

平成26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	04_高齢者施策	03_認知症施策	認知症疾患医療センターの整備	<p>島根県においては、現在基幹型として島根大学附属病院に1カ所のみであるが、他県の状況は様々であり、2次医療圏に複数の地域型を設置しているところもあり、成果をあげていると聞いています。</p> <p>島根県においても、2次医療圏1カ所にこだわらず設置し、「保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断とその初期対応、周辺症状と身体合併症の急性期治療に関する対応、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域において認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図り」、各地域の認知症対策を充実させることが、地域包括ケアの実現には欠かせないものと考えます。</p>	<p>県の認知症疾患医療センターの配置体制については、策定委員会等で、まずは全体を統括する形で県内を1カ所の基幹的な機能を持つ総合病院で統括して設置をすることとし、平成23年度から島根大学附属病院に設置されている。国の制度上の設置要件は、2次医療圏当たり高齢者6万人で1カ所ということもあり、設置を進めるとすると残り2カ所程度になる。認知症疾患医療センターの大きな役割として、診断以外に、事前の相談や地域での周知広報などの活動があり、これに対して公費から助成をし、設置も行われることとなっている。現センターでは、設置以来、年800件を超える相談を3名の看護師等が担当し、総合病院として、精神科と神経内科の両輪で同じく年800件を超える診察をし、年3回の研修会を開催し、加えて大学として、ipadなどの診断方法の普及なども行われている。認知症については、医療的な相談、特に、認知症初期に集中的な相談を行い治療につなぐ（初期集中支援チーム）、市町村又は地域包括支援センター単位のアウトリーチの対応が必要とされている。</p> <p>今後は、さらに病院やかかりつけ医の皆様にも、これまでの診察に加えて、可能であれば、出かけて相談、診断、治療へのきっかけに關係していただくことになると考えており、認知症治療へのご協力をお願いしたいと考えている。</p>	<p>認知症疾患医療センターの複数配置については、認知症の人が増えている一方、県東部と県西部からの受診が少ないことや、県介護保険事業支援計画策定委員会や県認知症施策検討委員会での検討を踏まえ、今後、複数での設置に向けて国との協議を進めていく。</p>	高齢者福祉課	社会医療法人昌林会 安来第一病院	8月27日
2	01松江	02_地域医療対策	01_医療提供体制 02_医療従事者	医療計画の見直しほか	<p>(1) 「総合確保方針」に、国が医療計画の基本方針や介護保険事業支援計画の基本方針をつくり、都道府県がそれに基づいて医療計画と介護保険事業支援を、市町村が介護保険事業計画を、医療と介護が一体的・整合性をもった形でつくるという枠組みが設けられていますが、第6期介護保険事業計画は今後計画され、一方、医療計画は平成25年4月に策定済みです。平成30年年度以降は両計画がそろおうのですが、医療・介護を一体的・整合性をもった形をつくるために、既存の医療計画についても地域の特性や医療機関等の提供体制に応じ、見直し等が必要であると考えます。</p> <p>(2) 島根県の「看護学生修学資金貸与生」の応募について、平成26年度は募集人数に達して募集が終了しているようですが、島根県内における看護職員の確保が困難な状況下、山陰両県はもとより看護師を養成する学校も増える中、今後募集人数を増やされるようなご検討はされているのでしょうか。</p> <p>また、介護従事者の確保についても、「奨学金制度」や「島根県看護職情報ネット」等のような、県のホームページ等での紹介をするなど、関係者への周知等のご検討はされているのでしょうか。さらに、医療・介護従事者を増やす工夫を、県単位で実施しないといけないように思います。</p>	<p>(1) 「総合確保方針」に基づき、各地域において医療及び介護を総合的に確保していくためには、「保健医療計画」・「介護保険事業支援計画」・「介護保健事業計画」等の整合性を確保する必要がある。現行の「保健医療計画（計画期間：平成25年度～29年度）」においても「在宅医療」の項目で医療と介護の連携についての記載はあるが、今後、より、一体的かつ整合性をもった形で医療と介護の連携体制を構築していく必要があると考えている。県としては、厚生労働省が平成26年度中に示す予定の「地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドライン」に基づき、また、地域の医療需要の将来推計や「病床機能報告制度」で報告された情報等も活用して、「保健医療計画」の一部としての「地域医療構想（ビジョン）」を策定する。地域の実情を反映した「地域医療構想（ビジョン）」を策定するためには、各圏域において医療関係者、医療保険者、介護関係者等との協議が重要であり、既に今年度から各保健所が中心となり「協議の場」の立ち上げを進めている。</p> <p>(2) [看護学生修学資金貸与生について] 過去5年間の、県内病院の採用計画に対する採用者数（正規職員）の割合は、平均で76.0%と、採用者数が不足する状況が続いており、新卒者の県内就業等を促進する必要がある。このため、現在40名枠で運用している「看護学生修学資金（一般資金）」について、貸与枠の増を検討する。 [介護従事者の確保について] 介護人材を安定して確保するためには、賃金などの処遇改善や、勤務環境の改善、介護の仕事のイメージアップなど幅広い取組が必要。昨年行った介護職員の実施調査では、介護福祉士や施設で働く看護職員などの資格職の確保が難しい状況が分かったため、今年度は、介護福祉士等修学資金の貸付人数を増やしたり、介護職員が看護資格を取るための費用を助成することにより、資格職確保の支援に重点的に取り組んでいる。 また、長期的な視点から、介護分野に就職してもらうため、介護の仕事のイメージアップ事業など、若い世代に対する取組が大事であり、県民向けフォーラムの開催や、介護の日に合わせて新聞誌面を活用した広報を計画している。 これら様々な取組について、適宜、島根県や福祉人材センターのホームページで紹介していますが、介護サービス事業者・施設に対する助成事業については、一斉ファクシミリ等でも周知している。</p>	<p>(1) 国は、平成26年度中に、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを提示する予定としている。 県は、平成27年度から、ガイドラインに基づき、病床機能報告等も活用して、地域医療構想（ビジョン）を策定することとなる。高齢化の進展も踏まえた医療・介護サービスの需要を見据え、2025年において本県が目指すべき医療提供体制について地域の医療・介護関係者等と協議しながら策定を進める。</p> <p>(2) 公聴会時の回答と同じ</p>	医療政策課 高齢者福祉課	社会医療法人昌林会 安来第一病院	8月27日
3	01松江	02_地域医療対策	02_医療従事者	助産師確保、離職防止、再就職支援	<p>県、各医療施設の人材確保への努力は継続的に実施されています。ライセンスを有する助産師の約半数は就業していない状況にあり、その人たちをいかに現場に戻すかが鍵となっていると思います。バーンアウトして離職することのない職場環境、一旦離職しても、また戻りたくなる、戻ってもいいと思える職場環境が重要です。そのためには人員増抜きには考えられないのですが、「助産師として働きたい」という思いの継続ができる環境も大切と考えます。現在、県と看護協会がすすめている「助産師出向支援事業」は、その意味でも助産師としてのやる気を目覚めさせるものであり、次年度からも引き続き実施されることを望みます。</p>	<p>看護職全体の勤務環境の改善については、平成23年度から島根県看護協会がワークライフバランスワークショップ事業として取り組まれ、県も国庫補助事業による財政支援を行ってきた。また、平成26年6月の医療法の改正により、医療従事者の離職防止などを図るため、都道府県は勤務環境の改善に取り組む医療機関の支援を行うこととされた。これを受け、県は、来年度当初に、支援の拠点となる「医療勤務環境改善支援センター」を設置することとしている。 「助産師出向支援モデル事業」については、平成25～26年度に島根県看護協会が取り組まれ、現在県内の2組4医療機関で助産師の出向・受入れが行われている。助産師の助産実践能力の強化に効果があると見込まれるため、来年度以降は県において実施することを検討している。</p>	<p>医療従事者の勤務環境の改善に取り組む医療機関を支援するため、「島根県医療勤務環境改善支援センター」を平成27年4月1日に開設する。</p>	医療政策課	一般社団法人島根県助産師会	8月27日
4	01松江	02_地域医療対策	03_がん対策 02_医療従事者	がん診療体制の強化ほか	<p>(1) 在宅医療の質の向上 がん拠点病院から、開業医、訪問看護ステーション、ケアマネージャー、薬局まで、全ての機関の連携を強め、充実した在宅医療が行われるようになってほしい。現在は、がん専門医も少なく、地域医療も充実していないため、在宅で戦うがん患者に充実した環境が準備されているとは言えない。副作用・後遺症などで日常生活に支障が出るような患者さんがいることを考えると、この整備は急務である。</p> <p>(2) 医師の確保 がんに限った話ではないですが、島根県は全体的に医師が足りず、どこにいても平等な治療を受けることができません。若手医師が島根に定着するような方法や制度を考えていかなければならないと思います。</p>	<p>(1) 島根県では、平成25年度から、在宅医療提供体制の構築のために、「医療と介護の連携推進のための事業」「在宅医療の基盤整備に関する事業」「在宅医療の普及啓発に関する事業」に取り組んでいる。 「医療と介護の連携推進のための事業」の一例として、がん診療連携拠点病院である松江市立病院においては、「在宅緩和ケアネットワーク推進事業」が実施されている。具体的には、開業医や訪問看護ステーションからの相談を受けたり、依頼に基づき往診・訪問診療への同行訪問を行うなどの支援が行われている。 平成26年度からは、消費税増収分を財源として活用した、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新たな財政支援制度が創設されており、がんを含めた在宅医療・介護の推進等に対しても有効に活用していく。 各拠点病院等において、がん診療に携わるすべての医療従事者に対するがんの疼痛コントロールなどについて学ぶ緩和ケア研修会が実施されており、開業医の先生など地域の医療従事者の方にも参加いただいている。在宅における緩和ケアを推進するため、今後更に、診療所医師、訪問看護ステーション看護師、薬局薬剤師等への周知・働きかけを実施していく。 がんの専門病院と地域のかかりつけ医とで役割分担を行い、適切な検査や治療を地域のかかりつけ医でスムーズに受けることできる「地域連携クリティカルパス」の仕組みを推進しているが、在宅医療、在宅緩和ケアを進める上でも必要な仕組みであり、今後ともパスの普及と活用促進を進めていく。 また、入院から在宅へのスムーズな緩和ケア提供体制を確保するため、各保健所単位では「緩和ケア検討会」等の連携会議、県全体では「緩和ケア総合推進委員会」を開催して、地域の関係機関のネットワークづくりや連携強化について検討・連絡調整を進めているところ。圏域単位の取組について、患者会等と連携して実施されている事例もあるので、今後、松江圏域でも検討していただけたらと思う。</p> <p>(2) 県内勤務等が条件である、島根大学の地域枠出身や奨学金・研修資金の貸与を受けた医師が、今年度4月には113名となり、そのうち78名が県内で初期臨床研修を受けたり、医療機関で勤務している。これらからも、毎年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活躍してもらうことが重要。 「しまね地域医療支援センター」において、これらの医師に県内で安心して勤務してもらえるよう、キャリア形成支援などを実施しており、医師不足地域で勤務する医師の増加を目指していく。</p>	<p>(1) [緩和ケアの推進] ・がん診療連携拠点病院主催の緩和ケア研修会を実施 ・今年度初めて、島根県医師会主催の緩和ケア研修会を実施 ・各保健所における緩和ケア検討会の開催 ・緩和ケア総合推進委員会の開催</p> <p>[地域連携クリティカルパス] ・島根県がん診療ネットワーク協議会地域連携部会を開催、パスの活用促進と普及を推進</p> <p>(2) しまね地域医療支援センターの支援対象の医師が平成27年度には30名誕生するが、そのうち27名が県内で初期臨床研修を行う予定。 これらの医師に研修終了後も引き続き県内で勤務しながらキャリアアップできるよう、支援していく。 また、研修を行う病院間の連携を強化するなどして、県内での初期臨床研修の魅力アップを図り、研修医の増加を目指していく。</p>	医療政策課 健康推進課	ハートフルサロン松江	8月27日

平成26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	03_地域保健対策	03_肝炎施策	広報活動の強化	<p>広報活動について、もう少しマスコミを使ってもらいたい。ウイルス検査で陽性になった方で、約3分の1が肝炎治療を行うため通院している方、約3分の1が肝炎のあることを知っているが通院していない方、約3分の1が肝炎を持っているがそのことを知らない方が通院して治療できるようにお願いしたい。</p> <p>昨年ではテレビ、CM、新聞等でPRがありました。今年はあまりなかったように思いますので、今後継続してもらいたい。</p> <p>肝臓月間には松江駅前のチラシ、ティッシュ配布は良かったと思います。市町村の状況についてもお願いいたします。</p>	<p>肝臓週間では、松江駅前での肝炎ウイルス検査の啓発活動（チラシ、ティッシュ配布）を初めて患者団体の方々と一緒に、非常に有意義な取り組みができた。</p> <p>また、出雲保健所では島根大学附属病院とタイアップしての普及啓発活動（肝炎ウイルス無料検査、公開講座、展示）を、浜田保健所でも駅前での街頭キャンペーンを行い、多くの方々に肝炎のことを知っていただく良い機会となった。</p> <p>今年度上半期の広報活動については、山陰中央新報への「肝炎特集記事(5/31)」や「県民だより(7/3)」の掲載を行った。</p> <p>テレビCMについては、7月の肝臓週間（肝炎デー）には国や他自治体によるテレビCMもあることから、県では秋頃テレビCMの実施を検討中。</p> <p>【市町村の取組状況】</p> <p>市町村での肝臓週間の取組については、行政告知端末や市町村広報誌での健診受診の啓発、スーパー等でチラシを折り込んだティッシュ配布、特定健診に合わせて肝炎ウイルス検査のポスターの医療機関への掲示等が行われている。</p> <p>また、年間を通して、検査対象者への個別通知、ホームページ、健康カレンダーの各戸配布等の広報活動が行われている。</p> <p>今後も引き続き、市町村・事業所等の健診実施主体とも連携し、肝炎の早期発見・早期治療等の広報活動を進めていく。</p>	<p>先の取組みに加え、次のとおり広報を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> テレビCM（山陰中央テレビ） 期間：11/17～12/18日（15秒CM）141本 実施者：島根県、キャンペーン協賛機関 ラジオスポット（FM山陰、山陰放送） 期間：1/16～1/22日 28回 実施者：島根県及び鳥取県の合同 	健康推進課 薬事衛生課	松江肝臓友の会	8月27日
