

平成25年度

圏域別公聴会の概要（全県）

< 開催日時等 >

○ 松	江	平成25年	7月30日（火）	13:30～17:00	県民会館大会議室
○ 雲	南	平成25年	7月23日（火）	13:30～16:30	雲南合同庁舎会議室
○ 出	雲	平成25年	8月2日（金）	13:30～16:30	出雲保健所会議室
○ 県	央	平成25年	8月20日（火）	13:30～16:30	大田商工会議所大ホール
○ 浜	田	平成25年	8月8日（木）	13:30～16:30	浜田合同庁舎会議室
○ 益	田	平成25年	10月31日（木）	13:30～16:30	三好家
○ 隠	岐	平成25年	7月9日（水）	14:30～17:00	隠岐島文化会館

健康福祉部

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
1	01松江	02_地域医療対策	03_がん対策	がん対策について	<p>県は新たながん対策推進計画を策定したが、以下について、今年度具体的にどういことを実施するのか示して欲しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙について ・がん検診率の向上について ・HPV併用検診について ・子宮頸がんワクチンの対処について ・がん教育について <p>他に、風しんの対処も示されたい。</p>	<p>禁煙、たばこ対策について、島根県たばこ対策指針に基づいて未成年者の喫煙防止、受動喫煙の防止、禁煙サポート、普及啓発の4本柱で取り組んでいる。未成年者の喫煙防止については世界禁煙デーの禁煙キャンペーン等による啓発、保健所等による出前講座の実施、学校での教育といったことを行っている。二つ目受動喫煙の防止については、煙のない飲食店登録事業の拡大、学校敷地内禁煙の拡大、事業所での受動喫煙防止対策の拡大、公共施設敷地内・施設内禁煙の拡大を行っている。3本目禁煙サポートについては禁煙治療実施事業機関の情報提供の実施、禁煙手帳の作成と活用も行っている。4本目の普及啓発の取り組みについては、県として禁煙デー等の実施、マスコミ等を活用した情報提供、島根県たばこ対策指針の改訂等を予定している。また、圏域も含めて、健康長寿しまね推進会議の取り組みとして各団体の皆様にキャンペーンへの参加や職場内、敷地内の禁煙の取り組みの実施や学習会の開催というものを行っている。</p> <p>がん検診の受診率向上については、がんに対する正しい知識とか、検診の重要性を皆様方に普及啓発すること、がん検診を受けやすい環境を作っていくことに取り組んでいる。具体的にはがん啓発月間でのPRとか街頭キャンペーンを計画。もう一つ、いろいろ関係する団体の方と一緒にイベントを開催することになっている。また、今回鳥取県とも協力して、民報3局により、検診を受診しましょうということを広報したところ。がん検診を受けやすい環境作りは、5つの市町で行われている子宮がん検診への補助とか、頸がん検診、マンモグラフィの検診機器の整備をすることによって受診率をあげたいと考えている。また、マンモグラフィ、頸がん検診ができる方の養成とか、乳がんの自己検診の指導者養成講習会等も行うことにしている。</p> <p>HPV併用検診については、細胞診と併せてすることになっており、希望者ということで実施しているが、今年度からすべての市町村で実施することになった。現在国の方でもがん検診のあり方に関する検討会でHPV併用検診も検証していくことになっており、こちらも注視する。</p> <p>がん教育については、今年度は子どもたちへの教育について、まず学校の管理者、教師、養護教諭等の関係者の理解が必要で、教育委員会と協力し、学校管理者等職員に対して、子どもたちへの教育の必要性について説明や取り組みの理解への準備を行っているところ。</p> <p>また、がん教育の教材については全国的になかなか充実していないところがあるが、教材としてすでに中学校では「がんちゃんの冒険」というDVDを活用していたり、今年度はがんのいろいろな情報をホームページだけではなく、冊子としてがんサポートブックを作成することとしている。</p> <p>子宮頸がん予防ワクチンの対処に関し、国が副反応について再度検討してワクチンとの因果関係を見極めるという作業を現在行っており、おそらく今年一杯くらいかかると思う。いずれにしても、接種するかしないか選択させるという状態は、知見のない保護者が判断しないとけないということではない状況ではない。早く結論を出していただきたいところ。</p> <p>また、風しんに関しても、県としては年度当初からいろいろところで風しんの予防について啓発しているところであるが、そうしているうちに風しんのワクチンが足りないということが言われ出した。そこで県は風しんの抗体検査を助成することとし、ワクチンメーカーも出荷の前倒し、定期接種者と妊娠の可能性のある女性等に優先して接種ということを続けている。今後も関係機関と協力していきたい。</p>	<p>[たばこ対策] 取組を継続しながら、今年度後半から次年度にかけて、「島根県たばこ対策指針」の改訂を予定。改訂では、他計画との整合性をとりながら、目標値の設定、対策では特に受動喫煙防止対策・禁煙サポートの強化を図る。</p> <p>[がん受診率の向上] ・9月のがん征圧月間に市町村と協力したイベントや街頭キャンペーンを実施 ・山陰中央新報の毎月初めにがん検診等の掲載紙面に関連情報を提供 ・乳がん検診の検診機器（マンモグラフィ）の整備（1検診機関、4病院） ・乳がん自己検診指導者養成講習会の開催（1/18松江、1/29浜田）</p> <p>[がん教育] ・小学校、中学校、高等学校（私立）で、医師や保健所、がん体験者による、がん教育、出前講座を実施 ・各小学校、小児科医院などへまんががよくわかるシリーズ「がんのひみつ」を配布</p> <p>[子宮頸がん予防ワクチンの対処] 平成25年12月25日及び平成26年2月26日に開催された国の専門家会議（厚生科学審議会ワクチン副反応検討部会）において、さらに詳しく副反応事例を検討する必要があるとして、積極的な勧奨再開の是非について引き続き検討されている。県としても、引き続き、国の動向を注視していく。</p> <p>[風しん] ・平成25年10月時点で、県内全ての市町村で風しん任意予防接種を助成を実施 ・県は、平成25年12月27日まで風しん抗体価検査を無料で実施した。 保健所検査数 1,094人 委託医療機関検査数 2,874人 計3,968人 ・国に対して、中国四国9県連名で、風しん予防接種に要する費用の助成及び先天性風しんの発生予防に関する普及啓発を要請した。 ・風しん抗体価検査については、国において、平成26年度に実施する抗体検査に必要な費用が予算措置され、県においても引き続き国の予算を活用しながら風しん抗体価検査を実施する。</p>	健康推進課 薬事衛生課	がん情報サロン	7月30日
2	01松江	08_その他(共通)	03_その他	市町村との連携について	<p>県と市がうまく連携していないように思うが、情報提供と協働体制はどうか。例えば、松江市立病院のがんセンター構想について、県は把握しているか。</p>	<p>県と市との連携について、県では新しい事業の実施や制度改正をするときは必ず市町村、関係機関等と協議を行うようにしている。実施主体が市町村である場合はその状況を把握し、実施にあたっての課題の整理等連携をとりながら情報の共有化を努めているところ。ご意見にあった松江市のがんセンターは、現在基本構想の叩き台を検討しておられるということで、ハード、ソフトを含めてそこで検討されていると考えている。県としては、がんの治療水準が向上することはいいいことだと考えており、協力できることがあれば県としても検討していきたいと思う。また、がんセンターに限らず、市町村との連携は必要だと思っており、引き続き連携に努めていきたい。</p>	<p>がんセンターについては、松江市立病院が建設に向けて、基本設計などをH26年度から取りかかれる予定。</p>	健康福祉総務課 健康推進課	がん情報サロン	7月30日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
3	01松江	02_地域医療対策	01_医療提供体制	救急医療について	救急医療についていろいろ問題が起きているが、救急外来の実態と改善策について示されたい。	<p>救急外来の実態と改善策について、まず全県的な状況は、救急搬送の人数は平成24年度県全体で2万6236人が救急車で救急病院に搬送されている。去年より10%程度増えている。この他に、自身で救急外来へ行かれる方はかなりおられ、それぞれの病院の状況と全体を把握したものはない。ただ、松江の救急医療について、各病院へご自分で行かれる救急車が多いことが分かっており、松江日赤では救急車による搬送が3200人弱、ご自分で来られた方1万5000人余り。トータルで1万8300人程度。松江市立病院では、救急車による搬送が2000人弱、ご自分で来られた方2万人弱。トータルで2万2000人弱ということになる。松江生協病院では、救急車による搬送が1200人余り、ご自分で来られる方が8500人余りで1万人を少し切るくらい。内容を聞くと、8割は入院治療が必要でない軽症患者さんで、本来はかかりつけのお医者さんのところで済むような方が結構いらっしゃるということで、入院治療が必要とか、高度な医療が必要な方ばかりではないということであった。</p> <p>救急医療については、かかりつけのお医者さんに診てもらって初期救急と、入院治療を必要とするような2次救急医療、さらに高度な脳卒中とか心筋梗塞とかいった診療科にかかわる高度な救急医療の3次救急医療という区分をしている。初期救急については地域の自治体を中心として医師会の方と協力して体制を整備していただいております。2次救急については、松江、出雲、雲南、大田、浜田、益田、隠岐この7つの圏域を2次医療圏としていて、この圏域ごとに2次医療が完結するようなかたちで体制を整備している。3次医療になるとさらに高度な医療が必要となるので、松江、出雲、浜田に救命救急センターが整備されている。</p> <p>県としては、全体的な医師確保、なかなか救急のドクターをすぐ配置はできないが、医師を県内に定着していくような医師確保対策をしている。それからドクターヘリを導入し、中山間地域では救急車では病院まで時間がかかるということで、県立中央病院を基地病院としてドクターヘリが日中運航をしている。中国5県で、基地病院から近いところのヘリが飛びましようということで、例えば島根県の場合浜田以西、県中から1時間近くかかるということは広島大学病院から20分くらいで飛ぶということで今年の5月からそういう運航が始まった。山口県のドクターヘリも益田の方に近いということで要請に基づいてそういう体制がとられるようになり、実績もあがって、救命率の向上に寄与している。</p> <p>もう一つ、住民の方の適切な自主行動ということでまずは近くのかかりつけ医に相談することが一番近道だという啓発・PRをしながら、1次、2次、3次の病院の役割分担のもと救急医療が確保できるよう図っているところ。</p>	<p>地域の救急医療体制の確保の観点から、10月にはテレビコマーシャルも活用した普及啓発を実施している。</p> <p>また、地域毎の救急医療体制の整備にあたって、保健所を中心に関係者間の情報共有と対応検討も行っている。松江市においても、平成25年12月には休日診療室を開設し、一次救急の体制充実が図られた。</p>	医療政策課	がん情報サロン	7月30日
4	01松江	03_地域保健対策	03_肝炎施策	肝炎対策について	<p>ウイルス性肝炎は戦後国内最大の国民病と言われている。日本の肝炎患者の大半は、B型C型ウイルスによるもので、患者総数は350万に及ぶ。B型は予防接種によって、C型は血液製剤が感染源と言われている。今年1月の県の発表によると、B型C型ウイルス検査を受けていない40歳～74歳のうち陽性は7018人と推定されている。あまりの多さに衝撃を受けた。県では、無料でウイルス検査を受けることのできる委託医療機関を24ヶ所から167ヶ所と大幅に増やし、県下全ての保健所で無料で検査を受けることができるようになった。1日でも早く一人でも多く検査を受け、早期に発見し治療する、要精密検査者を医療機関につなげ、命が救われるよう取り組みを強める必要がある。また、肝炎の原因は、注射器の回し打ち、血液製剤によるもので、肝炎にかかり仕事を辞め、苦しい生活に追い込まれる患者のために、行政は国へ医療費助成と生活支援を国に求めていかなくてはならない。また、検査は一生に一度とではなく、なるべく早い段階で受ける必要があり、県においては、是非一生に一度という考えを改めてもらいたい。</p>	<p>肝炎対策については、県肝臓友の会の会長もメンバーに入っており、島根県肝炎対策協議会で具体的な施策を検討している。その中で、昨年医療機関を増やして、身近なところで受けて、なるべく早く全員が肝炎検査を受けるべきだということと委託医療機関を167に増やした。また、今年に入り1ヶ所増え、現在168の医療機関で無料検査が受けられるようにしている。4月5月6月と昨年よりは検査を受けられる方は3割増しで増えている。さらに先月から新聞やテレビ等でコマーシャルを行っており、今後も検査を受けられる方が増えると考えている。広報についても、患者団体さんと意見を交わしながら、広報内容について協議させていただいたところ。もう一つ、検査をするだけでなく、陽性の方を治療に結びつけることが必要で、肝炎対策協議会の中で検討し、支援手帳を作成して、患者さんが確実に専門的な治療に結びついていけるような仕組みを作っていたところである。今後も具体的な施策につきましては患者団体さんにも入っていただいて、協議会でいろいろと検討しながら進めていきたいと考えている。</p>	<p>県の肝炎ウイルス無料検査数は、昨年度同時期に比べ2倍以上に増加した。 H24年度：334人(11月) ↓ H25年度：717人(11月)</p> <p>陽性となった方が確実に肝炎専門医療機関を受診する仕組みを引き続き検討していく。</p>	薬事衛生課	松江肝臓友の会	7月30日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
5	01松江	04_高齢者施策	03_認知症施策	認知症の会のPRについて	認知症のひと家族の会は、本部は京都市にあり発足して33年となる。この会は、認知症への理解、啓発、介護家族の悩み相談など取り組んでいる。9月の世界アルツハイマーデーでは、市や県からも職員が啓発のためのリーフレット配布に参加くださるようになった。また、介護家族の集いを年5回開催したり、会報も年5回定期発行している。是非にこの会をたくさんの人に知ってもらい、認知症の啓発や介護に悩んでいる方に適切な対応で病気の進行が防げることを伝えるなど取り組んでいきたい。また、県の委託を受け、コールセンターにも取り組んでいるが、このコールセンターもまだまだ存在を知られていないので、PRに努めていただきたい。	県の認知症施策の展開では、認知症のひと家族の会島根支部からご意見をいただいたりご協力をいただいているところで、引き続きよろしくお願ひしたい。ご意見のコールセンターのPR、家族の会のPRということで、昨年度は、県広報紙にて認知症対策と併せてPRさせていただいた。また県内で行っている講演会などでも情報提供をしたり、認知症の研修会でも情報を伝えるよう努めている。今年度についても県の広報媒体を活用したり、市町村の窓口の方でも案内をしたり、継続して取り組んでいきたいと思うので、今後とも認知症対策にご協力をお願いできればと思う。	今年度、新たに行った取組みは次のとおり。 ・「若年性認知症研修会・意見交換会」を家族の会と協働実施（事業委託）し、入会案内の機会を設けるなどPRを図った。 ・県政情報テレビ番組「しまね情報Cube」(H25.9.9放映)、「考える県政」(H26.2.8掲載)で、コールセンターや家族の会のPRを行った。 ・3月の在宅サービス事業所の集団指導において、コールセンター等のPRを行う。	高齢者福祉課	認知症のひと家族の会島根支部松江地区会	7月30日
6	01松江	06_障がい施策	02_精神保健	精神障がい者への交通費助成について	松江市では精神障がい者の交通費が半額と聞いているが、市町村によって対応が違うのだろうか、安来市はそのような制度はないように思う。	障がい者の方については、身体、知的、精神共に手帳制度がある。その手帳を所持しておられることによって、交通費の助成、割引を受けたり、NHKの受診料の減免、税の減免などの助成が受けられる。精神障がい者の方については、入院とか通院で治療しておられる数でいうと、だいたい2万5000人くらいであるが、そのうち手帳をもっておられる方が4千5～600人くらいという状況。必要な助成を受けられるためにはまずは精神障がい者保健福祉手帳を取得していただくことが大事。 そう申しても、それぞれの手帳ごとに割引の制度の対象が異なり、JRとか飛行機については精神障がい者の割引はないという現状で、全国一律の交通機関であるので国で検討される必要があり、国にお願いをしていきたいと思っている。 県内にも様々な交通事業者があるわけだが、島根県旅客自動車協会に対して、精神障がい者の皆様のご要望を受け、県としても制度を設けていただけないかと働きかけをされている。昨年は一畑バス、市営バス、石見交通のバス事業者のご協力を得て、精神障がい者の方のバスの割引が実現した。安来市と松江市の取り扱いについては、安来市は市で運行している広域バスの運賃の割引制度が設けられており、松江市ではタクシーの利用について助成制度が設けられている。それぞれの市町村で制度の違いがあるということは確かだ、こうしたことについては、市町村での交通機関の運行状況や地理的な状況が異なるので、基本的にはそれぞれの市町村で地域の実情に合わせた障がい者の方に対する支援、助成を行っていただくのが一義的なことだと考えている。 また、交通費以外に、医療費の助成についても以前から何っており、福祉医療制度のところで精神障がい者の方を対象にできないかという方向で市町村で検討をしているところである。	障がい者の方への交通費助成については、市町村ごとに交通機関の運行状況や地理的な状況が異なるので、基本的には市町村で地域の実情に合わせた支援、助成が行われることが望ましいと考えている。 県としては、福祉医療費助成制度の見直しをし、平成26年10月1日から制度対象に重度の精神障がい者の方を加えることとし、医療費の負担を減らす形での支援を行っていく。	障がい福祉課	やすぎ地域家族会	7月30日
7	01松江	06_障がい施策	03_障がい児者支援	療育手帳について	昨年もこの公聴会で意見をしたが、再度認識面でお願ひしたい。知的障害のある子どもに療育手帳が交付されているが、子どもが小さい時に療育するためのものと認識していたが、子どもが成人しても療育という言葉が使われている。この手帳は、殆ど交通費などサービスを受けるための手帳であり、他県ではみどりの手帳と名称を変えている。殆ど成人が利用しているにも関わらず、島根では療育手帳という名称がそのままである。使う側の意見を聞いて、県単位で変えることができると聞いている。また、手帳の中には、写真を貼る、身分を明かす、保護者の記録とか受けた治療の記録といった個人情報記載されており、それを常に持ち歩くようになっていく。保護者の記録など止めて、サービスを受けるため本人の証明をするだけの簡素化したものにしていただきたい。	ご意見のとおり、療育手帳は法律で定められたものではなく、国の通知に基づいて各都道府県が判断をして交付しているもの。当然、サービスを受けるためのものもあるが、一方で知的障がいの方に対して一貫した相談を行うということも含めて、助成、援助、措置を受けやすくするというところもある。そうした中で現在手帳については顔写真とか名前、それから障がいの程度を記載する部分と相談の記録を記載する部分がある。相談の記録を書く部分については、去年もお話したが、相談支援ファイルという取り組みが各市町村で始まっており、この部分と重複するところもあるので、相談支援ファイルを使っておられる方については、相談支援記録の部分は使用されなくて良いと去年も申し上げた。そのあたりは臨機応変にご本人なり親御さんなり、必要ないということであれば相談支援ファイルをもって代えていただければと思う。手帳の名称について、これについては必要であれば対応していきたいと思うが、このご意見をいただいているのは松江の育成会さんだけであり、県全体の育成会会の場でも議論を深めていただきたいと思っている。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	松江市手をつなぐ育成会	7月30日
8	01松江	06_障がい施策	03_障がい児者支援	ペアレントメンター等について	ペアレントトレーニング・ペアレントメンターという言葉は最近よく使われている。これは、障がいのある子の先輩の親が、いろいろ勉強して、障がいを告知された親に教えてあげ、正しい情報を伝えてあげるものであるが、そのため先輩の親御さんが正しい情報を得るための講座を島根県で取り組んでいただいたことは画期的なことだと思っている。この講座を受けた方が県内でどのように活躍されているか、ペアレントトレーニングの昨年度の取り組みを教えてください。	ペアレントメンター・ペアレントトレーニングの活動は、平成23年度から発達障害者支援体制整備事業の一環として県でも取り組んできています。メンターについては現在県内で10名の登録をいただいている状況。昨年度は地域の方の連絡会とフォローアップ研修をそれぞれ1回ずつ開催した。今年度は、メンター養成講座を設ける予定にしている。せっかく養成したのに活用が不十分というご意見もいただき、そういう反省を踏まえ、今年度はペアレントメンターコーディネーターという方を1名配置する予定にしております。コーディネーターを通じて、市町村、相談支援事業所からの情報を、メンターの方と当事者の方とへ仲介していただく仕組みを設けたいと思っています。	平成25年度1名配置した	障がい福祉課	松江市手をつなぐ育成会	7月30日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
9	01松江	06_障がい施策	01_自立支援関係	サービス事業所について	障がい児のサービス事業所が増えているが、障がい児の将来を見据えたサービスを提供しているか。ただ預かっている、お金儲けに走られている事業所が多い。親は一生懸命考えて勉強会も行っている。事業所の方、それに携わる県の方、障がい児の将来を真剣に考え、支える事業所になるよう、県の方で再度チェックを願う。また、チェックの仕組みとして親の会を活用することもあるのではないかな。	福祉サービス事業所等のチェックの仕組みについて、障がい児に対する通所支援サービスは、去年から児童福祉法に法律が変わり、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援という事業が始まっている。23年度末に島根県内においてそういったサービスを提供する事業所は19であったが、今年の6月現在では33事業所に増えている。各事業所においてはそれぞれサービスレベルの向上に努力されていると思うが、中にはまだ未熟と言わざるを得ないところも見受けられる。各事業所の透明性とか適正化を保つためには運営規定などの重要事項について、契約の際に事業所と保護者の方で十分に話し合いをしていただくことが必要だと思うし、その後についても利用者の方が苦情等の窓口を事業所に設置してもらうことが必要だと思っているので、そうしたことについてはそれぞれの事業所への指導監査とか実地指導を通じて定期的に指導していきたいと考えている。 また、事業所のチェックに関して親の会さんの方から協力するという積極的なご提案をいただいたが、指導監査や実地指導ということになると、個人情報の問題、最終的には行政処分の可能性もでてくるので、こういったことは行政サイドで責任をもって行う必要があると思う。事業所の不正とか不適切な処遇にお気づきの場合はその都度市町村の担当までお寄せいただきたい。そのうえで法に基づいた適正な対応を行っていきたく考える。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	松江市手をつなぐ育成会	7月30日
