

福祉生活病院常任委員会資料

(平成22年9月15日)

【 件 名 】

- 1 町村福祉事務所の設置協議について
(福祉保健課) …… 1
- 2 「あいサポートメッセージ養成研修」の開催について
(障がい福祉課) …… 2
- 3 身体障害者補助犬を啓発するための民間施設への初訪問について
(障がい福祉課) …… 3
- 4 DV被害者支援計画策定委員会の開催について
(子育て支援総室) …… 4
- 5 多剤耐性アシネトバクター等に関する院内感染対策の徹底について
(医療指導課・健康政策課) …… 6
- 6 平成22年9月以降の新型インフルエンザ対応方針について
(危機管理チーム・健康政策課) …… 7

福 祉 保 健 部

町村福祉事務所の設置協議について

平成22年9月15日
福祉保健課

社会福祉法第14条第8項の規定により、町村は福祉事務所を設置する6月前までに知事の同意を得ることとなっており、このたび、平成23年4月1日に設置を予定している下記の7町から設置に係る協議書及び関連資料（設置条例案等）の提出がありました。

今後、9月末までに知事同意をするための事務手続きを進めますので報告します。

1 協議書提出町

提出町村	受理日	福祉事務所 の設置	福祉事務所の設置により町村 で実施される主な事務
岩美町	8月31日	23年4月	○生活保護・・・保護の決定・支援 ○児童福祉・・・助産施設及び母子生活支援施設の入所決定 ○母子及び・・・母子及び寡婦の相談・指導等 寡婦福祉 ○児童扶養手当・・・手当の認定・支給 ○特別障害者手当等・・・障害児福祉手当及び特別障害者手当の認定・支給
智頭町	8月31日		
湯梨浜町	9月1日		
北栄町	9月1日		
南部町	8月26日		
伯耆町	9月7日		
日野町	9月2日		

2 7町に対する今後の支援等スケジュール

<県福祉事務所における実地研修>

	派遣人数	期 間	受 入 先
岩美町	1	平成22年9月1日～平成23年3月31日	東部福祉事務所
智頭町	2	平成22年9月15日～平成23年3月31日	〃
湯梨浜町	3	平成22年6月1日～平成23年3月31日	中部福祉事務所
北栄町	3	平成22年6月1日～平成23年3月31日	〃
南部町	2	平成22年9月1日～平成23年3月31日	西部福祉事務所
伯耆町	2	平成22年10月1日～平成23年3月31日	〃
日野町	2	平成22年11月1日～平成23年3月31日	日野福祉事務所

- 9月 ・社会福祉法第14条第8項に基づく知事の設置同意（県→町）
- 10月 ・移管業務に係る基本的な座学研修（3日間）
（町の必要に応じて追加実施）
- 3月 ・ケース引継ぎ
・引継ぎ後も必要な技術支援を継続
（ケース検討会議への参画、町の担当又は査察指導員からの個別相談への対応）

【参考】

○生活保護世帯数等（平成22年7月末現在）

	保護世帯数	保護率（パーセント）
岩美町	61	0.685
智頭町	37	0.525
湯梨浜町	79	0.628
北栄町	55	0.601
南部町	49	0.573
伯耆町	58	0.605
日野町	28	0.919

○中国地方の町村福祉事務所設置の状況

（平成22年4月1日現在）

島根県	全13町村が福祉事務所を設置
岡山県	全12町村のうち1町2村が設置
広島県	全9町のうち8町が設置
山口県	全7町のうち設置町村はなし

※その他全国の状況：奈良県1村、
大阪府1町、鹿児島県2町

「あいサポートメッセンジャー養成研修」の開催について

平成22年9月15日

障がい福祉課

県では、様々な障がいの特性、障がいのある方が困っていることや、必要な配慮などを理解して、日常生活の中でちょっとした手助けを行う意欲のある方にあいサポーターとなっただき、その活動を通じて、障がいのある方が暮らしやすい社会（共生社会）を目指す「あいサポート運動」に取り組んでいます。

