

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
1	01松江	02地域医療対策	01医療提供体制	助産師外来・院内助産院開設支援とスキルアップ研修について	県主催の助産師研修後、助産師外来開設施設は増加している。院内助産院に関しては、県内3施設にとどまっている。自然分娩を希望する女性と家族のためにも、又、産科医不足による分娩縮小にいたらない為にも、院内助産院開設支援を願います。助産ケアの質を維持するために、最新の知識と技術保障のための研修支援を希望する。	助産師外来等の開設を促すために、県では、助産師会をはじめ、関係機関の御協力を得て、平成22年度と23年度の2年間助産師外来等開設支援のための研修事業を行ってきました。 平成23年4月の調査では、助産師外来は7施設（5病院＋2診療所）、院内助産は2施設で、助産所が1か所開設されています。2年前と比較すると増加してきましたが、助産師数が少ないため、助産師外来の開設が困難な施設もあると聞いています。さらに、院内助産の開設のためには、経験豊富な中堅助産師の確保が必要となると考えられます。 県としては、助産師養成校である県立大学看護学科助産学専攻の定員増（H23年入学生から15名を18名に増加）や県内就業を促すための奨学金の貸与（H22から）をはじめ人材の確保に取り組み、また、新人助産師に対してスキルアップを図り、スムーズに助産師外来や院内助産を担うことができるようにするため、新人助産師卒後教育プログラムを作成し、医療機関の相互協力による研修事業を昨年度から看護協会に委託して実施しています。この中で、最新の知識や技術について習得していただくこととしています。なお、助産師外来等開設支援のための研修については、今年度からは看護協会主催で開催していただけることになったので、必要に応じ支援をさせていただきたいと考えています。	助産師卒後教育研修事業を看護協会に委託して実施しました。卒後1～2年目を対象とした研修では15名、卒後3年以上を対象としたキャリアアップ研修では17名の受講があったところです。	医療政策課
2	01松江	03地域保健対策	02難病対策	県の「在宅重症難病患者一時入院支援事業」について	ボランティアに頼らずに実務的な病院を確保しないと患者は窮地に陥る。	一時入院支援事業はその事業形態が、在宅の患者あるいはその看護師が、継続的に在宅療養あるいは入院等でのマネジメント的な要素を実施していく中で、まだまだ手探り状態などがあります。はじまったのが21年で患者さんに迷惑をかけていると承知していますが、改善を病院等と考えていきたいと考えておりますのでご理解をお願いします。	・一時入院期間中、患者のコミュニケーション支援のため、訪問介護事業所と委託契約し、ヘルパーを雇用してコミュニケーション支援を実施された医療機関がありました。今後、他の医療機関にも紹介いたします。	健康推進課
3	01松江	03地域保健対策	02難病対策	非常時対策として、在宅ALS患者に発電機を配る事業について	東日本大震災を受けて、国がすべての在宅ALS患者に発電機を配る事業を始めています。難病協力・拠点病院に対する補助事業で、病院が発電機を管理所有し、全国の在宅患者に病院を通して貸し出すとしています。想定している発電機の出力は、1,500W程度。非常用発電機の燃料についてはガソリンかガスか、特に制限や指定は設けられていません。県や病院の考えに左右されそうです。ただ、今回の非常用発電装置では、災害時に患者への燃料の優先供給に関することは定められていません。島根県にも通達が届いているはずですが、そこで質問です。・具体的な導入日程・災害時における患者への燃料の優先供給策についてはどうなるのか。	非常用電源装置（非常用自家発電機・無停電電源装置）の整備については、平成23年4月27日付けで厚労省より通知が出されており、この事業として求められていることは、難病拠点・協力病院が非常用電源装置を整備し、災害時に在宅難病患者に貸し出すということです。 今年の年末年始の雪害の際、米子で長時間停電があり、外部バッテリーが届くまでアンビューバッグで対応したという事例を聞いています。中山間地が多く、道路事情が悪い島根県において、災害時に医療機関から在宅患者に対して非常用電源装置を貸し出すという方式では対応できなかった事例であり、この事業に取り組むことは実質的に難しいと判断し、島根県ではこの制度を導入しないこととしたところです。 停電時の対応としては、内臓バッテリーの持続時間（約2時間）経過までに、呼吸器の代理店や救急で医療機関につなぐことが必要ですが、代理店の対応や、医療機関への搬送が難しい場合は、患者一人一人の状況に応じて対応を考慮する必要があり、外部バッテリー購入の助成などの現実的な対応について、国への要望や市町村との協議、あるいは募金・寄付等での対応など多方面から検討していきたいと考えています。	・24年度診療報酬改定で、人工呼吸器と同様、外部バッテリーについても自己負担なしに、医療機関から貸出を受けることができるようになります。これにより、停電時の電源確保がかなり進むと思われます。	健康推進課