10	01松江	06_障がい施策	01_自立支援関係	就労支援について	とりわけ高校卒業後の若年層の障がい者の就労支援に、障がい者の立場に立って、県独自に「できること」を掘り起こし尽力いただきたい。具体には、就労者が、どれだけの期間の訓練（サービス）を受けてきたか就労支援の実態を把握し、可能な限り公表を願う。また、就労を支援している就労支援事業所の就労実績を公表いただきたい。障がい者とその保護者にとって、進路選択は大きな悩みである。制度的には、選択肢も増え、途中で方向も変えることが容易となったが、そのためには「正しい情報」と「豊富な情報」が必要である。しかし、現状では、どんな障がい者が、どのような訓練（期間も含め）を経て、どんな仕事に就いたのか知る手段がない。結果的に、先行きの不安だけが増し、就労や自立に向けたチャレンジにブレーキがかかる構造ができている。障がい者の就労と自立を積極的に進めようという気持ちがあれば、行政だからこそ「できること」はたくさんあるはずだ。	就労支援については、施設から一般就労への支援を障がい者施策の中で進めている。支援を通じ、対象者の年齢、性別、出身地、どこの施設からどこの支援機関を経てどういった業種のところへ就職されたのかといった情報を、県は掴んでいる。近年、一般就労される方は毎年100人程度おられるが、そういった方々の情報収集、情報提供については、利用される方が安心して事業所を利用するという面で必要だと考えているので、どういった情報が必要でどういった方法で提供するかということについて、今後いろいろな意見を聞かせていただき、検討させていただきたい。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	松江市手をつなぐ育成会	7月30日
11	01松江	06_障がい施策	01_自立支援関係	障がい者の雇用について	県のステップアップ雇用は、その段階の役割は終わったのではないかな。常勤雇用に向け次のステップに踏み出していきたいと昨年も意見をだした。また、県の外郭団体が障がい者を有期契約で雇用しているところが多いが、早急に実態を把握し対策をとられたいと、昨年度要望したが、障がい者を3年で雇い止めしないよう制度改革をおねがいしたい。	県庁の方で行っているステップ雇用についてのご意見をいただいた。ステップ雇用の役割は終わったのではないかな。経過を把握したうえで見直すべきものは見直していくべきではないかというご意見で、私共も謙虚に受け止めさせていただきたいと考えている。私共の方でステップ雇用のワークセンターから巣立って一般就労をされた方が何人もおられるが、就職された職場の方から、非常に報告、連絡、相談といったことがきちんとできるという評価をいただいているところ。一人ひとりの就労支援はその対象者の特性、もちろん生い立ち、家庭環境などを把握したうえで支援方法などを考えており、支援については時期をみて私共の職員が家庭訪問をしたり、保護者面談をしたりといったことも行っている。それと職場の方では、職員に向き合い、服装とか、仕事の状況、雑談の中からのいろいろな変化を見出してきめ細かい支援をして、就労支援にはなかぼつセンターや職業センターなど専門的な支援機関のご協力もいただいているので、地域でお世話になる施設とも情報交換を行いながら支援が途切れることがないように配慮しながらステップアップにつなげたいと考えている。それと最近いろいろな社会支援があるが、社会支援につながっていないという方もおり、まだまだニーズがあるのではと考えており、より多くの方を受け入れていくためにも3年という期限の有期雇用をすることが現状必要ではないかと思っているのでご理解、また、今後もアドバイスをお願いしたい。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	松江市手をつなぐ育成会	7月30日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
12	01松江	06_障がい施策	01_自立支援関係	グループホームについて	<p>障がい者の自立を進める取り組みとして、グループホームなど障がい者が必要な支援を受けながら地域で暮らすためのサービスがある。しかし、昨年、全国で相次いだ入居施設での火災・死亡事故を受け、県下でも障がい者グループホームなど入居施設に対する規制が強化されているようだ。もちろん、火災などから尊い命を守るために、防火壁の設置などハード面での基準の整備。徹底は必要である。しかし、そのことがグループホーム建設の足かせになり、結果として障がい者が普通に地域で暮らすことを阻害しては、本末転倒ではないかとも思う。この難題に県として積極的に取り組んでいただきたい。</p> <p>なお、現実の問題として、松江では消防署からの強い意見があり、既存の建物を利用、改修してのグループホームは作れなくなっている。ただ、他市では消防が強く言われなくて、既存の住宅を改造したグループホームが作れる状況にある。いろんな部署でアイデアを出し合って欲しい。我々も、障がい者はもちろん、まちづくりをしていく人、住宅建築を担っている人、不動産を斡旋している人たちと、この問題に取り組んでいきたいと考えているので協力をお願いします。</p>	<p>今年の2月に長崎県の認知症のグループホーム、新潟県の障がい者のグループホームで相次いで火災事故が発生し、グループホームの防火対策が近年注目されている状況。</p> <p>県でも、障がい者の方が地域で普通に暮らしていただくということでグループホームの整備については積極的に取り組んできているが、安全対策は必要だが、規制が強くなると町中でグループホームの整備が進んでいかないのではないかとご意見だと受け止めている。</p> <p>私共もこの強化対策につきましては、消防法等に基づく安全基準はきちんと確保される必要があると考えている。障がい者のグループホームについては、275平米以上のものについてはスプリンクラーの設置義務があるが、275平米未満の小規模なグループホームについては、消防法上の設置義務はない。しかし、こうした痛ましい事故を受け、小規模のグループホームであっても設置者の方でスプリンクラーの整備をされる場合は国の補助金の対象となったので、私共としては積極的に整備していただけるように働きかけていきたいと考えている。</p> <p>また、建築基準法上の用途でグループホームを一般の住宅として位置付けるのか、寄宿舎として位置付けるのかで防火基準の厳しさが異なるということがある。現状については寄宿舎に位置付けると法律上の取り扱いになっているが、この寄宿舎に認定をされたことでそのグループホームが閉鎖に追い込まれるということは聞いていない。ただ今後新たに町中に作る場合にはご懸念のような問題は起こり得ると考えている。この件に関しましては土木部の方で今検討しており、話を聞くと中四国関係の状況を踏まえながら検討しているということなので、私共としては安全確保と障がい者が町中で自立生活を送られるような両方の観点からバランスのとれた取り扱いになるよう関係機関と研究をしていきたい。</p> <p>また、地域で取り扱いが違うということも、今日初めて伺ったが、消防法、建築基準法、行政の分野を超えたところでいろいろ調整するところもあると思うので、関係機関、分野を超えたところの情報共有をしながら、方向性が見いだしていけるよう研究していきたい。</p>	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	松江市手をつなぐ育成会	7月30日
13	01松江	06_障がい施策	06_バリアフリー	あいサポーター研修について	<p>島根県のあいサポートメッセンジャーとして研修会で講演をしている。研修に参加されている方々は、自分自身のことについて聞いておられない気がし、明日は我が身、自分自身が障がい者になるかもという気持ちで聞いておられない気がして残念に思うことが多い。右から左に聞き流しているのではと思うが、県として、市に対してどういった助言・指導をしているのか。</p> <p>また、児童虐待や障がい者虐待について、第三者委員会の立ち上げを希望する。個人アドバイザーとして自分もその中の一人として手伝わせていただきたい。行政ともタイアップして啓発活動に取り組んでいただきたい。それから、施設内の苦情問題についても、どのように考えておられるかお聞かせいただきたい。</p>	<p>あいサポート運動、一昨年4月から取り組みを始め、今年5月末現在で1万746名のあいサポーターを登録している状況。県民運動として県と県社会福祉協議会、市町村の社会福祉協議会で一緒になって取り組んでいる。市町村でもこれに呼応してチラシづくりに取り組んでいただいているところもあると思う。特にこれまで県が市町村に対して何か指導とか助言をするといったことはしてないが、心のバリアフリーの問題というのは、障がい者施策はあるなかで、最も重要なことだと考えており、今後ともこの運動の気運を盛り上げていきたいと考えている。障害者総合支援法に基づいた事業市町村の地域生活支援事業という事業があり、この中で障がい者理解の普及啓発の取り組みができるということになった。それを活用して市町村でも障がい者理解を深めていただくように今後お願いをしたいと考えている。</p> <p>2点目の、児童虐待や障がい者虐待について第三者委員会の立ち上げについて、障害者虐待防止法が昨年の10月1日から施行されている。養護者による虐待、施設従事者、企業の使用人と大きく3つの類型があるが、虐待の通報の窓口を障害者虐待防止センターにということで全市町村に設置し、使用者による虐待の通報の窓口を市町村と県両方に設置したところ。養護者による虐待の場合は市町村で一義的に対応していただいて、福祉施設の従事者については指導権限をもっている県が対応する、使用者の虐待については指導権限をもっている労働局に報告をし、対応を求めるという仕組みになっている。こういう指導窓口の設置については新聞等で広報している。そうした窓口の設置と、県では窓口が適切に利用されるように市町村や福祉関係者等に対して障がい者虐待防止・権利擁護研修を行っており、難しい判断、専門的な判断を要する虐待事例もあるので、障がい者虐待専門職チーム派遣事業で対応できる体制をつくっている状況。第三者委員会の関係は、現在虐待防止法の枠組みの中に第三者委員会はないが、他県でもいろいろな取り組みをしておられるようなので、そういったことも調査しながら本日いただいたご意見を参考にして体制の充実を図っていきたい。</p> <p>もう一点、施設内での苦情に関して、施設、事業所の運営上、苦情については一義的には施設や事業所で適切に対応していただくことにしている。苦情処理体制の一つとして各施設の中に第三者委員を設けていただくよう働きかけている。県に直接要請のあった苦情については施設への事情聴取とか、定期監査で現地確認をし、緊急的なものについては立ち入り調査を行い適宜指導を行っている。またケースによっては改善勧告を求めるとか、改善命令、指定取り消しといった行政処分を行うこともある。施設の方でも第三者委員を設けていただいて、外部の助言を取り入れながらより効果的な施設運営をしていただく。そのことで虐待を未然防止することが重要だと考えている。本日のご意見を参考にしながら、引き続き施設指導を通じて設置を働きかけていく。</p>	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	障がい児者福祉支援サポートの会	7月30日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
14	01松江	05_児童・家庭施策	05_いじめ対策	いじめ問題について	<p>チャイルドラインしまねに入ってくる電話で、いじめに関する電話が多くなってきている。昨年度、いじめに気づいたときに早く助けることができる体制づくりとしてリーフレット作成や信頼できる大人との場づくりの意見を出し、リーフレットは作るようお願いしていたのに、先日、作成はやめたとの回答をもらった。子どもの人権に関する研修でどのように補うかお聞かせいただきたい。島根県はいじめについての取り組みが自分たちに分からない、地域の大人に伝えていくか知りたい。それから、いじめが起きたとき、どうして発生したのか、どうしたら起きなくて済むのか大人も含めて体制づくりをお願いしたい。仕返しが怖くて先生に言えないという電話がある。第三者から子どもの本音を聞き出して欲しい。世田谷区は子どもの人権を守ることに先進的で、研修を受けた子どもがスクール・パディとして、相談を受けたり、孤立した子に声がけをしたり、全生徒が情報を共有して問題解決にあたっている。世田谷区のすべての中学校で行われている。こういう取り組みをしていただきたい。もう一つは、この7月1日から世田谷区子どもの人権擁護機関というの動きが出ている。ここは年末年始、日曜以外は開いており、サポートの方、相談調査員がおられ、子どもの相談を調査し、他の機関と連携して、子どもにいじめの仕返しが来ないよう見守る。ここまで踏み込んでほしいが、島根の現状はどうか、どのような取り組みの準備をしているか。全国ではいじめに取り組んでいるところがたくさんあるのに、どうして島根は取り組まれないのか不思議。いじめを受けている子は集団のなかで弱い子である。弱い子を救って、中にいる弱い子の声に耳を傾ける制度を作って欲しい。</p>	<p>青少年家庭課で考えているいじめ対策は、直接的にいじめに特化して対応していない。子どもたち全体がすこやかに育っていく、あるいは問題があった場合に相談等で解決をしていくという中にいじめの問題もあるということで、少し視点がずれるが、ご理解いただきたい。</p> <p>まず去年からの話として、どうなったかということだが、一般的な子どもさんの居場所、世代間や異年齢との交流を通じて子どもたちが幅広く体験を積んでいくということも必要ということで回答させていただいた。併せて、悩みを抱えている子とか、なかなか社会的自立ができない子どもさん、若者への支援という事業にも取り組んでいる。原因はどうかということではなく、悩んでいる人への支援、特に今年の場合は市町村と連携をするような活動の支援をしている。</p> <p>リーフレットについて昨年の回答は教育委員会と相談をしてと話し、教育委員会と相談をしたが、今年子ども権利条約について啓発資料をつくっていくということで、中高生向け平成16年、小学校向けは17年につくられたものようだが、その複製版をつくって学校で活用してもらおうということだったので、今年に関してはリーフレットをつくる予定はないとお答えさせていただいた。</p> <p>ご意見の中で子どもたちを取り巻く大人たちの中にどれだけいじめが認知をされ、子どもたちの支援に通じているのかということについては、子どもたちを健全に育成するための様々な団体が参加している青少年育成島根県民会議があるが、この中で、いじめについて取り上げたことがなかったので、これからの研修、意見交換の中にいじめ対策、理解を深めることをやっていきたいと考えている。</p> <p>相談窓口については、子ども、若者の相談支援窓口等を記載したリーフレットを今年大幅に増刷し、小中高全員の生徒に行き渡るよう配布する予定にしている。子どもさんの声を直接反映して問題解決していくという仕組みをつくるということだが、具体的にそういう仕組みをつくる考えはないが、子どもさんの声を聞く場としては中学校の皆さんの少年の主張島根県大会の中でいろいろな中学校の方に意見を発表してもらっている。その中にいじめに関する主張もたくさんある。「知事と語ろう！高校生フォーラム」の中でも高校生の中から率直な意見をいただいております。これらを通じて子どもさんたちの思いや考えを大人の人にも伝える場になっているのではないかと考えている。</p> <p>青少年家庭課も子ども電話ダイヤルをお願いしており、意見交換する中でどういことができるのか含めて検討していきたい。ただ、世田谷区のようなことができるかについてはまだ相当な努力がいるだろうと思っている。教育委員会の方も第三者機関をつくったらどうかいろいろ考えておられるようだが、この6月からは第三者が入るような制度もつくっている。そういうことも含めて意見交換をする中で今後のことを考えさせていただきたいと思うのでご理解とご協力をお願いします。</p>	<p>[県民会議関係]</p> <p>9月に開催した「少年の主張島根県大会」では、浜田市内の中学生約1,000名が17名の市郡代表生徒の主張に耳を傾け、同じ中学生の真摯な生き方を通して、いじめの防止や人権の大切さを考えた。</p> <p>2月には「知事と語ろう！高校生フォーラム」を開催し、松江市内の高校生390名の参加により、知事を囲んでのパネルディスカッションや高校生の発表を行った。</p>	青少年家庭課	NPO法人チャイルドラインしまね	7月30日
15	01松江	05_児童・家庭施策	06_その他	子どもの電話に関する団体間の意見交換について	<p>たくさんの子どもの電話があるが、以前は県で音頭をとって、これらの団体の役員との合同研修、意見交換があり大変参考となった。自分たちだけでは全部が対応できず、他のところにつなげることがあった場合、他の電話相談の情報があると紹介しやすい。子どもの問題に携わる人たちともっと問題点を出し合って、何が必要か、自分たちは人権をどう考えるとか、そして、考えが同じであれば、一緒になって、県や市などへ働きかけることができる。</p> <p>それから、子どもの権利条約に、みんな生きていく権利があるということ、大人は子どもが育つのに最善を尽くす義務があることである。教育委員会だから、青少年家庭課だからではなく、県は何ができるのか、みんなで考えていけたらよいと思う。</p>	<p>上記のご意見への回答とも関連し、いじめの問題を青少年家庭課でのツールの中で具体的に考えたら、県民サイドの中で情報の共有をしたいというところまでは進めたいと思っているし、先ほどお話ししたように現場のお話を聞かせていただきたいと思っている。その点はどうかよろしく願います。それから、いろいろな意見交換の場だが、計画はしたいと思うが、それぞれの会があるのでご意見を聞いて考えさせていただきます。</p>	<p>関係する相談機関・団体に呼びかけ、12月18日に意見交換会を開催した。</p>	青少年家庭課	NPO法人ほっと・すべーす21	7月30日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
16	02雲南	06_障がい施策	06_障がい者団体	身障者協会への会員募集	会員の高齢化や入院などでスポーツ大会など、行事への参加が少ない状況にあり、地域の身障者協会は弱体化の一途である。 新会員を是非募集したいが、手帳を交付したという情報を個人情報として協会の得ることができない。	手帳の取得者の情報が得られず、会員の勧誘に支障があるのご意見については、個人情報保護法や県の条例、あるいは市町村にも条例があり、法律上の縛りから個人情報を公開できないことをご理解いただきたい。 県としては、手帳を取得される方が市町村の窓口到手帳を取りに行かれる際に、各団体のパンフレット等を配っていただき、皆様の活動状況をお知らせするということが協働できる。今年も、市町村との会議で、窓口で団体の情報を提供いただくよう、市町村に協力をお願いしたところ。 また、高齢化等でスポーツ大会など参加者が少ないということに関して、健常者の方も一緒になってスポーツを楽しまれたらと思う。このことにより、障がい者に対する理解も深まり、団体への活動の協力も得られることになるのではないかと思うので、会のなかで検討されてみてはいかがでしょうかと思う。	県障がい福祉課ホームページにおいて、各障がい関係団体情報がよりわかりやすく紹介できるよう整理・充実する予定。	障がい福祉課	雲南市身障者協会	7月23日
17	02雲南	04_高齢者施策	01_介護保険制度	喀痰吸引研修について	県の喀痰吸引研修の基本研修は50時間であるが、看護学校等の学校のカリキュラムや授業を公開していただき、学びたい職員がそこで授業を受け50時間の研修ができないか、また、年度をまたいでも50時間を取得できる研修とならないかと思う。	喀痰吸引研修については、県では、50時間の基本研修を介護福祉士養成校などに期間を限定して、今年度は4会場で行うこととしており、現在、看護学校の公開授業という方法で行っていない。 この研修については、介護施設などを登録研修機関での研修を基本に支援したいと考えており、この登録研修機関では、自施設の職員はもちろん、他施設からの職員も研修に受け入れてもらっている。現在、23ヶ所で行っているが、隠岐地区や県央地区では、圏域で地域の施設の方が研修できる取り組みが進んでいる。 来年度以降、この50時間研修を具体的にどうするかについては、ニーズ調査などを行って検討したいと考えており、看護学校の公開授業についても、ご意見として承り、可能性を含めて調べていきたい。	喀痰吸引等研修については、国において定められた要件のもとで、一定のカリキュラムに従って、県又は登録研修機関で行うことになっており、その他の機関での受講は制度上認められていない。 島根県における喀痰吸引等研修については、H26年度においても、引き続き、登録研修機関における研修を中心としながら、県からの委託による研修も並行して実施していく。	高齢者福祉課	仁寿会	7月23日
18	02雲南	06_障がい施策	01_自立支援関係	市民後見人養成研修について	地域で暮らし続けることを障がい者の、顔を知っていて近くに暮らす人が後見人になるための研修を行ってほしい。 法人後見として社協さんも行っているが受け皿が小さく、後見人を受けていただける方、一般の方に制度を周知していただくための研修をしていただけないか。	障がい者の方が地域で自立して生活する上で、後見人制度の普及は重要なことと認識。裁判所の公表によると、成年後見の申し立て件数は年々増加している一方で、親族による後見が減少傾向にある。このような状況から、親族以外の第三者の後見人等の受け皿が必要であるが、弁護士や司法書士など専門職の後見人は人数的に限りがあり、一般の市民の方の後見人、あるいは法人による後見を充実させていく必要がある。 後見人の養成にあたっては、これまで高齢者サイドの市民後見事業により進められているが、障がい者については、若い方も多く、社会参加の機会も多く見込まれ、生活支援の調整も多岐に渡るため、事務を組織的に行う必要があり、法人後見の方が大事ではないかと言われている。 こうしたことから、高齢者サイドの事業に加え、今年の5月から障がい者の地域生活支援事業の制度改正により、法人後見実施のための研修事業が市町村の必須の事業となった。県も、市町村の取組状況を注目し、今後、必要があれば、社会福祉協議会とも連携しながら効果的な研修、啓発をどうすべきか検討していきたい。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	仁寿会	7月23日
19	02雲南	06_障がい施策	01_自立支援関係	夫婦で暮らせるグループホーム	グループホームで若い利用者さんは自立に向けて頑張っておられ、生活支援をしていく中で、地域で一般企業で働けるようになって、将来は一人暮らしを目指している。そのような人たちが、恋愛をし、二人で地域で暮らしたいという場合、現在、グループホームが一人でもサテライトとして認める制度となりそうだとの情報もあるが、二人で夫婦で暮らすグループホームも認めてほしい。 結婚して二人で暮らせるのだから支援は不要と思うかもしれないが、日々の暮らしの中で見ていると、朝、車のエンジンがかからずハブニングが起きたり、自転車のチェーンがはずれどうしようもなかったなど、いろいろと支援が必要である。	おっしゃられたサテライト型のグループホームの制度について、具体的な要件が不明なこともあり、持ち帰って研究したい。	グループホームについては、各々支給決定を受けている夫婦で居室を利用する場合は、一つの居室を2人で利用することが可能となっている。 ただし、サテライト型住居については、単身等での生活が早期に見込まれる方の利用を基本として一定の利用期間を設けて支援を行う者であるため、定員が1名となっており、夫婦での利用はできないこととなっている。	障がい福祉課	雲南広域福祉会	7月23日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
