

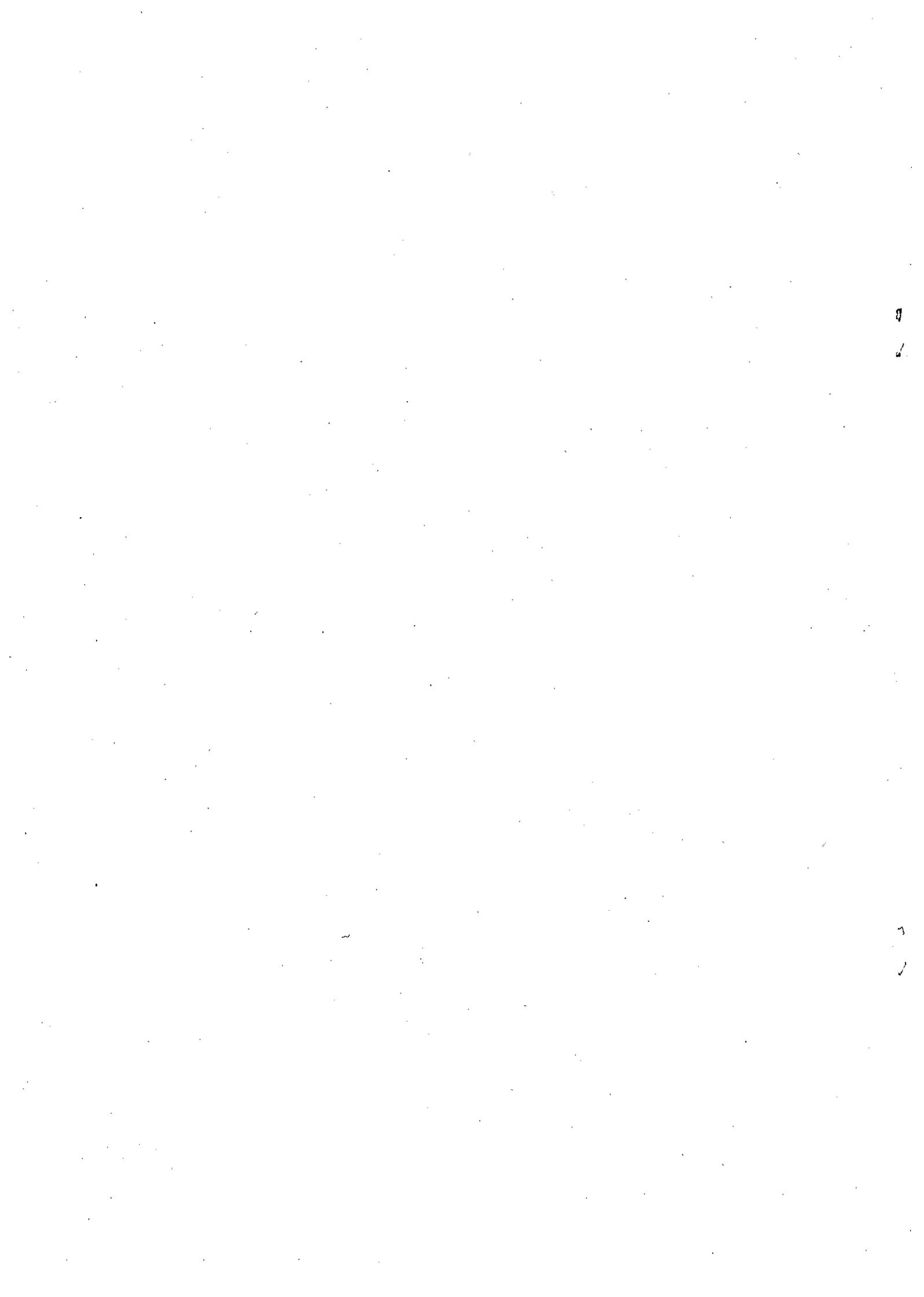
福祉生活病院常任委員会資料

(平成27年6月24日)

【 件 名 】

- 1 保育施設内における虐待等の通報システムの開始について
(子育て応援課)・・・1
- 2 韓国における中東呼吸器症候群(MERS)の発生への対応について(第2報)
(健康政策課)・・・別冊
- 3 厚生労働省が推計した鳥取県の2025年の必要病床数の集計結果について
(医療政策課)・・・2

福祉保健部



保育施設内における虐待等の通報システムの開始について

平成27年6月24日
子育て応援課

平成26年12月の県東部福祉保健事務所への通報から届出保育施設での虐待が判明し、当該施設に対して同月に事業停止処分を行った。

この事案を受け、保護者、施設職員や一般の方からの情報提供を、保育施設内での虐待等の早期発見につなげるため、鳥取県公式ホームページ（通称「とりネット」）に虐待等の通報に関する専用ページを設けることとした。

通報があった場合は、通報者に通報内容の確認を行い、保育施設の設置・所在市町村や児童相談所、警察等の関係機関と協力して、事実確認を行うなどし、必要に応じた対応を行うこととしている。

1 保育施設内における虐待等の通報システムの概要

とりネットに保育施設内における虐待の通報に関する専用ページを開設する。

<掲載内容>

(1) 「虐待」の種別等の情報

- ・ 虐待の種別や例などの情報を掲載する。

(2) 入力フォーム

- ・ 専用の通報フォームを設置する。

【入力情報】

必須	・ 施設の所在地 ・ 発生（確認）年月日 ・ 加害者の情報（氏名を除く。） ・ 虐待内容 ・ 通報者の連絡先
任意	・ 施設名 ・ 発生場所 ・ 発生（確認）時間 ・ 加害者名 ・ 被害児童名 ・ 被害児童の年齢 ・ 虐待等の確認方法 ・ 通報者の氏名