あいサポート運動をさらに広げていくため、「あいサポートメッセンジャー」（＝あいサポーター研修講師）の養成研修を下記のとおり開催しました。

研修を終了された方には、今後、地域・企業等でのあいサポーター研修の実施など様々な場面で活躍していただくことにしています。

記

1 開催日・会場 ※いずれも午後1時から4時10分まで

開催日	場所	参加者数	参加者
【西部会場】 8月30日（月）	県西部福祉保健局 大会議室 （米子市東福原一丁目1-45）	37人	・あいサポート企業・団体の職員 ・各障がい福祉関係団体の会員、職員 ・障害福祉サービス事業所等職員 ・行政職員 ・その他研修講師希望者 等
【中部会場】 8月31日（火）	倉吉体育文化会館 大研修室 （倉吉市山根529-2）	26人	
【東部会場】 9月1日（水）	県庁 第33会議室 （鳥取市東町一丁目271）	47人	
合 計		110人	

2 内容

(1) 様々な障がいの特性などを紹介するDVD視聴

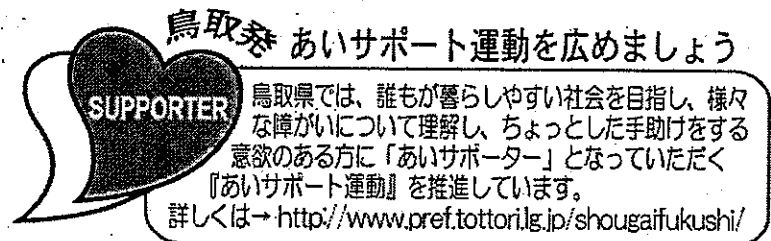
(2) 障がいの特性に係る講義

- ・身体障がいの特性 講師 県福祉保健局職員
- ・知的障がいの特性 講師 県福祉保健局職員
- ・精神障がい、依存症、てんかん、高次脳機能障がいの特性
講師 県福祉保健局職員
- ・自閉症・発達障がいの特性
講師 自閉症・発達障害支援センター職員

(3) 研修マニュアルの説明

(4) 簡単な手話講座

(5) 質疑応答



(参考)

1 あいサポーターの数 19,047人（平成22年8月2日現在）

2 あいサポート企業・団体数 42企業・団体（平成22年8月20日現在）

これまでの認定業種 ※認定企業名等は障がい福祉課ホームページで確認できます※

銀行、生命保険業、書店、医療法人、公益団体、食品製造・販売・卸小売、社会福祉法人、日用雑貨販売、給食業、電子部品等製造・販売、総合小売、管機等販売、コンピュータシステム販売、スポーツジム、旅客自動車運送業、警備業、コンビニエンスストア、病院、大学、ホテル、総合建設業等

3 鳥取県の障がいのある方の数 約49,100人

身体障害者補助犬を啓発するための民間施設への初訪問について

平成22年9月15日
障がい福祉課

県では、身体に障がいのある方が補助犬と共に地域社会で活動できるよう支援することを目的とする、「身体障害者補助犬法」を広く県民に周知するため、様々な啓発活動を行っています。

このたび、多くの県民の方が利用する民間施設を、県職員が初めて直接訪問し、不特定多数の人が利用する施設では身体障害者補助犬の同伴を拒むことができないことを説明するとともに、ステッカーを配布し、店舗に貼っていただくよう協力をお願いすることとしました。

なお、8月25日(水)の第1日目は、盲導犬及びそのユーザーと一緒に鳥取本通商店街の3店舗を訪問しました。



- 1 訪問期間 8月25日(水)～
- 2 訪問場所 鳥取本通商店街の各店舗
- 3 今後の 他の商店街、旅館、ホテル、飲食店、
訪問予定 主要観光地、公民館など