20	02雲南	06_障がい施策	02_精神保健	精神障がい者の家族会支援等	これまで、県の方から圏域事業として精神障がい者家族会支援事業としてお金をいただいていたが、今年度から市町村事業となった。当圏域では、雲南市、奥出雲町、飯南町の担当者にお願ひして、これまで県からいただいた金額どおりを各市町村からいただいたが、他の圏域では、市町村が違ふと話がスムーズにいかないのではないかと、懸念している。県の方で、市町村に働きかけをお願いしたい。 次に、子どもが発達障がいの場合、親御さんも一緒に支援等をされたらと思うので、検討されたらよいのではないかと。また、自分の施設での経験から、自閉症の障がいがある方に農関係の作業をいろいろやってもらったが、しばらくしてやめられた。我々も指導でもう少し何とかできたかと思うが、自閉症の方は長く続けて雇用がならない。施設職員も含めて障がいの特性等の研修が必要であるが、職を転々とされる方は、障がいからそうなると思うので検討をして欲しい。	1点目の、家族会の活動で、市町村の境を越えた方が家族会に入っておられる場合の助成金の調整について、県でどういった調整ができるかという視点で検討中である。別の市町村の家族会に入っておられる場合でも一緒に活動できるよう考えている。 2点目の発達障がい者への支援については、県としても、早期発見、早期支援が重要であると認識しており、各種健診や発達クリニックで早期発見をして、適切な医療につなげていくよう取り組む。 3点目の自閉症の障がい者の方への就労支援については、確かに障がいのある方が一旦就労されても長く続かず離職してしまうことがある。こういった方の離職防止については、いろいろな関係機関が連携して支援していく必要があると、就業・生活支援センターという機関もあるので、このセンターにも関わってもらいながら、個々のケースにより支援していく必要があると思う。	昨年度まで県事業として実施していた精神障がい者の家族に対する支援事業は、今年度から市町村の地域生活支援事業として実施されることになった。県からも市町村へ説明を行い、結果として、昨年度同様の家族会への支援が市町村により行われている。	障がい福祉課	雲南地域家族会連合会	7月23日
21	03出雲	03_地域保健対策	01_がん検診	サロンお世話係、がん検診啓発サポーターへの情報提供	メディアで話題となっている、遺伝子検査による乳房切除や子宮頸がん予防ワクチンの副作用について、様々な方から多数問い合わせやメールがあった。しかし、どう答えてよいか分からず、自分の主治医に伺ったが、現場も混乱している状況にあり、益々どう答えて良いのか悩んだ。これだけ情報が飛び交い、中には不安をあおる報道もあり、特に若い方が不安を抱えられ、本当に多くの質問がくる。 こういった際に、サロンのお世話係やがん検診啓発サポーターに対しては、こういう対応をして欲しいといった早めの指導をいただくと、このような混乱に巻き込まれなかったのではないと思う。乳房切除に関しては、とりえずは主治医と相談するようお答えしてとか、子宮頸がん予防ワクチンでは、当時の医学的な情報中で安全と判断したのであり、人命を軽んじたものではなかったと思うと返してとか、このような助言があると良かったと思う。	遺伝子検査の乳房切除については、米国の女優が切除を発表後、国内で様々な反響があった。この遺伝子検査については、鳥取大学医学部附属病院、この8月からは島根大学医学部附属病院でも行われるようになった。遺伝子検査は、発症リスクを予測して早期発見できる良い面もあるが、一方で精神的なショックを受け将来に不安を感じるといったことは注意すべき点である。心配ある方は、やはり、まずは医療機関へ相談いただくことが一番だと思う。県としてもできるだけ情報を出しているが、この案件は新聞等報道以上の情報が取得できず、ホームページ等で情報を掲載していない。サロンのお世話係の方、サポーターの方へ、今後、伝えられる情報をお伝えしていきたい。 子宮頸がんの予防ワクチンについて、国側から指示があったのは、被接種者の方及びその保護者の方に判断を任せるような内容で周知をするよう、ドクターにもそういう情報提供であり、県としてもそうすればよいと言える状況になかった。しかし、知識のない人に判断を任せるのはよくない状況で、国に対して、早急にこれまでの症例がワクチンと因果関係があるのか調べきつりと結論を出すようお願いしている。ワクチン接種に関しては、不安を持って受けられるというのは良くないので、さきほど、結論が出るのを見極めてから考えられた方がよいとアドバイスされたとおっしゃられたが、正にその通りだと思う。	〔遺伝子検査〕 ・島根大学医学部附属病院で8月から検査が可能 ・県のホームページでもしまねのがん対策の「がんを知る」の中に乳がん関連の学会にリンクできるようにし、情報提供を実施。 〔子宮頸がん予防ワクチンの対処〕 平成25年12月25日及び平成26年2月26日に開催された国の専門家会議（厚生科学審議会ワクチン副反応検討部会）において、さらに詳しく副反応事例を検討する必要があるとして、積極的な勧奨再開の是非について引き続き検討されている。県としても、引き続き、国の動向を注視していく。	健康推進課 薬事衛生課	伊野こみこみサロン	8月2日
22	03出雲	05_児童・家庭施策	04_ひきこもり支援	不登校やひきこもりがちな人への活動について	別法人の年次報告書によれば、島根の子どもたちからの電話で、いじめや部活の関係の内容が全国より多いとのこと。それと不登校の子どもたちが多いということで、それからひきこもりになるというケースを考えると手厚いサポートが必要。我々の法人を居場所として過ごしている人たちは、すぐに今まで受けた傷が癒えるわけではなく、何度も何度も「あなたでいいよ」というメッセージをいろいろな形で伝え、社会に出ていく経過をたどっているの、そうした場の必要性を感じている。また、多様な生き方、働き方を知ることで、出雲すこやか会や出雲市と連携している。出雲すこやか会は安全な食べ物の共同購入の活動をしているが、そうした食べ物の仕分けや配送、在庫管理などを有償で行っている。これについて、県から支援をいただきありがたい。こうした県の支援が長く続いて欲しい。 また、不登校やひきこもりの人への支援者が、集まって意見を出し合う場を作っていただくことを要望する。	県では、子どもや若者の自立に向け支援している団体が市町村と一緒に取り組んでいけるよう支援しているが、この事業はずっと安定的な支援をするということではなく市町村と一緒に形を作っていたらいいと思う。当面は2年間の支援事業と考えている。また、支援されている方の意見交換の場づくりということについては、民間団体と市町村が一緒になって取り組んでいる団体が6団体あり、この活動の発表会のようなことを今年度末にやろうと思っており、そのときに意見交換をしていただくようにしたいと考えている。	平成25年度、26年度に、「民間団体による子ども・若者支援促進事業」により、市町村と連携して子ども・若者支援の取り組む団体の活動を支援（平成25年度は6団体）するほか、市町村の運営する居場所づくりを支援する。 また、団体による発表会は本年度中は実施できなかったが、個別に各団体の意見や要望等を聴取している。支援されている方の意見交換の場をどのような形でもつのか、今後検討したい。	青少年家庭課	ぶらりねっと	8月2日
23	03出雲	02_地域医療対策	01_医療提供体制	お薬手帳について	東日本大震災の際にもお薬手帳の有効性は再認識されたところであるが、まだ、病院や医院から患者さんの服用薬の問い合わせが多い状況にあり、お薬手帳が十分浸透していないと思う。今後、まめネットの運用が広がれば、薬局でもお薬の状況が把握できるようになっていくと思うが、このまめネットは患者さんの同意が必要のため、同意されない患者さんの重複服薬も起こりうるのではないかと。行政の方でも、さらにお薬手帳が活用されるよう広報をお願いしたいということと、院内投薬の病院にもお薬手帳の活用がさらに進むようお願いしたい。	おっしゃられるようにお薬手帳は、複数の薬を服用することの副作用、重複投与を防ぐために有効なものと認識。これまでも、高齢者医薬品安全使用講座を中心に、お薬手帳・かかりつけ薬局について啓発しており、今後も続けていきたい。また、医療情報ネットワーク「まめネット」で、患者さんの病歴や薬歴の情報を、薬局と医療機関で共有化するシステムが構築されつつあり、県薬剤師会もまめネットへの参加を機関決定されたと同っている。しかし、お薬手帳は患者さんが確認できるというメリットがあり、手帳の役割をどうしていくかを検討されるとも伺っている。今後も、手帳の役割をどういうふうに進めていくか、一緒に相談しながら取り組んでいきたい。	引き続き、県としてお薬手帳の普及啓発を行っているところ。「まめネット」などの情報ネットワークの普及に伴う投薬情報の有効活用については、県薬剤師会の意向を踏まえ連携して取り組んでいく	薬事衛生課	島根県薬剤師会 出雲支部	8月2日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
24	03出雲	03_地域保健対策	03_肝炎施策	肝炎ウイルス検査体制の充実とセカンドオピニオンについて	肝炎のウイルス検査体制の充実について、出雲市においては、無料ウイルス検査ができる機関が3施設から19施設と増えて検査が促進されることを期待している。一方で、今年の1月に、県の方からB型C型のウイルス検査を受けていない40歳～74歳の陽性者が7,000人いるとの推計値が発表された。ウイルス性肝炎撲滅のために一度はウイルス検査を受けていただくよう手立てを講じていただきたい。特に職場検診に肝炎ウイルス検査を組み込んでいただくよう、企業・関係団体と協議していただくようお願いする。 また、セカンドオピニオンについて、やはり我々患者の方から主治医にセカンドオピニオンについて切り出すのは、かなり勇気がいる。セカンドオピニオン制度を利用しやすくするために肝炎対策協議会で議論していただくようお願いする。	肝炎ウイルス検査の県の委託医療機関は、今年度に入って1件追加して168件になり、出雲も20医療機関となった。医療機関への検査の委託は平成21年の11月から始め、ウイルス検査も平成22年度は非常に伸びたが、それからは低迷しており、今年になってから新聞やテレビ、ラジオなどPRを重ねており、今年度は検査を受けられる方が増えることを期待している。また、おっしゃられた企業等の職場検診については、この県の無料検査を利用してもらうということで、事業団体の会報誌に無料検査を掲載いただいて広めていこうと考えている。 また、セカンドオピニオンについては、患者側からドクターに言うことは勇気がいることと認識している。こうしたことから、肝炎支援手帳を作成したわけだが、手帳に相談部門として掲載した島根大学医学部附属病院に問い合わせところ、セカンドオピニオンをためらっているというご相談にも真摯に対応しますとのことだったので、ご相談いただけたらと思う。肝炎対策協議会には、県肝臓友の会の会長も入っていただけており、そのなかで議論しながら進めていきたい。	10月31日 「県地域・職域連携健康づくり推進協議会」において、職場検診のなかに県の無料検査の利用を啓発した。 事業団体（2団体）の会報誌に肝炎無料検査を掲載した。	薬事衛生課	いずも肝臓友の会	8月2日
25	03出雲	03_地域保健対策	03_肝炎施策	肝硬変・肝臓がん患者への医療費助成について	現在、肝炎患者に対する医療費助成は、C型はインターフェロンによりウイルスを排除する治療と、B型に関しては核酸アナログ製剤によるウイルスを減少させる治療に適用されているが、より重篤な肝硬変・肝臓がんの患者の治療には適用されない。全国では、45,000人余りの人たちが肝臓がんや肝硬変により亡くなっている。県から、肝硬変・肝臓がん患者への医療費助成を含む支援を国に要請するようお願いする。	国の肝炎対策の推進に関する重要事項のなかで、肝硬変及び肝臓がん患者に対する更なる支援のあり方について調査研究がなされているところであり、その状況を見極めながら、必要に応じて要請をおこなっていきたい。	国では現在、B・C型肝炎に加え肝硬変、肝臓がん等の患者の病態と生活実態について研究を行い、その研究結果を踏まえウイルス性肝硬変・肝臓がん等の医療費助成制度の基準の見直しを検討していくこととしており、これらの状況を見極めながら対応したい。	健康推進課	いずも肝臓友の会	8月2日
26	03出雲	03_地域保健対策	03_肝炎施策	肝炎身体障がい者の認定について	平成22年度から、肝臓移植を受けられた患者、肝硬変のチャイルド・ビュー分類10点以上の最も重いクラスCに該当する患者には、身体障害者手帳が交付されるようになったが、認定基準が厳しくてなかなか認定されないとのことである。認定基準の緩和を国に働きかけていただきたい。 また、昨年度の出雲市における、肝炎身体障がい者申請数と交付者数を教えていただきたい。	平成24年度の出雲市における肝臓がいの方の身体障害者手帳の交付件数は、申請が3件で、交付された方が2件、非該当の方が1件であった。県全体では9件の申請があり、手帳交付を受けられた方が6件、非該当の方が2件、1件が取り下げといった状況。非該当の理由として、チャイルド・ビュー分類の合計点数が10点に満たないとされた方が多い。 また、認定基準が非常に厳しいということは、専門のドクターの中にもそういったご意見がある。肝臓がいの方の身体障害者手帳の交付の始まった、平成22年の10月に国の調査があり、その時に、島根県の方からは認定の基準が厳しいのではないかと意見を出している。引き続きいろいろな機会を通じて国の方へ伝えてまいりたい。	公聴会時の回答と同じ	障がい者福祉課	いずも肝臓友の会	8月2日
27	03出雲	02_地域医療対策	01_医療提供体制	在宅医療の推進	65歳以上、75歳以上人口が増える中で、特に出雲と松江で高齢者数が増えてきて、高齢者への対策は出雲と松江が今後一番必要となってくる地域だと思う。そうすると、高齢の方がアクセス手段が得られなく、通院できなくなるとかで、一度入院してしまうと、退院後に医療が受けられるか心配で退院せず、病院に残られることになるのではということが懸念され、高齢者が在宅等で住み慣れた地域で医療を受けられる体制が今後必要となってくる。また、難病患者さん、障がいがある方で自宅での医療を受けられる体制を求められる方もたくさんおられる。支える体制を考えると、医療だけでなく、介護、福祉等の関係者が連携して進めなければならず、その関係者の数も多くなるが、こうした関係者をまとめて情報共有し意見交換をしていくことが必要である。市ももちろんであるが、県・保健所がこういう関係者をまとめていく重要な役割を果たすと考えるので、コーディネート機能を、今後、ますます発揮していただきたい。	昨年改定した、県の保健医療計画の中で、在宅医療に関しては全面的に見直し、二次医療圏ごとの医療連携体制図を作成したり、数値目標の策定を行っている。また、この中では、市町村を単位として、小児、障がい者、難病患者、認知症患者、高齢者等在宅医療が必要な患者さんを支える医療連携体制の構築を目指すこととしている。従って、市町村と常に連携を図りながら在宅医療の連携体制構築に取り組むことが必要であり、ご指摘のとおり、医療、保健、福祉の職種間の情報交換、意見交換をしっかりと行いながら、課題を整理し、その課題解決に向けた取り組みが必要である。なお、平成24年度の国補正予算により、地域医療再生基金の積み増しが行われ、この再生基金でも、多職種の連携のための研修会や、訪問介護ステーション整備とか計画している。在宅医療の推進については、地域の保健所が調整役を担って、市町村、関係機関と連携を図りながら事業を進めていくこととしているので、ご協力願う。	平成24年度の国補正予算による地域医療再生基金（積増分）を活用して、在宅医療の推進に関する事業を実施することとしている。 具体的には、以下を行っていく。 ①多職種連携の推進に関する会議・研修を各保健所で実施 ②在宅医療連携モデル事業の実施 ③訪問看護に関する研修の実施 ④歯科訪問診療の支援 ⑤在宅医療・訪問看護に関する啓発	医療政策課	出雲市	8月2日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
28	03出雲	02_地域医療対策	04_その他	臓器提供について	健康保険証の改訂で、裏面に臓器提供の意思を記載するようになってきているが、臓器提供により、実際にどれくらいの患者さんが助かっているのかという情報が殆どないと思われる。それに対する、成功率、生存率についての情報があるといいと思う。また、ここに、例えば、こういう状態になったら、胃ろうまでしてくださいとか、気管切開はしないでくださいとか、こういうことを書いた方が現場で有効に使えるのではないかと思う。	確かに、臓器提供の呼びかけはするのだが、例えば移植手術が何件あって、成功が何件といった提供はしていない。個人情報に関わることもあり、デリケートなところがあると思うが、それらの情報提供については、今後検討してみたい。	公益社団法人日本臓器移植ネットワークのホームページにおいて、移植件数や移植後の状況等の情報が開示されているので、ご覧いただきたい。	医療政策課	出雲市歯科医師会	8月2日
29	03出雲	06_障がい施策	01_自立支援関係	農業分野における障がい者雇用について	農業分野の障がい者雇用については、先日、農業技術センターでの研究発表会を開いたが、農業の技術的な支援については、仕事を断片的に分けて、知的障がい、精神障がい、それぞれが適応できるようにしていた。今後は、施設外、一般農家へ派遣して農家での作業の研究を、引き続いて行うとのことだったが、健康福祉部サイドでは、今後、どのように考えているのか、新たな支援策ということをお聞かせいただきたい。	この農業と福祉の連携は、昨年度、健康福祉部から農林水産部に働きかけて、農福連携事業として展開しているもの。障がい者の方が地域で自立していくためには、経済的な自立も必要で、一般就労に向けた支援が大切であるけれども、一般就労に結びつかない方は、就労支援事業所の賃金レベルでの就労となる。この事業所の賃金レベル、いわゆる工賃を引き上げていこうと、農業部門とタイアップし作業の受託をする、あるいは自前の農場を事業所が整備し栽培して、それを加工して販売する、こういうところで工賃をアップできないかと考え始めたもの。一方、農業サイドでは、農業経営者が高齢化されている、耕作放棄地も増えるという問題があり、これを結びつけ、双方に良い方向でできないかチームを立ち上げて取り組んできた。具体的には、農業と福祉施設をマッチングする機能がなかったため、マッチング組織を農業公社のなかに立ち上げ、コーディネーター2名を委託して配置している。そのコーディネーターが、地域ごとに、福祉側のニーズ、農業のニーズをマッチングして進める取り組みをしている。先進的には、鳥取県が取り組んでおり、今後は、ますます農業と福祉を結びつけていきたいと考えている。	農福連携の促進に向けて、農家と福祉事業所のマッチングを促進している。 また、福祉事業所向け、農家、行政向けに、それぞれ農福連携の事例紹介及び現場での実地研修し、70名を超える会場もあり、予想を上回る参加者に研修いただいた。 引き続き、マッチングと研修を重ね、事業の推進を図る。	障がい福祉課	出雲市手をつなぐ育成会	8月2日
30	03出雲	05_児童・家庭施策	05_その他	児童相談所の対応について	児童相談所の職員は、自分がどのような業務を持っているか把握していない。子どもの状態が悪い、家庭の状態が悪いので相談に乗って欲しくても、なかなか連絡もせず投げっぱなしの状態。 また、子どもを預かっていて、その子どもの親権者が返すよう求めたら、その家庭の受け入れ体制ができていないとか関係なく、親権者が求めたら返してしまう。児童相談所は何をするところだろうか。 そして、職員の対応にも問題がある。相談に行った際に担当者がポケットに手を入れたまま話を聞かすらしい。こんな対応では子どもが犠牲になる。青少年家庭課が指導しないと大変な事になる。	お話のあったケースについて、こちらも全てのケースを承知しているわけではないが、児童相談所も組織として対応しており、組織のなかで子どもの一番の幸せを真剣に考え対応していると考えている。ただ、親権者の意志も尊重すべきところはしないといけないが、必ずしも親権者が譲らないといえ、そう対応するわけではないと考える。それぞれのケース等、審議を重ねていくことを理解願う。 なお、相談に対する職員の姿勢で、相手の方に不快な思いを抱かせるようでは、相談の形になっていない。このことについては、きっちりと相談を受けるといった対応について職員を指導する。	9月に開催した児童相談所管理職の会議において、接遇について確認、指導を依頼した。	青少年家庭課	出雲地区里親会	8月2日
31	03出雲	02_地域医療対策	02_医療従事者	在宅医療を行う医師について	在宅医療を行うには、包括的な医療ができる人でないと対応できない。医師会でも話が出ていたが、若い人は専門医志向が強く、自分の担当しか診ない。大学とか医療機関で、全般的な医療ができる体制は作っているだろうが、全般的に診ることのできる医者が増えなければ、本当の意味での在宅医療はできないのではないかと思う。もう少し若い人たちがいろいろな診療をできるような体制にしておくことが大事ではないか。	ご指摘のとおり、現在、若いドクターは専門医志向が強いという面がある。国の方で、専門医のあり方検討会等、総合診療医の門戸を増やすということも検討されており、各大学もそういう取り組みを始めることがあるのではないかと思う。県としても、しまね地域医療センターを介して総合医、家庭医のネットワークを構築して、多くの方に総合的な診療医を目指していただけるような制度などを作っているところ。	しまね地域医療支援センターを介して構築している、総合医・家庭医を育成するためのネットワークなどにより、引き続き育成に努めている。	医療政策課	寿生病院	8月2日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
32	03出雲	06_障がい施策	02_精神保健	精神障がい者の理解について	差別やいじめの問題がでるが、精神障がいに関してはかなりあるように思う。精神障がいについては、お医者さんも患者さんも友達関係にならないとなかなか支援はできないと思うが、何か社会と家族とお医者さんとばらばらな感じがする。	障がいのある方への福祉サービスは年々充実してきているという声もいただいている一方で、周囲に偏見や差別があり、なかなか住みづらい、この点を何とかしないと本当の意味での地域生活ができないということを、障がいのある方あるいは家族の方から聞いている。誰も心のバリアフリーを実現しないと、本当の地域生活は難しいと思う。県では、障がいのある方の特性を理解して、困っている方にちょっとした手助けを実践していこうとあいサポート運動に取り組んでいる。小さなグループでも結構なので、障がいの方を手助けしようと思われれば、最寄りの社会福祉協議会に申し込んでいただければ、講師を派遣し、必要な研修を行う。障がいのある方への理解を深めてもらうため、このあいサポート運動を、県民運動の輪を広げていきたいので、みなさんもよろしく願います。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	出雲地区家族会連絡協議会	8月2日
33	03出雲	02_地域医療対策	01_医療提供体制	ドクターヘリについて	ドクターヘリの運航が開始され、かねてより関心があったが、患者となって利用した際は、支払いはどうなるのか。保険が使えるのか、自費か、補助はあるのか、このあたりを教えてください。	ドクターヘリは、救急車と同じような扱いで、搬送されること自体にはお金はかからない。その場で、医療行為、診療があると、その診療については、医療保険適用でその処置に応じた経費がかかる。	公聴会時の回答と同じ	医療政策課	ほっとさろんふらた	8月2日
