

文教厚生委員会資料

健康福祉部
令和4年12月9日・12日

■予算案 2件

- 第120号議案 令和4年度島根県一般会計補正予算（第6号） [関係分] … 1
第153号議案 令和4年度島根県一般会計補正予算（第8号） [関係分] … 5

■報告事項 8件

1. 新型コロナウイルス感染症の状況について
(感染症対策室) … 9
2. 新型コロナウイルスワクチンの接種の状況について
(感染症対策室) …19
3. 新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備えた対応について
(感染症対策室) …21
4. 「第3次島根県歯と口腔の健康づくり計画」の策定について
(健康推進課) …23
5. 令和4年度の放課後児童クラブの状況と県内大学との連携について
(子ども・子育て支援課) …25
6. 保育所入所待機児童の状況について（10月1日現在）
(子ども・子育て支援課) …26
7. 島根県医療的ケア児支援センターの開設について
(障がい福祉課) …27
8. 島根県水道広域化推進プラン（案）について
(薬事衛生課) …31

【別添資料】

- 資料1 第3次島根県歯と口腔の健康づくり計画（素案）
○資料2 島根県水道広域化推進プラン（案）

令和4年度11月補正予算案(初日提案分) (健康福祉部)

文教厚生委員会資料 令和4年12月9日・12日 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	2,762,684	2,478,432	14,313	14,313	2,776,997	2,492,745
地域福祉課	1,388,600	947,019	2,862	2,862	1,391,462	949,881
医療政策課	11,216,687	7,440,814	698,423	698,423	11,915,110	8,139,237
健康推進課	20,942,743	19,411,746	0	0	20,942,743	19,411,746
高齢者福祉課	17,571,773	13,973,647	370,988	370,988	17,942,761	14,344,635
青少年家庭課	3,533,612	2,364,164	6,478	6,478	3,540,090	2,370,642
子ども・子育て支援課	9,631,068	9,262,417	38,456	38,456	9,669,524	9,300,873
障がい福祉課	11,003,298	8,471,528	201,793	201,793	11,205,091	8,673,321
薬事衛生課	1,448,906	360,668	69,120	69,120	1,518,026	429,788
感染症対策室	26,406,745	5,213,781	0	0	26,406,745	5,213,781
健康福祉部計	105,906,116	69,924,216	1,402,433	1,402,433	107,308,549	71,326,649

■令和4年度11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		105,906,116	1,402,433	107,308,549	0	0	0	0	0	1,402,433
健康福祉総務課		2,762,684	14,313	2,776,997	0	0	0	0	0	14,313
1	総合福祉センター維持管理運営事業費	211,599	14,313	225,912	・いきいきプラザ島根(指定管理料)9,154 ・いわみーる(指定管理料)5,159					
地域福祉課		1,388,600	2,862	1,391,462	0	0	0	0	0	2,862
1	災害福祉広域支援ネットワーク体制推進事業費	8,773	2,862	11,635	・保護施設等への物価高騰対策支援事業					
医療政策課		11,216,687	698,423	11,915,110	0	0	0	0	0	698,423
1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	20,819	698,423	719,242	・医療機関等への物価高騰対策支援事業					
高齢者福祉課		17,571,773	370,988	17,942,761	0	0	0	0	0	370,988
1	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	115,945	370,988	486,933	・高齢者施設等への物価高騰対策支援事業					
青少年家庭課		3,533,612	6,478	3,540,090	0	0	0	0	0	6,478
1	施設入所児童支援事業費	1,896,103	6,478	1,902,581	・児童福祉施設等への物価高騰対策支援事業					
子ども・子育て支援課		9,631,068	38,456	9,669,524	0	0	0	0	0	38,456
1	保育所等運営支援事業費	5,565,212	31,245	5,596,457	・認可外保育施設への物価高騰対策支援事業4,389 ・保育所等への物価高騰対策支援事業26,856					
2	放課後児童クラブ支援事業費	189,003	7,211	196,214	・放課後児童クラブへの物価高騰対策支援事業					
障がい福祉課		11,003,298	201,793	11,205,091	0	0	0	0	0	201,793
1	障がい者地域生活支援事業費	299,074	201,793	500,867	・障がい福祉施設等への物価高騰対策支援事業					
薬事衛生課		1,448,906	69,120	1,518,026	0	0	0	0	0	69,120
1	新型コロナウイルス感染症対策等支援事業費	95,100	69,120	164,220	・薬局・公衆浴場への物価高騰対策支援事業					

補正項目

コロナ禍における原油価格・物価高騰対策

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課			
1	医療・介護・保育施設、公衆浴場等に対する物価高騰緊急支援事業	1,388,120	原油価格・物価高騰の影響を受ける中、県内の医療機関、介護施設、障がい福祉サービス施設、保育施設、公衆浴場等に対して応援金を支給	地域福祉課 医療政策課 高齢者福祉課 青少年家庭課 子ども・子育て支援課 障がい福祉課 薬事衛生課			
					区分	対象施設	支給額
					医療機関等	病院、診療所、 歯科診療所、助産所、 施術所、薬局	・病院・有床診療所：20万円／施設 (このほか、1病床あたり4万円や救急機能による加算あり) ・無床診療所・歯科診療所：20万円／施設 ・助産所・施術所・薬局：10万円／施設
					介護施設	高齢者福祉施設	・入所系：20～120万円／施設 ・通所・訪問系：10万円／施設
					障がい福祉サービス施設	障がい福祉施設	・入所系：20～120万円／施設 ・通所・訪問系：10万円／施設
					保育施設等	保育所、幼稚園、 認定こども園、 認可外保育施設、 放課後児童クラブ	・10万円／施設
					公衆浴場	一般公衆浴場等	・30万円／施設
					その他	児童養護施設、 救護施設、里親等	・入所系：20～90万円／施設 ・通所系：10万円／施設 (里親は2万円／児童)
※ 市町村立（公設民営含む）施設は支給対象外							
2	指定管理者制度導入施設の指定管理料	14,313	原油価格・物価高騰による光熱費の上昇を踏まえ、令和4年度の指定管理料を変更 [増額する施設] 東部総合福祉センター、西部総合福祉センター	健康福祉総務課			

令和4年度11月補正予算案(追加提案分) (健康福祉部)

文教厚生委員会資料
令和4年12月9日・12日
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	2,776,997	2,492,745	0	0	2,776,997	2,492,745
地域福祉課	1,391,462	949,881	0	0	1,391,462	949,881
医療政策課	11,915,110	8,139,237	0	0	11,915,110	8,139,237
健康推進課	20,942,743	19,411,746	0	0	20,942,743	19,411,746
高齢者福祉課	17,942,761	14,344,635	0	0	17,942,761	14,344,635
青少年家庭課	3,540,090	2,370,642	0	0	3,540,090	2,370,642
子ども・子育て支援課	9,669,524	9,300,873	884,800	161,380	10,554,324	9,462,253
障がい福祉課	11,205,091	8,673,321	66,240	12,060	11,271,331	8,685,381
薬事衛生課	1,518,026	429,788	0	0	1,518,026	429,788
感染症対策室	26,406,745	5,213,781	0	0	26,406,745	5,213,781
健康福祉部計	107,308,549	71,326,649	951,040	173,440	108,259,589	71,500,089

■令和4年度11月補正予算案(追加提案分) 課別事業別一覧(一般会計)

(単位:千円)

課 名		補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
議案事業名					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
健康福祉部		107,308,549	951,040	108,259,589	777,600	0	0	0	0	173,440
子ども・子育て支援課		9,669,524	884,800	10,554,324	723,420	0	0	0	0	161,380
1	子育てに関する経済負担対応事業費	1,868,689	873,000	2,741,689	・出産・子育て応援交付金事業					
2	保育所等運営支援事業費	5,596,457	11,800	5,608,257	・認可外保育施設の安心・安全対策支援事業 8,520 ・幼稚園の安心・安全対策支援事業 3,280					
障がい福祉課		11,205,091	66,240	11,271,331	54,180	0	0	0	0	12,060
1	障がい児施設等給付費	1,311,710	66,240	1,377,950	・送迎バス安全装置等整備事業					

【11月補正（追加提案分）（健康福祉部所管分）】

補 正 項 目

（単位：千円）

No	事 業 名	予算額	説 明	所管課
1	出産・子育て応援交付金事業	873,000	<p>妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう、市町村が実施する経済的支援に対して交付金を交付</p> <p>[実施主体] 市町村</p> <p>[実施内容]</p> <p>①出産・子育て応援ギフト</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出産応援ギフト（妊娠届出時） 妊婦一人当たり5万円相当 ・子育て応援ギフト（出生届出後） 子ども一人当たり5万円相当 <p>②市町村の事務に要する経費</p> <p>③システム構築等導入経費</p> <p>[負担割合]</p> <p>①出産・子育て応援ギフト 国 2/3・県 1/6・市町村 1/6</p> <p>②市町村の事務に要する経費 国 2/3・県 1/6・市町村 1/6</p> <p>③システム構築等導入経費 国 10/10</p> <p>[対象者] R4年4月以降に妊娠した妊婦及び出生した子どもを養育する者</p>	子ども・子育て支援課

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課
2	子どもの安全・安心対策支援事業	78,040	子どもの安全・安心対策として、送迎用バスの安全装置・登園管理システム・子どもの見守りタグ(GPS)の導入に必要な経費の支援等を実施	子ども・子育て支援課 障がい福祉課
		対象施設	負担割合	事業費上限額
1. 送迎用バスへの安全装置導入支援				
		認可外保育施設、障害児通所支援事業所、 私立幼稚園(幼稚園型認定こども園含む) ※令和5年4月から安全装置の装備が義務化 (1年間の経過措置あり)	国10/10	20万円
2. 登園管理システム導入支援				
		認可外保育施設、障害児通所支援事業所	国3/5・県1/5・設置者1/5	70万円
		私立幼稚園(幼稚園型認定こども園含む)	国4/5・設置者1/5	
3. 子ども見守りタグ(GPS)導入支援				
		認可外保育施設、障害児通所支援事業所	国3/5・県1/5・設置者1/5	20万円
		私立幼稚園(幼稚園型認定こども園含む)	国4/5・設置者1/5	

