

福祉生活病院常任委員会資料

(平成24年12月14日)

【 件 名 】

- 1 年末の相談窓口の開設について
(福祉保健課) …… 1
- 2 保育士養成のあり方に関する県内高校生への意見聴取結果について
(子育て応援課) …… 2
- 3 「鳥取県青少年健全育成条例」の一部改正に伴うパブリックコメントの
実施について (青少年・家庭課) …… 3
- 4 鳥取県中部保健医療圏の産科・小児科医療体制検討会について
(医療政策課) …… 5
- 5 次期「保健医療計画(案)」の策定について
(医療政策課) …… 6
- 6 第二期鳥取県医療費適正化計画(案)の策定について
(医療指導課) …… 14
- 7 鳥取県独自の薬物乱用防止条例案の骨子について
(医療指導課) …… 17

福祉保健部

年末の相談窓口の開設について

平成24年12月14日
福祉保健課
くらしの安心局住宅政策課
雇用人材総室労働政策室
経済通商総室経営支援室

県内産業の厳しい雇用情勢等を踏まえ、三洋CEBUや日立金属を離職された方、求職中の方、生活に困窮している方、資金繰りで悩んでいる中小企業の方などを対象に、行政機関等が業務を停止している年末に、次のとおり相談窓口を開設します。

- 1 期 日
平成24年12月29日(土)・30日(日)

2 場所及び相談内容

場 所	相談内容
県庁 中部総合事務所 西部総合事務所	○求職中の方 職業に関する相談
	○生活に困窮している方 生活福祉資金貸付等の相談、生活保護の相談
	○お住まいにお困りの方 公営住宅の入居相談・情報提供
	○資金繰りで悩みの中小企業の方 中小企業向け制度融資の案内
中小企業労働相談所 (みなくる鳥取)	○仕事に関わる悩み事がある労働者・事業主の方 賃金・労働時間、解雇・退職、労働保険などの相談
各商工会議所 鳥取県商工会連合会 鳥取県中小企業団体中央会 [※]	○資金繰りや経営で悩みの中小企業の方 中小企業向け金融相談、経営相談

※鳥取県中小企業団体中央会は29日のみ開設

【参考】昨年度までの実施状況(相談件数)

	H20	H21	H22	H23(相談者数29人)						計
				職業	生活福祉 資金等	生活 保護	住宅	制度 融資	その他	
県庁	12	26	18	6	3	6	2	2	3	22
中部総合事務所	4	2	1	4	3	1	1	0	1	10
西部総合事務所	5	24	7	1	2	2	2	2	1	10
計	21	52	26	11	8	9	5	4	5	42

保育士養成のあり方に関する県内高校生への意見聴取結果について

平成24年12月14日

子育て応援課

- 将来保育士になることを希望している高校生（1～2年生）を対象に、保育専門学院を鳥取短期大学に一本化する県の方向性について説明し、御意見を伺ったところ、その概要は以下のとおり。

(1) 意見を聞いた高校生

保育専門学院に一定数の生徒が進学している県内3高校
鳥取湖陵高校、八頭高校、倉吉総合産業高校 計33名

(2) 意見聴取日

平成24年12月4日（火）、5日（水）、10日（月）

(3) 主な意見

進学について、これから具体的に話し合っていく段階であり、説明に対し「意見なし」とする高校生が多く見受けられた。

- 保育専門学院と同様の学費で鳥取短期大学に通うことができるよう奨学金制度を設けるとともに、奨学金の返済免除制度を創設してほしい。
- 定数増の枠を増やすか、新しい専門学校や、県内の他大学に保育士養成学科を設けるなどしてほしい。
- 保育専門学院と鳥取短期大学が一本化することで、さらに活気に満ちた学校になってほしい。

※ 保育専門学院の学院生については、12月19日に意見聴取予定。

「鳥取県青少年健全育成条例」の一部改正に伴うパブリックコメントの 実施について

平成24年12月14日

青少年・家庭課

1 概要

青少年を薬物乱用の被害から守るため、薬物乱用を誘発する図書類を有害指定し、青少年へ販売させないなど、鳥取県青少年健全育成条例の一部改正を検討しており、パブリックコメントを実施します。

2 経緯

○9月県議会での条例改正

昨今、脱法ドラッグの使用やそれに起因する事件などが社会問題化しており、このような薬物乱用被害が県内に流入してこないよう、特に、青少年を薬物乱用の被害から守るため、9月県議会で鳥取県青少年健全育成条例の一部を改正。薬物乱用を誘発する図書類を青少年に販売等しない、また、映画等の興行を青少年に観覧させないなど、関係者に自主規制をお願いすることとしたが、その際、附帯意見をいただいた。

＜附帯意見＞条例の趣旨を如何にして徹底するかが課題である。図書販売業者のみならず、あらゆる手段を講じて広く県民に理解を求めるとともに、有害図書の指定や薬物の販売そのものの規制に取り組むべきである。

○今回改正の基本的な考え方

今回の薬事法の包括指定の導入により指定薬物の対象が大きく拡大し、脱法ドラッグへの規制の網が広がることから、麻薬、大麻、あへん等とともに指定薬物の使用を誘発する図書類を有害指定等することにより、条例をより効果の高いものとする。

