

福祉生活病院常任委員会資料

(平成22年11月26日)

【件名】

- 1 鳥取県内の強度行動障がい者数の調査結果について
(障がい福祉課) …… 1
- 2 「地域から共生社会の実現を発信」
あいサポーター創設1周年記念フォーラムの開催について
(障がい保健課) …… 3
- 3 「障害者週間」(12月3日～9日)関連事業について
(障がい福祉課) …… 4
- 4 地域生活定着支援センターの運営に係る意見交換会の結果について
(障がい福祉課) …… 5
- 5 第4回「子育て王国とっとり実現プロジェクトチーム」会議の開催について
(子育て支援総室) …… 6
- 6 市町村における保育所入所申込みの取扱いに関する調査結果について
(子育て支援総室) …… 7
- 7 鳥取県へき地保健医療計画の策定について
(医療政策課) …… 8
- 8 3府県共同公立豊岡病院ドクターヘリの運航状況について
(医療政策課) …… 9
- 9 鳥取県周産期医療体制整備計画の策定について
(医療政策課) …… 10
- 10 第七次看護職員需給見通しについて
(医療政策課) …… 12
- 11 鳥取県市町村国民健康保険広域化等支援方針(案)の概要について
(医療指導課) …… 13

福祉保健部

鳥取県内の強度行動障がい者数の調査結果について

平成22年11月26日
障がい福祉課

1 調査の目的

県内の強度行動障がい者の状況を把握し、必要な支援を検討することを目的に調査を行った。

「強度行動障がい者」とは

旧制度の強度行動障害判定基準(別紙)により点数化し、10点以上を「強度行動障がい」とし、20点以上を特別処遇の対象(11月補正予算案において「重度の強度行動障がい者」と定義する。)としている。

2 調査時期

平成22年6月

3 調査主体

鳥取大学及び鳥取県(共同実施)

4 調査送付先(対象)

県内の障がい者に係る入所施設、通所施設及び特別支援学校(計 89カ所)

5 調査項目

県内の強度行動障がい者の現状(人数、居住の場等)、支援のための意見等

6 調査結果

(1) 強度行動障がい者数

①判定基準表で10点以上の方
130名

②判定基準表で20点以上(特別処遇の必要な「重度の強度行動障がい者」)の方
25名(障がい児除く。)

【内訳】

待機状況	待機者 7名	(待機者以外(入所等) 18名)		
男女別	・男性 18名	・女性 7名		
年齢別	・18歳～30歳 13名	・31～40歳 4名	・41～50歳 5名	・51歳～60歳 3名

※上記人数には、入院中の方、入所、通所等のサービスを利用されていない方等は、含まれていない。

(2) 重度の強度行動障がい者の現在の居住の場

居住の場	人数(人)	割合(%)
入所	18	72.4%
在宅	4	17.3%
グループホーム	0	0%
ケアホーム	3	10.3%
その他	0	0%
合計	25	100%

※入所には、皆成学園(3名)含む。

強度行動障害判定基準（旧支援費制度）

	行動障害の内容とその目安	頻 度		
		1点	3点	5点
1	強度の自傷行為 肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、爪をはぐなど。	週に 1回以上	一日に 1回以上	一日中
2	強度の他害行為 噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など。	月に 1回以上	週に 1回以上	一日に 頻回
3	激しいこだわり 強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒みとおす、何百メートルも離れた場所に戻り取りに行く、などの行為で止めても止めきれないもの。	週に 1回以上	一日に 1回以上	一日に 頻回
4	激しい器物破損 ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服を何としてでも破ってしまうなど。	月に 1回以上	週に 1回以上	一日に 頻回
5	睡眠障害 昼夜が逆転してしまっている。ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど。	月に 1回以上	週に 1回以上	ほぼ毎日
6	食事関係に関する強度の障害 テーブルごとひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていれず、皆と一緒に食事できない。便や釘・石などを食べ体に異状をきたしたことのある拒食、特定のものしか食べず体に異状をきたした偏食など。	週に 1回以上	ほぼ毎日	ほぼ毎食
7	排泄関係に関する強度の障害 便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける。脅迫的に排尿排便行動を繰り返すなど。	月に 1回以上	週に 1回以上	ほぼ毎日
8	著しい多動 身体・生命の危機につながる飛び出しをする。目を離すと一時も座れず走り回る。ベランダの上など高く危険な所に上る。	月に 1回以上	週に 1回以上	ほぼ毎日
9	著しい騒がしさ たえられない様な大声を出す。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く。	ほぼ毎日	一日中	絶えず
10	パニックへの対応が困難 一度パニックが出ると、体力的にもとてもおさまられずつきあっていられない状態を呈する。			困難
11	他人に恐怖感を与える程度の粗暴な行為があり、対応が困難 日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかわっている側が恐怖を感じさせられるような状況がある。			困難
		計	_____点	

