

平成24年度
第3回 日本一の健康長寿県構想推進会議
(H25.1.11、1.22)

第2期線表

- 保健・医療・福祉分野 (1～53ページ)
- 南海地震対策 (54～66ページ)
- 福祉保健所チャレンジプラン (67～71ページ)

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者		H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
						区分	年齢						短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
3	健やかな子どもの成長・発達への支援	<p>《市町村母子保健サービスの現状》</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆乳幼児健診カルテが長期間見直しされていない ◆問診票の内容、使用方法などばらつきがある ◆健診マニュアルが作成されていない市町村が多く、健診内容に格差がある <p>◆乳幼児健診受診率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1歳6か月児 H22年度 本県83.5% 47位 (全国94.0%) ・3歳児 H22年度 本県79.5% 47位 (全国91.3%) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆母子保健ワーキング会議(H22～23年度)《成果物》 ・市町村母子保健体系表 ・市町村母子保健事業マトリックスシート ・母子保健データ表 ・母子保健事業点検シート ◆母子保健行政ワーキング会議(H24年度～) ◆母子保健指導者研修会 ◆未熟児防止対策事業 ◆乳幼児フォローアップ事業 	<ul style="list-style-type: none"> ○母子保健サービスの市町村格差 	<ul style="list-style-type: none"> ◇乳幼児健診の標準化・見直し ・カルテ様式、健診実施方法の見直し ・乳幼児健診実施の手引き等の作成 ・受診率向上につながる魅力のある健診の検討 ◇乳幼児養育フォローアップ事業 ・乳幼児健診の要観察児をフォローアップ ・低出生体重児・養育医療の対象児等のフォローアップ ◇母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施 ・母子保健指導者基本研修 ・母子保健指導者フォローアップ研修 ・母子保健行政ワーキング 	乳幼児			<ul style="list-style-type: none"> ・全体的なスクリーニング機能の強化と健やかな子どもの成長、発達を目的とした総合的な母子保健サービスが展開できる(地域母子保健体制の基盤強化) ・全市町村で新生児期の訪問指導体制が構築できている。 ・低出生体重児(2500g未満の児)については、全例に専門職による新生児期の訪問が実施できている。 ・未熟児(未熟児養育医療の対象児)に対しては、全例に退院後1か月以内の訪問ができている。 ・未熟児に対する継続的なフォローアップができている。 ・1歳6か月児及び3歳児健診の受診率が全国水準に達している。 					

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
II	がん対策の推進						
1	がん予防の推進 ・子宮頸がんへの罹患予防対策 ・ウイルス性肝炎対策	<p>■全国で年間約8,500人が新たに子宮頸がんにかかり、2,500人が死亡している。</p> <p>■HPV(ヒトパピローマウイルス)感染が主な原因である子宮頸がんは予防できるがん。</p> <p>■肝炎ウイルスは、過去の同一注射針による集団予防接種等により誰でも感染する可能性がある。■感染しても自覚症状がなく、持続感染で肝硬変や肝がんを発症。 ■高知県の推定感染者数は、B型7,600人、C型13,000人</p>	<p>○がん予防 ・禁煙対策、食生活の改善 →よさこい健康プラン21で対応</p> <p>○子宮頸がん罹患予防 ・ワクチン接種経費の補助 H23.1月から開始。 中学1年生から高校3年生までを対象。 (高2から3年生までは県単独補助)</p> <p>・広報の徹底 ワクチン接種の啓発。 20歳以降の子宮頸がん検診受診の啓発。</p> <p>○肝炎対策 感染者の早期発見 ・広報の徹底 ・検査機会の提供 無料肝炎ウイルス検査の実施 感染者の治療へのつなぎ ・周囲から治療を勧める 地域肝炎コーディネータの養成 ・標準治療の普及 ・医療費の助成</p>	<p>□HPVワクチンの定期接種化がされていない</p> <p>□肝炎に関する正しい知識(治療の進歩や検査の必要性、公的支援等)が十分普及できていない。 □肝炎ウイルス検査の受検率が低い。 □受検しやすい体制整備が必要 ・特定健診とのセット化、無料化 □地域医療連携の推進が必要 ・陽性者を発見しても、かかりつけいと専門医の連携が十分でないため、治療に結びついていない場合がある。 □肝がん死亡率の高い地域がある。</p>	<p>◆子宮頸がん罹患予防対策 ・ワクチン接種経費の補助</p> <p>・広報の徹底 ワクチン接種と20歳以降の子宮がん検診受診の啓発</p> <p>◆ウイルス性肝炎対策 感染者の早期発見 ・徹底した広報 肝炎の正しい知識の普及 ・検査機会の提供 医療機関等において無料検査を実施 市町村での検査を無料化 (感染の危険の高かった時期から20数年後となるH25までを目処に実施)</p> <p>感染者の治療へのつなぎ ・周囲から治療を勧める 地域肝炎コーディネータを養成 ・地域での医療連携の推進 ・標準治療の普及 ・医療費の助成</p> <p>死亡率の高い地域での取組強化</p>		

H24	H25	H26	H27	H28~H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
				がん対策推進計画の見直し		
がんへの罹患の予防対策					中1相当年齢に対するワクチン接種を毎年全市町村で実施 ◆接種率90%以上	・若年層の子宮頸がんの発症が0人となる。 ・子宮がんの年齢調整死亡率が20%減少する。
接種費用の補助				予防接種法に基づく定期接種として市町村で実施	・子宮頸がん予防の意識が向上し、親世代とワクチン接種世代で子宮がん検診を受ける者が増える。 ◆20歳代30%以上 ◆40-50歳代50%以上	
広報				ワクチン接種と子宮頸がん検診受診の啓発(市町村で実施)		
助成制度の広報						
TV等での広告				広報:治療や公的支援などの肝炎の知識の普及	肝炎の認知度が上がり、住民が自らの感染の有無について自覚し、陽性者は医療機関で治療を受けている。 ◆肝炎に関する認知度100% ◆陽性者の精密検査受診率90%以上	肝がんの年齢調整死亡率が30%減少する。
市町村の肝炎検査の無料化(補助)				健康増進法に基づく検査として市町村で実施		
医療機関での無料肝炎検査の実施						
地域での医療連携の推進						
地域肝炎治療コーディネータ養成及び受診勧奨						
インターフェロン治療費助成の実施						
死亡率の高い地域での取組						

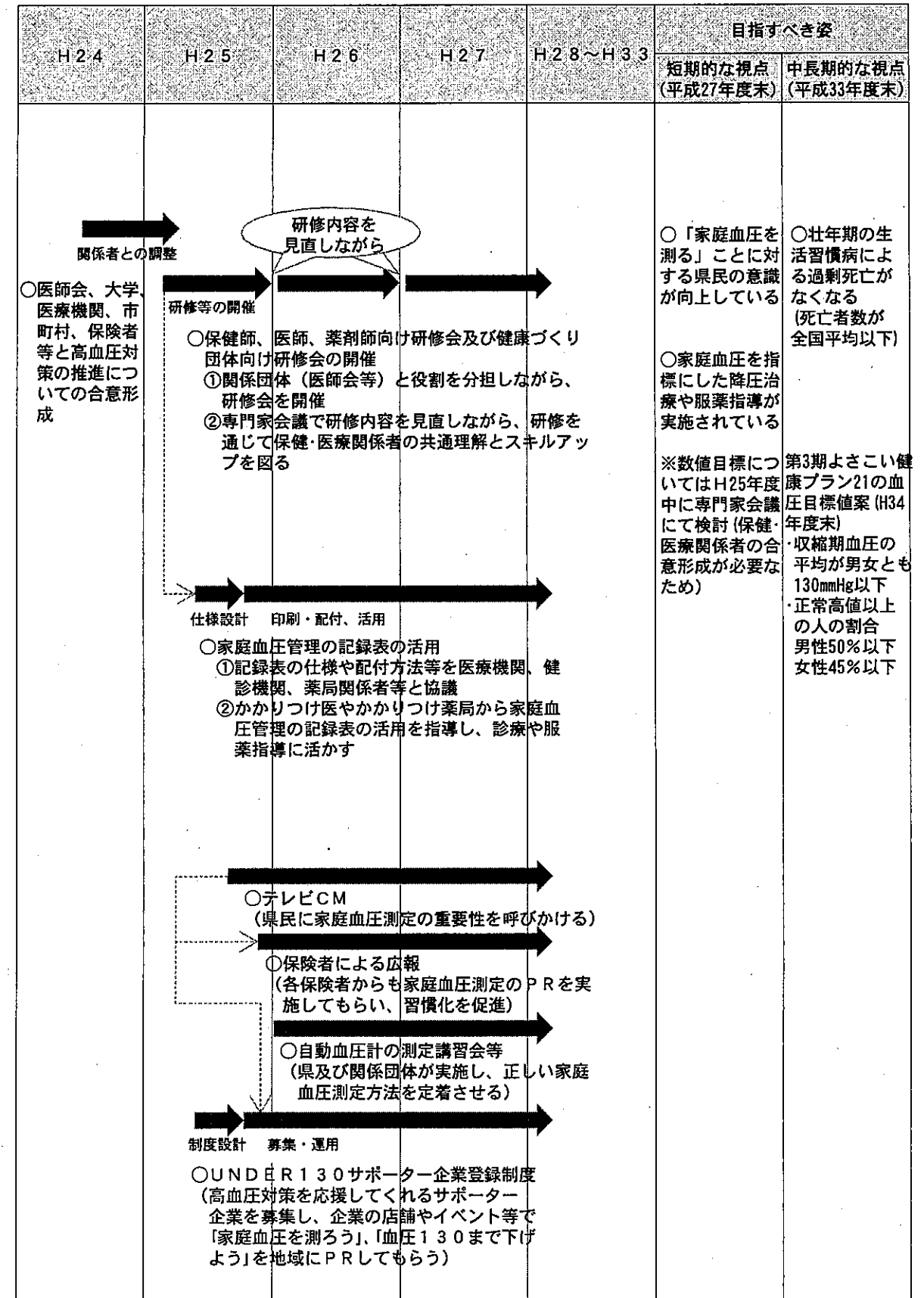
分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
2	がんの予防と早期発見 【重点項目】 40代、50代への重点的な取組	<p>■県民の4人に1人が、がんで死亡し、死亡原因の第1位</p> <p>■受診率 (H22年度・40～50歳代) (市町村検診と職域検診の合計)</p> <p>肺がん 45.5% 胃がん 34.5% 大腸がん 32.8% 子宮がん 41.6% 乳がん 47.3%</p> <p>■未受診理由 「受診機会が無い」は減少、「忙しい」「面倒」は上位のまま</p>	<p>1. 受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村からの個別通知・再勧奨 地域組織、TVCM等による受診勧奨 <p>2. 受診環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 乳がん子宮がん検診について、医療機関での受診ができるよう集合契約を締結(H21～)(無料クーポン事業対象者に限定) 検診日の増(平日・土日) 検診会場への送迎 	<p>検診の意義・重要性が十分認識してもらえていない</p> <p>利便性を考慮した受診環境の整備が不十分</p>	<p>きめ細かな受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> 県 事業主、保険者への働きかけ 広報媒体の活用 がん検診の周知 市町村 住民への勧奨、地域組織の活用 地域組織 地域住民、事業所への勧奨 事業主 従業員及びその家族への勧奨 <p>利便性を考慮した受診環境の整備</p> <p>【市町村検診】 ・検診日の増(平日・土日) ・検診会場への送迎 ・検診のセット化 ・広域実施の検討 ・大腸がん検診の検体の郵送回収の実証</p> <p>【職域検診】 ・ミニドック型・出張ミニドック型検診の利用促進 ・検診機関の偏在の解消</p>		
3	包括的ながん医療の推進	<p>■がん診療連携拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 高知大学医学部附属病院 高知医療センター 高知赤十字病院 <p>■がん診療連携推進病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構高知病院 幡多けんみん病院 <p>■がんの年齢調整死亡率 (人口10万対) H22 88.4</p> <p>■がん患者の自宅看取り率 H22 7.4%</p>	<p>1. 医療水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院の機能強化 従事者研修、院内がん登録、がん相談事業等を実施するために必要な経費を支援 <p>2. 在宅ケア・在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療に携わる医師を対象とした研修会の実施(県・拠点病院) <p>3. 患者や家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者や家族の悩みや不安への対応 がん相談センターこうちを開設(H19～) がんに関する情報の提供 がんフォーラムの開催(H19～) 患者満足度の把握 満足度調査の実施(H21・H23) 	<p>1. 医療水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院の機能強化 人材育成 <p>2. 緩和ケア・在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携の構築 緩和ケア病床の偏在 県民の理解促進 <p>3. 患者や家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援体制の強化 相談窓口間の連携 	<p>1. 医療水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要経費の支援(機器整備・研修・がん登録・相談事業) がん登録の推進 <p>2. 緩和ケア・在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の理解促進 地域医療連携コーディネーターの育成 緩和ケア病床整備の検討 県民の理解促進 <p>3. 患者や家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談員の増員 相談概要の医療機関へのフィードバック 心のケア相談員の養成 患者満足度調査・就労実態調査の実施 		

					目指すべき姿	
H24	H25	H26	H27	H28～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
<p>【県】・市町村の個別通知等による受診勧奨を支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域・職域連携協議会を通じた圏域関係機関への働きかけ・情報共有 事業主、保険者への働きかけ(意義重要性の周知、従業員への勧奨依頼) 広報媒体の活用による情報提供・受診勧奨 <p>【市町村】・住民への受診勧奨、情報提供・地域組織を活用した受診勧奨</p> <p>【地域組織】・地域住民や事業所への受診勧奨</p> <p>【事業主】・従業員及びその家族への受診勧奨</p>						<p>・がん検診の意義重要性が浸透し受診行動に結びついている</p> <p>・40-50歳代のがん検診受診率50%以上 (胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診) (市町村検診・職域検診の合計値)</p>
<p>【県】 ・大腸がん検診の啓発イベント開催</p>						
<p>【県】・市町村の利便性向上の取組を支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関での検診の拡大の検討、調整、実施 ミニドック型検診の事業者への周知と、出張検診希望事業所のマッチング(H24) <p>【市町村】・検診日の増、検診会場への送迎、検診のセット化</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関での検診の検討、実施 <p>【事業主】・近くに検診機関が無い場合は出張検診の積極的な活用</p>						
<p>【県】 ・胃がん検診の広域実施体制の構築 ・大腸がん検診用</p> <p>【市町村】 ・胃がん検診の広域実施 ・大腸がん検診用検体の郵送回収</p>						
<p>【県】・拠点病院への財政支援(機器整備、研修・がん登録・相談事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> がん登録の推進(罹患、治療、死亡状況などの収集・分析、医療機関へのフィードバック) <p>【医療機関】・病病・病診連携(地域連携クリニカルパスの活用、顔の見える関係性の構築)</p>					<p>・がんの年齢調整死亡率の改善 H27 77.2</p> <p>・がん患者の自宅看取り率の向上 H27 10%以上</p>	<p>・本人の満足する医療が県内で受けられる状態になっている</p>
<p>【県】・地域医療連携体制整備のための関係者協議</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携コーディネーター研修の開催 医療従事者・県民向け研修会の開催、医療資源情報のホームページへの掲載 <p>【医療機関】・医師を対象とした緩和ケア研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病床設置に向けた検討 					<p>・患者満足度の向上 (患者満足度調査の各項目の満足度が前回調査に比べ向上している⇒患者の不満が改善されつつある)</p>	
<p>【県】・がん相談センターこうちの機能強化(相談員の増員(H23(2人)→H24(3人))</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談概要の医療機関へのフィードバック がんフォーラムの開催 患者満足度調査の定期的な実施(隔年実施) <p>【医療機関】・患者の満足度が充たされる医療・相談等の提供</p>						
<p>【県】 ・就労実態調査</p>						
<p>【県】 ・心のケア相談員の養成</p>						

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす～】

【課名：健康長寿政策課】

分野	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
					区分	年齢
III 心疾患・脳血管疾患 対策の推進						
1 高血圧対策の推進	<p>■本県の短命の要因は男性の40-60歳代が早世、その死亡原因の37%を生活習慣病(がん、心疾患、脳血管疾患)が占める。</p> <p>■生活習慣病のリスク要因は、「喫煙」の影響がんで34%、「高血圧」の影響が脳卒中・心筋梗塞で41%と最も高い⇒リスクは、喫煙・高血圧の2つ</p> <p>【参考】 40歳以上の者の血圧の現状値 ・収縮期血圧の平均 男性135mmHg 女性134mmHg ・正常高値以上の人の割合 男性65.1% 女性60.9% (H23年県民健康・栄養調査)</p>		<p>①これからの高血圧対策を担う人材育成</p> <p>■保健師向け研修会 日本高血圧学会治療ガイドラインに基づき、家庭血圧管理の記録表を指標とした保健指導技術を習得する。</p> <p>■医師・薬剤師向け研修会 日本高血圧学会治療ガイドラインに基づき、家庭血圧管理の記録表を指標とした降圧治療・処方・服薬指導技術を習得する。</p> <p>■健康づくり団体向け研修会 家庭血圧測定の重要性和、治療が必要な血圧値の知識を理解し、地域住民への啓発活動に活かす。</p> <p>■家庭血圧管理の記録表の活用 ・医師は記録表に書かれた家庭血圧の状況も参考に治療を実施 ・健診医は記録表に書かれた家庭血圧の状況も参考に医療への繋ぎを実施 ・薬剤師は記録表に書かれた家庭血圧の状況も参考に服薬指導を実施 ・保健師は記録表に書かれた家庭血圧の状況も参考に保健指導等を実施</p> <p>■「家庭血圧を測ろう！」を徹底して呼びかける ・テレビCMによる広報 ・保険者による啓発パンフレット等を活用した広報 ・自動血圧計の測定を経験する等の講習会開催</p> <p>■「家庭血圧を測ろう！」を官民協働で進める UNDER130サポーター企業登録制度を設け、サポーター企業が店舗やイベント等で「家庭血圧を測ろう」、「血圧130まで下げよう」をPRする。</p>			
			<p>②高血圧治療者対策(降圧させる治療の徹底)</p>			
			<p>③潜在高血圧者対策(潜在高血圧を見逃さない)</p>			
			<p>④高血圧対策を地域社会全体で推進する</p>			



分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
2	心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進	<ul style="list-style-type: none"> ■市町村国保は個別通知や広報で受診を促進 ■社保は個別通知や職場を通じた通知で受診を促進 ■しかし、市町村国保及び協会けんぽ被扶養者の特定健診受診率が低い ■特定健診受診率(H20,H21,H22) <ul style="list-style-type: none"> ・市町村国保 23.7%,24.6%,27.1% ・協会けんぽ被扶 9.6%,12.4%,12.1% ・県全体* 33.2%,35.7%,37.4% (*県保険者協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆全体的な広報 <ul style="list-style-type: none"> ・テレビ・ラジオで啓発CMの放送 ・健康づくり情報誌、新聞への掲載 ◆個別健診制度の周知 <ul style="list-style-type: none"> ・健診実施医療機関にてポスター掲示 ・かかりつけ医から受診勧奨する方法を医師会等と検討 ◆市町村の受診率向上対策支援 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診促進事業費補助金(H22～) ・健康づくり団体育成支援事業費補助金(H23～) ◆協会けんぽの受診率向上策支援 <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診にがん検診のセット化を検討(高知市との連携による試行の調整) ◆特定健診が円滑に実施できる体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診とがん検診のセット化 ・人間ドックとの同時実施化 ・クレアチニン検査等CKD対策の健診項目の追加 ・保険者アンケート等の実施による現状把握と課題の整理 ◆特定健康診査・特定保健指導事業評価専門部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・個別健診機関の健診実施促進支援策 ・被扶養者への制度周知 ・特定健診とがん検診の更なるセット化等の検討 ◆循環器疾患等部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・eGFR判定導入等CKD対策の健診内容の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ■健診の意義、重要性の認識不足 ■健診の受診機会の不足 ■受診勧奨を担える団体の育成や活性化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ■行政による広報、周知徹底 <ul style="list-style-type: none"> ○徹底して呼びかける <ul style="list-style-type: none"> ・個別訪問、電話、郵送 ○意識を変える <ul style="list-style-type: none"> ・様々な広報媒体を活用した啓発 ・啓発パンフレットの活用 ■周囲(健診実施機関、職場、家庭、地域、等)から勧める <ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医から勧める <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関に健診ポスターを掲示 ・医師会と連携し医療機関へ呼びかけ ○保険者を通じた事業主への働きかけ <ul style="list-style-type: none"> ・職場や家庭の意識の喚起を促す ○広報による声掛けのきっかけづくり <ul style="list-style-type: none"> ・家庭や地域での声かけを促す ■自己学習の機会の拡充 <ul style="list-style-type: none"> ○健康応援ハンドブックの活用 ■健診機会の拡充 <ul style="list-style-type: none"> ○特定健診とがん検診のセット化 <ul style="list-style-type: none"> ・集団検診のセット化 ・被扶養者の健診をセット化 ○個別健診医療機関の実施体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・健診実施の効率化支援 ○市町村健診と職域健診が連携して取り組める仕組みづくりの検討 ■健康づくりに関わる団体の活性化や新規団体の発掘 <ul style="list-style-type: none"> ○受診勧奨に取り組む地域団体の育成・活性化支援 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の団体への働きかけ ・人材の有効活用 		

					目指すべき姿	
H24	H25	H26	H27	H28～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
<ul style="list-style-type: none"> ○徹底して呼びかける (県の特定健診受診促進事業費補助金を活用して市町村が個別訪問等により受診勧奨を実施) 					<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診について、官民協働の受診勧奨の取組が活発となっている。 	
<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医から勧める (県と医師会が主治医に対し健診受診勧奨を協力依頼) 					<ul style="list-style-type: none"> ○受診率目標 ⇒ 全国平均以上(H22市町村国保全国32.0%、本県27.1%) 	
<ul style="list-style-type: none"> ○保険者を通じた事業主から被保険者・被扶養者への働きかけ (県保険者協議会から保険者・事業主を通じた啓発を実施) 					<ul style="list-style-type: none"> ○壮年期の生活習慣病による過剰死亡がなくなる(死亡者数が全国平均以下)。 	
<ul style="list-style-type: none"> ○徹底してよびかける・メディアを活用した広報 ○健康応援ハンドブックの活用 (様々な媒体から常に県民に受診を呼びかけ、健診習慣を定着化させる) 					<ul style="list-style-type: none"> ○壮年期の世代が、健診の受診など自分の健康管理を意識した行動をとる。また、家庭や地域、職場においても健康管理を呼びかける気運が醸成されている。 	
<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診とがん検診のセット化 (市町村の集団健診にがん検診をセット化して利便性を高め受診機会を増やす) 			<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診とがん検診のセット化の定着 			
<ul style="list-style-type: none"> ○協会けんぽ被扶養者の健診をがん検診とセット化 (協会けんぽと高知市の連携事業) 			<ul style="list-style-type: none"> ○他の社保被扶養者へ健診セット化を拡大 (社保と市町村の連携事業) 			
<ul style="list-style-type: none"> ○個別健診医療機関の実施体制の強化 (福祉保健所が健診機関の健診実施の円滑化を支援) 						
<ul style="list-style-type: none"> ○市町村健診と職域健診が連携して取り組める仕組みづくりの検討 (地域職域連携検討部会で仕組みを検討し関係機関と体制をつくる) 			<ul style="list-style-type: none"> ○市町村健診と職域健診の相互利用や共同実施の取組開始 (健診機関が核となり実施主体が異なる健診を調整し同時に実施) 			
<ul style="list-style-type: none"> ○周囲から勧める(健康づくり団体育成支援事業費補助金) (県の特定健診受診促進事業費補助金を活用して市町村が地域団体を育成し、受診勧奨や健診習慣の定着を實踐) 					<ul style="list-style-type: none"> ○周囲から呼びかける「直接の声かけ」の定着 	
<ul style="list-style-type: none"> ○心疾患・脳血管対策の再検討 (よさこい健康プラン21の見直し) 						
<ul style="list-style-type: none"> ○第3期よさこい健康プラン21の策定(別掲) 						

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者		H24					H25		H26		H27		H28～H33		目指すべき姿		
						区分	年齢																短期的な視点 (平成27年度末)
3	総合的な慢性腎臓病(CKD)対策の推進	<p>■ 心筋梗塞、脳血管疾患、腎不全による死亡率は、全国平均より高い。特に、男性の死亡率は全国平均より2～3割増</p> <p>■ 人工透析患者数は、人口1万人あたり27.3人(全国22.1)と多い</p> <p>【腎臓機能障害1級身体障害者手帳新規交付者数】 ・70歳未満のみ(高知市除く) H20年度 74名(全交付者168名の44.0%) H21年度 62名(全交付者140名の44.3%) H22年度 60名(全交付者136名の44.1%) H23年度70歳未満の新規交付(県全体)</p> <p>・全年齢高知県全体 H20年度:252名 H21年度:240名 H22年度:240名 H23年度:249名</p> <p>■ 慢性腎臓病(CKD)患者は、全人口の約10.7%といわれており、県内には、約7万人以上いると推計</p> <p>■ 慢性腎臓病(CKD)について知っている県民は少ない</p> <p>■ 腎臓病専門医が少なく、中央医療圏に集中している(H23.5.31現在:25名)</p>	<p>◆ 市町村国保加入者への啓発 ・慢性腎臓病(CKD)啓発チラシ配布 ※H23年度から特定健診に腎臓機能検査が追加された</p> <p>◆ 高知県慢性腎臓病(CKD)対策連絡協議会の設置(H23年2月)</p> <p>◆ 市町村保健師等への研修会実施(H23年2月～)</p>	<p>■ 県民だけでなく、医療関係者にも慢性腎臓病について認知されていない</p> <p>■ 市町村国保、医師国保の特定健診で、腎臓機能検査の項目が追加されたが、フォローアップ方法等、統一されていない</p> <p>■ 人材不足 腎臓病専門医、保健指導者等</p> <p>■ 慢性腎臓病の管理体制が確立されていない かかりつけ医と専門医の連携不十分</p>	<p>■ 住民への知識の普及・啓発 広報の徹底 ・リーフレットの配布 ・研修会開催</p> <p>■ 早期発見・早期治療の仕組みづくり ・健診での腎臓機能検査結果への保健指導の徹底 ・地域保健、職場保健との連携</p> <p>■ 人材育成 ・腎臓専門医の育成、かかりつけ医の資質向上 ・専門的な保健指導を行う保健師、看護師、管理栄養士等の育成</p> <p>■ 保健・医療連携によるフォローアップ体制の整備 ・高知県慢性腎臓病(CKD)対策連絡協議会 ・地域連携のための様式等の作成・普及 ・かかりつけ医と専門医の連携強化(慢性腎臓病治療連携体制の整備)</p>																		
						<p>○普及啓発 ・リーフレット作成配布</p> <p>・イベントによる啓発</p> <p>○職域での保健体制の整備 ・実態調査</p> <p>○保健指導体制 ・実践指導者研修開催 ・栄養指導者育成研修会開催</p> <p>・地域で専門的栄養指導が受けられる体制整備</p> <p>・保健指導ガイドライン</p> <p>○保健と医療の連携推進 ・紹介状作成システム 開発運用</p> <p>○病診連携体制の促進 ・専門医リスト作成 ・紹介基準作成 ○地域とかかりつけ医との連携体制 ・研修、検討会実施 2市</p>	<p>■ 一般県民の認知度が高まる 医療関係者の正しい理解が進む</p> <p>■ 全市町村が保健指導を実施し保健と医療の連携が進む 100% (H24:50%)</p> <p>■ 医療機関に紹介状を出す市町村が増える 80% (H24:47%)</p> <p>■ かかりつけ医と専門医の紹介件数が増える</p>																
4	心疾患・脳血管疾患対策のための医療体制の整備																						
		「連携による適切な医療体制の確保」、「救急医療体制の整備」に記載。																					

IV 自殺・うつ病対策の推進については、「高知型福祉の実現」(福祉分野)に記載。

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取組んできたか)	課題	これからの対策	対象者			
						区分	年齢		
【重点3】 たばこ対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■本県の短命の要因は、男性の40-60歳代が早世、その死亡原因の37%を生活習慣病が占める。 ■生活習慣病のリスク要因のうち、「喫煙」の影響ががんで34%、心筋梗塞で26%、脳卒中で9% ■喫煙率 男性 32.1% 女性 9.2% (H23年県民健康・栄養調査) ■非喫煙率 男性 全国15位 女性 全国24位 (H22年国民生活基礎調査) ■とさ禁煙サポーターズ養成数 282名(H22~24) 保健医療従事者:250名 事務職員・その他:32名 ■禁煙治療により喫煙を止めた者の割合 56.4% 禁煙治療受診者数 2,190名 (「H24年度ニコチン依存症管理料の設置基準の報告」 (H23.4~H24.3)) ■禁煙治療に保険が使える医療機関 92ヶ所 (H24.10.24) ■「たばこを全く吸ったことが無い」又は「今は(この1ヶ月間は)吸っていない」人のうち、この1ヶ月間に受動喫煙の機会を有する人の割合 ・家庭(ほぼ毎日):9.2% ・飲食店(1回以上):43.0% ・職場(1回以上):33.1% (H23年県民健康・栄養調査) ■学校の受動喫煙防止の取組 学校の施設内禁煙 88.6% うち、敷地内禁煙 44.3% (H23年度高知県禁煙・分煙実態調査) ■多くの人が利用する施設の禁煙・分煙の実施割合: 59.1% (H23年度高知県禁煙・分煙実態調査) 	<ul style="list-style-type: none"> ■禁煙対策 ○とさ禁煙サポーターズ養成事業 ・H22年度:薬局薬剤師 ・H23年度:医療機関従事者 ・H24年度:衛生管理者 ○高知県医師会との連携研修会 ○禁煙方法や禁煙外来の情報周知 	<ul style="list-style-type: none"> ①喫煙をやめたい人を支える体制の整備 △これまで養成したサポーターズは医療機関等で禁煙支援を行っているが、未受診者に対する支援体制が必要である △サポーターズ活動の強化及び活動支援が必要 △県医師会等関係機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ■禁煙対策 ○とさ禁煙サポーターズの養成 健康づくり団体等を対象に、喫煙者に積極的な声かけや情報提供ができるよう人材育成研修を実施 これまでに養成したサポーターズを対象としたフォローアップ研修の実施 ○医師等を対象とした研修会 かかりつけ医からの禁煙の声かけ、禁煙外来開設の条件等の周知を主な目的として研修を実施 ○禁煙支援・治療の指導者養成 より効果的な禁煙治療・禁煙指導が実施されるよう、e-ラーニングを活用したスキルアップ研修の実施 ○禁煙支援の取組の強化 チラシやリーフレットを作成し、対象者に応じて広く活用する 乳幼児健診時や健診後の保健指導で喫煙者に対し、禁煙方法の情報提供チラシを配付 ■受動喫煙防止 ○「空気もおいしい!」認定事業 受動喫煙防止の取組がすすみにくい飲食店等を対象とし、認定店を県ホームページやリーフレット等でPR ○ノンスモーカー応援施設 受動喫煙防止対策を実施している施設を申請により登録 ポスター掲示等により禁煙や受動喫煙防止に関する情報の発信 ○学校・官公庁施設の禁煙 関係機関と連携し、健康増進法第25条を周知徹底 ■防煙対策 ○養護教諭等喫煙防止教育に携わる者への人材育成研修 ■啓発 ○イベントやマスメディア等による啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ②受動喫煙防止の取組の強化 △認定数の伸びの鈍化 △事業の周知の継続 △受動喫煙防止対策実施店舗に対し、積極的な働きかけ △事業所における受動喫煙防止対策の推進が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ③教育委員会と連携した喫煙防止教育の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ④より効果的な啓発の実施 		

						目指すべき姿	
H24	H25	H26	H27	H28~H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)	
<ul style="list-style-type: none"> とさ禁煙サポーターズ養成講座 ○喫煙者に対し、積極的な声かけや情報提供ができるよう、人材を育成 (対象者)健康づくり団体等 (実施方法)福祉保健所毎に実施(講義、グループワーク) 	<ul style="list-style-type: none"> とさ禁煙サポーターズフォローアップ講習 ○これまでに認定したサポーターズを対象としたフォローアップ講習会を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 医師等を対象とした研修会 ○かかりつけ医からの禁煙のすすめや禁煙外来開設の条件等の周知を主な目的として研修会を開催 (実施方法)地域ごとに開催 講演内容や実施体制等は、医師会等関係機関との協議により決定 	<ul style="list-style-type: none"> e-ラーニングによる人材育成研修(11~1月開催) ○より効果的な禁煙治療・禁煙指導が実施できるよう、関係者のスキルアップをはかる (対象者)禁煙治療を実施している医師 市町村や健診機関等の保健指導従事者等 	<ul style="list-style-type: none"> あらゆる機会に禁煙の声かけ ○禁煙外来を周知するチラシ等の作成 かかりつけ医や保健指導者からの声かけ 	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙者と禁煙治療をつなぐ仕組みができる とさ禁煙サポーターズ:650名以上 ○禁煙治療の受診者数及び喫煙を止めた人が増加する ○禁煙治療を行う医療機関:100ヶ所以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○[よさこい健康プラン21の目標値案] 喫煙率 男性 20.0%以下 女性 5.0%以下 ○非喫煙率が男女とも全国上位となる ○喫煙者と禁煙治療をつなぐ仕組みが機能している 	
<ul style="list-style-type: none"> 「空気もおいしい!」認定事業 ○受動喫煙防止対策の推進(飲食店を対象とした取組) (実施方法)受動喫煙防止対策実施店舗からの申請により、認定リーフレットやホームページにて認定店のPR 						<ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙対策に取組む施設が増加する 	<ul style="list-style-type: none"> ○[よさこい健康プラン21の目標値案] 「たばこを全く吸ったことが無い」又は「今は(この1ヶ月間は)吸っていない」人のうち、この1ヶ月間に受動喫煙の機会を有する人の割合 ・家庭(ほぼ毎日):3%以下 ・飲食店(1回以上):14%以下 ・職場(1回以上):11%以下 ○多くの人が利用する施設の禁煙・分煙の実施割合 70%以上
<ul style="list-style-type: none"> ノンスモーカー応援施設 ○受動喫煙防止対策の推進(事業所等を対象とした取組) (対象)飲食店や公共施設を除く、健康増進法第25条該当施設 (実施方法)受動喫煙防止対策実施店舗からの申請により登録 ポスター掲示等による禁煙・受動喫煙防止の情報発信 						<ul style="list-style-type: none"> ○全ての学校が敷地内又は施設内禁煙となっている ○全ての市町村本庁舎が施設内禁煙となっている ○学年に応じた効果的な喫煙防止教育が実施される 	
<ul style="list-style-type: none"> 学校・官公庁施設の禁煙に向けた取組 ○教育委員会等関係機関と連携による健康増進法第25条の周知徹底 							
<ul style="list-style-type: none"> 養護教諭等を対象とした喫煙防止研修 ○研修内容等については、教育委員会等と協議・調整 							
<ul style="list-style-type: none"> 次年度の開催に向け準備 ○5/31の世界禁煙デーの時期を中心にイベントを実施 イベント内容・方法等については、毎年検討 (啓発内容)世界禁煙デー・禁煙週間の周知 禁煙や受動喫煙防止に関する啓発 						<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙・受動喫煙防止の機運が高まる 	

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす～】

【課名：健康長寿政策課】

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
(1) 歯科保健対策の推進		<ul style="list-style-type: none"> 子どものむし歯は減少しているが、要治療歯肉炎症罹患率はほぼ横ばい(H23) 40、50歳代の進行した歯周疾患罹患率は減少傾向(H23) 80歳で自分の歯を20本以上残している者：25.9%(H23) 	<ul style="list-style-type: none"> 「高知県歯と口の健康づくり条例」(H23.4施行) 歯と口の健康づくり実態調査(H23) 「高知県歯と口の健康づくり基本計画」(H24～28)策定 むし歯予防研究会開催(H24～) 女性の健康力応援事業(H21～) フッ素応用推進事業(H19～) 歯周病予防普及啓発促進事業(H24～) 在宅歯科医療連携室整備事業(H22～) 在宅歯科診療設備整備事業(H22～) 在宅歯科人材育成事業(H24～) 歯の健康力推進事業(H22～) 「高知県歯と口の健康づくり推進協議会設置」(H23) 「高知県歯と口の健康推進検討会」設置(H24～) 「歯科保健地域連絡会」設置(H24～) 	<ul style="list-style-type: none"> ①むし歯・歯肉炎対策、歯周病予防対策についての正しい知識を周知 ②フッ素の取組を推進 ③歯周病と全身の健康についての正しい知識の啓発 ④歯周病予防について保健指導を行う人材の育成 ⑤学校や地域で核となって普及啓発を行う人材の育成 ⑥在宅歯科医療連携の強化 ⑦貸し出し用の在宅歯科医療機器の県内各地域への整備 ⑧在宅歯科医療に係る人材の育成 ⑨在宅歯科医療の重要性の啓発 ⑩圏域ごとの地域の実情を踏まえた取組推進体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> (1)むし歯・歯肉炎予防対策 <ul style="list-style-type: none"> むし歯・歯肉炎予防研究会 保護者、学校・保育関係者、歯科医療従事者に対するフッ素応用の実施方法や良好な歯磨き習慣の定着など、むし歯予防・歯肉炎予防の正しい知識を周知し、フッ素応用の普及につなげる ②圏域ごとのフッ素応用推進 <ul style="list-style-type: none"> 各地域の実情に応じて、保育施設や学校でのフッ素洗口と、市町村の乳幼児健診時のフッ素塗布実施を促進し、全市町村へ拡大 (2)歯周病予防対策 <ul style="list-style-type: none"> マスメディア等を活用し、「糖尿病と歯周病」など、歯周病と全身の健康との関連についての具体的な啓発 テレビ番組による知識啓発 知識啓発ポスター・リーフレットによる知識啓発 県民に対する知識啓発公開講座 <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病と歯周病などについて、歯周病と全身の健康との関連についてのシンポジウム開催 歯周病について考える「歯っぴいデー」の啓発 テレビCMによる広報 歯科医療従事者向け研修会 <ul style="list-style-type: none"> 歯周病についてのより専門的な知識と技術を身につけるための研修及び実習を実施し、効果的な歯科保健指導ができる人材を増加 医療従事者向け研修会 <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病と歯周病など、歯周病と全身の健康との関連について、医療従事者に研修会を実施し、相互の連携につなげる 学校関係者・健康づくり団体向け研修会 <ul style="list-style-type: none"> 歯周病と全身の健康との関連などについて理解し、健康教育や地域住民への啓発活動に活かす (3)高齢者等の歯科保健対策 <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療連携協議会の開催 医師会、看護協会等の多職種との連携団体による協議会を開催し、多職種間の連携強化 在宅歯科連携室の機能強化 <ul style="list-style-type: none"> 訪問歯科診療が可能な歯科医院のリスト作成・更新 チラシ、ポスターによる在宅歯科連携室の広報 在宅歯科医療機器の整備に対する助成の拡大 <ul style="list-style-type: none"> 整備計画年度：5年～4年に短縮し、各市町村に配属(無歯科医地区を除く) 歯科医療従事者向け研修会 <ul style="list-style-type: none"> 県外講師による研修会を開催し、在宅歯科医療に係る専門的な知識と技術を習得した人材を育成し、各地域での指導者を増加 介護職員等向け研修会 <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療について広く知識啓発を行い、在宅歯科医療の重要性と必要性を習得 マニュアル(健口応援手帳)を活用した啓発 <ul style="list-style-type: none"> 出前講座や人材育成研修会等在宅歯科医療に係るマニュアルを配布し、在宅歯科医療の重要性を啓発 (4)圏域ごとの歯科保健対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> 多団体による推進協議会の開催 歯科保健対策の進捗管理を行う 多団体による検討会の開催 歯科に関わる団体により構成する検討会で、具体的な歯科保健対策について検討 圏域ごとに歯科保健地域連絡会の開催 各地域の実情に応じた歯科保健対策を企画・立案、実施 		

						目指すべき姿	
H24	H25	H26	H27	H28 ～H33		短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
						(1)むし歯・歯肉炎予防対策 ○1人平均のむし歯本数(12歳) 1本以下 ○歯肉炎罹患率(12歳) 3%以下 ○フッ素洗口、フッ素塗布を実施する市町村の増加 ・全市町村で乳幼児健診でのフッ素塗布の実施 24/34(H24.12) → 34/34 ・全市町村でのフッ素洗口の実施 18/34(H24.12) → 34/34	(1)むし歯・歯肉炎予防対策 ○1人平均のむし歯本数(12歳) 0.5本以下 ○歯肉炎罹患率(12歳) 3%以下
						(2)歯周病予防対策 ○進行した歯周病罹患率(40歳代) 20%以下 ○歯周病についての正しい知識をもった県民が増える ○歯周病予防用具を使用する人の割合 50%以上 ○定期健診を受けられる人が増える 50%以上	(2)歯周病予防対策 ○進行した歯周病罹患率(40歳代) 15%以下 ○歯周病予防用具を使用する人の割合 55%以上 ○定期健診を受けられる人が増える 60%以上
						(3)高齢者等の歯科保健対策 ○圏域ごとに介護支援専門員や歯科医師を交えた検討会が開催され、地域の実情に応じた在宅歯科の提供ができていく(ネットワーク形成) ○「かみかみ百歳体操」などの口腔機能プログラムを実施する市町村の増加	(3)高齢者等の歯科保健対策 ○高齢者等が必要な時に在宅で歯科医療の提供が受けられるようになる ○60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合 80%以上 ○80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合 40%以上
						(4)圏域ごとの歯科保健対策の推進 ○関係者の連携が強化され、各地域で効果的な歯科保健対策を実施できるようになる	(4)圏域ごとの歯科保健対策の推進 ○地域ごとの取組情報が全域で共有され、県全体で効果的な歯科保健対策を実施できるようになる

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす～】

【課名：健康長寿政策課】

分野 取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
					区分	年齢
(2) 栄養・食生活改善の推進	<p>■野菜の摂取量が少ない 277g (H23高知県) 277.4g (H23全国)</p> <p>■食塩摂取量は減少傾向にある 9.7g (H23高知県) 10.4g (H23全国)</p> <p>■20・30歳代の男女で朝食の欠食率が高い 20歳代男 20.0% " 女 26.3% 30歳代男 33.3% " 女 22.9% (H23高知県)</p> <p>■40歳代では男女とも4割が肥満。50歳代の男性に至っては、6割近くが肥満</p> <p>■食生活改善推進員は減少傾向 1,960人 (H24.5.1) 1,986人 (H23.5.1)</p>	<p>(1) 食育の推進 (朝食や野菜摂取の向上、バランス食の啓発)</p> <p>■食育応援店の拡大(コンビニや直販所等)による、野菜と食塩の適正摂取の啓発の実施</p> <p>■子どもと保護者が対象の「食育講座」の開催により、小さい頃からの栄養、食生活への関心を醸成</p> <p>■量販店での開催が中心の「食育イベント」により、生活習慣病予防の意識を根付かせる取組の実施</p> <p>■朝食&野菜で健康!キャンペーン</p> <p>■「食育講座」や「食育イベント」の中で、野菜350g体験や食塩濃度の測定を実施</p> <p>■歯っぴいデーイベントで栄養相談や指導を実施</p> <p>(2) 生活習慣病予防・介護予防の取組 ■出前講座による啓発</p> <p>(3) 人材育成 ■食生活改善推進協議会の活動支援</p>	<p>(1) 食育の推進 (朝食や野菜摂取の向上、バランス食の啓発)</p> <p>■引き続き、野菜摂取と減塩の周知</p> <p>■食育応援店の拡大</p> <p>■食育応援店は拡大し、簡単レシピや高知県食材を使ったレシピを配布</p> <p>■「食育講座」や「食育イベント」を活用して、これまでの取組に併せて減塩の取組を実施</p> <p>■インパクトのあるキャンペーンの実施</p> <p>(2) 生活習慣病予防・介護予防の取組 ■肥満は生活習慣病のリスクになるので、壮年期への働き掛けが重要</p> <p>(3) 人材育成 ■若い世代や男性の推進員が少ない</p>	<p>(1) 食育の推進 (朝食や野菜摂取の向上、バランス食の啓発)</p> <p>■食育応援店は拡大し、簡単レシピや高知県食材を使ったレシピを配布</p> <p>■「食育講座」や「食育イベント」を活用して、これまでの取組に併せて減塩の取組を実施</p> <p>■8月31日「やさいの日」に県内一斉キャンペーンの実施 ・1食のメニュー展示 ・野菜たっぷりレシピの試食 ・減塩や果物摂取の取組も併せて行う</p> <p>(2) 生活習慣病予防・介護予防の取組 ・職域への出前講座を強化</p> <p>(3) 人材育成 ・食生活改善推進員の養成と活動支援</p>		

H24	H25	H26	H27	H28~H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
<p>○食育応援店の拡大</p> <p>○量販店での実施</p>	<p>○食育応援店を直販所等に拡大</p> <p>○「毎月19日は食育の日」のPR</p>			食育推進計画第2期 H29まで	<p>○野菜摂取と減塩の必要性が理解される</p> <p>○食育応援店：150か所</p>	<p>○野菜摂取量350g以上</p> <p>○食塩摂取量8g以下</p>
<p>○「食育講座」や「食育イベント」の充実</p>	<p>○野菜摂取量をイメージしやすい啓発の工夫</p> <p>○減塩の取組</p> <p>○朝食の必要性の啓発</p>				<p>○食育講座と食育イベントを全市町村での実施</p>	
<p>○キャンペーンの実施 8月~11月に随時実施</p>	<p>○8月31日「やさいの日」県内一斉キャンペーンの実施と内容の充実 ・1食のメニュー展示 ・野菜たっぷりレシピの試食 ・減塩や果物摂取の取組も併せて行う</p>				<p>○「やさいの日」イベント：22か所</p>	
<p>○出前講座による生活習慣病予防、低栄養予防の取組。福祉保健所と連携して職域への出前講座を強化</p>					<p>○生活習慣病予防や低栄養予防の必要性が理解される</p>	<p>○肥満の割合が減少する</p>
<p>○市町村と連携して食生活改善推進員の養成と活動支援</p>					<p>○食生活改善推進員：2,000名</p>	<p>○食生活改善推進員：2,000名を維持</p>

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす～】

【課名：健康長寿政策課】

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
(3) 運動の推進		<p>■日常生活における歩数(成人)は男女とも目標値を達成せず、H18年と変化なし</p> <p>男性H18年 6,698歩 ⇒H23年 6,777歩 女性H18年 5,950歩 ⇒H23年 5,962歩</p> <p>■運動習慣のある者の割合は女性ではH18年より悪化 男性H18年 32.5% ⇒H23年 33.1% 女性H18年 31.2% ⇒H23年 24.9%</p> <p>■健康づくりのための身体活動や運動している割合 男性40.8% 女性44.9%</p> <p>■身体活動や運動に期待する効果として総数の60.4%が生活習慣病や肥満の予防・改善をあげている</p> <p>(出典：H23年県民健康・栄養調査)</p> <p>※参考【H23】 特定健診時の問診 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施 男性 57.5% 女性 57.5%</p>	<p>■運動の効果や、手軽にできる運動についての健康教育の実施</p> <p>■運動できる施設やイベント・活動団体の情報提供</p> <p>■健康づくりを推進する組織・団体等による地域でのウォーキング等を支援(ウォーキングマップの活用)</p>	<p>①歩数、運動習慣とも前回と変化なし、または悪化傾向</p> <p>②健康教育や市町村のみの取組</p>	<p>■運動の効果や手軽にできる運動についての健康教育の実施</p> <p>■運動のできる施設やイベント・活動団体の情報提供</p> <p>■健康づくりを推進する組織・団体等による地域でのウォーキング等を支援</p>		

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
					<p>○運動の大切さ、体を動かすことの楽しさが理解される</p> <p>○各市町村等で運動できる施設の情報やウォーキングマップが作成され、運動できる環境が整備される</p> <p>※参考 特定健診時の問診 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施 男性 60% 女性 60%</p>	<p>【よさこい健康プラン21の目標値】</p> <p>○歩数 20～64歳代 男性9,000歩 女性8,500歩</p> <p>65歳以上 男性7,000歩 女性6,000歩</p> <p>○運動習慣者の割合 20～64歳代 男性36% 女性33% 65歳以上 男性58% 女性48%</p> <p>○運動できる環境が整備され、積極的に運動や生活活動を行う県民が増える。</p>
					<p>○出前講座等による健康教育の実施 ・年齢に応じた普及啓発 ・身体活動についても啓発</p>	
					<p>○健康応援ハンドブックの活用 ○福祉保健所における情報収集及び情報提供</p>	
					<p>○福祉保健所における、ウォーキング大会等支援(ウォーキングマップの活用)</p>	

