

福祉生活病院常任委員会資料

(令和6年6月13日)

【 件 名 】

- 鳥取歯科技工専門学校の存続に係る「鳥取県の歯科医療を考える会」からの要望について
(医療政策課)・・・2
- 新型コロナウイルス感染症対策に係る鳥取県知事感謝状の贈呈について
(感染症対策センター)・・・3
- 新型コロナウイルス感染症対策の検証報告及び今後の対応等について
(感染症対策センター)・・・5

福 祉 保 健 部

鳥取歯科技工専門学校の存続に係る「鳥取県の歯科医療を考える会」からの要望について

令和6年6月13日
医療政策課

「鳥取県の歯科医療を考える会」（代表：清水達哉氏（しみず歯科クリニック院長））から、同会が昨年実施した署名活動により集めた署名の手交とともに、歯科技工士学校再開のための県の支援について要望がありましたので、概要を報告します。

【鳥取歯科技工専門学校】

歯科技工士の養成を目的に昭和41年に設立。（一社）鳥取県東部歯科医師会が設置・運営。大幅な定員割れが継続し、学校経営に支障を来していること等を理由に、令和3年度以降学生募集を停止中。本年4月には、令和7年度も募集停止を継続することを理事会全会一致で決定。

【考える会】

学校再開を求める歯科医師、歯科技工士、歯科用品販売代理店関係者等で構成。同会からの要望は令和4年11月に続いて2回目。

1 要望の概要

令和6年5月23日（木）「考える会」清水代表から中西福祉保健部長に署名及び要望書が手交され、その後、同会メンバーも交え、面談。

※「一般署名を募り、5,000人以上の方の賛同を得られた」として手交。内訳は約7割が県外在住、県内在住は残り3割程度。

<署名の概要>

- ・鳥取歯科技工専門学校の募集停止が続けば廃校となってしまう。
- ・学校の教育人材の育成、学費の軽減、県内就職先の確保等の課題を改善することが求められている。若い人が集まる歯科技工士学校の再開に向け、県議会や県に働きかけていきたい。

<主なご意見> ※処遇改善の必要性やカリキュラム上の課題など全国共通の課題を訴える意見が多数

- 歯科技工専門学校の自助努力での再開は難しい。同校の活用策について別途提案したい。（清水会長）
- 歯科技工士の処遇改善が必要。医療機関の自助努力（持ち出し）にも限界あり。（東部歯科医療機関勤務歯科医師）
- 歯科技工士の高齢による離職が起きている中、継続的な養成を進めないと、5年後10年後を危惧。（中部歯科技工所役員）
- 養成校の実習時間が大幅に短縮され、手技の教育が不十分。早期離職の一因ともなっている。県外養成校であろうと構わないが、しっかりした教育が必要。（西部歯科医療機関勤務歯科技工士）
- 歯科技工士の高齢化や担い手不足の影響（納期内の納品ができない等）が出ている。今、手を打たないと10年後には義歯を作る人がいなくなる。（西部歯科医療機関院長）

<福祉保健部回答>

- 技工士の皆さまが身を削り、県民の健康のため尽力いただいていることに敬意を表する。
- 学校存続については、東部歯科医師会のご判断が第一、進め方について考えさせていただく。
- 技工士確保は喫緊の課題であり、引き続き考えさせていただく。
- 処遇、カリキュラムなど全国共通の課題についての対応も考えていきたい。

2 今後の対応方針

改めて要望があったことを受け、東部歯科医師会など関係者を交えて、学校再開の課題やその他の確保策等について意見交換を実施する。

（参考）歯科技工士をめぐる県内の状況及びこれまでの県の主な取組

<県内の状況>

- ・学校定員充足率は4割弱（7人/20人・年）（H29～R2の4年間平均）
- ・同校からの新規就業者数は2.4人/年（H29～R3の5年間平均）
- ・R4就業者数は241人 ※H22からの12年で34人減少（減少率12%）
- ・R4就業者のうち60歳以上が約1/3 ※H22からの12年で60歳以上が46人増加（増加率21%）

