



第4回 日本一の健康長寿県構想推進会議
(H24.1.17)

高知県の目指す姿

未定稿

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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
1 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす			
2 壮年期の死亡率の改善 自殺・うつ病対策は、「ともに支え合う地域づくり」の項参照	○がんの早期発見 ①受診勧奨 ・市町村から住民への受診勧奨 ★事業主から従業員等への受診勧奨 ・協会けんぽの協力による被扶養者向けがん検診の受診勧奨 ②利便性向上 ・土日検診の拡大 ★集団検診のセット化 ★医療機関での受診機会の拡大	○がんの早期発見 ①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。 ②がん検診の利便性が向上している ◆40-50歳代のがん検診受診率50%以上（胃・肺・大腸・乳・子宮がん）（市町村検診・職域検診の合計値）	≪壮年期の過剰死亡が下がり、全国平均以下となる≫ ≪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≫ ○がんの早期発見 40-50歳代のがんによる死亡率が減少している。
	○がん医療の推進 ①医療水準の向上 ・がん診療連携拠点病院の機能強化（人材育成） ・がん登録の推進（患者情報の把握・分析） ②緩和ケア・在宅医療の推進 ・理解促進⇒医療従事者や県民向けの研修会の実施 ・在宅緩和ケア体制の整備 ③患者や家族への支援 ・患者満足度調査の定期的な実施 ・がん相談体制の強化（患者の不満・不安内容が医療従事者にフィードバックされている）	○がん医療の推進 ・がんの年齢調整死亡率が改善されている ◆がんの年齢調整死亡率（人口10万対）77.2（高知県がん対策推進計画のH27の目標値）（H17-96.5 H21-93.2） ・緩和ケア・在宅医療の理解が進んでいる ◆がん患者の在宅看取り率10%以上（H17-3.7% H22-7.4%） ・患者満足度が向上している（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）	○がん医療の推進 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（患者満足度の向上）。
	○心疾患・脳血管疾患対策 ①特定健診の受診促進 ・最も受診率の低い市町村国保への対策 ★医療機関での受診の促進（県医師会等との連携） ★社会保険加入者のうち受診率の低い被扶養者への対策（各保険者との連携） ②地域の健康づくり団体の育成 ・団体の育成に取り組む市町村への助成 ③★慢性腎臓病への対策 ・県民への慢性腎臓病に関する知識の普及啓発 ・適切な保健指導や治療に繋げるための体制づくり 専門医、かかりつけ医、保健師、栄養士等への研修の実施 慢性腎臓病治療連携システムの構築	○心疾患・脳血管疾患対策 ①②特定健診の受診について、保険者、かかりつけ医、健康づくり団体等による官民協働の受診勧奨の取組が活発となっている。 ◆受診率目標：全国平均以上 最も受診率の低い市町村国保と社会保険加入者の被扶養者（特に協会けんぽ）に注力 ・国保：H21全国31.4%、本県24.6% ・協会けんぽ：H21全国12.2%、本県12.4% ③慢性腎臓病の認知度が上がり、保健師やかかりつけ医等からの生活習慣の改善指導による腎機能の低下防止（脳血管疾患、心疾患の予防にもつなげる取組）に取り組む県民が増える。	○40-50歳代の心疾患、脳血管疾患による死亡率が減少している。 ○70歳未満の新規人工透析患者数が50%減る。 腎臓機能障害1級の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%） ・全年齢高知県全体 H20年度：252名 H21年度：240名 H22年度：240名

