

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	回答の概要	その後の措置状況	担当課
1	04県央	02_地域医療対策	02_医療従事者	看護師確保について	看護師を目指す看護学生の地元の病院への定着が難しいが、「地域推薦入学」し、出身地域に就職することを確約することで地元で就職している人も少しずついるがもっと増えて欲しいと思う。 看護協会とも連携した離職した看護師の支援などでも看護師の確保が出来ると思う。	離職した看護師の復職支援について、県が看護協会にナースセンター事業として委託して実施しているほか、病院が取り組む復職研修事業に対し、県が再生基金により支援している。 医師や看護師などの定着には、魅力ある地域づくり・病院づくりが欠かせないものであり、圏域内の市町村におかれても、医療機関はもとより、地域住民一体となって引き続き取り組んでほしい。	・H25年度から離職した看護職員の就業相談体制の充実を図る予定。 ・H25年度から緊急雇用創出事業により潜在看護職員の復職を更に支援する予定。	医療政策課
2	04県央	02_地域医療対策	04_その他	入院期間・診療報酬について	入院時における診療報酬は、4月に改定されたが、なぜ2週間以内又は3週間すると退院を余儀なくされるのか。 診療報酬は、入院直後は高いけれど、日数が長くなると低くなるので、病院は赤字になる為だけで退院を早められるのか	各医療機関では、入院中の患者に対しては、ドクターが医学的見地から必要な治療を加えているものであるが、その後の対応として、患者本人や家族の考え、必要な医療や介護の度合いを踏まえながら、病院内の相談窓口（地域医療連携室など）が相談に乗って、適切な医療機関等を紹介されていると認識している。	回答のとおり	医療政策課
3	04県央	06_障がい施策	07_その他	膀胱がん患者への支援について	膀胱がんで手術により外に袋をつける方は補助金が出が、内側の方には一切補助がない。高齢化したら尿が外に漏れるのがわからず、外出が困難となっている。この方には助成金も何も出ず、失禁パンツも高値で金銭的な面で苦労しておられるが、何か良い方法で救済はできないものか。	膀胱がん等の治療のため、お腹に排泄の出口（ストーマ）を新たに造る手術を行った場合、排泄は排泄管理支援用具（ストーマ装具）を使用して行うこととなり、ストーマ装具の交換が日常的に必要となる。このストーマ装具については、市町村に給付又は貸与の制度がある（地域生活支援事業「日常生活用具給付等事業」）。膀胱がんの有無にかかわらず、加齢による尿漏れは生理的に誰しも生じる現象。 尿漏れについての対処方法や有効な情報については、市町村保健師や地域の相談機関に相談してみられてたい。 また、質問の内容からは、ストーマ装具の必要となる手術をされたのか、尿が漏れることが膀胱がんの手術によるものなのか、高齢化によるものなのか測りかねるので、かかりつけ医にも相談されたい。	回答のとおり	障がい福祉課
4	04県央	06_障がい施策	07_その他	肝炎患者の障がい者手帳取得について	肝炎対策に関して、広島県では障害者手帳2級の申請したらとおり島根県では全然とおらない。 2級の障がいを取ろうと思っても取れないし先生も書いてくれない。 広島県でとっておってもそれを島根県にもって帰っても却下されてだめになる。 これは一体どういう仕組みになっているのか。	身体障害者手帳交付の判定では客観的な基準が設定されており、地域的なばらつきが出るということは極めて考えにくい状況である。 ただし、肝炎の手帳認定はかなり重症化した方でないとおりにならず、他の内部障がいと比較して厳しすぎるという意見があるのは事実。 身体障害者手帳は全国一律の制度であるので、国において検討されるべきものと考えているが、平成22年に国が自治体に対して行った調査において、島根県としても認定基準が厳しすぎるという医師の意見があることを伝えている。	回答のとおり	障がい福祉課
5	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	広域型特養の整備について	特養の入所申込みは非常にまだ多いという現実の中で、今第5期の介護保険事業支援計画において、市町村事業である29床以下の特養、地域密着型を中心にしていくという形で書いてあるが、今後はこの広域型、大田市でも例えば松江の方でも利用できるような広域型の特養の新たな整備というのはもう考えられないのか。 また、そういうものを市町村と併せて整備していくのか等の考えについて聞きたい。	この度の第5期介護保険事業支援計画策定の際に、県としてサービス量を推計するに当たっての取りまとめ方針を示し、住み慣れた地域で生活ができるように、地域密着型のサービスの拡充を図るとの方針を示している。 地域密着型か広域型かということを含め、各サービスの供給量については各市町村、保険者で、ニーズ調査の結果を踏まえてサービス量の需要を見込んだ上で計画的に設定をされていると考えている。 サービスを整備すると保険料等の負担に跳ね返ってくるということもあり、こうしたことも計画策定の際には、保険者で考慮されていると考えており、県としても、保険者の取り組みが着実に実行されるように支援していきたい。	H25においても、計画的な施設整備を進めていく。	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	回答の概要	その後の措置状況	担当課