<これまでの主な取組>

- ・東部歯科医師会、県歯科医師会、県歯科技工士会関係者等との意見交換を継続的に実施
- ・令和5年度から、県未来人材育成奨学金支援助成金の対象に歯科技工士を追加（東部歯科医師会の強い要望）
- ・歯科医療関係者との意見交換をもとに、第8次医療計画に、県内の現状や課題、対策を明記
- ・令和6年度新規事業として、歯科医療関係団体の知見を活かした歯科医療人材確保対策を実施（高校生向けガイドブック作成や就職ガイダンスの開催等）

新型コロナウイルス感染症対策に係る鳥取県知事感謝状の贈呈について

令和6年6月13日
感染症対策センター

6月2日、本県における新型コロナウイルス感染症対策について、多大な御協力・御尽力をいただいた団体、個人に対して鳥取県知事感謝状を贈呈しましたので報告します。

1 感謝状贈呈式

被贈呈対象団体等のうち38団体、個人9名に御出席いただき、感謝状贈呈式を行い、御功績をたたえらるとともに感謝の意を表しました。

(1) 日 時 令和6年6月2日（日）17時から17時30分まで

(2) 場 所 ホテルニューオータニ鳥取 鶴の間



2 感謝状贈呈対象（47団体、10個人）

(1) 入院協力医療機関等（23団体）

| 東部 | 中部 | 西部 |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| 鳥取県立中央病院 | 鳥取県立厚生病院 | 鳥取大学医学部附属病院 |
| 鳥取市立病院 | 社会医療法人仁厚会 医療福祉センター倉吉病院 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部 鳥取県済生会境港総合病院 |
| 鳥取赤十字病院 | 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 | 独立行政法人国立病院機構 米子医療センター |
| 鳥取医療生活協同組合 鳥取生協病院 | 医療法人至誠会 | 独立行政法人労働者健康安全機構 山陰労災病院 |
| 独立行政法人国立病院機構 鳥取医療センター | | 社会医療法人同愛会博愛病院 |
| 岩美町国民健康保険岩美病院 | | 南部町国民健康保険西伯病院 |
| 国民健康保険智頭病院 | | 日野病院組合日野病院 |
| 社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院 | | 日南町国民健康保険日南病院 |
| 鳥取県東部広域行政管理組合 消防局 | 鳥取中部ふるさと広域連合 消防局 | 鳥取県西部広域行政管理組合 消防局 |

(主な功労)

- ・入院協力医療機関としての新型コロナウイルス感染症用の病床確保、患者の受入れ・治療
- ・臨時的医療施設又はメディカルチェックセンターの運営を通じた医療・療養体制の確保
- ・在宅療養の支援、相談体制の確保等における医療従事者の派遣・参画
- ・新型コロナウイルス感染症（疑い含む）患者に対する救急医療

(2) 医療従事者職能団体（8団体）

| | |
|----------------|------------------|
| 公益社団法人鳥取県医師会 | 一般社団法人鳥取県歯科医師会 |
| 一般社団法人鳥取県東部医師会 | 一般社団法人鳥取県薬剤師会 |
| 公益社団法人鳥取県中部医師会 | 公益社団法人鳥取県看護協会 |
| 公益社団法人鳥取県西部医師会 | 一般社団法人鳥取県臨床検査技師会 |

(主な功労)

- ・医療機関における外来診療の推進
- ・薬局における処方薬の調剤等（治療薬の取扱いを含む）の推進
- ・ワクチン接種の担い手（接種、接種補助、薬剤充填）としての医療従事者の参画
- ・宿泊療養の医療支援、相談対応、健康観察等の在宅療養の支援

