

環境厚生委員会資料

健康福祉部

令和6年3月7日・8日

■条例案 12件

<令和6年2月14日上程分>

- 第38号議案 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用に関する条例の一部を改正する条例〔関係分〕 … 1
- 第39号議案 知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例の一部を改正する条例〔関係分〕 … 2
- 第45号議案 島根県病院及び診療所の人員、施設等に関する基準を定める条例の一部を改正する条例 … 3
- 第46号議案 島根県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例 … 4
- 第47号議案 島根県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例を廃止する条例 … 5
- 第48号議案 島根県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例 … 6
- 第49号議案 島根県女性相談センター条例の一部を改正する条例 … 7
- 第50号議案 島根県女性自立支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例 … 8
- 第51号議案 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項の規定に基づく報告に関する条例の一部を改正する条例 … 9

<令和6年3月6日上程分>

- 第83号議案 島根県無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例 …10
- 第84号議案 島根県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例 …11
- 第85号議案 島根県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例 …15

■予算案 9件

<令和6年2月14日上程分>

第2号議案	令和5年度島根県一般会計補正予算（第9号）〔関係分〕	…19
第4号議案	令和6年度島根県一般会計予算〔関係分〕	…23
第9号議案	令和6年度島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計予算	…23
第10号議案	令和6年度島根県国民健康保険特別会計予算	…23
第11号議案	令和6年度島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算	…23

<令和6年3月6日上程分>

第61号議案	令和5年度島根県一般会計補正予算（第10号）〔関係分〕	…41
第66号議案	令和5年度島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計補正予算（第2号）	…41
第67号議案	令和5年度島根県国民健康保険特別会計補正予算（第3号）	…41
第68号議案	令和5年度島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第3号）	…41

■報告事項 19件

1. 子育て世代への支援の拡充について (健康推進課、子ども・子育て支援課)	…53
2. 令和6年4月健康福祉部組織改正の概要について (健康福祉総務課)	…59
3. 令和6年能登半島地震に係る対応状況について (健康福祉総務課)	…60
4. 新型コロナウイルス感染症の状況等について (感染症対策室)	…64
5. 島根県保健医療計画（案）について (医療政策課)	…67
6. 島根県骨髄バンクドナー登録推進指針（案）について (医療政策課)	…107
7. 令和6年度国民健康保険事業費納付金の算定結果の概要について (健康推進課)	…110
8. 国民健康保険料の滞納等の状況について (健康推進課)	…112
9. 第4期島根県医療費適正化計画（案）について (健康推進課)	…113
10. 第2期島根県国民健康保険運営方針（案）について (健康推進課)	…116
11. 第4期島根県がん対策推進計画（案）について (健康推進課)	…118

12. 介護保険料の滞納状況及び保険料・利用料の減免状況について
 (高齢者福祉課) …122
13. 第9期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画(案)について
 (高齢者福祉課) …123
14. 島根県母子父子寡婦福祉資金の貸付金に係る債権の放棄について
 (青少年家庭課) …124
15. 島根県困難な問題を抱える女性への支援のための施策の実施に関する基本的な計画(案)について
 (青少年家庭課) …125
16. 島根県障がい者基本計画(案)について
 (障がい福祉課) …142
17. 第7期島根県障がい福祉計画・第3期島根県障がい児福祉計画(案)について
 (障がい福祉課) …149
18. 島根県アルコール健康障がい対策推進計画(第2期)(案)について
 (障がい福祉課) …153
19. 島根県障がい者就労継続支援事業所工賃向上計画(骨子)について
 (障がい福祉課) …154

【別冊資料】

- 資料 1-1 島根県保健医療計画(案)
- 資料 1-2 島根県保健医療計画(案)【別冊 医療連携体制図】
- 資料 2 島根県骨髄バンクドナー登録推進指針(案)
- 資料 3 第4期島根県医療費適正化計画(案)
- 資料 4 第2期島根県国民健康保険運営方針(案)
- 資料 5 第4期島根県がん対策推進計画(案)
- 資料 6 第9期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画(案)
- 資料 7 島根県困難な問題を抱える女性への支援のための施策の実施に関する基本的な計画(案)
- 資料 8 島根県障がい者基本計画(案)
- 資料 9 第7期島根県障がい福祉計画・第3期島根県障がい児福祉計画(案)
- 資料 10 島根県アルコール健康障がい対策推進計画(第2期)(案)
- 資料 11 令和6年度予算 課別主要事業

【第38号議案】

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく
個人番号の利用に関する条例の一部を改正する条例について

1 条例改正の理由

B型ウイルス性肝炎、C型ウイルス性肝炎等の肝疾患の患者に対する医療費の助成（※1）に関する事務において、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対応し、県民の利便性の向上及び行政事務の効率化を図るため、マイナンバーの利用範囲について所要の改正を行う必要がある。

- (1) 当該事務では、患者からの助成申請にあたり、保険情報の確認を実施している。
- (2) 現在は健康保険証の写しにより保険情報を確認しているが、マイナンバーカードと健康保険証の一体化（令和6年12月予定）により困難となる。
- (3) そのため、マイナンバーを用いた情報連携（※2）による保険情報の確認を可能とする必要がある。

（※1） 肝炎治療医療費助成事業、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業を指す。

（※2） 情報提供ネットワークシステムを介した他機関との特定個人情報のやり取り

2 条例改正の概要

次に掲げる県の執行機関が行う次に掲げる事務を、マイナンバーを利用することができる事務に追加する。

執行機関	事 務
知事	B型ウイルス性肝炎、C型ウイルス性肝炎等の肝疾患の患者に対する医療費の助成に関する事務

3 施行期日

規則で定める日とする

知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例の一部を改正する 条例について

1 条例改正の理由

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の一部を改正する法律（令和5年法律第58号）の施行による建築基準法（昭和25年法律第201号。以下「法」という。）の改正に伴い、所要の改正を行う必要がある。

2 条例改正の概要

(1) 法改正により、小規模な建築物に特化した審査資格（建築副主事）が創設されたことから、6市（浜田市、益田市、大田市、安来市、江津市、雲南市）に権限委譲している島根県ひとにやさしいまちづくり条例（以下「条例」という。）に基づく事務に係る規定に「建築副主事」を追加する。

（改正前） 建築物に係る事務（建築基準法第97条の2第1項の規定により置く建築主事がかさどることとなる事務に係るものに限る。）

（改正後） 建築物に係る事務（建築基準法第97条の2第1項の規定により置く建築主事又は同条第2項の規定により置く建築副主事がかさどることとなる事務に係るものに限る。）

(2) その他規定の整理

3 施行期日

令和6年4月1日

4 参考

権限委譲している条例に基づく事務

- ・ 公共的施設が高齢者、障がい者等が安全かつ円滑に利用できるようにするために必要な整備基準に適合していることを証する適合証の交付
- ・ 特定公共的施設（公共的施設のうち規模が大きいものなど）の新築等をしようとする者からの届出の受理、必要な指導・助言など

建築副主事

資格者検定に合格した二級建築士等で一定の実務経験を習得した者

島根県病院及び診療所の人員、施設等に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

1 条例改正の理由

病院の職種別の法定人員については、医療法第21条において、都道府県の条例で定めることとされており、また、条例を定めるに当たっては、医療法施行規則第19条で定める基準に従うこととされている。

現在、入院患者は高齢者の割合が高く、低栄養が問題となっていることから管理栄養士の活用により、低栄養状態を回避し早期退院等を図るため、同施行規則が改正されたことに伴い、県の条例を改正する。

2 条例改正の概要

医療法施行規則の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第85号。以下「改正省令」という。）の施行に伴い、病院の人員の基準について所要の改正を行う。

改正省令の施行に伴う規定の整理（条例第5条第4号関係）

改正後	改正前
栄養士又は管理栄養士	栄養士
病床数100以上の病院にあつては、1	病床数100以上の病院にあつては、1

3 施行期日

令和6年4月1日（改正省令の施行日と同日）

【第46号議案】

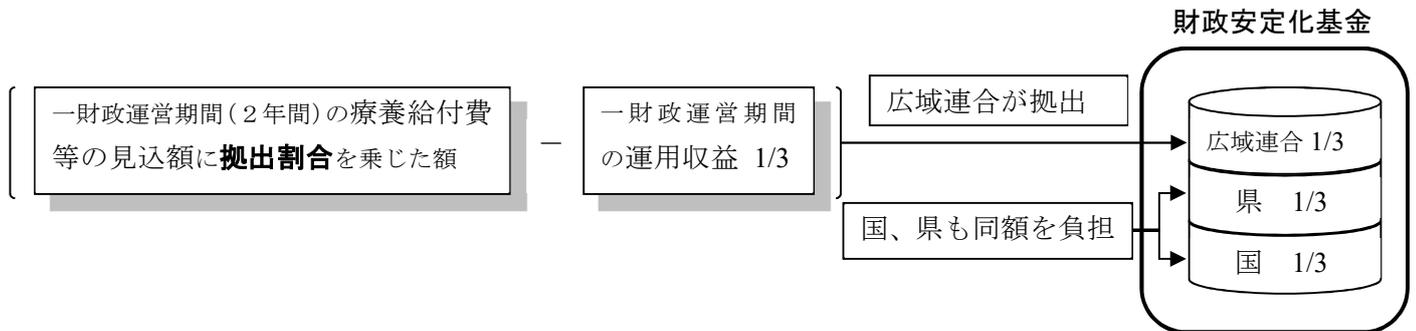
島根県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例について

1 条例改正の理由

後期高齢者医療財政安定化基金は、後期高齢者医療広域連合において、予定した保険料収納率を下回って生じた保険料不足や予想以上の給付費の増大等に起因する財政不足を補うために県に設置（高齢者の医療の確保に関する法律第116条）され、広域連合に財政不足等が生じた場合、交付・貸付を行うための基金である。

2年ごとに厚生労働大臣が標準として定める財政安定化基金拠出率（前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令第19条第2項）を踏まえ、県が条例で定める拠出割合により広域連合の拠出金を算出し、国・県も同額を負担する。

過去の交付・貸付実績を踏まえ、当面の広域連合の財政不足等のリスクを補うに堪える基金残高が確保されていると判断できるため、令和6年度から拠出は行わないこととし、所要の改正を行う。



2 条例改正の概要

後期高齢者医療広域連合から徴収する拠出金の額を算出するための割合の改正

改正前	改正後
10万分の38	零

3 施行期日

令和6年4月1日

4 参考

基金の状況

(単位：千円)

	第6期		第7期		第8期		第9期	
	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6 (予定)	R7 (予定)
拠出割合	0		0		0.00038		0	
積立金 (運用利息)	0 (209)	0 (212)	0 (211)	0 (34)	132,753 (33)	132,718 (35)	0 (37)	0 (37)
取崩	0	0	500,000 (特例交付)	0	0	0	0	0
基金残	2,110,124	2,110,335	1,610,546	1,610,579	1,743,364	1,876,118	1,876,155	1,876,192

【第47号議案】

島根県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する
基準を定める条例を廃止する条例について

1 条例廃止の理由

健康保険法等の一部を改正する法律に規定する経過措置期間の満了により介護療養型医療施設が廃止されることに伴い、島根県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例を廃止する必要がある。

2 施行期日

令和6年4月1日

【第48号議案】

島根県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する
条例について

1 条例改正の理由

令和4年度改正児童福祉法において、里親支援センターが新たに児童福祉施設として位置づけられたこと等に関して、こども家庭庁関係内閣府令の整備等に関する内閣府令の施行に伴い、所要の改正を行う必要がある。

あわせて、困難な問題を抱える女性への支援に関する法律の施行に伴い、規定の整理を行う必要がある。

2 条例改正の概要

(1) 里親支援センター※に係る設備・職員配置基準等の新設

※里親支援事業を行うほか、里親や里親に養育される児童・里親になろうとする者について相談援助を行う施設

項目	規定
設備の基準	里親等が訪問できる設備その他事業を実施するために必要な設備を設けなければならない。
職員の資格要件	里親制度等普及促進担当者、里親等支援員及び里親研修等担当者を置かななければならないこととし、各職員の資格要件を定める。
里親支援センターにおける支援	里親制度その他の児童の養育に必要な制度の普及促進等、里親に養育される児童が心身ともに健やかに育成されるよう、その最善の利益を実現することを目的として行わなければならない。
業務の質の評価	自ら業務の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。
関係機関との連携	里親支援センターの長は、都道府県、市町村、児童相談所及び里親に養育される児童の学校並びに必要なに応じ児童福祉施設、児童委員等関係機関と密接に連携して、里親等への支援に当たらなければならない。

(2) 乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設及び児童自立支援施設に係る所要の改正

- ・里親支援センターとの連携を規定
- ・自立支援計画の策定時における入所者の意見聴取の規定を追加

(3) 困難な問題を抱える女性への支援に関する法律の施行に伴う規定の整理

- ・「婦人相談所」を「女性相談支援センター」に、「婦人相談員」を「女性相談支援員」に改める。

3 施行期日

令和6年4月1日から施行する。

【第49号議案】

島根県女性相談センター条例の一部を改正する条例について

1 条例改正の理由

これまで婦人保護事業の根拠法であった売春防止法第4章の要保護女子の保護更生措置の規定が廃止され、新たに制定された困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（以下、「困難女性支援法」という。）の施行（令和6年4月1日）に伴い、所要の改正を行う必要がある。

2 条例改正の概要

- (1) 困難女性支援法の目的を踏まえ、女性相談センターの設置目的等を次のように改正する。

[改正内容]

改正前	改正後
<p>第2条第1項 緊急の保護又は自立のための<u>援助</u>を必要とする女性に対し、<u>生活各般の相談、指導及び援護</u>を行うため、センターを松江市に設置する。</p>	<p>第2条第1項 緊急の保護又は自立のための<u>支援</u>を必要とする女性に対し<u>生活各般の相談及び援助</u>を行い、又は当該女性を保護するため、センターを松江市に設置する。</p>

- (2) 島根県女性相談センターを、困難女性支援法に基づく女性相談支援センターと位置付け、「婦人相談所」を「女性相談支援センター」に改める。

[改正内容]

改正前	改正後
<p>第2条第3項 センターは、<u>売春防止法（昭和31年法律第118号）第34条第1項</u>の規定に基づく<u>婦人相談所</u>とする。</p>	<p>第2条第3項 センターは、<u>困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（令和4年法律第52号）第9条第1項</u>の規定に基づく<u>女性相談支援センター</u>とする。</p>

3 施行期日

令和6年4月1日から施行する。

【第50号議案】

島根県女性自立支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例について

1 条例改正の理由

困難な問題を抱える女性への支援に関する法律の施行（令和6年4月1日）に伴い、
婦人保護施設の設備及び運営に関する基準（平成14年厚生労働省令第49号）が廃止され、
女性自立支援施設の設備及び運営に関する基準（令和5年厚生労働省令第36号。以下
「新省令」という。）が制定されたことに伴い、所要の改正を行う必要がある。

県内では、平成11年に県の婦人保護施設を廃止して以降、当該施設はないが、社会福
祉法第65条第1項に基づき、設備及び運営に関する基準を条例により定めることとされ
ているため、新省令の制定に伴い所要の改正を行う必要がある。

2 条例改正の概要

(1) 条例の題名の改正

改正前	改正後
島根県婦人保護施設の設備及び運営に 関する基準を定める条例	島根県女性自立支援施設の設備及び運 営に関する基準を定める条例

(2) 次に掲げる基準の改正

- ア 配置する職員及びその員数
- イ 居室の床面積
- ウ 入所者の適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するもの
- エ 居室の入所定員
- オ その他設備及び運営に関する基準

3 施行期日

令和6年4月1日から施行する。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項の規定に 基づく報告に関する条例の一部を改正する条例について

1 条例改正の理由

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の施行による精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）の改正に伴い、所要の改正を行う必要がある。

2 条例改正の概要

・題名の改正

（改正前）精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項の規定に基づく報告に関する条例

（改正後）精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第2項の規定に基づく報告に関する条例

・引用する条項の整理（条例第1条及び第2条中）

（改正前）法第38条の2第3項

（改正後）法第38条の2第2項

3 施行期日

令和6年4月1日

4 参考

法の改正概要

精神科病院の管理者に対する医療保護入院者に係る都道府県知事への定期報告を義務付ける条項（法第38条の2第2項）の削除

【第83号議案】

島根県無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準を定める
条例の一部を改正する条例について

1 条例改正の理由

デジタル社会の形成を図るための規制改革を推進するための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令（以下「改正省令」という。）の施行により無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準の一部が改正されたことに伴い、所要の改正を行う必要がある。

国においてアナログ規制の見直しを推進しているところ、今般、厚生労働省において「シー・ディー・ロム」等の特定の記録媒体の使用を定める省令の規定の見直しが行われた。改正省令は、令和5年12月26日公布され、同日施行された。

2 条例改正の概要

無料低額宿泊所の入居申込者に対する重要事項の提供を電磁的記録媒体により行う場合、シー・ディー・ロム等の特定の媒体に限らず、電子メール等を介して添付されたデータにより提供するなど、電磁的記録媒体全般によることができることを明確化する。

3 施行期日

公布の日から施行する。

4 参考：現行条例の概要

社会福祉法に基づき、無料低額宿泊所の設備及び運営基準を定めるもの
無料低額宿泊所

- ・社会福祉法第2条第3項に規定されている第2種社会福祉事業
- ・「生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業」を行う施設。
- ・県内に該当施設なし。

島根県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する 基準等を定める条例等の一部を改正する条例について

1 条例改正の理由

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行等に伴い、関係条例について所要の改正を行う必要がある。

2 改正を行う条例

- (1) 島根県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- (2) 島根県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- (3) 島根県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- (4) 島根県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- (5) 島根県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- (6) 島根県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- (7) 島根県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
- (8) 島根県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例

3 条例改正の概要

- (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進
 - ・協力医療機関との連携体制の構築
 - ・新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
 - ・身体的拘束等の適正化の推進
- (2) 自立支援・重度化防止に向けた対応
 - ・特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化
- (3) 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり
 - ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け
 - ・小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し
- (4) その他規定の整備

※具体的な内容は別紙のとおり

4 施行期日

令和6年4月1日

※一部の規定について、公布の日、令和6年6月1日及び令和7年4月1日
(具体的な内容は別紙のとおり)

別紙 改正の具体的な内容及び施行期日

1 改正の具体的な内容

※主な改正事項のうち、省令に従うべき基準を◎、省令を参酌すべき基準を○で示す

条例の名称	サービス種別	主な改正事項	施行期日
島根県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（第1条、第2条）	共通	○利用者への重要事項説明書の交付を電磁的方法により行う場合、シー・ディー・ROM等の特定の媒体の使用を定めていたものについて、電磁的記録媒体全般によることができるものとする。	イ
		○重要事項をウェブサイトに掲載しなければならないこと。	エ
島根県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（第3条、第4条）	共通（（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導及び（介護予防）通所リハビリテーションを除く。）	◎管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内の事業所等に限らないことを明確化すること。	ウ
	訪問系、通所系、福祉用具系	◎緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととともに、行う場合にはその態様等を記録しなければならないこと。	ウ
	短期入所系	◎身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の設置、指針の整備、研修の実施）を講じなければならないこと（令和7年3月31日までは努力義務）。	ア
	短期入所系、（介護予防）特定施設入居者生活介護	○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置すること（令和9年3月31日までは努力義務）。	ア
	短期入所系	○ユニット型施設の管理者は、当該施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならないこと。	ア
	（介護予防）特定施設入居者生活介護	◎生産性向上に先進的に取り組む特定施設に係る看護職員及び介護職員の配置基準を緩和すること。	ア
		○口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならないこと（令和9年3月31日までは努力義務）。	ア

		○協力医療機関との連携体制の構築に係る協力医療機関の要件等の改正。	ア
		○第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならないこと。	ア
	福祉用具系	○貸与及び販売のいずれにも該当する福祉用具（以下「対象福祉用具」という。）の提供にあたって利用者等へ説明等及び提案を行うこと。	ア
	(介護予防)福祉用具貸与	○貸与後におけるモニタリングの実施時期等を明確化すること。	ア
		○対象福祉用具を貸与した後の貸与継続の必要性を検討すること。	ア
	福祉用具貸与	○モニタリング結果を記録し、介護支援専門員へ交付すること。	ア
	特定(介護予防)福祉用具販売	○対象福祉用具に係る計画の達成状況を確認すること。	ア
		○対象福祉用具に係る販売後のメンテナンスを行うこと。	ア
	(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)通所リハビリテーション	◎みなし指定を受けた事業所の医師の配置基準を緩和すること。	ウ
		○医療機関から退院した利用者に係るリハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関におけるリハビリテーションの情報を把握しなければならないこと。	ウ
島根県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（第5条） 島根県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（第6条） 島根県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（第7条）	共通	○利用者への重要事項説明書の交付を電磁的方法により行う場合、シー・ディー・ロム等の特定の媒体の使用を定めていたものについて、電磁的記録媒体全般によることができるものとする。	イ
		○協力医療機関との連携体制の構築に係る協力医療機関の要件等の改正（一部の内容について、令和9年3月31日までは努力義務）。	ア
		○第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならないこと。	ア
島根県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（第8条）	共通（特別養護老人ホームを除く。）	◎管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内の事業所等に限らないことを明確化すること。	ア
島根県介護老人保健施設	共通（養護老人ホーム、特別養護老人ホームを	○重要事項をウェブサイトに掲載しなければならないこと。	エ

設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（第9条）	除く。）		
島根県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（第10条）	共通（軽費老人ホーム、養護老人ホームを除く。）	○ユニット型施設の管理者は、当該施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならないこと。	ア
		○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置すること（令和9年3月31日までは努力義務）。	ア
	特別養護老人ホーム、介護老人福祉施設	◎離島振興対策実施地域又は過疎地域に所在する小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）又はその併設事業所に係る医師等の配置基準を緩和すること。	ア
		○緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めるとともに、定期的な見直しを行わなければならないこと。	ア
島根県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例等の一部を改正する条例（第11条）	居宅療養管理指導	◎虐待の防止及び業務継続計画の策定等に係る経過措置期間を3年間延長し、令和9年3月31日までとすること。	ア

2 施行期日

記号※	備 考	施行期日
ア		令和6年4月1日
イ		公布の日
ウ	(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導及び(介護予防)通所リハビリテーション	令和6年6月1日
	上記以外のサービス	令和6年4月1日
エ		令和7年4月1日

※記号（ア～エ）は、1の表（改正の具体的な内容）の施行期日欄に対応

【参考】居宅サービスの類型

訪問系	訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導
通所系	通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション
短期入所系	(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護
福祉用具系	(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売

島根県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく
指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める
条例等の一部を改正する条例について

1. 条例改正の理由

障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正により、指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する命令等が施行されたことに伴い、関係する以下の条例について、所要の改正を行う必要がある。

2. 改正を行う条例

- (1) 島根県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- (2) 島根県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- (3) 島根県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例
- (4) 島根県障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- (5) 島根県児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- (6) 島根県児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- (7) 島根県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例

3. 条例改正の概要

- (1) 支援の質の確保・地域移行支援の推進に係る基準の整備
- (2) 医療との連携強化・機能訓練の充実に資する基準の整備
- (3) 新たに創設される「就労選択支援」に関する規定の整備
※改正内容は、別紙のとおり

4. 施行期日

令和6年4月1日

(「就労選択支援」に関する規定については、令和7年10月1日)

(1) 支援の質の確保・地域移行支援の推進に係る基準の整備 (令和6年4月1日施行)

改正項目	サービス種別
◆利用者やその家族、地域住民の代表者、市町村の担当者等により構成される「地域連携推進会議」を開催し、おおむね1年に1回以上、運営状況を報告するとともに、必要な要望、助言を聴く機会を設けること ^{※1} 。	共同生活援助 障害者支援施設
◆利用者の地域生活への移行に関する意向確認を適切に行うため、「地域移行等意向確認等に関する指針」を作成するとともに、地域移行等意向確認担当者を選任すること ^{※2} 。	障害者支援施設
◇15歳に達した入所児童について、地域生活に向けた支援の充実を図るため、個別に「移行支援計画」(自立した日常生活への移行について支援する上で必要な事項を定めた支援計画)を作成し、同計画に基づき支援を進めること。	障害児入所施設(福祉型・医療型)

※1 地域連携推進会議の開催については、令和7年3月31日までの間は努力義務(令和7年度から義務化)。

※2 指針の作成や担当者の選任については、令和8年3月31日までの間は努力義務(令和8年度から義務化)。

(2) 医療との連携強化・機能訓練の充実に資する基準の整備 (令和6年4月1日施行)

改正項目	サービス種別
◆高次脳機能障害の後遺症により言語障害を有する者の支援のため、人員配置基準に言語聴覚士を加えること。	生活介護 自立訓練(機能訓練)
◆病院・診療所や介護保険の指定通所リハビリテーション事業者が共生型自立訓練等のサービスを提供する場合の基準を定めること。	自立訓練(機能訓練)
◆新興感染症の感染者への診療等を迅速に行う体制を構築するため、感染症法上の「第二種協定指定医療機関」との間で新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。	共同生活援助 障害者支援施設 障害児入所施設(福祉型)

(3) 新たに創設される「就労選択支援」に関する規定の整備 (令和7年10月1日施行)

「就労選択支援」とは、障害者本人が就労先や働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメント(就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理)の手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービス。

改正項目	サービス種別
◆人員基準 管理者 1 就労選択支援員の数 15:1以上 ◇設備基準 訓練・作業室、相談室、多目的室等の設置 ◇実施主体 就労移行支援又は就労継続支援の事業者(過去3年以内に3人以上の利用者が通常の事業者には雇用されたもの)等	就労選択支援

◆従うべき基準 ◇参酌基準

〔条例ごとの主な改正内容〕

(1) 指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

- ① 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援に係る管理者について、事業所の管理上支障がない場合には、同一敷地内等に限らず、他の事業所等の職務に従事することができるものとする。〔従うべき基準〕
- ② 事業者は、サービスの提供に当たって、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう利用者の意思決定の支援に配慮しなければならないこと。〔参酌基準〕
- ③ サービス提供責任者又はサービス管理責任者は、業務を行うに当たっては、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支援が行われるよう努めなければならないこと。
〔参酌基準〕
- ④ 高次脳機能障害の後遺症により言語障害を有する者の支援のため、生活介護及び自立訓練（機能訓練）の人員配置基準に、看護職員・理学療法士・作業療法士の他に、言語聴覚士を加えること。〔従うべき基準〕
- ⑤ 障害者の身体機能・生活能力の維持・向上等に関する支援ニーズに対応するため、病院及び診療所並びに介護保険の通所リハビリテーション事業者が共生型自立訓練（機能訓練）又は基準該当自立訓練（機能訓練）の事業を提供することを可能とし、当該事業者が当該事業に関して満たすべき基準を定めること。〔従うべき基準〕
- ⑥ 新たに創設される就労選択支援のサービスに係る基準の整備
- ⑦ サービス管理責任者を常勤・専従で自立生活援助事業所に配置する場合には、配置基準を利用者60人につき1人以上とすること。〔従うべき基準〕
- ⑧ 自立生活援助について、併設する事業所において地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の業務に従事する相談支援専門員を配置することで、自立生活援助事業所のサービス管理責任者とみなすことができること。〔従うべき基準〕
- ⑨ 指定共同生活援助事業者は、利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される「地域連携推進会議」を開催し、おおむね1年に1回以上、会議において、事業の運営状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならないこと。〔従うべき基準〕
- ⑩ 指定共同生活援助事業者は、新興感染症の発生時等に事業所内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築するため、感染症法上の「第二種協定指定医療機関」との間で新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならないこと。
〔従うべき基準〕

(2) 指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

- ① 指定障害者支援施設は、利用者の地域生活への移行に関する意向等の定期的な確認を適切に行うため、「地域移行等意向確認等に関する指針」を作成するとともに、地域移行等意向確認担当者を選任しなければならないこと。〔従うべき基準〕
- ② (1)の②③④⑨⑩と同じ改正を行う。

(3) 障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例

- ① 就労移行支援事業所の定員規模を、20人以上から10人以上に見直すこと。〔標準基準〕
- ② (1)の②③④⑥と同じ改正を行う。

(4) 障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例

- ① (2)と同じ改正を行う。

(5) 指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

- ① 医療型児童発達支援を児童発達支援に一元化^{※1}するとともに、既存の児童発達支援における人員・設備基準の3類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も、障害児の類型に合わせる形で一元化^{※2}することに伴う規定の整備〔従うべき基準〕
- ② 指定障害児通所支援事業所の管理者について(1)の①と同じ改正を行う。
- ③ 指定障害児通所支援事業者は、障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するための配慮をしなければならないこと。〔参酌基準〕
- ④ 児童発達支援管理責任者は、業務を行うに当たっては、障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するよう努めなければならないこと。〔参酌基準〕
- ⑤ 児童発達支援、放課後等デイサービスが行うこととされているサービスに関する自己評価・保護者評価の実施の明確化（評価の内容や改善状況を公表することに加えて、保護者にも提示すること。）〔参酌基準〕
- ⑥ 児童発達支援、放課後等デイサービス及び居宅訪問型児童発達支援事業者は、支援内容の見える化を進める観点から、事業所ごとに、新たに事業所全体の支援プログラムを策定し、公表すること。〔参酌基準〕
- ⑦ 児童発達支援、放課後等デイサービス及び保育所等訪問支援事業者は、障害児のインクルージョンの推進に努めること。〔参酌基準〕

(※1、※2 旧医療型児童発達支援センター及び旧福祉型児童発達支援センター（難聴児、重症心身障害児）の人員に関する基準は令和9年3月31日まで、設備に関する基準は当分の間、それぞれ従前の例によることができる。)

(6) 指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

- ① 指定福祉型障害児入所施設及び指定医療型障害児入所施設は、できる限り障害児を良好な家庭的環境において支援を行うよう努めなければならないこと。〔参酌基準〕
- ② 指定福祉型障害児入所施設及び指定医療型障害児入所施設の管理者は、15歳以上に達した入所児童について、自立した日常生活への移行について支援する上で必要な事項を定めた計画（移行支援計画）を作成し、当該移行支援計画に基づき移行支援を進めなければならないこと。〔参酌基準〕
- ③ (5)の③④と同じ改正を行う。
- ④ 指定福祉型障害児入所施設について(1)の⑩と同じ改正を行う。

(7) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例

- ① (5)の①と同じ改正を行う。

令和5年度2月補正予算案(初日提案分)

(健康福祉部)

令和6年3月7日・8日
環境厚生委員会資料
健康福祉部健康福祉総務課

1. 一般会計

(単位:千円)

課名	補正前の額		補正額		補正後の額	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
健康福祉総務課	3,192,246	2,591,119	0	0	3,192,246	2,591,119
地域福祉課	1,198,480	992,941	0	0	1,198,480	992,941
医療政策課	12,112,154	8,188,979	▲ 27,376	▲ 27,376	12,084,778	8,161,603
健康推進課	21,165,174	19,523,629	0	0	21,165,174	19,523,629
高齢者福祉課	17,849,824	15,084,536	▲ 50,411	▲ 50,411	17,799,413	15,034,125
青少年家庭課	3,256,967	2,194,420	▲ 2,488	▲ 2,488	3,254,479	2,191,932
子ども・子育て支援課	9,575,457	9,240,837	103,218	0	9,678,675	9,240,837
障がい福祉課	11,332,508	9,118,294	165,001	▲ 61,179	11,497,509	9,057,115
薬事衛生課	1,724,154	388,216	▲ 44,539	▲ 44,539	1,679,615	343,677
感染症対策室	25,490,197	6,104,065	▲ 276,352	▲ 358,964	25,213,845	5,745,101
健康福祉部計	106,897,161	73,427,036	▲ 132,947	▲ 544,957	106,764,214	72,882,079

■令和5年度2月補正予算案(初日提案分) 課別事業別一覧(一般会計)

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
健康福祉部		106,897,161	▲ 132,947	106,764,214	344,310	0	0	67,700	0	▲ 544,957
医療政策課		12,112,154	▲ 27,376	12,084,778	0	0	0	0	0	▲ 27,376
1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	976,930	▲ 27,376	949,554	・医療機関等への物価高騰対策支援事業					
高齢者福祉課		17,849,824	▲ 50,411	17,799,413	0	0	0	0	0	▲ 50,411
1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	1,696,017	▲ 50,411	1,645,606	・社会福祉施設等業務継続支援事業(コロナ) ▲32,411 ・高齢者施設等への物価高騰対策支援事業 ▲18,000					
青少年家庭課		3,256,967	▲ 2,488	3,254,479	0	0	0	0	0	▲ 2,488
1	施設入所児童支援事業費	1,553,831	▲ 2,488	1,551,343	・入院患者家族等支援事業(コロナ) ▲1,458 ・社会福祉施設等におけるコロナ対策支援事業(コロナ) ▲1,030					
子ども・子育て支援課		9,575,457	103,218	9,678,675	103,218	0	0	0	0	0
1	保育所等運営支援事業費	5,632,585	103,218	5,735,803	・保育士人材確保等事業					
障がい福祉課		11,332,508	165,001	11,497,509	158,480	0	0	67,700	0	▲ 61,179
1	障がい者施設等整備事業費	218,470	211,254	429,724	・障がい者施設等整備事業 203,324 ・障がい福祉分野のICT・ロボット等導入支援事業 7,930					
2	障がい者地域生活支援事業費	719,180	▲ 23,439	695,741	・障がい福祉施設等への物価高騰対策支援事業					
3	障がい者就労支援事業費	240,580	▲ 23,506	217,074	・障がい者就労支援事業所工賃向上事業 ▲40,506 ・工賃向上に資する生産設備の導入モデル事業 17,000					
4	社会福祉施設等災害復旧費	0	692	692	・障がい者福祉施設整備事業費					
薬事衛生課		1,724,154	▲ 44,539	1,679,615	0	0	0	0	0	▲ 44,539
1	新型コロナウイルス感染症対策等支援事業費	122,833	▲ 44,539	78,294	・薬局・公衆浴場への物価高騰対策支援事業 ▲12,960 ・飲食店の感染防止対策強化事業(コロナ) ▲31,579					
感染症対策室		25,490,197	▲ 276,352	25,213,845	82,612	0	0	0	0	▲ 358,964
1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	4,747,589	▲ 109,796	4,637,793	・自宅療養体制確保事業(コロナ)					
2	感染症の医療体制整備事業費	18,064,207	▲ 166,556	17,897,651	・PCR等検査無料化事業(コロナ) ▲306,713 ・新興感染症対応力強化事業 165,227					

□繰越明許費補正(一般会計)

	議案事業名	令和6年度への繰越額(千円)			内容	所管課
		補正前の額	補正額	補正後の額		
1	障がい者施設等整備事業費	0	211,254	211,254	障がい者施設等整備事業、障がい福祉分野のICT・ロボット等導入支援事業	障がい福祉課
2	障がい者就労支援事業費	0	17,000	17,000	・工賃向上に資する生産設備の導入モデル事業	
3	感染症の医療体制整備事業費	0	165,227	165,227	・新興感染症対応心力強化事業	感染症対策室

主 な 補 正 項 目

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課
1	保育士の確保・定着支援事業	103,218	<p>新子育て安心プランを推進し、保育環境の充実を図るため、保育士の確保・定着に向けた取組を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育士の確保対策 <p>保育士養成施設の学生を対象として修学資金を貸付（原資の積み増し）</p>	子ども・子育て支援課
2	障がい者施設等整備事業	211,254	<p>障がい福祉施設の施設整備費用やICT機器等の導入に係る経費を助成</p> <p>①障がい者の自立した地域生活実現のため、住まいの場としてのグループホームや日中活動の場としての通所事業所等の整備を支援</p> <p>[箇所数] 6か所</p> <p>[負担割合]</p> <p>国 1/2・県 1/4・事業者 1/4</p> <p>②障がい福祉サービス事業所等における業務効率化や職員の負担軽減を図るため、ICT機器や介護ロボット等の導入にかかる経費を助成</p>	障がい福祉課
3	新興感染症対応力強化事業	165,227	<p>新興感染症の発生時に速やかに対応するための体制整備</p> <p>[事業の概要]</p> <p>①施設整備</p> <p>感染症に対応した個室病床、個人防護具の保管庫等の整備に対する支援</p> <p>②設備整備</p> <p>簡易陰圧装置、検査機器、簡易ベッド等の整備に対する支援</p> <p>③感染対策研修</p> <p>医師、看護師等を対象とした研修を実施</p> <p>[助成率] 10/10</p> <p>[負担割合] 国 1/2、県 1/2</p>	感染症対策室

令和6年度当初予算案 (健康福祉部)

1. 一般会計

(単位:千円)

課名	R06年度当初予算額		R05年度当初予算額		増減額		増減率(%)	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
健康福祉総務課	2,640,306	2,335,979	3,112,363	2,511,236	▲ 472,057	▲ 175,257	▲ 15.2	▲ 7.0
地域福祉課	1,144,116	972,402	1,132,907	929,868	11,209	42,534	1.0	4.6
医療政策課	10,952,959	7,168,078	11,097,088	7,224,271	▲ 144,129	▲ 56,193	▲ 1.3	▲ 0.8
健康推進課	21,004,800	19,623,575	21,155,136	19,513,591	▲ 150,336	109,984	▲ 0.7	0.6
高齢者福祉課	15,407,921	13,951,039	15,849,448	14,020,316	▲ 441,527	▲ 69,277	▲ 2.8	▲ 0.5
青少年家庭課	3,246,769	2,177,115	3,202,565	2,140,668	44,204	36,447	1.4	1.7
子ども・子育て支援課	10,087,759	9,592,753	9,514,739	9,195,339	573,020	397,414	6.0	4.3
障がい福祉課	10,901,660	8,890,390	10,783,702	8,688,870	117,958	201,520	1.1	2.3
薬事衛生課	895,366	281,511	1,650,170	314,232	▲ 754,804	▲ 32,721	▲ 45.7	▲ 10.4
感染症対策室	751,741	674,284	23,188,037	3,807,343	▲ 22,436,296	▲ 3,133,059	▲ 96.8	▲ 82.3
健康福祉部計	77,033,397	65,667,126	100,686,155	68,345,734	▲ 23,652,758	▲ 2,678,608	▲ 23.5	▲ 3.9

2. 特別会計

(単位:千円)

会 計 名	R06年度当初予算額		R05年度当初予算額		増減額		増減率(%)	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計	307,345	0	321,156	0	▲ 13,811	0	▲ 4.3	0.0
島根県国民健康保険特別会計	59,273,013	0	61,648,099	0	▲ 2,375,086	0	▲ 3.9	0.0
島根県母子父子寡婦福祉資金特別会	368,767	0	334,643	0	34,124	0	10.2	0.0

■令和6年度当初予算案 課別事業別一覧(一般会計)

(単位:千円)

部 課 名	議 案 事 業 名	R06年度 当初	R05年度 当初	比 較	本 年 度 の 財 源 内 訳					
					国 庫	分・負・寄	使・手	県 債	そ の 他	一 般 財 源
健 康 福 祉 部		77,033,397	100,686,155	▲ 23,652,758	7,866,808	11,356	130,651	318,400	3,039,056	65,667,126
健康福祉総務課		2,640,306	3,112,363	▲ 472,057	18,460	0	20,322	0	265,545	2,335,979
1	健康福祉事務集中処理事業費	9,536	8,399	1,137	・健康福祉事務集中処理事業費					
2	保健環境科学研究所管理運営費	73,298	70,939	2,359	・施設等維持管理費 46,682 ・調査研究費 13,831 ・施設整備整備費(備品整備費) 7,482					
3	保健所管理運営費	246,291	350,077	▲ 103,786	・施設等維持管理費 13,889 ・施設整備整備費 5,652 ・管理運営費(共同設置保健所負担金、保健所運営費) 226,750					
4	総合福祉センター維持管理運営事業費	201,172	439,843	▲ 238,671	・いざいざプラザ島根(指定管理料等) 106,815 ・いわみーる(指定管理料等) 94,357					
5	保健福祉情報の収集・提供事業等事業費	21,156	19,658	1,498	・国民生活基礎調査 5,209 ・統計情報提供事業 15,522					
6	能登半島地震の被災地への派遣による支援事業費	48,078	0	48,078	・保健師等の派遣 31,117 ・DPATの派遣 1,822 ・介護職員等の派遣 15,139					
7	医務諸費	36,220	38,195	▲ 1,975						
8	保健所諸費	15,306	15,306	0						
9	一般職給与費	1,989,249	2,169,946	▲ 180,697	・一般職員 271人					

