

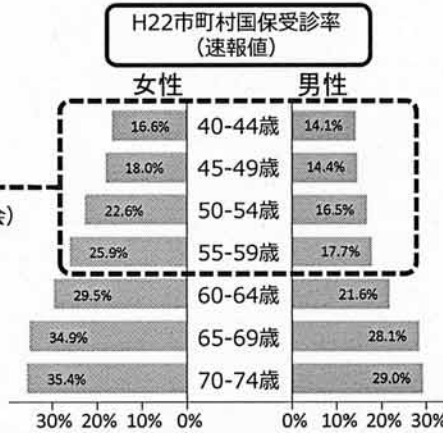
心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進

健康長寿政策課

【予算額】 H23当初 13,628千円 → H24当初 13,365千円

現状

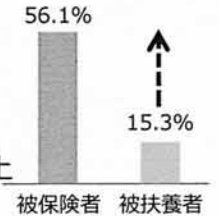
- 特定健診は、生活習慣病の原因となる肥満、高血糖、高血圧などを把握し、早い段階から生活習慣の改善を促すための健康診査
- 特定健診の受診率は、市町村国保が最も低く(24.6%(H21年度速報値：全国39位))
中でも特に40代、50代の受診率が低い。 ←
- ※被用者保険の受診率県平均47.9%(H21年度県保険者協議会)
- 市町村は、個別通知や広報で受診を促進し、徐々に成果が出ている。
(H21：24.6%→H22：27.1%)
※地域の健康づくり団体との連携が効果的
- 主な未受診理由
 - ・ 医師にかかっているから
 - ・ 自覚症状がない
 - ・ 時間の都合がつかない



課題

- 健診の意義、重要性の認知不足
- 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

H21被用者保険受診率 (県保険者協議会)

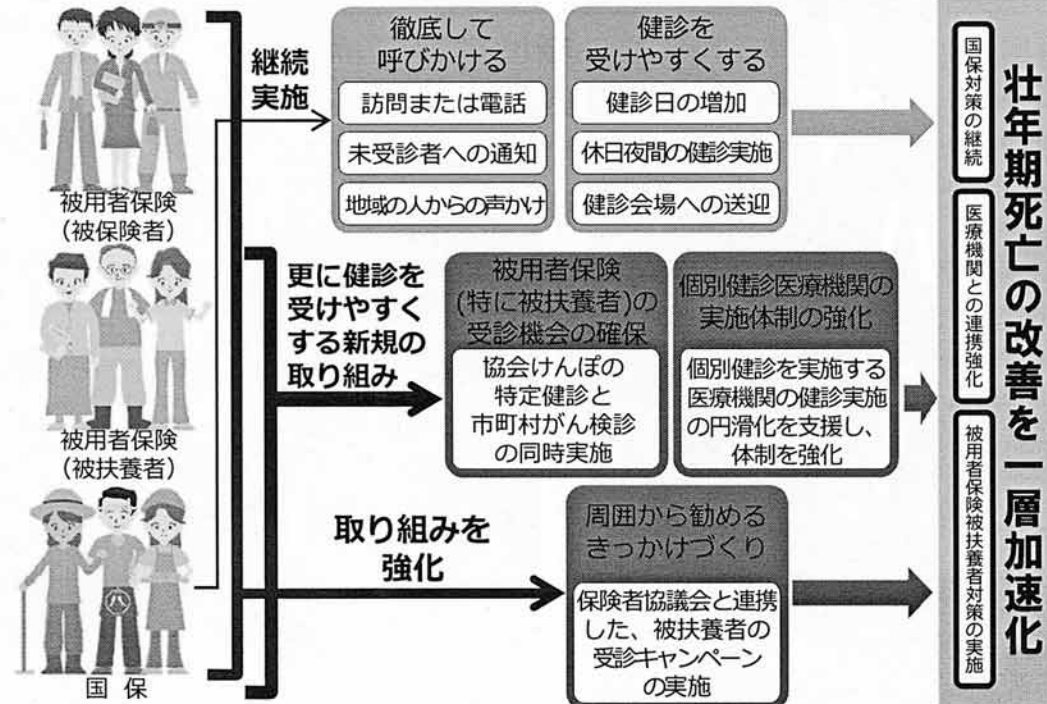


取り組みに加える視点

- 被用者保険加入者のうち、特に被扶養者の受診率向上
被保険者に比べ、被扶養者の受診率が低い。
- 医療機関での健診受診の促進 (かかりつけ医から勧める取り組み)
特定健診実施医療機関における健診実施件数の底上げ
年間25人未満の実施に留まっている機関が144機関 (全体の45.5%)
(H22年度国保速報値)

今後の取り組み

平成24年度の取り組み



★被用者保険とも連携した受診機会の確保を一層強化

直接呼びかける
受けやすくする

更に勧める

きっかけづくり

- ◆ 市町村国保の40歳代、50歳代を対象にした受診促進
【特定健康診査受診促進事業費補助金】(7,236千円→5,448千円)
 - ・ 受診を強く促す(電話・訪問・未受診者への個別通知)
 - ・ 受診機会の増・確保(健診日の増加、健診会場への送迎)
- ◆ 市町村国保におけるがん検診と特定健診のセット化の促進
【がん検診受診促進事業費補助金】
- ◆ 市町村と連携してがん検診・特定健診の受診勧奨に取り組む
地域団体の育成・活動活性化支援(H23~)
【健康づくり団体育成支援事業費】(5,799千円→7,265千円)
- ◆ 医療機関での受診の促進
【個別健診実施促進事業費】(0→457千円)
 - ・ 福祉保健所による医療機関での健診実施の円滑化支援
 - ・ 医師会と連携し、医療機関に健診実施件数の増加を呼びかけ
- ◆ 最も被扶養者数の多い協会けんぽの特定健診の受診促進
・ がん検診とのセット化を推進(高知市との連携による試行)
- ◆ 被扶養者を対象にした受診促進啓発の実施
【県民健康づくり総合啓発事業費】
 - ・ マスメディアやチラシ等による広報