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす～】

【課名：健康長寿政策課】

分野 取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
					区分	年齢
(4) 十分な休養の推進	■睡眠による休養を十分とれていない者の割合 15.3% (H23県民健康・栄養調査)	■健康応援ハンドブックを利用した健康教育を実施	①30歳～50歳代が他の年代に比べ睡眠による休養が十分にとれていない	■十分な休養や睡眠をとることの普及啓発		
(5) 適正飲酒の推進	■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 男性 17.5% 女性 8.2% (H23県民健康・栄養調査)		①前回調査時に比べ、男女とも多量飲酒者の割合が増加している	■適正飲酒・休肝日の普及啓発		
(6) 健康管理	■特定保健指導実施率 市町村国保 (H22) 高知県 18.5% (全国第26位) 全国 20.8%	■保健指導実施者向け研修会の開催 ■福祉保健所担当者会における情報提供・検討などを実施 ■情報誌による啓発	①特定保健指導実施率が低い ②特定保健指導以外の対象者への保健指導に実施が不十分	■保健指導実施者の人材育成 ■高血圧と喫煙に対する保健指導の徹底 ■特定保健指導を受けることの啓発		

※特定健康診査は「心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進」参照

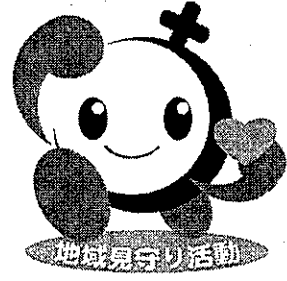
H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
					○十分な休養や睡眠をとることの必要性が理解される	【よさこい健康プラン21目標値案】 ■睡眠による休養を十分とれていない者の割合 12%以下
					○適正飲酒や休肝日を作ることの必要性が理解される	【よさこい健康プラン21目標値案】 ■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 男性15%以下 女性7%以下
					○高血圧と喫煙の保健指導内容が充実される	■特定保健指導実施率 45%

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のか)	これからの対策	対象者		実施スケジュール					目指すべき姿				
						区分	年齢	H24	H25	H26	H27	H28～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)			
I 医師確保対策の推進	1. 中長期的な医師確保対策	1. 人口10万人当たりの医師数(医療施設従事)は274.1人で全国5位(H22.12) 2. 医師の3つの偏在 ・地域の偏在 ・中央保健医療圏に8割が集中 ・診療科の偏在 ・安芸・高幡保健医療圏で特に産婦人科、麻酔科等不足 ・年齢の偏在 ・40歳未満の若手医師が減少	【地域医療等を担う医師の養成】 1. 養成奨学金の創設・拡充による地域医療を担う医師の本県への定着・確保 2. 高知大学への家庭医療学講座(寄附講座)の設置による医学生への地域医療に対する理解の涵養 3. 産婦人科や小児科等特定診療科目を目指す医師への奨励金の創設による特定診療科目の医師の確保 4. 高知大学医学部地域枠の定員増を要請 5. 災害救急医療の向上と若手医師の確保のため、高知大学への災害・救急医療学講座(寄附講座)の設置 【医師招聘対策の推進】 1. 初期臨床研修医にとって魅力のある病院づくり 2. 県内外での臨床研修病院合同説明会の参加・開催などによる臨床研修医の確保 【総合的な医師確保対策の推進】 1. 地域医療再生計画の策定 2. 医師確保対策推進の核となる高知医療再生機構の設立	1. 若手医師(40歳未満)にとって魅力のある環境の整備 2. 地域医療に対する若手医師の理解を深める取り組み 3. 高知大学卒業生の本県への定着率の向上 4. 増加している女性医師に対する就業支援 5. 全国の医師養成数の増加	【医学士等の卒後の県内定着の促進】 1. 養成奨学金による地域医療を担う医師の本県への定着・確保 2. 産婦人科や小児科等特定診療科目を目指す医師への奨励金による特定診療科目の医師の確保 3. 高知大学への家庭医療学講座(寄附講座)の設置による医学生への地域医療に対する理解の涵養 4. 高知大学への災害・救急医療学講座(寄附講座)の設置による災害救急医療の向上と若手医師の確保 5. 地域医療支援センターの運営 【若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備】 1. 医療再生機構による若手医師に魅力のある環境の整備及びキャリア形成支援 2. 県内外での臨床研修病院合同説明会の参加・開催などによる臨床研修医の確保 3. 高知大学医学部の地域医療教育研修拠点施設整備の支援 4. 病院GP等のキャリア形成拠点となるあき総合病院の整備及び病院GP養成プログラム他安芸保健医療圏連携推進事業の実施 5. 高知県で必要とする診療科医師の動向分析に基づく対策 6. 全国の医学部定員増及び医師不足地域への配置を促す制度の構築に係る要望の実施	若手医師及び医学部生	18～40歳が中心	県実施	地域医療支援センター実施	高知医療再生機構実施	H24	H25	H26	H27	H28～H33	●医師の3つの偏在の緩和 (1)若手医師数の県内定着率の向上(40歳未満) ・若手医師の県内定着率が向上し、40歳未満の医師の減少に歯止めがかかっている。 ●県内の初期臨床研修医 H23年4月:38人→H27年4月:60人 ●医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H27年4月:34人(離脱なし) (2)地域による医師の偏在の緩和 ・安芸・高幡・幡多保健医療圏の医師の偏在が緩和されている。 (3)診療科による医師の偏在の緩和 ・中央保健医療圏以外の地域の小児科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科などの診療科において、医師が充足されている。 ●医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H33年4月:199人	●若手医師の増加により医師の偏在が解消されている (1)若手医師数の増加(40歳未満) ・若手医師の県内定着率が向上し、40歳未満の医師が増加に歯止めがかかっている。 ●40歳未満医師数 H22年末:551人→H33年末:750人 ●県内の初期臨床研修医 H33年4月:72人 ●高知大学医学部附属病院医局入局医師数 H33年4月:40人 (2)地域による医師の偏在の解消 ・安芸・高幡・幡多保健医療圏の医師の偏在が解消されている。 (3)中央保健医療圏以外の地域の小児科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科などの診療科において、医師が充足されている。 ●医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H33年4月:199人
	2. 短期的な医師確保対策	1. 郡部中核病院での産婦人科・麻酔科・脳神経外科等の医師不足	1. 医療再生機構職員による医師赴任後のアフターフォローの実施 2. 医療再生機構による医師派遣事業として、橋原病院に医師1名を派遣 3. 県外私立大学との連携(寄附講座設置)による本県への医師派遣についての協議 4. 医師ウェルカムネットにより、県外医師1名が高北病院(内科)に採用 5. 首都圏の医師を協力員(こちの医療RYOMA大使)に委嘱するため、高知県出身者等との調整 6. 救急勤務医手当支給の支援、輪番制小児救急勤務医の支援。(H24.1～)	1. 高知県と県外大学との関係づくり 2. 高知県関係の医師についての情報収集	【県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援】 1. 県外大学との連携による医師招聘 2. 医療再生機構による医師派遣 【県外医師確保のための情報収集及び勧誘】 1. 医師ウェルカムネットの運営及び広報 2. こちの医療RYOMA大使からの情報提供による医師招へい 3. 医師専門業者や専門誌の活用による情報提供及び情報収集 【女性医師への支援】 1. 女性医師への復職支援	【県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援】 1. 県外大学との連携による医師招聘 2. 医療再生機構による医師派遣 【県外医師確保のための情報収集及び勧誘】 1. 医師ウェルカムネットの運営及び広報 2. こちの医療RYOMA大使からの情報提供による医師招へい 3. 医師専門業者や専門誌の活用による情報提供及び情報収集 【女性医師への支援】 1. 女性医師への復職支援									●医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H27年4月:34人(産婦人科2人、小児科4人)		
	3. 看護職員の確保対策	1. 県内看護職員の約8割が中央保健医療圏域に集中(安芸(710人)中央(10561人)高幡(752人)幡多(1422人)) 看護師等養成奨学金受給者の4割弱が指定医療機関以外(高知市など県中心部)に就職 ⇒急性期病院や中山間地域での看護職員の確保が厳しい。 2. 県内の看護師等養成所では教員としての経験が浅い採用後4年未満の教員が多いが、能力アップの機会が少ない。	1. 看護師等養成奨学金...県内地域において将来看護師等の勤務に従事しようとする者に対し、奨学金を貸し付けることにより、必要な看護師等の確保を図る。 2. 専門分野(がん、糖尿病)における質の高い看護師の育成研修を実施し、臨床実践能力を高める。 3. 看護の質向上、医療安全の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員研修を実施し、離職防止を図る。 4. ふれあい看護体験事業...中高生、進路指導担当者、社会人から参加者を募集し医療施設等での1日看護体験等の活動を通じて、看護に対する関心を高める。 5. 定着サポート研修事業...看護職員の離職を防止し、職場定着を促進するために新人看護職員の職場適応能力の向上、WLBの推進を図る。 6. 実習指導者研修会...看護師等の養成所の実習施設で実習指導者に対して、効果的な実習指導ができるように必要な知識と技術を習得させる。	1. 急性期病院や中山間地域での看護職員の確保 2. 看護教育の充実による新人看護職員の定着	1. 職場環境の整備 ・就業環境改善相談・指導者派遣事業...看護業務の効率化、勤務環境の改善等を図るため、アドバイザーを派遣 2. 看護職員への支援 ・看護職員確保対策事業...施設管理者、事務長を含めた研修会を実施し、多様な勤務形態への取り組みを実施 3. 新人看護職員の定着への支援 ・新人看護職員研修・看護教員継続研修事業...新人看護職員の離職率を低下させるため臨床実践能力向上のための新人研修の開催や看護学校養成所の教員への研修を継続して実施 4. 看護職員を目指す者への支援 ・潜在看護職員等復職研修事業...潜在看護職員等の復職を促進するため復職希望者に研修及び施設とのマッチングを実施 ・看護師等養成奨学金貸付事業...養成所での説明会や指定医療機関の募集状況の情報提供を行い、県中心部以外での看護職員の確保の取組を強化	1. 職場環境の整備 ・就業環境改善相談・指導者派遣事業...看護業務の効率化、勤務環境の改善等を図るため、アドバイザーを派遣 2. 看護職員への支援 ・看護職員確保対策事業...施設管理者、事務長を含めた研修会を実施し、多様な勤務形態への取り組みを実施 3. 新人看護職員の定着への支援 ・新人看護職員研修・看護教員継続研修事業...新人看護職員の離職率を低下させるため臨床実践能力向上のための新人研修の開催や看護学校養成所の教員への研修を継続して実施 4. 看護職員を目指す者への支援 ・潜在看護職員等復職研修事業...潜在看護職員等の復職を促進するため復職希望者に研修及び施設とのマッチングを実施 ・看護師等養成奨学金貸付事業...養成所での説明会や指定医療機関の募集状況の情報提供を行い、県中心部以外での看護職員の確保の取組を強化										●看護師、准看護師 ・県内の主な急性期病院や中山間地域で働く看護職員を一定数確保していることを目指す ●看護師等養成奨学金受給者の指定医療機関就業率 H24年度:57% →H27年度:80% ●助産師 ●助産師緊急確保対策奨学金受給者の新規県内就職者数 H24年度:6人 →H27年度:14人	・急性期病院や中山間地域での医療施設においても、看護職員の確保が可能な状況 ◆「第8期看護職員の需給見通し」においてほぼ均衡状況(H32年度作成予定)

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	目標達成のための課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
II 連携による適切な医療体制の確保	1 病期に応じた医療連携体制の構築	1) 患者の病期に応じた医療の連携が不十分	◇4疾病5事業ごとに医療の流れ、各医療機能を担う医療機関を明示(第5期高知県保健医療計画;H20～) ◇4疾病5事業ごとに医療関係者等からなる会議を設置し、医療連携体制の構築等の推進策を協議(H20～) ◇地域別に保健医療福祉推進会議を設置し、地域課題に応じた連携方法を検討(H20～) ◇へき地医療対策の実施(別途記載) (注)4疾病5事業 がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、小児医療(小児救急を含む)、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療	病院間の役割分担についての医療機関間の意思疎通 医療機関と介護施設等関係機関の情報共有	◇5疾病(第6期保健医療計画より精神疾患を追加)・5事業及び在宅医療について、急性期、回復期、生活期(含、在宅・施設)などの段階に応じた、あるいは疾病・受傷の重症度に応じた連携の仕組みづくり 病期・重症度ごとの病院間の役割分担を進めるため、疾病・事業別、エリア別の各会議を運営し、医療機関の意識啓発と医療機関間の意思疎通を図る		
		2) 医療機関の機能連携が不十分	◇県内で多い疾病又は重症化する疾病について地域連携クリニカルパスが作成され、パスの活用について関係機関の意思疎通が行われた。 がん:7大がん(初期)についてパス運用開始 脳卒中;中央医療圏、幡多医療圏で運用中 糖尿病;一部地域・医療機関でパスを運用開始 (県域での連携は「糖尿病連携手帳」を活用する) 急性心筋梗塞;医療体制検討会議で議論、パス導入には至っていない(H23未現在)	クリニカルパスの共有化 ・導入に対するインセンティブ不足のためパスの導入が進まない、または急性期 一回復期の対応にとどまり、その先に普及していない ・一部の医療機関の理解が進んでいない	◇医療機関・介護施設等において、地域連携クリニカルパス又はパスに代わる情報共有手段の普及の促進		
		3) 医療資源の偏在	◇地域医療連携ネットワークシステムの整備(幡多医療圏) ICTを活用した連携体制の整備により、救急医療をはじめとする地域医療が圏域内で完結できる医療連携を推進した(H21) ◇「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」に基づく事業の実施 ・嶺北地域の急性期医療体制の整備(中央東) ・地域包括ケアシステムの構築に向け、ブロック別の拠点病院を中心とする退院支援の仕組みを作った(中央西) ・小児医療シンポジウムの開催、地域における小児医療確保について市町との検討を開始した(高幡)	医療連携推進について、地域による温度差の解消	◇ICTネットワークの活用等による患者情報の共有促進 診療支援や患者情報共有のためのICTネットワークへの参加や電子カルテの導入を支援する	◇「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業の実施 ・嶺北地域医療再生事業(嶺北地域) ・地域包括ケアシステムの構築(中央西) ・地域における小児医療確保事業(高幡)	
2 在宅医療の推進	在宅医療に対し高い県民ニーズがある。 【県民が望む、長年に療養が必要な場合の対応】 (H23県民世論調査) ①入院 29.6% ②在宅医療 24.4% ③介助による通院 17.1% ④施設入所 11.4% ※自宅療養志向(②+③) 41.5% 病院・施設志向(①+④) 41.0%	◇在宅医療についての普及啓発・情報提供 シンポジウム、フォーラムの開催 ◇医療関係者による勉強会や講演会の開催など、医療・福祉・保健のネットワークづくり ◇在宅医療スタッフの育成 訪問看護師研修事業の実施(H19～) 訪問薬剤師養成事業の実施(H22～)	在宅医療についての共通理解の促進 在宅医療ができるレベルの保健・医療・福祉のネットワークの強化 ■県民・医療関係者の在宅医療についての認識が十分でない ・在宅で受けられる医療・介護に関する患者や家族への適切な情報提供 ■在宅医療を選択できる環境が整備されていない ・在宅医療従事者の確保とレベルアップ ・多職種による質の高い退院支援の実施 ・在宅での医療と介護の連携強化 ・在宅医療資源の確保 ・在宅医療を担う機関の連携による急変時に24時間対応できる体制づくり	◇県民・医療関係者に対する在宅医療の普及啓発、情報提供(看取りに関する適切な情報提供を含む) ◇在宅医療を選択できる環境の整備 ・在宅医療を担う人材(医師を含む)の育成、レベルアップ ・円滑な退院支援を行える人材の育成 ・在宅医療・在宅ケアに関わる多職種の連携強化、顔の見える関係づくり ・訪問診療可能な医療機関数の増加策の検討 ・訪問看護資源の確保対策の検討 ・在宅医療に係る機関のグループ化による24時間対応体制の強化 ・在宅歯科医療に必要な施設・設備の整備			
3 へき地医療の確保	1. へき地診療所は、出張診療所も含めて29か所ある。 2. 無医地区数は、18市町村45地区ある。 (H21.10現在) 3. へき地医療はぎりぎり維持できている。 4. 県では県内のへき地診療所等勤務する医師を自治医科大学を通じて年2～3名養成している。 4. 自治医科大学義務年限明けの医師も含め、H24.12月現在34名の医師がへき地医療に従事している。	◇新規参入の確保・安定的な確保対策 1. 自治医科大学への負担金の支出等により、へき地医療を担う医師を養成する。 2. へき地医療実習や家庭医道場の開催等により、医学士のへき地医療に対する理解の涵養を図る。 3. こうち医師ウェルカムネット等を通じてへき地医療を担う医師の県外から招聘する。 4. 「地域保健・医療研修」をへき地診療所で実施することで、初期臨床研修医のへき地医療に対する理解の涵養を図る。 ◇離脱の防止・勤務医師の負担軽減、資質向上支援 1. へき地医療機関への代診制度の整備により、へき地医療機関に勤務する医師の負担軽減を図る。 2. 先進地病院での後期研修の実施によるへき地勤務医師の資質向上を支援する。 ◇へき地医療の質の向上・医療提供体制の整備 1. へき地医療情報ネットワークの整備により、医療情報手段を確保する。 2. へき地拠点病院及びへき地診療所の施設・設備整備への助成により、勤務環境の改善を図る。 3. 無医地区巡回診療に対する助成により、医療機会の確保を図る。	1. リタイア数をカバーする新規参入者の確保 2. へき地の厳しい勤務条件の解消による離脱の防止 3. 時代に応じた医療技術レベルの維持	◇新規参入の確保 1. 自治医科大学による医師の養成 2. 医学士のへき地医療に対する理解の涵養 3. 県外からの医師の招聘 ◇離脱の防止・勤務医師の負担軽減、資質向上支援 1. へき地医療機関への代診制度の整備による医師の負担軽減 2. 後期研修の実施によるへき地勤務医師の資質向上 3. 勤務環境の改善 ◇へき地医療の質の向上・医療提供体制の整備 1. へき地医療情報ネットワークの整備による医療情報手段の確保 2. 医療機器の更新 3. 無医地区巡回診療に対する助成による医療機会の確保	医師及び医学部学生	18～50歳が中心	

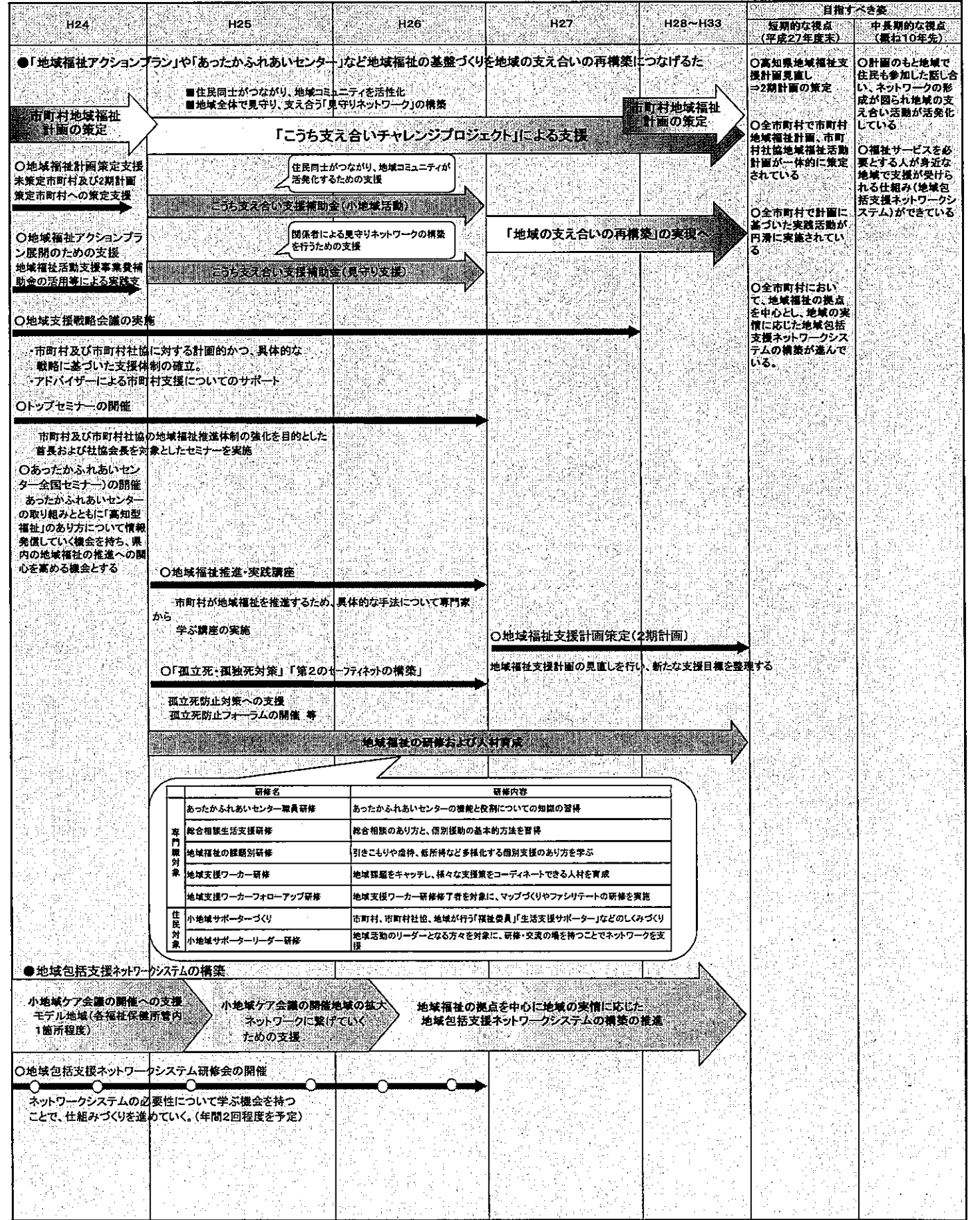
H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (概ね10年先)
疾病・事業別医療体制検討会	疾病・事業別医療体制検討会(県レベル)					
日本一の健康長寿県構想地域推進協議会	健康長寿県構想地域推進協議会(福祉保健所レベル)					
地域医療体制等推進事業	地域医療体制等推進事業(福祉保健所単位の実施事業)			第7期計画		
保健医療計画見直し	第6期保健医療計画(H25～29)実行					
	クリニカルパスの適切な運用					
ICTネットワーク構築促進事業	ネットワーク活用による患者情報の共有促進					
	(安芸)地域医療連携ネットワークシステム整備					
	(中央東)嶺北地域医療再生事業					
	(中央西)地域包括ケアシステム構築事業	各事業の成果を活用した地域課題への対応				
	(高幡)地域における小児医療確保事業					
	高齢者支援医療連携ネットワークシステム(機構) ※幡多圏域の取組みの拡充					
	在宅医療の啓発					
	多職種による横の連携の促進・顔の見える関係づくり					
在宅医療等実態調査(在宅医療連携体制の構築)	在宅医療を担う医療機関等のグループ化					
	訪問看護師の養成・資質向上、人材確保					
	訪問薬剤師の養成・資質向上					
	地域包括ケアシステム構築事業(再掲)	医療と介護の連携支援強化				
	地域の薬局と医療機関等の連携強化					
	在宅歯科医療に必要な施設・設備整備、人材育成					
	NICU等長期入所児の在宅療養支援					
	自治医科大学による医師の確保					
	夏期実習、家庭医道場等の開催					
	代診制度の充実					
	後期研修の実施					
	へき地医療情報ネットワークの充実					
	へき地拠点病院及びへき地診療所の運営費や施設・設備整備への助成					
	無医地区巡回診療への支援					
	離島歯科診療派遣への支援					

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、できなかったのか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
I	ともに支え合う地域づくり	◆人口減少と高齢化 (国勢調査17年→22年) ・人口796千人→764千人(▲32千人) ・高齢化率25.9%→28.8%(+2.9%)	◆民生委員・児童委員の活動支援 ○活動費の助成の拡充 ○活動ジャンパーの作成・貸与(H22.5) ○活動ハンドブックの作成・配布(H22.12) ○研修(会長・中堅・1期目の新任・ブロック別)の実施(体系的研修の実施:H23の状況) ・会長研修(9/27 163名参加) ・中堅研修(6/29～30 172名参加) ・新任研修 1年目研修(H24.2.20 28名参加) 2年目研修(11月～12月 6箇所 402名参加) 3年目研修(H23.9.1 31名参加) ・ブロック別研修 7ヶ所開催(6月～8月 1,861名参加) ○民間事業者との地域見守り協定の締結(7協定) H19 (4協定) 高知新聞社・高新会(株)サンプラザ こうち生活共同組合 高知ヤクルト販売(株) H20 (1協定) 四国電力(株) H21 (1協定) 県下16JA・中央会 H22 (1協定) 高知医療生活協同組合 ※各地域で市町村社協(民児協)、市町村、業者で見守り協定の締結を結んでいるところあり。(10箇所) ・地域見守り協定ロゴマークの作成(H21.11)と活用	○地域での見守りや支え合いの仕組みの充実 ○民生委員・児童委員活動の住民への周知 ○民生委員活動の温度差 ○民生委員・児童委員の高齢化や業務量の増加による後継者不足 ○民生委員・児童委員としての責任の重さに対する重圧感 【2年目研修】 6地区で実施 ・安芸地区(11/4) ・中央東地区(11/9) ・中央西地区(11/30) ・播磨地区(12/7) ・讃岐地区(12/9) ・須崎地区(12/14)	◆民生委員・児童委員活動の充実 ○活動しやすい環境づくり ①民生委員・児童委員活動に対する助成 ②活動ハンドブックの活用による活動支援 ③民生委員・児童委員と行政等との意見交換会の開催 ④民生委員・児童委員をサポートする体制づくりへの支援 ⑤地域見守りネットワークの拡大 ⑥民生委員・児童委員活動の学校関係者や児童・生徒への周知		
	(1)地域で支え合う仕組みづくり	◆集落の減少(H7～H17) 2,416→2,360(▲58) (H17では50世帯未満の集落の割合58%) ◆高齢単身世帯の増加(H22) 40,918→44,773世帯 (+3,855世帯)	○民生委員の定数の状況(H24.3.31現在) ※定員 2,459人 → 実人員 2,423人(▲36) 高知市以外 16人(土佐市4、四万十市3、香南市1、香美市4、大豊町1、土佐町1、大川村1、津野町1) 高知市 20人	○職務に必要な知識・技術の習得(レベルアップ) ⑦民生委員・児童委員を対象とした体系的な研修の充実・強化(会長研修、中堅研修、新任研修、ブロック別研修等) ⑧活動ハンドブックの活用による活動支援(再掲)	○民生委員・児童委員活動の周知 ⑨活動ジャンパーの活用による活動のPR ⑩県の広報媒体の活用による活動のPR ⑪民生委員・児童委員活動の学校関係者や児童・生徒への周知(再掲)	○民生委員・児童委員の確保 ⑫活動しやすい環境づくり、職務に必要な知識・技術の習得及び民生委員児童委員活動の周知	民生委員・児童委員

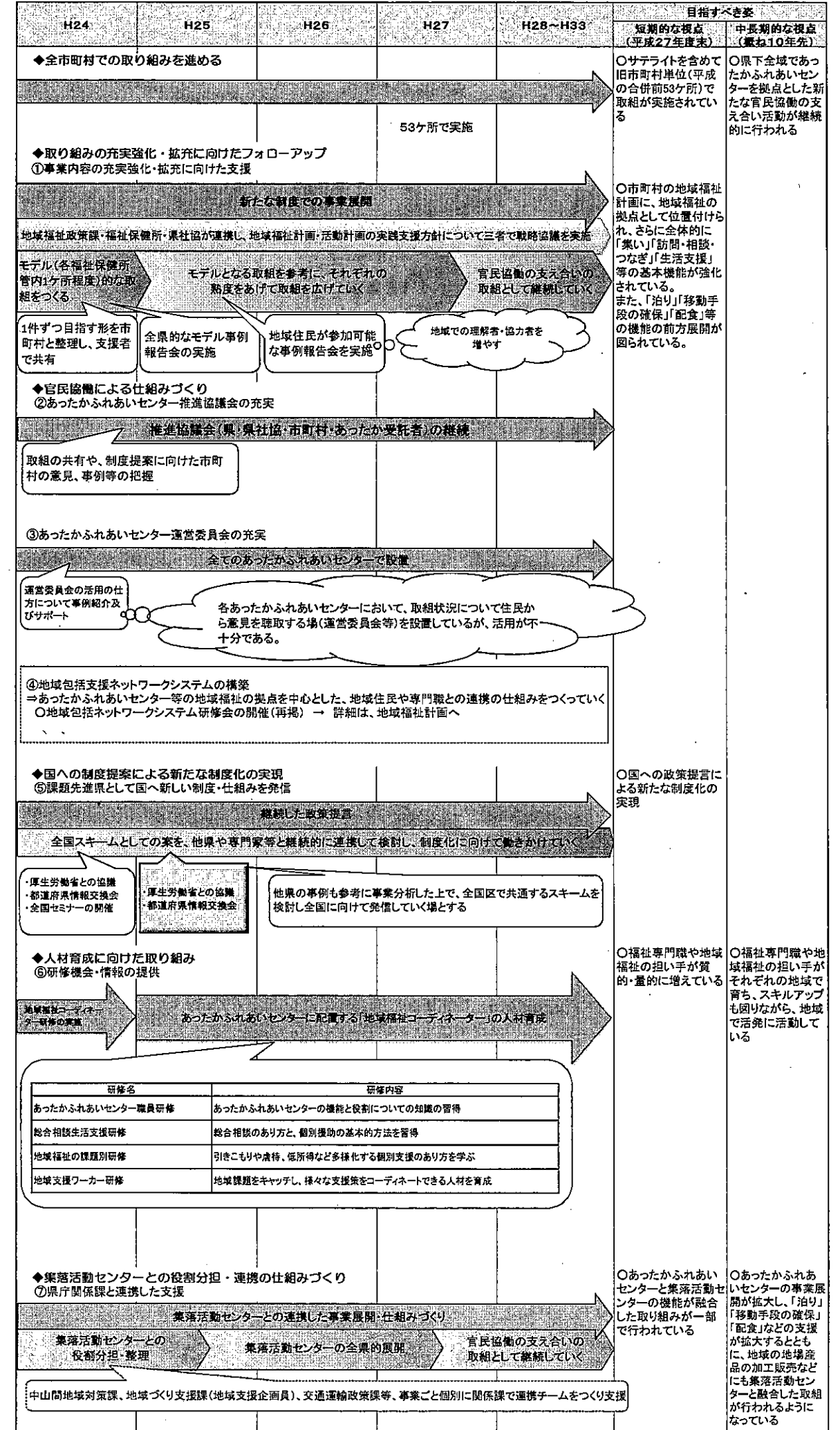


H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
○活動しやすい環境づくり ①活動に対する効果的な助成 H24年度助成額 121,488千円 民生委員・児童委員定数等に応じて助成					○民生委員・児童委員をサポートする体制が各市町村に定着しつつあり、民生委員・児童委員の負担軽減が図られ、活動が活発になっている。	○県・市町村・地域住民が一体となった活動が活発となり、2,500人のマンパワーが十分に発揮され、支え合いの力が向上している。 ◆民生委員・児童委員の定員充足率 100%
②⑧活動ハンドブック活用による、地域ニーズへの迅速な対応 適宜、ハンドブックの加除・修正 一斉改訂に伴うハンドブックの内容の見直し(H25.12) 適宜、ハンドブックの加除・修正					○サポート体制の整備 市町村数 34(全市町村) ◆一斉改訂時の欠員数の削減(H22.12.1 48人からの減)	○研修の充実強化を図ることにより、民生委員・児童委員の方々が、自らのステージに応じて必要な知識・技術を習得し、活用することができるようになり、多様化、複雑化する地域のニーズに対し、迅速に対応できつつある。
③民生委員・児童委員と行政等との意見交換会による、地域での連携の強化 平成27年度末まで、全市町村で意見交換会の実施 【事例等】 生活保護世帯、障害者世帯、豊後拒否児などの情報共有など 適宜、意見交換会の実施の継続					○研修の充実強化を図ることにより、民生委員・児童委員の方々が、自らのステージに応じて必要な知識・技術を習得し、活用することができるようになり、多様化、複雑化する地域のニーズに対し、迅速に対応できつつある。	○地域での民生委員・児童委員の認知度が向上し、その活動が理解され、地域で民生委員・児童委員活動に協力する気運が高まってきている。
④民生委員活動をサポートする体制づくり支援事業補助金の創設・実施による地域の支え合いの力の強化 民生委員活動をサポートする体制づくりを支援する事業を創設 【事業内容】 ・民生委員サポーターの育成に関する研修の実施 ・民生委員サポーターの広報・啓発 ・民生委員をサポートする体制づくりに関する事業 など 全市町村で民生委員のサポート体制の整備 継続したサポート体制の充実・強化					○地域での民生委員・児童委員の認知度が向上し、その活動が理解され、地域で民生委員・児童委員活動に協力する気運が高まってきている。	
⑤県域や各地域での見守り協定の拡大による、見守りネットワークの充実 県域または地域での見守り協定の締結に向けた取り組みの実施(○) 【事例等】 地元商店やJAなどと市町村社協、市町村との協定の締結					○地域での民生委員・児童委員の認知度が向上し、その活動が理解され、地域で民生委員・児童委員活動に協力する気運が高まってきている。	
○職務に必要な知識・技術の習得(レベルアップ) ⑦⑧活動ハンドブック等を活用した、研修の実施に伴う知識・技術の向上による、地域でのニーズに対する迅速な対応					○地域での民生委員・児童委員の認知度が向上し、その活動が理解され、地域で民生委員・児童委員活動に協力する気運が高まってきている。	
⑨活動ハンドブックの活用による活動支援(再掲) 会長研修、中堅研修、新任研修、ブロック別研修など、体系的な研修の実施 【会長研修】 会長としての役割を理解し、今後の民児協のあり方や運営のための知識・技術・技能の習得 【中堅研修(2期目以上)】 中心となる担い手として民児協における様々な役割を認識し、日常の活動に期待される役割や活動原則を再認識 【新任研修】 改選後、1年目の民生委員・児童委員については、「活動ハンドブック」を用いた基本的技法の習得、2～3年目は「傾聴技法」の習得や「事例演習」等、より高度な研修の実施					○地域での民生委員・児童委員の認知度が向上し、その活動が理解され、地域で民生委員・児童委員活動に協力する気運が高まってきている。	
⑩県民や学校関係者への民生委員活動の周知による、民生委員・児童委員活動への協力に対する機運づくりの推進 学校関係者や児童・生徒への民生委員・児童委員活動周知(各ブロック校長会等での活動の説明など) 「おはようこうち」「さんSUN高知」など、県の広報媒体を通じての民生委員・児童委員活動のPR					○地域での民生委員・児童委員の認知度が向上し、その活動が理解され、地域で民生委員・児童委員活動に協力する気運が高まってきている。	
○民生委員・児童委員の確保 ⑫活動しやすい環境づくり等を通じた民生委員・児童委員の確保 活動しやすい環境づくり、職務に必要な知識・技術の習得及び民生委員・児童委員の活動周知の推進 平成22年12月1日民生委員・児童委員一斉改選時における定数不足数(48名)より選減(平成27年度末) 民生委員の定数の充足率 100% (平成33年度末)					○地域での民生委員・児童委員の認知度が向上し、その活動が理解され、地域で民生委員・児童委員活動に協力する気運が高まってきている。	

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組	課題	これからの対策	対象者
			(今まで何に取り組んできたか)	(今までなぜ上手く進まなかった、できなかったのか)		
I	ともに支え合う地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ◆地域活動の基盤となる地域福祉計画及び、地域福祉活動計画の策定が進んできた。 ○高知県地域福祉支援計画をH23.3策定 ○市町村地域福祉計画策定率97%(33市町村) ○市町村地域福祉活動計画策定率97%(33市町村) ○市町村社協地域福祉活動計画策定率97%(33社協) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆支え合いの地域づくり(地域福祉計画等の推進)・支え合いの仕組みづくりの支援(H18～20)モデル5地区(室戸市、仁淀川町、橋原町、黒潮町、四万十市西土佐) ○多くの市町村で策定された地域福祉アクションプランを「絵に描いた餅」にしないことが重要 ・新たな支え合いによる地域づくりの推進 ・地域福祉アクションプランに基づき、地域の支え合いの意図的な再構築の実現 ・地域の支え合いの弱まり、生活課題の深刻化(社会的孤立等)への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ●「地域福祉アクションプラン」や「あつたかふれあいセンター」など地域福祉の基盤づくりを地域の支え合いの再構築につなげるための支援 ○地域福祉アクションプランに基づき、県下全域で地域福祉の話し合い・実践活動の展開 ○「県民みんなが見守りサポーター」となるよう、県下全域で孤立しない地域づくりに着手 ○地域福祉アクションプランの実践「こち支え合い支援補助金(小地域活動・見守り支援)」の活用 ○地域福祉の人材育成 ○市町村、市町村社協への支援 	県民 市町村	
	1 誰もが安心して暮らせる支え合いの仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村地域福祉支援計画をH23.3策定 ○市町村地域福祉活動計画策定率97%(33市町村) ○市町村社協地域福祉活動計画策定率97%(33社協) 				
	(1)地域で支え合う仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> 【いずれも、H25.3月末現在】 ・地域福祉支援計画の策定(H23.3月) ・地域福祉計画策定支援H21年度までに策定(6市町村)H22年度策定(0市町村)H23年度策定(17市町村)※2期計画策定(室戸市、土佐清水市)除く ・地域福祉活動計画策定支援H21年度までに策定(6社協)H22年度策定(2社協)H23年度策定(15社協)※2期計画策定(土佐清水市、本山町、土佐町、日高村)除く ・地域福祉計画及び活動計画策定に向けた研修会の開催H22年度:2回(6月・10月)H23年度:2回(5月・10月)市町村主体の研修会開催への支援1回(7月)・地域福祉計画の実践に向けた支援(24年度)地域福祉(活動)計画実践研修会(1/7)・トップセミナーの開催H24年度:1回(12/4) ◆地域福祉アクションプランの策定支援の体制強化・地域福祉アクションプラン策定及び実践活動を支援する県社協への取り組みへの助成及び職員派遣H23年度から県職員2名を県社協に派遣 ◆地域包括支援ネットワークシステムの構築(H23年度)・地域包括支援ネットワークシステム研究会の開催(6回)・地域包括支援ネットワークシステム研修会の開催(2回)(H24年度)・地域包括支援ネットワークシステム説明会(7/8)・地域包括支援ネットワークシステム研修会(11/14) 				



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、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢
I ともに支え合う地域づくり (1) 地域で支え合う仕組みづくり	<p>◆人口減少と高齢化 (国勢調査7年→22年) ・人口816千人→764千人 (▲52千人) ・高齢化率20.6%→28.8% (+8.2%)</p> <p>◆地域での支え合いの力が弱まっている ・H21県民世論調査では55.9%の人が感じている</p> <p>◆中山間地域では全国一律の縦割りの福祉サービス基準では子育てや介護、自立支援など多様なニーズがありながらも、それぞれのサービス利用者が少ないためサービスが提供されにくい状況となっている</p>	<p>◆あつたかふれあいセンターの整備促進(H21～)</p> <p>H21～22市町村28箇所(新規雇用76人) H22～30市町村39箇所(新規雇用113人) H23～31市町村40箇所(新規雇用121人) H24～27市町村35箇所(雇用人数129人)</p> <p>[H22] ・厚生労働省及び内閣府への政策提言(5/10～11、10/19、12/6) ・あつたかふれあいセンター推進協議会開催(7/7、11/29) ・事業分析にあたってのデモ版を5ヶ所で実施(宿毛、西土佐、北川、馬路、中土佐(つどい)) ・地場でのフレキシブル支援センターの取り組み照会(7月) ・あつたかふれあいセンター等全国セミナー開催(9/11) ・日本福祉大学への事業分析等委託契約締結(8/27) ・事業分析利用者調査実施(8月、12月) ・事業分析中間報告(11/15) ・事業分析調査報告書(2/28) ・福祉保健所地域支援室ごとの協議(1/7～2/4、3/8～16)</p> <p>[H23] ・厚生労働省への政策提言(5/18、6/10、10/12) ・厚生労働大臣及び厚生労働省少子対策室あつたか視察(8/4、7) ・あつたかふれあいセンター推進協議会開催(7/7、1/5～11) ・新あつたかスキーム案財政協議及び市町村への概要説明 ・あつたか人材育成研修 ・地域福祉コーディネーター養成研修(8/3、4、9/20、21) ・スキルアップ研修 (子育て支援11/24、25、障害者支援12/8、9) あつたかふれあいセンターの広報 ・広報特別番組(6/25、7/3再放送) ・地域福祉セミナーで取組紹介(●北海道) ・安芸WHO管内あつたか活動報告会(12/17) ・とびだせ!!ヘルプマン!!(12/24土佐町) ・福祉保健所地域支援室との戦略会議(5/13～20)</p> <p>[H24] ・厚生労働省への政策提言(5/14、6/11) あつたかふれあいセンター推進協議会開催(6/6) あつたかふれあいセンターの広報 ・広報特別番組(6/23、7/1再放送) ・福祉保健所地域支援室、県社協との地域支援戦略会議(7/12～20) あつたか人材育成研修 ・地域福祉コーディネーター養成研修(8/29、30、10/3、4) ・スキルアップ研修(子育て支援:11/8、9 障害者支援: H24から県単独事業として継続実施 ・3年間の成果を踏まえて機能を強化(必須機能) H23まで⇒「兼い」 H24から⇒「兼い」「訪問・相談・つなぎ」「生活支援」</p> <p>○H24から県単独事業として継続実施 ・3年間の成果を踏まえて機能を強化(必須機能) H23まで⇒「兼い」 H24から⇒「兼い」「訪問・相談・つなぎ」「生活支援」</p>	<p>○兼いの場づくりに終始し、相談や訪問活動などをきめ細かく行う機能面の充実や、地域ニーズを把握し柔軟に対応できる「小規模多機能支援拠点(地域福祉の拠点)」としての活動にまで至っていないところが多い。</p> <p>○全国発信に向けた制度提案</p> <p>○コーディネーターや新規雇用スタッフ等の人材育成</p> <p>○集落活動センターの取組に関する県庁内での連携</p>	<p>◆あつたかふれあいセンターの整備促進</p> <p>◆取組の充実強化・拡充に向けたフォローアップ ①実施事業内容の強化、サテライトの追加や新たな機能拡充等を市町村ごとに協議し支援していく。 新たな事業展開の実施が必要とされる機能の前方展開を検討していく。 ⇒「泊り」「移動手段の確保」「配食」など</p> <p>◆官民協働による仕組みづくり ②あつたかふれあいセンター推進協議会の充実 ③地域住民が参画した「あつたかふれあいセンター運営委員会」の充実 ④地域包括支援ネットワークシステムの構築 あつたかふれあいセンター等の地域福祉の拠点を中心とした、地域住民や専門職との連携の仕組みをつくっていく</p> <p>◆人材育成に向けた取組 ⑤研修機会・情報の提供</p> <p>◆集落活動センターとの役割分担・連携の仕組みづくり ⑥それぞれのセンターの取組・人材を活かした、地域でのしくみづくりへの支援を行う</p>	市町村・県民