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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>3 「よさこい健康プラン21」の推進</p> <p>①歯科保健対策の推進</p>	<p>①～⑥の着実な実施</p> <p>○ 県民の歯と口の現状（平成23年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「8020」達成者の割合 25.9% ・ 子供の1人平均むし歯本数 1.5本 ・ 40歳代の歯周病罹患率 34.6% <p>(1)むし歯・歯肉炎予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、フッ素洗口の全市町村への拡大 ★ 全圏域で歯科保健地域連絡会立ち上げ(地域の課題を歯科関係者が検討し、歯科保健施策を進める) ★ むし歯予防講演会(保健所単位で県民対象に講演会を開催し、むし歯予防・歯肉炎予防について周知) ★ 市町村単位の推進検討会の開催 <p>(2)歯周病予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯周病についての正しい知識の啓発(歯周病啓発・歯磨き指導等、定期健診の必要性)実施 ★ 歯周病予防普及啓発促進事業(マスメディアを使った広報啓発、イベント時やHPによる歯科保健指導) <p>(3)高齢者等の歯科保健対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅歯科医療連携の仕組みづくり、診療機器の整備支援、人材育成 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅歯科医療連携室整備事業 ・ 在宅歯科診療設備整備事業(H22～25)(在宅歯科医療機器の整備助成) ○ 口腔ケアの重要性に関する啓発 ★ 在宅歯科人材育成事業(H24～25)(在宅歯科医療提供者の人材育成) <p>(4)圏域ごとの歯科保健推進体制の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 圏域ごとに歯科保健対策推進体制を構築(歯科保健地域連絡会議の設立)し、地域の実情に応じた歯科保健施策を企画・立案、実施 	<p>県民が生活習慣を変えることの大切さ、生活習慣病を未然に防ぐことの大切さに気づく</p> <p>(1)むし歯・歯肉炎予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 1人平均のむし歯本数(12歳) 1本以下 ◆ 歯肉炎罹患率(12歳) 4.0%以下 ◆ フッ素洗口・フッ素塗布を実施する市町村が増える <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村の乳幼児健診でのフッ素塗布：100% 22/34 (H23) →34/34 ・ フッ素洗口 15/34 (H23) →34/34 <p>(2)歯周病予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 ◆ 歯間清掃用具を使用する人の割合 50%以上 ◆ 定期健診を受ける人が増える 50%以上 <p>(3)高齢者等の歯科保健対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 圏域で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提供施策が実施できている(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が増える <p>(4)圏域ごとの歯科保健推進体制の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	<p>◀県民が生活習慣を変え、生活習慣病を未然に防ぐ取り組みをするようになる▶</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>「8020」達成者の割合 40%以上</p> <p>子供の1人平均むし歯本数 0.5本以下</p> <p>40歳代の歯周病罹患率 15%以下</p> </div> <p>(1)むし歯・歯肉炎予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 1人平均むし歯本数(12歳) 0.5本以下 ◆ 歯肉炎罹患率(12歳) 3.0%以下 <p>(2)歯周病予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 進行した歯周病罹患率(40歳代) 15%以下 ◆ 歯周病についての正しい知識や未然に防ぐために正しい歯磨き方法等が周知される ◆ 歯間清掃用具を使用する人の割合 55%以上 ◆ 定期健診受診率 60%以上 <p>(3)高齢者等の歯科保健対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 <p>(4)圏域ごとの歯科保健推進体制の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 各地域の取り組み情報が、県の全域での共有が進み、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

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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	1.0年後（H33年度末）の姿 ◆は主な数値目標
II 県民とともに医療環境を守り育てる			
1 医師の確保 看護職員の確保	1 中長期的な医師確保対策 【県事業】 (1) 医学生等の卒後の県内定着の促進 ・ 医師養成奨学金 ・ 特定科目臨床研修奨励貸付金 ・ 家庭医療学講座の設置 ・ 災害・救急医療学講座の設置 ・ 地域医療支援センターの運営 【医療再生機構事業】 (2) 若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備 ・ 指導医の育成及び確保支援事業 ・ 医学生・研修医の高知県内研修支援事業 ・ 若手医師のレベルアップ事業 ・ 地域医療教育研修拠点施設整備の支援 ・ 県立あき総合病院整備の支援 ・ 安芸保健医療圏連携推進 2 短期的な医師確保対策 【県事業】 (1) 救急勤務医師、新生児・分娩担当医師手当支給の支援により処遇改善を図り、医師の定着を促進する。 【医療再生機構事業】 (2) ★女性医師復職支援事業 (3) 県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援 (4) 県外医師確保のための情報収集及び勧誘 3 看護職員の確保 (1) ★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) ★新たな対象者として施設管理者、事務長を含めた研修会を実施 (3) ★潜在看護職員の復職を促進するため、復帰希望者に対して、研修及び施設とのマッチングを実施 (4) ★看護学校養成所の新任期（教員歴4年以下）の専任教員に対して、教育実践能力向上を目的とした研修会を実施 (5) ★看護師の奨学金貸付事業において、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、中山間部での看護職員の確保の取組を強化	●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） ・ 医師養成奨学金制度、キャリア形成環境の整備等の対策により、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年度 38人→H27年度 60人 (2) 地域による医師の偏在の緩和 ・ 地域医療支援センター運営事業の医師の適正配置、家庭医療学講座による地域医療の理解の促進等により、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 ・ 産婦人科、小児科などの特定科目臨床研修奨励貸付金、地域医療支援センター運営事業の医師の適正配置、専門医資格取得支援などのキャリア形成環境の整備等により、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、麻酔科診療科などの診療科において、診療科による医師の偏在が緩和されている。 ◆医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H27：25人（離脱なし） ●看護職員の確保 ・ 奨学金貸与事業や復職支援事業により、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 ◆看護職員として、県内就職者数 H22年度末 233人→H27年度 300人	《若手医師の増加により医師の偏在が解消されている》 《看護職員の需給バランスが均衡している》 (1) 若手医師数の増加（40歳未満） ・ 医師養成奨学金制度、キャリア形成環境の整備等の対策により、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転じている。 ◆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年度72人 (2) 地域による医師の偏在の解消 ・ 地域医療支援センター運営事業の医師の適正配置、家庭医療学講座による地域医療の理解の促進等により、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) 診療科による医師の偏在の解消 ・ 産婦人科、小児科などの特定科目臨床研修奨励貸付金、地域医療支援センター運営事業の医師の適正配置、専門医資格取得支援などのキャリア形成環境の整備等により、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、麻酔科診療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 H33：202人（離脱なし） ●看護職員の確保 (1) 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）