新型コロナウイルス感染症の状況について

1. 新型コロナウイルス感染症の発生状況等

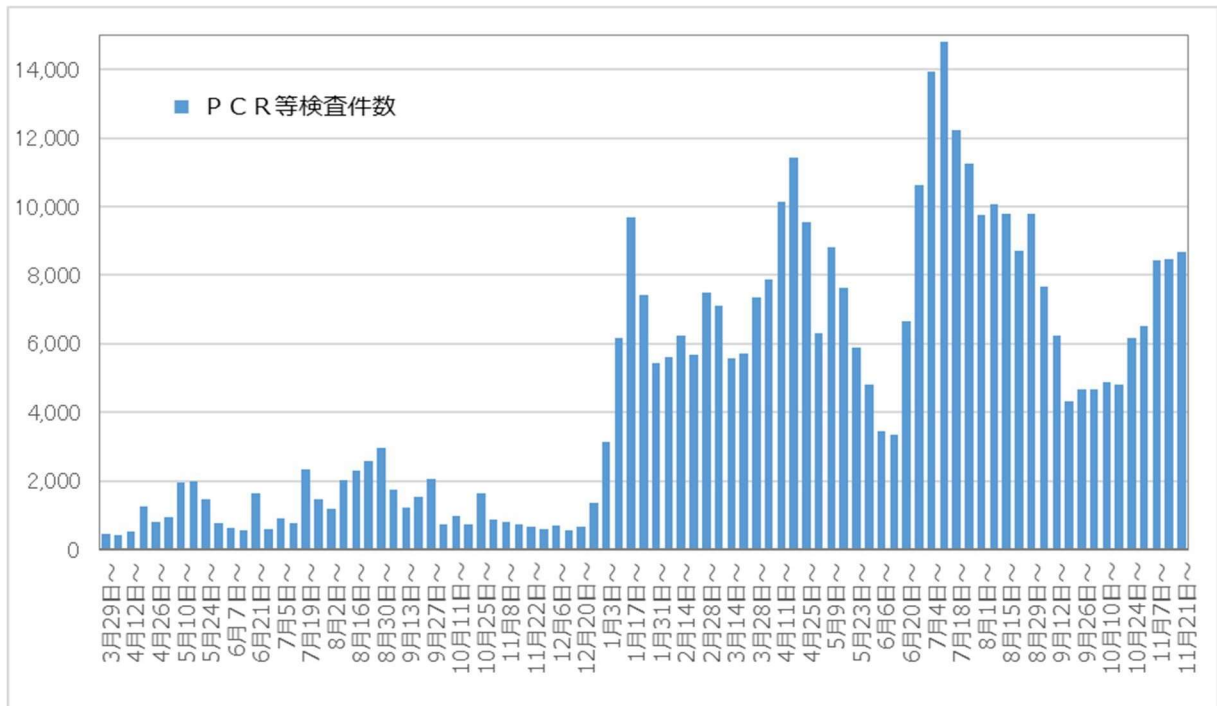
- ・令和2年4月に県内で初めて感染者が確認されて以降、12月6日までに計110,567人の感染を確認
- ・10月以降は、10月7,289人、11月16,584人、12月は6日までに3,949人の感染を確認

(1) 感染症患者の発生状況

別紙1のとおり

(2) PCR等検査の実施状況（11月第4週末時点）

（令和3年度分からを週単位で集計）



2. 医療提供体制

(1) 病床の確保・使用状況（12月6日時点）

県内確保 病床数 (A)	即応病床 (B)	入院患者数 (C)	うち確保病床 以外に入院し ている数 (D)	病床使用率	
				確保病床数 に対する使 用率 (C-D)/A)	現在の即応 病床数に対 する使用率 (C-D)/B)
387床	290床	193人	85人	27.9%	37.2%

入院等調整済 159名 入院等調整中 101名

・入院患者数症状別内訳

重症者 0名 中等症者 34名 軽症者 123名 無症状者 17名

※症状別内訳は症状確認中の場合もあるため、入院患者数と一致しない場合がある

・入院患者及び病床使用率の推移 別紙2のとおり

(2) 即応病床使用率（注）：51.5%

（注）オミクロン株対応の新レベル分類（令和4年12月2日島根県対策本部決定）を判断する上で参考とする指標

（算出方法）

入院患者数（C）
即応病床（B）＋確保病床以外に入院している数（D）

※確保病床以外の入院患者数を含めて算出

※医療従事者の欠勤等により受入れ困難な病床は除外して算出（週1回程度更新）

(3) 軽症者等の療養（12月6日時点）

・軽症者や無症状者の療養のための宿泊施設として133室を確保

しまね宿泊療養施設（プレハブ）（松江市・80室）

島根県立青少年の家「サン・レイク」（出雲市・33室）

島根県立少年自然の家（江津市・20室）

宿泊療養者 12名 自宅療養者 3,876名

令和4年11月11日新型コロナウイルス感染症対策分科会が提言した「オミクロン株対応の新レベル分類」 令和4年12月2日島根県対策本部決定

レベル	保健医療への負荷の状況	社会経済活動の状況	感染状況	目安
感染小康期 レベル1	<ul style="list-style-type: none"> ・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい 		<ul style="list-style-type: none"> ・感染者数は低位で推移しているか、徐々に増加している状態 	<ul style="list-style-type: none"> ・即応病床使用率 概ね0~40% 注1・注2
感染拡大初期 レベル2	<ul style="list-style-type: none"> ・診療・検査医療機関（発熱外来）の患者数が急増し、負荷が高まり始める ・救急外来の受診者数が増加する ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数が上昇傾向となる 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で欠勤者が増加し、業務継続に支障が生じる事業者が出始める 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者が急速に増え始める 	<ul style="list-style-type: none"> ・即応病床使用率 概ね40~60% 注1・注2
医療負荷増大期 レベル3	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い者がすぐに受診できない状況が発生 ・救急搬送困難事案が急増する ・入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する 	<ul style="list-style-type: none"> ・直近1週間の人口10万人あたりの新規陽性者数が1,000人超 ・即応病床使用率 概ね60~70%超 注1・注2
医療機能不全期 レベル4 (避けたいレベル)	<ul style="list-style-type: none"> ・膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般の外来にも患者が殺到する ・救急車を要請されても対応できない状況が発生する。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態 ・膨大な数の感染者により、入院が必要な中等症Ⅱ・重症の患者数の絶対数が著しく増加する ・多数の医療従事者の欠勤者発生と相まって、入院医療がひっ迫する ・入院できずに自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生する ・通常診療を大きく制限せざるを得ない状態 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場の欠勤者数が膨大になり、社会インフラの維持に支障が生じる 	<ul style="list-style-type: none"> ・今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生する 	<ul style="list-style-type: none"> ・直近1週間の人口10万人あたりの新規陽性者数が2,000人超 ・即応病床使用率 概ね80%~90%超 注1・注2

・各レベルの適用については、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況及び感染状況に関する事象等を勘案し、総合的に判断する。

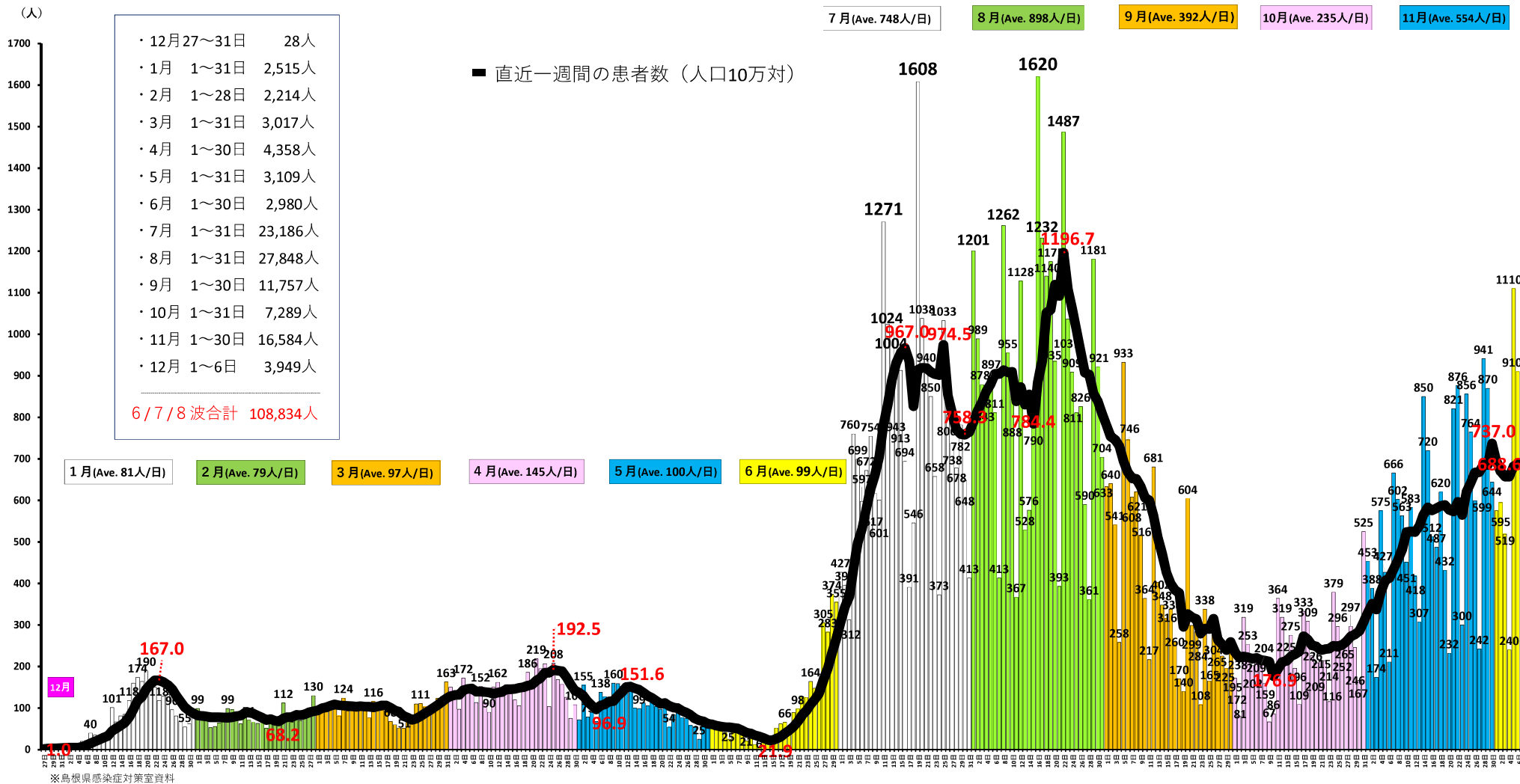
注1 即応病床使用率の算出にあたっては、確保病床以外の入院患者数を含めて算出する。(24:00時点)

算出方法=入院患者数/(即応病床数+確保病床以外の病床の入院患者数(床))

注2 医療従事者の欠勤等により受け入れ困難な病床は除外して算出する。(週1回程度更新)

