

第8章 保健・医療・福祉（介護）の総合的な取り組み

第1節 保健・医療・福祉（介護）の連携

少子高齢化の進行や県民ニーズの多様化・複雑化、また、地方分権の推進によって、住民に身近な保健・福祉のサービスは県から市町村へ、サービスの提供者は、行政から民間事業者に移行されるなど、保健・医療・福祉（介護）の各分野を取り巻く環境は大きく変化しています。

また、保健・医療・福祉サービスは、相互に関連し合うサービスであり、効率的にサービスを提供し合うためには、県民を中心に各分野が連携して、生涯を通じた総合的なサービスを提供することが重要となっています。

現状と課題

1 地域の課題の複雑化・多様化

高齢化の進行に伴い、医療や介護が必要な方が増加しています。

また、高齢者単独世帯の増加、高齢者や児童の虐待の増加、障害者の自立の支援、災害時要援護者の対策、生活習慣病の増加など、地域の課題は複雑化、多様化しています。

2 サービス提供システムの変化

県民が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、支え合いによる地域づくりを推進するとともに、保健・医療・福祉等の関係機関が連携し、切れ目のないサービスを総合的に推進することが必要です。

しかしながら、住民に身近な保健・福祉サービスの多くは県から市町村へ移管されるとともに、高齢者や障害者に対する介護サービス等の提供は、行政だけではなく民間事業者も行うことになるなど、サービスの提供システムは大きく変化しています。

3 総合的な施策の推進

こうした状況の中で、市町村には、保健・福祉を総合的に推進するための施策を企画立案し実行することが、県には、広域的な視点で地域全体のサービスの確保と専門的・技術的な質の向上を図る役割が求められています。

特に、住み慣れた地域で安全・安心にいきいきとした生活を続けるために、保健と医療、福祉（介護）が連携をとりながら地域全体で高齢者等を支え合う「地域ケア体制」を整備することが必要です。

4 情報システムの活用

県では、救急医療や医療機関情報を掲載する「こうち医療ネット」などの情報システムや、県民の健康づくりや保健・福祉サービスを受けるために必要な情報を提供する「健康づくりホームページ」を整備しています。

「こうち医療ネット」は医療機関の情報公開制度の導入に伴い、医療機関の医療機能に関する情報について、県への報告が義務付けられたことから、その多岐にわたる情報を審査・整理し、県民や関係者が活用しやすい形で提供すること、「健康づくりホームページ」は掲載している情報の更新を円滑に行い、常に最新の情報を提供していくことが必要となっています。

対 策

1 連携のとれた良質なサービスの提供

複雑化、多様化する地域の課題に対応するため、保健、医療、福祉等の関係者が課題を共有し、役割分担と対応方法を協議する事例検討会を開催するなど、連携のとれた良質なサービスの提供に努めます。
(県・市町村・関係機関)

2 広域調整・専門技術力の向上

(1) 行政職員の資質向上

地域の課題や特性に応じた保健・福祉施策を推進するため、研修や、市町村や関係機関等との協働の取り組みを通して、職員の専門的な知識や企画立案、評価の能力等の向上に努めます。

(県・市町村)

(2) サービスの質の向上

市町村の計画策定や見直しに際し、助言や広域調整を行うとともに、サービス事業者等の研修や交流の場を調整して、サービスの質の向上に努めます。

(県)

3 総合的な施策の推進

(1) 県民の健康づくり

「高知県健康増進計画(よさこい健康プラン 21)」に基づき、県民の生涯にわたる健康づくりを進めるため、行政機関や医療保険者、関係機関、関係団体、事業者等で構成された「高知県健康づくり推進協議会」や「地域保健医療福祉推進会議」を中心として、相互に保健事業等の情報交換を行い、共通理解のもと事業展開を進めるなど、保健、医療、福祉(介護)の連携のとれた総合的な施策の推進を行います。
(県・市町村・関係機関・関係団体)

(2) 地域ケア体制の整備

高齢者が住み慣れた地域で安全・安心して暮らしていくために、「高知県地域ケア体制整備構想」に基づいて、県民と行政、医療機関、介護保険事業者等が連携し、「地域ケア体制」の整備に向けた取り組みを進めていきます。
(県・市町村・関係機関・関係団体)

4 情報の充実

(1) 情報提供の充実

最新の保健・医療・福祉情報を県民が取り出すことができるよう情報システムにおける掲載情報を充実させるとともに、パンフレットや広報誌、マスメディアの活用など、県民の健康づくりや県民が自分にあったサービスについて積極的な情報提供を行います。

(県)

(2) 情報の共有化の推進

保健・医療・福祉(介護)の連携を図り、効率的にサービスを提供するため、各分野が有する情報の共有化に努めていきます。
(県)

