

3 医療・介護提供体制の確保

- 誰もが安心して生活するためには、ライフステージを通じて、安全で効率的・効果的な質の高い医療を受けることのできる環境を整備することが必要です。しかしながら、高齢化や医療の高度化・専門化など、保健医療を取り巻く環境は大きく変化しており、県民の医療ニーズの増大かつ多様化が見込まれています。
- また、高齢化に伴い要介護（要支援）高齢者も増加し、とりわけ、本県の認知症高齢者は 2015 年の 27.7 万人が、2040 年には 54.6 万人に増加すると推計されています。また、高齢者単身世帯や夫婦のみ世帯が増加することが見込まれており、医療と同様、介護や生活支援ニーズの増大かつ多様化も想定されています。
- これまで、医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進してきましたが、高齢化が急激に進む中、地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となりつつあります。
- 今後も引き続き、サービス基盤の量的、質的充実を図るとともに、ICT 等先端技術の活用や関係機関の役割分担・連携等を促進するなど、限られた人的・物的資源を効率的に活用し、高齢化に対応した医療・介護提供体制を確保することが必要です。
- 近年、大規模災害が頻発しています。また、新型コロナウイルス感染症を始めとした新興・再興感染症の流行も危惧されています。こうした非常時においては、県民の生命と健康を守ることが何より重要であり、平時より災害等を想定した備えを充実し、非常時においても県民が安心して生活するために必要な医療・福祉提供体制を確保することが求められています。

(1) 質の高い医療を受けられる体制の確保

【現状と課題】

- 高齢化による疾病構造の変化等を背景に、近年、がん、糖尿病、高血圧等の生活習慣病や精神疾患の患者数が増加しています。このため、これらの疾患に対応した医療連携体制の構築が求められています。
- とりわけ、がんは、県民の死因の第1位を占めており、その死亡者数は年々増加しています。生涯のうち約2人に1人ががんに罹患すると推計されおり、県民の生命と健康にとって重大な課題となっています。

一人ひとりが自ら予防に努めるとともに、県内どこに住んでいても病状に応じた適切な治療や緩和ケアを受けられるよう医療提供体制を整備するなど、小児期から高齢者までライフステージに応じたがん対策を推進することが必要です。
- また、地域医療の確保において、救急医療は重要な課題となっています。本県の救急搬送患者数は、2018年は333,680人と2008年からの10年間で3割以上増加していますが、そのうち65歳以上の高齢者が半数以上を占めており、高齢化の進行とともに今後も増加するものと思われます。
- 診療の結果、帰宅可能な軽症者は190,029人と半数以上となっており、一部の不要不急な救急車の利用により、2次・3次救急医療機関^{*}に軽症患者が集中すると、真に緊急性の高い傷病者の受入れに支障が生じることが懸念されています。命を守る救急医療が必要な人に確実に提供されるよう、より一層、医療機関の機能分担・連携体制の充実を図るとともに、適切な救急対応に対する県民への意識の啓発が必要です。
- 本県には、4つの圏域の3市3町村に20か所の無医地区^{*}（無医地区に準ずる地区を含む）が存在します。限られた医療資源の中、住民が安心して生活できるよう、必要な医療提供体制の確保を図ることが必要です。

【主要な施策の方向性】

（疾病に応じた医療体制の確保）

- がん診療連携拠点病院*を中心にがん医療を行う医療機関が連携し、県内のどこに住んでいても、病状に応じて適切ながん治療や緩和ケア、相談支援を身近な医療機関で受けられる体制の整備を進めます。
- 脳卒中、心血管疾患等の循環器病対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、愛知県循環器病対策推進計画（仮称）を策定するとともに、不足が見込まれる回復期の医療機能が充足できるよう病床の転換等を支援するなど、急性期医療からリハビリテーションに至る体制の整備を進めていきます。
- 精神障害のある人が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、障害保健福祉圏域（2次医療圏）、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、地域援助事業者、市町村、保健所等が連携し、地域の課題を共有化した上で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進します。
- 精神疾患は症状が多様であり、患者本位の医療を実現していけるよう、統合失調症、うつ病・躁うつ病、依存症など、多様な精神疾患等に対応できる精神科医療機関の医療機能を明確にします。

（救急医療体制の確保）

- 医師会や歯科医師会等の協力のもと、休日夜間診療所の設置や在宅当番医制の実施により1次救急医療体制*を確保するとともに、休日、夜間における医療機関の診療情報を電話やインターネットで提供することで、救急病院への軽症患者の集中を防ぎます。
- 地域の医療資源に応じた2次救急医療体制*の確保を図り、重篤患者の救命医療を担う救命救急センターとの機能分担・連携体制を進めることで、24時間365日、緊急性の高い疾患に常に対応可能な救急医療体制の確保を図ります。
- 消防機関と医療機関の連携体制を強化するとともに、ICT（情報通信技術）を活用した救急搬送システムの整備等により、患者の状況に応じた適切な救急搬送及び受入体制を構築します。

(へき地医療体制の確保)

- へき地等で一定期間の勤務の義務がある自治医科大学卒業医師を適切に配置するとともに、関係医療機関の連携強化を図ることで、限られた医療資源の効率的かつ効果的な活用を図ります。



①インターネットによる検索

あいち救急医療ガイド

<http://www.qq.pref.aichi.jp>

②電話による案内

24時間 365日
TEL:052-263-1133

「あいち救急医療ガイド —愛知県救急医療情報システム—」

県内の「今、診てもらえる病院・診療所」を探したいときに役立つ救急医療情報検索サイトです。

お住まいの地域と診療科目を選び検索ボタンをクリックすれば、簡単に検索でき、休日夜間診療所、外国語で対応できる病院・診療所の検索もできます。

※ 英語、中国語（繁体語・簡体語）、韓国語、ポルトガル語での検索も可能です。

※ パソコン、スマートフォン、携帯電話に対応しています

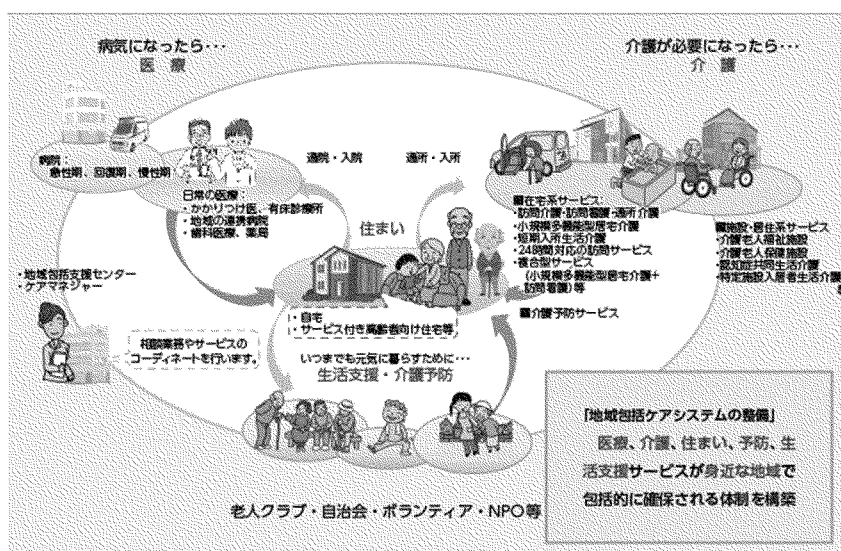
(2) 高齢化に対応した医療・介護提供体制の確保

【現状と課題】

- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要となっています。

県では2014年以降、モデル事業の実施を始めとする様々な取組により全県的な普及に努め、現在では全ての市町村でシステム構築に向けた取組が進められています。今後も、専門的助言の提供や人材育成、情報発信など、広域的な観点から市町村における取組の充実を支援することが必要です。

◆ 地域包括ケアシステムの姿



(資料)
厚生労働省

- 医療ニーズの急増が見込まれる中、地域包括ケアシステムを構築するためには、限られた医療資源を効率的に提供することが必要です。

県では、急性期から在宅医療まで病状に応じて、適切な医療を将来にわたり継続的に提供できるよう2016年に「愛知県地域医療構想」を策定し、病床機能の分化及び連携を推進しています。しかしながら、高度急性期から慢性期までのいずれにおいても、構想上2025年までに必要としている病床数に乖離が見られ、引き続き対策の強化が必要です。

◆ 病床機能報告（2019年）及び2025年における病床必要量

機能区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	計
病床機能報告 (2019年)	11,161	23,561	8,415	12,937	1,662	57,736
2025年における 病床数の必要量	6,907	20,613	19,480	10,773	-	57,773
差引	△4,254	△2,948	11,065	△2,164	△1,662	37

(資料) 愛知県

- また、高齢者や長期療養者など在宅で適切な医療を必要とする患者が増加しています。在宅医療は、入院や外来医療、介護サービス等と相互に補完しながら在宅での療養生活を支えるとともに、患者や家族の希望に応じて在宅での看取りを可能とするなど地域包括ケアシステムの構築に不可欠な医療です。
- 在宅医療の推進には、医療や介護に係る様々な職種が連携し患者や家族をサポートする体制を構築することが重要です。本県では、ICTを活用して多職種間で患者情報を共有できる「在宅医療連携システム」を全国に先駆け全市町村で導入しており、今後はこうした強みを生かした取組の展開が期待されます。
- 一方、高齢化に伴う多死社会の到来を迎え、人生の最終段階を支える医療やケアの在り方が課題となっています。県民一人ひとりが、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人と話し合い共有する取組（ACP）が必要です。
- 介護ニーズが増大かつ多様化する中、高齢者の地域生活を支える取組を推進するとともに、介護サービスの質的・量的な確保、さらには、在宅生活が困難となった場合に必要となる施設や住まいの場を適切に整備することが不可欠です。
- 認知症施策の推進は喫緊の課題となっています。本県では2017年に「あいちオレンジタウン構想^{*}」を策定し、「地域づくり」と「研究開発」の両面から認知症に理解の深いまちづくりを進めているほか、2018年には「愛知県認知症施策推進条例」を制定し、認知症の人やその家族が安心して暮らせる地域社会の実現に向けた取組を推進しており、今後もこうした取組の充実が必要です。
- 認知症になっても、本人の意思が尊重され、希望や尊厳をもって暮らしていくことができるよう、県民一人ひとりが認知症に対する理解を深めるとともに、医療・介護従事者のみならず企業や多様な主体が連携して、認知症の人が同じ社会の一員として共生できる地域社会を形成することが求められています。

