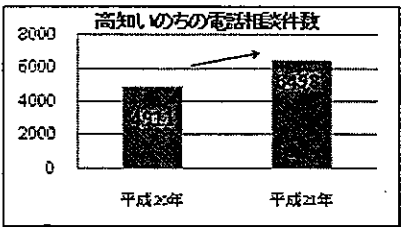
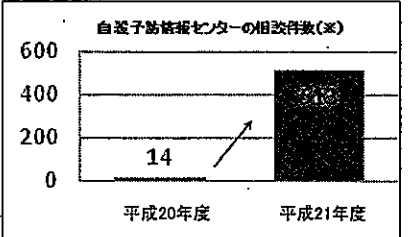
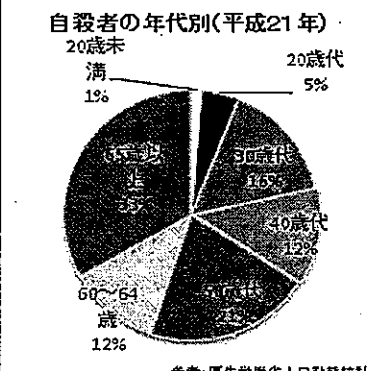
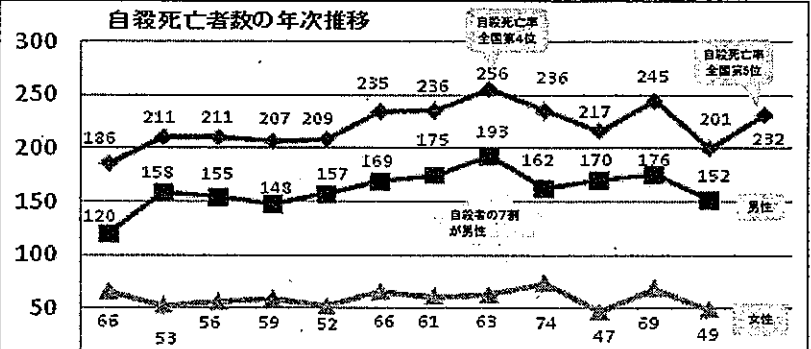


テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名:障害福祉課】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まで以上に早く進めなかった、できなかった)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
1	ともに支え合う地域づくり	県内の自殺者数は、平成10年以降200人を超えて推移しており、人口10万人あたりの自殺死亡率では、全国的にも高い水準にある。	自殺対策連絡協議会及び庁内連絡会の設置(H19～) 高知県自殺対策行動計画の策定(H21.4) 自殺予防情報センターの設置(H21.5～) かかりつけ医うつ病対応力向上研修の実施(H20～) 自死遺族の分かち合いの会の開催(H20～) 民生委員や行政機関の担当者等を対象にした人材養成研修の実施(H19～) 福祉保健所モデル事業の実施(H18～20) ホームページ、パンフレットによる啓発(H18～) シンポジウムの開催(H19～) ホームページ、パンフレットによる啓発(H18～) シンポジウムの開催(H19～) 心の健康無料相談会の開催(H20～) いのちの電話に対する支援(H21～) 睡眠キャンペーンポスターの作成・配布(H21～)	○自殺や精神疾患に対する正しい理解の促進 ○自殺は個人の自由な意思や選択の結果である等の誤った認識や、精神疾患に対する偏見	○基金事業等を活用した普及啓発の促進	精神障害者等	全年齢
2	こころの健康対策の推進 (1)自殺・ひきこもり対策 自殺対策費 自殺対策緊急強化事業費 自殺対策緊急強化基金積立金	■平成21年の状況(人口動態統計) 自殺者数:232人 前年比31人増 自殺死亡率:30.4 (全国第5位) ■平成21年の状況(警察庁発表) 自殺者数:261人 前年比38人増 ■精神保健福祉センターにおける自殺に関連した相談件数は、平成19年度電話3件、面接4件の合計7件、平成20年度電話11件、面接3件の合計14件 ■平成21年5月12日に開設した自殺予防情報センターの平成21年度の相談件数は、電話484件、来所29件の合計513件 ■高知のいのちの電話の相談件数は、平成20年4,911件に対し、平成21年6,498件と大幅に増加している。	●地域自殺対策緊急強化基金積立金 115,558千円(H21年度～23年度) (平成21年度)28,597千円 自殺予防週間を中心とする普及啓発事業: ・テレビ・ラジオCM(9/1～) ・横断幕設置(県本庁舎、各合同庁舎、市町村庁舎) ・帯屋町アーケード吊り広告(9/1～9/30) ・ポスター広告路面電車の運行(9/1～9/30) ・高知新聞広告(9/10付) ・9/12、13自殺予防街頭キャンペーン(7箇所)を実施 ・高知新聞社、四国銀行電光掲示板 ・自死遺族の分かち合いの会の隔月日曜日開催(H21.9～) (平成22年度)予算額45,242千円 自殺予防週間、自殺対策強化月間を中心とする普及啓発事業(H22.8～予定) ・テレビCM(5/10～7/31) ・ラジオCM ●県自殺予防情報センターの平成22年度5月末時点での相談件数は、電話172件、来所8件の合計180件	○自殺の大きな要因となる、うつ病対策と失業や借金、多重債務等の社会的要因に対する取り組みの充実とともに、年代に応じた対策が必要	○相談支援体制の充実・強化		
				○うつ病の早期発見・早期治療の体制づくり			
				○多重債務の相談機関との連携した取組			
				○高齢者と在宅介護者に対する支援			
				○自殺未遂者及び自死遺族に対する支援			
				○市町村等の行政相談担当者や民生委員等の相談従事者に相談従事者の人材養成が必要			
				○市町村及び民間団体における自殺対策の実施が不十分			
				○いのちの電話の24時間相談体制確保に向けた相談員の養成が必要			



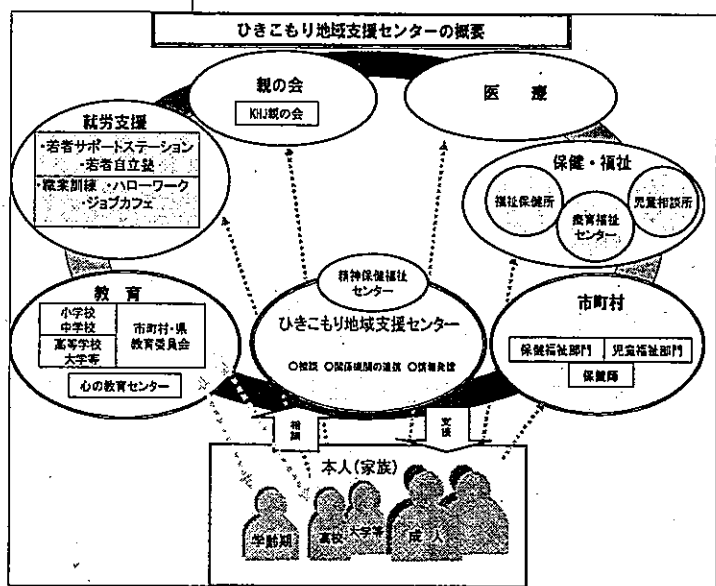
	全国	高知県
H21	17,186人	136人
H22	15,906人	126人
H22-21	-1,280	-10
減少率	-7.4	-7.4