○厚生労働省の対応状況

薬事法に基づく指定薬物の指定方法に包括指定（※）制度が導入されることの方角性が示され、これにより指定薬物の対象が大きく拡大し、脱法ドラッグへの規制の網が広がる予定。

（現在の指定薬物 90 品目 → 包括指定後 約 850 品目）

（※）包括指定とは

物質の基本構造の一定の位置に何種類かの特定の置換基（原子の組み合わせ）を付したものを指定するもの（包括指定と言っているが、実際は多くの組合せの構造式を指定）

3 青少年健全育成条例の改正（案）の概要

（1）有害図書類の指定

有害図書指定は罰則を伴う規制であるため、図書類の内容として規制対象とする薬物は、成分構成が明確であり法律などで罰則等強制力を伴う規制の対象となっているものとする。

具体的には、次の薬物を内容とする図書類で、青少年の健全な育成に与える悪影響が著しいものを有害図書の指定の対象とする。

- ・麻薬、向精神薬、大麻、あへん又は覚醒剤
- ・トルエン、酢酸エチル又はメタノールを含有するシンナー、接着剤、塗料その他の物
- ・薬事法第2条第14項に規定する指定薬物（※）（包括指定導入により対象が拡大）

(※) 指定薬物とは

中枢神経の興奮若しくは抑制又は幻覚の作用を有する蓋然性が高く、かつ、人の身体に使用された場合に保健衛生上の危害が発生するおそれがある物（大麻、覚せい剤、麻薬、向精神薬、あへん及びけしがらを除く。）として、厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するもの。

なお、実際に有害図書類となるのは、有害図書類指定審査会の議を経て、県として個別に指定した図書類とする。（有害図書類の個別指定）

(2) 場所の提供等の禁止

従来から、次の不健全な行為を青少年が行い又は青少年に対して行われることを知って、その場所の提供等をするを禁止している。

- ・みだらな行為又はわいせつな行為
- ・と博又は暴行
- ・麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の使用
- ・トルエン又は酢酸エチル、トルエン若しくはメタノールを含有するシンナー、接着剤、塗料若しくは閉そく用若しくはシーリング用の充てん剤をみだりに摂取し、又は吸引すること。
- ・喫煙又は飲酒

今回新たに、法律上の禁止事項である

- ・薬事法第2条第14項に規定する指定薬物の販売又は授受 を不健全な行為として追加する。

(3) その他所要の改正

- ・県全体の審議会等の点検見直しにより「有害図書類指定審査会」を青少年健全育成条例に位置付ける。
- ・県の薬物乱用防止条例の対象として位置付けられる予定の薬物のうち、図書類等の自主規制や場所の提供等の禁止で対象としている薬物等と同様の作用がある「向精神薬」を、青少年健全育成条例の対象に加える。

(4) 施行日 平成25年7月1日（検討中）

4 今後のスケジュール

12月中旬～1月上旬	パブリックコメント実施 検察庁協議、警察協議
1月21日	常任委員会にパブリックコメント結果説明
2月	県議会に提案

※鳥取県書店商業組合など関係事業者にも十分に説明を行う。

鳥取県中部保健医療圏の産科・小児科医療体制検討会について

平成24年12月14日
健康医療局医療政策課

鳥取県中部保健医療圏の産科・小児科医療体制検討会の第2回会議を12月11日に開催しましたので、その概要を報告します。

【第2回検討会の概要】

前回の検討会での現状・課題の議論を踏まえ次のような対策について意見交換が行われ、次回検討会に向け関係機関でさらに検討を行うこととした。

- ・厚生病院産科医師の大学からの新たな応援とそれに対する支援
- ・奨学金の制度変更等による鳥大産科・小児科への入局者の増加
- ・診療所助産師の待遇改善の支援等による診療所の助産師確保
- ・県立倉吉総合看護専門学校助産学科の入学者選抜方法の工夫による県内入学者の増加
- ・小児科診療所等の時間外問合せ対応等による厚生病院の小児科医の負担軽減
- ・乳幼児健診の実施方法の工夫等による小児科医の負担軽減

【参考】

1 委員構成

団体名	委員名（団体での役職等）	勤務先等
鳥取県中部医師会	池田 宣之（会長）	池田整形外科医院（倉吉市）
鳥取県中部医師会	井奥 研爾（産婦人科医代表）	打吹公園クリニック（倉吉市）
鳥取県中部医師会	明島 亮二（産婦人科医代表）	あけしまレディースクリニック（倉吉市）
鳥取県中部医師会	松田 隆（小児科医代表）	まつだ小児科医院（倉吉市）
鳥取県中部医師会	吉水 信明（内科医代表）	吉水医院（三朝町）
鳥取県看護協会	古磯 祥子（助産師職能委員長）	県立厚生病院
鳥取大学医学部	原田 省（女性診療科教授）	
鳥取大学医学部	神崎 晋（小児科教授）	
県立厚生病院	前田 迪郎（院長）	
県立厚生病院	大野原良昌（産婦人科部長）	
県立厚生病院	奈良井 栄（小児科部長）	
子育てサークル遊友	植田 伸子（代表）	
倉吉市	竹中 啓子（倉吉市保健センター所長補佐）	
計	13名	

