

福祉生活病院常任委員会資料

(令和2年3月19日)

【 件 名 】

- 1 鳥取県子どもの貧困対策推進計画 第二期(案)に係るパブリックコメントの実施結果について
(福祉保健課)・・・1
- 2 新型コロナウイルス感染症への対応について
(健康政策課)・・・別冊
- 3 鳥取県医師確保計画(案)及び鳥取県外来医療計画(案)に係るパブリックコメントの実施結果について
(医療政策課)・・・5

福祉保健部



鳥取県子どもの貧困対策推進計画 第二期（案）に係るパブリックコメントの実施結果について

令和2年3月19日
福祉保健課

鳥取県子どもの貧困対策推進計画第二期（案）の策定にあたり、パブリックコメントを実施したので、その結果を報告します。

1 実施結果

- (1) 意見募集期間 令和2年2月13日（木）から3月4日（水）まで
- (2) 周知方法
 - ・県民参画協働課、各総合事務所、市町村窓口等におけるチラシの配架
 - ・ホームページ、新聞広告の掲載、県政参画電子アンケートにおける周知 等
- (3) 意見受付件数 232件（197名）

2 主な意見と対応方針

区分	主な意見	対応方針
趣旨・方針・計画期間 (58件)	<ul style="list-style-type: none"> ・社会・地域全体で子どもを育てていく仕組みや気運の醸成が重要。 ・計画期間（令和2～6年度）5年間で以降も途切れず継続するよう長期計画を考えるべき。（同意見3件） 	<p>【盛り込み済】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「1計画の趣旨」に地域や社会全体で子どものことを第一に考えた対策の実施を記載済。 <p>【計画に反映しない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この計画は、国の「子供の貧困対策に関する大綱」、県の他の子育て等に関する計画と連動させる必要があるため、計画期間は5年とする。
教育支援施策 (55件)	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちが無料で学べる場を充実させてほしい。（同意見8件） ・低所得者世帯の子どもが大学に通うための支援を盛り込んでほしい。（同意見4件） ・親の子育てや教育に対する意識を醸成する取組を盛り込むこと。（同意見7件） 	<p>【盛り込み済】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域における子どもの学習支援や放課後・土曜日における教育活動等の取組を推進することとしている。 ・大学就学のための無利子の貸付制度の活用について記載済。 <p>【計画に反映】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭教育の推進として、親の役割や子どもの接し方を学ぶ機会の提供を盛り込む。
生活支援施策 (86件)	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの貧困対策に、高齢者や学生などのボランティアを活用してはどうか。（同意見4件） ・こども食堂の周知が足りていない。（同意見4件） ・親や教師を経由せずに、子ども自身が悩みなどを相談できるような窓口が必要。（同意見3件） 	<p>【計画に反映】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学習支援やこども食堂等の子どもの居場所において活動するボランティアの確保や育成を進めることを盛り込む。 ・こども食堂の拡充・取組充実に加え、県内の実施状況を広く周知していくことを盛り込む。 ・子どもの悩みを聞き、気持ちを受け止め、一緒に解決方法を考える取組への支援を盛り込む。
保護者への就労支援策 (8件)	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の就労支援を充実させることが最優先。 ・特にひとり親世帯の労働状況を把握し社会全体の問題として取組を。 	<p>【盛り込み済】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所得向上や職業と家庭の両立のための取組等を記載済。 ・ひとり親家庭の就業率等を踏まえ、就業支援の促進や能力開発の取組について記載済。
経済的支援策 (1件)	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的支援は上限を設けるべき。 	<p>【盛り込み済】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施策ごとに限度額等を定めている。
調査研究・推進体制 (8件)	<ul style="list-style-type: none"> ・貧困対策に係るアンケート調査や対応している職員等の意見を吸い上げた計画にしてほしい。（同意見1件） 	<p>【盛り込み済】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画改訂にあたり、各支援団体や関係機関から、貧困対策の取組の現状と課題や必要な支援等の意見聴取、アンケート調査を行い、具体施策に反映させている。
その他感想等 (16件)	<ul style="list-style-type: none"> ・少子化、人口減少の中で、貧困の子どもだけは救ってあげたい。 ・鳥取に残ってくれている子どもたちにのびのびと暮らしてほしい。 ・継続した実施をお願いしたい。 	