がん検診の受診促進(40代、50代への重点的な取り組み)

健康対策課

【予算額】H23当初 84,768千円 → H24当初 60,064千円

現状

- 県民の4人に1人が、がんで死亡し、死亡原因の第一位
- がん検診受診率50%を目指しているが、目標に達していない
がん検診受診率(40-50歳代)
(市町村検診と職場検診の合計)

	H21年度	H22年度
肺がん	43.4%	45.5%
胃がん	32.1%	34.5%
大腸がん	28.1%	32.8%
子宮がん	37.0%	41.6%
乳がん	43.7%	45.9%

- 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

- 個別通知など新たな取組を行った市町村では、前年度に比べて受診者数が2割程度増加。(40-50代全体では、1割程度増)
- 再度の受診勧奨により約1割の方が受診(H22年度)
- 職場検診は、市町村検診より受診率が大幅に高い。
(例:胃検診の場合 市町村検診約8% 職場検診約55%)
※下記人数を対象者数として試算
【理由】保険種別で受診環境が異なるため



課題

- 検診の意義・重要性の周知が必要
- 利便性を考慮した検診体制が必要

取組に加える視点
→ 40-50代への勧奨には
事業主との連携が不可欠

事業主の関わり

- 【被用者保険(被保険者)】
- ・ 40-50歳代は就労中の方が多いため、事業主からの勧奨が可能
- 【被用者保険(被扶養者)】
- ・ 事業主から特定健診の受診券配布時に、がん検診の受診方法を個別に案内することが可能
- 【国保(パート従業員)】
- ・ 事業主からの勧奨が可能

・ 充実した制度が十分活用されていない(協会けんぽ加入者受診率52.2%)
→ 事業主からの勧奨

・ 利便性が悪い
→ 市町村検診の利便性向上

今後の取り組み

平成24年度の取り組み

継続実施

【個別通知】
市町村からのDM

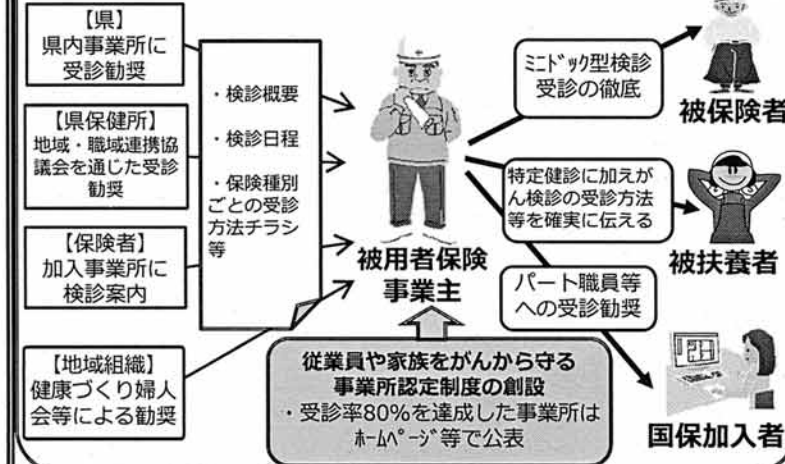
【周りから働きかける】

【再勧奨】
未受診者へ再勧奨

【意義・重要性の周知】
マスメディアの活用等

家庭から、地域から さらに 職場から

新 事業主と連携した受診勧奨の強化



がん検診を受けやすくする対策

- ◆ 近くに検診ができる医療機関がない事業所のために・・・事業所で検診バスによるミニドック型検診が受診できるように調整します
- ◆ 何度も検診に行けない方のために・・・市町村で実施する特定健診とがん検診のセット化、複数のがん検診のセット化を図ります
- ◆ 指定された検診日では都合が悪い方のために・・・都合の良い日に検診が受けられるよう医療機関での受診を検討していきます(まずは乳がん・子宮がん検診から)

★きめ細かな受診勧奨と事業所と連携した勧奨

【継続実施】

- ◆ 40代、50代の働き盛り世代の受診促進
- がん検診受診促進事業費補助金(77,002千円→51,290千円)
 - ・ 個別勧奨・再勧奨(郵送、住民組織、職員訪問、電話勧奨)
 - ・ 利便性の向上(検診日の増、検診会場への送迎、^新検診のセット化)
- ◆ 地域団体の育成と活性化による周りからの働きかけの強化
- 健康づくり団体育成支援事業(再掲(健康長寿政策課))
- ◆ 意義や重要性の周知
- がん検診受診率向上キャンペーン事業(7,766千円→7,766千円)
 - ・ マスメディア等による受診勧奨と情報提供

【事業主と連携した受診勧奨の強化】

- ◆ 事業者から従業員・被扶養者への受診勧奨・情報提供
- がん検診受診率向上キャンペーン事業(再掲)
- ^新 ・ 従業員や家族をがんから守る事業所の認定

【がん検診を受けやすくする対策】

- ^新 ◆ 検診バス利用希望事業所と医療機関の相互間の調整
- がん検診受診状況実態調査委託料(0→1,008千円)
 - ・ 実態調査時に検診バス利用希望調査を併せて実施
- ◆ 市町村検診のセット化の促進(少ない回数で受診が完了)
- ^新 ◆ 乳がん・子宮がん検診の医療機関での受診機会の拡大検討
 - ・ 検診機関、市町村との調整

総合的な慢性腎臓病（CKD）対策の推進

健康対策課

【予算額】H23当初 373千円 → H24当初 11,566千円

現状

- 慢性腎臓病（CKD）とは、腎臓の働きが慢性的に低下した状態（①か②のいずれかが3か月以上持続した状態）
 - ①蛋白尿など、腎臓の障害がある
 - ②GFR（糸球体ろ過量）が60未満に低下している
- 慢性腎臓病（CKD）の推定患者数は、成人の約8人に1人 ⇒ 高知県内の推定患者数：約7万人
- 近年、慢性腎臓病（CKD）の状態にある人は、心筋梗塞や脳血管疾患の発症が多いことが明らかに！
- 自覚症状がないため重症化するまで気がつかない
- 重症化すると心疾患、脳血管疾患、腎不全に移行しやすい
- 腎臓の機能はほとんど回復しないが、早期発見・早期治療等により悪化を防止できる
- 簡単な血液検査（血清クレアチニン）で腎臓の状態がわかる