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、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	目指すべき姿																									
						H24	H25	H26	H27	H28～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)																			
(2)地域福祉推進の基盤づくり		<ul style="list-style-type: none"> ◆社会福祉協議会を通じた基盤づくり ○社会福祉協議会の活動支援 <ul style="list-style-type: none"> <県社協> <ul style="list-style-type: none"> 運営活動費の助成 ふくし文流プラザ管理運営委託(H20～23) プラザ駐車場の確保(H21) <市町村社協> <ul style="list-style-type: none"> 活動ステップアップ実践研修の実施(H20～21 9市町村) 	<ul style="list-style-type: none"> ○県社協 <ul style="list-style-type: none"> 組織機能の強化 地域福祉推進の拠点としてのプラザの利用拡大 ○市町村社協 <ul style="list-style-type: none"> 組織機能の強化 地域福祉の推進役となるためのステップアップ (地域福祉の推進役を担う社会福祉協議会の意識、体制の弱さに加え職員にも現業務での手一杯感) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆活動の活性化支援 ○県社協 <ul style="list-style-type: none"> 人事交流等組織機能強化支援 ○市町村社協 <ul style="list-style-type: none"> 組織機能強化支援 指導監査による体制と事業内容の協議等 意欲的な社協の集約支援 地域福祉計画と連携した地域福祉活動計画の策定支援等 	県社協・市町村社協	<p>H24 指定管理</p> <p>H25 市町村社会福祉協議会の指導監査の実施</p> <p>H26 10市町村</p> <p>H27 12町村</p> <p>H28～H33 新たな指定管理</p> <p>10市社会福祉協議会(窪川市、安芸市、南国市、香美市、香南市、土佐市、須崎市、四万十市、高知市、土佐清水市)の監査を市町村へ移管(H25～)</p> <p>10市町村</p> <p>12町村</p> <p>10町村</p> <p>12町村</p> <p>県内各町村の指導監査の実施(1町村社協、2年に1回実施)</p>	<p>○社会福祉協議会の体制が充実し活動が活発化</p> <p>○社会福祉協議会を中心とした地域の社会福祉活動が活発になり住民主体のまちづくりの基盤ができる</p>																								
(3)地域福祉を支える人づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・人口減少と高齢化の進展(H17～H22) 人口 816千人→764千人(▲52千人) 高齢化率 20.6%→28.8%(▲+8.2%) ・要介護認定者の増加(H14～H26推計) 30千人→45千人(+15千人) ・福祉・介護の仕事はきつ収入も少ないというネガティブなイメージがあり、人材確保が難しい状況にあることから、介護福祉士養成校の定員割れによる若い人材の減少や離職率高として高い状況 	<ul style="list-style-type: none"> ◆福祉を支える担い手の育成と確保 ○福祉人材の育成・確保に向けた支援 <p>【福祉研修センター(H23.4～)】</p> <p>H23年度 実施研修:193研修 延べ研修日数:340日 延べ参加者数:7,307人</p> <p>H24年度 研修計画 実施研修:184研修 延べ研修日数:321日</p> <p>・研修体系固。研修一覧の関係機関への配布</p> <p>・ホームページの開設(11月)</p> <p>【福祉人材センター】</p> <table border="1"> <tr><th>項目</th><th>H23.1</th><th>H23.2</th><th>H23.3</th></tr> <tr><td>研修受講人数</td><td>888</td><td>1,009</td><td>1,231</td></tr> <tr><td>研修受講人数</td><td>528</td><td>624</td><td>59</td></tr> <tr><td>研修受講人数</td><td>580</td><td>376</td><td>▲4</td></tr> <tr><td>研修受講人数</td><td>139</td><td>217</td><td>79</td></tr> <tr><td>研修受講人数</td><td>59</td><td>79</td><td>21</td></tr> </table> <p>H23年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マッチング強化 <ul style="list-style-type: none"> ①無料職業紹介事業の実施 ②移動相談の実施(11ヶ所) ③福祉就職フェアの開催(3回) ・新たな人材の確保 <ul style="list-style-type: none"> ①高校、大学、専門学校への求人登録のPRと促進 ②高校での出前講座の実施(7回) ③福祉職場体験事業の実施(体験者62名 日数269日) ・巡回相談の強化 <ul style="list-style-type: none"> ①施設、事業所への訪問による求人開拓や採用への助言、巡回指導(75ヶ所) ・関係機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> ①ハローワークでの「福祉・介護職業セミナー」の開催(72回、延べ72名を派遣) ②安芸・幡多人材バンクとの業務連絡会の開催(4回) ・ボランティアセンターの機能強化支援 <ul style="list-style-type: none"> ①ボランティアセンター研究会の開催 ・ボランティアコーディネーターの支援 <ul style="list-style-type: none"> ①ボランティア受入のための実践講座 ②地域のボランティアコーディネーション機能強化事業 H21:四万十市 H22:南国市 H23:香南市 ・福祉教育、ボランティア学習推進 <ul style="list-style-type: none"> ①福祉教育・ボランティア学習実践講座 ②福祉教育・ボランティア学習ステップアップ事業 H21:香美市、北川村 H22:香美市、土佐清水市 H23:南国市 ○災害ボランティアセンター等体制づくりの支援 <ul style="list-style-type: none"> ・災害ボランティアの育成、市町村の体制づくり支援 H19:3市町村(安芸市、須崎市、四万十市) H20:5市町村(高知市、南国市、香美市、中土佐町、黒潮町) H21:7市町村(土佐市、土佐清水市、東洋町、大豊町、四万十市、大月町、三原村) H22:8市町村(香南市、奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村、佐川町、津野町) H23:5市町村(本山町、土佐町、大川村、室戸市、越知町) 【H23 1～四半期 実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・災害ボランティアセンター体制づくり検討会の開催 4月～5月にかけ情報交換会を開催(22社協参加) 【H23 2～四半期 実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・災害ボランティアセンター運営模擬訓練の実施(県社協) 10月開催(2回開催)・・・① 36名 ② 24名が参加 【H23 4～四半期 実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・災害ボランティアセンター中核スタッフ 実践講座の開催 1/31、2/1 参加者24名 ○バーチャルボランティアセンターの運営助成 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問者と登録のボランティア団体数の増加 H22:14,150/月・588団体 H23:14,337/月・612団体 ○介護福祉士修学資金貸付(H21～事業主体:県社協、H24～事業主体:県) 21年度申込者 21人→貸付21人、22年度申込み28人→貸付27人、23年度申込み32人→貸付31人、24年度申込み22人→貸付22人 	項目	H23.1	H23.2	H23.3	研修受講人数	888	1,009	1,231	研修受講人数	528	624	59	研修受講人数	580	376	▲4	研修受講人数	139	217	79	研修受講人数	59	79	21	<ul style="list-style-type: none"> ○研修センターの事業評価 ○福祉・介護サービスの質的・量的なニーズに対応する福祉専門職の育成 ○体系的・計画的な研修の運営・実施 ○求職者への相談機能の強化 ○求人事業者の開拓や相談支援活動の強化 ○関係機関との情報共有による連携の強化 ○ボランティアセンター担当職員のスキルアップ ○ボランティアコーディネーターの育成・支援 ○教育委員会委員との連携 ○大規模災害発生時に被災市町村の社会福祉協議会等と地域団体が、自力で「災害ボランティアセンター」を設置・運営するためのノウハウの習得 ○東日本大震災の教訓を踏まえ、単独市町村が機能しない場合を想定し、広域的な連携のしくみづくりや、迅速な初動を行うための、予めの初期行動計画の策定等が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆福祉を支える担い手の育成と確保 ○研修の体系的な実施により、地域福祉を支える担い手の育成等の実施 ○福祉職場等に向けて、計画的な人材育成の必要性、研修センター活用への浸透 ○福祉研修情報の収集及び一元的な情報提供 ○運営委員会、ネットワーク会議の開催による、外部関係機関との連携体制の構築 ○求人、求職の相談、仲介による無料職業紹介の実施 ○キャリア支援専門員によるマッチングや就職後のキャリア相談等の支援 ○地域福祉団体と連携してイベント会場等での移動相談の実施 ○福祉就職フェアの強化 ○求職者向け福祉職場就職セミナーの開催 ○施設や事業所への訪問による求人開拓や採用への助言、巡回指導の実施 ○社会福祉施設等での職場体験事業の実施 ○ボランティアセンターの機能強化支援 ○受け入れ施設、仲介機関、送り出し機関の各分野におけるボランティアコーディネーターの育成・支援 ○教育委員会等と連携した福祉教育ボランティア学習の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・平成25年度に開催される全国ボランティアセンターフェスティバルin高知の準備・実施を通じ、県内でのボランティア活動に対する機運の向上を図る。 ○災害ボランティアセンターの立ち上げに係る全市町村での体制づくり支援 ○今後の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度立ち上げ予定の6社協への支援(6市町村)→県内全ての市町村社協で災害ボランティアセンターの体制づくり事業の実施 ・災害ボランティア活動支援マニュアルの見直し ・平成25年度以降は、市町村災害ボランティア同士が相互に連携できる仕組みづくりなどの取り組みを通じ、全市町村での体制強化を支援。 	県社協・市町村社協	<p>・研修の体系的な実施</p> <p>・施設関係者へのアンケート結果に基づき、研修体系の適宜見直し</p> <p>・HPなどによる、福祉研修センターの研修内容、体系固のPR</p> <p>・外部関係機関との連携した研修の実施</p> <p>計画的に職員を育成、専門性・ノウハウが蓄積される業務が標準化される</p> <p>安定したサービスの提供、福祉サービスの質の向上</p> <p>～福祉を支える担い手の育成と確保～</p> <p>職員確保・定着</p> <p>サービスの可視化、福祉職場のイメージアップ</p> <p>社会的な評価向上、職員の士気もアップ、経営環境の安定、職員処遇向上、モチベーションの高まり</p> <p>無料職業紹介の実施</p> <p>福祉就職フェアの開催による福祉職場のPRの実施</p> <p>様々なイベントでの移動相談の実施</p> <p>ハローワークと連携した取り組みの実施</p> <p>学校への出前講座や教員への普及啓発の実施</p> <p>訪問介護員など、新規資格取得者に対する就職情報の提供</p> <p>地域のボランティア活動をつなぐボランティアコーディネーターを支援</p> <p>1ヶ所 受講者約30名</p> <p>地域連携による福祉教育、ボランティア学習の実践とコーディネーター機能の強化 実践事業と講座の開催</p> <p>2校/2ヶ年事業 受講者約30名</p> <p>全国ボランティアフェスティバル開催準備 開催</p> <p>災害ボランティアセンター体制づくり</p> <p>6市町村</p> <p>宿毛市、芸西村、いの町、仁淀川町、橋原町、日高村</p> <p>・単独市町村が機能しない場合を想定し、広域的な連携の仕組みづくりや、迅速な初動を可能にするための初期行動計画の策定等を通じ、各市町村災害ボランティアセンターの体制強化を支援</p> <p>県ボランティア・NPOセンターによる災害ボランティア活動支援マニュアルの一部見直し</p> <p>各市町村の災害ボランティアセンター設置マニュアルの見直し・検討への支援</p> <p>バーチャルボランティアセンターの訪問者数と登録団体の拡大</p> <p>訪問者(ページビュー件数)と登録団体 14,337/月 612団体(実績) 17,000/月 630団体</p> <p>介護福祉士の養成(修学資金貸付)</p> <p>22人</p>	<p>①福祉研修センター 研修体系の確立と計画的な人材育成により、県内の福祉・介護人材の質向上と育成が図られている。また、職場への効果的なフィードバックなど研修受講者と事業所がともに研修成果を高める仕組みづくりに取り組んでいる。</p> <p>②福祉人材センター マッチング機能の強化により、学生や若者などの新たな人材が確保されるとともに、福祉職場のPRや職場体験の実施等による福祉職場のイメージアップが図られ、人材が定着し、離職率が改善されつつある。</p> <p>○産学官民連携センター(仮称)と連携した取り組みによって、質の高い福祉・介護の専門職やボランティア・NPOの地域福祉の担い手が養成されている。</p> <p>○地域で福祉教育やボランティア学習の推進役となる人材やコーディネーターが育ちはじめ、ボランティア活動への参加の意識が高まっている。</p> <p>○地域での福祉教育、ボランティア学習の実践やコーディネーション体制が確立され、地域全体で全体でボランティア活動に参加している。</p> <p>○災害ボランティアセンターの立ち上げのフォローアップや設置マニュアルの充実による、市町村社協の機能強化</p> <p>○各市町村での災害ボランティアセンターの速やかな設置と円滑な運営による、災害への迅速な対応</p> <p>○災害ボランティアセンターから生活復興支援センターへの円滑な移行</p> <p>○県や市町村との災害ボランティアセンターの連携強化</p>
項目	H23.1	H23.2	H23.3																												
研修受講人数	888	1,009	1,231																												
研修受講人数	528	624	59																												
研修受講人数	580	376	▲4																												
研修受講人数	139	217	79																												
研修受講人数	59	79	21																												

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：地域福祉政策課 】

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
(4)遺家族等の支援対策	<p>○中国残留邦人 67人 中国からの帰国時における 年齢が30代、40代以上であり、 現在、高齢化が進む。 (H24.4.1現在) 居住地：高知市54人、室戸 市1人、安芸市4人、香南市 1人、四万十市3人、土佐清 水市1人、仁淀川町1人、佐 川町1人、四万十町1人(平 均年齢74歳)</p> <p>(参考)支援の対象となる国 費同伴帰国した親族 約90 名</p> <p>◆収入や資産形成が不十分</p> <p>◆社会への適応が不十分</p> <p>①日本語が不自由な方が 多い。</p> <p>②市町村役場のサポートが 不十分</p> <p>③就労問題、生活上の問題 がある。</p>	<p>◆中国帰国者の生活支援 国の支援対策を基本にした 支援</p> <p>◆高齢基礎年金の満額支給 と併せての生活支援給付金 の支給 (H20～)(国3/4)</p> <p>◆日本語教室の開催 湖江南教室 3コース 入門、初級、中上級 北竹島教室 中、上級 横浜教室 初級 計3教室 6コース (H21～国10/10) ◆自立支援通訳の派遣 5名 (H20～)(国10/10)</p> <p>市町村職員に対する研修 (H20～)(国10/10)</p> <p>就労生活相談室の設置 場所：県保健衛生総合 庁舎2階 週4日 10時～16時 相談員2名</p> <p>支援・相談員の派遣 2名(高知市以外を担当) (H20～)(国10/10)</p>	<p>帰国者は、中国において 受けた教育のレベルや日 本語の習熟の程度にバラ つきがあり、一人一人の状 況に応じたきめ細かい対 応が必要</p> <p>市町村職員の残留邦人 に対する理解が十分と言え ない</p>	<p>生活支援給付金支給の継続 ※各市福祉事務所、県福祉課において 支給</p> <p>日本語講師(ボランティア)による 個人ごとの習熟の程度に応じた、き め細かい教育の継続</p> <p>市町村職員は人事異動により交替 していくので研修を継続していく。 支援が必要な帰国者が多数居住 している高知市において、高知市に よる地域生活支援事業(国10/10)の 充実を進める。</p> <p>相談事業の継続</p>	中国 残留 邦人 (高齢 者)	63 ～ 96
	<p>◆高齢化と会員の減少 法人としての活動も難しくな りつつある。 (H24.5現在) ・(財)高知県遺族会 正会員(妻) 761人 準会員(子等) 5,481人</p> <p>・(財)高知県傷痍軍人連合 会 (H24法人解散予定) 会員 75人</p> <p>・高知県軍恩連盟 (H24解散予定) 会員 1,484人</p>	<p>◆戦傷病者、戦没者遺族等 支援(H24年度) -全国戦没者追悼式へ参列 8/15 参列者88名 -高知県戦没者追悼式の実 施 11/1 参列者約700名 -沖繩「土佐之塔」慰霊祭へ 参列 11/19 参列者32名 -団体等慰霊祭へ参列 護国神社慰霊祭 (4/2、11/2) 2回 海洋会等団体主催 9回 市町村等主催 44回 -援護団体へ事業費助成</p> <p>◆特別弔慰金、特別給付金 等の支給 ◆相談員の配置 戦傷病者相談員 15名 戦没者遺族相談員23名</p>	<p>関係者の高齢化に伴う対 象者及び行事等参加者の 減少</p>	<p>遺族等支援事業の継続</p> <p>-戦没者追悼式等の慰霊事業の 実施、他団体主催事業への参加 を継続</p> <p>-戦傷病者、戦没者遺族等を対象と する特別給付金・特別弔慰金制度 の広報・個別案内の継続実施と請 求に対する丁寧な指導</p>		

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
生活支援給付金の 支給継続				生活支援給付金の 支給継続	帰国者の不安が解消され、生 活が安定する。	帰国者の不安が解消され、生 活が安定する。
きめ細かな教育の実施 習熟度に応じた日本語教室 6コース				きめ細かな教育の継続		
通訳の派遣				通訳の派遣		
市町村職員研修の実施				市町村職員研修の継続		
高知市における地域生活支 援事業の実施 ・歌による日本語習得教室 ・家庭料理、屋外行事参加 などの交流事業				高知市における地域生活支 援事業の充実		
就労生活相談室、支援・相 談員による相談事業の実施				就労生活相談室、支援・相 談員による相談事業の継続		
遺族等支援事業の継続				遺族等支援事業の継続	県を挙げての追悼と県民の 平和を祈念する意識が向上 する。	県を挙げての追悼と県民の 平和を祈念する意識が向上 する。
戦没者追悼式等の慰霊事 業の実施、他団体主催事業 への参加				戦没者追悼式等の慰霊事 業の実施、他団体主催事業 への参加		
戦傷病者、戦没者遺族等を 対象とする特別給付金・特 別弔慰金制度の広報・個別 案内の継続実施と請求に対 する丁寧な指導				戦傷病者、戦没者遺族等を 対象とする特別給付金・特 別弔慰金制度の広報・個別 案内の継続実施と請求に対 する丁寧な指導		

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、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24	H25	H26	H27	H24～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
						目指すべき姿						
3 セーフティネット施策の充実・強化 (1) 低所得者等の生活支援の充実・強化	◆生活保護世帯数(県内) H21:13,679世帯 H22:14,663世帯 H23:15,535世帯	◆セーフティネット機能の充実(生活自立支援) ○生活福祉資金の貸付(低所得者・障害者・高齢者世帯) H20貸付決定 67件 80,312千円 H21貸付決定 478件 266,735千円 H22貸付決定 538件 351,481千円 H23貸付決定 475件 331,977千円 高知県生活福祉・就労支援協議会 H22.5.31 H23.5.23 H24.5.28 生活福祉資金窓口の各市社協に相談員10名を配置(高知市2名) 県社協窓口に貸付相談員を配置(1名)	○制度が十分知られているとは思えない ○必要な援助となるまでに時間を要する	◆セーフティネット施策の利用促進 ・国等と連携した円滑な利用促進 ◆制度の周知と利用促進 ・積極的な広報 ・市町村社協の相談支援体制の強化 ○今後の取り組み 国の相談体制への支援が補正予算によりH24も継続となったため、H24も引き続き生活福祉資金の窓口、相談体制の強化をはかっていく。	県社協・市町村社協						○制度が十分に周知されるとともに円滑で迅速な対応が図られる	○生活福祉資金や生活保護を必要とする人が利用しやすくなる
	○高知刑務所 全入所者数:370名 うち、高齢者 又は障害者:88名 うち、受入先がない者:33名 (H23.11高知刑務所調査) ○H22年度の高知刑務所退所者で、高齢または障害で受入先がなかった者:16名 (H23.11高知刑務所調査)	◆地域生活定着支援事業 ○地域生活定着支援センターの運営委託 H23.6.1センター開設 ・コーディネート支援 4件 ・フォローアップ支援 1件 ・相談支援 9件 (H24.3.31現在)	○矯正施設退所者への円滑な福祉支援の提供	◆関係機関等の恒常的な連携の構築 ・運営推進委員会(効果的な運営を協議) ・連絡協議会(実務者レベルの支援全体の協議) ・合同支援会議(個別ケースの支援協議) ◆センターの周知 ・広報活動	矯正施設退所者							○矯正施設退所者に制度が知られるとともに、必要な福祉支援が行われ、退所者が地域で安定した生活を送ることができる。

【事例等】
・ワンストップサービスの実施
・県の広域域への機能
・コンビニや市町村等での制度改正のチラシの配布

○生活福祉資金貸付制度の周知徹底及び関係機関との連携強化

【事例等】
・高知県多量債務者対策協議会への出席
・高知県生活福祉・就労支援協議会の開催

相談支援体制の強化(市町村社協の相談員の充実)

相談支援体制の充実

国の基金事業の継続による、市町村社協の相談支援体制の充実
H24:9市社協に10名配置

市町村社協実施体制への移行(H23まで3市に移行済) 成年後見制度との連携についての検討

H24年度:11市町に移行
市町村社協における法人後見人受任の取り組みの推進

H25年度:20市町村に移行
市町村社協における法人後見人受任の取り組みの推進

市町村社協による、日常生活自立支援事業の実施

地域生活定着支援センターの委託による事業実施

コーディネート業務
フォローアップ業務
相談支援業務
運営推進委員会等の開催
広報活動

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、できなかったのか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
4 災害援護対策の推進	(1) 災害救助対策	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害救助基金(H24.4.1) <ul style="list-style-type: none"> ○残高 333,655千円 ・現金 286,862千円 ・物資 46,793千円 ◆県との供給協定の締結 <ul style="list-style-type: none"> ・飲料水: 7事業者 ・物資供給: 15事業者等 	<ul style="list-style-type: none"> ○基金運営と流通備蓄の促進 <ul style="list-style-type: none"> ◀基金▶ <ul style="list-style-type: none"> ・災害救助法第38条に定められた基金額の積立 ・会計管理課による基金運用及び給付品の現物備蓄 ※備蓄物資は、米、小麦、豆、大豆、セト、生油、食糧 70,500kg、水10,500kg、毛布 7,000枚、日用品、品セト 6,200セット、その他ノートの学用品 ・食糧、水については、避難者予測数の1日分の必要量の20%を備蓄の目標値とし、平成22年度から5年間で整備する備蓄計画を立ててきたところ、東日本大震災を踏まえ、平成23年度に目標値の全量を購入し、目標値を確保した。 ○市町村備蓄の促進要請 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村担当者会の開催 <ul style="list-style-type: none"> H22年度・・・H22.8.25 H23年度・・・H23.8.29 H24年度・・・H24.6.22 ○災害発生時における飲料水の調達に関する協定(流通備蓄)の締結 <ul style="list-style-type: none"> H17年度・・・5事業者 H19年度・・・1事業者 H22年度・・・1事業者 ※協定事業者への提供量等の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村備蓄が進んでいない ・県の備蓄物資の市町村への提供方法がマニュアル化されておらず、災害時の迅速な対応ができない可能性がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県、市町村と役割分担した計画的な備蓄 ・県としての一定量の備蓄の計画的な確保 ・市町村備蓄の促進要請 ・流通備蓄について、協力事業所の拡大。 ○今後の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・3月31日に公表された南海トラフにおける新想定をふまえ、適切な備蓄場所、適正な備蓄量、県と市町村との役割分担の再検討を行うとともに、総合防災点検想定委員会の検討状況を踏まえた適切な広域連携の在り方の検討を行う。 	県民	
		<ul style="list-style-type: none"> ◆市町村災害時要援護者避難支援プラン(全体計画)の策定(H24.6現在) -現策定率91.2% (策定済31市町村) ◆市町村災害時要援護者避難支援プラン(個別計画)の作成(H24.6現在) -整備済 5市町村 -着手済 29市町村 ◆要援護者台帳の整備状況(H24.6現在) -整備済 14市町村 -整備中 20市町村 ◆福祉避難所の指定・協定(H24.12現在) -15市町村49施設(延べ64施設) 	<ul style="list-style-type: none"> ○避難支援プラン策定要請 <ul style="list-style-type: none"> ・各市町村訪問により、災害時要援護者避難支援プランや要援護者台帳の整備、福祉避難所の指定促進について依頼。 ・市町村福祉・介護保険担当者連絡会において、災害時要援護者対策の取組促進について依頼 <ul style="list-style-type: none"> H22年度・・・H22.4.27 H23年度・・・H23.4.20 H24年度・・・H24.4.27 ・市町村担当者会において、災害時要援護者対策の取組促進について依頼 <ul style="list-style-type: none"> H22年度・・・H22.6.25 H23年度・・・H23.8.29 H24年度・・・H24.6.22 ○こうちぎょうせいネット「災害対策支援のページ」による市町村への情報提供 <ul style="list-style-type: none"> -H22.9月開設 -国からの通知、市町村の取組状況、各種調査結果等の掲載 -福祉避難所の指定の参考となるよう、社会福祉施設の状況調査の結果を掲載 <ul style="list-style-type: none"> (H22.9月、H23.3月) ○福祉避難所設置・運営に関するガイドラインの策定(H22.9月)及び周知 ○宮城県庁職員を講師とした、福祉避難所設置運営研修会(講演会)を開催(行政、施設関係者約150名が参加)(H24.11.2) ・手話、点字等ボランティアの養成 ・啓発用ビデオの作成 ・在宅要援護者災害支援マニュアルの作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・要援護者情報の地域での共有が進まない。 ・支援者が決まらない。 ・福祉部門と危機管理部門との連携が不十分。 ・新想定による巨大津波から逃げる対策が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全市町村での全体計画の策定を支援するとともに個別計画に順次移行・実行 ・福祉関係と連携した個別計画等の策定や要援護者台帳の整備促進に向けた支援 ○今後の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉計画・実施活動の推進による要援護者を地域で支援する地域の支え合いの再構築を通じて、災害発生時の要援護者に対する迅速かつ確実な支援体制の構築 ・新想定を踏まえ、短時間で移動の困難な要援護者の福祉支援の在り方について、危機管理課と連携し、沿 ○今後の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・福祉避難所として必要な器材等の補助の実施等により、福祉施設以外も視野に入れた指定の促進及び機能強化の支援 ・福祉避難所として活用可能な地域交流スペースの整備 ・福祉避難所の広域調整・連携のための他県や社会福祉施設・団体との連携協定の締結等 ・情報伝達に配慮を要する方への支援体制の整備 ・災害時要援護者等への啓発の推進 	市町村等	
		<ul style="list-style-type: none"> ◆土砂災害危険箇所内の要援護者施設への対応 -土砂災害危険箇所内の要援護者施設数 627施設(H23.3 農林所管を含めると673施設) -対策施工済施設数148施設(H23.3) 危険箇所内の要援護者施設及び対策施工済施設 <ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設 (179施設) 40 障害者施設 (83施設) 27 児童福祉施設 (7施設) 0 保育所等 (99施設) 26 幼稚園 (15施設) 1 小学校 (106施設) 26 中学校 (4施設) 1 高等学校 (2施設) 0 医療施設 (134施設) 27 	<ul style="list-style-type: none"> [21年度] <ul style="list-style-type: none"> ・土砂災害等への対応要請(地域福祉政策課) H21.7 ・土砂災害危険箇所内の要援護者施設の調査 H21.8 ・庁内連絡会議の開催(メンバー) <ul style="list-style-type: none"> 危機管理課: 危機管理・防災課 建設課: 施設管理課 地域福祉部: 福祉、高齢、障害、児童、福祉 文化生活部: 学学・大学支援課 農業委員会: 農業委員会 林業課: 林業課 土木部: 防災砂防課、河川課 教育委員会: 小中学校課、幼児支援課、特別支援教育課 [22年度] <ul style="list-style-type: none"> ・風水害に対する災害対応マニュアルの策定(地域福祉部4課:福祉、高齢、障害、児童) ・災害対応マニュアル(離脱)策定状況調査(annex)施設監査等での策定状況の確認と策定指導 ・マニュアル策定状況調査(H22.9) 策定済・策定予定 184施設 策定未定 237施設 未回答 272施設 ・庁内連絡会議の開催 H22.8月以降は、危機管理課・防災砂防課、地域福祉政策課の3者で定期的な協議を実施 ・土砂災害危険箇所内の要援護者施設の再調査 H23.3 ・防災学習会の開催 [23年度] <ul style="list-style-type: none"> ・土砂災害に関するブロック別啓発活動、防災学習会の開催(H24.2 県内5箇所) ・要援護者施設の周辺区域を優先調査し、土砂災害警戒区域を指定(H23.9) ・庁内連絡会議の開催 ・県社会福祉施設防災対策マニュアルの見直し(H24.3) 	<ul style="list-style-type: none"> ・土砂災害等に対する備えが不十分 ・対策施工済施設が少ない。施工済率は約22%(148/673) ・土砂災害危険箇所内へ新設される要援護者施設の設置状況が十分に把握できない。(法定外施設等) ・ほとんどの施設が風水害の避難計画未策定 ・防災に対する学習機会が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> 【ハード対策】(防災砂防課、農業委員会、山形県道課) <ul style="list-style-type: none"> ・ハード対策が必要な箇所の確定 ・今後の事業実施方針の策定 【ソフト対策】 <ul style="list-style-type: none"> ・土砂災害危険箇所内の要援護者施設再調査(更新) ・危険箇所内の災害時要援護者施設の情報共有(庁内連絡会メンバー) ・各施設での災害対応マニュアルの策定支援(地域福祉部3課:高齢、障害、児童) ・一層の積立や運営管理を支援 ・施設監査等での策定状況の確認と策定指導(地域福祉部4課:高齢、障害、児童、福祉) ・連絡会議での情報共有と今後の対策協議 ・防災学習会の実施(地域福祉部3課:防災砂防課) 	社会福祉施設等の要援護者施設・市町村	

					目指すべき	
H24	H25	H26	H27	H24～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
<p>計画的な備蓄物資の購入</p> <p>新想定を踏まえ、県有備蓄の場所、量、県・市町村の役割の再検討等</p> <p>南海地震対策市町村課題検討会での検討結果等を踏まえた南海地震対策の見直しと合わせた備蓄量等の再検証 →検証結果に基づく備蓄の確保</p> <p>流通備蓄の拡大</p> <p>流通備蓄の協力事業所拡大のための働きかけの継続</p> <p>市町村備蓄の促進要請(継続)</p> <p>市町村担当者説明会での依頼 市町村への訪問による促進の依頼</p> <p>備蓄物資の搬送ルートや受援体制の仕組みづくり</p> <p>避難場所への搬送ルートや受援体制について市町村等、関係機関との協議、見直し(継続)</p>					<ul style="list-style-type: none"> ○官民協働での備えが進む ○南海地震の避難者予測者数の見直しによる必要な備蓄量の確保に基づく計画的な備蓄物資が確保されている。 ○搬送ルートや受援体制等の仕組みづくりの確立 	<ul style="list-style-type: none"> ○官民協働での備えが進む ○災害発生後において、十分な備蓄物資を確保かつ円滑に提供できる体制の確立
<p>全体計画策定後引き続き個別計画の策定を支援</p> <p>要援護者避難支援ガイドラインバージョンアップ</p> <p>市町村に対する研修会の実施等による策定支援</p> <p>要援護者台帳整備に活用できるメニューの提示等</p> <p>市町村における地域福祉計画の策定・見直し</p> <p>福祉避難所の指定促進に向けた支援</p> <p>市町村に対する研修会の実施等による指定促進の依頼(絶対数不足の解消)</p> <p>福祉避難所の器材等の購入に係る補助金の整備</p> <p>利用可能な施設一貫の提供</p> <p>新想定を踏まえた広域調整・連携のための取り組み</p> <p>福祉避難所の広域調整・連携のための他県や社会福祉施設・団体との連携協定の締結等</p> <p>情報伝達に配慮を要する方への支援体制の整備</p> <p>県広報誌で「災害時要援護者対策」を掲載(6/4)</p> <p>(障害者福祉課連携)手話・点字等のボランティアの事前登録、派遣要請の検討</p> <p>(健康政策課連携)災害時要援護者・在宅要援護者等への啓発</p>					<ul style="list-style-type: none"> ○県内全市町村で、災害時要援護者台帳が整備され、個別計画の策定(策定後の更新)している。 ○地域での災害時要援護者対策に対する意識が醸成されている。 ○全市町村での指定の促進により福祉避難所の絶対数不足が解消されるとともに必要な器材が確保され、福祉避難所としての機能が充実されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害発生時における、地域での要援護者に対する迅速かつ確実な支援対策の確立
<p>ハード整備の実施(災害時要援護者施設が含まれる危険箇所を優先的に)</p> <p>データ更新</p> <p>災害対応マニュアル</p> <p>各施設のマニュアル策定状況の確認及び見直し支援</p> <p>庁内連絡会議(3者会議)の開催</p> <p>防災学習会の開催(市町村、要援護者施設管理者等)</p> <p>土砂災害等への対応要請(注意喚起8月)</p>					<ul style="list-style-type: none"> 【ハード対策】 <ul style="list-style-type: none"> ○短期計画(H24までの3か年、以降3～5年間の短期計画)に則った事業を実施する 【ソフト対策】 <ul style="list-style-type: none"> ○災害対応マニュアルに基づき全施設で災害対応マニュアルが策定される ○すべての要援護者施設管理者が防災学習会に参加し知識を深める ○庁内連絡会議で情報が共有される 	<ul style="list-style-type: none"> 【ハード対策】 <ul style="list-style-type: none"> ○長期計画に則った事業を実施する 【ソフト対策】 <ul style="list-style-type: none"> ○災害対応マニュアルに基づき全施設で災害対応マニュアルが策定される ○すべての要援護者施設管理者が防災学習会に参加し知識を深める ○庁内連絡会議で情報が共有される

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	H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
						短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)					
1 いつまでも元気で暮らせる地域づくり (1) 介護予防の推進	<p>☆高齢者人口は増加しているが、二次予防事業への参加者は減少(H21→H22(国調査))</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者人口 217千人→218千人 二次予防事業対象者数 4,099人→4,313人 二次予防事業参加者数 477人→442人 <p>☆二次予防事業では、運動機能向上プログラムの取組が中心となっているが、栄養改善や口腔機能向上等も含めた複合プログラムに取り組む市町村が増加(H21→H22)</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動器の機能向上 21保険者→17保険者 栄養改善 1保険者→1保険者 口腔機能向上 3保険者→2保険者 複合プログラム 5保険者→11保険者 	<p>・市町村ヒアリングにて個別課題を把握</p> <p>・福祉保健所と協議し圏域課題を整理</p> <p>・圏域課題に応じて介護予防推進連絡会議を開催</p> <p>【介護予防の効果を確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> →高知大学に委託し、モデル市町村(高知市・津野町)における介護予防効果を検証 ・介護予防に取り組むことで、身体機能に加え生活機能も向上 「気持ち明るくなった」「友達が増えた」等々 ・運動だけではなく、口腔も併せて実施した方が生活機能の改善が多い 等々 <p>【効果的なプログラム(複合プログラム)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル市町村(津野町)において、運動器の機能向上に栄養改善、口腔機能向上を併せたプログラムを検討 <p>【介護予防手帳の作成と活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防の必要性や効果的なプログラム、効果検証結果等を掲載(参加者・リーダー用) ・民生委員・児童委員への配布 ・老人クラブ連合会との連携 モデル老連(室戸市、南国市、香南市、土佐清水市、田野町、いの町、津野町)にて介護予防リーダー養成を実施 	<p>【住民主体の介護予防のしくみづくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域ごとに課題は明確になったが、支援体制の整備が必要 <p>・課題に対する計画立案等、具体的なプロセスへの支援が必要</p> <p>・運動器の機能向上だけではなく、複合的に介護予防に取り組む必要がある。</p> <p>・地域リーダー数は増加してきたが、活動率が低い。 *高知市調査→実際に地域活動に従事している割合は約4～5割</p> <p>・地域リーダーが継続的に地域で活動できるように支援が必要</p>	<p>【住民主体の介護予防のしくみづくり】</p> <p>広域(圏域ごと)での支援体制整備</p> <p>①介護予防推進連絡会議の開催</p> <p>圏域課題に応じて研修会や連絡会議を開催するなど、具体的な取組事例を通じてしくみづくりに取り組む。 *2月にワーキングと一体的に実施</p> <p>②ワーキンググループの設置</p> <p>保険者の代表(9保険者)からなるワーキンググループを設置し、地域課題の明確化から事業計画の策定、実行、評価までの具体的なプロセスを学ぶ。 *成功事例をつくる ☆複合プログラムの推進 ☆介護予防手帳の「カスタマイズ」 ☆地域リーダー養成 *ワーキング開催(7/30、10/10、12/18)</p> <p>③地域リーダーが継続的に取り組める体制の整備</p> <p>地域リーダーステップアップ講座の開催 *1クール実施</p> <p>地域で住民主体の介護予防の取り組みに従事している地域リーダーを対象に、介護予防に関する知識と技術の習得を目的として実施 ☆介護予防手帳の活用 ☆サポーターリングの配布 *地域リーダーステップアップ講座 10/30・31 11/12・26</p>	<p>①介護予防推進連絡会議(連絡会・研修会等)の開催</p> <p>圏域ごとの課題に応じて開催</p> <p>②ワーキンググループ 2保険者×5圏域</p> <p>住民主体の介護予防の推進(PDCA)</p> <p>ワーキンググループでの成功事例を県下に普及</p> <p>住民主体の介護予防の推進(PDCA)</p> <p>住民主体の介護予防未実施市町村(2町村)への支援</p> <p>全ての市町村で、住民主体の介護予防の取組を実施</p> <p>高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画</p> <p>③地域リーダーが継続的に取り組める体制の整備</p> <p>地域リーダーステップアップ講座の開催 *1クール実施</p> <p>地域リーダーステップアップ講座の開催 *2クール実施</p> <p>リーダー養成未実施市町村(3保険者)への支援</p> <p>全ての市町村において、地域リーダーが中心となった住民主体の介護予防の取組を実施</p> <p>介護予防の普及・啓発</p> <p>④介護予防広報番組</p> <p>既存の広報番組の活用等</p> <p>⑤介護予防手帳の活用</p> <p>オプションの追加 ・市町村カスタマイズ支援</p> <p>市町村版介護予防手帳(事業参加者)の作成と活用</p> <p>地域リーダー養成実施市町村(27市町村)で介護予防手帳を活用</p> <p>地域リーダー養成未実施市町村(3保険者)での活用</p> <p>全ての市町村で介護予防手帳を活用して地域リーダー養成を実施</p> <p>民生委員・児童委員、老人クラブ、あったかふれあいセンター等の関係団体における活用</p> <p>⑥従事者研修～市町村職員・介護予防サービス従事者の質の向上～</p> <p>口腔機能向上 *県下3ブロックで開催</p> <p>口腔機能向上 *圏域ごとに開催(福祉保健所との連携)</p> <p>認知機能低下予防や栄養改善等、市町村のニーズに応じて研修会を開催 *中央部(1箇所)で開催</p>	<p>全ての市町村で、住民主体の介護予防の取組が実施される</p> <p>H23 27保険者 →H27 30保険者</p> <p>圏域ごとに、課題に応じて市町村を支援する体制が出来る</p> <p>H27 5圏域</p> <p>複合プログラムに取り組む市町村が増える</p> <p>H23 13保険者 →H27 20保険者</p> <p>地域リーダー養成を実施する市町村が増える</p> <p>H23 24保険者 →H27 30保険者</p> <p>*地域リーダー数 H23 2,743人 H27 3,600人以上</p> <p>・高齢者人口の5%が二次予防事業対象者(国予測) → 約11千人 ・二次予防事業対象者の3～4人に1人のリーダーを養成 → 約3,600人必要 →茨城県の試算を参考</p> <p>全ての市町村において、運動器の機能向上以外のプログラムに取り組める</p> <p>全ての市町村において、介護予防の必要性が理解されている</p> <p>全ての市町村において、介護予防手帳(リーダー)を活用する市町村が増える</p> <p>H23 7保険者 →H27 30保険者</p> <p>介護予防手帳(参加者用)を活用する市町村が増える</p> <p>H23 2保険者 →H27 20保険者以上</p> <p>ほとんどの介護保険施設で、介護予防に関する知識や技術を持った人材の育成ができる</p> <p>全ての介護保険施設に、介護予防に関する知識や技術を持った人材がいる</p> <p>運動器の機能向上以外のプログラムに関する知識や技術を持った人材の育成ができる</p> <p>全ての市町村に、運動器の機能向上以外のプログラムに関する知識や技術を持った人材がいる</p>						

<介護予防手帳の活用状況>

独自に介護予防手帳を作成:3市町(安芸市、東洋町、黒潮町)

県の介護予防手帳を活用:9市町村(高知市、室戸市、南国市、土佐市、土佐清水市、佐川町、横原町、三原村、大月町)

県の介護予防手帳をカスタマイズ:2町(中土佐町、津野町)

～市町村ヒアリングより～

- ・住民主体の取り組み箇所数は増えたが、何箇所になれば十分なのか分からない。
- ・地域リーダーの数は充足してきたが、実際活動してくれる方は少ない(活動率が低い)。
- ・地域リーダーの活動が長続きしない。
- ・地域リーダーも高齢化している(若い世代への引き継ぎ困難)等



予算体系項目 事業名	現状	これまでの取組 (今までに何にとりくんできたか)	課題 (今まででうまくできなかった、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分/年齢	H24					H25					H26					H27					H28～H33					目指すべき姿																																										
						H24		H25		H26		H27		H28～H33		短期的な視点 (平成27年度末)		中長期的な視点 (平成33年度末)																																																							
1 いつまでも元気で暮らせる地域づくり (2)生きがいづくりと在宅生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> 高知県の高齢化率は、全国平均より先行している 高知県 28.4% 全国 23.1% 高齢者の約8割は要介護(要支援)認定を受けていない元気な高齢者 百歳以上高齢者(人口10万人当たり)は全国第1位(H24) 	<ul style="list-style-type: none"> 〇高齢者の生きがい・健康づくり 県社会福祉協議会が実施する健康と生きがいづくり事業への支援 ①こちろニニアスポーツ交流大会の開催 (H21) 1,045名 (H22) 1,032名 (H23) 1,087名 (H24) 1,292名 *種目の増 ②ねんりんピックへの選手派遣 (H21) 126名 (H22) 123名 (H23) 126名 (H24) 98名 ③シニア健康づくりリーダー講習会の開催(H22まで) ④オールドパワー文化展の開催 (H21) 533作品 4,892名来場 (H22) 506作品 4,466名来場 (H23) 471作品 4,396名来場 (H24) 467作品 3,763名来場 ⑤高齢者情報誌「玉手箱」の発行部数:5,000部×4回 ⑥生きがい活動情報の拠点機能整備 ⑦地域生きがい活動推進事業 ・「シニア世代における実態調査」による事業の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の価値観が多様化し、生きがい活動について様々なニーズがある。 地域ごとに盛んな活動があり、地域の特性に応じた活動を活性化していく必要がある。 地域では既に様々な活動が存在するが、活動に参加したい方に情報が届いていない。 生きがいに関する幅広い情報発信、相談機能充実のための体制整備 ホームページの作成 相談機能の充実 → 地域の既存の活動とのマッチング 	<ul style="list-style-type: none"> 〇県社会福祉協議会が行う健康と生きがいづくり事業への支援 ・ねんりんピックを契機としたスポーツや文化活動の推進 地域に出向いての高齢者の活動拡大への支援 50歳代後半を対象とした生きがいや健康づくり活動の調査 シニアスポーツや文化活動など生きがい活動への参加機会の充実 生きがいに関する幅広い情報発信、相談機能充実のための体制整備 ホームページの作成 相談機能の充実 → 地域の既存の活動とのマッチング 	<ul style="list-style-type: none"> ねんりんピック シニアスポーツ交流大会、オールドパワー文化展の開催 競技人口増への取組み 選手・指導者としての活動を支援 競技種目の増大会のPR 地域ごとに 地域に出向いて高齢者の活動の支援 生きがいに関する情報の提供 ホームページ開設 情報発信 	スポーツや趣味を活かした健康と生きがいづくりの推進					ねんりんピックよさこい高知2013開催					シニアスポーツ交流大会、オールドパワー文化展の開催					選手・指導者としての活動を支援					地域に出向いて高齢者の活動の支援					生きがいに関する情報の提供					ホームページ開設					情報発信					ねんりんピックを契機としてスポーツや趣味活動に取り組む高齢者が増加する		高齢者が生きがいを持っていきいきと生活できる																									
						<table border="1"> <tr> <th></th> <th>H21</th> <th>H23</th> </tr> <tr> <td>加入率</td> <td>18.7%</td> <td>16.5%</td> </tr> <tr> <td>市町村老連数</td> <td>32</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>クラブ数</td> <td>824</td> <td>785</td> </tr> <tr> <td>会員数</td> <td>31,954</td> <td>29,621</td> </tr> </table>			H21	H23	加入率	18.7%	16.5%	市町村老連数	32	31	クラブ数	824	785	会員数	31,954	29,621	<ul style="list-style-type: none"> 〇老人クラブの活動助成 ・60歳代から90歳以上までの高齢者が一緒に活動しており、ニーズが合わない。 →若手高齢者のニーズにあった事業展開により、加入率の増加を図っていく必要がある。 【地域老人クラブ活動】補助先:市町村(中核市を除く)補助対象事業:単位老人クラブへの活動助成、市町村老人クラブが実施する、介護予防支援事業、地域支え合い事業等に対する助成 →補助金要綱の改正(H21) →市町村老連の事業、実施方法等の見直し(H22) 【高知県老人クラブ連合会活動】補助先:(財)高知県老人クラブ連合会補助対象事業:県老連が実施する、活動推進員設置(人件費)、健康づくり・介護予防事業、地域支え合い事業等に対する助成 ・H23から市町村老連での介護予防への取組みを支援(H23)7老連での取組み 	<ul style="list-style-type: none"> 〇老人クラブ活動の活性化への支援 ・県老人クラブ連合会への支援による市町村老人クラブ連合会、地域老人クラブ活動の活性化 ・若手委員会の設置及び活動促進 若手委員の企画立案力を活かし、若手が活動に参加しやすくなる事業を各地域で実施 健康づくりや介護予防への取組みへの支援 地域での健康づくりや介護予防活動の推進 →地域での老人クラブ活動への参加者の増加 リーダー養成への支援 ねんりんピックに向けた活動参加人口の拡大と組織の強化への支援 ねんりんピック開催を契機とした新たな取組や参加者を継続してける取組への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 地域老人クラブ、市町村老人クラブへの助成と活動活性化への支援 単位老人クラブ実態調査 単位老人クラブ離散防止にむけた対応 若手委員会の設置と加入の促進 健康づくりリーダーの養成 介護予防研修会の開催 地域での健康づくり・介護予防活動 リーダー後継者の養成 ねんりんピックに向けた「文化伝承館」開催等への取組 ねんりんピック競技種目の普及 るうりんピックの開催 	地域老人クラブ、市町村老人クラブへの助成と活動活性化への支援					単位老人クラブ実態調査					若手委員会の設置と加入の促進					健康づくりリーダーの養成					介護予防研修会の開催					地域での健康づくり・介護予防活動					リーダー後継者の養成					ねんりんピックに向けた「文化伝承館」開催等への取組					ねんりんピック競技種目の普及					るうりんピックの開催		
	H21	H23																																																																							
加入率	18.7%	16.5%																																																																							
市町村老連数	32	31																																																																							
クラブ数	824	785																																																																							
会員数	31,954	29,621																																																																							
<table border="1"> <tr> <th></th> <th>実施市町村数</th> <th>件数</th> <th>決算額</th> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>22</td> <td>65</td> <td>16,974千円</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>20</td> <td>66</td> <td>17,157千円</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>21</td> <td>78</td> <td>20,731千円</td> </tr> </table>			実施市町村数	件数	決算額	H21	22	65	16,974千円	H22	20	66	17,157千円	H23	21	78	20,731千円	<ul style="list-style-type: none"> 〇高齢者に配慮した「住みよいまちづくり」の推進 【住宅等改造支援】補助先:市町村(中核市を除く)補助対象事業:①在宅での日常生活に支障のある方で、介護保険制度の要支援1～2、要介護1～5のいずれかと認定された方が居住する建築物の改修や改築を行う場合②地域での総合的な在宅生活支援等に必要となる建築物の改修や改築を行う場合 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護者が住みながら自宅で暮らし続けることができるよう、身体状況に応じた住宅改造の支援が必要。 適切な改修・改築について、担当者やケアマネジャーに知識を深めてもらう必要がある。 →アドバイザーについてさらに周知する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇市町村により住宅改造事業への支援 ・市町村が実施する住宅改造事業への助成の継続 Q&Aの作成など、市町村担当者の事務負担の軽減の検討 住宅改造アドバイザーの派遣と研修会開催への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施する住宅改造事業への助成 Q&Aの作成 住宅改造アドバイザーの派遣 市町村説明会での広報必要事例への活用動員 	市町村が実施する住宅改造事業への助成					Q&Aの作成					住宅改造アドバイザーの派遣					市町村説明会での広報必要事例への活用動員					各市町村において、必要な住宅改修が行われ、在宅生活継続の支援ができる		各市町村において、必要な住宅改修が行われ、在宅生活継続の支援ができる																													
	実施市町村数	件数	決算額																																																																						
H21	22	65	16,974千円																																																																						
H22	20	66	17,157千円																																																																						
H23	21	78	20,731千円																																																																						

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:高齢者福祉課 】

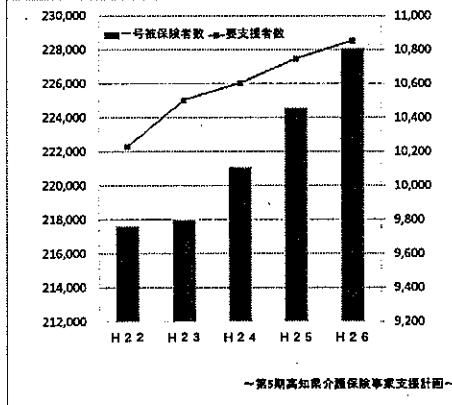
予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組みできたか)	課題 (今まで上手にできなかった、できなかったのが)	これからの対策	対象者 区分 年齢	目指すべき姿				
							H24	H25	H26	H27	H28～H33
2	介護が必要になっても安心して暮らせる地域づくり (1)地域包括ケアシステムの構築 ・医療・介護・福祉のネットワークづくりの推進	<p>○H22県民世論調査 介護が必要になっても約6割の方が自宅や住まいで生活したいと答えている。</p> <p>※H19県民世論調査 地域や住まいで安心安全に生活するために必要なことは？ ↓ 「入院から退院、在宅での療養まで医療や介護従事者が連携して対応すること。」との回答が最も多い。</p> <p>○在宅での医療と介護の連携強化 ・ケアカンファレンス体制の確立 病院の医師や、在宅医療を担う医師、訪問看護師、ケアマネジャー等による在宅生活継続に向けた検討体制の構築が必要。 ↓ 徐々に県内各地域に広がってきているが、全域には至っていない。</p> <p>○在宅医療の充実強化 ・高齢者の在宅療養を支える訪問看護ステーションが数減傾向にある。 (H12: 53事業所→ H23: 43事業所)</p> <p>○在宅介護の充実強化 ・高齢者の多様なニーズに応える在宅サービスが、県内どこでも充実していることが必要 ↓ ・ショートステイや小規模多機能型居宅介護等の24時間対応サービスが少ない地域がある。 ・サービスを担う人材育成も必要</p> <p>○緊急ショートステイ施設から遠いことや、医療依存度が高いため、利用しづらい要介護者もいる。</p>	<p>○地域ケア体制整備の推進に向けた市町村・各種団体の地域での取組に対する補助金の創設 ・H20=11団体12事業 ・H21=15団体17事業 ・H22= 9団体 9事業 ・H23= 5団体 5事業</p> <p>○団体を支援するため、フォローアップ会議の開催 ・H20～23:年間3回程度</p> <p>○地域ケアの土台づくりとして、地域ケア構想の県民への普及・啓発 ・H20～H23:シンポジウム、住民座談会の開催 (高齢者福祉課、各福祉保健所で実施)</p> <p>○訪問看護支援体制の支援 H20～21:地域ケア体制整備推進事業 H22:地域医療再生計画 H23:介護保険事業(国費)</p> <p>H23実績 利用者から相談:17件 訪問ST、ケアマネ等から相談:91件 訪問STへのコンサルテーション:10件 研修、マニュアル作成等</p> <p>○緊急用ショートステイ体制づくり事業 ◆22年度 ・緊急用ショートステイベッドの確保事業開始(8月1日 14施設17床) ・相談窓口の開設(10月1日) ・利用実績:利用者89名、利用日数569日 ◆23年度 ・利用実績:利用者173名、利用日数994日 ・老健の空床状況提供の拡充 ◆24年度 ・緊急用ベッド確保数の見直し(12施設15床)</p> <p>○より身近なショートステイ事業 ◆24年度 ・通所介護事業者への説明会実施</p> <p>○中山間地域における在宅介護サービスの充実確保 (一別紙参照)</p>	<p>○療養病床数が全国一多く、施設への依存度が高い。(介護保険施設合計も全国9位)</p> <p>○地域包括支援センターは、プランづくりに追われ、包括的・継続的ケアマネジメントが十分にできていない場合がある。</p> <p>○ケアマネジャーは、医師の数が多く感じている、高齢者の状態等に関する相談がしにくい。</p> <p>○医療処置が必要な場合、「病院内で対応すべき。」との意識が医療及び利用者があり、訪問看護を選択することが考えられていない。</p> <p>○自己負担が高額となることから、訪問看護サービスの必要があるにもかかわらず利用していない場合がある。また、ケアプランを作成するケアマネジャーに訪問看護に関する十分な認識がない場合がある。</p> <p>○老健にはショートステイ専用ベッドがないため、緊急用として確保することが困難。</p> <p>○遠方のショートステイを利用するのは負担が大きいという問題に対応するため、また、ショートステイを利用したくても満床のため利用できないことが多いという当初からの課題を根本的に解決するため、高齢者にとって身近な場所にショートステイベッドを必要な数だけ整備する必要がある。</p>	<p>○これまでの連携体制づくりをもとに、その成果を拡大するため、県内各地における在宅医療と在宅介護の連携体制づくりを支援する。</p> <p>・医療・介護・福祉のネットワークづくり補助金による、多職種連携に取り組む団体への活動支援</p> <p>・福祉保健所による、医療・介護・福祉の連携体制整備の推進(講演会、研修会等の開催)</p> <p>・地域医療連携体制整備モデル事業の活用(中央西園域)等</p> <p>○地域包括支援センターの機能向上のための研修会の開催や関係機関との協議等によるサポートを行う。 (※次頁参照)</p> <p>○訪問看護ステーションに対するコンサルテーション、訪問看護マニュアル作成等、訪問看護の質向上への支援を継続。 ○ケアマネジャーへの研修。</p> <p>○高齢者が地域で24時間365日安心して暮らせるよう、利用しやすい身近な場所に必要数だけショートステイベッドの整備を進めるとともに、必要な数が整備されるまでの間、緊急時に対応できる体制(老人保健施設のショートステイの活用を含む)を確保することにより、在宅介護の安心を高める。</p>	<p>高年齢者とその家族</p>	<p>市町村や医師会等各種団体が行う医療・介護の連携の取組を地域へ広げていくための当該団体の連携体制づくりへの支援</p> <p>【取組例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域リハビリテーション連絡網を活用した在宅復帰の事例検討(医療・介護施設・利用者等の連携) ・地域リハビリテーション連絡網の普及、医療と介護等の連携の重要性を共有し、安心して在宅介護に取り組むことができる環境整備を根付かせる。 ・現在実施している地域は、近隣の地域へ普及する活動を実施し、これから実施する地域は、先行事例を参考とし、地域に相応しい仕組みづくりを検討し、根付かせる。 <p>取組の達成状況の確認、課題を次年度の事業に反映</p> <p>高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業支援計画との一体的推進 (高齢者の「もしも」と「いつも」をサポートする体制づくり)</p> <p>高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業支援計画</p> <p>県民への啓発、意識改革 → 住民座談会等の開催</p> <p>自分たちが住み慣れた自宅や住まいでその人らしい生活ができるようにしていくために、ご自身の暮らし方(理想)、地域の現状はどうか?一人ひとりの力を合わせて出来ることはないか?を住民と一緒に考える機会として実施。 ※各福祉保健所ごとに開催。</p> <p>訪問看護支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と訪問看護ステーションの連携の支援 ・訪問看護の普及啓発、ケアマネへの利用促進 <p>訪問看護サービスの必要な人に必要な訪問看護を提供できる体制を整備し、在宅療養環境を充実していく。 【事業内容】 ・コールセンター支援事業(利用者や関係者からの相談対応、訪問看護ステーションへのコンサルテーションの実施、訪問看護の普及啓発→ステーションの業務の効率化・能力向上支援、訪問看護の利用促進) ・研修事業(ケアマネジャーに対する、訪問看護への理解を深めるための研修→ケアプランにおける訪問看護の利用促進) ・訪問看護マニュアル作成事業(ステーションが共通で使用する業務マニュアルの作成→ステーションの業務の効率化)</p> <p>より身近な場所でのショートステイ整備</p> <p>各介護保険者による地域のニーズに応じたショートステイ整備</p> <p>在宅での介護における「もしも」に備え、 ・緊急用ショートステイ受入に向けた相談・紹介を行う窓口の設置 ・特別養護老人ホームのショートステイ用ベッドを緊急用として確保 ※医療依存度の高い方への対応として、老健での緊急ショートステイの確保の検討 ※ショートステイの不足により、緊急にショートステイを利用したくても利用できない現状に早急に対処することを目的とした事業 →より身近な場所でのショートステイ整備により、根本的な課題の解決へ</p> <p>ショートステイベッドの整備率が低く(全国44位)、恒常的に満床状態であり、サービスを十分に受けられない地域が多いため、より身近な地域でサービスが提供されるよう、基準該当サービスによる通所介護事業所への併設など、簡易な施設の設置への補助を行う。 ※H24～26の3年間で、ショートステイ整備率を全国平均にまで引き上げる。(整備が終了するまでの期間は、緊急ショートステイ事業を継続し、不足による緊急的な利用の困難に対処する。)</p>	<p>【短期的な視点】 各圏域で、医療・介護・福祉の連携体制が根付き、各圏域で新たな連携の仕組みが構築されている。</p> <p>【中長期的な視点】 中山間地域でも医療、介護の資源が充実し、高齢者が介護が必要となっても、県内各市町村のどの地域でも住み慣れた自宅や住まいで介護や医療のサービスが受けられる。 全市町村で医療・介護・福祉のネットワークの体制ができている。</p>			