3 今後の予定

- 令和2年 3月中 第二期計画の策定
 " 3～4月 計画の公表・周知

鳥取県子どもの貧困対策推進計画第二期計画（案）の概要

～すべての子どもたちが夢と希望を持って成長していける鳥取県を目指して～

1 計画の趣旨

- 第一期（平成27～令和1年度）での取組状況の点検、課題の整理をし、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、現在から将来にわたって全ての子どもたちがその経済的な環境によって左右されることなく夢と希望をもって成長していけるよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、地域や社会全体で子どものことを第一に考えた貧困対策を充実・強化して包括的に推進。
- 「鳥取県ひとり親家庭等自立促進計画」、「とっとり若者自立応援プラン」、「子育て王国とっとり推進指針」、「鳥取県配偶者等からの暴力防止及び被害者支援計画」及び鳥取県における「教育に関する大綱」並びに「鳥取県教育振興基本計画」に記載されている関連施策を連動させ、一体的に推進。

2 計画の位置付け

子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条第1項の規定に基づく計画

3 計画期間

令和2年度から令和6年度までの5年間（盛り込むべき事項が生じた場合は必要に応じて見直す。）

4 計画の推進体制

- 市町村や教育委員会をはじめ、県民、事業者、関係団体等と相互に連携・協力して社会全体の取組として、着実に推進。
- ・市町村への地域の実情を踏まえた計画策定や取組実施への働きかけ、適切な支援を行い、市町村と連携して取組を推進。
 - ・学校を対策のプラットフォームと位置づけ、学力保障、福祉関連機関との連携、経済的支援等により総合的な支援を展開。

5 第一期計画による取組の成果

(1) 教育の支援

- ・子どもの学習支援について、全市町村で実施。（H26年度：5市町村 → H30年度：19市町村）
- ・スクールソーシャルワーカーの配置を拡充。（H27年度：12市町村等で25人 → H30年度：18市町村等で45人配置）
- ・不登校や中退者等の学校復帰や社会参加に向けた支援を充実。
（支援拠点の拡充（H22年度：1カ所 → H29年度：県内3圏域に設置）、訪問等アウトリーチ支援の強化）

(2) 生活の支援

- ・妊娠期から子育て期におけるワンストップ支援拠点（子育て世代包括支援センター）を全市町村で設置。
（H26年度：2市町村 ⇒ H30年度：19市町村）
- ・低所得世帯等の子どもの孤立を防止する子どもの居場所が増加。
（H27年度：3カ所 ⇒ H30年度：45カ所 ⇒ R2年1月時点：51カ所）
- ・ショートステイ、トワイライト事業を実施する市町村が増加。
（ショートステイ）H26年度：14市町村 → R1年度：16市町村 （トワイライト）H26年度：10市町村 → R1年度：16市町村

(3) 保護者への就労支援

- ・ひとり親家庭への就労支援（資格取得のための支援等）を推進。

(4) 経済的支援

- ・幼児教育及び保育無償化、小児医療費助成の対象年齢拡大等による子育て家庭における経済的負担を軽減。

6 現状と課題

- 生活保護世帯等の子どもの進学率が県全体の率より低い。
 - 家庭環境に左右されず修学できるよう教育支援の一層の充実が必要。
- 小中高ともに不登校の割合が増加傾向にあり、各ケースで複雑・深刻化。
 - 不登校の要因・背景を把握し、児童生徒理解に基づく支援・保護者支援が必要。
- ひとり親家庭の貧困率（全国値）が常時50%超と高い。また、「生活費」や「子どもの養育・教育」に悩みを持ち、支援制度の周知が十分ではない。
 - ひとり親家庭に対して、相談体制、学習支援、養育費確保の促進、住まい支援など生活の安定に資するための支援の充実及び周知が一層必要。
- 困難を抱える家庭や子どもに必要な支援が十分繋がっていないという声が多数。
 - 困難を抱える家庭や子どもを早期に把握・支援するための仕組みが必要。