(単位:千円)

課名	本年度の財源内訳				比較	R05年度当初	R06年度当初	R05年度当分	R06年度当分	R05年度当分	R06年度当分	R05年度当分	R06年度当分
	国庫	分・負・寄	使・手	県債									
地域福祉課	144,700	0	0	17,400	11,209	1,132,907	1,144,116	1,132,907	1,144,116	1,132,907	1,144,116	1,132,907	1,144,116
福祉・介護人材確保対策事業費				377,370	14,003	376,213	390,216	376,213	390,216	376,213	390,216	376,213	390,216
地域福祉セーフティネット推進事業費				6,012	594	15,307	15,901	15,307	15,901	15,307	15,901	15,307	15,901
福祉サービス改善支援事業費				6,000	414	19,184	19,598	19,184	19,598	19,184	19,598	19,184	19,598
福祉サービス利用支援事業費				9,758	1,200	92,582	93,782	92,582	93,782	92,582	93,782	92,582	93,782
自立支援事業費					0	24,111	24,111	24,111	24,111	24,111	24,111	24,111	24,111
民生委員活動推進事業費				108,348	213	130,175	130,388	130,175	130,388	130,175	130,388	130,175	130,388
社会福祉施設等の整備促進事業費					▲ 25,803	58,087	32,284	58,087	32,284	58,087	32,284	58,087	32,284
社会福祉事業指導費					473	2,716	3,189	2,716	3,189	2,716	3,189	2,716	3,189
社会福祉法人指導事業費					370	10,220	10,590	10,220	10,590	10,220	10,590	10,220	10,590
行旅病人等への支援事業費					▲ 99	246	147	246	147	246	147	246	147
生活保護費の給付事業費				962	▲ 75	70,877	70,802	70,877	70,802	70,877	70,802	70,877	70,802
被災者への支援事業費					0	26,428	26,428	26,428	26,428	26,428	26,428	26,428	26,428
生活困窮者支援体制整備事業費				6,742	10,792	50,820	61,612	50,820	61,612	50,820	61,612	50,820	61,612
重層的支援体制整備事業費				35,435	▲ 919	37,517	36,598	37,517	36,598	37,517	36,598	37,517	36,598
災害福祉広域支援ネットワーク体制推進事業費					▲ 3,773	10,197	6,424	10,197	6,424	10,197	6,424	10,197	6,424
再犯防止等推進事業費				28,753	1,392	28,921	30,313	28,921	30,313	28,921	30,313	28,921	30,313
知事感謝状贈呈事業費					0	220	220	220	220	220	220	220	220
地域福祉支援計画策定事業費					636	0	636	0	636	0	636	0	636
国庫支出金返還金					0	21,200	21,200	21,200	21,200	21,200	21,200	21,200	21,200
社会福祉諸費					0	3,374	3,374	3,374	3,374	3,374	3,374	3,374	3,374
一般職給与費					11,791	154,512	166,303	154,512	166,303	154,512	166,303	154,512	166,303

□債務負担行為

事 項	期 間	限度額(千円)	内 容	所管課
1 生活福祉資金利子補給金	令和7年度～令和14年度	134	令和6年度内に災害が発生した場合の生活福祉資金の利子補給金	地域福祉課
2 災害援護資金利子補給金	令和7年度～令和16年度	1,962	令和6年度内に災害が発生した場合の災害援護資金の利子補給金	

(単位:千円)

課名	本年度の財源内訳					比較				
	議案事業名	R06年度当初	R05年度当初	国庫	分・負・寄		使・手	県債	その他	一般財源
医療政策課		10,952,959	11,097,088	▲ 144,129	2,043,396	0	24,747	0	1,716,738	7,168,078
1 地域医療を支える医師確保養成対策事業費(総合確保基金分)		622,054	597,780	24,274	・地域医療奨学金貸与事業 245,419 ・地域医療支援センター運営事業 92,588 ・医師養成推進事業(島根大学医学部寄附講座の設置、研修医研修支援資金等) 146,619 ・地域医療振興推進事業 111,008 ・小児救急電話相談(#8000)事業 10,715 ・周産期医療体制構築事業 13,039					
2 看護師等確保対策事業費(総合確保基金分)		193,371	184,853	8,518	・県内進学促進事業(看護師等養成所運営費補助、教員継続研修等) 93,631 ・看護職員の確保・定着事業(病院内保育所運営費補助、ナースセンター事業、認定看護師養成事業等) 99,740					
3 医療従事者確保対策事業費(総合確保基金分)		152,452	116,186	36,266	・県内医療従事者確保事業 20,157 ・医療従事者の勤務環境改善支援事業 97,457 ・医療機関等への物価高騰対策支援事業(食材料費分) 32,942					
4 在宅医療の推進事業費(総合確保基金分)		179,107	149,302	29,805	・医療連携推進事業 3,060 ・市町村支援事業 41,100 ・病院体制整備事業 4,800 ・訪問診療等設備整備事業 45,000 ・病床の機能分化に向けた病院と在宅の連携体制強化事業 31,642 ・医療介護情報連携モデル事業 30,000 ・在宅歯科医療拠点整備事業 21,685					
5 地域医療の連携推進費(総合確保基金分)		526,450	621,997	▲ 95,547	・しまね型医療提供体制構築事業 274,620 ・医療介護連携ITシステム構築支援事業 160,630 ・病床機能再編支援事業 91,200					
6 医療介護総合確保促進交付金事業費		1,154,042	1,224,402	▲ 70,360	・医療介護総合確保促進基金造成費(財源:国2/3・県1/3、一部国10/10) 1,153,997 ・基金運用収益繰入 45					
7 地域医療を支える医師確保養成対策事業費		303,914	317,683	▲ 13,769	・医師確保チームによるアクティブプロジェクト事業 12,183 ・地域勤務医師支援事業 28,498 ・地域医療支援事業 11,964 ・地域医療奨学金貸与事業 49,255 ・自治医科大学運営費負担金 133,584 ・周産期医療体制構築事業 68,430					
8 看護師等確保対策事業費		83,474	87,142	▲ 3,668	・島根「ふるさと」看護奨学金貸与 42,000 ・病院内保育所運営費補助 3,256 ・ナースセンター事業 9,007 ・助産師活用推進事業 2,692 ・特定行為研修体制整備事業 18,584					
9 県立高等看護学院運営事業費		337,393	314,345	23,048	・石見高等看護学院運営費 233,669 ・松江高等看護学院運営費 103,724					
10 保健医療計画の策定費		8,102	8,052	50	・地域保健医療対策会議等会議開催経費					
11 医療従事者確保事業費		27,043	27,043	0	・島根県歯科技術専門学校運営費補助					
12 医療機関の機能充実費		1,052,247	1,095,544	▲ 43,297	・邑智病院施設整備費元利補給金 14,268 ・益田赤十字病院建替整備元利補給金 58,397 ・公立病院施設整備交付金 52,720 ・有床診療所等スプリンクラー等施設整備 83,728 ・医療機関の施設・設備整備 525,677 ・災害拠点病院等の給水設備強化・非常用自家発電装置整備事業 205,127 ・邑智病院施設整備事業 57,330 ・中山間地域における地域医療拠点病院設備整備支援事業 55,000					
13 離島医療の充実のための事業費		265,609	217,340	48,269	・隠岐広域連合の本部管理費の負担 18,914 ・隠岐病院建替整備事業負担金 29,625 ・隠岐広域連合の離島医療財政支援事業費の負担 217,070					

(単位:千円)

議案事業名	本年度の財源内訳				比較	R05年度 当初	R06年度 当初	R05年度 当初	国庫	分・負・寄 使・手	県債	その他	一般財源
	R06年度 当初	R05年度 当初	国庫	分・負・寄 使・手									
14 県西部地域の医療を充実させる事業費	557	557	0										
15 へき地等の医療機関を支援する事業費	137,634	142,034	▲ 4,400										
16 救急医療体制の整備費	501,519	491,509	10,010										
17 原子力災害時の医療体制整備費	64,583	71,913	▲ 7,330										
18 風水害震災時の医療体制整備費	16,313	14,464	1,849										
19 地域医療の連携推進費	32,013	31,920	93										
20 移植医療の推進費	20,137	19,305	832										
21 医療法関係業務費	8,363	14,521	▲ 6,158										
22 試験事務費	2,532	1,728	804										
23 県立病院管理事業費	4,933,422	4,996,433	▲ 63,011										
24 医療従事者の免許・資格事務費	1,104	0	1,104										
25 島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計繰出金	624	673	▲ 49										
26 外国人患者に対する医療提供体制整備費	1,342	1,342	0										
27 死因究明等推進基本法関係業務費	250	156	94										
28 国庫支出金返還金	53,700	65,000	▲ 11,300										
29 医務諸費	11,073	10,795	278										
30 一般職給与費	262,535	273,069	▲ 10,534										

□債務負担行為

事業	事項	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	医療施設管理システム更新事業	令和7年度～令和11年度	25,137	医療施設管理システムの更新事業	医療政策課
2	医学生地域医療奨学金貸付金	令和7年度～令和11年度	277,728	県内のへき地医療に従事しようとする、島根大学・鳥取大学・鳥取大学の入学生等への奨学金貸付金	

(単位:千円)

課名	本年度の財源内訳		比較	R05年度当初	R06年度当初	R05年度当初	本年度の財源内訳					
	議案事業名	国庫					分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源	
健康推進課							1,367,240	0	1,233	0	12,752	19,623,575
1	しまね産前・産後安心サポート事業費	21,004,800	▲ 150,336	21,155,136	29,500	37,330	産前・産後訪問サポート事業 5,500	産後のケア事業 24,000				
2	しまね健康寿命延伸プロジェクト事業費	17,703	▲ 4,953	22,656	17,703	22,656	健康寿命延伸強化事業 5,257	健康な食環境づくり事業 3,208				
3	医療従事者確保対策事業費(総合確保基金分)	1,396	0	1,396	1,396	1,396	歯科医療従事者確保対策事業					
4	在宅医療の推進事業費(総合確保基金分)	3,774	▲ 1,856	5,630	3,774	5,630	在宅緩和ケア推進事業 495	在宅歯科医療連携携室整備事業 1,618				
5	しまねがん対策強化事業費	75,347	4,383	70,964	75,347	70,964	がん検診充実事業 5,275	安心しまねのがん医療実現事業 38,000				
6	生活習慣病予防対策事業費	44,387	1,518	42,869	44,387	42,869	緩和ケア提供体制強化事業 1,054	患者家族支援事業 11,055				
7	後期高齢者医療支援事業費	12,508,440	312,347	12,196,093	12,508,440	12,196,093	がん教育事業 8,547	計画推進事業(全国がん登録事業含) 11,416				
8	国民健康保険支援事業費	5,131,846	▲ 349,525	5,481,371	5,131,846	5,481,371	健康増進事業 36,934	たばこ対策推進事業 1,595				
9	親と子の医療費助成事業費	597,332	▲ 22,242	619,574	597,332	619,574	医療給付費県費負担金 9,687,738	基盤安定負担金 保険料軽減分 2,087,764				
10	不妊治療支援事業費	42,049	▲ 3,146	45,195	42,049	45,195	高額医療費県費負担金 732,592					
11	特定医療費等助成事業費	1,449,904	104,795	1,345,109	1,449,904	1,345,109	基盤安定等負担金 保険料軽減分 1,544,258	基盤安定等負担金 保険者支援分 277,668				
12	小児慢性特定疾患対策事業費	99,787	▲ 8,623	108,410	99,787	108,410	基盤安定等負担金 未就学児均等割分 5,000	基盤安定等負担金 産前産後保険料分 4,400				
13	難病相談・支援事業費	31,211	▲ 935	32,146	31,211	32,146	財政健全化対策交付金 122,414	国民健康保険特別会計繰出金 3,174,287				
14	肝炎医療費助成事業費	92,313	▲ 3,400	95,713	92,313	95,713	乳幼児等医療費助成事業 553,980	先天性代謝異常等検査 19,127				
15	原爆被爆者対策事業費	292,618	▲ 27,329	319,947	292,618	319,947	未熟児養育医療費給付費 11,663					
16	ハンセン病療養所入所者等支援事業費	2,544	753	1,791	2,544	1,791	特定不妊治療費助成事業 1,727	不妊治療費助成事業 26,000				
17	健康長寿しまね推進事業費	7,347	▲ 2,110	9,457	7,347	9,457	男性不妊検査費助成事業 4,800	不育症検査費助成事業 60				

(単位:千円)

議 案 事 業 名	R06年度 当初	R05年度 当初	比 較	本 年 度 の 財 源 内 訳				
				国 庫	分・負・寄	使・手	県 債	そ の 他
18 食育推進基盤整備事業費	13,166	9,900	3,266	・食育サポーター等育成事業 795 ・健康な食推進事業 1,596	・調理師・栄養士免許システム開発・運用経費 2,283	・食育推進啓発事業 470	・国民健康栄養調査 6,355	
19 母と子の健康支援事業費	120,110	267,475	▲ 147,365	・母子保健推進事業 2,384 ・旧優生保護法一時金支給法事務 417 ・出産・子育て応援交付金事業 116,000	・妊娠・出産包括支援事業 264 ・思春期等相談事業 339			
20 お産あんしんネットワーク事業費	95,063	95,076	▲ 13	・周産期医療ネットワーク構築事業 94,556				
21 80歳20本の歯推進事業費	4,321	5,691	▲ 1,370	・歯科保健推進事業 1,958	・口腔機能維持管理研修 750			
22 アレルギー対策推進事業費	451	451	0	・アレルギー対策推進事業				
23 保険医療機関等指導事業費	7,109	6,125	984	・保険医療機関指導事業				
24 医療費適正化計画対策費	1,700	1,702	▲ 2	・医療費適正化計画対策費				
25 地域保健関係職員研修事業費	9,248	9,104	144	・キャリアアップ研修 2,274	・相談記録システム開発・運用経費 6,221			
26 国庫支出金返還金	136,000	136,000	0	・過年度補助金等返還金				
27 公衆衛生諸費	8,299	8,070	229					
28 一般職給与費	181,835	179,891	1,944	・一般職員 25人				

□債務負担行為

事 項	期 間	限 度 額 (千 円)	内 容	所 管 課
1 原爆手当システム更新事業費	令和6年度～令和11年度	3,960	原爆手当システムの更新事業	健康推進課
2 調理師免許システム更新事業費	令和6年度～令和11年度	13,615	調理師免許システムの更新事業	

(単位:千円)

課名	議案事業名	R06年度当初	R05年度当初	比較	本年度の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
高齢者福祉課		15,407,921	15,849,448	▲ 441,527	435,495	0	8,435	248,200	764,752	13,951,039
1	介護人材確保対策事業費(総合確保基金分)	353,223	353,777	▲ 554						
										<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護師確保対策事業(新卒等訪問看護師育成事業等) 53,967 外国人介護人材支援事業 16,140 キャリアアップ研修支援事業 34,944 理解促進事業 37,228 新任介護職員定着支援事業 6,000 介護福祉士資格取得促進事業 4,500 潜在介護福祉士の再就職促進事業 21,729 認知症ケア人材育成研修事業 7,996 地域包括ケアシステム人材育成・資質向上事業 7,636 権利擁護人材育成事業 22,314 中高年齢者等への入門的研修事業 1,764 認証評価制度実施事業 594 介護助手等普及推進事業 1,438 エルダー・メンター制度導入支援事業 2,259 介護テック/ロジック導入支援事業 117,350 福祉・介護人材マッチング機能強化事業 4,437 介護人材確保促進事業 11,990
2	介護施設等整備事業費(総合確保基金分)	157,670	328,320	▲ 170,650						
3	介護施設等整備推進事業費(総合確保基金分)	218,208	180,554	37,654						
4	医療介護総合確保促進交付金事業費	368,907	577,280	▲ 208,373						
5	在宅医療の推進事業費(総合確保基金分)	13,249	12,022	1,227						
6	福祉人材確保・育成事業費	15,873	19,163	▲ 3,290						
7	介護保険制度施行支援事業費	228,151	63,916	164,235						
8	介護保険制度運営支援事業費	12,411,104	12,370,393	40,711						
9	保険者機能強化推進事業費	27,750	25,096	2,654						
10	地域包括ケア推進事業費	8,200	8,200	0						
11	高齢者介護予防推進事業費	732,067	735,843	▲ 3,776						
12	介護保険低所得者利用負担対策事業費	15,709	15,085	624						
13	介護サービス適正実施指導事業費	3,326	2,842	484						
14	新たな共助の仕組みづくり推進事業費	52,479	51,976	503						
15	生涯現役社会づくり推進事業費	5,212	5,293	▲ 81						
16	軽費老人ホーム運営事業費	321,471	322,576	▲ 1,105						
17	認知症施策推進事業費	43,463	40,371	3,092						
18	ケアマネジャー総合支援事業費	6,887	6,995	▲ 108						
19	旧軍人及び未帰還者等援護事業費	27,608	23,061	4,547						
20	高齢者施設等の防災・減災対策推進事業費	126,265	117,750	8,515						
21	療養病床再編推進事業費	18,000	47,100	▲ 29,100						

(単位:千円)

議案事業名	本年度の財源内訳								
	R06年度当初	R05年度当初	比較	国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
22 介護基盤緊急整備等臨時特例交付金事業費	5	5	0	0	基金運用収益繰入				
23 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	0	318,557	▲ 318,557						
24 国庫支出金返還金	41,700	36,100	5,600		・過年度補助金等返還金				
25 社会福祉諸費	3,530	3,426	104						
26 一般職給与費	207,864	183,747	24,117		・一般職員 30人				

□債務負担行為

事項	項目	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	介護保険制度施行支援事業費	令和7年度	103,067	老人福祉施設整備	高齢者福祉課

(単位:千円)

課名	本年度の財源内訳				比較	R05年度当初	R06年度当初	R05年度当初	R06年度当初	国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
	議案事業名	国庫	分・負・寄	使・手											
青少年家庭課		3,246,769	3,202,565	44,204						1,000,661	10,163	0	52,800	6,030	2,177,115
1 女性相談事業費		67,951	63,474	4,477											
2 DV被害者等保護事業費		37,941	34,312	3,629											
3 子どもと家庭相談体制整備事業費		92,048	102,921	▲ 10,873											
4 施設入所児童支援事業費		1,506,375	1,529,940	▲ 23,565											
5 里親委託児童支援事業費		125,213	127,236	▲ 2,023											
6 子どもと家庭特定支援事業費		328,473	265,408	63,065											
7 ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業費		1,635	1,635	0											
8 母子家庭等経済支援事業費		13,417	12,419	998											
9 母子家庭等自立支援事業費		15,062	18,529	▲ 3,467											
10 困難を有する子ども・若者支援事業費		26,592	22,439	4,153											
11 青少年を健やかに育む意識向上事業費		4,741	3,720	1,021											
12 子どもの居場所づくり事業費		0	26,887	▲ 26,887											
13 国庫支出金返還金		64,600	49,000	15,600											
14 児童総務諸費		29,772	28,906	866											
15 一般職給与費		932,949	915,739	17,210											

□債務負担行為

事項	項目	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	児童相談システム整備事業費	令和7年度～令和11年度	21,688	児童相談システムの更新事業	青少年家庭課

(単位:千円)

課名	議案事業名	R06年度当初	R05年度当初	比較	本年度の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
子ども・子育て支援課		10,087,759	9,514,739	573,020	477,733	0	1,532	0	15,741	9,592,753
1	結婚支援事業費	198,994	162,489	36,505	<ul style="list-style-type: none"> ・しまね縁結びサポートセンター運営事業 103,334 ・結婚支援情報発信・企業連携等強化事業 7,159 ・市町村結婚支援体制整備推進事業 24,043 ・結婚コンシェルジュ事業 3,023 ・結婚機運醸成事業 1,838 ・地域少子化対策重点推進交付金事業 59,597 					
2	結婚・妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援事業費	348,351	342,657	5,694	<ul style="list-style-type: none"> ・しまね結婚・子育て市町村交付金 320,000 ・子育て情報発信事業 9,149 ・子どもの未来デザイン事業 13,337 					
3	みんな子育て応援事業費(こころ事業)	18,640	17,852	788	<ul style="list-style-type: none"> ・しまね子育て応援バスポート事業 10,868 ・みんな子育て応援隊育成事業 1,041 ・ことのは表彰 3,524 					
4	子育てに関する経済負担対応事業費	1,780,892	1,838,041	▲ 57,149	<ul style="list-style-type: none"> ・第1子・第2子保育料軽減事業 222,898 ・第3子以降保育料軽減事業 154,446 ・児童手当交付事業 1,365,180 ・幼児教育無償化に係る認可外保育施設等保育料補助事業 38,368 					
5	保育所等運営支援事業費	5,942,595	5,592,939	349,656	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所等給付費等 5,345,334 ・保育士人材確保等事業 80,118 ・保育対策総合推進事業 378,844 ・幼児教育総合推進事業 4,093 ・保育所等の指導 15,291 ・小規模民間保育所運営対策事業 74,506 ・待機児童ゼロ化事業 10,030 ・私立学校等支援事業 32,600 					
6	地域の子育て支援事業費	1,433,704	1,208,434	225,270	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の子育て支援事業 1,317,222(うち放課後児童健全育成事業分 772,689) ・しまねすくすく子育て支援事業 91,960 ・病児保育促進事業 18,000 ・子育て支援の質の確保・向上事業 6,522 					
7	放課後児童クラブ支援事業費	213,846	201,292	12,554	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後児童クラブ拡充支援事業 46,911 ・放課後児童クラブ施設整備事業 122,873 ・放課後児童支援員等確保対策事業 44,062 					
8	子育て支援対策臨時特例交付金事業費	10	10	0	<ul style="list-style-type: none"> ・基金運用収益繰入 					
9	国庫支出金返還金	22,300	22,300	0	<ul style="list-style-type: none"> ・過年度補助金等返還金 					
10	児童総務諸費	4,853	4,751	102						
11	一般職給与費	123,574	123,974	▲ 400	<ul style="list-style-type: none"> ・一般職員 17人 					

口債務負担行為

事	項目	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	知事からの「こころメッセージ」贈呈事業費	令和7年度	117	知事からのお祝いメッセージと記念品の贈呈事業	子ども・子育て支援課

(単位:千円)

課名	本年度の財源内訳				比較	R05年度当初	R06年度当初	R05年度当初	R06年度当初	R05年度当初	R06年度当初
	議案事業名	国庫	分・負・寄	使・手							
障がい福祉課		1,798,267	1,193	1	117,958	10,783,702	10,901,660	10,783,702	10,901,660	117,958	10,783,702
1	障がい者施策推進事業費				▲ 189	11,022	10,833	11,022	10,833	▲ 189	11,022
2	障がい者自立支援給付制度運営事業費				7,660	22,444	30,104	22,444	30,104	7,660	22,444
3	障がい者相談事業費				3,010	37,351	40,361	37,351	40,361	3,010	37,351
4	障がい者施設等整備事業費				2,157	218,470	220,627	218,470	220,627	2,157	218,470
5	障がい者地域生活支援事業費				▲ 72,140	354,199	282,059	354,199	282,059	▲ 72,140	354,199
6	障がい者自立支援給付事業費				129,590	5,017,588	5,147,178	5,017,588	5,147,178	129,590	5,017,588
7	障がい者自立支援医療等給付事業費				6,893	2,466,895	2,473,788	2,466,895	2,473,788	6,893	2,466,895
8	障がい児施設等給付費				30,208	1,353,176	1,383,384	1,353,176	1,383,384	30,208	1,353,176
9	障がい者利用施設運営事業費				1,107	97,253	98,360	97,253	98,360	1,107	97,253
10	子ども発達支援事業費				32,980	230,716	263,696	230,716	263,696	32,980	230,716
11	障がい者就労支援事業費				▲ 3,476	173,979	170,503	173,979	170,503	▲ 3,476	173,979
12	障がい者手当等給付事業費				2,599	197,333	199,932	197,333	199,932	2,599	197,333
13	ひとにやさしいまちづくり推進事業費				2,714	506	3,220	506	3,220	2,714	506
14	心と体の相談センター運営費				5,780	62,593	68,373	62,593	68,373	5,780	62,593
15	精神保健推進事業費				1,393	45,413	46,806	45,413	46,806	1,393	45,413
16	精神医療提供事業費				2,460	98,343	100,803	98,343	100,803	2,460	98,343
17	国庫支出金返還金				▲ 32,247	129,900	97,653	129,900	97,653	▲ 32,247	129,900
18	障がい福祉諸費				0	10,461	10,461	10,461	10,461	0	10,461
19	一般職給与費				▲ 2,541	256,060	253,519	256,060	253,519	▲ 2,541	256,060

□債務負担行為

1	事 項	期 間	限度額(千円)	内 容	所管課
	障がい者手当等給付事業費	令和6年度～令和11年度	31,178	心身障害者扶養共済システムの更新事業	障がい福祉課

(単位:千円)

課名	議案事業名	R06年度当初	R05年度当初	比較	本年度の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
薬事衛生課		895,366	1,650,170	▲ 754,804	509,995	0	74,381	0	29,479	281,511
1	薬剤師確保対策事業費	2,643	2,803	▲ 160	・奨学金返還助成事業					
2	医療従事者確保対策事業費(総合確保基金分)	4,600	2,800	1,800	・薬剤師確保対策事業					
3	カネミ油症被害者検診・支援事業費	1,679	1,679	0	・カネミ油症患者追跡調査、患者に対する支援事業					
4	医薬品等の安全確保事業費	13,820	9,774	4,046	・医薬品医療機器等法・薬剤師法に基づく許可・監視・指導事務 6,090 ・薬物乱用防止対策事業 1,789 ・麻薬免許システム更新事業 5,833					
5	食品衛生対策推進事業費	86,603	67,817	18,786	・啓発・情報発信事業 4,227 ・食品衛生法等による許可・監視・検査・指導事務 78,685 ・食品衛生関係指導・育成事業 3,691					
6	食品流通対策事業費	2,621	1,540	1,081	・食品表示適正化対策事業					
7	動物管理等対策事業費	37,371	33,169	4,202	・動物保護管理等対策事業 21,023 ・動物愛護対策推進事業 10,532					
8	水道施設・水道水質の維持管理事業費	498,525	1,228,490	▲ 729,965	・水道事業統合促進、水道施設整備・更新・耐震化等指導事業 4,170 ・島根県生活基盤施設耐震化等交付金 493,625					
9	血液対策事業費	1,860	4,676	▲ 2,816	・献血推進事業費補助事業					
10	生活衛生団体等の育成事業費	28,593	25,028	3,565	・生活衛生営業指導センター補助事業					
11	新型コロナウイルス感染症対策等支援事業費	0	38,500	▲ 38,500						
12	国庫支出金返還金	13,800	13,700	100	・過年度補助金等返還金					
13	環境衛生諸費	11,755	11,783	▲ 28						
14	医薬諸費	4,421	4,421	0						
15	一般職給与費	187,075	203,990	▲ 16,915	・一般職員 26人					

□債務負担行為

事項	項目	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	薬剤師確保対策事業費	令和7年度～令和18年度	34,320	奨学金返還助成事業	薬事衛生課

(単位:千円)

課名	議案事業名	本年度の財源内訳				比較	R05年度当初	R06年度当初	R05年度当初	R06年度当初	一般財源
		国庫	分・負・寄	使・手	県債						
感染症対策室		70,861	0	0	0	▲ 22,436,296	23,188,037	23,188,037	▲ 674,284		
1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費					▲ 4,741,867	4,741,867	4,741,867			
2	感染症の医療体制整備事業費					▲ 17,655,645	17,936,554	17,936,554		<ul style="list-style-type: none"> ・感染症指定医療機関運営費 55,434 ・感染症指定医療機関施設・設備整備費 500 ・感染症医療費公費負担 15,058 ・流行初期医療確保措置 2,400 ・新型コロナウイルス感染症等対策費 205,175 	
3	感染症予防対策推進事業費					11,983	60,647	60,647		<ul style="list-style-type: none"> ・感染に係る相談・検査事業 7,956 ・感染症発生动向調査事業 21,177 ・風しん抗体検査緊急対策事業 3,709 ・感染症予防事業 12,615 ・予防接種事故対策費 8,096 ・肝がん等重症化予防事業 4,077 ・肝疾患診療地域連携体制強化事業 11,341 	
4	結核対策推進事業費					▲ 668	22,706	22,706		<ul style="list-style-type: none"> ・結核医療費公費負担事務 5,537 ・結核に関する健康診断事業 5,243 ・結核適正医療確保事業 5,280 ・結核登録者健康管理事業 1,090 ・結核予防事業 2,340 	
5	エイズ予防対策推進事業費					678	2,631	2,631		・エイズ治療拠点病院等研修・人材養成、治療ケア促進事業、普及啓発活動、相談事業	
6	公害被害健康対策推進事業費					▲ 38	281	281		・笹ヶ谷周辺公害地区補償給付・健康管理事業	
7	国庫支出金返還金					▲ 42,000	221,800	221,800		・過年度補助金等返還金	
8	公衆衛生諸費					158	5,290	5,290			
9	環境衛生諸費					▲ 1	156	156			
10	一般職給与費					▲ 8,896	196,105	196,105		・一般職員 29人	

■令和6年度当初予算案 会計別事業別一覧(特別会計)

(単位:千円)

会計名	議案事業名	R06年度 当初	R05年度 当初	比較	本年度の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
島根県立島根あさひ社会復帰 促進センター診療所特別会計		307,345	321,156	▲ 13,811	234,442	0	0	0	72,903	0
1	一般管理費	98,410	95,920	2,490	・一般管理費					
2	医業費	5,636	6,208	▲ 572	・医薬品材料費					
3	予備費	79,770	93,010	▲ 13,240	・退職手当引当金					
4	一般職給与費	123,529	126,018	▲ 2,489	・一般職員 12人					

(単位:千円)

会計名	議案事業名	R06年度 当初	R05年度 当初	比較	本年度の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
島根県国民健康保険特別会計		59,273,013	61,648,099	▲ 2,375,086	14,877,629	14,758,408	0	0	29,636,976	0
1	国民健康保険管理運営費	8,701	8,161	540	・管理運営費					
2	保険給付費等交付金	48,763,406	50,770,905	▲ 2,007,499	・保険給付費等交付金					
3	後期高齢者支援金	7,826,744	8,144,758	▲ 318,014	・後期高齢者支援金					
4	前期高齢者納付金	8,314	17,235	▲ 8,921	・前期高齢者納付金					
5	介護納付金	2,341,791	2,412,823	▲ 71,032	・介護納付金					
6	病床転換支援金	12	244	▲ 232	・病床転換支援金					
7	特別高額医療費共同事業拠出金	183,036	145,372	37,664	・特別高額医療費共同事業拠出金					
8	財政安定化基金事業費	21	24	▲ 3	・財政安定化基金事業費					
9	保健事業費	104,561	103,186	1,375	・保健事業費					
10	諸支出金	1,398	7,528	▲ 6,130	・過年度補助金等返還金					
11	国民健康保険財政調整基金事業費	39	44	▲ 5	・国民健康保険財政調整基金事業費					
12	予備費	0	0	0						
13	一般職給与費	34,990	37,819	▲ 2,829	・一般職員 4人					

(単位:千円)

会計名	議案事業名	R06年度 当初	R05年度 当初	比較	本年度の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計		368,767	334,643	34,124	0	0	0	0	368,767	0
1	母子福祉資金貸付金	261,034	278,787	▲ 17,753	・母子福祉資金貸付金					
2	父子福祉資金貸付金	35,675	35,675	0	・父子福祉資金貸付金					
3	寡婦福祉資金貸付金	11,549	10,065	1,484	・寡婦福祉資金貸付金					
4	母子父子寡婦福祉資金貸付事務費	10,647	10,116	531	・母子父子寡婦福祉資金貸付事務費					
5	予備費	49,862	0	49,862	・予備費					

□債務負担行為

事業	事項	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	母子福祉資金貸付金	令和7年度～令和11年度	201,684	母子家庭への福祉資金貸付金	青少年家庭課
2	父子福祉資金貸付金	令和7年度～令和11年度	26,101	父子家庭への福祉資金貸付金	
3	寡婦福祉資金貸付金	令和7年度～令和11年度	9,492	寡婦家庭への福祉資金貸付金	
4	母子父子寡婦福祉資金利子補給金	令和7年度～令和15年度	462	母子父子寡婦福祉資金の利子補給金	

令和5年度2月補正予算案(中日提案分) (健康福祉部)

令和6年3月7日・8日
環境厚生委員会資料
健康福祉部健康福祉総務課

1. 一般会計

(単位:千円)

課名	補正前の額		補正額		補正後の額	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
健康福祉総務課	3,192,246	2,591,119	▲ 240,441	▲ 79,476	2,951,805	2,511,643
地域福祉課	1,198,480	992,941	▲ 16,485	▲ 7,981	1,181,995	984,960
医療政策課	12,084,778	8,161,603	▲ 1,425,010	▲ 141,099	10,659,768	8,020,504
健康推進課	21,165,174	19,523,629	▲ 292,939	▲ 346,818	20,872,235	19,176,811
高齢者福祉課	17,799,413	15,034,125	▲ 1,302,231	▲ 1,120,957	16,497,182	13,913,168
青少年家庭課	3,254,479	2,191,932	▲ 231,855	▲ 163,008	3,022,624	2,028,924
子ども・子育て支援課	9,678,675	9,240,837	▲ 111,013	▲ 226,428	9,567,662	9,014,409
障がい福祉課	11,497,509	9,057,115	▲ 378,121	▲ 41,455	11,119,388	9,015,660
薬事衛生課	1,679,615	343,677	41,967	▲ 12,015	1,721,582	331,662
感染症対策室	25,213,845	5,745,101	▲ 17,415,605	▲ 2,560,840	7,798,240	3,184,261
健康福祉部計	106,764,214	72,882,079	▲ 21,371,733	▲ 4,700,077	85,392,481	68,182,002

(※)補正前の額は、補正予算(第9号)後の額

2. 特別会計

(単位:千円)

会計名	補正前の額		補正額		補正後の額	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計	275,500	0	▲ 41,619	0	233,881	0
島根県国民健康保険特別会計	62,731,711	0	2,459,380	0	65,191,091	0
島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計	446,286	0	0	0	446,286	0

令和5年度2月補正予算案(中日提案分) 課別事業別一覧(一般会計)

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	その他	一般財源	
健康福祉部		106,764,214	▲ 21,371,733	85,392,481	▲ 16,269,073	▲ 1,307	▲ 11,481	▲ 181,700	▲ 208,095	▲ 4,700,077
健康福祉総務課		3,192,246	▲ 240,441	2,951,805	496	0	▲ 2,048	▲ 140,100	▲ 19,313	▲ 79,476
1	健康福祉事務集中処理事業費	8,717	▲ 228	8,489	・健康福祉事務集中処理事業費					
2	保健環境科学研究所管理運営費	71,112	▲ 1,176	69,936	・施設等維持管理費 ▲1,070 ・調査研究費 ▲74 ・施設設備整備費(備品整備費) 66					
3	保健所管理運営費	351,499	▲ 36,637	314,862	・施設等維持管理費 ▲706 ・管理運営費(共同設置保健所負担金、保健所運営費) ▲35,930					
4	総合福祉センター維持管理運営事業費	453,468	▲ 138,311	315,157	・いきいきプラザ島根(指定管理料等) ▲98,521 ・いわみーる(指定管理料等) ▲39,790					
5	保健福祉情報の収集・提供事業等事業費	20,614	▲ 1,788	18,826	・国民生活基礎調査 ▲955 ・統計情報提供事業 ▲842 ・社会保障・人口問題基本調査 51					
6	医務諸費	38,195	▲ 689	37,506						
7	保健所諸費	15,306	▲ 1	15,305						
8	一般職給与費	2,233,335	▲ 61,611	2,171,724	・一般職員 305人→305人					
地域福祉課		1,198,480	▲ 16,485	1,181,995	▲ 30,775	0	0	0	22,271	▲ 7,981
1	福祉・介護人材確保対策事業費	376,213	8,150	384,363	・民間社会福祉施設退職手当共済事業給付費補助事業					
2	福祉サービス改善支援事業費	19,184	▲ 6,000	13,184	・社会福祉法人経営労務管理改善支援事業					
3	福祉サービス利用支援事業費	92,582	▲ 557	92,025	・福祉サービス利用援助事業					
4	自立支援事業費	24,111	1,123	25,234	・生活福祉資金貸付事業					
5	社会福祉事業指導費	2,716	▲ 184	2,532	・県社会福祉審議会経費					
6	生活保護費の給付事業費	70,877	6,846	77,723	・生活保護費の給付					
7	生活困窮者支援体制整備事業費	77,927	▲ 29,220	48,707	・子どもの居場所創出等支援事業 ▲400 ・新型コロナウイルス感染症セーフティネット交付金事業(コロナ) ▲17,311 ・新型コロナウイルス感染症拡大等に伴う生活困窮者等への支援事業 ▲11,509					
8	重層的支援体制整備事業費	37,517	▲ 8,987	28,530	・都道府県後方支援事業 ▲645 ・重層的支援体制整備事業 ▲8,342					
9	災害福祉広域支援ネットワーク体制推進事業費	24,103	▲ 5,273	18,830	・災害福祉広域支援ネットワーク体制推進補助事業 ▲950 ・介護・障がい福祉等サービス継続支援事業(コロナ) ▲2,323 ・保護施設等への物価高騰対策支援事業 ▲2,000					
10	国庫支出金返還金	21,200	17,351	38,551	・過年度補助金等返還金					
11	一般職給与費	175,002	266	175,268	・一般職員 23人→23人					

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
医療政策課		12,084,778	▲ 1,425,010	10,659,768	▲ 723,626	0	▲ 1,559	0	▲ 558,726	▲ 141,099
1	地域医療を支える医師確保養成対策事業費(総合確保基金分)	597,780	▲ 70,881	526,899	・地域医療奨学金貸与事業 ▲13,161 ・地域医療支援センター運営事業 ▲4,121 ・医師養成推進事業 ▲21,700 ・地域医療振興推進事業 ▲29,542 ・周産期医療体制構築事業 ▲1,886					
2	看護師等確保対策事業費(総合確保基金分)	184,853	▲ 7,812	177,041	・県内進学促進事業 ▲1,004 ・看護職員の確保・定着事業 ▲6,808					
3	医療従事者確保対策事業費(総合確保基金分)	116,346	▲ 63,122	53,224	・県内医療従事者確保事業 ▲3,814 ・医療従事者の勤務環境改善支援事業 ▲59,308					
4	在宅医療の推進事業費(総合確保基金分)	149,302	▲ 26,435	122,867	・医療連携推進事業 ▲2,912 ・市町村支援事業 ▲5,174 ・病院体制整備事業 ▲4,915 ・訪問診療等設備整備事業 14,750 ・病床の機能分化に向けた病院と在宅の連携体制強化事業 ▲13,184 ・医療介護情報連携モデル事業 ▲15,000					
5	地域医療の連携推進費(総合確保基金分)	622,157	▲ 463,171	158,986	・しまね型医療提供体制構築事業 ▲252,163 ・医療介護連携ITシステム構築支援事業 ▲123,000 ・病床機能再編支援事業 ▲88,008					
6	医療介護総合確保促進交付金事業費	1,224,402	▲ 68,113	1,156,289	・医療介護総合確保促進基金造成費 ▲96,288 ・基金運用収益繰入 3 ・返還に伴う積み戻し 27,050 ・令和4年度決算に伴う積み戻し 1,122					
7	地域医療を支える医師確保養成対策事業費	318,003	▲ 19,243	298,760	・医師確保チームによるアクティブプロジェクト事業 ▲3,561 ・地域医療支援事業 ▲2,074 ・地域医療奨学金貸与事業 ▲5,085					▲8,521
8	看護師等確保対策事業費	137,660	▲ 20,114	117,546	・鳥根「ふるさと」看護奨学金貸与 ▲18,000 ・病院内保育所運営費補助 ▲1,793 ・助産師活用推進事業 ▲321					
9	県立高等看護学院運営事業費	314,345	▲ 2,699	311,646	・石見高等看護学院運営費 ▲3,295 ・松江高等看護学院運営費 596					
10	保健医療計画の策定費	8,052	▲ 236	7,816	・地域保健医療対策等会議開催経費					
11	医療機関の機能充実費	1,095,544	▲ 539,867	555,677	・有床診療所等スプリングラ一等施設整備 ▲139,523 ・医療機関の施設・設備整備 ▲239,368 ・災害拠点病院等の給水設備強化・非常用自家発電装置整備事業 ▲183,596 ・公立呂智病院施設整備事業 22,620					
12	離島医療の充実のための事業費	217,340	93,047	310,387	・隠岐広域連合の本部管理費の負担 ▲16 ・隠岐広域連合の離島医療財政支援事業費の負担 93,063					
13	県西部地域の医療を充実させる事業費	557	▲ 175	382	・西部医療提供体制検討会経費					
14	へき地等の医療機関を支援する事業費	142,034	▲ 37,234	104,800	・へき地診療所運営費補助 ▲34,234 ・へき地医療拠点病院運営費補助 ▲3,000					
15	救急医療体制の整備費	491,509	▲ 23,984	467,525	・ドクターヘリ運航事業 ▲23,883					
16	原子力災害時の医療体制整備費	72,267	▲ 29,222	43,045	・原子力災害医療関係機関連絡会議 ▲1,288 ・原子力災害医療活動用資機材整備 ▲17,311 ・安定ヨウ素剤事前配布経費 ▲10,623					
17	風水害震災時の医療体制整備費	14,464	▲ 3,515	10,949	・災害派遣医療チーム(DMAT)体制整備(防災訓練等参加支援)					
18	地域医療の連携推進費	31,920	▲ 247	31,673	・医療連携体制推進事業(会議経費等) ▲247					
19	試験事務費	1,728	▲ 472	1,256	・准看護師試験事務					