第2節 生涯を通じた健康づくりの推進

県民の健康水準は次第に向上してきていますが、今後の超高齢化社会に対応するためには、より質の高い健康状態をできるだけ長く維持できる健康づくりがより重要になってきています。

本県では平成13年度に県民の健康づくりのための指針である「高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）」を策定し、平成22年度を目標とした10ヶ年計画をすすめています。

なお、新たにメタボリックシンドロームに着目して、生活習慣病予防対策をより一層推進するため、平成19年度に平成24年度を目標とした5ヶ年計画として、見直しを行いました。

現状と課題

1 幼児期から思春期、青年期にかけて

幼児期から児童期にかけては正しい生活習慣を身に付ける大切な時期ですが、朝食の欠食など不規則な食生活や栄養の偏りがみられるなど、食育を推進する取り組みが必要となっています。

思春期、青年期にかけては、人工妊娠中絶や性感染症の罹患率が高くなっているなど性的問題や、飲酒、薬物乱用、あるいは引きこもり、不登校といったところの問題等様々な課題があります。

また、20～30歳代ですでに24%が進行した歯周炎に罹患しており、若い世代からの歯周疾患予防も重要な課題となっています。

2 青年期から壮年期にかけて

男性、女性とも肥満者や、血糖値と脂質の要指導者が多くなってきており、高脂血症や糖尿病などの生活習慣病の有病者及びその予備群が増加してきています。今後、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目して、運動習慣の定着や、適正な食生活や飲酒、禁煙対策など、生活習慣の見直しが重要な課題です。

また、男性は自殺による死亡者が全国平均よりも高く、相談支援体制の整備やこころの健康づくりが課題となっています。

3 壮年期から高齢期にかけて

がんによる死亡者数は昭和59年から死因の第1位であり、その死亡者数、割合とも年々上昇し、現在では、年間死亡者のおよそ3分の1にあたる約2,500人が、がんが原因で死亡しています。高齢化の進行に伴い、今後ますますこの傾向が続くものと見込まれます。

がんによる死亡者の減少と、がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上を図るためには、がん医療従事者の育成向上、医療機関の整備、がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備、がん登録の推進及びがんの早期発見などが必要ですが、これらを総合的かつ計画的に推進していくことが今後の課題となっています。

また、健康で自立した生活ができる期間（健康寿命）を伸ばすためには、加齢に伴う生活機能の低下を早い段階から予防する取り組み（介護予防）が重要となりますが、基礎疾患に高血圧や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病が多く見受けられることから、若いときからの生活習慣病予防が高齢期の生活の質を高めるためには重要で、壮年期から高齢期にかけての一体的な健康づくりが課題となっています。

介護予防サービスの充実（公助）とともに、自分の健康は自分で守る生活習慣（自助）と、健康を地域でつくる実践型の地域活動（共助）が重要です。

対 策

1 生涯を通じた健康づくりの推進

子どもから高齢者まで、県民一人ひとりが自らの健康は自らが育てることが基本ですが、正しい生活習慣を身につけるには、行動変容と継続した行動を支える家庭や仲間、職場の理解、地域で支える社会環境づくり等が必要です。「早寝早起き朝ご飯運動」「家族そろっていただきますの日(食育の日)運動」「生活習慣病対策県民運動」などを通して、県民全体で健康づくりの機運を高めていく実践型の県民運動として展開していきます。(県・市町村・関係機関)

2 食生活の改善に向けた対策

県民が健康的な食生活習慣を身につけられるよう、地域の住民組織や学校などと連携して県民の食生活改善に取り組むなど、新たに策定した食育推進計画の推進に取り組んでいきます。(県・市町村・関係機関)

3 地域保健と学校保健の連携

思春期における様々な課題は、地域保健と学校保健が連携をして取り組むことが大切です。このため、市町村や保健所を中心とした地域保健と、学校保健の連携を強化し、思春期における様々な課題に取り組んでいきます。(県・市町村・関係機関)

4 歯周疾患予防の普及啓発

学齢期からの歯周疾患予防教室による啓発と、成人期における歯周疾患健診の実施など、生涯を通じ各年代に応じた歯科保健医療対策を充実していきます。また、生涯を通してかかりつけ歯科医による定期健康管理の必要性について啓発を図っていきます。(県・市町村・関係機関)

5 生活習慣病予防対策

(1) 特定健診・特定保健指導の推進

保険者に義務づけられた特定健康診査の円滑な実施と、特定保健指導を効果的に行うことにより、生活習慣病該当者及び予備群の減少を図っていきます。(県・市町村・医療保険者・関係機関)

(2) 県民運動の推進

生活習慣病予防のために若い世代から運動習慣や規則正しい食生活が身につくよう、職域などで日常的な運動への意識付け・動機付けを行うとともに、「エクササイズガイド2006」、「食事バランスガイド」などを効果的に普及できるリーダーを育成し、地域単位での組織づくりから県民運動へつなげます。(県・市町村・医療保険者・関係機関)

