

## 平成26年度圏域別地域公聴会の概要〔県央圏域〕

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
20	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	地域包括支援センターの機能強化	<p>地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム実現に向けて地域の最前線に立つ中核的な機関として、今後、高齢化の進展に伴い、益々その役割が大きくなる。現状では、市町村の直営型が多く、人員配置不足などにより、本来国が求めている業務機能が発揮されていないと思われます。地域ケア会議の運営は、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる」体制づくりを考える最も必要な場となると考えます。今後、県として地域包括支援センターへの役割に応じた人員体制の強化、そのための財源確保、職員研修体制など何か支援する計画はあるのでしょうか。</p>	<p>地域包括支援センターは、各保険者が、介護保険の財源を充てて、その設置場所、管轄範囲等を決めて、直営又は委託により運営され、県内では、松江、出雲、安来、吉賀、一部益田を除いて、直営である。</p> <p>地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口であり、ご家族からの相談で訪問もし、地域ケア会議で地域全体の課題を検討するという機能を持っており、県央圏域内では、大田市、川本町、邑南町、美郷町にそれぞれ1カ所配置されている。その人員は、法令で担当区域内の高齢者数に応じて、3千人～6千人未満であれば、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャーといった専門資格者を1名ずつ設置することになっており、その数が6千人増えるごとに、同数の人数を確保し、また一方、3千人に満たないときには1～2名の設置となっている。2千人以上であれば2名の専任の専門資格者、1千人以上であれば1名の専任と1名の兼務、1千人未満は1名の専任資格者がいれば可とされている。川本町（1, 500人）、美郷町（2, 200人）は、この規定が適用されている。</p> <p>今回の介護保険法の改正で、今後、医療介護の連携、認知症への対応が求められることから、地域包括支援センターの機能強化に向けて財政的な支援なども検討されているところ。</p> <p>県では、人員体制の強化や財政支援は行っていないが、研修については、地域ケア会議の運営方法について技能取得ができるよう研修会を行う補助制度を国が設け、加えて、県も独自でセンター職員の研修、地域ケア交付金の交付もしており、実際の運営実務に向けて対応能力をあげていただくことで、地域包括支援センターの取組みを支援している。</p>	<p>地域包括支援センターの機能強化は、今回の介護保険法改正の中でも言われており、地域ケア会議の実施については直接的な支援があると聞いている。内容は今後明確になると思われるので、これを待ちたい。</p> <p>なお、人的支援等について、特に支援は明確になっていないが、例えば、認知症施策支援員の配置により、認知症施策を集中的に行う人員を増やすといった方法も提案されており、平成30年度までに全市町村で必置となっていることから、県としては、その設置に向けた支援を行っていく。</p>	高齢者福祉課	社会医療法人 仁寿会 加藤病院	8月1日
21	04県央	06_障がい施策	02_精神保健	精神障がい者の地域移行	<p>平成26年度の診療報酬の改定により、在宅復帰率が病院に課せられました。また、このことによる在宅復帰先も限定されました。さらに、27年度の介護報酬の改定では、特別養護老人ホームへの入居は、特別な場合を除き、介護度3以上となっている。在宅に帰れない方の受け皿となるサービス付高齢者住宅へ入居するには居住費等実費支払が多いため、所得が低い場合、入居することが難しいことがあると思います。</p> <p>また、先日、長期入院精神障がい者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性も打ち出され、今後地域で暮らす生活の場の確保が急務であると思います。</p> <p>(自宅で生活できない場合) このような環境において、地域で生活できる環境整備の取組みをどのように進めるべきか何かお考えがおりでしょうか。</p>	<p>在宅復帰に向けた政策誘導が今後もしばらく続くと考えられることから、在宅医療推進の施策について、保険者・市町村が実施していくこととされている。