2 検討会の事務局

中部総合事務所福祉保健局健康支援課

3 検討会の開催スケジュール

- 第1回 平成24年11月13日（火） 午後7時～午後8時30分
第2回 平成24年12月11日（火） 午後7時～午後8時30分
第3回 平成25年1月上旬

4 参考【第1回検討会の概要】

中部の産科・小児科の現状・課題等について、意見交換が行われた。

（主な意見）

- ・厚生病院は産科・小児科の医師が不足
- ・鳥大の入局者が増加しない中では、産科医師、小児科医師共に確保困難
→特定診療科への入局を誘導する仕組みが必要
- ・中部の産科診療所は助産師確保が課題→助産師の県内定着を増やす仕組みが必要
- ・小児科の救急対応の負担軽減が課題
- ・乳幼児健診、予防接種に対応する小児科医師の確保が課題→対応策を引き続き検討

次期「鳥取県保健医療計画（案）」の策定について

平成24年12月14日

医療政策課

平成25年度からの次期計画に向け、医療関係者、県民の意見を聞きながら策定作業を進めてきた鳥取県保健医療計画（案）のパブリックコメントを次のとおり実施します。

1 計画の概要

(1) 基本方針	この計画はすべての県民が生涯を通じて健康な生活を送ることができるよう、疾病予防から診断、治療及びリハビリテーションに至る包括的、継続的かつ効率的な医療提供体制の確立を目指すものである。 ◆住民・患者の視点を尊重し、安心・安全で質の高い医療の効率的な提供体制の確立 ◆医療機関の役割分担・連携により地域において適切な医療サービスが切れ目なく提供される体制の確立 ◆保健・医療・介護（福祉）の連携のもとでの保健医療サービスの提供体制の確立 ◆保健医療の提供を支える医療従事者の確保
(2) 計画の位置づけ	医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項の規定による医療計画
(3) 計画期間	平成25年度から平成29年度までの5年間 （現行計画：平成20年度から平成24年度までの5年間）

2 見直しのポイント

○従来の4疾病6事業対策に、新たに「精神疾患」を加え、5疾病6事業とした。

* 国の医療法施行規則の一部改正等によるもの。

（精神障がい者の地域移行の支援、精神科救急、うつ病対策、認知症対策 等）

○東日本大震災発生後の災害医療の体制整備等、「災害医療」を見直した。

（医療機関の業務継続計画の策定、原子力災害時に円滑な医療活動が実施できる体制整備、近隣府県との連携強化と広域的な連携体制の整備、広域搬送拠点設置に必要な医療資機材の整備と運営体制の整備 等）

○その他、前回計画改訂（平成20年4月）後の現状と課題を踏まえた内容を盛り込んだ。

・がん対策・・・肝がん対策、乳がん対策等を重点的に推進（鳥取県がん対策推進計画（案）より）

・脳卒中対策・・・回復期リハビリテーションの充実（特に東部）

・急性心筋梗塞対策・・・心疾患の専門病棟（CCU）の設置

・糖尿病対策・・・糖尿病医療連携登録医制度により、県民が安心してかかりつけ医療機関で初期診療が受けられる体制整備

・周産期医療・・・産婦人科、産科、小児科の医師、看護職員の確保策の推進

・救急医療・・・家庭内トリアージの手法を取り入れるため一般向け救急ハンドブック等の作成。ドクターヘリの広域連携運航体制を構築する中であり方を検討。病院のヘリポート整備等。

・医療従事者の確保と資質の向上

医師・・・地域医療支援センターによる地域医療を担う医師のキャリア形成や医師不足病院の支援

看護職員・・・看護職員養成数の増加、看護師養成機関の新設の推進

・医療機関の役割分担と連携・・・東部保健医療圏における中核的な病院の充実による高度急性期医療の実現、中部保健医療圏の高度な医療機能の充実と他圏域との連携の促進、西部保健医療圏での機能分担と一層の連携を推進

○できるだけ多くの県民、専門家、関係者の意見を聞くこととした。→別添の検討状況等

3 今後の予定

1月 パブリックコメントを実施

3月 鳥取県地域医療対策協議会においてパブリックコメント等の意見を反映した後の修正案を協議

鳥取県医療審議会に諮問、答申

4月1日 告示・施行

次期「鳥取県保健医療計画」(案) 検討状況等

○検討状況

時期	意見聴取会議等
平成24年	
5/22	鳥取県地域医療対策協議会 (第1回) ・次期計画骨子案の提示、今後のスケジュール説明
6/5	鳥取県医療審議会 (第1回) ・次期計画骨子案の提示、今後のスケジュール説明
7/18	鳥取県救急搬送高度化推進委員会
7/26	かかりつけ医と精神科医との連携会議
8/8	周産期医療協議会
8/28	鳥取県地域医療対策協議会 (第2回) ・素案の提示
9/4	在宅医療連携拠点事業推進会議
"	鳥取県救急搬送高度化推進委員会 (脳卒中案を提示)
9/7	認知症疾患医療センター協議
9/8	自治医科大学卒業医師 (義務年限内) 研修会
9/11	鳥取県医療審議会 (第2回) ・素案の提示
9/12	DMA T連絡協議会
9/21	在宅医療推進委員会
10/25	鳥取県看護職員確保対策連絡協議会
11/15	鳥取県歯科医師会協議
11/22	鳥取県地域医療対策協議会 (第3回) ・医療計画案の提示
"	鳥取県病院協会看護部会
11/24	日本精神科病院協会鳥取県支部研修会
11/27	鳥取県医療審議会 (第3回) ・医療計画案の提示
平成25年	
1月	鳥取県地域医療対策協議会 (第4回) ・基準病床数の提示 鳥取県医療審議会 (第4回) ・基準病床数の提示
3月	鳥取県地域医療対策協議会 (第5回) ・パプコメ後の最終案提示 鳥取県医療審議会 (第5回) ・諮問・答申