(単位:千円)

議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
				国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
20 県立病院管理事業費	4,982,439	▲ 150,353	4,832,086	県立病院一般会計繰出金 ▲78,161	・地域勤務医師支援 ▲72,192				
21 国庫支出金返還金	65,000	8,225	73,225	・過年度補助金等返還金					
22 一般職給与費	273,446	613	274,059	・一般職員 32人→33人					

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
健康推進課		21,165,174	▲ 292,939	20,872,235	▲ 244,027	0	▲ 23	0	297,929	▲ 346,818
1	しまね産前・産後安心サポート事業費	37,330	▲ 10,088	27,242	産前・産後訪問サポート事業 ▲3,266 妊産婦総合支援事業(コロナ) ▲5,407				産後のケア事業 ▲1,415	
2	しまね健康寿命延伸プロジェクト事業費	22,656	▲ 7	22,649	健康寿命延伸強化事業					
3	在宅医療の推進事業費(総合確保基金分)	5,630	▲ 395	5,235	在宅緩和ケア推進事業					
4	しまねがん対策強化事業費	71,124	▲ 81	71,043	がん検診充実事業 ▲645 緩和ケア提供体制強化事業 ▲101 がん教育事業 385				安心しまねのがん医療実現事業 ▲477 患者家族支援事業 651 計画推進事業(全国がん登録事業含) 106	
5	生活習慣病予防対策事業費	43,059	▲ 3,835	39,224	健康増進事業 ▲3,804				たばこ対策推進事業 ▲27	
6	後期高齢者医療支援事業費	12,196,093	71,014	12,267,107	基盤安定負担金 保険料軽減分 ▲18,652				高額医療費県費負担金 89,824	
7	国民健康保険支援事業費	5,479,791	30,844	5,510,635	基盤安定等負担金 保険料軽減分 ▲145,201 基盤安定等負担金 未就学児均等割分 ▲1,306				基盤安定等負担金 産前産後保険料分 1,100 国民健康保険特別会計繰出金 195,515	
8	親と子の医療費助成事業費	619,574	▲ 69,158	550,416	乳幼児等医療費助成事業 ▲62,321				未熟児養育医療費給付費 ▲4,223	
9	不妊治療支援事業費	45,195	▲ 16,609	28,586	不妊治療費助成事業 ▲14,793				男性不妊検査費助成事業 ▲1,816	
10	特定医療費等助成事業費	1,345,780	▲ 11,025	1,334,755	特定医療費支給事業 ▲8,536				先天性血液凝固因子障害等治療研究事業 617	
11	小児慢性特定疾患対策事業費	108,410	▲ 6,931	101,479	小児慢性特定疾患医療支援事業 ▲6,751					
12	難病相談・支援事業費	32,146	▲ 17	32,129	難病相談・支援センター事業 ▲210				在宅難病患者入院一時支援事業 193	
13	肝炎医療費助成事業費	95,873	▲ 28,878	66,995	肝炎医療費助成事業 ▲15,096				肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 ▲13,782	
14	原爆被爆者対策事業費	320,107	▲ 16,376	303,731	被爆者助成事業 ▲16,321					
15	ハンセン病療養所入所者等支援事業費	1,791	▲ 1	1,790	普及啓発事業					
16	健康長寿しまね推進事業費	9,617	▲ 4	9,613	健康長寿しまね推進事業					
17	食育推進基盤整備事業費	9,900	▲ 2,127	7,773	国民健康栄養調査 ▲2,032					
18	母と子の健康支援事業費	267,475	▲ 203,628	63,847	母子保健推進事業 ▲1,352 出産・子育て応援交付金事業 ▲202,266				旧優生保護法一時金支給法事務 ▲10	
19	お産あんしんネットワーク事業費	95,076	▲ 5,502	89,574	周産期医療ネットワーク構築事業 ▲5,283					
20	80歳20本の歯推進事業費	5,691	▲ 1,758	3,933	歯科保健推進事業 ▲1,756					
21	アレルギー対策推進事業費	451	▲ 1	450	アレルギー対策推進事業					
22	保険医療機関等指導事業費	6,450	▲ 645	5,805	保険医療機関指導事業					
23	医療費適正化計画対策費	1,702	▲ 165	1,537	医療費適正化計画対策費					
24	地域保健関係職員研修事業費	8,344	▲ 1	8,343	キャリアアップ研修					
25	国庫支出金返還金	136,000	▲ 13,866	122,134	過年度補助金等返還金					
26	一般職給与費	189,683	▲ 3,699	185,984	一般職員 27人→26人					

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
高齢者福祉課		17,799,413	▲ 1,302,231	16,497,182	▲ 180,634	0	▲ 391	▲ 32,900	32,651	▲ 1,120,957
1	介護人材確保対策事業費(総合確保基金分)	353,777	▲ 152,261	201,516						
2	介護施設等整備事業費(総合確保基金分)	328,320	▲ 88,095	240,225						
3	介護施設等整備推進事業費(総合確保基金分)	180,554	▲ 14,857	165,697						
4	医療介護総合確保促進交付金事業費	866,663	▲ 718,138	148,525						
5	福祉人材確保・育成事業費	19,163	42,956	62,119						
6	介護保険制度施行支援事業費	63,916	▲ 2,368	61,548						
7	介護保険制度運営支援事業費	12,370,393	▲ 173,591	12,196,802						
8	保険者機能強化推進事業費	25,256	▲ 8,120	17,136						
9	生涯現役社会づくり推進事業費	5,293	▲ 1	5,292						
10	軽費老人ホーム運営事業費	322,576	▲ 23,017	299,559						
11	認知症施策推進事業費	40,371	▲ 1	40,370						
12	ケアマネジャー総合支援事業費	6,995	▲ 2,016	4,979						
13	旧軍人及び未帰還者等援護事業費	23,866	▲ 1,569	22,297						
14	高齢者施設等の防災・減災対策推進事業費	117,750	▲ 98,775	18,975						
15	療養病床再編推進事業費	47,100	▲ 46,561	539						
16	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	1,645,606	▲ 21,346	1,624,260						
17	国庫支出金返還金	36,100	6,201	42,301						
18	社会福祉諸費	3,426	▲ 1	3,425						
19	一般職給与費	204,207	▲ 671	203,536						

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正額の財源内訳								
		国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他				
青少年家庭課		3,254,479	▲ 231,855	3,022,624	▲ 51,944	▲ 2,193	0	▲ 8,400	▲ 6,310	▲ 163,008
1	女性相談事業費	65,696	▲ 2,014	63,682						
										女性相談員による相談 ▲255 ・理解を促すための普及啓発 165 女性相談センター管理費 40 ・性暴力被害者支援センター事業 ▲913 女性のつながりサポート相談事業(コロナ) ▲622
2	DV被害者等保護事業費	35,010	▲ 1,146	33,864						
										一時保護事業 ▲1,789 ・一時保護所運営費 643
3	子どもと家庭相談体制整備事業費	105,179	▲ 27,294	77,885						
										児童相談所運営費 ▲10,423 ・子どもと家庭電話相談 ▲43 児童相談所虐待対応機能強化事業 ▲1,102 ・児童相談システム整備事業 835 児童福祉法改正に係る体制整備事業 ▲7,700 母子保健・児童福祉一体的相談体制整備事業 ▲8,481
4	施設入所児童支援事業費	1,551,343	▲ 144,639	1,406,704						
										入院患者家族等支援事業(コロナ) ▲2,013 社会福祉施設等におけるコロナ対策支援事業(コロナ) ▲19,732 児童福祉施設等への物産高騰対策支援事業 ▲1,800 児童養護施設等入所児童自立支援事業(香附金分含) 593 児童養護施設退所者等自立支援事業 ▲785 ・児童養護施設措置事業 ▲31,748 乳児院措置事業 ▲17,869 ・児童心理治療施設措置事業 ▲17,369 自立援助ホーム入所委託事業 ▲428 ・母子生活支援施設、助産施設関係事業 ▲28,739 わかたけ学園関係事業 ▲17,381 ・児童養護施設整備事業 ▲1,984
5	里親委託児童支援事業費	127,236	▲ 14,606	112,630						
										里親措置事業 ▲14,133 ・里親育成事業 ▲472
6	子どもと家庭特定支援事業費	275,199	▲ 48,229	226,970						
										児童相談所一時保護事業 ▲16,770 ・出雲児童相談所移転・新築事業 ▲30,756
7	母子家庭等経済支援事業費	12,752	49	12,801						
										母子父子寡婦福祉資金貸付
8	母子家庭等自立支援事業費	18,529	▲ 163	18,366						
										ひとり親家庭学習支援(市町村補助) ▲213 ・ひとり親世帯臨時特別給付金 50
9	困難を有する子ども・若者支援事業費	22,439	▲ 8,405	14,034						
										子ども若者自立支援総合推進事業
10	子どもの居場所づくり事業費	26,887	569	27,456						
										子どもの居場所支援臨時特例事業
11	国庫支出金返還金	49,000	11,183	60,183						
										過年度補助金等返還金
12	一般職給与費	930,948	2,840	933,788						
										一般職員 131人→131人

(単位:千円)

課名	補正額の財源内訳					
	国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
子ども・子育て支援課	▲ 29,697	886	0	▲ 300	144,526	▲ 226,428
1 結婚支援事業費	171,509	▲ 18,894	152,615			
						・結婚機運醸成事業 209
2 結婚・妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援事業費	342,817	21,312	364,129			
3 みんなで子育て応援事業費(こころ事業)	18,012	▲ 1	18,011			
4 子育てに関する経済負担対応事業費	1,838,041	▲ 90,518	1,747,523			
						・第1子・第2子保育料軽減事業 ▲33,714
						・第3子以降保育料軽減事業 3,906
						・児童手当交付事業 ▲58,618
						・幼児教育無償化に係る認可外保育施設等保育料補助事業 ▲2,217
						・子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外) 125
5 保育所等運営支援事業費	5,735,803	42,062	5,777,865			
						・保育所等給付費等 144,570
						・保育士人材確保等事業 ▲27,096
						・保育対策総合推進事業 ▲57,035
						・幼児教育総合推進事業 ▲1,678
						・待機児童ゼロ化事業 ▲5,064
						・私立学校等支援事業 1,339
						・保育所等職員のための相談体制支援事業(コロナ) ▲977
						・社会福祉施設等におけるコロナ対策支援事業(コロナ) ▲12,001
6 地域の子育て支援事業費	1,208,434	10,627	1,219,061			
						・地域の子育て支援事業 23,817
						・病児保育促進事業 ▲13,000
						・保護者支援臨時特例事業 ▲123
						・子育て支援の質の確保・向上事業 ▲67
7 放課後児童クラブ支援事業費	210,912	▲ 94,192	116,720			
						・放課後児童クラブ拡充支援事業 ▲30,881
						・放課後児童クラブ施設整備事業 ▲53,562
8 児童福祉施設等災害復旧事業費	4,500	▲ 187	4,313			
9 国庫支出金返還金	22,300	19,010	41,310			
10 一般職給与費	121,586	▲ 232	121,354			
						・児童福祉施設等災害復旧事業
						・過年度補助金等返還金
						・一般職員 17人→17人

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳				
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他
障がい福祉課		11,497,509	▲ 378,121	11,119,388	▲ 206,189	0	0	▲ 130,477	▲ 41,455
1	障がい者施策推進事業費	11,207	▲ 217	10,990					
2	障がい者自立支援給付制度運営事業費	22,762	▲ 1,029	21,733					
3	障がい者相談事業費	37,351	▲ 1,043	36,308					
4	障がい者施設等整備事業費	429,724	▲ 175,470	254,254					
5	障がい者地域生活支援事業費	695,741	▲ 62,044	633,697					
6	障がい者自立支援給付事業費	5,017,588	▲ 59,925	4,957,663					
7	障がい者自立支援医療等給付事業費	2,466,895	▲ 50,050	2,416,845					
8	障がい児施設等給付費	1,359,101	▲ 35,256	1,323,845					
9	障がい者利用施設運営事業費	97,253	2,801	100,054					
10	子ども発達支援事業費	230,716	7,106	237,822					
11	障がい者就労支援事業費	217,074	▲ 18,265	198,809					
12	障がい者手当等給付事業費	197,493	0	197,493					
13	心と体の相談センター運営費	63,678	▲ 17,815	45,863					
14	精神保健推進事業費	45,604	▲ 10,002	35,602					
15	精神医療提供事業費	98,343	▲ 2,971	95,372					
16	国庫支出金返還金	129,900	▲ 16,527	113,373					
17	過年度消費税対応費	0	63,644	63,644					
18	障がい福祉諸費	10,461	▲ 1	10,460					
19	一般職給与費	249,988	▲ 1,057	248,931					

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
薬事衛生課										
1	カネミ油症患者検診・支援事業費	1,679,615	41,967	1,721,582	72,637	0	▲ 7,460	0	▲ 11,195	▲ 12,015
・カネミ油症患者追跡調査、患者に対する支援事業										
2	食品衛生対策推進事業費	68,363	▲ 11,994	56,369						
・啓発・情報発信事業 ▲40 ・食品衛生法等による許可・監視・検査・指導事務 ▲11,678										
・食品衛生関係指導・育成事業 ▲276										
3	食品流通対策事業費	1,540	▲ 62	1,478						
・食品表示適正化対策事業										
4	動物管理等対策事業費	33,502	▲ 856	32,646						
・動物保護管理等対策事業 ▲273 ・動物愛護対策推進事業 ▲51										
5	水道施設・水道水質の維持管理事業費	1,228,810	72,263	1,301,073						
・水道事業統合促進、水道施設整備・更新・耐震化等指導事業 ▲30										
・島根県生活基盤施設耐震化等交付金 72,278										
6	国庫支出金返還金	13,700	▲ 10,875	2,825						
・過年度補助金等返還金										
7	一般職給与費	192,442	▲ 5,716	186,726						
・一般職員 27人→27人										
感染症対策室		25,213,845	▲ 17,415,605	7,798,240	▲ 14,875,314	0	0	0	20,549	▲ 2,560,840
1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	4,637,793	▲ 4,141,822	495,971						
<ul style="list-style-type: none"> ・島根県広域入院調整本部運営事業(コロナ) ▲15,322 ・無症状者等の療養体制確保事業(コロナ) ▲772,781 ・自宅療養体制確保事業(コロナ) ▲2,998,064 ・外国人患者の受入体制確保事業(コロナ) ▲28,301 ・医療従事者の宿泊施設確保事業(コロナ) ▲9,142 ・重症患者に対応する医療従事者養成研修事業(コロナ) ▲5,992 ・感染症患者の受入医療提供体制等強化事業(コロナ) ▲300,000 										
2	感染症の医療体制整備事業費	17,897,651	▲ 13,267,477	4,630,174						
<ul style="list-style-type: none"> ・感染症指定医療機関運営費 152 ・感染症指定医療機関施設・設備整備費 ▲500 ・新型コロナウイルス等対策費 ▲71 ・感染症患者移送体制整備事業 26 ・新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業(コロナ) ▲37 ・新型コロナウイルスワクチン接種支援事業(コロナ) ▲295,104 ・新型コロナウイルス感染症の相談体制強化事業(コロナ) ▲16,698 ・地域外来・検査センター運営事業(コロナ) ▲139,795 ・会計年度任用職員(コロナ) 21 ・感染症検査体制整備事業(コロナ) ▲1,956,314 ・PCR等検査無料化事業(コロナ) ▲1,261,171 ・感染症患者移送事業(コロナ) ▲52,040 ・感染症入院患者等病床確保事業(コロナ) ▲9,007,523 ・新型コロナウイルス感染症対策設備整備事業(コロナ) ▲529,374 ・感染症専門家派遣事業(コロナ) ▲8,085 										
3	感染症予防対策推進事業費	60,807	1,237	62,044						
<ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生動向調査事業 1,083 ・感染症予防事業 ▲1,000 ・予防接種事故対策費 1,850 ・肝がん等重症化予防事業 11 ・肝疾患診療地域連携体制強化事業 ▲532 ・職員への検査事業 18 										
4	エイズ予防対策推進事業費	2,631	▲ 550	2,081						
・エイズ治療拠点病院等研修・人材養成										
5	公害被害健康対策推進事業費	281	0	281						
・笹ヶ谷周辺公害地区補償給付・健康管理事業										
6	一般職給与費	202,709	▲ 6,993	195,716						
・一般職員 31人→29人										

□債務負担行為(一般会計)

事業項目	期間		限度額(千円)	内容	所管課
	令和7年度	令和8年度～令和11年度			
1 老人保健施設整備資金借入金利子補給金 (平成11年度分の延長分)	令和7年度		99	老人保健施設の施設整備資金借入金の利子補給金	高齢者福祉課
2 老人保健施設整備資金借入金利子補給金 (平成14年度分の延長分)	令和8年度～令和11年度		3,141	老人保健施設の施設整備資金借入金の利子補給金	

□債務負担行為補正(一般会計)

事業項目	限度額(千円)			内容	所管課
	補正前の額	補正額	補正後の額		
1 ドクターヘリ運航事業費	1,530,770	100,910	1,631,680	令和6年度から令和10年度まで ドクターヘリ運航委託費	医療政策課

□繰越明許費補正(一般会計)

議案事業名	令和6年度への繰越額(千円)			内容	所管課
	補正前の額	補正額	補正後の額		
1 在宅医療の推進事業費(総合確保基金分)	0	7,627	7,627	・訪問診療等設備整備事業	医療政策課
2 介護施設等整備事業費(総合確保基金分)	0	73,200	73,200	・介護施設等整備事業	
3 介護施設等整備推進事業費(総合確保基金分)	0	13,710	13,710	・介護施設等整備推進事業(開設準備経費助成)	高齢者福祉課
4 福祉人材確保・育成事業費	0	52,500	52,500	・介護ロボット等導入支援事業	
5 介護保険制度施行支援事業費	0	37,104	37,104	・老人福祉施設整備事業	
6 高齢者施設等の防災・減災対策推進事業費	0	18,975	18,975	・地域介護・福祉空間等施設整備交付金	
7 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	152,500	530,488	682,988	・介護・障がい福祉等サービス継続支援事業(コロナ)	
8 保育所等運営支援事業費	0	2,400	2,400	・私立幼稚園、認可外保育施設における性被害防止対策に係る設備等支援事業	
9 放課後児童クラブ支援事業費	0	9,000	9,000	・放課後児童クラブ施設整備事業	
10 障がい児施設等給付費	0	1,500	1,500	・障がい児施設における性被害防止対策に係る設備等支援事業	
11 水道施設・水道水質の維持管理事業費	0	415,962	415,962	・島根県生活基盤施設耐震化等交付金	
12 感染症の医療体制整備事業費	165,227	1,000	166,227	・新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業(コロナ)	

■ 令和5年度2月補正予算案(中日提案分) 会計別事業別一覧(特別会計)

(単位:千円)

会計名	議案事業名	補正額の財源内訳						
		国庫	分・負・寄	使・手	その他			
島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計		275,500	▲ 41,619	233,881	▲ 41,733	0	114	0
1	一般管理費	95,920	▲ 20,722	75,198	・一般管理費			
2	医業費	6,208	▲ 1,919	4,289	・医薬品材料費			
3	一般職給与費	101,537	▲ 18,978	82,559	・一般職員 10人 → 10人			

(単位:千円)

会計名	議案事業名	補正額の財源内訳						
		国庫	分・負・寄	使・手	その他			
島根県国民健康保険特別会計		62,731,711	2,459,380	65,191,091	490,883	54,879	0	1,913,618
1	国民健康保険管理運営費	8,161	▲ 393	7,768	・管理運営費			
2	保険給付費等交付金	50,770,905	3,182,488	53,953,393	・保険給付費等交付金			
3	後期高齢者支援金	8,144,758	▲ 190,922	7,953,836	・後期高齢者支援金			
4	前期高齢者納付金	17,235	2,315	19,550	・前期高齢者納付金			
5	介護納付金	2,412,823	▲ 141,008	2,271,815	・介護納付金			
6	病床転換支援金	244	▲ 231	13	・病床転換支援金			
7	特別高額医療費共同事業拠出金	145,372	▲ 11,737	133,635	・特別高額医療費共同事業拠出金			
8	保健事業費	103,186	▲ 7,671	95,515	・保健事業費			
9	諸支出金	7,528	437,449	444,977	・過年度補助金等返還金 426,600 ・一般会計繰戻 9,429 ・市町村へ償還・交付 1,420			
10	国民健康保険財政調整基金事業費	273,968	1	273,969	・国民健康保険財政調整基金利子 1			
11	予備費	811,433	▲ 811,433	0	・予備費			
12	一般職給与費	36,074	522	36,596	・一般職員 4人 → 4人			

□ 債務負担行為補正(島根県母子寡婦父子福祉資金特別会計)

事項	限度額(千円)		内容	所管課
	補正前の額	補正後の額		
1 寡婦福祉資金貸付金	7,009	9,036	令和6年度から令和10年度まで 令和6年度から令和10年度まで 寡婦家庭への福祉資金貸付金	青少年家庭課

子育て世代への支援の拡充について

1. 経緯

- 令和5年9月・11月 県議会において、知事が子育て世代への支援の拡充について、市町村とともに優先順位も含めて検討したいと答弁
- 〃 12月 子育て支援策に関する市町村の意向調査実施
- 〃 12月14日 環境厚生委員会において市町村への意向確認実施の趣旨を説明
- 令和6年 1月11日 市長会及び町村会から知事へ、少子化対策・子育て支援に係る共同要望
- (1) 多くの市町村が子育て支援の中で優先的に取り組むべきと考えている「子ども医療費助成」について、県内どの市町村においても、助成の対象年齢を高校生まで拡充できるよう、県として市町村支援を充実すること
- (2) 既に高校生までを対象に医療費助成を実施している市町村が行う新たな子育て支援策についても、市町村独自の支援策が実施できるよう配慮すること
- 〃 1月12日 全員協議会において、知事が、市長会・町村会の共同要望を受け、県議会の意見を聞きながら財政負担も含めた実現可能性などを検討する旨表明
- 〃 1月12日 環境厚生委員会において、市町村への意向調査の結果を報告
- 〃 1月 県議会の会派から、市町村と連携して子育て支援の充実を検討するよう、知事へ要望

2. 新たな子育て支援策実施に向けた考え方（2月定例会 知事施政方針）

- (1) 市町村の回答、市長会・町村会の共同要望、県議会の会派の要望を踏まえ、令和7年度から、県内全域で医療費助成の対象を18歳に達する日以後最初の3月末まで拡充できるよう、また、既に高校生までを対象に医療費助成を実施している市町村が新たな子育て支援策を実施できるよう、県と市町村で取り組みたい。
- (2) この子育て世代への支援の拡充に係る考え方について、県議会のご意見を伺いたい。

3. 子育て支援策の拡充（案）

(1) 県の現在の子ども医療費助成等の概要

- ① 未就学児 … 乳幼児等医療費助成事業（1／2補助 自己負担あり）
- ② 小学生 … しまね結婚・子育て市町村交付金（自己負担あり）
（交付金は市町村ごとに上限額があり2分の1以内の助成）

(2) 県の新たな子ども医療費助成の概要

新たに小学生、中学生に対する補助制度を設け、支援を拡充

- ① 小学生 … 交付金制度から補助制度（1／2補助）に変更
- ② 中学生 … 新たに補助制度（1／2補助）を創設
※ ①②について、未就学児への医療費助成事業と同様に一定の自己負担を前提とした制度とする。

（参考） 資料1 市町村における子ども医療費助成制度の状況

(3) 県と市町村が一体となって取り組む施策の拡充

既に県内すべての市町村において市町村単費で中学生までの医療費助成が行われていることから、市町村において県の拡充制度により押し出される財源などにより、高校生の医療費助成や新たな子育て支援策を実施。

（参考） 資料2 子ども医療費助成の財源構成のイメージ

- ① 高校生の医療費助成を未実施の市町村
18歳に達する日以後最初の3月末までの医療費助成を実施
→ 全19市町村で18歳に達する日以後最初の3月末までの医療費助成を実施
- ② 高校生の医療費助成を実施済みの市町村
市町村の実情に応じて子育て世代の経済的負担の軽減や子育て支援サービスの拡充・確保など新たな子育て支援策を実施

（参考） 資料3 市町村が取り組まれる支援施策の拡充

(4) 実施時期

令和7年4月

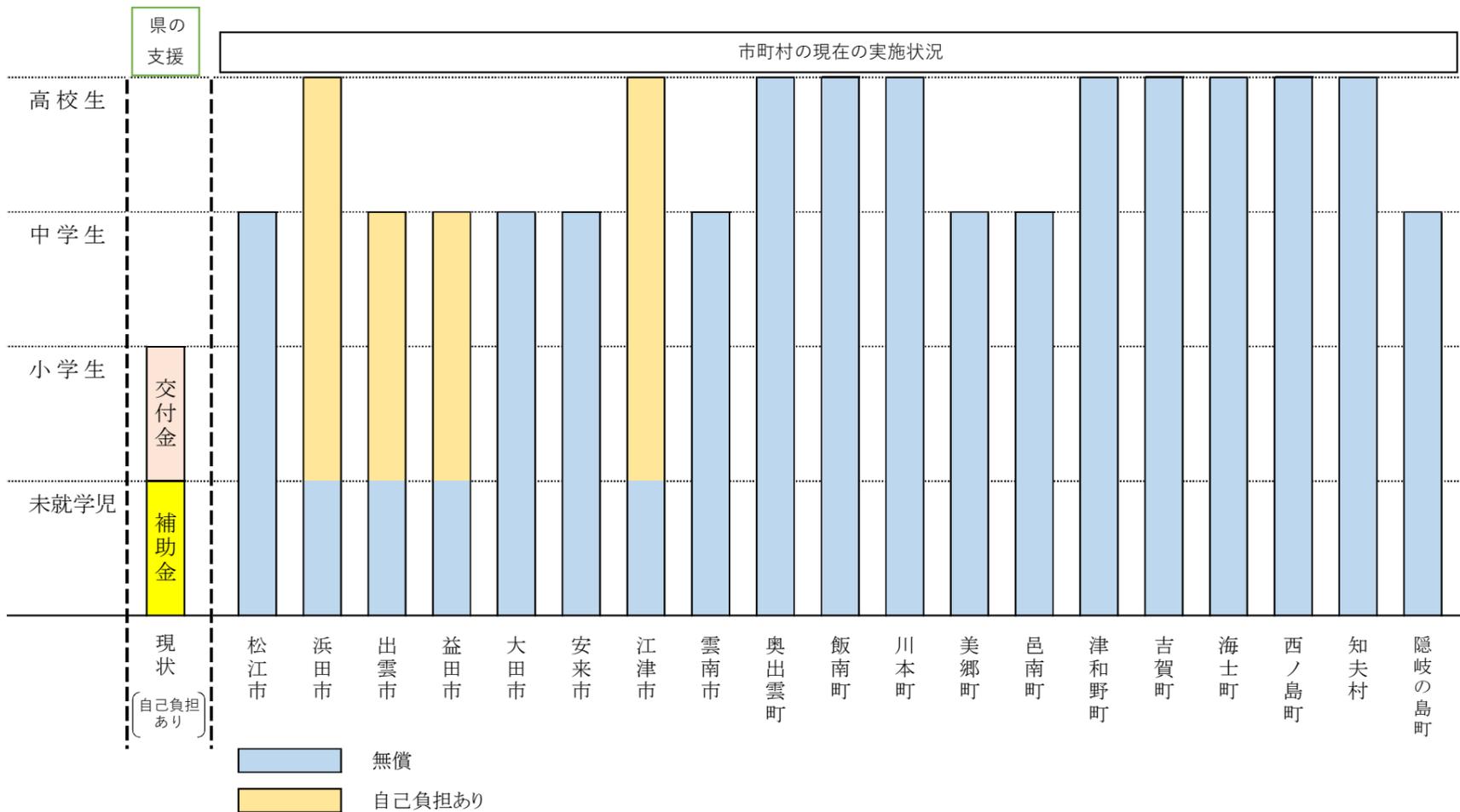
4. 所要額

- (1) 小学生と中学生への医療費助成に要する県負担額は、5.5億円と試算
- (2) このうち1.7億円は市町村交付金からの財源振替により捻出する。新たな財政負担は3.8億円

市町村における子ども医療費助成制度の状況

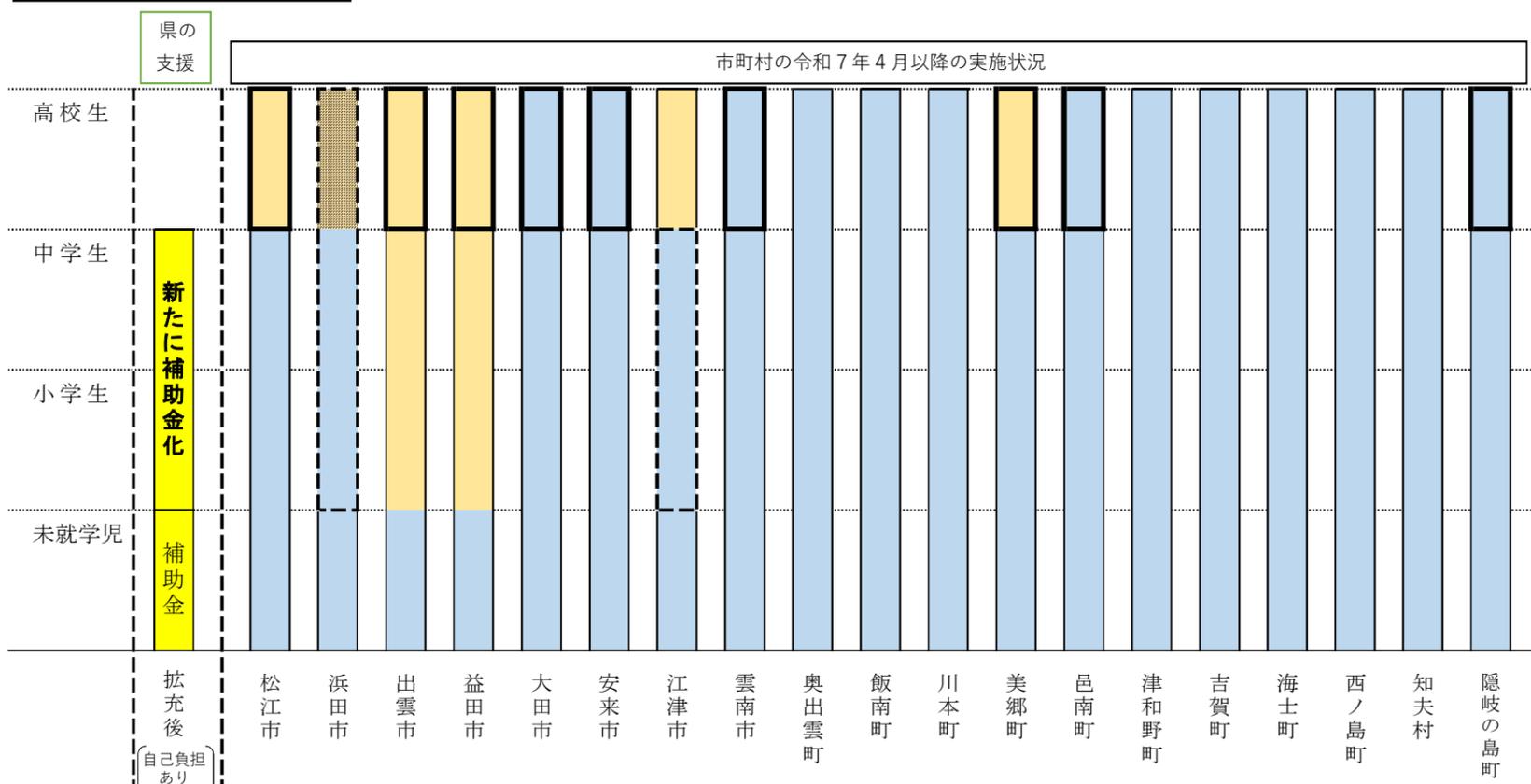
現状

令和5年度末時点



(補足) 松江市の中学生への入院を除く通院等の医療費助成は、令和6年4月1日より実施予定であるが、本資料では実施済みとして記載。

拡充後の見込み



医療費助成に必要な額	A	5.5億円
交付金の見直しで捻出される額	B	1.7億円
医療費支援に押し出される額 (新たな財政負担額)	C = A - B	3.8億円

- <凡例>
- 無償
 - 自己負担あり
 - 入院のみ無償
 - 高校生までの拡充が見込まれる部分
 - 内容の拡充が見込まれる部分

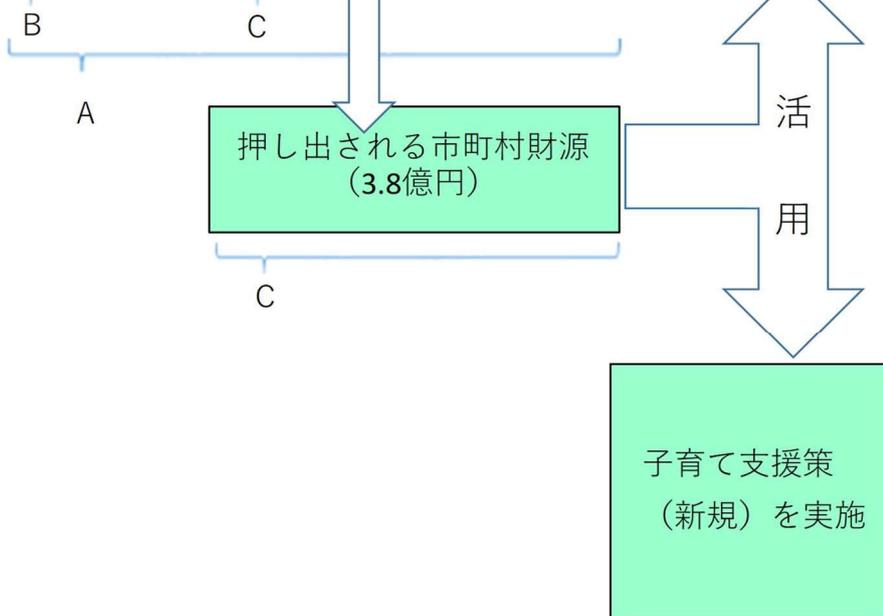
子ども医療費助成の財源構成のイメージ

【現状】

未就学児	小学生	中学生	高校生
市町村 (1/2)	市町村 (1/2)	市町村 (全市町村)	市町村 (一部市町村)
県(補助金) (1/2)	県(交付金) (平均35%)		
	市町村 (平均15%)		

【拡充後】

未就学児	小学生	中学生	高校生
市町村 (1/2)	市町村 (1/2)	市町村 (1/2)	全市町村が実施
県(補助金) (1/2)	県(補助金) (35%) (1.7億円振替)	県(補助金) (15%) (拡充)	



市町村が取り組まれる子育て支援施策の拡充

(単位：百万円)

市町村	県の医療費助成 拡充により 押し出される 市町村単費の財源 (=新たな県の財政負担額)	現在の 子ども医療費 助成 (高校生) ※ 1	押し出される市町村単費の財源などで 市町村が取り組まれる施策 (下線は、子ども医療費助成以外の新たな子育て支援策) ※ 2	
			子ども医療費助成 (高校生) ※ 1	その他 (候補)
松江市	139.0	未実施	自己負担あり	-
浜田市	22.3	自己負担あり	-	子ども医療費助成 (小学生及び中学生・無償化、高校生・入院無償化)
出雲市	111.6	未実施	自己負担あり	-
益田市	18.2	未実施	自己負担あり	-
大田市	10.4	未実施	無償	-
安来市	19.6	未実施	無償	-
江津市	8.2	自己負担あり	-	子ども医療費助成 (小学生及び中学生・無償化)
雲南市	25.6	未実施	無償	-
奥出雲町	8.4	無償	-	予防接種費助成
				幼稚園主食費無償化
飯南町	3.0	無償	-	病児保育サービスの開始
川本町	0.8	無償	-	学校給食費無償化
美郷町	1.6	未実施	自己負担あり	-
邑南町	3.3	未実施	無償	-
津和野町	2.5	無償	-	子育て世帯への家賃助成
吉賀町	2.2	無償	-	保育所主食費無償化 (対象：3歳児以上)
				予防接種費助成
				初回産科受診料助成 (対象：低所得世帯)
海士町	2.7	無償	-	在宅育児支援金 (仮称) 給付
				予防接種費助成
西ノ島町	1.0	無償	-	入学準備支援金 (仮称) 給付
知夫村	0.1	無償	-	予防接種費助成
隠岐の島町	4.5	未実施	無償	-
合計	384.7			

※ 1 子ども医療費助成 (高校生) としているものは、高校在籍又は 18 歳に達する日以後最初の 3 月末までを対象として実施されている。

※ 2 施策の実施にあたっては、押し出される財源に加えて市町村単費が必要となる場合がある。また、記載内容は今後変更の可能性がある。

都道府県の子ども医療費の実施状況

1. 対象年齢

年 齢	都道府県数		備 考
	入 院	通 院	
就学前	16	22	5歳未満を対象とした県を含む
9歳年度末	1	4	
12歳年度末	6	5	島根県を含む 新潟県（交付金により実施）
15歳年度末	17	10	
18歳年度末	7	6	
計	47	47	

2. 自己負担

年 齢	都道府県数		備 考
	入 院	通 院	
あり	34	36	島根県を含む
なし	12	10	
定めていない	1	1	新潟県（交付規定に定めなし）
計	47	47	

3. 所得制限

年 齢	都道府県数		備 考
	入 院	通 院	
あり	24	25	
なし	22	21	島根県を含む
定めていない	1	1	新潟県（交付規定に定めなし）
計	47	47	

出典：こども家庭庁 令和4年度・5年度のこどもに係る医療費助成についての調査（R5.4.1時点）

令和6年4月健康福祉部組織改正の概要について

機関名	改正概要
感染症対策室	【感染症対策室の廃止】 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更後における業務の状況を踏まえ、感染症対策室を廃止し、健康福祉総務課及び薬事衛生課に業務を移管