34	03出雲	06_障がい施策	06_障がい者団体	障がい者の情報について	障がい者団体に属しているが、我々の会員として1000人ぐらいしか把握できていない。県は、障がい者の名前を持っていると思うが、我々は全く分からない。いくら会員を増やそうとしても声が掛けられない状況で、県全体で組織の会員が減少している。また高齢化もしている。仲間になってもええなという現実があるが、個人情報保護法を国全体でどこまで守らないといけないか検討してもらいたい。	個人情報情報をむやみに提供するという事は法律上できないので、ご理解願う。県から、団体のみなさんに個人情報をだすことはできないが、逆に団体の情報を、手帳をお持ちの方に届けることができる。なかなか会員の方が増えず活動に支障が出ているということは、他の圏域でも聞いている。団体の活動を紹介するチラシなどを市町村の方へ渡していただければ、市町村の窓口で手帳をお持ちの方などにお渡しする、こういうお手伝いをさせていただきたい。	県障がい福祉課ホームページにおいて、各障がい関係団体情報がよりわかりやすく紹介できるよう整理・充実する予定。	障がい福祉課	出雲市身障者福祉協会	8月2日
35	03出雲	03_地域保健対策	06_その他	自殺死亡率を低下させる対策について	自殺の兆候が窺えたら、相談のつたり支援ができると思うが、自分の知っているケースでは、何の前兆もなく、家族さえも予想できない状況でなくなれたということが数件ある。県では自殺死亡率を低下させるための対策、または、サポート支援というものをどのようにしているのか聞きたい。	島根県の自死の原因は、全国と同じ傾向であるが、健康問題、経済生活問題、家族問題が原因となっている。ただ、複雑な要因が幾重にも重なっているわけで、粘り強く啓発をしていくことと、悩んだ人を孤立させないということが大事と考える。県では、自死を予防するゲートキーパーという方の養成を行っている。ゲートキーパーというのは、悩んでいる方に気づいて話を聞いてあげて、専門の医療機関等へつないでいただく方であるが、保健所で研修を行っているので、ご協力いただけるのであれば、大変ありがたく思う。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	出雲市食のボランティア連絡協議会	8月2日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
36	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ついて	<p>昨年度も同じような質問をしているが、2025年問題で残り12年しかない。国が今考えている地域包括ケアというのは都市部の2025年は、75歳の高齢化がピークになっているわけで、島根県とすれば多分30年ぐらいは先行して高齢化率は進んでいると思う。その中で地域ケア会議、今年3月に新しく改定をされていると思うけれども、その会議の中の機能が五つある。個別課題の解決機能とか、ネットワーク構築機能とか、地域課題の発展機能とか、地域作りとか、政策形成とかそれぞれあるが、特に昨年度の地域の医療拠点事業、これは厚生労働省が全国に5ヶ所を指名して行われたところで加藤病院の方が島根県としてその事業にかかわったわけだが、その中で多職種連携というところが非常にまだまだ足りていないということが分かった。その中で地域ケア会議、この五つの機能をいかに今後各町村が町村を超えて、地域住民のその人らしい生活を維持するためにどうすればいいかというのがキーワードになっていると思う。国立社会保障人口問題研究所の、2015年の島根県の人口の高齢化率をみると、川本町とか美郷町はそのレベルで限界集落というのが出ているので、地域のあり方というのがただ町だけではとてもまかないきれないところだと、いかに広域的にそういう会議を踏まえて、その地域の諸問題を解決すべきかということがあるので、そのあたりを島根県とすればどういうふうに向うけて、どのように取り組んでいけるのかということを確認したい。</p>	<p>先ほどご指摘にあった地域ケア会議は、この3月に国の方から推奨するかたちを示されたところ。実際にケアを受けられる方や地域で医療を受けられる方の個別の課題をどのように解決するかということをしていく会議だが、各市町村回ったところでは若干かたちは違うが、課題の共有はかなりのところで進めてきておられる。次の個別の課題を受けて、地域として何が足りないのか、それをカバーするにはどういったところをより充実するのか、先ほど言われた多職種の連携は具体的にどうするのか、そういったところはこれから模索するというのが実態であった。</p> <p>各地域を回ると、持っている資源とか、いらっしゃる職種の皆さんもいろいろ違うということで、地域の実態に合ったケア会議の持ち方があり、また、そうでないところ実際に動くシステムは作っていけないということがあるので、資源や課題を一緒に考えながら、市町村の取り組みを県としてもしっかりとバックアップしていきたい。</p> <p>県内の例を少し紹介すると、島前などでは医療機関などが中心になって実際にケア会議が持たれており、奥出雲町では認知症関係のサポート医の方が入られて課題を共有しながら取り組んでおられる。邑南町の方では医療機関の方に入っていただきながら、年に数回、地域の課題を検討され対応しておられる。まだ理想的なところまではきていないが、地域にある既存のものを更に膨らませるかたちで、具体的に進んでいくようにしていきたいと思うのでご協力をお願いします。</p>	<p>地域ケア会議は、地域包括支援センターで「個別ケースの検討を行う会議」と、「その結果を受けて地域課題の検討を行う会議」に分かれる。</p> <p>前者は専門職などの意見を踏まえて、ケアを改善していこうというもので、多職種連携も重要である。後者は、不足する資源の確保などの政策的なものであり、広域的な対応も必要になってくる。</p> <p>既存の会議の活用などを含め地域ケア会議の一連の仕組みづくりができるよう、研修会の開催を通じて引き続き市町村を支援していく。</p>	高齢者福祉課	加藤病院	8月20日
37	04県央	02_地域医療対策	01_医療提供体制	保健医療計画における訪問看護について	<p>高齢化が進み、島根県そして県央においては、在宅医療の充実が欠かせないものだが、今後在宅を担う看護職が多数必要となる。そこで訪問看護の計画的な整備、人材確保も含めて医療計画の中に入って行くのか。</p>	<p>島根県において在宅医療の充実には大きな課題とされており、在宅医療を担う訪問看護職は多数必要である。保健医療計画の中でも数値目標の一つとして、訪問看護ステーションにおける訪問看護職員数をかかっている。現状では常勤換算で237名に対して5年後の平成29年には60人増の297人に増やすということを目標値にしている。この数値目標については、各訪問看護ステーションの看護職員の常勤換算で、5名以上となるように設定をしている。この目標値を達成するために、医療政策課・高齢者福祉課と連携し、在宅医療、地域包括ケアに関する事業を行っている。具体的には潜在看護師等新たに雇用した訪問看護ステーションに対して、雇用した訪問看護師の人件費について、月額30万を上限として県の方から補助をする。訪問看護ステーションの設備・整備等に対する補助、訪問看護師に関する研修の実施などを事業として組んでいるところ。</p> <p>また、地域包括ケアシステムをこれから作っていくには、医療と介護を結んでいく要として訪問看護ステーションは非常に重要な役割を果たすので、高齢者福祉課で、今年度の事業として訪問看護ステーションの設備とか、それに対する補助も新たに設けて支援をしている。具体的には訪問利用の車両の更新とか、備品購入などについて補助をする制度だが、今年度に入り19ヶ所の事業所から申請があってご活用をいただいている。潜在看護師を新たに雇用した訪問看護ステーションに対して人件費を補助するというのには、14事業所の方から申請がきているが、実際に、今、9名新たにこの制度を使って雇用をされた方が最新の状況。この制度のこともPRもしながら利用していただけるようにアナウンスもしていくので、また協会の中でもいろいろと情報共有もしていただくようお願いする。</p>	<p>平成24年度の国補正予算による地域医療再生基金（積増分）を活用して、訪問看護の研修に関する事業を実施することとしている。</p> <p>具体的には、以下を行う。 ①訪問看護師の経験がおおむね5年以内の看護師を対象とした現任研修に関する事業 ②訪問看護ステーション管理者を対象とした研修及び意見交換</p> <p>また、今年度から訪問看護ステーションの機能充実のため次の取組の実績は以下のとおり（H25年12月末時点）。 ○訪問看護師確保への支援 12名の新規雇用 ○訪問看護ステーションの機能強化への支援 訪問車両の更新への補助 18事業所 設備整備への補助 8事業所 平成26年度においても、引き続き支援していく。</p>	医療政策課 高齢者福祉課	島根県看護協会 大田支部	8月20日
38	04県央	03_地域保健対策	01_がん検診	子宮頸がんワクチンについて	<p>厚生労働省では一部の方々にワクチンの接種による副作用で呼びかけ中止となったとのことだが、今後の対策は県としてどのように考えておられるのか、また教育現場ではどうなっているのか。</p>	<p>子宮頸がんワクチンに関してはワクチン接種との因果関係が否定出来ない事例があったということで、副反応を生じたお子さんの保護者の連絡会などが、厚生労働省にいろいろ意見を言われたり、審議会の方でも意見を二分するような議論があったようで、結果6月4日以降定期接種は続けるけれども積極的に呼びかけることは中止したということで、結果、接種を受ける人にとって判断を任せるということで好ましい状況ではない。県としては専門家の会議がどのような結論を出して、どのような今後の対策を講じるのかということに注視して、結論が出次第、関係者の方々へ情報提供してスムーズな予防接種行政になるように努める。予防接種事業は市町村の実施事業なので、教育現場の方ではこのような情報を十分理解したうえで、生徒や保護者からの問い合わせがあった場合は、市町村の予防接種担当課の方につなげる体制を組んでいる。</p>	<p>平成25年12月25日及び平成26年2月26日に開催された国の専門家会議（厚生科学審議会ワクチン副反応検討部会）において、さらに詳しく副反応事例を検討する必要があるとして、積極的な勧奨再開の是非について引き続き検討されている。県としても、引き続き、国の動向を注視していく。</p>	薬事衛生課	おおなん元気サロン	8月20日
39	04県央	07_生活衛生施策	02_風しん	風しん予防接種の助成について	<p>予防接種費用は地区でばらつきがあるが、県として風疹を閉じ込めるために県内を統一した助成費用は出せないのか。</p>	<p>予防接種費用について、県内の市町村、現在16市町村で成人の風しん予防ワクチンに対する助成制度が行われている。助成額は言われたように風しん単独ワクチンで2000円から全額負担まで、混合ワクチンでも4000円から全額負担と各市町村で違いがある。かなり多くの市町村で助成が行われたことで、抗体価検査を無料で実施している。風しんのような感染症拡大を防止するためには、人の移動が盛んな現状だと、全国的な対策をどうするのが重要。このような事例については、全国一律に対応しなければ対策は組めないということで、県としては全国の都道府県と協力して、ワクチンの接種の助成など必要な措置について国に対して働きかけおり、これからも要請を行っていく。国の方でも今回の風しんの爆発的な拡大、ワクチンの不足なども踏まえて、今後風しんの感染症予防に関する総合的な指針を作ろうとする動きも出ていますので注視していきたいと思っています。</p>	<p>平成25年10月時点で、県内全ての市町村で風しん任意予防接種を助成を実施 ・県は、平成25年12月27日まで風しん抗体価検査を無料で実施した。 保健所検査数 1,094人 委託医療機関検査数 2,874人 計3,968人 ・国に対して、中国四国9県連名で、風しん予防接種に要する費用の助成及び先天性風しんの発生予防に関する普及啓発を要請した。 ・風しん抗体価検査については、国において、平成26年度に実施する抗体検査に必要な費用が予算措置され、県においても引き続き国の予算を活用しながら風しん抗体価検査を実施する。</p>	薬事衛生課	おおなん元気サロン	8月20日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
40	04県央	02_地域医療対策	01_医療提供体制	ドクターヘリの運航について	ドクターヘリの運航も多くなり救命率があがった。広島、山口、島根、鳥取の西部の一部に相互乗り入れ可能となったが、県境にいる私たちにとっては、患者家族の希望とする、例えば私たちは邑南町ですので広島の安佐市民とか広島の方へ搬送していただきたいということが多く、どういうふうになっているかお聞きしたい。	今年度5月1日から島根県と広島県のドクターヘリ、相互に乗り入れが開始になったということ、6月の中旬には山口県と島根県の相互乗り入れということで、中国地方5県の広域連携が全て運航が開始された状況。この県央地域特に邑智については、広島との乗り入れということで特に広島県のドクターヘリに出動してもらうという流れになる。転院搬送については病院から病院にということで、患者さんの症状とか、ご家族の事前の希望などを調整のうえ、どの病院に搬送するか話し合いがなされるのだけれど、現場救急については患者さんの症状が第一なので、どこの病院へ搬送するかとなると患者さんの症状、受け入れ先の病院を調整したうえで、現場に駆け付けたドクターの判断でどちらの方へ搬送されるかが決まる。その時点で現場救急の場合だとご家族患者さんのご希望という流れにはなりにくいところはあるが、基本としては患者さんの生活圏、先ほど言われたように邑智地域であれば、広島に生活圏に出られることが多くて広島が数としては多くなるかと思うが、患者さんの症状と受け入れ先の病院の状況によって、どちらかへ搬送されるかと思う。そのうえで生活圏も考慮されると認識をしている。	公聴会時の回答と同じ	医療政策課	おおなん元気サロ	8月20日
41	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	高齢者福祉について	<p>国としては今介護保険の在宅福祉サービスの方へ力を入れていて、そういう方向にシフトをしていると思うが、24時間訪問看護・介護事業というかたちで打ち出されたものが、島根県内においても全然成り立っていない、どこのものかというか、あくまでも都市部中心の考え方でしかないというところに疑問を持っている。中山間地においてはこの事業だけではなく、訪問介護・通所介護においても、片道でも時間が非常にかかってしまうということが問題になっている。社会福祉法人等としては地域貢献とも言われているので、そこそことんとんでやっていたらいいというところもある、今経営も非常に厳しくなっている。事業所として撤退しているところも県央地区にはある。中山間地における訪問介護事業を、どういうふうにしていけばいいのかということ。また、この施設においても今介護人材が不足している、大田市街においては新しい事業所が乱立している状態で、お客さんについても介護人材についても取り合いが起きているということで、専門学校や福祉系の学校に給付金を出しても確保が出来ないといった困った状態が続いている。</p> <p>ドクターの問題は温泉津地区であるが、ドクターが今のところ一人しかいない。これもこの先何年先生が続けられるのかということも考えると、在宅生活が厳しい。認知症の患者数も今後増えてくると言われているが、この認知症の独居老人についてもそれほどサービスが提供出来ない、近隣においても見守りが出来ない、ケアマネジャーに頼ってしまうことが起きてくる。本人の希望を考慮して在宅で過ごしてあげたいと思っても、近隣の方も見守りが出来ないということが起きている。私が以前ケアマネジャーをしていた時も、もし火を出した時とかあなたが責任を持ってくれるのですかというような厳しい意見まであって、そこまでは出来ないということで、そうなるとう家族がどこかに連れて行くか施設入所を迫られるといった問題も起きている。中山間地における最後の砦、駆け込み寺的なものをどこかが担っていかないといけないのではないかなと感じている。</p>	<p>ご指摘の不安についてはごもっともと考えている。特に、中山間地域や離島においては、過疎化の進展により利用者宅が点在し、移動に時間を要することから、効率的な事業運営が難しい状況であることや、求職者が少なく介護人材確保に苦労されていることは、十分承知している。</p> <p>昨年度導入された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（定期巡回・随時対応サービス）」は、一定の介護報酬の範囲内で頻繁な訪問が必要なため、移動距離が長い中山間地域等では対応が難しく、全国的にも都市部を中心に導入が進んでいる。こういったことから、中山間地域等では、介護サービス事業者の参入や経営の難しい地域が多く、介護サービスの供給体制に課題があると認識している。県としては、高齢者が地域で安心して暮らし続けてもらうことができる「地域包括ケアシステム」の構築を目指しているが、これには従来の施設サービスだけでなく、在宅医療の充実や訪問看護・訪問介護などの在宅サービスの利用を増やし、介護が必要な高齢者を地域で支える体制づくりが必要と認識。このため、地域で不足しているサービスがないか、医療と介護の連携を進める上での課題は何か、地域ケア会議の持ち方などについて、直接保険者や地域包括支援センターに出向いて、お話を伺いながら、地域の実情に合った地域包括ケアの体制づくりを目指しているところ。中山間地域等における介護サービスの課題については、今年度新たに設けた地域包括ケア推進事業により支援をしていく。</p> <p>医師に関して離島や中山間地域、特にここ数年は県西部地域における医師不足や特定の診療科での医師不足が深刻化している。県としては、現役の医師を「呼ぶ」、将来の地域医療を担う医師を「育てる」、島根で働く医師を「助ける」を3本柱とする従来からの取り組みに加え、地域医療再生計画に基づく、医学生向けの奨学金制度の拡充や、研修医に対し、県内医療機関への勤務を誘導するための研修資金の貸与制度を設けるなど、医師の地域定着に向け強力に取り組んでいる。また、この4月には島根大学の地域枠出身者や奨学金、研修資金の貸与を受けた医師が95名となり、今後も20名を超える医師が誕生してくる。これらの医師に県内で安心して勤務してもらえるよう、今年3月に一般社団法人化した、しまね地域医療支援センターにおいて、積極的に医師のキャリア形成支援などを行っていく。</p>	<p>地域包括ケアの推進にあたっては、一番近い周りの方の力が大きいこともあり、地域の自治体の力が大きいと考えている。大田市では、医療も介護も力を入れて対応を進めておられる。医療の面では、病院退院前から退院に向けて回復期リハビリテーションを行うことで、身体能力を病気が起きる前に戻す、できるだけ自律的な生活ができるようにするといったことを目標にし、力を入れようとしておられる。この動きは、大田市が地域包括支援センターを中心に多職種の方を集まってもらって「地域ケア会議」を8月以降開催される中で検討に加わって、具体的な指導を実施を進めておられる。高齢者ご本人には、なるべく地域で生活できるように、また、それを支える地域の医療・介護関係者にも、ケアの提供方法などについて、具体的な検討事項を通して、改善や方向性を示しておいでになると聞いている。</p> <p>また、特に見守りの必要な認知症の方のケアについても、家族を含め、医療・介護の関係に実践してもらおうことで、水分、運動、睡眠、食事、排せつなどの基本的な生活要素を確認することで、生活を維持し、場合によっては改善に結び付けようとする動きを10月から始めておられる。</p> <p>美郷町、川本町、邑南町においても、介護事業者をとりまく環境は厳しいようだが、地域ケア会議を開催して地域の課題を検討しておられ、認知症についても、地域の方が見守りを進めるなどの動きがあるように聞いている。ひきつづき、地域包括ケア推進事業の実施ができるよう来年度の施策を用意しながら、訪問看護や認知症などの医療との連携が必要な分野についても、国や県、市町村の施策を組み合わせ取りかかっている。</p> <p>サービス算定の方法などについても、国へ方法の検討を申し入れるなどをしており、要望なども引き続き意見を伺い、協議もしながら、必要な施策が実施できるようにしていきたい。</p> <p>医師に関しては、地域医療支援センターにおける医師の県内定着に向けたキャリア形成支援など、今後の地域医療を担う若手医師への支援を引き続き積極的に行っていく。</p>	<p>高齢者福祉課</p> <p>医療政策課</p>	<p>大田市介護サービス事業者協議会</p>	8月20日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
42	04県央	06_障がい施策	04_失語症施策	失語症への理解について	失語症の人は、常に1人で出かけたいたいと思っている。でも、話せない、書けない、読めないと言う理由で、家族などが一緒になければ出かける事をためらって、それが、引きこもりの原因となっている。失語症の人はもっと外に出て、いろんな人とコミュニケーションを取りたいと思っている。でも、上手に理解をしてあげなければ、空回りしてしまう。今までも、友の会では会場を圏域に移して勉強会を数回やってきましたけど、なかなか浸透しないのが現実。マスコミから失語症とは、と聞かれたこともある。そこで、介護関係、福祉関係、行政関係など、失語症の人とかかわりのある各職場で、コミュニケーションの取り方などの勉強会の開催を要望する。	平成25年5月に、国の地域生活支援事業実施要綱が改正され、新しい実施要綱の中に、障がい者等に対する理解を深めるため「理解促進研修・啓発事業」、並びに障がい者等やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援を行うための「自発的活動支援事業」が新たに市町村の必須事業として追加された。地域生活支援事業とは、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を計画的に実施するもの。失語症への理解・啓発や自発的活動支援の取り組みとしての勉強会などを、本事業の活用が出来ないか、お住まいの市町村にご相談いただきたい。また、県では、障がいのある方の特性を理解して、困っている方にちょっとした手助けを実践していこうとあいサポート運動に取り組んでいる。障がいのある方への理解を深めてもらうため、このあいサポート運動を、県民運動の輪を広げていきたい。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	大田圏域失語症友の会	8月20日