悪化防止策
 ・生活習慣の是正
 ・原疾患の治療
 ・食事療法

23年度から市町村国保の特定健診の付加検査項目に！

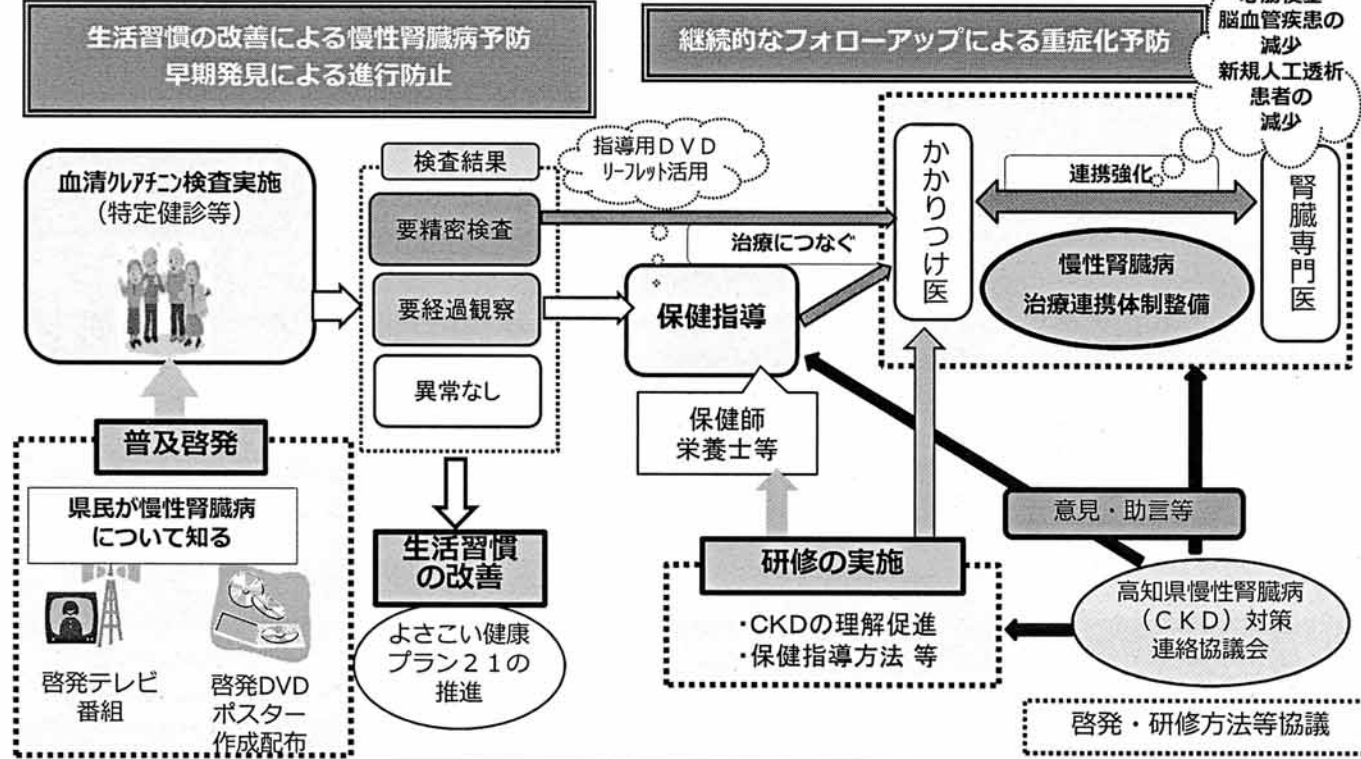
課題

- 生活習慣の改善による慢性腎臓病予防
 - ・慢性腎臓病について十分知られていない
- 早期発見による進行防止
 - ・特定健診等の受診率の向上
 - ・保健指導の徹底
- 継続的なフォローアップによる重症化予防
 - ・腎機能検査後のフォローアップ体制の確立
 - 人材の育成
 - 慢性腎臓病を管理するための、かかりつけ医と専門医との連携の推進

今後の取り組み

平成24年度の取り組み

●総合的な慢性腎臓病（CKD）対策の推進



総合的な慢性腎臓病（CKD）対策の推進

- ◆慢性腎臓病（CKD）対策推進事業費
 - 高知県慢性腎臓病（CKD）対策連絡協議会
 - 開催経費等 (373千円 → 714千円)

生活習慣の改善による慢性腎臓病予防 早期発見による進行防止

- ◆住民への知識の普及啓発
 - 新 慢性腎臓病啓発資材作成等委託料 (0千円 → 4,935千円)
 - 県民への知識の普及啓発のためのDVD制作やポスターの作成、保健指導リーフレット等の作成を委託する。
- ◆特定健診等の受診促進（別掲）
- ◆保健指導の徹底

継続的なフォローアップによる重症化予防

- ◆保健・医療連携によるフォローアップ体制の整備
 - 新 慢性腎臓病治療連携体制構築委託料 (0千円 → 4,427千円)
 - かかりつけ医と腎臓専門医が連携して診療にあたる際の治療連携体制の検討を委託する。
- ◆人材の育成
 - かかりつけ医、保健師・栄養士等への研修の実施 (0千円 → 1,490千円)

【予算額】 H23当初 32,593千円 → H24当初 34,359千円

現 状 〈「歯と口の健康づくり実態調査」調査結果〉

課 題

県民の
歯と口の
健康に
関する
実態
調査の
実施
(H23)