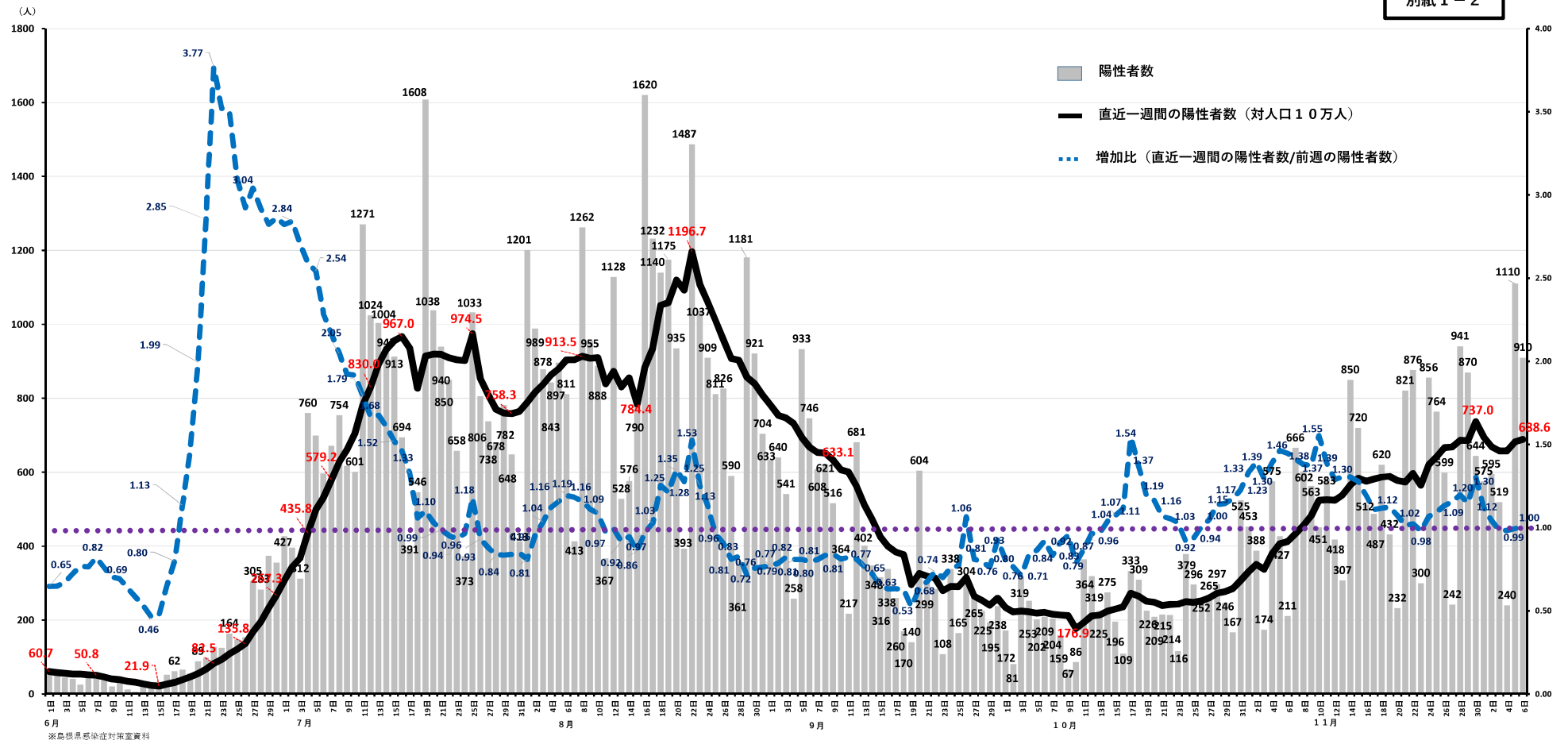
島根県内の新型コロナウイルス感染症患者数の推移（令和3年12月27日以降）

別紙 1 - 1



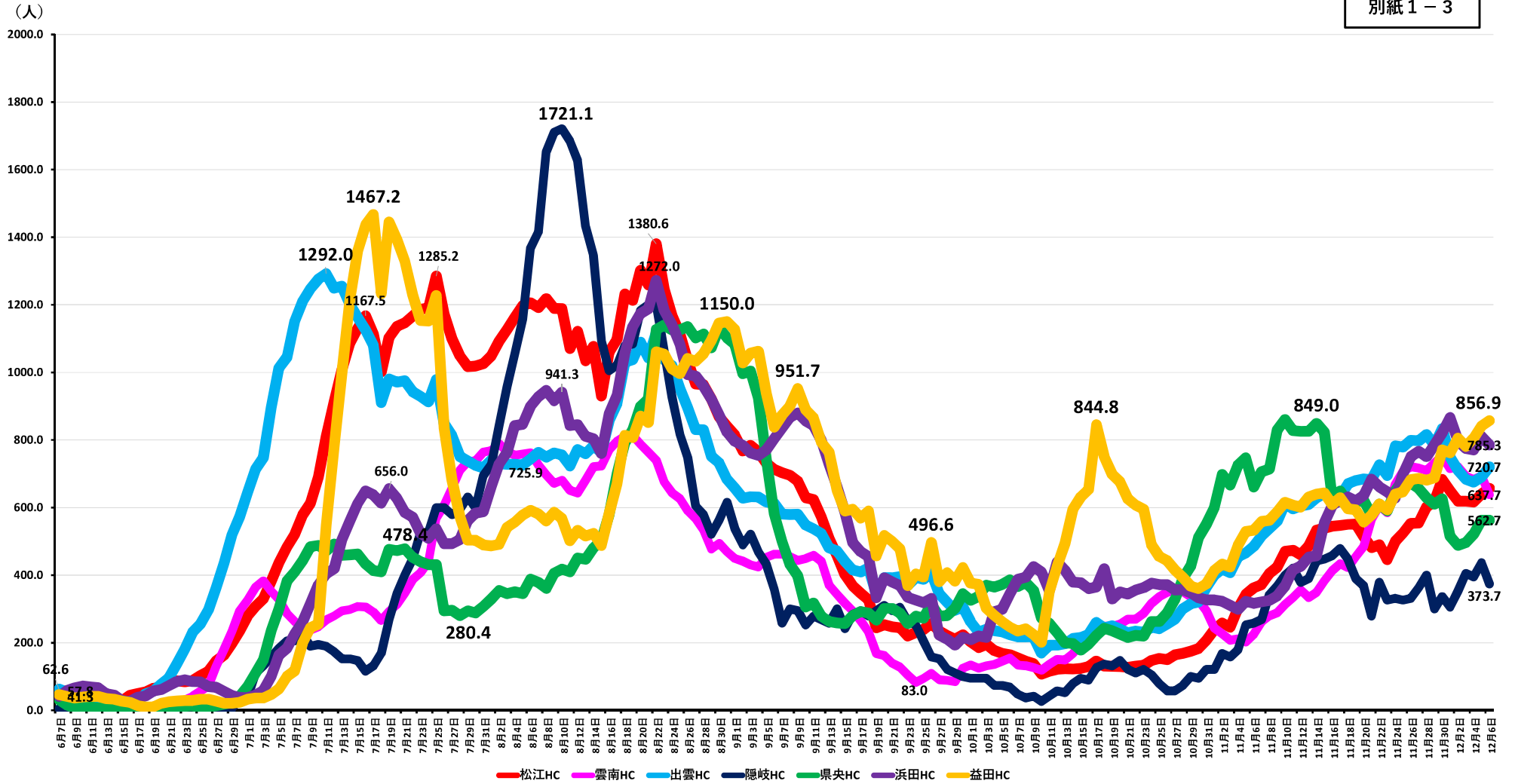
島根県内の新型コロナウイルス感染症患者数の推移（令和4年6月1日以降）と増加比の推移