令和6年能登半島地震に係る対応状況について

1. 県の支援

令和6年3月4日 現在

No.	支援内容	対応状況
1	DMAT(災害派遣医療チーム)の派遣	<p>(1) DMAT</p> <p>○4次隊 43名 【活動期間】1月8日(月)～13日(土) ※一部14日(日)まで 【派遣元病院】 島根県立中央病院 医師3名、看護師5名、業務調整員3名 島根大学医学部附属病院 医師2名、看護師5名、業務調整員3名 松江赤十字病院 医師2名、看護師3名、業務調整員2名 雲南市立病院 医師3名、看護師3名、業務調整員3名 松江市立病院 業務調整員1名 益田赤十字病院 医師1名、看護師2名、業務調整員2名 【活動場所】七尾市内、珠洲市内及び穴水町内</p> <p>○6次隊 14名 【活動期間】1月18日(木)～26日(金) 【派遣元病院】 島根県立中央病院 医師3名、看護師1名、業務調整員1名 済生会江津総合病院 医師1名、看護師2名、業務調整員2名 島根大学医学部附属病院 看護師2名、業務調整員2名 【活動場所】能登町</p> <p>(2) DMATロジスティックチーム隊員</p> <p>○3次隊 【活動期間】1月11日(木)～16日(火) 【派遣元病院】浜田医療センター 業務調整員1名 【活動場所】金沢市</p> <p>○5次隊 【活動期間】1月22日(月)～27日(土) 【派遣元病院】浜田医療センター 業務調整員1名 【活動場所】金沢市</p> <p>○6次隊 【活動期間】2月4日(日)～9日(金) 【派遣元病院】県立中央病院 業務調整員1名 【活動場所】珠洲市</p>
2	DPAT(災害派遣精神医療チーム)の派遣	<p>(1) DPAT</p> <p>○第4陣 3名 【活動期間】1月8日(月)～12日(金) 【派遣元病院】島根県立こころの医療センター 医師1名、看護師1名、業務調整員1名 【活動場所】金沢市</p> <p>○第8陣 6名 【活動期間】1月23日(火)～25日(木) 【派遣元病院】島根県立こころの医療センター 医師1名、看護師1名、業務調整員1名 【活動場所】金沢市</p> <p>【活動期間】1月23日(火)～26日(金) 【派遣元病院】松ヶ丘病院 医師1名、看護師1名、業務調整員1名 【活動場所】珠洲市</p>

2. その他団体の支援

No.	支援内容	対応状況
1	救護班・医療班の派遣	<p>【日本赤十字社島根県支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救護班第1班：1個班9名を派遣 1月12日（金）～1月16日（火） 松江赤十字病院救護班8名、島根県支部主事1名を石川県七尾市、輪島市に派遣 ・日赤災害医療コーディネーターチーム 1月22日（月）～1月27日（土） 益田赤十字病院から医師1名、主事2名を金沢市に派遣 ・日本赤十字社第5ブロック（中四国ブロック）こころのケア班 2月3日（土）～2月7日（水） 益田赤十字病院から作業・言語療法士1名を石川県七尾市、志賀町内避難所、志賀町役場等に派遣 ・救護班第2班：1個班10名を派遣 2月11日（日）～2月13日（火） 益田赤十字病院救護班8名、島根県支部看護師1名、島根県支部ボランティア1名を石川県七尾市、志賀町に派遣 ・日赤災害医療コーディネーターチーム 2月19日（月）～2月22日（木） 松江赤十字病院から医師2名、看護師1名、主事1名を金沢市に派遣 ・日赤災害医療コーディネーターチーム 3月2日（土）～3月5日（火） 益田赤十字病院から医師1名、看護師1名、臨床工学技士1名、主事1名を七尾市に派遣 <p>【国立病院機構】</p> <p>1月22日（月）～1月26日（金） 浜田医療センターから、医師1名、看護師2名、薬剤師1名、事務職員1名を輪島市に派遣</p>
2	特定非営利活動法人TMATの派遣	<p>【出雲徳洲会病院】</p> <p>1月13日（土）～19日（金） 看護師1名を輪島市に派遣</p>
3	日本医師会災害医療チーム（JMAT）の派遣	<p>【島根県医師会】</p> <p>2月15日（木）～2月19日（月） 医師2名、看護師1名、業務調整員1名を金沢市に派遣</p>
4	日本災害歯科支援チーム（JDAT）の派遣	<p>【島根県歯科医師会】</p> <p>1月25日（木）～29日（月） 歯科医師3名を輪島市に派遣</p>
5	日本災害リハビリテーション支援チーム（JRAT）の派遣	<p>【島根リハビリテーション協会】</p> <p>2月6日（火）～2月9日（金）作業療法士2名 2月20日（火）～24日（土）言語聴覚士1名、理学療法士1名を金沢市に派遣</p>
6	社会福祉施設等からの介護職員等の派遣	<p>【生活相談員（介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員）】</p> <p>1月26日（金）～1月28日（日）：1名 金沢市</p> <p>【介護職員】</p> <p>1月28日（日）～1月31日（水）：1名 金沢市 2月3日（土）～2月8日（木）：1名 金沢市 2月9日（金）～2月15日（木）：1名 金沢市 3月6日（水）～3月11日（月）：1名 金沢市 3月12日（火）～3月16日（土）：2名 金沢市</p> <p>【生活支援員・介護職員】</p> <p>1月29日（月）～1月31日（水）：1名 金沢市 2月6日（火）～2月8日（木）：1名 金沢市 2月6日（火）～2月9日（金）：1名 金沢市</p> <p>【看護職員】</p> <p>2月3日（土）～2月9日（金）：1名 羽咋市</p> <p>【生活相談員】</p> <p>2月26日（月）～2月28日（水）：1名 金沢市</p> <p>【管理者】</p> <p>3月12日（火）～3月16日（土）：1名 金沢市</p>

7	<p>応援職員の派遣</p>	<p>【島根県社会福祉協議会】 1月30日（火）～2月3日（土） 生活福祉資金特例貸付（緊急小口資金）の受付業務職員を石川県穴水町社協に派遣</p> <p>【島根県社会福祉協議会】 2月11日（日）～2月15日（木） 災害ボランティアセンターの応援職員2名を、石川県穴水町社協に派遣 2月21日（水）～2月25日（日） 災害ボランティアセンターの応援職員1名を、石川県能登町社協に派遣（市町村社協と合同班を編成） 3月10日（日）～3月14日（木） 災害ボランティアセンターの応援職員1名を、石川県能登町社協に派遣（市町村社協と合同班を編成） 3月20日（水）～3月24日（日） 災害ボランティアセンターの応援職員1名を、石川県能登町社協に派遣（市町村社協と合同班を編成）</p> <p>【市町村社会福祉協議会】 2月21日（水）～2月25日（日） 災害ボランティアセンターの応援職員1名を、石川県能登町社協に派遣（市町村社協と合同班を編成） 3月10日（日）～3月14日（木） 災害ボランティアセンターの応援職員1名を、石川県能登町社協に派遣（市町村社協と合同班を編成） 3月20日（水）～3月24日（日） 災害ボランティアセンターの応援職員1名を、石川県能登町社協に派遣（市町村社協と合同班を編成）</p>
8	<p>義援金の受付</p>	<p>【日本赤十字社島根県支部】 1月5日（金）：受付開始（～12月27日（金））</p> <p>【島根県共同募金会】 1月4日（木）：受付開始（～12月27日（金））</p> <p>【各市町村共同募金委員会（各市町村社会福祉協議会内）】 1月4日（木）：受付開始（～12月27日（金））</p>
9	<p>給水活動支援</p>	<p>【日本水道協会島根県支部】 2月3日（土）から応急給水活動を実施 体制：給水車1台、サポートカー1台、人員4名 活動場所：石川県穴水町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・松江市 2月3日（土）～6日（火） ・出雲市 2月7日（水）～10日（土） ・県企業局 2月11日（日）～14日（水）

新型コロナウイルス感染症の状況等について

1. 新型コロナウイルス感染症の発生状況等（1月22日～2月25日）

圏域		松江	雲南	出雲	県央	浜田	益田	隠岐	合計	患者 実数
定点医療機関数（か所）		11	3	9	3	5	5	2	38	
定点あたり 患者数（人）	1/22～1/28	6.64	9.67	10.78	4.33	14.80	6.40	3.00	8.53	324
	1/29～2/4	9.91	15.67	15.22	4.67	18.80	4.00	9.50	11.58	440
	2/5～2/11	9.45	10.67	13.56	3.67	14.60	5.00	7.50	10.05	382
	2/12～2/18	8.91	9.33	9.44	3.67	10.60	2.60	11.00	8.16	310
	2/19～2/25	7.45	8.33	8.33	6.33	8.20	6.00	5.00	7.42	282

※感染症患者の発生状況（インフルエンザを含む）
別紙1のとおり

2. クラスターの発生状況（1月22日～2月25日）

週別	区分	高齢者 福祉施設	学校 (部活含む)	医療機関	児童 福祉施設	障がい者 福祉施設	保育施設	計
1/22～1/28		12	3	4	1	1		21
1/29～2/4		16	4	4	1	3		28
2/5～2/11		9	1	5	2		1	18
2/12～2/18		16	2	1	1	2		22
2/19～2/25		14	2	4		2		22
計		67	12	18	5	8	1	111

3. 病床の確保・使用状況（2月26日時点）

入院者数（人）	147
うち重症（人）	4
うち中等症Ⅱ（人）	12
うち中等症Ⅰ・軽症・無症状（人）	131

4. 病院における診療制限等の発生状況（1月22日～2月25日） 各週月曜日時点の状況

2病院（内訳）

入院：2病院

5. 消防本部における救急搬送困難事案の発生状況（1月22日～2月25日）

6件（週別内訳）

1/22～1/28	1件
1/29～2/4	2件
2/5～2/11	0件
2/12～2/18	2件
2/19～2/25	1件

6. ワクチン接種について

令和5年度秋開始接種

- ・対象者：初回接種を終了した生後6カ月以上のすべての方
- ・ワクチンの種類：ファイザー社、モデルナ社、武田社(ノババックス)、第一三共社
 ※武田社(ノババックス)、第一三共社は12歳以上の方が対象
 ※武田社(ノババックス)は従来型ワクチン、その他はオミクロン株(XBB.1.5)対応ワクチン

【2月25日時点の実績】

	全年齢		高齢者	
	回数	接種率	回数	接種率
島根県	187,686	28.5%	130,446	57.2%
全国	27,717,878	22.1%	18,924,288	52.7%

7. 今後の新型コロナウイルス感染症の対応について

(1) 国の方針

- 令和6年4月以降、通常の医療提供体制に移行

(2) 県の対応

- 国の方針に沿って、自律的な通常医療へ移行
- 健康相談、高齢者施設等への対応、感染状況把握・情報提供等については、既存事業の中で必要な対策を効率的に実施
- 令和6年度予算案において新型コロナ対応の予算計上なし

対応の概要

項目	令和6年度以降の方針・対応
1 医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・外来は広く一般の医療機関による対応 ・入院病床の確保なし ・入院調整本部を廃止し、医療機関同士での入院調整を実施
2 検査	<ul style="list-style-type: none"> ・5類感染症に対する行政検査として、必要に応じて実施
3 健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所が通常業務の中で相談対応 ・各医療機関が他の疾病と同様に対応
4 高齢者施設等への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続支援終了 ・新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携等、高齢者施設等における感染症対応力の向上に資する取組について助言・指導（R6介護報酬改定による新設加算で評価）
5 ワクチン接種	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の高齢者、60～64歳で一定の基礎疾患を有する方を対象とした定期接種を実施（市町村で対応、定期接種の対象者以外は任意接種が可能）
6 医療費公費負担	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費の公費負担なし（高額療養費制度の自己負担限度額を適用）

島根県保健医療計画（案）について

1 保健医療計画の概要

(1) 位置付け（下記の5つを包含）

- ① 医療法に基づく『都道府県医療計画』
- ② 健康増進法に基づく『都道府県健康増進計画（健康長寿しまね推進計画）』
- ③ 成育医療等基本法に基づく成育医療等基本方針を踏まえた『健やか親子しまね計画』
- ④ 感染症法に基づく『感染症予防計画』
- ⑤ 厚生労働省通知に基づく『薬剤師確保計画』

(2) 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間（中間年で必要な見直しを実施）
・『健康増進計画（健康長寿しまね推進計画）』については、令和6年度から令和17年度までの12年間の計画であり、中間年に見直しを実施

2 素案に対する意見照会

(1) 医療法の規定に基づく意見照会

- ① 実施期間 令和6年1月15日から2月2日まで
- ② 意見照会先
 - ・ 診療又は調剤に関する学識経験者の団体
（島根県医師会・島根県歯科医師会・島根県薬剤師会）
 - ・ 市町村及び救急業務を共同処理する一部事務組合等
 - ・ 島根県保険者協議会

(2) パブリックコメント

- ① 実施期間 令和6年1月15日から2月14日まで
- ② 実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧

(3) 意見への対応

- 別紙のとおり計画本編及び医療連携体制図の素案に対し、59件の意見が提出され、20件について意見を反映し修正。
- この修正を加え、「島根県保健医療計画（案）」として決定。
- 残りの39件については、計画素案の文言修正を行うものではなく、今後の施策の参考とする意見であった。

3 今後のスケジュール

3月9日の島根県医療審議会に諮問し、審議後、14日に知事へ答申予定
→ 答申を受け3月中に策定、公表

島根県保健医療計画に関するパブコメ等に対する県の考え方

1. 素案の修正意見

No	<p>意見の概要</p> <p>第4章 7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題 (パブコメコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業及び在宅医療のうち、(略)」とあるが、「5疾患・6事業」に修正すべき。 	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(医療政策課)</p> <p>「第4章 地域医療構想」は、平成28年10月の策定時点での議論の内容を記載したものです。そのため、今回新たに記載事項として追加となる「感染症に対する医療」は議論に含まれていませんので、以下の記載に修正します。(P.31)</p> <p>なお、地域医療構想については、国において、新たな地域医療構想の策定に向けた検討が行われており、今後の動向を注視してまいります。</p>
1	<p>変更前</p> <p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業 及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療(脳卒中・急性心筋梗塞を含む)が考えられます。 	<p>変更後</p> <p>7. 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想を考える上で、島根県保健医療計画で定める5疾病・5事業(感染症に對する医療は除く)及び在宅医療のうち、特に構想区域を越えた連携を図る必要があるものとして、がん、周産期医療、救急医療(脳卒中・急性心筋梗塞を含む)が考えられます。

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
2	<p>第5章 第2節 1. がん</p> <p>【各圏域の状況】浜田</p> <p>(地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師多数区域であっても、診療科によって偏在がみられる。特に、地域の拠点となる病院でないということができないうような診療科は、圏域全体の医療を守るためにも、きちんと維持されるべきである。 	<p>(浜田保健所)</p> <p>ご意見のとおり、地域の拠点となる病院でないことのできない診療科についてはしっかりと維持されることが重要です。</p> <p>今後も、人材の確保等の課題に対し、関係機関と連携しながら取組を進めてまいります。また、下記のとおり字句を修正いたします。(P.56)</p> <table border="1" data-bbox="438 185 726 1491"> <thead> <tr> <th data-bbox="438 819 480 1491">変更前</th> <th data-bbox="438 185 480 819">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="480 819 726 1491"> <p>【各圏域の状況】浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や高度医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 </td> <td data-bbox="480 185 726 819"> <p>【各圏域の状況】浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【各圏域の状況】浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や高度医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 	<p>【各圏域の状況】浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。
変更前	変更後					
<p>【各圏域の状況】浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や高度医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 	<p>【各圏域の状況】浜田</p> <ul style="list-style-type: none"> 浜田圏域の人口規模は小さく、拠点病院に求められる人材の確保や医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題です。 					
3	<p>第5章 第2節 3 心筋梗塞等の心血管疾患</p> <p>【各圏域の状況】松江</p> <p>(パブココメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「○ 松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死因の第3位です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。」と記載されているが、「12.5%を占め、死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位です。」と修正すること。 	<p>(松江保健所、健康推進課)</p> <p>ご意見を踏まえ、下記のとおり記載を修正します。(P.77)</p> <table border="1" data-bbox="925 185 1212 1491"> <thead> <tr> <th data-bbox="925 819 967 1491">変更前</th> <th data-bbox="925 185 967 819">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="967 819 1212 1491"> <p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死因の第3位です。</p> <p>心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p> </td> <td data-bbox="967 185 1212 819"> <p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死因の第3位です。</p> <p>心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>	<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>
変更前	変更後					
<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死因の第3位です。</p> <p>心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>	<p>○松江圏域の心疾患による死亡数は、令和3(2021)年は387人、全死亡の12.5%を占め、死亡順位は、男性が第2位、女性が第3位です。心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあり、国や県平均より低い状況です。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
	<p>第5章 第2節 3 心筋梗塞等の心血管疾患</p> <p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>(市町村・医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅でのリハビリや再発予防のための「薬剤管理」と記載すべき。 	<p>(隠岐保健所・健康推進課)</p> <p>再発予防のためには、薬物療法や、運動を含めた生活面の管理などがあるため、本文では、まとめて「管理」と記載しています。</p> <p>なお、本文は重症化予防や救急時の対応にも記載しており、冒頭に「再発予防」を記載することは不適當であったため、冒頭の「再発予防」は削除します。(P.79)</p> <table border="1" data-bbox="438 183 766 1491"> <thead> <tr> <th data-bbox="438 819 478 1491">変更前</th> <th data-bbox="438 183 478 819">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="478 819 766 1491"> <p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■再発予防のかかりつけ医の役割として、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p> </td> <td data-bbox="478 183 766 819"> <p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■かかりつけ医においては、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■再発予防のかかりつけ医の役割として、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>	<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■かかりつけ医においては、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>
変更前	変更後					
<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■再発予防のかかりつけ医の役割として、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>	<p>【各圏域の状況】 隠岐</p> <p>■かかりつけ医においては、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
5	<p>第5章 第2節 6 救急医療 (島根県救急医療体制検討協議会における委員意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センターでは、救急、外科、産科等の専門医が不足し、現場は疲弊している。 ・医師の働き方改革が始まると、現状の体制は維持できなくなる。 ・救命救急センターの集約化と機能分担を進め、拠点病院への救急医の集約化により三次救急の体制を強化し、二次救急をしっかりと支える体制を作ることによって、全県の救急医療を確保する体制づくりが必要。 ・急性期からの出口問題、病院救急車の整備等について記載すべき。 ・山陰自動車道の県西部への延伸による効率的な広域搬送体制の検討について記載すべき。 	<p>(医療政策課)</p> <p>救命救急センターの集約化については、今後の救急医療の在り方を考える上で重要な視点ですが、県全体の地域医療の方向性や、各医療機関の経営にも関わる事項ですので、関係者のご意見を伺いながら、継続的な検討が必要であると考えております。</p> <p>いただいたご意見も踏まえ、以下のとおり修正します。(P.118、P.122)</p> <table border="1" data-bbox="438 212 1418 1444"> <thead> <tr> <th data-bbox="438 824 766 1444">変更前</th> <th data-bbox="438 212 766 824">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="470 824 766 1444"> <p>【基本的な考え方】</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>【現状と課題】 (1) 救急医療体制</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </td> <td data-bbox="470 212 766 824"> <p>【基本的な考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 急性期を脱した患者が、回復期・慢性期や在宅療養に円滑に移行できるよう、救急医療機関と地域の医療機関等との連携を推進します。 <p>【現状と課題】 (1) 救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 救命救急センターにおいては、増加する救急搬送に対応する救急、外科、産科等の専門医が不足し、現状の体制を維持することが困難になってきています。 <p>今後の医療需要の変化や、医師の働き方改革による影響等に対応し、医療機関・機能の集約化・重点化と連携の推進、専門医の適正配置などにより、三次救急の体制を強化し、二次救急の支援強化を含む、全県的な救急医療体制の確保に向けた検討が必要です。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【基本的な考え方】</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>【現状と課題】 (1) 救急医療体制</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>【基本的な考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 急性期を脱した患者が、回復期・慢性期や在宅療養に円滑に移行できるよう、救急医療機関と地域の医療機関等との連携を推進します。 <p>【現状と課題】 (1) 救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 救命救急センターにおいては、増加する救急搬送に対応する救急、外科、産科等の専門医が不足し、現状の体制を維持することが困難になってきています。 <p>今後の医療需要の変化や、医師の働き方改革による影響等に対応し、医療機関・機能の集約化・重点化と連携の推進、専門医の適正配置などにより、三次救急の体制を強化し、二次救急の支援強化を含む、全県的な救急医療体制の確保に向けた検討が必要です。</p>
変更前	変更後					
<p>【基本的な考え方】</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>【現状と課題】 (1) 救急医療体制</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>【基本的な考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 急性期を脱した患者が、回復期・慢性期や在宅療養に円滑に移行できるよう、救急医療機関と地域の医療機関等との連携を推進します。 <p>【現状と課題】 (1) 救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 救命救急センターにおいては、増加する救急搬送に対応する救急、外科、産科等の専門医が不足し、現状の体制を維持することが困難になってきています。 <p>今後の医療需要の変化や、医師の働き方改革による影響等に対応し、医療機関・機能の集約化・重点化と連携の推進、専門医の適正配置などにより、三次救急の体制を強化し、二次救急の支援強化を含む、全県的な救急医療体制の確保に向けた検討が必要です。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
5 (続)	<p data-bbox="236 331 272 448">変更前</p> <p data-bbox="280 331 319 448">(2) 搬送体制</p> <p data-bbox="327 331 478 757">● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p data-bbox="691 331 729 448">【施策の方向】</p> <p data-bbox="737 331 775 448">(1) 救急医療体制</p> <p data-bbox="783 331 973 757">① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。</p> <p data-bbox="981 331 1053 757">特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の維持充実に努めます。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p data-bbox="236 1982 272 2049">変更後</p> <p data-bbox="280 1982 319 2049">(2) 搬送体制</p> <p data-bbox="327 1982 606 2049">● 複数の救急告示病院や救命救急センターにおいて、病院救急車やドクターカーが運用されており、医師同乗による現場救急や転院搬送を担っています。</p> <p data-bbox="614 1982 686 2049">急性期からの円滑な転院搬送を促進するため、病院救急車の整備・活用や病院救急救命士の養成・確保が必要です。</p> <p data-bbox="691 1982 729 2049">【施策の方向】</p> <p data-bbox="737 1982 775 2049">(1) 救急医療体制</p> <p data-bbox="783 1982 1212 2049">① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。</p> <p data-bbox="1220 1982 1372 2049">特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の確保を図ります。</p> <p data-bbox="1380 1982 1452 2049">なお、現在の救急医療体制が維持できなくなることを想定し、全県的な救急医療体制を確保するための広域の連携体制についても検討します。</p>

変更前

(2) 搬送体制

- ③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。
- _____
- _____
- _____

(3) 病院前救護体制

—

変更後

(2) 搬送体制

- ③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。また、山陰自動車道の県西部への延伸を踏まえた、効果的な広域搬送体制の在り方を検討します。

(3) 病院前救護体制

- ⑤ 救急分野における情報通信技術（ICT）の効果的な活用を推進し、患者の重症度・緊急度に応じた適切な医療機関への救急搬送の円滑化や、医療機関や消防機関の業務効率化を図ります。

意見に対する考え方・対応					
No	<p>意見の概要</p> <p>第5章 第2節 8 感染症に対する医療「感染症予防計画」 (13) 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項 (医療審議会委員) ・国の予防計画策定の手引きでふれられたこともあり、今回から保健所のサージキヤパシティが文章化されたことに大きな意味があると考える。戦力強化のタイミングは後追いではなく事業導入に合わせ、て前広の対応が必要。関係機関及び関係団体との連携においては、会議を行うだけでなく、定期的な図上訓練が必要であり、「訓練」の要素を計画に入れるべき。</p>				
<p>(感染症対策室) いただいたご意見を踏まえ、以下のとおり追記します。(P.158)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="359 817 582 1489"> <p>● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。</p> </td> <td data-bbox="359 183 582 817"> <p>● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。また、各関係機関及び関係団体と連携した訓練の実施に努めます。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。</p>	<p>● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。また、各関係機関及び関係団体と連携した訓練の実施に努めます。</p>
変更前	変更後				
<p>● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。</p>	<p>● 関係各機関及び関係団体との連携 各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。また、各関係機関及び関係団体と連携した訓練の実施に努めます。</p>				

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応	
7	<p>【第5章 第2節 8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】</p> <p>(16) その他の感染症の予防の推進に関する重要事項</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次のとおり追記すること。 ● 施設内感染の防止 <p>特に、高齢者施設等においては、感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえ、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業員への周知、さら是指針の整備及び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にも適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。島根県および保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組が進むよう、指導・助言を行います。</p>	<p>(感染症対策室)</p> <p>ご意見を踏まえて、以下のとおり変更します。(P. 160)</p>	<p>意見に対する考え方・対応</p>
		<p>変更前</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 施設内感染の防止 <p>医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努めます。</p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、<u>発生し又はまん延しないよう、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業員への周知、さら是指針の整備及び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にも適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。また、保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要</u>があります。</p> <p>(略)</p>	<p>変更後</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 施設内感染の防止 <p>医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努め、<u>必要な指導・助言を行います。</u></p> <p>(略)</p> <p>特に、高齢者施設等においては、<u>感染症が発生し又はまん延しないよう、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業員への周知、さら是指針の整備及び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にも適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。また、保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要</u>があります。</p> <p>(略)</p>

No	<p>意見の概要</p> <p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>9) 電話相談システムの活用 （医療審議会委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> へき地に居住する通院困難な高齢者の不安等に対し、いつでも相談できる看護師等による電話相談体制の仕組みを検討する旨を追記すべき。 	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(医療政策課)</p> <p>ご意見を踏まえ、以下のとおり追記します。(P.175)</p> <table border="1" data-bbox="316 819 847 1435"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 819 360 1435">変更前</th> <th data-bbox="316 506 360 1189">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="360 819 847 1435"> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。</p> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="360 506 847 1189"> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。また、市町村や保険者などと連携し、電話等による相談や、医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談（#7119）の導入について検討します。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。また、市町村や保険者などと連携し、電話等による相談や、医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談（#7119）の導入について検討します。</p>
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>9) 電話相談システムの活用</p> <p>乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談（#8000）事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。また、市町村や保険者などと連携し、電話等による相談や、医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談（#7119）の導入について検討します。</p>					

No	<p>意見の概要</p> <p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保） (医療審議会委員)</p> <p>・保健師は住民と行政の顔の見える関係づくりとしての役割を担うことから定期的な家庭訪問等による支援に必要であり、また訪問看護師は地元医師会等と連携した支援等を担うことから、これらの専門職の確保について、追加すること。</p>	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(医療政策課)</p> <p>行政に携わる保健師の確保については、医療計画への記載にはそぐわないものと考えており、いただきましてご意見につきましては、看護職員確保の推進にあたり、参考にさせていただきます。また、訪問看護師確保の支援については、ご意見を踏まえ、追加記載します。(P.178)</p> <table border="1" data-bbox="395 555 1062 1491"> <thead> <tr> <th data-bbox="395 555 440 819">変更前</th> <th data-bbox="395 819 440 1491">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="440 555 584 819"> <p>【施策の方向】</p> <p>(3) 看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2) 県内就業促進</p> <p>① (略)</p> <p>② (略)</p> <p>—</p> </td> <td data-bbox="440 819 1062 1491"> <p>【施策の方向】</p> <p>(3) 看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2) 県内就業促進</p> <p>① (略)</p> <p>② (略)</p> <p>③ <u>訪問看護師については、令和5(2023)年4月に設置した島根県訪問看護支援センターを中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、人材の確保及び養成、訪問看護ステーションに対する総合的な支援等を実施します。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>(3) 看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2) 県内就業促進</p> <p>① (略)</p> <p>② (略)</p> <p>—</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>(3) 看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2) 県内就業促進</p> <p>① (略)</p> <p>② (略)</p> <p>③ <u>訪問看護師については、令和5(2023)年4月に設置した島根県訪問看護支援センターを中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、人材の確保及び養成、訪問看護ステーションに対する総合的な支援等を実施します。</u></p>
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>(3) 看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2) 県内就業促進</p> <p>① (略)</p> <p>② (略)</p> <p>—</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>(3) 看護職員を確保する施策の推進</p> <p>2) 県内就業促進</p> <p>① (略)</p> <p>② (略)</p> <p>③ <u>訪問看護師については、令和5(2023)年4月に設置した島根県訪問看護支援センターを中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、人材の確保及び養成、訪問看護ステーションに対する総合的な支援等を実施します。</u></p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応								
10	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>【在宅医療に係る数値目標】</p> <p>(島根県薬剤師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に係る数値目標において、現行計画にあった「訪問薬剤指導を実施している事業所数」に関する指標が省略された理由とそ の考え方を示すこと。 また、昨今の在宅における薬剤師の薬剤管理職能の重要性を鑑み、次期計画においても引き続き同指標を設定すべき。 <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 私たち島根県内の薬局薬剤師も、他県の薬剤師と同様に、在宅医療に貢献すべく、多くの研修会や多職種連携の会議等に参加してまい す。厚労省の「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」にあ ついで、以下の2つの数値目標を 記載して頂けないでしょうか。 <ol style="list-style-type: none"> 訪問薬剤管理指導を実施して いる薬局数 訪問薬剤管理指導を受けてい る患者数 	<p>(医療政策課・薬事衛生課)</p> <p>これまで、「訪問薬剤指導を実施している事業所数」を在宅医療の数値目標として設定してまい たが、策定時（平成29年度）の88か所から令和2年度の187か所へ大幅に増加したことから、一定 の体制整備が進んだものと評価し、次期計画での数値目標設定は見送る方向で検討してまい ました。</p> <p>ご意見を踏まえ、次期計画での目標は、薬局における訪問薬剤管理指導を実施できる体制を維持す る観点から、改めて以下のとおり数値目標を設定します。（P215、229）</p> <p>【在宅医療に係る数値目標】</p> <table border="1" data-bbox="478 784 989 1388"> <thead> <tr> <th data-bbox="558 784 718 1008" rowspan="2">項 目</th> <th data-bbox="558 1008 718 1232">現 状</th> <th data-bbox="558 1232 718 1388">目 標</th> <th data-bbox="718 784 989 1008" rowspan="2">備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="718 784 989 1008">①訪問薬剤管理指導を実施可能な薬局数</td> <td data-bbox="718 1008 989 1232">293か所 (令和5(2023)年9月)</td> <td data-bbox="718 1232 989 1388">令和8 (2026) 年度末 維持</td> <td data-bbox="718 1388 989 2051">島根県薬局機能情報(※)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和6年度以降は、薬局機能情報の全国統一化により、G-MISとなります。</p>	項 目	現 状	目 標	備 考	①訪問薬剤管理指導を実施可能な薬局数	293か所 (令和5(2023)年9月)	令和8 (2026) 年度末 維持	島根県薬局機能情報(※)
項 目	現 状	目 標		備 考						
	①訪問薬剤管理指導を実施可能な薬局数	293か所 (令和5(2023)年9月)	令和8 (2026) 年度末 維持		島根県薬局機能情報(※)					

No	<p>意見の概要</p> <p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>【基本的な考え方】</p> <p>(医師会、医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「急変時の対応及び見取りを行うための医療機関間の連携の構築」とあるが、「医療機関・介護機関間の連携の構築」とすべき。在宅での看取りのためには、意思決定支援含め、ケアマネ・介護保険サービスとの関与がほぼ必須となるため医療機関だけでなく、関わるすべての機関の連携の構築が必要のため。 	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(医療政策課)</p> <p>ご意見のとおり、在宅医療における24時間対応、急変時の対応及び看取りについては、医療機関だけでなく介護事業所との連携も重要と考えますので、以下のとおり記載を修正します。(P.203)</p> <table border="1" data-bbox="357 501 683 1435"> <thead> <tr> <th data-bbox="357 501 400 819">変更前</th> <th data-bbox="357 819 400 1435">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="400 501 584 819"> <p>【基本的な考え方】</p> <p>(略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p> </td> <td data-bbox="400 819 584 1435"> <p>【基本的な考え方】</p> <p>(略)</p> <p>● 24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療・介護機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【基本的な考え方】</p> <p>(略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>	<p>【基本的な考え方】</p> <p>(略)</p> <p>● 24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療・介護機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>
変更前	変更後					
<p>【基本的な考え方】</p> <p>(略)</p> <p>24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>	<p>【基本的な考え方】</p> <p>(略)</p> <p>● 24時間対応、急変時の対応及び看取りを行うための医療・介護機関間の連携の構築や情報通信機器の活用等による対応力強化の構築が求められています。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
12	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (3) 日常の療養支援 (医師会、医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和6年1月現在、県内の訪問看護ステーションには12施設12名の作業療法士が従事しています。作業療法士・理学療法士も訪問看護ステーションというサービス形態の中より日常の療養支援の一翼を担っております。日常の療養支援に関する機能として、訪問看護ステーションに従事する療法士(数)の存在についても掲載を検討すること。 	<p>(高齢者福祉課・医療政策課) 在宅の療養支援では、訪問看護職員の方とともに、療法士の方にも参画していただき、サービスを提供しており、今後引き続き役割が高まっていくものと想定されますので、本文について下記のとおり追加いたします。(P. 209)</p> <table border="1" data-bbox="395 555 1062 1491"> <thead> <tr> <th data-bbox="395 555 584 819">変更前</th> <th data-bbox="395 819 584 1491">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="584 555 772 819"> <p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すリハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td data-bbox="584 819 772 1491"> <p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すリハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。また、訪問看護ステーションにおいて、看護職と作業療法士等のリハ職が連携して療養支援を行うことにより、緩和ケアや医療依存度の高い患者に対する支援体制の構築を図ります。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すリハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すリハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。また、訪問看護ステーションにおいて、看護職と作業療法士等のリハ職が連携して療養支援を行うことにより、緩和ケアや医療依存度の高い患者に対する支援体制の構築を図ります。</p>
変更前	変更後					
<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すリハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>(3) 日常の療養支援</p> <p>② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すリハビリテーションなどを担う多職種の協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。また、訪問看護ステーションにおいて、看護職と作業療法士等のリハ職が連携して療養支援を行うことにより、緩和ケアや医療依存度の高い患者に対する支援体制の構築を図ります。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画] (パブリックコメント) ・「口腔機能の低下による聴力の衰え」とあるが、聴力に関連はあるのか。	<p>(健康推進課)</p> <p>ご指摘のとおり、口腔機能の低下による聴力の衰えに関しては、研究段階であり関係性が明確に示されていないことから、下記のとおり削除します。(P.303)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="355 1491 584 2051">変更前</th> <th data-bbox="584 1491 1062 2051">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="355 1491 584 2051"> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) <p>高齢期では口腔機能の低下による聴力の衰え、認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル（口腔機能の衰え）を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p> </td> <td data-bbox="584 1491 1062 2051"> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) <p>高齢期では口腔機能の低下による____ ____認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル（口腔機能の衰え）を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<ul style="list-style-type: none"> ● (略) <p>高齢期では口腔機能の低下による聴力の衰え、認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル（口腔機能の衰え）を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● (略) <p>高齢期では口腔機能の低下による____ ____認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル（口腔機能の衰え）を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>
変更前	変更後					
<ul style="list-style-type: none"> ● (略) <p>高齢期では口腔機能の低下による聴力の衰え、認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル（口腔機能の衰え）を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● (略) <p>高齢期では口腔機能の低下による____ ____認知症やフレイルなど、全身の健康への影響が大きくなるため、オーラルフレイル（口腔機能の衰え）を予防することが重要です。口腔機能を維持し、バランスのよい食事をとり続けるためにも、定期的に歯科医院で口腔内のチェックやケアを受けることが重要です。</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
14	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(4) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 3つのキヤッチコピーは何なのかの注釈をつけるべき。また、施策の方向性に「+1活動」の推進について記載すべき。 	<p>(健康推進課)</p> <p>ご意見を踏まえ、下記のとおり記載を修正します。(P.308)</p> <table border="1" data-bbox="316 817 1129 1435"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 817 360 1435">変更前</th> <th data-bbox="316 1435 360 2054">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="360 817 582 1435"> <p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキヤッチコピー_____ _____ _____ _____を作成し推進しています。 <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。</p> </td> <td data-bbox="360 1435 582 2054"> <p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキヤッチコピー「<u>あと塩分マイナス1g</u>」「<u>あと野菜プラス70g</u>」「<u>あと10分!</u>あと1,000歩!すきま時間に <u>ちよいとレチャレンジ</u>」を作成し推進しています。 <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。<u>今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を推進します。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキヤッチコピー_____ _____ _____ _____を作成し推進しています。 <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。</p>	<p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキヤッチコピー「<u>あと塩分マイナス1g</u>」「<u>あと野菜プラス70g</u>」「<u>あと10分!</u>あと1,000歩!すきま時間に <u>ちよいとレチャレンジ</u>」を作成し推進しています。 <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。<u>今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を推進します。</u></p>
変更前	変更後					
<p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキヤッチコピー_____ _____ _____ _____を作成し推進しています。 <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。</p>	<p>【現状と課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を、県民に分かりやすく伝えるため3つのキヤッチコピー「<u>あと塩分マイナス1g</u>」「<u>あと野菜プラス70g</u>」「<u>あと10分!</u>あと1,000歩!すきま時間に <u>ちよいとレチャレンジ</u>」を作成し推進しています。 <p>【施策の方向】</p> <p>① 関係機関・団体はもとより、庁内関係部局も含めた多様な分野との連携を強化し、様々な手法で健康づくりの情報発信・啓発を行い、健康長寿しまね県民運動の機運の醸成を図ります。<u>今の健康づくりに何か1つ取組を付け加える「+1 (プラスワン) 活動」を推進します。</u></p>					

No	<p>意見の概要</p> <p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16%が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。」と記載されているが、頻回な受診、限定された期間での受診を要するなど、通院と仕事の日程調整が難しい理由を記載すべき。 <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「不妊治療についての認識浸透していないため、」と言い切っていないか。治療を受けていることを言えない、言いたくない、当事者側の事情もあるのではないか。 	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(健康推進課)</p> <p>ご意見を踏まえ、下記の記載に修正します。(P.339)</p> <p>不妊治療と仕事の両立を困難としている要因としては、通院回数が多いこと、精神面での負担が大ききこと、仕事と通院の日程調整が難しいことなどの声があるとともに、そもそも企業や職場内において不妊治療等についての認識があまり浸透していない方も背景にあるとされています。また、不妊治療を受けていることを職場に知られたくない方がいることにも配慮しながら、個々の企業において不妊治療を受けやすい職場環境を整備していくことが求められており、企業の理解が進むよう取り組みまいります。</p>	<p>変更前</p> <p>【現状と課題】 <妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16%が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。<u>身体的・精神的負担が大き</u>、<u>通院と仕事の日程調整が難しい</u>と<u>いった不妊治療についての認識が</u>浸透して<u>いないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。</u> <p>変更後</p> <p>【現状と課題】 <妊娠・出産></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働省の調査では、不妊治療を経験した人のうち、16%が不妊治療と仕事を両立できずに離職しています。<u>通院回数の多</u><u>さ、身体的・精神的負担の大きさ、通院と仕事の日程調整の難しさ</u>など<u>といった不妊治療についての認識があまり浸透して</u><u>いないため、企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。</u>
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
16	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>【施策の方向】① (市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応する現状と課題となく、突如「1歳6か月」や「職場環境づくり」というワードが出てきている。 	<p>(健康推進課)</p> <p>重点課題①では当初「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」という項目で、課題と現状を整理していました。検討の過程で3つの基盤課題と2つの重点課題を再度整理しなおし、「医療的ケア、発達障がいなどの専門的医療を必要とする方への支援」を重点課題①とし、重点課題①に含めていた「育児不安や育児負担を抱える方への支援」は重点課題②に移すこととしました。</p> <p>ご意見のとおり、重点課題①では対応する課題と現状の記載がなく、重点課題②に課題と同様の取組を記載していることから、施策の方向の記載を下記に変更します。(P.352)</p> <table border="1" data-bbox="518 185 930 1491"> <thead> <tr> <th data-bbox="518 819 563 1491">変更前</th> <th data-bbox="518 185 563 819">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="563 819 930 1491"> <p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができよう人材育成に努めます。特に1歳特に1歳6か月以降の育児支援について、職場環境づくりと並行した新のあり方を検討します。</p> </td> <td data-bbox="563 185 930 819"> <p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができよう人材育成に努めます。――</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができよう人材育成に努めます。特に1歳特に1歳6か月以降の育児支援について、職場環境づくりと並行した新のあり方を検討します。</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができよう人材育成に努めます。――</p>
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができよう人材育成に努めます。特に1歳特に1歳6か月以降の育児支援について、職場環境づくりと並行した新のあり方を検討します。</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>① 様々な母子保健活動の中で、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子関係の多様性を尊重し、寄り添うことができよう人材育成に努めます。――</p>					