6	01松江	08_その他（共通）	03_その他	市民活動への行政の応援	<p>松江家族の会では発足以来15年間、認知症の方とその家族への相談対応や学習会など、市民活動として継続して取り組んでいる。</p> <p>こうした市民活動については、活動そのものへの経済的支援について期待するものではないが、市町村合併や行革で、公的庁舎や関連施設などの空き室もあるように聞いていることから、その活用の一環として、市民活動の会場としての提供について提案したい。</p>	<p>県の各課や地方機関が入居している県庁舎や県合同庁舎については、県行政の執務を行うための施設として執務室や会議室として利用しており、空き室はありません。</p> <p>一方で、例えばいきいきプラザなどの県関連施設（公の施設）は、住民の福祉の増進を目的として住民の皆様にご利用いただくために設置している施設であり、これらの施設を市民活動の場としてもご利用いただきたい。</p> <p>松江市では、市民団体の皆さん等に利用いただける施設が複数ある。例えば、総合福祉センター、市民活動センタースティックビルなど。使用料の減免・免除ができる場合もあるので相談いただきたい。</p>	公聴会時の回答と同じ	健康福祉総務課 松江市	認知症のひとと家族の会島根県支部松江地区会（松江家族の会）	8月27日
7	01松江	06_障がい施策	06_バリアフリー 07_その他	あいサポート運動ほか	<p>(1) 鳥取県ではあいサポートフェスティバルが開催中ですが、島根県としては何かお手伝い、ボランティア等、何かこちら側から鳥取県に声かけをされたのでしょうか？</p> <p>県の関係者の方に聞いてみると、「鳥取県からの要望がないので手伝わない」と答えられました。こんな消極的な態度で良いのでしょうか？</p> <p>長野県、奈良県はあいサポート運動が連携県として参加しているのに隣の島根県は参加しないのですか？（ボランティアも同じことですが）</p> <p>(2) 障がい児(者)の虐待問題について、このところ施設内での虐待の話がよくあります。行政や有識者ばかりの会ではなく、一般公募の方々を含めた第3委員会を立ち上げられないでしょうか？現場に近い人の方が現状がよくわかることも多いと思います。</p>	<p>(1) 第14回全国障がい者芸術文化祭（鳥取県では「あいサポートアートとっとりフェスタ」としてPR）が厚生労働省、鳥取県、鳥取市の主催で鳥取県において開催されており、島根県でも県内関係機関にパンフレットを配布するなどPR活動に協力している。10月4日には長野県、奈良県の団体がコンサートに参加されるが、これは県としてではなく団体としての参加であるとのこと。</p> <p>なお、それとは別に、今年度は島根県で、あいサポート運動を推進している長野県、奈良県、鳥取県、広島県と連携して「障がい者アート作品展（あいサポートアート展）」を開催することとしている。</p> <p>(2) 障害者への虐待については、「障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律」に基づき、市町村や県に通報・届出のあった事案に対して事実確認調査を行い、指導等を行っている。</p> <p>第三者委員会は設置していないが、必要に応じて、社会福祉士や弁護士などで構成された島根県障がい者虐待対応専門職チームから助言等を受けている状況。苦情対応や虐待防止の観点から、各施設において第三者委員会を設置するよう働きかけている。</p>	<p>(1) 鳥取県で開催された第14回全国障がい者芸術文化祭については、県内関係機関へのパンフレット配布、公式ガイドブックの配架などPRに協力し、島根県内からも、障がい者、関係機関の職員、県職員などが任意で参加した。</p> <p>また、H26.12.6～12.8に島根県立美術館で開催した「島根県障がい者アート作品展～あいサポートアート展～」では、鳥取県、広島県、長野県のあいサポート推進県からも作品を出展していただいた。</p> <p>(2) 公聴会時の回答と同じ</p>	障がい福祉課	障がい児(者)・福祉サポートの会	8月27日
8	01松江	05_児童・家庭施策	02_児童相談・児童虐待対策	児童虐待	<p>児童虐待に関する第三者機関としては、「島根県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童処遇部会」がある。</p> <p>(「児童福祉法」に基づく「児童福祉審議会」)</p> <p>この処遇部会は、大学教授、里親会の代表、小児科医、精神科医、臨床心理士、弁護士、(前)家庭裁判所調査官の7名により構成されており、概ね毎月開催している。審議の対象となるのは、</p> <p>① 児童福祉施設への入所措置等に関する事項 ② 児童の親権者の意に反して行う児童の一時保護等に関する事項 ③ 措置児童の虐待に係る報告や調査等に関する事項</p> <p>などであり、処遇部会で直接相談を受けることはない。</p>	公聴会時の回答と同じ	青少年家庭課	障がい児(者)・福祉サポートの会	8月27日	
9	01松江	05_児童・家庭施策	05_いじめ対策	島根県の子どもの人権やいじめ問題への取組み	<p>昨年度のお答えでは子どもの権利条約に関する啓発資料の改訂版を作ることでしたが、作成されましたか。作成済みなら、それをどう使ったのかを、作成中ならいつ完成するのか、完成後どう使うのかを教えてください。</p> <p>昨年度は、いじめのリーフレットを作る予定がないとのことでしたが、今年度は？昨年度のお答えでは島根県青少年育成会議の研修や意見交換でいじめ問題を取り上げるとのことでしたが、どうされましたか。</p> <p>また、同会議について、委員長や会議開催案内、会議資料、会議録等を島根県のホームページでチェックしようとしたのですが、見つけれませんでした。掲載がありますか。未掲載なら掲載をお願いします。</p>	<p>教育委員会では、子どもの権利条約に関する啓発資料を改訂し、小学校3年生全児童（H24年度～）、中学1年生全生徒（H25年度～）に配布している。学校では、これを道徳や学級活動等で活用している。</p> <p>また、いじめのリーフレットについては、今年度も作成する予定はないとのことであった。しかし、今年8月の「フォトしまね」に「やさしく解説しまねっ子ニュース」として、いじめの内容やいじめサインのチェックシート、相談窓口の紹介等を掲載し、子どもや保護者向けに啓発した。また、昨年11月2日の新聞には「考える県政」のコーナーで、ネット上のいじめの特徴、家庭での予防と対策、相談窓口の紹介等を行い、家庭向けに啓発した。今後も様々な媒体を使っての広報啓発を検討していきたいとのことだった。</p> <p>青少年育成島根県民会議は、青少年の健全な育成を図ることを目的とした県民運動団体である。現在、会長、副会長の他、関係機関や団体から選出された41名からなる常任委員会を設け、市町村や青少年育成団体・期間等と連携を図りながら活動に取り組んでいる。昨年度未現183の会員、830の賛助会員からの会費で運営されており、県からも事務費の補助を受けている。</p> <p>この県民会議は外部団体であり、県とは別にホームページを持っており、ホームページをリニューアルした5月以降、常任委員名簿や団体会員、事業計画や会議の様子について随時掲載されている。</p> <p>5月13日には、島根県民会議にて53名が参加して総会を開催した。その折、教育庁子ども安全室長を講師に、国のいじめ防止対策推進法で求められていることや県のいじめ防止基本方針で大切にしていること、学校や家庭・地域での取組等について研修された。</p>	<p>教育委員会において、次の広報啓発を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> いじめの未然防止や早期発見を啓発するためのテレビスポット30秒CMを3月下旬に放映 文部科学省が作成した、いじめ防止推進法に係る「ケータイ&スマホ新聞」を県内各小・中学校、高等学校等に配布、「いじめ問題に対する取組事例集」を各学校や市町村教育委員会に周知 	青少年家庭課	チャイルドラインしまね	8月27日

平成26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
10	01松江	05_児童・家庭施策	03_里親制度	家庭的養護促進事業の普及啓発活動	<p>県の里親委託に関しては、現在の2割から3割の委託率へ上げる計画が決まっています。事業内容にある(ア)訪問援助活動、(ウ)相互支援活動、(エ)委託促進活動については、里親会で話し合いをする中で計画を進めることができますが、(イ)普及啓発活動(地域の理解促進と新規里親の開拓)は、これまでの方法を継続するだけでは実際に微増の結果しか見えていないのが現状です。そして今の里親会だけでは3割の目標は少し荷が重すぎるように感じます。</p> <p>家庭的養護促進のために、施設の小規模化やファミリーホーム、また里親委託を優先することも決められました。地域へ更に一歩踏み出して里親会を知ってもらうこと、週末里親など家庭生活体験事業や短期入所事業の内容、里親は特定の人ができるのではなく、どんな職業の人でも身近なところで登録が可能なおこと、登録することにより要保護児童を受け入れる態勢が整っていくこと等など普及したい考えはたくさんあります。委託率を上げるには受け皿となる里親を増やす必要があります。しかし、現在の里親では絶対数も充分とはいえませんし活動するにも力不足が否めません。</p> <p>里親会としては、どうしたら新規里親の開拓が進むのかとを考えをめぐらせています。そこで例えば、今後進められる様々な会合などへ里親会として参加させてもらい、あるいは会の紹介を得て里親を講師として体験談や養育の実態を話す機会が増えればいいと思います。里親制度や虐待防止の説明会ももちろん欠かさないことですが、いま養育している里親の貴重な体験談を同時に加えれば内容はより具体的になることでしょう。また地域へ入り込む方法としては、公民館の定期的な行事への参加など時間をかけた地道な活動なども含め、広報の機会を提供してもらえらるなら尚のこと踏み出せるかと考えます。</p> <p>これまでとは違う啓発の事業を行うためにも、3割の目標に応じた計画性を持って様々な考えを出し合い、将来を担う子どもの利益を守る立場を共有し、更なる普及啓発活動を共に進めていきたいものです。</p>	<p>里親の皆さんには、様々な理由により家庭を離れて生活をせざるを得ない子どもたちを、深い愛情をもって養育していただいていること、また、いつでも委託がお願いできるよう受け入れの準備をいただいていることに深く感謝。</p> <p>平成23年7月、国の「社会的養護の課題と将来像」では、今後10数年かけて「施設」「グループホーム」「里親及びファミリーホーム」の児童数の割合をそれぞれ3分の1ずつとする方向性が示された。</p> <p>これを踏まえて、県では、平成27年度から41年度までの15年間の「島根県社会的養護体制推進計画」を検討しているところ。この計画では、社会的養護が必要な児童について、できる限り家庭的な環境において、安定した人間関係の下で生活ができるよう、里親委託を一層推進していく考え。そのためには、ご提案のあったように里親制度の意義について広く県民の皆様を知っていただき、新たに里親になってくださる方を増やすとともに、社会的養護が必要な子どもたちを地域全体で支えるという気運の醸成も大切。</p> <p>当該が実施する主任児童委員研修会や市町村職員を対象とした会議・研修において、里親の皆さんに体験談を話していただくなど、普及啓発について一層の工夫をしていきたい。</p> <p>また、市町村に対しては、毎年、広報紙への掲載などの協力をお願いしているが、さらに、市町村の各種会合において、里親制度について広報する機会を提供していただくよう、県としても積極的に働きかけをしたいと考えている。</p> <p>・里親制度の理解を深め、一人でも多くの方に里親になっていただくためには、まさに地道な取組みの積み重ねが大事であり、引き続き、里親会の皆さんなど関係の方々話し合いながら、普及啓発に努めたい。</p>	<p>平成27年度、当該が実施する会議や研修会あるいは健康福祉部の研修会などを活用し、里親さんの体験談を話していただくことを計画。</p> <p>また、市町村に対しても、会議等を通じて、里親制度の広報について働きかけたい。</p> <p>なお、里親登録者の開拓と里親委託を促進し、登録里親の支援を行うため、平成27年度、県里親会に里親支援機関事業を委託し、里親家庭訪問活動、里親制度の広報啓発活動、里親・里子交流会・施設訪問などの事業を実施することとしている。</p>	青少年家庭課	松江地区里親会	8月27日
11	01松江	08_その他(共通)	03_その他	人工呼吸器装着者の避難計画等	<p>重症難病患者は災害弱者であり、中でもALS患者は自力で避難できないことから、災害発生時には最も過酷な状況に置かれることが予想されます。松江市は全国で唯一の原発立地の県庁所在地です。原発事故時の地域別の避難先、経路が報せられました。在宅・入院にかかわらず、人工呼吸器装着者は医療的ケアの度合いが高いため避難場所も医療機関が望まれます。また、発声不可能なため、慣れた介護者の付き添いも不可欠です。人工呼吸器装着者の避難計画は立てられているでしょうか。また、患者個別への通知は予定されているでしょうか。</p>	<p>原子力災害の避難計画については、島根原発から30km圏内の4市において、県で作成した広域避難計画を基に、支援が必要な要配慮者の避難方法も含め、より詳細な広域避難計画が作成された。</p> <p>入院患者であれば、人工呼吸器装着者に限らずその時点の病状に応じて、県で選定した避難先医療機関の受入準備が整い次第、救急車・ヘリ等の適切な搬送方法により避難していただく。</p> <p>自家用車・バス等での避難が可能在宅の要配慮者については、家族と共に、指定された避難先に避難していただく。また、必要に応じて、多目的トイレや冷暖房設備等がより整った広域福祉避難所を活用する。</p> <p>自家用車・バス等での避難が難しい要配慮者については、屋内退避を行いながら、市・支所に支援要請を行っていただき、福祉車両、救急車、ヘリ等の適切な搬送方法により、介護者の方とともに、広域福祉避難所又は医療機関へ避難いただく。</p> <p>避難準備や避難指示などの情報伝達は、TV、ラジオ、CATV、広報車、防災行政無線等の様々な手法で行うこととしている。</p>	公聴会時の回答と同じ	健康福祉総務課	日本ALS協会 島根県支部	8月27日