4	01松江	03地域保健対策	02難病対策	必需品の備蓄について	東日本大震災では流通の機能が麻痺したために、経管栄養・カテーテル・シリンジなど、必需品が入手困難になった。特に島根県は国道9号が寸断されると流通が麻痺する。各保健所に最低3日分のこれらの物品の備蓄をお願いしたい。	災害時に備えて、保健所で備えている物品は、毛布、インフルエンザ治療薬タミフルなどです。在宅で療養されているALSの方は、病状や処方されている薬や栄養剤、人工呼吸器などの医療機器やその機種、付属する回路やカテーテルなどの医療器具は一人ひとり異なっていることから、一律に公の機関が物品を備蓄することは効率的ではないと考えています。 特定疾患の重症患者については、医療費助成があり、医療保険の対象であれば自己負担は生じないことから、経管栄養・カテーテル・シリンジなどの必要物品は医療保険の対象となっているので、災害時や緊急時も含め予備も処方していただき、適切に備品管理をしていただくよう、かかりつけ医や訪問看護に相談いただきたいと思います。	・在宅で人工呼吸器を使用している難病患者については、一人一人、訪問看護ステーション等在宅の支援関係者と災害時に備えた個別支援マニュアルを作成中であり、備蓄品の準備を支援しています。	健康推進課
5	01松江	03地域保健対策	02難病対策	必需品の備蓄について	災害時や緊急時を含めた予備の処方について、医療機関に対し、そういう指示を徹底されたい。そういう指示を聞いていない。	これは今回の災害ではなく、H22年に隠岐病院での人工呼吸器の事故でALS患者が亡くなったことに起因しているものです。島根県では、昨年から今年にかけて、医療機関や在宅で人工呼吸器を使っている方に事故調査を実施し、その結果を基に、在宅で人工呼吸器を使っている患者のための安全管理マニュアルを作成しました。このマニュアルにも、そういった災害対応のための備蓄等が求められており、そういった方面からも再度徹底したいと考えています。	・「在宅における人工呼吸器の安全使用のためのガイドライン」を作成しました。また、災害時の備えについて対応を周知して参ります。	健康推進課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
6	01松江	03地域保健対策	02難病対策	県の「在宅重症難病患者一時入院支援事業」について	A L S患者と看護師がコミュニケーションを円滑に進めるようにという理念に沿って活用すべきところだが、この事業で受け入れる病院がどのような体制整備をするかは病院の考えによると担当保健師から聞いている。しかし、県が理念に相応しいレスパイト入院ができるよう強く指導すべきではないか。最近の私のレスパイト入院でも、病院側がコミュニケーションを円滑に進めるように、透明文字盤を使えるヘルパーを入れる動きはない。一部の看護師は透明文字盤を使えるが、むしろ、暗に患者に対し「伝の心」などパソコンの使用を強要しているように思える。もし病院側が「在宅重症難病患者一時入院支援事業」に基づく請求をしたのにコミュニケーションに支障が出たのなら、「金詐欺」と言えると思うが。	在宅重症難病患者一時入院支援事業の委託料については、実施要綱上、委託医療機関が対象患者の容態に応じた受入環境の整備にかかる費用に充当するものとしています。 県としては、入院中のコミュニケーション支援についてはその必要性を認め、将来的には有償ボランティアなどの活用を考えています。また、県では、昨年度からコミュニケーションボランティアの養成を始め、松江医療センターと鹿島病院の協力により医療機関でのコミュニケーションの体験をしてもらったところです。 現在、コミュニケーションボランティアの具体的活用方法について検討しているところです。	・コミュニケーションボランティアは23年度は、在宅の療養者宅訪問と難病サロンに参加したところです。	健康推進課