</p> <p>在宅での生活をできる限り長くしていくために、在宅医療・介護の連携も重要と考えており、そのためにも地域の医療機関には、介護との連携をこれまで以上に進めていただく必要があり、その先頭に立って事業を進めておられる加藤病院をはじめ、地域医療に携わる方々には今後とも協力をお願いしたい。在宅での生活上、特養の入所要件の制限ということも言われているが、在宅での介護が難しい状況を勘案して、要介護2以下であっても入所が可能となる取扱いが国において検討されている。</p> <p>県としても、地域の実情にあった在宅の生活、医療介護の提供といったことが必要と考えており、地域包括ケアシステムの構築が実現されるよう、構築を進めていかれる市町村への支援を一層進めていきたい。</p> <p>県では、島根県障害福祉計画に基づき、福祉施設の入所者の地域生活への移行や入院中の精神障がい者の地域生活への移行を円滑に進めるため、グループホーム等の整備を計画的に進めている。</p> <p>また、精神障がい者の地域への移行や定着を支援するため、各圏域ごとにピアサポーターや自立支援ボランティアの養成を行い、身近な理解者であり、支援者として、病院内や地域で活動いただく取組や、精神障がい者への理解を深めるため、精神障がい者と地域住民との交流等に取り組んでいる。</p> <p>改正精神保健福祉法が4月に施行され、精神病院の管理者に退院促進のための体制整備が義務づけられ、医療と福祉の連携がより推進されるよう、県でも研修会等を行っているところ。</p> <p>先般7月1日、国において「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」が取りまとめられた。この取りまとめに当たっては様々な意見があり、精神科病棟を居住施設に換えて使う案については、一定の条件付けを行った上で試行的に実施する考え方が示された。今後国において、具体化施策が検討されることになっており、その施策等も参考にし、取組みを進めたい。</p>	<p>退院後の居住の場を確保するため、グループホームの整備に努めるとともに、県及び市町村の社会福祉協議会が行う入居債務保証支援事業への支援や、不動産業者等との連携により賃貸住宅への入居支援に取り組む。</p> <p>入院中の精神障がい者が円滑に地域生活に移行できるよう、医療と福祉の連携を推進するための研修会を県内全圏域で開催する。</p> <p>また、これまで一部の圏域に留まっていたピアサポーターの病院への訪問活動を県内全域に拡大していく。</p> <p>なお、病院の敷地内におけるグループホームの設置については、退院後、直接地域での生活に移行することが原則であり、県では他県の状況等も注視しながら慎重に検討したいと考えている。</p>	高齢者福祉課 障がい福祉課	社会医療法人 仁寿会 加藤病院	8月1日
22	04県央	02_地域医療対策	01_医療提供体制	高齢化した患者会への運営についてほか	<p>介護の看取りについて新聞等でよく報道されています。がん患者に限らず、一般の人にも言えることですが、人間の尊厳とは何かということで、ある新聞に出ていました。</p> <p>今の医療で治せない病氣、末期の延命治療を中心に、人間として尊厳を保ちながら死を迎える。自然死というのは自宅で療養しながら亡くなることだと思います。治らない病氣で、少し強い薬を注射しますと言われてから2～3日のうちに臨終ですと言われました。こんなむごいことが許せるでしょうか。病院としては後の病氣のことを考えたらこれが最後の手段かもしれませんが、皆さんのご意見をお伺いします。</p>	<p>最期を迎えるに当たって、積極的な安楽死などはもちろん日本では認められていないし、最期を穏やかに過ごすために尊厳死を認めるかどうか、最近では人工透析は命が脅かされてもやらないという選択をするかどうか、国や医療団体の中で議論が行われている。身近なところで最期をどう過ごすか、一人一人が考えていきましょうという方向であることは間違いありません。県として方向を出すというより、一人一人がかかりつけ医や、地域の中で話し合っていくことによって、迎えたい最期の姿をそれぞれ考えていただく。例えば、施設に入ったり、病院に入ったりした場合は自分の迎えたい最期について、関係者を含めて話し合っていたいただくことが大事だと思う。</p>	<p>平成27年2月に県内全病院を対象に「終末期医療の取組に関するアンケート」を実施した。前回(平成24年9月)調査時と比較し、下記のいずれの項目においても割合が増加しており、病院における終末期医療への取組みが進んでいることが窺える。</p> <p>(項目) ・「厚労省や学会等から示されているガイドライン又は指針を活用している」 ・「病院としてガイドラインを策定している」 ・「リビングウィルについての書類を作成している」 ・「リビングウィルについての書類の作成を検討している」 ・「リビングウィルについての書類の作成を今後検討する考えがある」</p>	医療政策課 健康推進課	おおなん元氣サロン	8月1日