身体障害者補助犬の種類

目や耳や身体が不自由な方のお手伝いをするため、特別に訓練された盲導犬、聴導犬、介助犬の3種類の犬です。

盲導犬・・・目の不自由な方を街中で障害物を避けながら安全に誘導します。

段差・階段・曲がり角をユーザーに知らせます。

介助犬・・・体が不自由な方の手足となって働きます。ドアを開いたり、電気を点けたり、ベッドへの移動を補助したり、ユーザーの障がいの程度に合わせた介助をします。

聴導犬・・・耳の不自由な方に音を知らせます。

お湯の沸いた音、ドアのチャイム、電話やFAXの着信音、車のクラクションなどを聞き分けて伝えます。

現在、鳥取県内では、盲導犬が4頭活躍しています。

DV被害者支援計画策定委員会の開催について

平成22年9月15日
子育て支援総室

「配偶者等からの暴力防止及び被害者支援計画」（現行計画：平成20年2月～平成23年1月）の改訂を行うため、有識者で構成するDV被害者支援計画策定委員会を開催し、計画の柱立て（別紙）について意見をいただきましたので報告します。

1 策定委員会の開催日 平成22年8月24日（火）

2 策定委員会の構成メンバー 委員10名

職業	氏名	分野
鳥取大学医学部教授	菊池義人	臨床心理
鳥取県母子生活支援施設協議会会長	大塩孝江	母子生活支援施設
鳥取県男女共同参画をすすめるネットワーク会長	大月悦子	男女共同
鳥取子ども学園乳児部院長	田中佳代子	児童福祉施設
鳥取県子ども家庭育み協会理事	熊田美智枝	児童福祉施設
鳥取県社会福祉協議会専務理事	小林裕幸	地域福祉
養和病院精神科医師	廣江ゆう	医療
菜の花総合法律事務所弁護士	駒井重忠	司法
米子市福祉保健部子ども未来課課長	木村篤裕	市町村
琴浦町町民生活課課長	山本秀正	市町村

3 策定委員からの主な意見

<未然防止・普及啓発>

・未然防止のためには広報や啓発の仕方等を工夫してやることが重要。

<市町村窓口のあり方>

・身近な市町村の窓口に行って相談を受けているときに、「それはDVでは？」と気付いて、専門機関につなげるということが重要。一時保護が終わった後は市町村で生活するので、市町村も重要。

<子どものケア>

・スクールカウンセラーで学校に行くと、背景にDVがあるのではという子どもが結構いる。
・乳児院で子どもを保護していると、親のDVにより心理的外傷を受けていると思われる子どももいる。DV被害者だけでなく子どものことも考えるべき。

