

あいち健康福祉ビジョン 2020
年次レポート
(令和元年(2019)年度版)
素案



目 次

年次レポートの趣旨・構成について	1
------------------	---

I. 2018（平成30）年度の主な取組状況

1. 子ども・子育て支援	3
2. 健康長寿	8
3. 医療・介護	13
4. 障害者支援	20
5. 健康福祉を支える地域づくり・人づくり	27
参 考	31

II. 特 集

安心して 働き続けることができる環境づくり	33
--------------------------	----

III. 新たな課題への対応

依存症対策の推進	39
----------	----

年次レポートの趣旨・構成について

2016（平成28年）年3月に作成した「あいち健康福祉ビジョン2020」（以下「ビジョン」という。）では、基本的な考え方である「基本理念」、5年後、10年後の愛知の望ましい姿である「めざすべき健康福祉社会」、そしてその実現を図るための「基本姿勢」を掲げた上で、5つの「施策の方向性と主要な取組」を示しています。（下記参照）

ビジョンの推進に当たっては、ビジョンに示されている施策の進行状況や新たな課題に対する取組の方向性を明らかにしていくため、県庁内の「健康福祉ビジョン推進本部」において年次レポートを作成することとしており、その構成は次頁のとおりです。

計画期間

平成28（2016）年度から平成32（2020）年度（5年間）

基本理念

ともに支え合う安心・健やかで幸せなあいち
～「あいち^{けんこう}健幸社会」の実現

めざすべき健康福祉社会

子ども、若者、女性、高齢者、障害のある人など、
全ての人が活躍する「人が輝くあいち」

基本姿勢

- ①健康福祉社会を支える人材の育成・確保を図る【人づくり】
- ②全ての人が社会の一員としてともに暮らし、支え合う【地域づくり】
- ③健康寿命を延ばし、健康寿命日本一をめざす【健康づくり】
- ④安心して働き続けることができる【環境づくり】

施策の方向性と主要な取組

- I. 子ども・子育て支援 ～「日本一子育てしやすいあいち」の実現をめざして～
- II. 健康長寿 ～「健康長寿あいち」の実現をめざして～
- III. 医療・介護 ～住み慣れた地域で必要なサービスが受けられる社会をめざして～
- IV. 障害者支援 ～身近な地域でともに暮らせる新しい社会に向けて～
- V. 健康福祉を支える地域づくり・人づくり ～ともに支え合う社会をめざして～

I. 2018（平成30）年度の主な取組状況

- ビジョンに示されている施策のうち、2018年度（平成30年度）の主な取組状況を紹介します。また参考として、健康福祉の個別計画で定められている目標等に対する進捗状況や実績を揚げ、本県の健康福祉の現状を示します。

II. 特 集

- 毎年度テーマを設け取組状況を検証します。テーマの設定にあたっては、ビジョンで示している、めざすべき健康福祉社会の実現のため重視する4つの基本姿勢に関連する施策のうち、社会的に関心の高い事項や、新たな動向が見られた施策等について取り上げていきます。
- 今回は、誰もがライフステージに応じて、自分の生活や家庭を大切にしながら、安心して、働き暮らせる環境整備の実現に向けて、姿勢の4つ目である「安心して働き続けることができる環境づくり」をテーマとし、県の取組を検証します。

III. 新たな課題への対応

- 制度改正や社会状況の変化に伴う新たな課題が生じた場合には、年次レポートの中で、取組の方向性を明らかにしていきます。
- 2014年（平成26年）にアルコール健康障害対策基本法、2018年（平成30年）にギャンブル等依存症対策基本法が施行されるなど、近年、国では依存症に関する予防から治療、回復後に至るまでの総合的な対策強化が図られてきました。そこで、本年度は「依存症対策の推進」について、本県における今後の取組の方向性について取り上げます。



I. 2018（平成30）年度の主な取組状況

「あいち健康福祉ビジョン2020」に示されている施策に係る2018（平成30）年度の主な取組状況について、報告します。

1. 子ども・子育て支援

2018年度の本県の合計特殊出生率（一人の女性が一生のうちに出産する子どもの数）は1.54（概数）と全国平均（1.42（概数））よりも高く、ビジョン策定時の2015年度の1.49に比べて上昇していますが、目標の1.8（2020年度）の達成に向けて、更なる対策が必要です。

結婚、出産は個人の自由な意思によるものですが、本県が今後も活力を維持していくためには、県民が安心して家庭を築き、子どもを生き育てることができるような環境づくりを一層推進していく必要があります。

また、児童虐待により全国で尊い命が失われる痛ましい事件が相次いでいます。児童虐待は重大な人権侵害であり、理由のいかんにかかわらず、決して許されないことです。本県の児童虐待相談対応件数は2015年度から2018年度にかけて、3,726件から4,731件に増加しています。今後も児童相談所の体制や関係機関との連携を強化し、子どもの安全・安心を確保するとともに、子育て世代への妊娠期からのきめ細やかな支援が必要です。



愛知県子育て応援マスコット
キャラクター はぐみん

（1）若者の生活基盤の確保

安心して子どもを生み、育てていくためには、安定した生活基盤の確保など、若い世代の結婚、出産、子育てに関する希望を実現することが必要です。

そのため、キャリア教育の支援、就労支援、結婚支援などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 小学校では、キャリアスクールプロジェクト（小学校）として、高学年児童等が農業や和菓子づくり等の体験活動等を通じて、働くことや生き方について自らの考えを深めるための取組を 18 市町村各 1 校で行いました。
- 中学校では、キャリアスクールプロジェクト（中学校）として、職場体験を核としたキャリア教育を全公立中学校（名古屋市を除く）307 校で実践しました。また、キャリアコミュニティプロジェクトとして、6 市町の中学校において、ものづくり連携推進や小中高連携推進のモデル事業を実施しました。
- 高等学校では、キャリア教育コーディネーター等を活用し、インターンシップ等の体験活動受入先の開拓（356 社）、講演会の企画・運営等（161 講座、延べ 14, 307 人）、キャリア教育を推進しました。
- 産業人材育成連携コーディネーターが企業と高等学校を訪問し、高校生のインターンシップの実施に向け、両者の橋渡しを行うとともに、子どもの発達段階ごとのインターンシップ等のプログラムを例示するなどした手引き「インターンシップ・職業体験・職場見学受け入れ BOOK」を掲載した産業人材育成支援ポータルサイト「ひと育ナビ・あいち」の活用を促しました。



- 学生及び 45 歳未満の若者の就職総合支援施設「ヤング・ジョブ・あいち」において、職業相談、職業紹介、キャリアコンサルティング等の総合的な支援を行うとともに、セミナーや就職面接会の開催により、中小企業の魅力発信やマッチングの機会の充実を図りました。（利用件数 53, 019 件）
- 出会いサポートポータルサイト「あいこんナビ」を活用して婚活イベント等の情報提供を行い、未婚の方に出会いの機会を提供しました。（イベント実施回数 1, 133 回）

(2) 希望する人が子どもを持てる基盤づくり

希望する人が希望する数の子どもを持てるようになるためには、子育て世代の育児への負担感を軽減するとともに、仕事と子育ての両立支援を始め、男女が協働して子育てできる機運の醸成や環境整備が必要です。

そのため、ワーク・ライフ・バランスの推進、男女共同参画の推進、女性の活躍促進、妊娠・出産支援などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 「愛知県内一斉ノー残業デー」等の取組の賛同を募るあいちワーク・ライフ・バランス推進運動を実施し、賛同事業所数は延べ 42,694 事業所となりました。
- 愛知県ファミリー・フレンドリー企業（従業員のワーク・ライフ・バランスに積極的に取り組む企業）の登録促進を図りました。（登録企業数 1,302 社（2019 年 3 月末））
- 父親と子どもが参加できるあそびのプログラムを活用し、市町村職員や子育てに関わる方を対象としたイクメンキュレーター養成研修を実施（34 市町村延べ 20 回、178 人）するとともに、活動の幅を広げるためのフォローアップ研修を実施しました。
- 助産師が女性の健康に関する相談を受ける「愛知県女性健康支援センター」において、妊娠・出産等に関する相談支援、助言等を行いました。（相談件数 608 件、健康教育 10 回、延べ 1,234 人）
- 新生児受入体制の強化充実のため、NICU（新生児集中治療管理室）設備の購入費用に対して助成しました。（3 病院、延べ 7 台）
- 県の定期人事異動では、男女問わず適材適所の配置を行い女性の職域の拡大を図るとともに、管理職の女性の登用について、「2020 年度までに管理職に占める女性の割合 10%」の目標を達成しました。（2019 年 4 月 1 日現在 10.67%）



(3) 子育て家庭への支援の充実

核家族化の進行や地域とのつながりの希薄化により、子育て家庭が孤立感や不安感を感じやすい状況にあります。また、女性の社会参加が進むにつれて保育ニーズは高まり、そして就労形態に応じて多様化しています。

そのため、地域における子ども・子育て支援、多様な保育サービスの充実、保育士等の確保・育成、放課後児童対策の充実、子育て世帯の経済的負担の軽減などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 母子保健コーディネーターが妊娠期から子育て期まで継続して相談や支援を行う「子育て世代包括支援センター」が、2018 年度末時点で 39 市町に設置されました。
- 県内の全市町村で乳児家庭全戸訪問を実施しています。
- 保育所 (27 施設)、認定こども園 (24 施設) の整備に対し助成しました。
- 多様化する保護者の働き方に応じた保育ニーズに応えるため、延長保育事業 (標準時間 515 箇所、短時間 245 箇所) に助成しました。また、子ども・子育て家庭への支援として、一時預かり事業 (606 箇所)、地域子育て支援拠点事業 (364 箇所) に助成しました。
- 保育士の人材確保を図るために保育士・保育所支援センターによる就職支援を実施しました。(求人件数 1,406 人、求職件数 133 人、マッチング 61 件)
- 労働等により保護者が昼間家庭にいない小学校就学児童に対して、放課後や土曜日、長期休業中等に適切な遊び及び生活の場を与えるために、放課後児童クラブの整備を進めました (37 箇所)。また、運営費の助成を行うとともに、放課後児童支援員となるための認定資格研修を計画的に実施し (修了者数 1,268 人)、資格取得後のキャリアアップのための研修を実施しました。(受講者数 1,107 人)
- 第三子以降の 3 歳未満児の保育料を無料化又は軽減する市町村及び、第三子以降の満 3 歳児の授業料等を軽減する幼稚園に対し助成を行いました。