23	04県央	04_高齢者施策	01_介護保険制度	地域福祉コーディネーターの配置場所と役割についてほか	<p>(1) 地域福祉コーディネーターは、市町村の地域包括支援センターに在籍する人材か。またその役割はどのようなものか。</p> <p>(2) 施設入所者の要介護度の重度化により、体調不安定となり医療機関に長期入院されるケースが増えている。これに伴い措置費及び介護保険収入は減収となるが、保護施設として安定した事業運営を行うためにはどのようにしたらよいか。</p>	<p>(1) 地域福祉コーディネーターは、住民参加型の福祉活動やネットワークづくりを推進する役割を担うもので、本県では、市町村社協に在籍する社会福祉士等を対象として、平成16年度まで養成されていた。平成17年度以降は、島根県社会福祉協議会において、コミュニティソーシャルワーカーの養成が始まり、地域福祉コーディネーターと同様に、関係団体と連携して、地域の福祉課題を解決していく役割を担うこととなった。こうしたコミュニティソーシャルワーカー等の活動分野は、地域包括支援センター、市町村社協、施設等があり、それぞれの地域で、その専門性を生かし、高齢者への支援をはじめ、様々な地域福祉活動に取り組まれていることと思う。</p> <p>(2) 養護老人ホームにおいては、入所者の高齢化に伴って、要介護度の高い高齢者や認知症の高齢者もが増加するなど、入所者の支援ニーズが多様化しており、現在の人員配置基準では対応が厳しいという声があることは承知しています。</p> <p>また、入所者の長期入院などにより、施設の運営に影響があるという声も聞いております。高齢者が地域で安心して暮らしていくためには、一人ひとりの状態に応じた適切な医療や介護のサービスが提供されることが重要であり、それぞれの地域に応じたサービス提供のあり方について、市町村と一緒に考えていきたい。</p>	<p>(1) 公聴会時の回答と同じ</p> <p>(2) 養護老人ホームの措置費については、平成17年度に一般財源化され、市町村に対する地方交付税措置がなされている。</p> <p>厚生労働省から、平成26年4月の消費税の引上げに伴う措置費への影響額について、適切に改定するよう通知があり、県としては、この通知を受けて市町村に適切な対応を促したところ。</p> <p>現在、各市町村において措置費支弁基準の改定が検討されているところであり、県としても、市町村から相談等があれば助言していきたい。</p>	地域福祉課 高齢者福祉課	邑智地区老人福祉施設連絡協議会	8月1日

## 平成26年度圏域別地域公聴会の概要〔県央圏域〕

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
24	04県央	06_障がい施策	02_精神保健	精神科医療の未来像について	<p>精神障がい者アウトリーチ事業として、毎年質問させていただいているが、我が国の精神障がい者の入院患者は世界一となっており、一向に進まない状況に、国の施策として、精神病院の病棟を「病院転換型居住系施設」に転換するよう働きかけています。そのことが施行されれば、認知症の人はますます進むことになり、看板を掛け替えただけで、統合失調症の人たちにとっても、居住系施設となれば、そのまま病院にいても、地域で暮らすことを容認することとなり、長期在院者の地域移行（退院促進）、地域定着の流れは、うやむやになる危険性をはらんでいることとなります。本来の病棟削減とはいえない。</p> <p>◎2013年12月4日に、「障害者権利条約」が批准されているのにもかかわらず、このような施策が展開されることは、当事者を愚弄することになる。</p> <p>◎島根においても、もっと抜本的に、精神科医療の未来像を描いていただければ、地域で障がい者福祉をやっている我々としても、対等な関わりを実践していくことが可能となり、やっとな、インクルーシブな社会が開けるような気がする。</p>	<p>県では、島根県障害福祉計画に基づき、福祉施設の入所者の地域生活への移行や入院中の精神障がい者の地域生活への移行を円滑に進めるため、グループホーム等の整備を計画的に進めている。</p> <p>また、精神障がい者の地域への移行や定着を支援するため、各圏域ごとにピアサポーターや自立支援ボランティアの養成を行い、身近な理解者であり、支援者として、病院内や地域で活動いただく取り組みや、精神障がい者への理解を深めるため、精神障がい者と地域住民との交流等に取り組んでいる。