(3) たばこ対策の推進

生活習慣病の予防にはたばこ対策が重要であることから、健康増進法第25条の趣旨に沿って、たばこの健康への影響についての情報提供や、公共施設等の受動喫煙の防止、未成年の喫煙防止について、関係機関と連携・協力して取り組みます。(県・市町村・関係機関)

6 自殺対策

自殺に至った要因は健康問題、経済問題など多岐にわたっており、しかも複雑であるため、関係機関等と連携し、相談支援体制の整備を図ります。

(県・市町村・関係機関)

第3節 母子保健及び思春期保健福祉施策

次の世代を健やかに生み育てるため、また、生涯を通じた健康づくりの基礎をつくるため母子保健に対する取り組みは非常に重要なものです。このため、県では、次世代育成支援行動計画「こうちどもプラン」を平成17年3月に策定しました。

この計画に基づき、思春期保健の推進、妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援、疾病や障害のある子どもの早期発見と療育支援、子どもの健康づくりと育児不安の軽減を推進していきます。

現状と課題

1 妊娠・出産時の連携のとれた支援

妊娠・出産は、女性に対して心身ともに大きな変化をもたらすとともに、自分自身のライフスタイルの変化も要求されます。このため、妊娠中の健康管理や産後うつ病予防などの支援を早期に提供することが重要です。

このため、特に問題を抱えている妊産婦や新生児については、平成17年度から「養育支援を必要とする家庭に関する情報提供書」を用いることにより、医療機関から市町村へ早期に情報提供することにより、医療機関から地域へ継続した支援を行うことができる取り組みを実施していますが、今後、この提供書の活用を全ての周産期施設に広げることが課題となっています。

2 不妊治療への支援

不妊は、子どもが欲しい夫婦にとっては、切実な問題となっています。このため、だれもが希望に応じて不妊治療に関する適切な情報が得られるよう不妊相談体制の充実が求められます。

平成14年より県内の各福祉保健所および高知市保健所に「不妊専門相談センター」を設置し、不妊に関する専門的な相談に応じています。平成18年度の相談件数は71件となっていますが、より専門的な相談先を望む声もあります。

また、体外受精や顕微授精の特定不妊治療に係る費用の一部を助成しています。

3 疾病や障害のある子どもの早期発見

疾病や障害のある子どもを早期に発見し、早期の療育支援を行うことが求められます。しかしながら、早期発見のきっかけとなる健康診査の受診率は、1歳6か月児健康診査で83.7%(平成18年度)、3歳児健康診査で80.2%(同)となっており、受診率の向上を図ることが課題となっています。

4 子どもの健やかな発達の促進

不規則な生活リズムなどを原因とする食生活の乱れが問題となっています。特に朝食をとらない子どもたちがみられ、国の調査によると4歳未満の幼児でも約1割が朝食を欠食しています。このため、保育所や教育機関で食育の推進をするとともに、保護者に対する食育の取り組みが必要となっています。

また、児童相談所における児童虐待相談件数が年々増加しています。このため、虐待の早期発見と的確な対応が求められており、市町村や教育機関、医療機関、児童相談所、警察等の関係者が緊密に連携をとり、情報を共有することにより早期発見につなげていく必要があります。

5 思春期の子どもたち

性行動の活発化・低年齢化による人工妊娠中絶や性感染症の発生、薬物乱用、喫煙、飲酒等、思春期の子どもたちの問題行動は依然として多く発生しております。

特に10代の人工妊娠中絶率は、平成13年をピークに徐々に低下しているものの、全国平均を大きく上回っています。また、性感染症(4疾患)の罹患率についても14年度の実態調査では、10代、20代は男女とも全国に比べて高くなっています。

また、不登校や引きこもりといったところの問題や、いじめの問題が深刻化しています。

6 思春期の子どもたちの支援

思春期の子どもたちが気軽に悩みを相談できる場所として、15年に「思春期相談センター(P R I N K)」を高知市内に開設しました。

相談内容は、避妊や性感染症、月経等の相談が上位を占めており、正しい性の知識の普及啓発が課題となっています。

また、児童生徒や保護者等への直接的な支援を行うことを目的に、心の教育センターを開設し、不登校や非行、子育ての問題等、子どもたちや保護者の抱える不安や悩みの相談に応じるとともに、体験事業を実施しています。

7 学校保健

思春期の健康と性やところの問題の解決には、子どもたちが悩みを相談しやすい体制を構築することが必要であり、もっとも身近な学校での取り組みが大切となっています。このため、学校での相談体制を強化することが重要です。

また、ところや性の問題の他、性感染症、薬物乱用、喫煙、アルコール等といった問題については、学校医や学校薬剤師、地域保健などと連携した保健教育を行うことが重要であり、福祉保健所や市町村の職員が授業に出向くなど後方支援を行っています。