現状と課
題の把握

- ▶**歯科保健実態調査結果**(対象:全ての年代の県民) ※ 前回はH13年度に実施

 - ◆子どものむし歯本数(むし歯のない3歳児の割合) H13年度:60.5%→H23年度:72.3%
(12歳児のむし歯の本数) H13年度:3.0本→H23年度:1.5本、(17歳児 ") H13年度:7.0本→H23年度:3.7本
 - ◆子どもの要治療歯肉炎罹患率(12歳) H13年度:5.5%→H23年度:4.9%、(17歳) H13年度:6.2%→H23年度:6.3%
 - ◆進行した歯周疾患罹患率(40歳) H13年度:49.8%→H23年度:34.6%、(50歳) H13年度:59.8%→H23年度:40.4%
- ▶**フッ素応用学校等実態調査結果**(対象:小・中学校の校長・養護教諭、保育・幼稚園長、市町村担当者)

 - ◆フッ素のむし歯予防効果に対する認識は向上
(市町村:100%、校長、養護教諭、保育・幼稚園長95%以上)
 - ◆具体的な実施方法についての理解が不足(やり方がわからない、フッ素洗口を知らない等の意見)
- ▶**働き盛りの歯周病実態調査結果**(対象:事業主)

 - ◆歯周病予防を事業所として行う必要があると答えた事業主:1,216人(45.4%)、ないと答えた事業主:1,413人(52.7%)
 - ◆今後取り組む予定と回答した事業主:336人(12.5%)、組み込もうと思わないと回答した事業主:983人(36.7%)
 - ◆事業所に出向した研修会を希望した事業主:785人(29.3%)
- ▶**在宅歯科医療実態調査**(対象:ケアマネジャー)

 - ◆ケアプラン作成時に歯と口の状態を確認している(ケアマネジャーの71.1%)
 - ◆歯科医療の必要性を認識(ケアマネジャーの85.8%)
 - ◆在宅歯科診療を利用した際に困ったこと→「在宅歯科診療が可能な歯科医師を探すのに苦労した」

- 子どものむし歯は減少しているが要治療歯肉炎罹患率はほぼ横ばい
 - 40・50歳代の進行した歯周疾患罹患率は減少傾向

◆子どものむし歯・歯肉炎予防対策の着実な実施
- フッ素応用の普及が進んでいない主な理由は、具体的な実施方法の理解が不十分であること
- 歯周病対策に取り組む必要性を感じている事業主は半数であるが、事業所で取り組む予定は1割強

◆歯周病予防に関する正しい知識の普及
- ケアマネジャーは歯科医療の必要性を認識
 - 歯科医療関係者との連携が不十分

◆ケアマネジャーと歯科医療関係者との連携強化

今後の取り組み

平成24年度の取り組み

地域の実情に応じた歯科保健対策の推進

歯科保健対策の推進を図るため各圏域ごとに関係者による検討会を設置

■ むし歯・歯肉炎対策

- ▶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・歯肉炎予防の周知・徹底
- ▶地域の実情に応じたフッ素応用の取り組みを推進し、フッ素塗布、フッ素洗口の実施市町村の拡大

■ 歯周病対策

- ▶歯周病の怖さと、全身の健康との関連についての広報を実施
- ▶歯周病予防イベントやチラシ・ポスター配付等による歯周病予防対策の実施

■ 高齢者等の歯科保健対策

- ▶ケアマネジャー等要介護者を取り巻く関係者と在宅歯科医療関係者との連携強化
- ▶在宅歯科医療に係る診療機器の整備
- ▶在宅歯科医療に係る歯科医療関係者の人材育成
- ▶高齢期の口腔機能向上、口腔ケアの重要性の啓発

条例に定める「3つの主要な歯科保健対策」

- むし歯予防・歯肉炎予防の周知・徹底を図り、地域ごとに取り組みを推進
 - 新 むし歯予防講演会(467千円) ●拡 フッ素応用推進事業(2,214千円) 県民健康づくり総合啓発事業(再掲)
- マスメディアやイベント開催、チラシ配布などによる歯周病啓発を実施
 - 新 歯周病予防普及啓発促進事業(8,794千円)
- 連携の仕組みづくり、機器整備、人材育成による在宅歯科医療の推進
 - 在宅歯科医療連携室整備事業(7,408千円)、在宅歯科診療設備整備事業(6,282千円)
 - 新 在宅歯科人材育成事業(2,250千円)

他の歯科保健対策

- 8020運動推進事業等委託料(2,144千円) ■ 歯の健康力推進対策事業(794千円)
- 歯科医療安全管理体制推進特別事業費(1,858千円)
- 離島歯科診療班派遣事業費(620千円) ■ いい歯の表彰等、歯と口の健康に関する広報・啓発

現 状

【予算額】H23当初 2,224,985千円 → H24当初 1,383,034千円

課 題

- 医師の3つの偏在 ※ここ10年間の変化（H12→H22）
 - ①若手医師数（40歳未満）の減少・・・この10年間で27%減少
 - ②地域による偏在・・・中央医療圏は増加するもそれ以外の医療圏はすべて減少
 - ③診療科による偏在・・・特に産婦人科、麻酔科の減少は著しい

- ①安定的・継続的な医師確保（中長期的視点）
- ②現在不足している診療科医師の確保（短期的視点）
- ③今後増加する女性医師への対応
- ④医師の適正配置機能及びキャリア形成システムの強化

H24年度の中長期的医師確保対策

H24年度の短期的医師確保対策

◆ 医学生等の卒後の県内定着等の促進（県事業）

- 医師養成奨学金（171,000千円 → 216,000千円）
 - ・ 将来、高知県での医師を志す学生に対し、必要な奨学金を貸与することにより、県内での医師の養成を図る。
- 家庭医療学講座の設置（25,000千円 → 25,000千円）
 - ・ へき地医療への支援策や研究を行うとともに、医学生等に対してへき地医療の理解を深めるため、高知大学医学部に寄附講座を設置する。
- 災害・救急医療学講座の設置（20,000千円 → 20,000千円）
 - ・ 救急医療をはじめとした医療人材の確保及び育成を図るため、高知大学医学部に寄附講座を設置する。
- 新 ○ 地域医療支援センターの運営（16,801千円）
 - ・ 高知大学医学部にセンターを設置し、県内の医師の適正配置等の調整や、医師が地域医療機関と高知大学等を循環しながら、キャリア形成が行えるシステムの構築に取り組む。