(4) 子どもの健やかな成長への支援と子どもの貧困や児童虐待への対応

近年は、子どもの貧困や児童虐待が大きな社会問題となっています。子どもが心身ともに健やかに成長できる環境の整備・充実が喫緊の課題です。

そのため、子どもの健康の確保、幼児教育・学校教育の充実、子どもの貧困・ひとり親家庭への支援、児童虐待・DVの防止、児童養護施設等を退所した子どもの自立支援などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 食育推進ボランティアが園児や小・中学生等を対象に、調理や栽培体験を通して豊かな食生活の実践に向けた指導等の活動を行い、食育の推進を図りました。(延べ 3.2 万人)
- 学校における相談支援体制を一層充実させるため、引き続きスクールカウンセラーを設置するとともに、公立小・中学校等におけるスクールソーシャルワーカーの配置促進及び県立高等学校におけるスクールソーシャルワーカーの配置拡充に努めました。
- 子どもの貧困対策を更に充実・強化するため、県民の皆様からの寄附の受け皿として、2019年3月に「子どもが輝く未来基金」を創設しました。
- 子ども食堂の設置拡大のため、既存の社会資源を活用した子ども食堂開設モデル事業等を実施しました。
- 生活困窮者自立支援法に基づく子どもの学習支援事業を実施し、学習支援、居場所の提供等を実施しました (36 市町)。
- 2018年度の児童虐待相談対応件数は、4,731件でした。県では、児童相談センターの専門職員の増員による体制強化を図るとともに、県警と「児童虐待に係る事案の情報共有に関する協定」を締結し、全ての事案について情報共有を図り、連携・協力する体制を一層強化しました。
- 里親等への委託や児童養護施設等への施設入所措置を受けていた者で、18歳(措置延長の場合は20歳)到達により措置解除された者のうち、自立のための支援を継続して行うことが適当な場合において、居住費及び生活費の支援等を行いました。



2. 健康長寿

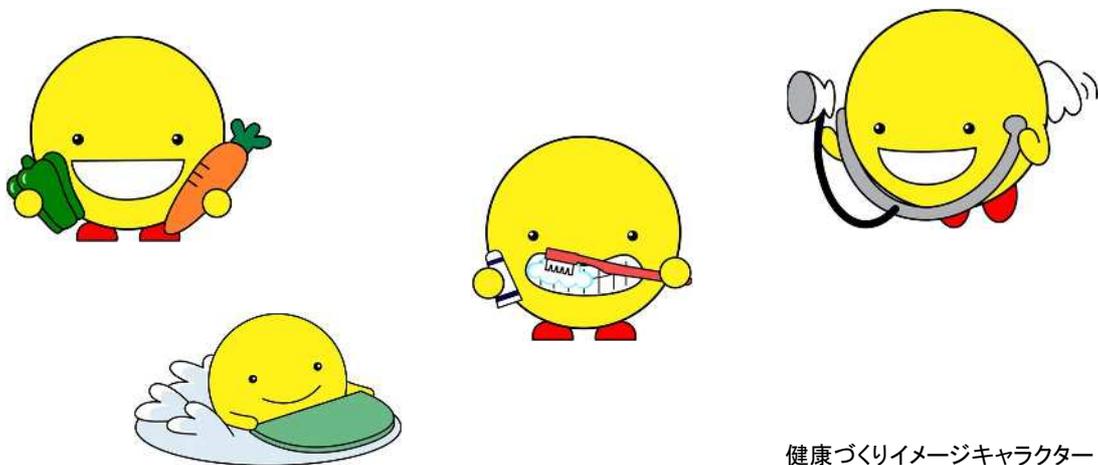
2016年の本県の健康寿命（健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間）は、男性73.06年、女性76.32年と全国平均（男性72.14年、女性74.79年）よりも長く、2013年の男性71.65年、女性74.65年に比べて長くなってきています。

しかし、特定健康診査の実施率（2018年度実績53.1%。目標70.0%）等の改善を要する項目もあります。

2017年の本県の平均寿命は男性81.30年、女性87.13年となっており、誰もが生涯を通じて健康でいきいきとした生活を送るためには、平均寿命と健康寿命の差を短縮し、個人の生活の質を向上させていくことが重要であり、一層の施策の推進が必要です。

2018年には、健康増進法が改正され、施設区分に応じて敷地内禁煙や建物内禁煙にするなど、望まない受動喫煙の防止を図るための義務が施設の管理者等に課せられることになりました。今後、義務違反があった場合には、保健所の立入検査が実施されるなど、受動喫煙対策が強化されます。

また、新たにギャンブル等依存症対策基本法が施行されました。これまでもアルコールや薬物、ギャンブル等依存症については、予防から回復支援に至るまでの総合的な対策を行ってきましたが、これにより今後、都道府県はギャンブル等依存症対策推進基本計画を策定し、より一層取組を推進していくこととなります。



健康づくりイメージキャラクター
エアフィー

（1）生活習慣病の発症予防と早期発見、重症化予防

がんなどの生活習慣病は、初期には自覚症状がほとんどなく、気がついたときには病気が進行してしまっている危険があるため、発症や進行の予防が大切です。

そのため、「がん」、「循環器疾患」、「糖尿病」、「COPD」について、普及啓発や受診勧奨などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 市町村、連携企業等と協働するなど、「がん検診受診率 50%達成に向けた集中キャンペーン月間 (10 月)」を中心に、ポスターの配布、女性や働く世代が活用しやすい啓発グッズ (あぶらとり紙 5,000 個、スマホクリーナー 7,000 個) の配布、街頭啓発を行う等、がんの予防やがん検診の普及啓発を行いました。
- 6 月 1 日から 6 月 31 日までの特定健診等普及啓発強化月間にあわせ、5 月 19 日にリーフウォーク稲沢にて、5 月 20 日に豊田スタジアムにて、医療保険者団体 (愛知県国民健康保険団体連合会、健康保険組合連合会愛知連合会、全国健康保険協会愛知支部) と連携し、特定健診等の受診を PR しました。また、商業施設と連携し、啓発ポスターを掲示しました。



- 市町村や医療保険者が、健康づくり施策の立案等に役立てられるよう、県では特定検診・特定保健指導の健診データを分析評価し、その結果を市町村、保険者へ還元しました。
- 学童期・思春期の生活習慣病 (肥満・糖尿病を中心に) 予防のため、地域保健関係者や教職員を対象とした指導者養成研修を開催しました。(延べ 2 回、86 人)
- COPD (慢性閉塞性肺疾患) について認知度を高めるとともに、早期発見・早期治療のため、一般県民・医療関係等を対象とする研修会を開催しました。(76 人)

(2) 生活習慣の改善による健康の保持増進

健康寿命を延ばすためには、食事や運動、ストレス、喫煙、飲酒などの生活習慣を見直し、生活習慣病の発症自体を予防することが重要です。

そのため、栄養・食生活の改善、身体活動・運動の推進、歯の健康の維持・増進、喫煙対策などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 広域のかつ幅広い年齢層に対して、効果的に普及啓発を行うため、スーパーや飲食店等(1,653店舗)、県民の身近な生活の場において、野菜レシピの配布等の「食生活」及び「運動」を中心とした健康情報を発信しました。
- 特に健康に関心の低い若者を対象に、食や運動について見つめ直し、健康づくりに関心を高めてもらう啓発イベントを開催しました。(参加者 7,601 名)



- 健康づくりを行うボランティアとして地域住民の健康づくりの活動を担う健康づくりリーダーについて、健康づくりリーダーバンク登録研修会にて、新たに 85 人の健康づくりリーダーを養成しました。
- 地域の歯科保健医療関係者に対する研修(延べ 24 回、1,033 人)、地域の要介護高齢者や障害児に対する口腔ケア提供体制等の歯科保健に係る健康課題に対応した取組、市町村や職域の関係機関等が行う歯科保健活動の支援を実施しました。
- タバコの中から立ちのぼる「副流煙」には、タール、ニコチン、一酸化炭素などの有害物質が含まれているため、基準に即し禁煙対策を取っている施設を県が認定する受動喫煙防止対策実施施設認定事業を引き続き実施しました。(2018 年度末時点 10,119 施設)
- 「世界禁煙デー」・「禁煙週間」における街頭キャンペーンを関係団体等と連携して実施し受動喫煙防止対策の普及啓発に努めました。

(3) こころの健康に関する社会全体での取組の推進

私たちは、日常生活の中で受ける様々なストレスにより、気持ちが落ち込む、眠れないなど、心身の不調を来たすことがあります。こうした状態が長く続くとうつ病を発症することもあり、その結果、正常な判断ができなくなり、自殺以外の選択肢が考えられない状態になる場合があります。

そのため、こころの健康の推進、自殺対策、ひきこもり対策などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 精神保健福祉センターや保健所、あいちこころほっとライン 365 において、こころの健康に関する相談・支援を実施しました。(相談件数:延べ 23,750 件(電話・面接))
- 自殺予防週間(9月10日～16日)に合わせて、啓発資材(ウェットティッシュ:32,200個)を作成し、街頭啓発を実施しました。



- スクールカウンセラーを設置し、児童生徒へのカウンセリング、教職員・保護者への助言等を行いました(小学校 174 校、中学校 306 校)
- 全県立高等学校へスクールカウンセラー54人を配置し、子どもたちが悩みを気軽に相談できる体制を継続しました。
- 学校や市町村教育委員会の対応だけでは解決困難ないじめ事案に対して、弁護士、臨床心理士等からなる支援チームを設置し、学校、市町村教育委員会の対応を支援する体制を継続しました。
- 地域住民を始め、看護師や薬剤師、司法書士等の様々な専門職や生活困窮者等の相談支援業務に従事する行政機関の職員等に対し、ゲートキーパー研修を行いました。(延べ 1,492 人)
- ひきこもり状態にある方に、ひきこもり支援サポーター(ハートフレンド)を派遣し、外出時の付き添い支援等を行いました。(5件、延べ 34回)

(4) 生涯を通じた健康づくりと社会で支える健康づくり

生涯にわたりいきいきとした生活を送るために、子どもから高齢期に至るまで、各ライフステージにおいて、健康的な生活を営み、維持する必要があります。

そのため、生涯を通じた健康づくり、高齢者の生きがいつくり、社会での健康づくりなどに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 中小企業の事業主等を対象とした職場のメンタルヘルス対策セミナー及び治療と仕事の両立支援フォーラムを実施しました。(延べ7回、347人)
- 愛知県と医療保険者、経営者団体など計7団体で「健康経営の普及促進に向けた相互連携に関する協定書」を締結し、従業員の健康の保持・増進を推進する「健康経営」の普及促進を図りました。
- 2008年度から実施された特定健診・特定保健指導に従事する保健師・管理栄養士等の技術向上のため、特定健診・特定保健指導者養成研修会を開催しました。(延べ3回、441人)
- 市町村における介護予防・日常生活支援総合事業の実施を支援するため、市町村、地域包括支援センター職員向けの研修会を開催しました(延べ4回、418人)。
- 60歳以上の方を対象に学習の場を提供し、生きがい・健康づくりの促進や地域における社会活動の中核を担う人材の養成を図ることを目的として、文化、医療・福祉、環境問題などの講義を行う「あいちシルバーカレッジ」を開催しました。
- 老人クラブ会員が行った友愛活動や清掃・奉仕・環境活動等に対し助成をしました。(県の助成対象老人クラブ3,054クラブ、会員数241,122人)
- 保健所において二次医療圏ごとに地域・職域連携推進協議会及びワーキング・グループを開催し、地域の健康課題の明確化と、課題改善に向け話し合いを行いました。(協議会：延べ10回、WG：延べ20回)



3. 医療・介護

県民の誰もが、いつでも、どこでも適切な医療を受けることができるよう医療施設の基盤整備や体制づくりが重要ですが、全国的に人材不足が大きな問題となっています。

とりわけ、医師不足の問題は深刻で、2018年度の調査によると、県内全325病院のうち75病院で医師不足のための診療制限（診療休止、入院診療休止、受入制限、診療日数縮小等）を行っており、2017年度と比べて10病院増えています。