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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>2 連携による適切な医療体制の確保</p>	<p>1 病期（急性期→回復期→生活期）に応じた医療連携体制の構築</p> <p>①医療連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5疾病5事業及び在宅医療について、医療資源や人口動態、受療動向等を踏まえた検討 ・地域における保健・医療・福祉の連携体制、地域課題に応じた連携方策の検討 ★糖尿病重症化予防対策（安芸地域） <p>②ICTネットワークの活用等による患者情報の共有促進</p> <p>③小児医療の確保（高幡）等、地域の医療課題への対応</p> <p>2 在宅医療の推進</p> <p>①在宅医療の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民や医療関係者への在宅医療に関する情報の提供 ②在宅医療従事者の養成等、在宅医療を選択できる環境の整備 ★在宅医療推進のための薬局の体制整備検討 ★地域の在宅医療資源の実態把握 ・在宅での医療と介護の連携促進 <p>3 へき地医療の確保</p> <p>①医療機関から遠隔の地域への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無医地区巡回診療の支援 ②へき地診療所のある地域への支援 ・自治医大の経常運営費負担による新規医師参入の確保 ・ハード及びソフト面での医療の質の確保 ・へき地医療協議会への支援 	<p>1 病期に応じた医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者情報の共有等により、県中央部に集中する急性期の高度医療を担う医療機関から、患者の住所地の属する二次保健医療圏の回復期医療機関等へ円滑に移行できる連携体制が構築されている。 <p>2 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携による医療と介護の連携体制が構築され、在宅医療を選択できる地域が増加する。 <p>3 へき地医療の確保</p> <p>①無医地区およびへき地診療所のある地域での医療が維持される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆今後4年間で自治医大卒医師が9名へき地勤務に新規参入する。 ②代診制度や研修制度の充実により、へき地勤務医師の負担が軽減される。 	<p>＜二次保健医療圏において病期に応じた必要な医療が受けられるとともに、在宅医療が選択できる環境が整っている＞</p> <p>1 病期に応じた医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設医療、在宅医療及び介護施設間で患者情報の共有が常時行われることにより、高度医療以外は、県内どこに住んでいても、二次保健医療圏内において病期に応じた必要な医療が受けられる体制が構築されている。 <p>2 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者及びその家族が希望し、在宅における介護が可能な場合においては、在宅医療を選択できる体制が構築されている。 ・病状の急性悪化時に医師の往診や看護師の訪問、入院などの必要な医療体制があることで、患者及びその家族が安心して在宅医療を選択できる。 <p>3 へき地医療の確保</p> <p>①県、市町村、住民、大学の連携が強化され、県内のへき地地域全体において医療が維持確保される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆今後10年間で自治医大卒医師が23名へき地勤務へ新規参入する。 ②離脱減少及び自治医大卒以外の医師の新規参入によりへき地勤務医師が増加し、へき地医療拠点病院による周辺の地域医療機関への支援が強化される。
<p>3 救急医療体制の整備</p>	<p>○様々なメディアを使った適正受診の広報、小児救急医療啓発事業（ガイドブック等作成配布、小児科医師講演）</p> <p>○こうちこども救急ダイヤルの勤務環境の改善と事業実施団体との調整</p> <p>○休日等における救急診療確保事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ★四万十市へ急患センターを設置 <p>○医師の勤務環境・処遇の維持改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ★小児二次輪番制病院勤務する医師に対する当直手当の支給を支援 <p>○ドクターヘリ搬送事例の事後検証、運航上の課題及び連携体制の検討、関係機関との調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ランデブーポイントの確保、ヘリポートの整備（危機管理部） ・基地病院、関係救急医療機関、消防機関との連携の確保 <p>○メディカルコントロール体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師、救急救命士等の救急医療従事者対象とした心肺蘇生等の研修 <p>実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送に係る動画伝送システムの普及 ・迅速、適確な患者搬送先の選定等に係る調整機能の在り方の検討 	<p>＜救急医療の確保と救急医療提供体制の質的向上＞</p> <p>○現行の救急医療体制の維持拡充</p> <p>①救急医療の適正受診に対する県民の理解が進む</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆救命救急センター受診者に占める軽症患者の割合が減少（7割程度） <p>②こうちこども救急ダイヤル（#8000）365日体制への拡充</p> <p>③休日・夜間の医療体制の維持</p> <p>○迅速・的確な救急医療提供体制の確保</p> <p>①郡部の救急医療機関に勤務する医師が増加</p> <p>②郡部の二次救急医療機関が重篤者を除く救急患者を確実に受け入れることができる</p> <p>③救命救急センターの院内ヘリポート整備が進む</p> <p>④県下全域でヘリコプター着陸場所の確保が進む</p> <p>⑤ドクターヘリ等により、医師の管理下で患者を事故現場等から地域の二次救急医療機関に迅速にヘリ搬送するJターンが行われる</p> <p>⑥動画伝送システムの拡充などにより、確実なメディカルコントロールのもとでの最適な搬送先や搬送手段の選定が進む</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆管外搬送率が低下（4割程度） 	<p>＜どの地域に住んでいても、迅速・確実な救急医療が受けられる体制が確立されている＞</p> <p>○現行の救急医療体制の維持拡充</p> <p>①救急医療の適正受診に対する県民の理解が定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆救命救急センター受診者に占める軽症患者の割合が適正なレベルを保つ（6割程度） <p>②こうちこども救急ダイヤル（#8000）365日体制の維持</p> <p>③休日・夜間の医療体制の維持</p> <p>○安定的かつ進歩した救急医療の運営</p> <p>①郡部の救急医療機関に従事する医師が充足</p> <p>②郡部の二次救急医療機関の機能維持</p> <p>③救急医療機関のヘリポート整備が進む</p> <p>④県下全域でヘリコプター着陸場所が確保され、ドクターヘリ要請後30分以内に医師による救急医療が提供される</p> <p>⑤ドクターヘリ等を活用した患者のJターンが県下で活発に行われる</p> <p>⑥動画伝送システムが県下全域に普及し、救急医療機関の連携・協力による搬送先・搬送方法等の管制システムが県全体で構築されることにより、救急搬送に関する高度なメディカルコントロール体制が完成する</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆管外搬送率が低下（3割以下）