7	01松江	03地域保健対策	03肝炎対策	ウィルス検査体制の強化と知識の普及、治療費助成について	○型肝炎並びにB型肝炎については、県と市も非常に関心を持ち、色々な施策を考えているようだが、私たちはまだ不十分な肝炎対策だと思っている。肝炎に対する差別的な処遇があり、私たちもそういう経験や年金が少ない状況。従って、このC型肝炎並びにB型肝炎について、もっと実りある施策を県独自でやられないかと思っている。今、国では基本法もできているが、この基本法についても非常に不完全だと思っている。県独自でこの肝炎対策を遵守させ、また、安心して生活できるような支援を国に要請されたい。その点、いかなる施策を持っているか聞きたい。	ウィルス性肝炎B型・C型肝炎について、感染症予防対策として重要な一般的な事柄として、予防接種や検査などが非常に重要です。C型肝炎のようにワクチンがない疾病に関しては、特に検査が重要になると考えており、保健所での無料検査を平成16年から、委託医療機関では21年11月から行い、合計で2,153件実施しています。また、市町村が実施している検診については、平成14年度から、県全体で73,000人以上が検査を受けていますが、これらの数についてまだまだ足りないと考えているところです。なお、その他の職場検診や、医療機関での検査などについては、どういう状況になっているか把握していないことから、今後、調査を進めていきたいと考えています。国においては、事業者団体に対し、企業検診の推進や差別のないよう知識の普及などの通知をしており、県でも事業者に対し職場検診も含め調査ができないかと考えています。県では、検査の結果、陽性の場合に直ちに肝炎治療に結びつけるという観点で、専門的な医療機関に無料検査を委託する施策を行ってきました。今後は、検査を受ける方の利便性も考慮し、かかりつけ医などでの検査についても検討したいと考えています。また、市町村が配るチラシ等、関心のない人は見てくれないという実態もあり、そういった意識調査も含め、この肝炎対策について推進していきたいと考えています。また、ご意見をいただく場として肝炎対策協議会を開催します。 治療の助成として、インターフェロンの治療費では、所得に応じ、一般の方で、自己負担の上限を10,000円とし、その残りの部分を助成しています。県独自の事業としては、インターフェロン治療等の普及啓発を行い、検査を受けてもらうのが戦略になっています。国において肝炎対策基本法が策定され、肝炎対策の推進に関する基本的な指針がうたわれ、この中で抗ウイルス療法に対する経済的な支援や効果の検証、今後の動向を注視したいと考えています。	市町村の肝炎ウイルス検診担当者には、引き続き検診や陽性者への受診動奨について取り組んでもらうよう働きかけたところです。	薬事衛生課
8	01松江	03地域保健対策	03肝炎対策	肝炎患者に対する医療費の助成と生活支援について	肝炎ウィルスは毎年三万人の尊い命を奪っているだけでなく、患者として生き残った人は治療費の負担に苦しみ、家族の崩壊、職場での偏見差別など精神的経済的な苦しみにも耐え忍んでいる有様です。特に患者は高齢者が大多数で乏しい年金から医療費を払えないために適切な治療を受けられず、肝硬変、肝がんと重症化して命まで失う事態が少なくない。医療費の助成と生活支援が無ければ全ての患者が安心して治療を受け命と生活を守って行くことは出来ない。肝炎対策基本法は成立したが、基本理念は未だ生かされていない。早急に患者の支援策など救済を国に強く求めて下さい。併せて県としても単独事業として肝炎患者救済のために支援するよう求めます。	先般、B型肝炎訴訟の和解がされましたが、その対象となる「国が強制的に実施していた集団予防接種の注射器の使い回しが原因となったケース」については、和解に基づき国が責任を持って対処すべきものであると考えています。 それ以外のところで県として推進していく対策は、ご指摘のとおり、肝炎ウィルスを早期に発見し、発見されたら早い段階で肝硬変や肝臓がんといった重篤な病態へ進行しないように適切な治療につなげていくことであると考えています。 具体的には、県民だれもが肝炎ウィルス検査を受け、感染が確認された場合には、ウィルスを排除してその増殖を抑制する抗ウイルス療法、すなわちインターフェロン治療や核酸アナログ製剤治療が適切に実施されることが重要であり、現在も実施しているそれらの医療費に対する助成制度については、あらゆる機会でも周知を図っていきたくと考えています。 国においても、肝炎対策基本法に基づき策定された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年5月16日）」の中で、このような抗ウイルス療法に対する経済的支援や効果の検証の必要性をうたっており、今後、国の動向を注視していきたいと考えています。	平成23年12月から、新たに保険適用となる治療法が公費助成の対象となりました。 こうした制度改正を含め、今後も、肝炎の公費助成についての周知徹底を、様々な機会を通じて図りたいと考えております。 また、国の高額療養費の見直しについては、引き続き注視して参ります。	健康推進課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