</p> <p>改正精神保健福祉法が4月に施行され、精神病院の管理者に退院促進のための体制整備が義務づけられた。医療と福祉の連携がより推進されるよう、県でも研修会等を行っているところ。先般7月1日、国において、「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」が取りまとめられた。この取りまとめに当たっては様々な意見があり、精神科病棟を居住施設に換えて使う案については、一定の条件付けを行った上で試行的に実施する考え方が示された。今後国において、具体化施策が検討されることとなっており、その施策等も参考にし、取り組みを進めたい。県では、精神科医療検討会を設け、精神科医療に関する医師と行政機関で、精神科の諸課題の協議や検討を行っている。このような会議等でもよく議論し、地域移行に向けた施策の検討を進めたい。</p>	<p>退院後の居住の場を確保するため、グループホームの整備に努めるとともに、県及び市町村の社会福祉協議会が行う入居債務保証支援事業への支援や、不動産業者等との連携により賃貸住宅への入居支援に取り組む。</p> <p>入院中の精神障がい者が円滑に地域生活に移行できるよう、医療と福祉の連携を推進するための研修会を県内全圏域で開催する。</p> <p>また、これまで一部の圏域に留まっていたピアサポーターの病院への訪問活動を県内全域に拡大していく。</p> <p>なお、病院の敷地内におけるグループホームの設置については、退院後、直接地域での生活に移行することが原則であり、県では他県の状況等も注視しながら慎重に検討したいと考えている。</p>	障がい福祉課	社会福祉法人亀の子	8月1日
25	04県央	01_地域福祉施策	01_民生委員	補助金減額についてほか	<p>1) 民児協への補助金は、平成22年度補助基本額8,000円が、以後毎年、減額されている。県政の会計状況は理解できるが、問題を抱える世帯が増加し重いケースを抱える委員もいる中、後任が見つからず、やむを得ず再任を了解したり、Uターン1年程度で引き受ける委員もいる。また、担い手可能な年代が多くないため、地域でいくつも役職を担っている委員もいる。委員のなり手が減っている中、毎年減額されると活動意欲の低下を招く。減額理由をお示しいただき、来年度は増額していただきたい。また、会計予算立案上、前年11月には、補助基本額を通知していただきたい。</p> <p>2) 委員職務の個別支援・見守りを行うに当たり、要支援者情報が必要となるが、情報が行政から提供されないと活動に支障が生じる。表れが出ていなかったり、度々の訪問にもかかわらず不在であったり、委員活動への理解不足や個人情報に過敏になりすぎ、面会を拒否したりする若い世代もいたりする。事件事故が起きると、行政や関係機関・マスコミは委員に発生前の状況を求める。個人情報取扱いが市町村の条例によるが、世帯・障がい者・介護情報等は日常の民児協委員の個別支援・見守りと災害対策基本法改正により、避難行動要支援者の避難支援関係者と位置づけられている委員が、災害時の避難支援者としての役割を果たすためにも必要不可欠である。県内では行政から委員に提供されている個人情報に差があるため、県担当課から市町村へ、厚生労働省社会・援護局地域福祉課から平成24年7月に出されている「自治体から民生委員・児童委員への個人情報の提供に関する事例集」や今年4月にまとめられた「民生委員・児童委員の活動環境の整備に関する検討会」報告書を参考に情報提供のよう指導をお願いしたい。</p> <p>3) 山間へき地では、担当世帯数は少なくとも広範囲の面積を担当し、訪問・支援の際の移動距離が長くなる。ガソリンが高騰し、市部と比較して単価も高い。へき地委員にはへき地加算を付けてほしい。</p>	<p>(1) 県では、国から交付される地方交付税のうち、民生児童委員協議会への補助金分として算入される額の全額を各市町村の民生委員・児童委員の定数に応じて民児協に交付しているが、近年、この算入額が年々減少していることから、補助基本額の減少が続いている。</p> <p>一方、民生委員・児童委員は、地域福祉における大きな役割を担う方々であり、補助基本額の減少により活動に支障が出るようなことがあってはならないと考えており、これ以上の減額とならないように財政当局にも実情を伝え対応を検討していきたい。</p> <p>また、県予算の成立前に補助基本額を通知することはできないが、貴会の予算編成作業が円滑に行われるように、予算要求段階のものとしてお答えすることは可能なので、情報提供させていただきたい。