(3) コロナに打ち克つ新しい県民生活推進会議関係（16団体、個人1名）

ア 団体

| | |
|---------------------|-----------------------|
| 鳥取県商工会議所連合会 | 鳥取県商工会連合会 |
| 鳥取県中小企業団体中央会 | 公益社団法人鳥取県観光連盟 |
| 鳥取県農業協同組合中央会 | 公益財団法人鳥取県生活衛生営業指導センター |
| 鳥取県旅館ホテル生活衛生同業組合 | 鳥取県飲食生活衛生同業組合 |
| 一般社団法人鳥取県食品衛生協会 | 社会福祉法人こうほうえん |
| 鳥取市民健康づくり地区推進員連絡協議会 | 鳥取県PTA協議会 |
| 株式会社新日本海新聞社 | 公益財団法人とっとり県民活動活性化センター |
| とっとり県消費者の会 | 日本労働組合総連合会鳥取県連合会 |

(主な功労)

- ・「コロナに打ち克つ新しい県民生活推進会議」への参画を通じた感染対策と経済活動の両立に向けた幅広い見地からの助言、「新しい県民生活」の定着や県内の需要喚起に向けた取組推進

イ 個人

| |
|---------------------|
| 浦上 克哉 氏（鳥取大学医学部 教授） |
|---------------------|

(主な功労)

- ・「コロナに打ち克つ新しい県民生活推進会議」における医療・保健の専門的見地からの助言

(4) 個人（9名）

| | |
|----------------------------------|----------------------------|
| 景山 誠二 氏（鳥取大学医学部長） | 千酌 浩樹 氏（鳥取大学医学部 教授） |
| 尾崎 米厚 氏（鳥取大学医学部 教授） | 黒沢 洋一 氏（鳥取産業保健総合支援センター 所長） |
| 秋藤 洋一 氏（鳥取県医師会 常任理事） | 荒川 満枝 氏（福岡看護大学 教授） |
| 石田 茂 氏（鳥取県獣医師会 顧問） | 大畑 悦子 氏（感染管理認定看護師、鳥取生協病院） |
| 黒阪 佐美代 氏（感染管理認定看護師、岩美病院副院長兼看護部長） | |

(主な功労)

- ・県の対策本部会議等の種々の協議、検討を行う場における感染症に関する高度な医学的見地からの助言
- ・感染症に関する専門知識に基づく研修の実施、集団感染発生施設等の現地指導

新型コロナウイルス感染症対策の検証報告及び今後の対応等について

令和6年6月13日
感染症対策センター

本県の新型コロナウイルス感染症対策検証報告書を取りまとめましたので、その概要及び今後の対応等について報告します。

1 鳥取県の新型コロナウイルス感染症対策検証報告書

(1) 目的

新型コロナウイルス感染症の発生状況と県が実施した様々な施策等について、保健医療部門の取組を中心に検証し、記録として残し、次なる感染症危機における対応時の参考に供する。