【主要な施策の方向性】

（地域包括ケアシステムの構築）

- 地域包括ケアシステムの構築に関する市町村からの相談に対し指導・助言を行うほか、市町村職員等の資質向上を図ります。また、県において作成した地域包括ケア評価指標*を活用して市町村の取組状況を評価するなど、市町村における地域包括ケアシステムの充実を支援します。
- 専門職に対する研修や円滑な入退院に向けたルールづくりの支援等により、地域において医療・介護に関する多職種が連携して包括的かつ継続的に医療・介護を提供する体制の強化を図ります。
- 地域包括ケアに関する県のポータルサイトを通じて、県内の地域包括支援センターの活動情報や地域包括ケアに関するイベント、認知症に関する情報等について一元的に発信するなど、地域包括ケアに関する情報の普及を図ります。



「あいち地域包括ケアポータルサイト」
<https://www.aichi-chiikihoukatu-portal.jp/>

- 高齢者が地域で安心して暮らせるよう、市町村の移動支援体制整備の推進や、地域包括支援センター等を中心に、NPO やボランティア等地域の多様な主体と連携して高齢者やその家族の日常生活を支える市町村の取組を支援します。

（病床の機能分化・連携の推進）

- 医療ニーズ及び慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増大による疾病構造の変化を見据え、病床の転換等のための支援や ICT を活用した医療機関間の地域医療ネットワークの基盤整備を推進するなど、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進め、効率的で質の高い医療提供体制を構築していきます。

（在宅医療の推進等）

- 在宅医療の確保及び連携体制の構築を図るため、県内の在宅医療関係者で構成する在宅医療推進協議会を開催するとともに、地域の医師等を対象に研修会を実施することにより、在宅医療を支える医療従事者の確保、育成、多職種の連携を推進します。

また、市町村で整備された「在宅医療連携システム」の活用方法の拡大について、検討するよう働きかけていきます。

（人生の最終段階における医療等）

- 人生の最終段階において、個人の尊厳や意思がより尊重された形で心穏やかに過ごすことができるよう、医療・ケアに対する本人の希望について意思決定を支援できる人材を養成します。

（介護サービス基盤等の整備）

- 高齢者が可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活できるよう、小規模多機能型居宅介護^{*}や定期巡回・随時対応型訪問介護看護^{*}を始めとする地域密着型サービス^{*}の基盤整備を促進します。また、在宅での生活が困難な高齢者に対応するため、必要な施設サービスの整備を進めます。
- 高齢者の生活に適した住まいを供給するため、有料老人ホームの届出やサービス付き高齢者向け住宅^{*}の登録の促進、シルバーハウジング^{*}などの高齢者向け住宅の整備を進めます。

（認知症施策の推進）

- 地域や職域における認知症に対する理解を企業等と連携し深めるとともに、認知症の人が自身の経験等について自ら語る機会を確保し、認知症になっても希望をもって暮らすことができる姿を積極的に発信できる環境づくりを進めます。また、本人の意思を踏まえた意思決定支援が実施できるよう支援に関わる医療・介護従事者等の資質向上を図ります。
- 認知症医療の拠点機能を担う認知症疾患医療センター^{*}の運営を支援し、かかりつけ医や地域包括支援センター等と連携した早期発見・早期対応を図るとともに、認知症地域支援推進員^{*}の活動強化や活動支援による医療・介護等が連携した地域支援体制の構築や医療・介護従事者等の認知症ケアの向上、家族介護者への支援の充実を図ります。
- 認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活していくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組として、認知症高齢者の見守り体制の構築や成年後見制度の利用促進、消費者被害の防止、交通安全、災害時支援などの取組を総合的に進めていきます。

- 若年性認知症*の人やその家族に対して早期から適切な支援が提供できるよう関係機関間の連携体制の強化を図るとともに、若年性認知症の人等の社会参加の促進を図ります。
- 国立長寿医療研究センターの病院機能の強化を図るほか、認知症の発症、進行を予防するため同センターを中核として、あいち健康プラザや大学・企業との連携による共同研究を推進し、早期診断、早期介入、介護・ケア技術等の開発を行います。



「認知症じぶんごと ONE アクション」
(あいちオレンジタウン構想スローガン)

あいちオレンジタウン構想では、「地域で暮らし、学び、働く人々が、「認知症に理解の深いまちづくり」に「じぶんごと」として取り組む社会の実現」を基本理念として、「ひとりひとりが自分にできることを考え、はじめの一歩を踏み出しましょう」と呼びかけています。

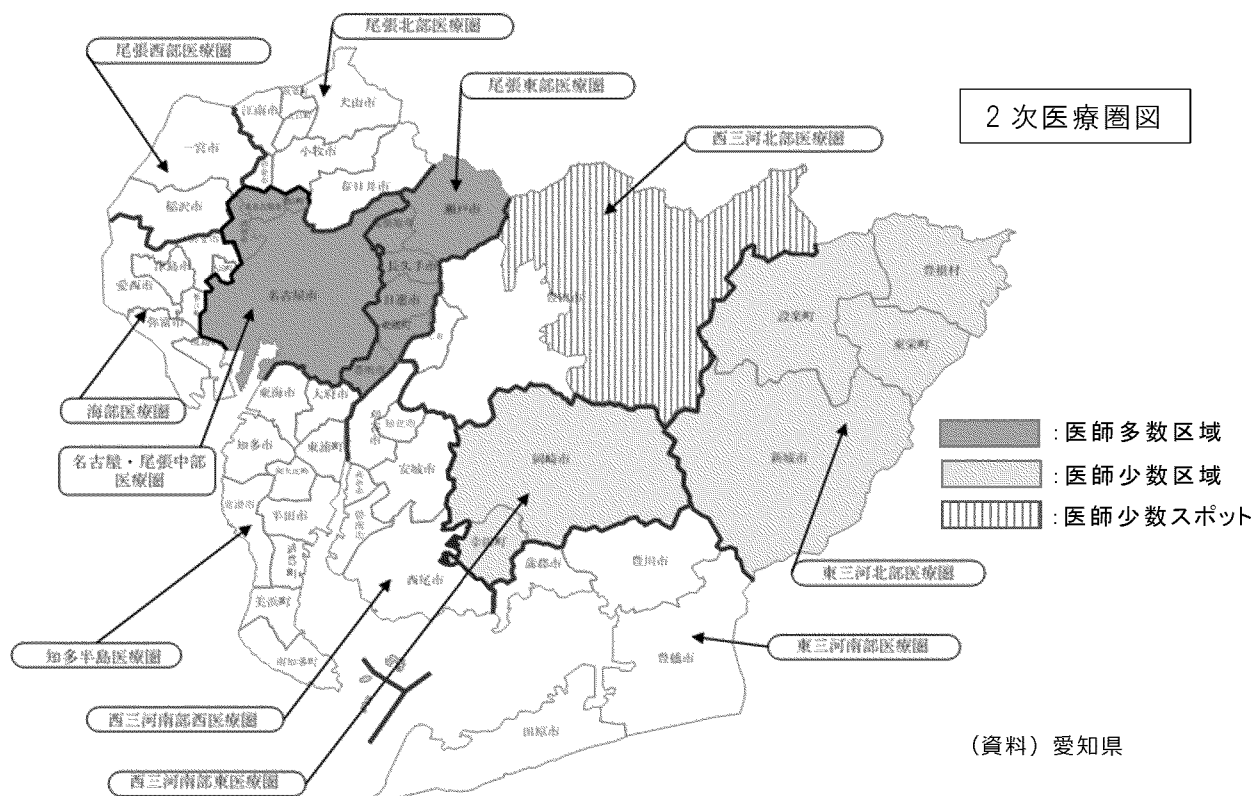
(3) 医療・介護を支える人材の確保

【現状と課題】

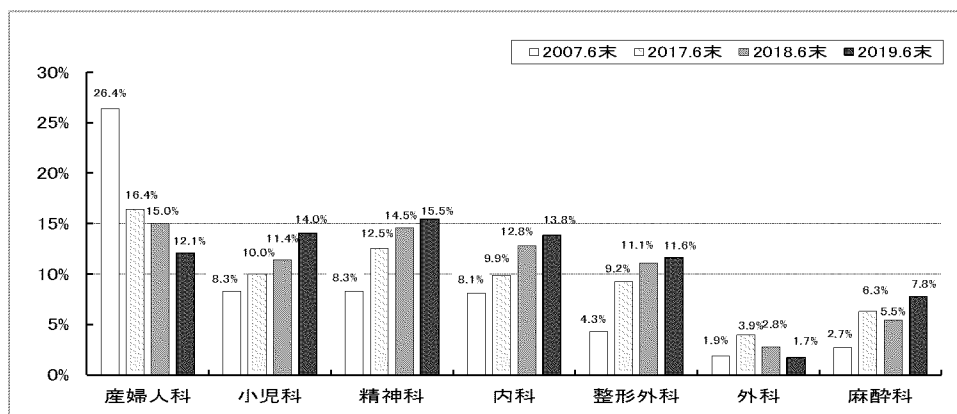
○ 近年、医師数については全国的な増加が図られ、本県においても、医療施設従事医師数は、病院・診療所、男女ともに増加傾向にあります。

しかしながら、2019年6月末時点で、医師不足により診療制限を行っている病院の割合は24.1%と横ばい状態が続いており、依然、地域や診療科ごとの医師の偏在が課題となっています。このため、2020年3月には愛知県医師確保計画を策定し、地域の実情に応じた医師確保対策を講じていますが、引き続き取組の強化が必要です。

◆ 医師多数・少数区域（愛知県）



◆ 診療科別診療制限病院割合（2019年6月）



- また、地域包括ケアシステムが推進され療養の場が多様化し、病院以外にも在宅医療や介護保険サービス等、様々な場面で看護ニーズが拡大しており、看護職員についても、医師と同様に育成・確保に取り組む必要があります。

さらに、在宅歯科医療や口腔ケア等を担う歯科衛生士の確保の必要性も高まっています。

- 介護ニーズが一層高まる中、団塊世代の全てが 75 歳以上となる 2025 年には、全国において約 33 万 7 千人*1、本県においても約 1 万 3 千人*2の介護人材が不足するとの推計がなされており、介護人材の確保・定着は喫緊の課題となっています。

こうした中、本県における介護分野の有効求人倍率は 2019 年度で 6.34 倍と、全産業平均の 1.82 倍を大きく上回り、今後の人口動態を踏まえると、介護人材の確保は一段と厳しくなることが予測され、介護人材を将来に渡って安定的に確保するため、さらなる取組が求められています。