43	04県央	06_障がい施策	03_障がい児者支援	障がい児者支援について	精神障がい者アウトリーチ推進事業として、一昨年も質問をしたと思うが、我が国の精神障害者の入院患者数は世界一となつて、一向に拉致のあかない状況が続いている。島根県に於いても精神科のベット数は同じ状況で進んでいる。その現実について、県執行部はどう考えておられるのか。 また、平成25年4月より、障害者総合支援法が施行され狭間の難病患者さんの支援体制が施行されることになった。そこで、大田圏域の特定相談支援事業の計画策定が同時に進行している。今は大田圏域では、清風園と亀の子で実施しているが、なかなか追いつかない状況が発生している。 次に、在宅の障がい児者支援サービスへのニーズは年々増加しており、特に今年度から障がい児通所支援事業として、かめっ子クラブを立ち上げたので、併せて、携わる側の研修の必要性を痛切に感じている。そこで、その研修についても、何かいい手立てがないものか、お聞きしたい。 最後に、障がい者の就労支援について、大田市では、6団体と大田市とで、NPOふくしねっとわーくにじを立ち上げており、県当局より多大なる支援いただいているところ。何とか格あるものに努力している。 障がい者の就労についても、大田圏域では、協力事業所が継続し、ジョブ亀の子の努力を賞賛している。その一つが、郡言堂の「石見銀山生活文化研究所」に平成25年7月1日より2名の統合失調症の方を正規雇用していただいた。ちなみに、郡言堂さんは、浜田の桑の木園へ張子の「守り鬼」さんを発注し、全国に販売している。美郷町の邑智園には、新聞紙による包装紙の作成を発注し、その素材が好評で、全国に包装紙が使われている。	厚生労働省によれば、全国の精神病床数は平成17年度に354,296床であったものが平成23年度には344,047床に減っている。同様に島根県では平成17年度に2,602床であったものが平成23年度には2,457床に減っており、平成24年12月時点では2,376床と、さらに減っている。 この状況については、「入院」から「地域」へという基本的な考え方にに基づき、様々な地域移行の取組が展開された一定の成果と認識しているが、一方で地域の社会資源がまだまだ不足している中で、認知症の方を精神科の病床で受け入れざるを得ないなど、劇的な病床減にはつながりにくいという事情もあると考えている。来年度4月に施行される改正精神保健福祉法に基づき、現在国においては「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」の作成が行われている。この指針では、入院の長期化を防ぐため、地域移行のより一層の推進方策も検討されると聞いており、これにより精神科の病床も今まで以上に減っていくのではないかと考える。 サービス等利用計画について、平成26年度末までに、全ての障害福祉サービス利用者に対して、サービス等利用計画の策定が必要とされている。島根県のサービス等利用計画は、平成25年5月末現在の策定数が2,121件で、サービス利用者1万人当たりの計画策定数は2月時点で、山口県に次いで全国第2位という状況。非常に頑張ってもらっていると思うが、来年度末に向かって、約8千人分の計画策定が必要な大変な状況と認識。今後、個々の障がい者の方の地域生活を支える、質の高い計画となることが重要であり、量への対応とともに質の確保ということも課題と考えている。こうしたことから、県としては、市町村が地域の相談支援事業が緊密に連携して、効果的に計画作成支援が進められるよう、相談支援アドバイザーの派遣や各圏域の相談支援コーディネーターを配置するとともに、県の東西部で市町村職員と相談支援事業者等を対象にした意見交換会等を開催しているところ。引き続き、県内状況を把握しながら、市町村の取組を支援していく。 障がい児通所支援事業所等の支援者への研修について、これまで障害者自立支援法において実施されていた児童デイサービスは、障がい児支援の強化として、平成24年度より児童福祉法における「障がい児通所支援」として位置づけられた。就学前の児童を対象とする「児童発達支援」に加え、小学生から18歳未満を対象とする「放課後等デイサービス」や「保育所等訪問事業」などが新設されている。県内においては、「児童デイサービス」は平成24年3月時点で19か所であったが、障がい児通所支援事業所として平成25年6月には33事業所と、14事業所も増えている。研修については、より質の良いサービスを提供する上で非常に大事なことでありと認識しており、平成25年2月には、障がい児通所支援事業者を対象にした研修会を出雲で1回開催した。今後は、発達障害者支援センター「ウィッシュ」「ウィンド」が開催する研修会等についても、障がい児通所支援事業者にも積極的に周知を行い、支援者の専門性向上を図っていきたい。 障がい者の就労支援について、昨年度、島根県内なかぼつセンターを經由しての障がい者の就職件数は186件で、大田圏域では29件の就職件数で、出雲圏域の46件、松江圏域の30件に次ぐ実績をあげておられ、多大なご苦労がおりだったと思う。また、職場定着支援に関しても、中山間地域が広がる圏域を良くフォローいただいていると感じている。工賃向上に関しても、共同販売組織「にじ」など先駆的な取組をされ他の地域の模範となる活動をされていると評価している。	先般、国においては、改正精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針案」のとりまとめが行われた。この指針では「精神科病床の機能分化を段階的に進め、人材・財源を効率的に配分するとともに、地域移行を更に進める。結果として、精神病床は減少する。」という方向性が示された。 具体的な方策の検討はこれからであるが、県としては国の動きを注視しつつ、指針に沿って今後の施策を展開していきたいと考えている。	障がい福祉課	亀の子	8月20日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
44	04県央	06_障がい施策	01_自立支援関係	就労支援について	最低賃金を上げて、工賃も倍にして欲しい。障がい者の就労場所を増やす。実習場所は増えたが、そのまま就労場所には、まだなっていない。	最低賃金は地域経済の動向を見ながら国が毎年見直し10月に告示をしている。現行の最低賃金は時給652円で、若干ではあるが、島根県の最低賃金は上昇。工賃については、向上対策を反映し、平成24年度実績では前年を10%上回る17,154円となっている。島根県の工賃向上計画では、平成26年度末の目標を18,024円と設定している。目標を達成できるよう引続き向上対策のため補助金等による支援を行っていく。 昨年度、島根県内なかぼつセンターを經由しての障がい者の就職件数は186件で、大田圏域では29件の就職件数で、出雲圏域の46件、松江圏域の30件に次ぐ実績をあげておられる。まずは実習の受け入れ企業を増やし、障がい者雇用に理解をいただく企業を増やしていくことも必要。就労支援に関しては、今後も関係機関と連携を図り推進していきたい。	島根県の最低賃金は、今年度、664円と前年度比12円のアップとなった。工賃の向上については、県の補助事業による支援を継続して行っている。	障がい福祉課	三瓶友の会	8月20日
45	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	民生児童委員活動について	邑南町民協では、平成24年度から「訪問活動のガイドライン」を作り、訪問ランク表を作成して状態によって軽度から重度迄を、月一回、2ヶ月に一回、6ヶ月に一回、年に一回と、四段階のランクを付けて、訪問の効率化を図り、訪問している。その間にも訪問のランクを上げ、下げ、そして回数頻度を調整する工夫は行っている。訪問回数を目安について委員の認識を揃え、定期的な訪問が行われるよう取り組んでいる。見守り世帯以外の壮年期、若年層の退院者に対して、民生委員として決しておろそかに出来ない状態が発生している。自分の体験からも、見守り活動の対象は、高齢者世帯だけではなく、行政、社協、民生委員の関係機関連携して見守り、ケアをしていかなければならない。	地域の見守り・訪問活動は、民生委員の重要な活動として、地域の安全・安心な生活に欠かせないものである。 邑南町民協のガイドラインは、訪問回数を目安を示すなどわかりやすく使いやすいもので、ひとつの民協で統一を図られたことも大変よいことであり、継続的な取り組みをお願いしたい。 また、地域には、高齢者世帯のほかにも、経済的な困窮、障がい、病氣、児童虐待、周囲からの孤立などさまざまな困難を抱えた方がおられる。かわり方に難しさを伴うケースに対しては、市町村や県の機関、社協などと連携して対応することが大切である。 今後とも、地域にきめ細かく目配りしていただき、適切な支援が行われるようご協力をお願いしたい。	今回のご意見には、見守り側の対応の統一や、高齢者世帯以外への対応など、重要な視点が含まれている。 県は、平成26年度に民生児童委員研修の強化・安定を図るとともに、引き続き、声かけ・見守りなどの地域住民による支え合い活動の支援に取り組んでいく。今回のご意見は、今後の地域福祉施策推進の参考とさせていただきます。	地域福祉課	邑南町民生児童委員協議会	8月20日
46	05浜田	03_地域保健対策	06_その他	糖尿病について	糖尿病関連の医療費が突出して多いということに意見を申し上げたい。ネットの引用だが、平成24年度の国民医療費が24兆5000億円で、この中で透析利用も含め糖尿病関連の医療費が3兆円かかっている。厚労省は生活習慣病として、糖尿病のほか高血圧、脳卒中等6つとしているが、この中で糖尿病が突出して医療費が多い。県も取り組みを行っているが、効果が上がっていないように思う。糖尿病は、この疾病が医療費を多額にかけられる疾病であること、生活習慣病であるので自助努力をしないといけないこと、これら糖尿病の疾患の啓発を行うこと。もう一つ、診療する医師にも糖尿病患者の保健所に届け出るぐらいの取り組みをしないと、現状打破は難しいのではないかと。	糖尿病の対策について、まず普及啓発ということで、糖尿病週間に併せた様々な活動、各地での講演会とか、世界糖尿病デー11月4日に併せたブルーライトイベント等様々な啓発を行っているほか、各地域、圏域でも講演会や広報、機関紙等で患者の皆様への体験談などを加えて、糖尿病の危険性を周知しているところ。 また、もう一つご指摘もいただいた糖尿病の方々の管理については、ご指摘のように糖尿病対策では管理というのが重要なポイントだと思っている。重症化予防とその合併症の予防のために、保健所で登録といったものではないけれども、各圏域において特定健診の結果をもとに要指導の方を市町村で把握して、管理をしていく、早期から食事や運動等に関する指導をしていくという体制づくりを行っている。 また圏域の実情に応じて、糖尿病の管理マニュアルというものを作成して、一般診療所の先生方、それから糖尿病の専門医の先生方との連携強化を図っていくということもやっている。 県でも医師会の先生方のご協力を得て、糖尿病予防管理指針というものも作成し、この普及啓発も含めて各行政や関係機関、病院が連携した対応を行っている。引き続き糖尿病対策しっかり頑張っていきたい。先生方のご協力をお願い申し上げます。	糖尿病対策の充実を図るため、従来の活動に加えて、以下のことを実施した。 ・各保健所単位に、年度当初に作成し「糖尿病管理指針(第2版)」の周知徹底のため、関係者の研修会を開催した。 ・糖尿病の合併症である「腎臓病」をテーマにした研修会を関係団体と協力し開催した。 ・働き盛りの方の現状を把握するために、事業所等の検診データの分析を行った。 今後結果を精査した上で、広報をしていく予定である。 ・市町村の担当者を集めて、効果的な特定保健指導の実施に向けた好事例紹介等を実施した。	健康推進課	浜田市医師会	8月8日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
47	05浜田	02_地域医療対策	02_医療従事者	看護師の確保対策について	<p>看護師の確保対策について当施設は悩んでいる。夜間保育については、全国の企業内保育が採算があわないということで撤退しているなか、一企業、施設に夜間保育を任せておくのはどうかと思っている。それから、看護師を辞めていく理由に子育てや介護の問題を抱えていることがあるようだ。子どもや認知症の親御さんを持っていても、看護師の仕事ができるようにするにはどうしたらよいか。</p>	<p>看護職員確保対策について、県は従来から4本柱で確保対策を行っている。一つが県内進学への促進。民間の看護師等養成所に運営費を助成したりガイドブックを作ったりしている。二つ目が、県内就業の促進。学校・養成所を卒業後、県内の医療機関、あるいは介護施設等に勤めていただくため、看護学生就学資金の貸与や病院ガイドブックの発行などを行っている。三つ目が離職防止。勤務環境の整備をすること。例えば子育てをする場合、病院に院内保育所があればそこに子どもさんを預けて看護師の仕事が続けられる。そういう方が結構いらっしゃると思うので、院内保育所の整備についての助成をしており、23年度3ヶ所、24年度3ヶ所、院内保育所が整備された。四つ目が再就業の促進。何らかの理由で一旦看護の職を離れた方が、再度勤めてみよう、復帰しようという時に、いきなりはというのがあるので、3ヶ月間研修期間を設け、その期間の人員費を県が支援するという事業を今年から始めた。それからもう一つ、潜在看護師の把握。看護職員さんについては、医療機関などに勤めておられる方しか把握できないので、免許を持っておられる方は届け出をするような流れにと変わりつつある。それにより連絡先が把握できれば、いろいろ働きかけもでき、再就業の促進につながるものと期待。病院内保育所について、現在53病院中17病院が設置。その内24時間保育を行っておられるのが10病院という状況。</p> <p>また、認可保育所といわれる保育所の夜間保育の制度は、これは、まず保育所開所時間をおおむね11時間ということにしており、午後10時までというのがベース。それに延長保育を前後6時間ずつつけられトータルで23時間はあけられるということを制度的には想定しているということ。実態としては県内に3ヶ所夜間保育をやっているところがあり、一番長いところで朝の8時から夜中の2時ぐらまでというかたちでやっておられる。これも一定程度需要がないとなかなか夜間保育は成り立たない。県内の3ヶ所の定員でいいますと45人のところが1ヶ所、20人定員が2ヶ所ということになっている。病院の方がどういうふうに行っておられるかということで、毎日24時間というのはなかなか難しいようで、24時間対応する日を決めて、その日にそういう保育が必要な親御さんのシフトを夜勤に持っていくということで調整をしながらやっておられる。</p> <p>また、認知症の家族の方をみていらっしゃる職員の方、仕事を続けていくにはというご意見について、認知症の方も、現在県内でも75歳以上の方の人口増えてきて、数としてはだんだん増えてきているという状況。昼間だけでなく、夜間での仕事しながらの介護は、非常にご苦労がある。現在認知症の方の外部サービスとしては、施設系だとグループホームとか、あと昼間通っていただくデイサービスがある。新しいかたちとしては、浜田の圏域でも7ヶ所程度あるが、昼間通いもしながら必要な時には泊りもできるという地域密着型のサービスというのも出てきている。地域包括センターの方へご相談いただければ、また、県としてもこういった情報をきちんと発信できるように取り組んでいきたい。</p>	<p>【看護職員確保】 看護職員が、子育て・介護をしながら仕事が続けられるように、労働局や看護協会などの関係団体と連携し、医療機関へアドバイスをを行うなど看護職員の勤務環境の改善を図ってまいります。</p> <p>【家族介護】 介護を理由に仕事を辞める人が増えないように、働きながら介護する人への支援が必要と考えており、次のような施策を進めている。 ・介護が必要な方が家族介護のみによらず生活できるように、在宅サービスの提供体制の整備。 ・介護者の負担軽減を図るため、ショートステイや必要ときに宿泊ができる小規模多機能型居宅介護などの充実。</p> <p>また、家族の身体的・精神的負担等の軽減を目的とした事業を実施している市町村があるので、市町村や地域包括支援センターにご相談いただきたいと思います。</p> <p>【保育所関係】 公聴会時の回答のとおり</p>	<p>医療政策課 高齢者福祉課 青少年家庭課</p>	<p>西部島根医療福祉センター</p>	<p>8月8日</p>
48	05浜田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	在宅医療支援について	<p>在宅医療を支える、我々の施設では障がいのある方を診ているので、在宅の障がい者に限ったことになるけれども、訪問していくには範囲が広く、訪問用の車両の維持、ガソリン代を維持することが難しく、公民館単位で診療等を行えるようなバックアップがいただけないか。それから、訪問介護・訪問医療に行く職員のレベルアップにどのような手段があるのか、お聞かせ願う。</p>	<p>在宅医療を推進していくには、ご指摘の通り往診とか、訪問診療、医療機関の確保とか、訪問看護師をはじめとする人材の確保が必要であると同時に、人材育成が重要である。昨年、保健医療計画を改定したところだが、その中で在宅医療の項目を全面的に見直しをして、二次医療圏ごとに在宅医療の医療連携体制を構築するというところで、体系図を作成した。数値目標も設定をし、施策の方向を記載しているところ。在宅医療施策の方向は、市町村を単位として小児・障がい児・難病患者・認知症患者・高齢者等在宅医療が必要な患者を支える医療連携体制を構築することとしている。圏域ごとに保健所が調整役となり、関係機関の意見を聞きながら地域の実情に合った在宅医療の推進に取り組むということとしている。具体的な事業として、国の方から地域医療再生基金ということで交付を受けながらいろいろ事業やっているが、今般新たに積み増し分の基金の内示を受けた。全体で9億5000万ということで、今年度から27年度まで3ヶ年で実施するというところで計画を策定。継続的な医師等の確保対策ということもあるが、在宅医療の推進ということでは、現在まねネット、診療情報の共有ということで全圏域のネットワークを今年1月から全面的に運用を始めている。そのまねネットを活用しながら在宅医療の推進をしていくということで、現在は病院と病院の連携、それから病院と診療所との連携だが、これからは在宅医療にも拡充していくということで、例えば訪問看護ステーションとか調剤薬局、あるいは介護施設といったところとつなぎ、在宅を支えるような体制を作っていくということとしている。それから訪問看護師を対象とした研修会の開催とか訪問看護ステーションの整備とかを具体的にこれから取り組んでいくということもしている。こうした事業を進めていくにあたり、今後とも地域の皆様方のいろいろご意見を聞きながら進めていきたいと思っているのでよろしくお願ひしたい。</p>	<p>平成24年度の国補正予算による地域医療再生基金（積増分）を活用して、訪問看護に従事する看護師の研修に関する事業を実施することとしている。</p> <p>具体的には、以下を行う。 ①訪問看護師の経験がおおむね5年以内の看護師を対象とした現任研修に関する事業 ②訪問看護ステーション管理者を対象とした研修及び意見交換</p>	<p>医療政策課</p>	<p>西部島根医療福祉センター</p>	<p>8月8日</p>

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
49	05浜田	03_地域保健対策	02_難病施策	二分脊椎に関わる医療について	<p>日本二分脊椎症協会の島根県支部の会員は現在24名。まだ支部に入っておられない患者さんが県内にも多くいると思うが、患者数が少なくまだ皆さんに認知されていない障がい医療関係者も理解されていない方が多いと思う。二分脊椎の患者は年齢や障がいの部位により様々な障がいがあり、治療を複数の科で受けなければならない、また病院も県内にないため遠方の病院に行く患者も多くいる。精神的、身体的、経済的にもいろいろな面で負担がかかっている。この二分脊椎は治ることがなく一生つきあわなければならない障がいであり、是非にトータルケアができる専門的な病院、受診科が県内にあるとよいと思う。</p> <p>負担面では、遠方の病院に、入院や手術のためでなく、毎月、毎年の通院が負担となっており、通院のために泊まる、交通費がかかるという身体的にも精神的にも負担であることを理解して欲しい。</p>	<p>各種の稀少な疾病も含めて島根県内の医療機関では、総合的な治療として県立中央病院、あるいは島根大学医学部附属病院といったところでやっていただきたいと、県としては期待をしているところだが、稀少疾患等につきましては県外の医療機関を受診されている状況があるということも存じている。県ではそういった県内の医療機関で治療が困難な疾患によって、県外の医療機関で手術を受けざるを得ない、あるいは入院しなければならないといった場合に、ご家族の経済的負担の軽減を図るために、障がい児医療支援事業として交通費等の助成や滞在資金の貸し付けという二種類の助成制度で支援を行っているところ。医療のサポートにつきましては、今後ともこうした制度の普及啓発を進め、二分脊椎症をはじめとした障がい児、家族の方々に対して支援を続けていきたいと考えている。</p> <p>また、ご指摘の通り、現在の制度は、居住地に応じて定める基点から150キロを超える医療機関への10日以上入院に対しての貸し付けの制度で、通院にかかる費用の資金の貸し付けになっていないという状況である。本日のご意見を受け、どんな対応ができるかということを検討したいと思うので、引き続きいろいろな情報提供等をいただきたい。</p>	<p>二分脊椎症等の長期に渡って在宅での医療的ケアが必要な患者さんに対しては、一人一人の療養に合わせたケアを行うため、保健所や市町村において「在宅療養支援ファイル」を患者毎に作成し、患者さん・ご家族に寄り添いながら訪問を含めた支援を行っているので、何時でも保健所や市町村へのご連絡をいただければと思う。</p> <p>また、患者さんや患者さんのご家族が相互に情報交換したり、学習会の開催等の支援を行っている。いろいろな機会を通して皆様にお知らせするので、積極的な参加をお願いしたい。</p> <p>なお、通院に要する負担に対しては、障がいの状態に応じ、できるだけ近隣での受診が可能となるように医療機関等との調整支援や家庭への訪問相談などの支援を充実させ、患者さん・ご家族の負担軽減を図っていくので、遠慮なく保健所へご相談いただきたい。</p>	健康推進課	日本二分脊椎症協会島根支部	8月8日
50	05浜田	03_地域保健対策	02_難病施策	二分脊椎症者の目に見えない障がいへのサポートについて	<p>二分脊椎症は、障がい患者によって様々であるということで、例えば車いすを使用し上下肢装具をつけている子、あるいは普通に見えるけれど排尿障がいや精神的な障がいのある子たちもおり、教育現場や地域とかで偏見をもたれ悩んでいる、そして社会に出て就職しても続かなかったり、いじめがあったりで辞めざるを得ないケースも現実にある。こういう障がい者も共生できる生きやすい環境を皆さんに考えていただきたい。</p>	<p>様々な障がいの特性を理解して、その上で障がい者の方が困っていらっしゃることに對して、ちょっとしたお手伝いが実践できる人、あいサポーターを養成してどんどん拡大していこうというあいサポート運動に取り組んでいるところ。このあいサポート運動、現在大人の方が対象で、昨年もご要望をいただいたが、地域の小学校で障がいのあるお子さんも一緒に教育を受けるようになって、学童期の子どもの障がい者に対する理解も、やはり重要な課題だという認識をしている。先ほどもお話にもあった、特にトイレの関係で非常に悩んでいらっしゃるということもある。そういうことで運動を大人だけではなくて全世代で広めていこうと、今年度は小学校の高学年向けの教育用の教材、資料を現在作成をしている。これを年度内に完成をさせて、配布させていただいて、学校の学習の場で普及啓発を進めていきたい。</p> <p>また、障がい者の福祉というのは、施設・病院から地域社会へということを進めており、サービスのレベルや中身がだんだん年々充実をしているが、サービスがいくら充実しても、やはり心のバリアフリーがないとなかなか地域であるいは学校で生き辛いのだということをお聞きしている。この心のバリアフリーというのは、私どもにとっても、究極の障がい者施策につながると思っている。あいサポート運動について、是非とも皆様方にもご協力をいただき、県民運動の輪を一層広げていけたらと思っているのでよろしく願いたい。</p>	<p>小学校でもあいサポート運動に関する学習が取り組まれるよう、学習用資料を作成し、年度内に全小学校に配布する予定。</p>	障がい福祉課	日本二分脊椎症協会島根支部	8月8日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