H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿
自殺対策の推進 H22予算:51,778千円	自殺対策の推進 H22予算:51,778千円	自殺対策の推進 H22予算:51,778千円	自殺対策の推進 H22予算:51,778千円	短期的な視点(平成23年度末) 相談窓口、「気づき」、「つなぎ」、「見守り」の「自殺予防のための行動」3つのポイントの周知
自殺予防週間等を活用した県民参加による普及啓発活動の展開	自殺予防週間等を活用した県民参加による普及啓発活動の展開	自殺予防週間等を活用した県民参加による普及啓発活動の展開	自殺予防週間等を活用した県民参加による普及啓発活動の展開	中長期的な視点(概ね10年後) 高知県自殺対策行動計画における目標の達成。目標が達成された場合には、更なる減少に努める
シンポジウムの開催 H20高知市:参加者143名 基金事業を活用したテレビ・ラジオCM、新聞広告、自殺予防街頭キャンペーン、ケーブルテレビCM、さんさんテレビお天気チャック(15秒告知)、RKCラジオ・エフエム高知とキャンペーン運動番組(県本庁舎、各合同庁舎、市町村庁舎)、帯屋町アーケード吊り広告、ポスター広告路面電車の運行、高知新聞社・四国銀行電光掲示板など	基金事業を活用したテレビ・ラジオCM、新聞広告、自殺予防街頭キャンペーン、ケーブルテレビCM、さんさんテレビお天気チャック(15秒告知)、RKCラジオ・エフエム高知とキャンペーン運動番組(県本庁舎、各合同庁舎、市町村庁舎)、帯屋町アーケード吊り広告、ポスター広告路面電車の運行、高知新聞社・四国銀行電光掲示板など	基金事業を活用したテレビ・ラジオCM、新聞広告、自殺予防街頭キャンペーン、ケーブルテレビCM、さんさんテレビお天気チャック(15秒告知)、RKCラジオ・エフエム高知とキャンペーン運動番組(県本庁舎、各合同庁舎、市町村庁舎)、帯屋町アーケード吊り広告、ポスター広告路面電車の運行、高知新聞社・四国銀行電光掲示板など	基金事業を活用したテレビ・ラジオCM、新聞広告、自殺予防街頭キャンペーン、ケーブルテレビCM、さんさんテレビお天気チャック(15秒告知)、RKCラジオ・エフエム高知とキャンペーン運動番組(県本庁舎、各合同庁舎、市町村庁舎)、帯屋町アーケード吊り広告、ポスター広告路面電車の運行、高知新聞社・四国銀行電光掲示板など	【数値目標】 平成28年までに、人口10万人あたりの自殺死亡率を平成17年と比較して20%以上減少させる。 (参考) 自殺死亡率: H17 29.7→H28 23.7以下 自殺者数: H17 236人→H28 176人以下
自殺予防情報センターを中心とした相談支援体制の充実・強化	自殺予防情報センターを中心とした相談支援体制の充実・強化	自殺予防情報センターを中心とした相談支援体制の充実・強化	自殺予防情報センターを中心とした相談支援体制の充実・強化	自殺予防情報センターを中心とした相談支援体制の充実
自殺予防情報センターにおける相談支援体制の強化(予算額5,100千円)(自殺対策専門相談員1名の追加配置)	自殺予防情報センターの相談体制の強化(予算額5,100千円)(自殺対策専門相談員1名の追加配置)	自殺予防情報センターの相談体制の強化(予算額5,100千円)(自殺対策専門相談員1名の追加配置)	自殺予防情報センターの相談体制の強化(予算額5,100千円)(自殺対策専門相談員1名の追加配置)	
相談窓口ガイド、相談対応のための手引き(メンタルヘルス問題への対応)の作成・配布	相談窓口ガイド、相談対応のための手引き(メンタルヘルス問題への対応)の作成・配布	相談窓口ガイド、相談対応のための手引き(メンタルヘルス問題への対応)の作成・配布	相談窓口ガイド、相談対応のための手引き(メンタルヘルス問題への対応)の作成・配布	
かかりつけ医うつ病対応力向上研修の実施(2箇所 受講者75名)	かかりつけ医うつ病対応力向上研修の実施(予算額 966千円)(2箇所 受講者200名予定)	かかりつけ医うつ病対応力向上研修の実施(予算額 966千円)(2箇所 受講者200名予定)	かかりつけ医うつ病対応力向上研修の実施(予算額 966千円)(2箇所 受講者200名予定)	うつ病の早期発見・早期治療の体制構築
思春期精神疾患対応力向上研修の実施(後計)	思春期精神疾患対応力向上研修の実施(予算額 800千円):かかりつけ医から精神科医への紹介システムの構築→モデル的に実施	思春期精神疾患対応力向上研修の実施(後計)	思春期精神疾患対応力向上研修の実施(後計)	
「多重債務」と「心の健康相談」の合同相談会の開催 高知市、香美市、土佐市	「多重債務」と「心の健康相談」の合同相談会の開催 高知市、香美市、土佐市	「多重債務」と「心の健康相談」の合同相談会の開催 高知市、香美市、土佐市	「多重債務」と「心の健康相談」の合同相談会の開催 高知市、香美市、土佐市	多重債務者対策の充実
(新)高齢者こころのケアサポーター養成事業(予算額1,392千円)高齢者に日常的に接しているケアマネージャー等を対象にうつ病についての正しい知識と相談の技術を学んだ「こころのケアサポーター」を養成(1箇所、50名×2回)	(新)高齢者こころのケアサポーター養成事業(予算額1,392千円)高齢者に日常的に接しているケアマネージャー等を対象にうつ病についての正しい知識と相談の技術を学んだ「こころのケアサポーター」を養成(1箇所、50名×2回)	(新)高齢者こころのケアサポーター養成事業(予算額1,392千円)高齢者に日常的に接しているケアマネージャー等を対象にうつ病についての正しい知識と相談の技術を学んだ「こころのケアサポーター」を養成(1箇所、50名×2回)	(新)高齢者こころのケアサポーター養成事業(予算額1,392千円)高齢者に日常的に接しているケアマネージャー等を対象にうつ病についての正しい知識と相談の技術を学んだ「こころのケアサポーター」を養成(1箇所、50名×2回)	高齢者や在宅介護者の心の健康づくりとうつ病の早期発見
自死遺族の分かち合いの会の開催(平日:毎月第3木曜日、休日:9月から隔月)	自死遺族の分かち合いの会の開催(平日:毎月第3木曜日、休日:9月から隔月)	自死遺族の分かち合いの会の開催(平日:毎月第3木曜日、休日:9月から隔月)	自死遺族の分かち合いの会の開催(平日:毎月第3木曜日、休日:9月から隔月)	再発防止に向けた支援体制の整備
(新)自殺未遂者支援事業(予算額1,070千円):自殺未遂者の再発の自殺を防ぐため、退院後の心理的ケアや家族等の身近な人の見守りに対し支援	(新)自殺未遂者支援事業(予算額1,070千円):自殺未遂者の再発の自殺を防ぐため、退院後の心理的ケアや家族等の身近な人の見守りに対し支援	(新)自殺未遂者支援事業(予算額1,070千円):自殺未遂者の再発の自殺を防ぐため、退院後の心理的ケアや家族等の身近な人の見守りに対し支援	(新)自殺未遂者支援事業(予算額1,070千円):自殺未遂者の再発の自殺を防ぐため、退院後の心理的ケアや家族等の身近な人の見守りに対し支援	
人材養成研修(予算額2,200千円) 市町村等担当者研修:1回23名 自殺予防・相談対応研修:4回48名	人材養成研修(予算額2,200千円) 市町村等担当者研修:1回 専門分野勉強会:4回 電話相談員研修:1回 生活保護ケースワーカー研修:3回	人材養成研修(予算額2,200千円) 市町村等担当者研修:1回 専門分野勉強会:4回 電話相談員研修:1回 生活保護ケースワーカー研修:3回	人材養成研修(予算額2,200千円) 市町村等担当者研修:1回 専門分野勉強会:4回 電話相談員研修:1回 生活保護ケースワーカー研修:3回	行政相談機関担当者や民生委員等の相談従事者の資質向上
傾聴ボランティアの養成(須崎市、四万十町、高知市、101名)	傾聴ボランティアの養成(須崎市、四万十町、高知市、101名)	傾聴ボランティアの養成(須崎市、四万十町、高知市、101名)	傾聴ボランティアの養成(須崎市、四万十町、高知市、101名)	
地域自殺対策緊急強化支援事業による市町村支援 1町(四万十町)	地域自殺対策緊急強化支援事業による市町村支援(予算額10,200千円) 13市町予定	地域自殺対策緊急強化支援事業による市町村支援(予算額10,200千円) 13市町予定	地域自殺対策緊急強化支援事業による市町村支援(予算額10,200千円) 13市町予定	全市町村における自殺対策事業への取組
(新)民間団体が実施する自殺対策事業への支援(予算額5,053千円)(公募により5団体予定、上限100万円)	(新)民間団体が実施する自殺対策事業への支援(予算額5,053千円)(公募により5団体予定、上限100万円)	(新)民間団体が実施する自殺対策事業への支援(予算額5,053千円)(公募により5団体予定、上限100万円)	(新)民間団体が実施する自殺対策事業への支援(予算額5,053千円)(公募により5団体予定、上限100万円)	
いのちの電話活動強化支援事業(支援内容) ・相談員スキルアップ研修 ・相談員養成講座開催事務 ・リーフレットの作成・配布	いのちの電話活動強化支援事業(支援内容) ・相談員スキルアップ研修 ・相談員養成講座開催事務 ・相談員740-747研修 ・リーフレットの作成・配布	いのちの電話活動強化支援事業(支援内容) ・相談員スキルアップ研修 ・相談員養成講座開催事務 ・相談員740-747研修 ・リーフレットの作成・配布	いのちの電話活動強化支援事業(支援内容) ・相談員スキルアップ研修 ・相談員養成講座開催事務 ・相談員740-747研修 ・リーフレットの作成・配布	いのちの電話(相談時間9:00～21:00)の24時間体制での電話相談の実現
相談員養成定員の拡大 30名→50名(44名受講中)	相談員養成定員の拡大 30名→50名(44名受講中)	相談員養成定員の拡大 30名→50名(44名受講中)	相談員養成定員の拡大 30名→50名(44名受講中)	