7 基本的な方針

- 子どもの貧困対策を総合的に推進するため、次の分野横断的な3つの基本方針を定め、一体的に実施
- 親の妊娠・出産期から子どもの社会的自立までの切れ目のない支援の推進
 - 支援が届かない又は届けにくい子ども・世帯の早期の把握及び支援の推進
 - 市町村や様々な機関と連携した取組の推進

8 具体的な取組

(下線引き…新規 ★…県独自施策)

(1) 教育の支援

○学校を中心とした支援・取組

- ・保育や幼児教育の質向上 ・学力向上推進プランに基づく施策
- ・スクールソーシャルワーカー等の支援体制の整備
- ・不登校対策、中退防止対策の強化 ・不登校や中退者の学び直し支援の充実
- ・外国人児童生徒への支援 ・特別支援教育に関する支援 ・夜間中学等の調査研究
- ・食育推進と安心安全な学校給食 ・ふるさとキャリア教育の充実 ・文化芸術スポーツ活動への支援

○地域を中心とした支援・取組

- ・家庭教育支援の推進 ・放課後や土曜日での学習や体験の機会の提供
- ・生活困窮世帯やひとり親家庭等の子どもの学習支援 ・児童養護施設等で暮らす子どもへの修学支援

○修学に関する経済的支援

- ・義務教育での就学援助 ・就学支援(私立中高校生含む★)、奨学金給付/貸付
- ・高校生の通学費助成★ ・フリースクール等に通う児童生徒への通学経費支援★
- ・介護、保育、看護人材等への奨学金 ・特定業種就職者の奨学金返還助成★
- ・ひとり親家庭等の子どもの修学資金貸付 ・生活保護世帯の子どもへの就学支援

○教育に関する関係機関との連携の推進

- ・コミュニティスクールや地域学校協働活動など学校、家庭、地域の連携の推進
- ・乳幼児から学齢期における連携 ・特別な支援が必要な児童生徒の支援の連携
- ・卒業後や中退時に進路未定の生徒への支援に係る連携 ・高校転学での連携

(2) 生活の安定に資するための支援

○家庭の生活の安定に資する支援

- ・保育等の確保 ・延長・休日保育、一時預かり事業の円滑実施 ・特別な支援が必要な児童への保育士配置
- ・ショートステイ、トワイライトステイ事業の実施 ・生活困窮者への包括的支援 ・住まいに関する支援
- ・地域や学校での食育の推進 ・ひとり親家庭への情報提供及び相談支援 ・養育費の確保の推進
- ・こども食堂の拡大及び取組充実★ ・子どもの居場所づくり推進 ・図書館における居場所づくりの推進
- ・生活困窮世帯やひとり親家庭等の子どもの学習及び生活支援(一部再掲)

○子ども・若者への自立支援

- ・社会的養育が必要な子どもへの生活支援 ・若者への職業的自立支援 ・ひきこもりへの支援
- ・児童養護施設等で暮らす子ども及び退所者の自立支援

○困難を抱える家庭や子どもを早期に把握・支援するための連携

- ・妊娠・出産・子育てまでのワンストップ支援の充実 ・市町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進
- ・多機関協働の包括的支援の推進★ ・地域と行政が一体で困難な家庭や子どもに「支援を届ける」アウトリーチ推進★
- ・生活困窮者自立支援とひとり親家庭支援との連携 ・支援が必要な若者を支援につなげるための連携
- ・各種支援員の資質向上