6	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	個室ユニット型特養の推進について	<p>島根県は、個室ユニット型特養を推進する方針を明確化されているのか確認したい。</p> <p>事業所としても事業運営、今後の施設整備等々考えると、多床室の方が運営しやすい点もあるが、地域の方々と生活するためには確実に個室、個別化というのが権利という時代になってきている。</p> <p>それを踏まえて地域の実情とは何かということを明確化していただきたい。（回答不要）</p>	—	意見として承る	高齢者福祉課
7	04県央	04_高齢者施策	06_その他	高齢者受け入れ実態に係る調査について	<p>2年前に県央保健所で圏域内の施設における医療提供の基本方針と、受け入れ実態の調査を実施し冊子を作成されたが、現在、高齢者住宅や地域密着型施設も増加しており、再度調査を実施し、新たに作成してもらいたい。</p> <p>また、継続的に見直しを行い、活用する仕組みを作って貰いたい。</p> <p>特に、経管栄養（経鼻、胃ろう、腸ろう）、喀痰吸引の実施については、必要度の有無、実施受け入れ条件等について早急に調査が必要ではないか。</p>	<p>大田市において今年度地域医療計画を作成される予定であるため、この情報を大田市に提供し、今後は大田市において再調査、更新等を行い、関係機関に配布される予定。</p> <p>その際には、必要な関係機関・施設等についても調査対象に追加されるものと考えている。</p> <p>経管栄養要望の内容については、調査を実施される大田市に伝える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県央保健所が平成23年度に作成した「地域連携ハンドブック」のデータを大田市に提供し、それをベースに大田市が再調査を行い、平成24年9月に更新、関係機関に配布した。 ・既に、経管栄養や喀痰吸引、インスリン注射、酸素吸入等医療処置が必要な患者の受入状況についても調査項目に入れており更新されている。 	県央保健所
8	04県央	04_高齢者施策	02_介護人材	医療的ケアを行う介護職員等への研修について	<p>喀痰吸引の問題で、今、50時間の研修、併せて実地研修という制度になり、今年度、県が3箇所で開催すると聞いているが、来年度も予算化し、是非、継続していただきたい。これは事業所協議会としても要望させてください。</p> <p>医療的ケアを行う介護職員等に対する計画的な研修実施を推進してもらいたい。</p>	<p>50時間の講義について、勤務をしながらの研修時間及び講師の確保、実地研修については協力者（同意）及び指導看護師の確保等の課題があり、また、新しい制度が始まったところであり、県内に研修の受講を希望するあるいは必要とする介護職員が多数存在することも認識している。</p> <p>県としては、介護福祉士養成学校を中心に、県内3箇所で、160名程度を対象とした研修を委託により実施することとした。</p> <p>来年度以降も新規採用職員等に対して、継続的に研修を行っていく必要があり、また、勤務や職員配置の状況に応じた多様な研修の確保を図っていく必要があることから、各施設や圏域ごとに登録研修機関による研修が進むよう支援していきたい。</p> <p>そのために、特養（老施協）を中心とした各施設や、実地研修の受け入れ先としての療養型医療施設等との調整を行っているところ。</p> <p>来年度以降の県の研修について、予算の関係もあり意見として伺わせていただく。</p>	<p>H24年度においては、県の委託研修（3会場、4回）で計184名の受講があった。また、そのうち自らの事業所等で実地研修ができない受講者については、医療施設と調整し、40名の受講の受け入れを行った。登録研修機関における研修も進んでおり、H25年度においても、県の委託研修を実施するほか、関係機関や圏域ごとの団体等と連携し、研修受講の機会を確保していく。</p>	高齢者福祉課