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名：障害保健福祉課】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まで以上に課題があったか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
ひきこもり自立支援対策費	ひきこもり自立支援対策費	<p>■若年無業者(ニート)数:約3,200人(平成17年国勢調査)出現率は全国第2位 平成20年度に病気や経済的な理由以外で学校を30日以上欠席した不登校の県内小中学生生徒数:小学生184人中学生664人 平成20年度県内公立高校の不登校生徒数:高校生213人</p> <p>■精神保健福祉センターにおけるひきこもりに関連した相談件数は、平成19年度電話5件、面接9件の合計14件 平成20年度電話7件、面接12件の合計19件</p> <p>■平成21年5月12日に開設したひきこもり地域支援センターの平成21年度の相談件数は、電話149件、来所101件の合計250件</p> <p>■ひきこもりの背景には、うつ病、発達障害、不登校などの様々な要因があるため、「ひきこもり」問題に悩んでいる本人及び家族への援助は難しく、社会的な課題となっている。</p>	<p>・ひきこもり地域支援センターの開設(H21.5～)</p> <p>・ひきこもり支援者連絡会議の開催(H21.6～)</p> <p>・ひきこもり自立支援担当者人材養成研修会(H21.11～)</p> <p>・家族サロンの開催(H21.4～、毎週火曜日のPM)</p> <p>・青年期の集いの開催(H21.12～、毎月第1、3金曜日の午後)</p> <p>・若者サポートステーションとのケース会議及び情報交換会の開催(毎月1回)</p> <p>・カード型リーフレット及び思春期精神保健ガイドブックの作成・配布(H21年度)</p>	<p>○「ひきこもり」は、様々な要因から生じるものであり、保健福祉・医療・教育・就労などの各関係機関が連携して取り組む必要があるが、支援する関係機関が連携できるネットワークが十分ではない。</p>	<p>○ひきこもり地域支援センターにおいて、相談内容に応じた適切な支援を行うことができるよう連絡会議を定期的に開催し、ネットワークの構築・強化を図る。 特に、教育委員会との連携を図る。</p>	精神障害者等	全年齢
		<p>■ひきこもりの背景には、うつ病、発達障害、不登校などの様々な要因があるため、「ひきこもり」問題に悩んでいる本人及び家族への援助は難しく、社会的な課題となっている。</p>	<p>■ひきこもり地域支援センターの平成22年度5月末時点での相談件数は、電話19件、来所28件の合計47件</p>	<p>○専門的な支援ができる人材が不足している。</p>	<p>○市町村の保健師をはじめ各種相談機関を対象に相談機能を向上させるための研修会を実施し、人材養成を行う。</p> <p>○個別支援(アウトリーチ)の充実</p>		
		<p>ひきこもり地域支援センターの相談件数</p> <p>注) 1. H20年度は精神保健福祉センターで受けた件数 2. H21年度は5月12日～3月31日の件数</p>	<p>○本人や家族の社会参加につながる居場所が不足している。</p>	<p>○ひきこもり地域支援センターや各圏域におけるひきこもり本人及び家族の「居場所づくり」を行う。</p>			
		<p>ひきこもりに関する正しい理解や必要な情報が不足している。</p>	<p>○ひきこもりに関する正しい知識の普及や啓発が不足している。</p>	<p>○ひきこもりに関する正しい知識の普及や啓発や相談機関の周知を図る。</p>			
		<p>○ひきこもり専門外来の診療科が県内にない。</p>	<p>○ひきこもり専門外来の確保が県内にない。</p>	<p>○ひきこもり専門外来の確保</p>			



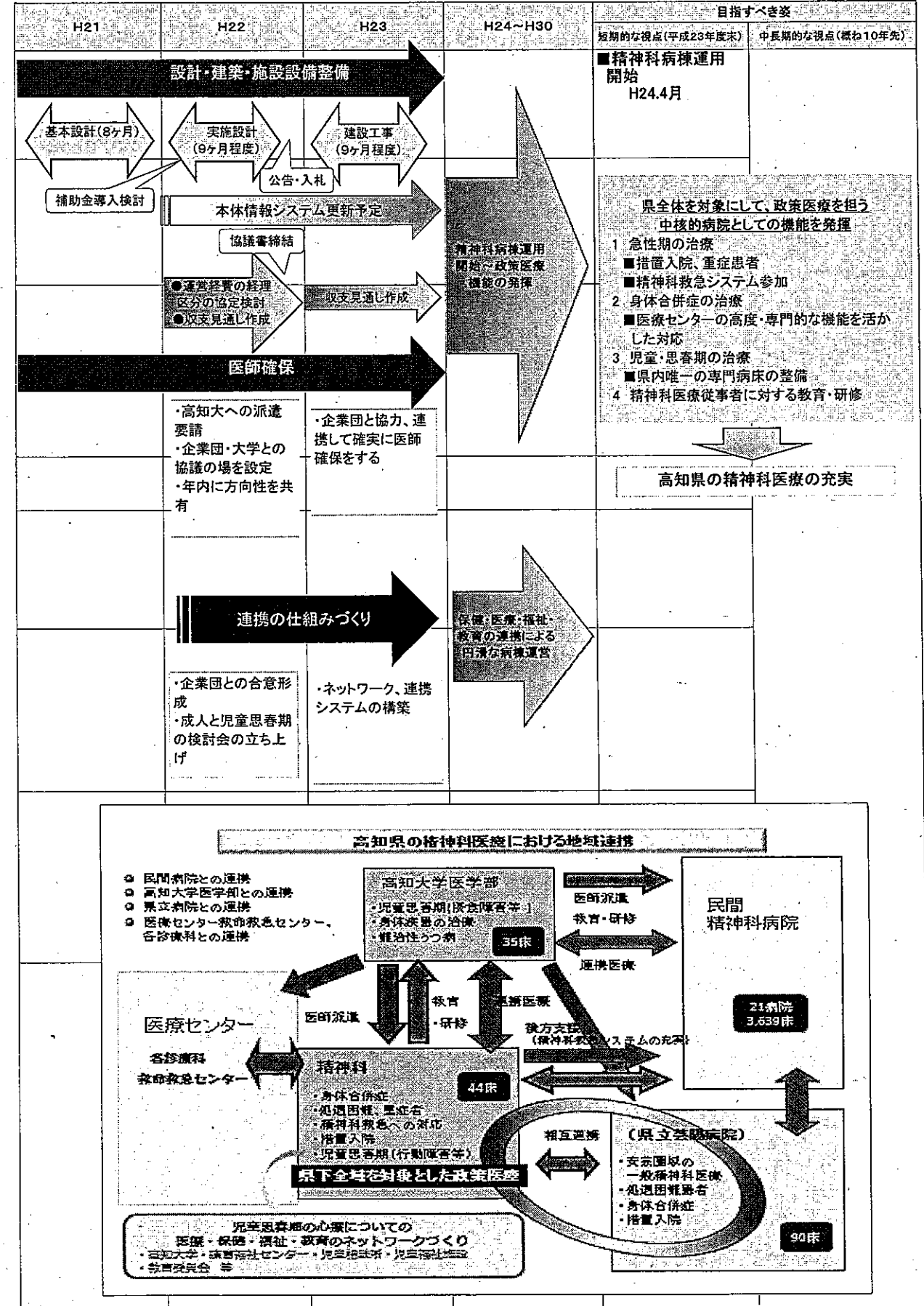
H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
				短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
ひきこもり地域支援センターの開設(H21.5～)	ひきこもり自立支援対策費 H22予算:6,074千円			ひきこもり地域支援センターを中心とするひきこもり本人及び家族を支援する体制の構築	ひきこもり本人及び家族に対する社会参加、自立に向けた支援システムの確立
ひきこもり地域支援センターを中心とするネットワークの構築・強化					
ひきこもり支援者連絡会議の開催(3回) ・若者サポートステーションとのケース会議及び情報交換会の開催(10回)	ひきこもり支援者連絡会議の開催(3回予定) ・若者サポートステーションとのケース会議及び情報交換会の開催(10回予定)	継続			
市町村の保健師等の職員に対する人材養成研修の実施					
ひきこもり自立支援担当者人材養成研修会の開催(2回) 参加者:152名	ひきこもり自立支援担当者人材養成研修会の開催(2回予定) ・ひきこもり支援者のための精神障害基礎講座の開催(いの町、須崎市、高知市の3回予定) ・家庭訪問等によるひきこもり本人及び家族の支援	平成23年度末までに全ての市町村の保健師、PSW、地域活動支援センター職員等に対する養成研修を実施予定	拡充	市町村の全ての保健師、PSW、地域活動支援センター等に対する人材養成研修の実施	
「家族サロン」の開催					
「家族サロン」の開設(H21.4～、毎週火曜日のPM) 参加者:延べ412名(1回当たり約9名)	「家族サロン」の開催(毎週火曜日のPM)	継続		各圏域におけるひきこもり本人及び家族の「居場所づくり」	
ひきこもり本人が集い活動ができる場の整備					
「青年の集い」の開設:精神保健福祉センターグループ室(H21.12～、毎月第1、3金曜日の午後) 参加者:実人員7名(1回当たり約2名)	(新)ひきこもり本人の居場所の環境の整備(「青年の集い」での活動:料理、室内スポーツなど) 地域におけるひきこもり本人及び家族の「居場所づくり」の検討(例えば、地域活動支援センターの活用等)	各圏域に「集いの場」の開設を検討(高知市:早期相談支援高知連絡会、いの町、津野町等)	拡充		
普及啓発の促進					
ひきこもり地域支援センターのカード型リーフレット及び思春期精神保健ガイドブックの作成・配布	相談機関リーフレットの作成・配布(H22.6) ・ひきこもり支援ガイドブックの作成・配布(H22.9予定)	継続		ひきこもりに関する正しい知識の普及	
	ひきこもり普及啓発地域研修会の圏域毎の開催(4回予定)対象者:当事者、家族、民生委員、各種相談機関の担当者	継続			
ひきこもり専門外来の確保					
	ひきこもり専門外来について高知医療センター精神科病棟の児童思春期の検討会で検討を進める。	継続		ひきこもり専門外来の確保	
(参考)H21.7「子ども・若者育成支援推進法」の公布	H22.初め「子ども・若者育成支援推進法」の施行 H22年内「子ども・若者育成支援大綱」の制定予定 県・市町村の子ども・若者計画の策定予定(努力義務)				