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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	1.0年後（H33年度末）の姿 ◆は主な数値目標
Ⅲ ともに支え合いながら生き生きと暮らす「高知型福祉」の実現			
1 ともに支え合う地域づくり	<p>○地域福祉計画等の推進</p> <p>①地域福祉計画策定支援及び地域福祉アクションプランの実践活動への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域福祉計画推進研修会の開催 ★地域福祉アクションプラン展開のための支援 ★地域支援戦略会議の実施 ★トップセミナーの開催 <p>②地域包括支援ネットワークシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域包括支援ネットワークシステム研究会の開催 ●地域包括支援ネットワークシステム研修会の開催 <p>○あつたかふれあいセンターの機能強化</p> <p>①取組の充実強化・拡充に向けたフォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> ●事業内容の充実強化に向けた支援 ★新たな制度での事業展開 ★地域支援戦略会議の実施 <p>②官民協働による仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ●あつたかふれあいセンター推進協議会の充実 ●あつたかふれあいセンター運営委員会の充実 ●地域包括支援ネットワークシステムの構築（再掲） <p>③国への制度提案による新たな制度化の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ●課題先進県として国へ新しい制度・仕組みを発信・継続した国への政策提言 <p>④人材育成に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ●研修機会・情報の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉コーディネーター養成研修（年2回） ・地域福祉コーディネーターフォローアップ研修（年1回） ・スキルアップ研修：高齢者支援研修（随時） ・障害者支援研修（随時） ・子育て支援研修（随時） <p>⑤集落活動センターとの役割分担・連携の仕組みづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ●県庁関係課と連携した支援 ★集落活動センターと連携した事業展開・仕組みづくり 	<p>○地域福祉計画等の推進</p> <p>①県内全市町村で市町村地域福祉計画、市町村社協地域福祉活動計画が一体的に策定され、計画に基づいた実践活動が円滑に実施されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆地域福祉計画策定率100% ◆地域福祉活動計画策定率100% <p>②県内全市町村において、地域福祉の拠点を中心とし、地域の実情に応じた地域包括支援ネットワークシステムの構築が進んでいる。</p> <p>○あつたかふれあいセンターの機能強化</p> <p>①サテライトを含めて旧市町村単位（平成の合併前53カ所）で取組が実施され、小規模多機能支援拠点として地域の支え合い活動が活発に行われている。</p> <p>②市町村の地域福祉計画に地域福祉の拠点として位置付けられ、「集い」「訪問・相談・つなぎ」「生活支援」等の必須機能に係る取組が行われており、さらに、一部のあつたかふれあいセンターでは、「泊り」「移動手段の確保」「配食」等機能の前方展開が図られている。</p> <p>③国への政策提言による新たな制度化の実現</p> <p>④福祉専門職や地域福祉の担い手が質的・量的に増えていることにより、地域の支え合い活動等が活発に行われている。</p> <p>⑤あつたかふれあいセンターと集落活動センターの融合した取組みが一部で行われている。</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> ≪「高知型福祉」の実現に向け、地域福祉活動の拠点が整備され、それぞれの地域で絆のネットワークが形成されている≫ </div> <p>○地域福祉計画等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域福祉アクションプランのもと、身近な地域で行政や専門機関だけでなく住民の方々も参加した話し合いの場や人的ネットワークの形成が図られ、地域の支え合い活動が活発化することにより、支援を必要とする人が、身近な地域で必要な福祉サービスを受けられる仕組み（地域包括支援ネットワークシステム）が構築されている。 <p>○あつたかふれあいセンターの機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●県下全域であつたかふれあいセンターを拠点とした新たな官民協働の支え合い活動が継続して活発に行われ、年齢や障害の有無にかかわらず誰もが集いふれあうことのできる場所が整備されている。 <ul style="list-style-type: none"> ●地域福祉コーディネーターや福祉専門職などの地域福祉の担い手がそれぞれの地域で育ち、スキルアップも図りながら地域で活発に活動しているとともに、次の世代の担い手の育成にも積極的に関わっていることにより、持続的に支え合い活動等が行われている。 <ul style="list-style-type: none"> ●あつたかふれあいセンターの積極的な前方展開により、「泊り、移動、配食」などの支援が定着するとともに、地域の地場製品の加工販売などにも集落活動センターと融合した取り組みが行われるようになってきていることで、それぞれの地域に「地域活性化の拠点」が形成されている。