※ 上記を頻度により点数化し、10点以上を強度行動障がいとし、20点以上を特別処遇の対象としている。
今回の補助制度においては、20点以上の特別処遇の必要な障がい者を「重度の強度行動障がい者」と定義する。

「地域から共生社会の実現を発信」
あいサポーター創設1周年記念フォーラムの開催について

平成22年11月26日
障がい福祉課

県では、この鳥取に、共生社会関係の取組を行っている6道県、内閣府、厚生労働省が集まり、あいサポート運動をはじめとする共生社会の取組を全国発信するとともに、昨年11月28日に創設したあいサポート運動が1周年を迎えるのを記念して、下記のとおり「あいサポーター創設1周年記念フォーラム」を開催することとしています。

記

- 1 日 時 11月27日(土) 午前9時30分から午後5時
2 場 所 とりぎん文化会館梨花ホール
(鳥取市尚徳町101-5)

3 主な内容

- (1) 意見交換会「共生社会の実現に向けて」
先進的な取組を行っている各道県(北海道、岡山県、佐賀県、兵庫県、島根県、鳥取県)より取組状況の発表、共生社会の実現に向け、内閣府を交えた意見交換を行います。
- (2) 記念講演
講師：石井めぐみ 氏
演題：やさしい街 やさしい人
- (3) 障がい者制度改革推進会議の審議状況について
内閣府政策統括官付参事官 関 英一 氏
- (4) 障がい者総合福祉法(仮称)の検討状況と今後の障がい者福祉の行方
全国地域生活ネットワーク代表理事 田中正博 氏
厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課課長補佐 伊藤経人 氏
- (5) 意見交換会「あいサポート運動の振返りと今後について」
コーディネーター：田中正博 氏
各障がい者団体(12団体)、厚生労働省、県を交えた意見交換

参考

「あいサポーター」とは

障がいのある方が暮らしやすい地域社会(共生社会)を実現するため、多様な障がいの特性、障がいのある方が困っていること及び障がいのある方への必要な配慮等を理解し、障がいのある方に、手助けや配慮を実践する者

あいサポーター数 21,780人(平成22年10月8日現在、県外の方を含む)



「障害者週間」(12月3日～9日) 関連事業について

平成22年11月26日
障がい福祉課

12月3日から9日の「障害者週間」を県民に広く周知し、県民の障がいに対する理解を一層深めるため、県では、下記のとおり事業を行うこととしています。

障害者週間について

平成16年6月の障害者基本法の改正により、国民の間に広く障がい者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障がい者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として、従来の「障害者の日」(12月9日)に代わるものとして設定されたものです

記

鳥取県における「障害者週間」関連行事

イベント等	月日・場所	主な内容
あいサポーター創設1周年記念フォーラム	11月27日(土) とりぎん文化会館	<ul style="list-style-type: none"> ・内閣府講演 ・先進取組道県との意見交換 ・石井めぐみ氏による記念講演 ・障がい者団体との意見交換会
街頭啓発	12月3日(金) 鳥取駅前他	<ul style="list-style-type: none"> ・通勤、通学される方々に「障害者週間」とあいサポート運動の周知を図るため、街頭啓発を実施
アート講演会	12月4日(土) 米子市福祉保健総合センター(ふれあいの里)	<ul style="list-style-type: none"> ・アート講演会の開催 ・ワークショップ「ルアーを作ろう!!」の開催
第3回☆きらきらアート展☆(平成22年度障がい者文化・芸術作品展)	12月10日(金)～14日(火) 米子市美術館	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある方の作品を鳥取県内から募集して展示するアート展覧会「☆きらきらアート展☆」を開催
第15回心の健康まつり	12月11日(土) 米子市福祉保健総合センター(ふれあいの里)	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障がいのある方々によるステージ発表 ・手作り品、自主製品の展示販売 ・精神保健に関するパネル展示