※事業の対象者がある場合には、その対象となる区分(○障害者、乳幼児等)や対象年齢を記入してください。

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

予算体系項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手くできなかったのか)	これからの対策	対象者	
					区分	年齢
<b>事業名</b> (高知医療センター 精神科病棟整備)	<b>1 設置場所</b> 高知医療センター本館西 側「野鳥の森」敷地  <b>2 病床規模</b> 病床数 44床 ○成人30床 ○児童・思春期 14床 1階:外来、院内学級等 2階:病棟 3階:屋上広場  <b>3 延床面積</b> 2,461.04㎡ ○1階 = 938.02㎡ ○2階 = 1467.82㎡ ○屋上階 = 55.2㎡ (屋上広場400㎡)  <b>4 建築単価</b> 329千円/㎡ ■耐震構造  <b>5 本体建築費</b> 809百万円  ※地域医療再生臨時特別 交付金からの補助 50百万円	<b>1 H19年度</b> ●H20.3【第6期高知県保健医療計画】芸陽病院の建替え を機に、中央圏域への設置も含めて検討を進める。 ●H20.3【芸陽病院のあり方検討委員会】新たな県立病院 は、中央圏域への設置が望ましい 2月議会:芸陽病院移転反対の請願採択「芸陽病院の移 転を取りやめ、安芸に存続させること」  <b>2 H20年度</b> ●H20.6 文化厚生委員会:中央圏域・安芸圏域の両方 に病棟設置、中央圏域は医療センターに精神科病棟設置 を提案 → 企業団に正式に病棟設置要請  ●H20.12 企業団から病棟設置要請について回答:「病棟 の建設経費及び運営にかかる取支不足について、病院企 業団として最大限の企業努力はするが、それでもなお不 足する額については、高知県において全額負担することが条 件」  ●2月議会:精神科病棟整備基本設計補助金予算計上 補助率10/10  <b>3 H21年度</b> ●基本設計(H21.8.10~H22.3.17) (株)佐藤総合計画 ●医師確保 医学部地域医療支援委員会に医師支援依頼  <b>4 H22年度</b> ●実施設計(H22.5.10~H23.2.28) (株)佐藤総合計画	<b>1 精神科病棟整備費・運営費負担の協定</b> 精神科病棟に関する費用のうち、病院企業団 が最大限の企業努力をしてもなお不足する額(起 債の元利償還金及び運営費の不足等)につい ては、県立病院としての位置づけから、全額県が負 担することになっている。 このことについて、経費負担のルール化が必 要。構成団体である県と市で協議を行い、協議書 を交わす。 ↓ 県議会報告 ↓ 取支見通しの作成  <b>2 医療スタッフの確保</b> (1) 医師確保 ア 開院前の常勤派遣医師 イ 精神科病棟開院後の医師 専修医1名を含む医師5名 (2) 看護師等の確保 (1看護単位) ・看護師28名、医療技術者5名の計画 ・看護師の23年度採用及び研修派遣 ↓ 企業団・高知大学等との調整  <b>3 精神科医療における連携の仕組みづくり</b> ■大学・県立・民間精神科病院等との連携シ ステム ■児童思春期の心療についての医療・保健・ 福祉・教育のネットワークづくり ↓ 検討会の立ち上げ	精神科 患者等  全年 齢		

【 課名:障害保健福祉課 】



予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿			
											短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)		
III 障害者が生き生きと暮らせる地域づくり	1 身近な地域における障害福祉サービスの確保 (1)地域での自立生活の支援 地域生活支援事業費	<ul style="list-style-type: none"> <li>●サービスが不足している地域(H22.7.1現在)</li> <li>・障害者施設がない地域9町村</li> <li>東洋町、中芸5町村(奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村)、大川村、大月町、三原村</li> <li>・障害者施設が1箇所のみ地域8町村</li> <li>芸西村、大豊町、本山町、土佐町、日高村、越知町、仁淀川町、津野町</li> <li>・市町村役場がある中心部に事業所があるが、周辺部にはないため、身近な地域でサービスを受けられない地域</li> <li>いの町、仁淀川町など</li> <li>●都市部に比べて高い入所率 都市部(高知市):周辺部(高知市以外)=1:1.55</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●県独自の補助制度の創設 ・中山間地域小規模拠点事業所支援事業</li> <li>送迎付きサービス事業を行う事業への助成 H21.1ヶ所(大豊町)</li> <li>●国への要望等 利用者の少ない中山間地域においてもサービス事業所が育ち、事業継続ができる支援策の実施を要望</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業者の採算性 障害特性に応じて様々な福祉サービスを利用したい方がいるが、その人数が少ないため、現行の日額報酬では、事業所の運営が成り立たない。</li> <li>●利用者の交通手段 自宅から事業所まで通う交通手段も乏しいため、障害者が住み慣れた地域での生活を望んでも十分実現できない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●中山間地域における支援拠点の整備促進</li> <li>・送迎付きサービス事業を行う事業への助成の継続</li> <li>・小規模多機能型事業所の実施促進</li> <li>・あつたかふれあいセンターの活用</li> <li>・国に対する報酬の「特別地域加算」の要望の継続</li> </ul>	障害者 全年齢層	<p>中山間地域小規模拠点事業所支援事業を活用した中山間地域におけるサービス拠点の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●公共交通機関の乏しい中山間地域において、新たに利用者の自宅とサービス事業所との送迎付きの障害福祉サービスを行う事業所に対して、一定期間、運営費の</li> <li>◆ 事業所の開設 ・中芸地域 県立特別支援学校の再編により、平成23年度には中芸高校施設内に山田養護学校の分校が併置されることから、卒業後の働く場の確保など、福祉サービスの充実が求められている。</li> <li>◆ 事業所の開設 ・大豊町 「ワークセンターファースト」</li> </ul>				<p>県内どこでも身近な地域でサービスが受けられるようにする</p>	<p>高齢者、子ども、障害者など全ての県民が、住み慣れた地域で安心して、ともに支え合いながら暮らすことができる「高知型福祉」の実現</p>		
		<p>障害者施設の設置状況 (H22.7現在)</p> <p>34市町村のうち、障害者施設が1箇所以下の町村は17町村(50%)</p> <p>凡例 ■ 障害者施設等がない地域(9町村) □ // 1箇所のみ地域(8町村)</p>	<p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①中山間地域の事業所に係る報酬単価の大幅な引き上げ(H21.4～)</li> <li>②多機能型事業所の最低定員及び職員配置基準の緩和(H21.7～)</li> <li>③県独自の補助制度が地域生活支援事業「特別支援事業」として採択(H21.9)</li> </ul> <p>【参考】多機能型基準該当事業所</p> <table border="1"> <tr> <td>利用者定員</td> <td>職員</td> </tr> <tr> <td>従来 :21人</td> <td>6.5人</td> </tr> <tr> <td>新たな制度:10人</td> <td>3人</td> </tr> </table> <p>※利用者が就労継続支援6人、生活介護2人、児童デイ2人の場合</p>	利用者定員	職員	従来 :21人	6.5人	新たな制度:10人	3人	<p>●強度行動障害者の短期入所施設は、短期入所の場合十分な加算ではない。</p> <p>●特に、特別支援学校の児童・生徒については、夏休みなど長期休暇中のニーズが高いが、施設の受入れ体制が整っていない。</p>	<p>●強度行動障害者に短期入所サービスを提供した施設に対して、県独自助成を市町村とともに行う。</p> <p>●補助の目的</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①短期入所施設の受入体制を確保</li> <li>②在宅の強度行動障害者に適切な支援を提供</li> <li>③家族の負担の軽減</li> </ul>	<p>●市町村、事業所へ制度の周知(通知、担当者会での説明)</p> <p>●発達障害者支援のため、児童デイサービス事業所の設置も検討</p>	<p>●強度行動障害者短期入所支援事業費補助金を活用した強度行動障害者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受入れが可能な施設の拡大に向けて施設や市町村と協議</li> <li>・県独自加算における強度行動障害者の要件の緩和 (例1)国:行動障害の内容が20点以上 県:行動関連項目12点以上で5,650円/日 " " 6点以上で2,820円/日 (例2)国:行動改善室、観察室等は必要 県:行動改善室、観察室等は不要</li> <li>・強度行動障害者の短期入所に係る加算の充実を国に要望</li> </ul>	<p>在宅の強度行動障害者が、施設入所者と同様の支援を受けながら、安心して地域で生活ができるようにする。</p>
利用者定員	職員													
従来 :21人	6.5人													
新たな制度:10人	3人													