別紙1-2



島根県内, 7 保健所別直近一週間の患者数 (対人口 10 万人) の推移

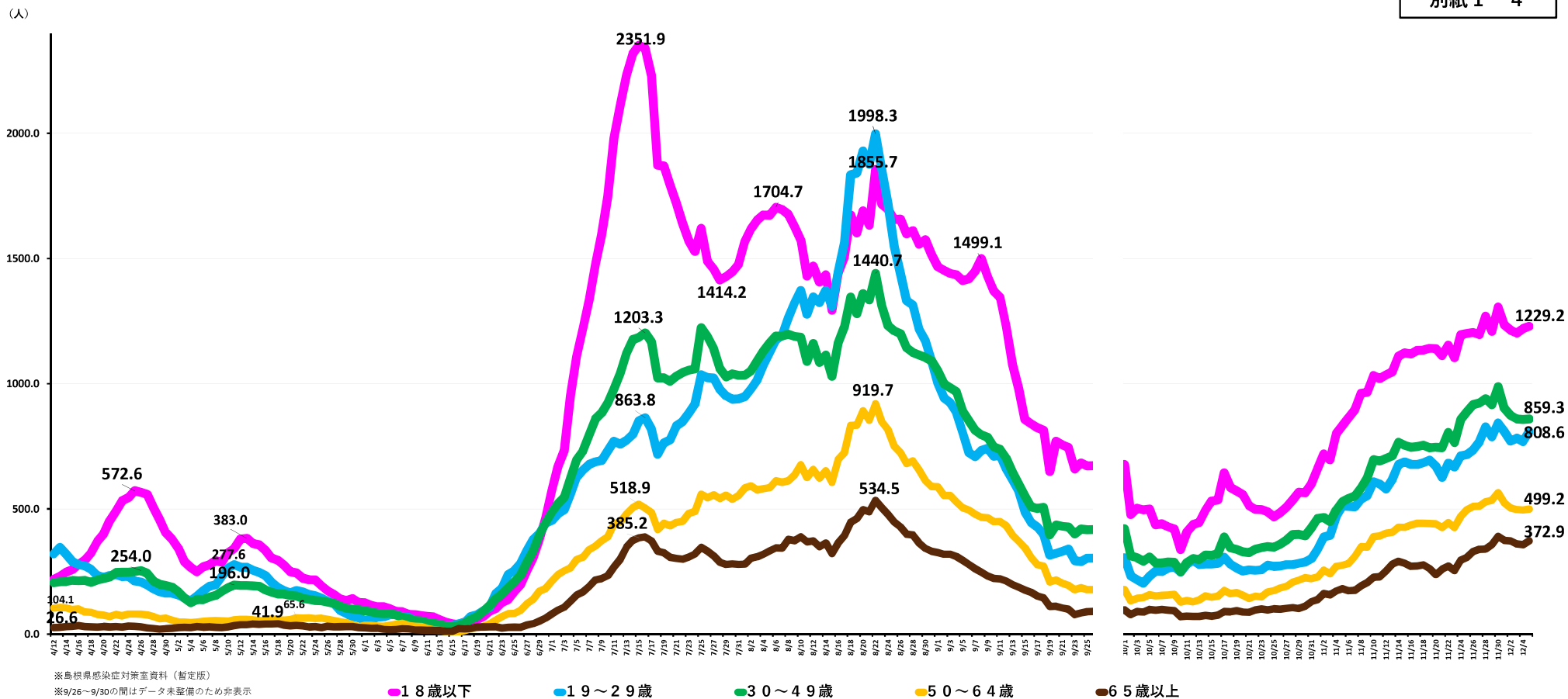
別紙 1 - 3



※島根県感染症対策室資料

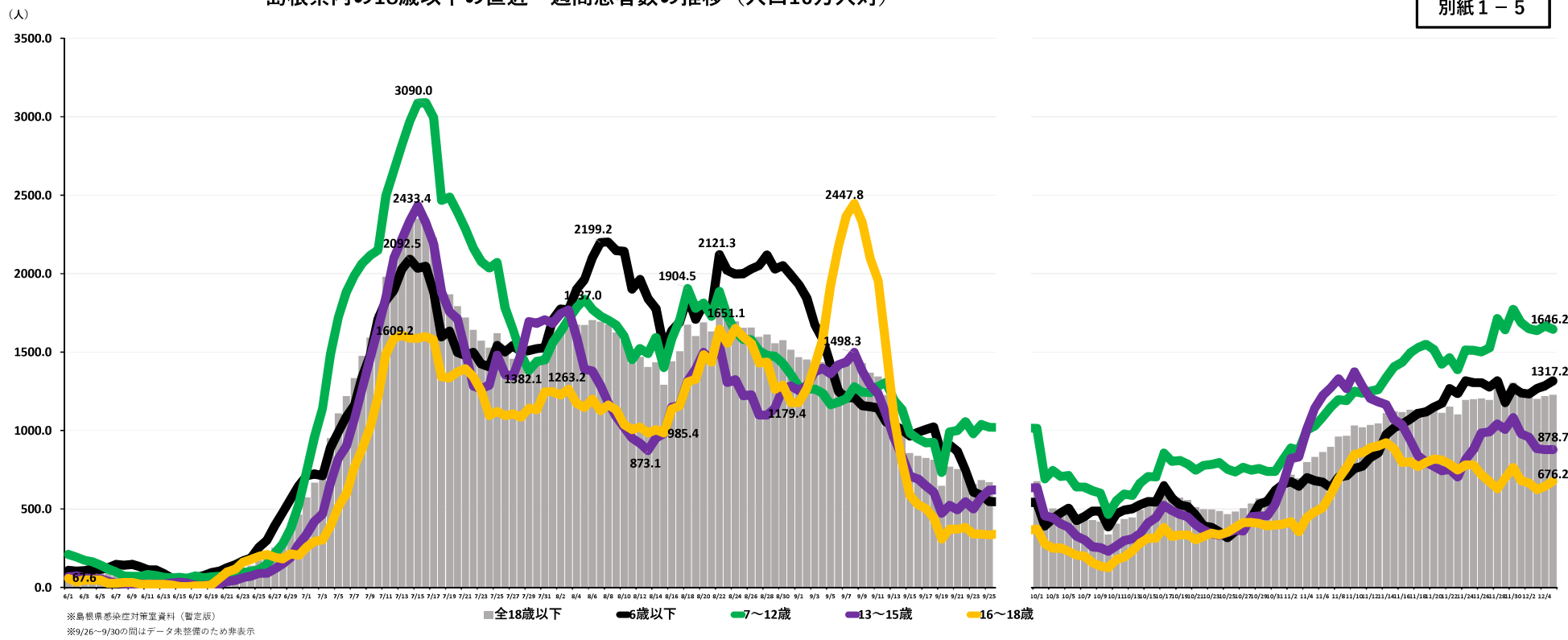
島根県内の年代別直近一週間の患者数（対人口10万人）の推移

別紙 1 - 4

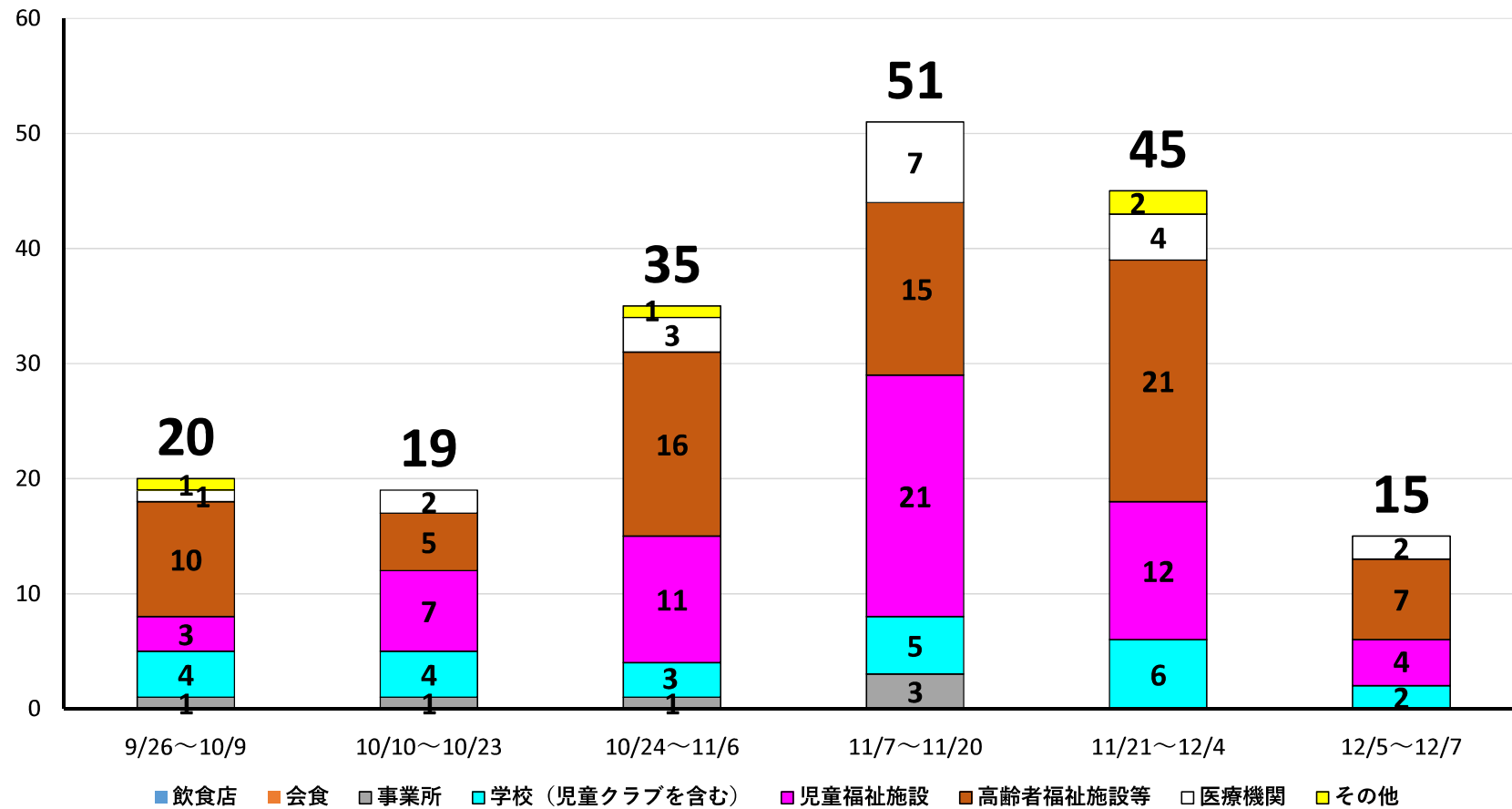


島根県内の18歳以下の直近一週間患者数の推移（人口10万人対）

別紙1-5

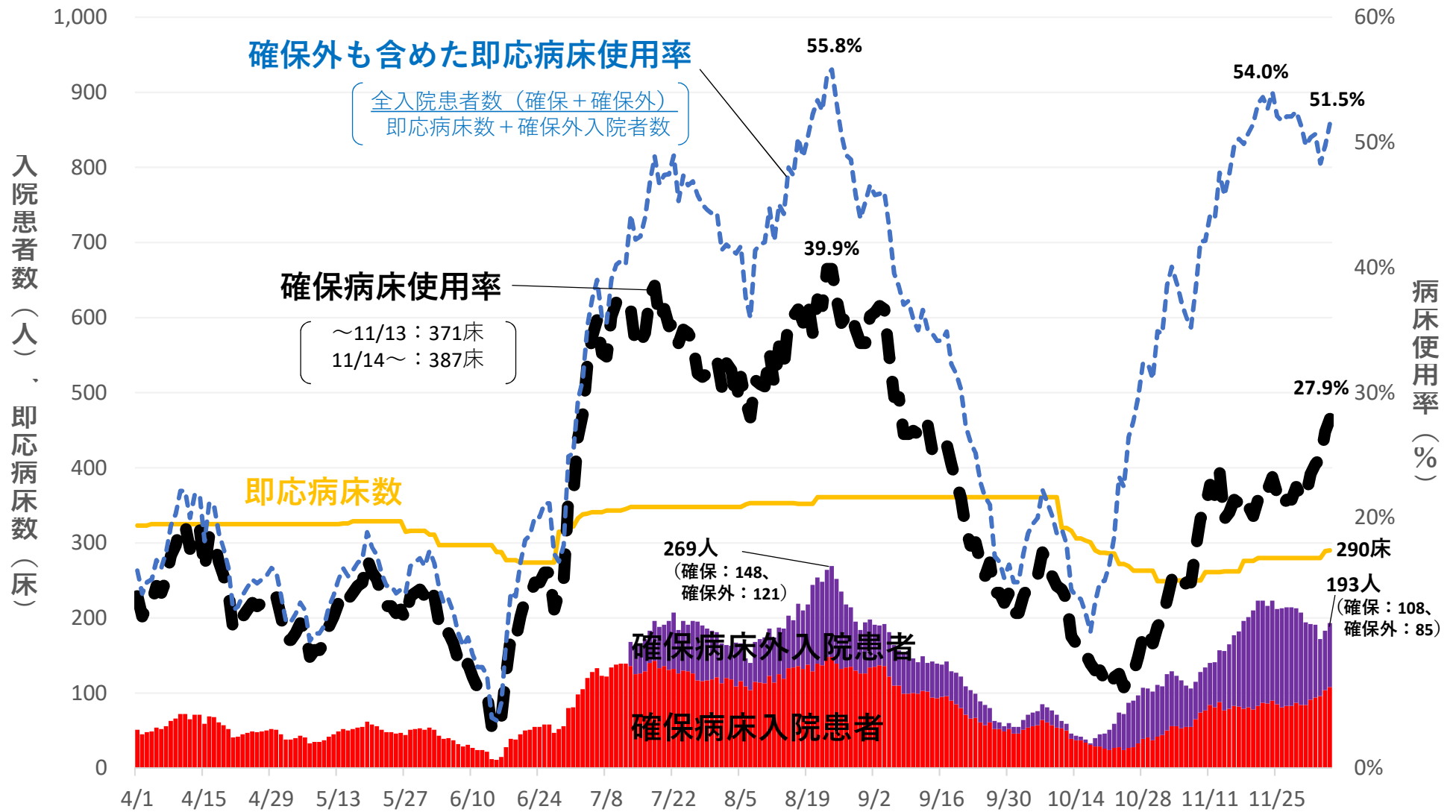


(件) 島根県内のクラスター件数（種別毎・2週間毎）（R4.9.26以降）総計185件



※島根県感染症対策室資料
 ※直近は12/5～12/7の3日間の集計

入院患者及び病床使用率の推移



※期間：R4.4.1～R4.12.6

※島根県感染症対策室資料

新型コロナウイルスワクチンの接種の状況について

※下線部は前回報告時からの変更点

1 オミクロン株対応ワクチン

- ・新型コロナウイルスの従来株とオミクロン株（B A. 1系統）に対応したワクチン（オミクロン株対応ワクチン）が薬事承認され、9月20日に予防接種法に基づく予防接種に位置付け
- ・国からは全ての対象者が年末までに接種できるよう要請があり、それに向けた接種体制を整備し、接種を実施中
- ・B A. 4－5系統に対応したワクチンについても、10月13日に予防接種法に基づく予防接種に位置付け
- ・県内の市町村では、B A. 1対応型ワクチンを9月下旬から、B A. 4－5対応型ワクチンを10月下旬から順次接種を開始

(1) 対象者

- ・1・2回目接種を終了した12歳以上の者

(2) 接種間隔

- ・最終の接種から3か月以上（10月21日から適用）

(3) 使用するワクチン

- ・ファイザー社ワクチン（B A. 1対応型ワクチン、B A. 4－5対応型ワクチン）
 - ・モデルナ社ワクチン（B A. 1対応型ワクチン、B A. 4－5対応型ワクチン）
- ※モデルナ社ワクチンの対象年齢は18歳以上

2 小児（5～11歳）への接種

- ・9月6日より、12歳未満の者についても努力義務を適用
- ・小児の3回目接種についても、同日、予防接種法上に基づく予防接種に位置付け
- ・使用するワクチンは小児用ファイザー社ワクチン

3 乳幼児（生後6か月～4歳）への接種

- ・ファイザー社の乳幼児向けのワクチンが薬事承認され、10月24日、予防接種法上に基づく予防接種に位置付け（小児と同様に努力義務を適用）
- ・使用するワクチンは乳幼児用ファイザー社ワクチン
- ・合計3回接種（1回目接種後、通常3週間あけて2回目を接種し、8週間あけて3回目を接種）

4 県内のワクチン接種の状況

- ・接種実績については以下のとおり

【令和4年12月5日時点の島根県及び全国のワクチン接種数・率】

	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目	
	人	接種率	人	接種率	人	接種率	人	接種率	人	接種率
島根県	552,251	82.9%	549,787	82.5%	471,487	70.8%	302,455	45.4%	49,822	7.5%
全国	101,713,803	80.8%	101,141,198	80.3%	84,501,116	67.1%	50,027,848	39.7%	11,799,898	9.4%

上表のうちオミクロン株対応ワクチン分

	3回目		4回目		5回目		計	