地域生活定着支援センターの運営に係る意見交換会の結果について

平成22年11月26日
障がい福祉課

県では、障がいを有する、又は高齢により、刑務所等から出所した後自立した生活を営むことが困難と認められる者に対して、出所後直ちに福祉サービス等を利用して地域の中で自立した日常生活又は社会生活を営むことを支援するため、本年7月に「地域生活定着支援センター」を設置し、社会福祉法人鳥取県厚生事業団に運営を委託しているところ。

設置から3か月を経過し、運営に当たってのさまざまな課題も浮かんできたことから、関係者との意見交換を行ったところ、その概要は下記のとおりでした。

記

- 1 日時 平成22年10月27日（水）午後1時30分から午後3時
- 2 場所 伯耆しあわせの郷 大研修室
- 3 出席者 県内各市町村担当者
地域生活定着支援センター
地域生活定着支援センター連絡協議会委員
鳥取県担当課、総合事務所担当課

4 概要

(1) 地域生活定着支援センターが対応した事例の説明

- ①調整を行った対象者のうち、刑期終了後福祉サービス等へ移行した者 3名
- ②調整を行った具体的事例

出所後に頼れる親戚がなく、住民票のある他県の町が福祉サービスの実施者となるよう町役場と調整したが、当該住所地在社員寮であり居住地とは認められなかったことから、本人の意向を再確認し県内の障がい者入所授産施設へ入所。現在、生活保護を受給しつつ、施設で生活。

(2) 鳥取刑務所の現状

(3) 主な意見

- ア 対象者が出所後に直ちに福祉サービス等を利用して地域の中で自立した日常生活又は社会生活を営むためには、市町村の理解と支援が重要であること。
- イ 対象者には居住地が定まっていない方が多く、福祉サービスを実施するためには居住地を特定する必要があるが、居住地市町村の財政負担を伴うことから、サービスを実施する市町村がなかなか決まらないこと。
- ウ 出所して地域で生活した後、何らかの事情で支援が必要となった場合に、一時的な場所（シェルター）があれば便利であること。

第4回「子育て王国とっとり実現プロジェクトチーム」会議の開催について

平成22年11月26日

子育て支援総室

平成23年度予算要求に向け、子育て支援施策についての現状と改善策について、関係各課による意見交換を行い、課題等について検討を行いました。

1 開催日時

平成22年10月12日(木) 午前10時から午前11時まで

2 出席者

副知事(P T長)、福祉保健部長(副P T長)、次の所属の職員(11名)

県政推進課、行財政改革局人事企画課、青少年・文教課、男女共同参画推進課、地域づくり支援局協働連携推進課、子育て支援総室、健康政策課、雇用人材総室(労働政策室)、教育総務課、小中学校課、家庭・地域教育課

3 主な議論

- 報道情報によると、安心子ども基金については、国の補正予算で、平成22年度中に積み増し、平成23年度も執行できる予定。
- 待機児童について、市町村が、保育所への入所受付を行わないことで、待機児童としてカウントしていない可能性があるため、実態調査を10月に実施予定。
- 結婚支援について、子育て支援担当部局が担当するのが適切かどうか議論はあるが、機運醸成も含め、もう少し行政が支援してもよいのではないかと。
- 放課後児童クラブの開設時間について、延長してほしいという声があるので、それに応えていく必要がある。ただし、学校の管理面から難しい面もある。
- 男性の育児参加促進施策について、今年度は男女共同参画推進センターが実施しているが、来年度も引き続きやっていきたいと考えている。
→ 子育て支援総室としても今年度、子育て支援モデルプロジェクト事業で支援したので、来年度以降も連携して支援していきたい。
- 赤ちゃん登校日については、昨年度から指導者養成を行っており、県内で各小学校で指導にあたることにより、浸透させていきたい。
- とっとり子育て隊を浸透させていくには工夫が必要。子育て隊を意識するようなイベントを開催しては。
- とっとり子育て応援パスポートの協賛店はわかりにくい。点検をしてみてもどうか。協賛店などでアピールしないと、やっても「子育てにやさしい県」というのが伝わりにくい。
- 本県が男性の育児参加に積極的な県、「男性の育児参加日本一」を目指すとしてアピールするとしたら、その指標があるとわかりやすい。
- 幼稚園と小学校の連携がなかなかできていない。市部になると、1幼稚園から、多数の小学校に通うので、日ごろのコミュニケーションが難しい。