4 今後の予定

このたびの策定委員会でいただいた意見等をもとに計画改訂案を作成し、第2回策定委員会において再度意見をいただいた上、パブリックコメントを実施する予定。

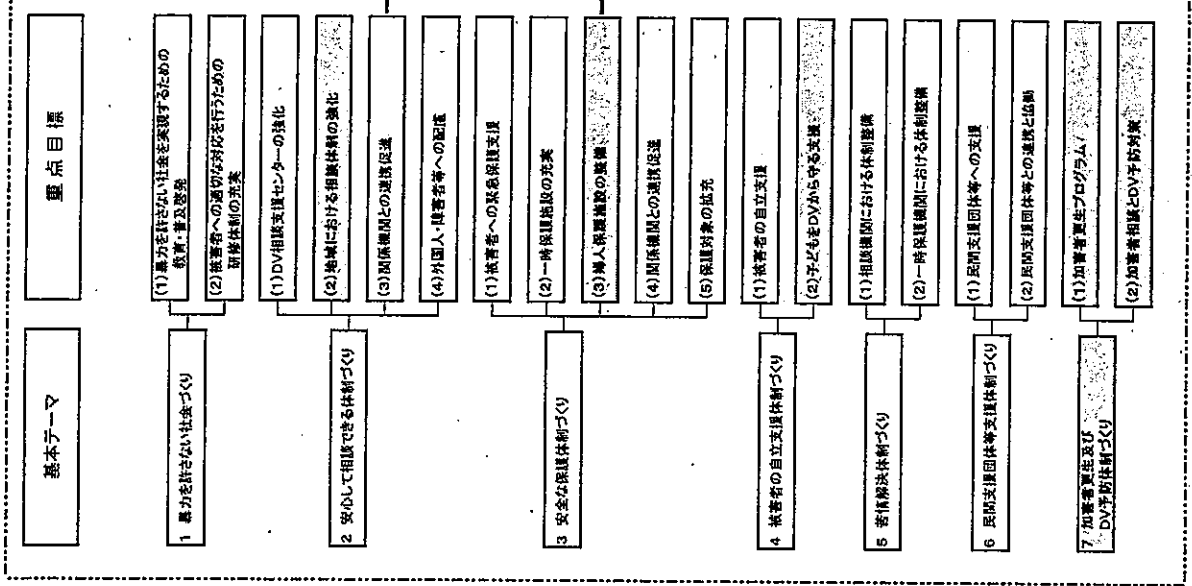
<参考>

現行計画の概要（平成20年2月～平成23年1月）

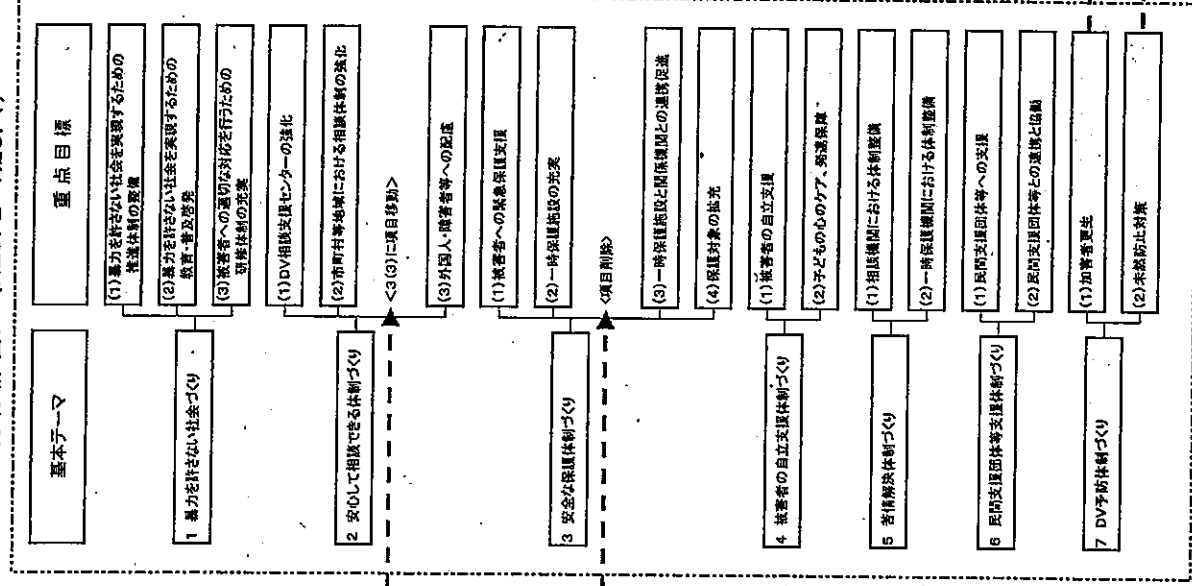
- (1) 暴力を許さない社会づくり 啓発、研修、市町村基本計画
- (2) 安心して相談できる体制づくり DV相談支援体制強化
- (3) 安全な保護体制づくり 一時保護の充実と同伴児ケア
- (4) 自立支援体制づくり 自立費用支援と民間基金設立
- (5) 苦情解決体制づくり 第三者苦情解決組織の創設
- (6) 民間支援団体等支援体制づくり シェルターへの助成
- (7) DV予防体制づくり 加害者更生