*1 厚生労働省発表値（2018 年 5 月） *2 愛知県推計値（2021 年 3 月）



小学生向け



中学生向け



高校生向け

「介護のイメージアップリーフレット」

介護への理解促進とイメージアップを図り、介護を職業として認知するとともに、介護職を志す児童・生徒が増えることを期待して、各年代に応じた DVD とリーフレットを作成しています。

※ DVD とリーフレットの内容は、「介護の魅力ネットあいち」でご覧いただけます。
<https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigo-net/>

【主要な施策の方向性】

（医療従事者の確保・育成）

- 卒業後に一定の期間を県内の医療機関で従事することを条件に、学生に修学資金を貸与する地域枠の制度を活用して、県内の医師少数区域を始めとする医師不足地域で医療を担う医師の確保を図ります。
- 医師の時間外労働規制*が適用される 2024 年度に向けて、相談対応や必要な情報の提供、ICT 機器の整備推進等により病院等が行う勤務環境改善の取組を支援し、勤務医の労働時間短縮を推進することで、医師の健康確保と地域医療の両立を図ります。
- 女性医師が就業と育児を両立できるよう、キャリア形成の支援を行うとともに、離職防止と復職支援を推進します。
- 地域包括ケアシステムを理解し在宅・介護領域に従事する看護職に対して最新の看護技術や多職種連携強化に関する研修を実施するとともに、訪問看護事業所等で働く看護師が特定行為研修*を受講する際の助成を行うなど、看護職員の確保に取り組みます。
- 女性の医師、看護職員等の離職防止と再就業の促進を図るため、病院内保育所の運営費等に助成するとともに、ナースセンター*における就業相談や、看護研修センター*等で復職支援の研修を実施します。
- 歯科衛生士、理学療法士等の医療従事者の資質向上や離職防止、復職支援を図るため、各種研修の充実や働きやすい職場環境の整備、未就業者向けの就業相談などに努めます。

（介護人材の確保・育成）

- 愛知県福祉人材センター*における求人・求職情報の提供や就業相談対応のほか、地域医療介護総合確保基金*を活用し、介護職員の「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」を 3 本の柱とした多様な取組を推進することで、介護人材の安定的な確保・定着を図ります。

- WEB サイトの活用、教育現場への啓発等を通じて、介護の仕事への理解促進とイメージアップに取り組み、将来の介護サービスを支える若年世代の参入を促進します。また、「あいち介護サポーターバンク*」の運用などにより、元気高齢者を始めとする幅広い年代にわたる多様な人材の参入を促進します。

\\ 愛知県公式介護職情報サイト //
介護の魅力ネットあいち

愛知県公式介護職情報サイト
「介護の魅力ネットあいち」
<https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigo-net/>

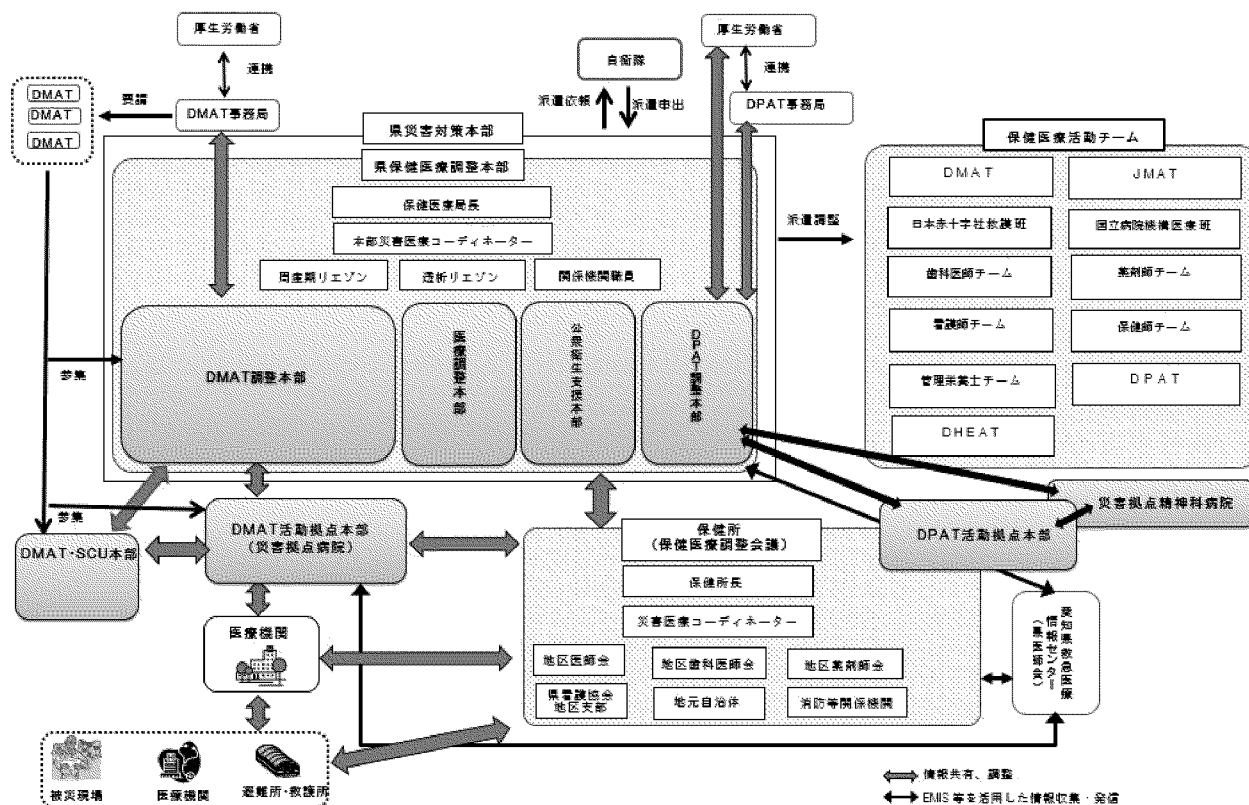
- 市町村や関係団体、介護福祉士養成施設等における研修の実施や、職員の研修受講をサポートする介護事業所を支援することで、介護従事者の資質向上、資格取得を促進します。
- 介護職特有の悩みに対する相談体制の整備や職場におけるメンタルヘルス対策の推進により、介護従事者の精神的負担を軽減するとともに、介護事業所におけるロボットや ICT 機器の導入を支援し業務の効率化を進めることで、介護現場からの離職防止、定着促進を図ります。
- 増加する外国人介護人材に対する、日本語及び介護技術の学習支援のほか、受入介護施設等におけるコミュニケーション支援を行い、受入体制の整備や定着の促進を図ります。

(4) 大規模災害や感染症への備え

【現状と課題】

- 近年、全国的に豪雨の発生に伴う土砂災害や河川の氾濫等が相次いでいます。遠くない将来、南海トラフ地震の発生も懸念されており、災害発生時にも必要な保健・医療を効率的に提供できる体制の充実が不可欠です。
- このため本県では、災害拠点（精神科）病院^{*}の指定や体制強化を進めるとともに、発災時には県災害対策本部の下に保健医療調整本部を設置し、保健医療活動チーム^{*}の派遣調整を始めとする災害時保健医療の提供に係る指揮調整を行うこととしています。今後も、平時における訓練や関係者の資質向上等を図り、災害への備えを充実させる必要があります。

◆ 災害保健医療体制図（急性期～亜急性期）



(資料) 愛知県

- また災害時には、福祉施設等や職員の被災により福祉サービスの供給量が低下する一方、避難所等で生活が困難な方の福祉ニーズが高まるなど、福祉サービス提供体制の確保も課題となってきます。このため、本県では、高齢者や障害のある人など災害時要配慮者に対する広域支援の仕組みを構築し、愛

知県災害派遣福祉チーム（愛知 DCAT）※の避難所への派遣体制等を整備していますが、平時からこうした体制の円滑な運用に向けた取組の推進が必要です。

- 2019年12月以降、世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症患者の増加は、医療や福祉の現場にも、これまでに経験のない程の多大な影響を与えています。本県でも、感染拡大防止を図るとともに、医療提供体制の強化、福祉サービス提供体制の確保等に取り組んできましたが、今後もこうした感染症の大規模流行を想定し対策を講ずることが求められています。

【主要な施策の方向性】

（災害時保健・医療提供体制の確保）

- 大規模災害の発生に備え、DMAT や DPAT 等保健医療活動チームの人材育成や災害拠点病院等の機能強化を図るとともに、南海トラフ地震等を想定した訓練を定期的実施し、訓練結果の検証を基に医療救護活動計画を見直す等により、大規模災害発生時に迅速に対応できるよう初動体制の確立を図るとともに、被災者に対する医療、保健を長期にわたって提供できる体制の確立を図ります。

（災害時福祉提供体制の確保）

- 県内の福祉施設における被災地域からの要配慮者の受入れ体制を整備するほか、愛知 DCAT チーム員の人材育成を図り避難所への派遣体制を強化するなど、災害時における福祉提供体制の推進を図ります。

（感染症拡大防止対策の推進及び支援）

- 地域における感染症の発生動向を的確に把握し、効果的な感染情報の提供に努めるとともに、感染症のまん延防止を図るため必要がある場合には、患者やその接触者等を対象に発症前後の行動歴調査（積極的疫学調査）や健康診断を行います。
- 医療機関等で必要となるマスク、防護服、手袋など感染防護具を備蓄、配布するなど、感染症の拡大防止に取り組みます。
- 県民及び事業者へ感染症に関する正しい知識等の普及啓発に努めます。
- 検査体制の充実や受入病床の確保、医療資機材の整備などを進め、医療提供体制の強化を図ります。
- 入院治療が必要な患者を速やかに入院措置できるよう、保健所と感染症指定医療機関*等の相互連携を密にし、関係機関との協議に取り組みます。
- 新型コロナウイルス感染症については、国、市町村、医療機関と連携・協力し、入院・外来診療体制の確保、PCR 検査体制の拡充など、医療提供体制の強化に向けて取り組むとともに、医療機関・医療従事者への支援を行います。

- 福祉施設等で必要となる衛生用品を県において備蓄、配布するなど、感染症の拡大防止に取り組みます。また、市町村や事業者等と連携し、感染拡大防止に配慮した適切な福祉サービス等の提供を推進します。
- 感染拡大により運営等に影響を受ける福祉施設等や感染者が発生した施設等へ必要な支援を行い、福祉サービス提供体制の確保を図ります。
- 在宅で生活する高齢者や障害者、児童等、またはその介護者や養育者等が感染した場合にも、介護や養育が適切に提供されるよう、関係機関と連携し支援します。