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名：障害保健福祉課】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まででなぜ上手く進まなかったか、できなかったか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H21 H22 H23 H24～H30				目指すべき姿	
							短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)				
	障害者自立支援対策臨時特例基金事業費(障害者一般就労移行等促進事業費補助金、相談支援に関する事業分を除く)	●新体系事業への移行状況 (H22.4.1現在) ・入所施設 11.1%(34.3%) ・通所施設 52.5%(53.5%) 全体 32.9%(45.4%) ※( )は、H21.10の全国平均  ※新体系事業への移行が、全国平均と比べて少ない(特に入所施設)	●基金を活用した取組み 障害者自立支援対策臨時特例基金を活用し、事業所の運営の安定化や新法への円滑な移行等を図るための特別対策事業を実施  ＜主な事業(H20～)＞ ・事業運営円滑化事業 法施行前の報酬単価の9割を保障(45施設)  ・新体系移行支援事業 新体系に直ちに移行できない小規模作業所に経過措置として定額(110万円)を助成(9作業所に助成し、うち6作業所が新体系に移行)  ・基盤整備事業 新体系への移行に伴い必要となる施設の改修等の経費に対する助成(32施設)  ・移行時運営安定化事業 (H21.7～) 新体系移行の前月の報酬単価の10割を保障  ※基金残高：約19億円 (H21.7補正後)	●事業者の運営の安定性 ・新体系事業へ移行した場合、旧法施設に比べて、事業所が受ける報酬が減少  ●基金を活用した事業所への支援 ・事業者の安定的な運営の確保 ・新体系事業への移行を支援	●基金を活用した事業所への支援 ・事業者の安定的な運営の確保 ・新体系事業への移行を支援	障害者 18歳以上	<p>基金事業を活用し、新体系への円滑な移行を支援</p> <p>●基金を活用した事業所への支援 ＜決算：503,458千円＞ ・事業運営安定化事業(9割保障) 97,947千円 ・通所サービス 76,160千円 ・移行時運営安定化事業(10割保障) 1,276千円 ・基盤整備事業 145,256千円(17事業所) ・福祉・介護人材の処遇改善事業 91,165千円</p> <p>●当初予算：766,320千円 ＜主な事業＞ ・事業運営安定化事業 99,736千円 ・通所サービス等利用促進事業 78,689千円 ・基盤整備事業 106,000千円 ・福祉・介護人材の処遇改善事業 335,856千円</p> <p>●「残り12億円余り」の基金を活用し、基盤整備事業などを更なる活用</p>	<p>●「残り12億円余り」の基金を活用し、基盤整備事業などを更なる活用</p> <p>9割保障、10割保障を継続することなど、事業運営の安定化に資する事業(基金)の継続や恒久化を国に提言</p>	<p>●障害福祉計画の目標の達成</p>	<p>●県内で必要なサービスが受けられる体制の確保</p>		
							<p>旧法施設の事情に対応した個別的な支援</p> <p>●各施設と新体系移行について協議(事業体系、スケジュール等)</p> <p>●旧法施設へのアンケート、ヒアリングの実施(8月頃～) ↓ 施設改修など、新体系移行に必要な事業などを予算要求</p>	<p>●国からの動き ・21年12月に「障がい者制度改革推進本部」を設置 ・22年1月に「障がい者制度改革推進会議」を設置</p> <p>●国：障がい者総合福祉法(仮称)の検討(障害者自立支援法の廃止、児童福祉法の改正)</p> <p>●「障がい者総合福祉法」(仮称)のため、第一次意見に沿って必要な検討 ●スケジュール ・H24年通常国会に法案提出 ・H25.8月までの施行</p> <p>●県からの提言(政府要望)H22.5月 ・障害程度区分の見直し ・GH、CH利用者に対する家賃の助成 ・事業所の固定経費は月額制にするなど報酬の見直し ・9割保障や10割保障を当分の間継続する、送迎サービスへの支援を恒久的な制度とする など</p>	<p>●国からの提言(政府要望)H22.5月 ・障害程度区分の見直し ・GH、CH利用者に対する家賃の助成 ・事業所の固定経費は月額制にするなど報酬の見直し ・9割保障や10割保障を当分の間継続する、送迎サービスへの支援を恒久的な制度とする など</p>	<p>●新体系事業への移行が完了(H24.3)</p>	<p>●新体系事業への移行完了</p>	
(2)施設サービスの充実 社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金事業費	●耐震化が完了している入所型施設 86.7%(26/30施設) (H22.4.1現在)	●国の施設整備補助金を活用し、順次改築を進めてきた  ●国の交付金を財源に社会福祉施設等耐震化等特例基金の設置(H21.10) 3,277,860千円	●施設整備には、施設側の多大な財政負担を伴うため、改築が進まない状況 ・新体系移行への躊躇 ・自立支援法の見直し	●基金を活用した耐震化整備の実施 H22・23年度に8施設の耐震化整備を実施 (S56以降建築でも、老朽化している施設は整備していく)	障害児・者 全年齢	<p>●社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金の設置(積立額3,277,860千円)</p> <p>・法人にも県にも財政的に有利な基金を活用し、老朽化している施設は改築、改修していく方針で施設側と協議</p>	<p>●耐震化整備(改築、改修)</p> <p>●耐震化整備 3施設(予算額668,850千円) ・わかぎ寮(S61建) ・大方生華園(S55建) ・宿毛育成園(S59建) ※9月補正(予定) ・せせらぎ園(S61建)</p> <p>●耐震化整備 4施設 ・ワークセンター白ゆり(S54建) ・かがみの育成園(S49建) ・おおなる園(S60建) ・むろと・はまゆう園(S62建) △安芸療護園(改修を検討中)</p>	<p>●入所型施設は耐震化が完了</p>	<p>●入所型施設の耐震化整備の完了</p>			
						<p>●高知ハビリテーションセンター(S55建築)の改築(既存の補助事業を活用)</p>	<p>●小高坂更生センター(S41～44建)の改築(既存の補助事業を活用)</p>					