市町村における保育所入所申込の取扱いに関する調査結果について

平成22年11月26日
子育て支援総室

国の保育所入所待機児童の定義は、保育所の入所申込が提出されていることが前提であるが、保育所への入所希望があるにもかかわらず、市町村が保護者の入所申込をさせず、待機児童の存在を潜在化させるような取扱いがなされていないか実態を把握することを目的として調査を実施した。

1 調査時期 平成22年10月1日現在

2 対象 全市町村

3 調査項目

- (1) 入所希望者からの空き情報の問い合わせに対する対応（入所申込書の受付時期等）
- (2) 入所に係る調整及び連絡の実施場所（担当課または保育所のどちらか）
- (3) 保護者が求職中の場合の求職活動内容の把握方法と入所受付の扱い
- (4) 広域入所の希望がある場合の対応
- (5) 入所申込児童が、届出保育施設等で保育されているかどうかの確認方法
- (6) 入所を保留している保護者の保育所入所希望の確認方法
- (7) 保育所に入所しているが、第1希望の保育所でない等により転園希望が出ており、第1希望に空きができた場合の対応
- (8) 事前に産休・育休明けの入所申込が出ているような入所予約の場合の対応
- (9) 他に入所可能な保育所があるにも関わらず、特定の保育所を希望し、待機している場合に、希望保育所に空きができた場合の対応

4 結果概要

- (1) 2市5町1村において、保育所に空きがある場合のみ入所申込書の提出を受けるとしており、待機状態となる入所希望者数について正確な把握ができていない。
〔調査項目（1）関係〕
- (2) 1市において、広域入所を希望する保護者が、希望する保育所に入所できない場合の調整機能を果たしていない。（待機児童数の正確な把握に影響）
〔調査項目（4）関係〕
- (3) その他の項目については、特段の問題なし。

5 調査結果に基づく市町村への助言

平成22年11月18日付で保育所入所申込を適正に取扱うよう市町村に対して依頼した。

(1) 入所希望者の正確な把握について

入所の問い合わせ等入所希望が確認される場合は、希望する保育所に空きがなくても、入所申込書の提出を受け、随時、待機する児童数を把握し、その上で他の保育所への入所調整等を行うこと。

また、保育所において受付を行う場合、保育所で把握している入所希望者数についても、随時担当課が状況を把握すること。

(2) 広域入所希望者に係る対応について

広域入所を希望される場合、入所申込書の提出を受け、担当課が広域入所の調整を行うこと。

鳥取県へき地保健医療計画の策定について

平成22年11月26日
医療政策課

鳥取県へき地保健医療計画の平成22年度末策定に向けて着手しました。

1 概要

「へき地保健医療計画」は、地域の実情に応じてへき地保健医療対策の充実を図るため、国が示す策定指針に基づき、都道府県が策定することとされている。

国は、「第11次へき地保健医療計画の策定等について」(H22.5.20付厚生労働省医政局長通知)により県に対し「第11次へき地保健医療計画」の策定を求めている。

〔計画の期間〕 平成23年度～平成27年度の5年間

〔全国的な背景〕

- 無医地区数自体は減少傾向にあるが、へき地診療所の数は一定数を維持するなど、へき地・離島における施設面の整備は拡充してきている。
- へき地の課題として次の点があげられている。
 - ・へき地医療支援機構やへき地医療拠点病院の強化
 - ・医師等のキャリアデザインの検討
 - ・へき地・離島における保健医療サービスの確保
 - ・医師の教育段階等におけるへき地医療への意識付けや、受け皿となるきめ細やかな人事システムの構築