(3) 保護者に対する職業生活の安定と向上に資するための就労の支援

○所得向上、職業と家庭の両立支援

- ・子育て世代等の所得向上、職業と家庭の両立支援のための取組
- ・生活困窮者自立支援制度または生活保護世帯における就労支援

○ひとり親家庭への就労支援

- ・ひとり親の能力開発への支援 ・ひとり親の就業支援の促進

(4) 経済的支援

○生活に関する経済的負担軽減

- ・幼児教育及び保育の無償化 ・小児医療費への助成★ ・養育費確保の推進

○修学に関する経済的支援(「教育の支援」からの再掲)

- ・義務教育での就学援助 ・就学支援(私立中高校生含む★)、奨学金給付/貸付
- ・高校生の通学費助成★ ・フリースクール等に通う児童生徒への通学経費支援★
- ・介護、保育、看護人材等への奨学金 ・特定業種就職者の奨学金返還助成★
- ・ひとり親家庭等の子どもの修学資金貸付 ・生活保護世帯の子どもへの就学支援

9 達成目標

(1) 行政評価指標（アウトカム指標）

目標項目		現行値	目標値(令和6年度)
虫歯のない3歳児の割合		88.6% (H30)	毎年向上
毎朝朝食を摂っている児童・生徒の割合	小	96.1% (R1)	全国平均を上回る
	中	94.8% (R1)	毎年向上
学校外学習時間が1時間未満の児童生徒の割合（平日）	小	31.9% (R1)	全国平均を下回る
	中	31.9% (R1)	毎年向上
「全国学力・学習状況調査」の各教科の県平均正答率	小	国語：63% 算数：66% 理科：60% (R1、理科はH30)	全国平均を上回る
	中	国語：73% 数学：60% 英語：54% 理科：66% (R1、理科はH30)	
不登校の児童生徒の出現率	小	0.78% (H30)	全国平均を下回る 毎年低減
	中	3.29% (H30)	
	高	1.76% (H30)	
高校非卒業率		8.0% (H30)	全国平均を下回る
大学等進学率		43.3% (H30)	全国平均・毎年向上
若年無業者率（15歳～34歳人口に占める無業者の割合）		5.76% (H27)	全国平均を下回る
生活保護世帯の子どもの高校進学率		92.5% (R1)	県平均
生活保護世帯の子どもの中学卒業後の進路決定率		98.3% (R1)	100.0%
生活保護世帯の子どもの高校卒業後の進路決定率		100% (R1)	100.0%
ひとり親家庭の親の正規雇用率	父親	69.3% (H27)	72.0% (R7年度)
	母親	50.7% (H27)	58.0% (R7年度)
ひとり親家庭のうち養育費の取り決めをしている割合	父親	13.9% (H30)	50.0%
	母親	36.8% (H30)	50.0%

(2) 行政活動指標（アウトプット指標）

目標項目	現行値	目標値(令和6年度)
子どもの貧困対策推進計画策定市町村数	2市町村 (R1)	全19市町村
入学時及び毎年度の進級時に学校で就学援助制度の書類を配付している市町村数	10市町村 (H29)	
新入学児童生徒学用品等の入学前支給実施市町村数（小中学校）	10市町村 (H30)	
高校生等の通学費助成実施市町村数	10市町村 (R1)	
生活困窮者又は生活保護受給者就労準備支援事業の実施市町村数	10市町村 (R1)	
ひとり親家庭を対象とした自立支援教育訓練給付金事業の実施市町村数	14市町村 (R1)	
市町村子どもの家庭総合支援拠点設置市町村数	11市町村 (R1)	
コミュニティ・スクールを導入している学校数	101校 (R1)	
地域学校協働本部を設置している学校数	73か所 (R1)	全ての公立学校
届ける家庭教育実施市町村数	1市町村 (R1)	5市町村

10 計画の進捗管理

関連事業の遂行に際してはPDCAサイクルを取り入れ、子育て王国とっとり会議において進捗管理を行うとともに、事業の進捗状況や調査分析等を踏まえ、必要に応じて施策等を見直す。