9	01松江	03地域保健対策	03肝炎対策	肝炎対策に係る意見	母親がC型肝炎で亡くなり、その子どもが病院で検査を受けた時点で母子感染と言われた事例がある。私が納得いかないのは、母子感染というものがあって簡単に片づけられてしまう。その母子感染はどこからきたのか皆さん聞くと、何か風邪のウイルスと同じような空気感染と同じように言われる。ある地方ではB型・C型肝炎に対しては特に口に出したらもう疎外されてしまうから声があがらないと聞いた。パンフレットを病院で見たが、一般の方は肝炎にかかっているも病院のほうで検査結果を言われないから、ちょっと肝臓機能が悪いかなぐらいにしか思っていない。一番いいのはやはり、かかりつけ医、それから開業医の方に、もっと積極的に、ちょっとあなたおかしいですよ、検査を受けなさいと言って貰えれば、もっと早期に発見できると思う。今の松江肝臓友の会においても、会員はわずか30名しかいない。これも賛助会員をいれての30名。いかに皆さんが隠していることだと思う。空気感染はしないとずっと声を大にして言っていたければ肝炎、肝硬変、肝がんが少しでも早く見つかると思うのでよろしく願いたい。	参考とさせていただきます。		健康推進課 薬事衛生課
10	01松江	03地域保健対策	03肝炎対策	肝炎検査の広報・知識普及について	拠点病院で検査は無料と言っているが、すぐに受診しない。開業医とかかかりつけの医師から、あなたはこうですよ、ということをはっきりといってもらったほうが、本人も自覚できると思う。また、肝炎の検査を受けようという啓発運動がされるが、私どもが声を出した時に限りそういうパンフレットを配られたり、病院にポスターが貼られたりしている。1ヶ月も経つと、もうそういうポスターも外されチラシもなくなっている。肝炎の無料検査がありますよ、というのは自治会の回覧の中に入っていた。これでは皆さん読まない。すぐ隣に回し、そんなのあったのかな、というぐらいで、自覚症状が出たときには、既にもう手遅れ状態になっている。どんな病気でもそうだが、早期発見、早期治療が個人的にも国、市町村の財務的にも軽減されると思うので、その点をしっかりと行政のほうで対応していただきたい。	肝炎、特に予防接種もないようなC型肝炎等については、感染症予防の観点からは、肝炎検査が一番、肝臓は、物言わぬ臓器ということであり、症状が出たところには、既にかなり重度の肝炎になっていると言われています。事務局長が言われたとおりで、かかりつけ医とか、そう言った身近なところで、肝炎検査ができるあるいは肝炎検査の必要性を教えてくれる、ということが非常に重要なことになってくると思っており、今後、肝炎検査について検討しますが、啓発について一番効果的なものを検証するためにも調査します。肝炎についての県民理解について調べて、効果的な策をうっていききたいと思っています。ほかに、意見表の中では、B型・C型肝炎の危険についても、質問されていますが、これについては、原因ウイルスが特定されたのは、B型肝炎は昭和39年、C型は平成元年。比較的新しい感染症ですが、実は、原因ウイルスは特定するが、これらの肝炎は原因不明の疾患として、かなり古くから国民の間に浸透してきたのではないかという研究がされているところですが。はっきりした、いつ頃かということとはわかりませんが、C型は比較的新しくて200年ぐらい前から、B型はもっと古くて何千年というスパンであったようです。ところがC型肝炎については、フィブリノゲン製剤などにC型肝炎ウイルスが混入していた、B型肝炎については、予防接種などの注射器などの使い回しなどにより、急に感染が広がった経緯があります。そうした歴史的な事情もあり、その年代に肝炎の患者がどっと拡大したことも分析しながら、効果的な肝炎の感染予防対策というものを推進していきたいと考えており、また意見等もいただいて、効果的な対策を講じていきたいと思っています。	H24年度に県が実施する肝炎検査委託医療機関について増やす方向で医師会等と協議予定。決定後、受検について周知予定です。	健康推進課
11	01松江	03地域保健対策	05その他	「助産師ダイヤル」(24時間電話相談)への支援について	「助産師ダイヤル」は子育て支援、不安解消、虐待予防、産後うつ予防、性の相談等子供と女性の健康相談を目的とした24時間対応の電話相談です。平成11年スタート時から本会のみで財政で運営しているが、公的予算支援を希望する。	助産師ダイヤルは、思春期の児童生徒の性の相談から妊娠出産や子育ての不安など様々な相談に応じていただき、女性と子供の相談の場としてご活躍いただいていることに敬意を表するとともに感謝申し上げます。 県では、子どもと家庭の各種悩みごとの電話相談先を記載したカードの中で、助産師ダイヤルについて、「子育ての不安、女性の不安、10代の性の不安」として電話番号を紹介しています。また、県(青少年家庭課)のホームページで、「子育てや女性の悩み」の相談先として電話番号を紹介させていただいています。 県としては、厳しい財政状況の中、継続的な支援は困難ですが、国からの補助金が獲得できた場合には支援が可能であり、その際には有益な事業となるよう支援を検討します。	助産師会では、365日、24時間での電話相談体制がとられていることから、24年度から、思春期専門相談事業を島根県助産師会に委託して実施することとしました。	健康推進課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