医療再生機構事業

◆ 女性医師への支援

- 新 ○ 女性医師復職支援事業（7,000千円）
 - ・ 出産、育児などによって診療の場から離れている女性医師が高知県で復職できるようにするための支援を行う。

◆ 県外からの医師の招聘及び赴任医師への支援

- 新 ○ 医療再生機構による医師派遣事業（35,000千円 → 49,297千円）
 - ・ 高知県内での勤務を希望する医師2名を一定期間高知医療再生機構が雇用し、医師の希望する医療機関に派遣する。
- 県外私立大学との連携による医師招聘事業（20,000千円 → 20,000千円）
 - ・ 県外大学の医師が安定・継続して高知県の医療機関で勤務することを進めるため、同大学に高知の医療環境を研究するため寄附講座を設置し、同大学との連携事業を行う。
- 赴任医師研修奨学金支援事業（75,000千円 → 75,000千円）
 - ・ 県外から高知県内に赴任する医師の処遇改善や研修支援を行う。

医療再生機構事業

◆ 若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備

- 医学生・研修医の高知県内研修支援事業（9,960千円 → 11,320千円）
 - ・ 県外の医学生又は臨床研修医が県内の地域医療実習や研修に参加するための支援や県内の初期臨床研修医確保に対する支援を行う。
- 若手医師のレベルアップ事業（157,500千円 → 157,000千円）
 - ・ 若手医師の専門医資格取得や国内外の先進的医療機関での研修を支援する。
- 安芸保健医療圏連携推進事業（5,864千円 → 36,840千円）
 - ・ 病院G P養成プログラムの検討
病院G Pの育成拠点の整備について支援する。
 - ・ 拠点病院間ネットワーク整備の検討
安芸保健医療圏での医療連携をスムーズに行うための体制を構築する。
- 新 ○ 遠隔診断を含めた読影システム構築事業（31,966千円）
 - ・ 県立安芸病院内に設置予定の「読影センター（仮称）」を中心に遠隔診断を実施するために必要な読影システムを構築する。

◆ 県外医師確保のための情報収集及び勧誘

- 医師ウェルカムネットの運営及び広報（5,026千円 → 6,250千円）
 - ・ インターネットを活用して、県内の医師求人情報を提供し、県内医療機関での就業を促す。
- 「こうちの医療RYOMA大使」の設置（2,274千円 → 1,954千円）
 - ・ 県外で活躍されている著名な県関係医師を協力員として委嘱し、県内での勤務を希望する医師等の情報提供・斡旋を依頼する。

あったかふれあいセンターの機能強化



【予算額】
H23当初 513,057千円 → H24当初 220,698千円

地域福祉政策課

背景

- 本県は全国に先行して人口減少や高齢化が進行
- 地域が担ってきた支え合いの力の弱まり
 - ・高齢化率は県全体で28.8%、町村部では37.4% (H22年国勢調査)
 - ・支え合いの力の弱まりを感じる 55.8% (H21県民世論調査)
- 本県の中山間地域等では、全国一律の縦割りの福祉サービスの基準では、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



子どもから高齢者まで年齢や障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で必要なサービスを受け安心して暮らせるしくみづくりが必要！

これまでの取組

平成21年度～23年度 小規模多機能支援拠点「あったかふれあいセンター」の整備促進（ふるさと雇用再生特別基金の活用）
31市町村40カ所を実施 新規雇用122人（H23年度末）

課題

- あったかふれあいセンターの課題
 - ・各市町村ごとに取り組みの熟度に温度差がある
 - ・市町村が主体的に継続的な取り組みを進めていくためには「小規模多機能支援制度」の創設が必要
- 社会的課題
 - ・地域課題に対する見守りや相談体制の充実
 - ・災害に備えた地域の支え合いの構築
- 中山間地域の課題
 - ・高齢者の暮らしの確保
 - ・集落の維持

H24年度の取組

- ★高知型福祉の実現に向けた取り組みとして **新たなスタート！**
- ・市町村の地域福祉アクションプランに基づいた活動の推進（27市町村35カ所）
- ・小規模多機能支援拠点（地域福祉の拠点）としての活動の充実・強化
- ・市町村事業費の1/2を県が補助
- ・市町村単独事業（過疎債活用）への支援制度の構築
- ・機能拡充に伴う地域福祉活動従事者のスキルアップ → 福祉人材の育成
- ・地域住民や地域の関係機関との連携体制 → 地域包括支援ネットワークシステム
- ・集落活動センターとの連携体制の構築
- ・「小規模多機能支援制度」の創設に向けた国への制度提案

H24年度
あったかふれあい
センター実施予定



小規模多機能支援拠点（地域福祉の拠点） あったかふれあいセンター

スタッフ

地域福祉コーディネーター

◆基本機能

集い+付加機能（預かる・働く・送る・交わる・学ぶ・等）
概ね週5日実施

日中の居場所・見守りの場

- 高齢者
 - ・元気な高齢者や介護認定者の居場所
 - ・介護サービスの補充
 - ・生活に不安のある方や、閉じこもりがちな方の居場所
- 子ども
 - ・児童保育を利用していない小学生の居場所
 - ・放課後、長期休暇中の居場所
- その他
 - ・引きこもりがちな若者の居場所
 - ・乳幼児を連れて母親の居場所
- 障害者
 - ・日中の居場所
 - ・社会参加や就労支援の場

