

1 年次レポートの策定趣旨等

（1）策定趣旨

「あいち健康福祉ビジョン」の推進にあたっては、健康福祉を取り巻く状況の変化や課題を的確に把握した上で、取組の実施状況の評価を行っていくことが必要であり、そのため、毎年度「年次レポート」を作成・公表することとする。

あいち健康福祉ビジョン（平成23年6月策定）

本県健康福祉行政の進むべき方向性と主要な取組を示したもの
<基本理念> ともに支えあう安心・健やかで幸せなあいち
～『あいち健幸（けんこう）社会』の実現
<計画期間> 平成23年度～27年度
<分野> 福祉（高齢者、子ども、障害のある人）
保健・医療（健康、医療）
地域

（2）構成

① 特集

毎年度テーマを設け、取組状況を検証する。

今年度のテーマは、「児童虐待防止対策」と「見守りの必要な高齢者への支援」

② 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、取組の方向性を明らかにする。今年度は、東日本大震災を踏まえ、「災害医療体制の再構築」について、考え方を示す。

③ 「ビジョンの主要な目標」の進捗状況

ビジョンに掲げた「主要な目標（38項目）」の進捗状況を把握・評価する。



2 特集

（1）児童虐待防止対策

平成23年度の本県の児童相談センターへの虐待相談件数は1,499件（前年度比362件増）と、過去最多件数を大幅に更新した。こうした中、児童虐待の発生予防や早期発見・早期対応、そして、児童虐待対策の中核的専門機関である児童相談センターの機能強化に関する平成23年度の主な取組は以下のとおり。

【主な取組】

① 児童虐待防止啓発

○ 知事と名古屋市長の連名で「児童虐待の根絶に向けた共同アピール」を表明するとともに、名古屋市と共同で啓発パレードを行うなど、広く県民に向けた啓発活動を行った。引き続き、保護者や地域の方々に相談を呼びかける啓発活動の実施が必要。

② 「児童相談所体制強化のための愛知県と名古屋市の連絡会」の設置

○ 県と名古屋市の標記連絡会を設置し、全6回開催。啓発事業の共同実施や研修の相互利用等について協議を行った。今後も、児童相談所間の連携を強化するとともに、啓発事業や研修事業における名古屋市との協働を継続していくことが必要。

③ 県独自の妊娠届出書の作成

○ 妊娠中や出産後は、心身ともに不安定な状況となり、様々な悩みと相まって子どもへの虐待につながる場合もあることから、妊婦の気持ちや困りごとなどが確認できる県独自の妊娠届出書を作成。今後は、この様式を活用し、妊娠期から支援の必要な人をスクリーニングする方法等について検討することや、保健師等支援に従事する人材の資質向上を図ることが必要。

④ 児童虐待予防プログラム（愛知県版）の作成

○ 赤ちゃんの泣き行動への理解や親子の愛着形成を促進するため、妊産婦とその家族や子育て家庭を対象とした児童虐待予防プログラムを作成。今後は、プログラムの内容等を検証するとともに、効果的な活用を促進することが必要。

⑤ 歯科医療、歯科保健にかかわる人のための子どもの虐待対応マニュアルの作成

○ 歯科医療、歯科保健関係者へデンタルネグレクトの概念の浸透を図り、早期発見の重要性を啓発するとともに、受診等の機会に子どもの養育確認が行えるよう、歯科医療、歯科保健関係者のための虐待対応マニュアルを作成。今後は、本マニュアルの活用を始め専門性の高い啓発、支援を実施することが必要。

⑥ 児童福祉司等の増員・職員の資質向上

○ 増加する児童虐待相談に対応するため、児童福祉司を6名、スーパーバイザーを1名増員。また、対応が困難な事案に適切に対応するため、児童相談センターに弁護士・精神科医師を設置するとともに、児童福祉司等の研修機会を拡大した。今後は、新任職員研修や専門職種別研修の充実を図り、専門性の向上に努めることが必要。