12	01松江	04高齢者施策	06その他	家族懇談会開催への支援について	松江家族の会の活動の柱の一つが家族懇談会の開催。介護で疲れたり困っている人が悩みを聴いてもらったり、助言を得て気分も新たに出来る場である。家族懇談会は、各種団体や地域でも行われていると思うが、一過性のものではなく、息長く続けていくべきものである。行政としてもこのような催しを広報したり、会場を提供するなど応援して貰いたい。	認知症高齢者の介護をされている家族は、常に認知症の高齢者に寄り添って心配するなど、24時間介護生活を行っていることから、行き場のない介護負担や不安感、誰にも話せないといった孤独感など、さまざまな悩みを抱えておられることは承知しています。 こうした介護をしている家族にとって、日頃の気持ちを言葉にして話をきいてもらうなど、同じ悩みを共有できる時間を過ごせることは、「一人で悩まなくても大丈夫という仲間意識」や、今やっている介護への肯定的な声かけから安心感や安堵感が生まれるなど、介護者の方の大きな支えになると思います。「認知症の人と家族の会」による懇談会などの活動は、こうした介護をしている家族の支えになっていると認識しています。 県としては、「家族の会島根支部」の「会報しまね」を市町村へ送付するなど、広報に努める、「認知症の人と家族の会」による懇談会や講演会の開催にあたって、市町村の協力を依頼する、世界アルツハイマーディの共催イベントでの広報活動のほか、認知症について啓発を行うこととしており、引き続き必要な支援を行っていきたいと考えています。 また、貴団体の懇談会やつどいの開催にあたっては、市民活動などで利用できる施設の利用料の減免などがあるので、活用に当たっては、各市町村の介護保険担当窓口にご相談下さい。	・アルツハイマーデーの共催イベントへの参加をいたしました。 ・その他については回答のとおりです。	高齢者福祉課
13	01松江	05児童・家庭施策	02児童相談・児童虐待対策	一人で子育てをしている家庭等と里親会員との交流について	最近、子育て放棄・虐待等情報の多い中、虐待の心配のある家庭や一人で子育てしている子育て心配家庭の親と、里親会会員の交流はできないものか。夫婦で子育てしている中の虐待通報後、訪問しても会ってくれないとか、駄とかいって対処できかねる場合、また、一人母親（または父親）で子育てに苦悩していて、支援を必要としていて対処しかねる場合。本来、近隣の人達、親類の人達との付き合いは必要な社会であるから、この際、何かのきっかけを作り、子育て経験豊かな里親の人々と交流・お茶会的な場を作り、話し合うことができれば、少しは気持ちも変わっていくのではないかと。また、これができたら実情も明らかにし、真の支え合いもできるのではないと思う。行政単独で進めることは無理なので、協議会でも作ることは必要ではないか。なお、“個人情報保護法”がと言われそうですが、ただそれだけで実行に移せないのでは、支援・解決はできないと思う。他にDV駆け込み寺とか関係する団体もあるかと思うが、この方たちとの連携・協働も必要かと思う。	問題を抱えた家庭やひとり親家庭との交流の機会を設け、里親として苦労された経験を通して支援したいとの提案をいただき、感謝いたします。 近年、本県においても、核家族化・世帯の小規模化が進み、家庭の養育機能が低下したり、世代間の育児知識の継承が困難になりつつあります。また、地域におけるつながりの希薄化や都市化により、子育て等に関する近隣での助け合いが減少し、子育ての負担感の増大や、子育てしにくいといった声が聞かれるようになりました。 今回の提案も、こうした現状を踏まえた上で、社会全体での支え合いや人と人との絆の大切さに着目され、長年様々な子どもを養育された、まさに里親ならではの意見と感じたところです。 しかし、特に支援や関与が必要な家庭を限定した交流会とした場合、対象となる家庭がそうした場に出かけていただけるのかどうかを考えると、現実問題として非常に難しいものと考えます。 一方で、提案にあるような子育て家庭と子育て経験豊かな方々との交流などにより、子育てを（地域住民、企業、行政など）社会全体で応援することはとても大切であると考えており、県では、「地域みんなで子育て支援」の推進をはじめ、様々な取り組みを行っているところです。 特に、子育てに関する不安感や孤立感を緩和し、安心して喜びを感じながら子育てができるよう、子育て中の親子が気軽に集い、交流や仲間づくりを行うことができる場として、子育てサロンなどの設置やその活動支援に取り組んでいます。 また昨年度は、地域全体で子どもたちを育む『人と情報のネットワーク』創出をめざし、本日ご出席のやおこ劇場松江センターと協働で、子育て応援の地域ポータルサイト『こことも』の立ち上げも行ったところです。 里親会の皆さまにも、こうした地域での子育て応援活動への積極的な参画をいただくなど、「子育てするなら島根が一番」と感じられる社会の実現に向け、引き続きご協力をお願いします。	回答のとおり	青少年家庭課