対 策

1 妊娠・出産時の連携のとれた支援

ハイリスク妊婦や新生児については、医療機関と地域保健の連携を推進し、一貫した継続的な支援を行うため、「養育支援を必要とする家庭に関する情報提供書」の積極的な活用により、妊娠時から出産後までの継続した支援を行います。

(県、市町村、医療機関)

2 不妊治療への支援

「不妊専門相談センター」において、医学的、技術的な相談はもとより、不妊に対する精神的負担を和らげるための精神的サポートを充実させます。

また、不妊治療における費用の一部を助成し、不妊治療の経済的負担軽減を図ります。(県)

3 疾病や障害のある子どもの早期発見

(1) 乳幼児健康診査受診率の向上

軽度発達障害や疾病を早期に発見するため、乳幼児健康診査の重要性を啓発することなどにより、乳幼児健康診査の受診率の向上を図ります。(県・市町村)

(2) 関係者の資質の向上

子どもに日々接している保育士や幼稚園教諭などの関係者による早期発見や療育支援を推進するため、これら関係者の相談を受けるとともに、対象となる児童の支援計画策定会議等を通じて支援の質の向上を図ります。また、市町村と連携し、未熟児や小児慢性特定疾患児などの相談支援体制を充実します。

(県・市町村)

4 子どもの健やかな発達の促進

(1) 食育の推進

平成19年3月に策定した高知県食育推進計画に基づき、子どもから大人まで県民一人ひとりが食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけ、心身の健康と豊かな人間性をはぐくむ食育を推進していきます。

(県)

(2) 虐待の予防

児童虐待の兆候を把握した場合は、この情報を共有し、危険性が高い家庭には早期に支援を行うよう、市町村での要保護児童対策協議会の設置を推進し、教育機関、医療機関、福祉保健所、児童相談所、警察等の連携強化と、地域住民も参加した地域全体での虐待予防ネットワークづくりを推進します。

(県・市町村・医療機関・警察)

5 思春期の保健対策の強化

(1) 性教育の推進

学校保健と地域保健が連携を図り、発達段階に応じた体験的な学習により、命を大切にする心を育み、正しい知識を学習する性教育を推進します。

(県・市町村・教育機関)

(2) 相談体制等の強化

ピアカウンセラーによる仲間教育を実施するなど、不登校や学業問題・非行・性に関する問題など、思春期の子どもたちの悩みに対するカウンセリングを行っていきます。

また、養護教諭などの教職員に対する研修会の実施等による学校の相談体制の強化や心の専門家であるスクールカウンセラーの配置を進めることにより、子どもたちの悩みを受け止める体制を充実するとともに、地域保健と連携し、学校保健の充実を図ります。

(県・市町村・教育機関)

第4節 障害者保健福祉施策

障害の発生は可能な限り予防することが大切であり、また、早期の発見と支援によって障害を軽減し、持てる可能性を最大限に伸ばすことができます。

そして、障害のある人に適切な保健・医療・福祉のサービスを提供するためには、それぞれの施策を充実するとともに、保健と医療、福祉の連携のとれた一体的なサービスが提供できる体制を構築する必要があります。

このため、県では、平成16年3月に、障害のある人に対する取り組みの基本的方向を示す県行政の指針として「高知県障害者計画」を策定しました。

この計画の基本理念である「ノーマライゼーション」のもと、誰もが地域で安心して暮らせる共生社会を目指して取り組んでいきます。

現状と課題

1 障害児・者の状況

身体に障害のある人(身体障害者手帳交付者数)は、43,584人で、県人口の5.5%を占めています。また、交付者数に占める65歳以上の人の割合は約7割を占めています。知的障害のある人(療育手帳の交付者数)は5,117人、精神障害のある人(精神障害者保健福祉手帳の交付者数)は2,530人で、いずれの障害者数も増加傾向にあります。

2 発達障害児の早期療育支援

中軽度の発達障害の子どもは、早期に適切な療育を行わなければ二次障害を引き起こすケースがあります。

しかしながら、保護者などが気楽に相談できる場所がはっきりしない、あるいは、小中学校などと療育福祉センターなどの療育支援機関との間の連携が密接に行われていないことなどから、早期の療育支援につなげるシステムづくりが求められています。

3 障害児・者の支援

人口の高齢化が進み、障害のある人も、保護者を含めて高齢化が進んでいます。また、障害の重度・重複化、ニーズの多様化などへの対応として、障害特性に配慮しながら、地域生活に必要な福祉、保健、医療の各分野との連携を図り、相談やリハビリなどの多様なサービスを県下全体に総合的に提供していく必要があります。