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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
1 ともに支え合う地域づくり	<p>○民生委員・児童委員活動の充実</p> <p>①民生委員・児童委員が活動しやすい環境づくり ・民生委員・児童委員活動に対する助成 ・活動ハンドブックの活用による活動支援 ・民生委員・児童委員と行政等との意見交換の開催 ★民生委員・児童委員ををサポートする体制づくりへの支援 ・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</p> <p>②民生委員・児童委員の職務に必要な知識・技術の習得（レベルアップ） ・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） ・活動ハンドブックの活用による活動支援（再掲）</p> <p>③民生委員・児童委員活動の周知 ・活動ジャンパーの活用による活動のPR ・県の広報媒体の活用による活動のPR ・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）</p> <p>④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・児童委員活動の周知</p>	<p>○民生委員・児童委員活動の充実</p> <p>①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。 ◆サポート体制の整備市町村数 34(全市町村) ◆一斉改選時の欠員数の逡減（H22.12.1 48人からの減）</p> <p>②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・技術を着実に身につけ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。</p> <p>③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。</p>	<p>○民生委員・児童委員活動の充実</p> <p>●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、地域の支え合いの力が向上している。 ◆民生委員・児童委員の定数充足率 100%</p>

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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>1 ともに支え合う地域づくり</p>	<p>○自殺・うつ病対策の推進</p> <p>①自殺予防週間等を活用した県民参加による普及啓発活動の展開 ★アルコールとうつ・自殺の関連についての啓発</p> <p>②自殺予防情報センターを中心とした相談支援体制の充実・強化 ・自殺予防関係機関連絡調整会議 ★福祉保健所圏域における関係機関のネットワークづくりと人材育成 ★自殺予防・アルコール関連問題研修会及び相談会 ・市町村統合性相談機関担当者や教育関係者、民生委員等の相談従事者に対する研修</p> <p>③うつ病の早期発見・早期治療の体制づくり ・かかりつけ医うつ病及び思春期精神疾患対応力向上研修 ・認知行動療法研修 ・一般科医から精神科医への紹介システム（G-Pネットこうち）の拡充 ・医師相互交流会</p> <p>④多重債務の相談機関等と連携した心の健康相談会</p> <p>⑤多重債務問題に取り組んでいる団体活動への支援</p> <p>⑥高齢者と在宅介護者に対する支援 ・高齢者こころのケアサポーター養成研修</p> <p>⑦自殺未遂者及び自死遺族に対する支援 ・自殺未遂者支援事業 ・自死遺族の分かち合いの会、自死遺族のための講演会</p> <p>⑧地域自殺対策緊急強化支援事業 ・市町村及び民間団体の取組への支援と連携</p> <p>⑨いのちの電話の24時間化に向けた支援 ・相談環境整備 ・相談員養成講座、フォローアップ研修、スキルアップ研修</p>	<p>○自殺・うつ病対策の推進</p> <p>●自殺死亡率が、「高知県自殺対策行動計画」（平成21年4月策定）の目標である、平成17年比20%以上減少に近づいている。 ◆自殺死亡率（人口10万人当たり） H17 29.7 → H28 23.7以下 自殺者数 H17 236人 → H28 176人以下</p> <p>●自殺予防情報センターや福祉保健所を中心とした地域における関係機関のネットワークが構築され、重層的な相談支援体制ができることによって、悩みを抱えた人に適切な相談が実施され、自殺者が減少している。 ◆全ての市町村で自殺対策の取組みができています。 H23 20市町村 → H27 34市町村 ◆いのちの電話が24時間体制で電話相談を実施している H23 365日体制（月1日24時間体制） ↓ H27 365日24時間体制</p> <p>●自殺の原因として最も多いうつ病の早期発見・早期治療の体制整備が進み、うつ病による自殺者が減少している。 ◆G-Pネットこうち H23 高知市実施 → H27 県内全域 ◆かかりつけ医うつ病対応力向上研修受講者 H22 231人 → H27 1,231人 ◆思春期精神疾患対応力向上研修受講者 H22 0人 → H27 250人 ◆認知行動療法研修受講者 H22 0人 → H27 500人 ◆高齢者こころのケアサポーター養成研修受講者 H22 80人 → H27 580人 ◆傾聴ボランティア養成研修受講者 H22 191人 → H27 691人</p> <p>●県民が身近な地域で多重債務に関する問題を相談でき、深刻な状態に陥る人が減少する。</p>	<p>《生きづらさを感じる様々な問題を抱えた人が、身近な地域で相談支援が受けられるようになり、自殺以外の解決方法を選択できるようになっている》 《全国でトップクラスの自殺死亡率の低い県になっている》</p> <p>○自殺・うつ病対策の推進</p> <p>◆自殺死亡率（人口10万人当たり） 20.0以下 自殺者数 142人以下</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が構築され、自殺者がさらに減少している。</p> <p>●多重債務等経済的に行き詰った人に対し、関係機関が連携しサポートする仕組みができ、再起できるようになっている。</p> <p>●県民一人ひとりが自殺予防の主役となって、自殺対策に取り組んでいる。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>気づき 傾聴 つなぎ 見守り</p> </div>