配偶者等からの暴力の防止及び被害者支援計画の体系（見直し案）

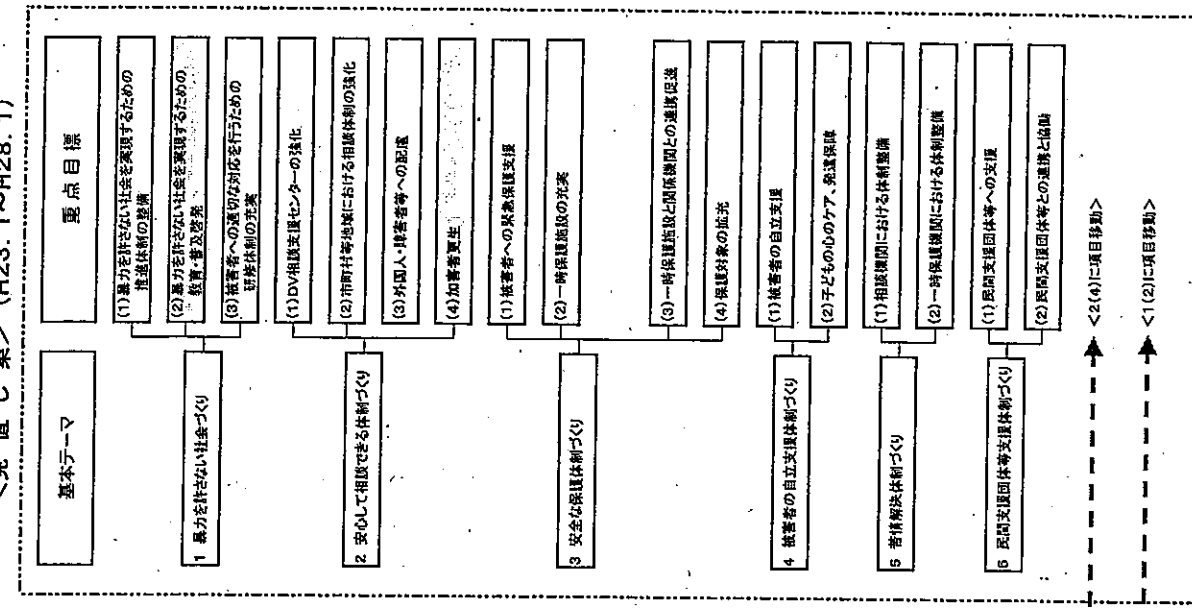
＜当初計画＞(H16.12～H19.12)



＜現行計画＞(H20.2～H23.1)



＜見直し案＞(H23.1～H28.1)



多剤耐性アシネトバクター等に関する院内感染対策の徹底について

平成22年9月15日

医療指導課
健康政策課

東京都内の医療施設での多剤耐性アシネトバクターによる大規模な院内感染の発生、栃木県内の医療施設でのNDM-1産生多剤耐性菌の国内初の感染例の発表等を受け、平成22年9月10日、県内の医療機関（45病院及び各医師会等）に対し、発生時の適切な初動対応等について、国通知とは別に、改めて福祉保健部長通知を発出しました。

平成22年9月13日現在、県内で多剤耐性アシネトバクター等による院内感染の発生報告はありません。

1 福祉保健部長通知の概要

(1) 発生時の適切な初動対応の徹底

感染患者に対する隔離等の適切な処置、院内での情報共有等適切な初動対応の徹底

(2) 新たな耐性菌への体制整備

既存の院内感染対策指針・マニュアル等を参考に、多剤耐性アシネトバクター等に対応した体制の整備

(3) 院内感染を疑う事例の報告

多剤耐性アシネトバクター等による院内感染を疑う事例が発生した場合には、各福祉保健局（保健所）へ報告

(4) 院内感染対策に係る医療機関からの相談先

相談は各福祉保健局（保健所）で受け付け、専門的な内容など必要に応じ、県から鳥取大学医学部感染制御部に相談できる体制をとったこと

2 院内感染対策に関する県の対応

(1) 院内感染対策に関する主な通知（厚生労働省医政局指導課長通知等を受けたもの）

- ・ 「医療施設における院内感染の防止について」（平成17年2月）。
- ・ 「院内感染対策のための指針案及びマニュアル作成のための手引きの送付について」（平成19年5月）
- ・ 「多剤耐性アシネトバクター・バウマニ等に関する院内感染対策の徹底について」（平成21年1月、平成22年9月7日）