2018年度に医療法が改正され、今後は、確保すべき医師数の目標と目標達成のための施策を、都道府県が策定する医療計画の中に医師確保計画として盛り込み、医師確保を進めることとなります。

一方、介護の分野では、本県の介護職員数は2012年度の78,930人から2018年度の97,304人へと増加しており、目標の125,273人（2025年度）に向けて引き続き資質の向上や参入の促進等の人材確保策を進めています。

また、急速な高齢化の進行により、本県の75歳以上人口は、2018年の91万人から団塊の世代が75歳以上となる2025年には117万人になると見込まれています。75歳以上になると医療や介護の必要度が急速に高まると言われ、中でも認知症高齢者の大幅な増加が見込まれます。

このため、本県では2017年9月に認知症対策のより一層の推進を目的とし、あいち健康の森とその周辺地域が一体となって、「認知症に理解の深いまちづくり」の先進モデルを目指すための取組を示す「あいちオレンジタウン構想」を策定しました。

さらに、2018年12月に「愛知県認知症施策推進条例」を制定しました。これは、全

ての県民が認知症について「じぶんごと」として取り組み、認知症の人が尊厳を保持し、認知症の人及びその家族が安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目的として、基本理念を定め、その下に、県の責務、市町村、県民、関係機関の事業者の役割を明らかにしたものです。



認知症施策条例パンフレット

(1) 医療従事者及び介護人材の確保

医師不足、介護人材不足は全国的な課題ですが、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、これまで以上に人材確保が必要になります。

そのため、医療従事者、介護人材の確保・育成などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 医師の地域偏在解消を図るため、本県の地域医療に貢献する意思を有する地域枠医学生に対し、将来、県が指定する医師不足地域の公的医療機関等で一定期間勤務することを返還免除要件とする奨学金を貸与しました。(150 人)
- 県内の医学部を有する大学に対し、病院総合医養成のための講座の設置 (4 大学) を支援するとともに、県内医師不足病院へ医師を派遣する際の費用を助成しました。(6 病院)
- 医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療従事者の勤務環境改善に係る電話相談 (42 件) 及び訪問支援 (93 回)、セミナー開催 (6 回、延べ 236 人) などを実施しました。また、病院内保育所の運営費を補助 (97 施設) するとともに、ナースセンターでは、就職あっせん (1, 328 人) に結びつける就業相談等の再就業支援を、看護研修センターでは、看護職カムバック研修 (296 人) 等の復職支援を行いました。
- 介護従事者の労働環境・処遇の改善のため、介護サービス事業所に対して介護ロボット導入支援の補助金を交付しました。
- 11 月 11 日に「介護の日フェア」を開催し、介護職への理解を促進しました。(参加者 837 人)
- 「福祉・介護の就職総合フェア」を開催し、介護職への参入を促進しました。(延べ 3 回、参加者 523 人)
- 離職者等を対象とした雇用セーフティネット対策訓練の中で介護職員初任者研修、介護福祉士実務者研修、介護福祉士の資格取得を目標とした職業訓練を実施しました。
- 医療や介護分野を含む様々な分野の訓練・研修情報など人材育成に関連する情報を一元化したポータルサイト「ひと育ナビ・あいち」により、学生や求職者等に有益な人材育成情報を発信しました。



(2) 誰もが質の高い医療を受けられる体制の充実

県民の命を守るためにも、誰もが、いつでも、どこでも適切な医療を受けることができるよう医療提供体制の整備が必要です。

そのため、救急医療体制、周産期・小児医療、がん医療、災害時の医療救護体制の充実などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 消防機関と医療機関の連携を強化し、より円滑な救急搬送及び受入れの推進を図るため、消防法に基づく「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」を策定し、2012年4月1日から運用しています。同基準を一層効果のあるものとしていくため、消防機関が有する搬送に関する情報と医療機関が有する救急搬送後の傷病者の情報を合わせて調査・分析し、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の見直しに反映しました。
- 県内唯一の小児救命救急センターである「あいち小児保健医療総合センター」においては、重篤な小児重症患者を24時間体制で受け入れ、超急性期の医療を提供しました。
- がん検診の精度向上のため、各種がん検診に従事する者の資質向上を目的とした、各種検診従事者講習会を開催しました。(大腸がん、胃がん、乳がん、細胞診各1回、延べ206人)
- 災害拠点病院を対象に、大規模災害等災害時の適切な医療を確保するための施設・設備整備に対して助成しました。(1病院)
- 自衛隊や災害拠点病院等の関係機関と連携し、南海トラフ地震発生時に円滑に災害医療が提供できるよう大規模災害時医療活動訓練を実施しました。(参加者128人)
- 愛知県医師会、災害拠点病院等関係機関と連携した災害医療コーディネーター研修を実施しました。(延べ2回、108人)
- DMAT(災害派遣医療チーム) 隊員、DPAT 隊員(災害派遣精神医療チーム)、DCAT(災害派遣福祉チーム) 隊員の養成及び資質向上のための訓練を実施しました。(DMAT1回45人、DPAT1回71人、DCAT4回139人)



(3) 高齢化に対応した医療提供体制の構築

高齢化が進むにつれ、寝たきりの高齢者や慢性疾患で長期の療養が必要な患者など、主として在宅での適切な医療を必要とする患者の増加が見込まれます。

そのため、医療機関の機能分化・連携、在宅医療の推進などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 地域医療構想(※)策定後、各構想区域において「地域医療構想推進委員会」を開催し、公立・公的病院の担う役割に関する協議や非稼働病棟を有する医療機関に対するヒアリング等を行い、病床の機能分化・連携を推進するための協議を行いました。

※地域医療構想：将来の医療需要と病床の必要量を推計し、2025 年における地域の医療提供体制の姿を明らかにし、その地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能の分化と連携を推進するための基本方針

- 在宅医療を提供する医療機関を増加させるため、在宅医療を導入・継続していく上で必要な技術や知識の習得や関連職種との連携構築等に関する実践的な研修を地域の診療所医師等を対象として実施しました。(延べ5回、480人)
- 人生の最終段階における医療・ケアに対する本人の希望について、意思決定を支援する相談員を養成するための研修を、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーなど地域の医療介護福祉従事者を対象に実施しました。(延べ21回、861人)



(4) 高齢者が地域で安心して暮らせる社会の実現

高齢者が住みなれた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むには、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される必要があります。

そのため、地域包括ケアシステムの構築や介護基盤の整備などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 国立長寿医療研究センターに在宅医療・介護連携を中心とした相談窓口を設置するとともに、市町村職員向けの研修会を開催しました。(相談件数 108 件、研修会 8 回、延べ 658 名)
- 高齢者見守りネットワークの取組を全市町村で実施しています。また、2018 年度は新たに 1 市で郵便局等の関係機関と高齢者の見守りに関する協定が締結され、協定締結市町村数は 50 になりました。
- 生活支援コーディネーター養成研修、生活支援コーディネーターフォローアップ研修、生活支援体制整備支援研修を実施し、各市町村の生活支援サービスに係わる人材育成を支援しました。(延べ 4 回、565 人)
- 地域医療介護総合確保基金を活用して、介護施設等の整備に助成を行いました。
主な整備内容：地域密着型特別養護老人ホーム 1 か所
小規模養護老人ホーム 1 か所
認知症高齢者グループホーム 1 か所
介護施設等の施設開設準備経費支援等 15 か所

- ロボットの開発側と利用側が開発段階から連携し、新たな技術・製品の創出を促進するため、国立長寿医療研究センター内に「あいちサービスロボット実用化支援センター」を設置し、ロボットの実用化や普及促進を図りました。(見学者数：370 人
相談件数：73 件)



(5) 認知症施策の推進

認知症は身近な病気であり、判断力の低下や記憶障害などにより、本人の日常生活に支障を来たすだけでなく、介護する御家族にも大きな負担になります。

そのため、認知症の人と家族を支える地域づくり、認知症の容態に応じた適切な医療・介護の提供、若年認知症の方の支援、認知症の方の家族介護者への支援、認知症予防の推進などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 地域で暮らし、学び、働く人々が認知症について「じぶんごと」として 取組み、認知症の人及びその家族が安心して暮らすことのできる地域社会を実現するため、認知症に関する施策の基本的な理念や取組の方針、関係者の役割などを総合的に規定する「認知症施策推進条例」を制定しました。
 - オレンジタウン構想に掲げる「医療資源・介護資源の機能強化」、「企業や大学を巻き込んだ新たな取組」、「認知症カフェ等を中核とした有機的連携」の3つの取組に関する「認知症に理解の深いまちづくりモデル事業」を10市で実施しました。
 - 認知症カフェの設置・定着することを目指し、県内の認知症カフェ運営者や地域住民などが集まり、集客方法や利用者の不安の取り除き方、地域との関わり方等を議論する「認知症カフェサミット」を開催しました(参加者420人)。また、「認知症カフェ運営マニュアル」や「認知症カフェ利用案内」を作成しました。
- 
- 国立長寿医療研究センターと連携し、性別、世代、知識、教育レベル、職歴、家庭環境、健康への関心度など個人の身体・知的・社会的背景に合わせた複数の認知症予防プログラムを開発しました。
 - 2018年4月から、全市町村に認知症の人や家族の相談支援や関係機関との連携調整等を行う「認知症地域支援推進員」が配置されました。(新任者研修98名、現任者研修72人)
 - 県内9か所の認知症疾患医療センターにおいて、専門相談、鑑別診断等を実施しました(相談件数11,261件、鑑別診断等3,695件)。また、9センター及び関係者とともに意見交換会を実施しました。

(6) 介護や病気の治療と就労等の社会生活の両立

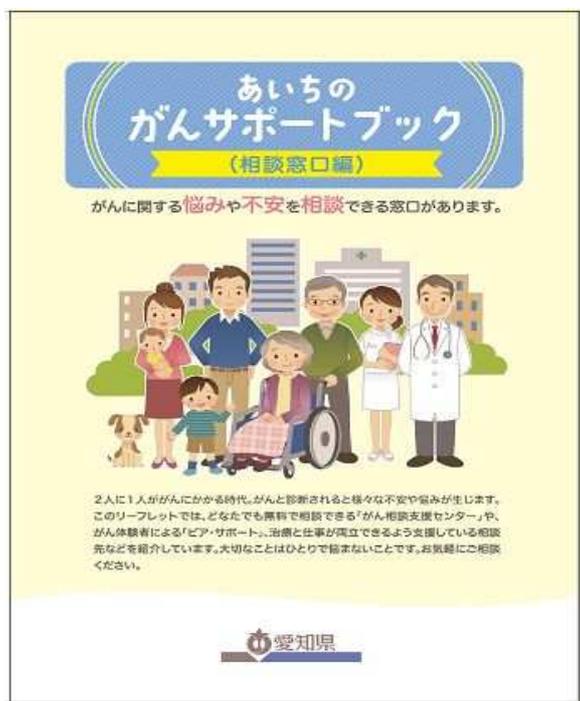
高齢者人口の増加とともに、家族の介護のために仕事を辞めざるを得ない「介護離職」が増えています。しかし、仕事を辞めることにより収入の道が途絶える、社会とのつながりが切れてしまうなど、大きな社会問題となっています。