※上記以外にも専門家に意見聴取を実施

※がん対策については、鳥取県がん対策推進県民会議において協議された「がん対策推進計画(案)」を医療計画に反映

○地域保健医療計画

二次医療圏ごとの地域保健医療計画については、東・中・西部福祉保健局の地域保健医療協議会(全体会及び部会)において検討・作成。また、圏域ごとに医療を語る会を実施した

[医療を語る会](東部) 8/28、8/29、8/31、9/4、(中部) 8/7、(西部) 市部 9/20、郡部 9/27

鳥取県保健医療計画（案） 概要

第1章 計画に関する基本的事項

- 1 計画策定の趣旨、2 基本方針、3 計画の位置づけ、4 医療計画の期間（H25～H29）、
5 計画の推進体制、6 計画の点検及び見直し

第2章 鳥取県の現状

- 1 人口、2 人口動態、3 予防・保健に関する状況、4 受療の動向

第3章 第1節 疾病別・課題別医療提供体制の構築

- 1 がん対策、2 脳卒中対策、3 急性心筋梗塞対策、4 糖尿病対策、5 精神疾患対策
6 小児医療（小児救急含む）、7 周産期医療、8 救急医療、9 災害医療、10 へき地医療、
11 在宅医療

区分	項目	主な内容
1 がん対策	＊がん対策推進計画を反映 ○がんの予防の推進 ○がんの早期発見 ○がん医療の推進 ○医療機関の連携体制づくり ○がん登録の推進等	○がん予防のための生活習慣（禁煙、食生活、運動習慣）の改善促進 ○がん検診及びがん精密検査受診率向上 ○放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進 ○がんと診断された時からの緩和ケアの実施 ○住み慣れた家庭や地域で療養できる在宅医療の推進 ○都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院等による連携体制の推進 ○院内がん登録、地域がん登録の推進
2 脳卒中対策	○脳卒中の発症予防 ○県内における脳卒中に関する医療提供体制 ・急性期の医療 ・回復期・維持期の医療	○搬送基準に基づく受け入れ体制の充実・強化 ○脳卒中の専用病床を有する専門的な医療を行う病院の整備の検討 ○回復期リハビリテーションの充実（特に東部） ○地域連携クリティカルパスの活用
3 急性心筋梗塞対策	○心疾患の発症予防 ○県内における急性心筋梗塞に関する医療提供体制 ○病院外等での救護	○心疾患の24時間対応のための循環器内科医師等の確保と医療機関の役割分担、連携 ○地域医療連携クリティカルパスの策定・活用 ○心疾患の専門病棟（CCU）の整備
4 糖尿病対策	○糖尿病の発症予防 ○県内における糖尿病の医療提供体制	○糖尿病医療連携登録医制度により、県民が安心してかかりつけ医療機関で初期診療が受けられる体制整備 ○地域連携クリティカルパスの策定

区分	項目	主な内容
4 糖尿病対策		<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病予防対策検討会等による合併症の定期的な管理を含めた関係機関相互の連携強化 ○歯周病と糖尿病の重症化予防のため、歯科医師の糖尿病に対する知識の啓発及び、歯科と医科での連携体制整備の推進
5 精神疾患対策		
1 全体	<ul style="list-style-type: none"> ○治療・回復・社会復帰 ○精神科救急・身体合併症・専門医療 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者の状態に応じ、アウトリーチ（訪問支援）等適切な医療を効率的に提供する体制の整備 ○精神障がい者の地域移行・地域定着の支援 ○身体合併症を有する患者を含む精神科救急患者に対し、24時間365日精神科救急医療が提供できる体制の確保 ○身近な地域の医療機関で子どもの心に関する診療ができる体制
2 うつ病	○うつ病	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医から精神科医へつなぐ連携の強化 ○産業保健を通じた働き盛り世代へのメンタルヘルスケアの推進、うつ病対策、自殺対策の強化 ○睡眠キャンペーンを通じた睡眠の重要性に対する知識の普及
3 認知症	○認知症	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症疾患医療センターの指定、運営。 ○かかりつけ医の認知症対応力の向上、認知症サポート医の計画的配置、認知症疾患センターによる在宅医療を担当する機関等との連携強化 ○関係者間の情報を共有し、認知症医療の質を上げる認知症クリティカルパスの導入 ○「認知症サポーター」の養成等、引き続き県民への正しい知識の普及・啓発
6 小児医療 (小児救急含む)	<ul style="list-style-type: none"> ○県内の小児救急医療の状況 ○県内の小児医療体制の状況 	<ul style="list-style-type: none"> ○軽症時の医療機関へのかかり方についての患者の保護者への普及啓発 ○医師の確保策の推進 ○小児救急電話相談事業の更なる周知 ○小児の高度医療に対応する専用病床の整備推進 ○障がい児が地域の生活の場で療養・療育できる医療、介護及び福祉サービスが相互に連携した支援体制の整備、強化
7 周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ○県内の妊娠・出産 ○県内の周産期医療体制 ○療養・療育支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○産婦人科、産科、小児科の医師、看護職員の確保策の推進 ○県下のハイリスク妊娠に対応するための連携体制の強化 ○長期入院児が早期にNICUを退院できるよう関係機関が連携した体制づくり ○災害時の交通手段や医療従事者の確保等 ○障がい児に対する適切な保健・医療サービスの充実