4 障害児・者の歯科診療

一般の歯科診療所で治療を受けることが困難な、障害のある人への歯科診療は、技術だけでなく、専門的な知識や経験を必要とします。

このため、歯科医師会と岡山大学の協力により、歯科保健センター(高知市)及び同センター幡多分室(宿毛市)での障害児・者歯科診療が実施されています。

これらの歯科保健センターの利用者は、今後も増加が見込まれることから、診療体制の充実が大きな課題となっています。

対 策

1 早期療育支援体制の充実

(1) 検査や相談支援体制の強化

健康診査で経過観察が必要となるなど、発達に心配のある子どものフォローアップを福祉保健所で行うとともに、精密検査が必要な場合は、療育福祉センターで専門的な検査や相談支援を行っていきます。(県)

(2) 地域療育システムの構築

福祉保健所と療育福祉センター、市町村や保育所、教育機関等が連携をすることにより、より身近なところで、相談や必要とされる療育支援が適切に行われるよう地域療育システムの構築を進め、子どもの状況に応じた支援や、保護者の精神的なサポートや情報提供を行うことができる体制づくりに取り組みます。(県・市町村・関係機関)

(3) 支援機関の連携強化

母子保健分野と幼稚園、保育所、小・中学校等の一層の連携を図り、発達障害児の支援計画や支援の記録を各年代に応じた支援機関に引き継ぐ仕組みを構築します。(県・市町村・関係機関)

2 障害者を支えるための保健と医療、福祉の充実

(1) 地域リハビリテーションの推進

地域で障害のある人が生活する際に関わる保健・医療・福祉等の関係機関が連携、協力しあって、総合的にサポートする地域リハビリテーションを推進し、身近なところで適切なりハビリテーションサービスを継続的に受けることができる体制を整備することにより、地域での支えあいの仕組みづくりを進めます。(県・関係機関)

(2) 保健サービスの充実

精神障害のある人が地域で安定した生活を維持するために、精神保健福祉センターや福祉保健所、市町村、医療機関等が連携しネットワークを構築し、気軽に相談できる体制等、保健サービスの充実を図ります。(県・市町村・医療機関)

(3) 医療サービスの充実

障害のある人が安心して医療サービスを受けられるよう、医療機関に関する情報提供、医療体制の整備・充実に努めます。また、歯科診療に関しては、関係団体の協力を得て、予防対策としての口腔管理や障害特性の理解と技術の普及に努めます。

(県・関係団体)

第5節 高齢者保健福祉施策

本格的な少子高齢社会を迎えるなかで、県民一人ひとりが高齢者問題に関心を持ち、社会全体で高齢者を支えることのできる豊かで活力ある社会づくりの実現が重要です。

このためには、世代間での理解を深め、ともに支え合い、ともに生きることが求められます。また、高齢者世代自らが自立し、ともに支え合う「自助・共助」の精神による地域づくり・人づくり・仲間づくりが求められます。

県では、平成18年3月に、高齢者に対する取り組みの指針とする「高知県高齢者保健福祉計画」を策定しました。

この計画に基づき、高齢者が介護の必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていけることを目指していきます。

現状と課題

1 高齢者の状況

本県の65歳以上の高齢者人口は、徐々に増加しており、平成17年には206,375人と県の人口の25.9%を占め、4人に一人が高齢者となっています。この高齢者人口については、32年頃にピークを迎え、その後は減少に転じると見込まれています。しかし、総人口が減少することから、高齢化率は今後も上昇し、37年には、3人に一人が高齢者となると見込まれています。

また、高齢者の単独世帯も増加しており、17年では23,517世帯あり、5年間で30%以上増加しています。

このような状況の中で高齢者の孤独死が増加しており、高知県警の65歳以上の「独居老人変死取扱数」によれば、17年は222件で、前年に比べて32件の増加となっています。このため、高齢者を地域でどのように支えるか課題となっています。

2 健康づくりの推進

死亡原因の3割を心筋梗塞や脳血管疾患が占めています。このため、健康で自立した生活ができる期間（健康寿命）を伸ばすためには、これらの病気を引き起こす糖尿病や高脂血症などの生活習慣病予防を若年期から行うことが必要です。

また、運動機能や生活機能は加齢とともに低下をしていきます。その他、認知症は誰にでも発症する可能性があり、要介護高齢者のほぼ半数が認知症により一定の介護が必要であると言われています。このため、身体機能の低下を早い段階から予防し、衰えや変化を早期に発見し、医療につなげていく取り組みが重要です。

3 介護保険サービスの充実

高齢者、特に後期高齢者の増加に伴い、介護サービスの利用が増えています。

また、平成18年度の県民世論調査では、約4割の県民が介護が必要となった場合は、自宅で介護サービスを受けることを希望しています。

こうしたことから今後の介護サービスの基盤整備に当たっては、施設での介護サービスだけでなく、自宅で生活できることを基本とした居宅サービスの充実を図るとともに、地域の実情に応じて地域密着型サービスの整備を行うなど、住み慣れた地域で生活を維持できる環境を整備する必要があります。