14	01松江	05児童・家庭施策	02児童相談・児童虐待対策	チャイルドラインやチャイルドラインしまねの活動、電話の受け手募集、資金援助に関する情報発信へのサポートについて	昨年度のチャイルドラインへの総アクセス数は72万5千件、総着信数は23万6千件。開設時間を増やしたいと思うが、チャイルドラインしまねは、電話の受け手不足から月に4日しか開設できていない。島根にも電話の受け手になると言っておられる人はたくさんおられるでしょうし、わたしたちも毎年受けて養成講座を開いているが、情報をその人たちに届けることができていない。子どもへの福祉活動に関心を持っておられる人への、チャイルドラインしまねの活動や電話の受け手募集などの情報発信に支援いただきたい。チャイルドラインしまねは、活動資金も不足している。島根県からは毎年補助金を貰っているが、事務所を構え、電話代や諸経費を払うだけでなく、子どもたちに毎年配る電話番号を記載したカード10万枚の作成・配送の費用や、受けて養成講座の開催費用も必要。ひろしまのチャイルドラインには、地元企業が支援をしている。島根でのチャイルドラインの活動を資金援助すると言って貰える企業が地元にもいると思うが、お願いに回る余裕がない。こちらの情報発信にも支援して欲しい。	チャイルドラインしまねの活動は、電話で直接子どもから悩みや意見を聴いて、そのひとことひとことに真摯に対応され、子どもたちの安心、安全、自尊心の向上に大きな役割を担っていただき、心から敬意を表するとともに、あらためてお礼を申し上げます。 近年、少子化や核家族化、地域コミュニティの弱体化など、子どもを取り巻く社会環境が大きく変化し、子どもたちの悩みや虐待等子どもが抱える背景の多様化、複雑化が指摘されています。 県でも子ども専用相談電話を設置・運営する2団体に対し、平成17年度から活動経費の一部について補助金制度を創設し、支援してきています。 補助金の対象経費としてはフリーダイヤルとするための電話料金、電話番号を子どもに周知するための広報費、電話を受けるスタッフの養成に必要な講座の開催経費について、各団体に補助しているところです。 平成23年度については、光をそそぐ交付金を利用し、各団体の受け手養成講座をより広く知ってもらい、各団体のスタッフを充実することを目的に広報費を予算化し、新聞広告、チラシ等を作成したところです。また予算的なことだけでなく、報道機関への報道発表も行うこととしています。 また電話番号の周知については、7月と11月に県が発行するカードやチラシに掲載し、幼稚園、保育所、小中高を通じて各家庭等に配布、広報を行います。 NPO団体の活動経費の資金を集めるために、県が直接企業等に援助を働きかけることは出来ませんが、活動内容の紹介等、側面的な支援は行っていききたいと思います。 県としては児童虐待の予防、早期発見の観点からも継続して子ども専用電話の活動を支援していきたいと考えております。	受け手養成講座の広報については、H24年度も予算措置しました。（光をそそぐ交付金を活用）	青少年家庭課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
15	01松江	05児童・家庭施策	02児童相談・児童虐待対策	電話の中の子どもたちの状況と子どもたちに対する県の取り組みについて	島根県は、子どもたちの自己肯定感を育み、子どもたちの周りを気軽に相談できるおとなや仲間がいる環境を作るための取り組みをしているでしょうか？取り組んでいるとしたら、今の子どもたちの状況やそれに対する県の取り組みを広く情報発信していただきたい。 また、子どもの問題に関して当事者の子どもたちの声を聞く取り組みや、地域の健康福祉に関して子どもが主体的にもしくは共催しての取り組みをしているのでしょうか。取り組んでいるとしたら、子どもたちや子どもたちにかかわる地域のおとなに広く情報発信していただきたい。	子どもたちの声を社会に伝えるとともに、次代を担う子どもたちが健やかに育つ環境を整えることは大人の責務と考えています。 本県においても、児童相談所の児童相談や「子どもと家庭電話相談室」の電話相談など、さまざまな機会に子ども自身の悩みや気持ちを聴いており、個々の子どもに関する問題については、それぞれの子どもや家庭に最も効果的な援助ができるよう、関係機関等と連携しながら、早期の適切な対応に努めています。また、子どもたちが主体となり、それぞれの役割を担うような活動は、各地の学校や地域などで取り組まれています。 こうした取組の様子は、島根県や市町村、青少年育成島根県民会議や各団体のホームページや機関誌などによって情報発信されておりますが、よりわかりやすく伝えるよう努めていく必要があると考えています。	回答のとおり	青少年家庭課