また、がんなどの病気になっても、医療の進歩に伴う生存率の上昇や入院期間等の短縮により、働く世代の方が治療を継続しながら就労することができるようになってきました。

そのため、介護と仕事の両立支援、治療と仕事の両立支援などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 市町村、地域包括支援センターと連携を密にする立場である主任介護支援専門員に対し、法定研修の場を活用して、仕事と介護の両立支援策導入について周知しました。(延べ3回、964人)
- 中堅・中小企業向けに仕事と介護の両立ポイントや実際に両立支援に取り組む企業を紹介する「仕事と介護の両立モデル事例集」を作成し、関係機関へ配布しました(1,500部)。



- がん診療連携拠点病院の「がん相談支援センター」が実施している社会保険労務士等による就労相談情報をはじめ、自宅での療養支援の情報等をまとめた「あいちのがんサポートブック」を作成するとともに簡易版のリーフレットを作成し、がん診療連携拠点病院やがん患者支援団体を通じてがん患者や家族の方に配布しました。

4. 障害者支援

本県の障害者手帳発行数は2019年4月1日現在で、身体障害者手帳237,354、療育手帳56,146、精神障害者手帳69,565です。障害のある人の自立及び社会参加を促進するために、地域生活を支えるサービスの充実、一般就労の促進や工賃の向上、県民への啓発等を一層行っていく必要があります。

障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援に配慮しながら、身近な地域で自立した生活を営むことができるよう、入所施設から地域生活への移行を進めています。愛知県心身障害者コロニーでは、2007年3月に再編計画を策定し、再編整備を進めてきましたが、2019年3月に地域で生活する障害のある人を総合的に支援する医療及び療育の拠点となる「愛知県医療療育総合センター」として全面開所しました。

一般就労については、福祉施設からの一般就労への移行（2018年度1,339人。2017年度目標1,178人）が目標を達成していますが、特別支援学校高等部卒業生の一般就労就職率（2018年度37.8%。2020年度目標50%）等の目標未達成項目もあり、さらに施策の推進が必要です。

また、2016年10月に「手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例」を制定し、手話言語等の普及及び利用促進について、基本理念を定め、その下に、県の責務、県民、事業者の役割、学校等の設置者の取組等を明らかにしました。この「あいち健康福祉ビジョン2020」は、障害者基本法に定める障害者計画に位置付けられているため、2018年10月に、条例に基づく今後の施策の方向性や主な取組を、ビジョンの追補版として作成しました。



（1）特別支援教育の充実

障害のある子どもへの支援については、発達障害への対応、障害の重度化・重複化・多様化、医療的ケアなどの指導のあり方等に関する課題だけでなく、既存の特別支援学校の過大化による教室不足、通学時間の長時間化などといったハード面での課題もあります。

そのため、特別支援教育の推進、特別支援学校の充実などに取り組みました。

平成 30（2018）年度の主な取組

- 中学校、高等学校の管理職約 400 名を対象に演習、講演を実施し、支援・指導の充実及び特別支援教育を推進するための校内支援体制について理解を深めました。
- 市町村特別支援教育推進者に対し、講演やグループ協議による資質向上研修を実施しました。（延べ 12 回、274 人）
- 知的障害特別支援学校の教室不足を解消するために、2018 年 4 月に大府もちのき特別支援学校を開校しました。また、瀬戸つばき特別支援学校については、2019 年 4 月の開校に向け建設工事を実施しました。



大府もちのき特別支援学校

- 西三河南部地区に知的障害及び肢体不自由に対応した特別支援学校を新設するため基本設計等を実施しました。
- 大府もちのき特別支援学校の開校に伴い、スクールバスの利用希望者のニーズに適切に対応できるよう、知的障害者特別支援学校のスクールバスを 1 台増車しました。
- 医療的ケアの充実を図るため、県立特別支援学校に配置している非常勤看護師を 4 人増員しました。

(2) 障害のある人の地域生活支援と療育支援

障害のある人の地域生活への移行を進めるには、地域におけるグループホームなど多様な住まいの場の整備だけでなく、相談体制やコミュニケーション環境の充実も必要です。

そのため、地域生活を支える体制の整備、医療・療育支援の充実、障害のある人やその家族等が行う活動への支援などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- グループホームの整備を促進するため、開設・運営説明会を開催しました（延べ2回、179名）。また、2019年3月31日現在で、県営住宅のうち3住宅15戸をグループホーム事業で活用しています。
- 相談支援従事者の資質向上のため、経験や専門性などの段階に応じた研修を実施しました。（現任研修200人、初任者研修370人、専門コース291人）
- 各保健所において、難病患者・家族を対象にした患者家族教室の開催（延べ49回、865人）、在宅難病患者を対象に療養支援計画の策定・評価、保健師等による要支援患者の訪問相談などを実施しました。
- 愛知県心身障害者コロニーを、地域で生活する障害のある人たちを総合的に支援する医療及び療育の拠点施設「愛知県医療療育総合センター」に再編整備し、2019年3月に全面開所しました。
- 入院中の精神障害者の地域移行・地域定着を促進するため、精神保健福祉推進協議会及び地域移行ネットワーク会議を全保健所で実施しました。
- 障害のある方を対象として、県や国等が行っている福祉施策について紹介する福祉ガイドブック（点字版、音声版、音声コード版含む）を発行し、市町村等に配布しました。（5,080部）
- 関係機関による「医療的ケア児支援部会」を2018年5月に設置し、医療的ケア児等の現状把握や課題の分析、対応策の検討等を行いました。
また、2018年度から新たに医療的ケア児等に対する支援を行うコーディネーターの養成研修を開催しました。（92人）



(3) 地域における就労支援の充実

障害のある人が、自立した地域生活を安定的かつ継続的に営んでいく上で、一般就労や工賃向上は重要な要素です。

そのため、就労支援、雇用促進、職業能力の開発支援、特別支援学校における職業教育の充実、福祉的就労の充実などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 障害者雇用の促進と職場定着を図るため、事業主等を対象とした障害者雇用促進トップセミナーを開催（参加者348名）するとともに、障害者雇用優良企業等を表彰しました。（4事業所）
- 障害者の雇用を促進するため、障害者就職面接会を開催しました（学卒：124社、105人。一般：411社、1,086人）。
- 精神・発達障害者の雇用を促進するため、障害者向け交流会（延べ5回、94人）、企業向け勉強会（延べ3回、82人）、面接会（21社、44人）を開催しました。
- 就労アドバイザーを引き続き県立高等特別支援学校2校に1名ずつ配置し、就職率の向上を図りました。
また、就労アドバイザー及び進路指導を担当する教員が企業等を訪問する際に、特別支援学校を紹介する動画（障害のある生徒の就労支援のための映像コンテンツ）を収めたタブレット端末を活用し、企業等への理解啓発に努めました。
- 生産技術や販売、経営や店舗運営等の専門知識やノウハウを持つアドバイザーを15事業所へ派遣し、事業所の経営改善を行いました。
また、就労に必要な知識・技能の向上を図るために、農業分野との連携による工賃向上事業を実施しました。
- 障害者優先調達法に基づく優先発注を推進するため、市町村障害保健福祉主管課長会議で優先調達の推進を依頼しました。
- 2017年度に新設した本県独自の「中小企業応援障害者雇用奨励金制度」により、初めて障害のある人を雇用する企業に対して奨励金を支給し、障害のある人を雇用する際の企業負担の軽減を図り、企業側の受け入れ体制への支援を行いました。（12件）



(4) 障害のある人の活躍の場の拡大

芸術文化活動やスポーツ活動等による社会参加は、障害のある方の自己実現を果たし、生活を豊かにするだけでなく、作品の創作や鑑賞、競技観戦を通して、障害の有無を超えた県民の交流の機会となり、障害に対する理解を促進することにつながります。

そのため、障害者アート、障害者スポーツの推進などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 2018年9月に開催した「あいちアール・ブリュット障害者アーツ展」において、公募作品670点を展示するとともに、舞台・ステージ発表、トークイベント等を開催しました。また、公募作品から審査で選ばれた30点を2019年3月に開催した「優秀作品特別展」で展示しました。

- 県内の企業の社屋等に「まちなかギャラリー」として作品を展示しました。



- 障害のある方の創作活動を応援するため、芸術系大学の教員等が講師となり障害者支援施設等5施設で音楽、美術（絵画、陶芸等）の出前講座を開催しました。
- 障害者の体力増強と既存機能の維持等を図り、社会参加の促進と障害への理解と関心を高めるため、4～5月に愛知県障害者スポーツ大会を開催しました。（参加者1,224人）
- 10月に開催された都道府県・政令指定都市の障害者（身体・知的・精神）が参加する全国障害者スポーツ大会へ本県選手団を派遣しました。（派遣人数178人）
- 2019年3月に行われた「マラソンフェスティバルナゴヤ・愛知」の中で、「名古屋ウィメンズホイールチェアマラソン」を開催しました。（参加者9人）
- 2020年度東京パラリンピックに向けた強化指定選手を認定し、遠征費や競技用具の整備費等の支援を実施しました。（強化指定選手35人）

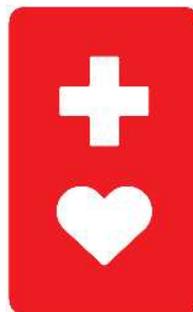
(5) 社会全体で支える環境の整備

障害のある方の社会参加が進む一方で、社会参加を妨げる様々な障壁も存在しています。全ての県民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、共に暮らせる社会の実現を目指していきます。

そのため、差別の解消及び権利擁護の推進、社会的バリアの除去、モノづくり技術を活かした支援機器等の開発、安全・安心の確保などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで援助を得やすくなるよう作成されたヘルプマークの導入及び普及啓発を行いました。
- 障害についての知識及び理解を深めることを目的として、地域に密着した活動を行っている NPO 法人等から委託先を公募し、県民理解促進事業を実施しました。(3 団体に委託。名古屋、知多、東三河南部地域で実施)
- 2019 年 2 月 3 日執行の愛知県知事選挙において、政見放送への手話通訳の付与について候補者へ制度等の周知をするとともに、各投票所に点字による候補者名簿、コミュニケーションボードの備え付け等を実施しました。
- 新あいち創造研究開発補助金の採択事業者に対し、起立補助機能付きの歩行車、手指機能回復のためのリハビリ支援デバイス、手話認識プログラムと AI による連続会話モデル等の研究開発を支援しました。
- 不特定多数の方が利用する施設のバリアフリー化の促進のため、人にやさしい街づくりアドバイザーを対象に人にやさしい街づくりアドバイザー研修を実施しました。(参加者 42 人)
- 言語や聴覚に障害のある方からの緊急通報へ迅速・的確な対応を行うため、緊急通報手段としての「FAX110 番」や「Web110 番」を実施しています。また、交番・駐在所に設置した不在案内板に障害者用 Web110 番の案内文、URL、QR コードを掲載しています。