2 鳥取県のへき地保健医療計画について

(1) 現状

鳥取県保健医療計画(平成20年4月)の「へき地医療」の項目を「鳥取県へき地保健医療計画」として位置づけ

(2) 策定スケジュール

- H22. 10月 地域医療対策協議会において現状・課題・改善案を検討
- 12月 全国へき地医療支援機構等連絡会議での意見交換
- H23. 2月 意見交換を踏まえた計画(案)を地域医療対策協議会において検討
- 3月 鳥取県へき地保健医療計画の策定

(3) 計画策定の方針

鳥取県保健医療計画のへき地医療に記載されている内容の修正を基本とする。

○計画の期間は、平成23年度～平成27年度の5年間

○計画への記載を検討する主な内容

- ・へき地医療支援機構の設置に関すること
- ・へき地医療拠点病院の指定に関すること
- ・へき地医療を担う医師のキャリアパスの構築に関すること

※へき地保健医療計画の内容が、医療計画のへき地医療に係る部分の内容と大幅に異なる場合は、必要に応じて医療計画を変更。

(4) 計画骨子(案)

- 1 計画に関する基本的事項
 - (1) 計画の策定について
 - (2) 計画の期間
 - (3) 計画の推進
- 2 無医地区等の状況について
- 3 へき地医療の提供体制について
- 4 へき地医療に従事する医師の確保について
- 5 へき地医療に従事する看護師の確保について
- 6 へき地医療の提供体制への支援について

※2～6について、現状と課題、対策・目標及び資料を記載

3 府県共同公立豊岡病院ドクターヘリの運航状況について

平成22年11月26日
医 療 政 策 課

3 府県（兵庫県、京都府、鳥取県）共同によるドクターヘリの就航（4月17日）から11月16日までの7か月間の運航状況を取りまとめました。

1 概 況

この間の出動回数は合計562回で1日平均2.6回の運航となっています。

2 出動要請回数

兵庫県	409件 (72.8%)	
京都府	125件 (22.2%)	
鳥取県	28件 (5.0%)	… 現場救急25件 (うちキャンセル12件) 病院間搬送3件
計	562件 (100.0%)	

※県内出動要請の内訳

東部消防局	18件 (うちキャンセル6件)
中部消防局	6件 (うちキャンセル5件)
西部消防局	1件 (うちキャンセル1件)
医療機関	3件

3 県内搬送先医療機関

県立中央病院	47件	… 他府県の消防本部等が要請35件
その他	2件	… ” 2件

4 現場救急の例

転落事故、交通事故による負傷、山林作業中の負傷等

鳥取県周産期医療体制整備計画の策定について

平成22年11月26日

医療政策課

下記のとおり、平成22年度末を目途に鳥取県周産期医療体制整備計画の策定に着手しました。

1 策定に係る背景・経緯

- ・平成20年10月に東京都において脳内出血を起こした妊婦が死亡するという事案が発生したことを受け、厚生労働省が「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」を設置し、周産期医療と救急医療の確保と連携の在り方、課題解決のために必要な方策等について検討が行われ、平成21年3月4日に「報告書」が取りまとめられた。
- ・同「報告書」において、産科領域以外の急性期疾患を合併する妊産婦にも最善の医療が提供できるよう周産期医療対策事業の見直し等を提言。
- ・提言を受け、厚生労働省は「周産期医療対策事業等の実施について」（平成21年3月30日付け医政発第0330011号）の周産期医療対策事業等実施要綱の第1の4に基づく周産期医療体制整備指針を改正し、各都道府県において周産期医療体制整備計画を策定することとされた。
- ・策定にあたっては、周産期医療協議会の意見を聴き、平成22年度末までに策定することとされた。（厚生労働省通知）

2 鳥取県の周産期医療体制整備計画について

(1) 現状

周産期医療体制の充実は、鳥取県保健医療計画（平成20年4月）の「周産期医療」の項目に基づいて取り組んできたところ。

(2) 策定スケジュール

H22年10月	第1回鳥取県周産期医療協議会（現状、課題等を意見交換）
	↓
H23年1月	第2回鳥取県周産期医療協議会（素案の検討）
	↓
H23年3月	第3回鳥取県周産期医療協議会（最終案の検討）
〃	鳥取県医療審議会へ報告し策定