区分	項目	主な内容
8 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ○病院前救護体制 ・病院前救護体制 ・県民等への応急手当の普及 ・ドクターヘリ、消防防災ヘリの活用 ○救急医療体制 ・初期救急医療体制 ・二次救急医療体制 ・三次救急医療体制 ○県民等への普及啓発 ○精神科救急 	<ul style="list-style-type: none"> ○メデイカルコントロール体制の充実・強化 ○家庭内トリアージの手法を取り入れるため、一般向け救急ハンドブック等の作成。 ○勤務医の確保による二次救急医療体制の強化。 ○全県的に三次救急に対応する医師等確保 ○厚生病院の救命救急センターに準じる機能の充実と救命救急センター設置に向けての検討。 ○ドクターヘリの広域連携運航体制を構築する中でドクターヘリのあり方を検討 ○ドクターヘリのランデブーポイントや病院のヘリポートの整備の検討 ○適正受診、かかりつけ医の必要性について普及啓発
9 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ○災害時における医療体制 ○災害拠点病院 ○広域連携 ○広域搬送 ○災害派遣医療チーム（DMAT） ・医療救護班等の派遣 ○災害時における医薬品等の円滑な提供 ○広域災害・救急医療情報システム 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害拠点病院の連携による訓練の実施。 ○災害拠点病院と地域の医療機関が連携して傷病者を受け入れる体制の構築推進。 ○医療機関の業務継続計画の策定及び策定後の適切な管理の促進 ○原子力災害時において円滑な医療活動が実施できる体制整備 ○近隣府県との連携強化と広域的な連携体制の整備 ○災害時に受入可能な県外病院の具体的検討。 ○広域搬送拠点設置に必要な医療資機材の整備と運営体制の整備 ○DMAT及び医療救護班の派遣の検証や体制の検討整備 ○広域災害・救急医療情報システムによる災害時の迅速な情報共有を行うため、訓練を実施し円滑な運用体制を推進
10 へき地医療	（原則、第11次へき地医療計画に沿った内容）	
	<ul style="list-style-type: none"> ○へき地の医療の確保 ○へき地の診療を支援する体制 ○医師の確保 ○看護職員の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関への遠隔医療システムの導入促進 ○ヘリコプターの有効活用及び隣県等のドクターヘリの活用を検討 ○へき地医療拠点病院等へのヘリポートの検討 ○へき地医療支援機構におけるへき地医療対策の実施 ○へき地医療拠点病院を中心とした代診医の派遣体制等の充実
11 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○県内の在宅患者の動向 ○県内の在宅医療体制の状況 ○県民への啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療に関わる機関の充実や連携の強化 ○患者の意向に沿った看取りができる環境づくり ○県民へ医療資源の情報提供

第3章 第2節 医療従事者の確保と資質の向上

区分	項目	主な内容
1 医師	<ul style="list-style-type: none"> ○病院の勤務医の確保 ○県内勤務医師の支援 ○臨床研修医師の確保 ○医師の資質向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○奨学金の継続的实施による県内勤務医師の確保 ○自治医大卒医師の県内定着の促進 ○鳥取県医師登録・派遣システム「鳥取県ドクターバンク」の充実 ○県内医療機関への就業を希望する医師に対する無料職業紹介の実施 ○地域医療支援センターによる地域医療を担う医師のキャリア形成や医師不足病院の支援 ○鳥大医学部附属病院ワークライフバランス支援センターと連携し、出産・育児などで離職した医師の復帰支援 ○県内外の医学生を対象とした、県内の医療機関での現場体験を含む地域医療体験研修の実施 ○鳥取県臨床研修指定病院協議会を通じた研修、指導能力の向上、学生への合同PR等 ○各種専門医の資格取得促進 ○県外の高度・専門的な病院での研修を希望する医師を、県内若手医師を指導する人材として養成するため、県職員に採用し派遣
2 歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科医師の臨床研修の充実 ○歯科医師の資質向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修終了後の歯科医師の県内定着を促進するための研修プログラムの充実 ○各種専門医の資格取得促進 ○研修等への参加促進 ○訪問歯科診療等に習熟した歯科医の養成
3 看護職員(看護師・准看護師・助産師)	<ul style="list-style-type: none"> ○看護職員の確保 ○看護職員の資質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○看護職を目指す学生を増やす取組みの推進 ○県内における看護職員養成数の増加 ○看護師養成機関の新設の推進 ○看護学生の卒業後の県内就業の促進 ○働き続けやすい環境の整備 ○潜在看護師の再就業の促進策の実施 ○認定看護師等の資格の取得促進 ○高度医療、医療安全等に関する各種研修会の開催
4 保健師	<ul style="list-style-type: none"> ○保健師間及び関係機関同士の連携強化及び資質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○教育を推進する者(育成統括者、初任者保健師育成サポーター等)の配置推進 ○保健師現任教育ガイドラインの作成とそれに沿った研修等実施
5 薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤師の確保及び資質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○県薬剤師会を中心とした薬学部生の実習受入促進、本県出身学生や県外就業者向けのUターン増加対策、未就業者の復職支援対策等の実施 ○鳥取県薬剤師会を中心とした薬剤師の資質向上の教育、研修の充実
6 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	<ul style="list-style-type: none"> ○理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の確保及び資質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○「理学療法士等修学資金」の貸付の継続による県内就業促進 ○教育委員会と連携しながらの進学指導を通じた中学、高校生等への意識啓発活動の実施