12	02雲南	06_障がい施策	01_自立支援関係	障がい者施設等整備事業についてほか	<p>(1)平成26年度施策概要には、障がい者施設等整備事業について、グループホーム整備が挙げられているが、施設整備について、県の今後の考え方を聞きたい。(ex.日中活動の作業棟整備等について)</p> <p>(2)障がい者ステップアップ就労支援事業について、雲南圏域内でも地方機関等での採用を実現していただきたい。</p>	<p>(1)第3期島根県障害福祉計画に掲げる「福祉施設の入所者の地域生活への移行」を推進するため、地域移行の取り組みへの支援を主眼とした施設設備の整備を促進することとしている。そのため、 ① 住まいの場の確保としてグループホームの整備 ② 日中活動の場の充実を図るため生活介護や就労系サービスなどの事業所の整備を優先的に図っていくこととしている。</p> <p>また、施設を利用する障がい者(児)の安全を確保するため、老朽施設の改築、耐震化改修の促進、スプリンクラー等防火設備の整備促進も優先して図っていくこととしている。社会福祉施設整備に係る国の予算状況は厳しく、現時点では先が見通せない状況であるが、サービス基盤充実のため、国費の確保に努めたい。</p> <p>(2)ステップアップ就労事業は、3年を上限に障がい者を県の非常勤嘱託職員として雇用する制度で、県庁などに15名を配置している。適当な事務内容、事務量を確保できる機関を受入れ先として選定しているため、今のところ、県庁に5名、教育庁に2名、その他は養護学校本校への配置となっている。雲南圏域から通っているステップ職員はいるが、圏域内に配置はないので配置に向けて検討する。</p>	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	社会福祉法人雲南広域福祉会	7月23日
13	02雲南	03_地域保健対策	06_その他	学校における水道水の管理	<p>食育に関し、飲料水については、学校の水道が適切に管理されているにもかかわらず、子どもたちはペットボトルを、しかも冷たく冷やしたものを取り過ぎるのではないのでしょうか。</p>	<p>学校の水道水は安全であり、自由に飲料もされているが、児童の体調管理や熱中症予防、給食時の湯茶として、保育所や学校現場で水筒等を持参する指導がされている現状がある。熱中症予防のためには、こまめな水分補給が必要であり、一部には冷たい水が効果的との報告もある。</p> <p>一方、冷たい水は体に良くないとの説もあるが、特にこの時期においては、子どもが積極的に水分を取るように優先に考えていただき、状況に応じた指導が必要。</p> <p>今後も学校現場でお気づきの点があれば、学校や市町村へ御指導をお願いしたい。</p>	公聴会時の回答と同じ	健康推進課	島根県薬剤師会 雲南支部	7月23日

平成26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	02雲南	04_高齢者施策	06_その他	病院への通院支援	患者さんがもっと便利に通院できる交通網がないと、特に高齢者の方が仕方なく自分で運転して通院しないといけないし、タクシー等を使うにしても高額であり、もっと安価で安全な公共交通手段が必要ではないでしょうか。	近年、過疎化が進み、地方バス路線の減便や廃止、また高齢者の一人暮らしやご夫婦のみの世帯も増える中、通院や買い物などの日常生活において、こうした方々の移動手段をどのように確保していくのかが大きな課題。 管内市町では以下に紹介する様々な取組みが行われている。 また、障がいがある方や要介護認定を受けた高齢者等で、公共交通機関の利用が困難な方が利用できる「福祉有償運送」の制度がある。これは、運輸局の登録を受けたNPO法人や社会福祉法人などが、普通自動車などを使用して、低額な料金（タクシー料金の半分以上が目安）で運行するもので、利用できる方は、要介護認定者等のうち、市町村の認定を受けた者に限られている。県内では、雲南市や安来市（松江市、浜田市）などで実施。 〔雲南市〕 65歳以上の高齢者や障がい者の方を対象に、タクシーや市民バスに使用できる優待回数乗車券を額面の半額で販売。 〔奥出雲町〕 75歳以上の高齢者世帯で交通手段を持たない方を対象に、路線バスやタクシーに使用できるサポート券を支給。また、一定の要件を満たした障がい者・介護保険利用者にはタクシー利用券を交付。 〔飯南町〕 人工透析の治療を受けるため近隣市に通院される方を対象に輸送の支援を行っている。	県内の市町村では、コミュニティバスの運行や乗合タクシー等でのデマンド運行をはじめ、 ・福祉タクシーの利用券を交付する事業 ・社協やNPO等が行う福祉有償運送 などにより介護が必要な高齢者等への外出支援が行われている。 県では、市町村の地域包括ケアシステムの構築のためには、こうした高齢者の移動手段の確保など、生活支援サービスの充実も必要と考えており、地域振興部門とも連携して、市町村の取組を支援していく。	高齢者福祉課 雲南市 奥出雲町 飯南町	島根県薬剤師会 雲南支部	7月23日
15	03出雲	04_高齢者施策	06_その他	病院への通院支援	最近では高齢者夫婦のみの世帯が増え、病院へ通院する場合に、どちらかが車を運転できるうちはよいが、いずれはどちらも運転できないようなことも想定される。当地区のように、公共交通機関の利用が悪く、最寄りの公共交通機関が利用できる所（例えばバス停）まで徒歩で辿り着くこともかなりしんどい。高齢化の進展で今後、こうしたケースは増えると思込まれる。こうした交通不便地域から通院する場合の公的な支援はないのか。	出雲市では介護が必要な高齢者を対象として、福祉タクシーの利用券を交付する事業により、通院・買い物など、外出への支援が行われている。 また、障がいがある方や要介護認定を受けた高齢者等で、公共交通機関の利用が困難な方が利用できる「福祉有償運送」の制度がある。これは、運輸局の登録を受けたNPO法人や社会福祉法人などが、普通自動車などを使用して、低額な料金（タクシー料金の半分以上が目安）で運行するもので、利用できる方は、要介護認定者等のうち、市町村の認定を受けた者に限られている。 県内では、松江市や雲南市などで実施。	県内の市町村では、コミュニティバスの運行や乗合タクシー等でのデマンド運行をはじめ、 ・福祉タクシーの利用券を交付する事業 ・社協やNPO等が行う福祉有償運送 などにより介護が必要な高齢者等への外出支援が行われている。 県では、市町村の地域包括ケアシステムの構築のためには、こうした高齢者の移動手段の確保など、生活支援サービスの充実も必要と考えており、地域振興部門とも連携して、市町村の取組を支援していく。	高齢者福祉課	伊野こみこみサロン	9月2日
16	03出雲	05_児童・家庭施策	01_少子化対策・子育て支援	子どもの医療費の無料化	出雲市では今年度より医療費の無料化の対象年齢が3歳から6歳に引き上げられました。 島根県内でも、松江市は小学校6年生まで、邑南町は「子育てしやすい町を！」ということで中学校3年生まで無料化、というように各市町村によってその対象年齢が違うようです。 出雲市も無料化の対象年齢が小学校就学前までと引き上げられたのは、子育て世代の親にとって嬉しいことだと思います。その年齢が更に引き上げられ、充実しますようにお願いしたいです。	医療保険では、一般には3割の自己負担のところ、義務教育就学前児については、2割に軽減されている。 県では、この医療保険に上乗せして、就学前児の自己負担を原則1割（医療機関ごと一月当たりの上限額：入院2,000円、通院1,000円、薬局等0円）とし、市町村に補助を行っている。 ご意見のとおり、市町村によっては、さらに単独事業で上乗せを行い、就学前児の自己負担を0円としたり、小・中学生の自己負担を軽減しているところがある状況。他の都道府県においても、対象年齢や自己負担・所得制限の有無等に違いはあるが、都道府県の助成に対し、市町村で上乗せして助成されている。 しかし、これらは都道府県、市町村の単独事業であり、自治体の財政状況等によってその内容が異なることとなる。県としては、乳幼児医療のような基本的なサービスは、全国どこでも同じようなサービスを受けられるよう、国による統一した制度が必要であると考えており、従来から国に対して、本人負担の軽減措置の拡充を求めているところ。今後も引き続き国に対して要望していく。	公聴会時の回答と同じ	健康推進課	出雲保育協議会	9月2日
17	03出雲	06_障がい施策	04_失語症施策	出雲圏域失語症友の会の活動が進展している要因	失語症の当事者・家族の組織である「あしたの会」は、出雲保健所のバックアップにより生まれ、家族・当事者を支える言語聴覚士とのつながりが活動の充実発展につながっている。2011年には第1回の「失語症の理解とケアの実践講座」を開催、今年は第4回目を予定しており、それらが契機になって県内各地に活動が広がっている。さまざまな困難を抱え、孤立しがちな当事者・家族の思いを受け止め、組織化すること、専門職につなげていくことについては保健所が中心的な役割を果たした。言語聴覚士のみなさんの関わりが活動内容を高め、充実させている。出雲市社協では、失語症への理解を広く市民に広げていくため、「失語症の理解とケアの実践講座」の開催をバックアップしている。このような当事者・家族を中心に置いて専門職、関係機関、団体がそれぞれの持ち場で特性を発揮し、協力することが重要であり、そのことを一つの事例として紹介したい。	出雲市社協の皆様には難病や障がい者の方々へ様々な形でご支援いただいていることに感謝。ご説明にあったように保健所だけでなく、各医療機関の御理解を得て言語聴覚士の方々をメインに、社協、出雲市、大学等と一緒に頑張ってご支援いただいている。 当圏域では、これ以外にも難病、長期療養児、精神障がい等様々な当事者・家族の会があり、多くのボランティアの方々への支援、医療機関とか医療・介護の専門職の皆さんと協力して活発に活動されている。こうした家族、患者の皆様団体への組織化や取組みへの支援は重要だと考えており、皆さんの協力を得ながら進めていきたいと考えている。また、この取組みを県下全域で参考にしてもらえるよう情報発信していきたいと考えている。	公聴会時の回答と同じ	出雲保健所	出雲市社会福祉協議会	9月2日
18	03出雲	03_地域保健対策	06_その他	薬局における管理薬剤師の兼務の許可について	管理薬剤師の兼務については、薬事法第7条第3項及び平成18年9月27日付薬第1066号「薬事法第7条第3項ただし書きの規定（法第27条において準用する場合を含む）に基づく兼務許可の取扱いについて」通知により、一部の例外を除き、原則として禁止されているところ。 2025年までに団塊の世代が75歳以上となり、地域において要介護状態の高齢者数の増加が見込まれる中、在宅医療の推進や医療と介護との円滑な連携を進めていくことが急務となっています。 在宅医療を推進するためには医療機関や訪問看護事業所、介護事業所などのほか、24時間365日において調剤に対応できる薬局の整備が必要となります。 一方で、調剤薬局からは「在宅医療の推進のために、薬剤師会として無菌調剤室の共同利用や医療用麻薬の供給体制の構築を検討しているが、24時間365日において調剤できる薬局とするための薬剤師の確保に苦慮している。現在、禁止されている管理薬剤師の兼務が許可されれば、無菌調剤室の共同利用や医療用麻薬の供給体制の構築につながることが期待できる。」と伺いました。 このため、今後より一層の在宅医療を推進していくために、現在禁止されている管理薬剤師の兼務について大幅に緩和していただくよう要望します。	薬局の管理者は、保健衛生上の必要から、常時その薬局を直接管理することとされており、薬事法において薬局の管理者の兼務については原則禁止とされている。 ご意見にある無菌調剤室の共同利用や医療用麻薬の供給体制の構築（麻薬小売問渡）を行うにあたっては、必ずしも薬局の管理者が兼務により行う必要はなく、この兼務の禁止規定により制限されるものではない。 現在、県においても一般社団法人島根県薬剤師会と連携し、薬剤師確保、無菌調剤室の整備などの事業を検討して、在宅医療を推進しているところ。	管理薬剤師の兼務については公聴会での回答のとおり。 なお、その他薬剤師関連の動きとしては、在宅医療の推進を含めた医療・介護サービスの推進を図る目的で、一般社団法人島根県薬剤師会と連携して、まず、県内に勤務して頂ける薬剤師を確保するための大学薬学部訪問事業、高校生薬剤師体験セミナー、次に、薬を適切に服用して頂くため、介護施設等職員に対する薬に関する服薬管理体制整備事業、さらには、高度な調剤が地域で可能となる無菌調剤室の共同利用を推進するための研修事業や補助金事業等を実施している。	薬事衛生課	出雲市	9月2日

平成26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
19	03出雲	02_地域医療対策	03_がん対策	がん対策について	私のがん患者で治療中です。昨年は親戚、友人で男5人、女3人全員ががんで亡くなっています。若くて40歳の女性、50歳の男性でした。後、残り6人の人は60歳代ばかり亡くなられ、異常な年齢だと自らショックで耐えられませんでした。今思うのには、40年間の勤務を終えての安心、第2の人生は楽観が、苦痛での終止符 こんな状況ですから、50歳代から60歳代の歯止め対策を早急にお願いたします。	がんの死亡率は40歳代から増え始めている状況であり、高齢者だけではなく働く世代にとっても大きな問題となっている。働く世代ががんに罹患した場合、本人のみならず、家族や同僚など周りの人にも影響が及ぶことから、そうした影響を少なくするための対策の充実が重視されてきている。働く世代を中心とした対策として ①働く世代のがん検診受診率を向上させるための対策（事業所と連携したがん検診啓発協力事業所事業など） ②死亡率が上昇している乳がん・子宮頸がんといった女性のがんへの対策（街頭キャンペーンやイベント等での啓発活動、時間外の子宮頸がん検診の実施など） ③がんに罹患したこと起因する就労を含めた社会的な問題等への対応（がん患者の就労支援について事業所への普及啓発など）が重要と考えており、今後、市町村や事業所、相談支援センターと連携して、働く世代を中心とした対策の重要性を周知するとともに、死亡率低減に向けた施策に取り組んでいく。	【働く世代への対策】 ・がん検診啓発協力事業所登録事業の実施（平成27年3月時点の登録事業所数：566） ・がん征圧月間等での普及啓発の実施 ・時間外の子宮頸がん検診補助事業を実施 ・今年度実施した「がん患者の就労等に関する実態調査」の結果を基に、今後の就労支援を検討 ・がん患者家族サポートセンターで、がん患者の就労相談会を実施	健康推進課	なごやかサロン	9月2日