関連取組
◆あったからいセンター、認知症高齢者支援事業(コールセンターの継続、認知症サポート医の養成など)等

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:高齢者福祉課】

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できなかったか、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	目指すべき姿						
							H24	H25	H26	H27	H28～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
療養病床転換推進計画に基づく療養病床の円滑な再編成の推進	<ul style="list-style-type: none"> 療養病床転換推進計画に基づく療養病床の円滑な再編成の推進 入院患者の医療や介護の必要性に即した施設への転換を促進する。 住み慣れた自宅や地域で暮らしたいという県民の希望にできる限り応える。 	<ul style="list-style-type: none"> 療養病床数 (H23.3月現在) 医療療養 4,019床 介護療養 2,428床 計 6,447床 介護療養病床からの転換はなし。 転換済み(医療療養病床から介護老人保健施設へ転換) 療養病床の転換意向状況(平成22年4月時点)では、未定・検討中の病床数は38.9% 未定・検討中の病床割合 ⇒医療療養 25.7% 介護療養 60.6% 介護療養病床廃止は平成29年度末まで延期 	<ul style="list-style-type: none"> 療養病床の再編に向けた医療機関との意見交換、個別面談等 国への提案・要望 <ul style="list-style-type: none"> 施設基準の緩和(老健、特養の面積基準) 老人保健施設の体制の強化 特別養護老人ホームの設置主体の規制緩和 介護療養病床を特別養護老人ホームへの転換を促進するための補助金の創設 介護療養病床の廃止期限が、H30年3月末まで延期となったため、様子見の傾向が一層高まっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 転換を具体的に進めるには、介護報酬、診療報酬の改定の動向を見極める必要がある。 ⇒H24年度の介護報酬改定で介護療養型老健の評価がプラスされるとともに、介護療養型医療施設の単位は減らされ、介護療養と介護療養型老健の報酬差は小さくなっている。 ⇒医師不足によりやむを得ず老健へ転換する動きも見られる。 特別養護老人ホームへの転換は、社会福祉法人でなければ設置できないため、社会福祉法人立ち上げを要する医療機関は、時間的余裕を持った対応が必要となる。 介護療養病床の廃止期限が、H30年3月末まで延期となったため、様子見の傾向が一層高まっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 療養病床再編に関する国の動向を注視し、情報収集を行う。また、入手した情報を医療機関、福祉保健所、市町村へ提供していく。 	療養病床を有する医療機関及び市町村	医療機関の転換意向調査を尊重した転換支援の実施					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
							療養病床転換に関する国の動向の情報収集及び提供						
地域包括支援センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者人口、要支援者数の増加に伴い、介護予防支援業務が増加している 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防支援業務の簡素化及び効率化 簡素化マニュアルの作成・配布及び研修会の開催 地域包括支援センターの職員の資質向上 地域包括ケアマネジメントリーダー研修の実施 人材育成研修の体系化 研修企画会議の開催 地域包括ケア推進モデル事業の実施 南国市をモデルに、地域ケア会議の実践を通じたコーディネート機能等の強化への取組 権利擁護業務への支援 高齢者権利擁護等推進事業(県社協への委託)による支援 	<ul style="list-style-type: none"> 独居・高齢世帯の増加、認知症高齢者の増加などにより、支援が困難な事例が増加し、業務量が増加している 日々の業務に追われる結果、地域課題に応じたサービスの検討やネットワーク構築など、地域包括ケア構築に向けたコーディネート機能が弱い。 困難事例等への専門家のアドバイスが必要 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター職員のスキルアップ推進 *PDCAサイクルにより適切で効果的な研修を実施することにより、必要な知識、技術の習得を支援する 経験年数等に応じて研修を体系化 【初級・中級・上級】 初級・中級・上級研修 介護予防支援従事者研修 地域包括ケアマネジメントリーダー研修 福祉保健所ごとに地域包括支援センター職員研修・意見交換会 研修企画会議において、研修の効果等を協議し、内容の見直しを行う。 地域ケア会議開催等への支援 *ケア会議の実践を通じて、ケアマネジメント能力、コーディネート機能等の向上を図る。 高齢者権利擁護等推進事業による総合的支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター職員のスキルアップ推進 *PDCAサイクルにより適切で効果的な研修を実施することにより、必要な知識、技術の習得を支援する 経験年数等に応じて研修を体系化 【初級・中級・上級】 初級・中級・上級研修 介護予防支援従事者研修 地域包括ケアマネジメントリーダー研修 福祉保健所ごとに地域包括支援センター職員研修・意見交換会 研修企画会議において、研修の効果等を協議し、内容の見直しを行う。 地域ケア会議開催等への支援 *ケア会議の実践を通じて、ケアマネジメント能力、コーディネート機能等の向上を図る。 高齢者権利擁護等推進事業による総合的支援体制の構築 	高齢者(支援を必要とする人)	スキルアップのための効果的な研修の実施					スキルアップのステージに対応した研修を受けることができる体制が整い、必要な知識、技術を身に付けることができる。	社会資源の有効活用や業務の効率化により、地域包括支援センターの対応力が高まっている。
研修企画会議の開催による研修の見直しと改善					圏域ごとに1～2市町村で地域ケア会議の開催を支援					ほとんどの市町村で地域ケア会議を開催し、ケアマネジメント能力や地域資源のコーディネート機能向上に向けた取組ができている。			
高齢者権利擁護等推進事業による総合的支援体制の構築							県下全域で地域ケア会議を普及し、地域包括ケアを推進					自立促進やニーズに応じたケアプランの作成	
地域包括支援センター							地域サービス資源					自立促進 ケアの充実 給付の適正化	
地域包括ケア会議							社会資源の有効活用や業務の効率化により、対応力を高める					地域包括ケア会議	



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：高齢者福祉課】

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、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
											短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
<p>・中山間地域における介護サービス等の確保対策</p>	<p>高知県の老年人口比率は、県全体で28.2%だが、町村部では36.4%にも達しており、地域での支え合いも限界。 (H23.4末 住民基本台帳)</p> <p>サービス提供の民間参入が十分でない市町村では、社会福祉協議会がサービスの提供を担っているが、平成19年度に介護保険サービスを実施した25社協のうち約8割の19社協が赤字。</p> <p>住み慣れた地域で暮らしたくても、必要とするサービスが受けられないため、域外の施設の利用や都市部へ転出せざるを得ない。</p> <p>中山間地域における介護サービス確保のため、条件不利地域へサービス提供する事業者への支援を開始(H23～)</p> <p>平成23年度実績： 13市町村 77事業所 628名(延べ)</p> <p>【実施効果】 ・サービス充実(利用者の22%で回数増など) ・事業者の新規参入(2市町で3事業者) ・サービス提供地域の拡大(4市町) ・雇用の増(4市町で7名)など</p>	<p>○市町村社協の事業活動の実態把握(経費、移動時間等の調査実施)</p> <p>○市町村、社協等の関係機関と、中山間地域での課題整理、支援方法について協議。</p> <p>↓</p> <p>中山間地域における介護サービスの提供の確保と安定的な経営方法の検討</p> <p>H21までの調査検討を踏まえた、新たな支援策の創設等を国へ要望</p> <p>○県独自の支援策検討： ・中山間地域における介護サービスの現状把握のため調査実施(H22.6～9月)</p> <p>・調査内容： →訪問、通所サービスの提供状況、課題 →介護職員雇用状況</p> <p>・調査方法： →中山間地域の7市町村の在宅介護事業所にアンケート、ヒアリング等を実施</p> <p>↓</p> <p>○県独自の中山間地域での介護サービスの維持継続のための支援策開始 ・H23年度：13市町村 ・H24年度：16市町村(申請ベース)</p> <p>○事業実施に向けたフォロー： ・市町村への事業説明会、意見交換等実施</p> <p>・事業実施効果検証調査実施(H23年7・11月、24年5月)</p> <p>○国へ政策提言実施</p>	<p>○背景： 道路事情が悪く、夜間の対応や重度の在宅介護者を支えるしくみづくりが困難</p> <p>少子化、若年層の流出により、高齢化が進み、介護従事者の確保が困難</p> <p>○中山間地域介護サービス確保対策： ・事業実施が見込まれる市町村があるが、一部では実施できていない。 (理由) ・実施状況のみで、補助要件の設定に時間を要した。 ・対象者がいない。 など</p> <p>○国への提言： 制度化には財源確保が必要</p>	<p>○背景： 高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業支援計画における中山間地域の取組に基づき、関連する施策を実施</p> <p>○中山間地域において、ヘルパー養成に取り組む市町村への助成を引き続き実施</p> <p>○中山間地域介護サービス確保対策： ・市町村に対する事業の必要性の理解促進 ・補助対象となる事業者へ、遠距離地域での十分なサービス確保の働きかけ ・報酬改定に応じた補助制度の見直し調査検討</p> <p>○国への提言： 財源確保も含めた制度提案が必要</p>	<p>中山間地域の高齢者、家族介護者、介護福祉サービスを行う事業者</p>	<p>中山間地域における介護サービス確保のための支援事業(補助金)実施</p> <p>調査結果等により、必要に応じて制度見直し検討</p> <p>報酬改定影響調査</p> <p>報酬改定影響調査</p> <p>効果検証・分析</p> <p>高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業支援計画における位置づけ ・中山間地域における在宅介護サービスを充実させ、医療・介護・福祉のネットワークづくりを推進し、介護が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう取り組んでいく。</p> <p>課題解決の進捗状況把握 次期計画へ対応方針反映</p> <p>第6期計画</p> <p>・次期計画における中山間地域での介護サービスの充実・確保 ・中山間地域における医療・介護・福祉のネットワーク化の推進</p>	<p>全ての中山間地域において、必要な訪問、通所介護サービスが行き届くようになっている。</p>	<p>全市町村で医療・介護・福祉のネットワークの体制ができており、中山間地域でもほとんどの地域で、高齢者の身体状況や生活環境に応じた迅速で的確な介護・医療のサービスが受けられ、介護が必要になっても、安心して暮らせるようになっている。</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:高齢者福祉課 】

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、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
												短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
2 介護が必要になっても安心して暮らせる地域づくり (2)介護サービスの基盤整備 施設サービスの充実	◆県内特別養護老人ホームの待機者 H23年11月末で、3,198人(うち在宅589人) ◆県内の介護3施設の整備状況 介護療養型医療施設が全国一の反面、他の2施設は全国で下位と、アンバランスな状況 特別養護老人ホーム全国35位 介護老人保健施設 全国44位 介護療養型医療施設全国 1位 (平成22年3月末現在) ◆個室ユニット型特養の整備状況 整備率 10.8%(H23.4.1) ◆介護コストへのはね返り ○一人当たりのサービス費 全体 209.0千円 (全国 2位) 居宅 121.3千円 (全国 16位) 施設 318.1千円 (全国 1位) (新想定H24.5.10) 浸水予想区域内の高齢者施設数 102施設(36%)	高知県高齢者保健福祉計画及び第4期介護保険事業支援計画の着実な推進(H21～H23) <計画> 902床 <実績> 840床 広域型特別養護老人ホーム 170床 (H24継続) 150床 小規模特別養護老人ホーム 29床 (H24継続) 29床 認知症高齢者グループホーム 288床 地域密着型特定施設 174床 ※継続については、設計協議等に日時を要したため。 ◇個室・ユニット施設の整備(再掲) 259床 ◇スプリンクラー等防火安全設備の整備 ※スプリンクラー、自動火災報知設備、消防機関通報設備 <実績> H21年度 延べ49カ所 H22年度 延べ57カ所 H23年度 延べ54カ所 【平成24年度の取組】 広域型での公募を行うことについての市町村についての意見照会を実施。(7月、11月) (今後の予定) H24.12月発表の津波浸水予測と、H25.1月～2月に発表予定の被害想定を受け、公募募集要項作成、説明会の実施、公募受付、審査委員会の設置、審査、事業者決定をH25.6月中を目途に行っていく。	●特養入所待機者の解消 ●バランスの取れた施設整備 ◇個人個人の状態に相応しい施設サービスの提供 ◇地域の実情に応じた施設整備 ●施設の居住環境の向上 ◇個室・ユニット化の推進 ◇スプリンクラー等防火安全設備の整備 (新想定) 「第5期計画における浸水予想区域内での施設整備のあり方」 津波防災地域づくり法では、県が市町村と協議して指定することができるイエローゾーン(津波災害警戒区域)とオレンジゾーン(津波災害特別警戒区域)やオレンジゾーンのうち市町村が条例で定めることができるレッドゾーンとの整合性が必要だが、警戒区域の設定に当たっては県は市町村との十分な協議、意見聴取が必要であるため一定の期間を要するため、実質、警戒区域の設定前に事業者公募・指定をすることも想定される。	高知県高齢者保健福祉計画及び第5期介護保険事業支援計画の着実な推進(H24～H26) 広域型特別養護老人ホーム 324床 小規模特別養護老人ホーム 174床 認知症高齢者グループホーム 183床 広域型特定施設(介護専用型) 30床 地域密着型特定施設(介護専用型) 20床 ◆介護基盤緊急整備事業費補助金 ◆介護保険施設等スプリンクラー整備事業費補助金	基金事業の延長 公募等による事業者の選 基金事業再延長を国へ要望 市町村第6期介護保険事業計画の策定を支援 施設整備→事業の開始 第6期計画のスタート 再延長 PDCAサイクルによる計画の推進	基金事業の延長 基金事業再延長を国へ要望 <スプリンクラー> ・小規模多機能型 6カ所 ・認知症グループホーム 1カ所 ・ケアハウス 3カ所 <自動火災報知設備> ・小規模多機能型 1カ所 <消防機関通報設備> ・小規模多機能型 2カ所	基金事業の延長 基金事業再延長を国へ要望 ・認知症グループホーム 3カ所	再延長	再延長	再延長	・老人福祉施設や居住系サービスが整備され、重度の要介護者等優先入所が必要な入所希望者が、長期に待機しなければならない状況は解消されている。	一人ひとりの意志と人格を尊重し、地域の中で、在宅でも施設でも個人の希望や状態に応じて必要な介護サービスが受けられる。	
											・広域型特別養護老人ホーム 324床 ・小規模特別養護老人ホーム 174床 ・認知症高齢者グループホーム 183床 ・広域型特定施設(介護専用型) 30床 ・地域密着型特定施設(介護専用型) 20床	・全ての入所系施設の防火安全設備が整備されている。	
											・認知症グループホーム等防災改修等支援事業費補助金	・全ての入所系施設の耐震補強等が完了している。	

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：高齢者福祉課 】

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顕著な点、できなかった点)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿			
							短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)							
2 介護が必要になっても安心して暮らせる地域づくり (3)介護サービスの充実と質の向上 福祉・介護人材の確保対策		<p>◆今後さらなる高齢化の進行により介護ニーズの増大が見込まれ、将来にわたって質の高いサービスを安定的に提供するため福祉・介護を支える人材の安定的な確保、定着が必要。</p> <p>◆介護分野の仕事は、きつく、収入も少ないといったネガティブなイメージが先行している。</p> <p>◆介護分野の有効求人倍率は減少傾向にあり、最近では約1倍にまで下がり、全体としては人手不足感が小さくなってきているものの、他の産業に比べると依然として倍率が低い。</p> <p>◆職種や雇用形態によって求人難の状態があり、特に訪問介護事業所のパート職員が不足している。</p> <p>◆地域により求職状況に偏在があり、中山間地域の事業所の職員確保が課題となっている。</p>	<p>1 福祉・介護の仕事のイメージアップを図るための普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉・介護の仕事広報・調査事業 啓発イベント実施、啓発パンフレット配布、広報番組制作放送、介護福祉士養成校の体験入学への支援、介護事業所等の実態調査を実施 福祉・介護人材確保推進協議会の立ち上げ(21年度) 関係機関が連携して啓発等を実施 	<p>◆国の基金事業が24年度末で終了するため、必要不可欠な取組は国への政策提言や県単独事業で継続が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉・介護の仕事のイメージアップ 関係機関が連携した取組体制の継続 	<p>・県民に仕事の内容や魅力を伝えるため、福祉・介護の仕事広報事業を継続。</p> <ul style="list-style-type: none"> イベント、広報番組、パンフレット 福祉・介護人材確保推進協議会の定期的な開催 	県民	<ul style="list-style-type: none"> 福祉・介護の仕事広報事業 福祉・介護人材確保推進協議会 						<ul style="list-style-type: none"> 福祉・介護サービスの仕事がいかにある魅力ある職業として社会的な認知が広がっている。 若い世代を中心に、福祉・介護サービスの職業を選択する人材が増加している。 中山間地域でも必要な福祉・介護人材が確保できている。 	<ul style="list-style-type: none"> 増大する福祉・介護ニーズに対応できる質の高い人材の安定的な確保ができています。 中山間地域でも必要な福祉・介護人材が確保できている。 	
							<p>2 質の高いサービスを安定的に提供するための人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 重点分野雇用創造介護職員等養成支援事業 事業所が職員を外部研修等に派遣する場合に代替職員を派遣 キャリア形成訪問指導事業 養成校の教員等が事業所を訪問し、研修を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 質の高い介護サービスを提供するため、職員が外部研修等に参加しやすい環境作りの支援が必要。 事業所の従事者のキャリアアップ 	<ul style="list-style-type: none"> 重点分野雇用創造介護職員等養成支援事業(代替職員の派遣)の継続。 福祉・介護人材キャリアパス支援事業 福祉施設等の職員のキャリアパス、スキルアップのため、職能団体等が行う研修への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 重点分野雇用創造介護職員等養成支援事業 福祉・介護人材キャリアパス支援事業 				<ul style="list-style-type: none"> 基金事業終了後(25年度末)は、国に新たな制度創設を政策提言 基金事業終了後(25年度末)は研修センターでの研修により対応 	
							<p>3 多様な人材確保のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員処遇改善対策事業 21年10月～24年3月までの間、処遇改善交付金により、介護職員の給料を月額平均1万5千円改善 潜在的有資格者支援事業 再就業支援のための研修開催に対する補助 障害者就労・キャリアアップ支援事業 障害者の就労を支援するための研修や職場外研修参加が困難な事業所の従事者のキャリアアップ研修への補助 複数事業所連携事業 福祉人材センター(県社協)にコーディネーターを配置するとともに、複数事業所が共同で行うキャリアアップのための研修等に対して補助 進路選択学生等支援事業 養成校の専門員が高校等を訪問し、福祉・介護の仕事の説明や相談、指導をする費用への補助 福祉・介護人材マッチング支援事業 福祉人材センターに支援専門員を配置し、職場の開拓や事業所と求職者とのマッチングを実施 職場体験事業 福祉・介護の仕事に関心がある者に対して職場体験の機会を提供 緊急雇用創出「働きながら資格を取る」介護雇用プログラム事業 中山間地域ホームヘルパー養成事業 中山間地域の市町村が実施するヘルパー養成研修への支援(H23:5町村71名養成) 外国人介護福祉士候補者日本語習得支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> 処遇改善対策事業は、23年度までの期限措置のため、一時金や諸手当等で対応している事業者が多く、継続的な処遇改善・基本給の引上げにつながらない。 処遇改善交付金は対象が介護職員に限定されているため、他の職種との不公平感がある。 これまでの取り組みにより、求職者に合わせた職場の開拓やマッチングが進んでいるが、今後の介護ニーズの拡大に対応する人材の安定的な確保のために、マッチング支援を継続する必要がある。 早期離職を防ぐため、就職希望者にあらかじめ職場体験を行う機会の提供が必要 訪問介護事業所のパート職員の確保 中山間地域の事業所の職員確保 経済連携協定(EPA)の国の施策に基づいた取り組みの継続 外国人の資格取得支援 	<ul style="list-style-type: none"> 【処遇改善】 事業者の自主的な努力を前提に介護報酬で対応する。 介護人材の安定的確保・資質の向上を図るため、処遇改善が確実・継続的に講じられることが必要であり、事業者における処遇改善を評価する。(処遇改善加算の創設) 【福祉・介護人材マッチング機能強化事業】 引き続き福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置し、求職者と介護職場を結びつける活動等を実施。 事業所訪問による指導助言 ハローワークでのセミナー開催 小中高校等での出前授業 教員用「介護分野への就職指導の手引書」を作成 介護職員初任者研修修了者への福祉人材センターの紹介や「福祉のお仕事検索パンフレット」の配布 中山間地域等における就職面接等の人材確保対策の取組 など 【福祉・人材参入促進事業】 学生や主婦等の職場体験 進路選択学生支援 体験入学支援 【潜在的有資格者等再就業促進事業】 潜在的有資格者等に職場体験の機会を提供 【重点分野雇用創造介護資格取得支援事業】(「働きながら資格を取る」介護雇用プログラム) 一基金事業終了後(24年度末)は、修学資金貸付事業(H24=31名)(地域福祉政策課) 再就職訓練事業(H24=40名)(雇用労働政策課)で支援 【中山間地域ホームヘルパー養成事業】 市町村のヘルパー養成研修を支援 【外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業】 27年度まで国補助事業継続予定 	<ul style="list-style-type: none"> 介護報酬による処遇改善加算 福祉・介護人材マッチング機能強化事業 福祉・介護人材参入促進事業 潜在的有資格者等再就業促進事業(有資格者等の職場体験) 重点分野雇用創造介護資格取得支援事業(「働きながら資格を取る」介護雇用プログラム) 介護福祉士等修学資金貸付事業 離職者等再就職訓練事業 中山間地域ホームヘルパー養成事業 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> 円滑に移行するための経過的な取扱い 介護報酬の改定 基金事業終了後(25年度末)は、国に新たな制度創設を政策提言 基金事業終了後(25年度末)は研修センターでの研修により対応 基金事業終了後(25年度末)は国に新たな制度創設を政策提言 国の事業が不可能な場合は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 	<ul style="list-style-type: none"> 基金事業終了後(25年度末)は、国に新たな制度創設を政策提言 基金事業終了後(25年度末)は研修センターでの研修により対応 基金事業終了後(25年度末)は国に新たな制度創設を政策提言 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 	<ul style="list-style-type: none"> 基金事業終了後(25年度末)は、国に新たな制度創設を政策提言 基金事業終了後(25年度末)は研修センターでの研修により対応 基金事業終了後(25年度末)は国に新たな制度創設を政策提言 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 基金事業終了後(25年度末)は県単独事業として継続を検討 		

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

10年後の姿
 <県民みんなが自ら進んで介護予防や、生きがいがづくりに取り組んでいる>
 <たとえ介護が必要になっても、ニーズに応じた介護サービスを受けられ、安心して暮らせるようになっている>

課名: ねんりんピック推進課

予算体系項目 事業名	現状	これまでの取組 (今までに何にとりこんできたか)	課題 (今までなぜうまく進まなかったか、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分年齢	10年後の姿					目指すべき姿	
						H24	H25	H26	H27	H28～H33	短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
1 いつまでも元気で暮らせる地域づくり (2) 生きがいがづくりと在宅生活の支援	第26回全国健康福祉祭こうち大会(ねんりんピックよさこい高知2013) 平成25年10月26日～29日開催	○ 大会実施要綱の策定 ・事業体系・内容 ・スケジュール ○ 総合開・閉会式基本計画の策定 ○ 県実行委員会の運営 (総会、常任委員会、専門委員会、部会) ○ 会場地市町村・競技団体への支援 市町村等実行委員会の設立 ○ キャラバン隊等による広報活動 ○ ホームページの開設	・ 大会自体の周知不足 キャラバン隊の広報活動により、徐々に浸透してきているが、大会の開催自体が県民に知られていない	○ 県民への広報 ・ 大会の目的の周知 (生きがいがづくり、健康づくり) ・ 大会への協力依頼 (ボランティア、県民運動) ・ 大会への参加の呼びかけ (選手、観客等) ・ キャラバン隊による認知度の把握		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ねんりんピックよさこい高知2013 (平成25年10月26日～29日)</p> <p>【大会規模・想定】 選手・役員 10,000人 県ボランティア 延1,500人 県実施本部員 延2,000人</p> <p>総合開会式 選手・観客等 約19,000人 総合閉会式 選手・観客等 約1,500人</p> <p>【主な実施イベント】 ・ 総合開会式・閉会式 ・ 交流大会 ・ スポーツ・ふれあいスポーツ・文化 (24種目18市町村等) ・ 健康フェア</p> <p>・ 美術展 ・ 地域文化伝承館 ・ 音楽文化祭 ・ ふれあい広場 ・ オリジナルイベント</p> </div>					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
高知県の高齢化率は、全国平均より先行している 高知県 28.4% 全国 23.1% 高齢者の約8割は要介護(要支援)認定を受けていない元気な高齢者である 百歳以上高齢者(人口10万人当たり)は全国第2位(H23)	○ 高齢者の生きがいが健康づくり ・ 県社会福祉協議会が実施する健康と生きがいがづくり事業への支援 ① こうちシニアスポーツ交流大会の開催 (H21) 1,132名 (H23) 1,173名 * 種目の増 ② ねんりんピックへの選手派遣 (H21) 126名 (H23) 126名 ③ シニア健康づくりリーダー講習会の開催(H22まで) ④ オールドパワー文化展の開催 (H21) 533作品 4,892名来場 (H23) 472作品 4,396名来場 ⑤ 高齢者情報誌「玉手箱」の発行 発行部数: 5,000部×4回 ⑥ 生きがいが活動情報の拠点機能整備 ⑦ 地域生きがいが活動推進事業 ・ 「シニア世代における実態調査」による事業の見直し	・ 高齢者の価値観が多様化し、生きがいが活動について様々なニーズがある ・ 地域ごとに盛んな活動があり、地域の特性に応じた活動を活性化していく必要がある ・ 地域では既に様々な活動が存在するが、活動に参加したい方に情報が届いていない	○ 県社会福祉協議会が行う健康と生きがいがづくり事業への支援 ・ ねんりんピックを契機としたスポーツや文化活動の推進 地域に向いての高齢者の活動拡大への支援 → シニアスポーツや文化活動など生きがいが活動への参加機会の充実 ・ 生きがいがに関する幅広い情報発信、相談機能充実のための体制整備 ・ ホームページの作成 相談機能の充実 → 地域の既存の活動とのマッチング			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ねんりんピックよさこい高知2013開催</p> <p>スポーツや趣味を活かした健康と生きがいがづくりの推進</p> <p>シニアスポーツ交流大会、オールドパワー文化展の開催</p> <p>競技人口増への取組み</p> <p>選手・指導者としての活動を支援</p> <p>競技種目の増 大会のPR</p> <p>地域ごとに</p> <p>地域に向いて高齢者の活動の支援</p> <p>生きがいがに関する情報の提供</p> <p>ホームページ開設</p> <p>情報発信</p> </div>					ねんりんピックを契機としてスポーツや趣味活動に取り組む高齢者が増加する ・ シニアスポーツ交流大会、オールドパワー文化展への参加者の増加	高齢者が生きがいを持ていきいきと生活できる

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、できなかったか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿			
													短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)	
1 障害福祉サービスの確保・充実 (1)中山間地域のサービス確保 ①中山間地域におけるサービス拠点の整備		●サービスが不足している地域(H24.5現在) ・障害者施設がない地域 8町村	●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 ↓ 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) H22 1ヶ所(大豊町) H23 1ヶ所(大豊町) ●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	●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。 ●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。	●中山間地域における支援拠点の整備促進 ・送迎付きサービス事業を行う事業への助成の継続 ・国に対する報酬の「特別地域加算」の要望の継続	障害者 全年齢層	中山間地域で新たに送迎付きのサービスを行う事業所へ助成 大豊町(3か月) 四万十市(旧西土佐村):H24～H26 びーす(あったからあいセンターからの転換):就労継続支援B型 中芸5町村(田野町):H24～H26 ぶらうらんど中芸:放課後等デイサービス					●中山間地域にある事業所への支援などを通じて、いつでも身近な地域で必要なサービスがほぼ利用できるようなっている。 ◆通所系サービス定員 H23:2,709人→ H27:3,369人 事業所 H23:136 → H27:166 ◆グループホーム・ケアホーム定員 H23:905人 → H27:1,260人 事業所 H23:167 → H27:238 ●診断後の療育支援を行う場(児童発達支援センター等)が各圏域に整備され、身近な地域で専門的な療育支援が行われている。 ◆児童発達支援センター H27:21か所 → H33:33か所			
		・障害者施設が1箇所のみの地域 8町村	●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												
		●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	●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												
②中山間地域における居宅サービスの確保		●居宅介護事業所の現状(H24.5.31現在) 居宅介護事業所がない町村→5町村(安芸町、北川村、馬路村、大川村、三原村) ・居宅介護事業所が1の町村→11町村(東洋町、田野町、芸西村、大豊町、本山町、土佐町、中土佐町、津野町、橋原町、黒瀬町、大月町) ・居宅介護事業所が0又は1の町村は34市町村中16町村 ・全144事業所のうち71事業所が高知市に集中している。	●国の取組み H21.4の報酬改定で、振興山村、特定農山村、過疎地域などについて、15%の特別地域加算の制度を創設 ●県の取組み 高齢者福祉課が本山町などの町村をメンバーとして検討会を立ち上げ、対応策を検討(H22)	中山間地域における居宅サービスの確保対策事業を定着させるとともに、国として制度化するよう要望していく。		居宅サービス事業所への助成					●医療的なケアを必要とする障害者のショートステイや日中活動支援などのサービスが充実し、地域での生活を選択できるようになっている。				
(2)障害児支援の充実				●各圏域に少なくとも1～2箇所の児童発達支援センターを設置する。 ●特別支援学校の長期休暇中に地域において障害児の援助を行い、障害児及びその保護者の地域生活を支援する。		児童発達支援センター等による早期療育支援体制の整備 安芸圏域の児童発達支援センターを支援 安芸圏域(2箇所目)、高幡圏域(2箇所目)、幡多圏域(2箇所目)の児童発達支援センターを支援									
(3)障害特性に応じたきめ細かなサービス			●法定外の小規模作業所は、財政基盤が脆弱であり、支援職員の配置など重度障害者の受入体制が十分に整っていない。また、利用のニーズに十分応えられないため、利用者が少なく、法定の事業所への移行が難しくなっている。 ●自傷や他害といった不適応行動の見られる重度行動障害者も助成の対象とする。	●看護職員を確保して重度障害者を受け入れる小規模作業所に対して一定の助成を行い、医療的なケアが必要な重度障害者の支援体制を充実するとともに、法定のサービスへの移行を支援する。 ●強度行動障害者に短期入所サービスを提供した場合、その支援に要する経費を助成する。 ●身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児の聞こえの確保と言語の発達を支援するため、補聴器購入費用に対する助成を行う。		障害児長期休暇支援事業の拡充 医療的なケアが必要な障害者への支援 小規模作業所オープンハートへの支援 新体系移行 強度行動障害者のショートステイ利用への助成 準強度行動障害者まで支援に拡充 軽度・中等度難聴児の補聴器助成									

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 (今まで以上に課題があった、できなかった)	これからの対策	対象者	
					区分	年齢
3 障害者の就労促進と工賃アップ (1) 障害者の就労支援 ・障害者就労支援対策事業費 ・(精神障害者社会適応訓練事業) ・障害者生産活動支援事業費 ・障害者職業訓練費 ・障害者自立支援対策臨時特別基金事業費(就労支援に関する事業分)	① 障害者の就労状況 ① 就職者数(人) H22 H23 高知県: 418 → 397 全 国: 52,931 → 59,367 ② 雇用率(H23. 6. 1) ・民間企業(1.89%) 高知県: 1.88% (全国10位) 全 国: 1.65% ・公的機関(法定雇用率) 知事部局: 2.53% (2.1%) 全国9位 教育員会: 2.17% (2.0%) 全国3位 公営企業局: 2.72% (2.0%) 警察本部: 2.72% (2.0%) 全国6位 市町村等: 1.94% (2.1%) 達成割合70.3% (26/37) 全国平均2.23% 全国45位 ほぼ全てが身体障害者 ③ 福祉施設から一般就労 H22: 66人	障害者が能力を活かして働くことができる社会の実現に向けた支援 【企業への啓発活動等】 ○企業訪問(年間延べ400社) ○企業採用担当者セミナー開催 ○特別支援学校生徒保護者への啓発活動(学習会等) 【働く場の確保等】 ○企業訪問(延べ400社)(再掲) ○公的機関での雇用促進 ○A型事業所の設立促進(17か所、定員300名) ○障害者就業・生活支援センターの新設促進(H24: 全圏域設置) ○特別支援学校生に訪問介護員2級課程の講習を実施(H22～) ○就労移行支援事業所のスキルアップ研修 【職業訓練の実施】 ○関係機関との連携強化 ・進路担当教員、ハローワーク等との連絡会の開催 ・就労移行支援事業所等との連絡会の開催 ○企業での職場訓練等 ・知識・技能習得訓練(OA、訪問介護員2級) ・実践能力習得訓練(採用見込み企業での職場実習型訓練) ・特別支援学校早期訓練(高等部3年生の採用見込み企業での職場実習型訓練) ○職場実習先の確保(31社、166人枠)(H20～) ○特別支援学校生の職場実習の受入れ	●企業での雇用 ・障害者の能力・意欲についての知識、経験の不足 ・厳しい経営環境による採用枠自体の少なさ ●公的機関での雇用 ・厳しい財政状況や長年にわたる人員削減により、特に規模の小さい市町村では職員定数の中での障害者に求める能力レベルを一定、高く求めざるを得ない傾向があり、市町村等が全国でも下位 ・アウトソーシングにより知的障害者に適した仕事が少なくなっている ●福祉施設から一般就労へ移行 ・一般就労できる障害者は施設にとっても必要な人材 ●発達障害者の就労支援 ・発達障害者は、十人十様であり、決まった就労支援のノウハウはないことから、個々のケースに合わせた支援(マッチング、フォロー)が必要 ・発達障害者が長く働ける傾向のある事務職種の求人が高知県内では非常に少ない。	○企業、公的機関に対する障害者雇用についての優良取組み事例の普及啓発等の促進 ○企業訪問による企業の情報収集のほか、ハローワーク等の関係機関とのさらなる連携強化 ○医療・福祉職場等、採用が見込まれる職種に対応できる人材の養成 ○関係機関との連携による一般就労に向けたマッチング、雇用後のサポート体制等の充実強化	就労できる全障害者 18歳以上	

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿
企業への啓発活動 ・企業訪問 ・企業採用担当者セミナー(事例紹介)開催 ・発達障害者就労支援セミナー開催 ・特別支援学校生徒保護者に対する啓発(学習会等)	・企業訪問 ・企業採用担当者セミナー開催 ・発達障害者就労支援セミナー開催 ・特別支援学校生徒保護者に対する啓発(学習会等)	・企業訪問 ・企業採用担当者セミナー開催 ・発達障害者就労支援セミナー開催 ・特別支援学校生徒保護者に対する啓発(学習会等)	・企業訪問 ・企業採用担当者セミナー開催 ・発達障害者就労支援セミナー開催 ・特別支援学校生徒保護者に対する啓発(学習会等)	・企業訪問 ・企業採用担当者セミナー開催 ・発達障害者就労支援セミナー開催 ・特別支援学校生徒保護者に対する啓発(学習会等)	短期的な視点(平成27年度末) ・様々な分野で障害者がそれぞれの能力を活かして働いている ・障害者就職件数: 500件 ・*人口10万人当り65.4人 中長期的な視点(平成33年度末) ・障害者の程度や態様に応じた働く場が確保され、経済的な自立ができていく ・障害者就職件数: 700件 ・*人口10万人当り91.8人
働く場の確保等 ・公的機関に対する雇用要請 ・A型事業所、特例子会社の設立支援 ・障害者就業・生活支援センターを中心とした関係機関の連携強化 ・特別支援学校生に訪問介護員2級課程の講習実施	・公的機関に対する雇用要請 ・A型事業所、特例子会社の設立支援 ・障害者就業・生活支援センターを中心とした関係機関の連携強化 ・特別支援学校生に訪問介護員2級課程の講習実施	・公的機関に対する雇用要請 ・A型事業所、特例子会社の設立支援 ・障害者就業・生活支援センターを中心とした関係機関の連携強化 ・特別支援学校生に訪問介護員2級課程の講習実施	・公的機関に対する雇用要請 ・A型事業所、特例子会社の設立支援 ・障害者就業・生活支援センターを中心とした関係機関の連携強化 ・特別支援学校生に訪問介護員2級課程の講習実施	・公的機関(市町村等)の法定雇用率達成(2.3%) ・公的機関(市町村等)の障害者雇用率2.5%	
職業訓練の実施 ・職場実習先(企業)のさらなる確保 ・有望職種(場)に対応できる知識・技能を習得できる研修(OA、訪問介護員等)の実施 ・ハローワーク等、関係機関との連携強化による職場実習型訓練(実践能力習得訓練コース)利用による就職率、就職率のアップ ・在職者に対するスキルアップ研修実施による雇用の継続支援	・職場実習先(企業)のさらなる確保 ・有望職種(場)に対応できる知識・技能を習得できる研修(OA、訪問介護員等)の実施 ・ハローワーク等、関係機関との連携強化による職場実習型訓練(実践能力習得訓練コース)利用による就職率、就職率のアップ ・在職者に対するスキルアップ研修実施による雇用の継続支援	・職場実習先(企業)のさらなる確保 ・有望職種(場)に対応できる知識・技能を習得できる研修(OA、訪問介護員等)の実施 ・ハローワーク等、関係機関との連携強化による職場実習型訓練(実践能力習得訓練コース)利用による就職率、就職率のアップ ・在職者に対するスキルアップ研修実施による雇用の継続支援	・職場実習先(企業)のさらなる確保 ・有望職種(場)に対応できる知識・技能を習得できる研修(OA、訪問介護員等)の実施 ・ハローワーク等、関係機関との連携強化による職場実習型訓練(実践能力習得訓練コース)利用による就職率、就職率のアップ ・在職者に対するスキルアップ研修実施による雇用の継続支援	・職場実習先(企業)のさらなる確保 ・有望職種(場)に対応できる知識・技能を習得できる研修(OA、訪問介護員等)の実施 ・ハローワーク等、関係機関との連携強化による職場実習型訓練(実践能力習得訓練コース)利用による就職率、就職率のアップ ・在職者に対するスキルアップ研修実施による雇用の継続支援	

テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

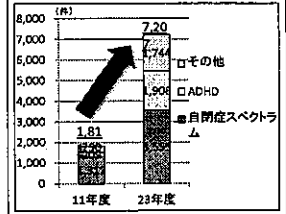
【 課名:障害保健福祉課 】

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 (今までの取組で解決できなかった課題)	これからの対策	対象者	
					区分	年齢
3 障害者の就労促進と工賃アップ (2)障害者の工賃アップ ・障害者生産活動支援事業費	障害者の工賃の状況(A型事業所を除く) 23年度:16,601円 対前年+326円 全国4位の工賃(H22:月額)であるが、障害基礎年金と合わせての経済的自立を目指した目標額32,000円(工賃倍増5か年計画)を達成した事業所は倍増計画対象80事業所中4事業所 最低賃金を保障するA型事業所でも十分な仕事の確保ができていない事業所もある <H23月額> 40,000円台:2事業所 50,000円台:3事業所 60,000円台:1事業所 70,000円台:1事業所 A型平均:73,511円/17事業所	障害者が能力を活かして働くことができる社会の実現に向けた支援 【施設職員の経営感覚の向上】 ○経営コンサルタント(中小企業診断士)の施設への派遣 ○工賃アップセミナー等の開催 【自主製品の商品力の向上】 ○商品開発等アドバイザーの施設への派遣(H22~) 4事業所(新商品製品化:3事業所、商品企画等:1事業所) 【施設の製品、受注可能作業のPR】 ○ホームページの充実 ○企業、市町村等への訪問 ○販売促進会等の仲介 ○下請け作業のあっせん 【官庁からの発注促進】 ○福祉版アウトソーシングの推進(県) ○市町村、県に対し施設への発注増の要請	●経営ノウハウの不足 経営コンサルタント派遣等により、施設職員の経営感覚の改善は一定図られたが、結果として工賃向上に結び付くまでのレベルには達していない事業所が多い。 ●価格に見合った商品づくり(企画、製造、情報伝達)が大幅に不足 ●多くの施設側にビジネスの経験がない(社会貢献に熱心な企業とのパートナーシップを築ける土台がない) ●営業担当者がおらず、新たな販売先(製造能力に見合った販売先)が確保できない ●基礎的な農業生産の知識、技術力をもった職員が少ないため、農業関連分野の生産性が低い傾向が強い	○工賃向上計画(H24~)の策定(全B型事業所) ○工賃向上アドバイザーの派遣・商品企画～販路展開サポート・取引、テスト販売サポート・技術力向上(下請け作業の高度化)サポート ○効率的な生産体制(例:発達障害作業手順づくり)サポート ○農業関連分野の生産性の向上・農業生産に取り組む施設に農福連携協力を派遣し、栽培管理や加工技術の習得をサポート	A型、B型事業所の利用者	18歳以上

H24	H25	H26	H27	H28~H33	目指すべき姿
工賃向上計画の策定及び計画への取組の支援 ・工賃向上計画の策定及び取組の支援(全B型事業所) ・工賃向上計画の策定及び取組の支援(全B型事業所) ・工賃向上計画の策定及び取組の支援(全B型事業所) ・工賃向上計画の策定及び取組の支援(全B型事業所)					県内の就労継続支援事業所は、施設を利用されている障害のある人が障害基礎年金と合わせて経済的自立ができる工賃を目標に持ち、達成に向けて着実に取組んでいる。 ・就労継続支援B型事業所の目標工賃達成率 H24:30%→ H33:80%
自主製品の商品力の向上 ・工賃向上アドバイザーの派遣による支援 商品企画～販売展開トータルサポート:3施設 取引、テスト販売サポート:4施設 作業手順づくりサポート:4施設(うち、ミニHAC CP取得:3施設) 商品開発等アドバイザー:10施設 技術力向上支援委託:10施設					・就労継続支援B型事業所の目標工賃37,000円 目標工賃達成率 H22:6% → H27:30%
農業関連分野の生産性の向上 ・農福連携協力の派遣による技術力(栽培管理、加工)向上サポート:5施設 ・農福連携協力の派遣による技術力(栽培管理、加工)向上サポート:5施設 ・農福連携協力の派遣による技術力(栽培管理、加工)向上サポート:5施設 ・農福連携協力の派遣による技術力(栽培管理、加工)向上サポート:5施設					


テーマ【日本一の健康長寿県づくり～高知型福祉の実現～】

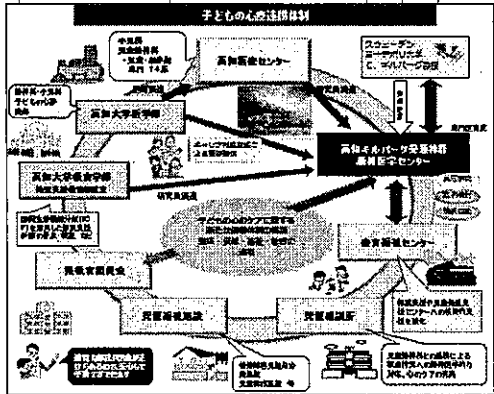
【課名：障害保健福祉課】

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	H24 H25 H26 H27 H28～H33					目指すべき姿	
						短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)					
4 早期発見・早期療育の支援体制づくり (1)発達障害者支援の推進 ・発達障害者支援事業費	●発達障害者支援センターの実績(H23) 【診断名別の対象者(実人数)】 ・自閉症 194人 ・広汎性発達障害 69人 ・AD/HD 52人 ・LD 7人 ・その他 15人 ・不明 154人 合計 491人 ◆年齢別 0歳～6歳児(乳幼児) 187人 7歳～12歳児(小学生) 192人 0歳～12歳で全体の67% ◆市町村別 高知市 246人 高知市が全体の50% 【診療件数(外来利用者)】 ・精神科 自閉症スペクトラム 2,189 ADHD 1,582 学習障害(LD) 98 その他 1,077 ・小児科 自閉症スペクトラム 1,366 ADHD 326 学習障害(LD) 16 その他 553 合計 7,207 小中学校児童・生徒の約5.8%に何らかの発達障害がある可能性(H22年県教育委員会調査) ●療育福祉センターの発達障害の受診者数が、12年間で約3.6倍に増加 	●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 ●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 ●早期発見・早期療育の取組拡大 ・内容 ①乳幼児健診による早期発見 ②早期発見後の親カウニング ③早期療育親子教室 ・実施主体 ①H19～:香美市 H22～:高知市、土佐市、いの町 ③中央東・中央西福祉保健所 ●クリニカル・チェックポイントの作成、研修会の開催(冊子とDVD) ・H22. 3～6に13回 H23. 1～2に5回 県内5圏域で合計13回開催 合計394名(うち医師56名) ●専門医師の確保 ・児童精神医学分野の世界的権威であるスウェーデンのヨーテボリ大学のクリストファー・ギルバーク教授による講演会や、診断、治療技術の直接指導 ・県内医師をスウェーデンのヨーテボリ大学に派遣し、セミナーや臨床現場での直接指導を受講 ●個別支援計画の普及 ・香美市でワークショップや支援会議を開催 ●働く場の確保と定着支援 ・H22～:就労支援セミナーの開催 年2回程度	①発達障害を診断できる専門医師が少ない。(初診の予約が6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。 ②発達障害者支援センターの設置(H18～) ③ライフステージに応じたきめ細かな支援体制の構築 (ア)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。 (イ)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。 (ウ)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ノウハウの蓄積が少ない。	①高知発達神経精神医学センターの設置(H24.4)し、高知大学医学部、高知医療センター、療育福祉センターなどの医師及び教育関係者計13名の研究員を受け入れてスタート。 ヨーテボリ大学との共同研究や留学といった取り組みを通じて、児童精神医学を志す全国の若手医師を受け入れ、発達障害や児童虐待などの児童問題に対応する専門医師を養成して、早期の診断や心理的ケアを行うことができる体制を構築する。 平成25年度からは疫学的研究を実施し、高知県における発達障害のある子どもの割合を明確にし、サービス確保など高知県の今後の施策へ反映させる。 ②発達障害者支援事業所への支援 現在、診断後に、専門的な療育支援を行う障害児通所支援事業所が、高知市やその周辺に集中していることから、利用者の少ない地域でも児童発達支援事業所が整備されるよう、新たに開設する事業所の運営費の助成を行う。 障害児支援に関する専門性の高い人材を育成するため、児童発達支援事業所や保育所などの職員に対する専門的な研修を実施する。 (ア)引き続き、早期発見・早期療育の支援体制づくりを行う市町村の拡大を図る。 (イ)「個別の支援手帳(仮称)」を作成し、保護者へ配布。保護者から関係機関へ提示をしていただくことで、関係機関における情報の共有、課題に対する共通認識を持つとともに、ライフステージ間での確実な引き継ぎをはかる。 (ウ)就労セミナーの開催 障害特性に応じた職種による雇用の創出を高知大学、企業等と共同研究 特別支援学校のキャリア教育と運動して、長く働き続けられる雇用モデルを創出	高知ギルバーク発達神経精神医学センターの設置・運営 高知大学医学部、高知医療センター、療育福祉センター等との連携 『KOCHI ESSENCE STUDY』(センターにおけるプロジェクトの総称) プロジェクト1【研究活動】疫学的方法論に基づいた神経発達障害の臨床研究を推進 【疫学的研究】高知県における発達障害のある子どもの割合を明確にし、サービス確保など高知県の今後の施策へ反映 プロジェクト2【教育活動】セミナーの開催等を通じて専門的な人材を育成 【教育活動】発達障害者支援センターの職員に対する専門研修 プロジェクト3【政策企画】臨床研究の成果を高知県の障害者施策に活かす、 療育福祉センターの職員に対する専門研修 個別の支援手帳(仮称)の配布 個別の支援手帳(仮称)の作成 実施マニュアルの作成 制度の周知 個別の支援手帳(仮称)の配布 個別の支援手帳(仮称)の作成 実施マニュアルの作成 制度の周知	①発達障害に関する専門医師が、県内で20名程度となり、早期診断が実施されている。 ◆専門医師 H23:4人 → H27:20人 ②診断後の療育支援を行う場(児童発達支援事業所等)が各圏域に整備され、身近な地域で専門的な療育支援が行われている。 ◆児童発達支援事業所等 H23:11か所 → H27:24か所 ③個別支援計画を使った支援の引き継ぎの仕組みが県内各地に普及し、就学前から小・中・高、就労に至るまで、支援方法が引き継がれ、ライフステージに応じた一貫した支援が行われている。 ④発達障害者の特性に応じた雇用の場が創出されている。 ・発達障害者に特化した就労支援事業所 ・発達障害者を雇用するモデル事業所	○発達障害の可能性のあるすべての児童生徒をフォローできる専門医が確保されている。 ◆専門医師 H27:20人 → H33:40人 ○高知ギルバーク発達神経精神医学センターと、スウェーデンのヨーテボリ大学との共同研究を通じて、本県の実情に合ったより効果的で効率的な支援方法が開発されている。 新たな支援方法を通じて、支援機関が整備され、医師や教職員、心理職、リハビリテーションスタッフ等のチームアプローチの体制が各地域に整備されている。 ◆児童発達支援事業所等 H27:24か所 → H33:33か所 ○発達障害者の特性に応じた就労が多様な分野でできるようになっている。					