No	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(健康福祉総務課)</p> <p>ご意見を踏まえ、内容がわかるよう下記の記載に修正します。(P. 363)</p> <table border="1" data-bbox="316 185 686 1491"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 185 359 819">変更前</th> <th data-bbox="316 819 359 1491">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="359 185 584 819"> <p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野を連携させた対策をとる必要があります。 </td> <td data-bbox="359 819 584 1491"> <p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野が連携し、包括的な対策をとる必要があります。 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野を連携させた対策をとる必要があります。 	<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野が連携し、包括的な対策をとる必要があります。
変更前	変更後				
<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野を連携させた対策をとる必要があります。 	<p>(2) 大規模災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (略) ● 大規模災害時では、従来の保健・医療の連携に福祉分野を加えた3分野が連携し、包括的な対策をとる必要があります。 				
<p>意見の概要</p> <p>第6章 第5節 健康危機管理体制の構築</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【基本的な考え方】で「総合的な」と表記されているが、特に大規模災害対策では「包括的な」保健・医療・福祉対策が必要である。特に透析患者や人工呼吸器装着患者などのいわゆる医療難民を出さないよう対策を講じることが求められる。また、災害ケースマネジメンツの観点から、伴走型支援や、多様な主体の連携による支援の構築が重要であることから、大規模災害対策の部分に「包括的」という文言を書き込むべき。 	17				

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応																																																										
第7章	第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画] (地域医療支援会議)	(医療政策課) 県内の高校からの医学部進学者数は、平成30年度に50名となったものの、その後減少に転じ、近年は40名前後の横ばいで推移しています。																																																										
	(地域医療支援会議)	県内で定着する医師を確保するためにも、早い段階から医療従事者を目指すきっかけを創り、段階的に地域医療や医師の仕事について理解を深めていくことで、一定程度の県内出身者数を確保し、県内で定着が図れるよう教育庁や関係機関と連携して地域医療教育等を充実させていく必要があると考えております。																																																										
	<ul style="list-style-type: none"> 「児童・生徒の段階に応じた医療従事者を目指すきっかけとなる取組」はどれだけ意味があるのか。10年以内に医学部定員を削減するという議論もあり、どれだけうまいくいくのか疑問である。 	ご意見を踏まえ、県内高校からの医学部進学者数の推移を追加します。(P.373)																																																										
		(表追加)																																																										
		(単位：人)																																																										
		表7-1-7 県内高校からの医学部進学者数																																																										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">入学年度</th> <th rowspan="2">総数</th> <th colspan="3">内 訳</th> </tr> <tr> <th>島根大学</th> <th>鳥取大学</th> <th>自治医科大学 その他の大学</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成26(2014)</td> <td>52</td> <td>33</td> <td>9</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>平成27(2015)</td> <td>30</td> <td>14</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>平成28(2016)</td> <td>39</td> <td>23</td> <td>6</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>平成29(2017)</td> <td>41</td> <td>22</td> <td>6</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>平成30(2018)</td> <td>50</td> <td>28</td> <td>12</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>令和元(2019)</td> <td>49</td> <td>26</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>令和2(2020)</td> <td>35</td> <td>19</td> <td>6</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>令和3(2021)</td> <td>35</td> <td>19</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>令和4(2022)</td> <td>36</td> <td>19</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>令和5(2023)</td> <td>40</td> <td>21</td> <td>9</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	入学年度	総数	内 訳			島根大学	鳥取大学	自治医科大学 その他の大学	平成26(2014)	52	33	9	3	平成27(2015)	30	14	3	3	平成28(2016)	39	23	6	3	平成29(2017)	41	22	6	3	平成30(2018)	50	28	12	2	令和元(2019)	49	26	7	3	令和2(2020)	35	19	6	2	令和3(2021)	35	19	5	3	令和4(2022)	36	19	7	3	令和5(2023)	40	21	9	3
入学年度	総数	内 訳																																																										
		島根大学	鳥取大学	自治医科大学 その他の大学																																																								
平成26(2014)	52	33	9	3																																																								
平成27(2015)	30	14	3	3																																																								
平成28(2016)	39	23	6	3																																																								
平成29(2017)	41	22	6	3																																																								
平成30(2018)	50	28	12	2																																																								
令和元(2019)	49	26	7	3																																																								
令和2(2020)	35	19	6	2																																																								
令和3(2021)	35	19	5	3																																																								
令和4(2022)	36	19	7	3																																																								
令和5(2023)	40	21	9	3																																																								
		資料：県医師確保対策室																																																										

No	<p>意見の概要</p> <p>第7章 第3節 その他の保健医療従事者の確保・育成 (1) 看護職員</p> <p>(市町村・医療審議会委員) ・看護職員について、「若年層の離職率が高い」「募集しても応募者が少ない」等の具体的な原因の記載が必要。</p>	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(医療政策課) ご意見を踏まえ、具体的な原因や状況を記載します。(P. 430)</p> <table border="1" data-bbox="316 208 928 1438"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 208 357 824">変更前</th> <th data-bbox="316 824 357 1438">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="357 208 928 824"> <p>【現状と課題】 (1) 看護職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院では、産休育休取得者の増加や夜勤体制の見直しにより、また、介護保険施設・社会福祉施設では、医療・介護双方のニーズを有する利用者の増加に伴い、医療的ケアの充実が求められていることなどにより、看護職員の需要が増加する一方で、<u>担い手となる若年層が減少している</u>ことから、<u>その確保が課題となっています。</u> </td> <td data-bbox="357 824 928 1438"> <p>【現状と課題】 (1) 看護職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院では、産休育休取得者の増加や夜勤体制の見直しにより、また、介護保険施設・社会福祉施設では、医療・介護双方のニーズを有する利用者の増加に伴い、<u>医療的ケアの充実が求められ</u>ていることなどにより、<u>看護職員の需要が増加する一方で、少子化、過疎化により担い手となる若年層が減少し、看護師等学校養成所の受験者や、医療機関の採用試験の応募者の減少が生じており、その確保が課題となっています。</u> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【現状と課題】 (1) 看護職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院では、産休育休取得者の増加や夜勤体制の見直しにより、また、介護保険施設・社会福祉施設では、医療・介護双方のニーズを有する利用者の増加に伴い、医療的ケアの充実が求められていることなどにより、看護職員の需要が増加する一方で、<u>担い手となる若年層が減少している</u>ことから、<u>その確保が課題となっています。</u> 	<p>【現状と課題】 (1) 看護職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院では、産休育休取得者の増加や夜勤体制の見直しにより、また、介護保険施設・社会福祉施設では、医療・介護双方のニーズを有する利用者の増加に伴い、<u>医療的ケアの充実が求められ</u>ていることなどにより、<u>看護職員の需要が増加する一方で、少子化、過疎化により担い手となる若年層が減少し、看護師等学校養成所の受験者や、医療機関の採用試験の応募者の減少が生じており、その確保が課題となっています。</u>
変更前	変更後					
<p>【現状と課題】 (1) 看護職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院では、産休育休取得者の増加や夜勤体制の見直しにより、また、介護保険施設・社会福祉施設では、医療・介護双方のニーズを有する利用者の増加に伴い、医療的ケアの充実が求められていることなどにより、看護職員の需要が増加する一方で、<u>担い手となる若年層が減少している</u>ことから、<u>その確保が課題となっています。</u> 	<p>【現状と課題】 (1) 看護職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院では、産休育休取得者の増加や夜勤体制の見直しにより、また、介護保険施設・社会福祉施設では、医療・介護双方のニーズを有する利用者の増加に伴い、<u>医療的ケアの充実が求められ</u>ていることなどにより、<u>看護職員の需要が増加する一方で、少子化、過疎化により担い手となる若年層が減少し、看護師等学校養成所の受験者や、医療機関の採用試験の応募者の減少が生じており、その確保が課題となっています。</u> 					

No	<p>意見の概要</p> <p>第7章 第3節 その他の保健医療従事者の確保・育成 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師に関する記載が十分ではない。今後の地域医療を考えると、歯科医師数の減少は危機的な状況であるため、確保対策を強化するような記載をしてはどうか。 ・ 歯科医師の高齢化の進展や地域偏在等のため、中山間地域の歯科医師が減少している。そのような状況で、各種健診や訪問診療などの負担が大きくなり、過労により体調を崩した事例もある。中山間地域・離島の歯科医療を守るため、人材確保などの方策について一緒に検討していきたい。 ・ 次期計画時においては歯科診療所の現状、課題、取組方針や歯科医師の確保についても具体的な記載となるよう、計画の記載内容事項についても国との検討・協議をお願いする。 	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(医療政策課・健康推進課) 歯科医師の高齢化や歯科診療所の減少等、歯科保健医療体制の維持・確保が課題となってきたことから、ご意見を踏まえ、以下のとおり記載を追加・修正します。(P.436) また、歯科医師確保に向けては、県、市町村、大学及び島根県歯科医師会等と連携して検討を進めることとしており、必要に応じて、国への協議、要望等を行ってまいります。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更前</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>【現状と課題】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>【現状と課題】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度に島根県歯科医師会が実施した調査によると、半数を超える歯科診療所が60歳以上の開設者により運営されています。そのうち承継者がいる歯科診療所は4割に満たない状況であり、この傾向は中山間地域・離島に限らず、松江、出雲地区でも同様です。 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>【施策の方向】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <hr/> <p>① 特に歯科医師が少ない中山間地域・離島等においても歯科医療を継続して提供できよう、市町村や大学、島根県歯科医師会等と連携し、歯科医師の確保に向けた検討を進めます。 (略)</p> <p>②</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>【施策の方向】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <p>① 歯科保健医療対策の充実に向けて、関係者による会議等を活用して議論を行います。 特に歯科医師が少ない中山間地域・離島等においても歯科医療を継続して提供できよう、県、市町村、大学及び島根県歯科医師会等と連携し、歯科医師の確保に向けた検討を進めます。 (略)</p> <p>③</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【現状と課題】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【現状と課題】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度に島根県歯科医師会が実施した調査によると、半数を超える歯科診療所が60歳以上の開設者により運営されています。そのうち承継者がいる歯科診療所は4割に満たない状況であり、この傾向は中山間地域・離島に限らず、松江、出雲地区でも同様です。 	<p>【施策の方向】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <hr/> <p>① 特に歯科医師が少ない中山間地域・離島等においても歯科医療を継続して提供できよう、市町村や大学、島根県歯科医師会等と連携し、歯科医師の確保に向けた検討を進めます。 (略)</p> <p>②</p>	<p>【施策の方向】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <p>① 歯科保健医療対策の充実に向けて、関係者による会議等を活用して議論を行います。 特に歯科医師が少ない中山間地域・離島等においても歯科医療を継続して提供できよう、県、市町村、大学及び島根県歯科医師会等と連携し、歯科医師の確保に向けた検討を進めます。 (略)</p> <p>③</p>
変更前	変更後							
<p>【現状と課題】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>【現状と課題】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 令和5年度に島根県歯科医師会が実施した調査によると、半数を超える歯科診療所が60歳以上の開設者により運営されています。そのうち承継者がいる歯科診療所は4割に満たない状況であり、この傾向は中山間地域・離島に限らず、松江、出雲地区でも同様です。 							
<p>【施策の方向】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <hr/> <p>① 特に歯科医師が少ない中山間地域・離島等においても歯科医療を継続して提供できよう、市町村や大学、島根県歯科医師会等と連携し、歯科医師の確保に向けた検討を進めます。 (略)</p> <p>②</p>	<p>【施策の方向】 (2) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士</p> <p>① 歯科保健医療対策の充実に向けて、関係者による会議等を活用して議論を行います。 特に歯科医師が少ない中山間地域・離島等においても歯科医療を継続して提供できよう、県、市町村、大学及び島根県歯科医師会等と連携し、歯科医師の確保に向けた検討を進めます。 (略)</p> <p>③</p>							

2. 素案の修正は行わないが、今後の施策の参考とする意見

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
21	<p>計画全体 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「県民が住み慣れた地域で安心して医療を受けられる。」地理的、人口減少、様々な困難がある中、各関係機関が協力し知恵を出し合い、一歩一歩目標実現にむけて努力する計画であると信じ、願っています。医師、各医療関係者の皆様には、只々、感謝を申し上げます。 	<p>(医療政策課)</p> <p>計画の趣旨にご理解をいただき、ありがとうございます。ご意見は関係者の皆様と共有させていただきます。</p> <p>県としましても、引き続き、関係機関と連携しながら、医療提供体制の構築に向けて取組を進めてまいります。</p>
22	<p>第1章 第2節 計画の基本理念 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回の医療計画策定時より状況が切迫しているが、一番の見せ場が保守的な原文にとどまっについて、大胆な総括をしていないのではないか。 	<p>(医療政策課)</p> <p>県では、2025年を目途に、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、サービス提供体制の構築や従事者の確保、医療介護連携の推進を中心に各種施策を実施してきました。</p> <p>また、各地域においては、将来の人口推計や医療介護需要推計を踏まえた医療や介護サービスの提供の在り方等について、医療・介護関係者や市町村等との議論が始まっているなど、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組が着実に進んできています。</p> <p>人口減少、高齢化、従事者の不足など、課題は大きくなっておりますが、これまで積み上げてきた取組や各地域での議論を踏まえ、引き続き、基本理念で掲げる考え方をもとに計画を推進してまいります。</p> <p>また、今後、状況を見極めながら、必要な見直しを検討してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
23	<p>第5章 第1節 1 医療連携体制の構築 (保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療提供体制として圏域内連携を強化するためには、「かかりつけ医の充実」は必要であり、そのため総合診療医の養成・確保も引き続き進めていただきたい。また、計画を進めるにあたっては、住民・患者の理解(※)を促すための情報提供の徹底も必要と考える。 ※ 完治してから退院するのが当たり前の意識を変える。退院後の環境不安への対応等。 	<p>(医療政策課)</p> <p>患者・住民の視点に立てば、日ごろから身近で相談に乗ってもらえる「かかりつけ医」をもつことが重要であり、「かかりつけ医」はその機能を地域で十分に発揮することが期待されます。</p> <p>地域の医療機関では患者を幅広く診察する総合診療医が必要とされており、県立中央病院の地域総合医育成科の取組や島根大学医学部附属病院に設置されている総合診療医センターとの連携などにより、引き続き、県内で活躍する総合診療医の養成を進めてまいります。</p> <p>また、地域医療の置かれている状況やこれから目指す医療の在り方について、県、市町村、医療・介護関係者等が協力して、住民の理解を深める取組を進めるほか、かかりつけ医を持つことや上手な医療機関のかかり方など、住民に求められている役割についての普及啓発に努めてまいります。</p>
24	<p>第5章 第2節 1 がん (3) がん医療 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診については、交通事情等から医療機関等で受信される以外にも、身近な公民館等で実施される集団検診を利用される方も多い状況です。県内においても市町村で特定健診と合わせてがん検診を実施されているところから、市町村によって、多くの種別のがん検診を実施されているところもあれば、健診種別が少ない、同時実施がない市町村も見受けられます(別添資料参照)。市町村によって様々な事情があるのかと考えますが、県民の利便性向上のため、どの地域でも同じような形で健診を受けられる環境は必要であると考えます。島根県には、地域による受診環境の偏在を是正するための取組をお願いします。 	<p>(健康推進課)</p> <p>市町村によって、マンパワーや予算規模、また、がんの罹患や死亡の状況が異なるため、がん検診等を一律に実施することは難しいと考えています。</p> <p>しかしながら、住民の利便性を考慮し特定検診と同時にがん検診を実施するなど、受診率の向上を図っている市町村もありますので、県として市町村担当者会議等で紹介しているところから、今後市町村と連携し、住民の方ががん検診を受けやすい体制整備に取り組んでいきます。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
25	<p>第5章 第2節 1 がん 【施策の方向】 (1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診） (保険者協議会) ・毎年度において、市町村が主体として行っている特定健診の集団健診については、地域により「がん検診」を同時に受診でき るが、同時に受診できない地域もある。また、同時に受診でき ても、がん検診の種別が1種類と少ない地域がある。特定健診 とがん検診の受診率向上や受診者の利便性向上のため、特定健 診とがん検診の同時実施の推進について、島根県の統括的な支 援をお願いする。</p>	<p>(健康推進課) 市町村によって、マンパワーや予算規模、また、がんの罹患や死亡の 状況が異なるため、がん検診等を一律に実施することは難しいと考えて います。 しかしながら、住民の利便性を考慮し特定検診と同時にがん検診を実 施するなど、受診率の向上を図っている市町村もありますので、県とし て市町村担当者会議等で紹介しているところと見ます。 今後も市町村と連携し、住民の方ががん検診を受けやすい体制整備に 取り組んでいきます。</p>
26	<p>第5章 第2節 8 感染症に対する医療「感染症予防計画」 (医療審議会委員) ・感染症指定医療機関には発生早期からの対応が求められるが、 ここでいう「平時の検査実施体制の充実」というのは具体的に どのようなことを想定されているのか。 ・発生早期ということは、患者隔離のための感染症病床の確保が 必要である。できればより具体的な目標を設定してもらおうとよ い。</p>	<p>(感染症対策室) 新興感染症の発生早期の段階における感染症指定医療機関の役割は、 新興感染症患者（疑い例も含む）に対する入院医療、発熱外来（診療・ 検体採取）を主に想定して見ます。発生早期の検査体制については、主 に県保健環境科学研究所が担うことを想定しており、新興感染症の発生 に備えた県保健環境科学研究所の検査体制の整備に取り組むこととし ています。 病床については、今後の新興感染症に備え、新型コロナウイルス感染 症で確保した規模と同等の病床を速やかに確保できるよう県内の病院 と協定締結を進めているところです。 実際に新興感染症が発生した際には、確保した病床に円滑に入院がで きるよう入院調整体制を構築するとともに、地域での感染拡大のフェー ズなどの実情に応じ、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療 養先の振り分けや入院調整を行うこととして見ます。 また、発生した新興感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態とな った場合は、その特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況 に応じた機動的な対応を行うこととして見ます。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
27	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>7) 通院手段の確保 （医療審議会委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> 通院手段の確保に併せて下記内容を追記すること。 『誰一人取り残さない地域医療を支援するために、巡回診療やへき地診療所への受診困難な無医地区・準無医地区に居住する高齢者への医療支援について、保健所及び市町村と検討を進めます』 	<p>（医療政策課）</p> <p>各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を、医療機関、医師会、歯科医師会など関係団体と市町村、県が連携し検討を進めていくこととしており、本計画において【施策の方向】(1) 2) ① (P.174) に記載しているところです。</p> <p>無医地区・準無医地区に居住する高齢者への医療支援についても、そういった場を活用して検討してまいります。</p>
28	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>（保険者協議会）</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の協会けんぽ全国の取組みとして、特定健診の受診率向上のため、集団健診会場において歯科検診をオプションで実施するが、島根県内の健診機関においては、歯科医師の確保ができないため実施が困難とのことである。特に島根県内の西部地域において、医師確保等の問題もあるが、特定健診と歯科検診の同時実施に向け、島根県の支援をお願いする。 	<p>（医療政策課、健康推進課）</p> <p>島根県では、20歳代、40歳代、60歳代での進行した歯周病の有病率が増加しており、事業者や医療保険者等と連携して、歯科健診（検診）及び特定健診、歯科口腔保健指導を受ける機会を確保することが重要と考えています。</p> <p>歯科医師の確保や、特定健診と歯科検診の同時実施を含めた歯科検診の実施体制について、歯科医師会等関係者と検討してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
29	<p>第5章 第2節 9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）</p> <p>（医療審議会委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過疎化が進む地域では、医療機関の減少は地域存亡にかかわる課題であり、行政や医師会等の関係者が連携し、将来を見据えた取組を進める必要がある。県内の好事例を共有し、県全体で歩調を合わせた取組を進めるべきである。 	<p>（医療政策課）</p> <p>ご意見にあるように、過疎化が進む中山間地域・離島を中心に、開業医の高齢化・後継者不足等による診療所数の減少が進んでおり、在宅医療を含む一次医療の維持・確保が課題となっております。</p> <p>各地域においては、将来の人口推計や医療介護需要推計を踏まえた医療や介護サービスの提供の在り方等について、医療・介護関係者や市町村等との議論が行われています。</p> <p>また、令和4年度には、島根県医師会のご協力により、県内14の医療・介護関係団体が参画する在宅医療介護連携推進事業研究会を設置し、在宅医療に関する現状と課題の整理や人材育成、情報発信に取り組んでいただいています。</p> <p>県としましても、在宅医療に携わる関係職種間の連携をさらに推進するための研修会等を引き続き実施し、県内の好事例を共有する機会とするなど、ご意見も参考にしながら必要な取組を進めてまいります。</p>
30	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>（医療審議会委員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数値目標である訪問看護師数を現状の460.3人（令和5年度）から520.0人（令和8年度）へ増加させるとのことであるが、この根拠はどのようなものか。 	<p>（高齢者福祉課）</p> <p>訪問看護師員数については、創生計画のKPIと同様の15人／年程度を利用して設定しています。</p> <p>創生計画のR6年度目標値は490人であり、R8年度については15人×2年を加算した520人としています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
31	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を担う医師に加え、訪問看護ステーションにも地域偏在があり、地域ごとに様々な課題がある。関係機関とのネットワークづくりを進め、話し合いの場での意見交換を通して、県全体で在宅医療を支える仕組みが必要。 	<p>(医療政策課・高齢者福祉課)</p> <p>県内の訪問看護ステーション数は徐々に増加していますが、そのうち約2/3が松江・出雲圏域内にあり、中山間地域・離島にはステーションの数が少なく、地域偏在が生じています。</p> <p>在宅医療を含めた一次医療の確保や医療と介護の連携強化等については、引き続き二次医療圏単位での取組を進めるとともに、住民により身近な市町村を主体とした議論が進むよう、必要な支援を行います。</p> <p>なお、訪問看護の充実に向けては、島根県医師会、島根看護協会、島根県訪問看護ステーション協会等を構成団体とする島根県訪問看護支援検討会を核とし、島根県訪問看護支援センターの具体的な活動につなげていくこととしています。</p> <p>また、県内在宅医療・介護の連携推進については、島根県医師会に事業委託をして研修等を行っておりますが、さらなる推進に向けて既存の会議などを活用し関係機関からの意見をいただきながら、仕組みづくりの推進を図ってまいります。</p>
32	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県は「市町村を主体とした議論を支援」とあるが、医療資源が限られる市町村にとっては難しいのではないか。 また、市町村の枠組みを越えた広域的な議論については、保健所を含めて県がリーダーシップを図ることが必要。 	<p>(医療政策課)</p> <p>島根県保健医療計画では、地域に密着した保健・医療サービスを提供する一次医療圏を市町村単位として設定しています。</p> <p>近年、中山間地域・離島を中心に、開業医の高齢化・後継者不足等により診療所数が減少し、一次医療の維持・確保が課題となってきたことから、地域での医療や介護サービスの提供の在り方について、市町村ごとの議論を一層進めていくことが重要と考えます。</p> <p>特に、医療資源に限られる市町村では、近隣自治体と連携した検討・取組が求められることから、県としても関係機関との調整等、必要な支援を行ってまいります。</p> <p>また、県ではこれまで、保健所を中心として、二次医療圏ごとに医療提供体制の構築を図ってきました。ご意見にあるような市町村の枠組みを超えた広域的な医療連携については、引き続き、医療、介護、行政等の関係者による協議の場等を活用して議論を進めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
33	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>(1) 在宅医療提供体制の構築</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療提供体制の構築について、サービス資源を増やしていくための方策が「連携」、「体制整備」などにとどまっておらず、具体的な人材確保に向けた事業などを示すべき。 	<p>(医療政策課)</p> <p>訪問診療を実施する医科及び歯科診療所の維持・確保が課題となっていることから、関係団体と連携し、医師及び歯科医師の確保や負担軽減のための取組を推進することを新たに記載しています。</p> <p>また、特定行為研修を修了した看護師の普及啓発や研修の受講支援、訪問看護における活用の推進等に取り組みることとしています。</p> <p>なお、職種ごとの人材確保に向けた取組等については、「第7章 保健医療従事者の確保・育成」でより具体的に記載しています。</p>
34	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>(2) 退院支援</p> <p>(島根県医師会、医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 計画には、「関係者間での情報共有が重要です。」と記載されているが、お互いの機関のニーズにマッチした情報が標準化された形で共有されることが必要である。今般の診療報酬のトリプル改定においても、今後はその「標準化」を進めていくことが必須とされているため、「関係者間での標準化された情報の共有が重要です。」とすべき。 	<p>(医療政策課)</p> <p>ご意見にあるように、退院支援等の場において、関係者間で標準化された情報が共有されることにより、より円滑な連携が進むことが望まれます。</p> <p>県ではこれまで、「島根県入退院連携ガイドライン」の活用、各圏域における入退院調整ルールの議論促進等に取り組んできたところですが、圏域を越えた医療連携が進む中、より広域での情報共有に課題も生じています。</p> <p>今後、よりスムーズな入退院支援や連携体制の構築に向けて現状把握や課題整理を進め、情報の標準化を含め、必要な施策について検討してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
35	<p>第5章 第2節 12 在宅医療 (3) 日常の療養支援 (島根県医師会、医療審議会委員) ・入院療養から円滑な在宅療養への移行においては、「移行期訪問看護」等外泊を含めた入院中からの連携がより必要となると思われるため、次のとおり修正すべき。</p> <p>「● 病院の退院時から訪問看護ステーションとの連携を深め、在宅医療に円滑に移行できるよう病院看護師と訪問看護ステーションの看護師の人材育成を目的に、短期間の訪問看護ステーション相互研修、長期間の訪問看護出向研修など、関係者の協力により取り組んでいます。」</p> <p>→ 「● 病院の入院中から訪問看護ステーションとの連携を深め、在宅医療に円滑に移行できるよう病院看護師と訪問看護ステーションの看護師の人材育成を目的に、短期間の訪問看護ステーション相互研修、長期間の訪問看護出向研修など、関係者の協力により取り組んでいます。」</p>	<p>(医療政策課) ご意見のあった文章については、病院看護師と訪問看護ステーションの看護師が、一定期間、他の医療機関で業務に従事することで、退院支援・在宅療養支援のスキルアップや相互理解の促進、連携の強化につながることで等を目的とした研修事業に取り組んでいることを記載したものです。</p> <p>一方、ご意見にあるように、入院医療機関には、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を開始することが求められていることから、今後、医療機関への研修事業等を検討する際の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、文中の「在宅医療」は入院医療との対比として表現しています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
36	<p>第5章 第2節 12 在宅医療</p> <p>【各圏域の状況】</p> <p>(島根県医師会、医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県央保健所の調査においては、ACP が実施できていない理由として、文中の理由があったと思われるが、2022年度日本介護医療院調査ではACPカンファレンスへの本人参加は2,249回のうち136回の参加に留まっているという結果がある。「本人の意思決定が基本」であるのに、本人参加ができなければ本来のACPにはならないとすれば、施設ではACPは実施できないのではないか。介護医療院の結果こそが、施策の方向⑤に記載されている「元気なうちから」の必要性を物語っていると思う。こういった内容が盛り込まれれば、より施策の方向の説得力が増すのではないかと思われる。 	<p>(県央保健所、医療政策課)</p> <p>介護医療院での調査結果をご教示いただき、ありがとうございます。実施の場への本人参加が進んでいない状況と、更には施設入所の段階では、既に自身の意志を明示することができない状態であることも示唆しており、元気なうちから、本人家族と終末期について話し合っておくことの重要性が表れている結果であると推察しました。</p> <p>大田圏域における調査、介護医療院での調査のいずれもACP普及啓発の重要性を示しており、具体的な方策を関係機関で検討していく必要があると考えます。</p> <p>記載につきましては、圏域記載欄であることを踏まえ、素案のとおりとさせていただきますが、いただいたご意見は関係機関と共有し、圏域におけるACP普及啓発の取組を進めてまいります。</p>
37	<p>第6章 健康なまちづくりの推進</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第6章「健康なまちづくり」は、県民の健康長寿を実現するためのものであり、県民一人ひとりがこの内容を理解する必要がある。より分かりやすい解説資料を作成して各種出前講座や学校等で配布しPRすべきではないか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>県民の皆さまに理解していただけるよう工夫をした計画のダイジェスト版を作成し、啓発に努めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
38	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(1) 住民主体の地区ごとの健康づくり活動の促進～推進すべき柱</p> <p>1 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「健康づくりに関する協議会を実施している市町村は18市町村と増加しており…」と記載されているが、合併後何年との比較なのか。現在、19市町村のうち、未設置の市町村があるということか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>平成の大合併（平成11～平成22年）後、2年後の平成24年（2012）年度15市町村との比較です。</p> <p>なお、協議会未設置の市町村でも地区での健康づくりの組織化がされています。</p>
39	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 公民館で様々な健康づくり活動を行っているが、参加者ほどの活動もほぼ同じである。個人情報保護の観点から、個別に参加のお誘いをすることも難しい状況にある。 	<p>(健康推進課)</p> <p>現状をお伝えいただき、ありがとうございます。</p> <p>市町村では、公民館単位の地区組織に住民の健康づくり組織を設けて推進を図っている市町村もあります。それぞれの地域の社会資源等様々な状況がありますので、地域の実情に応じた健康づくりを推進していきます。</p>
40	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県民に健康づくりへの関心を持ってもらうことが重要であり、施策の推進に当たっては、健康づくりのための環境整備は重要であるが、特に、県民の健康意識の向上や、生活習慣の改善に向けた意識づけについて、有効な施策を実施すること。 	<p>(健康推進課)</p> <p>県民に健康づくりへの関心を持ってもらえるよう、健康長寿しまね推進会議を母体に様々な機会を通じて周知を図ってまいります。</p> <p>今の健康づくりに関心を持ってもらう「+1（プラスワン）活動」として、3つのキヤッチコピー「あと塩分マイナス1g」「あと野菜プラス70g」「あと10分！あと1,000歩！すきま時間に ちょいトレチャレンジ」を作成し、生活習慣の改善に向けた意識づけを引き続き行ってまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
41	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> がん啓発サポーターが13人、8団体とあるが、この団体とは何を指しているのか。各事業所なのか、福祉関係、経済団体等総枠なのか伺いたい。ボランティアで啓発活動を行なっている団体としてがんサロンなどもある。 	<p>(健康推進課)</p> <p>県では、がんの知識や自らのがんの経験を活かした啓発活動を行う意志のある方に「がん検診啓発サポーター」に登録いただき、県や市町村の啓発活動に協力いただいています。</p> <p>記載している「団体」には、「がん検診啓発サポーター」として、登録いただいている、がんサロンやボランティア団体、事業所等があります。</p>
42	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「小さな拠点づくり」とは、補助制度を活用して地域の活性化を目指すものと理解していた。確かに地域住民の健康あつてこそだと思ふ。健康づくりは必要であるので、一体化を図り健康長寿の島根を目指してもらいたい。 	<p>(健康推進課)</p> <p>「小さな拠点づくり」等、地域と関りのある関係機関と連携を図りながら健康づくりを進めてまいります。</p>
43	<p>第6章 第1節 健康長寿しまねの推進 [健康長寿しまね推進計画]</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「タバコ病による早死にを無くするための取り組み」をよりいっそう進めていくこと。 「受動喫煙の危害ゼロの施策」をよりいっそう進めていくこと。 	<p>(健康推進課)</p> <p>島根県では、たばこ対策を推進するため、平成16年2月に「島根県たばこ対策指針」を策定し、「20歳未満の者の喫煙防止」、「受動喫煙防止」、「禁煙サポート」、「普及啓発」を4つの柱とした取組を、関係機関と連携して進めています。</p> <p>健康長寿しまね推進計画の基本目標である健康寿命の延伸に向け、引き続き、喫煙率低下のための取組や、望まない受動喫煙を防止するための取組を進めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
44	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不登校の児童・生徒は、自ら健康のための行動をとることが難しい。このような子どもが増えている中、どのように介入していくのか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>学校だけではなく、地域支援者も家庭とつながることで、その児童生徒の個々にあった形で情報を発信し、行動変容につながるよう支援してまいります。ご意見を参考に推進に努めます。</p>
45	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーの案内が十分に届いていないのではないかと。子どもによってはスクールカウンセラーの顔を知らないという話も聞く。せいかくの制度であるので、活用がより進むとよい。 	<p>(健康推進課)</p> <p>スクールカウンセラーのさらなる活用に向けて、PTA総会等でスクールカウンセラーを紹介したり、授業等で心理教育を行ったりすることで、スクールカウンセラーの顔が見える関係づくりに努めるよう市町村に周知するほか、相談に対する子どもたちの抵抗感を減らすために、教員に対して相談しやすい雰囲気づくりを行うよう啓発してまいります。</p>
46	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠に関する知識について、教育現場では様々な制約があり教えるににくい。一方で、教科書を読むだけでは十分に伝わらないこともあるため、必要な知識をどのように埋めていくか検討が必要。 	<p>(健康推進課)</p> <p>教育分野だけでなく医療や保健等の分野も協力をし、学校における指導の充実を促進します。特に妊娠前からの健康管理（プレコンセプションケア）の視点から啓発できるよう連携してまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
47	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育て世代包括支援センターからの情報が地域へ届いていない。子どもと直接つながっている民間事業者に対して、公民館を経由するなどして、情報を提供してもらおうと様々な関わりができるのではないか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>今後、子育て世代包括支援センターの機能強化を目指すうえで、具体的な1つの手段としてご意見を参考にいたします。</p>
48	<p>第6章 第2節 健やか親子しまねの推進 [健やか親子しまね計画]</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「企業には不妊治療についての理解促進や仕事をしながら不妊治療を受ける上での相談窓口の周知や体制の整備が求められます。」とあるが、「企業に対する相談窓口」との捉えで間違いいか。 	<p>(健康推進課)</p> <p>不妊治療と仕事の両立支援に関する相談窓口として、島根産業保健総合支援センター（さんぽセンター）やしまね妊娠・出産相談センターなどがあり、企業や当事者からの相談に対応しています。こうした相談窓口を企業に周知し、不妊治療への理解促進を図ってまいります。</p>
49	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画]</p> <p>4 医師確保の方針・施策の方向 (6) 施策の方向</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師偏在への対応、機能分化・相互連携に対する具体的取組について明記されたい。P388(4)「医師確保の方針」で、表7-1-14に「医師の地域偏在や診療科偏在への対応」の記述があり、また、表7-1-15に医師多数区域では「機能分化と相互連携により効率的な医療提供体制を構築する」とあるが、必要な医師数が確保されても、機能分化や相互連携の調整がなされなければ偏在の解消は難しいと考える。「施策の方向」においても偏在解消に向けた取組として機能分化や相互連携等を明記し、調整を行うこと。 	<p>(医療政策課)</p> <p>医療機関の機能分化や連携については、第5章第1節1. 医療連携体制の構築 (P.37～) を中心に記載しており、二次医療圏で開催されている地域医療構想調整会議等により、将来に向けた医療機関間の連携と役割分担の在り方について検討するなど明記してまいります。これに基づいて取り組んでまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
50	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画] (保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師不足解消に向け、これまでの取組にとどまらず、他地域の状況を踏まえながら医師確保対策を強化すること。 	<p>(医療政策課)</p> <p>4(6)施策の方向(P.390～)に記載しているとおり、これまでに実施してきた取組を引き続き実施してまいります。加えて総合診療医の育成・確保や医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の勤務環境の改善、子育て支援等を強化していきたいと考えています。</p> <p>引き続き、他の都道府県の施策も参考にしながら、関係機関と連携し医師確保に努めてまいります。</p>
51	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画] (地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> 二次医療圏ごとに医師偏在指標を算出しているが、実際に、医師多数区域であっても、深刻な医師不足が課題となっている地域がある。実態がきちんと伝わるよう、より具体的に記載すべき。 	<p>(医療政策課)</p> <p>厚生労働省の医師・歯科医師・薬剤師統計では、本県の医師数は増加していますが、面積あたりの医師数密度を見ると、出雲圏域以外のすべての圏域で全国を下回っています。</p> <p>また、65歳以上の医師の割合が、特に診療所医師に増えてきており、高齢化も課題となっています。</p> <p>さらに、県内の病院及び公立診療所を対象とした勤務医師実態調査においても、常勤医師数は近年増加傾向にありますが、高齢化が進行し、診療科偏在、圏域ごとの偏在がみられることがあり、こうした状況は、3(1)現状と課題(P.366～)、それぞれの圏域については、7.各圏域の現状、課題(P.404～)に記載しているところ です。</p> <p>医師多数区域においても、医師確保を特に図るべき区域があることも十分認識していることから、県独自に医師少数スポットを設定し、医師少数区域と同様に対策を講じていくこととしていきます。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
52	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画] (地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域枠・地元出身者枠の医師が十分に期待に沿った活躍ができていないのではないかと感じている。地域で勤務してもらいうう、もう少し強く働きかけられるよう取組が必要である。 	<p>(医療政策課)</p> <p>県と大学は、必要な地域枠を地域医療支援会議の協議を経た上で設置・増員しています。これまでも、義務履行の従事年数等については奨学金の返還免除条件として設定していましたが、令和4年度入学からは、出願要件においても従事年数を明記し、限定的な離脱要件を設定するなど制度を強化しています。</p> <p>また、4(6)2) キャリア形成プログラム、キャリア形成卒前支援プログラムの運用(P.391)に記載しているとおり、令和4年度策定した地域枠等の学生を対象としたキャリア形成卒前支援プランを活用し、大学や医療機関と連携して各種プロジェクトを実施することによって、地域医療に貢献するキャリアを描けるよう支援します。</p> <p>さらに、しほね地域医療支援センターでは、令和元年度に策定したキャリア形成プログラムを活用しながら、専任医師とともに対象医師と面談し、医師少数区域等を含めた県内医療機関での義務履行や臨床・専門研修の選択などの将来計画(キャリアプラン)の作成を進め、効果的な配置調整を行うことで医師の偏在是正につなげていきます。</p>
53	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画] (地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・島根県では、国が示す医師偏在指標の算定式を当てはめるのは無理がある。医師多数区域であっても実数としては不足しているなど、人口が少なく面積が広い島根県では、実効性のある計画にはならないのではないかと。県独自の考え方を整理するなど検討が必要ではないか。 	<p>(医療政策課)</p> <p>国が示す医師偏在指標の算定式には、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した指標で、へき地等の地理的条件(面積)は考慮されておりません。</p> <p>従いまして、4(3)2) 医師少数スポットの設定(P.387)に記載しているとおり、医師多数区域であっても、中山間地域の医療を守る観点から面積や地域の実情を考慮し、県独自で、医師の確保を特に図るべき区域を医師少数スポットとして設定し、対策を講じていくこととしています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
54	<p>第7章 第1節 医師の確保・育成 [医師確保計画] (地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合診療医の育成は重要であるが、併せて臓器別専門医の育成も進める必要がある。 また、国が示す医師確保計画ガイドラインは島根県に当てはめるのはやや無理があるが、これに則った形といたうえで、プラスアルファの指標、例えば、開業医の年齢や診療科、拠点病院までの距離などの分布を踏まえた医師の偏在について検討すべき。 	<p>(医療政策課)</p> <p>ご指摘のとおり、中山間地域・離島において、患者を幅広く診察する総合診療医のニーズが高まっていますが、一方で県内の医療提供体制を確保するためには、高度・専門的な医療を担う臓器別専門医の養成は非常に重要と考えています。新専門医制度において、県内の専門研修プログラムで研修を始める専攻医は、令和5年度は40人、令和6年度は57人(見込)と増えています。専攻医、指導医の確保(P393)に記載しているとおり、研修プログラムの魅力化等により、引き続き専攻医の確保に取り組んでいきます。</p> <p>また、人口をベースとした指標だけで医師の偏在を評価することは問題と認識しており、そのために、県独自で医師少数スポットを設定しているところですが、ご提案のありました診療所医師の状況や診療科毎の年齢、拠点病院までの距離などを考慮した分析も含めて引き続き検討していきたいと考えています。</p>
55	<p>第7章 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画] (7) 施策の方向 2) 新たな取組の検討 (市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 少数薬剤師の病院においては新卒薬剤師の育成が困難であるため、新卒薬剤師の応募や採用が難しい状況にある。県或いは圏域において新卒薬剤師を育成・支援するシステム・体制構築を検討すること。 	<p>(薬事衛生課)</p> <p>今後、薬剤師確保計画の新たな取組を検討することとしており、ご意見としていただいた新卒薬剤師を育成・支援するシステム・体制構築についてご参考とさせていただきます。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
56	<p>第7章 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画] (地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調剤薬局との競合により、病院薬剤師の確保が困難になってきている。病院と調剤薬局の充足率が同程度であることに違和感があるが、どのように算出しているのか。 	<p>(薬事衛生課)</p> <p>薬剤師確保計画における充足率については、平成30(2018)年から県で実施しております。「薬剤師実態調査」により病院及び薬局の薬剤師の需給状況を確認しております。</p> <p>なお、充足率(%)については、(現薬剤師数) / (必要薬剤師数) × 100 で算出しています。</p>
57	<p>第7章 第2節 薬剤師の確保・育成 [薬剤師確保計画] (地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師についても地域偏在があり、県西部では足りない状況にある。県薬剤師会として、これまでも「誘う」に関連する事業に取り組んできている。即効性がある対策にはなりにくいが、薬剤師が地元に戻って働くことができるように継続して取り組んでいきたい。 	<p>(薬事衛生課)</p> <p>ご意見にあるように、病院及び薬局の薬剤師については、十分に確保されていない状況です。</p> <p>県では、これまでに県薬剤師会と連携し、「薬剤師を目指す者を増やす(誘う)」と「しほねで働く薬剤師を増やす(呼び込む)」の2つの視点から薬剤師確保に取り組みでまいりました。</p> <p>今後も引き続き、県薬剤師会等の関係機関と連携し、薬剤師確保に取り組んでまいります。</p>
58	<p>第7章 第3節 その他の保健医療従事者の確保・育成 (地域医療支援会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の充実が求められる中、専門性の高い人材の育成とともに、活用に向けた仕組みづくりも進めていく必要がある。 	<p>(医療政策課)</p> <p>在宅医療提供体制の充実を図る中で、専門性の高い人材の育成とともに、活用に向けた仕組みづくりを進めていく必要があると考えます。</p> <p>特定行為研修を修了した看護師の養成については、新たに病院と訪問看護ステーションにおける目標人数を定めて記載しています。</p> <p>在宅医療における特定行為研修修了者の活用については、「第5章第2節 疾病・事業ごとの医療提供体制の現状、課題及び施策の方向」の「12 在宅医療」にて記載しています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
59	<p>第8章 第3節 保健医療計画の周知と情報公開 (医療審議会委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4行目に「計画の策定趣旨と施策について県民に理解していた だく」、7行目に「県民に計画の周知を図ります」と記載されて いるが、現状では専門機関・関係機関・関係団体・住民組織代 表等で構成する検討会議での情報提供であり、県民が理解する 状況に至っていないと感じる。また、医療計画に記載されてい る地域医療を支える医療機関及び医療従事者等の問題につい て、県民自身が自分達の問題として具体的に受け止められてい ない状況と感じる。これらに対応していくためには、県民運動 としての動きを作っていく必要があると考える。については、次 の2文を追記すべき。 ● 若年医師が地域で働き続けるために、医学生等が地元で働 く意欲が持てるために、行政と県民が連携した「まちづくり (地域づくり)」を推進していきます。 ● 医療を支える県民の意識づくりが重要です。県民自身が病 気にならない生活習慣改善行動、かかりつけ医師・かかりつ け歯科医師・かかりつけ薬剤師を持ち、適切な医療受診行動 が図られるように啓発活動を推進していきます。 	<p>(医療政策課)</p> <p>ご意見のとおり、計画の推進に当たっては、医療を受ける立場であ る県民の皆様に、地域の医療提供体制の現状や課題等を理解してい ただくことが重要です。</p> <p>具体的な方策として、地域医療の置かれている状況やこれから目指 す医療のあり方について、県、市町村、医療・介護関係者等が協力し て、住民の理解を深める取組を進めるほか、かかりつけ医を持つこと や上手な医療機関のかかり方など、住民に求められている役割につい ての普及啓発に努めること等を計画中に記載しています。</p>