※実際のヘルプマークの色は赤字に白のプラスとハートのマークになります。

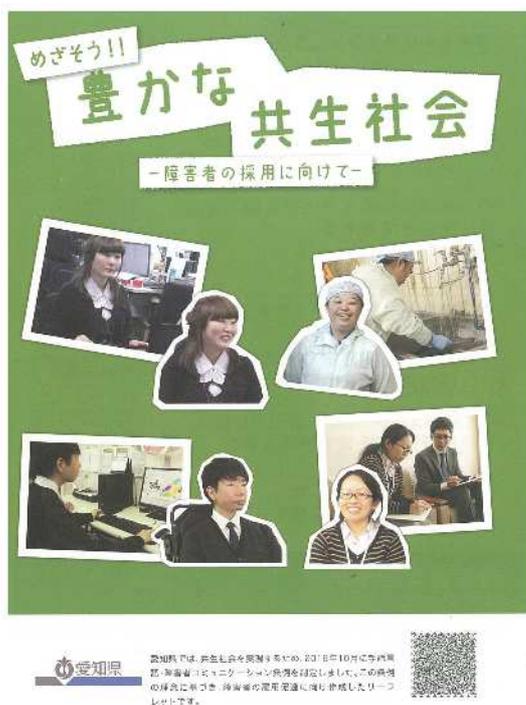
(6) 手話言語等の普及

手話、要約筆記、点字、筆談等、それぞれの障害の特性に応じたコミュニケーション手段を選択し利用できる機会は十分とは言えません。障害者が他人とより意思疎通を図るための取組が求められています。

そのため、啓発及び学習の機会の確保、人材の養成、情報の発信、学校等の設置者の取組推進などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 2016 年 10 月に施行された「手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例」の内容や障害特性に応じたコミュニケーション手段の普及を図るため、普及啓発リーフレットを作成し、企業経営者等に配布しました (30,000 部)



- 2019 年 2 月に普及啓発イベント情報のユニバーサルデザイン普及セミナーを開催しました。(参加者 100 人)
- 県職員、市町村職員向けに手話講座を開催しました。(延べ 105 回、3,130 人)
- 県庁職員向けに筆談講習会を開催しました。(延べ 4 回、147 人)
- 手話通訳者、要約筆記者等の養成講座 (延べ 251 回、836 人) を開催するとともに、要請に応じて手話通訳者、要約筆記者等の派遣を行いました。(延べ 5,182 回)

- 県内市町村に対し、聴覚障害者に関する避難行動要支援者名簿の事前提供を依頼しました。

5. 健康福祉を支える地域づくり・人づくり

少子高齢・人口減少、地域社会の脆弱化等、社会構造の変化の中で、地域の抱える課題も多様になっています。高齢の親と無職独身の50代の子が同居する「8050問題」や、介護と育児に同時に直面する世帯である「ダブルケア問題」のように課題が複合化したものや、いわゆる「ごみ屋敷問題」のように地域から孤立し、既存の福祉制度の狭間に陥っているものもあります。

今後、人々が様々な生活課題を抱えながらも住み慣れた地域で自分らしく暮らしているよう、地域住民等が支え合い、一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていくことのできる「地域共生社会」の実現が必要です。

「地域共生社会」は、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」の関係を超えて、住民や福祉関係者、関係機関等の地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人や資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることを目指しています。

この理念の実現のため、2018年4月に改正社会福祉法が施行され、国は市町村に対し、地域住民等の地域の生活課題に関する相談を包括的に受け止め、住民や福祉関係者、関係機関等が連携・協働して解決していく体制づくりを求めました。



(1) 誰もが社会の一員として暮らせる社会づくり

地域には世代、性別、健康状態、職業、国籍などが異なる多様な人が生活しています。全ての人々が孤独や孤立することなく、社会の一員として生き生きと生活するためには、それぞれの違いを認め合った上で、お互いを尊重し合うことが必要です。

そのため、人権意識の高揚、ノーマライゼーションの理念の普及、生活困窮者への自立支援、外国人への対応、矯正施設からの退所者に対する支援、高齢者や障害者の方が安心して暮らせる環境の整備などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 県民の人権意識の高揚を図るため人権に関する講演会や研修会を実施しました。(県民向け人権啓発イベント 2 回、408 人)
- 人権教育研究校として指定された中学校で、地域の行事へのボランティア活動を通して高齢者の方々と交流しました。また、高校では、社会性を身に付け自立した若者を育成するため、家庭・地域・学校が緊密な連携を図り、協働して生徒の健全育成を目指す地域協働生徒指導推進事業などの取組を推進しました。
- 生活困窮者自立支援法に基づき、県福祉相談センターにおいて、生活保護受給に至る前の段階で生活に困窮する方に対して、自立相談支援事業等を実施しました。
 - ・ 自立相談支援事業 新規相談受付件数：250 件
 - ・ 住居確保給付金 支給決定件数：8 件
 - ・ 一時生活支援事業 利用者数：8 人
 - ・ 認定就労訓練事業 認定件数：4 件
- 救急搬送における多言語対応を進めるため、消防本部におけるボイストラ（総務省消防庁提供の多言語音声翻訳アプリ。救急隊が救急現場において外国語による音声と画面の文字によって外国人患者と円滑なコミュニケーションをとるために使用するもの。また、聴覚障がい者の方にも活用が可能）の導入促進を図りました。
- 地域生活定着支援センターにおいて、矯正施設からの退所予定者に対して、帰住地で、退所後直ちに障害者手帳の発給、社会福祉施設への入所などの福祉サービスを利用できるよう準備を行い、本人の社会復帰を支援しました。
- 「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づき、不特定多数の方が利用する施設の整備計画の届出の際に、敷地内の通路、廊下等、出入口、階段、エレベーター、便所などの整備基準を順守するよう指導・助言を行い、施設のバリアフリー化を促進しました。



(2) ともに支え合う地域づくり

高齢者、障害者等の福祉サービスは、近年では地域包括ケアや障害のある方の地域移行など、地域での生活を支援する施策を中心に進められていますが、核家族化や高齢者の単身世帯の増加、地域のつながりの希薄化など、家族や地域社会のあり方は変容しています。

そのため、地域社会全体で支え合う仕組みづくりが必要であり、地域で支え合うネットワークの構築、福祉サービスの利用しやすい仕組みと適切な運営の確保、災害時要配慮者支援体制の整備など、地域福祉の推進を図りました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- 民生委員・児童委員に対して、職務経験や役割に応じて複数の研修を実施し、活動に必要な法令・制度に関する講義や、福祉関係の社会問題をテーマとした講義を行い、地域福祉の推進役としての資質の向上を図りました。(参加者数 473 人(県所管のみ))
- 福祉サービスの利用支援やサービスの質の向上のため、日常生活自立支援事業、福祉サービス運営適正化委員会設置運営事業、福祉サービス第三者評価推進事業を実施しました。
 - ・日常生活自立支援事業 新規契約数：220 件
 - ・福祉サービス運営適正化委員会設置運営事業 苦情受付件数：176 件
 - ・福祉サービス第三者評価推進事業 第三者評価受審数：118 件
- 適正かつ円滑な法人運営、事業運営の確保を図るため、監査指導を行いました。
 - ・社会福祉法人等の指導監査：701 件
 - ・介護保険サービス事業者等の実地指導：979 件
 - ・障害福祉サービス事業者等の実地指導 521 件
- 災害時において要配慮者を受け入れることが可能な社会福祉施設等のリストの作成や、DCAT（災害派遣福祉チーム）派遣用資機材の整備、DCAT 実地訓練及び発展研修等を実施しました。(実地訓練 1 回 10 人、発展研修等 3 回 129 人)



(3) 地域を支える人材の育成

地域福祉は地域住民の主体的な参加を前提にしています。行政だけでなく、社会福祉協議会、NPO法人、民間企業等の民間団体、地域住民のそれぞれが役割を担い、福祉コミュニティを構築する必要があります。

そのため、地域を支える人材の育成、生活支援の人材の育成、元気な高齢者の地域活動への参加促進などに取り組みました。

平成 30 (2018) 年度の主な取組

- ホームレスからの自立等を支援するため、「第4期愛知県ホームレス自立支援施策等実施計画」(計画期間 2019~2023 年度)を策定しました。
- ホームレスに対する偏見や差別意識を取り除き、ホームレスの置かれている状況や自立支援の必要性について県民の理解を促進するため、ホームレス問題講演会を実施しました。(参加者 50 人)
- 市町村職員や、地域で生活支援・介護予防サービス提供体制の構築に向けたコーディネート機能を担う生活支援コーディネーター等に対し、生活支援コーディネーターフォローアップ研修や生活支援体制整備支援研修を開催し、県内外の先駆的な取組事例等の情報提供や取組促進への支援を行いました。(延べ 4 回、565 人)
- 高齢者と地域活動等を繋ぐプラットフォームとして、「あいち地域包括ケアポータルサイト」を開設し、地域包括支援センターや地域包括ケアに関するイベント、活動団体の情報、認知症に関する情報等を発信しました。



- 県内の生活困窮者自立相談支援事業を実施する機関に配置される従事者の資質向上を図り、県内の生活困窮者の支援が円滑に進むよう、各相談支援員の養成研修を実施しました。(延べ 3 回、118 人)

参考:主な個別計画で定められている数値目標の達成状況及びその他参考数値

	項目	平成28(2016) 年度実績	平成29(2017) 年度実績	平成30(2018) 年度実績	個別計画	
		数値等	数値等	数値等	目標値	目標年度 (西暦)
I. 子ども・子育て支援	1 合計特殊出生率	1.56	1.54	1.54(概数)	1.8	R2 (2020)
	2 大学等卒業予定者就職内定率	97.5%	97.6%	97.6%	上昇	R2 (2020)
	3 出合いの場を提供するイベント実施数	428回	650回	1,113企画	350回	R1 (2019)
	4 愛知県ファミリー・フレンドリー企業の新規登録企業数	109社	94社	111社	60社/年度 (新規登録)	R2 (2020)
	5 産婦人科医・産科の医師数	(H26年末) 692人	(H28年末) 662人	(H28年末) 662人	増加	H30 (2018)
	6 利用者支援事業の実施市町村数	24市	33市町	44市町	44市町	R1 (2019)
	7 待機児童の解消 (保育所)	202人	185人	238人	解消	R2 (2020)
	8 待機児童の解消 (放課後児童クラブ)	811人	926人	767人	解消	R2 (2020)
	9 市町村が把握している子ども食堂の数	(H29.6) 56か所	(H30.5) 94か所	(R1.5) 140か所	—	—
	10 スクールソーシャルワーカーの配置 (小・中学校)	9市町	14市町	18市町	増加	毎年度
		スクールソーシャルワーカーの配置 (高等学校)	高校6人	高校6人	高校7人	増加
	11 養育支援訪問事業を実施している市町村の数	37市町村	38市町村	45市町村	全市町村	R1 (2019)
12 施設入所等児童に占める里親等委託の割合	14.5%	14.2%	15.9%	17.4%	R11 (2029)	
II. 健康長寿	13 健康寿命の延伸	(H25) 男71.65 女74.65	(H28) 男 73.06年 女 76.32年	(H28) 男 73.06年 女 76.32年	男75歳以上 女80歳以上	R4 (2022)
	14 がん検診受診率の向上 (胃、肺、大腸、乳、子宮頸) ※1	(H26) 胃がん 14.6% 肺がん 24.3% 大腸がん 24.5% 乳がん 30.6% 子宮がん 40.3%	(H27) 胃がん 9.1% 肺がん 14.9% 大腸がん 15.7% 乳がん 26.5% 子宮がん 29.2%	(H28) 胃がん 10.1% 肺がん 9.1% 大腸がん 8.9% 乳がん 15.6% 子宮頸がん15.0%	胃がん 50.0% 肺がん 50.0% 大腸がん 50.0% 乳がん 50.0% 子宮頸がん50.0%	R5 (2023) (R3実績)
	15 特定健康診査の実施率の向上	(H26) 50.4%	(H27) 51.6%	(H28) 53.1%	70.0%	H29 (2017)
	16 野菜の摂取量の増加 (成人1日当たり)	254g	257g	(H29) 257g	350g	R4 (2022)
	17 40歳で歯周炎を有する者の割合の減少	(H27) 32.6%	(H28) 40.4%	(H29) 46.0%	20%	R4 (2022)
	18 受動喫煙防止対策実施施設の増加	9,865施設	10,024施設	10,119施設	13,000施設以上	R4 (2022)
	19 自殺死亡率を14.0以下まで減少させる	15.7 (1,180人)	15.3 (1,151人)	14.2 (1,066人)	14.0以下	R4 (2022)
	20 ゲートキーパー研修参加者数 (累計)	26,852人	28,181人	29,673人	32,000人	R4 (2022)
21 運動習慣改善のためのボランティアの増加 (健康づくりリーダー養成数)	2,739人	2,826人	2,911人	3,024人	R2 (2020)	