(2) 検証範囲

2類感染症相当として特別な対応を余儀なくされた「感染防止対策等」及び「検査・医療提供体制」の分野を基本とする。

(3) 概要等

①構成

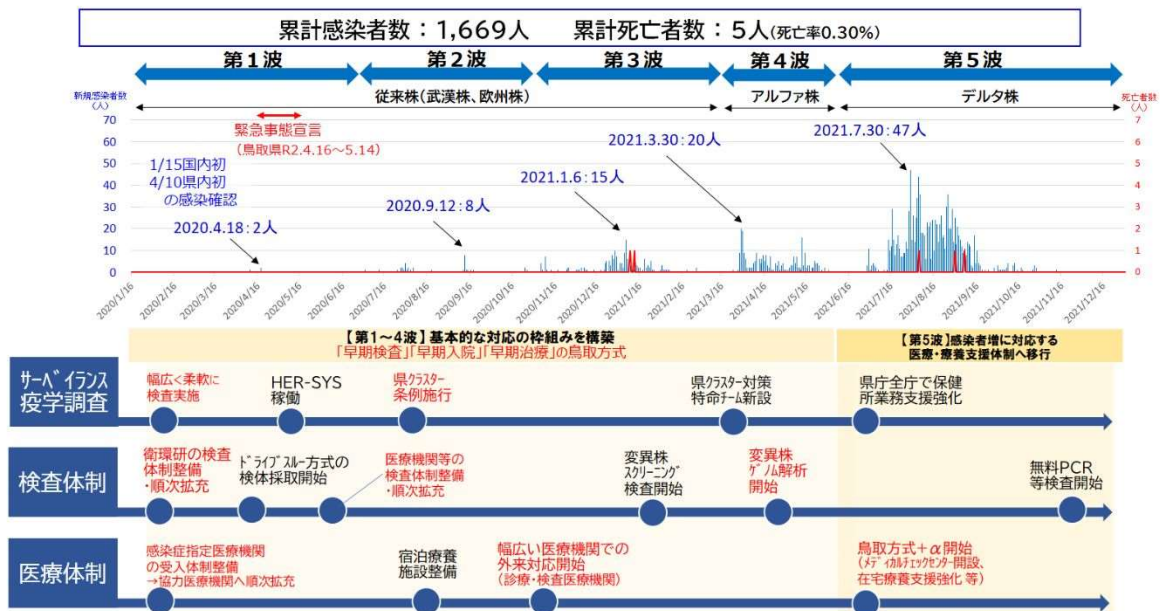
| | |
|-------------------------------|--|
| 第1章 概要 | 1 本県の感染状況及び取組状況 2 新型コロナウイルス感染症の主な対応経過 |
| 第2章 検証項目Ⅰ 感染防止対策等 | 1 実施体制 ①対策本部の運営、②庁内組織体制（保健所等）等、③プロジェクト会議・協議会 ④専門家チーム 2 情報提供 ①ホームページ等を利用した啓発、②感染防止対策の情報発信、③新型コロナ警報 ④各種呼びかけ、⑤公表内容決定の経過 3 予防・まん延防止 ①緊急事態宣言、②営業時間短縮要請等への対応、③疫学調査・早期検査等 ④濃厚接触者・就業制限・職場点検等、⑤感染対策、⑥クラスター対策 ⑦県版ガイドラインの策定（各種ガイドライン及び遺体の取扱い等） 4 県民生活および県民経済の安定 ①新しい県民生活の推進（安心観光・飲食エリア等、協賛店・認証事業所の促進等） ②新型コロナ対策パーソナルサポート、③療養証明、④県民対応 |
| 第3章 検証項目Ⅱ 検査・医療 提供体制 | 1 医療提供体制 ①病床確保、②入院調整（メディカルチェックセンター、トリアージセンター） ③保健所の役割と体制の維持、④外来対応、⑤治療薬の処方等の支援 ⑥在宅療養支援（健康観察、症状悪化時の受診調整、薬剤配送、パルスオキシメーター等の配送等） ⑦宿泊療養体制、⑧高齢者施設等の感染対策、⑨臨時の医療施設 ⑩コンタクトセンター、⑪回復患者の後方支援、看護職員の応援派遣 ⑫罹患後症状（後遺症） 2 検査体制 ①衛生研究所によるPCR検査体制拡充 ②医療機関や民間検査機関による検査体制整備、③行政検査の体制整備 ④無料検査の拡充、⑤抗原キット配布 3 ワクチン ①ワクチン接種体制、②職域接種の促進に係る取組 4 物資 ①個人防護具等の備蓄と配送 |
| 第4章 検証項目Ⅲ その他 | 1 その他 ①人権問題、②鳥取県新型コロナウイルス感染症対策行動計画 ③県外派遣（他県応援）、④国要望 ⑤予算措置状況（医療提供・検査体制整備・ワクチン接種体制に関するもの） |