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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
Ⅲ ともに支え合いながら生き生きと暮らす「高知型福祉」の実現			
2 高齢者が安心して暮らせる地域づくり	<p>○医療・介護・福祉の連携強化</p> <p>★医療・介護・福祉のネットワークづくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医師会等を中心とした医療機関とケアマネ、介護事業者、地域包括支援センター等とのネットワークの構築 <p>〔 ネットワークの区域の検討、組織づくり 研修会、事例検討会、ケアカンファレンスの試行などを通じたしくみづくり 〕</p>	<p>○医療・介護・福祉の連携強化</p> <p>●各圏域で、医療・介護・福祉の新たなネットワークが構築され、介護や生活支援のサービスが有機的につながり、退院後も安心して在宅生活ができる方が増えている。</p>	<p>《県民みんなが自ら進んで介護予防や、生きがいに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》</p> <p>○医療・介護・福祉の連携強化</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、県内ほとんどの地域で、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>
	<p>○ショートステイの充実（在宅介護の安心への支援）</p> <p>★緊急用ショートステイ体制づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅での介護における「もしも」の時に備えた、緊急にショートステイを受け入れるための相談体制や、緊急用のショートステイのベッドを確保し、緊急時に利用できる体制の構築 <p>★より身近な場所でのショートステイ整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ショートステイベッドの整備率の低さによる恒常的な満床状態を解消し、より身近な地域でサービスが提供されるための、基準該当サービスによる通所介護事業所への併設など、簡易型ショートステイベッドの設置への補助 	<p>○ショートステイの充実（在宅介護の安心への支援）</p> <p>●基準該当サービスによる簡易型ショートステイや特養併設型ショートステイの整備を進めた結果、レスパイトを含め、必要な時に必要なサービスがほぼ利用できるようになっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ショートステイ550床→850床 ◆ショートステイ整備率は全国平均に達している。全国平均：要介護認定者千人当たり21.69床（H20） <p>●整備の進展により、緊急時にもショートステイを利用できるようになっており、緊急用ショートステイベッドの役割は終えている。</p>	<p>○ショートステイの充実（在宅介護の安心への支援）</p> <p>●高齢者の「もしも」のときには、県内どこでもショートステイの利用ができるようになっている。</p>
	<p>○地域における認知症の人と家族への支援</p> <p>●認知症に関する正しい知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症キャラバン・メイト、サポーターの養成講座開催による正しい知識の普及啓発 <p>★家族の介護負担軽減のための支援強化</p> <ul style="list-style-type: none"> コールセンターによる相談支援の実施 地域ごとに介護家族が交流できる場づくり 介護職員対象の家族支援スキルアップ研修の実施 より身近な場所でのショートステイ体制づくりの推進（再掲） <p>★早期診断・早期対応のための地域医療・介護の連携のしくみづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センターの設置と運営 住民に身近なかかりつけ医を中心とした、医療・介護の連携のしくみを地域ごとに推進。 <p>●認知症高齢者を支援する人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症介護従事者等への実践者研修等の実施 	<p>○地域における認知症の人と家族への支援</p> <p>●より身近な市町村でサポーター養成講座を受けることができ、正しい知識を持った方が増えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆認知症サポーター：H23 12,649人→H27 20,000人以上 ◆キャラバン・メイト：H23 981人→H27 1,500人以上 <p>●認知症の方を介護する家族が、悩み事を電話や集いの場で相談でき、急用時や休息を取りたい時には、身近な場所でショートステイを利用できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆家族の集い：すべての市町村または福祉保健所で年1回以上開催 <p>●認知症早期診断・早期対応のための地域医療・介護の連携のしくみづくりの取り組みがすべての圏域で始まっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆認知症疾患医療センター：H23 地域型 1箇所 →H27 基幹型 1箇所 地域型 5箇所 	<p>○地域における認知症の人と家族への支援</p> <p>●大半の商店や金融機関にはサポーターがいるなど、正しい知識が普及し、認知症の方とその家族を支える地域の体制が構築されている。</p> <p>●医療と介護の連携体制が構築されるとともに、介護家族への支援が充実し、すべての家族が安心して介護できる。</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を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が構築されている。（再掲）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症の退院支援・地域連携クリティカルパスが各圏域で適切に行われている。（再掲）