20	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム実現に向けて地域の最前線に立つ中核的な機関として、今後、高齢化の進展に伴い、益々その役割が大きくなる。現状では、市町村の直営型が多く、人員配置不足などにより、本来国が求めている業務機能が発揮されていないと思われます。地域ケア会議の運営は、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる」体制づくりを考える最も必要な場となると考えます。今後、県として地域包括支援センターへの役割に応じた人員体制の強化、そのための財源確保、職員研修体制など何か支援する計画はあるのでしょうか。	地域包括支援センターは、各保険者が、介護保険の財源を充てて、その設置場所、管轄範囲等を決めて、直営又は委託により運営され、県内では、松江、出雲、安来、吉賀、一部益田を除いて、直営である。地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口であり、ご家族からの相談で訪問もし、地域ケア会議で地域全体の課題を検討するという機能を持っており、県央圏域内では、大田市、川本町、邑南町、美郷町にそれぞれ1カ所配置されている。その人員は、法令で担当区域内の高齢者数に応じて、3千人～6千人未満であれば、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャーといった専門資格者を1名ずつ設置することになっており、その数が6千人を超えるごとに、同数の人数を確保し、また一方、3千人に満たないときには1～2名の設置となっている。2千人以上であれば2名の専任の専門資格者、1千人以上であれば1名の専任と1名の兼務、1千人未満は1名の専任資格者がいれば可とされている。川本町（2,500人）、美郷町（2,200人）は、この規定が適用されている。 今回の介護保険法の改正で、今後、医療介護の連携、認知症への対応が求められることから、地域包括支援センターの機能強化に向けて財政的な支援なども検討されているところ。 県では、人員体制の強化や財政支援は行っていないが、研修については、地域ケア会議の運営方法について技能取得ができるよう研修会を行う補助制度を国が設け、加えて、県も独自でセンター職員の研修、地域ケア交付金の交付もしており、実際の運営実務に向けて対応能力をあげていただくことで、地域包括支援センターの取組みを支援している。	地域包括支援センターの機能強化は、今回の介護保険法改正の中でも言われており、地域ケア会議の実施については直接的な支援があると聞いている。内容は今後明確になると思われるので、これを待ちたい。 なお、人的支援等について、特に支援は明確になっていないが、例えば、認知症施策支援員の配置により、認知症施策を集中的に行う人員を増やすといった方法も提案されており、平成30年度までに全市町村で必置となっていることから、県としては、その設置に向けた支援を行っている。	高齢者福祉課	社会医療法人 仁寿会 加藤病院	8月1日
					06_障がい施策	02_精神保健	精神障がい者の地域移行	平成26年度の診療報酬の改定により、在宅復帰率が病院に課せられました。また、このことによる在宅復帰先も限定されました。さらに、27年度の介護報酬の改定では、特別養護老人ホームへの入居は、特別な場合を除き、介護度3以上となっている。在宅に帰れない方の受け皿となるサービス付高齢者住宅へ入居するには居住費等実費支払が多いため、所得が低い場合、入居することが難しいことがあると思います。 また、先日、長期入院精神障がい者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性も打ち出され、今後地域で暮らす生活の場の確保が急務であると思います。 （自宅で生活できない場合） このような環境において、地域で生活できる環境整備の取組みをどのように進めるべきか何かお考えがございでしょうか。	在宅復帰に向けた政策誘導が今後もしばらく続くと考えられることから、在宅医療推進の施策について、保険者・市町村が実施していくこととされている。 在宅での生活をできる限り長くしていくために、在宅医療・介護の連携も重要と考えており、そのためにも地域の医療機関には、介護との連携をこれまで以上に進めていただく必要があり、その先頭に立って事業を進めておられる加藤病院をはじめ、地域医療に携わる方々には今後とも協力をお願いしたい。在宅での生活上、特養の入所要件の制限ということも言われているが、在宅での介護が難しい状況を勘案して、要介護2以下であっても入所が可能となる取扱いが国において検討されている。 県としても、地域の実情にあった在宅の生活、医療介護の提供といったことが必要と考えており、地域包括ケアシステムの構築が実現されるよう、構築を進めていける市町村への支援を一層進めていきたい。 県では、島根県障害福祉計画に基づき、福祉施設の入所者の地域生活への移行や入院中の精神障がい者の地域生活への移行を円滑に進めるため、グループホーム等の整備を計画的に進めている。 また、精神障がい者の地域への移行や定着を支援するため、各圏域ごとにピアサポーターや自立支援ボランティアの養成を行い、身近な理解者であり、支援者として、病院内や地域で活動いただく取組や、精神障がい者への理解を深めるため、精神障がい者と地域住民との交流等に取り組んでいる。 改正精神保健福祉法が4月に施行され、精神病院の管理者に退院促進のための体制整備が義務づけられ、医療と福祉の連携がより推進されるよう、県でも研修会等を行っているところ。 先般7月1日、国において「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」が取りまとめられた。この取りまとめに当たっては様々な意見があり、精神科病棟を居住施設に換えて使う案については、一定の条件付けを行った上で試行的に実施する考え方が示された。今後国において、具体化施策が検討されることになっており、その施策等も参考にし、取組みを進めたい。	退院後の居住の場を確保するため、グループホームの整備に努めるとともに、県及び市町村の社会福祉協議会が行う入居債務保証支援事業への支援や、不動産業者等との連携により賃貸住宅への入居支援に取り組む。 入院中の精神障がい者が円滑に地域生活に移行できるよう、医療と福祉の連携を推進するための研修会を県内全圏域で開催する。 また、これまで一部の圏域に留まっていたピアサポーターの病院への訪問活動を県内全域に拡大していく。 なお、病院の敷地内におけるグループホームの設置については、退院後、直接地域での生活に移行することが原則であり、県では他県の状況等も注視しながら慎重に検討したいと考えている。
22	04県央	02_地域医療対策	01_医療提供体制	高齢化した患者会についてほか	介護の看取りについて新聞等でよく報道されています。がん患者に限らず、一般の人にも言えることですが、人間の尊厳とは何かということ、ある新聞に出ていました。 今の医療で治せない病氣、末期の延命治療を中心に、人間として尊厳を保ちながら死を迎える。自然死というのは自宅で療養しながら亡くなることだと思います。治らない病氣で、少し強い薬を注射しますと言われてから2～3日のうちに臨終ですと言われました。こんなむごいことが許せるでしょうか。病院としては後の病氣のことを考えたらこれが最後の手段かもしれませんが、皆さんのご意見をお伺いします。	最期を迎えるに当たって、積極的な安楽死などはもちろん日本では認められていないし、最期を穏やかに過ごすために尊厳死を認めるかどうか、最近では人工透析は命が脅かされてもやらないという選択をするかどうか、国や医療団体の中で議論が行われている。身近なところで最期をどう過ごすか、一人一人が考えていきたいと思いますという方向であることは間違いありません。県として方向を出すというより、一人一人がかりつけ医や、地域の中で話し合っていくことによって、迎えたい最期の姿をそれぞれ考えていただく。例えば、施設に入ったり、病院に入ったりした場合は自分の迎えたい最期について、関係者を含めて話し合っていたことが大事だと思う。	平成27年2月に県内全病院を対象に「終末期医療の取組に関するアンケート」を実施した。前回（平成24年9月）調査時と比較し、下記のいずれの項目においても割合が増加しており、病院における終末期医療への取組みが進んでいることが窺える。 （項目） ・「厚労省や学会等から示されているガイドライン又は指針を活用している」 ・「病院としてガイドラインを策定している」 ・「リビングウィルについての書類を作成している」 ・「リビングウィルについての書類の作成を検討している」 ・「リビングウィルについての書類の作成を今後検討する考えがある」	医療政策課 健康推進課	おおなん元気サロン	8月1日

平成26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
23	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	地域福祉コーディネーターの配置場所と役割についてほか	<p>(1) 地域福祉コーディネーターは、市町村の地域包括支援センターに在籍する人材か。またその役割はどのようなものか。</p> <p>(2) 施設入所者の要介護度の重度化により、体調不安定となり医療機関に長期入院されるケースが増えている。これに伴い措置費及び介護保険収入は減収となるが、保護施設として安定した事業運営を行うためにはどのようにしたらよいか。</p>	<p>(1) 地域福祉コーディネーターは、住民参加型の福祉活動やネットワークづくりを推進する役割を担うもので、本県では、市町村社協に在籍する社会福祉士等を対象として、平成16年度まで養成されていた。平成17年度以降は、島根県社会福祉協議会において、コミュニティソーシャルワーカーの養成が始まり、地域福祉コーディネーターと同様に、関係団体と連携して、地域の福祉課題を解決していく役割を担うこととなった。こうしたコミュニティソーシャルワーカー等の活動分野は、地域包括支援センター、市町村社協、施設等があり、それぞれの地域で、その専門性を生かし、高齢者への支援をはじめ、様々な地域福祉活動に取り組みされていることと思う。</p> <p>(2) 養護老人ホームにおいては、入所者の高齢化に伴って、要介護度の高い高齢者や認知症の高齢者もが増加するなど、入所者の支援ニーズが多様化しており、現在の人員配置基準では対応が厳しいという声があることは承知しています。また、入所者の長期入院などにより、施設の運営に影響があるという声も聞いております。高齢者が地域で安心して暮らしていくためには、一人ひとりの状態に応じた適切な医療や介護のサービスが提供されることが重要であり、それぞれの地域に応じたサービス提供のあり方について、市町村と一緒に考えていきたい。</p>	<p>(1) 公聴会時の回答と同じ</p> <p>(2) 養護老人ホームの措置費については、平成17年度に一般財源化され、市町村に対する地方交付税措置がなされている。厚生労働省から、平成26年4月の消費税の引上げに伴う措置費への影響額について、適切に改定するよう通知があり、県としては、この通知を受けて市町村に適切な対応を促したところ。現在、各市町村において措置費支弁基準の改定が検討されているところであり、県としても、市町村から相談があれば助言していきたい。</p>	地域福祉課 高齢者福祉課	邑智地区老人福祉施設連絡協議会	8月1日
24	04県央	06_障がい施策	02_精神保健	精神科医療の未来像について	<p>精神障がい者アウトリーチ事業として、毎年質問させていただいているが、我が国の精神障がい者の入院患者は世界一とあって久しい。一向に進まない状況に、国の施策として、精神病院の病棟を「病院転換型居住系施設」に転換するよう働きかけています。そのことが施行されれば、認知症の人はますます進むことになり、看板を掛け替えただけで、統合失調症の人たちにとっても、居住系施設となれば、そのまま病院にいても、地域で暮らすことを容認することとなり、長期在院者の地域移行（退院促進）、地域定着の流れは、うやむやになる危険性ははらんでいることとなります。本来の病床削減とはいえない。</p> <p>◎2013年12月4日に、「障害者権利条約」が批准されているにもかかわらず、このような施策が展開されることは、当事者を愚弄することになる。</p> <p>◎島根においても、もっと抜本的に、精神科医療の未来像を描いていただければ、地域で障がい者福祉をやっている我々としても、対等な関わりを実践していくことが可能となり、やっと、インクルーシブな社会が開けるような気がする。</p>	<p>県では、島根県障害福祉計画に基づき、福祉施設の入所者の地域生活への移行や入院中の精神障がい者の地域生活への移行を円滑に進めるため、グループホーム等の整備を計画的に進めている。また、精神障がい者の地域への移行や定着を支援するため、各圏域ごとにピアサポーターや自立支援ボランティアの養成を行い、身近な理解者であり、支援者として、病院内や地域で活動いただく取り組みや、精神障がい者への理解を深めるため、精神障がい者と地域住民との交流等に取り組んでいる。改正精神保健福祉法が4月に施行され、精神病院の管理者に退院促進のための体制整備が義務づけられた。医療と福祉の連携がより推進されるよう、県でも研修会等を行っているところ。先般7月1日、国において、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」が取りまとめられた。この取りまとめに当たっては様々な意見があり、精神科病棟を居住施設に換えて使う案については、一定の条件付けを行った上で試行的に実施する考え方が示された。今後国において、具体化施策が検討されることとなっており、その施策等も参考とし、取り組みを進めたい。県では、精神科医療検討会を設け、精神科医療に関係する医師と行政機関で、精神科の諸課題の協議や検討を行っている。このような会議等でよく議論し、地域移行に向けた施策の検討を進めたい。</p>	<p>退院後の居住の場を確保するため、グループホームの整備に努めるとともに、県及び市町村の社会福祉協議会が行う入居債務保証支援事業への支援や、不動産業者等との連携により賃貸住宅への入居支援に取り組む。入院中の精神障がい者が円滑に地域生活に移行できるよう、医療と福祉の連携を推進するための研修会を県内全圏域で開催する。また、これまで一部の圏域に留まっていたピアサポーターの病院への訪問活動を県内全域に拡大していく。なお、病院の敷地内におけるグループホームの設置については、退院後、直接地域での生活に移行することが原則であり、県では他県の状況等も注視しながら慎重に検討したいと考えている。</p>	障がい福祉課	社会福祉法人亀の子	8月1日