対 策

1 地域で支え合う社会づくり

ひとり暮らしの高齢者が今後とも増加すると見込まれるため、安否確認や緊急通報装置の活用など、地域の実態に応じて、市町村や医療関係者、社会福祉協議会、地域の老人クラブ、民生委員・児童委員といった地域の方々との協働により、生活の見守りを含めた支え合いの仕組みづくりを推進していきます。
(県・市町村)

2 高齢者の健康づくり等の推進

(1) 健康づくりの取り組み強化

高齢者を対象とした運動教室や認知症予防教室など介護予防事業を保健と福祉が一体となって、高齢者の健康づくりの一層の充実に取り組みます。
(県・市町村)

(2) 施設関係者の資質向上

脳血管性認知症等を引き起こす脳卒中のリスクとなる生活習慣病の予防や高齢者の閉じこもり予防など、市町村が自立支援に向けて実施する地域支援事業(介護予防事業)等に対して適切な助言と技術的な支援を行います。
(県)

3 バランスのとれた介護サービスの提供

地域における介護サービスのニーズをふまえ、各サービスがバランスよく提供されるよう、関係機関の連携を図るとともに、それぞれのサービスの質の向上を図るため、次のような取り組みを進めていきます。

(1) 居宅サービス及び介護予防サービス

高齢者が介護を要する状態になってもできる限り住み慣れた住まいや地域で自立した生活が継続できるよう、地域の実情に応じた居宅介護サービスの充実を目指します。また、予防給付対象者のケアマネジメントを担う地域包括支援センターへ専門技術的な助言を行います。
(県・市町村)

(2) 施設介護サービス

第3期介護保険事業計画期間中においては、広域的で大規模な介護保険施設の新たな整備は抑制することとしていますが、今後は地域ケア体制整備構想を踏まえ、地域の実情に応じ、真に必要な介護サービスの確保に取り組みます。
(県・市町村・事業者)

(3) 地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス

住みなれた地域での「生活の継続性」が確保されることを目的に創設された「地域密着型サービス」が適切に提供されるよう、事業者の指定・指導監督を実施する市町村へ技術的助言などの支援を行っていきます。
(県)

(4) 介護サービスの質の確保・向上

高齢者が自らの意思に基づき、自らの有する能力を最大限にいかして生活を送ることができるよう、増加する認知症高齢者へのケアも含めたサービスの質の確保に向け、それに携わる人材の資質向上や公平・公正なケアマネジメント、介護サービスに関する情報の公表などの実施に加え、指定の更新制導入などにより、取り組みを進めます。
(県・市町村・事業者)

第6節 保健福祉機関の機能強化

児童虐待や発達障害、ひきこもりや自殺・うつ、新興感染症などの新たな健康課題や対応の難しい事例が増加してきています。

このため、保健福祉の第一線機関である福祉保健所や市町村保健センターと、中核機関である精神保健福祉センターや児童相談所、療育福祉センター、衛生研究所は、相互の役割分担を明確にし、連携のとれた相談体制や健康危機管理体制を整備するとともに、研修や事例検討等を通して関係者の資質を向上させることが求められています。

1 福祉保健所（保健所）

現状と課題

（1）保健所の状況

保健所は、県民の健康の保持・増進を図るため、広域的・専門的・技術的な機関としての役割を担っています。従来、保健所は、県が設置していましたが、平成10年に高知市が中核市となり、高知市保健所が設置されました。また、県では、保健福祉行政を総合的に推進するため、17年4月に保健所と福祉事務所を統合し、5福祉保健所体制としました。

県下最大の人口を擁する高知市が保健所を持っていることから、県・市双方の保健所が互いに連携を図って健康課題の解決にあたるのが大切となっています。

（2）広域調整、協働取り組みの推進

住民に身近な保健・福祉サービスの多くが市町村に移管されたことから、福祉保健所は専門・技術的な機能を強化し、両者の重層的なサービス提供により、質の高い保健・福祉サービスの提供を目指しました。

しかし、小規模な市町村が多い本県では、市町村のみでは解決しがたい課題が山積しています。県や市町村の垣根を越え、協働して地域課題を解決することが求められています。

また、介護保険法の改正や医療制度改革に伴い、特定健康診査・特定保健指導の実施体制や地域ケア体制の整備が求められています。福祉保健所は、広域的な視点に立って関係機関を調整し、体制整備を進める広域調整機能の強化が求められています。

（3）健康危機管理機能の強化

新型インフルエンザや鳥インフルエンザなどの新たな感染症への対応や南海地震に備えた災害救急医療体制の構築が急務となっています。福祉保健所には危機対応の第一線機関として自立的な活動ができるよう健康危機管理機能の強化が求められています。

対 策

（1）専門的・広域的な対応

ア) 保健福祉のサービス提供

難病や精神障害者への対応あるいは感染症対策など専門的で広域的な対応を必要とする保健・福祉サービスを行います。 (県)