②概要

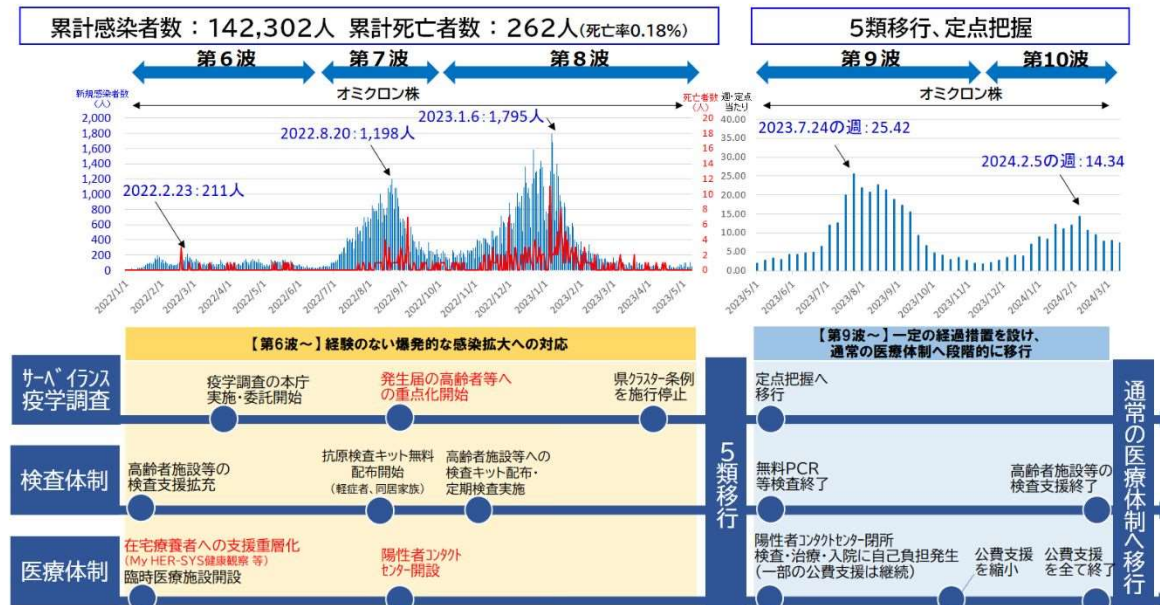
- 本県においては、新型コロナウイルスの病原性・感染性等に即し、県民の命と健康を守るため、感染症対策を機動的に実施し、全国で最も感染者数等を抑えた。
- 第1波から第4波では、幅広く積極的疫学調査を行い、感染連鎖を早期に把握・遮断することで、感染者数を低い水準に抑えるとともに、「早期検査、早期入院、早期治療」を徹底した。また、入院協力医療機関の病床確保、幅広い医療機関で外来診療を行う体制を早期に整備した。
- 第5波では、デルタ株による患者数の急増に対して、メディカルチェックで評価、入院等の療養先を調整し、宿泊療養・在宅療養を併用した「鳥取方式+α」により対応した。
- 第6波から第8波では、オミクロン株の登場により病原性・感染性等が大きく変化し、患者数が爆発的に増加する中で、必要な方へ適切に医療を提供するため、他の都道府県に先行して発生届の重点化や陽性者コンタクトセンターを開設し、また、重症化リスクの高い方を守るため、高齢者施設や医療機関等における感染予防・クラスター対策を県独自に強化するなど、感染症対策を大きく転換した。
- 第9波以降は、令和5年5月8日に新型コロナが感染症法上の5類感染症となったことを踏まえ、従前の対策の一部は経過措置を講じつつ、幅広い医療機関で入院治療・外来診療等を行う体制へ移行した。

ア 流行状況と感染症対策の推移

(ア) 第1波～第5波



(イ) 第6波以降



イ 感染者及び死亡者数

| 流行期 | 感染者数 | 死亡者数 | 致死率 (死亡者数÷感染者数) |
|----------------------------------|----------|---------------|--------------------|
| 第1波～第5波 | 1,669人 | 5人 | 0.300% |
| 第6波～第8波 ※括弧内は、新型コロナが直接の死因のみの値 | 142,302人 | 262人 (88人) | 0.184% (0.062%) |