25	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	補助金減額についてほか	<p>1) 民児協への補助金は、平成22年度補助基本額8,000円が、以後毎年、減額されている。県政の会計状況は理解できるが、問題を抱える世帯が増加し重いケースを抱える委員もいる中、後任が見つからず、やむを得ず再任を了解したり、Uターン1年程度で引き受ける委員もいる。また、担い手可能な年代が多いため、地域でいくつも役職を担っている委員もいる。委員のなり手が減っている中、毎年減額されると活動意欲の低下を招く。減額理由をお示しただき、来年度は増額していただきたい。また、会計予算立案上、前年11月には、補助基本額を通知していただきたい。</p> <p>2) 委員職務の個別支援・見守りを行うに当たり、要支援者情報が必要となるが、情報が行政から提供されないと活動に支障が生じる。表札が出ていなかったり、度々の訪問にもかかわらず不在であったり、委員活動への理解不足や個人情報に過敏になりすぎ、面会を拒否したりする若い世代もいたりする。事件事故が起きると、行政や関係機関・マスコミは委員に発生前の状況を求めてくる。個人情報の取扱いは市町村の条例によるが、世帯・障がい者・介護情報等は日常の民児委員の個別支援・見守りと災害対策基本法改正により、避難行動要支援者の避難支援関係者と位置づけられている委員が、災害時の避難支援者としての役割を果たすためにも必要不可欠である。県内では行政から委員に提供されている個人情報に差があるため、県担当課から市町村へ、厚生労働省社会・援護局地域福祉課から平成24年7月に出されている「自治体から民生委員・児童委員への個人情報の提供に関する事例集」や今年4月にまとめられた「民生委員・児童委員の活動環境の整備に関する検討会」報告書を参考に情報提供するよう指導をお願いしたい。</p> <p>3) 山間へき地では、担当世帯数は少なくても広範囲の面積を担当し、訪問・支援の際の移動距離が長くなる。ガソリンが高騰し、市部と比較して単価も高い。へき地委員にはへき地加算を付けてほしい。</p>	<p>(1) 県では、国から交付される地方交付税のうち、民生児童委員協議会への補助金分として算入される額の全額を各市町村の民生委員・児童委員の定数に応じて民児協に交付しているが、近年、この算入額が年々減少していることから、補助基本額の減少が続いている。一方、民生委員・児童委員は、地域福祉における大きな役割を担う方々であり、補助基本額の減少により活動に支障が出るようなことがあってはならないとと考えており、これ以上の減額とならないように財政当局にも実情を伝え対応を検討していきたい。また、県予算の成立前に補助基本額を通知することはできないが、貴会の予算編成作業が円滑に行われるように、予算要求段階のものとしてお答えすることは可能なので、情報提供させていただきたい。</p> <p>(2) 県では、平成24年度にご紹介のあった厚生労働省が作成した事例集と県のアンケート結果を配布したほか、県独自にまとめた事例集（島根県民生委員・児童委員のための業務対応事例集）や、民生委員・児童委員が個人情報を取り扱う際の留意点をまとめる等、これまで、民生委員が活動しやすい環境づくりに取り組んでいる。また、国の検討会において今年度まとめられた「民生委員・児童委員の活動環境の整備に関する検討会」報告書についても、このたび、市町村にお知らせし、改めて、民生委員に対して必要な個人情報が適切に提供されるようお願いしたところ。</p> <p>(3) 県では、民生委員・児童委員の交通費等の実費弁償として、国が定める地方交付税の算定基礎に一人当たり年額58,200円が計上されていることから、委員手当にもこの単価を採用している。現在、他県においてもこの単価を採用しているところが大半であること、さらに、本県では、交付税算定上の国の配置基準より手厚く民生委員を配置しており、既に手当支給総額が地方交付税の算入額を上回る状況であることから、加算を行うことは難しいと考えている。一方、民生委員・児童委員の活動上の負担軽減について、事例集の作成や研修の充実等に取り組んできており、引き続き、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。</p>	<p>(1) 民生児童委員協議会に対する活動費補助金については、交付税算入額に基づき補助単価を決定しており、近年減少傾向にあったが、財政当局と協議の上、27年度は補助単価を7,000円から7,200円に引き上げることとした。次年度単価の情報提供については、公聴会時の回答に同じ。</p> <p>(2) 及び(3) 公聴会時の回答に同じ</p>	地域福祉課	美郷町民生児童委員協議会	8月1日

平成26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
26	04県央	03_地域保健対策	06_その他	食品衛生協会加入の重要性等	<p>島根県全体の食中毒のリスクを軽減するためには、悪い意味で進化している食中毒や食中毒に対する対応、対処、認識、知識が必要である。現代は、情報化社会でネットを通じた情報収集は可能であるが、個人的情報収集には限界があると思われる。食品衛生協会や飲食業組合といった組織に加入し、組織による講習・講演や迅速な情報伝達ネットワークを活用すべきである。飲食の提供、安心・安全を考えたときに今一度、調理師免許の必要性を強く要望したい。安全マニュアル・調理マニュアルといった手引き主導による営業店が増える中、知識と経験、調理師免許証取得者による営業許可申請は、今後、県レベルで取り組むべき課題であると考えます。また、県薬事衛生課・保健所・食品衛生協会・飲食業組合・調理師会の連携は必至である。</p>	<p>食品衛生協会及び飲食業生活衛生同業組合においては、ノロウイルス食中毒予防対策等の会員等への啓発及び周知において一翼を担ってもらっており、感謝。引き続き、食品衛生に関する情報提供に努めるとともに、講習会の実施など連携していきたい。</p> <p>食品衛生協会や飲食業飲食業生活衛生同業組合への加入については、それぞれの団体において詳しい説明を実施し、加入者の増加に努められていることと思う。行政としても、新規の営業相談などの際に、協会や組合の説明やパンフレットの配布などを実施しているところ。</p> <p>調理師免許取得者は食品衛生知識をはじめ公衆衛生等に関する知識があり、営業施設で食品衛生を確保する上で重要な存在。本県では、食品衛生法施行条例において、営業者が施設ごとに食品衛生責任者を設置することとしている。食品衛生責任者には、業態に応じ、努めて調理師、栄養士などの資格を有する方を選定することとしているところ。</p> <p>また、調理師など資格を有する方については、食品衛生責任者となって初めて受講する養成講習会を免除しているところ。</p> <p>なお、食品衛生法に基づく営業許可は、都道府県が施設基準にあう施設で営業する場合で、同法で定める人的欠格事項に該当しない場合に知事が許可できることとなり、営業者に特段の資格要件はありません。</p> <p>食品を取り巻く様々な問題は、少なくなるどころか年々増加している。今後も食品衛生に関する情報提供に努めるとともに、様々な場面で連携し、食品の安全・安心の確保に努めていきたい。</p>	<p>ノロウイルス食中毒予防対策、異物混入防止対策、さらに食品表示法の施行など食品を巡る様々な課題への対応については、これまで以上に食品衛生協会及び飲食業生活衛生同業組合などの関係団体の方々の連携が必要と考えている。</p> <p>これまでも増して情報提供に努めるとともに、連携し、食品の安全・安心の確保に努めたい。</p>	薬事衛生課	島根県食品衛生協会大田支所	8月1日
27	05浜田	03_地域保健対策	06_その他	食生活改善推進協議会の組織増加について	<p>現在、島根県において、19市町村のうち、16市町村しか協議会がありません。地域の健康づくりを担って活動している私たちには県全体に会員が必要です。特に大きな大田市は未組織、出雲市は多岐のみです。私たちの活動が5年先、10年先の健康な町を作り出します。医療費削減にもつながります。健康寿命の延伸に向けても、是非、県の方からも未加入の市町村の働きかけをお願いします。</p>	<p>健康寿命の延伸を目指して、健康長寿しまね推進計画や食育推進計画において、食生活改善推進員の活動を推進している。食生活改善推進協議会の未組織市町のうち、出雲市、大田市、海士町においては、市町の実情に応じた「食のボランティア」を育成・組織化し活動されている。</p> <p>食育や健康づくりの推進を図るため、食生活改善推進員や食のボランティアの未組織の市町の解消は重要。また、会員の高齢化も進む中、新たな会員の育成も必要。このため、市町村が育成を実施する場合には、求めに応じて支援を行う。</p> <p>今年度は、食育活動の活性化と連携や協働を目的に、圏域毎に食育に関するボランティア等の交流会などを開催し、食生活改善推進協議会の活動など相互に情報共有する予定。今後とも、各地域における積極的な御協力をお願いします。</p>	公聴会時の回答と同じ	健康推進課	浜田市食生活改善推進協議会	8月8日
28	05浜田	05_児童・家庭施策	01_少子化対策・子育て支援	新保育制度に向けての具体的な取組みについて	<p>県が開催しておられる「子ども子育て会議」の進行状況と検討内容についての現状をお聞かせいただきたい。</p>	<p>子ども・子育て支援新制度においては、幼児期の教育・保育、地域の子ども・子育て支援を総合的に推進することとしており、県においても、市町村の取組みの支援や人材確保・育成策などを盛り込んだ「支援計画」を策定する必要がある。</p> <p>この計画の策定にあたっては、幅広い分野から意見を頂戴することから、昨年の6月議会において「島根県子ども・子育て支援推進会議」設置条例を制定し、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、公募委員など、16名の委員からなる会議を昨年10月に設置した。</p> <p>また、県計画には、県の「次世代育成支援行動計画」及び「ひとり親家庭等自立支援計画」の内容も盛り込み、一体的な計画にすることとしており、それぞれ部会を設置している。これらの会議において、支援策等を検討する際の資料とするために、昨年度「島根県少子化に関する意識調査」「島根県母子世帯寡婦世帯父子世帯実態調査」「島根県保育士就業支援に向けた実態調査」「島根県保育士確保に関する実態調査」を実施した。今後は、これらの調査結果を踏まえ、必要な支援策等について議論を深めることとしている。</p> <p>なお、会議の内容については、会議録や資料を県のホームページに掲載しているのをご覧いただきたい。</p>	<p>「支援計画」の策定にあたっては、平成25年10月の会議設置以来、島根県子ども・子育て支援推進会議を8回、少子化対策指針部会を6回、ひとり親等自立支援部会を5回開催してきた。</p> <p>会議では、「子どもの最善の利益」が実現される社会、「子育てするなら島根」と感じられる社会を目指すべき社会像とし、その実現に向けた施策の方向性等について議論を進めてきた。</p> <p>また、子ども・子育て支援法に基づく必須記載事項である、教育・保育の提供体制の確保方策、保育等に従事する人材確保・資質の向上等についても併せて議論してきた。</p> <p>この「支援計画」については、名称を「しまねっ子すくすくプラン」とし、推進会議において最終的な意見を聴取したうえで、平成26年度中に策定することとしている。</p>	青少年家庭課	浜田市保育連盟	8月8日

平成26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									
29	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	医療・介護推進法について 医療・介護推進法について ほか	<p>(1) 医療・介護総合推進法が2014年6月18日に成立。今般送付いただいた『島根の健康福祉2014』の内容と大きい変革点はありますか。 (益田の医療を守る市民の会への助成～本年度なし)</p> <p>(2) 「時々入院、ほぼ在宅」「施設から地域へ、医療から介護へ」「在宅医療の充実」…医療と介護の連携強化は、基本的には理解できます。 ①団塊の75歳、迫る「2050年問題」は、大都市圏と地方の差が大きいと考える。本県の立場としての対応方向は？ ②医療と介護の一体化が大切と言われるが、 ・ケアマネジャーと介護・医療スタッフとの連携が不十分 ・在宅医療…家族への負担、急変期の対応が不安 ・益田圏域 圏域 益田市内</p> <table border="1"> <tr> <td>訪問診療</td> <td>13</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>往診</td> <td>11</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>うち24時間対応</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> </table> <p>(3) ドクターヘリの実績について、昨年5月～9月のものは昨年度報告いただいた。昨年5月～今年4月位までの初年度の実績をお願いしたい。また、できれば第一当事者の役割を担われる消防署の方のお話も伺いたい。</p> <p>(4) 益田市医師会(含 医師会病院)は、公益法人となりました。他方、「社会福祉法人のこれから」等の紙面があり、驚くことも多々あります。医療・介護の担い手たる「法人」について、基本的知識を教えてください。</p>	訪問診療	13	11	往診	11	10	うち24時間対応	6	6	<p>(1) 医療・介護総合推進法に基づき、消費税増税分を原資として国が2/3、県が1/3を出して都道府県に基金を設け、在宅医療の推進や、医療・介護従事者の確保等を目的とする事業を実施することとなった。そのため、今後の補正予算により島根の健康福祉2014の内容は変わる。今後追加される事業の内容については、地域医療支援会議において案としてまとめられる。</p> <p>(2) ①国においては、今後増大する医療・介護ニーズに対応するため、「医療従事者の確保」に加えて、「病床の機能分化・連携」「在宅医療・在宅介護の推進」等、効率的な医療・介護サービスの提供に向けた抜本的改革を加速させることとしている。島根県においては、大都市部ほど後期高齢者人口の急激な増加が予測されないとはいえ、診療報酬改定等も含めた国の制度改革の流れの中で地域医療を維持・充実していくためには、在宅医療と介護の連携を推進することによる「効率的な医療・介護サービスの提供体制の整備」及び「地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築」が喫緊の課題。 ②県では、平成25年度～27年度にかけて「地域医療再生計画(積増分)に基づく在宅医療の推進に関する事業」を実施。医療と介護の連携を図る取組としては、主治医、ケアマネジャー等の多職種が参加する「サービス担当者会議」の充実強化を目的とした「ケア方針確立体制構築推進支援事業」を実施。また、入退院時における医療機関とケアマネジャー等在宅支援チーム間の情報共有の実態を把握し、課題を整理するとともに、課題解決に向けた方策を検討するための「入退院時における医療機関と在宅支援チーム間の情報共有に関する実態把握事業」も実施している。 