※統計の都合上、前年度のデータが翌年度に出ないものについては、年次レポート策定時に判明している直近の数値等を記載しています。

	項目	平成28(2016) 年度実績	平成29(2017) 年度実績	平成30(2018) 年度実績	個別計画	
		数値等	数値等	数値等	目標値	目標年度 (西暦)
Ⅲ. 医療・介護	22 介護職員の確保	(H25) 81,136人	(H28) 94,264人	(H29) 97,304人	125,273人	R7 (2025)
	23 救急救命センターの整備 (2次医療圏に原則として複数設置)	22か所	23か所	23か所	2次医療圏に原則として複数設置	H29 (2017)
	24 N I C Uの整備	165床	171床	189床	180床	H29 (2017)
	25 がんの死亡率の減少 (年齢調整死亡率75歳未満)	(H27) 男性 92.4 女性 59.5	(H27) 男性 92.4 女性 59.5	(H28) 男性 91.1 女性 57.8	男性 83.2 女性 56.5	R5 (2023) (R3実績)
	26 新たな指定要件を満たす災害拠点病院数	28病院	15病院	8病院	全ての災害拠点病院	H29 (2017)
	27 在宅療養支援診療所・病院	(H29.1) 751か所	(H30.1) 797施設	(H30.12) 844施設	780施設	H29 (2017)
	28 訪問看護ステーション	(H29.1) 581か所	(H30.1) 583か所	(H30.12) 710か所	600か所	H29 (2017)
	29 地域包括支援センター設置数	(H29.6) 221か所	(H30.6) 225か所	(H30.8) 227か所	242か所	R2 (2020)
	30 高齢者見守りネットワーク取組市町村数	51市町村	54市町村	54市町村	54市町村	R2 (2020)
	31 介護老人福祉施設の整備	24,583人	24,811人	25,831人	24,874人	H29 (2017)
	32 認知症サポーター等養成	343,042人	396,551人	449,517人	534,000人 (累計)	R2 (2020)
	33 地域医療支援体制 (認知症サポート医)	290人	350人	418人	180人 (累計)	H29 (2017)
	34 地域医療支援体制 (かかりつけ医)	1,325人	1,404人	1,537人	2,154人 (累計)	R2 (2020)
	35 認知症疾患医療センターの設置	9か所	9か所	9か所	二次医療圏域に1か所設置	R2 (2020)
	36 認知症介護指導者養成研修 (指導者研修)	49人	51人	52人	57人 (累計)	R2 (2020)
37 認知症介護実践者研修 (実践者研修)	5,656人	6,408人	7,001人	5,596人 (累計)	H29 (2017)	
Ⅳ. 障害者支援	38 公立特別支援学校における特別支援学校教諭等 免許状保有率	(H28.5) 63.2%	(H29.5) 64.9%	(H30.5) 70.2%	100%	R2 (2020)
	39 特別支援学校高等部卒業生の一般就労の就職率	(H29.5) 36.9%	(H30.5) 38.2%	(R1.5) 37.8%	50%	R2 (2020)
	40 福祉施設入所から地域生活への移行	26人	19人	19人	177人 (累計) (2018~2020)	R2 (2020)
	41 精神障害者の入院後1年経過時点の退院率	91.4%	91.0%	(H29) 91.0%	91%	H29 (2017)
	42 民間企業における障害者法定雇用率達成	(H28.6) 1.85%	(H29.6) 1.89%	(H30.6) 1.97%	2.3%	R2 (2020)
	43 福祉施設から一般就労への移行	948人	1,197人	1,339人	1,422人	R2 (2020)
	44 あいちアール・ブリュット展来場者数	4,176人	4,195人	2,480人	—	—
45 愛知県障害者スポーツ大会参加者数	1,279人	1,180人	1,224人	—	—	
Ⅴ. 健康福祉を支える地域づくり・人づくり	46 ホームレスの減少	(H29.1) 271人	(H30.1) 245人	(H31.1) 180人	379人	H30 (2018)
	47 バリアフリー化住宅に緊急通報等の生活支援サービスが付加された賃貸住宅数 (H24年度からの累計)	7,603戸	8,538戸	9,200戸	11,000戸	R2 (2020)
	48 人にやさしい街づくり推進条例に適合した施設数 (累計)	33,230施設	34,531施設	35,823施設	37,000施設	R2 (2020)
	49 地域福祉計画策定市町村数	38市町村	40市町村	40市町村	54市町村	R2 (2020)

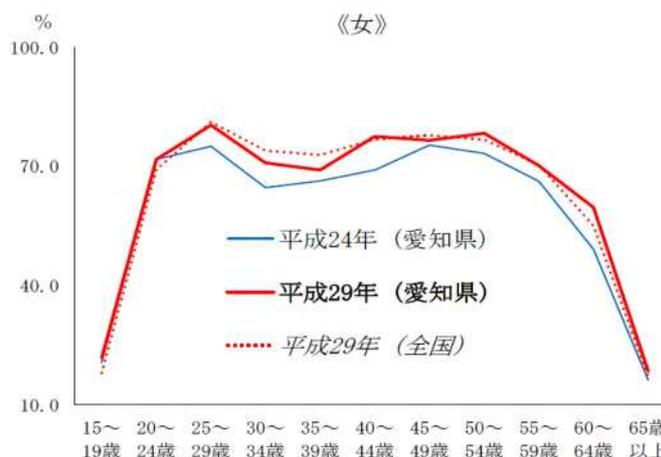
Ⅱ. 特 集

安心して働き続けることができる環境づくり

近年、全国的に女性の社会進出が進んでいます。2017年の就業構造基本調査結果によると、本県の女性の有業率は5年前の2012年と比べて2.5%増加して50.7%（約1,735,000人）となりました。

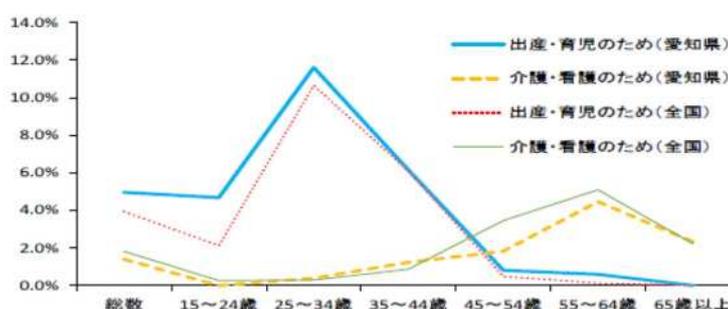
共働き世帯の比率も2013年と比べて3.7%上昇して50.9%（約850,000世帯）となり、今回初めて5割を超えました。

また、女性の年代ごとの有業率を表すいわゆる「M字カーブ」の底は、2012年と比べて「30～34歳」から「35～39歳」へシフトし、改善傾向がみられます。



しかし、出産・育児や介護等のために退職を余儀なくされている人は依然として多く存在します。育児をしている女性約388,200人のうち有業者の割合は59.9%の約232,600人、介護・看護をしている者約303,200人のうち有業者の割合は54.6%の約165,600人にですが、過去1年間に前職を離職した約308,000人のうち、出産・育児のために離職した人は5.0%の約15,300人（ほぼ全て女性）、介護・看護のために離職した人は、1.4%の約4,300人（男性500人、女性3,800人）に上ります。

年齢階級別にみると、出産・育児による離職した人の割合は「25～34歳」で最も高く11.6%、介護・看護のために離職した



人は「55～64歳」で最も高く4.5%に上ります。

少子高齢化による生産年齢人口の減少が懸念される中、本県が今後も活力ある社会を維持していくためにも、働く世代を支援し、育児、介護、病気の治療等と仕事が両立できる環境づくりを進めていく必要があります。

今回の年次レポートでは、ビジョンで取り組んできた環境づくりに関連する施策のうち、子育てや介護等と仕事の両立支援に関する取組を取り上げ、検証します。

子育てや介護等と仕事の両立支援

(1) 子育てとの両立

子育てと仕事を両立するためには、安心して子どもを預けて働くことのできる支援の充実が必要です。

近年、出産しても働き続ける女性が増加する中で、共働き世帯が増加し、それに伴って保育所や放課後児童クラブの需要も大きく増加しているため、待機児童の解消に向けた取組を推進していく必要があります。

このため、本県でも子育て支援対策基金や保育所等整備交付金、放課後児童クラブ整備費補助金等を活用し、保育所等の整備を進めており、2018年度には保育所等については22市町51か所、放課後児童クラブについては15市町37か所の新設・増改築等を行ったところです。

表1 保育所等定員及び待機児童の推移（4月1日現在）

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
保育所等定員	159,482	167,814	173,810	178,679	181,850	186,567
待機児童数	107	165	202	185	238	261

出典：保育所等利用待機児童数調査

※名古屋市・中核市含む（以下、表7まで同様）

表2 放課後児童クラブ登録児童数及び待機児童数の推移（5月1日現在）

	2014	2015	2016	2017	2018
放課後児童クラブ登録児童数	41,174	46,569	50,351	54,469	57,781
待機児童数	458	786	811	926	767

近年、保護者の働き方も多様化しており、勤務形態に応じた様々なニーズに答えるため、延長保育、休日保育、病児・病後児保育などの多様な保育サービスの拡充にも努めています。

表3 延長保育、休日保育、病児・病後児保育の実施個所数の推移（3月31日現在）

	2014	2015	2016	2017	2018
延長保育	856	935	981	1,033	1,073
休日保育	54	55	57	58	59
病児・病後児保育	60	66	80	84	93