4 障害者支援

- 全ての県民は、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重される存在であり、誰もが多様性を認め合い、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現が求められています。
- 障害者基本法では、障害のある人が経験する困難や制限は、心身の機能の障害のみに起因するのではなく、社会における様々な障壁と相對することによって生ずるものという視点が示されています。
- 障害のある人は、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体であり、その能力を發揮しながら安心して地域で自立生活を送るためには、障害のある人の活動や社会参加を制約している社会的障壁を取り除いていくことが必要です。
- このため、障害は、社会との関係の中で捉えられるものであり、単に、障害のある人、ない人と分けるのではなく、等しく地域を構成し社会づくりに参画する一人一人の特性として捉えていくことが大切です。
- 本県の障害のある人（手帳所持者に限らない。）の概数*は約 58 万人（県民の 13 人に 1 人）と推計されています。また、障害者手帳を持たない人や、外見からは分かりにくい障害、状態が変動する障害など、その特性は非常に多岐にわたります。
- 障害の特性、障害の状態、生活実態等、個々の状況に配慮したきめ細かい支援が必要であり、福祉、保健、医療、労働、教育、文化芸術等幅広い分野が連携して、切れ目なく、自立と社会参加を促進する施策を総合的に講じていくことが必要です。
- また、施策の推進にあたっては、障害のある人や家族、支援者、関係団体などの意見を尊重するとともに、身近な地域で取組が広がるよう市町村と連携を図りながら進めることが重要です。

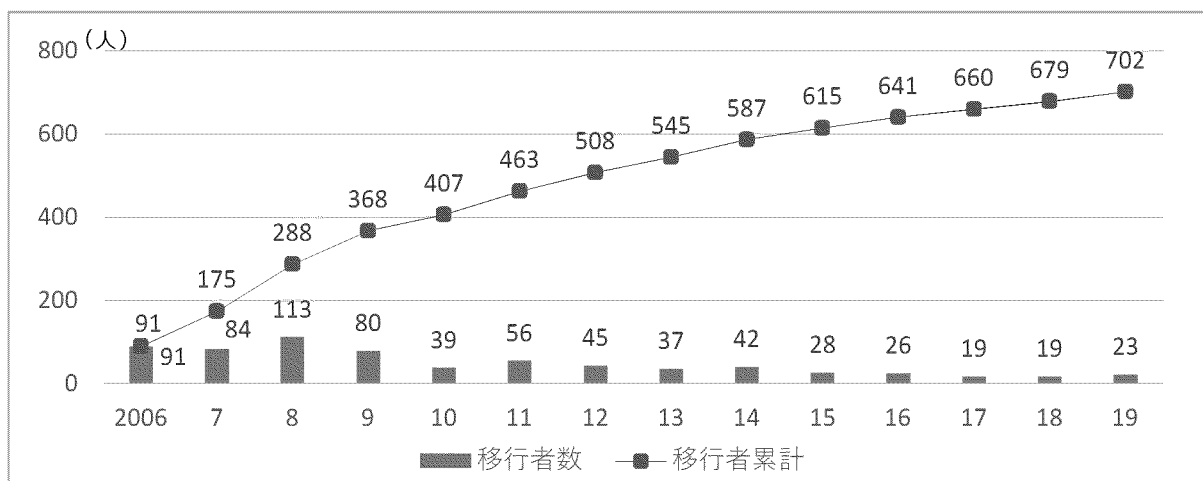
* 令和 2 年版障害者白書による障害のある人（手帳所持者に限らない）の概数を人口比率により推計したもの
身体障害者及び知的障害者は、厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（2016 年）及び「社会福祉施設等調査」（2018 年）等による。精神障害者は、厚生労働省「患者調査」（2017 年）による。医療機関を利用した精神疾患患者数から算出しているため、一過性の精神疾患のために日常生活や社会生活上の相当の制限を継続的には有しない者も含まれている可能性がある。

(1) 障害のある人の生活支援

【現状と課題】

- 地域共生社会の実現のためには、障害のある人が可能な限り、どこで誰と生活するかについて、選択の機会が確保されることが必要であり、福祉施設や精神科病院からの地域移行を希望する人に対して地域移行を推進するとともに、地域で生活をしている方が、安心して自立した生活を継続できるよう、身近な地域において適切なサービスを提供できる体制の整備が求められます。
- 地域生活への移行の推進にあたっては、受け入れる地域と地域へ送り出す施設の両面での取組が必要です。地域では、住まいや日中活動の場を計画的に整備するほか、相談支援体制の充実、経済的な自立支援を図るとともに、施設では、地域生活への不安を軽減し、安心して地域生活を選択できるようにすることが求められます。

◆ これまでの地域生活移行者数の推移



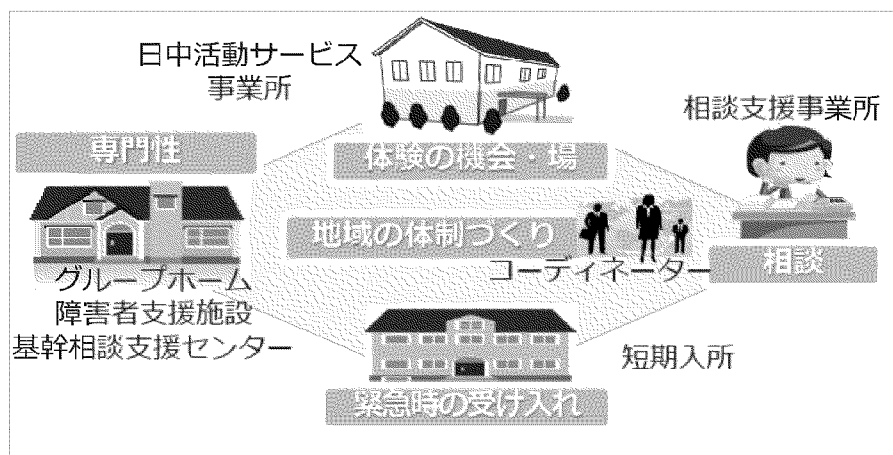
(資料) 愛知県福祉局

- 地域生活のためには、安全に生活できる居住の場が不可欠ですが、地域移行を支える居住の場として、また、在宅等で暮らす方の地域での自立生活の居住の場として、障害のある人が支援を受けながら共同で生活するグループホームの役割が大きくなっています。今後、本人や家族の高齢化や障害の重度化等により、自宅で家族介護が受けられなくなる障害のある人の大幅な増加が見込まれており、グループホームの計画的な整備が必要です。
- あわせて、地域生活における課題等を総合的にアセスメントし、必要なサービスの適切な利用につなげていく相談支援が不可欠であり、障害のある人の高

齢化や国際化が進むなか、各市町村または各圏域において複合化した課題や多様なニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援が求められます。

- また、障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、緊急事態への対応や地域移行への支援のための複数の事業所・機関による面的な体制が重要であり、地域生活支援拠点*等の整備が進められています。現在、市町村又は圏域等で整備を進めており、今後はその適切な運営と機能の充実が求められます。

◆ 地域生活支援拠点等の整備例（面的整備の場合）



（資料）「地域生活支援拠点等について」（厚生労働省）

- 精神に障害のある人とその家族への支援では、国において「入院医療中心から地域生活中心」という政策理念に基づく施策をより強力に推進するための新たな政策理念として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が打ち出され、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、障害のある人が安心して自分らしい暮らしをすることができるように取り組む必要があります。
- 障害者総合支援法では、制度の谷間なく支援を提供する観点から、障害のある人の定義に難病等が加えられました。難病や発達障害等、障害者手帳の有無に関わらず、個々の状況に応じて地域生活への支援が必要であり、福祉とあわせて、保健・医療面からの支援も重要となります。
- 本県では、障害のある人が地域で安心して生活できるよう、総合的に支援する拠点として、2019年3月に、愛知県医療療育総合センターを開所しました。センターは、中央病院、発達障害研究所、療育支援センターを有し、高度で専門的な医療の提供、研究、広域的な支援を行っています。

- 障害のある子どもの成長・自立を促進するため、できる限り早期に障害を発見し適切に対応するとともに、本人や保護者が安心して生活できるよう、子どもの成長に応じた支援が途切れることなく提供されることが必要です。また、重症心身障害児や医療的ケア児などの特別な支援が必要な子どもへの支援体制の整備も必要です。
- 本県では、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」(以下、「手話言語・障害者コミュニケーション条例」という。)を制定し、日本語が言語であるように、手話も言語であり、その背景や文化を尊重し、手話言語を学習できる場の確保や環境づくりに努めるとともに、全ての県民が、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用することの重要性を認識し、その選択の機会の確保や利用機会の拡大が図られるよう取り組んでいるところです。
- 引き続き、「手話言語・障害者コミュニケーション条例」に基づき、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用する人が、必要な情報を正確に得られるよう、多様な情報発信とその情報を円滑に受け取るための支援など、情報アクセシビリティの向上を推進するとともに、意思表示やコミュニケーションを円滑に行うことができるよう、意思疎通支援の充実を図っていく必要があります。



「愛知県医療療育総合センター」

1968年に開所した「愛知県心身障害者コロニー」を前身に、2019年3月に地域生活を営む障害のある方を総合的に支援する拠点センターとして再編・全面開所し、高度で専門的な医療の提供、研究、広域的な支援を行っています。

【主要な施策の方向性】

（地域における自立生活の支援）

- グループホームの設置の促進のため、県有地や県営住宅、既存の戸建て住宅の活用を図るとともに、整備・開設から運営までを総合的にサポートし、グループホームの整備を促進します。あわせて、福祉ホームの運営支援や賃貸住宅への入居への支援等により、住まいの確保を図ります。
- 日中活動系サービスの量的な整備を推進するとともに、地域生活のセーフティネット機能となる短期入所のサービス提供基盤の充実を図ります。また、強度行動障害のある人や重症心身障害児者の受入れや、医療的ケアを提供できる日中活動の場の確保を図ります。
- 地域でのネットワーク構築に向けた助言・調整や、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センターの設置促進、相談支援に携わる人材の確保・養成など、広域的な支援を推進し、各地域の相談支援体制の充実を図ります。
- あいち発達障害者支援センター、高次脳機能障害支援拠点機関^{*}、障害者就業・生活支援センター^{*}、愛知県医療療育総合センター等において、専門的支援が必要な事例に対応します。
- 施設入所者や家族が地域生活を具体的にイメージし、安心して地域生活への移行を進めることができるよう、地域生活に関する情報提供や、施設入所中に地域生活を体験する機会を提供します。
- 圏域ごとに設置したアドバイザーを活用して、市町村における整備状況や検証方法等を集約した情報を市町村へ提供し、地域生活支援拠点の確保及び機能の充実が図られるよう支援します。