9	04県央	08_その他（共通）	01_県の組織	保健所への福祉関連相談窓口設置（人員配置）について	<p>社会保障関係の法律について、経過措置が付いたり、できたものがないままにか廃止になったり、ある程度専門でやっているものでさえ分からない。ということは地域の方、特に民生委員さんなど非常に困った現実がある。</p> <p>重ねて地域包括ケアシステムを作っていくことで、一層、医療と福祉の連携が必要と思うが、現在、この総合的な視点での相談や助言できる場所がない。</p> <p>是非、顔の見えるところで気軽に相談できる場所を確保していただきたい。具体的には県央保健所に福祉にある程度知識のある専門的な方を配置していただきたい。</p>	<p>（大田保健所）</p> <p>今年度、保健医療計画の在宅医療の分野で新たに圏域医療等検討する必要があると考えており、検討するなかで、皆さんの意見を聞き、地域のよりよいシステムを作っていく。</p> <p>地域包括ケアを見据えて、これから医療計画を見直すことになっており、病院から在宅へ、在宅医療・在宅介護が目前に迫っていること、また、超高齢社会の中で、そういう状況が更に膨らむということで、言われたことは重要。</p> <p>各圏域で医療計画を見直す中で、そういう議論のできる人がいなければならないと思っている。</p> <p>これから先を見据えたときに、そういう福祉職に当たる人をもっていけるかどうかも含めて今年度中に検討していきたい。</p>	<p>新たに地域包括ケア推進事業に取り組むほか、課内に地域ケア推進スタッフを配置し、市町村等の技術的助言を行っていく。</p>	高齢者福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	回答の概要	その後の措置状況	担当課
10	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	地域包括ケアシステムの構築に係る検討状況について	<p>2015年に向けた地域包括ケアシステムについて、今後県として、保健、医療、介護、福祉の連携についての地域計画や方向性について、すでに協議が始まっているか。</p> <p>また、県庁内のそれぞれの担当者による合同会議や推進会議など実施する予定はあるか。</p> <p>包括支援センターを中心にいろいろな業種がチームを組んで連携し、地域で生活できる環境をつくるということが一番大事。</p> <p>そういう意味で、県の医療政策課・高齢者福祉課の連携というのが非常に重要になる。</p> <p>その上で副務的に行う保健所が窓口になり、いかに早く対応できるかということが今後必要な部分。是非進めて欲しい。</p>	<p>地域包括ケアシステムの構築は非常に重要と考えており、第5期介護保険事業支援計画でも介護サービスの確保のほか、医療と介護の連携についても新たに基本目標に盛り込んだところ。</p> <p>今年度策定する県保健医療計画においても、在宅医療についてどのような内容とするかが課題の一つとなっている。</p> <p>この県保健医療計画は、全県計画のみならず、二次医療圏ごとの圏域計画も策定することになっているが、大田圏域の保健医療計画の中の、「在宅医療」の項目の中で、医療と介護の連携を含め、在宅医療の医療連携体制をどう構築していくか、関係者で協議をしていただく予定。いろいろな意見を頂戴したい。</p> <p>あわせて「地域包括ケアシステム及びチームによる在宅医療の推進」をテーマとして、二次医療圏単位で研修会を開催する方向で関係者と調整中。県庁内においても随時検討を行っているところ。</p> <p>各市町村及び各二次医療圏単位で、地域包括ケアシステムについて研修、検討する場を設けていきたいと考えている</p>	<p>新たに地域包括ケア推進事業に取り組むほか、課内に地域ケア推進スタッフを配置し、市町村等の技術的助言を行っている。</p>	高齢者福祉課
11	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	民生児童委員定数について	<p>平成25年に民生児童委員の一斉改選があるが、現在、県では定数削減に向けた協議が進みかけている。</p> <p>定数削減が行われることのないよう、現行定数を維持していただくよう強く要望する。</p>	<p>広い本県には様々な地域があり、一律の基準により機械的に定数を決定することは適当ではなく、今後、市町村に地域の実情や将来的な考え方をお聞きした上で、すべての地域で福祉活動が円滑に行われるよう、真に必要な定数を確保していく。</p>	<p>民生委員の定数算出のための基準について島根県の実態に即した形に改め、これをもとに各市町村と協議の上、必要な定数を決定した。</p>	地域福祉課