訪問・相談・つなぎ

概ね週2日実施

地域包括支援ネットワークシステムの構築

- ・住民参加による地域での見守り・早期発見、つなぎのネットワーク
- ・住民からの相談対応
- ・緊急時の対応の仕組みづくり など

- 例）
- ・訪問活動による住民の生活課題の把握
 - ・小地域ケア会議
 - ・地域の相談窓口

生活支援

ニーズに合わせて適宜実施

新たな支え合いの仕組みづくり

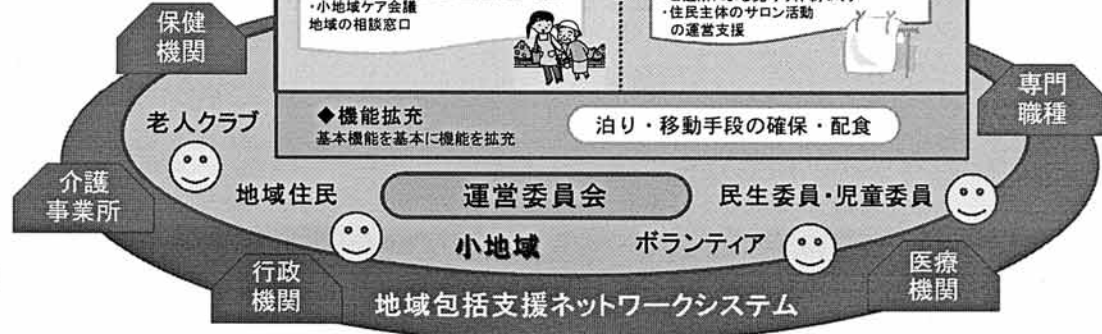
- ・生活支援サービスや支え合いの仕組みづくりとコーディネート
- ・地域活動（介護予防やサロン活動等）のサポート
- ・ボランティアなどの人材育成 など

- 例）
- ・ちょっとした困りごとへの対応（布団干しやごみ出しのお手伝いなど）
 - ・ご近所による見守り体制づくり
 - ・住民主体のサロン活動の運営支援

◆機能拡充

基本機能を基本に機能を拡充

泊り・移動手段の確保・配食



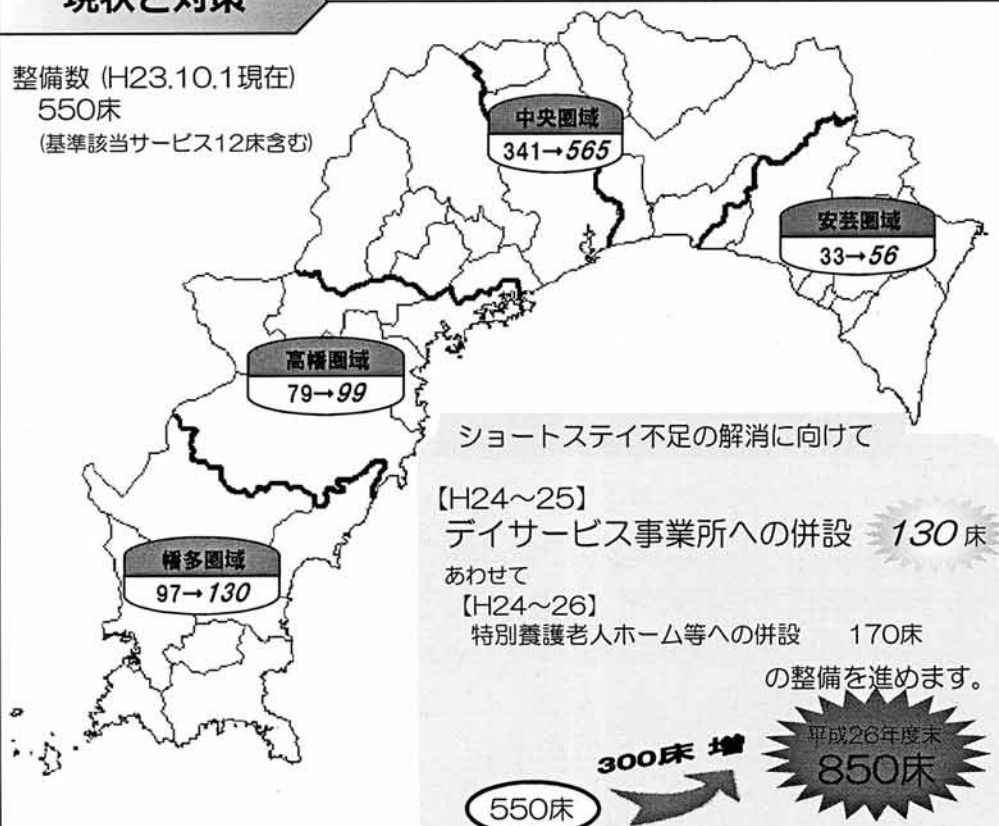
より身近な場所でのショートステイの整備

高齢者福祉課

【予算額】H23当初 0千円 → H24当初 60,000千円

現状と対策

整備数 (H23.10.1現在)
550床
(基準該当サービス12床含む)



都道府県別 ショートステイ(短期入所生活介護)の状況

	定員	H21.3月末					
		第1号被保険者			要介護認定者		
		人数	(千人当たり定員数)	順位	人数	(千人当たり定員数)	順位
全国	101,355	28,232,791	3.59	4,672,808	21.69		
高知	485	214,935	2.26	44	39,244	12.36	

※ 定員数は、「平成20年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)による。

課題

- 高知県のショートステイ床の整備状況(平成20年) 全国第44位。
- 介護者の急病等により緊急にショートステイを利用したい時に利用できなかったり、希望した時期に利用できないといった声。



平成24年度の取り組み

新【より身近な場所でのショートステイ整備事業費】 60,000千円



慣れた所で、
安心、安心



デイサービス
+
ショートステイ

ショートステイ床新(増)設に対する補助

高知県はショートステイベッドの整備率が低く、恒常的に満床状態であり、サービスを十分に受けることができ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

【効果】

短期入所施設が少ない市町村でも基盤整備が進むことにより在宅での介護者のレスパイトや急病時への対応ができやすくなり、より多くの要介護者の在宅生活継続につながる。

【補助の対象】

介護居室の整備費、介護用ベッドや介護用品の購入費(定額:上限 1,000千円)
1,000千円/床×60床

在宅生活の安心の確保に取り組みます!