鳥取県医師確保計画（案）及び鳥取県外来医療計画（案）に係る
パブリックコメントの実施結果について

令和2年3月19日

医療政策課

鳥取県医師確保計画（案）及び鳥取県外来医療計画（案）の策定にあたり、パブリックコメントを実施したので、その結果を報告します。

1 実施方法

(1) 意見募集期間 令和2年2月21日（金）から3月2日（月）まで

(2) 周知方法

計画（案）を県庁医療政策課のホームページで公開し、意見応募できるようにしたほか、県庁県民参画協働課、県の各地方機関（各総合事務所地域振興局及び福祉保健局、日野振興センター日野振興局、東部・八頭庁舎）、県立図書館、鳥取市保健所、市町村窓口、病院窓口で配架した。

また、各関係団体にも計画（案）を送付し、意見を募集した。

2 意見概要等

【鳥取県医師確保計画（案）】

(1) 意見の数 計13件（3人）

○計画に反映（一部反映含む）：3件

○計画に記載済み：10件

(2) 意見概要及び対応方針

＜対応方針＞①反映した（一部反映も含む）、②記載済、③今後の検討課題、④反映できないもの、⑤その他

主な意見	対応方針
・若手医師の県内定着にはしっかりとした研修システムが必要。	① ・御意見を参考に以下のとおり追加修正します。 「地域の医療機関への指導医派遣など地域における研修体制の確保について検討する」
・若手医師の県内定着には無理のない就労環境と支援が必要。	② -
・女性医師に対する復職支援、託児所制度等、働きやすい環境整備について対象を助産師に広げてはどうか。	② ・鳥取県保健医療計画に記載済み。
・拠点病院においても東中部医療圏と西部医療圏では医療の質に差があり、東中部医療圏の改善が必要。	① ・御意見を参考に以下のとおり追加修正します。 「大学病院等と連携しながら医師の少ない地域への医師派遣等により医師の確保に努める」
・医師も高齢化しており、臨床研修医を派遣して貰い、一人前の医師への育成が必要。	② -
・中山間地等のへき地医療に取り組み、地域で受診できる様にして欲しい。	① ・御意見を参考に以下のとおり追加修正します。 「自治医科大学卒業医師及び鳥取大学緊急医師確保対策奨学金貸与医師を県職員として採用し、一定期間派遣することにより医師を確保する」
・大都市に行く医療従事者が多く、県内に目を向けて貰う取組(病院見学、情報発信等)が必要。	② -
・自治医科大学に入学して貰い、医療の基本、専門医療を学び、県内で診療して貰いたい。	② -
・出産には不安があるため、同じ女性医師のアドバイスが必要である。また、助産師・看護師の確保も必要。	② -
・安心して医療が受けられる様に医師偏在、医師不足を解消して貰いたい。	② -
・看護師の復職を促して貰いたい。	② ・鳥取県保健医療計画に記載済み。
・高校生の職場見学等、医療従事者を志す若者を増やすための取組が大切。	② ・鳥取県保健医療計画に記載済み。
・各診療科で適正な医師数を確保して貰いたい。	② -

※その他修正

「2 本県の位置づけ〈国が示す都道府県の医師偏在指標〉」においては全国値及び鳥取県の数値のみを記載
 …本計画では医師偏在指標は参考値として取り扱うこと、各都道府県の順位及び医師偏在指標の公表見込みが
 立っていないことから修正を行う。