12	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	個人情報の取り扱いについて	<p>あり方検討会において、個人情報保護条例を併せて検討するという事になっているが、検討は、厚生労働省から通知等が出たあとに行うこととなった。</p> <p>その後、厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知があったと聞いたが、それを受けて現在どのような方向で進捗しているか尋ねたい。</p>	<p>この度、国において、必要に応じて本人同意なしに民生委員へ個人情報を提供している市町村の事例集が作られたので送付する予定。</p> <p>県としては、地域住民が安心して暮らせる地域づくりを行っていくために、民生委員が地域で円滑な支援活動ができるよう、今回紹介された事例を参考として、民生児童委員に必要な個人情報が適切に提供されるように市町村にお願いしていきたいと考えている</p>	<p>民生委員が個人情報を取り扱う場合の留意点を県においてとりまとめ、提供する。</p>	地域福祉課
13	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	民生児童委員の業務の手引きについて	<p>業務の手引きについて検証を行っているが、それを作って終わりではなく、その活用の仕方も当然だが、実施する場合に民生委員だけが知っているのではなく、関係機関が十分理解していかないと提言にならない。</p>	<p>検討委員会において、民生児童委員の活動について、本来業務であるのかどうか、専門機関の業務か等、いろいろな事例を収集した事例集を作り、市町村並びに民生児童委員協議会で点検をお願いしている。今後、この回答を整理し、最終的な事例集として配布する予定。</p>	<p>年度内に民生児童委員活動に関する事例集を印刷し、民生児童委員のほか市町村へも配布する。</p>	地域福祉課
14	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	民生児童委員定数について	<p>島根県独自の民生児童委員の定数について検討中であるが、美郷町のような山間僻地には、算出方法に国の配置基準の「70～200世帯毎に」をあてるには無理がある。</p> <p>委員宅から20km離れた地域を担当する委員もいる。</p> <p>担当（活動）面積が広いと、山間僻地は下限「70」をさらに下げてあてるよう検討していただきたい。</p> <p>委員定数は現状維持を望む。（意見のみ）</p>		<p>民生委員の定数算出のための基準について島根県の実態に即した形に改め、これをもとに各市町村と協議の上、必要な定数を決定した。</p>	地域福祉課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	回答の概要	その後の措置状況	担当課
15	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	民生児童委員の活動費について	住民支援には移動のためのガソリン代や電話代がかさむため、県教員に僻地手当があるように、活動費に加算を希望する。	民生委員の活動に対する報酬は民生委員法により支給しないと規定されており支払っていないが、交通費・通信費等の活動に伴う経費については、地域や委員一人ひとりの活動の範囲や、活動内容、頻度に関わりなく民生委員手当として、全ての民生委員に一律に支給している。 地域による加算を設けることは困難であるが、昨年度来、民生児童委員の活動上の負担の軽減について、市町村、市町村民児協で、それぞれに検討や取り組みをお願いしている。そうした工夫を積み重ね、委員の負担が過重にならないよう努めていきたい。	年度内に民生児童委員活動に関する事例集を印刷し、民生児童委員のほか市町村へも配布する。	地域福祉課
16	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	救急搬送時等の民生委員随伴への費用弁償について	独居高齢者の救急搬送時に、医療機関、消防から民生委員の随伴を求められたり、手術・入院の手続きを依頼されたりすることがある。 そういう場合、公務として民生委員への費用弁償ができないものか	救急搬送の随伴は、民生委員本来の業務（公務）ではないが、他に同行できる方がいない場合など、地域の事情や本人の状況に鑑みて、こうした判断がなされており、非常に難しい問題と認識している。 民生委員に限らず、自治会の役員など様々な立場の方が同行される可能性もあることから、地域全体の課題として、同行される方の負担が軽減されるよう、地域での支援体制について検討される必要があると考えている。 県としては、地域の実情に沿った有効な対応策がとられ、民生委員の活動上の負担軽減が図られるよう、市町村の取り組み事例を広く紹介するなどにより支援していきたい。	年度内に民生児童委員活動に関する事例集を印刷し、民生児童委員のほか市町村へも配布する。	地域福祉課