また、県内の7圏域において、市・医師会・病院等を拠点とし、在宅医療における多職種連携の取組を推進するためのモデル事業を実施。この事業は、各実施主体が認知症、リハビリ等のテーマを設定し、課題解決を図る中で、地域の在宅医療を支える多職種が「顔の見える関係」を作ることを目指している。益田圏域においては、益田市医師会が事業を受託し、在宅医療・地域包括ケアにおける県西部地域の拠点を狙った積極的な取組みが進められている。こうしたモデル的取組を基に、家族など介護者の負担軽減を図る方策も検討しながら、地域の実情にあった在宅医療・地域包括ケアシステムの構築を目指す。 (3) 益田地区のドクターヘリ平成25年度実績は、昨年度から開始された広島県及び山口県の広域運航の件数を合わせて44件(対前年比10%の増)。全県では、平成25年度は785件(島根ヘリ:708、広域運航:77)、平成24年度は、695件であり、対前年比12.9%の増。本年度4月～6月までの実績は益田消防管内で13件(広域運航を含む)。 ドクターヘリの運用は、島根県ドクターヘリ運航要領に基づき適切に運用されていると考えている。消防からの要請についてはドクターヘリ要請基準を設け、現場救急の出動の場合は、原則は119番内容によるkey word方式(同時要請)としています。これは、消防に119番通報が入ったとき、患者の容態について、意識がない、呼吸が止まっているなどあらかじめ定めてある重症が予想される言葉が含まれていれば、自動的にドクターヘリを飛ばすというもので、全国のドクターヘリの運用で広く使われている手法。転院搬送の場合は、医師がヘリコプターを要請するか判断することとしている。 なお、重複要請が増加(H25:132件(益田:3件) H24:87件 対前年比51.7%の増加)していることから、ドクターヘリのより効率的で効果的な運用に向けて、運航実績の検証を行うこととし、ヘリコプターを用いた救急医療専門家、全国ドクターヘリ運航専門家、県民代表などから意見聴取する。また、これまでの運航実績を分析・検証し、必要に応じて要請基準や要請手順の見直しを行う。 (4) 医療法人は、病院、医師若しくは歯科医師が常時勤務する診療所又は介護老人保健施設を開設しようとする社団又は財団で、医療法の規定に基づき、都道府県知事(厚生労働大臣)の認可を受けて設立される法人。医療法人になると非営利性が求められるが、医療の継続性が確保されるとともに、資金の集積が容易となる。知事(厚生労働大臣)は、医療法人の経営を適正に保つために、医療法人の業務や会計について、必要に応じて報告を求めたり、事務所に立入検査を行い、場合によっては命令・勧告を行ったり、設立認可を取り消すことがある。医療法人は、毎年度、事業報告書等(事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、監査報告書)を知事(厚生労働大臣)に届け出ることが義務付けられており、これを誰でも閲覧できる。 介護保険の居宅サービスを提供しようとする場合、介護保険法により、県知事の指定を受ける必要がある。指定を受けるには、県条例により法人であることが要件。法人には、社会福祉法人、医療法人や有限会社、株式会社といった民間企業、NPO法人などがあります。 施設サービスでは、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の3種類があり、このうち、特別養護老人ホームを設置できる法人は、老人福祉法により、地方公共団体と社会福祉法人等に限られています。 また、地方公共団体・医療法人・社会福祉法人等は、県知事に申請して、介護老人保健施設の開設許可を受けることができる。(介護療養型医療施設については、平成24年度以降、新規の指定は行われません。)社会福祉法人が特養を設置するためには、老人福祉法に基づく県知事の認可と介護老人福祉施設の指定を受ける必要がある。 介護保険法の指定及び老人福祉法の認可を受けるに当たっては、県条例で定める人員、設備及び運営に関する基準を満たす必要がある。県では、上記基準を満たし、特別養護老人ホームの運営、介護福祉施設サービスの提供が確実、適正に実施できると認められる場合に、指定・認可することとしている。</p>	<p>(1) 平成26年度の「地域医療総合確保基金」事業については、平成26年10月に作成しました。詳細は県のホームページで公開中</p> <p>(2) ①医療と介護の連携推進をテーマに実施した「平成26年度若手職員政策提案」の内容も踏まえ、中山間地域等の条件不利地域において訪問を行う病院・診療所・訪問看護ステーションに対する補助制度を創設する。 平成27年度からは、「在宅医療・介護連携推進事業」が介護保険法の地域支援事業に位置づけられ、市町村を中心に地域の特性に応じて推進されることとなるが、円滑な事業実施のため県・保健所としても引き続き支援を行っていく。</p> <p>②平成26年度、「入退院時における医療機関と在宅支援チーム間の情報共有に関する実態把握事業」を実施し、調査結果報告書を作成した。詳細は県のホームページで公開する予定。 平成26年12月、県内7圏域(9か所)で実施している「在宅医療連携推進事業(在宅医療における多職種連携の取組を推進するためのモデル事業)」の中間報告会を開催しました。最終年度である平成27年度には、最終報告会を開催する予定。 益田市医師会においては、在宅医療・地域包括ケアにおける県西部地域の拠点的な役割も担う「在宅医療・介護連携センター」の設置を進めている。</p> <p>(3) ドクターヘリの運航実績について、平成26年4月から平成27年2月末までの実績は、754件(広域連携運航分も含む)。これは、昨年度同時期に比べて増加している。さらに、島根県ドクターヘリは、平成25年度に132件の重複要請であったものが、平成26年4月から平成27年2月末で134件とすでに昨年度の実績を上回っている。このようにし、重複要請が年々増加していることから、これまでの運航実績を分析・検証し効率的な運用に向けて見直しを行っている。「現場救急」や「転院搬送」の基準を、地域事情に配慮しながら、要件を新たに設けることとしたところ。</p>	医療政策課 高齢者福祉課	益田の医療を守る市民の会	7月23日
訪問診療	13	11																	
往診	11	10																	
うち24時間対応	6	6																	
30	06益田	04_高齢者施策	01_介護保険制度	介護保険施設の指定・開設許可基準等	<p>(1) 介護保険制度について、00年に行政による「措置」から、利用者が自由に施設を選べる「契約」へと変わる(企業なども参入)介護施設の開設許可等→知事の指定許可→県の独自性を発揮された。</p> <p>(2) 療養病床再編推進事業…病床転換助成 医師会病院ふたば棟44床が平成29年度末までといわれていますが、見直しは？</p> <p>(3) 西部福祉センター(いわみーる)に、介護用品の陳列が一階にありましたが、5年前位に撤去されたのはなぜでしょうか。</p>	<p>(1) 介護保険施設の指定・開設許可基準は、平成24年4月から都道府県の条例で定めることとなった。具体的には、国の基準が項目毎に「従うべきもの」「標準とするもの」「参酌するもの」に分けられ、これらに応じて、各都道府県が条例で基準を定めることとされている。平成24年12月に制定した島根県条例は、基本的には国の基準に準じていますが、「特別養護老人ホームの居宅定員」と「療養病床における食堂の施設基準」については、県独自の基準を設けています。 また、非常災害対策に関する具体的計画について、土砂災害危険区域や浸水想定区域等の立地条件を踏まえた計画となるよう、県独自で規定の明確も行っています。</p> <p>(2) 医師会病院のふたば棟(44床)は、介護療養型医療施設。介護療養型医療施設は、平成24年3月31日までに介護老人保健施設等に転換するなどの対応を行うことになっていたが、転換支援策として実施されていた施設基準の経過措置や、転換に要する費用の助成などについても、平成29年度末まで延長されています。 なお、医師会病院のふたば棟について、現時点では具体的な計画は聞いていない。</p> <p>(3) 平成4年度から、介護機器、設備等の普及啓発を目的として、福祉用具の展示、相談等を行ってきたが、福祉用具等の取扱事業者の増加により介護機器、設備等の取り扱いが増えてきたことから、行政としての一定の目的は達成したと判断し、平成21年度末をもって廃止した。</p>	公聴会時の回答に同じ	健康福祉総務課 高齢者福祉課	益田の医療を守る市民の会	7月23日									

平成26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
31	06益田	02_地域医療対策	03_がん対策	医療者向け緩和ケア研修会終了後の受講者へのフォローほか	<p>(1) 受講するだけ、行政も受講者数をチェックするのみ。これでは緩和ケアは進展せず、グループケアを入れることも緩和ケアの努め。</p> <p>(2) がん教育がスタートした。しかし、行政・医療側からの仕掛けのみ。当事者をなぜ入れてスタートできないのか。</p> <p>(3) 遺族会・家族会が将来地域の介護力になればと思う。在宅医療がスタートしたが、地域により一向に進んでいない地域が多い。看取りをできる地域づくりが必要。</p>	<p>(1) 医師を対象とした緩和ケア研修会は、緩和ケアの基本的知識・技術の習得を目的に平成20年度から実施しており、平成25年度までに610名の医師が修了した状況。今後、がん診療に携わるすべての医師が受講されることをめざして、引き続き実施していくとともに、研修内容の充実や既修了者に対する質の確保のためのフォローアップについても、緩和ケア研修委員会で検討しながら進めていくこととしている。</p> <p>緩和ケアの基本的知識・技術を習得した医療従事者を増やしていくとともに、そうした関係者の連携による在宅緩和ケア提供体制の整備についても検討を進める。</p> <p>(2) がん教育(大人も含む)については、以前から、学校や事業所において保健所への依頼による出前講座等独自の形で、がん患者さんによる体験談講話が実施されている状況。</p> <p>県としては、子どもに対してがんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深める教育を推進する必要がある、学校全体で共通理解を図るため、今年度、出前授業を実施予定。県としても、地域の人材活用や関係機関と連携・協力した実施方法が効果的であると考える。</p> <p>(3) がん患者の看取りをされた遺族の方や、今、患者の介護をしておられるご家族の知識や経験は、自宅で、最期を迎えたいと考える患者にとって、また、介護をされる方にとって支援となりうる貴重な力だと考える。在宅における看取りについては、ご指摘のとおり関係機関の連携が十分でないなどの課題があり、今後、診療所医師の緩和ケア研修を進めるとともに、看護師や調剤薬局など関係機関の間で顔の見える関係づくりを図るなど、自宅で最期を迎えられる仕組みづくりを進めたい。</p>	<p>[緩和ケア研修会] がん拠点病院が開催する緩和ケア研修会に加え、今年度初めて県医師会主催の緩和ケア研修会も開催した。</p> <p>[がん教育] 26年度、3校でがん体験者と医療関係者による出前授業を実施した。</p>	健康推進課 医療政策課	島根益田がんケアサロン	7月23日
32	06益田	03_地域保健対策	02_難病施策	新しい難病制度についてほか	<p>(1) 新しく始まる難病医療費助成制度について、この度はかなりの変更になると思われ、不安に思っている患者さんもいる。新しく指定される病気の患者さんも含め、該当者にはわかりやすく納得ができるように説明をお願いします。</p> <p>(2) 昨年と同じ意見を出しており、「公聴会の概要」の公聴会後の対応状況を読んでも努力していただいております。ありがとうございます。しかし、何人かに意見を聞くと必ず出てくるので、引き続き対応をお願いします。</p> <p>①ネットワークについてはやはり西部の医療機関の加入が少ないように思われ、せっかくカードを作っても意味がない、という意見をもらった。医師の少ない県西部にこそネットワークを活用し、県全体で一つの総合病院のような活用ができることを望みます。できれば病院内においても、診療科をまたいだチーム医療のようなものをしていただくと、例えば内科だけでなく皮膚科や外科など病気に関連して他科を受診するときに有益だと思われます。</p> <p>②就労についても、病気が寛解あるいは完治した後は必ずついてくる問題ですので、よろしくをお願いします。</p> <p>(3) これも数年前に出した意見ですが、腸疾患の患者にとって外出時のトイレの確保は重要な問題です。安心して外出できるように、人の集まる施設からでも、是非にウォッシュレットのトイレとストーマの患者さんに対応したトイレの整備をお願いします。</p>	<p>(1) これまでの難病対策は、法に基づかない事業として実施されてきたが、この度、難病に係る公平かつ安定的な医療費助成の制度などを盛り込んだ「難病の患者に対する医療等に関する法律」(「難病新法」と略)が制定された。新制度では、重症度や所得区分に応じて一定の自己負担を求めることとした上で、助成の対象を56疾病から300疾病へ拡大することとされている。更に、患者・家族に対する相談支援などの療養生活環境整備事業についても法に基づき事業として位置付けられ、これらの措置により、難病患者の方々の療養生活の質的な向上が図られるものと考えている。対象疾病や重症度分類などの具体的な内容については、今後、厚生労働省で開催される第三者の委員会において議論されることとなっており、情報が入り次第、患者家族会等に対して情報提供する。</p> <p>(2) ①まめネットの加入については、平成25年度末までに主な病院ではカルテ情報等の情報提供を開始。一部準備中の病院も本年度内には情報提供が始まると考えている。今後は、診療所の加入を医師会等とも連携して促進していく。さらに、今年度中に「調剤情報管理システム」や「在宅医療支援システム」が運用開始する予定で、医療機関だけでなく薬局や介護事業者の方々も「まめネット」を利用していただく予定。</p> <p>②障がい者の就業と生活支援は、具体的には、国の制度に基づき各福祉圏域ごとに就業・生活支援センターが設置され、求職活動支援、職場定着支援、余暇活動といった支援を行っている。また、センターを中心に、ハローワーク、保健所、市町村、社会福祉協議会などの関係機関が連携し、就職から職場定着までの支援を行っている。従って、今後は、これら総合支援法における就労支援サービスの提供を受けることができるようになることで、就職件数の向上、離職予防などが改善されることが期待され、難病相談支援センター事業により「しまね難病相談支援センター」へ委託し就労支援している。平成25年度実績では、県内で33名から就労相談を受け、8名が就労に至った。(益田圏域においては、2名から相談を受け1名が就労となった)。