【鳥取県外来医療計画（案）】

(1) 意見の数 計5件（2人）

- 計画に記載済み：1件
- 反映できないもの：1件
- その他：3件

(2) 意見概要及び対応方針

〈対応方針〉①反映した（一部反映も含む）、②記載済、③今後の検討課題、④反映できないもの、⑤その他

主な意見	対応方針
・整形外科、耳鼻科、眼科、精神科等の専門医が少なく、特に開業医が少ない。若手医師を含め、中山間地域にも開業医として赴任するなど、担い手不足対策が必要である。	②
・多死のピークは2040～2045年と思われるので、それまでは高齢者の医療需要は増えていく。高齢者の外来医療の確保で考えると2次医療圏では広すぎると考える。市町よりも狭い「地域」単位で考えないといけないのではないか。	④
・診療所（医師）の確保だけでなく、訪問診療や往診に対応した医師の確保が必要と考える。鳥取県の中山間地域、へき地を考えると、民間での採算性のある診療所の維持は困難ではないか、公的支援（物・人・金）による外来医療確保まで踏み込まないといけないのではないか。	⑤
・医師確保計画と連動させて、そもそも数の確保だけでなく、在宅（訪問）医療の確保、その人材の養成も含めたカリキュラム（内容）で魅力を出していき、医療確保に努める方策が必要ではないか。	⑤
・鳥取県の医療ビジョン（全体）を真剣に考える必要がある。	⑤

鳥取県医師確保計画（案）の概要版

令和2年3月19日
医療政策課

第1章 計画に関する基本事項	
1 医師確保計画策定の趣旨	鳥取県では医師総数は増加傾向にあるが、医療現場での不足感は増しており、地域や診療科の偏在も問題化。地域間での医師偏在の解消を通じて地域の医療供給体制を確保
2 計画の位置づけ	鳥取県保健医療計画の一部としての位置づけ
3 計画の期間	令和2年度から令和5年度までの4年間（その後3年毎に見直し）
4 計画の推進体制	鳥取県医療審議会及び鳥取県地域医療対策協議会
5 計画の区域	鳥取県全体及び鳥取県保健医療計画の二次医療圏（東部・中部・西部）と同様
6 計画の点検及び見直し	毎年度、鳥取県医療審議会及び鳥取県地域医療対策協議会において取組状況を報告し、点検、進捗確認、必要に応じて変更
第2章 鳥取県の現状	
1 人口構造・動態	<ul style="list-style-type: none"> 人口構造：昭和60年以降人口は減少傾向、65歳以上人口比率が全国より高く上昇傾向 人口動態：出生数及び出生率は低下傾向、死亡数及び死亡率は増加傾向
2 現在の医師数	<ul style="list-style-type: none"> 医師数推移：過去20年間で2割増加、10万人対医師数は全国6位 年齢別推移：過去20年間で高齢医師数は継続的に増加した一方、若年医師数は2割減少 圏域別状況：東部・中部は全国平均以下、西部は全国平均以上、中山間地で医師が減少 臨床研修医推移：必須化後の大幅減少から回復したものの必須化前の8割程度のマッチ者数 診療科別推移：過去20年間で産婦人科、外科及び脳神経外科は減少、その他診療科は増加
3 現在と課題	<ul style="list-style-type: none"> 多くの診療科で必要な医師が確保できておらず、診療科縮小を余儀なくされる医療機関も発生 医療の高度化、専門分化が進んでおり、人口の多寡に関わらず最低限の医師数が必要 医師の高齢化が進む一方で、若手医師が減少 県内病院における臨床研修医のマッチ者数が臨床研修必須化前の8割程度 奨学金貸与医師の制度離脱回避等に向けたキャリア形成等の支援 医師偏在に伴う郡部における自治体立病院の医師不足 自治医科大学卒業医師等の確保・定着、へき地医療への従事に対する動機付け 医師派遣、へき地医療の総合的な支援事業の企画・調整等 等
第3章 医師確保計画	
1 医師偏在指標の考え方	①人口・人口構成等、②患者流出入、③医師の性別・年齢分布等を考慮して国が算出した人口10万人対医師数。ただし、地理的条件等、地域の実情を反映していないため参考値として取扱う
2 鳥取県の位置づけ	医師偏在指標による区域の分類は設定しない