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、できなかった点)	これからの対策	対象者 区分 年齢	年度					目指すべき姿														
							H24	H25	H26	H27	H28～H33	短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)													
2 ところの健康対策の推進 精神科医療の充実	高知県の精神科医療の充実を図るために、平成24年4月県全体を対象に民間だけでは担えない機能を果たす中核的病院として高知医療センターに精神科病棟を整備する	<p>H21年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ①高知医療センター精神科病棟整備 ●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 <p>H22年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ●実施設計(H22.5.10～H23.2.28) (株)佐藤総合計画 ●精神科病棟建築工事一般競争入札(H23.3.17) ●岸上・ネクスト・オカモト特定建設工事共同企業体 ●建築工事着工(H23.3.29) ●医師確保 ●3者会議による調整(医療センター、高知大学、芸陽病院) <p>H23年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ●工期(H23.3.29～H24.2.28) ●医師確保 ●今年度からの医師派遣1名 ●H24.4月開設に向けた医師5名(児童精神科医2名、成人担当精神科医3名)の確保 ●経費負担の協定に向けた取組み ●収支見通しの作成 ●医療センター内での連携体制づくり(精神科と一般科、救命救急センター) ●精神科医療における連携の仕組みづくり ●こどもの心療における連携体制づくり 	<p>県全体を対象として身体合併症や児童・思春期の精神医療など民間病院では対応が困難な精神科の政策医療を担う機能をもち病院を県中央部に整備する必要がある。</p> <p>高知医療センター精神科病棟開設</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科 ●児童精神科 	<p>高知医療センター精神科病棟開設</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科 ●児童精神科 	<p>高知医療センター精神科病棟開設</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科 ●児童精神科 	<p>精神科医療者等</p> <p>全年齢</p>		<p>政策医療機能の発達</p> <p>県全体を対象にして、政策医療を担う中核的病院としての機能を発揮</p> <ol style="list-style-type: none"> 急性期の治療 身体合併症の治療 児童・思春期の治療 精神科医療従事者に対する教育・研修 	<p>高知医療センター精神科と民間精神科病院等の連携体制が構築され、身体合併症を併発した方の治療が、より迅速に提供できる。</p> <p>高知医療センター、高知大学医学部附属病院及び福祉センター等の連携により発達障害をはじめとする児童精神科の専門的な医療提供体制が充実する。</p> <p>高知医療センターの設置により、24時間365日、精神科救急医療事業がより円滑に提供できる体制となる。</p> <p>アウトリーチ支援が各層の精神科病院で実施され、治療中等等による病状悪化や入院前後の地域定着の支援が充実する。</p>	<p>精神科医療の充実</p> <p>○精神科医療の充実が、住み慣れた地域で、適切な精神科医療や必要なサービスがいつでも受けられ、安心して生活できると期待できる。</p> <p>○精神科病院の入院は、短期間になり、早期に地域移行が図られ、新規入院者の社会的入院が、解消される。</p> <p>○うつ病の予防、早期発見・早期治療から社会復帰まで適切な医療サービスを提供できる連携体制の構築</p> <p>○認知症の早期発見、早期治療による進行予防及び地域生活でできるだけ維持するための必要な医療サービスの提供体制の構築</p> <p>○認知症の遠隔支援、地域連携クリティカルバスの普及</p>	<p>地域で安心して生活できる精神科医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科病院からの地域移行の促進 ●入院期間の短期化 <p>◆1年未満入院者の平均退院率76.3%→84%(第3期障害福祉計画における26年度末の目標値)</p> <p>◆1年以上入院者の退院率29%(精神保健医療改革ビジョンの目標値)</p> <p>◆平均在院日数180日</p> <p>◆認知症疾患医療センターが全ての層に設置され、専門医療機関として相談応答、個別診断を行い、かかりつけ医等へ繋ぐ地域連携の役割を果たしている。また、高齢者に対する救急医療機関としての機能を果たしている。</p>															
												<p>H24年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科ホットラインの作成 ●措置入院、診療実施、転院の受け入れ開始 ●精神科救急医療体制整備事業参加 ●診療情報提供システムへの参加 ●精神科医師の確保 	<p>身体合併症を伴う患者の受け入れ時、救急搬送を行う消防や診療所との連携体制の構築</p> <p>医師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科と一般科、救命救急センターの連携 	<p>★関係機関との連絡、連携がスムーズにできる体制強化</p> <p>★医師の確保</p> <p>★院内の連携体制の確立</p>	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 		
												<p>精神科救急医療体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日、24時間体制の確保 ●精神科救急対応時の重症度に応じた振り分けのコーディネート(情報センター)機能が不十分 	<p>精神科救急医療システム連絡調整委員会による調整</p> <p>精神科救急医療事業実施医療機関、高知大学医学部、高知市消防局、県警、救急医療情報センター</p> <p>精神科救急医療連絡会による精神科救急システムのあり方の検討(H23～) 4回実施 H23.9.20、10.24、12.26、H24.3.19(H24) H24.12.3</p> <p>診療情報提供システムの試行的実施(H24.5～)</p> <p>精神科救急情報センター設置の検討</p> <p>他県との取り組み調査、実施可能機関の聞き取り</p>	<p>精神科救急医療体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病院の機能に応じた役割分担 ●診療情報提供のルール化等による円滑な診療体制の構築 ●精神科救急対応時の重症度に応じた振り分けのコーディネート機能が不十分 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置 	<p>精神科救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央圏域の輪番制による365日24時間診療体制の充実・強化 ●精神科救急情報センターの設置
												<p>③発達障害などの精神疾患の治療やこどもの心のケアに対応する保健・医療・福祉・教育の連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ●こどもの心療連携検討会(H23～) <p>医師会、精神科病院協会、高知大学医学部(小児科、精神科)、高知医療センター、情報障害児短期治療施設、教育委員会(県、高知市)、教育福祉センター、児童相談所</p>	<p>子どもの心のケア(児童・思春期)関係機関との連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健・医療、福祉、教育等関係機関の連携による子どもの心療連携体制の構築 	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>	<p>★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患(分野)を特定」精神障害のある方が身近な地域で基本的な医療、総合的なサービスが受けられるよう検討</p> <p>★身体合併症治療における連携体制の構築</p> <p>★こどもの心療連携体制の構築</p>
<p>④精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業(H23～) ●医師・看護師・精神保健福祉士等多職種チームによる訪問支援 ●対象：精神医療の受療中断者、未受診者、長期入院後の退院者、入退院を繰り返す者、ひきこもりの精神障害者 	<p>アウトリーチ推進事業(H23～)</p> <p>医師・看護師・精神保健福祉士等多職種チームによる訪問支援</p> <p>対象：精神医療の受療中断者、未受診者、長期入院後の退院者、入退院を繰り返す者、ひきこもりの精神障害者</p>	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 	<p>★精神障害者の地域移行・地域定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アウトリーチ推進事業の充実 ●医療機関設置チームと地域活動支援センター設置チームの連携を活かしたアウトリーチ支援の充実 												



テーマ【日本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のか)	これからの対策	対象者												
					区分	年齢											
2 二つころの健康対策の推進																	
認知症疾患医療の充実	高知県の精神科医療の充実を図るために、平成24年4月県全体を対象に民間だけでは担えない機能を果たす中核的病院として高知医療センターに精神科病棟を整備する	①高知鏡川病院に認知症疾患医療センター地域型の設置(H23.4.1) ●認知症の早期発見、早期治療の体制づくりと専門相談の充実強化 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>相談</td> <td>受診</td> <td>連携※(件数)</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>482</td> <td>1,704</td> <td>183</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>338</td> <td>1,373</td> <td>133 (12月末)</td> </tr> </table> ※ かかりつけ医との連携 ・かかりつけ医等との知識・情報の共有を図る研修会 H23年度 6/22(38名)、7/7(28名)、7/21(48名) 計3回実施 H24年度 8/24(73名)、9/28(2名)、10/30(20名)、11/21(50名) 計4回実施 ②認知症疾患医療センター(基幹型・地域型)の設置 高知大学医学部附属病院(基幹型)、県立あき総合病院(地域型)、一陽病院(地域型)、渡川病院(地域型)の設置に向けて国と協議中 ③認知症専門医の養成支援 地域医療再生機構の補助制度を活用した専門医の養成支援を実施		相談	受診	連携※(件数)	H23	482	1,704	183	H24	338	1,373	133 (12月末)	・遠方患者の負担軽減のため、早期の全圏域設置が必要 ・専門医の数が少なく確保・維持が難しい ・医療機関への働きかけ ・医学部や医師会への支援依頼 ・専門医の養成支援継続		
	相談	受診	連携※(件数)														
H23	482	1,704	183														
H24	338	1,373	133 (12月末)														

認知症疾患医療センターの設置

- ◆基幹型認知症疾患医療センターを中央圏域に設置
 - ・県内の認知症医療の拠点として、地域型のセンターやその他の医療機関を支援します。
- ◆地域型認知症疾患医療センターを全ての圏域に設置
 - ・身近な地域で認知症の専門医療を受けることができる体制を整備します。

早期発見、早期診断により、ご本人が
 家族とともに住みなれた地域で生活できるよう取り組みます

<事業内容>

- 専門医療相談
- 鑑別診断とそれに基づく初期対応
- 保健医療関係者等への認知症に関する研修会の開催

★ 基幹型 1

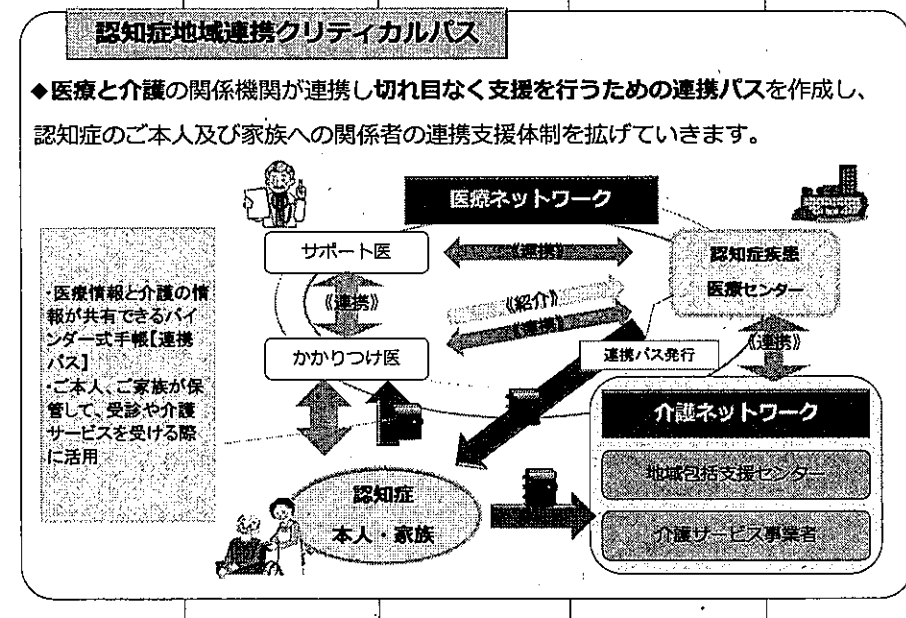
★ 地域型 5

専門医の養成

- ◆高知医療再生機構の補助制度を活用し、専門医資格の取得の支援を行います

学会参加経費、書籍・文献購入、県外講師によるセミナー等

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <h3 style="text-align: center;">認知症疾患対策の充実・強化(認知症の人と家族への支援)</h3> <ul style="list-style-type: none"> ・地域型認知症疾患医療センターの運営(H23.4～) ・認知症疾患医療センターの設置(基幹型1か所・地域型3か所)に向けて厚生労働省と協議中 ・専門医の養成支援 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <h3 style="text-align: center;">認知症地域連携クリティカルバス</h3> <ul style="list-style-type: none"> ・全圏域への認知症疾患医療センター設置(～H25) ・基幹型1 地域型5 ・認知症地域連携クリティカルバスの作成 </div>						
					<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症疾患医療センターが全ての圏域に設置され、専門医療機関として相談応答、鑑別診断を行い、かかりつけ医等へ緊急速達連携の役割を果たしている。 ・基幹型1 地域型5 ・認知症地域連携クリティカルバスの普及 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の早期発見、早期治療による進行予防及び地域生活ができるだけ維持するために必要な医療サービスの提供体制の構築



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：児童家庭課】

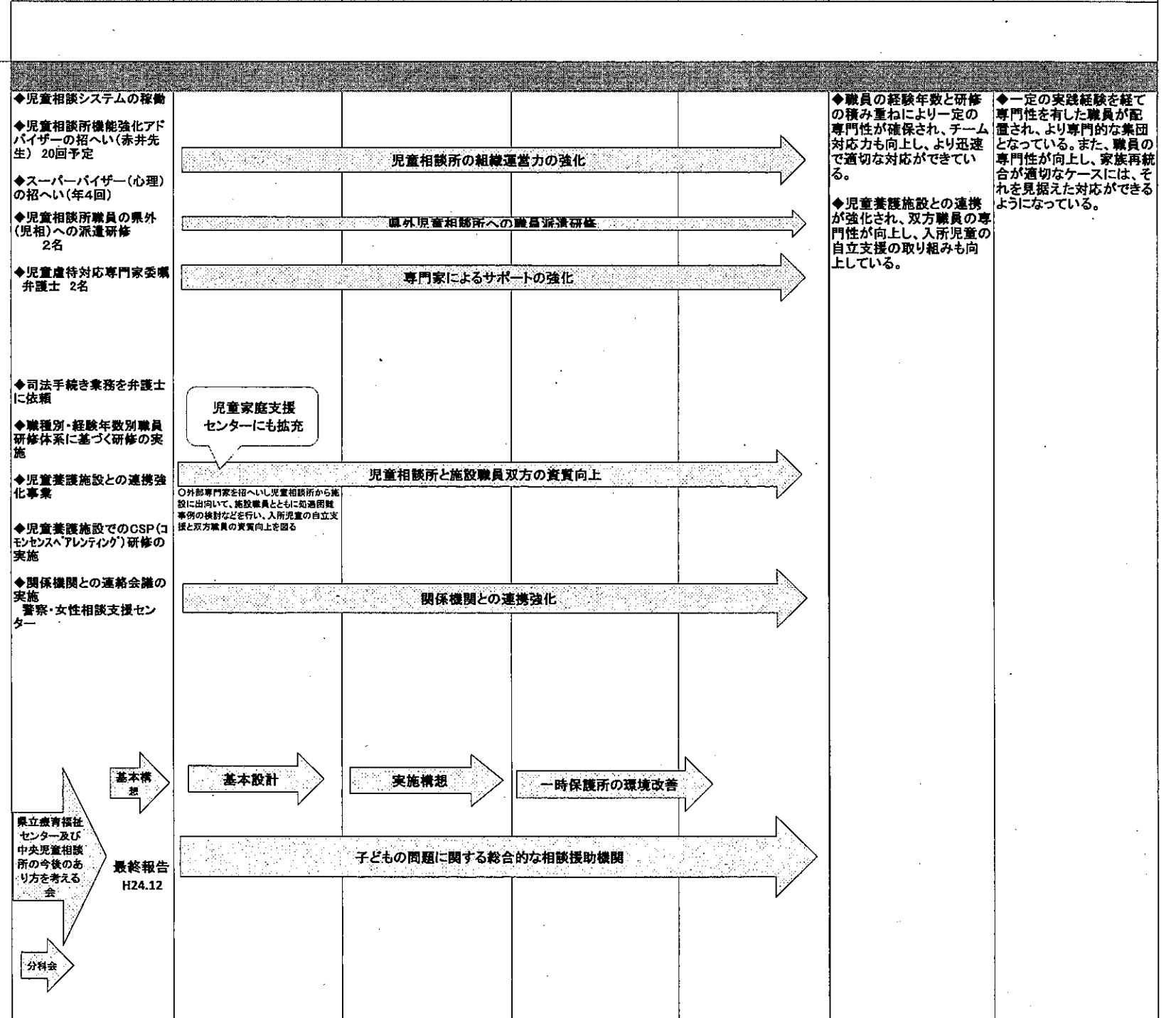
予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今までなぜ上手く進まなかったか、できなかったのか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢

IV 次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり

1 こどもの健やかな育ちを支える環境づくり

(1) 保護を要する子どもを守る環境づくり	<p>児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応</p> <p>◎児童福祉諸費</p> <p>◎中央児童相談所費</p> <p>◎幡多児童相談所費</p> <p>◎家庭支援相談等事業</p> <p>◎中央一時保護所費</p>	<p>◆児童及びその家庭について、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育的、社会的及び精神保健上の判定を行い、児童の援助方針を立て、支援を行っている。</p> <p>◆平成20年2月に起きた児童虐待死亡事件を受け、「高知県児童虐待死亡事例検証委員会」からの提言に沿った取組みを行っている。</p>	<p>◆中央児童相談所の職員の増員 34人→42人→43人 H20 H21 H22 ・児童虐待対応チームの設置(H21)拡充(H22:7人→11人) ・警察OBの配置</p> <p>◆幡多児童相談所の職員の増員 6人→7人→8人 H19 H20 H22 ・管轄区域の変更(H22:四万十町) ・庁舎の改築</p> <p>◆実施手順の見直し ◆毎月の定期点検 ◆児童福祉司マニュアルの作成・改訂 ◆アセスメントシート改訂 ◆計画的な人材確保 ◆外部専門家の招へい(機能強化アドバイザー・心理職員に対するスーパーバイザー)</p> <p>◆法的対応力の強化 ・弁護士による法的対応の代行とサポート ◆児童相談システムの開発 ◆児童虐待対応の先進地への派遣研修 ◆職種別・経験年数別職員研修体系に基づく研修の実施 ◆施設職員とワーキングチームを設置しての課題検討</p> <p>◆関係機関との連絡会議の開催 ・警察・女性相談支援センター ◆児童相談所長権限の積極的行使 ・子どもの安全と最善の利益を優先し、必要な場合には職権による一時保護を実施など</p> <p>◆より良い相談機関のあり方を検討するために、平成22年1月「県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会」を立ち上げ、子どもに関する総合的な相談機関のあり方について検討を開始。 中間報告:H23.12月</p>	<p>◆職員の専門性の確保と向上</p> <p>◆スーパーバイザー機能の強化や進行管理等のマネージメント力の向上</p> <p>◆児童養護施設等との連携の強化</p>	<p>◆福祉専門職のキャリア形成プランの検討</p> <p>◆援助方針決定後の児童・保護者への支援の強化等</p> <p>◆個々の職員の専門性とチーム対応力の向上</p> <p>◆常勤又は非常勤の医師の確保</p>	<p>児童 18歳未満</p>																																											
	<table border="1"> <caption>児童虐待相談対応件数</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H19</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受付件数</td> <td>278</td> <td>302</td> <td>270</td> <td>312</td> <td>282</td> </tr> <tr> <td>対応件数</td> <td>158</td> <td>184</td> <td>155</td> <td>142</td> <td>116</td> </tr> <tr> <td>18歳未満人口</td> <td>122,022</td> <td>119,878</td> <td>117,989</td> <td>116,239</td> <td>114,057</td> </tr> <tr> <td>全国の対応件数</td> <td>40,639</td> <td>42,664</td> <td>44,211</td> <td>56,384</td> <td>59,882</td> </tr> </tbody> </table> <p>※18歳未満人口:住民基本台帳人口(令和3年1月) ※平成22年度の全国の対応件数は、東日本大震災の影響により、概算値を以て集計し</p> <table border="1"> <caption>一時保護の状況</caption> <thead> <tr> <th></th> <th>H19</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受付件数</td> <td>219</td> <td>260</td> <td>229</td> <td>262</td> <td>205</td> </tr> <tr> <td>うち虐待</td> <td>74</td> <td>103</td> <td>77</td> <td>102</td> <td>69</td> </tr> </tbody> </table>		H19	H20	H21	H22	H23	受付件数	278	302	270	312	282	対応件数	158	184	155	142	116	18歳未満人口	122,022	119,878	117,989	116,239	114,057	全国の対応件数	40,639	42,664	44,211	56,384	59,882		H19	H20	H21	H22	H23	受付件数	219	260	229	262	205	うち虐待	74	103	77	102	69
	H19	H20	H21	H22	H23																																												
受付件数	278	302	270	312	282																																												
対応件数	158	184	155	142	116																																												
18歳未満人口	122,022	119,878	117,989	116,239	114,057																																												
全国の対応件数	40,639	42,664	44,211	56,384	59,882																																												
	H19	H20	H21	H22	H23																																												
受付件数	219	260	229	262	205																																												
うち虐待	74	103	77	102	69																																												

H24	H25	H26	H27	H28~H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)



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：児童家庭課】

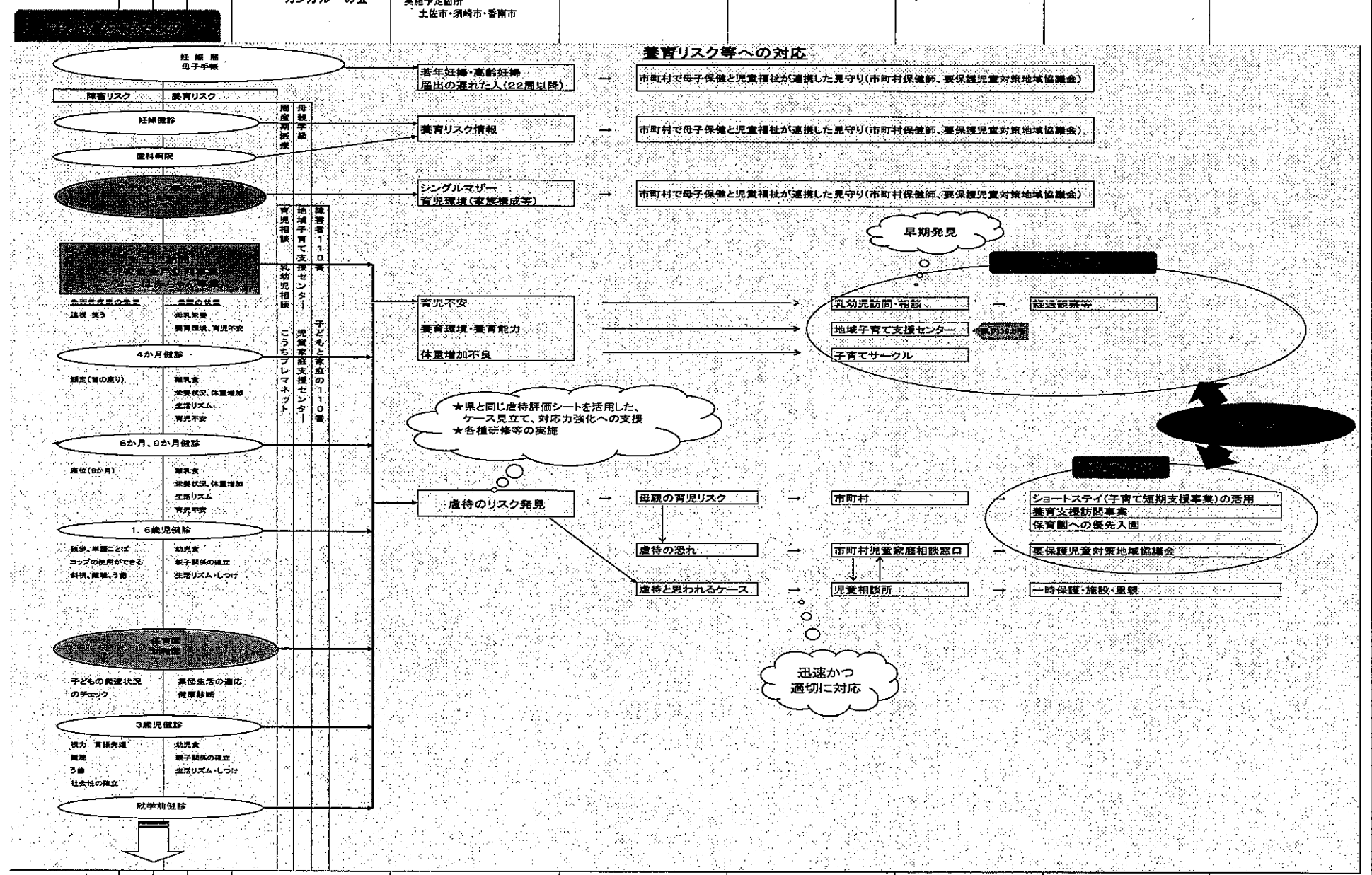
予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まで以上に手こずってきたか、できなかったか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
(1)保護を要する子どもを守る環境づくり	◎中央児童相談所費	<p>市町村の児童家庭相談体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆人事異動や専門職不足のため児童家庭相談担当部署の専門性の維持・向上が難しい・相談窓口職員の約3割が異動(H23:46名中14名) ◆保健と福祉の連携が不十分 ◆要保護児童対策地域協議会への登録児童数(H22.11.5現在) 1,357名のうち、乳児 22名(1.6%) 特定妊婦 4名(0.3%) ◆施設入所児童への関わりが少ない 	<ul style="list-style-type: none"> ◆要保護児童対策地域協議会設置への働きかけ(H21.3.31全市町村で設置) ◆市町村児童家庭相談対応マニュアルの作成と改訂 ◆児童相談所と共通の虐待評価シート活用への働きかけ ◆児童福祉司任用資格取得講習会や職員研修(初任者で前期・後期、中堅者)の実施 ◆施設に入所している児童の権利保障と自立支援を推進していくためのサポートケアを、市町村職員に同行要請して実施 ◆高知市との人事交流の実施 ◆高知市職員の短期研修の受け入れ 	<ul style="list-style-type: none"> ◆市町村職員等の主体性と専門性の向上 ◆ケースの見立てや個別対応力の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ◆相談体制の整備への支援・安心子ども基金の活用 ◆人員・組織の充実及び計画的な人事異動についての要請 ◆サポートケアへの同行を継続要請 	児童	18歳未満
	◎幡多児童相談所費						
	◎家庭支援相談等事業	<p>要保護児童対策地域協議会の活動強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳の整理などは一定できたが、個別ケースの見立てや対応力に課題がある ◆要保護児童対策地域協議会設置への働きかけ(H21.3.31全市町村で設置) ◆要保護児童対策地域協議会の運営支援・市町村職員向け研修会の開催 ◆地域支援者会議の拡充への支援 ◆要保護児童対策地域協議会連絡会議設立への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ◆要保護児童対策地域協議会の活動強化 ◆コーディネーターの育成 ◆「実務者会議」の機能強化 ◆虐待ケース以外の進行管理(非行など)の実施 ◆施設入所児の家庭復帰に向けた地域での取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> ◆学校や民生委員・児童委員などが連携し、虐待の早期発見や見守り活動を行う地域支援者会議への支援 	児童	18歳未満	

H24	H25	H26	H27	H28~H33	目指すべき姿	
					短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)
<p>市町村の児童家庭相談体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆児童福祉司任用資格取得講習会や職員研修の実施 ◆専門職員の配置への働きかけ ◆児童相談所と共通の虐待評価シートを活用したケース見立て・対応力強化への支援 ◆個別ケースへの同行訪問 					<ul style="list-style-type: none"> ◆児童福祉司任用資格取得講習会や職員研修の実施により市町村が、より適切に相談対応ができるようになっていく。 ◆保健・福祉の連携が強化されることで、リスクの高い親子の早期発見・早期支援できている。 	
<p>市町村の相談窓口強化への支援</p>						
<p>課題を抱える市町村への重点的な支援</p>						
<p>他の市町村にそのノウハウを拡充</p>						
<p>生まれる前から18歳までのトータル支援</p>						
4年後の姿を目指した取組 ★は24年度からの主要な取組		4年後(H27年度末)の姿 ◆は主な数値目標		10年後(H33年度末)の姿 ◆は主な数値目標		
<p>●妊産婦</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童相談所において、市町村の保健・福祉の部署の職員を対象に、庁内連携の重要性についての研修の実施(妊婦健診等により得られたリスクの高い妊婦の支援とその情報を福祉部署、要保護児童対策地域協議会に繋げていくことの必要性についての研修) 児童相談所において、要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳の特定妊婦の定期的な確認と情報共有の必要性についての助言 		<p>●妊産婦</p> <ul style="list-style-type: none"> 各自治体の中で、妊婦や乳児の情報が共有できるシステムが整って、早期発見・早期支援ができている。また、必要なケースが児童相談所につながり、迅速で適切な対応ができている。 		<p>●妊産婦</p> <ul style="list-style-type: none"> 子ども・子育て支援政策の充実等により、安心して産み育てられる体制ができ、虐待を予防できている。 		
<p>●乳児期</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童相談所において、市町村の保健・福祉の部署の職員を対象に、庁内連携の重要性についての研修の実施(乳児家庭全戸訪問事業により得られた情報を、養育支援訪問事業や福祉部署、要保護児童対策地域協議会に繋げていくことの必要性についての研修) 児童相談所において、要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳の乳児の定期的な確認と情報共有の必要性についての助言 子育てサークルなどのネットワークづくり 		<p>●乳児期</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体内の庁内連携により、妊婦健診や乳児家庭全戸訪問事業、乳児健診(1.6歳児健診など)により把握したリスクの高い親子が、養育支援訪問事業や要保護児童対策地域協議会などにつながり、切れ目のない適切な支援が虐待予防の成果として表れている。また、必要なケースが児童相談所につながり、迅速で適切な対応ができている。 気軽に集い、交流・相談できる場が増え、育児不安の軽減と、虐待予防につながっている。 		<p>●乳児期</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の保健・医療・福祉・教育の連携や、住民活動としての「地域の支え合い」の仕組みにより、早期発見と妊産婦からの継続的な支援がシステム化され深刻な状態に至らない取り組みが効果をあげ、虐待予防につながっている。 		
<p>●保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校・特別支援学校</p> <ul style="list-style-type: none"> 教育センターにおいて保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校・特別支援学校の保育士、教員に対する研修(生徒指導・人権教育)を実施する。さらに、すべての公立小学校・中学校・高校・特別支援学校において、虐待に関する校内研修を実施する。 県教育委員会は、県内全市町村の要保護児童対策地域協議会に構成員として参加し、子どもの置かれた状態や市町村、児童相談所、保育所、幼稚園、学校等の支援の状況を把握するとともに、必要に応じてスーパーバイザー等の派遣などの支援を行う。 児童相談所においては、日常的に保育所・幼稚園・小学校などと連携するとともに、要保護児童対策地域協議会では、個別ケースへの支援などを行う。 		<p>●保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校・特別支援学校</p> <ul style="list-style-type: none"> 保育所、幼稚園、学校において、個々の教職員が虐待やその疑いのある状態を発見する力を身につけている。 日ごろからの市町村担当部署、児童相談所等関係機関及び県教育委員会との連携が進み、迅速かつ適切な支援ができるようになっていく。 		<p>●保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校・特別支援学校</p> <ul style="list-style-type: none"> 保育所、幼稚園、学校において、早期に虐待やその疑いのある状態を発見する力がさらに向上している。 市町村担当部署、児童相談所等関係機関及び県教育委員会との連携がさらに進み、深刻なケースに至らない取り組みができるようになっていく。 		
<p>要保護児童対策地域協議会連絡会議の運営支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 香南市 6/7・10/10実施 要保護児童対策地域協議会連絡会議の運営支援連絡員会 6/18実施 研修会 11/27実施 研修会 1/18予定 					<p>◆学校や民生委員・児童委員などの関係機関の連携によって、地域の中で、要保護児童等の早期発見と、きめ細かな対応に向けた取り組みができていく。</p>	
<p>要保護児童対策地域協議会連絡会議の運営支援</p>					<p>◆要保護児童対策地域協議会の活動が強化され、よりきめ細かな対応ができていく。また、「地域の支え合い」の仕組みが確立され、高齢者が子育て家庭などへの支援者として活躍するなど、地域の中で、要支援児童等の早期発見・支援ができている。</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：児童家庭課】

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 (今までで上手くできなかった、できなかったのか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿		
							短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)						
(1) 保護を要する「ドもさ」守る環境づくり	◎児童虐待防止対策事業 ◎家庭支援相談等事業	■児童虐待予防等の取組み ◆子ども人口が減少している中で、虐待件数は高止まりにあり、子どもを取り巻く状況は厳しい状況にある。	◆官民協働による高知オレンジリボンキャンペーンの実施(H21～) ・パレード及び街頭キャンペーンの実施 ・啓発用チラシ・ポケットティッシュ・風船・オレンジリボン等の配布 ・啓発用オレンジリボンのマグネットを配布し、虐待防止の意識啓発のために、県や市町村等の公用車等に貼付 ・講演会の実施 ・トーク&コンサートの実施 ・スタッフジャンパーの作成 ・高知城のライトアップ ・県庁に横断幕を掲示 ◆人権啓発センターとのタイアップによるテレビ・ラジオによる虐待通告義務等の広報 ◆カラー電車広告の実施 ◆県の広報媒体を活用した広報 ・さんSUN高知 ・高知放送ラジオ ・エフエム高知 ◆児童虐待予防等の取組み ・児童虐待予防モデル事業(あまえ療法:保護師や保育士を対象にした、悩みやリスクを持つ妊婦や保護者の対応研修)の実施	◆事業効果が目に見えにくい ◆保健部署との連携など児童虐待予防への取組が十分できていない	◆少ない費用で有効な啓発方法の検討 ◆官民協働による高知オレンジリボンキャンペーンの継続と拡充	児童 18歳未満	◆高知オレンジリボンキャンペーンの拡充 ・高知市内以外に県東部・西部でのキャンペーンの実施 10/27 四万十市 11/10 高知市 11/17 安芸市 ◆高知城のライトアップ ・カラー電車広告の実施(11月) ◆県の広報媒体を活用した広報 ・さんSUN高知 ・高知放送ラジオ ・エフエム高知 ◆児童虐待防止推進月間テレビスポットによる広報(人権啓発センター) 11月実施 ◆児童虐待予防等の取組み ・児童虐待予防モデル事業(あまえ療法) 委託契約:6月1日 委託先:NPO法人 カンガルーの会	たすきりレーの実施	第9回高知オレンジリボンキャン				◆虐待防止や通告義務の啓発活動が広く行われることで、早期発見されるケースが増えている。 ◆妊婦健診や乳児家庭全戸訪問事業などにより把握したリスクの高い親子が、養育支援訪問事業や要保護児童対策地域協議会などに繋がれ、適切な支援と虐待予防につながっている。	◆県民の虐待予防に対する意識の高まりと、地域住民の連携や支え合いの意識が醸成され、地域活動を通じて虐待の予防につながっている。 ◆地域の保健・医療・福祉・教育の有機的な連携により、子育て支援などが必要な家庭の早期発見・早期対応と、妊娠からの継続的な家庭支援がシステム化され、迅速かつ適切な支援が実施されている。また、こうした連携が虐待の予防につながっている。
							◆高知城のライトアップ ・カラー電車広告の実施(11月) ◆県の広報媒体を活用した広報 ・さんSUN高知 ・高知放送ラジオ ・エフエム高知 ◆児童虐待防止推進月間テレビスポットによる広報(人権啓発センター) 11月実施 ◆児童虐待予防等の取組み ・児童虐待予防モデル事業(あまえ療法) 委託契約:6月1日 委託先:NPO法人 カンガルーの会	たすきりレーの実施	第9回高知オレンジリボンキャン				◆虐待防止や通告義務の啓発活動が広く行われることで、早期発見されるケースが増えている。 ◆妊婦健診や乳児家庭全戸訪問事業などにより把握したリスクの高い親子が、養育支援訪問事業や要保護児童対策地域協議会などに繋がれ、適切な支援と虐待予防につながっている。	◆県民の虐待予防に対する意識の高まりと、地域住民の連携や支え合いの意識が醸成され、地域活動を通じて虐待の予防につながっている。 ◆地域の保健・医療・福祉・教育の有機的な連携により、子育て支援などが必要な家庭の早期発見・早期対応と、妊娠からの継続的な家庭支援がシステム化され、迅速かつ適切な支援が実施されている。また、こうした連携が虐待の予防につながっている。



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：児童家庭課】

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 (今までなぜ上手くできなかったか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
(2) 母子家庭等の自立支援	◎母子福祉推進費	◆母子家庭の母は、一般的に所得が低く、生活が非常に厳しい状態である。	◆母子家庭等就業・自立支援センターにおいて自立に向けた支援の実施。	◆就業自立支援 雇用情勢が厳しいうえ、就業時間帯や対象者のスキルの問題などにより、臨時、パート雇用が多く、望む職種への就職が困難。	◆就業自立支援 ◇職業訓練・研修によるスキルアップ ◇高等職業訓練促進給付金等を活用した資格取得による自立の促進 ◇母子家庭への制度の周知の要請	母子・父子・寡婦等	
	◎母子家庭等自立支援事業費	17年高知県ひとり親収入実態調査 0～150万円 58.2% 150万円～350万円 34.7%	23年度 就業相談件数 1522件 就業決定者 109人 (常用雇用 49%)	◆貸付金事業における未収金対策 ・生活が厳しい母子家庭等では、返済が滞りがち。 ・未収金が約4千万円以上。 ・債権回収が困難なケースへの対応。	◆貸付金事業における未収金対策 ◇文書・電話・訪問による納入指導 ・初回滞納者への重点的な督促 ・夜間における電話及び訪問による償還指導		
	◎母子寡婦福祉資金貸付事業費	※H21年度 母子寡婦福祉資金貸付金制度改正 (遺帯保証人が不要など) ※平成21年6月～ 自立支援給付金の制度拡大 103,000円(18ヶ月) →141,000円(全期間) ※平成24年4月～ 自立支援給付金の制度改正 141,000円(全期間) →100,000円(上限3年)	22年度 就業相談件数 1552件 就業決定者 113人 (常用雇用 37%) ◆母子家庭の母が職業訓練等を受ける際の生活費の給付等。 23年度 自立支援教育訓練給付金 3件 高等職業訓練促進給付金 19件 22年度 自立支援教育訓練給付金 0件 高等職業訓練促進給付金 15件	◆母子家庭の母又は寡婦等への各種資金の貸し付けによる、経済的自立と生活意欲の助長の促進。 S28年度～実施			
	◆父子家庭も母子家庭同様、経済的に厳しい状態である。	17年高知県ひとり親収入実態調査 0～150万円 18.3% 150万円～350万円 49.3%	23年度 貸付件数 137件 貸付額 69,332,849円 22年度 貸付件数 141件 貸付額 77,358,644円				
	◎ひとり親家庭医療費助成事業費	◆ひとり親家庭は、一般的に所得が低く、生活が厳しい状態にある。	◆母子・父子家庭への医療費を助成する市町村への補助	◆父子家庭の利用が少ない	◆父子家庭への制度の周知	母子・父子・寡婦等	
	◆ひとり親家庭は、一般的に所得が低く、生活が厳しい状態にある。	◆ひとり親家庭は、一般的に所得が低く、生活が厳しい状態にある。	◆母子・父子家庭への医療費を助成する市町村への補助 23年度 受給者数 17,373人 補助額 266,147,000円 22年度 受給者数 17,263人 補助額 263,583,000円 実施時期 S51.7 (H19.10父子家庭も対象に)	父子家庭の利用割合 23年度 4.5% 22年度 3.2% 21年度 2.5%	◆父子家庭への制度の周知 ◆父子家庭への制度の周知		
	◎児童扶養手当費	◆ひとり親家庭は、一般的に所得が低く、生活が厳しい状態にある。	◆母子家庭等の生活の安定と自立の促進のため、児童扶養手当を支給	◆児童扶養手当返納金における未収金対策	◆児童扶養手当返納金における未収金対策	母子・父子等	
	◆ひとり親家庭は、一般的に所得が低く、生活が厳しい状態にある。	◆ひとり親家庭は、一般的に所得が低く、生活が厳しい状態にある。	◆母子家庭等の生活の安定と自立の促進のため、児童扶養手当を支給 23年度 支給資格者数 1,497人 給付費 634,002,670円 22年度 支給資格者数 1,474人 給付費 672,457,430円 実施時期 S37.1～	・生活が厳しい母子家庭等では、返済が滞りがち。 ・未収金が約1千8百万円以上。 ・債権回収が困難なケースへの対応。	◆市町村との連携 ・資格喪失情報(年金、婚姻、施設入所、転出等)の早期把握による返納金発生防止 ・福祉受給所、市町村を通じて償還指導(償還延期申請等)		

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)
ひとり親に対する職業訓練中の託児サービス	事業継続の検討				◆母子・寡婦・父子等の生活弱者が経済的な自立に徐々に向かっていき始めている。	◆母子・寡婦・父子等の生活弱者が経済的な自立に向かっていることにより、その扶養している児童の生活も徐々に安定に向かっている。
母子家庭等就業・自立支援センター事業 ・就業相談、就業等移動相談 無料法律相談 ・パソコン講座 ほか	継続					
母子家庭自立支援事業 ・自立支援教育訓練給付金事業 ・高等職業訓練促進給付金事業	継続					
母子寡婦福祉資金貸付金	継続					
父子家庭の児童扶養手当申請時に制度の周知 ・しおりの配布 ・市町村窓口での周知	継続				◆母子・寡婦・父子等の生活弱者が経済的な自立に徐々に向かっていき始めている。	◆母子・寡婦・父子等の生活弱者が経済的な自立に向かっていることにより、その扶養している児童の生活も徐々に安定に向かっている。
	継続				◆母子・寡婦・父子等の生活弱者が経済的な自立に徐々に向かっていき始めている。	◆母子・寡婦・父子等の生活弱者が経済的な自立に向かっていることにより、その扶養している児童の生活も徐々に安定に向かっている。

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：児童家庭課】

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 (今まで上げ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
(3) 健全育成への環境づくり	◎青少年対策推進費 ◎こどもの環境づくり事業費	<ul style="list-style-type: none"> ◆有害情報の氾濫等、青少年をめぐる環境の悪化 ◆ニート、ひきこもり、不登校、発達障害等の精神疾患など、青少年の抱える問題の深刻化 ◆家庭機能、地域機能の低下 ◆刑法犯少年は減少傾向であるが非行率は全国ワースト上位で推移 H22刑法犯少年 1,039人 非行率ワースト1位 ◆不登校児童生徒 H22:792人 千人当たりの不登校児童数13.2人(全国11.5人) ◆高校中退者 H22:364人 中退率1.7%(全国1.7%) ◆若年無業者数 H19 5,330人 15～34歳人口に占める割合3.3%(全国2.1%) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆社会環境の変化に対応した青少年保護育成条例の改正等、青少年に悪影響を及ぼす環境からの保護 ◆非行予防のための少年補導活動への支援 ◆県民の非行防止、健全育成意識の高揚のための啓発活動 ◆各種機関による相談 ・児童相談所 ・少年サポートセンター ・教育相談機関 ・少年補導センター ・若者サポートステーション ・ひきこもり地域支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ◆青少年の健全育成は一朝一夕には難しく、継続した支援、県民への啓発活動が必要 ◆青少年の問題は多様化しており、各種相談機関等の連携による支援 	<ul style="list-style-type: none"> ◆有害環境からの青少年の護る活動や県民への啓発を息長く継続 ◆各種相談機関による支援 	18歳未満中心	
	◎希望が丘学園	<ul style="list-style-type: none"> ◆入所児童数(初日在籍平均) ・H18 20名 ・H19 11名 ・H20 9名 ・H21 10名 ・H22 16名 ・H23 20名 	<ul style="list-style-type: none"> ◆児童自立支援施設として、不良行為等により入所した児童に対し、個々の児童の状況に応じた教育や指導を行い児童の自立を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ◆経験の浅い職員が多いことによる児童自立支援の力量不足 ◆入所児童の問題の多様化 	<ul style="list-style-type: none"> ◆職員の児童処遇技術の向上 ・専門性の向上 ・児童支援のノウハウを伝承できる中核職員の育成 ・入所児童に対するカウンセリングの充実 	18歳未満(小・中学生中心)	

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)
<ul style="list-style-type: none"> ・非行防止・健全育成の広報啓発 7月月間の実施 11月月間の実施 ・青少年保護育成条例の広報、啓発 ・非行防止の対策の検討・実施 					<ul style="list-style-type: none"> ◆青少年を取り巻く環境について、県民の理解が芽生え始めて、非行少年の数が減少傾向となる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆県民がそれぞれの立場で青少年を護り、成長を助ける配慮が少しづつできるようになり、非行少年の数が減少する。
<ul style="list-style-type: none"> ・児童館活動の支援 ・少年補導センターの支援 						
<ul style="list-style-type: none"> ・青少年施策の連絡調整 						
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の専門性の向上 ・個々の児童の状況に応じた自立支援 ↓ ・安定した施設運営 					<ul style="list-style-type: none"> ◆専門性を持った児童支援を行うことができるようになりつつある。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆専門性を持った児童支援を行うことができるようになり、関係機関から信頼される施設に近づいている。

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:児童家庭課】

予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組	課題	これからの対策	対象者	
			(今まで何に取り組んできたか)	(今までなぜ上手く進まなかったのか)	これからの対策	区分	年齢
(4)子育て家庭への支援	◎児童手当・子ども手当費	<ul style="list-style-type: none"> ◆子育てにかかる費用が大きい ◆子育て環境の不備 ◆子どもの貧困 	<ul style="list-style-type: none"> ◆児童手当実施時期 S47年1月～ 20年度 支給対象児童数 67,212人 負担金 1,435,587,798円 21年度 支給対象児童数 65,726人 負担金 1,409,370,292円 ◆子ども手当 繰り返される制度見直し 毎の制度周知とシステム改修の実施 22年度 支給対象児童数 86,343人 負担金 1,451,577,909円 (うち、245,144,965円は、児童手当分) 23年度 支給対象児童数 82,939人 負担金 1,433,910,212円 	<ul style="list-style-type: none"> ◆繰り返される制度見直し -H22.4月から児童手当に変わり子ども手当として支給開始 -H23.4～H23.9月までは、22年度の制度(つなぎ法) -H23.10月以降は、「平成23年度における子ども手当支給等に関する特別措置法」が成立 	<ul style="list-style-type: none"> ◆国の動向に注視し24年度以降の制度設計についての情報収集と対策 ◆制度の変更に伴う市町村事務に対する支援 ◆制度の周知徹底 	0歳～15歳になった年の3月31日までの子ども	

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)
<p>児童手当</p> <p>15,000円</p> <p>3歳以上 小学校修了まで 10,000円</p> <p>3歳以上 小学校修了まで (第3子以降) 15,000円</p> <p>中学生 10,000円</p> <p>所得制限以上 中学校修了まで 5,000円</p>					<p>◆子育ての経済的負担が少し軽減されるようになっていく。</p> <p>◆同左</p>	
<p>継続</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: 少子対策課 】