ウ 主な感染症対策の実施状況

(ア) 第1波～第5波 ※下線は本県が独自に行った取組

| 時期 | サーベイランス、疫学調査 | 検査体制 | 医療体制 |
|-----------------------|---|---|---|
| 第1波 R2.1- R2.6 | R2.2 <u>国の症例定義にとらわれず柔軟に検査する方針を決定</u> R2.4 県内感染者1例目確認 R2.5 HER-SYS稼働 | R2.1 県衛生環境研究所のPCR検査体制を整備、順次拡充 R2.4 <u>ドライブスルー方式の検体採取開始</u> | R2.1 感染症指定医療機関での受入体制整備 →以降、入院協力医療機関へ拡大し確保病床を順次拡充 |
| 第2波 R2.6- R2.11 | R2.6 <u>専門家チームを設置しクラスター対策等を実施</u> R2.8 <u>県クラスター対策条例制定</u> | R2.6 県内医療機関のPCR等検査体制を順次拡充 | R2.8 宿泊療養施設を整備 |
| 第3波 R2.11- R3.3 | | R2.11 県内民間検査機関がPCR検査を開始 R3.2 県衛生環境研究所で変異株スクリーニング検査開始 | R2.11 身近な診療・検査医療機関での外来受診・検査体制へ移行 R2.11 受診相談センター開設 |
| 第4波 R3.3- R3.6 | R3.4 <u>県クラスター対策特命チーム新設</u> | R3.5 県衛生環境研究所で変異株のゲノム解析開始 | |
| 第5波 R3.6-12 | R3.7 <u>県庁の新型コロナ緊急体制に移行し全庁で保健所業務支援を強化(順次感染状況に応じて拡充)</u> | R3.12 無料PCR等検査を開始 | R3.7 <u>鳥取方式+αの取組を開始(メディカルチェックセンター開設、在宅療養の支援強化、あんしん投薬システム運用開始等)</u> R3.11 後遺症の対応体制構築 |

(イ) 第6波以降 ※下線は本県が独自に行った取組み

| 時期 | サーベイランス、疫学調査 | 検査体制 | 医療体制 |
|-----------------------|---|--------------------------------------|--|
| 第6波 R4.1-6 | R4.4 <u>疫学調査の本庁実施・外部委託を開始</u> | R4.1 <u>高齢者施設等の検査支援の拡充(検査対象、補助率)</u> | R4.1 在宅療養者への支援を重層化(MyHER-SYSを活用した健康観察を本格運用) 臨時の医療施設を開設 |
| 第7波 R4.6-9 | R4.9 感染者発生届の高齢者等への重点化を開始 <u>本庁に福祉・医療施設感染対策センターを設置しクラスター対策を強化</u> | R4.8 軽症者や同居家族へ抗原検査キット無料配布開始 | R4.9 陽性者コンタクトセンター開設 |
| 第8波 R4.10- R5.5 | R5.3 県クラスター対策条例による対応停止 | R4.11 高齢者施設等へ抗原検査キットを配布し定期検査実施 | R4.12 <u>陽性者コンタクトセンターで陽性者の確定診断の運用開始</u> |
| 5類化後 R5.5- | R5.5 感染者の全数報告から定点報告へ移行 感染者や濃厚接触者への感染症法に基づく外出自粛等の要請終了 | R5.5 ゲノム解析による変異株の流行動向把握を継続 | R5.5 幅広い医療機関で外来・入院等の対応を行う体制へ移行 R5.5 相談窓口として相談・支援センターを開設 |

(4) 検証報告書の作成に御助言いただいた外部有識者

検証報告書は、各対策業務の県の担当者が当時の業務経験をもとに原案を執筆し、次表の外部有識者からいただいた御助言を踏まえて、内容を精査し、とりまとめたものです。

| 所属 | 氏名 |
|----------------------------|---------|
| 公益社団法人鳥取県医師会 常任理事 | 秋藤 洋一 氏 |
| 鳥取大学医学部 医学部長 | 景山 誠二 氏 |
| 鳥取大学医学部 教授、鳥取大学医学部附属病院 副院長 | 千酌 浩樹 氏 |
| 鳥取大学医学部 教授 | 尾崎 米厚 氏 |
| 公益社団法人鳥取県看護協会 専務理事 | 植木 芳美 氏 |