3 医師少数スポットの設定	
東部医療圏	鳥取市（佐治町）、岩美町、若桜町、智頭町
中部医療圏	三朝町
西部医療圏	南部町、大山町、日南町、日野町、江府町
4 医師確保の方針	
鳥取県：若手医師の一層の育成・確保。キャリア形成の配慮、勤務環境改善等による医師確保 医療圏：東部・中部医療圏への西部医療圏からの医師派遣。少数スポットに対する大学病院及び自治医卒業医師等の派遣による医師確保	
5 目標医師数	
目標医師数は設定しない	
6 医師確保に向けた施策	
<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県地域医療対策協議会での協議を通じた関係機関との連携・調整による医師確保の推進 ・地域医療支援センターによる医師不足状況の分析、地域医療を担う医師のキャリア支援 ・鳥取県医師確保奨学金制度による若手医師の養成・確保 ・鳥取大学医学部「地域医療学講座」への寄附による地域医療に貢献する人材育成等 ・鳥取県医師登録・派遣システムの充実による医師確保 ・医療勤務環境改善支援センターによる勤務環境改善支援、医療クレークの設置等の推進 ・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た女性医師の就業、復職支援 ・県民への医療機関の適切受診の促進、かかりつけ医の必要性に関する広報活動の実施 ・地域医療体験研修による県内医療機関での現場体験の実施 ・鳥取県臨床研修指定病院協議会を通じた指導医講習会、臨床医研修、PR 活動等の実施 ・へき地医療支援機構によるへき地医療対策の円滑かつ効率的実施、代診医の派遣体制の充実 ・鳥大医学部地域医療学講座等と連携したへき地医療機関勤務医師のキャリア形成支援 等 	
第4章 産科・小児科における医師確保計画	
1 産科における医師確保計画	
○現状と課題	
<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県周産期情報システムの東部医療圏における整備不足、システム入力の負担 ・中部医療圏におけるハイリスク妊娠・出産に対する域内完結するための連携システムの未整備 ・中部医療圏における周産期医療の提供・継続のための体制整備 ・NICU の長期入院児の転院・受入体制の充実 ・女性医師が勤務し易い環境整備、就業継続及び復職の支援 ・実際に分娩に携わる医師の育成・確保 ・助産師の実践能力の向上、診療所に勤務する助産師の確保 ・小児・周産期医療に精通した災害医療従事者の不足 	
○医師確保の方針	
鳥取県：若手医師の一層の養成・確保 医療圏：東部・中部医療圏では分娩取扱い医師が少なく、西部医療圏からの医師派遣等により医師を確保	
○医師確保等に向けた施策	
<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県医師確保奨学金制度における優遇措置の設置 ・分娩取扱い病院の産婦人科医師、助産師、NICU 設置病院の小児科医師に対する各種手当支援 ・休職者の復職支援、託児所整備等の女性医師の確保推進 ・周産期医療情報システムの改善、県東部における参加医療機関の拡大 ・産科拠点病院への搬送コーディネーターの配置 ・県立中央病院の地域周産期母子医療センターの機能強化 ・鳥大医学部附属病院から県立厚生病院への診療援助の継続 ・NICU 長期入院児の在宅生活移行に係る関係機関の連携体制の整備 ・災害医療コーディネーター（小児科・産科医師）の配置 	

2 小児科における医師確保計画

○現状と課題

- ・小児科医師及び医療機関の確保
- ・女性医師が勤務し易い環境整備、就業継続及び復職の支援
- ・小児の高度医療に対応する専用病床の整備
- ・療養・療育支援施設からの退院・退所する障がい児の地域生活の支援体制
- ・子どもを持つ保護者等への早期小児歯科受診の周知
- ・小児・周産期医療に精通した災害医療従事者の不足

○医師確保の方針

鳥取県・医療圏：若手医師の一層の養成・確保

○医師確保等に向けた施策

- ・鳥取県医師確保奨学金制度における優遇措置の設置
- ・分娩取扱い病院の産婦人科医師、助産師、NICU 設置病院の小児科医師に対する各種手当支援
- ・内科等他の診療科の開業医を対象とした小児医療研修会の実施
- ・休職者の復職支援、託児所整備等の女性医師の確保推進
- ・医療ケアが必要な障がい児等の地域生活移行に係る関係機関の連携体制の整備・強化
- ・災害医療コーディネーター（小児科・産科医師）の配置