</p> <p>また、難病新法では、厚生労働大臣は難病患者に対する就労の支援について基本方針を定めることとされている。これにより法制度のなかで就労支援がより拡充すると考えている。</p> <p>(3) 島根県では、高齢者、障がい者等の行動を妨げている様々な障壁を取り除き、ひとにやさしいまちづくりを進めていくことを目的として、「島根県ひとにやさしいまちづくり条例」を制定している。この条例に基づき、公共的施設の整備基準を規則で定めており、施設の整備主体はこの基準に適合させるよう努めることとされている。</p> <p>トイレについては、全ての公共的施設を対象に「腰掛便座(洋式トイレ)及び手すり等を適切に配置すること」が整備基準とされている。なお、オストメイト対応トイレの整備については、用途面積が2,000㎡(益田合庁本館(4,673㎡)の半分程度の大きさ)以上の公共的施設が対象とされている。このような整備基準の取扱いなどを解説した「施設整備マニュアル」を昨年度に改訂し、ホームページで公開するとともに、この6月には印刷物として各市町村や建築士事務所協会などに配布し、ひとにやさしいまちづくりの普及・啓発を図っている。</p>	<p>(1) 難病新法の概要、医療費助成制度における医療費助成については、26年10月に患者家族会交流会において概要を説明した。</p> <p>また、対象疾病が定まった以降では、12月に開催した難病医療連絡協議会及び2月の難病患者交流会において医療費助成について説明を行った。</p> <p>今後、新たな情報が出次第、県のホームページ等を利用して情報提供を行うこととしている。</p> <p>(2) ①まめネットの加入について 平成27年2月末現在で 病院：50機関、医科診療所：256機関、調剤薬局：35機関、歯科診療所：1機関、訪問看護ステーション：17機関、介護施設：19機関、その他：14機関、合計382機関の加入をいただいている。(平成26年3月末時点では306機関が加入) 調剤情報管理システムは平成26年12月より本格稼働開始済み。在宅医療支援システムは平成27年4月運用開始予定</p> <p>②公聴会時の回答と同じ</p> <p>(3) 公聴会時の回答と同じ</p>	医療政策課 健康推進課 障がい福祉課	藍の葉会	7月23日

平成26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
33	06益田	03_地域保健対策	02_難病施策	難病者の就労支援についてほか	<p>(1) 2013年4月、障害者総合支援法の施行に際し、難病者を規定することで、取り巻く状況が大きく変わろうとしている。「慢性疾患に伴う機能障害を含む」と規定したことで、従来症状の変動する場合は障害とは認定せず、生活支援から除外されることが多かった。今後、難病患者の支援が期待できる。今回は就労支援について質問したい。</p> <p>障害者の就労支援については、いわゆる三障害の方は障害が比較的固定している方が多く、就労支援も難病患者に比べると支援がしやすいのに対して、難病患者の場合は、症状が進行していくため支援に困難さがあることも承知している。しかし、厚労省は雇用開発助成金を開設し、企業に対する賃金助成をするなど、啓発活動もしている。</p> <p>①県内において難病患者の就労希望者に対して、実績がどの程度あるか。②ミスマッチがあればどのようなところに問題があると分析しておられるか、教えて頂きたい。</p> <p>③新法の施行により、就労支援について、今までよりどのように改善されていくのか、現時点での見通しを伺いたい。</p> <p>(2) (以下、患者の介護者からの聞き取りより)</p> <p>平成26年3月にレスパイト入院(在宅重症難病患者一次入院支援事業)を取得しましたが、以下の問題ができました。</p> <p>A病院は1月前に申し入れても確約はできないとのことでした。確約がなければ大切な用を足すため旅行の割安エアチケットも買えないし、詳細の予定も立てられず、この事業に参加している病院ではないと思う。B病院も一度受け入れてくれたのにすぐに断ってこられました。最終的にはB病院が受け入れてくれましたが、後味の悪い思いをしました。今後この制度を積極的に利用する意欲を大いに阻害されてしまいました。県と受入れ病院との契約時に患者・家族の立場に立った受入れが確実に行われるよう切に望みます。</p> <p>レスパイト入院については、在宅医療を受けている患者の介護者の疲れに対する配慮のための施策だと思いますが、高齢化、核家族化が進み、かろうじて高齢の介護者で患者を支えられている介護者も安心できるようにならないものか。今後の見通しを知りたい。</p>	<p>(1)</p> <p>①労働局が公表された平成25年度の難病障がい者の就職実績は、求職者55人に対して就職者20人となっている。(ただし、難病障がい者で手帳を所持している者は、身体、精神の区分に分類されている)</p> <p>②就職先の例としては、製造業やスーパーの品出し、清掃業など。ミスマッチの例としては、屋外で労働に従事していた者が、事務や屋内作業に従事された場合などに離職されるケースがある。</p> <p>また、難病患者であることをクローズにして就職された場合、職場での配慮を得られない、職場に訪問しての関係機関の支援が得られない状況のなかで勤務しなければならないことが課題となっている。</p> <p>③障がい者の就業と生活支援は、具体的には、国の制度に基づき各福祉圏域ごとに就業・生活支援センターが設置され、求職活動支援、職場定着支援、余暇活動といった支援を行っている。また、センターを中心に、ハローワーク、保健所、市町村、社会福祉協議会などの関係機関が連携し、就職から職場定着までの支援を行っている。従って、今後は、これら総合支援法における就労支援サービスの提供を受けることができるようになることで、就職件数の向上、離職予防などが改善されることが期待される。</p> <p>また、「難病の患者に対する医療等に関する法律」(「難病新法」と略)が、平成26年5月23日に成立した。難病新法では、厚生労働大臣は難病患者に対する就労の支援について基本方針を定めることとされている。これにより法制度のなかで就労支援がより拡充されると考えている。</p> <p>(2) レスパイト入院の確実な受け入れについては、各圏域で開催している難病協議会や県で開催している「島根県難病医療連絡協議会」において、受け入れ体制の徹底(早期の確定通知等)について委託医療機関に対して理解と協力を求めていく。</p> <p>また、患者家族の利便性を高めるためにレスパイト入院の受け入れ医療機関の拡充を進めており、現時点で委託医療機関は20施設(平成23年度9病院、平成24年度13病院、平成25年度16病院、平成26年度現在20病院)となり、全ての圏域に設置したところである。今後は市町村単位に設置できるように促進していく。(島根県は平成21年度よりレスパイト入院を実施(平成22年度より国が事業化))</p>	<p>(1) 公聴会時の回答と同じ</p> <p>(2) レスパイト入院の受け入れ医療機関については平成27年3月1日現在、20施設である。今後も委託医療機関が増えるよう病院に協力を求める。</p>	健康推進課 障がい福祉課	益田地区脊髄小脳変性症・多系統萎縮症患者・家族会「ひとまる会」	7月23日
34	06益田	03_地域保健対策	06_その他	地域における健康づくりの推進についてほか	<p>「一人ひとりの市民が健康で心豊かに充実した日々を末永く続けていくための地域住民主体の取組み」として、平成23年6月「健康ますだ市21推進協議会」が発足し、平成32年までの10年間の長期に渡るプロジェクトがスタートしました。</p> <p>「いきいき、すこやか、ささえあい」のスローガンの下、食生活、歯科、心の健康、運動の4部会に分かれての「部会活動」と「地区活動」をそれぞれ、部会長や地区推進委員の方々を中心に展開してきております。そして、同じテーマの下で実践を積み上げた年度毎の成果もまとめてきました。このようにして取り組んできた部会活動と地区活動について、3年間(第1期目)の実績と成果をまとめ、26年6月の総会で発表するに至りました。</p> <p>地域住民の健康増進を図る取組を進めていくために、様々な方々団体様の協力をいただきながら、事業計画を立ててきました。その中で、地域の人材や有効な資源の活用を図りながら活動を進めていくことは非常に大切なことです。その意味において、組織化された既存の団体や、専門家(医師、歯科医師、看護師などの医療従事者、栄養士、食生活改善委員さん等)に積極的に関わってもらい力添えをいただいております。</p> <p>このような中において、平成25年11月14日、島根県「健康なまちづくり推進フォーラム」で、「健康ますだ市21」の取組み2年目の状況について、発表する機会に恵まれました。与えられた10分間でその状況や内容について伝えることは至難の業でしたが、益田市内の21地区全てにおいて、共通テーマを踏まえながら取り組んできている活動の実際を、4部門についてかいつまんでお話することができました。また、県下市町村内の自治会や町内会や事業所等で取り組まれている事例についても、情報を得ることができました。</p> <p>私たち推進協議会の取組みは、広範な市内全域を対象としていますので、益田市健康増進課のアドバイスや指導も受けながら、一貫性のある組織活動の展開を目指しております。そのため、どこの地域においても、部会活動と推進委員さんを中心とした地区活動について、ユニークなアイデアを出し合いながらの展開を目指しており、計画立案にも腐心を重ねているところです。また、これらのことについては、圏域の健康・福祉・医療等の部門を統括して下さっている益田保健所からのご助言もいただいております。さらに、所長さんからは、関連する会合等で賞賛の言葉や、エールをいただくことも多くあり、健康推進活動を更に活性化させていくための強力なエネルギー源となり、新たな刺激にもなっております。</p> <p>このような活動を長期にわたって推し進めていくためには、地域における献身的なマンパワーに寄りすがっていただけでは継続は困難であります。限られた益田市からの補助金だけではなく、健康長寿しなを推し進めておられる島根県からの、物心両面にわたる側面的なご援助を是非ともいただきたいものと考えております。</p>	<p>・健康ますだ市21推進協議会様においては、益田市全域20地区で、健康を守る会が発足し、住民主体の健康づくり対策が展開されている。貴協議会の活動については、全国的にも評価され、平成24年度の保健文化賞を受賞され、昨年度の県主催のフォーラムにおいて事例発表もお願いしたところ。</p> <p>・東日本大震災において「人と人との絆」「人と人との支え合い」の重要性が改めて認識され、「人と人との絆」に基づくソーシャルキャピタル(信頼、つながり、ネットワーク)を活用した住民主体の取組の重要性が指摘された。このため、健康づくり活動においてもソーシャルキャピタルを活用した住民主体の活動が求められている。</p> <p>・健康ますだ市21推進協議会の活動は、その点においても先駆的かつモデル的な活動の一つ。県としては、人材育成や研修等の支援をしながら、是非今後も継続し、地域課題に応じ充実した活動を展開して頂きたい。</p> <p><活動助成について></p> <p>・平成26年度は、めざせ!!健康な働き盛り世代大作戦として、からだを動かそうプロジェクト事業を実施する。これは、働き盛り世代を対象として運動について取組事例について補助を行うもの。主な年代を働き盛り世代としているが、職場だけでなく地域での取組みも可能であるので、検討されてみてはいかがでしょうかと思う。</p> <p>なお、今年度から国では「地域健康増進促進事業」のように、生活習慣病の発症予防・重症化予防の徹底に関して、市町村・民間団体などの独創的な事業に補助をする事業が開始された。今年度の補助先は決定しているが、来年度も実施されると聞いているので、検討されてみてはいかがでしょうかと思う。</p>	公聴会時の回答と同じ	健康推進課	健康ますだ市21推進協議会	7月23日

平成26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
35	06益田	04_高齢者施策	03_認知症施策	認知症の人を支える地域づくりほか	<p>(1) 子どもから大人まで認知症についての理解を深めていくことが重要。認知症になっても一人のかけがえのない人間であることを病気という視点とともに<人権>という視点で自分ごととして捉えるような視点が必要。そのためには、教育委員会・人権同和対策課等との連携を図り、どのような状態になっても誰もが自分らしい生活ができる地域をつくるのが重要。認知症になったら人に迷惑をかける大変な病気という<排除>の思考ではなく、認知症を知り、自分には何ができるか<寄り添う>思考が必要。</p> <p>(2) 介護する家族にとっても「地域の理解」が重要。理解がない雰囲気だと介護している家族は、家族に認知症の人がいることも(周りはわかっている)姿がみえず、困っている時にも近所にSOSが出せなかったり、ストレスが溜まり、介護負担が大きくなる。介護している家族の介護負担が過重にならず、本人も安心して家で生活するためにはサービスの利用は不可欠である。また、ショートステイ等の緊急時利用や認知症の人が安心して過ごせるように認知症の人、一人ひとりの状態に応じたケアの充実を望む。ユマニチュードなど、尊厳を基本とするケアを推進してほしい。小規模多機能ホームの訪問の充実を望む。</p> <p>(3) 認知症に対する理解(病気、人権等)が一番のペースになることではないか。</p> <p>(4) デイサービスを利用するのは抵抗があり、自分の徐々にできなくなっている現状は、理解しながらも受け入れたいというようの方がおられる。自分のできることを行ってもらい、力を発揮していただき、喜びにつながることで状態の悪化がみられず、人とのつながりもあり、家族も安心できる…というようなことはできないだろうか？(自立支援の作業所のような…)</p>	<p>(1) 認知症への理解と普及を進めるため「認知症サポーター養成講座」が実施されており、この圏域でも積極的な取組がみられる。特に子どもの世代から養成講座を行うことは、人に対する優しさの醸成につながり、家庭での波及効果も期待できる。そのため、県教育委員会に対して、学校等において市町村と連携した養成講座が円滑に実施されるよう要請を行っている。県でも、認知症への理解を進めるための広報や講演会等を実施しており、引き続き、県民の関心を高めていきたい。</p> <p>(2) 各圏域において「認知症サポーター養成講座」等の普及活動を図っていくことが、地域支援につながると思う。また、適切なサービス利用が家族の介護負担の解消につながることから、相談窓口である地域包括支援センターに相談してもらいたい。県でも、「認知症コールセンター(0853-22-4105)」を設けて、認知症の介護経験のある方に相談に当たってもらっている。各市町村では、現在、認知症に関わる地域資源を整理し、今後の整備方針を計画する認知症ケアパスの策定を行っている。県としては、認知症に関する市町村担当者会議を開催し、先進事例の紹介なども行っており、引き続き市町村の取組を支援していきたい。</p> <p>(3) 県としても、認知症の理解(病気、人権等)が重要だと認識しており、「認知症サポーター養成講座」の基本テーマとなっている。その上で、地域の医療・介護が連携して、早期発見・対応・支援が進むような体制を市町村が整備するよう働きかけを行っている。</p> <p>(4) 認知症の方だけでなく、高齢者の方々の活躍の場を作っていくことが、認知症予防などにもなると考えている。認知症の方は古い記憶は覚えておられることが多いことから、長年培った技術・経験を活かすことができれば素晴らしいと思う。すぐに実現は難しいかもしれないが、そうした取組事例があれば、紹介していきたい。</p>	<p>県で「認知症サポーター養成講座」における講師役となるキャラバン・メイトの養成研修を開催し、新たに74名のキャラバン・メイトが誕生した。市町村を中心に「認知症サポーター」を養成しており、平成26年度は12月までに、新たに約5,200人のサポーターが養成されている。</p>	高齢者福祉課	認知症を支える家族会「ぼらりす」	7月23日