（保健・医療の推進）

- 精神障害者の日常生活圏域を基本として、市町村において精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための取組を進められるよう、保健所が市町村へ必要に応じた支援を行い、県精神保健福祉センターにおいては人材育成・研修等を進め、重層的な連携による支援体制の構築を進めます。

- 難病患者の方が地域で安心して生活できるよう、愛知県地域保健医療計画に基づき、医療費の助成、難病医療ネットワークの充実、地域ケアの推進、相談支援等、総合的な難病対策を推進します。
- 愛知県医療療育総合センターでは、遠隔診療や情報ネットワークを活用したスマートホスピタルの推進等により、高度で専門的な医療を提供します。
- 高次脳機能障害^{*}のある人への支援については、県内 2 か所の支援拠点を中心に、市町村、医療機関、福祉施設等とのネットワークの構築を進めるとともに、地域の中核的な相談機関である基幹相談支援センターにおける、高次脳機能障害のある人に対する相談への対応力の向上を図ります。

（障害のある子どもへの支援）

- 愛知県医療療育総合センターでは、発達障害や重度心身障害のある人を支援する関係機関の連携により、センターを中心に全県的な医療・療育支援体制を構築します。
- 愛知県医療療育総合センターと県が指定する実施機関において、訪問や来所による専門的な療育相談・指導や、支援者に対する療育技術の指導等を行うとともに、あいち発達障害者支援センターと連携し、児童発達支援センターへの支援の充実を図ります。
- 障害児支援の中核的施設として、相談支援から専門的な療育までをワンストップで行う児童発達支援センターの設置促進や質の向上を図り、児童発達支援センターを中心とする地域の支援体制の充実を図ります。
- 重症心身障害児や医療的ケア児を支援する日中活動の場の拡充を図ります。あわせて、「障害者福祉減税基金^{*}」を活用した民間法人による重症心身障害児施設の整備により、重症心身障害児のための入所施設や病床の確保、短期入所や日中支援サービスなどの在宅支援の充実を図ります。
- 医療的ケア児者の地域生活を支えるため、支援に関わる関係機関による協議の場の設置や、医療的ケア児者のニーズを把握し調整を行うコーディネーターの配置により、医療的ケア児者の地域の支援体制の充実を図ります。

- 聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるよう、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保に向けた検討を進めます。

（情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実）

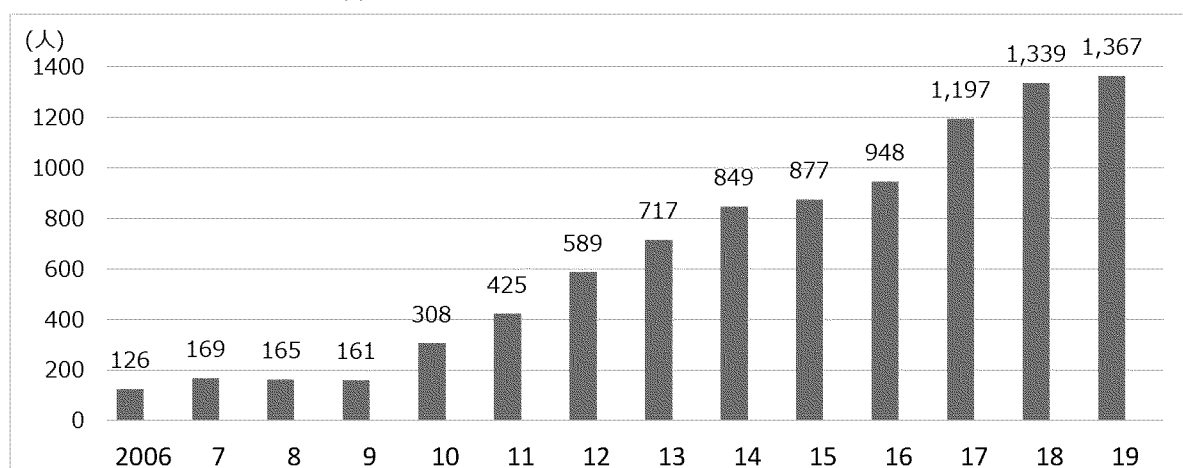
- 障害のある人が、円滑に県政に関する情報を取得することができるよう、点字や音声コードの作成、手話通訳者の配置など、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用して、情報を発信していきます。
- 手話言語及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段への理解促進を図るため、県民、事業者、教育関係者、市町村等、様々な対象に応じた普及啓発を図るとともに、企業や市民団体等が障害に応じたコミュニケーション手段について学習できるよう支援します。
- 市町村及び関係団体と連携し、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症向け意思疎通支援者などを育成し、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用した意思疎通を支援します。
- 手話や障害の特性に応じたコミュニケーション手段を必要とする幼児児童生徒が通う学校においては、その特性に応じた授業を実施するとともに教職員の知識・技能の向上を図ります。

(2) 障害のある人が活躍できる機会の充実

【現状と課題】

- 障害のある人の就労は、地域での安定した自立生活の継続のために重要な要素であり、特に、福祉施設を利用していた人が、民間企業等に就労すること（一般就労）は、社会参加の促進という観点からも、大きな意味を持ちます。
- 本県の障害のある人の雇用率は、2.08%（2020年6月）と、法定雇用率の2.2%を下回っており、法定雇用率達成企業の割合は47.2%と、全国平均の48.6%を下回っています。障害のある人の就労に向け、福祉、労働の関係機関が連携し、就労から職場への定着までの切れ目ない支援を推進するとともに、企業に対しても、雇用拡大や定着に向けた支援が必要です。

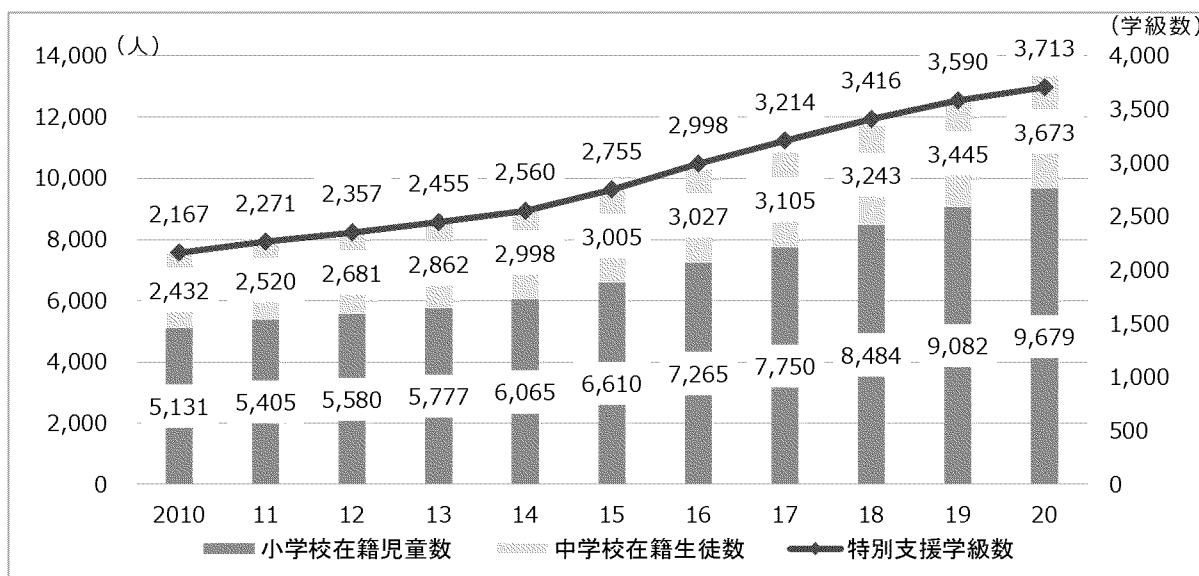
◆ これまでの一般就労移行者数の推移



(資料) 愛知県福祉局

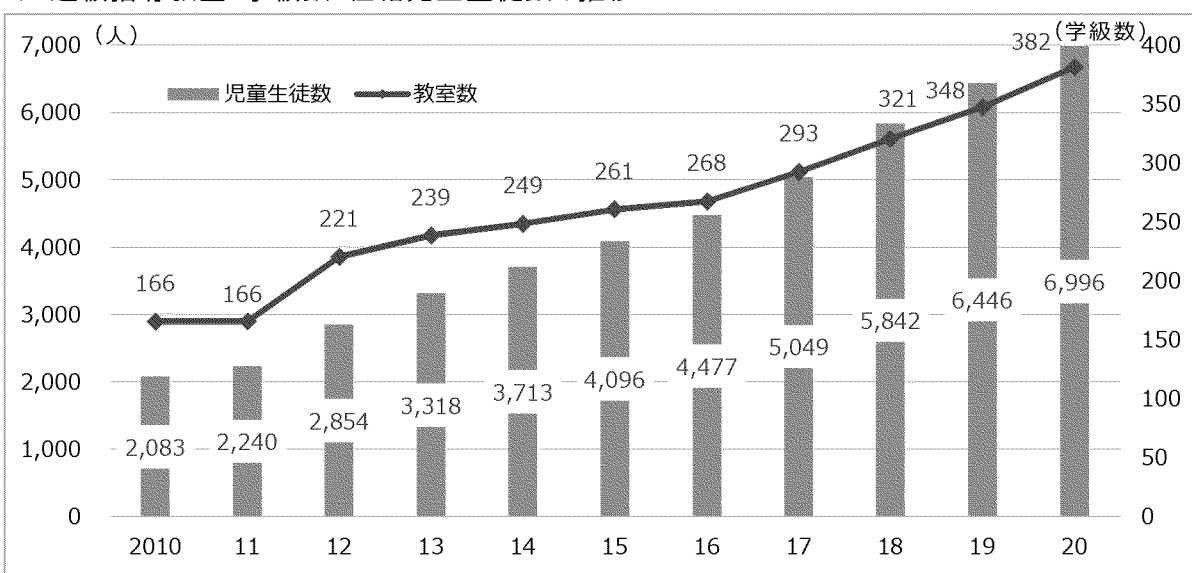
- 障害の状況等により一般就労が困難な人も、地域で自立した生活を送れるよう、個々の状況に対応した働く場の確保が求められますが、福祉的就労の場における工賃は全国的に低い水準にあり、工賃水準の引き上げに向けた継続的な取組が必要です。
- 特別な支援を必要とする幼児児童生徒や小中学校における特別支援学級の増加、高等学校における通級による指導や障害のある外国人等語学支援の必要な児童生徒への対応などの社会状況の変化に伴い、障害の有無によって分け隔てられないことがない共生社会の実現に向けた特別支援教育の一層の充実が求められています。