3. その他

- ・誤字脱字等指摘箇所について、字句を訂正します。

島根県骨髄バンクドナー登録推進指針（案）について

1. 指針の概要

(1) 位置づけ

- 「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」第5条に基づき策定する本県におけるドナー登録の推進に関する指針

(2) 改定の趣旨

- 現指針が令和5年度で期間満了となるため、この間の取組実績や新たな課題等への対応を踏まえて見直しを実施

(3) 期間

- 令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間

2. 内容

(1) 現状

- 令和4年度末における島根県内のドナー登録者数は5,480人(人口当たり2位/47都道府県)
- 近年の島根県内の新規ドナー登録者数は年間400人程度(平成30年度の608人をピークに減少傾向)

(2) 課題

- 登録者のうち40～54歳が半数を占めて若年層の占める割合が低く、今後、年齢制限(上限54歳)による登録抹消者の増加が懸念されるため、若年層の登録者を増加させることが全国的な課題

(3) 目標

- 30代以下の新規ドナー登録者数を毎年160人
- ドナー登録者数5,480人(令和4年度)を維持

(4) 主な取組方針

- ドナー登録者を増加させるための環境整備
 - ・学校現場における献血教育やがん教育と連携した啓発活動の充実
 - ・大学、専門学校やイベント会場等でドナー登録会やドナー登録説明会を行うなど、若者への働きかけを強化
- 安心してドナーになることができるための環境整備
 - ・出前講座等による職場等への理解の促進
 - ・ドナー休暇制度創設の働きかけを実施
- 先進的な取組の展開
- 関係者の連携

3. 素案に対する意見照会（骨髄移植医療普及推進連絡会議）

- 主な意見と対応（詳細は別紙）
 - ・島根県立大学出雲キャンパスの公欠制度など先進的な取組の展開
 - ・島根県立大学サークル「あかえんぴつくん」の取組など若年層への働きかけ
⇒ 上記の取組をはじめ、県内で先進的な取組が進むよう、事例の収集、展開を図ることを、取組方針に追記

4. 今後のスケジュール 3月 策定、公表予定

(別紙) 島根県骨髓バンクドナー登録推進指針に関する意見に対する県の考え方

該当ページ	意見の概要	該当項目、該当文	意見に対する考え方・対応
5	<p>3 現状と課題 (2) 事業実施体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 島根県立大学サークル「あかえんぴつくん」の項目がない。 一般の説明員についての項目がない <p>※「一般の説明員」・・・ボランティア団体に属さない説明員</p> <ul style="list-style-type: none"> 今回の意見対応2番、あかえんぴつくんの「大いに活躍」が何の特別賞か分からない。骨髓バンクの財団の賞ならば記載すべき。 	<p>○ドナー登録会では、医師、看護師のほか、登録制度の説明員が必要であるが、その説明員を日本骨髓バンクの地区普及広報委員や一般の説明員、らいらっくの会、骨髓バンクの会、同出雲の会の3つのボランティア団体が務めることにより支えられている。</p> <p>○また、島根県立大学出雲キャンパスの献血サークル「あかえんぴつくん」は、2002年に発足した学生サークルであり、献血と骨髓ドナー登録の普及啓発活動を実施している。「あかえんぴつくん」は、ドナー登録会への参加のほか、近年においては、ドナー登録を呼びかける動画作成や、若者の骨髓ドナー登録推進策を提案するイベントへの参加なども行っており、同サークルの提案が審査員特別賞を受賞するなど大いに活躍している。</p>	<p>趣旨を踏まえ、以下のとおり修正します</p> <p>○ドナー登録会では、医師、看護師のほか、登録制度の説明員が必要であるが、その説明員を日本骨髓バンクの地区普及広報委員や一般の説明員、らいらっくの会、骨髓バンクを支援する松江の会、同出雲の会の3つのボランティア団体が務めることにより支えられている。</p> <p>○また、島根県立大学出雲キャンパスの献血サークル「あかえんぴつくん」は、2002年に発足した学生サークルであり、献血と骨髓ドナー登録の普及啓発活動を実施している。「あかえんぴつくん」は、ドナー登録会への参加のほか、近年においては、ドナー登録を呼びかける動画作成や、若者の骨髓ドナー登録推進策を提案する「<u>社会を考えるアイデアフェス</u>」(主催:公益財団法人日本骨髓バンク)への参加なども行っており、同サークルの提案が審査員特別賞を受賞するなど大いに活躍している。</p>
7,8	<p>3 現状と課題 (5) 造血幹細胞の提供までの期間等</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所への助成金額を上げてほしい 県立大学での公欠制度を広めたい。 	<p>○安心してドナーになることができる環境整備の一環として、事業所によるドナー休暇制度の創設を促進する目的で、ドナーが従事する事業所に対してドナーの入通院休暇の日給相当の1/2を補助するドナー休業補償制度を平成26年度に創設したが、これまでの申請実績は5件であった。</p>	<p>ドナー休暇制度の普及には、休業補償制度のさらなる周知が必要と考えます。県内事業者や関係団体に対して引き続き制度の周知と制度の創設を働きかけていきます。</p> <p>趣旨を踏まえ、「現状」に以下の通り追記します。</p> <p>○島根県立大学出雲キャンパスでは、<u>骨髓バンクのドナー登録をした学生が、検査や骨髓提供等のため大学を休む際の「ドナー公欠制度」を導入している。</u></p>

(別紙) 島根県骨髓バンクドナー登録推進指針に関する意見に対する県の考え方

該当ページ	意見の概要	該当項目、該当文	意見に対する考え方・対応
9	<p>5 造血幹細胞の提供の推進に関する取組方針 (1)ドナー登録者を増加させるための環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> • 学校に特化した書きぶりにした方がよい。高校、専門学校等 • 親の承諾があるような方々には、ドナー登録の説明会もよくやっている。まずは知ってもらう機会として、若者が集まるイベントや学校等に訪問して説明会を開催すると記載があれば良いのではないか。 • 県大出雲の公欠制度はどう広めるのか。先進4大学の中には岡山大学もあるので、島根大学などでもできるのではないか。自らも普及広報員として動くことは可能。 	<p>該当項目、該当文</p> <ul style="list-style-type: none"> • 大学やイベント会場等でドナー登録会を実施するなど若年層への働きかけを強める。 	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>趣旨を踏まえ、以下のとおり追加します</p> <ul style="list-style-type: none"> • 大学、専門学校やイベント会場等でドナー登録会やドナー登録説明会を実施するなど若年層への働きかけを強める。 <p>趣旨を踏まえ、以下のとおり追加します</p> <p>(3) 先進的な取組の展開 島根県立大学出雲キャンパスの「ドナー公欠制度」や学生サークル「あかえんびつくん」の取組など、県内で先進的な取組が進むよう、事例の収集、展開を図る。</p>

令和6年度国民健康保険事業費納付金の算定結果の概要について

国民健康保険の都道府県化に伴い、県は、市町村からの事業費納付金と国等からの公費等を保険診療費の財源としている。市町村は、県に支払う事業費納付金と独自事業等の財源として、被保険者から保険料を徴収している。

このたび、令和6年度の事業費納付金を算定した。

なお、保険料は、事業費納付金及び市町村独自事業等のほか、基金、剰余金などの状況を勘案して市町村が定めるため、必ずしも事業費納付金と同様の動向とはならない。

1. 被保険者数等

	R 5	R 6	増減（増減率）
被 保 険 者 数（人）	112,890	105,660	△7,230（△6.4%）
1人当たり診療費（円）	500,656	533,271	32,615（+6.5%）
診療費総額（億円）	565.2	563.5	△1.7（△0.3%）

※いずれも事業費納付金算定時の推計値

2. 納付金総額

（単位：億円）

	R 5	R 6	増減額（増減率）
医 療 分	104.6	114.4	9.8（+9.3%）
後期高齢者支援金分	38.0	37.2	△0.8（△2.1%）
介護納付金分	11.1	11.0	△0.1（△1.3%）
合 計	153.7	162.6	8.8（+5.8%）

※市町村ごとの納付金額は別紙のとおり

3. 1人当たり納付金額

（単位：円／人年）

	R 5	R 6	増減額（増減率）
医 療 分	92,681	108,281	15,600（+16.8%）
後期高齢者支援金分	33,636	35,184	1,548（+4.6%）
介護納付金分	35,435	36,850	1,415（+4.0%）
合 計	136,186	153,874	17,688（+13.0%）

※合計は、総額を一般被保険者数で除しているため、各項目の合計と一致しない。

4. 増減の要因

一人当たり診療費の大幅な伸びに加え、保険給付費の財源の半分以上を占める前期高齢者交付金の一人当たり金額が微増（1.4パーセント）に留まったことによる。

※表中の係数については、それぞれ四捨五入によっているため、合計等と一致しないものがある。

令和6年度 国民健康保険事業費納付金

(単位:円)

	令和5年度 納付金合計 (A)	令和6年度 納付金合計 (B)			増減率 (B/A-1)	
		医療分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分		
松江市	4,385,311,404	4,663,801,745	3,254,041,875	1,077,212,720	332,547,150	6.4%
浜田市	1,141,328,898	1,185,873,950	853,225,587	259,933,486	72,714,877	3.9%
出雲市	3,930,378,720	4,225,568,030	2,954,997,314	965,843,727	304,726,989	7.5%
益田市	1,062,609,391	1,092,737,634	757,803,439	261,235,564	73,698,631	2.8%
大田市	827,917,205	870,497,725	621,198,377	194,723,868	54,575,480	5.1%
安来市	843,175,987	863,589,649	609,647,411	197,270,987	56,671,251	2.4%
江津市	600,888,285	641,421,081	475,111,336	131,298,783	35,010,962	6.7%
雲南市	842,260,278	880,979,064	626,988,068	201,277,443	52,713,553	4.6%
奥出雲町	285,593,288	315,843,016	221,296,988	73,737,288	20,808,740	10.6%
飯南町	110,569,636	120,043,726	86,605,368	25,993,220	7,445,138	8.6%
川本町	83,759,596	82,217,892	61,903,388	16,644,860	3,669,644	▲ 1.8%
美郷町	102,998,422	108,249,657	79,567,301	23,178,154	5,504,202	5.1%
邑南町	260,283,207	265,701,117	181,001,109	65,503,540	19,196,468	2.1%
津和野町	182,619,607	195,570,158	140,605,659	42,877,063	12,087,436	7.1%
吉賀町	136,523,233	142,124,042	99,856,991	33,398,941	8,868,110	4.1%
海士町	71,358,293	83,858,116	57,354,170	20,978,817	5,525,129	17.5%
西ノ島町	91,271,837	95,838,411	66,327,247	24,068,995	5,442,169	5.0%
知夫村	27,291,232	32,738,138	21,139,472	8,489,892	3,108,774	20.0%
隠岐の島町	387,911,323	391,636,788	272,262,871	93,896,408	25,477,509	1.0%
県計	15,374,049,842	16,258,289,939	11,440,933,971	3,717,563,756	1,099,792,212	5.8%

国民健康保険料の滞納等の状況について

(市町村ごとの国保加入世帯、滞納世帯、短期証及び資格証交付の状況)

(R5.10.1現在)

市町村名	被保険者数	加入世帯数	うち保険料滞納世帯			
			滞納割合	短期証交付	資格証交付	
松江市	31,438	22,096	2,638	11.9%	684	131
浜田市	8,599	6,243	125	2.0%	95	20
出雲市	28,066	18,736	1,305	7.0%	331	72
益田市	8,361	5,822	191	3.3%	167	24
大田市	6,307	4,401	159	3.6%	89	12
安来市	6,391	4,306	302	7.0%	74	34
江津市	4,184	3,074	131	4.3%	24	17
雲南市	6,315	4,361	127	2.9%	16	19
奥出雲町	2,242	1,544	75	4.9%	6	3
飯南町	845	590	37	6.3%	14	2
川本町	562	412	17	4.1%	4	0
美郷町	812	596	20	3.4%	6	0
邑南町	2,106	1,477	52	3.5%	26	0
津和野町	1,450	1,016	41	4.0%	13	0
吉賀町	1,130	795	47	5.9%	30	0
海士町	537	401	1	0.2%	0	0
西ノ島町	667	488	17	3.5%	2	0
知夫村	199	146	0	0.0%	0	0
隠岐の島町	2,883	2,114	94	4.4%	11	0
県計	113,094	78,618	5,379	6.8%	1,592	334

県計 (R4.10.1)	119,650	81,757	5,873	7.2%	1,806	430
(R3.10.1)	125,242	84,092	7,088	8.4%	1,879	344
(R2.10.1)	126,497	84,223	7,683	9.1%	1,861	347
(R1.10.1)	129,257	85,240	8,633	10.1%	2,118	422

第4期島根県医療費適正化計画（案）について

1. 計画の概要

(1) 位置づけ

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、国の定める医療費適正化基本方針に則して定める、本県の医療費適正化の推進に関する基本・実行計画

(2) 対象期間等

令和6年度～令和11年度（6年間）

(3) 関連計画

保健医療計画、健康増進計画、介護保険事業支援計画、国民健康保険運営方針

2. 主な内容（素案からの追記事項のみ）

(1) 住民の健康の保持の推進に関する取組

① たばこ対策

喫煙者の割合の減少 男性 24.6%（R4実績）→14.6%（目標値）

女性 4.4%（R4実績）→2.8%（目標値）

② 生活習慣病等の重症化予防の推進

・糖尿病性腎症による新規透析導入者割合の減少（人口10万対）
9.2（R3実績）→8.7（目標値）

・糖尿病有病者でHbA1c8.0%以上者の割合の減少
男性 12.3%（R3実績）→11.6%（目標値）
女性 8.2%（R3実績）→7.7%（目標値）

3. 素案に対する意見照会

(1) パブリックコメント

① 実施期間 令和6年1月15日から2月16日まで

② 実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧
郵送、ファクシミリまたは電子メールによる回答

(2) 島根県保険者協議会、医療関係団体及び市町村への意見照会

① 実施期間 令和6年1月15日から2月16日まで

② 実施方法 文書による意見照会

(3) 意見への対応

4件の意見が提出され、2件について意見を反映し、素案の文言を修正
（一般県民に分かりやすい表現とすること 2件）

4. スケジュール

令和6年3月 策定・公表

第4期島根県医療費適正化計画に関するパブリックコメント等に対する県の考え方

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
1	<p>一 住民の健康の保持に関する課題と取組</p> <p>5 その他予防・健康づくりの推進</p> <p>「⑨健康ポイント等個人へのインセンティブを…」で始まる書き出しは唐突感があるため、具体的な事例を挿入し、「⑨〇〇のような取り組みなど、健康ポイント等個人へのインセンティブを…」とした方が一般の県民には分かりやすいのではないかと。</p>	<p style="text-align: center;">変更前</p> <p>⑨ 各保険者で実施しているウォーキングによる歩数や各種健診を受診することで付与される健康ポイント等個人へのインセンティブを与える取組に関し、保険者協議会の場を活用して先進事例の調査・研究に取り組みます。</p> <p style="text-align: center;">変更後</p> <p>⑨ 各保険者で実施しているウォーキングによる歩数や各種健診を受診することで付与される健康ポイント等個人へのインセンティブを与える取組に関し、保険者協議会の場を活用して先進事例の調査・研究に取り組みます。</p>
2	<p>二 医療の効率的な提供の推進に関する課題と取組</p> <p>3 医療資源の効率的・効率的な活用の推進</p> <p>特定の医療行為についての内容が記載されており、一般の県民には理解が困難であると思われる。</p> <p>例えば、「次に掲げる医療行為については、医師の判断に基づき必要な場合があること、地域の医療提供体制の現状を踏まえると当該医療行為を行うことが困難であること等の様々な事情が考えられるため、…」のよう表現としてはどうか。</p>	<p style="text-align: center;">変更前</p> <p>医療資源の効率的・効率的な活用については、個別の診療行為としては医師の判断に基づき必要な場合があること、地域の医療提供体制の現状を踏まえると当該医療行為を行うことが困難であること等の様々な事情が考えられるため、医療関係者と連携して取り組みることが必要です。〔略〕</p> <p style="text-align: center;">変更後</p> <p>次に掲げる医療行為については、医師の判断に基づき必要な場合があること、地域の医療提供体制の現状を踏まえると当該医療行為を行うことが困難であること等の様々な事情が考えられるため、医療関係者と連携して取り組みることが必要です。〔略〕</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
3	<p>三 医療の効率的な提供の推進に関する状況</p> <p>3 リフィル処方箋に関する状況</p> <p>素案に記載のとおり、医師の負担軽減や住民の利便性向上など様々な効果が期待されることから、リフィル処方箋の活用に関し、更に踏み込んだ記載が必要ではないか。</p>	<p>県としてもその効果の実態を把握しているわけではありません。まずは実態の把握に努めたいと考えております。</p>
4	<p>一 住民の健康の保持に関する課題と取組</p> <p>1 特定健康診査・特定保健指導の実施率等の向上に向けた取組及びメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少に向けた取組</p> <p>厚生労働省が示す「標準的な健診・保健指導プログラム」の中で、都道府県は健診・保健指導の企画立案等を行う者を対象に研修を実施することとされている。行政職員向けに県が実施する研修の対象者を、行政職員以外にも拡大するとともに、保険者協議会が実施する研修と内容を調整のうえ、相互に補完しながら、より充実した研修の実施に向け検討いただきたい。</p>	<p>保険者協議会で開催している特定保健指導技術研修会の研修を充実していくことを考えております。</p>

第2期島根県国民健康保険運営方針（案）について

1. 運営方針の概要

(1) 位置づけ

国民健康保険法第82条の2に基づき、県・市町村等が安定的な財政運営並びに広域的及び効率的な事業運営の推進を図るために策定する、国民健康保険事業の運営に関する方針

(2) 対象期間等

令和6年度～令和11年度（6年間）。3年ごとに検証し必要な見直しを行う。

2. 素案に対する意見照会

(1) パブリックコメント

- ① 実施期間 令和6年1月22日から2月21日まで
- ② 実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧
郵送、ファクシミリ又は電子メールによる意見受付

(2) 市町村に対する意見照会

- ① 実施期間 令和6年1月23日から2月29日まで
- ② 実施方法 文書による意見照会

(3) 意見への対応

3件の意見が提出され、2件について意見を反映し、素案の文言を修正（医療費状況の説明の追記、被保険者証廃止時期決定に伴う修正）

3. スケジュール

令和6年3月 国民健康保険運営協議会（最終案の審議）
策定・公表

第2期島根県国民健康保険運営方針に関するパブリックコメント等に対する県の考え方

NO.	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
1	<p>説明文「医療費は減少していきます。」とあるが、グラフでは令和11年度は増加している。説明文と矛盾しているように読み取れるので、増加する理由があった方がいい。</p> <p>第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し (2) 島根県の医療費の動向と将来の見通し 表7</p>	<p>令和11年度に微増する理由については、団塊の世代が後期高齢者に移行し終わった後、人口規模の大きい第二次ベビーブーム世代が高齢化することに伴い、医療費が増加することによるものと分析しています。</p> <p>全体の傾向としては、被保険者数の減による医療費減は続くと考えています。推定的な表現となるよう、以下のとおり記載を修正します。(P6)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">変更前</th> <th style="width: 50%;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村国保の医療費は、被保険者の減少に伴い減少していきますが、一方で、1人当たり医療費は増加していくと予想されています。</td> <td>市町村国保の医療費は、被保険者の減少に伴い減少傾向にあります。一方、1人当たり医療費は増加していくと予想されています。</td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	市町村国保の医療費は、被保険者の減少に伴い減少していきますが、一方で、1人当たり医療費は増加していくと予想されています。	市町村国保の医療費は、被保険者の減少に伴い減少傾向にあります。一方、1人当たり医療費は増加していくと予想されています。
変更前	変更後					
市町村国保の医療費は、被保険者の減少に伴い減少していきますが、一方で、1人当たり医療費は増加していくと予想されています。	市町村国保の医療費は、被保険者の減少に伴い減少傾向にあります。一方、1人当たり医療費は増加していくと予想されています。					
2	<p>第7章 事務の広域的及び効率的な運営の推進 (2) 具体的な取組 ①被保険者証、短期保険者証及び被保険者資格証明書 の取扱</p> <p>「令和6年度秋に被保険者証等が廃止」であるが、保険証の廃止時期が決定したので、文言を修正した方がいい。</p>	<p>マイナワンバー法改正法の施行期日を令和6年12月2日とする政令が公布されましたので、以下のとおり記載を修正します。(P23)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">変更前</th> <th style="width: 50%;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和6年度秋に被保険者証等が廃止された場合には、市町村が実施する国保事務は大きく変化することが想定されます。</td> <td>現行の被保険者証の新規発行については、令和6年12月2日より終了することとなり、市町村が実施する国保事務は大きく変化することが想定されます。</td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	令和6年度秋に被保険者証等が廃止された場合には、市町村が実施する国保事務は大きく変化することが想定されます。	現行の被保険者証の新規発行については、令和6年12月2日より終了することとなり、市町村が実施する国保事務は大きく変化することが想定されます。
変更前	変更後					
令和6年度秋に被保険者証等が廃止された場合には、市町村が実施する国保事務は大きく変化することが想定されます。	現行の被保険者証の新規発行については、令和6年12月2日より終了することとなり、市町村が実施する国保事務は大きく変化することが想定されます。					
3	<p>事務処理システムの標準化について、現在稼働中の共同利用のクラウド環境(県クラウド)の方針・方向性についての記載が必要ではないか。</p>	<p>全市町村に共通する内容(標準準拠システムへの切替とガバメントクラウドへの移行)を記載しています。</p> <p>県クラウドの取り扱いについては、引き続き関係市町と協議してまいります。</p>				

第4期島根県がん対策推進計画（案）について

1. 計画の概要

(1) 位置付け

- ・がん対策基本法（平成18年法律第98条）第12条第1項で策定するものとされている都道府県がん対策推進計画

(2) 改定の趣旨

- ・現計画が令和5年度までの計画期間となっており、現計画の実績を評価するとともに、令和5年3月に閣議決定された国のがん対策推進基本計画を踏まえて新たな計画を策定

(3) 計画期間

- ・令和6年度～令和11年度（6年間）

2. 主な内容

(1) 主な数値目標

がんの年齢調整死亡率の減少（75歳未満人口10万対）

	当初計画策定時① 平成17年	現状値 令和3年 (※令和4年速報値)	目標値② 令和9年	当初計画策定時 からの減少率 (①-②/①) %	参考値 令和11年
男性	131.5	91.6 (※82.6)	81.1	38.3%	79.0
女性	60.6	51.5 (※51.7)	50.3	17.0%	49.6

(2) 対策の方向性

基本理念：誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す

●科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

- ・がんの1次予防（発生リスクの低減）
喫煙や多量飲酒などの生活習慣の改善、HPVワクチンの接種促進等の感染症対策
- ・がんの2次予防（早期発見・早期受診）（がん検診）
がん検診・精密検査の受診促進、二重読影体制の構築による胃内視鏡検査の導入促進

●患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現

- ・県内どこに住んでいても安心してがん医療が受けられる体制の構築
拠点病院体制の維持、感染症発生・まん延時や災害時等における診療体制の維持
- ・診断時からの切れ目のない緩和ケアの提供
医療・介護従事者の人材育成、苦痛のスクリーニングの推進、在宅緩和ケア提供体制の強化

●尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

- ・患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援
アピアランス（外見）ケアの推進、がん患者の自死対策、高齢がん患者と家族の意思決定支援
- ・がんを正しく理解し、がんに向き合うためのがん教育
子ども・大人へのがん教育、患者や家族が必要とする情報へのアクセシビリティの向上

3. 素案に対する意見照会（パブリックコメント）

実施期間	令和5年12月18日から令和6年1月17日まで
実施方法	県ホームページ・県政情報センター等での閲覧 郵送・ファックス・電子メールによる受付
意見数	12件のご意見があり、うち1件について意見を反映して文言を追記（No.7）

4. スケジュール

令和6年2月	第3回がん対策推進協議会（パブリックコメントの報告・計画案の審議）
3月	環境厚生委員会に報告、策定・公表

島根県がん対策推進計画（素案）に関するパブリックコメントに対する県の考え方

No.	分野	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
1	計画の基本的な考え方	計画全体として、「これまでの取り組み」の自己評価を踏まえた取り組みが実施されることが望ましいと考える。	これまでの取り組みの評価については、計画本文14～15ページの第3期計画の総括に記載しており、次期計画の具体的施策については、ご意見のとおりこれまでの取り組みも踏まえて実施していきます。
2	計画の基本的な考え方	島根県は出雲地区と石見地区では医療環境が大きく異なっている。そのため、現場を見て、患者自身の声を直接聞いて計画を作成して欲しい。	ご意見のとおり、国が指定する県内5つのがん診療連携拠点病院のうち、4病院が県東部に所在し、がん医療の地域偏在があります。そのため県では、拠点病院の補完的な役割を担うがん診療連携推進病院を西部に1病院、がん診療連携拠点病院に準じる病院を東部、西部に各1病院（うち1病院は推進病院と重複指定）、さらに拠点病院等がない圏域も含め、がん情報提供促進病院を21病院（うち1病院は準じる病院と重複指定）指定し、がん医療の均てん化を図っています。 なお、計画策定にあたっては、がん対策推進協議会や患者家族支援部会など各部会の構成員として県西部にお住まいの患者さんにも参画いただき、ご意見を頂戴しているところです。
3	基本理念	基本理念「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す」が漠然としているため、身近に少し頑張れば達成できるものや、希望の持てる基本理念にしてはどうか。	基本理念は国の計画を参考に、全ての県民ががんに関する正しい知識を持ち、避けることができるがんを防ぐことや、誰もが、いつでもどこに居ても、様々ながんの病態に応じた、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるがん対策を全ての県民と進めていくことが重要であるとの考えの下、設定したものです。 なお、基本理念の下に、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」といった分野別目標を定め、これら3本柱に沿った具体的ながん対策を推進していきます。
4	具体的施策	「全ての県民とがんの克服を目指す」という大きな基本理念を掲げるのも良いと思うが、患者によって病状や環境、家庭等事情は異なるため、患者が安心して治療し暮らしていけるような、一人一人に合った細やかながん対策の施策を積み上げ、より良いがんの克服を目指して欲しいと思う。	ご意見のとおり、患者によって病状や環境等は異なっており、個別の状況を細かく把握し、一人一人に合った支援を行うことが重要と考えています。次期計画では、セカンドオピニオン等の意思決定支援や、生殖機能の温存等に関する支援、アピアランス（外見）ケアに関する支援等、個々のニーズに応じたきめ細やかな具体的施策を実施することにしています。

No.	分野	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
5	具体的施策	全体目標Ⅲの中間アウトカム達成に向けた具体的施策が、もう少し「具体的」に記載してあると分かりやすいと思う。	ご意見のとおり、中間アウトカムに紐づける「具体的施策」については、より具体的に分かりやすく記載するべきではありますが、自死対策、高齢がん患者の意思決定支援、デジタル化の推進などの新規施策も多くあるため、今後協議会や各がん部会等において具体的な内容を検討し、施策を実施していきます。
6	がんの2次予防（がん検診）	<u>島根県が市町村に推奨する子宮頸がん検診は細胞診検査と HPV 検査の併用検診であり、国の指針にある細胞診単独法とは異なっている。今後どのように整理されるのか。</u>	本県では、細胞診検査と HPV 検査を併用することで、子宮温存が可能な段階での発見率の向上や両検査が陰性での受診間隔の延長により、費用対効果が高い検診となると考え、全県で併用検診を推奨してきました。 一方、併用検診には有効性や精度管理に課題もあるため、近年、併用検診のあり方について検討しているところです。 <u>今般、市町村で行うがん検診に HPV 検査単独法を導入する方針が国から示されたため、本県においても HPV 検査単独法の導入も含めた子宮頸がん検診のあり方の検討を進めていきます。</u>
7	がんの2次予防（がん検診）	<u>P41 において、HPV 単独検診について全く触れていない。国の指針で示された上は「検討する」程度の記載が必要ではないかと思う。</u>	P41 図表 4-4 は、令和 5 年 6 月 23 日付けで改正された「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下、指針という）」を基に作成しています。 一方、 <u>HPV 検査単独法を導入する方針が国から示されたため、国が示す指針の改正等も踏まえて検討していく旨を本文 44 ページ施策 9 に追記しました。</u>
8	がんの2次予防（がん検診）	<u>がん患者が減らないのは、今までのがん検診や健康診断ではがんを見つけることができないからではないか。</u>	がん検診の目的は、がんを早期に発見し、適切な治療を行うことでがんによる死亡を減少させることであり、単に多くのがんを見つけることではありません。 がん検診には、早期発見により死亡リスクを下げる「利益」がある一方、誤ってがん疑いなしと判定されたり、死亡につながらない、治療する必要もないがんを見つけて不要な治療につながるなどの「不利益」もあります。
9	がんの2次予防（がん検診）	本当に全ての県民とがんの克服を目指すのであれば、 <u>血液検査に腫瘍マーカーの検査を追加してはどうか。実際に 9 月の健康診断で健康と言われた方が、11 月にステージ 3 の大腸がんと言われたケースもあり、毎年行っている健康診断は役立っていたのか疑いたくなる。誰一人取り残さないがん対策と明言するのであれば、より確実にがんを発見できるがん検診を実施する必要があるのではないか。</u>	このため国は、5 つのがん（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）について、死亡を減少させる効果が科学的に証明されているがん検診を「対策型検診」として指針で公表し、市町村が行う住民健診で実施することを推奨しています。 <u>ご提案の腫瘍マーカー検査については、国の指針にない「任意型検診」であるため、県として推奨することは考えていません。</u> <u>まずは対策型検診を確実に実施し、がん検診及び精密検査の受診率向上に向けた施策を実施していきます。</u>

No.	分野	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
10	患者家族支援	告知時は、精神的な不安があり、冷静な判断がつきにくくなる。しかし、これからの治療方針等を次々と決断しなくてはならないにも関わらず、冷静な判断ができず、気が付くとすべてが決まっていたということがあると思う。病気の前のように元気に生活することはできなくても、QOLをできる範囲で維持し生活することを誰もが望んでいると思うので、自分の生活のことも考えてあえて治療しない選択をする方もいるのではないかと。	<p>ご意見のとおり、がん告知時の精神的動揺は誰にでも起こりうることであり、ご自身やご家族の状況から積極的な治療を望まれない方もおられると認識しています。そのため、がん患者及びご家族と医療関係者が納得いくまで丁寧に話し合いを重ねることが重要です。</p> <p>がん診療連携拠点病院等には、当該病院にかかっているか否かに関わらず、専門のがん相談員が医師、看護師及び関係機関等と連携し、がんに関する様々な質問や相談に対応する「がん相談支援センター」が設置されています。</p> <p>また、<u>拠点病院では、がん診療に携わるすべての医療従事者等が患者の痛みやつらさといった身体的問題を和らげることに加え、その家族も含めた精神心理的な痛みや、社会・経済的な問題について、がんの診断時から切れ目なく対応できるよう、専門的な研修を実施しています。</u></p> <p><u>今後も、拠点病院等と連携し、がん診療に携わる者の人材育成と資質向上に努めていきます。</u></p>
11	患者家族支援	自分の生死に関わることであるため、自分一人の決断では進められないこともあると思うが、 <u>急いで決断するのではなく、納得いくまで話し合ってくれる医療関係者の方が必要だと考えている。どうかそのようなスタンスで患者に向き合ってくれる医療関係者が島根県にたくさんいて欲しいと願っている。</u>	
12	患者家族支援	自分だけでなく、家族もがんになり、病気と共に心の痛みも分かる様な気がしている。サロンでも体験談を聞き、初心に戻ってがんのつらさを思い出したりしている。これからはがんに向き合っていこうと思う。	<p>ご自身やご家族ががん罹患され、身体的にも精神的にもつらい思いをされていると拝察いたします。</p> <p>県では、がん患者やご家族が、同じ経験を共有した者同士で支え合うがんサロンや、ピア・サポート活動等が充実するよう、関係者と協力しながら取組を進めていきます。</p>

介護保険料の滞納状況及び保険料・利用料の減免状況について

	保険料滞納状況		
	第1号被保険者数 (R5.12月末時点)	保険料滞納者数 (R5.12月末時点)	滞納割合 (R5.12月末時点)
松江市	59,393	877	1.48%
出雲市	52,094	385	0.74%
益田市	17,206	215	1.25%
大田市	13,287	199	1.50%
安来市	13,586	242	1.78%
津和野町	3,403	51	1.50%
吉賀町	2,578	43	1.67%
邑智郡総合事務組合	7,638	96	1.26%
浜田地区広域行政組合	27,697	237	0.86%
雲南広域連合	21,476	246	1.15%
隠岐広域連合	7,972	109	1.37%
県 計	226,330	2,700	1.19%

保険料・利用料減免状況				
令和5年12月末状況(R5.4~R5.12月)				
保険料減免 適用者数(人)	うちコロナ保険料減免関係		利用料減免 適用者数(人)	
	適用者数(人)	減免額(円)		
9	0	0	1	
3	0	0	0	
1	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
6	0	0	0	
0	0	0	0	
1	0	0	0	
20	0	0	1	

令和4年県計(令和4.12月末)	227,547	2,821	1.24%
令和3年県計(令和3.12月末)	228,982	3,097	1.35%
令和2年県計(令和2.12月末)	229,121	3,244	1.42%
令和元年県計(令和元.12月末)	228,954	3,598	1.57%
平成30年県計(平成30.12月末)	228,549	3,720	1.63%

44	21	1,249,707	10
167	76	5,018,243	13
305	258	20,393,228	15
208			66
270			67

※保険者へ照会

※第1号被保険者数は、介護保険事業状況報告(月報)より

第9期島根県老人福祉計画・島根県介護保険事業支援計画（案）について

1 計画の概要

(1) 位置付け

- ・老人福祉法に基づく老人福祉計画と、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画を一体的に定め、県の高齢者の福祉、介護に関する施策を総合的に推進させるための計画
- ・保険者で策定する介護保険事業計画が実現するよう、保険者・市町村を支援していくもの

(2) 計画期間

- ・令和6年度～令和8年度（3年間）

2 素案に対する意見照会（パブリックコメント）

(1) 時期：令和6年1月15日（月）～2月14日（水）

(2) 方法：県ホームページ、保健所、県政情報センター等での閲覧、郵送、ファックス、電子メールによる意見申出

(3) 意見の件数：1件（No. 2, 3については、島根県保健医療計画（素案）への意見として提出されたが、関連する計画として介護計画についても参考に計画を修正するもの）

	ご意見の趣旨	ご意見に対する考え方・対応				
No. 1	<p>第5章 介護予防の推進と高齢者の社会参加</p> <p>前述されている通り、くにびき学園は令和2年9月から新カリキュラムで実施しており、修了生としては令和4年度・5年度の2カ年分73人しか出ていない。</p> <p>一方で個別の活動を見ると、一人で複数の活動に積極的に参加している実態もあることから、該当箇所の記載について配慮をいただきたい。</p>	<p>ご指摘のとおり、個別での活動を見ると、一人で複数の活動に積極的に参加されている実態もあることから、下記のとおり記載を修正いたします。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>くにびき学園の修了生が、<u>担い手を求める地域で継続して活動している事例がまだ少ない。</u></td> <td>くにびき学園の修了生が、<u>地域課題の解決に向けて地域活動に取り組む事例が徐々に増えている一方、地域活動への参加につながっていない場合がある。</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>(P5-21)</p>	変更前	変更後	くにびき学園の修了生が、 <u>担い手を求める地域で継続して活動している事例がまだ少ない。</u>	くにびき学園の修了生が、 <u>地域課題の解決に向けて地域活動に取り組む事例が徐々に増えている一方、地域活動への参加につながっていない場合がある。</u>
変更前	変更後					
くにびき学園の修了生が、 <u>担い手を求める地域で継続して活動している事例がまだ少ない。</u>	くにびき学園の修了生が、 <u>地域課題の解決に向けて地域活動に取り組む事例が徐々に増えている一方、地域活動への参加につながっていない場合がある。</u>					
No. 2	<p>第9章 医療との連携</p> <p>関係者間での情報の共有について、<u>お互いの機関のニーズにマッチした情報が標準化された形で共有される必要があります。</u>今般のトリプル改定においても、今後はその「標準化」を進めていくことが必須とされているためこの文言が必要であると思われまます。</p>	<p>情報共有が重要である旨記載しておりましたが、標準化された形での情報共有が必要となることから、記載を標準化された情報として修正いたします。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院中から、退院後のサービスやケアプランを意識しながら関係者が_____情報_____共有していくことが重要となっている。</td> <td>入院中から、退院後のサービスやケアプランを意識しながら関係者が<u>標準化された情報を共有していくことが重要となっている。</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>(P9-5)</p>	変更前	変更後	入院中から、退院後のサービスやケアプランを意識しながら関係者が_____情報_____共有していくことが重要となっている。	入院中から、退院後のサービスやケアプランを意識しながら関係者が <u>標準化された情報を共有していくことが重要となっている。</u>
変更前	変更後					
入院中から、退院後のサービスやケアプランを意識しながら関係者が_____情報_____共有していくことが重要となっている。	入院中から、退院後のサービスやケアプランを意識しながら関係者が <u>標準化された情報を共有していくことが重要となっている。</u>					
No. 3	<p>第9章 医療との連携</p> <p>令和6年1月現在、県内の訪問看護ステーションには12施設12名の作業療法士が従事しています。</p> <p><u>日常の療養支援に関する機能として、訪問看護ステーションに従事する療法士（数）の存在についても掲載を検討ください。</u>作業療法士・理学療法士も訪問看護ステーションというサービス形態の中より日常の療養支援の一翼を担っております。</p>	<p>現在、訪問看護ステーションでは作業療法士・理学療法士の皆様にも療養支援を担っていただいております、記載に療法士の参画についても追記いたします。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケアや医療依存度の高い利用者への対応も求められており、訪問看護師の人材確保にあわせ、<u>質の向上</u>が重要となっている。</td> <td>緩和ケアや医療依存度の高い利用者への対応も求められており、訪問看護師の人材確保や<u>資質の向上、各療法士の参画</u>が重要となっている。</td> </tr> </tbody> </table> <p>(P9-16)</p>	変更前	変更後	緩和ケアや医療依存度の高い利用者への対応も求められており、訪問看護師の人材確保にあわせ、 <u>質の向上</u> が重要となっている。	緩和ケアや医療依存度の高い利用者への対応も求められており、訪問看護師の人材確保や <u>資質の向上、各療法士の参画</u> が重要となっている。
変更前	変更後					
緩和ケアや医療依存度の高い利用者への対応も求められており、訪問看護師の人材確保にあわせ、 <u>質の向上</u> が重要となっている。	緩和ケアや医療依存度の高い利用者への対応も求められており、訪問看護師の人材確保や <u>資質の向上、各療法士の参画</u> が重要となっている。					