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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
III ともに支え合いながら生き生きと暮らす「高知型福祉」の実現			
3 障害者が生き生きと暮らせる地域づくり	○発達障害への支援体制づくり ①★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 ②★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 ③★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（教育委員会の取組を記載予定） ・障害特性に応じた働く場の確保と定着支援	○発達障害への支援体制づくり 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 H23：10か所→H27：21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	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ≪県内の発達障害の可能性のあるすべての児童生徒をきちんとフォローできている≫ </div> ○ 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。 ◆児童発達支援センター H27：21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。
	○精神科医療の充実 ①★高知医療センター精神科・児童精神科の運営支援 ・身体合併症治療における連携体制の構築 ・こどもの心療連携体制の構築 ②★精神科救急医療システムの充実・強化 ・高知医療センターの輪番への参加 後方支援、身体合併症対応の強化 ・精神科救急情報センター設置に向けた検討 ③★第6期保健医療計画で新たに「精神疾患」分野を策定 ・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専門分野の委員による検討 ④アウトリーチ（訪問支援）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機能を活かしたアウトリーチ支援の充実	○精神科医療の充実 ① 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ている。 ② 高知医療センター、高知大学医学部附属病院及び療育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している。 ③ 精神科救急医療情報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っている。 ④ アウトリーチ支援が各圏域の精神科病院で実施され、治療中断等による病状悪化や長期入院後の地域定着の支援が充実している。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ↓ 地域で安心して生活できる精神科医療体制・支援の充実 ・精神科病院からの地域移行の促進 ・入院期間の短期化 </div> ◆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） ◆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） ◆平均在院日数180日	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ≪精神障害のある方が、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受けられ、安心して生活できる。≫ </div> ○精神科医療の充実 ● 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。 ● 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が構築されている。 ● 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を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が構築されている。 ・認知症の退院支援・地域連携クリティカルパスが各圏域で適切に行われている。

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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
Ⅲ ともに支え合いながら生き生きと暮らす「高知型福祉」の実現			
4 次代を担うこども達を守り育てる環境づくり	<p>○児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応</p> <p>①児童相談所の運営力の強化・専門性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●各種研修の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・外部専門家の招へいの継続（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） ・県外先進地研修の継続 ・職種別・経験年数別職員研修体系に基づく研修の実施 ●組織運営の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・弁護士による法的対応の代行とサポート ★児童養護施設との連携強化事業 <p>招へいした外部講師と児童相談所職員が施設に出向いて、施設職員と共に処遇困難事例の検討などを行い、入所児童の自立支援と双方職員の資質向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童養護施設でのCSP（コンセンサス・アレンティグ）研修実施 ・暴力でなく言葉によるしつけの方法を施設職員に対してトレーニングすることで、入所児童とその保護者との良好な親子関係の構築を図る。 <p>②市町村の児童家庭相談体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●各種研修等の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉司任用資格取得講習会の実施 ・職員研修（初任者前期・後期、中堅者）の実施 ・虐待評価シートを活用したケース見立て・対応力の強化への支援 ・個別ケースへの同行訪問の実施による個別対応力強化への支援 <p>③学校・教育委員会の取り組み</p> <p style="text-align: center;">[教育委員会と調整中]</p> <p>④要保護児童対策地域協議会の活動強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●課題を抱える市町村等への重点的な支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ケースの見立てや個別対応力強化に向けた個別支援の実施 ・人口の多い地域で、学校や民生委員・児童委員などが連携して、虐待等の早期発見や見守り活動を行う地域支援者会議の設置を高知市以外の市町村にも働きかけ、より細かい対応ができるように支援。 <p>⑤児童虐待予防等の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・官民協働によるオレンジリボン運動を高知市以外にも東部と西部で実施 ・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 	<p>○児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応</p> <p>①児童相談所の運営力の強化・専門性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中央児童相談所は、障害の有無に関係なく、あらゆる子どもの相談を受ける機関となっている。 ●福祉専門職の経験年数の増加と研修の積み重ねにより一定の専門性が確保され、チーム対応力も向上し、より迅速で適切な対応ができています。 ●児童養護施設との連携が強化され、双方職員の専門性が向上し、入所児童の自立支援の取り組みも向上している。 ●児童相談所だけではなく、児童養護施設においても入所児童とその保護者との良好な親子関係の構築に向けた取り組みが進んでいる。 <p>②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きている。 ●乳児健診や1.6歳児健診の未受診者の後追いなど保健と福祉の庁内連携が強化され、リスクのある親子が早期発見できている。 <p>③学校・教育委員会の取り組み</p> <p style="text-align: center;">[教育委員会と調整中]</p> <p>④要保護児童対策地域協議会の活動強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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、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広がっている。 <p>⑤児童虐待予防等の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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のポピュレーションアプローチから、育児支援家庭訪問事業や要保護児童対策地域協議会などのハイリスクアプローチへの繋ぎが適切に行われ、虐待予防につながっている。 	<p>○児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>《虐待の早期発見・早期対応の体制が構築され、深刻なケースに至らない取り組みができています》</p> <p>《虐待防止の啓発と「地域の支え合い」の仕組みが確立され、虐待件数そのものが減少している》</p> </div> <p>①児童相談所の運営力の強化・専門性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●一定の実践経験を経て専門性を有した職員が配置され、より専門的な集団となっている。また、職員の専門性の向上により、家族再統合が適切なケースには、それを見据えた対応ができるようになってきている。 <p>②市町村の児童家庭相談体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●市町村が対応すべきケースには、主体的な対応をしている市町村が増えることで、地域の要保護児童等への対応が迅速に行われている。 <p>③学校・教育委員会の取り組み</p> <p style="text-align: center;">[教育委員会と調整中]</p> <p>④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活動が強化され、よりきめ細かな対応ができています。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機能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・支援ができています。 <p>⑤児童虐待予防等の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ●県民の虐待防止に対する意識の高まりと、虐待が疑われる場合の通告についての意識が醸成され、虐待の早期発見につながっている。 ●地域の保健・医療・福祉・教育の有機的連携により、虐待など支援が必要なケースの早期発見・早期対応と、継続的な家庭支援がシステム化される。また、こうした連携が虐待の予防につながっている。