16	01松江	06障がい施策	01自立支援関係	支援サービスの充実について	子どもの支援サービスを増やす場合には、サービス業者をチェックする必要がある。 また、要医療支援の障がい児（者）に対する訪問看護が必要。	(1) 現在、障害児デイサービスなどの施設入所外のサービスについては、社会福祉法人だけでなく、NPO法人、営利法人等も新規参入が可能となっており、一定の指定基準を満たせば知事の指定を受けて事業運営することが可能となっています。この趣旨は、競争原理を働かせることにより、利用者がより良いサービスを選択できるようにしようとするものです。 新規参入が容易となったことにより、事業者間でサービスの質に格差が生じることが懸念されるので、県としては、実地指導・監査を通じて、改善すべき点を改善させるとともに、不適切な運営を行っている事業所に対しては、処分を行うこともあります。また、研修にも力を入れており、支援に当たる職員に対し、県独自の研修も実施し、サービスの質の向上に努めており、今後とも、指導監査と研修の充実に取り組めます。 (2) 訪問看護制度は、在宅療養を行っている重度障害者や難病患者等のQOLを確保し、患者の病状に応じた適切な看護を提供し、家庭においてより安定した療養生活が送れるよう支援することを目的として平成6年に創設された制度です。 訪問看護の利用については、かかりつけ医の診療により訪問看護が必要だと認められた患者が対象で、看護の内容は、かかりつけ医の指示書に基づく食事の援助や清潔の管理、カテーテル管理などの医療処置、リハビリテーションなどです。 医療処置が必要で、訪問看護を受けたい場合は主治医にご相談下さい。	回答のとおり	障がい福祉課
17	01松江	06障がい施策	01自立支援関係	グループホームの人員配置について	グループホームの夜間世話人配置に対し助成して欲しい。	現在、ケアホームにおいては、利用者の状況から、就寝準備、寝返り・排泄、緊急時の対応など、夜間の支援を行う必要がある場合には、夜間支援員を配置し、これに対して介護報酬上の加算を行うことができるようになっていきます。 一方、グループホームにおいては、夜間の防災体制を整備した場合の加算があるのみで、夜間支援体制を評価する仕組みにはなっていませんが、障害程度区分が低い場合であっても、夜間支援が必要な方もないとはいえないと思われます。 現在行われている国の総合福祉部会の議論では、グループホーム、ケアホームの一本化と個別生活支援（居宅介護等）の利用を可能にするという議論が行われているところであり、今後の提言や法案化の方向を注意深く見ていきたいと考えています。	3月に閣議決定された障害者総合支援法案では、グループホーム、ケアホームを一本化し、外部からのサービスを弾力的に入れるようにすることとされています。このことにより、夜間支援の充実が図られるものと考えています。	障がい福祉課
18	01松江	06障がい施策	01自立支援関係	自立支援給付の支給決定にあたる障害程度区分調査項目の見直しについて	障害程度区分の認定調査項目106項目は、障がい別でその判定に格差がある、と制度開始当初より指摘があった。（精神障がい以外の障がいと比較し、障がい程度区分が軽くなる。） 国も項目の見直しを行う方針であったが、その経過及び今後の方向性を教えていただきたい。	ご指摘のとおり、現状の認定調査項目は、当時の介護保険制度をベースにつくられたものであり、知的障がい、精神障がいの状況を正確に判定できないというところがあり、国も早期の見直しの必要性を認識していたところです。また、運用では、二次判定において、特記事項や医師の意見書に基づき、専門家の目で見ても適切に補正するよう市町村審査会に対し、周知を図ってきたところです。 現在、総合福祉部会で議論されており、今後どのような制度に見直されるか、現時点で確定的に話すことはできませんが、同部会の検討素案では、障害程度区分は廃止し、新たな考え方（本人が求める支援をもとに、国・市町村の「支援ガイドライン」に照らして判断、ガイドラインを超える場合は双方が協議調整）により、支給決定を行う考え方も示されています。同部会の議論の状況は随時ホームページに掲載されており、ご覧になっていると思いますが、県としても、部会の結論や法制化の動きを、注意深く見ていきたいと思っています。	3月に閣議決定された障害者総合支援法案では、障害程度区分のあり方について、法の施行後3年を目途に見直すことが明記されています。 制度改正には時間を要する見通しであり、それまでの間、できる限り市町村間でパラツキが生じないように認定審査会委員研修を通じて均等化を図っていく考えです。	障がい福祉課