(5) 公開等

5月30日に県ホームページで公開するとともに、今後、印刷物を医療関係団体、市町村、図書館等に送付。

2 次の新興感染症発生に備えた今後の対応と課題（検証報告を踏まえて）

【新型コロナ対策の成果と課題】

- ・新型コロナウイルス感染症対策は、国と地方の適切な役割分担のもと、連携して各種対策を実施する必要があったが、本県での対策は、総合的に見れば十分な成果につながったものと認識。
- ・その一方、国の政策決定の過程で、大都市圏等の特定の地域の感染データが重視され、感染拡大局面にあつては、必ずしも地方の感染の実相と合わないデータをもとに国の方針が示されるケースもあった。
- ・今回の検証報告においても、ウイルスの病原性・感染性等が変化する中で、国の方針を見極めながら、感染防止対策の効果と社会経済活動への影響を考慮しつつ、県の感染の実相に応じた効果的な対策を実施することの難しさを指摘する意見があった。（緊急事態宣言、営業時間短縮要請等への対応等）
- ・陽性者情報（感染の経緯・行動歴等）やクラスター発生施設の公表内容について、感染拡大防止のために積極的な情報発信が求められる一方で、人権的な配慮も必要であり、難しい調整を迫られる場面もあった。
- ・積極的疫学調査の対象範囲の拡大、鳥取大学医学部からの提案により全県で開始したドライブスルー方式のPCR検査の検体採取や鳥取大学医学部附属病院で先行実施していたメディカルチェックの全県展開など、県独自の判断で工夫して成果をあげた施策もあった。
- ・各種施策を実施する上で、県医師会等の関係団体や感染症指定医療機関をはじめ幅広い医療機関等から多大な御協力をいただき、速やかに医療提供・検査体制を構築することができた。
これは、今後の新興感染症対策を検討する上で、本県の大きな財産であり、平時からの連携を強化し、協力して備えていく必要がある。

【次の新興感染症発生に備えて】

- ・本県では、感染症法に基づく医療措置協定等の締結（令和6年4月から制度施行）を進めており、新興感染症発生時の要請に基づき対応いただく病床確保、発熱外来等の医療提供・検査体制は整備されてきている。
- ・新興感染症発生・まん延時における医療については、鳥取県保健医療計画（令和6年度～令和11年度）と一体的に策定した鳥取県感染症予防計画に基づき、平時からの備えを着実に実行することとしているが、新型コロナ対策で学んだように、感染症対策において国との緊密な連携は非常に重要。
- ・感染症対策を実施する上では、感染の実相を正確に把握することが前提となることから、今後の新興感染症対策に向けて、全国各地の感染データを速やかに収集し、地方の意見を踏まえた上で、国の政策に反映する仕組みづくりが必要と認識している。
- ・既に、国の新型インフルエンザ等対策推進会議（平井知事が委員として参画）等において、本県の問題意識等を伝えているところであり、新型インフルエンザ等対策政府行動計画^{※1}の改定（今夏予定）、国立健康危機管理研究機構（日本版CDC）^{※2}創設（令和7年4月1日）等を見据え、国の施策に地方の意見を反映させる仕組みづくりや、平時・有事における国の財政支援等について、引き続き要望していく。

※1 新型インフルエンザ等対策政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第6条に基づき、政府が作成する新型インフルエンザ等対策（平時の準備、感染症発生時の対策等）の実施に関する計画（2013年に策定（2017年に一部改正））
新型コロナで明らかとなった課題や関連する法改正等を踏まえ、今夏に全面改定される予定
（政府行動計画の改定を受け、本年度、本県の新型インフルエンザ等対策行動計画の改定作業を予定）

※2 国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを一体的に統合し、内閣感染症危機管理統括庁・厚生労働省感染症対策部に科学的知見を提供する「新たな専門家組織」として、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に実行組織