36	06益田	04_高齢者施策	01_介護保険制度	在宅要支援者に対する圏域老協の支援について	<p>今後、要支援者の介護保険からの切り離しが行われようとする中、独居の高齢者、あるいは、高齢夫婦世帯への地域での援助計画の輪の中に加わり、保健・医療・福祉の連携が必要と考えるが、圏域老協協として求められる具体的な支援の内容について知りたいと考える。</p>	<p>このたびの介護保険制度の改正により、要支援者に対する介護予防給付(訪問介護・通所介護)が、市町村が取り組む地域支援事業に移行された。これは、全国一律のサービス提供ではなく、それぞれの市町村の判断によって、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人など、さまざまな地域資源を効果的に活用できるようにするのが目的であり、特別養護老人ホームなどの介護施設も、この地域資源としての役割が大いに期待されているところ。</p> <p>本県においても、「地域に根差した施設づくり」ということで、 ・施設が中心となった世代間交流活動【特別養護老人ホーム 美寿苑(益田市美都町)】(小学生を対象に認知症の勉強会の開催など) ・孫子老(まごころ)サポート隊活動【特別養護老人ホーム むらくも苑(奥出雲町)】(自治会の健康教室への理学療法士や管理栄養士の派遣など) ・食を通して地域が元気(健康)になる取り組み【養護老人ホーム 百寿荘(隠岐の島町)】(臨床栄養士による食に関する出張講義や実習など) など、社会福祉施設による地域貢献活動も各地で行われている。</p> <p>これから、それぞれの市町村で、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築していくうえで、特養などの介護施設が地域のケア拠点として担う役割は大きいものがあるので、老協の方でも、市町村と連携して、介護人材の確保や労働環境の整備など、さまざまな面でご協力いただきたく思う。</p>	公聴会時の回答と同じ	高齢者福祉課	益田圏域老人福祉施設協議会	7月23日
37	06益田	06_障がい施策	01_自立支援関係	福祉医療費助成制度ほか	<p>(1) 以前からお願ひして参りました福祉医療費の助成制度につきましては、見直しがなされ、本年10月より新たな形で運用されていくようにしていただきました。ご尽力に深く感謝申し上げます。ただ、軽度の障がい者(療育手帳B判定者)につきましては、制度改正の対象外ということでございます。本来、療育手帳A判定の者は、かなりの人が施設に入所しておられ、その場合施設と医師との囑託契約により初診料及び再診料は取ってはならないことになっていると思います。そうすると、今回の改正による県の負担額というのは極めてわずかではないのでしょうか。B判定の皆さんは非常に多くおられることを思うと、財政負担もなかなか大変かと思いますが、「障がい者よ、町に出よう・就職しよう!!」とのキャッチフレーズの下、施行されている総合支援法によりグループホームでの生活者が非常に増えている実態をみると、喫緊の課題ではないかと思われま。</p> <p>できれば、B判定の者も同じような福祉医療助成制度にしたいと思っています。</p> <p>(2) 就労継続B型事業所における職員の配置基準は、利用者の程度には関係なく、7.5人/1人となっています。しかし、現実には非常に程度の重い利用者もおられ、正に1人/1人のいわばマンツーマンでの対応のケースも多くあります。入所施設の場合、障害支援区分によっての対応がなされていますが、一般の通所事業所についても支援区分による訓練給付費の付加をしていくべきではないでしょうか。実態を検討いただき、善処方お願いいたします。</p>	<p>(1) 今回の見直しにより、自己負担上限額を引き下げるとともに、重度精神障がい者の方を新たに対象に加えることとした。これにより、現在年間約12億円が約16億円と、約4億円の増を見込んでおり、県と市町村の財政に大きな負担を生じる。仮に軽度の方(療育手帳B)を対象に加えるとすれば、公平性の観点から身体障がい及び精神障がいの軽度の方も対象に加えるべきものと考えられ、これはつまり全ての障がい者の方へと対象を拡大することであり、さらに大きな財政負担を生じるもの。障がい者の方にとって、対象は広いほど良い制度であることはいまでもないが、一方で、県、市町村とも財政状況が厳しい中、今回の見直しは、将来にわたり維持できる制度となるよう慎重に検討を行ったもので、趣旨をご理解いただきたく思う。</p> <p>(2) 「訓練等給付」については、支援の必要性についての客観的な尺度の設定が難しいことから、障害支援区分の認定ではなく、市町村の個別判断により支給決定を行うこととされている。なお、「訓練等給付」においても、就労支援の支援員配置数及び利用定員数を評価した基本報酬単価や、重度者の割合に応じた報酬加算が設定されています。本制度は、障害者総合支援法に基づいて運用されているものであり、国において制定・見直しが行われるものです。障害者総合支援法は平成27年度を目途として、国において各制度の検討が行われることになっており、障害支援区分の認定を含めた支給決定のあり方も検討されることとなっています。本日の意見は、国の検討時に県から意見として伝えたい。</p>	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	益田市手をつなぐ育成会	7月23日

平成26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
38	06益田	06_障がい施策	01_自立支援関係	障害者優先調達法について	近年の障がい福祉政策は、平成14年度までの措置制度から支援費制度（契約）に変わり、平成18年度から障害者自立支援法になり、平成25年度から障害者総合支援法の施行と、障がいのある人を取り巻く環境は大きな変革期にあります。 特に、国は「障がいのある人たちの生活をより豊かに」をスローガンに、工賃増計画等就労支援について力を入れている現状があります。障害者優先調達法も平成25年度からスタートし、島根県・県内市町におかれましても障がい者就労施設等からの物品等の調達方針を決め実施されています。島根県では、25年度調達実績が2,460万円となっています。そのうち、益田市の実績は1,000円と聞いています。 就労施設に通われる障がいのある人たちの多くは、障害基礎年金（2級）月額6万4千円と作業賃（数千円から2万円程度）とが主な収入で生活をされています。 益田市内の障がい者就労関係の事業所は、作業賃を少しでも多く支給できるように努力していく方針です。この法の理念を大切に、調達実績が増すよう関係を深くしていきたいと存じます。今後とも皆様のご指導・ご支援を賜りますようお願い申し上げます。	県では今年度、昨年度の約10%増の調達目標(27,000千円)を定め、障がい者就労支援事業所等からの調達を推進する。調達実績については本庁と地方機関及び部局(所属)において差がある。調達の少ない部局(所属)、地方機関に対しては調達を働きかける。	平成26年度上期の調達実績は前年度同期比で件数で71.3%、調達額で11.2%の増加となっており、目標達成に向け、順調に進んでいる。 調達実績のある所属数も増加しているが、調達のない所属には、調達を働きかけている。	障がい福祉課	社会福祉法人希望の里福祉会	7月23日
39	07隠岐	02_地域医療対策	01_医療提供体制	安全な医療をめざす患者の搬送 ほか	(1) ドクターヘリのおかげでたくさんの方が命が助かり、とても感謝しています。ですが、拠点病院から隠岐の病院へとなると、患者・家族はとて大変な苦勞がともないます。ここで述べているのは何とか自分で動ける患者以外のことです。良い手立てはないのでしょうか。（例えば、防災ヘリの使用など） (2) 拠点病院等での検査、治療が必要な患者、家族にとって、それにかかる経費は大変な負担となります。県として助成制度は考えられないのでしょうか。例えば、出雲医大は病院敷地内に安価な宿泊施設があります。松江市内にそのような方法はとれないのでしょうか。	(1) 隠岐圏域から入院患者さんを、本土の病院に転院していただくときは、医師が緊急性や患者の病状などを総合的に判断し、ドクターヘリ若しくは防災ヘリを活用している。本土の病院から隠岐の病院へ転院するとき（以下、「下り搬送」という。）は、防災ヘリを利用することができるが、この場合も、医師が患者の状態を総合的に判断し決定することとしている。 なお、ドクターヘリの下り搬送の活用については、年間800件を超える要請がある中で、対応が難しいと考えている。 (2) 島根大学附属病院には、付添いの家族の方が安価に宿泊できる施設がある（金額：1泊2,000円程度、シングル：6部屋、ツイン：1部屋）。松江市内においては、病院内にそのような施設はないが、県が、直ちに付添い家族に対する宿泊施設の整備を行うことは困難。レインボープラザが島民割引を実施していることから、一部機能を担っていると考える（シングル：島民料金1泊4,320円～）。付添いの方に対する、既存の宿泊施設を活用した新たな支援制度の創設については、隠岐の町村が主体的に検討した後に、県の役割を検討していきたい。 現時点で直接の経費助成制度はないが、「地域連携クリティカルパス」という仕組みにより、同一の治療方針のもとで地域のかかりつけ医と専門病院とで役割分担を行い、適切な検査や治療を地域のかかりつけ医でスムーズに受けることで、患者の負担を軽減する取組みを推進している。 具体的には、松江赤十字病院では、隠岐病院、隠岐島前病院、その他診療所との連携が多い状況で、地域連携パスの活用が進んでいる。今後も地域連携パスの普及と活用促進を進めたい。	(1) 平成26年度のドクターヘリの搬送実績も昨年度同様に高頻度運航が続いています。このような中で、ドクターヘリの下り搬送への活用は難しいと考えています。 (2) 宿泊施設については、公聴会時の状況と変わっていません。 なお、島根県がん診療ネットワーク協議会地域連携部会を開催し、地域連携クリティカルパスの活用・普及の促進を進めている。	医療政策課 健康推進課	サロン隠岐たんぼぼ	8月21日
40	07隠岐	06_障がい施策	03_障がい児者支援	特別児童扶養手当	申請しようとしても、医師が診断書を書いても支給されないから診断書は書けないと断った。（1才のダウン症の子どもに対して）明らかに発達遅れ（ダウン症）があるのに、手当を出すのは当然ではないか。 特別な療育が必要であり、そのための旅費や医療費は家計を圧迫する。	特別児童扶養手当は、精神又は身体に障害を有する児童について、児童の父母又は養育者に手当を支給し、福祉の増進を図ることを目的としている。 その支給対象となる障害の程度については、国で定められた手当支給に関する障害の認定要領により基準がある。 手当申請は、申請書類に診断書を添付して提出いただき、診断書の内容を確認し、支給対象となる障がいの程度であるか判定することとしている。 ご意見の件については、主治医の先生へ支給要件に該当しないと考えられた理由などを確認してもよろしいかと思う。	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	島後地区手をつなぐ親の会	8月21日
41	07隠岐	06_障がい施策	01_自立支援関係 06_バリアフリー	グループホーム建設 ほか	(1) ① グループホームを増加したいが、一般民家借家の場合偏見の障壁があるため、近隣住民の承諾が困難であり、家賃も高いので入居者の負担増となる。 近年、隠岐支庁の職員の移動により、職員マンションに空室がみられるので、空室を無償か格安で提供して有効利用していただきたい。 ② 社会福祉法人わかばが独立した、アパートを新築した場合、補助率は総事業費に対して 国1/2 県1/4受けられるのか。 (2) あいサポート運動は25年度も予算が計上され、事業内容が表示されているが、事業が実施された形跡が見当たらない。	(1) ① 職員宿舎は、県職員又は県の関係機関等の職員の入居を目的としており、現在、隠岐島後地区では90%を超える入居率。年度により入居する職員は変動し、年度中途の入居もあることから、一定の空室も必要であり要望に対応することは困難であるが、平成22年に廃止した元布施駐在所が未利用物件としてあるので、利用をご検討下さい。 ② グループホーム建設に係る補助金については、 ・総事業費のうち補助対象となる経費×3/4（補助率：国1/2、県1/4）と、 ・国が定める補助基準額（新築：20,700千円、改修：7,500千円）※国費ベースを比較して低い方が補助金となる。国の財政状況は厳しいが、地域移行推進のためにグループホーム整備は重要であるため、予算確保に努める。 (2) あいサポート運動は23年度から取り組んでおり、県社会福祉協議会にメッセージ研修やあいサポーター研修、パンフレット作成などを委託し、推進。 ・あいサポーター研修は約170回開催（H25） ・あいサポーター数：H24末10,304人→H25末16,389人（+6,085人） ・あいサポート企業・団体数：H24末56→H25末117（+61） ・今年度もメッセージ研修を隠岐地区を含む県内7カ所で開催予定 ・小学校高学年向けパンフレットを作成（10,000部）し、各小学校や養護学校等に配布 今後とも、この運動について、より多くの方々に知っていただけるよう周知に努める。	(1) 公聴会時の回答と同じ (2) 26年度は、主に次の事業を実施し、あいサポート運動の拡充を図った。 ・あいサポーター研修、あいサポーターメッセージ研修の開催 ・小学校高学年向けパンフレットを作成し全小学校、特別支援学校へ配布 ・障害者週間にあいサポーター募集の街頭キャンペーンを実施 ○島根県の状況 ・あいサポーター数 H25末 16,389人→H27.2末 19,151人 ・あいサポート企業・団体数 H25末 117カ所→H27.2末 136カ所	管財課 障がい福祉課	島後地区家族会	8月21日