51	05浜田	05_児童・家庭施策	01_少子化対策・子育て支援	保育所整備と子ども子育て会議について	<p>待機児童が全国的に発生している中で、安心子ども基金というのがあって、保育所の整備事業などというものに予算が計上されて、園が整備されたり新設園ができたというところで、島根県もそういう予算の中でいろいろな整備ができた、保育が拡大されてきたわけだが、今後その安心子ども基金というのがどういう状況になるかというのは、私たちもよく理解できない部分がある。新しく整備されている園はすごく整備されるけれども、既存の園でも耐震化をしなければいけないとか、老朽化を食い止めたり改善したりという問題もいっぱい残っている。この安心子ども基金というのは、大体施設整備を中心に予算立てされていたもので、これも25年までは一応そういうかたちだと思いが、この予算がどういうかたちで継続されるかということとを少し聞かせていただきたい。それから職員処遇の改善ということが言われて、今年度そういう職員の処遇改善ということで予算付けができていますが、これも安心子ども基金の中の上乗せという予算取りになっている。この制度自体が社会保障と税の一体化ということで、消費税額を上げた中でだんだん進めていこうという取り組みの中で、この職員処遇改善ということがどういう形で進み、どういう形で継続されていくかということ分からないので教えていただきたい。</p> <p>2点目、今こうした保育の要望がある中で、国でも「子ども子育て会議」が進められ、平成27年の4月から法律に従った保育制度の改革ということで進められている。国では「子ども子育て会議」ということを進めて大枠の内容が検討されているけれども、地方分権で先ほど言われたように県でも町村でも会議を持ちながらその地方に合った保育を進められるようになってきていると聞いている。県での「子ども子育て会議」がどういった構成メンバーか、地域性を配慮したという会議の仕組みになっているかということと、今現在27年度4月に向けての制度の原型がどこまで進んでいるかということを知る範囲でお知らせいただければありがたい。それから制度自体、私たちは保育所ということを進めているが、浜田市にも認定子ども園という園がある。その認定子ども園のとらえ方を、どうしていったらいいかというのが理解できないけれども、今後認定子ども園という位置づけを、行政としてはどう考えておられるかなということも聞かせていただければありがたい。</p>	<p>安心子ども基金単年度の実施要綱で、一年一年、この年にはこういうふうにするというので、それが毎年延長になって今日に至っている。保育所処遇改善事業も、保育所の施設整備もこの基金でやっている。これは国の予算化の仕方ということになるので、継続することを期待しているし、国にも継続するようにお願いをしているところ。特に施設整備関係は、先ほど言われたように計画的に整備をしようというところ。こういふ単年度のやり方ではなくて、少し長期的な見直しを持って整備ができるような仕組みを作ってほしいということも国の方に申しあげているところ。ちなみに、大規模修繕等についてもこの基金で対応が可能である。それから処遇改善の関係だが、この先どうなるのかというのは明確には分からない。けれども、いろいろなどところで保育所職員の処遇改善が必要だという指摘がされている。参議院特別委員会における附帯決議もなされており、方向性としては何らかの形で続いていくのではないかなと思う。</p> <p>それから「子ども子育て会議」の関係。これについて、県の方では子ども子育てに関する条例を作り、その条例で子ども子育て支援推進会議というのを置くことにしている。条例上の委員定数は20名で、専門委員や専門部会も設けられるようかたちになっているが、具体的なメンバーについては今検討中。ただ、保育所の関係者、幼稚園の関係者、事業主とか労働団体の方、それから子どもの保護者さん、そういう方にもご参加をいただきたいということで今委員を選考中。今後の大きな流れとしては、市町村の方で子育て中の皆さんに保育ニーズの調査をされる。そのニーズ調査に基づいて、どういったサービスがあるのか、保育所あるいは幼稚園というところがどうかという議論をまず市町村の方でやっていただき、それを積み上げた形で、県としての政策を作っていくというのが大きな流れになっていこうかなと思う。そのあたり、まだ具体的なところがみえないので、具体的にできれば市町村とも情報交換しながら進めていきたい。</p> <p>それから認定子ども園の関係は、ご承知のように認定子ども園法も改正になり、今までは認可の保育所と認可の幼稚園これが一体となって認定子ども園というかたちで運営されれば、県が条例で認定子ども園を認定するという仕組みだったが、今後は法改正になったので、保育所としての認可、幼稚園としての認可ではなくて、認定子ども園として1本で認可されるという制度になる。それからこれまでは保育所については保育所運営費、幼稚園については就学援助費というかたちで公的な支援だったが、それを今後は1本化して子ども子育て支援給付と施設型給付というかたちになっていくので、このあたりが制度的には変わってくるということになる。大きな流れでいうと、一番最初にこの子ども子育ての新しい仕組みを考えられた時には、教育と保育を一体的に提供するというのが一つの大きな理念だったので、そういう方向で総合子ども園というものが構想され、この時には、私立も公立も最終的にはこの総合子ども園になるという義務付けまでするという方向で議論がされていた。最終的に消費税の三党合意を図る際に、そういう方向ではなくて、先ほどのような形で認定子ども園として認可を受けやすくするということはやるけれども、そういう義務付けはしないということが確認されたし、私立の保育所に関していえば、今まで通り市町村から委託を受けて運営ができるということの確認もされた。そういう意味でいうと、認定子ども園これからどうなるのかというのは、一つは市町村におけるニーズ調査の結果等を踏まえて、どういうニーズが地域にあるのかということと、それから経営をされる立場からいえば、先ほどの給付費等がどうなるのかということも、それぞれ考え合わせながら進んでいくのではないかなと思う。</p>	<p>[平成26年度の安心子ども基金] 平成25年度と同様に保育所緊急整備事業や保育士人材確保事業に利用できることとなっている。 一方で、保育士等処遇改善臨時特例事業については、安心子ども基金事業から外され、保育緊急確保事業として、平成26年度も継続実施される見込みである。</p> <p>[島根県子ども・子育て支援推進会議の構成] 子どもの保護者、保育所関係者、幼稚園関係者、事業主を代表する者、労働者を代表する者、学識経験者、行政関係者については、各団体からの推薦等に基づいて委員を選任し、加えて公募による委員も選任するなど、幅広い分野から16名の委員を任命した。</p> <p>[国における新たな制度の検討状況] 国においては、「子ども・子育て会議」において、保育の必要性を認定する基準、施設型給付等の対象となる施設が適正な運営を確保できる体制があるかどうかなどを確認するための基準、市町村が事業を認可することになる地域子ども子育て支援事業の基準などの検討が概ね終了し、今後、関係する政省令が策定され、今年度末には示されることになっている。なお、施設を運営する経費の単価（公定価格）や利用者負担の額については、引き続き検討され、今年4～6月にかけて骨格や仮単価が示されることになっている。 ※新たな制度の検討状況の詳細は内閣府のホームページに掲載されているので参照されたい</p> <p>[認定子ども園に関する県の考え方] 新たな制度の計画策定指針においては、保護者の就労状況の変化に関わらず柔軟に子どもを受け入れることができる「認定子ども園」の普及に取り組むことが望ましいとされており、県としては保育所や幼稚園などに必要な情報などを提供していくこととしている。</p>	青少年家庭課	浜田市保育連盟	8月8日
52	05浜田	02_地域医療対策	02_医療従事者	保育の充実について	<p>看護師で働きたい方が実は保育園の問題で就職できないということがあった。特に年度途中の保育園の利用が非常に困難だということをお感じしている。あと土曜日とか祝日、日曜日、先ほど夜間保育の問題が出たけれども、夜間の前に土曜日、日曜日、祝日の利用をもっとできるようにしていただきたいというのが実感。この核家族の時代に、子どもを預けて働きたいという看護師というのはたくさんいるが、そのところがネックになって、本当は正職で働きたいけれども、パートでしかできないとか、そういうこともある。保育の問題は処遇の問題とかいろいろあるということをお聞きしたが、毎年看護師確保をということを提案していただいているけれども、保育の問題が解決しない限り看護師の確保は絶対ならないと、私は実際にたくさん雇用していただいている。是非前向きに取り組んでいただきたい。</p>	<p>保育を充実していくというのが基本的な方向としてあり、待機児童の問題、それから年度中途からなかなか入りにくいという問題があるということも、いろいろなどところで指摘もされている。そういう意味で、今度の国の新しい子ども子育ての仕組みで、ご承知のように消費税引き上げて増税分0.7兆円をあてて、プラス0.3兆円、1兆円規模でお金もそこに積んで充実するという方向でやってきているので、流れとしては充実に向かうだろうと思う。その上で具体的な保育ニーズにどう応えていくのかということについては、やはりこれは市町村でいろいろとご検討していただいて、どういったニーズがあって、どういったサービスを提供していくのかということをやっていただければと思う。県としてもバックアップをしていこうと思っており、そういうことが進むように協力をしたいと思う。</p>	公聴会時の回答のとおり	青少年家庭課	浜田圏域訪問看護ステーション連絡会	8月8日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
53	05浜田	04_高齢者施策	01_介護保険制度	食事、宿泊費の減額助成について	5月から複合型の小規模多機能を経営しているがそこで非常に実感しているのが社会福祉法人の例えば特養とか老健でショートステイを使ったりした場合は食事とか宿泊費の減額の助成があるけれども、地域密着型の小規模にしましては全く助成がない。今、生活保護の方で全く身寄りのない方で、非常に短い間隔で利用されているが、泊まりたくても助成がなくてなかなか泊まれないという問題がある。また通いたくても食事の補助がなくて大変困っている。同じ県民として、市民として、利用する施設でこんなに差別を受けるのかということを感じており、こういうことは是非県全体で考えてもらいたい。	小規模多機能の方の補助、いわゆる泊りの食事とか入居にかかる費用の補助について、おっしゃったように、いわゆる入所系の施設のところでは介護保険の制度上そういった仕組みが設けられているが、小規模というのは、居宅系のサービスの区分とされていることもあって、介護保険の制度の中で、対象になっていないというところがある。 県で独自にそういった制度に乗せをするということは、なかなか難しいというところも理解していただきたいが、いずれにしても、所得の低い方への負担の軽減ということは必要だと思っているので、今後いろいろな場面でそういった声を、制度として考えていかなければいけないということ、機会をあることに国の方にも伝えていきたい。なかなか今すぐにとはならないが、ご理解をお願いします。	小規模多機能型居宅介護の利用者に対する食費や居住費を補助する補給付はないが、生計困難者等に対して社会福祉法人等が同サービスを提供する場合に食費等の負担が軽減される制度がある。 ただし、社会福祉法人等が行う場合に限られており、すべての小規模多機能型の利用者に対するものではない。 軽減制度の拡充は、介護給付費の総額や県・市町村の負担を増やすことにもなるため、保険料と国・地方の負担のあり方を含めた議論が必要と考える。 このたびの通常国会において、低所得者への負担軽減については、第1号保険料の多段階化・軽減強化を行い、世帯非課税（第1～第3段階）については、新たに公費による軽減の仕組みを導入するなど、更なる負担軽減が審議されている。	高齢者福祉課	浜田圏域訪問看護ステーション連絡会	8月8日
54	05浜田	06_障がい施策	07_その他	障がい者の制度と介護保険制度について	障がいを持たれている人というのは、従来の制度では生活介護だが、それが65歳になって介護保険の適用というところでごっそり対応が変わってくる。介護保険で高齢者とかを考えてみると、介護保険は例えば70、80になったときにこうなっていくということを想定しているいろいろなことを対応されているけれども、生活介護の中では障がいがある人たちが介護の対象になっているが、そここのところの入口というか65歳前後あたりの障がいを持っておられる人たちについて十分今の仕組みが適用しているのか、対応できているのかということと少し不安なところがある。また行政の方たちも、もっと関心を持ってみていただけたらいいと思う。おそらく入り口の方で、しっかりと判断でき、いろいろな物事ができて、体もしっかり動くような方たちが65になった途端に介護保険ということと少し不便なところもあつたりする可能性がある。また興味を持ってきていただければと思う。 また、6月の終わりごろに山陰中央新報に報道があって、潜在障がい者みたいな話があって、障がいをお持ちになりながらビックアップされていない人とか、手帳も持たれない方、病気や怪我のために買い物や排泄・掃除など日常生活に困難を感じながら、障がい者としてあたっていただけない方たちが日本中だと132万人おられるというようなこと山陰中央新報社に出てい。こんなことがあるのかと思うのだが、島根県の方にもおそらくいきわたらない、そういう認識が持たない方たちも何人かおられるのではないかなと思うので、また行政側から力添えしていただければよいと思う。	確かに65歳になると障がい者の方、法律の適用として優先されるのは介護保険の方になる。今ご指摘があったように、障がい者の方はやはり健康者の方と違った特性があるので、その特性に対応するにあたって、私の記憶のところでは介護保険で足りない部分は障がい福祉サービスを適用するという扱いになっているはずですので、そこあたりで調整する部分があればおそらく対応可能ではないかなと思っ もう一つ潜在障がい者のお話だが、これも6月の終わりぐらいに全国で推定で132万人いらっしゃるだろう、その内高齢者の方が77%ぐらいだという記事が載っていた。これは制度が十分伝わっていないというようなところがあると思うので、今後やはりそうした介護保険のヘルパーさんといった方々に対しても、障がい福祉サービスの研修をしたり、障がい福祉制度の周知ということに力を入れてやっていきたい。それから、相談支援の充実ということも必要になってくるし、それから132万人というすごい人数で、こういった方々が福祉サービスを利用されるということになると、サービスの提供体制の整備といったことも考えていかないといけないことになってくるので、今後の障がい福祉計画等を立てる中でもこういった要素を考慮に入れながら対応していかなければいけないだろうと思う。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	西川病院	8月8日
55	05浜田	02_地域医療対策	03_がん対策	がん対策の情報について	本日の県からの配布資料に、がん診療体制の強化ということで今年度の事業が出ているけれども、いろいろ書いてあるが、がん普及啓発総合推進事業という言葉としてはこうすれば非常にいいことをするのだろうと思うが、実際にどういったことをやっていたらいいのか。それと、その次のがん予防対策評価基盤整備事業をやること書いてあるけれども、これ自体もこうすればがんが予防ができるのかということを知らせるだけの事業なのか、どういうことをやるのかという具体的なことははっきり分からない。 具体的に、例えばこういう機器を入れるから県民の皆さんで募金をして、どこかへ新しい機器を入れて安心して生活できるようにという事業をやるとか、そういう具体的なことを知らせていただければと思う。どこかの病院に新しい医療機器が入った場合には、県民の皆さんが安心してできるように、何か分かるようにしていただければいいと思う。患者間でも、あそこ病院がいいから行ったと言う人が多いわけですので、やはりそういう情報、例えば医療センターでこういうのがきちんと治ったとか、県外へ行かなくても、こういうのが基金もあるし大丈夫ですよということが、なるべく安心してできるようにさせていただければ、そういう情報でも出していただければいいと思うので、よろしく願います。	皆さん方のお手元に全ての病院の情報というのをお届けするのは、私どももなかなか難しいということがあって、できるだけ情報は統一させていただくようなかたちでがんのホームページの方も作っている。それから県外に出る方も多いという話があったけれども、いろいろな相談を受けるというところに関して、がんの相談支援センターというのが、拠点病院である島根大学、松江日赤、浜田医療センター、県立中央病院、松江市立病院と五つある。それと益田地域の方で相談支援センターというのがある。そちらの方での情報がいろいろ取れることになっているが、その認知度が低いということが問題かと思っており、昨年、相談支援センターがありますよということで、いろいろながんの相談はそこで受けてくださいということも周知をさせていただいた。ここあたりも少し強化していきたい。それから情報については、今検討していて、がんのいろいろな治療方法、どこでどういことができるのかということが載せられるようなものを作っていくと考えている。そちらの方も今年度中に作って皆さん方の方に配布しまして、それによって情報提供していきたいと考えているところ。それから、県の事業が分かりにくいということ、そちらの方も周知において、皆さんに分かりやすいように予算的なものも載せていきたいと考えている。がんも種別によっていろいろあるので、全部というのはなかなかできかねると思うが、できるだけ情報は流していくかたちをとりたい。	がんに関する情報について ・県のホームページの「しまねのがん対策」からがん診療連携拠点病院の情報をとりまとめている「がん情報サービス」のデータにリンクし、情報提供を実施。 ・がん患者や家族の方にご覧に関する情報等を提供するため、がんサポートブックを作成し病院や診療所等を通じて配布予定。	健康推進課	ほっとサロン浜田	8月8日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
56	05浜田	03_地域保健対策	01_がん検診	特定健診・がん検診について	<p>本日の資料の中で特定健診、そしてがん検診の受診率がこの浜田圏域すごく低い。お隣さん県央圏域がすごく受診率が高いということで少しびっくりしている。特に肺がん検診などは49.3%二人に一人は検診を受けておられるということがこの数字で挙がっており、県央圏域の方ではどのような取り組みをして、検診等の受診率が上がっているのかということをお聞かせいただきたい。私たちがそういうかたちで取り組みを行いたいと思っている。私たちが声掛け等でいろいろな検診に誘い合うかたちを活動の一つにしている。もう一つ、今日お集まりの関係機関、そして各団体の皆様方に、自分たちの団体等でこの呼びかけをしていただいて受診率を上げるというの、やはりこの第一要望に対しましての早期発見早期治療につなげていける大切な取り組みになると思うので、そのことをお願いしたいのでよろしく願います。</p>	<p>特定健診の受診率の方は浜田圏域は、県央と並んで県内トップの成績でこちらについては充実している。所管の自治体の皆様のご努力、ご協力もあってこういった結果になっていると思う。一方がん検診の受診率につきましては、浜田圏域はいろいろがん種も県あるいは全国比べても低い状況にあるが、がん検診の受診率の向上については、例えば各種の研修会、実は一昨日も特にがんの予防について検診の重要性、非常に高いということで県の方で研修会を開いて、各圏域や各市町で行われている様々な取り組みについてご発表いただいて、意見交換するというような場を設け、受診率向上につなげる施策を県の方でも行っている状況。また、県央圏域の検診の受診率が高いことで、一つは市町村の方で積極的に呼びかけられているということ、大田市につきましては各自治会などを回られて講演をされたりという草の根的なことをされていると聞いている。それも一つも要因とされている。やはり草の根的な広がりというのがやはり一番いいのかなと思っている。それともう一つは、昨年、一度検診の案内をした後に、受けられなかった方に対してもう一度電話なり葉書で通知をするというなかたちでやったところ、やはりその分受診率が上がったという結果が出ている。こういったことを各市町村の方へ情報提供しまして、取り組めるところは取り組んでいただくというかたちで、少しでも多くの方に知っていただくようにと考えている。</p>	<p>がん検診受診率の向上について、今後の取組の参考として、県がモデル事業として実施したがん検診未受診者への電話や通知する（コールリコール）事業の成果・課題や市町村で実施されている独自の取組などを市町村研修や会議の場を通じて情報を共有した。</p>	健康推進課	浜田市食生活改善推進協議会	8月8日
57	06益田	03_地域保健対策	06_その他	将来を担う子どもの健康づくりについて	<p>平成25年度より10カ年計画でスタートしている第2次健康増進計画、生涯を通じた推進計画において、子どものときからの心身の健康作りの必要性、大切さが強く述べられており、今まで以上に強く述べられている。確かに健康作りの基盤は子どものときからだとことを確認する必要があり、これに対して、県教育委員会、市町村教育委員会では各種施策のもとに教育現場で取り組みが進められ、成果は着々と上がってくるのではないかと、十分とはいえない。子どもの実態をみると、計画の中で述べられているように、子どもの健康、基本的な生活習慣、食生活、体力、歯・目、友人との関わり、加えて喫煙等の課題があることは周知の通り。児童の実態を踏まえて、具体的な内容をおかけして取り組む必要があるが、具体性はどうかと疑問に思う。例えば、早寝、早起き、朝ご飯というテーマが実際にどの程度浸透しているのか、そのあたり疑問。一つ一つの内容を具体的にやる以上は、PDCAサイクルによって実施することが肝要である。そして、その結果の報告が必要。益田圏域の健康長寿しまね推進会議では各項目ごとに実践結果を報告しており、他の推進会議でも同様だと思うが、要は各種関係団体の連携というのが、実際連携をどのようにとっているのか、連携とは何かという方法まで具体的に示していかないと、おそらく絵だけで終わりがちになるのではという気がする。そして、それぞれの関係団体、関係組織といったところで共通理解を図るときに、具体的な内容を取り上げて、一つの計画に乗せて重点化していく必要があると思う。そうしたところが弱いのではという感じがする。それから、この健康長寿しまね推進計画は10年計画だが、10年間でどこまで実現できるのか、そのために実施に向かって努力するのは当然だが、1年の前期とか後半とかを区切りにし、一つ一つチェックしながら次を目指していく必要があるのではないか。そうした進捗状況の報告を積み重ねていくことが必要だと思う。</p>	<p>おっしゃられたとおり、各計画を進行するために、計画の作成、計画の基づく行動・活動、その活動の結果の評価、評価に基づく改善計画、そういうことを繰り返して計画をさらによいものにしていくことは必要だと思う。健康長寿しまね推進計画については、全県の健康長寿しまね推進会議の方で報告、評価、改善を行っているところだが、51団体の構成で動く大所帯であるため、機動的な活動を図るということで、会議の中に一つの部会としまして健康長寿しまね活動推進委員会というものを、今年度新たに設置したところ。この委員会には、各圏域の代表の方々がメンバーに入っておられ、委員会の方では各圏域の会議からのご意見等をいただき、全県の推進会議に向けて計画の進行管理していきたいと考えている。これを年に3回くらい開催しながら各圏域の方にも検討結果をバックしながら全域の会議につなげていきたい。また、各圏域の皆様方にも逐次情報提供しながら、圏域の活動に活かしていただければと思っている。各圏域の方からは活発な意見、計画の進行管理を図っていただくようお願いしたい。また、この計画は10年計画になっているが、5年後には中間評価を行い、それに基づく新たな改善を図り、数値目標等の見直しをしながらこの計画を推し進めていきたいと考えている。また、子どもの健康づくりをお話いただいたが、県の教育庁の方でもいろいろ計画を作っており、それらしまね教育ビジョン21、しまねっこ元気プラン等の計画と連携し、基本的な生活習慣、食生活の改善とか、メディア依存などの依存症といったことなど、関係の皆様、教育機関、医療機関の皆様、地域の皆様方と相談をしながら事業展開を図っていききたい。</p>	<p>全県では、今年度から健康長寿しまね活動推進委員会を年3回開催し、事業評価を実施しながら推進する体制を整備した。平成26年度以降も年2回程度継続し、評価しながら事業を推進する予定。 また、内容が豊富で活発な活動となるよう、全県で、健康づくり推進フォーラムを開催した。</p>	健康推進課	益田圏域健康長寿しまね推進会議	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