整備方針

◆ショートステイ床の増加を目指した取り組み⇒課題の根本的な解決へ

全国平均の要介護者千人当たり21.7床のベッドを確保するには、県内の要介護認定者の状況から850床程度が必要となるため、現在の550床に加えて、300床を増床する。

このうち、第4期計画の整備予定残 52床と第5期計画で特別養護老人ホームへの併設などにより整備する120床を除き、130床をデイサービスへの併設等により整備し、身近な地域で利用できる体制を充実する。

H24:60床 H25:70床 計 130床



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[土]~29日[火]

●●●● 長寿の輪 龍馬の里で ゆめ交流 ●●●●

高齢者福祉課

【予算額】H23当初 38,974千円 → H24当初 131,671千円

総合開会式

- 日程/平成25年10月26日(土)
- 会場/春野総合運動公園陸上競技場

総合閉会式

- 日程/平成25年10月29日(火)
- 会場/県民文化ホール(オレンジ)

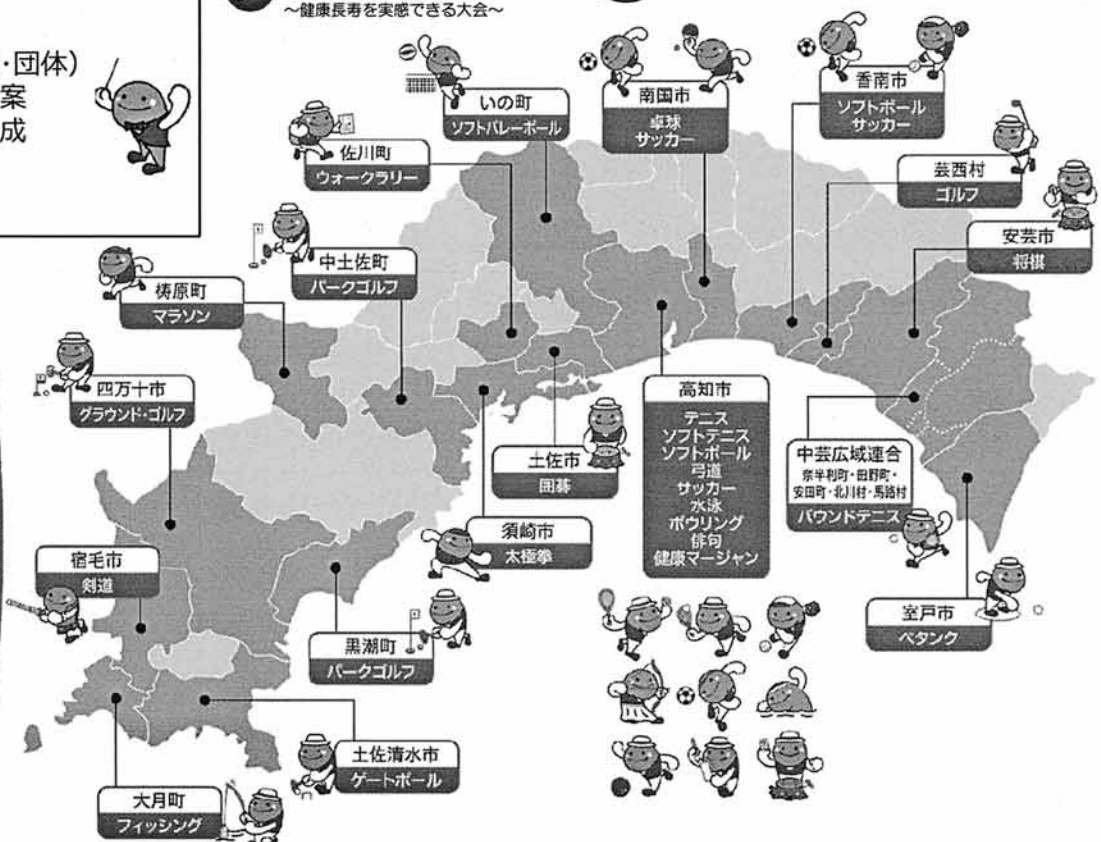
各種イベント

健康フェア、美術展、音楽文化祭
地域文化伝承館、健康福祉機器展
その他多数

ねんりんピックよさこい高知2013は、だれもが住み慣れた地域で、支え合いながら、生き生きと暮らし続けられる社会を目指し、次の4つの目標を掲げて開催します。

- よ**うこそ高知へ
~県民みんなでおもてなしをする大会~
- さ**あ、一緒に
~地域や世代を超えた絆を結ぶ大会~
- こ**れからのきっかけ
~喜びや感動のある大会~
- い**きいき暮らす
~健康長寿を実感できる大会~

●参加予定人員
延べ40万人
(観客含む)



これまでの準備状況	平成24年度の取り組み
H22年度 <ul style="list-style-type: none"> ●基本構想の策定 <ul style="list-style-type: none"> ・基本方針、目標 ・名称、愛称 ・会期 ・実施種目、開催地市町村ほか H23年度 <ul style="list-style-type: none"> ●実行委員会の設立、各種委員会開催 ●広報活動(キャラバン隊・HP) ●総合開・閉会式基本計画の策定 ●宿泊・輸送等業務委託先業者の選定 ●実施要綱の策定 	【全国健康福祉祭開催準備事業費】 <ul style="list-style-type: none"> ●県実行委員会により、開催に向けた準備を行う <ul style="list-style-type: none"> ・広報キャラバン隊及び節目イベントによる県民への大会PR ・市町村実行委員会の設立支援 ・種目別リハーサル大会の開催 ・競技審判員・補助員の養成 ・式典出演者(団体)の調整 ・ボランティアの協力依頼(学校・団体) ・健康フェア等イベントの企画立案 ・選手用弁当等献立メニューの作成 ・開催要領の策定

	今後の取り組み	
	H24	H25
広報	キャラバン隊・ホームページ・節目イベント・テレビ・ラジオ	
市町村・競技団体	実行委員会設立 総会、常任委員会等による審議 リハ大会	参加申込 プログラム作成 競技審判・補助員の確保・養成
式典	出演者の調整	練習・リハーサル
ボランティア	配置計画	ボランティア募集 研修
宿泊・輸送	現地調査 宿泊基準 弁当献立	宿泊申込 配宿・輸送 計画策定
県実行委員会	総会、常任委員会等による審議	