(イ) 地域リハビリテーションの推進

高齢者や障害のある方ができるだけ住み慣れた地域で安全・安心にいきいきとした生活を送ることができるよう地域リハビリテーション活動を推進します。 (県・市町村)

(2) 広域調整、協働の取り組みの推進

(ア) 地域に応じた取り組みの推進

情報収集・分析・評価機能を強化し、地域課題の把握に努めるとともに、企画立案機能を高めて市町村や地域の人材とともに地域の課題や特性に応じた協働取り組みを進めます。 (県・市町村)

(イ) 連携のとれた取り組みの推進

地域保健医療福祉推進会議を設置し、地域の特性に応じた予防から医療・福祉まで連携のとれたサービスを提供するための取り組みを進めます。 (県・市町村・関係機関・関係団体)

(3) 健康危機管理機能の強化

災害や感染症等の健康危機に関するマニュアルの整備や関係機関の役割分担を進めるとともに、訓練を共同で実施し、健康危機発生時に迅速で的確な対応がとれるよう健康危機管理機能の強化に努めます。 (県・市町村・医療機関・関係団体)

2 精神保健福祉センター

現状と課題

(1) 精神保健福祉の向上

精神保健福祉センターは、精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及、調査研究、相談指導などを行うことにより、県民の精神保健福祉の向上を図っています。

(2) 新たな課題への対応

近年は、ひきこもりや自殺などメンタルヘルスにおける新たな課題が増大しており、これらに対する対応と、障害者自立支援法による障害者施策の展開の中で、精神障害者の地域移行と自立を促進する取り組みが必要となっています。

対 策

精神保健福祉の充実のための政策提言を行うと共に、健康づくり課や障害福祉課、福祉保健所、市町村等と連携を図り、精神保健福祉活動を推進していきます。

(1) 地域精神保健福祉活動の充実

精神障害者の自立支援を促進するため、ケアマネジメントや就労支援など地域精神保健福祉活動の充実につながる調査研究を行います。(県)

(2) 包括的広域ネットワーク整備

保健・医療・福祉サービスが地域で連続して適切に供給され、利用できるように、また、受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者の地域移行を円滑に進めるために地域のネットワーク形成や民間活力を活かした地域生活支援システムづくりの促進に取り組みます。(県)

(3) 精神保健福祉業務従事者の人材育成

行政、医療機関、社会福祉施設及び障害福祉サービス事業者等において精神保健福祉業務に従事する職員等の資質の向上を図るために教育研修を実施すると共に、精神保健福祉の新たなニーズに対応できる人材育成のための教育研修を行います。(県)

(4) 専門化、高度化する精神保健福祉ニーズへの対応

県民からのDV、薬物乱用、ひきこもり、自殺など精神保健福祉に関する幅広い専門的な相談に対応し、個別支援を行うと共に自助グループ活動や組織の育成を図ります。(県)

3 児童相談所

現状と課題

(1) 深刻化する児童虐待

本県においては、児童数が減少しているにもかかわらず、児童相談所が取り扱う児童家庭相談件数は増加し、その内容は複雑化するとともに、解決に困難を伴う事例も増加しています。

特に課題となるのが児童虐待です。児童相談所での児童虐待対応件数は、市町村が児童虐待通告の通告先に加わった平成17年度は164件(虐待相談件数は248件)と過去最高となっており、加えて、虐待を受けた児童は小学生以下が84%と幼い子どもが被害にあっています。

また、18年度においても、146件(虐待相談件数は242件)と、依然高い水準となっています。

(2) 児童相談所の役割

こうした状況の下で、立入調査、一時保護などの強制措置を唯一実施できる児童相談所は、子どもの安全確保の機関として、市町村、警察、教育機関等の関係機関との連携を図り、迅速かつ的確な対応が求められています。

また、専門的な知識・技術を必要とする困難事例への対応や、市町村に対する支援が求められています。

対 策

(1) 児童相談所の機能の強化と支援

児童相談所職員の専門性の向上や対応力の強化を図るとともに、市町村の児童家庭相談窓口の体制強化や児童と家庭に対する支援体制の整備への支援を行います。

また、研修会や事例検討会を実施することにより、市町村の職員の専門性や援助技術の向上を図ります。
(県・市町村)

(2) 要保護児童対策地域協議会の設置と運営支援

住民に身近な市町村、学校、保育所を始めとする多くの関係機関が連携して児童虐待の防止に取り組むため、各市町村に対して要保護児童対策地域協議会の設置を促進し、適切な運営が図られるよう支援を行います。
(県・市町村・関係機関)

4 療育福祉センター

現状と課題

(1) 支援の状況

療育福祉センターは、障害のある人やその心配がある方とその家族のために、医療、福祉、教育の立場から総合的に支援する施設として、診療やリハビリテーション、相談・支援のほか、肢体不自由児施設や難聴幼児通園施設、発達障害者支援センターとしての機能を有しています。