第3章 第2節 医療従事者の確保と資質の向上		
区分	項目	主な内容
7 歯科衛生士・歯科技工士	○歯科衛生士、歯科技工士の確保及び資質の向上	○歯科衛生士、歯科技工士の県内の就業の促進及び研修等を通じた資質の向上
8 救急救命士	○救急救命士の資質向上	○救急救命士の病院実習が受入れられ易い環境を整備し、研修及び病院実習等を通じた資質の向上
9 その他保健医療従事者	○その他の保健医療従事者の確保及び資質の向上	○県内定着の促進及び研修等を通じた資質の向上（診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、栄養士、精神保健福祉士、看護業務補助者、医療ソーシャルワーカーなど）
10 介護サービス従事者	○介護サービス従事者の確保及び資質の向上	○研修及び離職防止のための取組を進め、介護に従事する職員の確保及び資質の向上。

第3章 第3節 課題別対策	
1 医療安全対策 ・医療安全対策の推進及び医療相談体制の強化 ・院内感染対策 ・医療機関への立入検査の強化	2 結核・感染症対策 ・予防接種の推進 ・エイズ、性感染症対策の推進 ・結核対策の充実 ・新型インフルエンザ等その他感染症対策の強化
3 臓器等移植対策 ・移植医療に関する理解の促進 ・臓器提供意思表示カード等による意思表示についての意識啓発	4 難病対策 ・難病医療ネットワークの構築 ・疾病の状態等を把握し、適切な指導と各種サービスの推進
5 歯科保健医療対策 ・医療連携体制の充実 ・正しい歯科保健知識の普及啓発 ・歯科健診、歯科相談の体制整備	6 血液の確保・適正使用対策 ・献血への理解と協力の促進 ・血液製剤の安定供給及び適正使用の徹底
7 医薬品等の適正使用 ・医薬品製造業者等への立入 ・医薬品の効用等の情報提供 ・かかりつけ薬局の普及啓発	8 医療に関する情報化 ・県民への医療機能情報の提供 ・医療に関する情報化の推進
9 医療機関の役割分担と連携 ・地域の実情に応じた医療提供機関の連携の推進 ・緩和ケア病棟の整備 ・医療機関の役割に応じた整備の推進 ・東部保健医療圏における中核的な病院の充実による高度急性期医療の実現 ・中部保健医療圏の高度な医療機能の充実と他圏域との連携の促進 ・西部保健医療圏での機能分担と一層の連携の推進	

第4章 基準病床数

1 保健医療圏の設定

一次保健医療圏・・・市町村

二次保健医療圏・・・東部保健医療圏、中部保健医療圏、西部保健医療圏

三次保健医療圏・・・県全域

2 基準病床数

(1) 療養病床及び一般病床（各保健医療圏ごとに設定）

圏域名	基準病床数 (調整中)	既存病床数 (H24.4.1現在)	前計画の基準病床数
東部保健医療圏	(2,211床)	2,755床	2,667床
中部保健医療圏	(891床)	1,330床	1,117床
西部保健医療圏	(2,359床)	2,812床	2,367床
県計	(5,461床)	6,897床	6,151床

(2) 精神病床、結核病床、感染症病床（圏域で設定）

病床種別	基準病床数 (調整中)	既存病床数 (H24.4.1現在)	前計画の基準病床数
精神病床	(1,730床)	2,008床	1,853床
結核病床	(21床)	34床	34床
感染症病床	(12床)	12床	12床

※医療法施行規則30条の30の規定により算出

第5章 地域保健医療計画

地域保健医療計画は、二次医療圏ごとに地域における保健医療提供体制を記載。

- 東部医療圏保健医療計画
- 中部医療圏保健医療計画
- 西部医療圏保健医療計画

第二期鳥取県医療費適正化計画（案）の策定について

平成24年12月14日
医 療 指 導 課

1 背景

- (1) 平成18年6月14日に成立した「医療制度改革法」により、急速な少子高齢化の進展の中で、医療保険制度を将来にわたり持続可能なものとするため、医療費について過度の増大を招かないよう、経済財政と均衡が取れたものとしていくこととされた。
具体的には、糖尿病等の患者・予備群の減少、平均在院日数の縮減を図るなど、計画的な医療費の適正化対策を推進することとなり、国と都道府県が「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度に第一期医療費適正化計画（計画期間5年）を策定したところ。
- (2) 第一期医療費適正化計画が平成24年度末で期限到来のため、第二期医療費適正化計画を策定するもの。

2 第一期医療費適正化計画からの主な改正点

追加項目	たばこに対する対策、飲酒に対する対策、保険者による医療費適正化	
削除項目	療養病床の再編（及びそれに伴う療養病床数の削減目標）	
変更項目	医療費の適正化に向けた目標	
項 目	第2期計画目標	第1期計画目標
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	特定健康診査の対象者に占める 該当者の割合11%、 予備群の割合9%	平成20年度と比べた平成24年度の減少率 10%以上
平均在院日数	H29年度 一般病床 17.8日以内 療養病床 109.7日以内 (介護療養病床除く) 精神病床 287.1日以内 結核病床 61.7日以内	H24年度 全病床 31.0日以内