3 今後のスケジュール

令和6年 3月15日 第4回計画策定委員会
3月末 公表
4月 1日～ 第9期計画期間開始

※（ ）は、別冊資料6の該当ページです

島根県母子父子寡婦福祉資金の貸付金に係る債権の放棄について

1 債権の名称

島根県母子父子寡婦福祉資金貸付金

2 放棄する権利の内容

ひとり親家庭の生活や子の修学等に充てる額を低利子・無利子で貸し付ける母子父子寡婦福祉資金について、県が定める「権利放棄の提案基準」を満たし弁済の見込みのない債権を放棄する。

3 債権放棄の理由

下記4件については、債務者が破産免責となったため、令和6年1月12日付け知事専決処分（1件あたりの放棄額が100万円以下のもの）により債権を放棄する。

(放棄する債権一覧)

	債権発生の概要	放棄する債権の内容
1	平成6年に修学資金として288,000円を貸し付け。	元金56,400円及び 違約金110,600円
2	平成24年に修業資金として259,200円を貸し付け。	元金241,200円及び 違約金39,400円
3	平成24年に就学支度資金として90,000円を貸し付け。	元金55,500円及び 違約金1,500円
4	昭和63年に修業資金として220,000円を貸し付け。	元利金233,331円及び 違約金695,500円

島根県困難な問題を抱える女性への支援のための施策の実施に関する 基本的な計画（案）について

1. 計画の概要

(1) 位置付け

- ・「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」（令和4年法律第52号。以下「法」という。）第8条に基づき、都道府県に策定が義務付けられている基本的計画

(2) 策定の趣旨

- ・法第7条に基づき定められた国の基本的な方針(令和5年3月29日公示)に即し、県が困難な問題を抱える女性への支援の中核的な役割を果たし、市町村・民間団体等と連携して、女性の人権尊重、女性が相談しやすい環境づくり、切れ目ない支援等のための対策を総合的かつ計画的に推進し、女性が安心して、かつ自立して暮らせる地域社会の実現を目指すもの

(3) 法に基づく女性支援事業の対象

- ・性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性その他の様々な事情により日常生活又は地域生活を円滑に営む上で困難な問題を抱える女性（そのおそれのある女性を含む。）

(4) 計画の期間

- ・令和6年度～令和10年度（5年間）計画期間

2. 主な内容 ○別添「案」

(1) 基本理念（目指す方向）

- 困難な問題を抱える女性一人ひとりの人権が尊重され、女性であるがゆえの生きづらさを抱えない社会を目指す。
- 困難な問題を抱える女性に寄り添った支援、本人の自己決定や自己選択を尊重した支援を通して、女性のエンパワーメントの実現を目指す。
- 県や市町村、民間団体等の連携により、全ての女性が安心して、かつ、自立して暮らせるための支援体制を充実する取組を進める。

(2) 施策体系

- | | |
|-------|------------------------------------|
| 基本目標Ⅰ | 女性の人権が尊重される社会づくり |
| 基本目標Ⅱ | 困難な問題を抱える女性が相談しやすい環境づくりと切れ目ない支援 |
| 基本目標Ⅲ | 県、市町村、関係機関・団体等の連携による包括的な支援体制の充実・強化 |

3. 素案に対する意見照会（パブリックコメント）

- | | |
|----------|-----------------------------------------|
| (1) 実施期間 | 令和6年1月8日から令和6年2月7日まで |
| (2) 実施方法 | 県ホームページ・県政情報センター等での閲覧
ファックス・メールによる回答 |

4. スケジュール

- | | |
|--------|---------------------------------------------------------|
| 令和6年3月 | 環境厚生委員会に報告、策定・公表
第4回計画策定委員会書面会議（パブリックコメントの報告・計画案の審議） |
|--------|---------------------------------------------------------|

島根県困難な問題を抱える女性への支援のための施策の実施に関する基本的な計画 に関するパブリックコメントに対する県の考え方

1. 素案の修正意見

(注) 共通するご意見は集約して記載しています。

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
1	<p>第1章 2 計画における施策の対象者</p> <p>(パブリックコメント)</p> <p>・対象者として性的マイノリティの方々も該当するよう思うが、それは県独自の判断となるので、支援者が確信を持って安心して支援を行えるように、どこまでの支援が対象となるのか、明示が必要と考える。</p>	<p>(青少年家庭課)</p> <p>国基本方針の規定を元に、施策の対象者である「<u>困難な問題を抱える女性</u>」にトランスジェンダーの方について追記しました。</p> <p>具体的にどのような方を支援の対象とするのかについては、個別にご相談いただくと内容によって異なると思いますので明示は困難ですが、ご意見は、今後の施策の参考とさせていただきます。(P.2)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">変更前</th> <th style="width: 50%;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>2 計画における施策の対象者</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>2 計画における施策の対象者 (脚注)</p> <p>● <u>国の基本方針には、「性自認が女性であるトランスジェンダーの者については、トランスジェンダーであることに起因する人権侵害・差別により直面する困難に配慮し、その状況や相談内容を踏まえ、他の支援対象者にも配慮しつつ、関係機関等とも連携して、可能な支援を検討することが望ましい。」とされています。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>2 計画における施策の対象者</p>	<p>2 計画における施策の対象者 (脚注)</p> <p>● <u>国の基本方針には、「性自認が女性であるトランスジェンダーの者については、トランスジェンダーであることに起因する人権侵害・差別により直面する困難に配慮し、その状況や相談内容を踏まえ、他の支援対象者にも配慮しつつ、関係機関等とも連携して、可能な支援を検討することが望ましい。」とされています。</u></p>
変更前	変更後					
<p>2 計画における施策の対象者</p>	<p>2 計画における施策の対象者 (脚注)</p> <p>● <u>国の基本方針には、「性自認が女性であるトランスジェンダーの者については、トランスジェンダーであることに起因する人権侵害・差別により直面する困難に配慮し、その状況や相談内容を踏まえ、他の支援対象者にも配慮しつつ、関係機関等とも連携して、可能な支援を検討することが望ましい。」とされています。</u></p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
2	<p>第1章 2 計画における施策の対象者</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 外国人女性の中にはDVなどの諸事情で在留資格が失効してしまっている場合や、技能実習生など実質的に保護の対象から漏れる場合も少なくない。国籍や在留資格の有無・種別に関わらず、<u>困難な問題を抱える女性であれば全て支援の対象となることを明らかにし、これを多言語で周知していただきたい。</u> 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>施策の対象者に「法が定義する状況に当てはまる女性であれば、年齢、障がいの有無、国籍等を問わず、必要に応じて法による支援の対象とすることが求められている。」ことを追記しました。</p> <p>なお、多言語での周知につきましては、今後の施策の参考とさせていただきます。(P.2)</p> <table border="1" data-bbox="395 197 970 1435"> <thead> <tr> <th data-bbox="395 813 435 1435">変更前</th> <th data-bbox="395 197 435 813">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="435 813 970 1435"> <p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難女性支援法第2条に規定される「性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性 </td> <td data-bbox="435 197 970 813"> <p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難女性支援法第2条に規定される「性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難女性支援法第2条に規定される「性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性 	<p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難女性支援法第2条に規定される「性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性
変更前	変更後					
<p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難女性支援法第2条に規定される「性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性 	<p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難女性支援法第2条に規定される「性的な被害、家庭の状況、地域社会との関係性 					
3	<p>第1章 2 計画における施策の対象者</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 困難な問題を抱える女性の概念をより明確にするために、<u>部落女性をはじめマイノリティ女性を含むよう明記していただきたい。</u> 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>施策の対象者として例示する女性の困難に「差別などの被害を受けている女性」を追記しました。(P.2)</p> <table border="1" data-bbox="1129 197 1377 1435"> <thead> <tr> <th data-bbox="1129 813 1169 1435">変更前</th> <th data-bbox="1129 197 1169 1435">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1169 813 1377 1435"> <p>2 計画における施策の対象者の例示</p> <ul style="list-style-type: none"> 性暴力、DV、セクハラ、パワハラ、虐待、いじめなど、暴力・ハラスメントの被害を受けている女性 </td> <td data-bbox="1169 197 1377 1435"> <p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 性暴力、DV、セクハラ、パワハラ、虐待、いじめ、差別など、暴力・ハラスメントの被害を受けている女性 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>2 計画における施策の対象者の例示</p> <ul style="list-style-type: none"> 性暴力、DV、セクハラ、パワハラ、虐待、いじめなど、暴力・ハラスメントの被害を受けている女性 	<p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 性暴力、DV、セクハラ、パワハラ、虐待、いじめ、差別など、暴力・ハラスメントの被害を受けている女性
変更前	変更後					
<p>2 計画における施策の対象者の例示</p> <ul style="list-style-type: none"> 性暴力、DV、セクハラ、パワハラ、虐待、いじめなど、暴力・ハラスメントの被害を受けている女性 	<p>2 計画における施策の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> 性暴力、DV、セクハラ、パワハラ、虐待、いじめ、差別など、暴力・ハラスメントの被害を受けている女性 					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
4	<p>第3章 2 課題</p> <p>(2) 支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うための支援体制の充実・強化</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部落問題をはじめマイノリティ女性が抱える差別や複合差別に対する正しい理解がないと適切な相談支援ができませんばかりか二次被害をもたらし、ことも危惧される。相談に関わる担当者への人権研修を行っていただきたい。 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>第3章 2 課題 (2) と、第4章 基本目標Ⅱに、生活や心理面で多くの不安を感じながら相談している支援対象者への不適切な対応によって二次被害が生じることのないよう、人権を尊重した支援を行うための研修等の取組を進めることを追記しました。(P.14、P.25)</p> <table border="1" data-bbox="395 206 1417 1429"> <thead> <tr> <th data-bbox="395 817 438 1429">変更前</th> <th data-bbox="395 206 438 817">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="438 817 805 1429"> <p>(2) 支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うための支援体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 困難な問題を抱える女性が置かれている状況は多様であり、抱えている課題は複雑に絡みあっているため、課題を解決し、支援対象者が自分らしい人生を送るためには、本人の意思に寄り添った中長期的な支援が求められます。 </td> <td data-bbox="438 206 805 817"> <p>(2) 支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うための支援体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 困難な問題を抱える女性が置かれている状況は多様であり、抱えている課題は複雑に絡みあっているため、課題を解決し、自分らしい人生を送るようには、本人の意思に寄り添った中長期的な支援が求められます。 <p>支援者が、支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うためには、支援対象者が生活や心理面で多くの不安を感じながら相談していることを理解し、相談窓口における不適切な対応によってさらなる被害(二次被害等)が生じることのないよう、支援対象者が置かれている環境や心身の状況に配慮し、人権を尊重した支援を行う必要があります。</p> </td> </tr> </tbody> </table> <p>【基本目標Ⅱ】困難な問題を抱える女性が相談しやすい環境づくりと切れ目のない支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ● また、困難な問題を抱える女性が置かれている状況は多様であり、生活や心理面で多 	変更前	変更後	<p>(2) 支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うための支援体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 困難な問題を抱える女性が置かれている状況は多様であり、抱えている課題は複雑に絡みあっているため、課題を解決し、支援対象者が自分らしい人生を送るためには、本人の意思に寄り添った中長期的な支援が求められます。 	<p>(2) 支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うための支援体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 困難な問題を抱える女性が置かれている状況は多様であり、抱えている課題は複雑に絡みあっているため、課題を解決し、自分らしい人生を送るようには、本人の意思に寄り添った中長期的な支援が求められます。 <p>支援者が、支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うためには、支援対象者が生活や心理面で多くの不安を感じながら相談していることを理解し、相談窓口における不適切な対応によってさらなる被害(二次被害等)が生じることのないよう、支援対象者が置かれている環境や心身の状況に配慮し、人権を尊重した支援を行う必要があります。</p>
変更前	変更後					
<p>(2) 支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うための支援体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 困難な問題を抱える女性が置かれている状況は多様であり、抱えている課題は複雑に絡みあっているため、課題を解決し、支援対象者が自分らしい人生を送るためには、本人の意思に寄り添った中長期的な支援が求められます。 	<p>(2) 支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うための支援体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 困難な問題を抱える女性が置かれている状況は多様であり、抱えている課題は複雑に絡みあっているため、課題を解決し、自分らしい人生を送るようには、本人の意思に寄り添った中長期的な支援が求められます。 <p>支援者が、支援対象者に寄り添った包括的かつ切れ目のない支援を行うためには、支援対象者が生活や心理面で多くの不安を感じながら相談していることを理解し、相談窓口における不適切な対応によってさらなる被害(二次被害等)が生じることのないよう、支援対象者が置かれている環境や心身の状況に配慮し、人権を尊重した支援を行う必要があります。</p>					

			<p> <u>くの不安を感じながら相談していること</u> <u>から、いずれの相談窓口においても、不適</u> <u>切な対応によってよりさらなる被害（二次</u> <u>被害）が生じることのないよう、支援対象</u> <u>者の置かれている環境や心身の状況を理</u> <u>解し、人権を尊重した支援を行うための研</u> <u>修等の取組を進めます。</u> </p>
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応			
5	<p>第3章 2 課題</p> <p>(4) 県・市町村の女性相談支援の充実・強化</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「専門性向上」、「ワンストップ相談支援機能の強化」、「支援対象者に寄り添い続ける支援体制構築」のためには、相談員は、短い年数で交代するのではなく、専門性や経験の蓄積によってより多様な観点を持ち、相談者に寄り添った対応が可能になるよう、正規の専門職員として配置してほしい。 また、市町村への予算配分も含めて予算措置をお願いしたい。あわせて、専門性向上のための研修を受講できるよう、体制を整えてほしい。 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>ご意見いただいたように、女性相談支援員の人材確保・定着については課題があると認識しており、引き続き検討してまいります。</p> <p>なお、市町村の女性相談支援員の配置等体制整備については、それぞれの市町村のご判断によるものと考えております。</p> <p>県としては、市町村に対し、法で明記された女性相談支援員配置の努力義務や組織的なサポートの必要性などについて丁寧の説明し、理解を得るよう働きかけるとともに、女性相談支援員に対する組織的なサポート体制の確保や、専門性向上の充実等も含めた処遇改善・や人材育成に向けた、環境整備について引き続き検討を行ってまいります。(P.17)</p>			
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="603 1989 644 2047">変更前</th> <th data-bbox="603 127 644 1485">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="644 1485 1452 1989"></td> <td data-bbox="644 127 1452 1485"> <p>④女性相談支援員の任用・人材育成・確保に向けた環境整備を迫記</p> <ul style="list-style-type: none"> 《人材の確保・育成》 <p>女性相談支援員は、支援対象者と継続的な信頼関係を構築することが極めて重要であり、長期的な支援が必要なケースも多数存在することから、その人材確保に努める必要があります。</p> <p>また、相談内容は多岐にわたる上、支援対象者が適切な支援を受けられるよう、丁寧なヒアリングによるアセスメントや、意思決定の支援、必要に応じた関係機関との連絡調整を行うことが求められることから、任用後も研修や勉強会等を通じて、継続的に資質向上が求められます。</p> <p>一方、女性相談支援員については、雇用の不安定さから人材が定着しづらいこと、安心して窓口業務を行うための安全確保の体制づくり、女性相談支援員が孤立しない</p> </td> </tr> </tbody> </table>		変更前	変更後		<p>④女性相談支援員の任用・人材育成・確保に向けた環境整備を迫記</p> <ul style="list-style-type: none"> 《人材の確保・育成》 <p>女性相談支援員は、支援対象者と継続的な信頼関係を構築することが極めて重要であり、長期的な支援が必要なケースも多数存在することから、その人材確保に努める必要があります。</p> <p>また、相談内容は多岐にわたる上、支援対象者が適切な支援を受けられるよう、丁寧なヒアリングによるアセスメントや、意思決定の支援、必要に応じた関係機関との連絡調整を行うことが求められることから、任用後も研修や勉強会等を通じて、継続的に資質向上が求められます。</p> <p>一方、女性相談支援員については、雇用の不安定さから人材が定着しづらいこと、安心して窓口業務を行うための安全確保の体制づくり、女性相談支援員が孤立しない</p>
変更前	変更後				
	<p>④女性相談支援員の任用・人材育成・確保に向けた環境整備を迫記</p> <ul style="list-style-type: none"> 《人材の確保・育成》 <p>女性相談支援員は、支援対象者と継続的な信頼関係を構築することが極めて重要であり、長期的な支援が必要なケースも多数存在することから、その人材確保に努める必要があります。</p> <p>また、相談内容は多岐にわたる上、支援対象者が適切な支援を受けられるよう、丁寧なヒアリングによるアセスメントや、意思決定の支援、必要に応じた関係機関との連絡調整を行うことが求められることから、任用後も研修や勉強会等を通じて、継続的に資質向上が求められます。</p> <p>一方、女性相談支援員については、雇用の不安定さから人材が定着しづらいこと、安心して窓口業務を行うための安全確保の体制づくり、女性相談支援員が孤立しない</p>				

			<p> <u>ような組織的サポート体制、「代理受傷」</u> <u>や「バーンアウト(燃え尽き)」に対するケ</u> <u>アが課題であると指摘されています。</u> <u>県・市町村いずれにおいても、こうした課</u> <u>題を認識し、女性相談支援員に対する組織</u> <u>的なサポート体制の確保や、メンタルヘル</u> <u>スケア、専門性向上のための研修の充実等</u> <u>も含めた処遇改善や人材育成に向けた環</u> <u>境整備について引き続き検討を行ってい</u> <u>く必要があります。</u> </p>
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
6	<p>《参考》支援調整会議の設置の目的、設置の主体、検討内容、構成等 (パブリックコメント) ・関係機関・支援調整会議構成機関の例示に、出入国在留管理庁、同関連機関、その他の外国人支援に関する機関を追加してはどうか。 関係機関の「等」の中に含まれていないと思うが、外国人支援は第1章2において項目立てて言及される重要な対象者であり、その支援に必要な機関は明示されたほうがよいと思う。</p>	<p>(青少年家庭課) 支援調整会議構成機関の例示に外国人支援団体であるし、ね国際センターを記載しております。 なお、支援調整会議に参画いただく構成機関は、個別のケースごとに異なりませんが、その都度、必要に応じて参画いただくよう努めます。(P.20)</p>				
7	<p>《参考》支援調整会議の設置の目的、設置の主体、検討内容、構成等 (パブリックコメント) ・支援調整会議の構成員として、外国人女性を支援する民間団体、外国人コミュニティを加えてほしい。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="399 817 438 1489">変更前</th> <th data-bbox="399 125 438 817">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="438 817 1212 1489"> <p>○支援調整会議構成機関の例示 ● 県・市町村の女性支援担当部局、他の関連部局、福祉事務所、女性相談センター、都道府県警察、配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、児童相談所、都道府県や市町村に配置されている女性相談支援員、社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援機関、支援に係る福祉関係機関、就労支援機関、女性相談支援センターから一時保護の委託を受けている者、女性自立支援施設、医療機関、その他社会福祉サービス関係者等（地域包括支援センター、障がいに係る相談支援事業所等）、民間団体（困難な問題を抱える女性に関し、訪問や巡回、居場所の提供、SNS等を活用した相談支援やアウトリーチ、関係機関への同行等の支援を実施している団体）等</p> </td> <td data-bbox="438 125 1212 817"> <p>○支援調整会議構成機関の例示 ● 県・市町村の女性支援担当部局、他の関連部局、福祉事務所、女性相談支援センター、都道府県警察、配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、児童相談所、都道府県や市町村に配置されている女性相談支援員、社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援機関、支援に係る福祉関係機関、就労支援機関、女性相談支援センターから一時保護の委託を受けている者、女性自立支援施設、医療機関、その他社会福祉サービス関係者等（地域包括支援センター、障がいに係る相談支援事業所等）、民間団体（困難な問題を抱える女性への支援を実施している民間団体、外国人支援団体）等</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>○支援調整会議構成機関の例示 ● 県・市町村の女性支援担当部局、他の関連部局、福祉事務所、女性相談センター、都道府県警察、配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、児童相談所、都道府県や市町村に配置されている女性相談支援員、社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援機関、支援に係る福祉関係機関、就労支援機関、女性相談支援センターから一時保護の委託を受けている者、女性自立支援施設、医療機関、その他社会福祉サービス関係者等（地域包括支援センター、障がいに係る相談支援事業所等）、民間団体（困難な問題を抱える女性に関し、訪問や巡回、居場所の提供、SNS等を活用した相談支援やアウトリーチ、関係機関への同行等の支援を実施している団体）等</p>	<p>○支援調整会議構成機関の例示 ● 県・市町村の女性支援担当部局、他の関連部局、福祉事務所、女性相談支援センター、都道府県警察、配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、児童相談所、都道府県や市町村に配置されている女性相談支援員、社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援機関、支援に係る福祉関係機関、就労支援機関、女性相談支援センターから一時保護の委託を受けている者、女性自立支援施設、医療機関、その他社会福祉サービス関係者等（地域包括支援センター、障がいに係る相談支援事業所等）、民間団体（困難な問題を抱える女性への支援を実施している民間団体、外国人支援団体）等</p>
変更前	変更後					
<p>○支援調整会議構成機関の例示 ● 県・市町村の女性支援担当部局、他の関連部局、福祉事務所、女性相談センター、都道府県警察、配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、児童相談所、都道府県や市町村に配置されている女性相談支援員、社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援機関、支援に係る福祉関係機関、就労支援機関、女性相談支援センターから一時保護の委託を受けている者、女性自立支援施設、医療機関、その他社会福祉サービス関係者等（地域包括支援センター、障がいに係る相談支援事業所等）、民間団体（困難な問題を抱える女性に関し、訪問や巡回、居場所の提供、SNS等を活用した相談支援やアウトリーチ、関係機関への同行等の支援を実施している団体）等</p>	<p>○支援調整会議構成機関の例示 ● 県・市町村の女性支援担当部局、他の関連部局、福祉事務所、女性相談支援センター、都道府県警察、配偶者暴力相談支援センター、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、児童相談所、都道府県や市町村に配置されている女性相談支援員、社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援機関、支援に係る福祉関係機関、就労支援機関、女性相談支援センターから一時保護の委託を受けている者、女性自立支援施設、医療機関、その他社会福祉サービス関係者等（地域包括支援センター、障がいに係る相談支援事業所等）、民間団体（困難な問題を抱える女性への支援を実施している民間団体、外国人支援団体）等</p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
8	<p>第4章 3 基本目標</p> <p>【基本目標Ⅰ】女性の権利が尊重される社会づくり</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性の権利を尊重する県民意識の醸成の(3)女性の権利・性と性を守るための予防教育・啓発に、女性の心と体を守るため、男女の体の仕組みの違い、性行為による妊娠とリスク、同意のない性行為の犯罪性等に関する教育の推進をぜひ掲げていただきたい。 (パブリックコメント) 性教育について、さらに踏み込んだ人間の性行動について学ぶことが不可欠である。 身体の一部の名称や働きといった基本的な学び、自分だけが自分の身体のことを決められるという「身体は暴力」や、性暴力は人権侵害であり犯罪であることを幼児期から学び、性を科学的に知っておくことが自分の身を守る事に繋がる。避妊や性的同意も、女性とパートナーが知っていないければ予防教育にはならない。 若年層の望まない妊娠や中絶をなくすためには教員への研修の充実も必要。教員の児童生徒に対する性暴力の根絶も期待する。 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>女性の権利が尊重される社会づくりのためには、女性が自分自身の心と体、妊娠等について正しい知識を得て、自由に決定できるための「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブヘルス/ライツ）」の視点を持った取組を若年層から進めることが大切であるとの考えに基づき、基本目標Ⅰに追記しました。</p> <p>なお、教員への研修の充実等については、関係係局等と共有し、今後の取組の参考とさせていただきます。(P.24)</p> <table border="1" data-bbox="518 206 1417 1429"> <thead> <tr> <th data-bbox="518 817 560 1429">変更前</th> <th data-bbox="518 206 560 817">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="560 817 1018 1429"> <p>【基本目標Ⅰ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 </td> <td data-bbox="560 206 1018 817"> <p>【基本目標Ⅰ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 また、女性が、思春期の心と体、妊娠に適した年齢などについて正しい情報を入れ、妊娠や出産について自由に決定できるように、若年層からの「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブヘルス/ライツ）」の視点に基づき、命の大切さや正しい性知識の教育・意識啓発などの取組を進める必要があります。 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【基本目標Ⅰ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 	<p>【基本目標Ⅰ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 また、女性が、思春期の心と体、妊娠に適した年齢などについて正しい情報を入れ、妊娠や出産について自由に決定できるように、若年層からの「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブヘルス/ライツ）」の視点に基づき、命の大切さや正しい性知識の教育・意識啓発などの取組を進める必要があります。
変更前	変更後					
<p>【基本目標Ⅰ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 	<p>【基本目標Ⅰ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 また、女性が、思春期の心と体、妊娠に適した年齢などについて正しい情報を入れ、妊娠や出産について自由に決定できるように、若年層からの「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブヘルス/ライツ）」の視点に基づき、命の大切さや正しい性知識の教育・意識啓発などの取組を進める必要があります。 					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
9	<p>第4章 3 基本目標 【基本目標 I】 女性の人権が尊重される社会づくり 第5章 2 施策の推進にあたっての目標指標 (パブリックコメント) ・県内の中学校、高等学校、特別支援学校において、デートDV・性被害予防等の性に関する指導を実施している学校の割合の現状値（70.8%）は、女性の人権という意味全く不足していると思う。 <u>性被害を予防するためには、男女の身体のしくみの違いから、妊娠する理由、妊娠・出産にともなうリスクなどをきちんと学ぶ成長段階での性教育は重要であり、そのような内容の目標も掲げていただきたい。</u></p>	<p>女性の人権が尊重される社会づくりのためには、女性が自分自身の心と体、妊娠等について正しい知識を得て、自由に決定できるための「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブ・ヘルス/ライツ）」の視点を持った取組を若年層から進めることが大切であるとの考えに基づき、基本目標 I に追記しました。 <u>ご意見の内容を把握することは難しいと考えておりますが、今後の施策の参考とさせていただきます。</u> (P.24) (P.29)</p> <table border="1" data-bbox="488 206 1385 1431"> <thead> <tr> <th data-bbox="488 817 528 1431">変更前</th> <th data-bbox="488 206 528 817">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="528 817 1385 1431"> <p>【基本目標 I】 ● 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。</p> </td> <td data-bbox="528 206 1385 817"> <p>【基本目標 I】 ● 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 <u>また、女性が、思春期の心と体、妊娠に適した年齢などについて正しい情報を入力し、妊娠や出産について自由に決定できるために、若年層からの「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブ・ヘルス/ライツ）」の視点に基づき、命の大切さや正しい性知識の教育・意識啓発などの取組を進める必要があります。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【基本目標 I】 ● 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。</p>	<p>【基本目標 I】 ● 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 <u>また、女性が、思春期の心と体、妊娠に適した年齢などについて正しい情報を入力し、妊娠や出産について自由に決定できるために、若年層からの「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブ・ヘルス/ライツ）」の視点に基づき、命の大切さや正しい性知識の教育・意識啓発などの取組を進める必要があります。</u></p>
変更前	変更後					
<p>【基本目標 I】 ● 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。</p>	<p>【基本目標 I】 ● 女性が困難を抱えることによって、自己肯定感や自己決定権が失われやすい状況におかれる背景には、女性を取り巻く社会の構造的な問題があることを理解し、女性であることを「生きにくさ」としない人権尊重の社会づくりに向けた取組を進める必要があります。 女性が自分のために生きる力を取り戻せるよう、成長段階に応じたエンパワーメント教育や啓発に取り組みます。 <u>また、女性が、思春期の心と体、妊娠に適した年齢などについて正しい情報を入力し、妊娠や出産について自由に決定できるために、若年層からの「性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブ・ヘルス/ライツ）」の視点に基づき、命の大切さや正しい性知識の教育・意識啓発などの取組を進める必要があります。</u></p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
10	<p>第4章 3 基本目標</p> <p>【基本目標Ⅲ】<u>県、市町村、関係機関・団体等の連携による包括的な支援体制の充実・強化</u></p> <p>(パブリックコメント)</p> <p>・<u>民間団体のエンパワメントのためにも、当事者の相談員としての能力育成が重要だと考える。</u></p>	<p>(青少年家庭課)</p> <p>基本目標Ⅲに、<u>県、市町村、民間団体等の相談員やスタッフの資質向上について追記しました。(P.27)</u></p> <table border="1" data-bbox="316 168 1294 1433"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 797 357 1433">変更前</th> <th data-bbox="316 168 357 797">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="357 797 1294 1433"> <p>【基本目標Ⅲ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多様化、複合化、複雑化する困難な問題を抱える女性への支援にあたっては、中核的な役割を担う県・女性相談センターと、支援対象である女性にとって最も身近な保健・医療・福祉等サービスの実施主体である市町村が中心となり、幅広い関係機関がそれぞれに主体性を発揮し、相互に連携し、早期から切れ目ない支援を包括的に行うための体制づくりが必要です。 </td> <td data-bbox="357 168 1294 797"> <p>【基本目標Ⅲ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多様化、複合化、複雑化する困難な問題を抱える女性への支援にあたっては、中核的な役割を担う県・女性相談センターと、支援対象である女性にとって最も身近な保健・医療・福祉等サービスの実施主体である市町村が中心となり、幅広い関係機関がそれぞれに主体性を発揮し、相互に連携し、早期から切れ目ない支援を包括的に行うための体制づくりが必要です。 <p>(略)</p> <p><u>県は、女性相談支援センターを困難な問題を抱える女性への支援の中核となる機関として機能強化を図り、市町村や関係機関、民間団体と連携しながら、相談支援の充実に図るための取組を進めます。</u></p> <p><u>また、市町村、民間団体等の相談員やスタッフの資質向上を図るために、県が開催する研修会や事例検討会への参加を積極的に呼びかけたり、日ごろから支援者からの相談を受け、助言できる関係づくりを進めます。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【基本目標Ⅲ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多様化、複合化、複雑化する困難な問題を抱える女性への支援にあたっては、中核的な役割を担う県・女性相談センターと、支援対象である女性にとって最も身近な保健・医療・福祉等サービスの実施主体である市町村が中心となり、幅広い関係機関がそれぞれに主体性を発揮し、相互に連携し、早期から切れ目ない支援を包括的に行うための体制づくりが必要です。 	<p>【基本目標Ⅲ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多様化、複合化、複雑化する困難な問題を抱える女性への支援にあたっては、中核的な役割を担う県・女性相談センターと、支援対象である女性にとって最も身近な保健・医療・福祉等サービスの実施主体である市町村が中心となり、幅広い関係機関がそれぞれに主体性を発揮し、相互に連携し、早期から切れ目ない支援を包括的に行うための体制づくりが必要です。 <p>(略)</p> <p><u>県は、女性相談支援センターを困難な問題を抱える女性への支援の中核となる機関として機能強化を図り、市町村や関係機関、民間団体と連携しながら、相談支援の充実に図るための取組を進めます。</u></p> <p><u>また、市町村、民間団体等の相談員やスタッフの資質向上を図るために、県が開催する研修会や事例検討会への参加を積極的に呼びかけたり、日ごろから支援者からの相談を受け、助言できる関係づくりを進めます。</u></p>
変更前	変更後					
<p>【基本目標Ⅲ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多様化、複合化、複雑化する困難な問題を抱える女性への支援にあたっては、中核的な役割を担う県・女性相談センターと、支援対象である女性にとって最も身近な保健・医療・福祉等サービスの実施主体である市町村が中心となり、幅広い関係機関がそれぞれに主体性を発揮し、相互に連携し、早期から切れ目ない支援を包括的に行うための体制づくりが必要です。 	<p>【基本目標Ⅲ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多様化、複合化、複雑化する困難な問題を抱える女性への支援にあたっては、中核的な役割を担う県・女性相談センターと、支援対象である女性にとって最も身近な保健・医療・福祉等サービスの実施主体である市町村が中心となり、幅広い関係機関がそれぞれに主体性を発揮し、相互に連携し、早期から切れ目ない支援を包括的に行うための体制づくりが必要です。 <p>(略)</p> <p><u>県は、女性相談支援センターを困難な問題を抱える女性への支援の中核となる機関として機能強化を図り、市町村や関係機関、民間団体と連携しながら、相談支援の充実に図るための取組を進めます。</u></p> <p><u>また、市町村、民間団体等の相談員やスタッフの資質向上を図るために、県が開催する研修会や事例検討会への参加を積極的に呼びかけたり、日ごろから支援者からの相談を受け、助言できる関係づくりを進めます。</u></p>					

2. 素案の修正は行わないが、今後の施策の参考とする意見

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
11	<p>第1章 2 計画における施策の対象者 (パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 知的障がいのある女性の性被害が多い。被害を受けるといこととは、加害者に正しい認識・知識が無いことが大きな原因だと思ふ。困難な問題を抱える女性困難を抱える女性の例示に知的障がいのある女性を書き込んでいただきたい。 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>施策の対象者となる女性の例示は参考例としてお示ししており、<u>知的障がいのある女性も「障がい」に含めています</u>。 なお、ご意見は、今後の相談支援の充実と、さまざまな機会をとらえた周知・啓発に向けて参考とさせていただきます。</p>
12	<p>第4章 3 基本目標 【基本目標Ⅰ】女性の人權が尊重される社会づくり</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中卒、高卒で就職する若者が、仕事やアルバイトを始める前に<u>労働者の権利(労働基本権)について学ぶ機会を保障する取組が必要</u>。労働基準監督署やハローワーク、福祉事務所などの出前授業も有効だと思ふ。 	<p>(青少年家庭課)</p> <p><u>ご意見は、関係部局等と共有し、今後の相談支援の充実と、さまざまな機会をとらえた周知・啓発に向けて参考とさせていただきます</u>。</p>
13	<p>第4章 3 基本目標 【基本目標Ⅱ】困難な問題を抱える女性が相談しやすい環境づくりと切れ目ない支援</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自ら相談に行く女性はとも少ないと思われる。本人が認識したり、困っていることを相談したいと思ふまでのところで、第三者が気軽に相談できる窓口が必要。 <u>保育所や学校、病院、職場などあらゆるところでの気づきを促すための研修などが必要だと思ふ。一部の意識啓発などではなく、あらゆる場での啓発・研修を進めてほしい。</u> 	<p>(青少年家庭課)</p> <p><u>ご意見は、今後の相談支援の充実・強化に向け、関係機関・民間団体等と共有するとともに、今後の取組の参考とさせていただきます</u>。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
14	<p>第4章 3 基本目標 【基本目標Ⅱ】困難な問題を抱える女性が相談しやすい環境づくりと切れ目ない支援</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ひとり親家庭の母は、平均収入が低い上に子の看護、育児、家事に追われ思うように職に就けず、身体・精神的疲労の蓄積からギリギリの生活を強いられるという悪循環にある。こうした負のループを断ち、ひとり親家庭が社会の中で取り残されず生活を送れるよう、例えば、<u>生活の基盤となる住居問題の実状を早期に把握し、他自治体のように、家賃補助や住宅費助成、或いは公費で新たにひとり親に対する住居施設を建設する等の支援に取り組んでいただきたい。</u> 	<p>(青少年家庭課)</p> <p><u>ひとり親家庭の女性は、経済的な困難を抱えやすいと受けとめており、住まいの問題についても、自立に向けての重要な課題であると認識しております。</u></p> <p><u>ご意見は、今後、市町村や関係団体と共有し、今後の取組の参考とさせていただきます。</u></p>
15	<p>第4章 3 基本目標 【基本目標Ⅱ】困難な問題を抱える女性が相談しやすい環境づくりと切れ目ない支援</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 被差別当事者の相談員を配置することは、部落女性をはじめマイノリティ女性が安心して相談支援を受けることができるといえる。被差別当事者が期待できる。被差別当事者による相談・支援ができるよう、<u>その育成に取り組んでいただきたい。</u> 	<p>(青少年家庭課)</p> <p><u>ご意見にあるように、相談員の選定にあたり、被差別当事者に限定することは難しいですが、支援対象者である女性が、生活や心理面で多くの不安を感じながら相談されていることを理解し、不適切な対応によって二次被害が生じることのないよう、人権を尊重した支援を行うための研修等、人材育成に取り組んでいきます。</u></p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
16	<p>第4章 3 基本目標</p> <p>【基本目標Ⅲ】 県、市町村、関係機関・団体等の連携による包括的な支援体制の充実・強化</p> <p>6 民間団体との連携・協働の推進</p> <p>(パブリックコメント)</p> <p>・ <u>困難を抱える女性たちにとって公的機関の支援窓口を訪ねるのは勇気のいることであり、その存在を知らないことも支援に繋がりにくい要因と考える。</u></p> <p>・ <u>家族関係悪化によって家に帰りがたがらない少女たちが被害に遭わないためにも支援者によるアウトリーチは欠かせない。アウトリーチを重要な支援手法として位置づけてほしい。</u></p>	<p>(青少年家庭課)</p> <p>公的機関に相談するのはハードルが高いと感じる女性が気軽に繋がる居場所や、SNS相談等のアウトリーチ型支援など、民間団体との連携や協働の在り方について、今後、検討を進めていきます。</p>
17	<p>第4章 3 基本目標</p> <p>【基本目標Ⅲ】 県、市町村、関係機関・団体等の連携による包括的な支援体制の充実・強化</p> <p>6 民間団体との連携・協働の推進</p> <p>(パブリックコメント)</p> <p>・ <u>女性に関わらず、子ども、大人、外国籍の方など、多様な生きづらさを抱える人々が、気軽に相談したり、互いを支え合う居場所を提供している既存の市民活動団体等や、新規に居場所開設の志のあるNPO法人や民間団体に積極的な支援をしてほしい。民間団体は資金不足が一番の問題である。まず財政支援をする事で支えてください。</u></p> <p>(パブリックコメント)</p> <p>・ <u>外国人女性を支援する民間団体、外国人コミュニティと連携協力し、必要に応じて活動資金を拠出してほしい。</u></p>	<p>(青少年家庭課)</p> <p><u>民間団体の支援活動の持続可能性を高めるための連携・協働の在り方等について、今後、検討を行っていきます。</u></p>