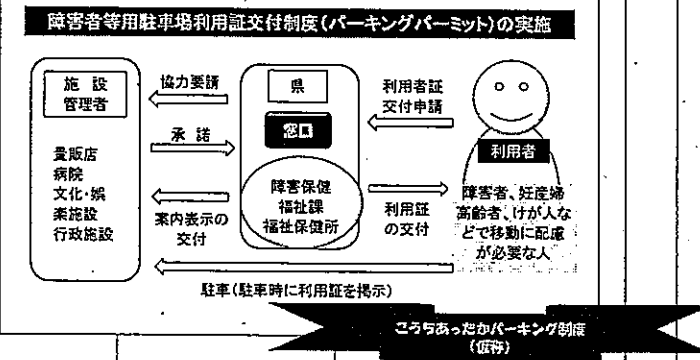
テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名：障害保健福祉課】

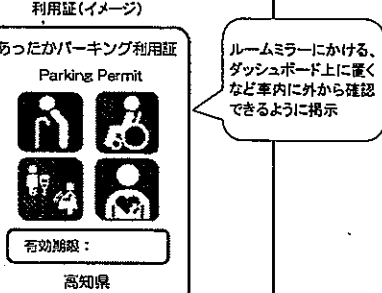
予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まで以上に課題があったか、できなかったか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
2 地域における相談・支援体制の充実	(1) 相談支援体制の充実 相談支援事業費 障害者自立支援対策臨時 特別基金事業費(相談支援 に関する事業分)	・65歳未満の障害者手帳所持者数 19,309人 (H22.3.31現在) ・相談支援事業利用者数 5,055人 (H21年度実績) ・障害福祉サービス利用者数 4,679人 (H21.7月現在) ・市町村の相談支援体制 直営 16市町村(47%) 委託 18市町村(53%) (委託には直+委含む) (H22.6月現在) ※全国の委託率77% (H21.4月現在) ・障害者施設の設置状況 障害者施設がない 市町村……9町村 障害者施設が1箇所 の市町村……8町村 相談支援事業所がない 市町村……19市町村 (H22.6月現在) ・相談支援従事者研修修了者 初任者研修 177人 現任者 95人 (H18～H21) ・地域自立支援協議会設置率 高知県 82% (H22.6) 全国 79% (H21.4)	H19,H20年度には、H18年度まで県が地域の知的障害者支援を委託していた施設にアドバイザーを配置し、市町村の相談支援体制の機能強化のための支援及び広域的な課題に向けた指導、調整等を実施。 H20年度～、3名の特別アドバイザーを配置し、市町村の相談支援事業への助言・指導、地域自立支援会議の立ち上げ、運営を支援 H21年度～ 小規模町村が共同で相談支援事業を委託する場合に助成をし、相談支援事業の委託を推進 (H21補助実績) 高幡 2町村 600千円 幡多 2町村 405千円	◆専門の相談員を配置した相談支援事業所への業務委託が望ましいが、進んでいない ◆市町村には、重症心身障害児(者)の相談支援のノウハウがない ◆ケアマネジメント力のある専門員が不足している また、専門員を配置した相談支援事業所が少ない ◆地域自立支援協議会の設置が進まず、設置されていても運営体制が不十分で、社会資源の開発、サービス提供体制確保の取組につなげていない	◆複数市町村での相談支援事業の委託の推進など、地域の実情を踏まえた戦略的な相談支援体制の整備 ◆在宅重症心身障害児(者)相談支援体制の確立 在宅の重症心身障害児(者)数 約130人 ◆人材育成部会による研修内容の検討及び専門員の計画的な養成 ◆専門員を配置した相談支援事業所の確保 ◆地域の障害福祉関係者の連携やサービスの開発・改善を協議する地域自立支援協議会の全市町村での設置と内容の充実 地域自立支援協議会 未設置(H22.7現在) 6市町村 土佐市、仁淀川町、須崎市 四万十市、大月町、三原村		
(2) 社会参加の支援 障害者福祉思想普及啓発 事業費		・障害者等専用駐車区画に、利用の対象とならない人が駐車している ・駐車場管理者は、駐車している車両を見ただけで適正な利用をしているかどうかを判断することは困難(注意できない)	なし	◆障害者等専用駐車場の適正利用に関する普及啓発が十分でない ◆障害者等専用駐車場の適正利用を促進する仕組みが必要	◆障害者等専用駐車場利用証交付制度(パーキングパーミット)の実施		

H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
				短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)
相談支援事業の委託の推進					
・相談支援事業を複数共同で委託する町村への支援 【実績 1,005千円】 幡多地域 (大月町、三原村) 高幡地域 (中土佐町、津野町)	・相談支援事業を複数共同で委託する町村への支援 【予算額 2,355千円】 ○H22年度に推進する地域 高幡北地域 (佐川町、越知町、仁淀川町) 幡北地域 (大豊町、本山町、土佐町、大川村)	・幡多地域、高幡地域、高幡北地域、幡北地域における共同委託を活かした連携体制の構築と、広域的課題の解決に向けた取り組みの推進	相談支援事業の質の向上と地域格差の是正	・相談支援事業の委託率を全国平均並みとする。 (平成22年度中)	・相談支援事業の適切な実施による利用者のニーズに応じた福祉サービス利用の支援等、地域での障害者の自立生活を総合的に支援していく。 ・地域自立支援協議会において、地域の障害者福祉関係者の連携等による困難ケースへの対応を図るとともに、地域のニーズを把握、集約し、必要なサービスの確保策等を協議していく。
重症心身障害児(者)の相談支援体制の確立					
・(新)在宅重症心身障害児(者)の相談支援を、広域で連携し専門の施設へ委託する市町村への支援 【予算額 4,660千円】 ○委託実施(H22.7現在) 土佐希望の家 (南国市、香美市) 幡多希望の家(幡多全域)	・(新)在宅重症心身障害児(者)の相談支援を、広域で連携し専門の施設へ委託する市町村への支援 【予算額 4,660千円】	・事業未実施の市町村に対する、助言指導 ・地域の相談支援事業所等との連携及び、ケース会議等を通じての専門的支援のノウハウの伝授	相談支援事業の質の向上と地域格差の是正	・在宅重症心身障害児(者)の広域での相談支援体制が確立される。	・地域自立支援協議会において、地域の障害者福祉関係者の連携等による困難ケースへの対応を図るとともに、地域のニーズを把握、集約し、必要なサービスの確保策等を協議していく。
相談支援従事者の人材の確保、スキルアップ					
・相談支援従事者研修等の実施 【実績 3,147千円】	・相談支援従事者研修等の実施及びスキルアップ研修の実施 【予算額 3,390千円】	・相談支援従事者研修等の実施及び指導者の育成を視野に入れたスキルアップ研修の実施	すべての地域で必要かつ適切な相談支援が提供できる体制を整備	・市町村、指定相談事業所において、相談支援に従事する人材及び人員が確保される。	
地域自立支援協議会の設置推進と機能発揮に向けた支援					
・3名の特別アドバイザーを配置し、地域自立支援協議会の設置推進と運営体制の充実 【実績 951千円】	・特別アドバイザーを1名増員し、地域の相談支援体制の充実強化、地域自立支援協議会の設置の推進、運営体制の充実のための支援を実施 【予算額 2,328千円】	・各圏域に特別アドバイザーを配置し、相談支援事業所の指導及び、地域自立支援協議会の運営支援を実施	地域自立支援協議会の機能発揮 ・困難事例や地域の現状・課題等の情報共有と発信 ・地域の関係機関によるネットワーク構築 ・地域の社会資源の開発・改善 ・相談支援内容の評価 など	・すべての市町村において、地域自立支援協議会が設置される。(平成22年度中)	・地域で必要なサービスが確保され、すべての障害者に、地域で自立した生活を送るためのサービスが提供される。
パーキングパーミット制度の実施 → 適正利用を支援					
・駐車場利用証制度導入事業 【予算額 9,967千円】 H22.7～ 制度のPR、広報 事業所への協力要請 H22.8 パブリックコメント実施 H22.10 制度要綱策定 H23.1～ 協力事業所の登録 登録事業所の周知 H23.2～ 利用制度開始	・制度のPR、利用についての広報 ・中国四国各県との相互利用協定締結	・定期的に啓発・広報を実施	障害のある方への理解の促進	・障害者等専用駐車場の適正な利用が図られる。	・障害のある人もない人も安心して暮らせる人にやさしいまちづくりの実現

- 先行実施都道府県 13県3市(H22.4現在)
- 岩手県(H22.4)
  - 山形県(H19.6)
  - 福島県(H21.7)
  - 栃木県(H20.9)
  - 群馬県(H21.8)
  - 福井県(H19.10)
  - 鳥取県(H21.10)
  - 島根県(H20.12)
  - 徳島県(H21.7)
  - 佐賀県(H18.7)
  - 長崎県(H19.8)
  - 熊本県(H19.1)
  - 鹿児島県(H21.11)
  - 茨城県神栖市(H19.)
  - 埼玉県川口市(H20.1)
  - 山口県萩市(H21.12)
- 平成22年度中に開始  
静岡県、岡山県、山口県、愛媛県