17	04県央	06_障がい施策	01_自立支援関係	特定相談支援事業について	精神障がい者アウトリーチ推進事業の開始に伴い、特定相談支援事業を開始し、大田市全域の計画に入ったところ。 その数は数百を超えることになり、2名の相談支援員で始め、4月から3ヶ月が経ったが、もう限界の状況。8月からは、1名相談支援員を増員し、何とかこなそうと考えている。 ケアマネと事業者それぞれに支援計画を立てている実態を知っていたが、本当にそのことが必要なことなのか、当事者にとって最も重要なことなのか、「誰のために、支援計画を立てるのか」本末転倒しないよう、是非ともご助言を受けたい。	このたびの制度改正で、原則全てのサービス利用者にサービス利用計画を作成し、定期的に利用者のもとを訪問してその状況をモニタリングし、必要に応じ計画の見直しを行うこととなった。 制度の運用に当たっては、「利用者にとって必要なものは何か」が優先されなければならないし、また、事業者に過度あるいは不要な負担をかけないという視点も必要と思う。 制度が始まったばかりで、利用者本人、事業者、行政も未だ慣れていないことから、混乱もあると思うが、現場の実態を聞きながら制度の運用に努めて参りたい。	制度が円滑、かつ、事業者の過度な負担がかからないように運用していけるよう、相談支援専門員に対する研修を行った。	障がい福祉課
18	04県央	06_障がい施策	01_自立支援関係	精神障がい者の会うとリーチ事業について	精神障がい者アウトリーチ推進事業とは何か。 厚労省の狙いは、未治療者、早期支援が必要な者、引きこもりの者に対して、医師や看護婦、相談支援員などがチームを組み、必要に応じて訪問する事業となっている。 しかし、本当の狙いは、病床数を減らし、今後10年間に退院を72,000床を減らすことだが、全くもちがあかない。 本当に入院患者を減らすならば、財政もお金も付けて具体的に数値も上げて入院患者を減らしていくというぐらいの国の対策があるとうれしい。 諸外国のように大きな目標を掲げて、国の対策として財源を確保し、具体的に政策に反映して頂きたい。	今年度から自立支援法による法定給付化された「精神障がい者退院支援事業」については、入院患者を対象とするものであり、在宅の精神障がい者を対象とする「精神障がい者アウトリーチ推進事業」とは基本的に事業の対象が異なるものと認識している。 どちらの事業も精神障がい者の地域生活の促進、維持・継続をしていくために必要な事業であると思っており、車の両輪のごとく両方あいまって精神障がい者の方にアプローチをしていくことが必要と考えている。 「精神障がい者アウトリーチ推進事業」については、国においてモデル事業終了後の一般制度化（診療報酬化・自立支援法による法定給付化）に向けて、具体的な検討がされると聞いており、地域の限られた人的資源が有効に活用できる制度となるよう、国に対して意見を伝える。	回答のとおり	障がい福祉課
19	04県央	06_障がい施策	01_自立支援関係	精神入院患者が減らない理由	なぜ精神入院患者が一向に減らないのか見解を聞きたい	精神障がいの方にはいろいろな事業の支援等を受けて退院する方が増えている状況にあるが、一方で認知症の方を精神科の病床で受け入れざるを得ないということがあり、病床減につながらない。 認知症の方の対策についてもこれからは施設や病院よりも地域で支援をしていくという考え方に立っているところもあり、結果として精神科の病床も減っていくのではないかと期待をしているところ。	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・質問の概要	回答の概要	その後の措置状況	担当課	
20	04県央	06_障がい施策	07_その他	障がい年金について	障がい者年金の査定で、等級が2級から3級になった人達で就職できればいいが、出来ていない人達は生活を今まで以上にきりつめないといけなくなる。 せめて、新しく就職できるまでは2級の年金をもらえるというような処置をとってほしい。	障害年金を含めた年金制度の運用は、日本年金機構で行っており、県として判断できる事項ではない。 なお、障がい者の就労支援については、障害者就業・生活支援センター、就労支援センターによる一般就労へ向けた支援を行っている。	回答のとおり	障がい福祉課	
21	04県央	06_障がい施策	01_自立支援関係	民間賃貸に入っている障がい者への家賃補助について	グループホームが満員で、アパートに入っている人の家賃の補助をして頂きたい。 グループホームに運悪く入れない人達の援助を考えて欲しい。	昨年10月から、グループホーム入居者に対し、1万円を上限として家賃補助が開始された。これは、福祉サービス利用に当たっての負担軽減を図る観点から実施されたもの。 結果として、民間住宅に入居する場合には、グループホーム入居の場合に比べ、より多額の費用負担が必要となり、該当の方が負担に感じられる気持ちは理解できる。 しかし、この問題は障害福祉サービスによらず、居家で暮らしている障がいのある方に、どこまでの生活上の支援（所得保障）を行うかという大きな課題の一環として検討されるべきものと考えられ、今後の国の検討を待ちたい。 なお、県においては、必要な方には、円滑にグループホームに入居していただけるよう鋭意その整備を進めている。	回答のとおり	障がい福祉課	