(2) 医療監視

医療法に基づき、立入検査（病院は原則毎年）を実施。

院内感染対策関係では、指針の策定、委員会の開催、研修の実施、発生状況の報告等を検査。

(3) 鳥取県院内感染対策講習会（平成19年度から毎年研修、22年度は11月13日開催予定）

鳥取大学に委託し、医師・看護師等の医療従事者を対象として実施。

(4) 鳥取県抗菌薬耐性サーベイランス（平成22年1月から本格実施、主要な17病院が参加）

鳥取大学と共同で、県内動向把握等のため抗菌薬耐性サーベイランスを実施。

※ アシネトバクター菌

土中や水中、人の皮膚などに広く存在する菌。健康な人への病原性は少ないが、免疫が低下した状態で体内に入ると重症化することがある。薬（抗生物質）のほとんど効かないもの（多剤耐性）が登場している。

国内での大規模な院内感染は、平成21年1月の福岡県での発生に次いで2例目。

※ NDM-1（ニューデリー・メタロβラクタマーゼ1）

ほとんどの抗生物質を分解してしまう酵素。この酵素の遺伝子を大腸菌や肺炎桿（かん）菌などが獲得すると、感染した患者の治療が難しくなる。

平成22年9月以降の新型インフルエンザ対応方針について

平成22年9月15日
危機管理チーム・健康政策課

下記のとおり、本県の平成22年9月以降の新型インフルエンザ対応方針を決定しました。
基本的には、現行体制を維持しつつ、インフルエンザ流行の型を早期に把握するため一部サーベイランス体制を強化します。また、新型インフルエンザワクチン接種を10月以降に開始する予定としています。

記

項目		現在の体制	平成22年9月以降の体制	備考
情報収集	実施体制 対策本部	対策本部を設置(縮小体制)	設置を継続(感染症法の指定が取り消されれば(年度末の見込み)、解散)	内閣官房の対策本部は8月27日に解散
	サーベイランス	次の項目について実施 ①インフルエンザサーベイランス(定点医療機関) ②インフルエンザ様疾患発生報告(学校等集団発生等) ③クラスターサーベイランス(社会福祉施設等集団発生等) ④インフルエンザ入院サーベイランス(重症化、死亡を含む。) ⑤ウイルスサーベイランス(定点医療機関)	①～⑤の全項目について、継続実施ただし、⑤のウイルスサーベイランスについては、流行期に入る(定点医療機関当たり患者数が1名以上となる。)までは、定点医療機関以外にも拡大して流行ウイルスの型を把握	
	PCR検査	PCR検査は、月・水・金曜日に定時検査(平日10時開始)。重症化、死亡事例については随時対応。 ①定点医療機関で採取した検体及び入院事例に係る検体 ②重症化、死亡事例に係る検体 ③初期の集団発生事例に係る検体	PCR検査は、月・水・金曜日に定時検査(平日10時開始)。重症化、死亡事例については随時対応。 ①・②・③とも継続実施 なお、流行期に入るまでは、定点医療機関以外でも患者の協力が得られる場合は検体を採取し、指定曜日の定時検査を実施	
情報収集	鳥インフルエンザ及び強毒型新型インフルエンザの発生状況等を随時収集	継続実施		