◆ 特別支援学級 学級数・在籍児童生徒数の推移



(資料)「特別支援学級設置状況等調査」(愛知県教育委員会)

◆ 通級指導教室 学級数・在籍児童生徒数の推移



(資料)「通級指導教室設置状況等調査」(愛知県教育委員会)

- 特別支援教育を推進するに当たっては、幼児児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを正しく理解し、障害の種類・程度等に応じた特別な配慮のもとで、幼稚園・保育所等、小中学校、高等学校、特別支援学校など、どの校種においても一貫した適切な支援・指導を行うことが必要です。
- また、卒業後の自立と社会参加を目指し、発達段階に応じたキャリア教育や福祉分野を始めとする関係機関との連携による就労支援の充実が求められています。

- あわせて、特別支援教育を着実に実施するための教員の専門性の向上や教育諸条件の整備も必要です。
- 芸術活動やスポーツ活動は、障害のある人の社会参加はもとより、障害の有無を越えた地域の交流の機会となり、多くの人々の心の豊かさや相互理解にもつながります。障害のある人の文化芸術活動の充実や社会参加の促進に向けては、2018年6月に「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」、2019年6月に「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」が制定され、施策の充実が図られています。
- 本県では、2014年より障害のある人の作品展や舞台発表等を行う「あいちアール・ブリュット展」を継続的に開催しており、この取組を通して、アート雇用などの企業との連携も進んでいます。2018年3月に制定した「愛知県文化芸術振興条例」においても、「障害者等の文化芸術活動の充実」を掲げており、引き続き、取組を推進していく必要があります。
- また、スポーツ活動については、障害の有無にかかわらず、全ての県民が生涯にわたりスポーツに親しむことができるよう、障害者スポーツの普及や環境整備を図っており、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会、2026年に本県で開催されるアジア最大のスポーツの祭典であるアジア競技大会に向けて、障害のある人のスポーツ活動の一層の推進が求められます。

【主要な施策の方向性】

（就労に向けた支援・雇用の促進）

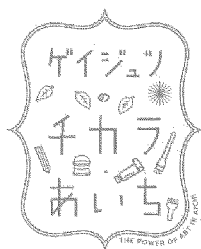
- 就職や職場定着が困難な障害のある人に対し、障害者就業・生活支援センター（県内 12 カ所）において、就業・生活両面にわたる相談・助言、職業準備訓練・職場実習の斡旋、関係機関との連絡調整等、就業面・生活面からの一体的な支援を行います。
- 相談支援専門員やサービス管理責任者等への意識づけや、助言・指導等、福祉施設における一般就労に向けた取組を支援するとともに、就労定着支援事業の質の向上を図ります。
- 県の障害者職業能力開発施設*において、ニーズに対応した実践的かつ効果的な訓練を実施するとともに、企業、社会福祉法人、特定非営利活動法人などを活用した多様な委託訓練を実施し、職業能力開発を支援します。
- 愛知労働局と連携して、障害者雇用に関する制度の周知や啓発を行うとともに、多くの個別面接の機会を提供できる就職面接会を開催し、雇用機会の拡大を図ります。また、県独自の助成制度により、障害のある人を雇用する企業を支援します。
- 愛知県と愛知労働局が一体となって障害者雇用に取り組む企業を総合的に支援する「あいち障害者雇用総合サポートデスク*」において、障害のある人の受入れや職場定着に関する相談など、企業の課題に応じて、就労から職場への定着までの一連の支援を行います。
- アートの才能を持つ障害者の特技や個性を生かし、「絵を描くこと」を仕事として一般企業への就職（障害者アート雇用）に結びつける事業を実施し、障害者の自立の促進や障害者雇用の促進、また、企業や地域社会における障害者理解の促進を図ります。
- 生産活動を行う事業者の確保や販路拡大のための助言・提案、農業分野での取組（農福連携の取組）の推進等により福祉的就労を担う事業所を支援するとともに、県庁における障害者多数雇用企業等や障害者就労施設等への優先発注を推進します。

（特別支援教育の充実）

- 幼稚園・保育所等、小中学校、高等学校等においては、校（園）内の支援体制を充実し、一人ひとりの教育的ニーズに応じた支援・指導に取り組みます。また、進学先・進路先との継続的な支援・指導を推進します。
- 幼稚園・保育所等、小中学校、高等学校等と特別支援学校の交流・連携を強化するとともに、教育、医療、福祉、労働等の関係機関のネットワークづくりを進めます。
- 特別支援学校においては、障害の重度・重複化、多様化への対応、医療的ケアや外国人等語学支援が必要な子どもへの対応等、一人ひとりの障害の状態に応じた支援・指導の充実を図ります。また、特別支援学校の専門性を生かし、地域における特別支援教育のセンター的機能の強化を図ります。
- 特別支援学校においては、小学部、中学部、高等部の発達段階や障害特性に応じた一貫したキャリア教育を推進します。
- 卒業後の生活へのスムーズな移行のため、大学等高等教育機関と連携し、障害のある生徒や保護者に対し、大学等の情報を発信するとともに、障害のある児童生徒が在籍する学校と労働・福祉等の関係機関が連携して、就労支援の充実を図ります。
- どの校種の教員においても、障害特性や一人ひとりの教育的ニーズに応じた支援・指導を行うことのできる幅広い専門性を身につけることができるよう、研修の充実や小中学校・高等学校と特別支援学校との人事交流、大学・研究所への派遣を積極的に進めます。
- 公立小中学校における特別支援学級や通級指導教室^{*}、県立高等学校における通級による指導等、多様な学びの場の整備を進めます。また、インクルーシブ教育システム^{*}の推進を始めとした基礎的環境整備の充実に向け、県立高等学校におけるバリアフリー化が促進されるよう必要な施設設備の整備に努めるとともに、市町村教育委員会への働きかけを行います。
- 特別支援学校においては、過大化による教室不足の解消、長時間通学の解消、ICT機器の活用等の学習環境の整備など、引き続き教育環境の整備を行います。

（文化芸術活動・スポーツ等の推進）

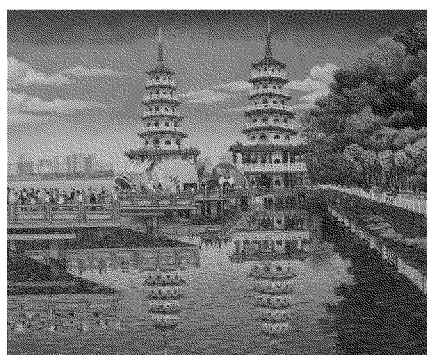
- 「あいちアール・ブリュット展」を開催するとともに、文化芸術の専門家による出前講座の実施や、障害のある人の文化芸術活動を支援する人材の育成、アート雇用など企業連携の取組を推進します。
- 拠点図書館である愛知県図書館を中心として、点字図書館、公立図書館、学校図書館が連携し、視覚障害者等の読書環境の整備を図ります。
- 障害のある人がスポーツに触れるきっかけの創出や、障害者スポーツ大会の開催、支援者の確保等、障害者スポーツの普及や環境整備を図るとともに、名古屋ウィメンズホイールチェアマラソン等の開催や選手の競技力の向上への支援など、高いレベルを目指す人を支援する取組を進めます。



あいち アール・ ブリュット

「ゲイジツのチカラ・あいち」
（あいちアール・ブリュットロゴマーク）

芸術には、作る人・見る人、そして、障害のある人・ない人の心を変える大きなチカラがあり、お互いを認め合うボーダーのない社会への推進力となるとの思いが込められています。



山本良比古「龍虎塔」



磯崎亮「シーサーとクロサイ」

※ アール・ブリュット：加工されていない生（き）の芸術、伝統や流行・教育などに左右されず、自身の内側から湧き上がる衝動のままに表現した芸術を示します。障害のある人、子ども、素人芸術家らの作品を指すため 1947 年ごろから用いられています。

第5章 ビジョンの推進

1 ビジョンの推進と進行管理

- ビジョンは、本県の福祉・保健・医療施策全体の方向性を示す基本指針であり、関連する各分野の個別計画の上位計画として、各計画と一体となって、福祉・保健・医療に関する様々な取組を推進していきます。
- 個々の具体的な取組の進捗管理は、基本的に各個別計画に委ねることとしますが、福祉・保健・医療施策全体の推進状況を確認するため、以下のとおり指標を設定することとします。
- これらの指標の進捗状況や評価については、「愛知県社会福祉審議会」「愛知県医療審議会」において報告することとし、同審議会での意見や施策の実施状況、今後の社会情勢等を踏まえ、必要に応じて、計画期間中に計画内容や指標、目標値の見直しを図るなど適切な進行管理を行います。

【指標の設定の考え方】

1 重要評価指標

各体系における取組の推進状況を総合的に評価する指標

2 進捗管理指標

各体系における主な取組の実施状況等を進捗管理する指標

【参考】関連する福祉・分野の主な個別計画

計画名称	計画期間
第8期愛知県高齢者福祉保健医療計画	2021年度～2023年度
あいち障害者福祉プラン2021-2026	2021年度～2026年度(*)
あいち はぐみんプラン2020-2024	2020年度～2024年度
愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画	2020年度～2022年度
第9期愛知県地域保健医療計画	2018年度～2023年度
第3期愛知県がん対策推進計画	2018年度～2023年度
第3期あいち自殺対策総合計画	2018年度～2022年度
愛知県アルコール健康障害対策推進計画	2017年度～2022年度
愛知県歯科口腔保健基本計画	2013年度～2022年度
健康日本21あいち新計画	2013年度～2022年度

(*) 障害福祉計画部分については、2021年度～2023年度

評価指標一覧

1 重要評価指標 : 各体系における取組の進捗状況を総合的に評価する指標

「-」は制度や取組開始前のため未実施

体系	項目	① 目標		② 現状	
		年度	数値等	年度	数値等
共に支え合う地域づくり	1 重層的支援体制構築市町村数	2026	20市町村	-	-
子ども・子育て支援	2 保育所待機児童数	2024	解消	2020	155人
健康寿命の延伸	3 健康寿命	2022	男性 75年 女性 80年	2016	男性 73.06年 女性 76.32年
医療・介護提供体制の確保	4 各市町村における地域包括ケア評価指標全項目の実施率	2024	100%	2019	79%
障害者支援	5 地域生活支援拠点等の運用状況検証等実施市町村数	2023	全市町村 (圏域での取組含む)	-	-