22	04県央	06_障がい施策	01_自立支援関係	圏域で活動に対する支援について	定例会を大田市内で開催しているが、会員は全てが市内ばかりで、圏域と言うにはだいぶかけ離れていると感じている。 当初は県央保健所を軸として、年に一度くらい圏域に出かけて勉強会などをやっていたが、もう一つ反応が無く、最近は市内だけの活動となっている。 原因はいろいろあると思うが、そここのところの意見を聞かせて欲しい。	引き続き皆様の意見を聞きながら、特に、次の点について取り組んでいきたいと考えている。 ・市や町の保健師が、脳卒中退院患者への訪問支援を行う際に、「友の会」のPRを行っていただくよう働きかける。また、市町保健師にも「友の会」に参加して貰い、障がいや活動について理解を深めて貰えるよう働きかける。 ・保健所主催の会議等で、出席者へ「友の会」の活動をPRする。 ・失語症の方で、高次脳機能障がいの症状に該当する方には、圏域の相談支援拠点に繋げて支援していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・「圏域脳卒中等対策調整会議」において、次のことを働きかけた。 <ul style="list-style-type: none"> ○市町保健師が脳卒中退院患者へ訪問支援を行う際に、「失語症友の会」を紹介してもらうこと ○市町保健師に対して「友の会」の活動に参加していただくこと ○高次脳機能障がいの症状に該当する方を圏域拠点に繋げていただくこと ・保健所主催の「圏域高次脳機能障がい者支援研修会」「地域リハビリテーション関係者研修会」において、啓発用チラシを配布し「友の会」のPRを行った。 	県央保健所	
23	04県央	03_地域保健対策	01_がん検診・ワクチン	定期接種化されるワクチンに係る財源確保について	ワクチン（子宮頸がん、ヒブワクチン、小児肺炎球菌）の25年度無料化の方針について、費用を気にせず受けられる定期接種のワクチンが増えれば、住民にとっては接種を受けやすくなるが、財源が公費で、実施主体の市町村に負担が重くなる。 一方、このことは市町村の財政力による差が生じかねず、全国どこでも同じ条件で、安心して受けられるよう財源確保に努めていただきたい。	定期予防接種は、実費徴収が出来る制度となっているが、ほとんどの市町村において無料で実施されており、その費用は市町村が負担している。 本県としては、国民の健康は均しく保持されるべきという観点から、自治体の財政規模によってワクチン接種に不平等が生じることがあってはならないと考えており、従って、定期接種化されるワクチンについては、全国一律に予防接種が推進されるよう、国において全額財源措置すべきと考えており、全国衛生部長会等を通じて国へ要望しているところ。	<ul style="list-style-type: none"> ・国に対し要望済み 	<ul style="list-style-type: none"> ・子宮頸がん等3ワクチンについては、平成25年度から予防接種法に基づく定期予防接種として実施されることとなった。 ・平成25年度から子宮頸がん等3ワクチンを含め、定期接種（一類疾病）の費用負担について、国の負担割合が9割と大幅に引き上げられることとなった。 	薬事衛生課

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	回答の概要	その後の措置状況	担当課
24	04県央	02_地域医療対策	01_医療提供体制	転院時のドクヘリ活用について	<p>ドクターヘリが昨年から運航し順調に来ている。</p> <p>県の中央病院が主体となっているが、そこから転・退院のときに空路で検討とある。患者が万全とはいえない体力で転院する場合に、自力で帰るのが難しいから空路でという声もあって県の方で検討されるのか。可能になるのか。</p>	<p>ドクヘリを転院時、地域の病院に帰るときに使えないかなど、いろいろな要望があることは聞いており、検討する課題だと思っている。</p> <p>医療上の必要があり短時間で揺れも少ないかたちでないと帰れないという状況のときには、医師の判断でドクターヘリで地域の病院の方に搬送するという事例も現時点でやっている。</p> <p>基本的には、地域の病院からより高次な病院に来ていただくときに使うというのが今の制度。</p> <p>もう少しこうした事例も見えていながら検討をしていきたい。</p>	<p>運航状況の検証、全国の事例の調査等を行いながら、今後検討。</p>	医療政策課