	人	接種率	人	接種率	人	接種率	人	接種率
島根県	7,327	1.1%	84,292	12.7%	49,822	7.5%	141,441	21.2%
全国	1,581,840	1.3%	14,449,736	11.5%	11,799,883	9.4%	27,831,459	22.1%

※ワクチン接種記録システム（VRS）に基づく実績

※接種率の分母となる対象人口は令和4年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（全人口）を利用

【令和4年12月5日時点の島根県内の年代別ワクチン接種率】

○ 従来型ワクチンの年代別接種率

	5-11歳	12-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65歳以上
1回目	29.0%	81.1%	86.6%	83.5%	85.8%	91.2%	91.4%	94.4%
2回目	28.1%	80.7%	86.1%	83.2%	85.6%	91.0%	91.2%	94.2%
3回目	8.0%	48.3%	57.3%	58.4%	66.7%	79.4%	85.4%	90.9%
4回目	—	0.1%	5.7%	8.1%	10.1%	13.1%	44.9%	74.4%

○ オミクロン株対応ワクチンの年代別接種率

	5-11歳	12-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65歳以上
計	—	13.7%	12.7%	15.7%	21.7%	33.9%	27.4%	26.6%

※ワクチン接種記録システム（VRS）に基づく実績

※5-11歳、12-19歳の接種率の分母となる対象人口は令和4年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口から推計

- ・武田社ワクチン（ノババックス）について、出雲徳洲会病院を接種会場として接種を実施
※対象者：1、2回目は12歳以上、3回目以降は18歳以上

5 県の取組

- ・オミクロン株対応ワクチンの接種促進について、新聞、ホームページ、テレビCM、SNSなど様々な媒体を活用して広報を実施、動画を作成してしまねっこチャンネルで配信し、県内の各地域のケーブルテレビ局へ提供
- ・企業や大学等の職域単位での接種について、対象企業等に働きかけを実施
- ・働く世代の接種を進めるため、事業所等からの接種に関する相談窓口を設け、接種の取りまとめ等の取組を実施

新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備えた対応について

1. 県内のピーク時における発熱患者数推計

発熱患者総数 (人) (最大)	対応可能 医療機関数 (箇所) ※1	診療可能人数 (※1)		
		平日平均	土曜日	日曜日
3,936	333	3,591	2,623	674

※1 R4.11.21日現在

2. 外来受診体制の概要

同時流行期においても医療提供体制がひっ迫することなく、適切に外来受診・療養できる体制を整備

- (1) ピーク時の発熱患者数の推計値を踏まえ、重症化リスクが高い方(※2)、症状が重い方、新型コロナ以外の疾患が疑われる方等が受診可能な体制を整備する。

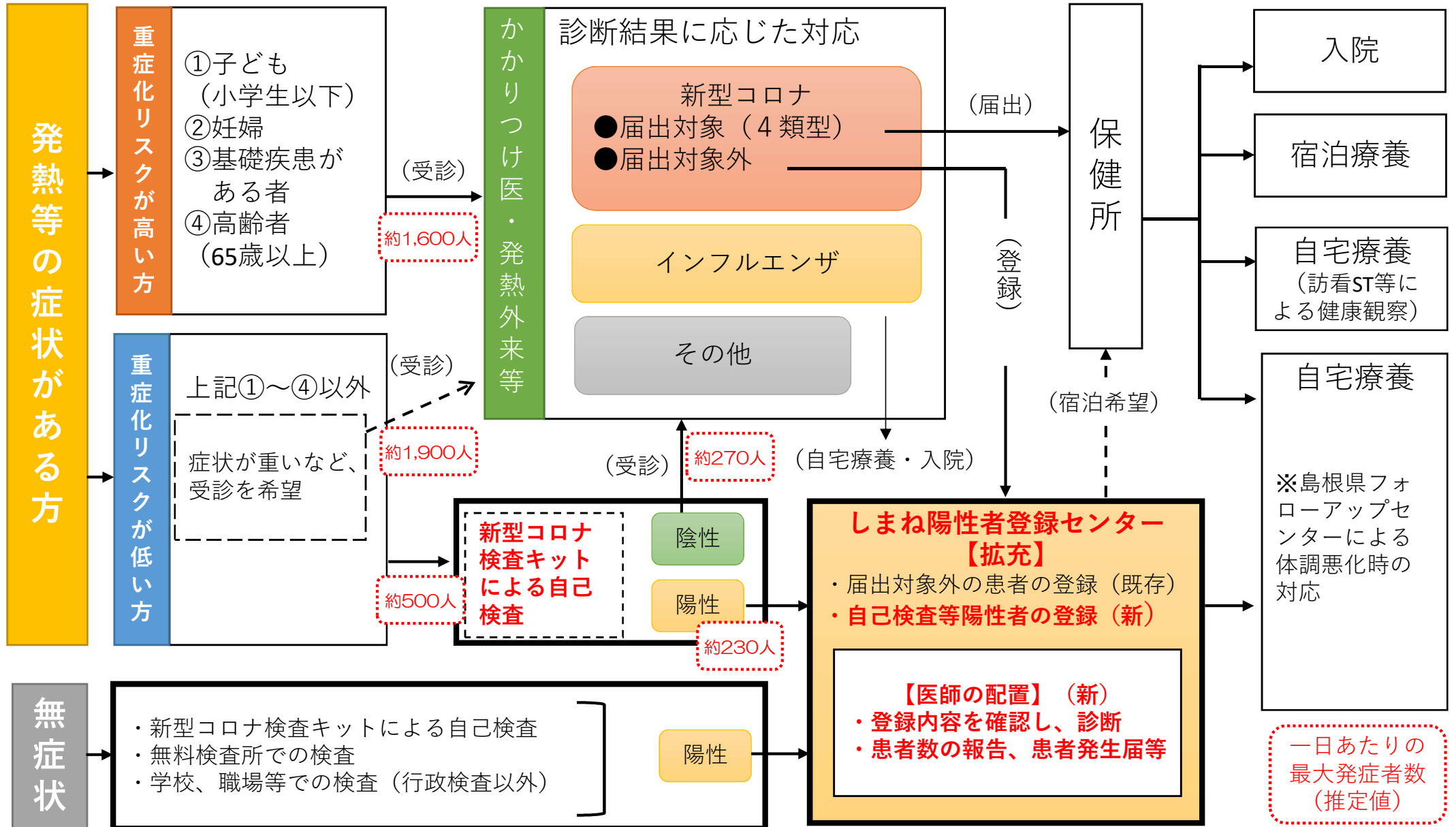
※2 子ども(小学生以下)、妊婦、基礎疾患がある方及び高齢者(65歳以上)

- (2) 「しまね陽性者登録センター」の登録対象に、医師の診断を受けていない検査陽性者を新たに加える(※3)。これにより、医療機関を受診することなく、速やかに健康フォローアップを受けることを可能とする。