2 進捗管理指標 : 各体系における主な取組の実施状況等を進捗管理する指標

「-」は制度や取組開始前のため未実施

体系	項目	① 目標		② 現状	
		年度	数値等	年度	数値等
共に支え合う地域づくり	1 就労準備支援事業・家計改善支援事業の実施市町村数	2022	全市町村	2020	28市町村
	2 成年後見制度利用促進のための中核機関の設置市町村数	2021	全市町村	2019	11市町村
	3 地域活動の実践につなげる学びの機会の提供 (あいちシルバーカレッジ専門コース受講者数)	2026	毎年度30名	-	-
	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	2025	毎年度130社	2019	187社
子ども・子育て支援	5 出会いの場を提供するイベント実施数	2024	1,500回	2019	997回
	6 保育士等の確保数	2024	30,000人	2019	26,887人
	7 生活困窮世帯・ひとり親家庭の子どもの学習支援事業実施市町村数	2024	全市町村	2020	41市町
	8 子ども家庭総合支援拠点設置市町村数	2024	全市町村	2019	8市町
健康寿命の延伸	9 成人の喫煙率	2022	男性17.0%以下 女性4.0%以下	2016	男性26.1% 女性6.4%
	10 特定健康診査・特定保健指導実施率	2023	70%、45%以上	2018	55.6%、25.0%
	11 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施市町村数	2024	全市町村	-	-
	12 介護予防に資する通いの場への参加率	2023	7.0%	2019	5.0%
医療・介護提供体制の確保	13 医師少数区域の解消	2023	0区域	2020	2区域
	14 在宅療養支援診療所・病院数	2023	増加	2020	906施設
	15 介護職員の確保数	2025	121,007人 ※	2018	101,308人
	16 認知症地域支援推進員の新任者・現任者研修受講率	2023	100%	-	-
障害者支援	17 グループホーム(共同生活援助)サービス見込量	2023	8,208人 (人/月) ※	2019	6,077人 (人/月)
	18 地域生活移行者数	2020~2023	142人	2017~2020	61人(2019年度末時点)
	19 医療的ケア児に対する支援調整コーディネーター配置人数	2023	県4人、 市町村217人 ※	2019	県4人、 市町村174人
	20 福祉施設利用者の年間一般就労移行者数	2023	1,736人	2019	1,367人

※ 最新の状況を踏まえ、数値に若干の修正を行う場合があります。

用語説明（五十音順）

用語	説明
IoT	Internet of Things（モノのインターネット）の略。自動車、家電、ロボット、施設などあらゆるモノがインターネットにつながり、情報のやり取りをすることで、モノのデータ化やそれに基づく自動化等が進展し、新たな付加価値を生み出すというコンセプトを表した語。
あいちオレンジタウン構想	団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えて、地域で暮らし、学び、働く人々が、「認知症に理解の深いまちづくり」に「じぶんごと」として取り組む社会の実現を基本理念として、2017年9月に策定。
あいち介護サポーターバンク	介護に関する基本的な研修を受講いただいた方を登録し、介護周辺業務を担うボランティアとして、派遣を希望する介護事業所とのマッチングを行う人材バンク。
愛知県福祉人材センター	愛知県知事の指定を受け、愛知県社会福祉協議会に設置。社会福祉従事者の資質の向上及び社会福祉人材の養成確保に関して、研修や養成講座の企画及び実施、就業の相談援助等を行っている。
愛知県要保護児童対策協議会	保護を必要とする子どもや、支援を必要とする子ども・妊婦・家庭への適切な支援を図るため、関係機関等により構成され、要保護児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行う協議会。
あいち障害者雇用総合サポートデスク	国と一体となって、地域の障害者就労支援機関と連携し、障害者雇用に取り組む企業を支援する相談窓口。2019年5月に開設。
あいちシルバーカレッジ	高齢者（満60歳以上）を対象に学習の場を提供することにより、自らの学習意欲を助長し、個人としての自立を促し、生きがいづくりや地域リーダーの養成を図るため、愛知県が1991年度より開講している講座。
あいちひきこもり地域支援センター	各都道府県及び指定都市が設置するひきこもりに特化した専門的な相談窓口としての機能を有するセンター。愛知県では、平成22年度に県精神保健福祉センターを位置付けている。
医師の時間外労働規制	2024年4月1日から上限規制が適用される。診療従事勤務医の時間外労働の上限は年960時間、月100時間以内が原則（A水準）であるが、地域医療の確保のためやむを得ず医療機関を特定し決定する暫定的特例水準が適用される場合は、年1,860時間、月100時間（B水準）となる（B水準は2035年度末までに解消予定）。
1次救急医療体制	休日、夜間において、外来の救急患者への医療を提供する体制であり、休日夜間診療所又は在宅当番医制による医療提供体制が、市町村の広報等により周知されている。
インクルーシブ教育システム	人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的のもと、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組み。
SDGs 未来都市	SDGsの理念に沿った基本的・総合的取組を推進しようとする都市・地域の中から、特に、経済・社会・環境の三側面における新しい価値創出を通して持続可能な開発を実現するポテンシャルが高い都市・地域として選定されるもので、本県は2019年7月に内閣府より選定されている。
オレンジリボン・キャンペーン	毎年11月の児童虐待防止推進月間に、「子どもの虐待防止」の象徴であるオレンジリボンの啓発を通じて、保護者や県民に児童虐待問題や相談先の周知等を行うキャンペーン事業。
通いの場	介護予防を推進するため、様々な活動を通じて仲間と楽しんだりリフレッシュしたりと、日々の生活に活気を取り入れてもらうために地域の高齢者が集う場。
完結出生児数	結婚持続期間（結婚からの経過期間）15～19年夫婦の平均出生子ども数であり、夫婦の最終的な平均子ども数。
看護研修センター	看護職員の継続教育を推進する拠点として総合看護専門学校内に看護研修部門を設置し、看護教員等指導者の養成や新人看護職員合同研修、看護職カムバック研修など実施している。

用語	説明
がん診療連携拠点病院	全国どこに住んでいても質の高いがん医療が受けられるよう、地域ごとに厚生労働大臣が指定した病院。指定病院は、がん診療の内容、医療従事者、設備、情報提供・相談体制など一定の基準を満たしている。
感染症指定医療機関	感染症法の規定による感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、厚生労働大臣又は都道府県知事が指定するもの。
矯正施設	刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院、少年鑑別所及び婦人補導院。
居住支援法人	住宅セーフティネット法に基づき、住居確保や入居後の見守り等の居住支援を行う法人として、都道府県が指定するもの。
健康経営	従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。
健康づくりリーダー	健康づくりに理解と関心のある県民を広く募り、登録研修会を経て、健康づくりリーダーとして登録しているもの。健康日本21あいち新計画推進の担い手として、地域における健康づくりの推進に寄与している。
県障害者虐待防止・差別解消推進協議会	地域における障害者虐待防止及び障害を理由とする差別の解消を推進するため、様々な関係機関が、障害者虐待並びに障害者差別に関する相談及び相談事例に係る情報の共有・協議を通じて、各自の役割に応じた事案解決や類似事案の発生防止など、地域の実情に応じた取組を効果的かつ円滑に行うネットワークとして組織している。
県障害者権利擁護センター	障害者虐待防止法第36条に基づく都道府県の機能。市町村が行う障害者虐待対応についての連絡調整や情報提供、助言などを行う。また、障害者が働く職場で発生した虐待については、直接、通報や届出などを受け付ける。
県保育士・保育所支援センター	保育士資格を持ちながら、保育所等で就労していない潜在保育士の再就職支援や保育所の人材確保の支援等を行う施設。
高次脳機能障害	頭部外傷、脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難となる障害のこと。
高次脳機能障害支援拠点機関	高次脳機能障害に対する専門的な相談支援や普及啓発を行うことにより、支援体制の整備を図る機関であり、都道府県知事がその指定を行っている。
子育て支援員	地域において子育て支援の仕事に関心を持ち、子育て支援分野の各事業等に従事することを希望する方で、国の定める研修を修了した方。小規模保育等の保育分野や放課後児童クラブ、地域子育て支援など、子ども・子育て分野に従事することが期待される。
子育て世代包括支援センター	妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズにワンストップで対応するための拠点。
子育てネットワーカー	乳幼児から小中学生を持つ親の子育てについて、地域で気軽に相談に応じたり、子育てグループや子育てサークルの活動を支援したりするボランティア。
子どもが輝く未来基金	すべての子どもが輝く未来の実現に向けて、子どもの貧困対策を更に充実・強化するため、県民からの寄附の受け皿として2019年3月に創設したもの。
子ども家庭総合支援拠点	2016年改正児童福祉法において、市町村が児童等に関する支援（実情の把握、情報提供、調査、指導、関係機関との連絡調整）を一体的に担うための機能を有する拠点の整備に努めることとされた当該拠点を指す。
子どもの貧困率	貧困線（等価可処分所得の中央値の半分）に満たない17歳以下の子どもの割合。
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者住まい法に基づき、バリアフリー構造で一定の面積・設備をそなえ、状況把握・生活相談サービス等が提供される住宅を都道府県等が登録するもの。