近年、肢体不自由児施設では入所児童が減少し、短期入所利用が増加しているほか、難聴幼児通園施設は定員の半分以下の利用にとどまっています。また、発達相談や精神科外来診療は、利用が増加しており、特に自閉症や注意欠陥多動性障害（ADHD）などの発達障害児の利用が多くなっています。

このような利用者のニーズの変化に対して、センターの機能のあり方や、支援体制の検討が必要となっています。

対策

(1) 支援体制の強化

利用者のニーズや障害福祉制度が大きく変化してきており、療育福祉センターの持つ機能ごとに担うべき役割を整理し、障害のある人とその家族への支援体制の整備を図るとともに、センターの相談支援機能を充実し、専門的機関として市町村に対する支援や県全体の相談支援体制の整備に向けて中心的な役割を担っていきます。 (県)

(2) 障害のある子どもの早期発見、療育支援

発達障害児の早期発見や発育に応じた支援を継続していくためにも、幼稚園、保育所、小中学校等との一層の連携を図ります。 (県)

5 衛生研究所

現状と課題

(1) 衛生研究所の概況

衛生研究所は、県民の健康と快適な生活環境を守るため、保健衛生行政の科学的・技術的な中核機関として、調査研究、試験検査、研修指導及び公衆衛生情報等の収集・解析・提供などの業務を行っています。

(2) 健康危機管理機関としての機能の充実・強化

ウエストナイル熱や鳥インフルエンザ等の病原微生物や食品・生活環境中の有害化学物質など、健康危機を引き起こす原因は、複雑・多様化しています。こうした原因について調査研究を行うことにより、科学的・技術的な側面から健康危機管理を担っている中核機関として、その機能の充実・強化が望まれています。

(3) 地域に役立つ調査研究

食品中の残留農薬や遺伝子組み換え食品などの食の安全・安心に関する情報などは、県民の関心が非常に高いものがあります。こうした、地域住民や行政のニーズを把握し、地域の保健衛生行政に活用できる調査研究を行うとともに、得られた結果について、積極的にわかりやすく県民に公開することが求められています。

(4) 公衆衛生部門を担う人材の育成

試験検査・調査研究機能の充実強化のため、福祉保健所を含めた人材の育成や技術水準の維持向上を図っていくことが必要です。

対 策

(1) 健康危機管理体制の整備

感染症、食中毒、毒物劇物などの健康危機に係る試験検査・調査研究機能を充実させ、迅速かつ的確な行政判断が行えるように健康危機管理体制を整備します。

(県・関係機関)

(2) 地域の保健衛生行政に役立つ調査研究

地域住民や行政のニーズを把握し、地域の保健衛生行政に活用できる県民の安全・安心で健康な生活や安心して住める健康で快適な居住環境を目指した調査研究を福祉保健所や関係機関との連携・協働のもとに取り組みます。

(県・関係機関)

(3) 公衆衛生情報の積極的な活用

県民に役立つ健康・居住環境情報及び食品の安全・安心情報などの保健衛生情報を県のホームページをはじめ衛研ニュースや所報、学校や施設などへの出前講座によりわかりやすく積極的に提供します。

(県・関係機関)

6 市町村保健センター

現状と課題

(1) 市町村保健センターの状況

市町村保健センターは、住民に対し健康相談や保健指導、健康診査等の保健サービスを総合的に提供するとともに、住民の自主的な保健活動を促進する拠点として整備されています。

地域福祉センターや健康管理センターなど、類似施設を含めると、平成18年4月現在、33市町村に拠点となる施設が設置されています。

(2) 保健サービス提供者の多様化

これまで市町村保健センターで行われていた保健活動のうち、介護予防事業は平成18年度から介護保険で実施されており、20年度からは特定健診・保健指導が医療保険者で実施されるようになります。

また、介護予防事業や特定保健指導は、民間事業者への事業委託も行われるなど、保健サービス提供者が多様化することから、保健活動の連携体制とサービスの質の確保が必要になります。

対策

(1) センターの機能強化

(ア) 健康づくりの拠点

住民の健康づくりの拠点として、ボランティアや住民組織と協働して、住民主体で健康課題に取り組む地域づくりを進めます。 (市町村・関係団体)

(イ) 保健サービスの拠点

住民に身近な保健サービスの拠点として、広報紙やホームページ等を活用した積極的な健康情報の発信や相談窓口機能の強化に努めます。 (市町村)

(2) 協働の取り組みの推進

健康づくりから介護予防まで切れ目のない良質なサービスを提供するために、地域包括支援センターや医療保険者と連携した取り組みを進めるとともに、地域の課題や特性に応じて効率的・効果的な保健活動を推進していくために、周辺市町村などと協働した取り組みを進めます。

(市町村)