※3 新たに登録対象とする者

- ア) 抗原定性キットを使用して陽性反応となった者
- イ) 無料検査場において陽性判定となった者

新型コロナ・インフルエンザの大規模な流行が同時期に起きる場合に備えた外来受診・療養の流れ



「第3次島根県歯と口腔の健康づくり計画」の策定について

1. 計画改定の趣旨

歯と口腔の健康が糖尿病や認知症等の全身疾患に関係していることが明らかになり、歯科口腔保健対策はますます重要になってきている。県において、歯と口腔の健康づくりを総合的かつ効果的に推進するため、本計画を策定している。

県は、平成22年に「島根県歯と口腔の健康を守る8020推進条例」を制定し、この条例の主旨を踏まえた「島根県歯と口腔の健康づくり計画」に基づき、県民運動として基盤整備を行ってきた。この度、平成29年に策定した「第2次島根県歯と口腔の健康づくり計画」における取組の成果や課題を評価し、「第3次計画」を策定する。

2. 計画の位置づけ

- ・「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条に基づく都道府県計画
- ・「島根県歯と口腔の健康を守る8020推進条例」第6条の規定に基づく計画

3. 第2次計画の評価概要

- ・一人平均残存歯数は増加傾向にあるが、各年齢とも目標に達していない。
- ・一人平均残存歯数が増える一方で、進行した歯周病を有する者の割合も増加しており、健康な状態で残存歯数を増やすために、技術指導や早期からの定期的な歯科口腔ケアの実施、食育と連携した普及啓発の実施が必要。
- ・青壮年期からの取組みの充実、健診（検診）の実施等事業所での取組の推進が必要。

4. 第3次計画の期間

令和5年度から令和10年度の6か年とする。

5. 県民目標（裏面参照）

- ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に口腔内を点検する
- ・ライフステージに応じた、正しい歯みがきの方法を身につける
- ・むし歯予防（生活習慣の見直し、フッ化物の利用）に取り組む
- ・歯周病について正しく理解し、予防に取り組む
- ・よく噛んで食べることの効果を知り、実践する（口腔機能の発達・維持向上）
- ・口の健康が全身の病気と関連していることを知る

6. 施策の方向

- (1) ライフステージ別（妊娠期・乳幼児期・学齢期、成人期、高齢期）の取組の充実
- (2) 特に配慮が必要な分野（虐待早期発見、障がい者（児）、介護の必要な人）の取組の充実
- (3) 全身の病気と関連した取組の充実
- (4) 環境づくり・基盤整備

7. スケジュール

令和4年12月22日（木）から令和5年1月23日（月）までパブリックコメント実施
令和5年2月ごろ島根県歯科保健推進協議会で計画の最終案について検討

<第3次島根県歯と口腔の健康づくり計画の概念図>

健康寿命の延伸 健康格差の縮小
8020達成に向けて
歯を守ろう！口腔機能を守ろう！！

<県民目標>

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に口腔内を点検する
- ライフステージに応じた、自分にあった歯みがきの方法を身につける
- むし歯予防(生活習慣の見直し、フッ化物応用²⁾)に取り組む
- 歯周病について正しく理解し、予防に取り組む
- よく噛んで食べることを知り、実践する(口腔機能の発達・維持向上)
- 口の健康が全身の病気と関連していることを知る

ライフステージ毎の取組

- ◆妊娠期・乳幼児期・学齢期
- ◆成人期
- ◆高齢期

特に配慮が必要な分野の取組

- ◆虐待の早期発見
- ◆障がいのある人
- ◆介護が必要な人

全身の病気と関連した取組

環境づくり・基盤整備

- ① 県民の大白歯(奥歯)や口腔の点検の実施
- ② 青壮年期の歯科口腔保健対策の推進
- ③ 多様な手法を用いた住民への知識の提供
- ④ 糖尿病等を有する患者に対する歯科治療と歯科口腔保健指導の実施体制の整備
- ⑤ 地域包括ケアシステムにおける歯科口腔対策の充実
- ⑥ 歯科口腔保健事業の評価や企画立案に関する市町村への協力
- ⑦ 歯科口腔保健医療従事者の確保
- ⑧ 災害時等の歯科口腔保健医療活動体制の確保

※第2次計画の評価は見直した第3次計画の8つの柱で評価します。

令和4年度の放課後児童クラブの状況と県内大学との連携について

1. 受け入れ児童数の拡大

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	増減(R元→R4)
児童クラブ数(箇所)	235	243	249	258	+23
受入可能数(定員:人)	9,801	10,145	10,553	11,058	+1,257
受入児童数(人)	8,920	9,135	9,365	9,842	+922
ほか 小規模預かり ※ (小規模預かりを含む受入児童数)	—	—	—	46 (9,888)	+46 (+968)
待機児童数(人)	190	157	160	131	▲59

※ 小規模多機能・放課後児童支援事業(R4県補助金創設)による受入児童数

2. 利用時間の延長

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	増減(R元→R4)
18:30まで開所(箇所)	—	175 (72.0%)	201 (80.7%)	210 (81.4%)	+35 (注: R2→R4増減)
19:00まで開所(箇所)	59 (25.1%)	75 (30.9%)	85 (34.1%)	92 (35.7%)	+33
長期休業中の 朝7:30から開所(箇所)	31 (13.2%)	40 (16.5%)	68 (27.3%)	68 (26.4%)	+37

3. 放課後児童支援員等の確保

(1) 研修機会の拡大

※ R4は実績見込み

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	増減(R元→R4)
研修実施箇所数	3	7	7	8	+5
資格研修実施回数	3	10	9	10	+7
受講(修了)者数	197	220	209	267	+70

(2) 島根県立大学・島根大学との連携(R4年度～)

- 県立大学においては、まずは松江キャンパスの学生を対象として、県で新たに「児童クラブのボランティア募集情報」を取りまとめて提供
- 島根大学については、「1000時間体験学修」の積極的な利用等をクラブに周知
 → 募集のハードルが下がり、児童クラブからの募集、学生の応募が増加

【受入実績(R4見込み)】計114名

県立大学(松江キャンパス)・・・10名(3市5クラブ)
 島根大学・・・・・・・・・・・・・104名(4市12クラブ)

※各数値は、厚生労働省「放課後児童クラブの実施状況調査」及び市町村等への聞き取りによる

[調査時点] 1,2・・・R元年度: R元.5.1、R2年度: R2.7.1、R3年度: R3.7.1、R4年度: R4.5.1(実施状況調査速報)

3(1)・・・各年度末、3(2)・・・R4.9.30 25

保育所入所待機児童の状況について(10月1日現在)

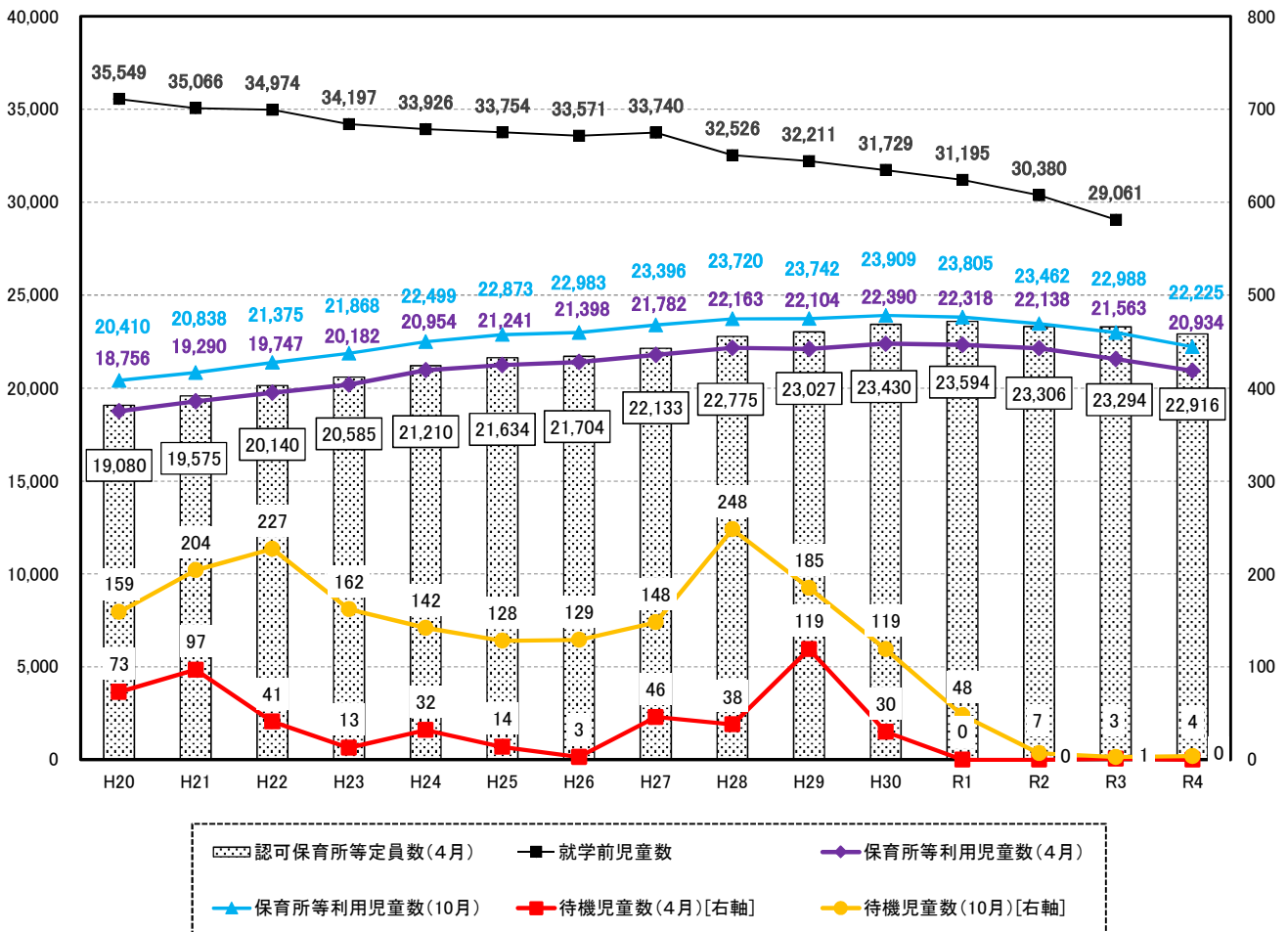
待機児童数(令和4年10月1日現在) 4人

市町村別保育所等利用待機児童数について

(単位:人)