「鳥取県外来医療計画」(案)(概要版)

令和2年3月19日
医 療 政 策 課

第1章 計画に関する基本的な考え方
1 計画策定の趣旨 外来医療について、無床診療所の開設状況が都市部に偏っている、救急医療提供体制の構築等の医療機関の連携の取組が個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること等の課題があり、この課題に対応するため策定するもの
2 計画の位置づけ 鳥取県保健医療計画の一部としての位置づけ
3 計画の期間 令和2年度から令和5年度までの4年間(その後は3年毎に見直し)
4 対象区域の設定及び協議の場の設置 鳥取県保健医療計画の二次医療圏(東部・中部・西部)を対象区域とする。 二次医療圏毎に設置している地域医療構想調整会議を協議の場として活用する。
5 計画の推進体制 各二次医療圏の地域医療構想調整会議、鳥取県地域医療対策協議会、鳥取県医療審議会
6 計画の点検及び見直し 毎年度、各二次医療圏の地域医療構想調整会議、鳥取県地域医療対策協議会、鳥取県医療審議会において取組状況を報告し、点検、進捗確認、公表に努め、必要に応じて変更する
第2章 鳥取県の現状
1 人口構造・動態 ・人口構造：昭和60年以降人口は減少傾向、65歳以上人口比率が全国より高く上昇傾向 ・人口動態：出生数及び出生率は低下傾向、死亡数及び死亡率は増加傾向
2 受療の動向 ・入院、外来とも全国より高い受療率である。 ・入院、外来とも75歳以上の受療率が最も高い。
3 外来医療に係る状況 ・外来患者対応は7割以上が診療所 ・外来患者の流入は、700人/日の流入超過 ・外来患者完結率は98.5% ・病院、診療所とも数は減少傾向、人口10万人対の数は全国を上回る ・医師数(人口10万対)は病院、診療所とも全国を上回る ・診療所の医師のうち65歳以上の割合は全国を上回る 等
第3章 外来医療計画
1 外来医師偏在指標 ・①医療需要及び人口構成等、②患者の流入、③医師の性別・年齢分布等を考慮して国が算出した10万人対医師数。ただし、地理的条件等、地域の実情を反映していないため参考値として取扱う。 ・外来医師多数区域は、国が外来医師偏在指標に基づき、全二次医療圏の中で上位1/3を区分したものであり、鳥取県としては設定しない。
2 新規開業者等への情報提供及び対応等 ・地域で必要な外来医療機能の検討(県全域) ・検討すべき機能(初期救急・在宅医療・公衆衛生)に係る現状を分析

- ・新規開業者への対応方針を掲載

3 医療機器の効率的な活用

- ・医療機器の配置状況・共同利用施設の状況
対象機器：CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）、マンモグラフィ
- ・調整人口あたり台数（国設定）等を掲載
地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を医療機器の種類毎に指標化
- ・医療機器の共同利用の方針
対象機器購入時の共同利用方針を掲載

4 各保健医療圏の状況

地域に必要な外来医療機能・医療機器の共同利用方針等の検討（圏域別）

- ①外来医療提供体制・・・検討すべき機能（初期救急・在宅医療・公衆衛生）の圏域別状況を分析する。
 - ・初期救急・在宅医療・公衆衛生について、新規開業者等に対して、当該区域の現状を認識してもらい、各関係機関と連携し、外来医療機能を担うよう協力を求める。
- ②医療機器の共同利用
 - ・地域医療支援病院を中心として、共同利用に取り組むものとする。
 - ・医療機関は、対象となる医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）を購入する（更新を含める）場合は県へ報告するものとする。県は医療機器の保有状況を公表するとともに、医療機器の共同利用について協力を求める。