また、子どもに障害がある場合でも、保護者が安心して働くことができるよう、保育所等や放課後児童クラブにおける障害児の受入れを推進しています。このように、障害の有無にかかわらず児童が共に成長することは、保護者の就労支援だけでなく、地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進にもつながっています。

表4 障害のある子どもを受け入れる保育所等の施設数（保育所等 3月31日現在、放課後児童クラブ 5月1日現在）

	2014	2015	2016	2017	2018
保育所等（※）	-	-	1,007	1,022	-
放課後児童クラブ	545	594	595	607	609

※幼保連携型認定こども園、保育所型認定こども園を含む

保育所等が増加する中、近年、保育士不足が深刻化し、保育士の確保が急務となっています。県では、県社会福祉協議会内に設置する「保育所・保育士支援センター」において、求人・求職のマッチングなど潜在保育士の就職支援等を行うほか、2013年度からは保育士の資格取得を希望する学生を支援するため、保育士就学資金貸付事業を開始し、これまでに240人の学生に奨学金を貸し付けました。同時に、保育士の資質向上を図るため、キャリアに応じた研修事業を実施するなど、量と質の両面において保育の受け皿の拡大に努めています。

こうした中、2019年10月からは、幼児教育・保育の無償化が実施されます。今後の保育ニーズの動向を的確に把握し、2019年度中に策定する次期「あいち はぐみんプラン」において、子育てと仕事の両立を支援するための取組を、より一層推進していきます。

（2）介護との両立

国の就業構造基本調査によると、愛知県において、親などの介護を理由に離職をした介護離職者の数は2012年10月から2017年9月までの5年間で、22,000人に上ります。

働き盛りとされる年代の介護離職は企業にとって大きな損失となりますが、従業員にとっても収入の減少や自己実現の場の喪失、介護負担の過度な集中が懸念されるなど、介護と仕事の両立は、労使ともに大きな課題となっています。

介護保険制度が導入された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設け、家族による過度な介護負担を軽減することにあります。2025年には、団塊の世代が後期高齢者となり、介護が必要となる方の大幅な増加が見込まれるなか、介護離職を防ぎ、安心して働き続けられる環境づくりが急務となっています。

このため本県では、多様な介護ニーズに対応するための在宅介護サービスや施設サービスの拡充を図るため、2018年3月に策定した第7期高齢者健康福祉計画に基づき、計画的にサービス基盤の整備に取り組んでいます。

表5 主な介護保険施設サービスの基盤整備（定員数）の推移

（各年3月末現在）単位：人

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
特別養護老人ホーム	22,547	23,725	24,583	24,811	25,831
介護老人保健施設	18,177	18,395	18,346	18,407	18,543
混合型特定施設入居者生活介護	7,394	7,546	7,577	7,632	7,919

また、こうした介護サービスに従事する人材を十分確保することも重要です。このため、啓発イベントの開催により介護職への理解を促進するとともに、学生向けに合同面接会を開催するなど、介護職への参入促進を図っています。



2018年11月11日「介護の日フェア」

さらに、介護サービス事業所に対し介護ロボット購入経費を助成し、介護従事者の負担軽減を促進しているほか、介護従事者の給与改善を図るなど、労働環境・処遇の改善にも努めています。

このほか、本年3月には、主に中堅・中小企業を対象として、介護と仕事の両立のポイントや実際に両立支援に取り組む企業を紹介する事例集を作成しました。

この冊子は、両立支援に向けて、相談、気づかい、法定制度の活用、職場の雰囲気づくりなど、どの企業でも活用できるような視点から作成されており、従業員と企業、介護事業者等が連携しながら介護と仕事を両立するための取組を促進しています。



今後も、こうした取組により、介護を担う方が離職することなく安心して働けるつづけることのできる環境づくりを進めていきます。

(3) 病気の治療との両立

近年の診断技術や治療方法の進歩に伴い、がんや心臓疾患などの重篤な病気に罹患した場合でも、仕事を継続しながら治療を受けることができるようになりつつあります。

しかしながら依然として、職場や労働者自身の理解、職場の支援体制が不十分であることなどから、離職を余儀なくされるケースが少なくありません。

このため、本県では、2019年1月から2月に名古屋・刈谷・豊橋の3つの会場において、中小企業事業主や県民等を対象とした「治療と仕事の両立支援フォーラム」を開催し、両立支援に関する基調講演やパネルディスカッションを実施しました。



また、愛知労働局が事務局となり、医師会、経営者協会、日本労働組合総連合会等の関係者により構成される「あいち地域両立支援推進チーム」に参画し、治療と仕事の両立のための環境整備に努めています。

様々な疾病の中でも、がんは本県でも毎年4万人を超える人が新たに診断されており、40代以降の働く世代から罹患者数が急激に増加します。治療技術の進歩により、治療を受けながら働く人が増えていますが、がんと診断されると様々な不安や悩みを抱え、離職を選択する方がいます。

このためがん患者さんが安心して自分らしく暮らせるよう、不安や悩みを相談できる窓口や医療費、生活費など利用できる支援制度などの情報を取りまとめたサポートブックを作成し、配布しています。



このほかにも、2016年度から毎年、企業との共催による「働く世代へのがん対策講演会」を開催し、働く意欲や能力のある患者が仕事を理由として治療機会を逃すことなく、適切な治療を受けながら、生き生きと働き続けられる社会づくりを目指しています。

(4) ワーク・ライフ・バランスの推進

誰もが、生き生きと健康で豊かな生活を送るためには、家庭や地域活動など個人の生活と仕事を両立できる環境の整備が必要です。

しかしながら、例えば子育てについてみても、子育て世代である30代、40代男性のうち月末一週間で週60時間以上働いている割合は15%に上るなど(2017年「労働力調査」)、ワーク・ライフ・バランスの推進が課題となっています。

本県も、「県内一斉ノー残業デー」の実施、中小企業経営者や人事労務担当者に働き方の見直し等の理解促進を図る「イクボス養成講座」の開催、従業員が仕事と育児・介護・地域活動等との両立できるよう積極的に取り組む「ファミリーフレンドリー企業」への登録推進等、ワーク・ライフ・バランスの普及啓発を目的とした事業を実施してきました。

表6 「県内一斉ノー残業デー」の参加事業所、参加従業員数

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
事業所数	5,756	5,764	4,928	5,722	5,808
従業員数(人)	237,001	197,098	190,661	224,885	219,764



表7 「ファミリーフレンドリー企業」の登録社数

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
事業所数	1,129	1,185	1,204	1,248	1,302

また、今後は、場所や時間にとらわれず柔軟に働けるようテレワーク（在宅勤務、モバイルワーク、サテライトオフィス）の普及にも取り組んでいきます。

取組を踏まえた今後の方向性

子育てや介護等と仕事の両立は、保育サービスや介護サービス等の受け皿を充実させることと、広く県民や事業者の理解を促進し機運を高めることの2つを、両輪として進めていく必要があります。

また、単に受け皿としての施設を整備・拡充しても、保育士や介護士等の人材がいなければ、施設は機能しませんし、施設の安心・安全を維持するには、人材の質も重要です。サービスの充実のためだけでなく、施設で働く方々の心身の健康を守り、現場での事故を防ぐためにも、人材の確保、質の向上も並行して行う必要があります。

今後、女性の就業率の高まりや団塊の世代の後期高齢者化が進むと、保育や介護のニーズは一層高まると見込まれますが、誰もが子育てや介護等を理由とした望まぬ離職をすることなく、安心して働き続けることができるよう、関係機関の連携を密にして、総合的な両立支援策を一層進めていきます。

Ⅲ. 新たな課題への対応

依存症対策の推進

多様な情報が溢れ、社会環境や人々の価値観がめまぐるしく変化する現代社会に対応するため、私たちは常に様々なストレスにさらされています。ストレス過多な社会において、こころの健康を保つためには、十分な睡眠や休養により心身の疲労を回復させるとともに、適度な運動や趣味などによりストレスを発散させることも有効です。

しかし、ストレスの発散で始めた嗜好や趣味が、深刻な依存症に発展し、新たなこころの病となってしまうことも少なくありません。アルコールやギャンブル等の依存症はその代表例です。

依存症は、飲酒やギャンブル等の行為を反復することで脳の状態が変化し、自分自身で欲求や行動をコントロールできなくなる精神疾患です。依存症に罹患すると、本人の心身への影響はもちろん、生活態度や借金などにより家族や職場など周囲の人を巻き込む社会生活上の問題に発展する可能性があります。

アルコール依存症の生涯経験者数は、109 万人（2013 年厚生労働省）、違法薬物使用の生涯経験者数は 216 万人（2017 年国立精神・神経医療センター）、生涯においてギャンブル等依存症が疑われる者の数は 320 万人（2017 年久里浜医療センター）、とそれぞれ推計されています。こうした数からも依存症が私たちにとって身近な疾患であることが分かります。

国では、2014 年 6 月に「アルコール健康障害対策基本法」を施行し、アルコール依存症への対策を強化してきました。本県でもこの法律に基づき、2017 年 3 月に「愛知県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、アルコール依存症の予防・相談・治療・回復支援に至るまでの切れ目のない支援体制の整備を図っています。

薬物依存症に関しては、国において 2018 年 8 月に「第五次薬物乱用防止五か年戦略」が策定され、薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止が目標に掲げられました。本県でも愛知県薬物乱用防止対策推進本部を通じて、国や警察等の関係機関と相互に緊密な連携を図りながら、様々な取組を実施しており、県としては相談支援や回復支援等に取り組んでいます。

お酒のリスクを知っていますか

お酒は、私たちの生活に豊かさと喜びを与えてくれますが、一方で飲み方を誤ると健康や生活に影響を及ぼすこともあります。

だから、賢飲にお伝えしたいことがあります。

不適切な飲量が多すぎると健康被害のリスクが高まること。

不適切な飲量によっておこる日常生活上の様々な問題のこと。

アルコールに関する悩みの相談窓口があること。

チェック あなたの飲酒についてチェックしてみましょう。いくつかチェックがつかますか？

- 飲酒の量を減らさなければならぬと感じたことがありますか
- 他人があなたの飲酒を非難するのを、気にされたことがありますか
- 自分の飲酒について、思いがかりに飲んだことがありますか
- 神経を痛めさせたり、二日酔いを出すために、「飲み過ぎ」したことがありますか

愛知県

愛知県作成
「アルコール健康障害啓発リーフレット」

また、ギャンブル等依存症に関しては、本県ではこれまでも普及啓発や相談支援等を行ってきましたが、2018年10月に「ギャンブル等依存症対策基本法」が施行され、各都道府県は「ギャンブル等依存症対策推進計画」の策定に努めるよう義務付けられたところです。

依存症は適切な治療や支援により回復が十分可能な疾患であるとされており、依存症に関する正しい知識の普及を図るとともに、患者やその家族等に対して、予防・相談・治療・回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備が必要です。

そこで、本章では依存症対策を、「予防」、「相談」、「治療」、「回復支援」等の段階に応じて、今後の方向性を明らかにしていきます。

1 予防

依存症の発生や進行を予防するためには、依存症に対する正しい知識の普及啓発が必要です。そこで、リーフレットや啓発資材の配布、講演会等の開催を通じて普及啓発を実施していますが、今後も引き続き、こうした啓発活動を通じて、広く県民に正しい知識の普及を図っていきます。