（２）見守りが必要な高齢者への支援

一人暮らし高齢者の増加や、いわゆる「孤立死」に関する報道が相次いだ中、地域全体で支える必要のある高齢者への見守り支援体制に関する平成23年度の主な取組は以下のとおり。

【主な取組】

① 高齢者地域見守り推進体制に関するあり方の検討

○ 見守り体制のあり方等についての検討等を行う「愛知県高齢者地域見守り推進事業企画会議」を開催。検討結果は「愛知県高齢者地域見守り推進事業報告書」としてとりまとめ、全市町村を対象とした報告会で配布し、見守りネットワーク構築のノウハウの普及等に努めた。今後も、全市町村での見守りネットワークの構築に向けて、有益な情報を提供していくことが必要。

② 高齢者地域見守り推進市町村モデル事業の実施

○ 見守りネットワークの構築体制の充実と強化の促進を図るため、モデル事業を実施（平成22年度津島市・大口町、23年度豊川市・日進市）。その成果等は、①の「愛知県高齢者地域見守り推進事業報告書」にとりまとめ、見守りネットワーク構築の拡大を図った。

③ 徘徊・見守りSOSネットワークの構築

○ 市町村における徘徊・見守りSOSネットワークの構築を促進するため、市町村職員等を対象とした「認知症地域支援体制づくり研修」を実施するとともに、「介護基盤緊急整備等臨時特例基金」を活用し、ネットワークを構築する9市町村へ助成。

近隣の自治体と連携・協力した広域的なネットワークの構築支援を行うため、「愛知県徘徊・見守りSOSネットワーク構築推進会議」を設置・開催し、検討結果等を「愛知県徘徊・見守りSOSネットワーク構築推進事業報告書」としてとりまとめ、全市町村に配布し、ネットワーク構築の拡大を図った。

④ 生活・介護支援サポーターの養成

○ 高齢者の生活ニーズへの対応を通じ、その地域生活を見守る人材である「生活・介護支援サポーター」の市町村における養成を促進（298名）。今後も、市町村における「生活・介護支援サポーター」の養成・活用を促進し、高齢者の見守り支援体制を強化していくことが必要。

3 新たな課題への対応～災害医療体制の再構築～

東日本大震災で明らかになった課題を踏まえ、以下の3点を中心に災害医療体制の再構築を図る。なお、具体的な取組は、今年度末に策定予定の愛知県地域保健医療計画の中で示していく。

災害拠点病院の機能強化

【東日本大震災における主な課題】

- ・ 災害拠点病院のほとんどで一部損壊などの被害が発生
- ・ 自家発電用の備蓄燃料、食料、医薬品等の物資が不足
- ・ 建物等の被害や患者の受入れ、ライフラインの状況等に関する情報発信が遅延

【今後の方向性】

- 災害拠点病院の、耐震化や自家発電施設の設置を推進するなど、早急に施設・設備等の充実を図る。

災害医療コーディネート体制の整備

【東日本大震災における主な課題】

- ・ DMA T、医療チームの受入れや派遣調整体制が不備
- ・ DMA Tから医療チームへの引き継ぎ不足

【今後の方向性】

- 原則、二次医療圏単位で、医療チーム等の配置や患者の搬送、必要な医薬品の調達などについてコーディネート機能を発揮するため、保健所を中心に災害拠点病院、関係機関が集まり情報交換を行う場（地域災害医療対策会議（仮称））を設置する。
- 二次医療圏ごとの医療提供体制を支援するとともに、圏域を越えて全県的にコーディネートする県レベルでの災害医療調整本部（仮称）を設置する。

中長期における対応

【東日本大震災における主な課題】

- ・ 慢性疾患等を抱える被災者への継続的な医療提供体制の確保が不十分

【今後の方向性】

- 慢性疾患患者等の方々継続的に必要な医療を受けることのできる体制や、在宅における要援護者の把握、また避難所等における被災者の方々の健康管理を確保する体制を整備する。