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 (今まで以上に達成できなかった点)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿		
												短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)	
IV 次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり	1 子どもの健やかな育ちを支える環境づくり (3) 健全育成への環境づくり 子どもの環境づくり事業費 (子ども条例推進事業費)	◆子ども条例の制定(H16.8施行) ◆条例の認知度 シールアンケートの結果 H23 知っている: 33% 知らない: 67%	◆子どもの環境づくり推進委員会 委員会の設置(H17.3) 委員会の開催(H17～) ◆子ども条例の広報・啓発 子ども条例記念日フォーラムの開催(H19～) 「子ども条例」パネル展示・シールアンケートの実施(H20～) 新小学1年生へのパンフレットの配布 H23は小学4年生へ配布 中学校への出前事業(H23) ◆子どもの環境づくり推進計画に基づく取組の推進 第一期計画の策定(H19.3) 第二期計画の策定(H24.3)	◆子ども条例のさらなる広がり ◆庁内各部署や推進委員会と連携した子どもの環境づくり推進計画の推進	◆子どもの環境づくり推進委員会 委員会の開催 ◆子ども条例の広報・啓発 高知県子どもの環境づくり推進委員会の開催、第4期委員の委嘱 子ども条例記念日フォーラムの開催 「子ども条例」パネルの展示 県内小学生へのパンフレットの配布 子ども条例の理念に沿った活動をしている民間団体やNPO等の取組の紹介 学校や地域の会合での子ども条例の啓発 など ◆子どもの環境づくり推進計画の進行管理 庁内各部署との連携 子どもの環境づくり推進委員会との連携		●高知県子どもの環境づくり推進委員会 委員会の開催 ●第4期委員の委嘱	●第5期委員の委嘱				●第三期計画(H29～)の検討・策定	○子どもの環境づくり推進委員会との連携による周知・啓発の取組により、子ども条例の認知度がアップしている	○子ども条例が広く県民に周知され、条例の理念を踏まえた地域等での活動が広がっている
							●第二期計画の進行管理 庁内各部署との連携 子どもの環境づくり推進委員会との連携 ●第二期計画 H24～28年度	●第二期計画 H24～28年度	●第二期計画 H24～28年度	●第二期計画 H24～28年度	●第二期計画 H24～28年度	●第三期計画(H29～)の検討・策定	○庁内各部署や子どもの環境づくり推進委員会との連携により、子どもの環境づくり推進計画(第二期)の取組が着実に進んでいる	○子どもの環境づくり推進計画(第二期・第三期)の取組を通して、子ども条例がめざすものや内容が具体化されている
2 少子化対策の推進 (1) 県民運動の推進 少子化対策推進費 少子化対策県民運動推進事業費	◆人口減少と高齢化 人口自然減(平成2年～) 少子高齢化の進行 出生数 12,403人→5,518人 出生率(千人当り) 15.5→7.2(全国45位) 合計特殊出生率 2.03→1.32(全国37位) (人口動態統計1974～2010) ◆子育てへの不安・負担感の増大による夫婦の持つ子供数の減少 理想の数 2.42人 予定の数 2.07人 完結出生児数 1.96人 ※結婚15～19年の夫婦の平均出生子ども数 (夫婦の最終的な平均出生子ども数) ※初めて2人を下回った (2010年第14回出生動向基本調査)	◆高知県少子化対策推進県民会議を中心とした企業・団体と連携した取組 高知県少子化対策推進県民会議 設立: H20.2 構成: 県内各分野33団体 ○広報・啓発の推進 子育て応援キャンペーン(H23～) 子育て応援呼びかけ7カ条 子育て応援川柳の募集 ○子育て応援フォーラム(H20～) 県民会議の構成団体等の参加により実施 ○家族の大切さ、子育ての喜びを伝える取組 子どものひとこと宝物(H19～21年度) 家庭のおもいで宝物(H22年度) ○テレビCMの制作、放映 21年度 制作放送 15秒×252本 22年度 放送 (15秒×2 328回) ○テレビ番組制作放送 23年度 3分 46回	◆県民運動の広がり 県民会議やその取組が県民に知られていない 県民会議の構成団体から傘下の団体などへ活動の広がりが十分でない	○広報・啓発の推進 ○子育て応援キャンペーン 県民会議の各構成団体と連携して、県民一人一人が子育て応援に取り組むよう呼びかけ ○子育て応援フォーラム 県民会議の構成団体等の参加により実施 ○県民への広報・啓発の充実 構成団体の会報誌やHPの活用 県の広報誌や広報番組の活用 県のHPの活用 など	◆子育て応援の気運の醸成や子育ての楽しさや喜びを伝える取組 県民会議の構成団体等がそれぞれの特色を活かして取り組み 県民へのPR ○子育て応援キャンペーン 取組の拡充(構成団体を中心に傘下の団体や関係団体への広がり) 県民総ぐるみの取組へ ○子育て応援フォーラム 内容の充実 より多くの団体の参加 子育ての不安解消に役立つ内容 参加しやすい工夫(開催場所等) 地域との連携等、県民総ぐるみで取り組み		●少子化対策推進本部などを通じた進行管理 PDCAによる進行管理	●H26年度で計画期間満了					○高知県少子化対策推進県民会議を中心に、県内の多くの企業・団体に少子化対策の取組が広がることも少子化対策に関する県民の理解、関心が一層高まっている	県民の多くが少子化を自らのこととしてとらえ、県民総ぐるみでの少子化対策が進んでいる
							●各構成団体自ら会報誌等を活用した広報 県の広報誌、テレビ・ラジオなどを通じた広報 プレマネット等	●子育て応援の店の増への取組 県民会議の構成団体の協力による企業等への働きかけ 広報 紹介冊子の作成・配布 チラシ(名刺サイズ)の配布 ★第四期スタート H25.10～ ★第五期スタート H27.10～	●高知県少子化対策推進県民会議の活動促進 応援宣言に基づく各構成団体の取組の推進 県と連携した取組の推進	○すべての市町村に子育て応援の店があり、子育て応援の気運が醸成されている	○身近なところに応援の店があり、地域での子育て応援の気運が醸成されている			
		◆企業・団体の取組の後押し 県民会議の各構成団体が「応援宣言」に基づいた取組を推進 H22県民会議活動促進事業費補助金(定額上限100万円 実施3団体) ※参考 企業や団体が行う従業員の子育て支援や結婚応援の取組への助成【地域子育て推進事業費】	◆登録店舗数の伸び悩み 制度のPR不足 登録事業所のPR不足 (メリットが見えにくい)	◆身近な地域での取組の推進 ○子育て応援店の推進 登録事業所の加入促進 子育て家庭へのPR	◆企業・団体の取組の推進 県民会議の各構成団体の応援宣言に基づき取組の推進 →地道な働きかけ 県民会議を中心とした企業団体等と連携した取組の推進 ※参考 企業や団体等が行う子育て支援に資する取組への支援【地域子育て推進事業費】									

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：少子対策課】

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のか)	これからの対策	対象者 区分 年齢	H24					H25		H26		H27		H28～H33		目指すべき姿						
							短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)																		
(2) 地域の子育て支援 地域子育て推進事業費 安心こども基金積立金		<p>◆女性の労働力率が高く、共働き世帯が多い</p> <p>○女性の年齢階級別労働力率 (H17国勢調査)</p> <ul style="list-style-type: none"> 25～29歳 78.4%(全国平均74.9%) 30～34歳 74.5%(同63.4%) 35～39歳 75.0%(同63.7%) <p>○共働き世帯の状況(H17国勢調査)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全世帯に占める共働き世帯の割合 48.9%(全国平均44.4%全国20位) 6歳未満の子がいる世帯に占める共働き世帯の割合 53.2%(全国平均36.5%全国9位) <p>○働きながら子育てするために望む支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 育児に関する制度の充実、職場の理解、職場への啓発 など <p>◆核家族世帯が減少、三世同居世帯が少ない</p> <p>○核家族世帯の状況(国勢調査)</p> <ul style="list-style-type: none"> 6歳未満の子がいる世帯に占める核家族世帯 H12年:82.2%(全国78.6%) H22年:84.7%(同83.7%) <p>○三世同居世帯の割合(国勢調査)</p> <ul style="list-style-type: none"> 6歳未満の子がいる世帯に占める三世同居世帯 H12年:17.1%(全国20.9%) H22年:14.3%(同15.6%) <p>○支援センターや子育てサークルからの働き取り(支援センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭訪問や出張相談の充実、専門的な支援が必要(子育てサークル) 活動について相談できる人や他のサークルの情報がほしい 後継者づくり、継続性が課題 	<p>○地域子育て推進事業費補助金による市町村の子育て支援の取組への助成(H21～H23)</p> <p>○地域子育て支援センター職員への研修</p> <ul style="list-style-type: none"> 21市町村39施設(H24.1現在) <p>○子育て支援アドバイザーの派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> H23 助産師8名～10名 年41回 <p>○子育て講座の委託</p> <ul style="list-style-type: none"> H23要綱見直し <p>○家庭教育サポーターの活動支援</p> <ul style="list-style-type: none"> H23～地域子育てサポーターに名称変更 <p>○子育て応援情報紙「大きなあれ」の発行(H21～)</p> <ul style="list-style-type: none"> H23 定期号2回 特策号2回 <p>○「こうちプレマnet」の運営</p> <ul style="list-style-type: none"> H23.7.1リニューアル <p>○企業での子育て出前講座の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 企業や団体が行う従業員の子育て支援や結婚応援の取組への助成(H23～) <p>○子育て支援ポータルサイトの開設(H22～)、運営</p> <p>○子育て家庭や子育てサークル等へのアンケート等 (H23)</p>	<p>◆働きながら安心して子育てができる環境づくりに向けた</p> <ul style="list-style-type: none"> 多様な働き方に応じた保育サービス等の充実 子育てしやすい職場環境の充実 <p>◆子育ての孤立感や不安感の軽減に向けた</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育て家庭が気軽に集い、交流できる場づくりの充実 	<p>◆市町村等の取組への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村等が地域の実情に応じて行う子育て支援の取組への助成(H24～県単補助金) 子育て支援アドバイザーの派遣、支援の充実 企業での子育て出前講座の実施 企業等が行う子育て支援に資する取組への支援 法の義務規定を超える就業規則の整備等への助成(県単補助金) 地域子育てサポーターの活動支援 名簿等の情報提供 研修会の開催 <p>◆県全域での子育て支援の仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育てサークル等のネットワークづくり 子育てサークル等の登録、交流の促進、従事者の研修 など 地域子育て支援センターのネットワークづくりや職員等の専門性の向上 ブロック別研修交流会の開催 ブロック別研修交流会の開催 NPO等による子育て講座の実施 サークル等との連携、サークル向け講座の実施 <p>◆子育て家庭に役立つ情報の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育て応援情報紙の発行・配布 「こうちプレマnet」の運営 	<p>◆市町村等の取組への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 県単補助金による市町村、企業等への支援 子育て支援アドバイザーの派遣 子育てサークルも対象に追加 企業での子育て出前講座の実施 事業の周知→派遣回数が増 地域子育てサポーターの活動支援 <p>◆県全域での子育て支援の仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育てサークル等のネットワークづくり 登録、団体の概要やイベント情報の発信 交流会や研修会の開催 県全体5回、地域別2回 地域子育て支援センターのネットワークづくりや職員等の専門性の向上 新任、現任研修 各1回 ブロック別研修交流会 東西各2回 NPO等による子育て講座の実施 サークル等との連携、サークル向け講座の実施 <p>◆子育て家庭に役立つ情報の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育て応援情報紙の発行 年4回 「こうちプレマnet」の運営 内容の充実(子育てサークルのイベント情報など) 	<p>※子ども・子育て新システムスタート</p> <p>派遣回数、アドバイザー数が増</p> <p>サークル相互の交流の促進、従事者研修の充実→活動の継続</p> <p>職員研修の充実、交流の促進</p> <p>講座内容の充実→受講者の増加</p> <p>情報紙の定着、充実</p> <p>情報の充実、利便性の向上</p>	<p>○市町村等による地域の実情やニーズに応じた子育て支援の取組が広がっている</p> <p>○企業等による従業員の子育て支援の取組が広がり、働きながら子育てしやすい環境づくりが進んでいる</p> <p>○子育てサークルや地域子育て支援センター等のネットワークが広がり、各地に子育てを支援する取組が広がっている</p> <p>○子育て応援情報紙やこうちプレマnetを通じて、子育て家庭に役立つ情報がより充実して提供され、行き届いている</p>	<p>○市町村等の子育て支援施策が充実し、どこに住んでいても安心して子育てができるようになっている</p> <p>○企業等による従業員の子育て支援の取組が充実し、働きながら子育てしやすい環境が整っている</p> <p>○県全域での子育てサークルや地域子育て支援センター等のネットワークを通じて、県全域で子育てを支援する取組が活発に行われている</p> <p>○子育て家庭に必要な情報が広く行き渡り、子育てに関する不安が軽減されるとともに、子育てを楽しむ人が増えている</p>																	
										<p>○県や市町村、民間団体を中心に独身者のニーズに応じた出会いの機会が提供されている</p> <p>○独身者を支援する気運が一層高まり、それぞれの地域で、婚活サポーターや市町村、企業・団体が連携して、それぞれの地域にあった独身者支援が行われている</p>																
(3) 独身者の出会いのきっかけづくり 出会いのきっかけ応援事業費		<p>◆未婚化・晩婚化の進行</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均初婚年齢(H22 高知県) 男性 30.3歳(全国16位) 女性 28.7歳(全国10位) <p>◆平均初婚年齢の推移(高知県)</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> <tr> <td>1970年</td> <td>26.4</td> <td>23.8</td> </tr> <tr> <td>1980年</td> <td>27.7</td> <td>25.1</td> </tr> <tr> <td>1990年</td> <td>28.3</td> <td>26.0</td> </tr> <tr> <td>2000年</td> <td>28.2</td> <td>26.7</td> </tr> <tr> <td>2010年</td> <td>30.3</td> <td>28.7</td> </tr> </table> <p>(人口動態統計)</p> <p>◆生涯未婚率(H17～H22 国勢調査)</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性 18.7 → 22.1 女性 9.04 → 12.4 		男性	女性	1970年	26.4	23.8	1980年	27.7	25.1	1990年	28.3	26.0	2000年	28.2	26.7	2010年	30.3	28.7	<p>◆未婚化・晩婚化への対応(こうち出会いのきっかけ応援事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> 結婚を望みながら出会いの少ない独身者に対して出会いのきっかけとなる場を提供 出会いのきっかけ応援事業費補助金 H19年度～ 実施団体数 H19 7 H20 11 H21 11 H22 8 H23 11 <p>◆出会いのきっかけ交流会 H21年度～</p> <ul style="list-style-type: none"> H21 応募者数 998人(約5倍) H22 " 1,303人(約3.6倍) H23 " 2,418人(約3倍) <p>◆出会い応援団制度 H21年度～</p> <ul style="list-style-type: none"> 会員団体数 61 (H24.3月末現在) 応援団体数 17 (") イベント数 H22 5回 H23 3回 <p>◆地域のお世話焼きの仕組みづくり(婚活サポーター) H22.11～</p> <ul style="list-style-type: none"> 60人(H24.3月末現在) <p>◆専用ホームページでの情報発信(出会いのきっかけ応援サイト) H22.10.1～</p>	<p>◆独身者の多様なニーズをふまえた出会いの場の創出</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村や企業・団体と連携した取組 それぞれの地域での独身者応援の気運の醸成 <p>◆効果的な情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 引き合わせ 婚活サポーターの活動推進 婚活サポーターへの支援 新たなサポーターの養成 サポーターの交流・研修会 など <p>◆情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> こうち出会いのきっかけ応援サイトの運営 県内のさまざまな情報の収集及び一元的な情報提供 	<p>◆出会いのきっかけづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村や非営利団体等が実施する出会いの場を提供 県主催の交流会の開催 <p>◆出会い応援団の活動の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 官民連携による独身者の出会いの場づくり 団体の登録促進、イベント開催 <p>◆引き合わせ</p> <ul style="list-style-type: none"> 婚活サポーターの活動推進 婚活サポーターへの支援 新たなサポーターの養成 サポーターの交流・研修会 など <p>◆情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> こうち出会いのきっかけ応援サイトの運営 県内のさまざまな情報の収集及び一元的な情報提供 	<p>◆出会いのきっかけづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村や非営利団体等が実施する出会いの場を提供 県主催の交流会の開催 (10回開) 出会い応援団の活動促進 イベント開催に向けた支援 制度の見直し検討 出会い応援団の活動促進 仕組みの検討・見直し(民間団体による運営など) 婚活サポーターの活動推進 婚活サポーターの養成 独身者支援についての研修 相談者の交流会開催 等 <p>◆効果的な情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> こうち出会いのきっかけ応援サイトの運営 	<p>地域の取組を支援</p> <p>地域の団体等と連携した取組</p>	<p>○県や市町村、民間団体を中心に独身者のニーズに応じた出会いの機会が提供されている</p> <p>○独身者を支援する気運が一層高まり、それぞれの地域で、婚活サポーターや市町村、企業・団体が連携して、それぞれの地域にあった独身者支援が行われている</p>
				男性	女性																					
1970年	26.4	23.8																								
1980年	27.7	25.1																								
1990年	28.3	26.0																								
2000年	28.2	26.7																								
2010年	30.3	28.7																								

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:福祉指導課 】

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 (今までなぜ上手くできなかったのか)	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 1 誰もが安心して暮らせる 支え合いの仕組みづくり (5)施設サービスの充実 社会福祉施設等指導監査		指導監査を下記施設等に対して定期的に実施している 社会福祉施設 261施設 〔高齢者 65 児童 20〕 社会福祉法人 75法人 特別財団法人 6法人	指導監査の実施内容 法令等の遵守指導及び 法令違反等の是正指導 実施回数 原則2年に1回(保育 所を含む児童福祉施設 は1年に1回) 指導監査結果の公表	定期的に指導監査を実施しているにもかかわらず同指導事項が繰り返されるなど指導が活かされていない。 経過指導している主な事例(法人監査) ・理事会審議が十分行われていない ・理事会への欠席が継続している ・理事等がいない等 ・利用者処遇 ・事故対応が不適切な事例等 ・防災対策 定期的な防災訓練の実施等	1 指導事項が改善されるまで指導を徹底して行うとともに、指導監査結果を公表すること、適正な法人・施設運営を目指すとともに、主幹等と情報共有を行い、特に運営に著しい不備等が認められた場合は特別監査を実施し、運営の改善を求める。 2 近い将来発生が予想される南海地震や、風水害・土砂災害に対応するマニュアルの作成を促し、災害時の利用者の安全向上を図るとともに、津波等の被害を受けにくい施設については、福祉避難所としての取組みに向け助言を行う。 3 第二次分権一括法でH25、4から市に指導監査権限が移譲される社会福祉法人等について、移管後適切な指導監査が行われるよう市と連携していく。		
	3 セーフティネット施策の 充実・強化 (1)低所得者の生活支援の 充実・強化 住宅手当緊急特別措置事業費 (住宅手当緊急特別措置事業費 (緊急雇用喪失住まい対策事業費 補助金) 緊急雇用創出臨時特別基金積立金		・本県の住宅手当緊急特別措置事業の支給決定者数: 266人 (H24.2末累計) ・就労支援員 27人(H24.3末現在) (内訳)県福祉保健所 6人 市福祉事務所 21人 ・就労支援員 27人(H24.3末現在) ・H22.4.1から支給要件緩和(収入要件の緩和、支給期間の延長) ・各市への就労支援員の増員要請 ・就労支援員への研修 ・無料職業紹介所の開設	・H21.10.1に住宅手当緊急特別措置事業の開始 ・住宅手当緊急特別措置事業の延長(H23～H24) ・ワンストップ・サービス等への参加 ・H22.4.1から支給要件緩和(収入要件の緩和、支給期間の延長) ・各市への就労支援員の増員要請 ・就労支援員への研修 ・無料職業紹介所の開設	・就労支援に関するノウハウの蓄積が不十分で、効果的な支援ができていない ・住宅手当緊急特別措置事業は時限措置であり、H25年度以降の制度の持続性が不透明	1ハローワークと連携したセーフティネット施策の実施 2就労支援員のスキルアップを図るための研修や、無料職業紹介所の開設等実施機関としての支援体制を確立する。 3税と社会保障の一体改革で示される低所得者対策に対応する仕組みを構築する。	
(2)生活保護対策		・保護の実施機関 県内 16実施機関 ・保護率 H10:15.1% →H24.9:28.2% (全国16.3%、第3位) ・被保護世帯数 H10:9,004世帯 →H24.9:15,699世帯 ・被保護人員 H10:12,276人 →H24.9:21,355人 ・高齢者世帯の割合が高い(H23.11:高知県46.1%、全国42.5%) ・稼働年齢受給者の増加(その他世帯の割合、H10:3.8%→H24.2:17.3%)	・16実施機関に対する事務監査の実施 ・適正保護実施のため、CWやSVへの研修等を実施 ・就労支援員等による被保護者の自立支援 ・貧困の連鎖の防止(福祉保健所に子育て支援専門員を配置) ・電子レセプト管理システムの導入による医療扶助の適正化(H23～)	・急激な被保護世帯の増加への対応 特に高知市の増加が顕著であり、慢性的なケースフーカー不足やそれに伴う適正保護の実施に影響が出始めている。 ・長引く不況により、稼働年齢層の保護受給者が増えている。 ・より一層の実施機関の体制強化やCWの質の向上が必要である。	1実施機関支援 ・フォロー指導の徹底 ・SV支援 2漏給防止 ・保護を要する方の発見への取組み ・相談体制の充実 ・ホームレスへの対応 3漏給防止 ・届出業務の指導の徹底 ・福祉事務所の調査の徹底 ・年金等他法他施策の活用指導 ・医療扶助の適正化 4貧困の連鎖を防止するために、子育て支援専門員を増員 5生活保護制度に関する国と地方の協議を踏まえた、生活保護制度改正に留意する。		
		・本県における生活保護世帯の高校進学率は、H23.3卒業生で、93.7%と、県全体の98.1%より4.4ポイント低い。前年度のH22.3卒業生では、県全体の98.2%に対して84.8%と、13.4ポイントの差があった。 ・生活保護世帯の子どもやその親が、日常的な生活習慣を身につけるための支援や、子どもの進学に関する支援等を行うための子育て支援員を福祉事務所に配置。 (福祉事務所)子育て支援員が生活保護世帯等の中学生に参加を促す(教育委員会)教員OBや学生による学習支援員を派遣 ・高知市、南国市では、生活保護世帯等の中学生に塾形式で学習支援を行い、成果を上げている。 高知市 参加者58名中56名進学(H24.3卒業生、専修学校含む、進学率96.6%) 南国市 参加者5名全員高校進学(H24.3卒業生、進学率100%)	・県福祉保健所では、平成23年度以降県多福祉保健所を除く全福祉保健所に子育て支援員を配置し、主として日常的な生活習慣を身につけるための支援のなかで、子どもに学習習慣を身につけさせる支援を実施。 ・高知市福祉事務所では、H23.11から、市教育委員会と連携して「チャレンジ塾」を市内5地区で開催。生活保護世帯、低所得世帯の中学生の希望者に学習支援を実施。 (福祉事務所)子育て支援員が生活保護世帯等の中学生に参加を促す(教育委員会)教員OBや学生による学習支援員を派遣 ・南国市福祉事務所では、平成23年度から、生活保護世帯の中学3年生を対象に子育て支援員が学習会を開催。平成24年度には、対象を中学2年生まで拡大。	・中卒では安定した仕事に就きにくく、生活保護世帯の子どもが将来も生活保護を受ける「貧困の連鎖」を断ち切るためには、生活保護世帯の子どもの進学率を上げることが重要。 ・県福祉保健所の管内町村は複数に分かれ、また、一町村当たりの生活保護世帯中学生がいけない又は少ないといった事情があり、一律に塾形式の学習支援を実施するのは困難。 ・高知市、南国市、須崎市を除く市福祉事務所には子育て支援員の配置がなく、学習支援への取り組みも低調。 ・県福祉保健所、市福祉事務所のいずれにあっても、学習支援を推進するためには市町村教育委員会との連携が不可欠。	○各福祉保健所、福祉事務所管内の実情に応じた学習支援方式(塾方式・個別訪問形式等)を検討し、市町村教育委員会との連携のもと、事業の推進を図る。 ・福祉保健所、福祉事務所の子育て支援員による、学習習慣を身につけさせるための親、子ども連への支援及び学習支援希望者(生活保護世帯、低所得世帯の中学生)の掘り起こし。 ・市町村教育委員会による学習支援員の確保及び学習の場の提供。 福祉保健所、福祉事務所と市町村教育委員会が連携した学習支援の推進		

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)
<p>H24～H27</p> <p>1 通常の指導監査 (1)定期的な指導監査及び結果の公表により、適正な法人・施設運営、利用者の処遇向上を図る。 (2)指導事項が改善されない施設・法人に対し、継続的指導若しくは特別監査を実施し、基準遵守、利用者視点での処遇実施を行わせる。 2 防災対策への指導助言 (1)南海地震対策に加え、土砂災害・風水害対応マニュアルの作成を促し、災害発生時の利用者の安全確保を図る。 (2)南海地震津波等による被害が想定されない施設については、施設利用者への継続的サービス提供ができるよう備蓄物資の充実を促すとともに、要保護者の受け入れが可能な施設については、福祉避難所としての取組みに向け助言を行う。 3 市への指導監査権限移譲 県の法人監査実施時に該当市への指導監査権限移譲を実施し、当該法人の指導監査を市に実施してもらうことで、法人監査への助言を行う。</p> <p>H25～H26</p> <p>3 市への指導監査権限移譲 県の施設指導、事業所指導の実施に合わせて、当該法人の指導監査を市に実施してもらうことで、法人監査への助言を行う。</p> <p>H27以降も市の監査レベル維持のため、必要に応じて同時指導を行う。</p>					<p>1 サービスの質の向上 どの施設においても最低基準が遵守されている。 2 災害時の利用者の安全確保 すべての施設において災害対応マニュアルに基づく訓練を実施し、被災後のサービス提供体制の構築に着手している。 3 適切な法人運営の確立 各市との連携した法人監査の取組みにより、レベルが統一された法人監査ができています。</p>	<p>1 ニーズを反映したサービスの提供 どの施設においても最低基準に加え、利用者の個々のニーズにあったサービスが提供されている。 2 災害時の要保護者対策の確立 訓練等により施設利用者の安全が確保されることに加え、在宅の要保護者の見守り体制が整っている。 3 法人運営の更なる向上 県内全体の社会福祉法人等の運営が適切に行われ、法人が独自にサービスの質の向上を目指して取り組んでいる。</p>
<p>住宅手当制度の延長(H21.10.1～H24末)</p> <p>就労支援員の増員(H24～高知市14名、中央西2名、他14事務所各1名、計30名)</p> <p>・指導事項に対するフォロー指導の徹底・相談体制及び新規申請対応体制の充実を指導</p> <p>・年金等他法他施策の活用指導の強化(県本庁への担当職員の配置、市福祉事務所専門員の配置)</p> <p>・医療扶助の適正化(電子レセプトシステムを活用した点検の強化)</p> <p>・子育て支援専門員の配置(H24～全福祉保健所に配置)</p>					<p>県内すべての福祉事務所において、国が補助するセーフティネット施策を活用している。</p> <p>各実施機関において、国の定めた「保護の実施要領」に基づいた適正保護が実施されている。</p>	<p>国の補助策に加え、各福祉事務所において生活保護に至らない(又は脱却する)ためのシステム(第2のセーフティネット)作りに取り組んでいる。</p> <p>適正保護の実施に加え、実施機関の地域特性等を踏まえた被保護者の自立支援に取り組んでいる。</p>
<p>実施方針の検討</p> <p>モデル事業の実施と検証</p>					<p>各地域の実情に応じた学習支援実施の拡大</p> <p>事業見直しと拡大</p>	<p>すべての福祉保健所、福祉事務所管内で生活保護世帯等の中学生に効果的な学習支援が行われている。</p> <p>生活保護世帯中学生の高校進学率が県全体の進学率と同等以上になる。</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:福祉指導課】

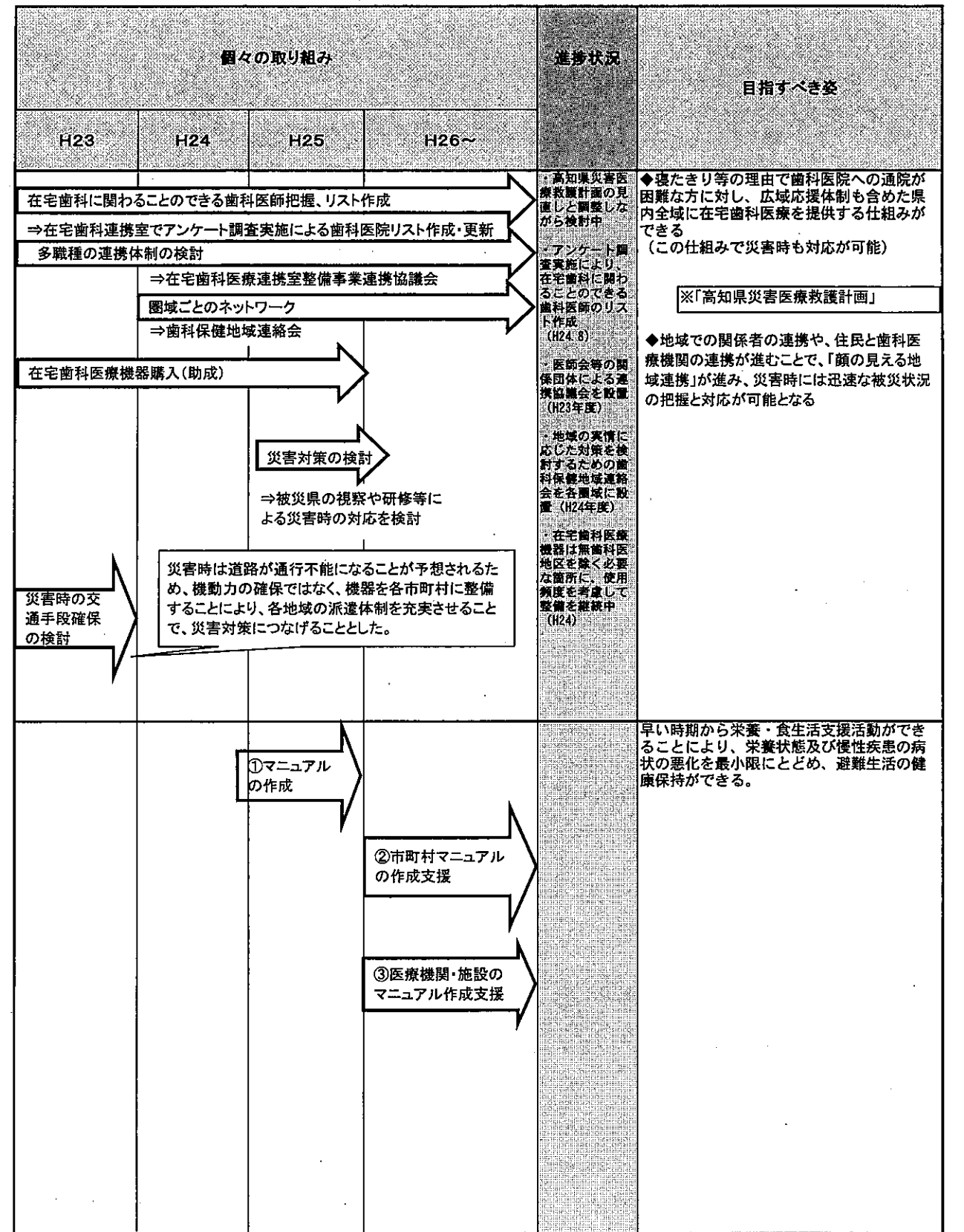
予算体系項目	事業名	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題 (今まで以上に手こずらなかったか)	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
II	高齢者が安心して暮らせる地域づくり 3 介護保険制度の円滑・適正な運営 (2)介護保険制度の適正な運営 社会福祉施設等指導監査費 (介護保険事業者指導監査費)	介護保険事業所数 1,186 内訳・施設系 98 ・居宅系 1,088 (H24.1.31現在 高知市分除く)	県介護保険施設等指導・監査要綱に基づく指導・監査 ①指導:集団指導(年1回) 実地指導 ②監査:不正等が疑われる場合に実施 ③営利法人監査(書面)(H20～) 【実施状況】 実地指導 監査(内営利) H20 89 141(111) H21 153 213(208) H22 181 601(596) H23 224 337(334) 指導・監査結果の公表	1 介護保険事業者の不正請求や運営基準違反等の情報提供が多く、その対応のため計画どおりの実地指導ができない。 2 法令や基準等を十分に理解していない事業者がある。	1 歴事業所に対する監査の実施 2 計画的な実地指導の実施 期間:H24～H29(6年以内に全事業所実施) 対象:1,186事業所 3 年1回の集団指導において、基準違反等の事例を示しながら法令遵守の徹底を図る。 4 営利法人事業所に対する監査の実施(最終年度) 期間:H24 対象:62事業所	高齢者	65歳以上
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 (2)施設サービスの充実 障害福祉サービス事業者指導監査費	指定障害福祉サービス事業所数 352 (内訳) 居宅介護 73 重度訪問介護 49 同行支援 16 行動援護 1 相談支援 21 児童デイサービス 9 児童発達支援 16 共同生活援助(CH) 21 短期入居(α-α型) 33 生活介護 25 自立訓練 4 就労移行支援 5 就労継続支援 47 施設入所支援 12 (H24.1.31現在 高知市分除く)	県指定障害福祉サービス事業者等指導要綱・監査要綱に基づく指導・監査 ①指導:集団指導(年1回) 実地指導 ②監査:不正等が疑われる場合に実施 【実施状況】 実地指導 監査 H21 8 2 H22 104 2 H23 102 7 指導・監査結果の公表	1 これまで計画的な指導が行われていなかったため、法令が遵守されているかの確認が進んでいない。 2 24年4月から新事業体系に移行する旧法施設への実地指導を行う必要がある。	1 計画的な指導の実施 期間:H24～H27 対象:352事業所 +旧法施設からの移行事業所数 (1)年1回の集団指導において、基準違反等の事例を示しながら法令遵守を指導する。 (2)定期的な実地指導を行うことで、法令等の遵守、適切な指定サービス事業の提供が行われているかの確認を行う。 2 歴事業所に対する監査の実施 集団指導における指導内容が遵守されていない事業所や、基準違反が認められた事業所については、必要に応じて監査を実施、是正指導を行う。	障害者(児)	全

H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿	
					短期的な視点(平成27年度末)	中長期的な視点(平成33年度末)
<p>H24～H29</p> <p>1 計画的な実地指導を実施し、H29までに全ての事業所の実地指導を行い、不適切事例の改善を指導。 2 年1回集団指導を行い、指導監査での指摘事項等を説明、サービス内容の改善を指導する。 3 指導監査結果を定期的に公表し、事業所にサービス内容についての注意喚起を行う。 4 営利法人事業所に対する監査の実施。(H24で終了)</p>					<p>運営の適正化の推進 各事業所において法令基準が遵守され、不適切事例の改善が図られている。</p> <p>利用者サービスの質の向上 事業種別ごとに求められるサービスが、利用者の抱々のニーズにあった内容で提供されている。</p>	
<p>H24～H27</p> <p>1 計画的な指導監査の実施 (1) 計画的な実地指導を実施し、H27までに全ての事業所の実地指導を行い、不適切事例の改善を指導。 (2) 年1回集団指導を行い、指導監査での指摘事項等を説明、サービス内容の改善を指導する。</p> <p>H24～H25</p> <p>(4) 旧法施設への指導監査を移行後、短期間で行うことで指定事業所としての基準遵守とサービスの質の向上を図る。</p>					<p>1 運営の適正化の推進 各事業所において法令基準が遵守され、不適切事例の改善が図られている。</p> <p>2 旧法施設のサービスの質の向上 指定障害サービス事業所として、適切なサービス提供ができていく。</p>	
<p>歴事業所に対する監査の実施(随時)</p> <p>不適切なサービス事例が認められた事業所に対して、監査を実施、サービス内容の改善を指導する。</p>					<p>H30以降も計画的に実地指導、集団指導を継続して行う。</p>	
<p>歴事業所に対する監査の実施(随時)</p> <p>不適切なサービス事例が認められた事業所に対して、監査を実施、サービス内容の改善を指導する。</p>					<p>H28以降も計画的に実地指導、集団指導を継続して行う。</p>	

取組項目	現状	～課題～		～対策～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿			
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【新たに見えてきた課題】 今回の震災から見えてきた課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【新たに見えてきた課題への対策】 今回の震災から見えた課題への対策			H23	H24	H25	H26～					
1 災害発生時の効果的な保健衛生活動の展開	<p>◆被災時は、災害の規模や状況、地域特性に応じて柔軟に保健活動を展開する必要があるが、被災の状況によっては、当該自治体職員だけでは、保健活動を迅速かつ的確に行うことが困難になる恐れがある。</p> <p>◆平常時に活動体制を整備しておき、災害発生直後から復興期までの継続的な保健活動を推進するために、平成18年3月にガイドラインを作成している。</p>	【これまでの課題】 ◆被災状況に応じた保健師の派遣要請と、受入れ体制の整備	【ア これまでの対策】 (1)市町村が行う保健師の派遣要請手続等に対する助言の実施 ◆市町村が被災状況や派遣保健師の具体的な役割、支援内容、人員を明確にして福祉福祉保健所に報告した内容を基に、県本庁から他市町村や他県からの保健師の支援要請するという手順を明確化	市町村	啓発・助言		<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>	<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>	<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>	<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>	<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>	<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>	<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>	<p>◆定期的な研修・防災訓練の実施により、体制整備を図る</p>		
		【新たに見えてきた課題】 ◆津波の襲来により自治体庁舎(市町村、県)が被災した場合の被災状況の情報収集	【イ 新たに見えてきた課題への対策】 (1)情報収集方法の検討 ①県が情報を収集する仕組みの構築(県全体の情報収集の仕組みとの調整) ②市町村から情報を上げてもらう仕組みの構築(保健師連絡網の整備など複数ルートの確保) (2)他からの支援により保健活動を展開する仕組みづくり ①市町村保健行政機能を県が支援する場合 ・市町村行政機能が停止した場合の、保健活動の体制検討と指揮命令のルール化 ②県福祉保健所機能を他の福祉保健所が支援する場合 ・福祉保健所の機能が停止した場合、他からの支援体制の検討と指揮命令のルール化 ③県外からの支援を受け入れる場合 ・県として対応する活動内容と支援を受ける内容との責任分担と指揮命令のルール化	市町村 県	直接、啓発・助言 直接										<p>①福祉保健所等とのWGを設置して検討(23.11.15取りまとめ) ②災害時保健活動ガイドラインの策定に向けた検討会を立ち上げ(24.3.15) ③「南海地震時保健活動ガイドラインVer.1」完成(25.1) ※市町村保健師連絡網の整備については、被災地調査の結果、実効性がないと思われるため、整備を断念。危機管理部の防災無線等の拡充による通信網の整備を活用する。</p>	<p>◆的確な被災状況の把握と、スムーズな支援要請ができる</p> <p>◆甚大な被害を受けた市町村からでも情報が収集できる</p> <p>◆早期の統制された支援体制の導入による、災害保健活動の円滑な実施ができる</p>
		◆想定を超える被害により、市町村や県の行政機能が停止した状況下での保健活動の展開、指揮命令系統の明確化	【エ 新たに見えてきた課題への対策】 (3)他県への支援活動を展開する仕組みづくり ・被災地の行政支援がない前提での保健活動の展開 ・保健活動の基礎情報の確保	県	直接											
◆他県への支援活動の展開	【オ これまでの対策】 (1)地震の「揺れ」に対する減災対策の実施 ①通信手段の確保 ②家具の固定化や危険な薬品の倒壊防止 ③職員の安否確認 ④震災後の市町村支援のための資材・装備の整備 ※庁舎の耐震化(別掲の「取組項目」に記載)	県	直接													
2 福祉保健所庁舎等の南海地震への備え	◆各福祉保健所において南海地震を想定した対応を実施	【これまでの課題】 ◆「津波」による庁舎の被災(現在の想定は、全福祉保健所が浸水しない想定)	【イ 新たに見えてきた課題への対策】 (1)津波被害を想定した対策の実施 ①台帳の保管場所の変更(上層階への写しの保管等) ②台帳、個人情報の破損、流出の防止 ③電子情報のバックアップ体制の確保 ④既存庁舎の浸水を想定した「代替庁舎」の事前選定 ⑤津波を想定した職員の避難場所や持出品等の再検討 ⑥広範囲かつ長期な災害対策を想定した支援・支援に必要な装備・設備の整備(テント、発電機、通信機器、燃料、シュラフ、管内地図等) (2)庁舎へ避難してくる県民への対応	県	直接	<p>◆東日本大震災の支援を通じて得た知見による課題の整理</p> <p>◆健康政策部内での検討</p> <p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>	<p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>	<p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>	<p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>	<p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>	<p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>	<p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>	<p>◆全庁的な調整と優先順位付け</p> <p>◆全庁的な対応+各福祉保健所での対応</p>			
		【オ これまでの課題】 ◆「揺れ」に加えて、「津波」に被災しても福祉保健所の機能をできるだけ低下させない	【エ 新たに見えてきた課題への対策】 (1)地震の「揺れ」に対する減災対策の実施 ①通信手段の確保 ②家具の固定化や危険な薬品の倒壊防止 ③職員の安否確認 ④震災後の市町村支援のための資材・装備の整備 ※庁舎の耐震化(別掲の「取組項目」に記載)	県	直接											
		【オ これまでの課題】 ◆「揺れ」に加えて、「津波」に被災しても福祉保健所の機能をできるだけ低下させない	【エ 新たに見えてきた課題への対策】 (1)地震の「揺れ」に対する減災対策の実施 ①通信手段の確保 ②家具の固定化や危険な薬品の倒壊防止 ③職員の安否確認 ④震災後の市町村支援のための資材・装備の整備 ※庁舎の耐震化(別掲の「取組項目」に記載)	県	直接	<p>①危機管理部整備の防災無線トランシーバーで対応(H24年度整備済) ②③対策実施済 ④予算要求を実施。</p>	<p>◆地震の「揺れ(震度6クラス)」に被災しても福祉保健所の機能をできるだけ低下させない</p>									
		◆「揺れ」に加えて、「津波」に被災しても福祉保健所の機能をできるだけ低下させない	◆「揺れ」に加えて、「津波」に被災しても福祉保健所の機能をできるだけ低下させない	県	直接	<p>全庁方針を踏まえて予算要求を実施。 (機能維持に必要な資器材整備については、各福祉保健所と調整済。また、(2)については、資材は指定避難所に限るといった全庁方針により、資器材備蓄は行わないこととなった。)</p>	<p>◆「揺れ」に加えて、「津波」に被災しても福祉保健所の機能をできるだけ低下させない</p>									

取組項目	現状	～課題～	～対策～	実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加			【これからの課題】 今回の震災から見えてきた課題	【これからの対策】 今回の震災から見えた課題への対策	H23	H24		
3 安芸総合庁舎の耐震化	<ul style="list-style-type: none"> ◆Is値 0.21 ◆庁舎が狭隘 →土木事務所は仮事務所を使用 ◆津波への対策 →平屋建プレハブ事務所の仮土木事務所は浸水する 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆東部地域の災害拠点として機能 →震度6弱への揺れ対策 →浸水深0.75m、30分の津波浸水対策 →ライフライン機能の維持 ◆対支所となる土木事務所の入居 ◆震災後に使用する公用車の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆免震構造による建替え。 ・庁舎を1m嵩上げし、津波による浸水を防止し、庁舎の機能を維持。 ・電気、上水などライフラインを確保 ・土木事務所も入居できる広さを確保 ◆2階建自走式公用車駐車場を整備 	県	直接		<ul style="list-style-type: none"> ◆24.11月に1期工事の完工し引渡し完了。 28.3月の完成に向け2期工事施工中。(駐車場及び外溝工事は28.9月に完了する見込み。) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆想定を上回る地震が来ても東部地域の防災拠点として機能 			
		<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題】 ◆想定外の津波に対応できない ・浸水深が1階床面より上昇すると、自家発電用の燃料ポンプが浸水により停止し、自家発電ができなくなる ・浸水深が5mを超えると2階が水没し、交換機が水没し、防災無線を含む通信機能を失う また、自走式駐車場の2Fに避難させている公用車が水没し利用できなくなる ・2階が浸水した場合、対支所、医療対支所として使用予定の会議室が使用できなくなる ◆想定外の津波に対する強度不足 ・2階天井近くまでの浸水を想定した場合、津波避難ビルとしての強度を確保できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆自家発電の稼働確保 ・燃料ポンプ(燃料タンク)を1階から上階階へ変更 ・ポンプの予備機を確保 などを検討 ◆交換機の機能維持 ・機器を設置するMDF室の5階への変更 ◆自走式公用車駐車場の高層化 ・3階建てへの変更を検討 ◆拠点ビルとしての機能維持 ・備蓄物資倉庫の2階から4階への変更 ◆津波避難ビルとしての強度を確保するための補強 	県	直接						
		<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題】 ◆想定を超える被害により、市町村の保健医療行政機能が停止した場合の県によるバックアップ体制の確立 ・コントロール機能を発揮できるよう、想定外の規模の地震にも耐え得る耐震化を進める ◆津波対策の再検証 		県	直接						
4 発災後の保健・医療・福祉の行政機能の維持	<ul style="list-style-type: none"> ◆中央東福祉保健所別館及び幡多総合庁舎が未耐震である ◆Is値 中央東福祉保健所別館 0.58 幡多総合庁舎 0.51 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆平成25年度までに耐震化を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆県有建築物の耐震化実施計画に基づき着実に耐震化を進める 	県	直接		<ul style="list-style-type: none"> ◆中央東福祉保健所については、耐震化工事に係る設計委託を実施。 ◆幡多総合庁舎については、耐震診断を実施(Is値0.51)。結果を踏まえ現庁舎の耐震化の方向で検討。 	<ul style="list-style-type: none"> Is値 0.9 職員、庁舎、機器類を地震から守り、発災後の管内保健行政全般をバックアップする。 			
		<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題】 ◆想定を超える被害により、市町村の保健医療行政機能が停止した場合の県によるバックアップ体制の確立 ・コントロール機能を発揮できるよう、想定外の規模の地震にも耐え得る耐震化を進める ◆津波対策の再検証 	<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆県有建築物の耐震化実施計画に基づき着実に耐震化を進める 	県	直接						
		<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題】 ◆発災後の劣悪な環境下で発生する様々な感染症等の迅速な原因特定による健康被害の防止 →地震による検査機器の被害防止 ◆津波対策の再検証 	<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆県有建築物の耐震化実施計画に基づき着実に耐震化を進める 	県	直接						
5 衛生研究所の耐震化	<ul style="list-style-type: none"> ◆Is値 0.31 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆平成25年度までに耐震化を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆県有建築物の耐震化実施計画に基づき着実に耐震化を進める 	県	直接		<ul style="list-style-type: none"> ◆県庁周辺圏有施設の有効利活用の視点で、総務部を中心として活用方針を再検討中。 	<ul style="list-style-type: none"> Is値 0.9 単に揺れから建物の破壊を防ぐだけでなく、検査機器を守る。 			
		<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題】 ◆発災後の劣悪な環境下で発生する様々な感染症等の迅速な原因特定による健康被害の防止 →地震による検査機器の被害防止 ◆津波対策の再検証 	<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆県有建築物の耐震化実施計画に基づき着実に耐震化を進める 	県	直接						