市町村名	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
	4月1日	10月1日	4月1日	10月1日	4月1日	10月1日	4月1日	10月1日	4月1日	10月1日
松江市	21	103	0	40	0	1	0	0	0	0
出雲市	3	7	0	3	0	4	1	1	0	3
雲南市	3	9	0	0	0	0	0	0	0	0
飯南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
西ノ島町	3	0	0	5	0	2	0	2	0	0
合計	30	119	0	48	0	7	1	3	0	4

【待機児童数及び保育所等利用児童数の推移】



島根県医療的ケア児支援センターの開設について

1. 開設の主旨

医療技術の進歩等により、人工呼吸器による呼吸管理やたんの吸引などを日常的に必要とする医療的ケア児が増えており、ケアを行う家族の負担が大きいことや、保育所や学校での子どもの受け入れ体制の確保などが課題となっている。

令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、医療的ケア児とその家族を社会全体で支えることや、国や自治体に支援の責務があることが明記された。

法律に基づき、医療的ケア児とその家族等からの様々な相談に総合的に対応する支援拠点として、「島根県医療的ケア児支援センター」を開設し、これまで医療的ケア児支援に携わっている各圏域の関係機関と連携しながら、医療的ケア児及びそのご家族への支援の更なる充実を図る。

2. 設置場所

島根大学医学部附属病院内（国立大学法人島根大学に委託）

3. 開設日

令和4年11月1日

4. 施設概要

(1) 業務内容

- ① 医療的ケア児やその家族への相談、支援
来所のほか、電話、メールによる相談にも対応
対応時間 9:00～16:00 月～金（年末年始・祝日を除く）
- ② 保健所、市町村、学校、相談支援事業所（医療的ケア児コーディネーター）など
医療的ケア児の支援に携わる関係機関への専門的な助言、支援、情報提供、研修等
- ③ 個別ケースに応じて医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関との連絡調整

(2) スタッフ体制

3名（センター長、医療的ケア児等コーディネーター、事務担当者）

令和4年11月開設

島根県医療的ケア児支援センター

医療的
ケア児とは

日常生活および社会生活を営むために医療的ケアを受けるお子さんです。

例えば：

- ・人工呼吸器による呼吸管理
- ・気管切開管理・喀痰吸引
- ・在宅酸素療法・導尿・ストマ
- ・経管栄養（胃ろう・経鼻胃管など）
- ・カテーテル留置・自己注射
- ・その他の医療行為 です。

島根県医療的ケア児支援センターは、医療的ケアが必要なお子様やきょうだいを含めたご家族の気がかりや困りごとの相談に対応し、多くの職種と連携して対応します。

- 医療的ケアの必要なお子さんの世話について
- きょうだいを含めたご家族について
- 保育所・幼稚園の入園や学校の就学について
- その他

まずはご相談（無料）ください。専門の相談員がお受けします。

- 相談専用電話 TEL 070-1263-2225
▼相談対応時間 9時～16時 月～金（年末年始・祝日を除く）
- メールによる相談
Shimane-Childs_Care_Support@med.shimane-u.ac.jp
▼お答えするまでに少々お時間をいただきます。
- 場 所：島根大学医学部附属病院・外来棟2階 小児科外来

令和4年11月 島根大学医学部附属病院内に開設

島根県医療的ケア児支援センター

医療的 ケア児とは

日常生活および社会生活を営むために、恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生を含む）

例えば：

- ・人工呼吸器による呼吸管理・喀痰吸引
- ・酸素療法・カテーテル留置
- ・経管栄養（胃ろう・経鼻胃管など）
- ・導尿・ストマ・その他の医療行為

医療的ケア児の相談・支援

- ・医療的ケア児や家族からの相談に応じ、連携して対応
- ・新生児集中治療室（NICU）等からの退院から退院後の支援
- ・医療的ケア児のきょうだいへの支援
- ・医療的ケア児支援センターの周知及び情報提供

センターの取り組み



笑顔の多い暮らし
を支える

関係機関等への情報提供及び研修

- ・支援者の相談対応
- ・地域の支援者のスキル向上の研修会、事例検討会開催
- ・医療的ケア児コーディネーターの養成及びフォローアップ
- ・HPを活用し、最新の情報発信、医療に関する知識が閲覧できるように動画をアップ

関係機関との連絡調整

- ・事例に応じて医療・保健・福祉・教育等の連携調整
- ・保育所や幼稚園の入園、学校の就学、就労支援の体制整備に向けた支援

その他

- ・災害支援体制の構築
- ・成人期に達した医療的ケア児等の医療体制の構築
- ・医療的ケア児の支援場所と支援内容を網羅したマップ作成
- ・事例の構築

【支援者の皆様】 まずはご相談（無料）ください。
医療的ケア児支援コーディネーターがお受けします。

- 相談専用電話 TEL 070-1263-2225
▼相談対応時間 9時～16時 月～金（年末年始・祝日を除く）
- メールによる相談
Shimane-Childs_Care_Support@med.shimane-u.ac.jp
▼お答えするまでに少々お時間をいただきます。
- 場 所：島根大学医学部附属病院・外来棟2階 小児科外来

島根県水道広域化推進プラン（案）について

1. 経緯等

- ・人口減少による水需要の低下、並びに施設・管路の老朽化等に伴い、経営環境が厳しさを増す中、持続可能な水道事業とするためには、広域化などにより効率的な取組を実施していくことが課題
- ・平成31年1月、総務省・厚労省から、都道府県に対し「水道広域化推進プラン（広域化の推進方針、当面の具体的内容等）」を令和4年度末までに策定・公表するよう要請
- ・広域化の具体的な方策としては、浄水場等一部の施設の共同設置や事務の広域的処理、経営統合など多様な方策を想定

2. 策定経過

- ・令和2年 9月 島根県水道広域化推進プランの策定作業を開始
- ・令和3年度 島根県水道広域化推進プラン検討会を4回、ブロックごとの意見交換会を1回実施
- ・令和4年 5月 第5回検討会にて継続検討
- ・ // 6月 5月議会総務、文教厚生、建設環境委員会にて進捗報告
- ・ // 8月 プラン素案を市町村長へ説明し、意見照会
- ・ // 10月 第6回検討会にて意見を反映したプラン案検討
- ・ // 11月 第7回検討会にてプラン案確定

3. 概要

別紙のとおり

4. 今後のスケジュール

- (1) 12月～1月：パブリックコメント
- (2) 2月議会：パブリックコメントを踏まえ、プランを確定し、委員会報告
- (3) プラン公表

本プランは、現状の分析やシミュレーションなどを通じ、水道基盤強化計画の策定を見据え、今後の広域化の推進方針及び当面の具体的取組の内容、そしてそれらのスケジュールを示す計画として策定する

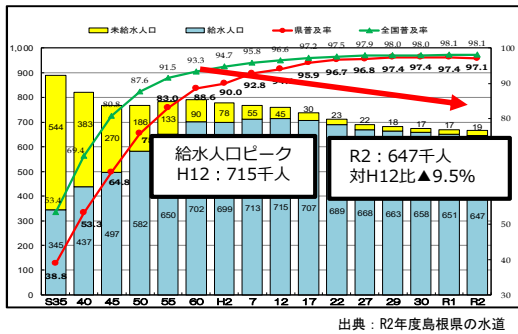
1. 現状と将来見通し

(1) 現状

① 人口減少に伴う水需要の減少

- 水需要が減少し、給水収入も減少

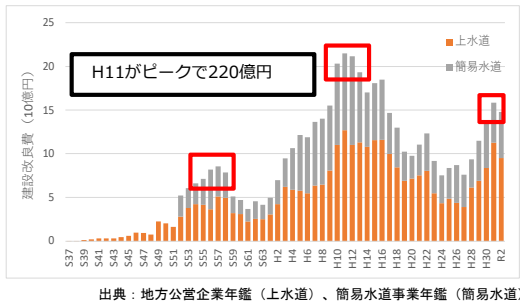
島根県水道普及率及び給水人口の推移



② 増大する更新経費

- 拡張期に投資した施設の更新時期が到来

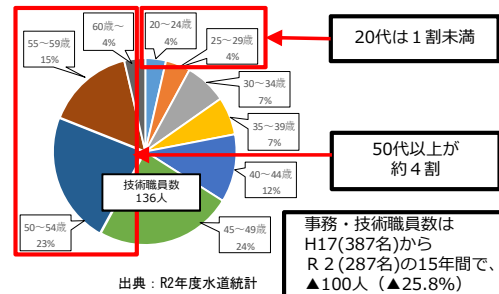
建設改良費の推移（県全体）



③ 職員数の減少・職員の年齢構成

- マンパワー不足、技術継承が課題
- 町村部のうち2/3の水道事業体は、3名以下の職員体制で事業を実施しており、恒常的にマンパワー不足

技術職員の年齢構成（令和2年度）



④ 施設の耐震化の遅れ

- 災害時の安定供給が課題

管路の更新状況（令和2年度）

管路の名称	管路延長 (km)	法定耐用年数を越えた管路延長 (km)	耐震性のある管路延長 (km)	当該年度に更新した管路延長 (km)	耐震適合率 (%)
導水管	167.65	35.39	43.53	0.17	26.0
送水管	705.5	94.97	338.79	1.72	48.0
配水管	9,356.89	1,898.62	1,569.90	67.35	16.8

出典：R2年度「公営企業会計決算の状況」、島根県独自調査

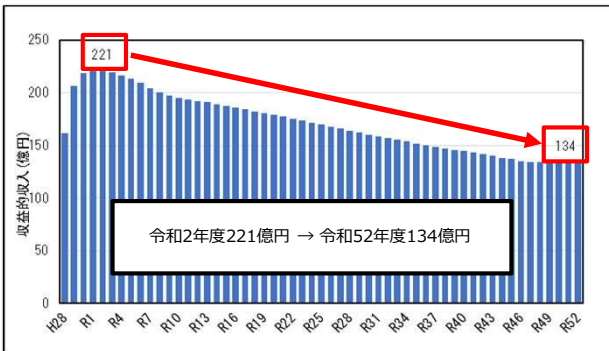
- 導水管、送水管、配水管いずれも耐震化適合率は50%以下
 - 基幹管路（※）の耐震適合率(R2):28.5%(全国平均40.7%)
- ※導水管、送水管及び配水管（配水管のうち、給水管の分岐のないもの）