3 計画の基本的事項

- (1) 背景
急速な少子高齢化等医療を取り巻く様々な環境が変化してきている。このため国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていく必要がある。
- (2) 趣旨
本計画は、生活習慣病の予防や平均在院日数の短縮等に関する目標を掲げ、「健康づくり文化創造プラン」、「鳥取県保健医療計画」、「鳥取県地域ケア体制整備構想」と密接に連携して施策を実施し、医療費の適正化を図っていく。
- (3) 施策の柱
①県民の生涯にわたる健康の保持
②適切な医療の効率的な提供
③保険者による医療費適正化
- (4) 計画の期間
平成25年4月から平成30年3月までの5年間

4 課題と施策の方向性

- (1) 県民の生涯にわたる健康の保持

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 一人当たり医療費は、75歳以上の者が全国平均を下回るのであるに対して、県全体では全国平均を上回る第13位。 ○ 40歳前後から生活習慣病といわれる主な疾患の医療費等が増加。 ○ メタボリックシンドローム予備群は、男性は50歳代から、女性は40歳代後半から全国平均を上回る。 ○ 成人男性の喫煙率は低下してきているが、全国的には上位にある。 ○ 成人男性の飲酒習慣者の割合は、全国的に上位にある。また、未成年者の現在飲酒率は、増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 74歳以下の者を中心とした健康づくりの対策が必要。 ○ 若年層から生活習慣病予防の取組みが必要。 ○ メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施を40歳代から推進することが必要。 ○ 喫煙は、健康への影響があることからより一層の禁煙を促す対策が必要。 ○ 過度の飲酒、未成年の飲酒は、健康への影響があることから健康被害を回避する取組みが必要。

<施策の方向性と主な取組み>

- ① 保険者による特定健康診査及び特定保健指導の推進支援
- ② 特定健康診査及び特定保健指導の従事者に対する人材育成
- ③ 保険者における健診結果データ等の活用の推進
- ④ 後期高齢者の健康づくりの促進
- ⑤ たばこに対する対策
- ⑥ 飲酒に対する対策

(2) 適切な医療の効率的な提供

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般病床では、利用率、平均在院日数とも全国平均を上回る。 ○ 療養病床は、利用率や平均在院日数は全国平均を下回る。 ○ 精神病床は、入院期間が長期になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の医療機関と連携して、早期に在宅復帰することができる体制づくりを行うことが必要。 ○ 患者の医療依存度に応じた在宅での療養などの適切なサービスとの連携が必要。 ○ 精神病床の平均在院日数の短縮のため、地域生活への移行の取組みが必要。

<施策の方向性と主な取組み>

- ① 医療機関の機能分化・連携
- ② 在宅医療・地域ケアの推進
- ③ 医療の適正な受診の促進
- ④ ジェネリック医薬品の使用促進

(3) 保険者による医療費適正化

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内の医療保険者は、鳥取県保険者協議会において、地域・職域を越えた保健事業等の円滑、効率的な実施等による被保険者等の健康保持、増進を図る検討を行っている。 <p>(検討の内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診率向上のための啓発 ・ 人工透析患者の実態把握 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健康診査の受診率向上のためには、特定健康診査の受診結果を分析した効果的な受診勧奨が必要。 <p>また、人工透析患者の実態把握については、保険者が保有しているレセプト情報を分析することが考えられる。</p>

5 目標値と医療費の見通し

(1) 医療費の適正化に向けた目標

① 県民の生涯にわたる健康の保持に関する目標

項目	目標
特定健康診査の実施率	平成 29 年度の実施率 70%以上
特定保健指導の実施率	平成 29 年度の実施率 45%以上
メボリックシフト・ロームの該当者及び予備群の割合	平成 29 年度の特定健康診査の対象者に占める該当者の割合 11%、予備群の割合 9%
たばこ対策	<p>〈重点事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙に関する知識の更なる普及 ・公共の場等での全面禁煙の促進 ・健康づくり応援施設（団）（禁煙分野）の増加 ・喫煙マナーの普及、定着 ・受動喫煙のない社会の実現 <p>〈その他の事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙指導が受けられる医療機関の更なる周知 ・禁煙治療費助成金の周知と更なる利用促進 ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上
飲酒対策	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒がもたらす健康被害など、飲酒に関する知識の更なる普及 ・未成年者、妊婦への飲酒に関する健康教育の充実

② 適切な医療の効率的な提供に関する目標

項目	目標
平均在院日数	各病床における平成 29 年度の平均在院日数 一般病床 17.8 日以内 療養病床 109.7 日以内 （介護療養病床除く） 精神病床 287.1 日以内 結核病床 61.7 日以内
ジェネリック医薬品の使用促進	平成 29 年度のジェネリック医薬品調剤率 全国平均以上