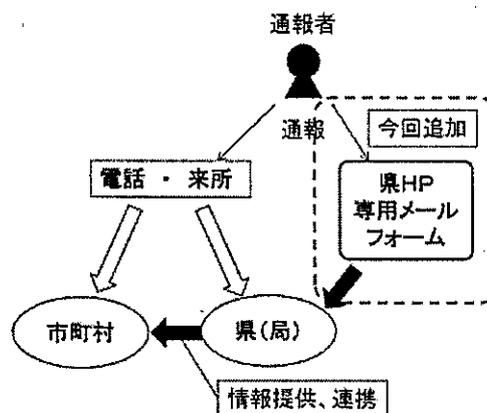
(3) 通報対象施設

- ・ 鳥取県内の公立・私立の幼稚園、保育所、認定こども園、地域型保育事業所、届出保育施設等

2 通報があった場合の県の対応

- ・ 保育施設の設置・所在市町村、東部福祉保健事務所、中・西部福祉保健局へ情報提供し、共同して対応
- ・ 通報内容によっては、警察等関連機関へも情報提供

イメージ



3 開始時期

平成27年6月25日

厚生労働省が推計した鳥取県の2025年の必要病床数の集計結果について

平成27年6月24日
医療政策課

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、二次保健医療圏ごとに各医療機能の将来の必要量（医療機能別の必要病床数）や医療提供体制のあり方などを盛り込んだ「地域医療構想」を今年度から策定する予定ですが、先般、国が試算した都道府県別の目標病床数の参考値が公表されました。

今後、各都道府県で必要病床数の推計作業を行います。全国一律の画一的な算定が求められ、裁量権に乏しいことから、地方の実情に合った病床数の推計ができるよう、国へ要望することとしています。

1 中国5県の病床数に関する厚生労働省の集計結果

・推計値は、医療機関所在地ベースと患者住所地ベースの2パターン示され、医療機関所在地パターンは、地域における実際の医療提供の実態を基に一定のルールで算出したもので、他県に住所地を持つ患者に対する医療提供量が含まれており、患者住所地ベースでの推計値は、本県に住所のある患者のみに対する医療提供を基に一定のルールで算出。
・本県の場合、患者の流入が流出を上回るため、2025年の必要病床数の推計値は、医療機関所在地ベースが患者住所地ベースを上回っている。

(1) 医療機関所在地ベース

(単位：千床)

区分	2013年の 病床数 (A)	2025年の 推計値 (B)	増減		(B)の医療機能別の内訳			
			(B-A)	増減率 (B-A)/(A)	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
鳥取県	7.4	5.9	▲1.5	▲20.3%	0.6	2.0	2.1	1.2
島根県	9.2	6.4	▲2.8	▲30.4%	0.6	2.2	1.9	1.7
岡山県	26.1	20.2	▲5.9	▲22.6%	2.2	6.8	6.5	4.6
広島県	35.2	29.0	▲6.2	▲17.6%	3.0	9.2	9.9	6.9
山口県	23.4	15.7	▲7.7	▲32.9%	1.3	4.4	4.6	5.4

(2) 患者住所地ベース

(単位：千床)

区分	2013年の 病床数 (A)	2025年の 推計値 (B)	増減		(B)の医療機能別の内訳			
			(B-A)	増減率 (B-A)/(A)	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
鳥取県	7.4	5.6	▲1.8	▲24.3%	0.5	1.9	2.0	1.1
島根県	9.2	6.8	▲2.4	▲26.1%	0.7	2.3	2.0	1.8
岡山県	26.1	19.9	▲6.2	▲23.8%	2.1	6.7	6.4	4.6
広島県	35.2	28.6	▲6.6	▲18.8%	3.0	9.1	9.7	6.8
山口県	23.4	15.9	▲7.5	▲32.1%	1.4	4.5	4.6	5.4

※上記表中の増減及び増減率は、端数調整している国の公表数値と若干の誤差が生じている。
 ※上記表の内容については、「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」で各都道府県の集計結果がとりまとめられ、同調査会のホームページで公表中。
 ※推計値には一定の幅があり、上記表では、医療機関所在地ベースと患者所在地ベースのいずれも病床の減少率が最も少ない場合の数値を使用している。

2 今後の進め方等についての本県の考え方

- 今後、地域医療構想を策定していくに当たり、2025年の医療機能別の必要病床数は、各都道府県において地域医療構想調整会議等で推計作業を行うこととなるが、国が示した地域医療構想策定ガイドラインにおいては全国一律の計算式が示されていることから（療養病床の入院患者の一定レベルの者の70%を在宅医療等に移行することなど）、地域の実情とはかけ離れないように目標値を設定できる仕組みが必要である。

※地域医療構想調整会議

地域医療構想を策定するため、原則二次医療圏毎に開催する会議であり、本県は、既存の「地域保健医療協議会（各保健所が事務局）」を活用し、以下の団体等に参加していただく予定。

〔 地区医師会、地区歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県病院協会、各病院、学識経験者、
市町村、医療サービス受給者（老人クラブなど） 〕

- また、日本創成会議の「東京圏高齢化危機回避戦略」では、高齢者の地方移住が提言されているが、この度の国の推計には反映されておらず、現在のガイドラインに従って既存病床数を減ずる構想を策定すれば、このような人口移動への対応は困難となる。
以上のことから、以下の趣旨で国へ要望する。

【国要望（案）】

地域医療構想の策定にあたって、画一的な算式に基づいて算出した病床数の地方への押し付けとならないようにするため、都道府県において地域の実情を十分に考慮した形で策定できるよう、算定ルールを柔軟に運用できるようにすること。