(3) 計画策定の方針

- ・鳥取県保健医療計画の「周産期医療」の項目との整合を図りながら策定。
- ・計画の期間は、平成23年4月から平成25年3月とし、以降は5年毎に見直し。
（初回の期間は、現在の保健医療計画の終期に一致させるもの）

3 周産期医療体制整備指針に基づく周産期医療体制整備計画の策定内容

- ・周産期医療体制整備計画には、次に掲げる事項を定めるものとする。
- ・周産期医療体制整備計画には、現在の医療資源を踏まえた内容とともに、中長期的な観点から、地域の医療需要に見合う十分な医療を提供することを目標とした医療施設や医療従事者に関する整備・確保方針を盛り込むものとする。

- (ア) 総合周産期母子医療センターの設置数及び設置施設並びに各センターの診療機能、病床数及び確保すべき医療従事者
- (イ) 地域周産期母子医療センターの設置数及び設置施設並びに各センターの診療機能、病床数及び確保すべき医療従事者
- (ウ) 地域周産期医療関連施設（総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターを除く。）の施設数並びに各施設の診療機能、病床数及び確保すべき医療従事者
- (エ) 母体及び新生児の搬送及び受入れ（県域を越えた搬送及び受入れを含む。）を円滑に行うための総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設、救命救急センター等の連携体制
- (オ) 周産期医療情報センター（周産期救急情報システムを含む。）の機能及び体制
- (カ) 搬送コーディネーターの機能及び体制
- (キ) 地域周産期医療関連施設等の周産期医療関係者に対する研修の対象及び内容
- (ク) その他周産期医療体制の整備に関し必要な事項

第七次看護職員需給見通しについて

平成22年11月26日

医療政策課

1 目的

地域の医療提供体制等を踏まえた看護職員の中期的な需給を見通し、本県における今後の看護職員確保対策の検討を行う上での参考とする。

(需給見通し：5年毎に行われる全国一斉実態調査を基に各県において需要数・供給数を推計)

2 鳥取県需給見通しの結果

○平成27年推計値(最終年)：需要数8,832人-供給数8,594人=238人

○H27年には、看護職員238人の不足

(単位：人)

区 分		H23年	H24年	H25年	H26年	H27年
需 要 数	①病院	(140) 5,265	(141) 5,442	(141) 5,546	(141) 5,637	(141) 5,724
	②診療所	(88) 1,382	(89) 1,389	(90) 1,392	(90) 1,393	(90) 1,394
	i) 有床診療所	340	343	344	345	345
	ii) 無床診療所	1,042	1,046	1,048	1,048	1,049
	③助産所	(12) 12	(12) 12	(12) 12	(12) 12	(14) 14
	④訪問看護ステーション	170	174	174	178	181
	⑤介護保険関係	1,078	1,084	1,095	1,097	1,099
	i) 介護療養型医療施設	89	89	89	89	89
	ii) 介護老人保健施設	372	376	380	380	380
	iii) 介護老人福祉施設	168	168	168	168	168
	iv) 居宅サービス	376	378	382	384	386
	v) 地域包括支援センター	73	73	76	76	76
	⑥社会福祉施設、在宅サービス(④を除く)	72	72	72	72	72
	⑦看護師等学校養成所	(10) 86	(10) 86	(10) 86	(10) 86	(10) 86
	⑧保健所・市町村	(1) 228	(1) 227	(1) 227	(1) 227	(1) 227
⑨事業所、その他	(0) 35	(0) 35	(0) 35	(0) 35	(0) 35	
⑩上記の計	(251) 8,328	(253) 8,521	(254) 8,639	(254) 8,737	(256) 8,832	
供 給 数	⑪年当初就業者数	(240) 7,898	(244) 8,052	(248) 8,199	(252) 8,334	(256) 8,469
	⑫新卒就業者数	(8) 312	(8) 318	(8) 318	(8) 329	(8) 329
	⑬再就業者数	(7) 616	(7) 616	(7) 616	(7) 616	(7) 616
	⑭退職等による減少数	(11) 774	(11) 787	(11) 799	(11) 810	(11) 820
	⑮年末就業者数(⑪+⑫+⑬-⑭)	(244) 8,052	(248) 8,199	(252) 8,334	(256) 8,469	(260) 8,594
	⑯差引計(⑩-⑮)	(7) 276	(5) 322	(2) 305	(-2) 268	(-4) 238