取組項目	現状	～課題～	～対策～	実施主体	県の関与
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加		
6 避難所における歯科医療、歯科保健提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ◆高知県災害医療救護計画の広域計画において、県が設置する災害医療対策本部、災害医療対策支部の構成メンバーに県歯科医師会が入っている ◆災害医療対策支部からの依頼により、歯科医療チームを編成することが規定 ◆歯科医院への通院が困難な要援護者に対し、在宅歯科医療の提供や相談を目的とし在宅歯科医療連携室を設置(H23)するとともに、貸出用在宅歯科医療機器を整備(H22～)(今後県内全域に対応できる仕組みづくりを検討していく) ◆在宅歯科医療機器の整備を行う歯科医に対し、経費を助成している(H22～) 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆在宅歯科に関わる歯科医師の確保 ◆圏域ごとのネットワークづくりと広域応援体制の確立 ◆在宅歯科医療機器の導入促進 ◆災害時に活用できる歯科医療、歯科保健対策の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆在宅歯科に関わることのできる歯科医師把握とリスト作成 ◆圏域ごとのネットワーク、多職種の連携体制の検討 ◆在宅歯科医療機器の購入(助成) 【修正追加すべき対策】 ◆災害時の歯科医療、歯科保健提供につながる歯科診療所のデータのバックアップ体制づくりの検討や研修の実施 【対応を見直したもの】 ◆歯科医の避難所までの交通手段(機動力)確保策の検討 	県歯科医師会	支援
6-2 災害時栄養・食生活支援活動マニュアルの作成	<ul style="list-style-type: none"> ◆高知県地域防災計画や南海地震応急対策活動計画、災害時の保健、医療、福祉等に関するマニュアル整備は進んでいるが、食に関しては、詳細な記載がない ◆24年8月に県と高知県食生活改善推進協議会によって「災害時の食の備え～南海地震に備えよき～」(個人や家庭単位での活用向き)の冊子を作成し、協議会の研修会や市町村のイベント時に啓発中 ◆非常用食料等の備蓄の状況 ・備蓄している県民の割合:27.6%(平成23年県民健康・栄養調査) ・主食を備蓄している市町村の割合:73.5%(平成24年5月 災害用備蓄物資に関する調査 南海地震対策課・地域福祉政策課) ・食料や水を備蓄している施設の割合:65.1%(平成24年6月調査 高知県社会福祉施設等地震防災対策調査) ・食料や水を備蓄している病院の割合:90%(平成24年8月調査 医療政策・医師確保課) 	<ul style="list-style-type: none"> 【新たに増えてきた課題】 ◆備蓄食材の確保と供給、調理体制、必要な栄養量を確保するための環境整備や栄養相談などを行うために、災害時の栄養・食生活支援体制等の検討が必要 ・食支援では初期の絶対的不足だけでなく、その後の供給物資の偏り等から肥満や高血圧者が増加する等さまざまな健康上の問題が生じた ・災害弱者に対し、特殊食材の供給や調理も難しい ・医療機関や高齢者施設等では特殊な食材を中心に物資供給が途絶え混乱が生じた ・炊き出しなどを想定した、災害時レシピの作成や調理の訓練、関係機関との連携が必要 ・栄養状態や疾患の悪化を防ぐために、早期栄養相談が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ①検討会による「災害時栄養・食生活支援活動マニュアル」の作成 ・災害時の県や市町村、施設等の役割や活動 ・物資の調達や疾病に対応した食品の確保の方法 ②市町村のマニュアル作成の支援 ③医療機関や施設のマニュアル作成については、関係課と連携して支援 	県・市町村・医療機関や施設	直接、啓発、助言

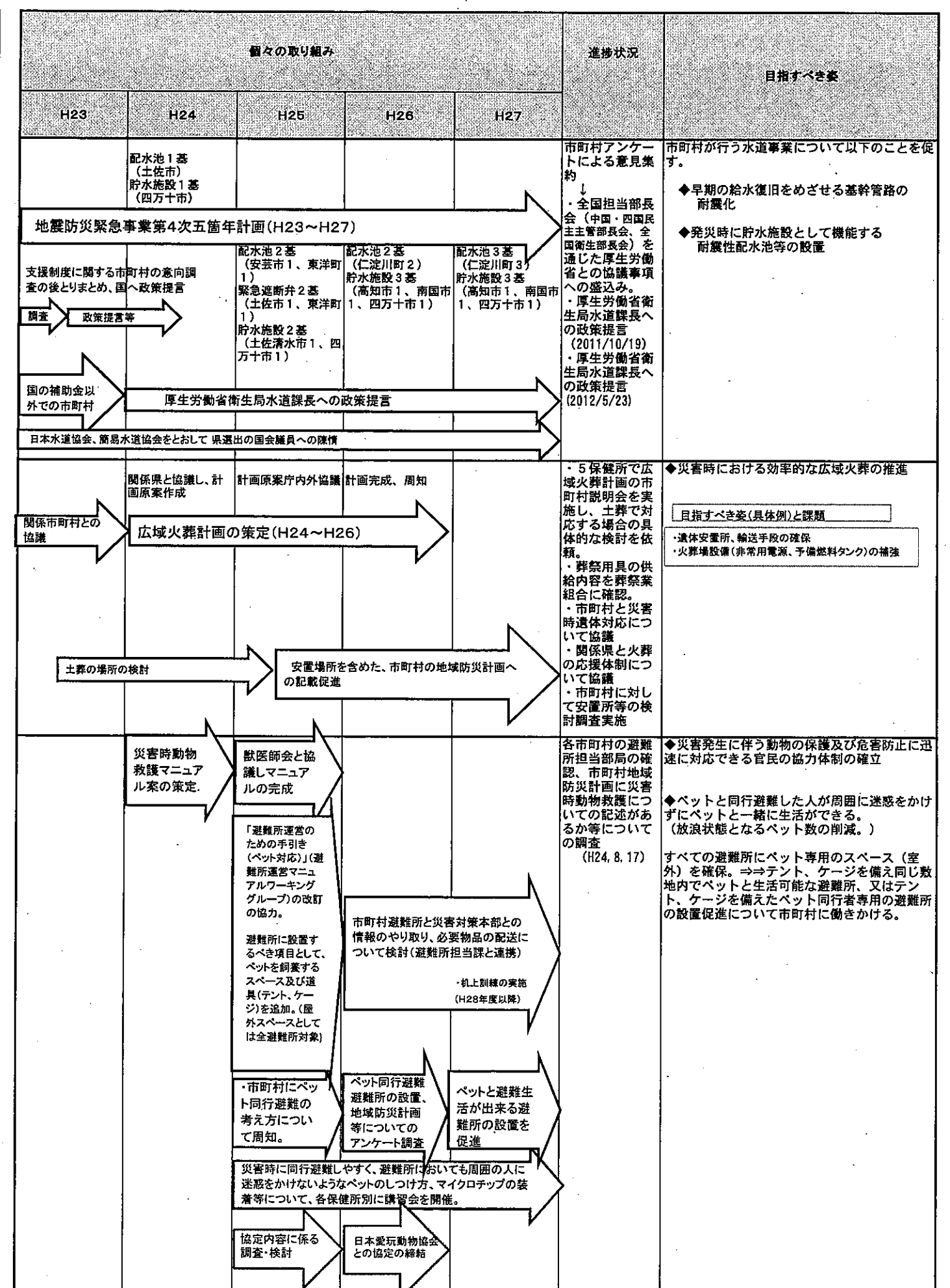


取組項目	現状	～ 課題 ～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加			H23	H24	H25	H26～		
7 医療機関の耐震化の促進	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害拠点病院10病院中8病院が耐震化 ◆第2次救急医療機関56病院中31病院が耐震化 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆国の補助事業を活用した未耐震病院の耐震化を進めてきたが予算上の制約等があり未対応な病院があること 【新たに見えてきた課題】 ◆今回の震災から見えてきた課題 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆国の交付金及び補助金を活用した医療機関への助成 ◆H22年度から恒久的な耐震化の補助を政策提言 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆新築、増改築に伴う移転・かさ上げも視野に入れた現行の国の交付金を使った医療施設の耐震化を進めていくため、補助基準額の引き上げを行うとともに、災害発生により道路等が寸断された際に、孤立した被災地域における医療活動の拠点としての役割が期待される有床診療所についても補助対象となるよう国へ働きかける ◆あわせて、浸水や大規模停電における電源確保対策についても国へ働きかける ◆耐震診断や耐震設計への新たな補助制度の創設、活用による耐震化への誘導 ◆一般病院を対象とした補助制度の拡充(6月補正) 	医療機関	支援					<ul style="list-style-type: none"> ◆災害時における医療機能の確保 ※「高知県南海地震対策行動計画」 ◆病院の耐震化率…90% ◆うち広域災害支援病院・災害支援病院・救護病院…100%(平成24年度) 注)当該耐震化率は、部分的にでも耐震化が行われている施設数の全体施設数に占める割合 	
8 災害時の医療救護体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害医療救護計画及びマニュアルの見直しを行い、高知県災害時医療救護計画を策定した。 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆DMATや広域医療搬送等、新たに整備されてきた計画や法令等を踏まえた救護計画等の見直し ◆全ての広域災害支援病院、災害支援病院に日本DMAT研修修了チームを整備 ◆医療従事者関係団体との協定締結 【新たに見えてきた課題】 ◆新築による沿岸地域の医療施設の津波浸水被害の拡大 ◆長期、広範囲に入院患者がとり残される(特に長期浸水地域) ◆災害医療救護計画及び新被害想定に関する周知 ◆浸水区域にある災害拠点病院の代替機能の検討 ◆災害時の医療従事者の確保対策 ◆広域医療搬送拠点のSCU整備 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆災害医療救護計画の見直し及び改訂を行った ◆毎年高知県に割り当てられる受講枠に沿って計画的に日本DMATを養成 ◆災害時に協力が必要となる薬剤師会、歯科医師会等医療関係団体と協定協力を締結 【修正追加すべき対策】 ◆津波浸水被害の新想定を踏まえた救護計画のさらなる見直し 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆医療機関の耐震化の促進(再掲) ◆浸水地域にとり残された入院患者の域内及び広域搬送 ◆医療機関の電源確保、災害時の医療救護活動に必要な情報伝達手段の確保を国へ政策提言 ◆各保健所単位での計画の説明会の開催(H24.6) ◆ヒアリング等の実施(～H24.8) ◆医療機関の相互支援制度(自宅近くの医療機関での活動を可能とするなど)の検討(～H25.2) 	県、医療機関	直接					<ul style="list-style-type: none"> ◆局所的な事故及び災害、地震等による広域的な災害(津波被害を含む)に対応できる救護体制の整備 ◆全災害拠点(支援)病院に複数のDMATを整備 	
9 医療機関における地震防災対策の促進	<ul style="list-style-type: none"> ◆医療機関の地震津波被害への防災対策の支援が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆医療機関の防災計画の策定状況及び訓練実施状況の把握 【新たに見えてきた課題】 ◆昨年度実施した調査結果や、東日本大震災での教訓を踏まえ、医療施設の災害対応のポイントを作成し、全医療機関に周知する(H24.6) ◆災害拠点病院や浸水地域の病院等へのヒアリング及びアンケート調査を行い現状やニーズの把握をする ⇒それらを踏まえて「医療施設の災害対応指針」を作成、周知するとともに、同指針に沿って、医療機関が災害対策を進めるために必要な支援について検討を行う(～H24.10) 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆医療機関に対するアンケート調査による現状把握及び課題抽出 ◆医療機関への防災計画の作成及び訓練実施の指導・啓発 ◆トリアージ研修等の災害医療研修の参加者に所属病院における災害対策の啓発を促す 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆昨年度実施した調査結果や、東日本大震災での教訓を踏まえ、医療施設の災害対応のポイントを作成し、全医療機関に周知する(H24.6) ◆災害拠点病院や浸水地域の病院等へのヒアリング及びアンケート調査を行い現状やニーズの把握をする ⇒それらを踏まえて「医療施設の災害対応指針」を作成、周知するとともに、同指針に沿って、医療機関が災害対策を進めるために必要な支援について検討を行う(～H24.10) 	医療機関	啓発・助言					<ul style="list-style-type: none"> ◆入院患者等の速やかな避難体制の確立 ※「高知県南海地震対策行動計画」 ◆医療機関における防災計画の作成 ◆平成24年度までに作成率…100% ◆医療機関における防災訓練の実施 ◆平成24年度までに南海地震を想定した訓練の実施率…80% 	
10 災害医療から通常医療への早期移行	<ul style="list-style-type: none"> ◆改訂した災害時医療救護計画において、被災地における通常の医療提供体制が回復するまでの間、医療救護活動を実施することを明記した。 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆広範囲、長期にわたり医療機関の機能が喪失し、復旧が進まない。災害救護体制の終了の目的が立たない ◆復旧復興に向けては、地域の医療体制が通常医療(保険診療)に移行することが不可欠 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆他県からの支援を含む当該地域全体の当面の医療提供体制代行の検討 ◆地域医療機関の早期復旧に関する支援策の確立を国へ提言 ◆診療記録等患者データの保全方策の検討 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆他県からの支援を含む当該地域全体の当面の医療提供体制代行の検討 ◆地域医療機関の早期復旧に関する支援策の確立を国へ提言 ◆診療記録等患者データの保全方策の検討 	県、医療機関	支援、助言・指導、政策提言					<ul style="list-style-type: none"> ◆地域の医療提供体制の早期回復 	

取組項目	現状	～ 課題 ～		～ 対策 ～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【新たに見えてきた課題】 今回の震災から見えてきた課題	【新たに見えてきた課題への対策】 今回の震災から見えた課題への対策			H23	H24	H25	H26～		
11 災害時に必要な医薬品の確保	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害用医薬品(急性期対応)の備蓄がなされていないため震災時に必要な医薬品の確保が困難 ◆災害時の医薬品の供給体制(ルート・役割分担等)が確立されていないため、必要な場所に医薬品の供給が出来ない恐れ 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆災害用医薬品(急性期対応)の備蓄 ◆災害備蓄医薬品の供給体制(ルート・役割分担)の確立 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆「災害医療救護計画」に基づく医薬品の備蓄・医薬品リストの見直し及び予算化(H22年度対応済) ・急性期の医薬品の備蓄(H23年度実施予定) ・4日以降必要な輸液及び破傷風トキソイドの備蓄(H24年度実施予定) ◆備蓄医薬品の供給体制(ルート・役割分担)の「災害救護計画検討委員会・医薬品部会」での検討 	県	直接		<ul style="list-style-type: none"> ◆追加備蓄先医療機関(候補)と備蓄に向け協議中 ◆検討結果を災害時医療救護計画(23年度未決定)に反映。24年度は具体的な手順を検討中(*) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆①救急から慢性疾患に対応した医薬品の備蓄 ◆②災害時に必要な医薬品の供給体制の確立 ◆③備蓄不能な医薬品を含めた広域的な供給体制の確立 					
		<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題】 ◆東日本大震災の検証を踏まえた広範囲で長期化する被害への対応 ①慢性疾患等に対応した医薬品の備蓄 ②備蓄出来ない品目への対応 ③県を超えた広域的な医薬品の確保・供給体制 ◆薬剤師会等関係団体からの支援・連携体制 ◆慢性疾患患者の薬歴管理 ◆受援医薬品等の供給調整と保管管理 ◆防疫用薬剤の供給体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆慢性疾患等に対する医薬品の備蓄の検討 ◆備蓄の不可能な医薬品及び県域を超えた広域的な医薬品の供給体制について国へ要望 ◆各団体との協定の締結及び協議 ◆お薬手帳の普及啓発 ◆薬剤師会との協議による薬剤師の確保 ◆卸売販売業者との協議 ◆災害薬事コーディネータ ◆医薬品流通備蓄調査(新想定被害に対応するため) 	県	直接		<ul style="list-style-type: none"> ◆上記(*)と同様 ◆各団体と具体的な手順について協議中 ◆お薬手帳の作成・配布に向け作業中 ◆上記(*)と同様 ◆委員(38名)研修会実施 	※「高知県災害医療救護計画」					
12 高知県赤十字血液センターの機能確保	<ul style="list-style-type: none"> ◆高知県赤十字血液センターが津波被害想定地域内に位置している 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆血液製剤の保管場所の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆血液製剤の保管場所を新たに3階に整備 	血液センター	啓発、助言(連携・要請)		23.5月末実施済	◆災害時における高知県赤十字血液センターの機能確保(血液製剤の供給等)					
		<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題】 ◆東日本大震災の結果を踏まえた津波対策への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆県内における血液製剤の備蓄・供給体制の検討 ◆県域を超えた広域的な供給体制の検討(災害医療救護計画の見直し) 	血液センター	啓発、助言(連携・要請)		◆上記(*)と同様						
13 災害時の毒劇物対策	<ul style="list-style-type: none"> ◆毒劇物の適切な保管管理に関する指導は、一般的な指導として実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> (新)◆毒劇物の流出事故に対する対応 	<ul style="list-style-type: none"> (新)◆各事業者への災害時に備えた対応を要請(保管タンクの耐震補強等の流出防止対策や事故対応マニュアルの改善) 	県	直接		◆今後とも機会を捉えて要請	機会を捉えて災害時に備えた対応を要請					

取組項目	現状	～課題～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加			H23	H24	H25	H26～		
14 災害時の在宅難病患者の安全確保	<p>◆難病患者を含む在宅医療者について、「在宅医療者災害支援マニュアル」を策定し、支援計画や支援体制を整備しているが、甚大な津波被害、ライフライン復旧の長期化等を想定して策定したものではないため、支援計画や支援体制の見直しが必要</p> <p>【個別支援計画策定状況】 (県福祉保健所が策定) ・特定疾患医療受給者で在宅の人工呼吸器装着者 5名</p>	<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆被災後の避難場所と経路の確保 ◆被災後の医療処置・服薬の確保 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆関係者と「在宅医療者災害支援マニュアル」を策定 ◆「在宅医療者の災害対応パンフレット(簡易版)」、「緊急支援手帳」、特定疾患新規認定者や関係医療機関に配布し、災害対応について啓発 ◆特定疾患新規認定患者(人工呼吸器使用者)の個別支援計画作成(福祉保健所)と定期的な見直し ◆人工透析患者の災害支援体制について、県透析協会、患者会、市町村等との検討会と情報共有 <p>【修正追加すべき対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆個々の患者支援計画の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・避難場所・避難経路 ・長期停電などへの備え(発電機・バッテリー・ガソリン・予備物品の確保、薬の常備日数など) ◆個々の患者支援計画の見直しを踏まえたマニュアルの再検証 	県	直接	<p>特定疾患新規認定患者等への情報提供(現状の検証を踏まえ、内容を追加)</p> <p>支援計画見直し(毎年度)</p> <p>マニュアル見直し</p> <p>マニュアル改訂</p> <p>在宅医療者を市町村の災害時要援護者の登録につなげる</p> <p>医療の体制整備に向けた協議</p>				<p>在宅医療者災害支援マニュアル(在宅医療者の明確化や医療へのつなぎ、希少な疾患への薬の備蓄等を検討の視点に改訂作業中(25年3月目途)</p> <p>患者配布用パンフレット(24年8月改訂、特定疾患医療受給者に配布済み)</p> <p>個別支援計画(24年度中)の見直し</p>	<p>◆強い揺れと津波による生命の危機回避(医療機器の故障・破損対策)</p> <p>◆医療につなげる体制整備</p> <p>◆医療機関への搬送までの介護支援者の確保</p> <p>◆医療機関情報の連絡網の整備</p> <p>◆広域的搬送も含めた、医療機関への搬送手段、経路の確保</p>
		<p>【新たに見えてきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆在宅医療者への支援策を、災害時要援護者全体に広げること 	<p>【新たに見えてきた課題への対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆市町村の「災害時要援護者避難支援計画」策定加速化への協力・支援 			市町村	啓発・助言	<p>市町村の「災害時要援護者避難支援計画」への協力・支援</p>			
15 消毒用資器材の備蓄体制の確立	<p>◆沿岸部市町村では5市町村で備蓄が行われておらず、備蓄できている市町村でも、風水害用の備蓄が主となっている。</p> <p>【市町村での備蓄状況】(H22.7調査)</p> <p>沿岸部19市町村 消毒薬あり 11市町村(57.9%) 資器材のみ 3市町村(15.8%) 備蓄なし 5市町村(26.3%) (茶半利町は業者との提携あり)</p> <p>中山間部15市町村 消毒薬あり 7市町村(46.7%) 資器材のみ 1村(6.7%) 備蓄なし 3町村(20%) 回答なし 4町村(26.7%)</p>	<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆地震発生後の津波に対応できるか市町村での備蓄計画や供給体制の検証 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆市町村での消毒薬等の保有状況の把握 ◆毎年調査を実施 ◆市町村への備蓄に関する啓発 <p>【修正追加すべき対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆卸業者等での流通量の調査 ◆大規模災害時での供給に関する検証 	市町村	啓発・助言	<p>消毒薬等の保有状況調査</p> <p>消毒薬等の保有状況調査</p> <p>備蓄について働きかけ</p> <p>卸業者流通量の調査</p> <p>医薬品卸業者での供給体制の確立</p> <p>大規模災害時対応の検証</p> <p>保管場所の調査</p> <p>市町村への働きかけ</p>				<p>災害の直後に消毒を実施することが現実的に可能かどうか、その必要性があるか検討し、避難所での感染症対策を実施すべきと判断し、避難所運営の項で対応することとした。</p>	<p>◆保健所及び市町村での消毒薬等の備蓄体制の確立</p>
		<p>【新たに見えてきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆津波で流失しない場所での消毒薬等の保管 	<p>【新たに見えてきた課題への対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆市町村での保管場所等の把握、検証 ◆津波を想定した保管の啓発 			市町村	啓発・助言	<p>○対策の見直しについて(当初の想定) 浸水後の家屋で、被災直後から生活することを前提に、消毒に必要な薬剤等の備蓄をする。 (実際の状況) 津波被害では家屋自体が流出するため、被災家屋で生活することはほとんどなく、長期浸水への対応では、被災後に購入するだけの時間的余裕があった。感染症として問題があったのは、避難所での流行であり、避難所での手洗いや消毒等が重要となっていた。 ↓ 対策としては避難所での長期生活に備えるため、避難所への石鹸等の配備をすることで、南海地震対策の行動計画も含め、この項の対策は終了とする。(避難所運営の項に感染対策を記述する)</p>			

取組項目	現状	～課題～		実施主体	県の関与
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加		
		【新たに見えてきた課題】 今回の震災から見えてきた課題	【これからの対策】 今回の震災から見えた課題への対策		
16 水道施設の耐震化の推進	◆高知県上水道の耐震化は33.3%(基幹管路)で、南海地震発生時には多くの水道管が損傷し、復旧に多くの時間と費用が見込まれる。	【これまでの課題】 ◆国庫補助の採択要件が厳しく、市町村の予算等の関係があり、耐震化の取り組みができていない。 ◆公営事業としての採算経営の枠組みの中で、事業者たる市町村に取り組んでもらわなければならない。 【新たに見えてきた課題】 ◆津波による被害が予想以上に大きく広範囲で、水道施設の耐震化の必要性が増大している。 ◆災害時に貯水施設として機能する耐震性を備えた配水池の重要性	【これまでの対策】 ◆厚生労働省衛生局水道課長への政策提言 ◆水道施設の耐震化に係る国の支援制度に関して、日本水道協会、簡易水道協会を通じて、南海地震で被害が予想される地域の優遇措置を国会議員に陳情していく。 【修正追加すべき対策】 ◆厚生労働省衛生局水道課長への政策提言 ◆水道施設の耐震化に係る国の支援制度に関して、日本水道協会、簡易水道協会を通じて、南海地震で被害が予想される地域の優遇措置を国会議員に陳情していく。	水道事業者 (市町村)	支援
17 広域火葬の実施体制の整備	◆県内には14箇所しか火葬場がなく、想定規模の南海地震発生時には、多くの火葬場が使用不能になる恐れがある。 ◆地震発生後、火葬を実施する場合、県内外の火葬場の協力のもと、火葬を実施する必要がある。	【これまでの課題】 ◆地震発生後にとるべき対応マニュアル等が不十分 ◆広域火葬計画の策定 【新たに見えてきた課題】 ◆遺体対応としての土葬の可能性	【これまでの対策】 ◆広域火葬計画の策定(H26年度) ◆火葬場関係者連絡協議会の設立(H22年度) ◆関係市町村との協議(H23年度) ◆関係県との協議(H24年度) ◆計画検討協議会を開催し、庁内外の関係者で計画を検討する。(H25年度予定) ◆完成した計画を市町村等に周知する。(平成26年度予定) 【修正追加すべき対策】 ◆火葬対応が困難な場合の土葬の検討 ◆火葬能力の維持確保 ◆遺体安置所の具体的な場所の検討	県	直接
18 ペットの保護体制の整備	◆災害時における動物救護に関して即応できる態勢ができていない。	【これまでの課題】 ◆被災した飼い主不明のペットの保護・飼養管理活動や被災したペットの飼い主への援助活動に係る体制整備 【新たに見えてきた課題】 ◆ペット保護に係る民間支援組織からの受援体制の構築 ◆ペットと同行避難した人が、ペットと一緒に避難生活をするための体制が整っていない。	【これまでの対策】 ◆災害時動物救護マニュアル作成の検討 ◆獣医師会との協定締結[H23.4/25] ◆動物関係団体との調整 【修正追加すべき対策】 ◆(ペットを伴って避難生活ができる避難所の整備)について検討する。 ◆緊急災害時現地動物救護本部の整備体制の検討 ◆各市町村の地域防災計画にペット同伴可の避難所に係る記述を入れ、実際にペット同伴可能な避難所の設置を勧める。(避難所担当課と連携)	市町村	啓発・助言
				県市町村	直接支援



テーマ【南海地震対策の見直し】

【課名: 県立病院課】

取組項目	現状	～課題～	～対策～	実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿
		【これまでの課題】 元々設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 元々実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加			H23	H24	H25	H26～		
①災害対応マニュアルの再点検	◆各病院がそれぞれ、災害発生時の初動体制等を規定した「対応マニュアル」を策定しているが、病院の建て替え等にあわせて見直しが必要となっている。	【新たに見えてきた課題】 今回の震災から見えてきた課題 ◆新たに見えてきた課題 ◆今回の震災を踏まえた、マニュアルの再点検を行う必要がある。 ・災害発生時の初動体制 ・患者、職員等の安全確保体制 ・災害時の医療供給体制 ・薬品、食糧、燃料等の備蓄体制 ・DMATの派遣等、災害時の応援態勢 等	【新たに見えてきた課題への対策】 今回の震災から見えた課題への対策 ◆災害対応マニュアルの再点検を行うとともに、職員及び院内で従事する関係企業の従業者等に対しても内容の徹底を図る。	県	直接	<p>H24.9.1 両病院 政府総合防災訓練 (広域医療搬送訓練)に参加</p> <p>H24.12.3 あき総合病院 安芸市と合同で災害医療訓練を実施</p> <p>H24.12.8 幡多けんみん病院 病院職員及び近隣病院職員を対象に 机上での災害医療訓練を実施</p>				<p>・毎年、各病院で災害訓練を実施。</p> <p>・マニュアルの見直しについては、院内の委員会で検討中。</p> <p>・H25予算に備蓄食料費及び災害医療支援活動用の車両購入予算を計上</p>	◆マニュアルの内容の周知や日常の訓練等を通じて、災害発生時に、職員及び関係者が戸惑うことなく自然にそれぞれの役割をこなすことができるシステムを確立する。

テーマ【南海地震対策の見直し】

取組項目	現状	～課題～		～対策～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿	課名
		【これまでの課題】 震災前に設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【新たに見えてきた課題】 今回の震災から見えてきた課題	【新たに見えてきた課題への対策】 今回の震災から見えた課題への対策			H23	H24	H25	H26～			
1 災害時要援護者の支援体制の整備	<p>◆災害時要援護者支援連絡協議会の設置状況(H24.6.1現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・設置済みまたは同等の集まりがあるのは17市町村(設置予定及び検討しているのは7市町村、設置予定未定 10市町村) <p>◆災害時要援護者避難支援プランの策定状況(H24.6.1現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> <全体計画> ・策定済:31市町村 未策定:3市町村 <個別計画> ・策定済:5市町村 策定中:29市町村 <p>◆災害時要援護者台帳の整備状況(H24.6.1現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・整備済:14市町村 整備中:20市町村 	<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆南海地震対策行動計画では、市町村での災害時要援護者支援連絡協議会の設置率を、平成23年度までに100%とすることを目標としているが、設置が進んでいない。 ◆避難支援プランの策定や要援護者台帳の整備について、未着手の市町村も多く、取り組みの加速化が必要。 ◆特に個々の要援護者の個別避難プランの策定が進まないのは、人口減少・高齢化に伴い災害時における避難支援者やボランティアの確保が困難であることも背景にある。 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆市町村に対する避難支援プランの策定に関する研修会等の開催 ◆要援護者台帳の整備に活用可能な補助メニューの周知 ◆地域福祉計画の策定、実践活動の推進による要援護者を地域で支援する、地域の支え合いの再構築 	市町村	支援	<p>市町村に対する研修会の開催、プランの策定への支援</p> <p>市町村における地域福祉計画の策定、見直し</p> <p>市町村における要援護者支援連絡協議会の設置</p> <p>避難支援プランの策定</p> <p>個別支援計画の策定・更新</p> <p>要援護者台帳の整備</p>	<p>◆市町村に対する研修会を6/22に開催</p> <p>◆24市町村で地域福祉計画を策定済(H24.6月末現在)</p> <p>◆災害時要援護者支援連絡協議会の設置(H24.6.1)</p> <p>設置済又は同等の集まりがあるのは17市町村(設置検討7市町村)</p>	<p>災害時要援護者避難支援プランの策定状況(H24.6.1現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> <全体計画> ・策定済 31市町村 策定中 3町 ※策定中3町については、年度末までに策定予定。 <個別計画> ・策定済 5市町村 策定中 29市町村 <p>災害時要援護者台帳の整備状況(H24.6.1現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・整備済 14市町村 整備中 20市町村 	<p>◆災害発生時における、地域での要援護者に対する迅速かつ確実な支援体制の確立</p>	地域福祉政策課				
		<p>【新たに見えてきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆大津波から要援護者を迅速に避難させるための避難場所や避難手段の検証及び見直し 	<p>【新たに見えてきた課題への対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆津波到達時間が短い場合など、想定されるケース別のシミュレーション ◆市町村や各社会福祉施設と連携した対応策の検討 ◆在宅の要援護者など、短時間での移動の困難な要援護者の避難の在り方について、モデル地域を定め、危機管理部と連携しながら検討を進める。 			市町村	支援				<p>南海地震対策等に関する市町村課題検討会における検討</p> <p>必要に応じて、避難場所や手段の見直し</p> <p>モデル地区での検討</p>	<p>◆南海地震対策等に関する市町村課題検討会において、平成24年度以降も「避難場所」「災害時要援護者対策」を協議テーマとして検討していく。</p>	<p>※「南海地震対策行動計画」項目80</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆災害時要援護者支援連絡協議会の設置率 100% (平成23年度) 	
		<p>【新たに見えてきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆災害発生後において、在宅での支援を必要としている要援護者へのきめ細かな対応が必要 	<p>【新たに見えてきた課題への対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆民生委員等による地域での見守り支援 ◆あったかふれあいセンターなど、地域の拠点となる場所での相談機能の強化 ◆地域福祉計画の策定、実践活動の推進による要援護者を地域で支援する、地域の支え合いの再構築 			民生委員等市町村社協等	啓発・助言				<p>民生委員等による地域での見守り支援、地域の拠点場所での相談機能の強化</p>	<p>◆民生委員と市町村との意見交換会の実施状況の調査を実施。開催内容を検証し、実効ある意見交換会の実施する。</p>		
2 福祉避難所の整備	<p>◆福祉避難所の指定・協定状況(H24.6.1現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・15市町村 45施設(延べ60施設) <p>◆「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」の策定(H22.8)・周知</p> <p>◆福祉避難所として利用可能な施設調査結果の公表(H22.9、H23.3)</p> <p>◆H16年度までは、地域交流スペースの整備に係る国庫補助あり。</p>	<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆福祉避難所の指定の必要性に対する認識が浸透していない。 ◆各市町村において避難支援プランの策定が進んでいないことで、対象者の情報を市町村が十分に整理できておらず、適切な支援のできる施設等の選定に至っていない。 ◆必要な備蓄物資やベッドの確保、地域交流スペース等の施設の改修等が必要となる場合がある。 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆福祉避難所として利用可能な施設の情報提供 ◆「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」の周知 ◆市町村担当者会での説明及び指定・協定促進の依頼 ◆活用可能な補助メニューの周知 	市町村	支援	<p>HPなどによる利用可能な施設の情報提供</p> <p>福祉避難所の指定・協定に向けた支援(ガイドライン、説明会等)</p> <p>国への政策提言(地域交流スペースの整備補助)</p> <p>地域交流スペースの整備の促進</p> <p>福祉避難所の広域調整スキームの検討</p> <p>他県や社会福祉施設団体等との応援協定等の検討・関係機関への要請</p>	<p>◆福祉避難所の設置状況(H24.6.1)</p> <p>↓</p> <p>15市町村45施設で指定・協定済(19市町村で検討中)</p> <p>◆市町村に対する研修会を6/22に開催</p>	<p>◆一般の避難所では生活できない特別な配慮を要する要援護者が安心して避難できる避難場所の提供</p> <p>※「南海地震対策行動計画」項目81</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆平成23年度までに、福祉避難所マニュアルの作成・市町村への説明会の実施 ◆平成23年度までに福祉避難所として利用可能な施設の把握 調査率100% ◆平成23年度までに介助員等の人材確保の方法等の検討 <p>※「南海地震応急対策活動計画」</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉部 地域福祉政策課 ◆避難場所の運営支援 	地域福祉政策課					
		<p>【修正追加すべき対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆地域交流スペース整備の財政的支援について、国への提言を検討 <p>H23.6.10に国に対し、「防災拠点型地域交流スペース」の整備について、政策提言を実施</p>	<p>【新たに見えてきた課題への対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆広域的な受入調整ができる体制の構築 ◆専門職等の人員の確保ができる体制の構築 ◆一般の避難所に福祉避難機能を付与することが必要(避難所運営の手引きの見直し) 			県	政策提言			<p>国への政策提言(地域交流スペースの整備補助)</p> <p>地域交流スペースの整備の促進</p>	<p>他県事例の把握の検討</p> <p>市町村、関連機関との協議</p>			
		<p>【新たに見えてきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆大規模災害時や福祉避難所での避難生活が長期化した場合の対応 ◆絶対数の不足 	<p>【新たに見えてきた課題への対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆広域的な受入調整ができる体制の構築 ◆専門職等の人員の確保ができる体制の構築 ◆一般の避難所に福祉避難機能を付与することが必要(避難所運営の手引きの見直し) 			県	啓発・助言			<p>他県や社会福祉施設団体等との応援協定等の検討・関係機関への要請</p>	<p>◆避難所運営の手引き見直し</p>			

テーマ【南海地震対策の見直し】

取組項目	現状	～課題～		～対策～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿	課名
		【これまでの課題】 震災前に設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【新たに見えてきた課題】 今回の震災から見えてきた課題	【新たに見えてきた課題への対策】 今回の震災から見えた課題への対策			H23	H24	H25	H26～			
3 社会福祉施設の総合的な 防災対策	<ul style="list-style-type: none"> ◆土砂災害等危険区域や、耐震構造の有無は把握している ◆施設の場所を地図に記載し、浸水区域の有無などを確認 ◆東南海・南海地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法により、東南海・南海地震防災対策計画の策定とそれに基づく避難訓練の実施について実地指導において確認 防災対策計画策定届出施設数 145/153施設 (H23.5.6現在) 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆社会福祉施設の防災対策等の状況の把握 【新たに見えてきた課題】 ◆社会福祉施設の総合的な防災対策情報の網羅及び総点検の実施 ◆施設側の防災対策の促進 ◆地震等が発生した場合の注意喚起及び状況を速やかに確認するための情報の整理 ◆津波が想定される区域にある施設の安全性の確保 【新想定後の課題】 ◆浸水予想区域内に38%の施設が存在 ◆沿岸部19市町村には415施設が存在 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆施設への実地指導時に防災対策の確認及び助言などを実施する 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆社会福祉施設の安全対策シートの作成 ◆社会福祉施設の総合的な防災対策への支援 ◆移転改築や現地での高層化を含めた検討 	<ul style="list-style-type: none"> 【課題への対策】 (県) ◆施設の総合的な防災情報の把握 ◆防災対策の指導、助言、支援 ◆浸水被害のない場所への移転対策の検討 ◆施設の立地抑制(検討) ※山口県は要綱による抑制(H22.7)(施設) ◆必要な防災対策の実行 	県	直接	県 社会福祉施設	直接 政策提言 指導・助言		<ul style="list-style-type: none"> ◆実地指導時に実施中 ◆各施設での安全対策シートの作成(6月末まで) ◆安全対策シート提出件数 838件(全体は980件) 85.5%の提出率 	◆全ての社会福祉施設で、施設の実情に応じた防災対策が整備され、定期的に訓練が実施されている。	高齢者福祉課 障害保健福祉課 児童家庭課 福祉指導課		
4 社会福祉施設の地震防災 対策マニュアルの作成・見 直し	<ul style="list-style-type: none"> ◆高齢者施設 作成率 96.3% 287/298施設(H24.3.31現在) ◆障害児・者施設 作成率 96.5% 83/86施設(H24.3.31現在) ◆児童養護施設等 作成率 100% 11/11施設(H24.3.31現在) 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆マニュアル未作成施設の早期策定と既存施設マニュアルの点検及び見直し 【新たに見えてきた課題】 ◆東日本大震災を踏まえて、津波対策を中心に県指針の見直しの検討 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆施設マニュアルの策定あるいは既存施設マニュアルの点検・見直しと併せ、「社会福祉施設における災害対応マニュアル(風水害対策編)」に沿った項目の追加指導等 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆「社会福祉施設防災対策指針」の策定・周知 ◆施設が作成するマニュアルの見直し等への支援 ◆県条例で定めた新たな基準による非常災害への対策を推進 	<ul style="list-style-type: none"> 【課題への対策】 (県) ◆施設の総合的な防災情報の把握 ◆防災対策の指導、助言、支援 ◆浸水被害のない場所への移転対策の検討 ◆施設の立地抑制(検討) ※山口県は要綱による抑制(H22.7)(施設) ◆必要な防災対策の実行 	社会福祉施設	指導・啓発・助言	県 社会福祉施設	直接 支援		<ul style="list-style-type: none"> ◆施設マニュアルの作成を個別に指導 ◆このうち防災備えちよき隊の設置(4/17) ◆備えちよき隊基礎研修(5/26, 27) 実践研修(6/18, 7/6) ◆備えちよき隊の派遣(6/18～) ◆派遣回数 高齢10件、障害4件、児童1件 	◆各施設においてマニュアルに基づく訓練の実施などにより、地震防災対策等の充実強化が図られている。	※「南海地震対策行動計画」 項目83 高齢者関係施設 障害者関係施設 児童関係施設 マニュアル作成率100% (平成26年度まで)	高齢者福祉課 障害保健福祉課 児童家庭課	
5 社会福祉施設における訓練 の徹底	<ul style="list-style-type: none"> 各社会福祉施設において、消防法の規定で定められた消防計画及び、東南海・南海地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法に基づく避難訓練の実施を指導 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの課題】 ◆一部の施設で計画に基づく訓練が適切に行われていないことがあった 【新たに見えてきた課題】 ◆津波被害想定を見直すことによって津波からの避難計画を抜本的に見直しが必要がある ◆避難計画の見直しに伴い、避難訓練の実施内容を見直す必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 【これまでの対策】 ◆計画に基づく定期的な訓練の実施を指導 【新たに見えてきた課題への対策】 ◆見直された避難計画に基づく訓練実施を指導 【修正追加すべき対策】 ◆想定される津波到達時間までに避難ができるよう訓練を繰り返し実施するよう指導 	<ul style="list-style-type: none"> 【課題への対策】 (県) ◆施設の総合的な防災情報の把握 ◆防災対策の指導、助言、支援 ◆浸水被害のない場所への移転対策の検討 ◆施設の立地抑制(検討) ※山口県は要綱による抑制(H22.7)(施設) ◆必要な防災対策の実行 	社会福祉施設	指導・啓発・助言	社会福祉施設	指導・啓発・助言		<ul style="list-style-type: none"> ◆定期的な訓練の実施を指導 ◆実地監査において、訓練実施状況を確認。必要な指導・助言を行った。監査実施施設数(H23年度) 262施設うち文書指導18施設、口頭指導32施設 ◆(H24年度実地監査予定施設数) 228施設 1・四半期実施施設数 46、うち文書指導施設数5(うち保育所4) 	◆定期的な訓練の実施	◆地震発生時に速やかに安全な高台等に避難ができる	高齢者福祉課 障害保健福祉課 児童家庭課 福祉指導課	

テーマ【南海地震対策の見直し】

取組項目	現状	～課題～		～対策～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿	課名		
		【これまでの課題】 震災前に設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【これまでの課題】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【これまでの対策】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加			H23	H24	H25	H26～					
6 県と社会福祉施設の連絡体制の構築	◆施設一覧を作成し、電話やFAX等により各施設に連絡し、注意喚起、被害状況の確認を行っている。	【これまでの課題】 ◆緊急時の連絡体制等の確保状況の確認を行っている。	【これまでの対策】 ◆沿岸部にある施設に津波への注意喚起及び被害状況の確認 【修正追加すべき対策】 ◆対象となる施設の位置図等台帳の作成 ◆迅速かつ災害時に確実に機能する連絡方法の確保（FAXの活用等）と訓練の実施	【新たに目覚めた課題】 ◆今回の震災から目覚めた課題	【新たに目覚めた課題への対策】 ◆今回の震災から目覚めた課題への対策	県	直接	台帳の作成 連絡手段の確保・通信訓練の実施 施設に調査・確認 台帳の管理・随時修正					◆施設一覧を作成し、電話やFAXによる連絡を実施 ◆施設の位置図及び津波警戒区域の施設一覧を作成 ◆津波の警戒区域等にある施設の連絡先一覧の作成及び緊急時に連絡が可能な体制の構築 ◆対象となる施設の位置図等台帳の作成	※「南海地震応急対策活動計画」 地域福祉部 高齢者福祉班 障害保健福祉班 児童家庭班 ◆施設の被災状況把握体制の整備 ◆施設の被災状況の把握	高齢者福祉課 障害保健福祉課 児童家庭課	
7 社会福祉施設の耐震化	【高齢者施設】 ◆養護・特養・ケアハウス・老健施設の耐震化率 97.4% 114/117施設 (H24.3.31現在) 【障害児・者施設】 ◆障害児・者の入所施設の耐震化率 100% 30/30施設 (H24.3.31現在) 【児童養護施設】 ◆児童養護施設等の耐震化率 90.9% 10/11施設 (H24.3.31現在) ※H23年度に3施設が完了	【これまでの課題】 ◆老朽施設の整備促進 ◆高齢者施設については、耐震化のみの整備は国の財政措置の対象になっていない。	【これまでの対策】 ◆耐震化の未定の施設については、改築を要請	【新たに目覚めた課題】 ◆耐震化に伴う移転改築を検討するに当たり、建設場所の再検討が望まれる場合がある。	【新たに目覚めた課題への対策】 ◆基金の実施期限の延長について、国に提案・要望していく ◆高齢者施設の耐震化等の財政支援について、国への提言を検討する。	社会福祉施設	指導・助言	改築を要請 国への提言・要望					【高齢者施設】 ◆未完了3施設（併設施設との調整中、1次診断終了後改築方針協議中、施設改築中） 【障害児・者施設】 ◆耐震化率 100% (23年度) 【児童養護施設】 ◆完了3施設	◆全ての施設が耐震化による安全の確保 ※「南海地震対策行動計画」 項目7 高齢者関係施設 耐震化率100% 障害児関係施設 耐震化率100% 児童関係施設 耐震化率100%	高齢者福祉課 障害保健福祉課 児童家庭課	
8 社会福祉施設のスプリンクラーの設置	【高齢者施設】 ◆設置率（設置義務のある施設）100% 183/183施設 (H24.3.31現在) 【障害児・者施設】 ◆設置率（設置義務のある施設）100% 入所施設 30/30 (H24.3.31現在) 【児童養護施設】 ◆設置率（設置義務のある施設）100% 1/1施設	【これまでの課題】 ◆高齢者施設において、設置義務のない小規模多機能型事業所や275㎡未満のグループホームについても、利用者の安全を確保する必要がある。 ◆障害者のグループホーム・ケアホームで設置義務のある施設（延床面積275㎡以上で重度の方が8割以上）はないが、重度の方が入居する可能性のあるケアホームは、火災発生時の入居者の安全を確保する必要がある	【これまでの対策】 ◆設置義務のある施設について、基金を活用してSP整備を進める。 ◆設置義務のない施設について、補助対象となる施設は、基金や国庫補助事業により、SP整備を進めていく。	【修正追加すべき対策】 ◆設置義務のない施設についても、基金を活用して整備が可能となるよう国への提言を検討する。		社会福祉施設	支援	基金事業を活用して設置支援 国への提言・要望						【高齢者施設】 ◆全ての対象施設にSPの設置 【障害児・者施設】 ◆全ての対象施設にSPの設置 【児童養護施設】 ◆全ての対象施設にSPの設置	◆全ての対象施設にSPの設置	高齢者福祉課 障害保健福祉課 児童家庭課
9 災害ボランティアセンターの立ち上げ	◆南海地震発生時に、各被災市町村が自力で災害ボランティアセンターを立ち上げ、円滑に運営できるよう、平成19年度から高知県ボランティア・NPOセンターが支援している。（平成23年度まで29市町村で実施、平成24年度 5市町村で完了予定）	【これまでの課題】 ◆災害ボランティアセンターの設立・運営に関するノウハウの習得	【これまでの対策】 ◆センター運営の模擬訓練、スタッフ研修の実施 【修正追加すべき対策】 ◆被災地（東松島ボランティアセンター）への支援のための社協職員派遣による現場体験（実地研修）	【新たに目覚めた課題】 ◆既に市町村が策定している災害ボランティアセンター設置マニュアルの見直し ◆単独市町村が機能しない場合の広域連携の仕組みが存在しない ◆迅速な初動を行うための初期行動計画が未策定 ◆復興期を含む長期的な支援の在り方	【新たに目覚めた課題への対策】 ◆県ボランティア・NPOセンターと連携した各市町村のマニュアル見直しの検討の支援 ◆圏域ごとの支援計画を策定 ◆初期行動計画の策定 ◆長期的な支援に向けてのネットワークの強化	県社協 市町村社協	支援	被災地への県社協及び市町村社協職員の派遣 東日本大震災を踏まえた県ボランティア・NPOセンターによる災害ボランティア活動支援マニュアルの見直し 各市町村の災害ボランティアセンター設置マニュアルの見直し検討の支援					◆H24年度は6市町村で実施。（宿毛市、芸西村、いの町、仁淀川町、橋原町、日高村）平成25年度以降はフォローアップに努める。 ◆県ボランティア・NPOセンターが災害ボランティアセンターの調達物資や避難所・仮設住宅への支援見直し等を検討の上、県マニュアルの見直しをH23年度及びH24年度で実施。県マニュアル策定後、市町村の災害ボランティアセンター設置マニュアルの見直しを実施する。	◆各市町村での災害ボランティアセンターの速やかな設置と円滑な運営による、災害への迅速な対応 ※「南海地震対策行動計画」 項目63 ◆20市町村の体制づくりを支援 事業への補助（平成23年度） ◆6市町村の体制づくりを支援 事業への補助（平成26年度） ※「南海地震応急対策活動計画」 地域福祉部 地域福祉政策班 ◆災害ボランティアセンターの支援	地域福祉政策課	