平成 30 年度の取組

(1) リーフレットの配布等による啓発

街頭啓発活動、ポスターによる啓発のほか、依存症に関する正しい知識の普及を図るため、リーフレットを作成、配布しました。

【依存症全般】

- ・ 依存症全般の知識や相談窓口に関する、普及啓発リーフレットを 40,000 部作成し、市町村、保健所、遊技業協同組合、競馬場、競輪場等に配布

【アルコール】

- ・ 女性や妊婦への影響に関する普及啓発リーフレットを県相談機関や市町村に配布（配付部数 3,350 部）

【薬物】

- ・ 依存症の入口となる薬物乱用防止のための「ダメ。ゼッタイ。」普及運動において、6月24日にヤング街頭キャンペーンを実施（啓発資材（うちわ）2,000 本配布）。



- ・ 麻薬・覚醒剤乱用防止運動として、保健所、保護司会が中心となった街頭活動を展開（絆創膏 100,000 個、リーフレット 21,000 部。参加者 1,941 人）

(2) 講演会、セミナー等

一般県民や家族を対象として研修会、講習会、セミナー等を開催しています。

【アルコール】

- ・11月11日に、講演やシンポジウム等の「普及啓発市民公開セミナー」を実施
(参加者 303人)

【薬物】

- ・薬物問題に関する家族教室を開催(延べ6回、38名)

【ギャンブル等】

- ・10月9日に家族向け講習会
を実施(参加者 42人)



2 相談

依存症の進行を予防するためには、早期発見・早期介入が重要であり、依存症が疑わしい方や患者、またその家族など誰もが気軽に相談できる体制の整備が必要です。そこで、県では保健所や精神保健福祉センターにおいて、保健師や精神保健福祉相談員による相談支援を行っています。

今後も、相談支援に従事する職員の資質向上を図り、専門的な相談支援を提供するとともに、こうした相談窓口の周知にも努める必要があります。

平成30年度の取組

(1) 相談

各保健所では、依存症を含む精神保健全般に関する相談支援を行っています。なかでも、アルコール依存症に関しては、アルコール健康障害に精通する精神科医と自助グループである断酒会の相談員によるアルコール専門相談を実施しています。

また、精神保健福祉センターにおいては、アルコール及びギャンブル等依存症に関する専門電話相談を実施しています。

<表1 精神保健福祉センター及び保健所での相談実績(精神保健福祉相談等)>

	精神保健福祉センター		保健所等※	
	電話	面接	電話	面接
アルコール依存症	133件	1件	606件	237件
薬物依存症	60件	142件	102件	15件
ギャンブル等依存症	188件	78件	59件	15件

※薬物依存症については医薬安全課の相談実績を含む。

<表2 精神保健福祉センター及び保健所での相談実績（専門相談）（表1の内数）>

	精神保健福祉センター (専用電話相談)	保健所 (面接相談)
アルコール	115件	50件
ギャンブル等	135件 (2018年7月開始)	—

(2) 人材育成

依存症対策の全国拠点機関である独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターに県職員を派遣して、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症に関する知識の習得や相談支援技術の向上を図っています。

また、市町村の相談担当職員等地域の精神保健福祉関係者を対象に研修会を実施し、適切な相談支援を行うための人材育成も行っています。

薬物依存については精神保健福祉センター職員を国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催の研修に派遣しています。

【アルコール】

- ・精神保健福祉センター及び保健所職員が、久里浜医療センターの専門研修を受講（3人）
- ・市町村職員等を対象として、アルコール健康障害や支援方法に関する知識習得のための研修を実施（41人）



【薬物】

- ・精神保健福祉センター職員が、薬物依存に関する研修を受講（2人）

【ギャンブル等】

- ・精神保健福祉センター及び保健所職員が、久里浜医療センターの専門研修を受講（3人）
- ・市町村職員等を対象として、ギャンブル依存症の理解と対応について学ぶためのギャンブル依存症研修を実施（56人）

3 治療

依存症は適切な治療や支援により回復が可能な疾患です。しかしながら、精神科を標榜する病院・診療所のうちでも、アルコール等の依存症の専門的な治療を提供できる医療機関は限られています。今後はこうした医療機関の増加を図ることなどにより、より一層、身近な地域で専門的な医療を受けることのできる体制を整備する必要があります。

平成 30 年度の取組

(1) 依存症専門医療機関等の選定

依存症の医療提供体制を整備するため、都道府県及び指定都市は「依存症専門医療機関」及び専門医療機関の連携拠点となる「依存症治療拠点機関」を選定することとされています。県内では2019年6月現在、下記の医療機関が選定されています。

<表3 県内の依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関>

区分	種別	医療機関名	所在地	
依存症専門医療機関	アルコール健康障害	桶狭間病院藤田こころケアセンター	豊明市	
		刈谷病院	刈谷市	
		絃仁病院 八事病院 西山クリニック	名古屋市	
	薬物依存症	桶狭間病院藤田こころケアセンター	豊明市	
		岩屋病院	豊橋市	
		絃仁病院 西山クリニック	名古屋市	
	ギャンブル等依存症	堀クリニック	刈谷市	
		西山クリニック	名古屋市	
	依存症治療拠点機関	アルコール健康障害	刈谷病院	刈谷市
			八事病院 西山クリニック	名古屋市
薬物依存症		西山クリニック	名古屋市	
ギャンブル等依存症		西山クリニック	名古屋市	

※ 名古屋市内の医療機関については、名古屋市が選定。

(2) 医療従事者への専門的研修の実施

県内の医療機関におけるアルコール依存症診療技術の向上を図るため、精神科医療機関等の医療従事者（医師、看護師、精神保健福祉士等）を対象とした研修を実施しています。

また、依存症の中でもアルコール依存症は、肝機能障害等内臓疾患の背景となつて

いることが少なくありません。このため、内科等のかかりつけ医が、アルコール依存症の診断技術や精神科医療機関との連携の必要性を習得するための研修を開催し、依存症の早期発見・早期治療を促進しています。

医療従事者専門研修	(対象) 精神科医療機関等の医療従事者	(受講者数) 44名
かかりつけ医等アルコール依存症対応力向上研修	(対象) 内科等のかかりつけ医	(受講者数) 28名

4 回復支援

依存症に罹患し状態が変化した脳を、以前の状態に戻すことは難しいとされています。このため、本人の意思だけで回復することは困難な場合が多く、医療機関や相談支援機関、家族や自助グループなど、周囲の様々な助けを借りながら、回復に向かうことが必要です。

このため、県では依存症患者の回復を支援するため、回復支援プログラムの提供や、自助グループなど民間支援団体への支援などの取組を行っています。

今後も、こうした取組により、患者やその家族が孤立せず回復できるよう支援することが必要です。

平成 30 年度の取組

(1) 回復支援プログラムの実施

精神保健福祉センターにおいて、各種依存症に関する回復支援プログラムを実施しています。

- ・薬物・アルコール・・・延べ 51 回 158 人
- ・ギャンブル等・・・延べ 5 回 16 人

〔あいちギャンブル障害回復トレーニングプログラム 内容〕

日時	内容	テーマ
平成 30 年 11 月 13 日 火曜日 午後 1 時半から 3 時半	第 1 回	あなたのギャンブルについて整理してみましょう
平成 30 年 12 月 11 日 火曜日 午後 1 時半から 3 時半	第 2 回	引き金から再開にいたる道すじと対処
平成 31 年 1 月 8 日 火曜日 午後 1 時半から 3 時半	第 3 回	再会を防ぐために
平成 31 年 2 月 12 日 火曜日 午後 1 時半から 3 時半	第 4 回	私の道しるべ
平成 31 年 3 月 12 日 火曜日 午後 1 時半から 3 時半	第 5 回	回復への道のり

(2) 民間支援団体への支援

アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症の問題を抱える当事者が、健康的な生活を営むことができるよう、自助グループなど依存症問題の改善に取り組む民間団体の活動に対して補助金を交付し、その活動を支援しています。

- ・対象事業者 依存症に関する問題の改善に取り組む民間団体
(当事者及びその家族により構成される団体)
- ・補助対象事業 ミーティング活動、情報提供、普及啓発活動、相談活動等
- ・補助実績 アルコール健康障害 (15 団体)
薬物依存症 (3 団体) に計 1,725,000 円を交付

5 関係機関との連携

「予防」、「相談」、「治療」、「回復支援」のどの段階の事業においても、一つの機関だけでは、十分な成果を挙げることはできません。このため、各分野で様々な専門家や関係機関を交えた連絡会議等を設置し、意見交換等を行っています。

今後も引き続き連携を密にしていくことが重要です。

- ・アルコール健康障害対策推進会議 (1 回)
メンバー：学識経験者、保健医療福祉関係、自助団体、酒類事業者等
- ・薬物関連問題関係機関連絡会議 (1 回)
メンバー：愛知県精神保健福祉センター、名古屋市精神保健福祉センター等
- ・ギャンブル等依存症関係団体連絡会議 (1 回)
メンバー：家族団体、民間団体、医療機関、法律関係機関等

取組を踏まえた今後の方向性

依存症の発生や進行を予防するためには、県民一人ひとりが依存症問題に関心を深め、原因となる物質や行為のリスクなど、依存症に関する正しい知識を身に着けることが必要です。このため、県では引き続き様々な啓発活動を通じて、幅広い世代への知識の普及に努めていきます。

また、一旦、依存症に陥ると、治療や回復には多くの時間や労力を要することから、早期発見・早期介入が重要とされています。このため、保健所や精神保健福祉センターにおける相談支援体制のより一層の充実を図るとともに、こうした相談窓口の周知にも努めていきます。

依存症は適切な治療により回復が可能な疾患であるにも関わらず、未だ多くの方が適

切な医療につながっていないといわれています。そこで、依存症専門医療機関の選定等により、本県における依存症医療提供体制の整備を図っていきます。

さらには、依存症患者の回復や社会復帰が円滑に進むよう支援することも重要です。このため、回復支援プログラムの提供や自助グループへの支援など、患者の回復を継続的に支える取組を引き続き実施していきます。

こうした取組により、依存症の予防から相談、治療、回復支援に至るまでの切れ目ない支援を提供していきます。

また、中でもギャンブル等依存症については、ギャンブル等依存症対策基本法に基づく都道府県計画として、「愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画」（仮称）を今年度中に策定します。

依存症対策においては、行政のみならず様々な関係機関の連携が必要であることから、計画の策定にあたっては、有識者や保健・医療・福祉関係者、自助グループ、競馬などの公営競技やぱちんこの事業者等を構成員とする「愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画策定会議」を設置し、御意見を伺いながら策定する予定です。

この計画に基づき、ギャンブル等依存症対策をより一層充実させ、依存症患者やその家族が地域で孤立することなく、健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指していきます。

あいち健康福祉ビジョン年次レポート（令和元(2019)年度版）

令和元(2019)年10月発行

愛知県福祉局福祉部福祉総務課

〒460-8501

名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

電 話 052-954-6257（ダイヤルイン）

FAX 052-953-6916

ホームページ <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/fukushi-somu>