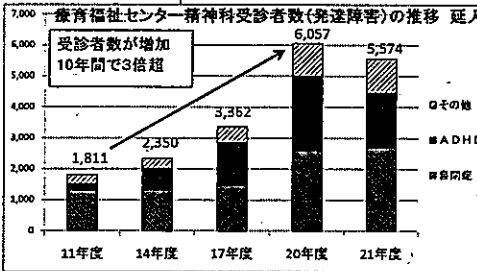
- 利用対象者の範囲(案)
- 身体障害者 障害種別ごとの対象等級の方(視覚4級以上、下肢6級以上、内聴障害4級以上など)
  - 知的障害者 療育手帳の障害程度「A」の方
  - 精神障害者 精神保健福祉手帳の障害区分「1級」の方
  - 発達障害者等 歩行に介助者の特別な注意が必要と医療機関、療育機関等が認めの方
  - 高齢者 介護保険の要介護状態区分「要支援1」以上の方
  - 難病者 特定疾患医療受給者
  - けがが人 けが等により一時的に車いすや杖を使用する必要のある方
  - 妊産婦 妊娠7ヶ月から産後1年6ヵ月(1歳6ヵ月未満の子供同伴)の方





テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名：障害保健福祉課】

予算体系項目 事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までで上手く進まなかった、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H21	H22	H23	H24～H30	目指すべき姿	
						短期的な視点(平成23年度末)	中長期的な視点(概ね10年先)				
<b>4 早期発見・早期療育の支援</b> <b>(1) 発達障害者支援の推進</b> 発達障害者支援事業費	●発達障害者支援センターの実績(H21) 【診断名別の対象者(実人数)】 ・自閉症 299人 ・広汎性発達障害 136人 ・AD/HD 59人 ・LD 14人 ・その他 3人 ・不明 86人 合計 597人 ◆年齢別 0歳～6歳児(乳幼児) 244人 7歳～12歳児(小学生) 201人 0歳～12歳で全体の75% ◆市町村別 高知市が全体の60% 【診療件数(外来利用者)】 ・精神科 自閉症スペクトラム 2,087 ADHD 1,514 学習障害(LD) 66 その他 719 ・小児科 自閉症スペクトラム 615 ADHD 243 学習障害(LD) 29 その他 301 合計 5,574 小中学校児童・生徒の約4.5%に何らかの発達障害がある可能性(H20年県教育委員会調査)  ●国の動向 ・発達障害者支援法(H17.4～) ・「発達障害が障害者自立支援法の対象となる」旨の改正法案が国会に上程(H21.3) → 衆議院解散により廃案 ・H22.1厚生労働省通知「発達障害者については、知的障害の有無によらず、精神保健福祉法に定義される精神障害者として、障害者自立支援法における障害者の定義に含まれており、各種サービスの対象となる」 ※残された課題 知的障害を伴わない発達障害児は、児童福祉法のサービス対象でない → 部長が厚生労働省へ要望	●療育福祉センターに精神科常勤医師の配置(H11～) ●発達障害児・者支援体制整備検討委員会のまとめ(H17.11～H19.12) ・発達障害児の早期発見とその後のフォローアップ体制の構築 ・ライフステージに応じた「個別支援計画」の作成 ・就労・生活面における支援方法の確立等 ●発達障害者支援センターの設置(H18～) ◇精神科医師 1名 ◇ソーシャルワーカー 2名 ◇心理判定員 5名 ◇教員 1名 ◇保育士 7名 ・全国トップレベルの充実した体制 ・H22は、更に2名の増員 ●発達障害者支援センターにおける支援の実績(H21) 【支援延べ件数】 ・相談 651 ・発達支援 1050 ・就労支援 190 合計 1891 【普及・啓発・研修活動】 ・ステップアップセミナー 10回 360人参加 ・発達障害啓発セミナー 2回 622人 ・実践報告会&とーく会 1回 101人 ・発達支援部主催による研修会(上記以外) 13回 1083人 ・各機関の依頼による研修会(上記以外) 48回 1325人 ●発達障害者支援開発事業(H19～H21) ①早期発見のチェックリスト検証と早期療育の体制づくり ②一貫した支援のための「個別支援計画」の作成 ③就労等の支援 ※上記事業を行うため企画・推進委員会と発達障害者支援ワーキングを設置。 ※①②は香美市に委託、③は障害福祉サービス事業所に委託 ●高知発達障害研究プロジェクト(H20～) ・高知大学医学部・教育学部と県療育福祉センター等との連携	①発達障害が疑われる乳幼児に対する身近な療育支援の場の確保が必要。 ②発達障害を診断できる医療機関(医師)が少ない。(初診の予約が2～3ヶ月先になる。) また、発達障害支援のスキルは療育福祉センターにあるが、市町村保健師に十分普及していない。 ③早期療育の内容を保育所から、小中学校・高等学校へ適切につなぐシステムが必要。 ④障害福祉サービス事業所における発達障害者への理解の促進、支援方法の普及が必要。特に、就労移行支援事業所等に発達障害者に対する就労支援のノウハウの蓄積が少ない。 ⑤発達障害児を受入れ可能な短期入所事業所や児童デイサービス事業所が少ない。	①香美市での早期発見・早期療育の取り組みの成果を他の市町村や圏域に展開し、身近な地域に必要な療育支援が受けられるようにする。 早期発見・早期療育の取組み ①乳幼児健診におけるチェックリストの活用 ②親カウンセリング ③早期療育親子教室 ・全国トップレベルの専門家が作成 ・全国に発信できる先進的な取組み ・視線や表情、呼びかけへの反応などを比較 ②早期発見のポイントについて、視覚的教材を用いて、乳幼児健診に従事している小児科医や市町村保健師等への研修を実施していく。 ③具体的に個別支援計画を使う場面を増やし、実際の支援場面や支援会議で活用。 ④サービス管理責任者研修や、相談支援従事者研修等に、発達障害に対する理解を深めるメニューを追加し、適切なサービスを確保。特に、就労移行支援事業所等を対象にスキルアップ研修を実施 ⑤小規模多機能型基準該当(規制緩和された国の制度)を活用した児童デイサービス事業所の設置。併せて、発達障害に理解を有する人材の育成や研修等を実施	全年齢 発達障害児者	●乳幼児健診におけるチェックリストを活用し、早期発見につなげる。(香美市) ●発見後のフォローアップとして、親カウンセリング(香美市)、早期療育親子教室(中央東)を開催 ●早期発見・早期療育の取組みを県内2圏域に拡大(香美市、土佐市、いの町、高知市) ●早期発見・早期療育の取組みを県内5圏域に拡大 発達障害者支援センター(心理担当職員等)による市町村への専門的・技術的支援 H19～H21 香美市 H22～ 土佐市、いの町、高知市 H23～ 新たな圏域でも開始 ◆健診への支援 ・土佐市 5/15～12回 ・いの町 4/22～10回 ・高知市 (市単独実施) 4/16～30回 ◆親カウンセリングへの支援 6月～月1回のペース 5月～10回 4/16～30回 発達障害者支援センター(心理担当職員等)による福祉保健所への専門的・技術的支援 H20～H21 中央東 H22 中央東、中央西 H23～ 新たな圏域でも開始 ●クリニカルチェックポイントの視覚的教材の作成(冊子・DVD) ●DVDなどの教材を用いて、乳幼児健診に携わる小児科医や市町村保健師を対象にした研修会を開催 ◆研修会への参加者 3/16: 36名(いの町) 3/30: 41名(中央東) 4/ 8: 41名(幡多) 4/13: 41名(須崎) 4/15: 108名(高知市) 4/22: 19名(安芸) 6/18: 27名(療育) 合計313名(うち医師40名) ◆11～12月:再度開催 ●個別支援計画を引き継ぐための支援会議へアドバイザー(相談支援員)を派遣 ●支援の記録を引き継ぐための個別支援計画の策定や個別支援会議の開催を支援(研修を実施。香美市、土佐市、いの町) ●就労の支援のための資料集(「支援の手引き」)を300部作成 ●就労移行支援事業所等を対象にスキルアップ研修を実施 ●障害福祉サービス事業所等を対象に、発達障害の特性を理解させるための研修会を開催 ●就労の支援のための資料集(「支援の手引き」)を300部作成 ●就労移行支援事業所等を対象にスキルアップ研修を実施 ●県の産業構造(1次、1.5次産業)に適した発達障害者の職業教育や雇用創出(高知発達障害研究プロジェクト) ●市町村や事業所へ制度の周知 予算額 4,019千円	①圏域単位で、発達障害の早期発見・早期療育の体制の構築 ②ライフステージに応じた支援体制の確立 ①学校と関係機関との連携を図り、個別支援計画の作成や、支援の記録を引き継ぐ仕組みづくり ②障害特性に応じた働く場の確保と定着支援 ③児童デイサービスなど、発達障害者支援のニーズに応じたサービスの確保				



テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

【課名：障害保健福祉課】

予算体系項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったか、できなかったか)	これからの対策	対象者			
					区分	年齢		
(2) 療育機能の充実 障害児・者支援体制整備事業費	療育福祉センターの今後のあり方の検討	<p>1 診療所部門</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆外来患者数 精神科 (常勤医師H11～:1名) H18:2,484人⇒H21:4,941人</li> <li>整形外科 (常勤医師 H18:2名⇒H21:1名) H18:1,775人⇒H21:1,619人 ※21年度から常勤医師が不在</li> <li>小児科 (常勤医師 H18:0名⇒H21:1名) H18:240人⇒H21:3,742人</li> </ul> <p>◆入院児童数(有床診療所転換後) H21.4.1 6人 H22.4.1 9人</p> <p>◆短期入所者数 契約児数(各年度末現在) ( )は1日当たり平均利用者数 H18 11人(1日平均3.6人) H19 12人(1日平均3.3人) H20 17人(1日平均3.9人) H21 32人(1日平均5.7人)</p> <p>2 障害児施設等部門</p> <p>○施設の利用者数</p> <p>◆難聴幼児通園施設 契約児数(各年度末現在) ( )は1日当たり平均利用者数 H18 13人(1日平均2.3人) H19 12人(1日平均1.6人) H20 17人(1日平均1.9人) H21 17人(1日平均2.1人)</p> <p>◆肢体不自由児通園施設 契約児数(各年度末現在) ( )は1日当たり平均利用者数 H21.7 2人(1日平均0.3人) H22.4 8人(1日平均0.9人) H22.7 8人(1日平均0.7人)</p> <p>◆児童デイサービス 契約児数(各年度末現在) ( )は1日当たり平均利用者数 H18 70人(1日平均4.1人) H19 80人(1日平均5.9人) H20 96人(1日平均5.9人) H21 95人(1日平均6.0人)</p> <p>3 相談支援部門</p> <p>◆相談受付件数(年間) H18 934件 H19 1,185件 H20 1,123件 H21 1,182件</p> <p>◆身更相判定件数(年間) H18 2,384件 H19 2,021件 H20 2,052件 H21 2,236件</p> <p>◆知更相判定件数(年間) H18 482件 H19 188件 H20 200件 H21 216件</p> <p>4 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設の老朽化 本館:S49年度達 その他:S40～S56年度達</li> </ul>	<p>◆精神科の非常勤医師の確保(2名)</p> <p>◆常勤の小児科医師の確保</p> <p>◆岡山大学への医師(整形外科)派遣の依頼</p> <p>◆高知大学から非常勤医師(整形外科)を確保</p> <p>◆整形外科医師の退職により、病院から19床の有床診療所に転換(H21.4.1)</p> <p>【増加要因】 H21.7～空床利用開始 など</p>	<p>◆精神科外来患者数の増大 慢性的に診療等の予約が 取り難い状況</p> <p>◆医師確保について、県外 大学や高知大学と連携を 図る必要</p> <p>◆地域の医療機関と連携し た取り組みが必要</p> <p>◆国の障害児支援施策の見 直しに合わせて、センター の障害児施設等を一体的 に見直しが必要</p> <p>◆地域(遠隔地)の障害児 に対する療育支援体制を 整備する必要</p> <p>◆療育福祉センターの今後 のあり方を考える会で検 討し、入所機能を直して 肢体不自由児通園施設 に転換(H21.4.1)</p> <p>◆発達障害児への療育支 援を充実・強化するため、 「発達障害児支援センター」 を設置(H18年度)</p> <p>◆併せて、児童デイサー ビス(自閉症通園)を開始</p> <p>◆身体障害者更生相談所、 知的障害者更生相談所、 中央児童相談所の障害 児部門を統合してセン ター化し、障害児に関 する総合的、専門的な 相談支援機能を持つ機 関とした(H11年度)</p> <p>◆施設等の老朽化、耐 震化への対応</p>	<p>◆精神科医師について、高知大学との 連携を深め、医師の育成等を図る</p> <p>◆整形外科医師について、岡山大学 からの医師派遣の要請を続ける</p> <p>(H24年4月に開設する高知医療セ ンター精神科の医師の確保に向けた 連携)</p> <p>◆地域の医療機関と連携を図り、より 身近な地域で専門的な治療や訓練 が受けられるような体制の整備に取 り組む</p> <p>◆国の障害児支援施策の見直しに合 わせて、センターの障害児施設等 の一体的な見直しを行う</p> <p>◆地域の施設等への指導等を行いな がら、より身近な地域で専門的な 支援が受けられるような体制の整備 に取り組む(間接支援の取り組みの充 実・強化)</p> <p>◆療育福祉センターと中 央児童相談所の共通課題</p> <p>1 障害のボーダレス化等 への対応</p> <p>2 医療との連携と専門医 の確保</p> <p>3 県の役割の変化と専 門性の確保</p> <p>4 施設の老朽化、狭 隘化</p> <p>(療育センター) ◆障害と虐待等が重複する ケースへの対応(児相との 連携)が十分にできている とはいえない</p> <p>◆総合的、専門的な相談 支援機能が十分に発揮でき ていない</p> <p>◆身近な地域において専門 的な相談支援等が受けられ る体制の整備が求められて いる</p> <p>◆その他の専門職(特に心 理判定員)の確保</p> <p>◆機能等の見直しに合わせ、施設整 備(建て替え)を行う</p>	<p>◆岡山大学へ医師派遣の要 請</p> <p>◆高知大学からの非常勤医 師(整形外科)の継続を要請</p> <p>◆「今後のあり方を考え る会(肢体不自由児部 門)」報告書(H21.9)</p> <p>～間接支援の取り組みの充 実・強化～</p> <p>◆地域療育支援</p> <p>◆リハビリ地域訪問</p> <p>◆連携が取れた医療機関 安芸:田野病院 幡多:森下病院</p> <p>◆「今後のあり方を考える 会(肢体不自由児部 門)」報告書(H21.9)</p> <p>～間接支援の取り組みの充 実・強化～</p> <p>◆地域療育支援</p> <p>◆リハビリ地域訪問</p> <p>◆連携が取れた医療機関 中央西:南国中央病院 高幡:くろしお病院 幡多:筒井病院</p> <p>◆各圏域毎に2つの協力医療 機関と連携できるよう、ア プローチを続ける</p> <p>◆岡山大学からの医師派遣の要請</p> <p>◆高知大学との連携の取り組み</p> <p>◆岡山大学からの医師派遣の要請</p> <p>◆土佐希望の家、幡多希望の 家の医師との連携</p> <p>◆「地域療育支援」等の取り組み(地域における協力医療機関を増やす)</p> <p>◆連携が取れた医療機関 中央西:南国中央病院 高幡:くろしお病院 幡多:筒井病院</p> <p>◆各圏域毎に2つの協力医療 機関と連携できるよう、ア プローチを続ける</p>	<p>◆岡山大学へ医師派遣の要 請</p> <p>◆高知大学からの非常勤医 師(整形外科)の継続を要請</p> <p>◆「今後のあり方を考え る会(肢体不自由児部 門)」報告書(H21.9)</p> <p>～間接支援の取り組みの充 実・強化～</p> <p>◆地域療育支援</p> <p>◆リハビリ地域訪問</p> <p>◆連携が取れた医療機関 安芸:田野病院 幡多:森下病院</p> <p>◆「今後のあり方を考える 会(肢体不自由児部 門)」報告書(H21.9)</p> <p>～間接支援の取り組みの充 実・強化～</p> <p>◆地域療育支援</p> <p>◆リハビリ地域訪問</p> <p>◆連携が取れた医療機関 中央西:南国中央病院 高幡:くろしお病院 幡多:筒井病院</p> <p>◆各圏域毎に2つの協力医療 機関と連携できるよう、ア プローチを続ける</p>	<p>区別</p> <p>年齢</p>

原則18歳未満  
障害児