項目	現在の体制	平成22年9月以降の体制	備考
感染防止	疫学調査	流行期に入るまでは自宅療養、濃厚接種者等対応のための積極的疫学調査を実施、流行期以降は重症化患者等の疫学調査を実施	①重症化患者等の疫学調査を継続実施 ②集団感染事例など必要に応じて疫学調査を実施し、感染拡大防止策、発症時の早期受診等を指導。
	学校等の休業	①マニュアル上は、複数発生した場合はひとまず3日間休業することとしている。 しかし、実際は学校・施設の運営を考慮し、季節性インフルエンザと同等の弾力的対応も可としている。(マニュアルには未規定) ②学校欠席者情報収集システムによる欠席者等の把握	①・②とも継続実施
医療提供	総合発熱相談センター	新型インフルエンザの相談窓口として存続 ・平日昼間は各福祉保健局が対応 ・夜間、休日は音声ガイダンス(及び防災当直)対応	同様の対応を継続(相談件数が増えるようなら体制強化も検討)
	診療体制	①外来診療体制 インフルエンザ診療を行うすべての医療機関で診療 ②入院診療体制 入院協力医療機関の他、入院可能な医療機関で受入れ	①・②とも継続実施
	ワクチン	[~9月] 事業形態:ワクチン接種事業 ワクチン種類:新型インフルエンザのみ対応の1価ワクチン 実施主体:国	[10月~] 事業形態:ワクチン接種事業(予防接種法改正後は新臨時接種) ワクチン種類:新型と季節性インフルエンザ対応の3価ワクチン 実施主体:国(新臨時接種移行後は市町村)
情報提供	【マスコミ対応】 次のとおり発生事例を公表 ①単発発生(7月までは全事例、8月以降は公表停止) ②集団発生(当初は全事例、8月以降は施設内で複数名発生事例のみ、11月以降は施設内で7日以内に10名以上発生事例のみ) ③死亡例(全事例) その他は季節性インフルエンザ対応と同じ(幼稚園、学校等の休業情報を公表) 【県民向け広報】 県政だより等各種広報媒体による広報	【マスコミ対応】 次のとおり発生事例を公表 ①単発発生(今期初発~3例目程度まで公表) ②集団発生(施設内で7日以内に10名以上発生事例) ③死亡例(全事例) その他は季節性インフルエンザ対応と同じ(幼稚園、学校等の休業情報を公表) 【県民向け広報】 県政だより等各種広報媒体による広報を継続実施	

平成22年度新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチン接種について

福祉保健部健康政策課

新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行状況については、8月10日に世界保健機関(WHO)が季節性インフルエンザと同様の動向になりつつあると宣言したが、同時に警戒の継続が極めて重要であるとして、ワクチン接種等に務めるよう勧告があったところ。厚生労働省はWHO勧告の趣旨や、国内での再流行の可能性が続いていること、ウイルスによる重症化等のリスクが変わるものではないことから、昨年度に引き続き、以下のとおりワクチン接種事業を実施する予定としている。

記

1 実施主体

国

2 対象者

すべての国民

※昨年度は死亡や重症化するリスクが高い方や、その方々の治療従事者を優先接種者として優先的に接種し、段階的に対象者を拡大した。

3 接種開始日

平成22年10月1日(予定)

4 接種実施医療機関

国と契約締結した医療機関

※現在、市町村及び医師会で接種実施医療機関を取りまとめ中

5 製造されるワクチン

新型インフルエンザ(A/H1N1)を含めた3価ワクチン

※新型インフルエンザの他A/H3N2(香港型)とB型を含む

※ワクチン供給量は約5,800万人分(1mlバイアル換算で2,900本分)が10月~12月に供給される予定であり、供給不足による混乱は生じない見込みである。

6 低所得者負担軽減措置

国庫補助事業による負担軽減措置あり

実施主体、市町村

負担割合 国1/2 県1/4 市町村1/4

補助単価 1回目の接種の場合 3,600円

2回目の接種の場合 2,550円(1回目と同一医療機関)

2回目の接種の場合 3,600円(1回目と異なる医療機関)

発熱等により接種を行えなかった場合 1,790円

(参考)

- ・年度中に予防接種法改正により法に基づく新臨時接種に移行する可能性がある。
- ・移行後は、実施主体が市町村に変更となる等若干の対応変更が必要となる。