58	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	しまね地域医療支援センターについて	昨年度開催の公聴会の回答資料に、しまね地域医療センターというものができ、一般社団法人化するとある。多分これは島根大学医学部の中にできたと思うが、どういう内容のものかはっきり知らない。しまね地域医療センターというのはどういうことをするのか正式に説明いただいたことはない。したがって、ご説明いただきたい。	しまね地域医療支援センターの設置目的等であるが、島根大学地域枠出身の方、島根県の奨学金や研修資金の貸与を受けた医師が、今後毎年20名程度ずつ誕生することから、これらのドクターが島根県内で安心して働いていけるように支援することを主な目的として設置したところ。一般社団法人化については、この3月に一般社団法人化し、会員は島根大学、鳥取大学、県内の主な医療機関、県の医師会、県内の全市町村、そして県、これら全てが連携をさらに深め、持っている知恵を出し合い、地域医療を担う医師の育成、確保に取り組んでいる。なお、事務局は大学、市町村、県の職員で構成しているが、益田市からも1名職員を派遣していただいております。一緒に取り組んでいるところ。次に主な事業は、それぞれのお医者さんと面談を行い、本人の希望を聞きながら、例えば、何科の専門医を取りたいという希望に添ったプログラムと一緒に作成するという、医師のキャリア形成支援をしている。そして、そのプログラムに基づき、実際に地域の医療機関で働いてもらうという調整を今後実施したいと考えている。その他研修体制の整備、女性医師を含めた医師の離職防止、復職支援等の事業を実施している。 また、この8月に島根大学医学部内にみらい棟という若手医師の育成拠点施設が完成し、そこに事務所を設置し、同じ建物の中で、島根大学の地域枠の学生を支援する地域医療支援学講座、初期臨床研修医の教育を担当する卒後臨床研修センター、そして、初期臨床研修医や後期研修医の居室等が整備され、より近くで関係者が情報交換を活発にしながら医師をサポートできる体制ができあがった。 今後とも若手医師の皆さんが島根県でやりがいをもって、そして安心して勤務していただけるよう支援センターを中心に県としても育成に努めていくことにしており、まさに全県あげて若手医師を支援したい。	地域医療支援センターにおける医師の県内定着に向けたキャリア形成支援など、今後の地域医療を担う若手医師への支援を引き続き積極的に行っていく。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
59	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	ドクターヘリについて	益田圏域のような医療面で不利な条件では、ドクターヘリが解決策というか措置策としてあがってくるが、どうしてもドクターヘリが過大評価されているように思えてならない。夜間運航とか、日没時刻を過ぎてからの運航ができない、ヘリポートの不備、具体的にどのような手順で運航されるのか、さらに、ドクターヘリ中国5県相互運用ということで、知事会で県内の3市6町、江津、浜田、益田、飯南、川本、美郷、邑智、津和野、吉賀は消防本部の要請で広島県のドクターヘリが広島市西区のヘリポートから駆けつけてくれる、現行の40分から20分程度に短縮される地域もある、さらに協定があって、益田市と邑智、吉賀、津和野は山口のヘリポートもやってきてくれる、反対に、島根県は広島県の3市1町、三次、庄原、安芸高田、北広島、あるいは、鳥取県の米子、境港云々で3市10町にも出向くという、県単位の連携ができて5月1日から実施すると新聞記事があるが、その実績が知りたい。県からいただいた資料では、雲南が一番出動回数が多いが、益田圏域は現場救急わずか3件、転院搬送が35件とある。山口、広島両県の実績がどの程度あるのかを聞きたい。益田圏域にドクターヘリが準備してあると言われるなら、今年の5月1日からの実績についてご説明いただきたい。	ドクターヘリについて、基本的には救急の必要があった場合、消防へ119番通報され、その119番通報があると、消防の方で、その情報からは救急車よりはドクターヘリが必要として、消防からドクターヘリの基地病院、島根県では県立中央病院の方に要請するという流れ。もう一つ、実際救急車が現場に急行され、救急隊の方が見られて、これは近くの病院に搬送するより、より高度な遠くの病院に救急で運ぶ必要があるということになれば、ドクターヘリが必要ということになる。現場を見て要請される場合もあるし、電話の内容によってすぐドクターヘリを要請される場合もあり、基本的には通報されれば状況によってドクターヘリを要請するという流れとなる。それから基地病院が県立中央病院であるが、そこに運航管理室というのがあり、要請を受け、まず気象条件によっては霧がかかって視界が不良で運航できないとか、夕方の4時半くらいだと、行って帰ることを考えると時間によっては出動できないということを判断している。夜間の現場救急は難しいが、病院間の転院搬送であれば、県の方に防災ヘリがあるので、防災ヘリを要請し、病院間の搬送をすることは夜間でも現在しており、可能となっている。また、ドクターヘリを呼んだけど出動できないということになれば、次の手段として防災ヘリが飛ぶという流れになっている。 もう一つ広域連携について、5月1日、広島県のドクターヘリが島根県に乗り入れされたのを皮切りに、6月17日には山口県のヘリが島根県への出動が可能になったということで、中国5県の協定に基づく広域連携が全て始まった。その広域連携の実績は、広島県のヘリが島根県に出動した件数は、5月1日から9月末のところまで32件。そのうち、益田圏域が10件で、六日市の方で木を伐採作業中に頭から首にかけて大けがをされて、ドクターヘリを要請されて、広島大学病院に搬送されて無事助かったという例もある。他に広島県のヘリを要請したけれども出動中だったという場合は山口県のヘリも要請できるということで、6月17日から9月末までのところでも山口から島根、益田圏域への出動が1件ある。逆に島根県から広島県に出たというのは、備北地区に出かけたのが3件、島根から鳥取に行ったのが2件ということで、中国地方の広域連携は着々と進んでいる。	ドクターヘリの広域運航については、平成26年2月末現在、広島から島根へ62件、山口から島根へ4件、島根から広島へ9件、島根から鳥取へ5件出動しており、特に県西部での救急医療体制の充実には寄与している。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
60	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	益田圏域の医療提供体制について	<p>島根県保健医療計画（益田圏域編）を読んで気づいたこと。その中で、病院が津和野共存病院と六日市病院入れて圏域にわずか五つしかない。島根県は54もある。一般診療所の有床というのは入院患者を受け付けてもらえる個人病院、診療所は益田圏域には3つしかない。島根県は60もある。病床の利用率はどういふふうに見るべきか知らないが高い。さらに、療養病床について、平成29年には無くすということが国の方針で決まっている。これ無くなったらどうなるのか。しかも、統計では県の東部はなく、22、23年は本圏域のみが療養病床の利用者がいるということである。それから、二次医療圏の完結率というのは、無くなったら完結したことになるのか。その完結率はどういふわけか益田圏域は高いのです。そういう状況の中で、益田の医療について考えるべきことはたくさんあるという感じである。</p> <p>また医療と介護の連携が必要とよく叫ばれ、包括支援センター、地域ケア会議と言われるが、我々の目に見えない。しっかりしていただきたい。それから、施設から在宅へというのは、今や新聞の1面に載る事柄で、特に都市部では高齢者が増えるから施設を作っても間に合わないということと在宅へということを国は言い出したのだ。在宅医療の課題は、介護してくれる家族の負担、病状が急変したときの対応が心配。翻って地元をみますと、訪問診療をしているのが圏域13診療所、うち益田市が11。往診していただけるのが圏域で11診療所、市内が10。さらに、24時間体制で往診が可能な診療所は圏域で6つ、そのうち益田市は3つ。さらに訪問看護ステーションは、益田が市役所の近くに2箇所できたから、今春4箇所になる。益田市外に2箇所、吉賀と津和野に1箇所ずつあるか。そういう状況の中で医療と介護の連携などできないのではないかと思います。一方我々も悪い。家で診るのが大変だとか、嫁と姑の問題もあるかもしれない。そういうこともあって、家庭医療は大変だという問題、これは今から取り組むべき、県が取り組んでいただける問題だと思う。</p>	<p>益田圏域での医療提供体制について、二次圏域内の完結率だが、まず島根県は七つの二次医療圏で分けている。松江、出雲、雲南、大田、浜田、益田、隠岐。益田圏域においての圏域内完結率というのは90%近くある。この完結率というのは、入院されたとき、急性期で入院されて、次回復されてリハビリするというように入院治療が圏域の中で完結できる割合で、高ければ高いほど、圏域の中で治療が完結できるという指標になっている。この90%というのは、県立中央病院、大学病院がある出雲エリアと同率であり、この圏域内の医療機関の方でもっている機能を十分に発揮していただいているといえる。</p> <p>病床利用率とか、平均在院日数については、各病院の病床数とも関連し、全国的にも病床数を減らす傾向にあると聞いている。病床利用率とか、平均在院日数の推移が必ずしも地域医療の状況の評価の指標にはならない点もあるので、そのことはご理解いただきたい。それから、介護療養病床について、おっしゃる通り、現行の介護保険法では平成29年度末で廃止されることになっている。かつて、23年度末で廃止されるのが6年間延長されたという経緯があるが、今後さらにそういうことがあるかどうか分からない。厚生労働省の方で、今年度介護療養病床についての実態調査を行い、現状を把握したうえで検討していくと聞いているので、そのあたりの情報をしっかりみながら検討し対応していきたい。</p> <p>次、益田圏域における在宅医療の現状について、患者さんに対して24時間対応する在宅療養支援診療所の数は、まず病院が3病院、診療所が43病院と把握している。訪問看護ステーションについては4箇所、訪問薬剤管理指導を行う薬局については31箇所ということで、松江、出雲に比較すると数は当然少ないが、雲南とか他地域と比べて極端に少ないということはないと思う。こうした現状の中ですぐにはできることとしては、医療と介護の職種の連携、協働をしながら患者さんのニーズに沿ったサービスを提供していくことが必要と考える。国の平成24年度の補正予算で地域医療再生資金が措置されており、県の方で9億5000万の交付金を受け9月補正予算で基金の積み増しをしている。その中の約半分の4億8000万を在宅医療を推進するための事業に使うことにしている。保健所を中心として在宅医療を推進するための地域での意見交換会とか、研修会を開催したり、医療機関とケアマネージャーとの連携推進に関する事業、患者さんが退院されるときに病院と医療機関の連携推進を図っていくような事業を実施するということが予算化をしている。そういうことをしながら、顔の見える関係、何かあったときにすぐに連絡がつく関係を築いていくことが大事ではないかと考えている。</p> <p>それから、在宅医療を推進するには、訪問看護の充実が大変重要だと考えており、その具体的な支援策として、潜在看護師の方を新たに雇用して訪問看護ステーションを運営する。そういうところに対して、雇用した訪問看護師の件数について、月額30万を上限として補助することになっている。それから、訪問看護ステーションの設備、整備、訪問看護師に関する研修の実施ということにも支援をすることになっている。</p>	公聴会時の回答に同じ	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
61	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	脳梗塞に帯する血栓溶解療法（t-PA）について	<p>t-PA療法、血栓溶解療法、脳梗塞になっても4時間半は大丈夫だと、以前新聞紙上に大きく出た。ところが今新聞にも出ない。地元のお医者さん方へ聞くと、脳梗塞が発生した時間が分かれますかと言われればそれまで、脳梗塞が発生したこと自体分からない。</p>	<p>t-PA、脳梗塞に対する血栓溶解療法について、まず、脳血管疾患について、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血といった脳の血管の異常により発症する疾患の総称だが、県内の患者さんの数としては、そのうちの7割くらいが脳梗塞と言われている。その脳梗塞の治療法として有効だということで、脳にできた血栓を溶かす酵素があるt-PAという薬剤を用いる治療だが、症状が現れてから4時間半以内に開始することで効果があるということで使われている。そういった治療をしていただいているのは益田赤十字病院さんと六日市病院さん。t-PAを実施するのに要件が3つあり、一つが24時間体制で、CT、MRI撮影を含む脳卒中の迅速診断ができるということ。二つ目として、脳卒中の治療ができる常勤の専門医が配置されていること。三つ目として治療後のフォローアップができる体制が備わっていること。その三つを備えていないと実施できないということで、益田圏域については先ほど申し上げた2箇所となっている。</p>	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
62	06益田	02_地域医療対策	03_がん対策	がん医療における放射線療法について	<p>がん医療について三つの療法があるが、放射線療法が大変だ、膨大な施設設備費が必要だと聞いている。鉄筋コンクリートの壁をものすごい厚さにしないと危ないという状況があると聞いているが、どうかなと思っている。益田には放射線療法ができる病院がない。</p>	<p>がん医療における放射線療法を実施するにあたり、3つの条件が揃うことが必要となっている。一つは治療の質の確保のため、一定数以上の放射線治療患者の症例があること。それから、放射線治療に精通した専門医、放射線技師等が配置されていること。特に放射線技師については複数配置されていないとなかなか対応できないのではないかと考えている。それから、放射線治療装置、リニアットとか、実際そういう治療法を知らないといけないということで、益田赤十字病院においてはそれらの条件を総合的に検討された結果、放射線治療装置を設置する結論には至らなかったと聞いている。</p>	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
63	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	地域周産期母子医療センターについて	益田赤十字病院は西部唯一の周産期母子医療センター。地域と総合があって、勿論総合の方が中心ですが、益田赤十字病院は周産期母子医療センターなのである。未熟児の赤ちゃんを入れるのがわずか2床しかなく、産婦人科の先生はそういう状況で勤務していただいている。	地域周産期母子医療センターについて、県は、益田赤十字病院を平成18年4月に地域周産期母子医療センターに指定している。この地域周産期母子医療センターは厳重な経過観察が必要な妊婦さんや新生児への対応を行うということで、比較的高度な医療を提供する医療機関。益田赤十字病院は県西部を担うセンターとして位置付けているところ。センターの機能を発揮していただくために、機器整備や人材の確保、人材育成等の支援を行ってきているが、今後とも必要な支援を行っていくと考えている。	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
64	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	益田圏域の脳卒中発生率について	島根保健医療計画の中に益田の圏域の脳卒中発生率が高いことがあり、これはどうかと思つた。それから救急と書いてあるところは、二次救急までは市内では三つの病院があって、切磋琢磨しているのと計画を持って頑張っていたので、我々市民は非常に幸せだと思つているが、第三次救急は浜田まで行かないとないということは忘れて、その対応を考えていかねばならないと思う。	脳卒中の発症予防の取り組みについては重要だと考えているので、県保健医療計画の「脳卒中」の施策の方向の中でも、脳卒中予防の推進をにかけている。脳卒中の発症予防については、益田圏域の保健医療計画の中で、益田保健所を中心として、益田圏域健康長寿しまね推進事業における取り組みとか、その中に生活習慣を改善する働きかけとか、高血圧、糖尿病など、基礎疾患がある方への生活指導の取り組み、益田圏域壮年期保健連絡会との連携による壮年期の方への働きかけ等を進めることとしているので、市町をはじめとする関係機関と連携をしながら取り組みを進めていきたいと思つている。	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
65	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	救急搬送について	救急車を呼ぶ場合、医学と消防によるメディカルコントロール協議会というものもあると保健医療計画に出ているが、そういうのがあるのかの消防署の方から説明を受けたこともない。どこへ頼めばヘリコプターが来るのか、救急車が来るのか、それも分からない。	救急患者の搬送体制については、消防本部と救急告示病院の指示医師等を構成員とするメディカルコントロール協議会をそれぞれ地域ごとにもっている。その中でいろいろなことを検討しているが、救急搬送された事例について、搬送手順等に問題はなかったか、より迅速、安全に搬送する方法があるのではないかとということについて検証しながら常に改善を図っている。それから、この度運用を開始したドクターヘリ、広域連携についても、中国5県でいろいろ検討する場があるので、必要な検討を行い、改善を図ることとしている。	メディカルコントロール協議会は、益田消防本部が事務局を担っており、医療関係者、消防（救急業務）関係者、行政等が協議会の委員となっている。 また、ドクターヘリコプターの要請は、119番通報を受けた消防本部が要請することとなっている。救急患者の容態により、あらかじめ定められたドクターヘリ要請基準に基づいて、消防本部がドクターヘリを要請することとなっている。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
66	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	医薬分業について	保健医療計画によれば、医薬分業は益田圏域が79.6%と一番高い。県内で最高の医薬分業だというのが、どういうメリットがあるのかよく分からない。	医薬分業のメリットということでの質問について、医薬分業というのは、医師、歯科医師で、患者の診察、薬剤の処方を行ない、その医師の処方に基づいて薬剤の調剤を薬剤師が行うというふうに業務を分担、専念化し、医療の質的な向上を図るという目的で厚生労働省が進めているものである。医師、歯科医師と薬剤師の役割を分けるということで、患者さんにとっては医療機関、薬局に行く二度手間という負担感があるかもしれないが、業務の専念化ということで薬局において、薬剤師の方から薬に関する説明とか、服薬指導も十分行えることと、まず患者さんが自分が服用するお薬を知ることができる。また、薬剤師さんが配っておられますお薬手帳を活用すれば、過去の服用歴も分かるということで、そういうかかりつけ薬局を持つことで、複数の薬を服用することでの副作用、いろいろな医療機関で同じ薬もらって飲むという重複投与を避けると考えている。また、医療機関も、自分の診療所や病院にない薬でも必要であれば使うというメリットがあり、医薬品の在庫管理がなくなるというメリットもあるということで県も動いている。	公聴会時の回答に同じ	薬事衛生課	益田の医療を守る市民の会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
67	06益田	02_地域医療対策	03_がん対策	がん対策推進計画の目標値について	<p>民間でメーカーにいて数字を追いかけてきた人間からみると、行政皆さんの数字の追いかけ方というのは弱いと感じる。がん対策に限らず、こういう問題は発生するが、今回はがん対策ということについて絞ってお話する。今年から、がん対策推進計画は2回目の5年計画ということで、新しく目標が設定された。果たしてこの数値をどう追いかけていったらよいか。前回の5年計画の結果も正式にはほとんど聞いていないのが現状。できたか、できていないか、報告を聞いていないまま流れていってしまうのが現状だと思う。では、今年から立てた計画はどう追いかけていくのか。5年計画には当然数値が入っている。その数値を年の数値に割って欲しいというのが一つ。年に割り振った数値をもう一つ、四半期に割ってほしい。こういうやり方をする、その数値に対する責任感が出てくる。5年の数値をそのまま放っておきますと、その数値を作った皆さんは5年間にいなくなってしまう。だったら、その責任は誰が持つかという話となる。在籍中に責任の所在をはっきりしておき、そういうかたちで数値を置かせていただくと、達成する。行政の皆さんはそこまで追いかけてない。数値がうやむやになったまま自然消滅してしまう。5年の計画、10年の計画あると思うのですが、是非こういう数値を出したら年で割っていただきたいということ、それから4半期に割っていただきたいということ。数値というものはきちんと割り振りしないと追いかけれられないものである。だから、割った数値の中にセクションを入れるとか個人名を入れるとか、責任の所在をはっきりするというやり方をしていただきたいと思うが、こういうやり方は結構きついか。</p>	<p>先ほどお話があったとおり、今年の3月にがん対策推進計画を改定したが、改定にあたっては、患者家族の方をはじめ、医療機関、市町村などのご意見を伺いながら、関係者で構成しますががん対策推進協議会が（全体の計画の進捗状況を把握するところ）ご意見をいただきながら作成をしたところである。改定をした計画では、先ほど前回の数値目標に対する達成状況が出ていないということであったが、計画の中では第2章の方で、これまでの計画に対する達成状況を記載させていただいた。目標数値として24年度までに達成したのもある一方で、達成せずに引き続きその目標に向かって取り組むということで改定したのものもある。また、計画を推進するために各関係機関の役割を示すと共に、それぞれの施策ごとに取り組むべき対策についての年次計画も記載しながら今回の計画を作成した。目標数値を細かく割って、分割して達成していかなくてはどうかというご意見をいただいたが、それができる目標があれば、一方で毎年変動があって単年度で判断できない数値目標もある。例えば、死亡率の軽減というものであると、その年度によって上下がある。そういうものにつきましても長い期間で見えていく必要がある数値目標ではないかと考える。単年度でできるものについては年度終わりに達成状況なども把握をするということとしていく。そして、この計画は中間年である平成27年度には中間評価を行い、推進協議会の方で評価検討していただくことにしており、その27年度に向けての数値目標をかかげた項目もある。そうしたことで全体的な計画の進捗を図っていきたく考えている。計画の進捗については、毎年がん対策推進協議会の方で目標に対してはどのような進捗状況か報告することになっているので、そちらの方でも進捗についての検討をしていただくことを考えている。計画推進にあたりましては、県、市町村はもとより、患者家族の皆様、医療機関、医療関係者、団体等が協力し、県民と一体となって進めていきたい。</p>	<p>がん対策推進計画において設定した数値目標などの進捗状況については、がん対策推進協議会に毎年報告し、検討を実施。</p> <p>進捗状況については、県のホームページに掲載するとともに、会議等を通じて周知。</p>	健康推進課	益田がんケアサロン	10月31日