19	01松江	06障がい施策	02精神保健	精神障がい者に対するJR運賃割引適用について	精神障がい者手帳に顔写真を貼るようになったが、JR運賃割引は適用されていない。社会参加促進の為に、身体・知的障がい者と同様に扱われるように強力に働きかけて欲しい。	全国をエリアとするJRに関しては、全国一律の制度として国において検討されるべきものと考えています。 手帳所持者に対するJR運賃割引制度は国の通知に基づき実施されており、身体障がい者及び知的障がい者に関しては国から通知が出されているのに対し、精神障がい者に関してはこの通知がないため、割引が実施されていないのが現状です。 なお、地域の交通事業者であるバスに関しては、精神障がい者についても割引制度を適用してもらえるよう、社団法人島根県旅客事業者協会に対して県としても要望を行っているところです。	回答のとおり	障がい福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問等の概要	回答の概要	その後の措置状況等	担当課
20	01松江	06障がい施策	02精神保健	精神障がい者に対する入院医療費助成について	近県では県独自で精神障がい者への入院費助成を行っている。島根県においても是非、助成制度について検討して欲しい。入院費の重圧に苦しんでいるので、安心して治療が受けられるようお願いしたい。	精神障がい者に対し医療費の助成を行っているのは、47都道府県中19道県、うち入院も対象としているのは10県となっています。（沖縄県は県単制度ではなく、国による精神通院の特例措置。） 昨年から、国の障がい者制度改革推進会議において、当事者の方も委員として加わり、「障がい者総合福祉法（仮称）」の制定に向けて議論が進められており、この中では、自立支援医療の対象に精神障がい者の入院医療も含めるべきではないかという意見などについても議論されています。 また、国においては障害者自立支援法を廃止するとされていること、医療保険や公費負担制度が改正される見込みであることから、これらのペースの上にある福祉医療制度に大きく影響があります。 このため、福祉医療制度の対象者に精神障害者保健福祉手帳所持者（入院患者）を追加することについては、自立支援医療における精神障害者通院医療費助成など他制度との関係等も整理しながら、併せて検討を行うことが必要です。	回答のとおり	障がい福祉課
21	01松江	06障がい施策	07その他	障がいのある方の相談者育成について	ペアレントメンター養成後のことに関し、発達障害と異なる障害のある人の寄添人について将来計画を示して欲しい。	「ペアレント・メンター」とは、障がい児の子育て経験があり、子育てに悩む保護者にとって「信頼のおける相談相手」となる方のことです。県では、発達障がい児の家族支援の一環として、関係機関と連携しペアレント・メンター養成研修を実施し、毎年5～10人程度を養成する予定としています。 「発達障がい」以外の障がいについては、親の会などでペアレント・メンターに相当する相談・助言のための事業をこれまでも実施されているため、当面ペアレント・メンター養成事業を実施する予定はありません。しかし、他の障がいについても、ペアレント・メンターに相当する事業を実施することが望ましいような状況があれば、情報提供をお願いします。	回答のとおり	障がい福祉課
22	01松江	06障がい施策	07その他	障がいのある方の福祉避難所の計画について	災害時の障がい児（者）が利用する（利用できる）福祉避難所のあり方について指針と着手計画を示して欲しい。	今回の東日本大震災でも改めて浮き彫りになったように、障がい者などの災害時要援護者の避難は大きな課題です。 障がい者の中には、一般の避難所での生活が困難な方も多くおられ、こうした方に対しては福祉避難所において特別な配慮をしていく必要があります。 福祉避難所は、市町村があらかじめ公共施設や福祉施設等を避難所として指定しておき、災害時に避難が長期化する場合に市町村が開設するものです。 国は、平成20年6月に「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」を策定し、福祉避難所の指定を促していますが、県内で福祉避難所を指定しているのは4市町（松江市、川本町、邑南町、隠岐の島町）にとどまっているのが現状です。 市町村からは、福祉避難所において実際に支援を行うマンパワーを確保することが困難であることなどから、指定が進んでいないと伺っています。 市町村が中心になって進めていただかなければなりません、県健康福祉部としても、県の防災部局と連携し、市町村に対して助言をしていきたいと考えています。	回答のとおり	障がい福祉課