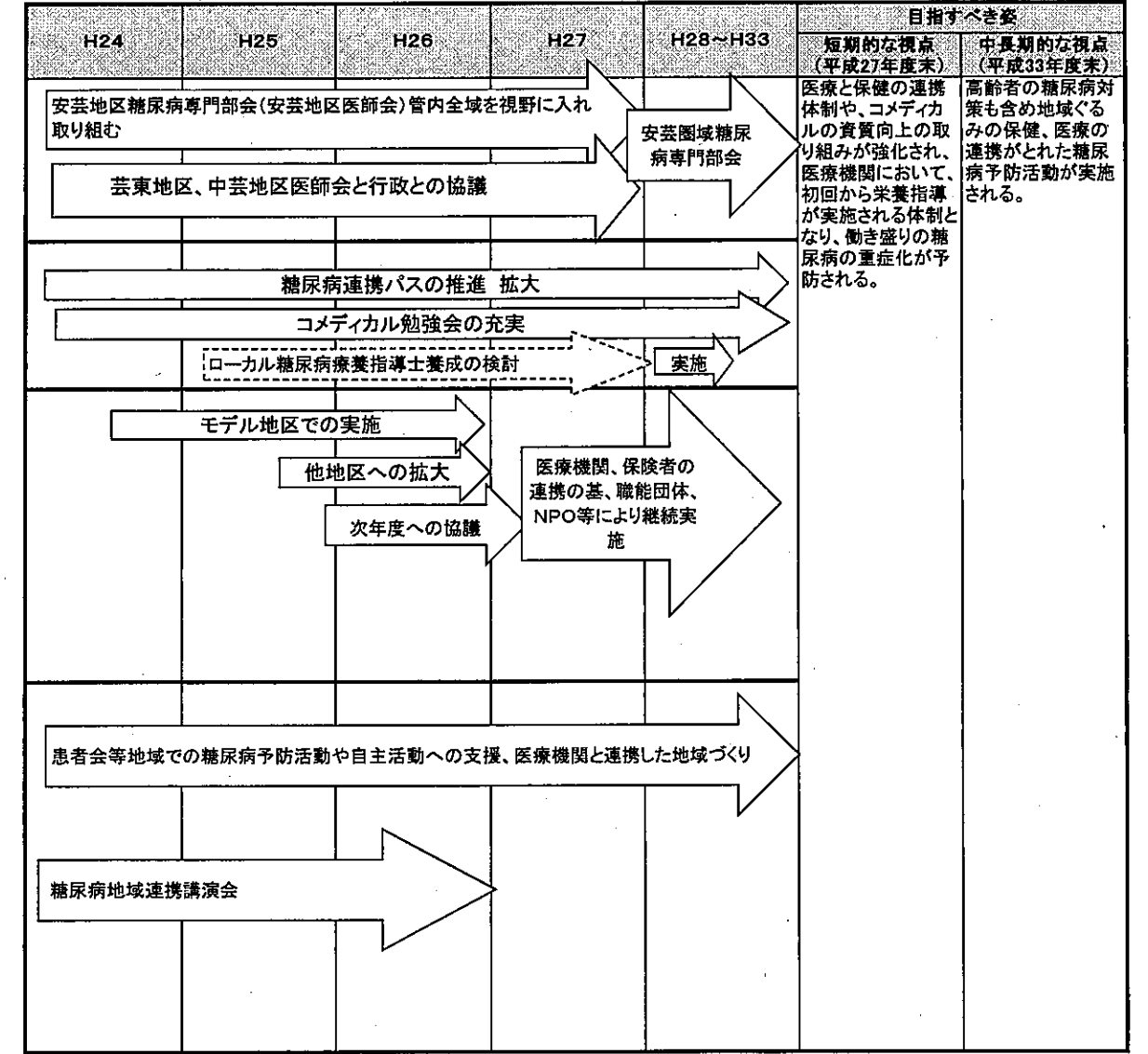
テーマ【南海地震対策の見直し】

取組項目	現状	～課題～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿	課名	
		【これまでの課題】 震災前に設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加			H23	H24	H25	H26～				
10 避難者等のための食糧・飲料水等の備蓄促進	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村では、災害発生後3日間までの対応ができるよう、飲料水、食糧等必要物資の備蓄を進めている。 流通備蓄での対応も進めている。 <p>＜備蓄目標＞</p> <ul style="list-style-type: none"> H22年度に約117千人の避難者1日分の食糧・飲料水の確保(現物備蓄は、水:8.1%、食糧:16.3% H21.10現在) <p>◆市町村備蓄の状況を把握するため、H24.5月調査実施。(6月取りまとめ)</p> <p>＜市町村の主な備蓄品の状況＞</p> <p>※目標値に対する備蓄率</p> <ul style="list-style-type: none"> 食糧…48.2%(対前年6.3ポイント増) 水…32.9%(対前年4.5ポイント増) 毛布…39.9%(対前年26.4ポイント増) <p>(県)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県では、震災発生後4日目以降の対応ができるよう、家屋損壊による避難者予測者数の1日分の飲料水、食糧の20%を確保するため、H22年度から5ヶ年をかけて段階的に購入する計画としていた。 H23.3月東日本大震災の被災地支援として、備蓄物資のほぼ全量を提供。 <p>◆H23年度に、被災地支援として提供した物資の補充及び水・食料について5年間の備蓄計画を前倒しし、目標量の全量を購入。 13市町17箇所で県の備蓄物資を保管している。 県流通備蓄量 7事業所と協定締結済 計309千リットル </p>	<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村の備蓄が十分に進んでいない。 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村への備蓄物資の確保の要請 	市町村	啓発・助言	<p>市町村への備蓄物資確保の要請</p> <p>市町村における計画的な備蓄物資確保の推進</p>	<p>H23</p> <p>H24</p> <p>H25</p> <p>H26～</p>	<p>◆8/29の市町村に対する研修会において、備蓄物資の確保について要請済。H24年度は6/22の研修会で要請。</p> <p>◆H24.5月に市町村備蓄の状況調査実施。(6月取りまとめ)</p> <p>◆南海地震対策等に関する市町村課題検討会において、H24年度以降も市町村備蓄を協議テーマとして検討していく。</p> <p>◆計画的な備蓄を行うため、備蓄量の1/5を入れ替えを行う。</p> <p>◆流通備蓄協定内容の確認(H24.7月)</p>	<p>◆震災発生後において、十分な備蓄物資を確保かつ円滑に提供できる体制の確立</p>	<p>※「南海地震対策行動計画」項目43</p> <ul style="list-style-type: none"> すべての市町村において南海地震発生直後1日分の避難者数に対応した食料・飲料水等を確保(平成22年度) 県及び市町村において民間事業者との協定締結の推進 <p>※「南海地震応急対策活動計画」</p> <ul style="list-style-type: none"> 応急活動調整所 生活物資対策班 調達・配送計画の修正 <p>地域福祉部</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉政策班 災害救助用物資の給与 協定に基づく物資の調達 	地域福祉政策課		
		<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県の備蓄物資の市町村への提供方法がマニュアル化されておらず、災害時の迅速な対応ができない可能性がある。 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県の備蓄物資の提供方法のマニュアルの検討・整備 	県	直接	<p>南海地震対策等に関する市町村課題検討会における検討</p> <p>マニュアルの整備</p>							
		<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県の備蓄量が十分でない。特に東日本大震災において被災地へ支援物資を提出した結果、ストックがない状況なので、早急な備蓄が必要。 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> H22より5ヶ年での計画的な備蓄を進める。 流通備蓄について、協力事業所の拡大を図る。 <p>【修正追加すべき対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 早急な備蓄物資の購入(H23年度分) H23年度に被災地に提出した分の早期補充 <p>H23年度購入分は前倒しして購入するとともに、被災地に提出した分の補充及び5年計画を見直し、水・食料の目標量の全量を購入。(6月補正対応)</p>	県	直接	<p>5ヶ年での計画的な備蓄物資の購入</p> <p>飲料・食品会社等への働きかけ</p> <p>協定締結数の拡大</p> <p>H23年度分の早期購入</p> <p>H23不足分の早期補充</p>							
		<p>【新たに目撃してきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> H23年度に、被災地支援として提供した物資の補充及び水・食料について5年間の備蓄計画を前倒しし、目標量の全量を購入。 13市町17箇所で県の備蓄物資を保管している。 県流通備蓄量 7事業所と協定締結済 計309千リットル 	<p>【新たに目撃してきた課題への対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 東日本大震災の事例及び新想定をふまえ、備蓄量や備蓄ルールなどについて見直しの検証及び市町村との協議を行う。 	県	直接	<p>事例の研究・分析</p> <p>ルールの見直しの検討</p> <p>市町村との協議</p>							
11 物資やボランティアの受け入れへの対応	<p>◆高知県南海地震応急対策活動計画による受援対応業務の整理</p> <p>○災害対策本部が設置する「応急活動調整所・生活物資対策班」による生活物資(食料、飲料水、生活必需品等)の総合調整</p> <p>【班の役割(受援対応業務)】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村要請のとりまとめ 支援物資の確保 備蓄物資の配布 輸送手段の確保 広域物資拠点(国等からの支援物資の配送先)の運営 など 	<p>【これまでの課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係機関(市町村、事業所等)との連携 高知県南海地震応急対策活動計画における受援対応業務の再点検 	<p>【これまでの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害対策本部震災対策訓練への参加 <p>【修正追加すべき対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害対策本部震災対策訓練のさらなる充実(シミュレーションなど) 高知県南海地震応急対策活動計画における対応の充実強化 	県	直接	<p>災害対策本部震災対策訓練への参加</p> <p>南海地震応急対策活動計画による受援対応業務のシミュレーション</p> <p>高知県南海地震応急対策活動計画における対応のさらなる充実(危機管理部と要調整)</p>							
		<p>【新たに目撃してきた課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害発生後の物資の調達、受入、保管、輸送、配布等やボランティアの受入、マッチング等についての具体的な受援体制の検討 	<p>【新たに目撃してきた課題への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 庁内関係部局、県ボランティアNPOセンター等との連携体制の構築 県外からの物資受入時における、保管場所から各避難所へのルート確保及び配分する人員確保など、総合的な受援体制の構築 	県市町村協社協市町村社協等	支援	<p>現地報告をもとにした課題の整理</p> <p>関係部局との協議</p> <p>連携体制の確立</p> <p>保管場所や避難場所ルートや動員可能な人員等についての整理</p> <p>被害想定の見直しと連動した総合的な受援体制の検討・構築</p>							

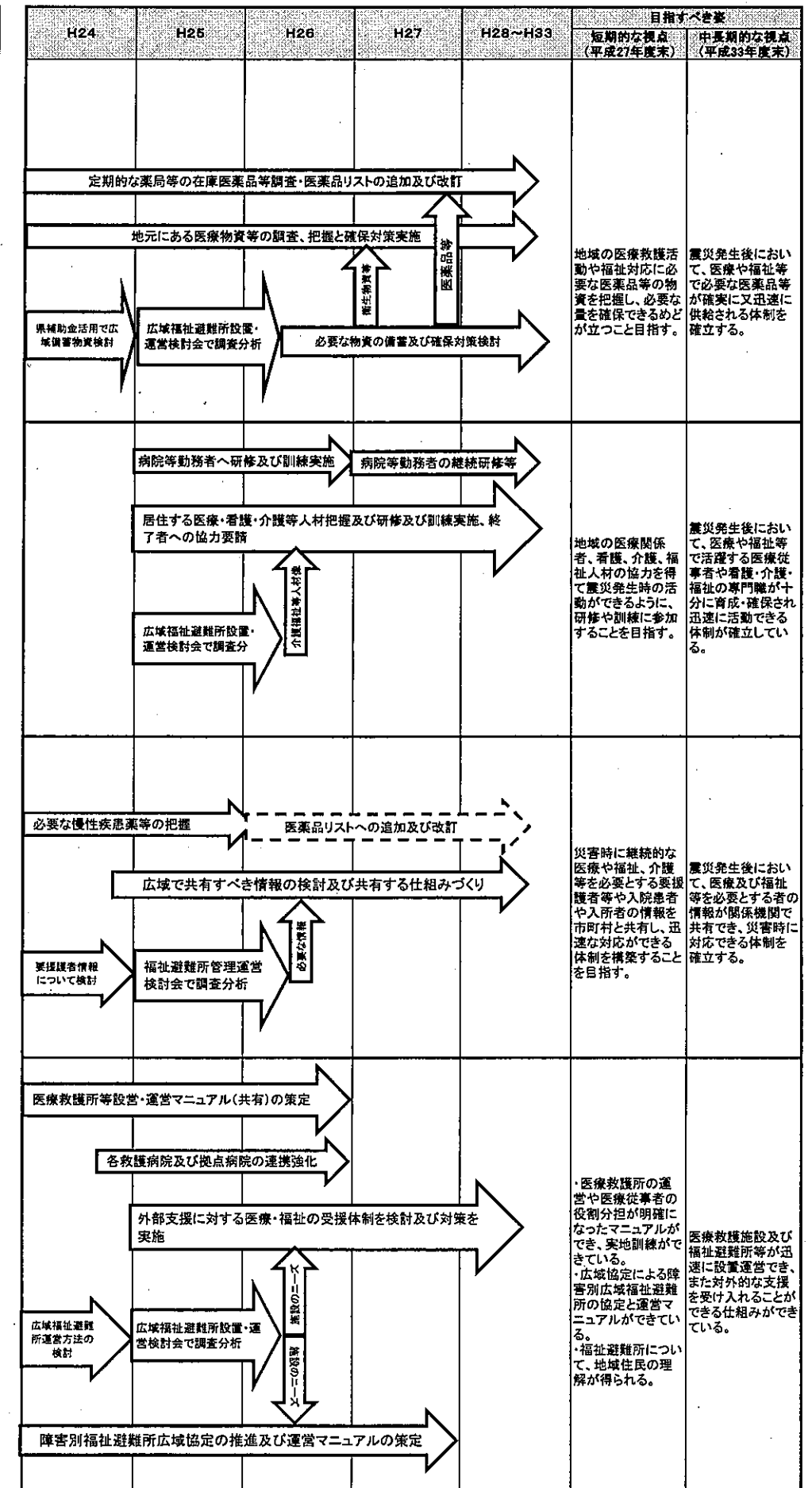
テーマ【南海地震対策の見直し】

取組項目	現状	～課題～		～対策～		実施主体	県の関与	個々の取り組み				進捗状況	目指すべき姿	課名					
		【これまでの課題】 震災前に設定していた目標達成のための課題	【これまでの対策】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【これまでの課題】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加	【これまでの対策】 震災前に実施することとしていた対策 【修正追加すべき対策】 これまでの対策の修正や追加			H23	H24	H25	H26～								
12 避難所における聴覚障害者の情報・コミュニケーション支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆県の養成事業による登録ボランティア等の把握(H24.3末) <ul style="list-style-type: none"> ・手話通訳者 86人 ・要約筆記者 166人 ・手話サークル 17団体(14市町村) ・要約筆記ボランティア 8団体(7市町村) ◆支援内容や方法について関係団体と協議 ◆聴覚障害者情報センターの開設(H23.4)により、手話・要約筆記ボランティア等の一元的な調整拠点が整備された 	【これまでの課題】 ◆手話通訳者等の派遣登録及び派遣システムの構築	【これまでの対策】 ◆手話通訳者等の派遣登録及び派遣システムの構築 ・聴覚障害者協会との協議(課題整理)	【新たに見えてきた課題】 ◆今回の震災から見えてきた課題	【新たに見えてきた課題への対策】 ◆今回の震災から見えてきた課題への対策	県	直接	ボランティア登録・派遣要綱の作成	H23	H24	H25	H26～	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害時ボランティア登録要綱の制定・登録作業 ◆遠隔での手話通訳等実施のための体制の検討・整備 	<ul style="list-style-type: none"> ◆避難所における手話等のボランティア派遣体制の確立による情報・コミュニケーション支援の保障 ※「南海地震対策行動計画」項目82 ◆平成23年度までに、手話や点字等のボランティアの事前登録方法等の検討 	障害保健福祉課				
		【新たに見えてきた課題】 ◆避難所における要支援者の把握方法及び必要な情報支援のための機器整備等 ◆県外など被災地以外からの通訳等ボランティアの受け入れ体制等の整備	【新たに見えてきた課題への対策】 ◆避難所での支援方法の周知徹底及び機器整備への支援 ◆聴覚情報センターを中心とした被災時の支援受け入れ体制や全国組織等との連携方法の整理	支援方法の周知	機器整備等への支援											支援受入れに関する課題整理	支援受入れに関する連携体制の確認・強化	<ul style="list-style-type: none"> ◆避難所における情報保障の体制確立 ◆県外など被災地以外からの支援の受け入れがスムーズに実施できる体制整備 	
13 災害時のこころのケア対策の推進	22年度 ◆「災害時のこころのケアマニュアル」を作成(H22.3) ◆「災害時のこころのケア」従事者養成研修を開催(H23.1、46名出席) 23年度 ◆H23.4.17～H23.8.12 岩手県山田町に心のケアチームを派遣 24チーム 90名 ◆「東日本大震災における高知県心のケアチーム活動報告会」を開催(H23.6、50名出席) ◆「東日本大震災における高知県心のケアチーム活動報告会」を開催(H24.2、55名出席)	【これまでの課題】 ◆こころのケアに携わる人材が必要	【これまでの対策】 ◆引き続き各福祉保健所圏域での人材育成 【修正追加すべき対策】 ◆岩手県への「心のケアチーム」派遣により明らかになった課題の整理と対応策の普及	【新たに見えてきた課題】 ◆こころのケアに対応する支援チームづくりができていない	【新たに見えてきた課題への対策】 ◆精神保健福祉センター、高知大学等で構成する「心のケア支援チーム」の編成 【修正追加すべき対策】 ◆受援体制づくり ・岩手県への「心のケアチーム」派遣により明らかになった課題の整理 ・体制づくりに向けた関係機関を交えた検討	県	直接	心のケアに携わる人材育成	H23	H24	H25	H26～	<ul style="list-style-type: none"> ◆心のケアチーム派遣・派遣期間 4/17～8/12・派遣人数等 24チーム・84人 ◆平成23年度中に行うこととしていた「関係機関を交えた検討」「検証」については、国庫補助を活用し平成24年度から取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆すべての市町村の保健師等要援者支援に携わる職員が災害時のこころのケアに関する基礎知識を習得する ◆各市町村でこころのケアができる体制づくり ◆災害時にも必要な人が精神科医療を受けられる体制の整備 	障害保健福祉課				
		【これまでの課題】 ◆こころのケアに携わる人材が必要	【これまでの対策】 ◆引き続き各福祉保健所圏域での人材育成 【修正追加すべき対策】 ◆岩手県への「心のケアチーム」派遣により明らかになった課題の整理と対応策の普及	【新たに見えてきた課題】 ◆こころのケアに対応する支援チームづくりができていない	【新たに見えてきた課題への対策】 ◆精神保健福祉センター、高知大学等で構成する「心のケア支援チーム」の編成 【修正追加すべき対策】 ◆受援体制づくり ・岩手県への「心のケアチーム」派遣により明らかになった課題の整理 ・体制づくりに向けた関係機関を交えた検討											課題整理	人材育成研修等への反映	<ul style="list-style-type: none"> ◆心のケア支援チームの編成 ◆災害時の精神科医療体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ◆被災時にも必要な人が精神科医療を受けられる体制の整備
		【新たに見えてきた課題】 ◆「こころのケアマニュアル」の見直し	【新たに見えてきた課題への対策】 ◆「こころのケアマニュアル」の見直しの検討 ・岩手県への「心のケアチーム」派遣により明らかになった課題の整理 ・「心のケアマニュアル」の内容に修正が必要かどうかの検証	課題整理	関係機関を交えた検討											受援体制づくり	検証	検証結果をもとにした取組み	<ul style="list-style-type: none"> ◆被災時にも必要な人が精神科医療を受けられる体制の整備 ◆被災時に活用できるマニュアルの作成
14 各種データのバックアップ	[高齢者福祉課関係] ◆事業所台帳管理システムのデータを1月に1回バックアップ(MO)。課内の金庫に保管。 [障害保健福祉課関係] ◆障害者手帳交付システムのバックアップデータの保管対策ができていない [児童家庭課関係] ◆母子寡婦福祉基金償還金システムのデータを毎日バックアップ(MO)。金庫に保管している	【これまでの課題】 ◆母子寡婦福祉基金償還システムについては、セキュリティ対策強化のため、移設の必要性を指摘されていた	【これまでの対策】 ◆23.12月情報政策課においてバックアップデータの一元化管理	【新たに見えてきた課題】 ◆庁舎が壊滅的な被害にあった場合を想定したデータ管理	【新たに見えてきた課題への対策】 [高齢者福祉課関係] ◆H25から庁内クラウドにサーバ移設予定。 [障害保健福祉課関係] ◆スタンドアロンは継続。ただ、バックアップデータを庁内共有フォルダに保存できるよう情報政策課と協議。 [児童家庭課関係] ◆H24.2月末に庁内クラウドにサーバ移設済み。所属でのバックアップは継続実施。	県	直接	バックアップデータの複数管理	H23	H24	H25	H26～	<ul style="list-style-type: none"> ◆毎月バックアップデータは保管 ◆クラウドへのサーバ移設が終了した所属においても、バックアップデータを作成して保管している 	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害時にもデータ復旧が可能な仕組みの整備 	高齢者福祉課 障害保健福祉課 児童家庭課				
		【これまでの課題】 ◆母子寡婦福祉基金償還システムについては、セキュリティ対策強化のため、移設の必要性を指摘されていた	【これまでの対策】 ◆23.12月情報政策課においてバックアップデータの一元化管理	【新たに見えてきた課題】 ◆庁舎が壊滅的な被害にあった場合を想定したデータ管理	【新たに見えてきた課題への対策】 [高齢者福祉課関係] ◆H25から庁内クラウドにサーバ移設予定。 [障害保健福祉課関係] ◆スタンドアロンは継続。ただ、バックアップデータを庁内共有フォルダに保存できるよう情報政策課と協議。 [児童家庭課関係] ◆H24.2月末に庁内クラウドにサーバ移設済み。所属でのバックアップは継続実施。											バックアップデータの複数管理			

分野 取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
					区分	年齢
保健医療連携により取組む糖尿病重症化予防対策事業	<p>■管内糖尿病標準化死亡比(SMR)の悪化 2005年から2009年の糖尿病SMRは139.5、2006年から2010年の糖尿病SMRは142.9と増加している(高知県の2006年から2010年の糖尿病SMRは92.5)。管内9市町村中、7市町村は糖尿病SMR(2006年から2010年)が100を超えている。そのうち2市町村は200を超えている。</p> <p>■管内の推計糖尿病患者数は5,124名で働き盛りの患者数は2,024名である。(数値は平成19年国民健康・栄養調査からの推計)</p> <p>■栄養士のいない診療所が多く、特定健診、事業所健診により受診勧奨されても受診時に必要である栄養指導が届いていない状況がある。</p>	<p>■平成20年度に安芸地区糖尿病専門部会(医療機関、医師会、行政の委員8名)を立ち上げ糖尿病患者の重症化予防や糖尿病予備群の発症予防対策について、人材育成、連携体制の仕組みづくり、地域ぐるみの予防活動について検討を始め、22年度から安芸圏域糖尿病連携バスの運用を始めた。</p> <p>20年度:糖尿病専門部会立ち上げ 21年度:糖尿病専門部会6回 コメディカル勉強会5回</p> <p>22年度:糖尿病専門部会3回 安芸圏域糖尿病連携バスの作成 試行、運用 糖尿病地域連携講演会1回 コメディカル勉強会2回</p> <p>23年度:糖尿病専門部会3回 安芸圏域糖尿病連携バス (13件実施) 関係医療機関6機関 糖尿病地域連携講演会 (3月9日) コメディカル勉強会3回</p>	<p>■連携体制づくりの充実強化 1 安芸地区糖尿病専門部会の他地区への拡大 2 コメディカル勉強会の充実とローカル糖尿病療養指導士養成の検討 3 安芸圏域糖尿病連携バスの運用の推進、拡大 4 医療や保健で実施する糖尿病栄養教室の効果的な開催</p> <p>■医療機関受診の初回から栄養指導が実施される仕組みづくり</p> <p>■市町村による糖尿病患者や糖尿病予備群の保健、医療と連携をもった地域での自主的な活動</p>	<p>1 連携体制の充実強化 (1)安芸地区糖尿病専門部会の取り組みの他地区への拡大 安芸郡医師会の中芸地区、芸東地区において、行政を交えた糖尿病対策が協議され、安芸地区糖尿病専門部会をそれぞれの代表者を交えた管内全体の対策を協議する糖尿病専門部会に拡大する。</p> <p>(2)安芸圏域糖尿病連携バスの運用推進と拡大 (3)コメディカル勉強会の充実とローカル糖尿病療養指導士の管内での養成に向けた検討</p> <p>2 糖尿病治療患者が栄養指導を受けられる地域モデルの構築 無床診療所の多い地区において、初回受診時から栄養指導が実施できる仕組みづくりを24年度はモデル地区を決め実施する。併せて、検討会を持ち栄養指導マニュアルを作成し、栄養指導の研修会も実施する。医療機関からの依頼を指導者(地域栄養士等)へつなぎ、定期的に医療機関に勤務する形で実施し、24年度のモデル地区での取り組みを基に、25、26年度地区を広げ、保険者と医療機関との連携した取り組みに繋げる。</p> <p>3 地域ぐるみの予防活動 現在、医師会の3地区中2地区において、糖尿病患者や地域住民が定期的に集い勉強会、食事会等を実施している。自主的な活動に向け支援するとともに、他地区へ拡大する。</p>		



分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
1	必要な物資の確保 ・医療救護活動に必要な物資等(医薬品、医療材料、衛生材料など)及び福祉避難所に必要な物資(介護用品など)の確保	(医療)地域の薬剤師会と協定を締結し医薬品等を確保している。	(医療)薬剤師会と市町村の医薬品の供給と薬剤師の派遣について広域的な協定締結をコーディネートしてきた。	(医療) (1)必要な医薬品が薬局等に確保できるか確認できていない。 (2)医療材料、衛生材料等が確保されていない。	(1)地域に必要な医薬品が確保できることを確認し、必要に応じて備蓄等の対策を検討していく。 (2)地域にある医療物資(医療材料及び衛生材料など)を調査し、確保対策を講じていく。 (3)福祉施設等の意向調査を踏まえ、計画的な物資備蓄のために県補助等を活用し、市町村の予算確保と広域での備蓄確保を検討していく。 (4)福祉避難所や福祉対策に必要な資材等の確保について検討していく。		
		(福祉)福祉避難所に必要な物資の備蓄ができていない。	(福祉)施設等の意向調査(9.28~10.6)を実施し、福祉避難所で使っている物資について調査を実施した。	(福祉) (1)災害時に福祉避難所に必要な物資の種類や量の確認ができていない。 (2)福祉避難所の物資の保管方法(場所)が課題となっている。			
2	災害時に対応できる医療従事者、介護・福祉等の人材の育成と確保	(医療)地域の薬剤師会と薬剤師の派遣について協定を締結している。	(医療)薬剤師会と市町村の医薬品の供給と薬剤師の派遣について広域的な協定締結をコーディネートしてきた。	(医療) (1)休日・夜間に発生した場合の医療従事者の確保が検討されていない。 (2)医療従事者の震災発生時の役割が明確になっていない。	(1)居住している医療従事者や福祉介護職等に対して研修等を実施し、人材育成を行い、登録制度等による災害時の人材確保を進めていく。 (2)救護病院等の医療従事者への研修や訓練を実施し災害時対応ができるようにしていく。 (3)福祉避難所や福祉対策に必要な人材等ニーズを把握する。 (4)福祉をコーディネータの育成を検討する。		
		(福祉)地域の看護・介護・福祉人材の把握ができていない。 (2)災害ボランティアの広域対応の仕組みや要援護者支援関係団体の役割分担等について協議ができていない。	(福祉)地域の看護協会と災害支援ナース等の人材活用の仕組み等について協議を検討してきた。 (2)高知大学医学部との災害支援学生ボランティアの確保に向けた協議を行った。	(福祉) (1)福祉避難所に必要な人材確保や期待される役割の把握ができていない。 (2)医療、介護、福祉の人材の活動の場を調整するコーディネーターがいない。 (3)看護・介護・福祉人材の育成の仕組みづくりがない。			
3	平時からの要援護者情報の把握・情報共有	(1)要援護者等の医療情報等の把握ができていない。 (2)システム導入など台帳整備に向け、市町村内で関係機関の情報共有は少しずつ進みましたが、個別支援計画の策定が進んでいない。	・市町村の要援護者台帳整備に向けての取組みを支援 ・市町村の要援護者の医薬品情報等を要支援者台帳に入力してもらうように要請している。 ・要援護者支援に関する研修会を開催した。	(1)広域で行政、関係機関、団体が情報共有できる仕組みができていない。 (2)広域で共有すべき情報やその情報の活用方法等について検討されていない。	(1)要援護者等に必要な医薬品として市町村が把握した情報を医薬品供給リストに追加し確保していく。 (2)広域で共有する必要のある要援護者情報を明確にし市町村台帳での整備を進め、情報共有の仕組みづくりを協議していく。		
4	医療救護活動及び福祉避難所の設置及び外部からの受援体制の確立	(医療)市町村ごとに医療救護所や救護病院を見直している。	(医療)医療救護活動に必要な人材及び医療物資について、市町村や拠点病院と協議している。	(医療) (1)外部支援を受け入れるための整備ができていない。 (2)市町村を越えた連携が十分ではない。	(1)医療救護所運営管理方法等について圏域で共有できる運営マニュアルを作成していく。 (2)各救護病院、拠点病院間の連携等を深めていく。 (3)市町村の一般避難所での福祉対応や障害別福祉避難所へつなぐの仕組み(トリアージ)を検討していく。 (4)障害別広域福祉避難所の協定締結を支援していく。 (5)県外からの医療支援チーム、介護・福祉ボランティア等の受援体制を整備していく。		
		(福祉)一般避難所での設置場所、福祉対応等の再検討ができていない。 (2)事業者と市町村が福祉避難所の協定を結んでいるのは1市のみである。 (3)障害別の福祉避難所が必要であるが、各市町村ごとに設置するのは困難である。	(福祉) (1)施設運営者と市町(南国・香南・香美・大豊)の広域福祉避難所(知的・発達障害児者)の設置運営に関する協定締結をコーディネートしてきた。 (2)行政と関係施設による福祉避難所の設置・運営に関する勉強会や検討会を開催してきた。	(福祉) (1)市町村で要援護者の把握、情報更新の仕組みが未確立。 (2)広域福祉避難所開設の手順や広域福祉避難所運営についての行政や協力事業所の具体的な役割が明確になっていない。 (3)災害時の広域福祉避難所対象者の調査ができていない。			



分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者		H24	H25	H26	H27	H28~H33	目指すべき姿				
						区分	年齢							短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)		
県民とともに医療環境を守り育てる II 連携による適切な医療体制の確保 2 在宅医療の推進	I 高齢者が安心して暮らせる地域づくり 3 医療・介護・福祉のネットワークづくり	<p>中央西地域は、県平均より高齢化が進み、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の割合も高いことから、住み慣れた地域で最期まで暮らしたいという住民ニーズを満たすためには、医療・介護・福祉の充足・連携による十分なケアと住民同士の支え合いが必要。</p> <p>◆自宅で介護を受けたいというニーズが高い。(仁淀川広域44.9%、高吾北広域52.9%、県平均41.5%)【H22県民世論調査】 ◆在宅で最期を迎える人の割合が低い。(管内平均8.2%、県平均12.4%)【H22人口動態調査】 ◆管内の在宅療養支援診療所が3施設と少ない。【H24】 ◆利用者が入院中に医療機関と十分連携できている介護事業所が26%・30事業所と少ない。【H23吾川郡医師会調査】 ◆利用者のかかりつけ医と十分連携出来ている介護事業所が17%・20事業所と少ない。【H23吾川郡医師会調査】 ◆要介護者の重度化が進んでいる。 ◆地域での支え合いの力が弱まっていて県民の55.8%が感じている。【H21県民世論調査】 ◆小地域見守りネットワークのある市町村が、佐川町、日高村と少ない。【H23】</p>	<p>1)中央西地域保健医療福祉推進会議による在宅療養の推進、保健・医療・福祉の連携促進 ◆介護職のスキルアップ研修会【H21~22】 ◆在宅医療チーム会議の設置【H21】 ◆在宅療養住民啓発講演会【H21~22】 ◆土佐市退院時カンファレンス勉強会【H21】 ◆在宅支援の有償ボランティア団体の創設【H22】 ◆死生観や望む暮らしを書きとめる中央西地域版「私らしい暮らしの連絡票」の作成と普及【H22~23】 ◆ケアマネのケアマネジメント力向上研修会【H23】</p> <p>2)中央西地域包括ケアシステム構築事業による3公立病院(土佐市民・仁淀・高北)を中核とした退院支援、病棟連携・医療介護の連携等の促進【H22~】 ◆3公立病院の退院支援システム構築に向けた院内協議会、研修会、退院前カンファレンス、地域包括支援センターとの連絡会等の実施【H22~】 ◆3公立病院での入院時スクリーニングシート作成と使用【H23】 ◆退院支援モデル病院における退院支援の円滑化・充実への取組【H23~】</p> <p>◆医療・介護関係者の研修会【H22~】、先進地視察【H23~】 ◆在宅医療に関する管内医療機関の実態調査【H22】 ◆医療機関等との連携に関する管内介護事業所の実態調査【H23】</p> <p>3)土佐市地域ケア体制整備事業による在宅移行支援、医療・介護・地域包括支援センターの連携強化【H22~23】 ◆土佐市の市民病院、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所による円滑な在宅移行支援に向けた事例検討会の開催、在宅移行支援フローチャート・入院時情報提供シートの作成</p> <p>4)在宅療養を推進する団体の育成【H20~】 ◆「いの包括ケアネットワーク研究会」発足、同会議の研修会・講演会開催への支援【H20~21】 ◆「ずっとここで暮らす応援団」の発足、応援団の研修会、講演会、出前講座等の開催・啓発資料製作への支援【H21~】 5)在宅療養の住民への啓発【H23~】 ◆パネル・ポスター・リーフレットの製作・配布【H23】 ◆民生委員への出前講座の実施【H24】</p> <p>6)高齢者等の見守りネットワーク検討事業による地域の見守り体制の構築【H21~22】 ◆市町村、社協、民生委員等との孤独死事例の検証による見守り課題の抽出【H21】 ◆地域見守りネットワーク研修会の開催【H21~22】 ◆見守り・見守られリーフレットの作成・配付【H22】 ◆事業報告書の作成・配付【H21~】</p> <p>7)小地域見守りネットワーク事業による地域の見守り体制の強化【H23~】 ◆土佐市での支え合いマップ作り ◆地域見守りネットワーク研修会の開催</p> <p>8)中央西地域支え合い資源集の作成・配付【H21】 ◆更新版の配付【H23】</p>	<p>1)在宅療養の推進、保健・医療・福祉の連携促進の継続</p> <p>2)3公立病院における退院支援の促進 ◆退院前カンファレンス回数の増加【H21年度】 土佐市民:1回 仁淀病院:34回 高北病院:43回 ◆3公立病院の退院支援手順書の整備・改善 整備済み:1【仁淀病院:H21年度】</p> <p>◆在宅療養を支える医療・介護の連携強化 *退院後のかかりつけ医と全く連携できていない居宅介護支援事業所あり13.3%・4事業所【H23吾川郡医師会調査】 *医療・介護職が定期的に集う場:なし【H21年度】</p> <p>3)高齢者の生活機能改善、自立支援への取組が不十分</p> <p>◆地域ケア会議開催市町村なし【H23年度】 ◆いの町 *いの町型地域ケア会議の検討 *要介護認定者に占める要支援1・2の割合21.8%【H23年度】 *いの町の介護予防事業(二次):1事業(24回コース×2回)【H23年度】 ◆他市町村の自立支援への意識変容を定着させる支援</p> <p>4)在宅療養を推進する団体の主体的活動の継続</p> <p>5)より広い対象への効果的な啓発 ◆老人クラブ等への出前講座の実施 ◆訴求力を高めた啓発の実施 *実際の介護・看取り経験者等による在宅療養のメリット、成功事例等の啓発DVDを製作・活用</p> <p>6)在宅療養を支える地域力が弱い ◇在宅で最期を迎える人の割合(管内平均8.2%、県平均12.4%)【H22人口動態調査】 ◆住民への在宅死・在宅療養に関する知識の付与、理解促進 *啓発対象の拡大 *実際の介護・看取り経験者、在宅支援専門職による在宅療養のメリット・成功事例の説明等、訴求力の向上 ◆社協の力量に格差がある</p> <p>◆見守り・支え合いの担い手の拡大 ◆高齢者を支える小地域見守りネットワークの整備</p>	<p>住民が住み慣れた地域で最期まで暮らせるために必要な医療、介護、福祉、地域が連携した「市町村ごとの地域包括ケアシステムの構築」に以下の事業により取り組む。</p> <p>1)日本一の健康長寿県構想中央西地域推進協議会(中央西地域保健医療福祉推進会議)による在宅療養の推進、保健・医療・福祉の連携促進等に関する検討・情報共有 2)中央西地域包括ケアシステム構築事業の継続 ◆3公立病院の退院支援システム構築に向けた院内協議会・研修会の開催、退院前カンファレンスの増加</p> <p>◆3公立病院の退院支援手順書の整備・改善促進</p> <p>◆3公立病院と民間病院、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等、他機関連携の場づくり</p> <p>3)ケアマネジメント力向上事業の実施</p> <p>◆いの町での地域ケア会議の自主開催、改善者の受け皿の検討など、自立支援に向けた取組への継続支援</p> <p>◆他市町村で自立支援の考え方を定着させる取組み *ケアマネジメント力向上事業報告会、管内市町村・事業所研修会の開催</p> <p>4)在宅療養を推進する団体の活動支援 ◆「ずっとここで暮らす応援団」「いの包括ケアネットワーク研究会」等への活動支援</p> <p>5)住民啓発の拡大、訴求力の向上 ◆老人クラブ等への出前講座の実施 ◆訴求力を高めた啓発の実施 *実際の介護・看取り経験者等による在宅療養のメリット、成功事例等の啓発DVDを製作・活用</p> <p>6)小地域見守りネットワーク事業の継続 ◆支え合いのマップづくりの実践、拡大 ◆地域見守りネットワーク研修会の開催 ◆事例検討によるより良い見守り活動の検討</p> <p>◆地域福祉活動計画の実践を通じ、県社協と連携した社協の人材育成</p>												
						<p>日本一の健康長寿県構想中央西地域推進協議会における協議</p> <p>中央西地域包括ケアシステム構築事業</p> <p>医師会、公立病院(土佐市民・仁淀・高北病院)、市町村が連携した取組の継続</p> <p>地域ケア会議のモデル開催</p> <p>全各市町村での地域ケア会議の開催等、自立支援型ケアマネジメント実践への支援</p> <p>パネル、リーフレット等による出前講座の開催</p> <p>啓発の拡大</p> <p>見守り力の向上に向けた支え合いマップづくり・研修会・事例検討等の実施</p>	<p>◆3公立病院 *退院支援手順書の整備:100% *退院前カンファレンス回数 土佐市民:50回 仁淀病院:80回 高北病院:100回 *質の高い退院支援が実施され、自宅復帰を望む患者が安心して自宅に帰れるようになっている *自宅復帰者数がさらに増加</p> <p>◆いの町 *地域ケア会議を継続 *改善者の受け皿となる二次予防事業が拡大 *要支援1・2からの改善者が増加、要介護認定者に占める要支援1・2の割合が減少</p> <p>◆地域ケア会議を開催する市町村:3市町村(50%)</p> <p>◆在宅療養を希望し選択する住民が増加 ◆在宅で最期を迎える人の割合が増加</p> <p>◆小地域見守りネットワークのある市町村:3市町村(50%)</p>	<p>◆3公立病院 *退院前カンファレンス回数 土佐市民:50回 仁淀病院:80回 高北病院:100回 *質の高い退院支援が実施され、自宅復帰を望む患者が安心して自宅に帰れるようになっている *自宅復帰者数がさらに増加</p> <p>◆医療・介護関係者が定期的に集まる場が定着、質の高い退院支援・在宅療養支援が進展</p> <p>◆地域ケア会議を開催する市町村:6市町村(100%) ◆6市町村で改善者の受け皿となる二次予防事業が拡大 ◆6市町村で要支援1・2からの改善者が増加、要介護認定者に占める要支援1・2の割合が減少</p> <p>◆在宅療養を希望し選択する住民がさらに増加 ◆在宅で最期を迎える人の割合がさらに増加</p> <p>◆小地域見守りネットワークのある市町村:6市町村(100%)</p>									

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者		H24	H25	H26	H27	H28～H33	目指すべき姿																																							
						区分	年齢						短期的な視点 (平成27年度末)	中長期的な視点 (平成33年度末)																																						
地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり	事業所での主体的健康づくり	<p>■管内の事業所は、小規模なところが多く、勤労者の健康管理に十分に取組んでいない。健康づくりのニーズは「たばこ対策」「こころの健康」「体操」に関するものが多く、そのための支援としては「健康教育の講師」「健康相談」の希望が多かった。しかし、出前健康教室の実施希望を募ったところ、H24年12月までに10件と実際の応募は少ない状況にある。その背景としては、健康教育の時間確保の困難さ等があり、実施には事業所の健康管理に対する理解と対応が必要である。</p>	<p>■健康づくり推進部会の開催(年2回)</p> <p>★出前健康教室の開催 市町、労働基準監督署、地域産業保健センター等と協働した地域と職域の健康づくりの推進 回数:10回(338人) 対象:医療機関、老人福祉施設、製造業JA、商工会等 内容:食事、こころの健康、口腔ケア(生活習慣病予防指図書を活用) ★事業所健康づくりアンケートの実施(145か所) ★事業所訪問によるニーズ把握(12か所)</p>	<p>■事業所での主体的な健康づくりの促進</p> <p>○日本一の健康長寿県構想高橋地域推進協議会健康づくり推進部会での協議・調整等</p> <p>○小規模事業所での主体的な健康づくり</p>	<p>・地域・職域・住民代表からなる部会で具体的な取組の協議・調整と進捗管理(年3回)</p> <p>・健康づくり優良事業所の表彰 健康づくり優良事業所を表彰し、事業所の現状に応じた主体的な健康づくりの促進</p> <p>・出前健康教室の支援 市町、地域産業保健センター、労働基準監督署、商工会、JA等民間団体と連携した職域集団の会合等での健康教育を展開</p> <p>・各事業所が健康教育に取り組めるように、上記団体と市町が連携した支援体制づくりに向けて調整</p>								<p>■働き盛りの健康づくりの重要性について事業主の理解を深め、管内の30%以上の事業所が年に1回は健康教育に従業員を参加させる。</p>	<p>■管内の50%以上の事業所が年に1回は健康教育に従業員を参加させる。</p>																																						
															健康管理行動	<p>■市町国保特定健診の、40歳、50歳代の受診率は他の年代に比べ低い傾向にある。</p> <p>年代別特定健診受診率(H23管内)</p>	<p>★特定健診個別健診受診促進事業の実施</p> <p>○先進地医療機関等の調査 ・県外(香川県、島根県 11か所)</p> <p>○管内医療機関(7か所)</p> <p>○<特定健診ヒント集>作成</p> <p>○管内全医療機関に市町と受診勧奨の依頼 ・説明会参加(11か所)</p> <p>・訪問(10か所)</p> <p>・来所時等の面談(5か所)</p>	<p>■健康管理行動の定着促進</p> <p>○特定健診の受診促進</p>	<p>・医療機関における健診実施促進(市町と連携した取組)と受診勧奨</p> <p>・市町での受診勧奨強化</p> <p>・国保以外の被保険者も含めた健診受診勧奨</p> <p>・管内団体と協働した啓発活動(健康づくり婦人会等と協働)</p> <p>・医療機関の外来における生活習慣病予防のための保健指導の実態把握と充実に向けた検討の開始</p>							<p>■市町国保の特定健診受診率が管内全体でH24より10ポイント上昇する。</p> <p>■個別健診受診者数がH22の1.2倍になる。</p>	<p>■特定健診受診率が全市町で65%を超える。</p> <p>■個別健診受診者数がH22の1.5倍になる。</p>																									
																												たばこ対策	<p>■受診者の利便性を高めるため、個別健診の促進に取り組んでいるが、受診者は伸び悩んでいる。</p> <p>【管内市町国保個別健診受診数】 H21年 約1650人 H22年 約1330人 H23年 約1550人 (国保連合会月例報告から)</p> <p>■被用者保険の受診状況は未把握</p>	<p>■市町、医療機関担当者の研修会・意見交換会</p>	<p>○保健指導の確保</p>	<p>・医療機関の外来における生活習慣病予防のための保健指導の実態把握と充実に向けた検討の開始</p>							<p>■男性の喫煙者が25%以下になる。</p> <p>■保育所・幼稚園児の父親の喫煙率をH24年度の実態調査結果より10ポイント下げる。</p>	<p>■男性の喫煙者が20%以下になる。</p> <p>■保育所・幼稚園児の父親の喫煙率をH24年度の実態調査結果より20ポイント下げる。</p>												
																																									成人歯科保健対策	<p>■喫煙者が減少していない(管内男性H20 27.4%→H22 27.4%)</p> <p>■管内の保育所・幼稚園児の父親の喫煙率は48.8%(H24須崎福祉保健所調べ)と管内男性平均を大きく上回る。受動喫煙防止を重点的に働きかけている施設(医療機関、薬局等)では、その89%が施設内禁煙を実施しているが、多くの県民が利用する飲食店の実態は把握できておらず、啓発を開始したところである。</p>	<p>★重点取組対象施設の実態把握・啓発 ・医療機関・薬局・文化施設の内禁煙未実施施設20か所を訪問し、確認と啓発により予定を含め9施設の禁煙(1か所分煙)を達成</p> <p>・食品衛生協会・市町の協力により、家族で利用する飲食店をピックアップ(113施設)し、郵送、訪問による調査・啓発</p> <p>★家庭内喫煙の実態把握・啓発 ・乳幼児を持つ父親の家庭における喫煙状況の調査(1210件)、啓発</p>	<p>■たばこ対策の推進</p> <p>○禁煙をサポートする環境づくり</p>	<p>・禁煙外来の活用促進(事業所訪問等)</p> <p>・家族ぐるみの禁煙推進のため、家庭内喫煙の実態を把握し、結果に基づく防煙対策の実施</p> <p>・禁煙サポーターズの養成(薬剤師、医療関係者等)と活動のフォローアップ</p>						<p>■60歳で24本残存歯がある人が75%いる。</p> <p>■歯周病予防のため、かかりつけ歯科医または市町歯科保健相談で年に1回健診を受ける人が50%になる。</p>	<p>■60歳で24本残存歯がある人が90%いる。</p> <p>■歯周病予防のため、かかりつけ歯科医または市町歯科保健相談で年に1回健診を受ける人が60%になる。</p>

分野	取組項目	現状	これまでの取組 (今まで何に取り組んできたか)	課題	これからの対策	対象者	
						区分	年齢
Ⅲ 2	高齢者が安心して暮らせる地域づくり ○医療と介護の連携 (多職種・地域連携)	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の口腔ケアが、介護の現場等で後回しとなっている ●歯科治療は行っても、口腔ケアの重要性が現場で認識されていない ●介護保険での口腔ケア対応がほとんどなされていない ●高齢者の誤嚥性肺炎のリスクが高い 	<ul style="list-style-type: none"> ●多職種への口腔ケアの普及・周知 ●歯科、介護職人材を対象に認知高齢者の口腔ケア実技者研修、口腔機能向上等の各種研修会の開催 ●施設内実技研修会の開催(施設全体で口腔ケアに取り組む体制づくりを支援(H24～)) ●四万十市において「介護保険の居宅療養管理指導」に結びつけることを目的に口腔ケア事業をH23年度から実施中 	<ul style="list-style-type: none"> ●多職種の口腔ケア実技の習得 ●口腔ケアの重要性の周知・啓発 ●介護保険を活用した口腔ケアの実施 ●施設で口腔ケア支援ができる人材(歯科衛生士)の不足 ●介護保険施設等の口腔ケアに対する取組みの充実 ●管内の歯科専門職との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 【多職種への口腔ケアの普及・周知】 ●口腔ケア実技者研修会の開催(集合研修、施設内研修の検討) ●口腔機能向上の施設支援 ●歯科衛生士の人材育成(施設での口腔ケア) <p><参考> ※院内肺炎における誤嚥性肺炎の割合 70代で70% 80代で80% 90代で90% (東北大学老年・呼吸器内科チームの研究参照)</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> ●病院と居宅介護支援事業所との情報提供の連携が不十分 ●入院時、退院時にケアマネと病院との連携が不十分である ●統一様式を作成して(入退院・入退所連絡票)、管内の各居宅介護支援事業所等に普及を図っている 	<ul style="list-style-type: none"> ●入退院・入退所連絡票の普及 ●「地域医療の連携を考える会議」の設置(H20,21) ●H22:土佐清水市において連絡票運用開始 ●H23:管内の他市町村への運用開始 ●H24:管内全市町村での運用開始 	<ul style="list-style-type: none"> ●病院と居宅介護支援事業所との連携 ●統一様式を活用した取組みの拡充 ●土佐清水市以外の市町村では活用が進んでいない 	<ul style="list-style-type: none"> 【入退院・入退所連絡票の普及】 ●幡多全域での運用支援 ●嚥下食(食形態一覧表)の記入など様式の修正を常に検討する 		
		<ul style="list-style-type: none"> ●各病院、施設での治療食の食形態や呼び名が異なっており、転院等により誤嚥のリスクがある ●食形態一覧表を作成したが呼び名や形態を統一することは困難な状況 	<ul style="list-style-type: none"> ●栄養士ネットワークと連携した在宅介護での嚥下食の検討 ●H22:食形態調査に基づく一覧表の作成(病院、施設) ●H23～嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会の開催(ヘルパー、GH職員) ●H23:在宅介護の現状を把握し、関係職種の意見を聞く(30事業所、6市町村包括) 	<ul style="list-style-type: none"> ●病院、施設、居宅での多職種での連携 ●在宅での介護職(嚥下、栄養) 	<ul style="list-style-type: none"> 【栄養士ネットワークと連携した取り組み】 ●嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会の開催 ●栄養士がいない介護現場(多職種連携)への支援 ●在宅介護に従事するヘルパー、家族の方への支援 		
		<ul style="list-style-type: none"> ●認知症家族の会が会員の経験を元に相談を受け付けている ●会員は専門的な研修を受けていない為スキルが不足している 	<ul style="list-style-type: none"> ●認知症家族の介護負担軽減のための支援強化 ●在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や研修会の開催 ●介護負担の軽減や、相談技術向上のための研修会(3回シリーズ)を開催し、家族介護をしている方の学習の場を持つと共に、交流の場とすることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ●家族会の相談員のスキルアップ ●管内各市町村への交流組織の拡充 	<ul style="list-style-type: none"> 【認知症家族の介護負担軽減のための支援強化】 ●家族会が実施する相談事業への支援(研修会の開催) ●在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や研修会の開催 		
		<ul style="list-style-type: none"> ●管内市町村での住民座談会やアンケート結果より、高齢者の見守り問題や生活課題が出てきた ●買い物弱者、移動手段に困っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●管内のあったかふれあいセンターの機能強化、運営支援 ●あったかふれあいセンター職員の研修会 ●市町村の地域福祉計画、活動計画策定支援 ●各地域での座談会参加、作業部会での策定支援 ●住民座談会の開催 ●西土佐地区、四万十井沢地区、宿毛平田地区、鍋来島での開催 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の課題解決のために関係機関等と連携した取組みや仕組みづくりが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●あったかふれあいセンター職員の育成支援 ●運営協議会での意見交換会 ●スキルアップのための研修会の開催 ●集落活動センターの「あったかふれあいセンター」的機能への支援 		