68	06益田	08_その他(共通)	01_その他	各種計画の目標値について	<p>上記の意見はがん対策に限らず、いろいろな業務で全部発生することである。せめて部内、課内の壁にでも数値目標を貼っていただきたい。誰かが来られても、数値を貼っているから追いかけていると気になっていると思うし、そのあたりからスタートではないかと思うのだが、いかがか。</p>	<p>やはり目標を職場にかかげるということは外から来られた人に、県の取り組みを知ってもらうこと、職員は目標を意識してやっちはいるのだが、改めて認識していくことからも意味があると思うので貴重なご意見、参考にさせていただきたい。</p>	<p>計画策定時の数値、目標値、各年度の現状値など、施策の推進にあたり参考となる数値を課内に掲示した。</p>	健総福祉総務課	益田がんケアサロン	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
69	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	診療情報共有について	<p>病院間の情報ネットワークの構築について、NPO法人で全県医療情報ネットワーク（まめネット）を運営して、病院間で患者情報を連携カルテというかたちで共有して閲覧できるようにしているとお聞きしたので、結構私の回りの患者さんでもいろいろな複数の病院に通っていたり、遠くの病院の方へ通っていったりする人が多いので、その病院の情報をもって歩くというのがたまにあるそうなので、そういうのがネットワークを通じて電子カルテで共有して閲覧できるようになればいいという意見が会員からあった。今はNPO法人だが、このネットワークを県の主体でもらうと通信が速いのではないかなという意見である。それはすぐにはできるものでもないと思うので今後検討していただきたい。</p>	<p>このまめネットというのはNPO法人が今運営しているが、インフラの方は県の方で整備し、運営について助成をしている状況。今年の1月から全圏域ネットワークが完成して、あとは医療機関との接続をできるだけ多く参画していただくという流れになる。まめネットに医療機関が参加される場合は県の補助制度を活用してもらっており、まず診療情報、カルテを電子化する必要がある。見るだけだと、電子カルテにする必要はないが、患者さんの情報を発信していこうとすると、電子化する必要がある。そのあたりは各病院で整備される際に助成、補助金を出して整備を進めていただくようにしている。53病院が県内にあるが、そのうち30病院が連携カルテ電子化を進められるということで、今年度のところでは整備されるのではないと思う。それから、診療情報共有する際に、前提になるのが患者さんの同意が必要なので、患者さんの同意を求める啓発も併せてやっていく必要がある。情報の共有については病院と病院の連携、病院と診療所の連携が中心になっているが、今後は在宅医療を推進していく上で非常に有効なツールということで、これから訪問看護ステーションとか、調剤薬局、介護施設とかにも接続して回るように進めていこうとしている。接続先については、9月末現在で207の医療機関に接続していただいております。益田圏域ではそのうちの5箇所、病院が1箇所と診療所が4箇所ですが、これからだと思ふ。今年度末で目標としましては病院の方44箇所、診療所が290、その他いろいろな団体とか行政とか含めて350の機関の方に接続してもらおうということ今進めている。それから、ドクターヘリの広域連携ということで中国5県の連携が始まっています。それから、患者さんが県内の医療機関だけに留まらないということがあって、隣県の医療機関との接続ということも視野に入れて具体的な協議を進めており、今1件だけ県外の医療機関につながっているところ。今後、県境のところではそういうところと接続してもらおうようなかたちで進めたいと思っている。</p>	<p>ネットワークの参加医療機関数（1月31日現在） ・県内53病院中、30病院 ・県内744診療所中、201診療所 ・その他18、合計249</p> <p>本年度中に30病院で情報提供病院機能の整備を完了予定</p> <p>しまね医療情報ネットワーク協会等と連携し、（各圏域で）ネットワーク活用・連携促進のための説明会等を開催しながら、より多くの医療機関の参加の拡大に取り組む。</p>	医療政策課	藍の葉会	10月31日
70	06益田	03_地域保健対策	02_難病施策	就労支援及び支援の情報提供について	<p>就職支援について、これは前にも言ったことがあるが、昨今健康な方でもなかなか就職ができないなか、難病をもっているというだけで結構なハンディになるので、もしよかったですら県の職員として、できれば正規職員がいいが、臨時職員とか嘱託職員として、患者優先で率先して採っていただける制度を作れば、一般企業の方にもそういう制度が普及しているのではという希望を持っている。それから、これも以前質問したのだが、就職するときに必要な資格とか、資格を取るための教育機関というものが分かるような冊子などを作成し、紹介してもらえるところがあればいいなという意見が会員からあった。それから、情報提供として、相談したい人が、保健所に行きにくいとか、支援センターもあるが遠いので行けないし、電話もかけにくいという人もいます。益田に住んでいけば、益田保健所に行けるが、吉賀町とか津和野町だとわざわざ出向くのがあるので行きにくいという面がある。炎症性腸疾患というのは若い人が多いので、インターネットとかホームページで、こういうところで相談できますよとか、先ほど、資格取るにはこういうのがいいですよというのを積極的に流してもらえとか、冊子を作って配っていただけたらと思う。去年も情報を流していただきたいと意見し、去年僕は公聴会に出ているのでそこの回答状況を会員等へ伝えるが、今年も同じ意見を聞き、なかなか広まっていないというのが実感であり、そういうところをやっていたらと思う。</p>	<p>就職支援の関係について、県の方で難病患者枠を作るのははどうかというご意見をいただいた。確かに県として難病患者枠を作るころまでは至っていないが、県の正規職員、嘱託職員、臨時職員の職員募集要項では応募要件としていろいろな疾患をもっている方は対象外ということにはなっておらず応募できるようになってい。しかし、いろいろな職場があり、勤務条件とか、患者さんの疾患の状況とかいろいろあると思うので、条件が合わないと採用に至らないと思う。人事担当の部署ではないのではっきり言えないが、検討事項の一つということで人事担当の方には伝えている。また、難病患者さんの就労支援ということで、島根難病相談支援センター、保健所等でいろいろ情報提供しているところ。昨年度の実績として、11名の方から相談を受けて8名の方が就労となったという実績がある。それから、情報提供の関係について、県では難病関係のちらし、就労関係や問い合わせ窓口等のちらしを配布したり、難病支援センターの方では年2回の機関誌、ニューズレター等で情報提供、各患者会の方でも情報誌等掲載されるときに情報提供させていただいているところ。ただ、おっしゃる通り、県の健康推進課のホームページを見ても、難病患者への支援の関係のところを見ても、あまり親切な情報提供はされていない感じを持っている。健康推進課のホームページを見れば、ある程度の情報が集まるといふかたちで掲載して情報提供できるようにしていきたい。</p>	<p>就労支援については引き続き、しまね難病相談支援センター、保健所で情報提供を行い就労に繋がる個々の事例毎に対応を行っていく。</p> <p>また、難病については法整備（難病の患者に対する医療等に関する法律（仮称））に向けて、現在、国会で審議されているが、その中で、基本方針が定められており、難病患者に対する就労の支援に関する施策が明記されている。今後はその基本方針によって取組を行うこととなるので、新たな制度が定まった段階で早急にインターネット等を活用して情報提供していきたい。</p> <p>なお、健康推進課のホームページには、早速、難病対策の情報が充実している「しまね難病相談支援センター」のホームページをリンクさせた。今後も各種情報を収集し、さらなる情報提供に努めていく。</p>	健康推進課	藍の葉会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
71	06益田	06_障がい施策	03_障がい児者支援	重度心身障がい児者への医療・生活介護について	<p>益田圏域には重症心身障がい児者に対する専門医療機関・施設がないため、他圏域に比べサービスを受けるのに困難・不便性が高い。現状としては、医療面では山口県、県内では江津の島根整肢まで重心の子どもさんは利用されている。リハビリに行ったり、ショートステイを使ったり、手術とか。生活介護の方でいうと、専門の施設がないので、重心の専門の先生がいないので、市内の希望の里さんとか、あいの里さんとか、いろいろなところが一生懸命サービスを提供されている。施設側としてマンパワー、特に看護師さんの確保の困難性、あとハード面、そういう方が来られたときの狭い性的の問題とか、十分なベッドを確保できる場所がないとか、いろいろ苦慮されている。そのあたりについて施策を是非取り組んでいただきたいというのが大きな内容。重症心身というのは、重症とあるようにほとんどが重度の肢体不自由、歩けないとか手足に麻痺があるということで重度の障がいと重度の知的障がい、重度の両方の障がいがある方である。重症ということで、どういうことができるか。とりあえず、医療が先で、それに教育が乗ってきて、療育という言葉が出てきたわけだが、それに在宅などで生活指導が多くなってきたということから福祉が乗ってきたということで、歴史的に3層になっているわけである。益田の場合、いかにせん医療現場に重心の方の医療がなかったということで、益田自体のベースができない。そういう面で、県と市の方でタイアップしていただいて、そういう子どもさんのことをどう考えるか、自立支援協議会もだが、一緒に考えていきたい。</p> <p>お母さんが自分の子どもについて知って欲しいということで、今日、資料の一つつけた。同じ障がいの兄弟のお子さんがおられるので、お母さんは車に2台車いすを乗せて走っておられる。サービスの利用計画をあいの里さんで作成され、資料にあるとおり、サービスとして生活介護週1回あゆみの里、週2回あゆっこ益田行っておられ、医療型短期入所・通院リハビリが江津の西部島根医療センター。かなり重度のお子さんだが、お母さんは江津まで出掛けられるという状況。その移動支援にポケットプラザさんという業者さんに、日中一時的にヘルパーさんがみられるのが週2回。これだけのサービスを受けておられる。これが高齢者福祉と障がい者福祉の違いで、障がい者の場合はその人の年齢とか、課題とかによっていろいろなところが連携しないとけないということがすごくある。高齢者の方は穏やかに過ごしていくことがメインになると思うが、障がい者の場合、いろいろな人に会って、いろいろな地域を知って、いろいろな体験をするということが年齢によっても大事なことになるので、お母さんもこういうかたちでいろいろなところと係わって嬉しいということを是非伝えてほしいと言っておられた。カレンダーを見られて分かるように、こういうのを1年間だけでなく10年、20年やっていかれる。他の圏域とは全然違い、益田は障がいを持った人の施設が少ない。重心の施設は本当に少ない。ほとんど今までは江津とか松江に出て行って何十年も暮らしておられる。養護学校ができたので、今は在宅で見られるようになってきているので、そのバックアップをしてもらいたい。圏域全体をみておられると思うが、益田圏域は児童の施設は本当にない。乳児院もなければ養護施設もない、障がい児施設もない。何も無いところなので連携していかないとけないし、施設もできるかもしれないと思うので、いろいろな面でバックアップしてもらいたいと思っている。</p>	<p>お話があったように重症心身障がい児者のご家族のご苦労は、我々の想像を絶するものであると認識している。提供資料にもあるとおり、一週間のスケジュールも非常にきめ細かく、いろいろな支援をしていかなければならず、支援にかかわるサービスもいろいろな機関と連携しながら生活を支えていらっしゃるということで、大変なご苦労がこの資料から伺える。益田地域の重症心身障害者向けのデイサービスとか療育などのサービスを提供している施設はほんの数えるほどしかない状況である。とりわけ益田市の地域支援協議会では短期入所、ショートステイを何とかしてもらえないかということで、私どもも相談なり支援の要請を受けているところ。島根県では重症心身障がい者在宅サービス提供体制整備事業を持っており、医療ケアの度合いが比較的低い福祉型の短期入所などを行う事業所において、看護職員等を雇用される場合に、人件費を補助することでマンパワーの確保の支援をさせていただいているところ。益田市内の事業所でも、この事業を活用していただければ。一方で医療的ケアの度合いの非常に強い重症心身障がい者の方に対しては、病院等の医療機関でない短期入所の受け入れは難しい状況があるので、先ほどの人件費の補助に加えて、病院などの医療機関において、例えば空床を利用してショートステイを受け入れてもらうことが考えられないかということの一つ方法論として思っている。昨年度、空床利用型事業所の制度を利用して益田圏域のいくつかの医療機関に福祉型のショートステイを開設していただけないかと打診した。働きかけはしたが、やはり小児科医等のバックアップがないとなかなか難しい、十分ではないということで現時点では実現に至っていない。私どもとしても、今後とも益田市の自立支援協議会の皆様と意見交換、情報交換しながら引き続き市と一緒に空床型といったところのサービスの開拓に努めたいと思うのでご理解願う。</p>	公聴会時の回答に同じ	障がい福祉課	ボコ・ア・ボコ	10月31日
72	06益田	06_障がい施策	03_障がい児者支援	福祉医療費助成制度について	<p>福祉医療について、いろいろ制度化されているが、小泉改革のときに制度改革がされているわけだが、療育手帳を持っている方でも自己負担が1割と3割がある。3割分について昨年の11月、溝口知事が見直しを行うということで、協議されているようで、その試案等入手しているが、できるだけ自己負担の軽い方向での検討を是非お願いしたい。それから、重度重複障がいについて、さきほど、お話があった。日赤が建て替えられることになっており、江津まで今は通わなくては生きていけないような重度重複障がいの方がかなりおられる。通院自体車に乗せるのは大変で、2時間通って走ると本人の負担が大きいので途中休憩したり、休憩するのおむつを替える場が必要だということで大変。病院に着くと、車から降りるのが大変。また同じことを繰り返さないといけない。負担が大きいので、近くにあると非常に助かると思う。日赤というのは無理かもしれませんが、是非そういうことの検討をお願いしたいと思う。</p>	<p>福祉医療費助成制度については、現在見直しについて県と市町村で協議しているところ。見直しのポイントとしては、自己負担の限度額を引き下げること、現在対象になっていない精神障がい者を対象に加えるという2点。ご指摘のように、当事者にとっては負担ができるだけ少なく、対象者も広がるようにという思いは理解できるが、一方でこれをご指摘があったように県も市町村も財政状況がまだまだ厳しい中なので、どの程度までできるかということについては、市町村の方と十分協議をさせていただきたいと思う。</p> <p>それから、重症心身障がい者の皆さん、江津まで通われるというご負担であるが、益田の日赤病院ではどうかというお話もあったが、今のところ益田の日赤にそうした機能を持つということにはなっていないと承知している。したがって、できるだけ近場の医療機関において、空床を利用してショートステイなどを受け入れていただくといったことを考えていきたい。通院に係わる肉体的、精神的、経済的ご負担も多々あるかと思っっている。そうした部分を少しでも福祉医療の見直しというところで支援の充実が図ればと考えている。</p>	福祉医療費助成制度の見直しについては、実施主体である市町村をはじめ関係者の意見を踏まえ、平成26年10月1日から自己負担限度額の引き下げと重度精神障がい者の対象への追加を行うこととした。	障がい福祉課	益田市手をつなぐ育成会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [全県]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
73	06益田	02_地域医療対策	02_医療従事者	医師の定着について	地域医療について、ここには大きな病院が3つあるが、お医者さんが長らく勤務されるケースが少ない。できるだけ腰を落ち着けて治療に専念できる体制を何とかお願いできないかと思っている。自分も医療の地域支援会議のメンバーなので、いろいろな角度で論議しながらやっているが、そういったことを痛切に感じるので、是非そういうことの実現に向けてご尽力いただきたい。	医師不足の現状は、ご承知の通り、県西部をはじめとする中山間地域では医師そのものの数が少ないということがある。特に産婦人科とか小児科の特定の診療科の医師が不足している状況。このような状況の中、県としては県外から現役の医師を呼んでくるという医師の招へい事業や奨学金等活用したり自治医科大学へ学生を送るなどの、育てる事業。そして、実際勤務しておられるお医者さんの負担軽減ということで、例えば休みを取りやすくする代診などの助ける事業をこれまで実施してきた。そして地域医療再生基金を活用して、この事業に加えて奨学金を拡充したり、研修医向けに資金を貸し出したり、地域医療支援センターを用いて、奨学金を借りたお医者さん等に多く島根県に残っていただけるような事業を実施している。こうした取り組みによって、県西部にもお医者さんが行くようになるのではないかと期待はしているところだが、長く行っていただけるかどうかはやはり経験をいろいろ積むために留まらないうということもあるが、今後も地域づくりを含めて住民の方とともに病院を守っていただきたい。このようなことは島根県だけではなく全国的にも大きな問題なので、知事をはじめ国へ重点要望ということで訴えているところ。また、この医師不足による地域医療の深刻な状況に対して、各医療機関にそれぞれ役割があると思うが、その役割に応じて分担をして連携をすることにより、限られた医療資源を有効に活用するというところで、例えばドクターヘリの運航、まめネットの活用等により情報の連携を進めたりしている。かかりつけ医を持っていたかというように、適切な医療機関の利用など住民の方の協力も求めながら、各圏域の医療機関の方々と意見交換をしながら引き続き地域医療の確保に取り組んでいきたい。	地域医療支援センターにおける医師の県内定着に向けたキャリア形成支援など、今後の地域医療を担う若手医師への支援を引き続き積極的に行っていく。 また、平成25年5月1日から広島県ドクターヘリが、6月17日からは山口県ドクターヘリが島根県への乗り入れを開始し、ドクターヘリの広域運航により県西部の救急医療体制が充実した。 まめネットについても、益田地域の主な病院は平成25年度末までには全て準備を整える見込みであり、医療機関の連携により効率的で質の高い医療提供体制の確保の寄与する見込みである。	医療政策課	益田市手をつなぐ育成会	10月31日
74	07隠岐	04_高齢者施策	04_生きがい施策	高齢者の社会参加推進	高齢者で元気な方が、福祉に限らず、いろいろな分野で社会参加する施策を、県をあげて取り組んで欲しい。	65歳以上の8割の方が元気な高齢者で、地域での老人クラブという形のほか、様々な団体としてご活躍いただいているところ。 これからは、地域の暮らしを支えるために介護の専門事業者だけでなく、身近な住民の方々や地域の団体が連携しながら支えていくことが必要と認識。地域包括ケアの仕組みのなかで、こうした取り組みがひとつの形となるよう支援したい。 また、地域での声かけや支え合いといった老人クラブの友愛活動のスーパーバイザー養成を支援し、広がりが出てくることに期待。 高齢者大学校くびき学園を受講された方のネットワークも活用しながら、お知恵をいただき今後どんな支援ができるか一緒に考えたい。	引き続き、県及び市町村老人クラブ連合会の活動や、高齢者大学校による人材育成等、高齢者の活動を応援していく。 特に、島根県老人クラブ連合会では、住み慣れた地域で、高齢者同士が支え合い、安心して暮らすために、地域の高齢者が抱える生活課題を把握し、他団体と連携・協働しながら友愛活動を推進していく「地域支え合い事業」に平成25年度から取り組み、スーパーバイザー等のリーダー養成が進められているところ。県としてはこの事業を引き続き支援していく。 また、高齢者大学校「くびき学園」では、地域活動の担い手育成をより推進するため、運営主体の県社会福祉協議会において、カリキュラム改編検討委員会で検討し、平成26年度からカリキュラムを大幅に改編予定である。さらに、卒業生のネットワーク組織が平成25年10月に発足し、卒業生グループの情報交換や連携により、地域活動の推進を図っているところ。県としては、引き続き、地域活動の発展に寄与する人材育成の場となるよう県社協と連携して取り組む。	高齢者福祉課	西の島老人クラブ連合会	7月9日
75	07隠岐	08_その他(共通)	03_その他	看護師、介護士確保対策	隠島のせいもあるかもしれないが、介護士や看護師が確保しにくい状況にあり、介護士・看護師を県で採用し、町村単位に派遣する方策はとれないか。	看護師確保では、県で採用という方向では検討してなく、県は看護協会とタイアップし県内で定着してもらおうという全体的な確保は進めているが、地域での確保は、それぞれの地域の実情踏まえ地域で確保いただいている。 介護士についても、県で採用という仕組みは難しいが、社会福祉法人や民間の採用でのお試し雇用であるとか、資格を取りながら働けるような支援をしており、これからも続けていきたい。 ただ、人材確保で隠岐地域が厳しい状況におかれていることは認識しており、県として人材を確保して派遣するということは直ちには難しいが、無理だと突き放すのではなく、しっかりと課題としてとらえたい。	【看護職員確保】 島根県では、都市部においても看護職員が充足しているとはいえない状況であり、直ちに看護師等の派遣制度を設けるのは困難な状況であるが、他県の例も参考にしながら、県として何ができるか検討したい。 【介護士確保】 「福祉・介護人材の確保・定着に関する調査検討事業」を踏まえ、人口減少により、介護人材の確保が非常に困難な隠岐・中山間地域における人材確保対策を進めていく。 特に、介護福祉士・看護職員の安定的な確保対策を行う事業者を支援していく。 平成26年度から、現任の介護職員が新たに看護資格を取得するために必要な経費を助成する事業を実施することとしている。	医療政策課 高齢者福祉課	知夫村	7月9日