③ 保険者による医療費適正化

項目	目標
特定健康診査受診率の向上	大学等の専門機関との連携による受診結果の分析
人工透析患者の増加抑制	レセプト分析による実態把握

(2) 計画期間における医療に要する費用の見通し

医療費適正化の取り組みを行った場合は、取り組みを行わなかった場合と比べて、5 年間で約 116 億円の適正効果があります。

6 計画の推進

進行管理と評価

鳥取県医療審議会において、適宜、進捗状況を報告し、評価を行う。

平成 27 年度には、計画の進捗状況に関する中間評価を行い、計画の見直が必要な場合は、見直しを行う。

計画終了の翌年度である平成 30 年度に目標の達成状況を中心とした実績評価を行い、その結果を公表する。

鳥取県独自の薬物乱用防止条例案の骨子について

平成24年12月14日
医療指導課

1. 条例制定の背景

(1) 社会情勢

- ① 昨年秋以降、全国で都市部を中心に脱法ハーブ等で称される脱法ドラッグにおける使用者の健康被害（興奮、幻覚、呼吸困難等）や、使用者の死亡や使用者による死亡事故等を引き起こしており、昨年秋以降急増し社会問題となっている。
- ② 今後製品が都会から地方に流れてくことや使用者個人がインターネットにより購入するケースも予想されるため、県内での使用が広がる前に何らかの対応を行う必要がある。

【参考】鳥取県内の状況

8月末に県内計41か所（県内の輸入雑貨店、ハーブ店、リサイクルショップ、ラブホテル等を対象）に薬事監視員（医療指導課、保健所）と警察本部、警察署と合同訪問調査を実施した際には県内における販売はなし。

県内の救急告示病院への救急搬送等の事例が今年度2例あり。

(2) 9月県議会附帯意見

9月県議会で鳥取県青少年健全育成条例の一部改正を提案した際、附帯意見をいただいた。

＜附帯意見＞条例の趣旨を如何にして徹底するかが課題である。図書販売業者のみならず、あらゆる手段を講じて広く県民に理解を求めるとともに、有害図書の指定や薬物の販売そのものの規制に取り組むべきである。

(3) 国の動向等

① 指定薬物の包括指定について

- ア 11月28日厚生労働省審議会において「合成カンナビノイド系」に多く見られる骨格を中心とした様々な組み合わせの760物質について早ければ2月中旬から規制
- イ その他の主要3系統については流通実態等を勘案し必要であれば包括指定を検討

② 薬事法の規制強化（薬事法改正を予定 → 次期通常国会提出予定）

ア 麻薬取締官（員）による取締

国・都道府県に所属する「麻薬取締官（員）」に対し、司法警察職員として、指定薬物に関する取締権限等を付与（廃棄、回収、処分を直接行う権限。検査を命ずる権限）

イ 指定薬物の疑いがある物品への迅速な対応

薬事監視員等に、立入検査の際に指定薬物である疑いがある物品を発見した場合の収去権限を付与

2. 条例案の基本的な考え方

・今回の包括指定は、脱法ドラッグに対して大きく網をかぶせる第一歩と評価しているが、現時点では、まだ、規制物資類似の製品が製造される可能性は残っている。

・しかし、国は今後も包括指定の拡大に取り組むとしていることから、県としては、大麻、覚せい剤、麻薬、向精神薬、あへん、指定薬物（薬事法）に対する規制を的確に行う体制づくりを図るとともに、県と県民の責務、薬物乱用防止のための県民運動の推進、薬物乱用防止に関する施策の総合的な推進等を中心に盛り込む条例を制定するよう考えている。

・なお、薬物乱用防止条例の制定と併せて青少年健全育成条例の一部改正（有害図書指定の対象に薬物等に関するものを追加）も行う。

3. 現在検討中の条例案の概要

(1) 条例の目的

薬物乱用による被害が発生することを未然に防止し、県民の健康と安全を守るとともに、県民が平穩に、かつ、安心して暮らすことができる健全な社会を維持することが目的

(2) 定義

薬物：各種法律で販売等が禁止されている大麻、覚せい剤、麻薬、向精神薬、あへん、指定薬物等を「薬物」と定義

(3) 県の責務等

県の責務・県民の責務を規定

(4) 基本的な施策

① 県民運動として施策を展開していくために以下の対策を実施

- ・ 県民への広報・情報提供
- ・ 薬物乱用防止対策に取り組む民間団体や国等との連携及び協力

② 鳥取県薬物乱用対策推進計画（仮称）の策定

→ 教育・学習・啓発活動の推進、監視・指導・取締りの強化、相談・支援体制の強化等を規定

③ 薬物の乱用防止に関する施策を総合的・計画的に推進するための体制整備

(5) 指定薬物等への条例による独自措置

- 薬事法に基づく検査命令、廃棄・回収命令、販売・陳列禁止命令等の命令に違反した場合（命令に従わない場合も含む）は、その内容を速やかに県民に公表する。

(6) 国への情報提供

- 検査の結果、規制成分が検出されなかった場合でも、健康被害が生じると疑われる場合は、指定薬物追加指定の基礎データとして商品・検査結果等を国に速やかに提供する。

(7) 検討規定

- 脱法ドラッグの流通状況、国による各種規制の動向等の情勢変化に対し、随時見直しを行っていく。

4. 今後の日程案

12月11日	第2回薬物乱用防止対策庁内ワーキングチーム会議
12月14日	常任委員会 条例案骨子説明
12月下旬	パブリックコメント募集
25年1月21日	常任委員会 パブリックコメント結果報告
25年2月議会	条例案提案・・・青少年健全育成条例とセットで提案
25年4月	条例施行