※常勤換算ベース。上段は助産師(再掲)

3 今後の対応方針

○看護職員養成数の確保

倉吉総合看護専門学校及び米子医療センター附属看護学校が平成23年4月からそれぞれ10人の定員増を行う予定だが、さらにその他養成施設の定員増の可能性についても検討を行う。

○再就業支援及び離職防止

働く意向がある潜在看護職員の再就業支援にさらに取り組むとともに、就業中の看護職員の労働環境の改善を図ることにより離職防止に努める。

○看護職員修学資金の返還方法の見直し

修学資金の貸付を受けた者の県内就業の促進を図るため、看護師等養成施設卒業後に県内に就業しなかった場合の貸付金の返還方法について見直しを行う。

鳥取県市町村国民健康保険広域化等支援方針（案）の概要について

平成22年11月26日
医療指導課

1 基本的事項

(1) 目的

保険規模が小さいことによる財政の不安定を解消するためには、保険規模の拡大を図り保険リスクを分散させることや事務を効率化させることが効果的である。

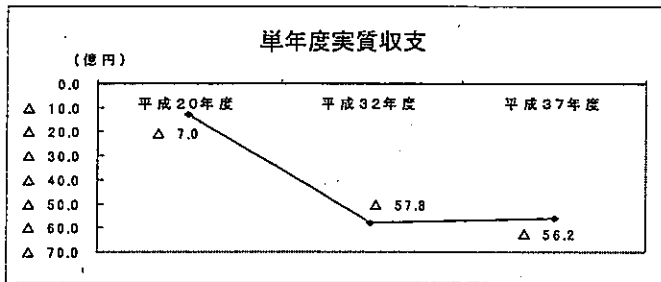
県は、国民健康保険法第68条の2に基づき、市町村の意見を聴いて、市町村国保の運営の広域化や財政の安定化を推進するために、広域化等支援方針を策定する。

(2) 対象期間

平成22年12月（策定の日）～平成25年3月31日

2 本県の国保の現況及び将来の見通し

- 一人当たり保険給付費は、10年間で232,745円（平成9年度）から288,799円（平成19年度）に25%程度増加。
- 保険料（税）は市町村間で1.4倍の格差があり、最高82,761円、最低58,978円である。（平成20年度）
- 県全体の単年度実質収支は、△約7億円（平成20年度）から△約56億円（平成37年度）に悪化する見込み。



3 県が果たすべき役割

事業運営の広域化の調整、財政運営の広域化等の企画立案、保険者規模別の収納率目標等の県内の標準設定を行う。

4 具体的施策

(1) 事業運営の広域化等

- 国民健康保険事業の広報・啓発
- 被保険者証の交付事務の共通化（被保険者証の様式の共通化など）
- ジェネリック医薬品差額通知の共同実施
- 収納担当職員に対する研修会の実施
- 徴収アドバイザーの派遣

(2) 県内の標準設定

- 保険者規模別の収納率目標

県は、市町村の目標達成状況に応じて、技術的助言若しくは勧告、又は県特別調整交付金による支援を行う。

- 療養の給付等に要する費用の適正化目標

医療費が著しく高額な市町村は、安定化計画を策定する。

一般被保険者数	収納率目標
5千人未満	95%
5千人以上3万人未満	93%
3万人以上	91%

5 具体的施策実施のために必要な市町村相互間の連絡調整

必要に応じて、市町村国民健康保険広域化等連携会議、作業部会を開催する。

6 その他必要と認める事項

必要に応じて、広域化等支援方針の見直し等を行う。

参考（今後のスケジュール）

○市町村への意見聴取（法第68条の2第4項に基づく）（平成22年11月）

○策定・公表（平成22年12月）