No	<p>意見の概要</p> <p>第4章 3 基本目標 【基本目標Ⅲ】 県、市町村、関係機関・団体等の連携による包括的な支援体制の充実・強化</p> <p>6 民間団体との連携・協働の推進</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 多様な民間団体の中には、必ずしも支援対象者への支援として連携すべきでない、あるいは連携できるかどうか不明な団体があることも考えられる。 <p>県及び市町村には、一部団体や被支援者に限ることなく、注 意深くそして広く市民からの情報収集に努めることを望む。</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 民間団体との連携について、厚生労働省が令和5年3月24日に出した、モデル事業である若年被害女性支援事業に携わる民間団体の適格性に関する通知(Q&A)を本事業でも遵守し、<u>透明性の高い支援活動となることを望む。</u> <p>また、<u>県・市町村には、把握するNPO等の民間支援団体の情報を極力公にすること、また、市民等の求めに応じて極力開示されることを望む。</u></p>	<p>意見に対する考え方・対応</p> <p>(青少年家庭課)</p> <p><u>民間団体との連携・協働にあたっては、透明性の高い支援活動となるよう、取り組んでいきます。</u></p>
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
19	<p>第5章 2 施策の推進にあたっての目標指標</p> <p>【基本目標Ⅰ】固定的な性別役割分担意識にとらわれない人の割合 (パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>固定的な性別による役割分担意識の考え方は、一般的な問いの結果であり、困難な問題を抱える女性への支援という目的には足らない調査結果だと思ふ。</u> 令和4年就業構造基本調査では、25～54歳の女性の有業者割合は85%前後となっていることから、女性が働くのは当たり前と考えている割合は高く、県の現状値73.9%は逆に低いのではないかと考える。早急には難しいと思ふが、<u>計画策定のために改めて調査をすれば、より良い計画と実効性が期待できるのではないか。</u> 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>改めて調査を行うことは難しいと考えておりますが、ご意見は関係部局等と共有させていただきまます。</p>
20	<p>第5章 2 施策の推進にあたっての目標指標</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>計画素案で指標としているのは、支援体制の整備、支援の認知度、背景となる搾取構造への理解であって支援の手段と呼ぶべきものである。</u> 例えば自立につなげる人数や一時保護する人数など、支援そのものの成果を指標ないし参考指標として挙げられないか。 	<p>(青少年家庭課)</p> <p>ご意見にある自立につなげる人数は、それぞれの担当機関等の支援により自立に至ったと端的に判断しうるものではなく、<u>継続支援が必要なケースもあります。</u></p> <p>また、<u>一時保護は支援対象者の置かれた状況等に応じて行う支援策の一つに位置付けていることから、支援の成果を図る指標とは考えていません。</u></p>
21	<p>第5章 2 施策の推進にあたっての目標指標</p> <p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>本事業は広範な取り組みであり、PDCAをしっかりと回すため、極力個別事業ごとに評価を行ってはいかがか。</u> <p>E B P M (エビデンス・ベースト・ポリシー・メイキング：根拠に基づく政策立案) の視点から、<u>極力評価は定量的、客観的に行われることを期待する。</u></p>	<p>(青少年家庭課)</p> <p>ご意見のとおり、定量的、客観的な評価が必要と考えていますが、<u>個別事業ごとの評価については、適宜、県困難な問題を抱える女性への支援調整会議代表者会議(仮称)等で共有の上、課題を整理し、PDCAを行います。</u></p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
22	<p>第5章 3 進行管理 (パブリックコメント)</p> <p>・評価により得られた結果を元に、公論によって本支援事業の改善を図るため、「<u>結果の公表は次期計画案の策定より前に行う</u>」と記載してはどうか。</p>	<p>(青少年家庭課)</p> <p>各機関等の支援内容や取組状況は、適宜、県困難な問題を抱える女性への支援調整会議代表者会議（仮称）等で共有のうえ、課題を整理しますが、<u>次期計画策定に向けての公表時期についてのご意見は、今後の参考とさせていただきます。</u></p>
23	<p>第5章 3 進行管理 (パブリックコメント)</p> <p>・本支援事業は新たな試みであり、<u>毎年度ごとに、支援調整会議の代表者会議等で、支援事業の評価を行い、結果を公表してはどうか。</u></p>	<p>(青少年家庭課)</p> <p><u>県困難な問題を抱える女性への支援調整会議代表者会議（仮称）の機会を通じて、県の取組状況や目標指標の進捗状況や課題について検討を行うこととしております。</u> <u>ご意見は、今後の参考とさせていただきます。</u></p>

3. その他

- ・誤字脱字等指摘箇所について、字句を訂正します。

島根県障がい者基本計画（案）について

1. 計画の概要

(1) 位置づけ

- ・ 障害者基本法第11条第2項で策定が義務づけられている都道府県障害者計画

(2) 改定の趣旨

- ・ 現計画が令和5年度で期間満了するため、この間の国の障がい者施策の改革等に対応しつつ、現状と課題を踏まえて新しい計画を策定
- ・ 障がい者施策の総合的な推進を図るため、中期的な障がい者施策の基本的方向等を定めるもので、障がい福祉計画・障がい児福祉計画を本計画の実施計画とするもの

(3) 計画期間

- ・ 令和6年度～令和11年度（6年間）

2. 主な内容

見直しのポイント

- ① 「改正障害者差別解消法」、「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の制定等に伴う関係施策を反映
- ② 平成30年に公布、施行された「障害者文化芸術活動推進法」（第8条）に基づく「障害者による文化芸術活動に関する推進計画」、「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」に基づく「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する計画」としての内容を併せ持つものとする。
- ③ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、今後の障害福祉サービス事業所での感染症対策を追加

3. 素案に対する意見照会

(1) パブリックコメント

- ①実施期間 令和5年12月15日から令和6年1月14日まで
- ②実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧
ファックス又はメールによる回答

(2) 障がい者団体及び市町村への意見照会

- ①実施期間 令和5年12月15日から令和6年1月14日まで（※上記(1)と同時実施）
- ②実施方法 郵送による意見照会

(3) 意見への対応

- ・ 47件の意見（うち素案の修正に関する意見10件、施策に関する意見37件）が提出され、8件について意見を反映し、素案を修正

4. スケジュール

- 令和6年2月 障がい者施策審議会（計画最終案の審議）
3月中 策定・公表

島根県障がい者基本計画に関するパブリックコメント等に対する県の考え方

1. 素案の修正意見

	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方				
1	<p>計画の基本理念について</p> <p>第1編-2の第1段落中、「障がいのある人が、基本的人権を享有・・・」を、「障がいのある人が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有・・・」と修正していただきたい。</p>	<p>第1編 2の第1段落を以下のとおり修正しました。(P1)</p> <table border="1" data-bbox="419 116 686 1288"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障がいのある人が、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができ、障がいのある人もない人も分け隔てられなく、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら、共生社会の実現を目指すことを基本理念とします。</td> <td>障がいのある人が、障がいのない人と等しく、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができ、障がいのある人もない人も分け隔てられなく、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら、地域の中で共に生きる社会（共生社会）の実現を目指すことを基本理念とします。</td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	障がいのある人が、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができ、障がいのある人もない人も分け隔てられなく、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら、共生社会の実現を目指すことを基本理念とします。	障がいのある人が、障がいのない人と等しく、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができ、障がいのある人もない人も分け隔てられなく、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら、地域の中で共に生きる社会（共生社会）の実現を目指すことを基本理念とします。
変更前	変更後					
障がいのある人が、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができ、障がいのある人もない人も分け隔てられなく、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら、共生社会の実現を目指すことを基本理念とします。	障がいのある人が、障がいのない人と等しく、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができ、障がいのある人もない人も分け隔てられなく、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら、地域の中で共に生きる社会（共生社会）の実現を目指すことを基本理念とします。					
2	<p>社会的障壁について</p> <p>P2 欄外の注「※社会的障壁：障がいがある者にとって・・・」は、障害者の「障害」を従来の「障害の医学（個人）モデル」と誤認させてしまつたため、「※社会的障壁：心身の機能に障がいがある者にとって・・・」と修正を検討願います。</p>	<p>第1編 5の欄外を以下のとおり修正しました。(P2)</p> <table border="1" data-bbox="770 116 946 1288"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>※ 社会的障壁：障がいがある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの</td> <td>※ 社会的障壁：心身の機能に障がいがある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの</td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	※ 社会的障壁：障がいがある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの	※ 社会的障壁：心身の機能に障がいがある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの
変更前	変更後					
※ 社会的障壁：障がいがある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの	※ 社会的障壁：心身の機能に障がいがある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの					
3	<p>「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の一部改正</p> <p>②障害を理由とする「不当な差別的取扱い」の禁止は、元々の根本原則で、改正されて出てきたものではなく、誤認ではないか。 「②必要な施策の効率的・効果的実施が促進されるよう、国及び地方公共団体の適切な役割分担と相互連携・協力」と修正をご検討ください。</p>	<p>第2編 2 (1) 国内の制度改正等の令和3年6月の欄を以下のとおり修正しました(P10)</p> <table border="1" data-bbox="1031 116 1289 1288"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の一部改正 ①全ての事業者における合理的配慮の義務化（民間事業者はR6.4より） ②障害を理由とする「不当な差別的取扱い」の禁止等</td> <td>「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の一部改正 ①全ての事業者における合理的配慮の義務化（民間事業者はR6.4より） ②国及び地方公共団体の適切な役割分担と相互連携・協力等</td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の一部改正 ①全ての事業者における合理的配慮の義務化（民間事業者はR6.4より） ②障害を理由とする「不当な差別的取扱い」の禁止等	「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の一部改正 ①全ての事業者における合理的配慮の義務化（民間事業者はR6.4より） ②国及び地方公共団体の適切な役割分担と相互連携・協力等
変更前	変更後					
「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の一部改正 ①全ての事業者における合理的配慮の義務化（民間事業者はR6.4より） ②障害を理由とする「不当な差別的取扱い」の禁止等	「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の一部改正 ①全ての事業者における合理的配慮の義務化（民間事業者はR6.4より） ②国及び地方公共団体の適切な役割分担と相互連携・協力等					

ご意見の要旨		ご意見に対する県の考え方	
4	障がい者差別の解消の推進について 第3編 1(1)現状と課題の文中「障がいのある人に対しても、合理的配慮の整備などによって社会的障壁を取り除いていく・・・」は「障がいのある人に対しても、制度や環境の整備、合理的配慮の提供などによって社会的障壁を取り除いていく・・・」の順序としてはこうなるのではないでしょうか。また、環境というだけでは狭すぎるのではないのでしょうか。	変更前 障がいのある人に対しても、合理的配慮の提供や環境の整備などによって社会的障壁を取り除いていくことにより、相互に人格と個性を尊重し合っている社会の実現が可能となります。	変更後 障がいのある人に対しても、制度や環境の整備、合理的配慮の提供などによって社会的障壁を取り除いていくことにより、相互に人格と個性を尊重し合っている社会の実現が可能となります。
5	障がいの程度について 「個々の障がいの程度に応じて、・・・」を「個々の障がいの状態に即して・・・」としてはどうか。 障害の程度という表現は障害者手帳の等級を連想してしまいま す。権利条約に基づくなら、必要なのは、個々にどのような困難さ があり、それをどう埋めて(補完して)いくかという観点で、そ ういう意味合いを表現すべきではないかと思えます。ご検討くだ さい。	変更前 視覚障がい者が、社会参加し自立した生活を送るためには、個々の障がいの程度に応じて、日常生活や歩行などの訓練を受けられるよう体制の整備が必要です。	変更後 視覚障がい者が、社会参加し自立した生活を送るためには、個々の障がいの状態に即して、日常生活や歩行などの訓練を受けられるよう体制の整備が必要です。
6	情報アクセスIBILITYの向上及び意思疎通支援の充実について コミュニケーション手段に「点訳・音訳者、代読・代筆者」の補筆のうえ、視覚障害者への意思疎通支援の必要を明記していた だければと思います。	変更前 視覚障がい者や聴覚障がい者のコミュニケーション手段を確保するためには、手話通訳者や要約筆記者等の果たす役割が大きいため、その養成・派遣体制の充実を図っていく必要があります。また、ロービジョンなど障がいの程度に応じた支援や配慮等も必要です。	変更後 視覚障がい者や聴覚障がい者のコミュニケーション手段を確保するためには、手話通訳者や要約筆記者、点訳・音訳者、代読・代筆者等の果たす役割が大きいため、その養成・派遣体制の充実を図っていく必要があります。また、ロービジョンなど障がいの程度に応じた支援や配慮等も必要です。

ご意見の要旨		ご意見に対する県の考え方	
7	スポーツ・レクリエーションへの支援について 第3編 2-(5)の①スポーツ・レクリエーションへの支援」の5つ目の○の「障がい者のスポーツ活動を推進するため、(公財)島根県障害者スポーツ協会」の後に「市町村行政」の加筆をお願いします。	変更前 障がい者のスポーツ活動を推進するため、(公財)島根県障害者スポーツ協会と連携を図り、島根県障がい者スポーツ大会の開催や全国障害者スポーツ大会等への選手派遣及び各地域でのスポーツ教室等の開催に取り組みます。	変更後 障がい者のスポーツ活動を推進するため、(公財)島根県障害者スポーツ協会や市町村と連携を図り、島根県障がい者スポーツ大会の開催や全国障害者スポーツ大会等への選手派遣及び各地域でのスポーツ教室等の開催に取り組みます。
8	ボランティア活動について NPO活動については「しまね県民活動支援センター」が紹介されていますが、ボランティア活動についても、県社協に「島根県ボランティア活動振興センター」、各市町村社協に「ボランティアセンター」があります。是非、これらの機能も紹介いただければと思います。	変更前 また、県内におけるボランティア活動の推進を図るため、島根県社会福祉協議会内に設置された「島根県ボランティア活動振興センター」との連携等を通じて、ボランティア活動に参加するための体制整備など、地域における福祉コミュニティの形成を図る取り組みを行っていきます。	変更後 また、県内におけるボランティア活動の推進を図るため、島根県社会福祉協議会内に設置された「島根県ボランティア活動振興センター」との連携等を通じて、ボランティア活動に参加するための体制整備など、地域における福祉コミュニティの形成を図る取り組みを行っていきます。
9	就労支援について 中途障害に起因する離職をできるだけ防ぐことに焦点を当てた取り組みを盛り込めないものでしょうか。現業を続けられなかったとしても、転職に生かされる取り組みになります。	変更前 「中途障害に起因する離職をできるだけ防ぐこと」を含め、障がい者の就労や定着を見据えた就業面・生活面からの総合的支援を行うという趣旨で記載しております。(P38)	変更後 「中途障害に起因する離職をできるだけ防ぐこと」を含め、障がい者の就労や定着を見据えた就業面・生活面からの総合的支援を行うという趣旨で記載しております。(P38)
10	防災・防犯について 障害特性に応じた必要な連携支援が速やかに行われるよう、自主防災組織に、障害当事者団体や支援施設を中心とした縦の支援連絡網づくりを盛り込んでいただけないでしょうか。	変更前 本計画において、地域防災計画等に基づき、県、市町村等それぞれの役割に応じて、防災対策の充実を図ることとしています。(P57)	変更後 本計画において、地域防災計画等に基づき、県、市町村等それぞれの役割に応じて、防災対策の充実を図ることとしています。(P57)

2. 施策に対する意見（主な意見）

- ・島根県における障がい者差別解消条例を早期制定
- ・障がいに対する理解を深めるため、行政職初任者研修等の研修内容に当事者・家族会の訴えを導入
- ・同行援護事業所などは賃金が安く職員が集まらないと聞いており、国や県のほうで賃金を上げる対策が必要です。
- ・日常生活用具や補装具などが価格高騰のため、助成基準額を引き上げについて、各市町村に働きかけてください。
- ・路線バスの減便による、旧郡部の利用者は移動の手段に困っており、コミュニティバス導入や増便などの対策が必要。
- ・訪問看護スタッフの充実
- ・歩行空間の安全確保について、音響信号の標準化と自転車の運転マナーの向上

島根県障がい者基本計画に関する修正表

修正後（最終案）	修正前（パブリックコメント素案）																																																																
<p>[その他の修正]</p> <p>第2編 第1章 1-(4)-①医療機関の利用状況から見た精神障がい者数 (P7)</p> <p>医療機関の利用状況から見た精神障がい者数は令和4年6月末現在で24,490人であり、入院患者は1,834人、通院患者は<u>22,656人</u>となっています。</p> <p>5年前との比較では、全体で1,059人、4.1%の小幅な減少となっています。また、入院患者数については124人、6.3%、通院患者数は935人、4.0%の減少となっています。</p>	<p>第2編 第1章 1-(4)-①医療機関の利用状況から見た精神障がい者数 (P7)</p> <p>医療機関の利用状況から見た精神障がい者数は令和4年6月末現在で24,490人であり、入院患者は1,834人、通院患者は<u>23,656人</u>となっています。</p> <p>5年前との比較では、全体で1,059人、4.1%の小幅な減少となっています。また、入院患者数については124人、6.3%、通院患者数は935人、4.0%の減少となっています。</p>																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th style="text-align: center;">入院患者</th> <th style="text-align: center;">通院患者</th> <th style="text-align: center;">合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成28年度</td> <td style="text-align: center;">人数</td> <td style="text-align: center;">1,958</td> <td style="text-align: center;">23,591</td> <td style="text-align: center;">25,549</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">構成比</td> <td style="text-align: center;">7.7%</td> <td style="text-align: center;">92.3%</td> <td style="text-align: center;">100.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">令和4年度</td> <td style="text-align: center;">人数</td> <td style="text-align: center;">1,834</td> <td style="text-align: center;"><u>22,656</u></td> <td style="text-align: center;">24,490</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">構成比</td> <td style="text-align: center;">7.5%</td> <td style="text-align: center;">92.5%</td> <td style="text-align: center;">100.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">増減</td> <td style="text-align: center;">人数</td> <td style="text-align: center;">▲124</td> <td style="text-align: center;">▲935</td> <td style="text-align: center;">▲1,059</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">比率</td> <td style="text-align: center;">▲6.3%</td> <td style="text-align: center;">▲4.0%</td> <td style="text-align: center;">▲4.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(単位：人)</p>			入院患者	通院患者	合計	平成28年度	人数	1,958	23,591	25,549	構成比	7.7%	92.3%	100.0%	令和4年度	人数	1,834	<u>22,656</u>	24,490	構成比	7.5%	92.5%	100.0%	増減	人数	▲124	▲935	▲1,059	比率	▲6.3%	▲4.0%	▲4.1%	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th style="text-align: center;">入院患者</th> <th style="text-align: center;">通院患者</th> <th style="text-align: center;">合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">平成28年度</td> <td style="text-align: center;">人数</td> <td style="text-align: center;">1,958</td> <td style="text-align: center;">23,591</td> <td style="text-align: center;">25,549</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">構成比</td> <td style="text-align: center;">7.7%</td> <td style="text-align: center;">92.3%</td> <td style="text-align: center;">100.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">令和4年度</td> <td style="text-align: center;">人数</td> <td style="text-align: center;">1,834</td> <td style="text-align: center;"><u>23,656</u></td> <td style="text-align: center;">24,490</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">構成比</td> <td style="text-align: center;">7.5%</td> <td style="text-align: center;">92.5%</td> <td style="text-align: center;">100.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">増減</td> <td style="text-align: center;">人数</td> <td style="text-align: center;">▲124</td> <td style="text-align: center;">▲935</td> <td style="text-align: center;">▲1,059</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">比率</td> <td style="text-align: center;">▲6.3%</td> <td style="text-align: center;">▲4.0%</td> <td style="text-align: center;">▲4.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(単位：人)</p>			入院患者	通院患者	合計	平成28年度	人数	1,958	23,591	25,549	構成比	7.7%	92.3%	100.0%	令和4年度	人数	1,834	<u>23,656</u>	24,490	構成比	7.5%	92.5%	100.0%	増減	人数	▲124	▲935	▲1,059	比率	▲6.3%	▲4.0%	▲4.1%
		入院患者	通院患者	合計																																																													
平成28年度	人数	1,958	23,591	25,549																																																													
	構成比	7.7%	92.3%	100.0%																																																													
令和4年度	人数	1,834	<u>22,656</u>	24,490																																																													
	構成比	7.5%	92.5%	100.0%																																																													
増減	人数	▲124	▲935	▲1,059																																																													
	比率	▲6.3%	▲4.0%	▲4.1%																																																													
		入院患者	通院患者	合計																																																													
平成28年度	人数	1,958	23,591	25,549																																																													
	構成比	7.7%	92.3%	100.0%																																																													
令和4年度	人数	1,834	<u>23,656</u>	24,490																																																													
	構成比	7.5%	92.5%	100.0%																																																													
増減	人数	▲124	▲935	▲1,059																																																													
	比率	▲6.3%	▲4.0%	▲4.1%																																																													
資料：障がい福祉課調																																																																	

修正前（パブリックコメント素案）	<p>第2章 1-（1）自立した地域生活の実現（P12）</p> <p>障がいのある人が、障がいの種別や状態に関わらず、住みたい地域で自立した生活を営むことができるように居住の場や日中活動の確保・充実、生活介護、就労支援、自立訓練など日中活動の障害福祉サービス基盤の整備、の提供体制の整備を図るとともに、継続して働くことができるよう就労支援を強化します。</p> <p>第3編 1-（2）①啓発・広報活動の推進（P16）</p> <p>○「あいサポート運動」を推進し、県民一人ひとりが障がいの特性や必要な配慮への理解を深めることにより、具体的な行動につながるよう取り組みます。（再掲）</p> <p>1-（3）①権利擁護の推進（P19）</p> <p>○障がい者による情報の取得利用や意思疎通を進めるためは、障がいの種類や程度に応じた情報取得の手段の選択や、住んでいる地域にかかわらず情報取得ができるよう体制の整備が必要です。</p> <p>2-（3）②人材の確保・定着（P29）</p> <p>○サービスの提供に必要な人材が確保できるよう福祉関係人材の養成機関や関係団体等と密接に連携を図りながら、多様な人材の障がい福祉職場への就労を促進させていくとともに、障がい福祉人材の職場への定着を図ります。</p>
修正後（最終案）	<p>第2章 1-（1）自立した地域生活の実現（P12）</p> <p>障がいのある人が、障がいの種別や状態に関わらず、住みたい地域で自立した生活を営むことができるように居住の場や日中活動の確保・充実、生活介護、就労支援、自立訓練など日中活動の障害福祉サービス基盤や提供体制の整備を図るとともに、継続して働くことができるよう就労支援を強化します。</p> <p>第3編 1-（2）①啓発・広報活動の推進（P16）</p> <p>○「あいサポート運動」を推進し、県民一人ひとりが障がいの特性や必要な配慮への理解を深めることにより、具体的な行動につながるよう取り組みます。（再掲）</p> <p>1-（3）①権利擁護の推進（P19）</p> <p>○障がい者による情報の取得利用や意思疎通を進めるためには、障がいの種類や程度に応じた情報取得の手段の選択や、住んでいる地域にかかわらず情報取得ができるよう体制の整備が必要です。</p> <p>2-（3）②人材の確保・定着（P29）</p> <p>○サービスの提供に必要な人材が確保できるよう福祉関係人材の養成機関や関係団体等と密接に連携を図りながら、多様な人材の障がい福祉職場への就労を促進させていくとともに、障がい福祉人材の職場への定着を図ります。</p>

<p>修正後（最終案）</p>	<p>修正前（パブリックコメント素案）</p>
<p>3-(1) 一人ひとりの障がい特性や能力を活かした多様な就労の促進 (P38)</p> <p>これらのことから、障がい者雇用率制度、改正障害者雇用促進法の障がいを理由とする差別的取扱いの禁止、合理的配慮の提供義務等をさらに周知・啓発することによって障がい者の雇用の場を拡大するとともに、障がい特性や能力を活かした職域の拡大や、個々の能力を発揮して活き活きと活躍し続けることができる環境づくりを一層進める<u>こと</u>が必要<u>です</u>。</p>	<p>3-(1) 一人ひとりの障がい特性や能力を活かした多様な就労の促進 (P38)</p> <p>これらのことから、障がい者雇用率制度、改正障害者雇用促進法の障がいを理由とする差別的取扱いの禁止、合理的配慮の提供義務等をさらに周知・啓発することによって障がい者の雇用の場を拡大するとともに、障がい特性や能力を活かした職域の拡大や、個々の能力を発揮して活き活きと活躍し続けることができる環境づくりを一層進める<u>こと</u>が必要<u>です</u>。</p>

第7期島根県障がい福祉計画・第3期島根県障がい児福祉計画 (案)について

1. 計画の概要

(1) 位置づけ

- ・ 障害者総合支援法に規定する「障害福祉計画」、児童福祉法で規定する「障害児福祉計画」を一体的に策定
- ・ 国の基本指針に基づき、障がい者の地域生活移行や一般就労移行、障がい児支援体制の整備に関する成果目標やサービスの見込量、確保の方策を定めるもの

(2) 計画期間

- ・ 令和6年度～令和8年度（3年間）

2. 主な内容

成果目標を定め、達成に向けた取組を実施

項目	主な取組	主な目標値
①福祉施設の入所者の地域生活への移行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談支援体制の充実 ・ グループホーム等の住まいの場の整備 	地域生活移行者数 【R8年度までの累計 67人 (R4施設入所者数の5.4%)】
②精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神疾患に対する正しい知識の普及・関係機関の連携による包括的な支援体制の構築 ・ 精神障がい者本人の意思を尊重した地域移行の促進 	精神障がい者の精神病床からの退院後1年以内の地域における平均生活日数 【R8年度 325.3日以上】
③地域生活支援の充実【項目見直し】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の実情を踏まえた地域生活支援拠点の整備及び機能の充実を促進 	地域生活支援拠点数 【R8年度 37箇所】
④福祉施設から一般就労への移行等【項目見直し】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者就業・生活支援センターを中心とした支援体制の強化 ・ 障がい者の能力・適性・雇用ニーズに対応した職業訓練の推進 	一般就労移行者数 【R8年度 145人(R3年度実績の1.51倍)】
⑤障がい児支援の提供体制の整備等【項目見直し】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケア児支援に係るコーディネーターの養成研修を実施し、市町村へのコーディネーターの配置を促進 ・ 難聴児支援のための中核的機能を含めた支援体制の構築 	県、圏域、市町村ごとの関係機関による協議の場の設置 【R8年度 県、6圏域、15市町村】
⑥相談支援体制の充実・強化等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の実情を踏まえた相談支援体制の充実・強化に向けた取組の促進 	基幹相談支援センターの設置 【R8年度 12市町村】
⑦障害福祉サービス等の質の向上【項目見直し】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害福祉サービス事業所等への指導監査結果を関係市町村と共有 	取組に係る体制の構築 【R8年度 県、17市町村】

3. 素案に対する意見照会

(1) パブリックコメント

- ① 実施期間 令和5年12月15日から令和6年1月14日まで
- ② 実施方法 県ホームページ・県政情報センター等での閲覧、ファックス又はメールによる回答

(2) 障がい者団体及び市町村への意見照会

- ① 実施期間 令和5年12月15日から令和6年1月14日まで（※上記(1)と同時実施）
- ② 実施方法 郵送による意見照会

(3) 意見への対応

- ・ 7件の意見のうち、2件について意見を反映し、素案を修正（その他、本計画での記載を予定していない障がい福祉施策全般に関する事項についても意見あり）

4. スケジュール

- 令和6年2月 障がい者施策審議会（計画最終案の審議）
3月中 策定・公表

第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画に関する
パブリックコメント等に対する県の考え方

No.	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
1	行動援護（訪問系サービス）について、課題で指摘されている通り地域間格差があるように感じる。新たな事業所の参入や従事者の養成について、はたらかせかけを。	行動援護従事者養成研修は、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）と併せて開催しており、充実した研修体制により行動援護従事者の養成と質の向上を図っています。 新たな事業所の参入につきましては、地域ニーズについて市町村と情報共有しながら、第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画に基づき、機会を捉えて事業者に働きかけてまいります。
2	地域生活支援拠点の整備について、数字だけではなく、県内の現状が具体的にわかるように記載を。（P10）	計画には記載しませんが、各圏域の整備状況（R2～4年度）について、「島根県障がい者施策審議会」の資料（公表済）を元に参考資料を作成し、計画策定時にあわせて公表することを検討しています。
3	保護者や養護学校教員の負担軽減につながる「電子媒体の連絡帳」の導入を進めてほしい。医療・福祉・保護者のメディアカルケアステーション（MCS）を利用している方が、教育との連携が来ていない。	ご意見の趣旨は、障害福祉サービス等の見込等を定める本計画で取り上げることはなじまないと考えていますが、ご提案の内容について、関係部局と連携を図りながら、今後施策を推進するうえで参考とさせていただきます。
4	計画にある数値目標の達成に向け、保健所がイニシアチブをとり、当事者、家族会も入れた検討や総括行っ場を設けてほしい。	ご提案の内容は、具体的な施策実施の参考とします。
5	P. 3 「コラム あいサポート運動」 「障がいのある方」という表現について、「障がいのある人」という表現に修正した方が適切ではないか。	「障がいのある方」という表記を「障がいのある人」という表記に修正しました（P3）。

第7期障がい福祉計画・第3期障がい福祉計画に関する
パブリックコメント等に対する県の考え方

No.	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方																																																																																																																																								
6	<p>P.21 【訪問系サービスのサービス見込量】中、同行援護サービス見込量の月間利用人数が実績の81%と大きく減っている一方で、月の時間見込みは実績の126%となっている。</p> <p>P.24 の「積算表」を見ると、松江圏域で同行援護が激減し、行動援護がほぼその人数増えているが。これは、このような異動が起きるといいう理解で間違いないか。</p>	<p>松江圏域の自治体へ確認したところ、同行援護サービス見込み量と行動援護サービス見込み量が逆に記載されていたので、修正しました（P21、P24）。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">変更前 P21</th> <th colspan="2">[参考]05.7月</th> <th colspan="2">変更後 P21</th> <th colspan="2">[参考]05.7月</th> </tr> <tr> <th>サービ</th> <th>単位</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> <th>サービ</th> <th>単位</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>78</td> <td>79</td> <td>82</td> <td>サービ</td> <td>人</td> <td>111</td> <td>113</td> <td>115</td> </tr> <tr> <td>時間</td> <td>時間</td> <td>1,056</td> <td>1,074</td> <td>1,095</td> <td>同行援護</td> <td>時間</td> <td>898</td> <td>915</td> <td>936</td> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>87</td> <td>88</td> <td>88</td> <td>行動援護</td> <td>人</td> <td>52</td> <td>52</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>時間</td> <td>時間</td> <td>1,243</td> <td>1,255</td> <td>1,268</td> <td>時間</td> <td>時間</td> <td>1,096</td> <td>1,109</td> <td>1,122</td> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>1,642</td> <td>1,669</td> <td>1,696</td> <td>全県</td> <td>人</td> <td>1,659</td> <td>1,688</td> <td>1,715</td> </tr> <tr> <td>時間</td> <td>時間</td> <td>26,218</td> <td>26,854</td> <td>27,512</td> <td>時間</td> <td>時間</td> <td>25,670</td> <td>26,306</td> <td>26,964</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">変更前 P24 ③同行援護</th> <th colspan="2">[参考]05.7月</th> </tr> <tr> <th>圏域</th> <th>単位</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>松江障がい保</td> <td>人</td> <td>27</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>健福祉圏域</td> <td>時間</td> <td>614</td> <td>623</td> <td>635</td> </tr> <tr> <td>全県</td> <td>人</td> <td>78</td> <td>79</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>時間</td> <td>時間</td> <td>1,056</td> <td>1,074</td> <td>1,095</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">変更前 P24 ④行動援護</th> <th colspan="2">[参考]05.7月</th> </tr> <tr> <th>圏域</th> <th>単位</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>松江障がい保</td> <td>人</td> <td>61</td> <td>62</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>健福祉圏域</td> <td>時間</td> <td>592</td> <td>603</td> <td>615</td> </tr> <tr> <td>全県</td> <td>人</td> <td>87</td> <td>88</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>時間</td> <td>時間</td> <td>1,243</td> <td>1,255</td> <td>1,268</td> </tr> </tbody> </table>	変更前 P21		[参考]05.7月		変更後 P21		[参考]05.7月		サービ	単位	R6年度	R7年度	R8年度	サービ	単位	R6年度	R7年度	R8年度	人	人	78	79	82	サービ	人	111	113	115	時間	時間	1,056	1,074	1,095	同行援護	時間	898	915	936	人	人	87	88	88	行動援護	人	52	52	53	時間	時間	1,243	1,255	1,268	時間	時間	1,096	1,109	1,122	人	人	1,642	1,669	1,696	全県	人	1,659	1,688	1,715	時間	時間	26,218	26,854	27,512	時間	時間	25,670	26,306	26,964	変更前 P24 ③同行援護		[参考]05.7月		圏域	単位	R6年度	R7年度	R8年度	松江障がい保	人	27	27	28	健福祉圏域	時間	614	623	635	全県	人	78	79	82	時間	時間	1,056	1,074	1,095	変更前 P24 ④行動援護		[参考]05.7月		圏域	単位	R6年度	R7年度	R8年度	松江障がい保	人	61	62	62	健福祉圏域	時間	592	603	615	全県	人	87	88	88	時間	時間	1,243	1,255	1,268
変更前 P21		[参考]05.7月		変更後 P21		[参考]05.7月																																																																																																																																				
サービ	単位	R6年度	R7年度	R8年度	サービ	単位	R6年度	R7年度	R8年度																																																																																																																																	
人	人	78	79	82	サービ	人	111	113	115																																																																																																																																	
時間	時間	1,056	1,074	1,095	同行援護	時間	898	915	936																																																																																																																																	
人	人	87	88	88	行動援護	人	52	52	53																																																																																																																																	
時間	時間	1,243	1,255	1,268	時間	時間	1,096	1,109	1,122																																																																																																																																	
人	人	1,642	1,669	1,696	全県	人	1,659	1,688	1,715																																																																																																																																	
時間	時間	26,218	26,854	27,512	時間	時間	25,670	26,306	26,964																																																																																																																																	
変更前 P24 ③同行援護		[参考]05.7月																																																																																																																																								
圏域	単位	R6年度	R7年度	R8年度																																																																																																																																						
松江障がい保	人	27	27	28																																																																																																																																						
健福祉圏域	時間	614	623	635																																																																																																																																						
全県	人	78	79	82																																																																																																																																						
時間	時間	1,056	1,074	1,095																																																																																																																																						
変更前 P24 ④行動援護		[参考]05.7月																																																																																																																																								
圏域	単位	R6年度	R7年度	R8年度																																																																																																																																						
松江障がい保	人	61	62	62																																																																																																																																						
健福祉圏域	時間	592	603	615																																																																																																																																						
全県	人	87	88	88																																																																																																																																						
時間	時間	1,243	1,255	1,268																																																																																																																																						

第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画に関する
パブリックコメント等に対する県の考え方

No.	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
7	<p>① P.48 第5章の「(1) サービス提供に係る人材の研修」第2段落中に、養成研修への積極的な応募を事業所に働きかける旨の補筆、または、「・・・人材の養成と確保」の文言の前に「積極的な」と追加で記載できないか。</p> <p>② 同行援護は事業所が無いななど地域間格差が大きく、市部でも早朝や土日、急な対応は受けてもらえない場合が多い。そういった状況を改善するため、国に対して同行援護の単価引き上げ等を働きかけているが県内事業所内でそういったスキルを持った従事者が一人でも多くなれば、改善につながるのではないか。</p> <p>③ 研修の定数をコロナ禍以前に戻すこと、事業所への積極的な応募呼びかけをお願いしたい。</p>	<p>① 計画書への補筆、追加記載はしませんが、各種養成研修の参加について、今後も積極的に事業者へ働きかけてまいります。</p> <p>② 県内では、令和5年11月1日現在、38の同行援護事業所(3事業所休止中)がありますが、事業所のない市町村もあることから、市町村とも連携しながら、訪問系の事業者等に対して参入の働きかけを行ってまいります。 また、県では、平成23年度から同行援護従事者養成研修(一般研修課程・応用研修課程)を実施し、従事者の養成を図ってまいります。引き続き関係機関と連携しながら、研修内容の充実を図ってまいります。</p> <p>③ 上記①②の考え方にも記載しておりますとおり、引き続き市町村や関係機関と連携しながら、事業者に対し研修への積極的な参加を働きかけてまいります。</p>

島根県アルコール健康障がい対策推進計画（第2期）（案）について

1. 計画の概要

(1) 位置づけ

- ・アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）第14条第1項で策定の努力義務が課されている都道府県アルコール健康障害対策推進計画

(2) 改定の趣旨

- ・現計画が令和5年度までの計画期間となっており、令和3年3月に閣議決定された「アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）」や本県の状況を踏まえ計画を策定

(3) 計画期間

- ・令和6年度～令和11年度（6年間）

2. 主な内容

(1) 取り組むべき重点課題及び達成目標

- ① 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及と不適切な飲酒を防止する社会づくりを通じて将来にわたるアルコール健康障がいの発生を予防
- ② アルコール健康障がいの当事者やその家族がより円滑に適切な支援に結びつくようにアルコール健康障がいに関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

【主な達成目標】

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合
(R4：男性17.1%・女性9.5%→ R11：男性14.9%・女性9.1%(暫定))
- ・アルコール健康障がい対策連絡協議会を定期的に開催し、関係機関で連携した対策の推進

(2) 基本的施策

項目	主な内容
1. 教育の振興等	学校・家庭における啓発、職場教育の推進、女性・若年層・高齢者等の対象者に応じた正しい知識の普及・啓発
2. 不適切な飲酒を防止する社会環境の整備	20歳未満の者の不適切な飲酒を誘発しない適切な広告・表示・販売、20歳未満の者への酒類提供の禁止、少年補導の強化
3. 健康診断及び保健指導	医療機関への受診勧奨など早期介入の推進、職域における対応の促進
4. 医療の充実等	一般診療科と精神科医療機関、専門医療機関、相談拠点等の関係機関の連携体制の確保、医療の質の向上
5. 飲酒運転等をした者に対する指導等	飲酒運転をした者や暴力・虐待・自死未遂等をした者のうちアルコール依存症等が疑われる場合の指導・支援等
6. 相談支援等	地域における相談支援体制の充実、医療機関・自助グループ等との連携
7. 社会復帰の支援	就労及び復職の支援、アルコール依存症からの回復支援
8. 民間団体の活動に対する支援	自助グループ及び民間団体と連携した普及啓発、活動に対する支援
9. 人材の育成	アルコール健康障がい対策及びアルコール関連問題の対応に必要な人材の育成、青少年の規範意識の醸成
10. 調査研究の推進等	治療拠点機関における専門治療プログラムの実施

3. 素案に対する意見照会（パブリックコメント）

実施期間 令和5年11月20日から令和5年12月19日まで

実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧

ファックス又はメールによる回答

意見への対応 意見なし

4. スケジュール

令和6年1月 第2回島根県アルコール健康障がい対策連絡協議会（計画案の審議）

3月 環境厚生委員会に計画案報告

策定・公表

島根県障がい者就労継続支援事業所 工賃向上計画（骨子）について

1. 計画の概要

(1) 趣旨

就労継続支援B型事業所で就労する障がいのある人が、住みたい地域で自立した生活を営むことができるよう、就労継続支援事業所における工賃向上の取組を引き続き推進するために策定

(2) 計画の位置づけ

令和5年度末までに国から示される『「工賃向上計画」を推進するための基本的な指針』を参照し策定

(3) 計画の対象期間

令和6年度から令和8年度の期間

なお、次期計画が策定されるまでの間は、現計画を延長し、工賃向上のための施策を継続して実施

(4) 計画の対象事業所

県内で指定を受けている全ての就労継続支援B型事業所

(5) 目標設定の考え方

県内の就労継続支援B型事業所から提出された工賃向上計画における目標工賃を参考にして、県の目標値を設定

2. 次期工賃向上計画の主な項目と内容（案）

項目	内容
1. 計画策定の趣旨	計画の位置づけ、対象期間等
2. 令和3年～令和5年度 工賃向上計画の評価	工賃実績、工賃支払い総額等
3. 具体的な取組状況	工賃向上の各種施策の実施状況
4. 工賃向上に向けた主な課題	各事業所の意見と取組方法
5. 県の目標工賃	令和6年度から令和8年度までの目標工賃
6. 具体的な施策	工賃向上に向けた具体的な施策

3. スケジュール

- 令和6年3月 『「工賃向上計画」を推進するための基本的な指針』国送付
4月 令和5年度 工賃実績調査（6月中確定）
6月 パブリックコメント実施
計画案に対する関係機関による検討会議
環境厚生委員会に報告
7月 策定・公表