</p> <p>(2) 県では、平成24年度にご紹介のあった厚生労働省が作成した事例集と県のアンケート結果を配布したほか、県独自にまとめた事例集（島根県民生委員・児童委員のための業務対応事例集）や、民生委員・児童委員が個人情報を取り扱う際の留意点をまとめる等、これまで、民生委員が活動しやすい環境づくりに取り組んでいる。</p> <p>また、国の検討会において今年度まとめられた「民生委員・児童委員の活動環境の整備に関する検討会」報告書についても、このたび、市町村にお知らせし、改めて、民生委員に対して必要な個人情報が適切に提供されるようお願いしたところ。</p> <p>(3) 県では、民生委員・児童委員の交通費等の実費弁償として、国が定める地方交付税の算定基礎に一人当たり年額58,200円が計上されていることから、委員手当にもこの単価を採用している。</p> <p>現在、他県においてもこの単価を採用しているところが大半であること、さらに、本県では、交付税算定上の国の配置基準より手厚く民生委員を配置しており、既に手当支給総額が地方交付税の算入額を上回る状況であることから、加算を行うことは難しいと考えている。</p> <p>一方、民生委員・児童委員の活動上の負担軽減について、事例集の作成や研修の充実等に取り組んできており、引き続き、そうした工夫を積み重ね、委員の負担が過重にならないよう努めていきたい。</p>	<p>(1) 民生児童委員協議会に対する活動費補助金については、交付税算入額に基づき補助単価を決定しており、近年減少傾向にあったが、財政当局と協議の上、27年度は補助単価を7,000円から7,200円に引き上げることとした。</p> <p>次年度単価の情報提供については、公聴会時の回答に同じ。</p> <p>(2) 及び (3) 公聴会時の回答に同じ</p>	地域福祉課	美郷町民生児童委員協議会	8月1日
26	04県央	03_地域保健対策	06_その他	食品衛生協会加入の重要性等	<p>島根県全体の食中毒のリスクを軽減するためには、悪い意味で進化している食中毒菌や食中毒に対する対応、対処、認識、知識が必要である。現代は、情報化社会でネットを通じた情報収集は可能であるが、個人的情報収集には限界があると思われる。食品衛生協会や飲食業組合といった組織に加入し、組織による講習・講演や迅速な情報伝達ネットワークを活用すべきである。飲食の提供、安心・安全を考えたときに今一度、調理師免許の必要性を強く要望したい。安全マニュアル・調理マニュアルといった手引き主導による営業店が増える中、知識と経験、調理師免許取得者による営業許可申請は、今後、県レベルで取り組むべき課題であると考えます。また、県薬事衛生課・保健所・食品衛生協会・飲食業組合・調理師会の連携は必至である。</p>	<p>食品衛生協会及び飲食業生活衛生同業組合においては、ノロウイルス食中毒予防対策等の会員等への啓発及び周知において一翼を担ってもらっており、感謝。引き続き、食品衛生に関する情報提供に努めるとともに、講習会の実施など連携していきたい。</p> <p>食品衛生協会や飲食業飲食業生活衛生同業組合への加入については、それぞれの団体において詳しい説明を実施し、加入者の増加に努められていることと思う。行政としても、新規の営業相談などの際に、協会や組合の説明やパンフレットの配布などを実施しているところ。</p> <p>調理師免許取得者は食品衛生知識をはじめ公衆衛生等に関する知識があり、営業施設で食品衛生を確保する上で重要な存在。本県では、食品衛生法施行条例において、営業者が施設ごとに食品衛生責任者を設置することとしている。食品衛生責任者には、業態に応じ、努めて調理師、栄養士などの資格を有する方を選定することとしているところ。</p> <p>また、調理師など資格を有する方については、食品衛生責任者となって初めて受講する養成講習会を免除しているところ。</p> <p>なお、食品衛生法に基づく営業許可は、都道府県が施設基準にあう施設で営業する場合で、同法で定める人的欠格事項に該当しない場合に知事が許可できることとなっており、営業者に特段の資格要件はありません。食品を取り巻く様々な問題は、少なくなるどころか年々増加している。今後も食品衛生に関する情報提供に努めるとともに、様々な場面で連携し、食品の安全・安心の確保に努めていきたい。</p>	<p>ノロウイルス食中毒予防対策、異物混入防止対策、さらに食品表示法の施行など食品を巡る様々な課題への対応については、これまで以上に食品衛生協会及び飲食業生活衛生同業組合などの関係団体の方々の連携が必要と考えている。</p> <p>これまでも増して情報提供に努めるとともに、連携し、食品の安全・安心の確保に努めたい。</p>	薬事衛生課	島根県食品衛生協会大田支所	8月1日