(2) 将来見通し

① 料金収入等の減少

- 有収水量の減少に伴い料金収入等（収益的収入）の減少傾向継続

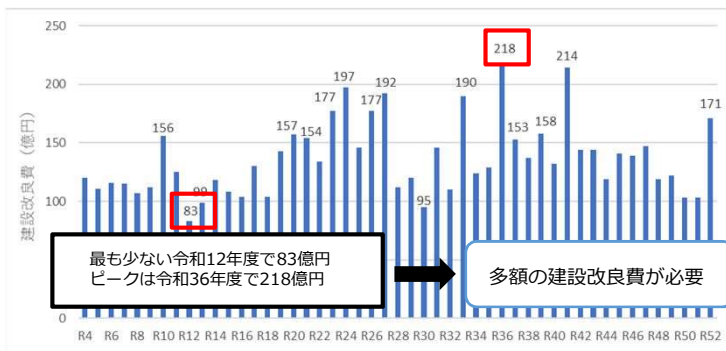
料金収入等の推計



② 施設の更新需要の増加

- 過去に建設した施設の更新がピークを迎えるため需要が増加

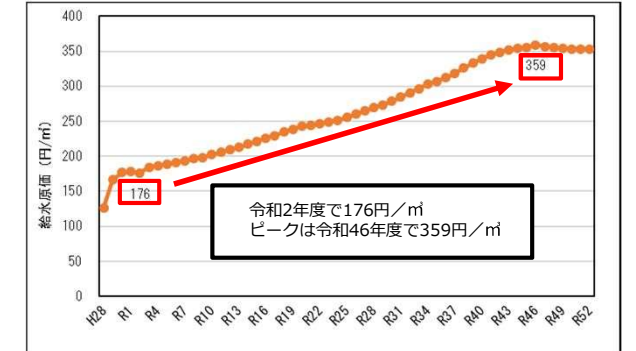
施設の更新需要の推計



③ 水を作る経費の増加

- 人口減少に伴う水需要の減少により1m³の水を作るために必要な経費（給水原価）が増加

給水原価の推計



(3) 経営上の課題

- 収入面では、将来的に県内の給水人口の減少により有収水量が減少するため給水収益も減少
- 支出面では、更新需要の増加が見込まれるため、適切に水を供給する機能を維持するために、これまでの取組に加えて、効率的に更新投資を行う方策を十分に検討することが必要
- 維持管理や事務の経費を削減するために、業務委託の共同発注や資機材の共同購入など、さらなる効率化の取組が必要

2. 広域化のシミュレーションと効果

① 広域化パターンの設定

経営上の課題に対して、水道事業体が単独で解決に向け取組むには選択肢に限界があることから、広域化の取組について検討

連携の4つのパターン

広域連携の形態	内容	広域化効果	実現期間
1. 事業統合	・経営主体も事業も一つに統合された形態(水道法の事業認可、組織、料金体制、管理が一体化されている。)	大きい	長い
2. 経営の一体化	・経営主体が一つだが、水道法の認可上、事業は別形態(組織、管理が一体化されている。事業認可及び料金体系は異なる。)		
業務の共同化	3. 管理の一体化	・水質検査や施設管理等、維持管理の共同実施・共同委託 ・総務系事務の共同実施・共同委託	
	4. 施設の共同化	・水道施設(取水場、浄水場、水質試験センターなど)の共同設置・共用 ・緊急時連絡網の接続	
その他	・災害時の相互応援態勢の整備、資材の共同整備等	小さい	短い

上記4パターンを念頭に置き、広域化の取組として考えられる9つの項目を抽出

◎ 県内一体を基本とするもの(ソフトの取り組み)

- ・水質検査業務の共同化
- ・薬品・水道メーター等の共同購入
- ・各種システムに係る広域化・共同化
- ・浄水場等の遠隔監視業務の共同化
- ・料金事務の共同化
- ・災害時・緊急時の応援体制
- ・人材育成・技術者不足への対応
- ・経営統合

◎ 関係水道事業体が単位となるもの(ハードの取り組み)

- ・浄水場の共同設置、県用水の有効活用

② シミュレーション効果と課題

No.	取組	シミュレーション内容	シミュレーション結果及び効果額	課題及び検討事項
①	浄水場の共同設置等(市町村境にある浄水場の統廃合、県用水の有効活用)	浄水場の統廃合に係る概算事業費と既存施設の単純更新経費を比較し効果額を試算	・市町村境にある浄水場の統廃合(5箇所):1,558百万円 ・県用水の有効活用による浄水場の統廃合(5箇所):226百万円 合計:1,784百万円	・事業効果の更なる検証 ・既存施設の更新時期等を踏まえた統廃合時期の調整
②	水質検査業務の共同化	水質検査センターを設置し、水質検査を一元化することにより委託費用の削減ができないか試算	効果額はマイナス	・検査委託先法人への委託のあり方の見直しなどを含めた水質検査費用低減に向けた取組みが必要
③	薬品・水道メーターの共同購入	定期的な購入が必要な薬品や水道メーターを共同購入することにより、購入数量の増加による購入単価の低減ができないか試算	・水道メーター:推計困難 ・薬品:最小 662千円/年 最大1,302千円/年	・水道メーターについては、購入仕様書の統一が必要 ・薬品の各種課題の精査、調整や入札及び在庫管理等の事務処理の検討が必要
④	各種システムに係る広域化・共同化	「マッピングシステム」「設備台帳システム」の広域化・共同化により、システム構築(更新)費用、ライセンス料、サーバー等の購入・リース費用、保守管理料等の節減効果を試算	・マッピング:653千円/年 ・施設台帳:8,580千円/年	・これらのシステムを新たに一から仕様を作るのではなく、県内で先進的なシステム整備を行っている松江市のシステムによる共同利用を検討
⑤	浄水場等の遠隔監視業務の共同化	・24時間常駐監視している浄水場の監視業務共同化の効果を試算 ・県内複数箇所での夜間休日共同監視による効果を試算	・24時間常駐監視:効果額はマイナス ・夜間休日監視:職員の負担軽減には有効	・24時間常駐監視している浄水場の無人化の検討 ・各水道事業体職員の業務の適正化(職員の負担軽減)の検討
⑥	料金事務の共同化	「料金システムの共同化(統一)」及び「共同お客様センターの設置」の効果額をシミュレーション	・料金システムの共同化 346,016千円/5年 ・共同お客様センターの設置 469,207千円/3年	・現行システムの帳票等、仕様の統一及び更新時期の調整 ・各業務の対応時間、必要人役等、詳細な業務分析や共同お客様センターの設置数、導入システム等の検討
⑦	災害時・緊急時の応援体制	・漏水、事故、設備故障等への対応の迅速化のため災害時以外の相互応援のアンケートを実施 ・地震等の災害時に必要な補修材数のシミュレーション	・相互応援のニーズがあることを把握 ・必要な補修材数を推計	・水道事業体により職員数や知見等に差があり、技術力の底上げや認識の統一が必要 ・災害時に不足する補修材について保有量の把握
⑧	人材育成・技術者不足への対応	アンケート及びヒアリング結果を基に課題を把握するとともに、人材の育成・技術者不足への対応についてどのような取組みが必要か検討	・広域的な連携・協力に向けた研修会等共同事業の実施 ・広域的な水道技術の連携・協力の枠組みの検討	・各水道事業体との十分な協議が必要 ・地域の水道事情に精通し多様なニーズに対応できる人材の育成 ・長期的視点での水道人材の育成
⑨	経営統合	経営統合による経営基盤の強化や経営の効率化を図ることも必要と考えられることから各水道事業体へアンケートを実施	・経営統合を望む団体が13団体 ・現時点で判断できないとする団体が8団体	・財政状況、施設整備水準等が各団体間で異なるなど、検討や合意形成に長時間を要する

3. 今後の広域化に係る推進方針等

① 考え方

- 人口減少等に伴う水需要の減、更新投資増への対応は、安定した水道経営を維持していくためには避けて通れない喫緊の課題であり、広域化の取組については、幅広く検討し、効果が見込まれる取組を展開していく
- 本県はこれまで、地理的な制約がある中、同一市町村内において可能な限り施設の統廃合を進めてきたが、更なる経営基盤強化のため、市町村境を超えた施設の統廃合や効果が見込まれるソフトの取組を実現可能なものから順次行っていく

② 広域化の推進方針

(1) 浄水場の共同設置等

市町村境にある浄水場の統廃合については、施設の状況や水需要等の地域の事情を踏まえ、既存施設の更新時期を基本としつつも、有利な財源の活用、維持管理費との比較などにより適切な更新時期を見定め、地元調整を行ったうえで取組みを実施する。市町村内の浄水場の統廃合についても、引き続き各水道事業者で検討する。
また、県用水の有効活用による浄水場の統廃合についても、受水団体間での調整をしながら、対象施設の更新時期などを踏まえ、適切な時期を見極めて検討する。

(2) 水質検査業務の共同化

外部委託先への委託のあり方を含めた水質検査費用の負担軽減に向け継続して検討する。

(3) 薬品・水道メーターの共同購入

県西部の市町と県で設置した共同購入に係るワーキングチームにおいて、引き続き調査・研究やモデル実施に向け検討を進める。その上で、全県的な展開について検討する。

(4) 各種システムに係る広域化・共同化

当面は、既存のシステムの活用による共同利用の検討を進めていく。

(5) 浄水場等の遠隔監視業務の共同化

短期的には、水道事業者職員の負担軽減に向けた監視業務の民間委託化を検討する。
また、安定的な水供給及び災害時・緊急時対応の迅速化を図るため、県企業局の3浄水場と受水団体との間での情報の相互共有を目指す。
長期的には、浄水場における有人作業の自動化について継続して検討する。

(6) 料金事務の共同化

料金システムの共同化（統一）については、帳票等システム仕様の統一、既存システムの更新時期の調整等、共同化に向けて今後も継続して検討する。
共同お客様センターの設置は各業務の対応時間等、詳細な業務を把握するなど更なる分析が必要。その上で、お客様センターの設置数、配置箇所等についても継続して検討する。

(7) 災害時・緊急時の応援体制

課題やニーズを把握し、各団体間での意見調整をするとともに、継続して検討する。地震により不足する資機材については、県内水道事業者だけでなく民間水道事業者も含めた準備を今後検討する。

(8) 人材育成・技術者不足への対応

人材育成・技術者不足への対応については、水道技術講習会の開催など共同事業を推進するとともに、県と水道事業者による広域的な水道技術の連携・協力の枠組みを検討する。
また、情報交換等の場を設けながら、各事業者のニーズ・シーズを把握・整理し、相互の助言や情報提供などにより水道職員不足等への対応に繋げていく。

(9) 経営統合

各水道事業者へのアンケートを実施したところ、主に人人体制や人材確保への懸念から、事業統合を求める意見があった。
人的課題の解決に向けた方策として、事業統合を念頭に置き、水道事業者と県で構成する経営統合に係る協議組織を設置し、まずは、経営の一体化による組織統合の具体的な検討を開始する。