交流大会24種目18市町村等で開催

発達障害者への支援体制づくり



障害保健福祉課

【予算額】H23当初 7,004千円 → H24当初 22,112千円

現状

- 公立の小中学校児童・生徒の5.8%に何らかの発達障害のある可能性（H22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、11年間で3倍に増加
H11年度 1,811人 ⇨ H22年度 6,055人
- 発達障害に関する専門医師は、現在、県内に4名程度と大幅に不足している。
そのため、発達障害の診断までの待機期間の長期化が常態化（3～4月待ち）

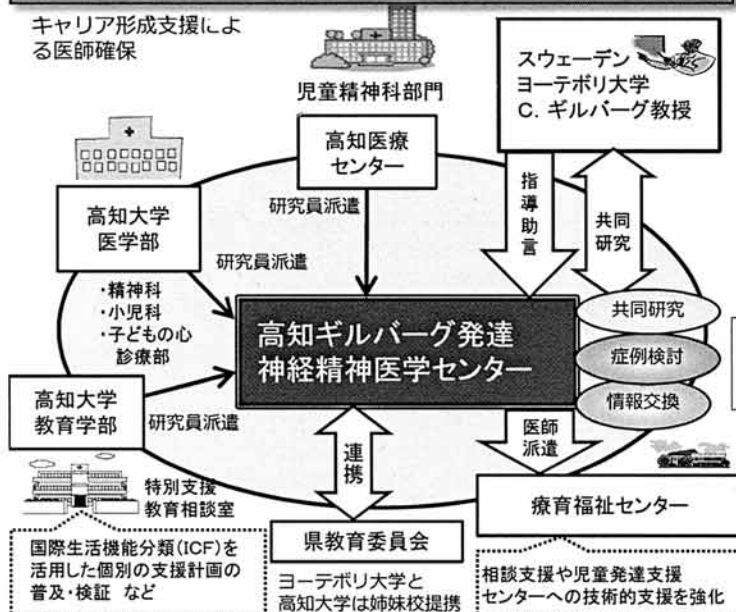
課題

- ◎ 発達障害に関する専門医師が不足
- ◎ 身近な地域において専門的な療育支援を行う事業所が不足
- ◎ ライフステージに応じたきめ細かな支援体制の構築

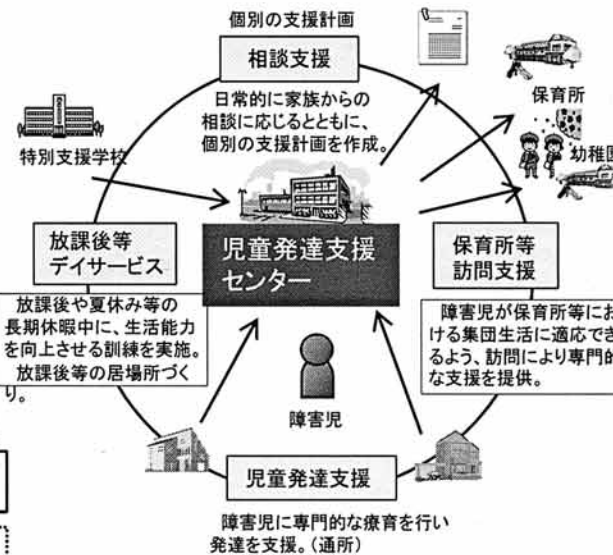
平成24年度の取り組み

- 【専門医師の養成】**
 - 高知ギルバーク発達神経精神医学センターの設置・運営
 - ギルバーク教授による直接指導、研修会の開催
 - 県内医師向け事例検討会の開催
- 【身近な地域での療育拠点の整備】**
 - 利用者の少ない中山間地域等において、新たに児童発達支援センターを開設する事業者に対する助成
 - 児童発達支援センターや保育所の職員に対する専門研修の充実
- 【ライフステージに応じた支援体制の構築】**
 - 早期発見・早期療育に取り組む市町村を拡大
 - 個別の支援計画を作成し、支援内容を引き継いでいく仕組みを構築
 - 障害特性に応じた働く場の確保と定着支援

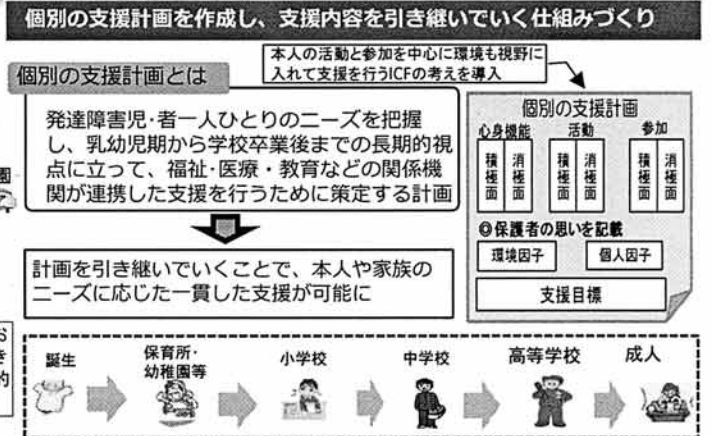
高知ギルバーク発達神経精神医学センター



身近な地域での療育拠点の整備



ライフステージに応じた支援体制の構築



具体的な取組

- 就学前に適切な個別の支援計画が作成されるよう、作成主体となる児童発達支援センターや相談支援事業所に対して支援を行う。
・就学前における個別の支援計画の作成を徹底するため、事業所職員等を対象に専門研修を実施
- 就学前に作成した個別の支援計画を確実に学校へ引き継ぎ、その後も担任教員間、校種間で確実に引き継がれるよう、教育委員会と連携した取組を進める。
・保護者の思いが反映された計画が確実に引き継がれるよう、教員等を対象に専門研修を実施

具体的な取組

- 利用者の少ない中山間地域等で、新たに開設する事業所に対して、3年間、運営費の一部を助成する。
- 障害児支援に関する専門性の高い人材を育成するため、センターや保育所の職員に対する専門的な研修の充実を図る。