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿（案）

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	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	1.0年後（H33年度末）の姿 ◆は主な数値目標
<p>4 次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり</p>	<p>○子ども・子育て支援施策の充実</p> <p>①働きながら安心して子育てができる環境づくり</p> <p>（就学前の保育等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●国庫補助や県単独補助金を活用した保育サービス等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・延長保育や病児病後児保育、休日保育等への助成 ・延長保育や土曜日午後保育、保育所への送迎や子どもの預かりの実施に向けた市町村への個別要請、病児病後児保育の実施に向けた手法の個別検討 など ★「子ども・子育て新システム」の先行実施への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・「小規模・多機能の保育事業」への助成 →過疎地域での保育サービス等の確保 <p>（放課後の学びの場）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●放課後子どもプランの質の充実（市町村への助成） <ul style="list-style-type: none"> ・学習習慣の定着や学ぶ意欲の向上につながる「放課後学びの場」の定着、充実 ・地域の多くの方々の参画を得て、様々な体験・交流・学習活動の機会の提供 <p>（働き方の見直し）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●次世代育成支援事業等 <ul style="list-style-type: none"> ・制度の普及啓発、企業向けセミナー等の開催 など ●企業等が行う子育て支援に資する取組への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・法の義務規定を超える就業規則等の整備への助成 <p>②子育ての孤立感や不安感の軽減</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 ★地域子育て支援センター等の機能強化 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情を踏まえた独自の取組への助成 ・支援センター職員の研修の充実、センター間の交流の促進 など ★子育てサークル等のネットワークづくり <ul style="list-style-type: none"> ・サークルの登録、交流の促進、従事者の研修 ・子育て応援広報紙やこうちプレマnetを活用した子育てサークル等の情報発信 など 	<p>○子ども・子育て支援施策の充実</p> <p>①働きながら安心して子育てができる環境づくり</p> <p>（就学前の保育等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保育所閉所後や休日、子どもが病気の時など、仕事の都合で子どもをみれない時でも、子どもを預かってくれる場所が増え、安心して仕事ができるようになっている。 <ul style="list-style-type: none"> ◆延長保育 13市町村96か所⇒16市町村117か所 ◆休日保育 1市1か所⇒4市8か所 ◆病児・病後児保育 5市村7か所⇒10市町村13か所 ◆ファミリーサポートセンター等保育所以外での預かり等の取組 1市⇒4市 <p>（放課後の学びの場）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●児童クラブや子ども教室などの「学びの場」では、より学校との連携が進み、子どもたちが学ぶ力を身につけることができるようになっている。 <p>（働き方の見直し）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保育所のお迎えの時間や子どもの病気の時など、子どもの都合に合わせた働き方をできる企業が増えている。 <p>②子育ての孤立感や不安感の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ●近くに祖父母や親戚などがいなくても、気軽に集い、交流・相談できる場が増えている。 <ul style="list-style-type: none"> ◆地域子育て支援センター 21市町村39か所⇒22市町村45か所 ◆子育てサークル等の登録 1.5倍程度 	<p>○子ども・子育て支援施策の充実</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>《共働きの家庭も、そうでない家庭も、安心して子育てができる環境が整っている》</p> </div> <p>①働きながら安心して子育てができる環境づくり</p> <p>（就学前の保育等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●多様な働き方に合った保育等のサービスが充実し、安心して仕事ができるようになっている。 <p>（放課後の学びの場）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●放課後の学びの場では、学校・家庭・地域ぐるみで子どもを育てることができるようになっている。 <p>（働き方の見直し）</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ワークライフバランスの意識が社会全体に浸透し、子どもと一緒に過ごす時間が大幅に増加している。 <p>②子育ての孤立感や不安感の軽減</p> <ul style="list-style-type: none"> ●より身近な場所で、また、地域ぐるみで、気軽に集い、交流・相談できる場ができ、子育ての孤立感や不安感が軽減されている。