用語	説明
災害拠点（精神科）病院	自家発電装置や衛星携帯電話等の通信手段等の災害時に必要となる設備や、重症患者の救命医療や広域対応、精神科においては措置入院等の精神科医療を行うための機能等を備え、災害時に中心的な役割を果たす医療機関。
災害派遣福祉チーム（愛知DCAT）	社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパーなどの福祉専門職、社会福祉施設等の介護従事者等で一定の研修を受けた者をチーム員として登録し、原則、災害救助法が適用となる大規模災害発生時に、4～6名程度でチームを編成し、避難所で支援活動を行う。
里親支援専門相談員	子どもと里親の側に立って里親等委託の推進と里親等支援を行う専任の職員とし、児童相談センターの児童福祉司や里親等相談支援員と分担連携して、定期的な家庭訪問を行うほか、施設機能を活かした支援を含め、里親支援を行う。また、児童相談センターの会議に出席して、情報と課題を共有する。
里親養育支援児童福祉司	「児童福祉法施行令及び地方自治法施行令の一部を改正する政令」において、里親養育支援の業務を行う児童福祉司（「里親養育支援児童福祉司」）を各児童相談所に配置するよう定められた。
市町村支援児童福祉司	市町村支援の業務を行う児童福祉司で、児童福祉法施行令において、当該都道府県内の30市町村ごとに1人の配置が定められている。
市町村障害者虐待防止センター	障害者虐待防止法第32条に基づく市町村の機能。障害者等から障害者虐待に関する相談を受け付ける。また、家庭や職場、障害者福祉施設などで障害者虐待を発見した人からの通報や、虐待を受けている障害者本人からの届出を受け付ける。
若年性認知症	65歳未満で発症した認知症
周産期母子医療センター	妊娠・出産から新生児にいたる高度専門的な周産期医療を提供する医療機関。ハイリスク分娩等重篤な場合に対応し、医療圏単位で整備される地域周産期母子医療センターと、最重篤な場合に対応する総合周産期母子医療センターがある。
重層的支援体制	市町村において、包括的相談支援事業、地域づくり事業、多機関協働事業等を一体的に実施する、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制。
小1の壁	子どもが小学校に入学すると、保護者がこれまで勤めてきた仕事を辞めざるを得ない状況となること。
障害者基幹相談支援センター	市町村が設置する地域における相談支援の中核的な役割を担う機関で、相談機能、権利擁護・虐待防止、地域移行支援・地域定着支援等の役割を持つ。
障害者就業・生活支援センター	就業面・生活面からの一体的な支援（就業・生活両面にわたる相談・助言、職業準備訓練・職場実習のあっせん、関係機関との連絡調整）を行うことにより、その雇用の促進及び職業の安定を図る機関であり、都道府県知事はその指定を行っている。
障害者職業能力開発施設	身体又は精神に障害がある者等に対して能力に適応した職業訓練を行うための施設
障害者福祉減税基金	重症心身障害児者が身近な地域で医療や療育の支援を受けられる体制づくりを行うため、個人県民税均等割減税の所要額に相当する30億円を「障害者福祉減税基金」として積み立て、医療型障害児入所施設等の整備に対する財源に充てる。
小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービスのひとつで、小規模な施設への「通い」を中心に、「訪問」「泊まり」を組み合わせた形態で、顔なじみの職員から介護サービスを受けることができる。
職員対応要領	行政機関等の職員が、「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」について適切に対応するために、事務・事業を行うに当たって遵守すべき事項を服務規律の一環として定めたもの。

用語	説明
自立支援協議会	相談支援事業を始めとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として地方公共団体が設置する（障害者総合支援法に基づく努力義務）。なお、「自立支援協議会」という名称は、現在は法に規定されたものではなく、地方自治体における固有名称となっている。
シルバー人材センター	定年退職後などの高齢者に、臨時的かつ短期的な就業又はその他の軽易な業務に係る就業の機会を提供することにより、生きがいの充実や社会参加を援助する組織。
シルバーハウジング	住宅施策と福祉施策の連携により、公営住宅等において、手すり設置、段差の解消、緊急通報システム等、高齢者の生活特性に配慮した設備・仕様を備える住宅を整備し、入居高齢者に対する日常の生活指導、安否確認、緊急時における連絡等のサービスを提供する生活援助員を配置している住宅のこと。
スクールソーシャルワーカー	社会福祉士等の資格を有し、いじめ、不登校、暴力行為、児童虐待など生徒指導上の課題に対応するため、専門的な知識・技術を用いて、児童生徒の置かれた様々な環境に働き掛けて支援を行う者。
成年後見制度	判断能力が十分でない者（認知症高齢者・知的障害者・精神障害者など）を保護するための制度で、法定後見制度（後見・保佐・補助）と任意後見制度に分けられる。法定後見制度では、本人や家族などからの申立てによって、家庭裁判所が後見開始の審判を行い、本人を援助する人として成年後見人等を選任する。
society5.0	内閣府の第5期科学技術基本計画において、我が国が目指すべき未来社会の姿として提唱された。狩猟社会（Society1.0）、農耕社会（Society2.0）、工業社会（Society3.0）、情報社会（Society4.0）に続く、「サイバー空間（仮想空間）とフィジカル空間（現実空間）を高度に融合させたシステムにより、経済発展と社会的課題の解決を両立する、人間中心の社会（Society）」とされる。
第4次産業革命	蒸気機関による工業化（第1次産業革命）、電力による大量生産（第2次産業革命）、情報通信技術革命（第3次産業革命）に続くもので、ビッグデータやIoT、AI、ロボット等に代表される技術革新。
地域医療介護総合確保基金	都道府県が計画した、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を達成するために必要な事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）に要する経費を支弁するため、消費税増税分を活用して、都道府県に設置する基金。
地域生活支援拠点	グループホームや障害者支援施設、基幹相談支援センターなどを拠点として、障害のある人が地域で生活するため必要となる支援（①相談支援、②短期入所など緊急時の受け入れ・対応、③地域生活を体験する機会・場の提供、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり）の機能を併せ持った施設で、市町村が単独あるいは共同で整備する（拠点施設を設けず複数機関に機能を分散する面的整備型もある。）。
地域生活定着支援センター	矯正施設退所後直ちに福祉サービス（障害者手帳の発給、福祉事業所への入所等）につなげるための準備を、各都道府県の保護観察所と協働して実施する機関。各都道府県に1か所は設置されている。
地域包括ケア評価指標	市町村の「地域マネジメント（PDCAサイクルを回していくこと）」を支援するとともに、県による必要な支援を明確化することを目的とした全県的な評価指標のこと。2019年10月に完成版を策定。
地域包括支援センター	介護予防ケアマネジメントを始め、保健・医療・福祉に関する総合相談や権利擁護業務など多様な業務を実施する施設。
地域密着型サービス	介護が必要になっても住み慣れた地域で生活が継続できるように、地域ぐるみで支援する介護保険サービスで、市町村が事業所を指定し、その地域に住民票のある人が利用できる。

用語	説明
通級指導教室	学校教育法施行規則第140条及び第141条に基づき、通常の学級に在籍する児童生徒が各教科等の指導を主として通常の学級で受けながら、障害の状況等に応じた特別な指導を「通級指導教室」といった特別の場で受ける特別支援教育の一つの形態。
DV	「ドメスティックバイオレンス(domestic violence)」の略語。一般的には配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者からの身体に対する暴力、またはこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型サービスのひとつで、介護職員と看護師が連携をとり、24時間切れ目なく訪問介護や訪問看護を受けられるサービスで、定期的な訪問や、緊急時は通報や電話などで随時対応を受けることができる。
デジタルトランスフォーメーション	将来の成長、競争力強化のために、新たなデジタル技術を活用して、内部エコシステム（組織、文化、従業員）の変革を牽引しながら、新たなビジネスモデルを創出・柔軟に改変すること。
登録里親	児童福祉法に基づき、4人以下の要保護児童を養育することを希望し、本県の里親名簿に登録等された者（名古屋市を除く）。里親の種類は養育里親、専門里親、養子縁組里親、親族里親。
特定健康診査	40歳から74歳までの人を対象（65歳から74歳の後期高齢者医療被保険者である障害者を除く）とした、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームを発見するための検査。
特定行為研修	看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修であって、特定行為区分ごとに特定行為研修の基準に適合している。
特定保健指導	特定健康診査で該当者及び予備群と判定された人々などに特定保健指導を実施し、リスクに合わせて食生活や運動習慣、禁煙などの生活習慣改善のための支援を行う。
ナースセンター	看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づき設置し、看護職員の確保を図るため、看護師等就業促進事業や看護に関する啓発活動、訪問看護支援事業などを実施。
2次救急医療体制	救急隊及び第1次救急医療を担う医療機関からの要請に応え、入院又は緊急手術を要する救急患者に医療を提供する体制であり、病院群輪番制病院（休日、夜間に当番で診療に当たる病院）が救急患者を受け入れている。
2次・3次救急医療機関	第2次救急医療施設は入院又は緊急手術を要する救急患者の医療を担当する医療機関。 第3次救急医療施設は、脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷その他特殊診療部門（熱傷、小児、中毒等）における重篤救急患者の救命医療を担当する医療機関。
日常生活自立支援事業	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者のうち、判断能力が不十分な方に対して福祉サービスの利用援助等を行うことにより、自立した地域生活を送れるよう支援する。
認知症カフェ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。地域の実情に応じて様々な実施主体・方法で開催されている。

用語	説明
認知症疾患医療センター	認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して生活するための支援の一つとして、都道府県及び政令指定都市が指定するもので、保健・医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、地域における医療機関等の紹介、周辺症状への対応等についての相談などを行う専門医療機関。
認知症地域支援推進員	市町村に配置し、地域の支援機関間の連携づくりや、認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施。
パートナーシップ制度	各施策の趣旨をご理解いただいたり、取組を行う民間事業者（企業・法人・団体等）を、県がパートナーとして登録し広く公表することで、施策の普及啓発や機運の醸成を図る仕組み。
8050問題	「80代の親と50代の子」を意味し、ひきこもり状態の長期化により本人や親が高齢となり、本人・家族の健康問題や親の介護、世帯の生活困窮など複合的な課題を抱えながらも支援につながらず地域から孤立する問題。
8020運動	80歳でも20本以上の自分の歯を保ち自分の歯で食べる楽しみを味わい、心豊かに明るく話し、笑える毎日を過ごそうという趣旨の運動。
PICU	小児集中治療室（Pediatric Intensive Care Unitの略）
ファミリーホーム	社会的養護が必要な子どもを、相当の経験のある養育者の住居（ファミリーホーム）において養育を行う事業。
福祉実践教室	愛知県内の小・中・高校生を対象に、市町村社会福祉協議会の主催で実施している教室。地域で暮らしている障害者や高齢者等との交流を通して、地域の福祉課題や生活課題に気づき、日常的な実践活動へと広げていくこと目的としている。
福祉避難所	高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する要配慮者のために、特別の配慮がなされた避難所。
放課後子ども教室	放課後や週末等において、学校の余裕教室等を活用して全ての子供たちの安全・安心な活動場所を確保し、地域と学校が連携・協働して学習や様々な体験・交流活動の機会を定期的・継続的に提供するもの。
放課後児童クラブ	保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る施設または事業そのものを指す。
保健医療活動チーム	災害派遣医療チーム（DMAT）、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、その他の災害対策に係る保健医療活動を行うチーム。
保護観察所	犯罪をした人や非行のある少年に対し、社会の中で更生するように、指導（指導監督）と支援（補導援護）を行う法務省の機関で、地方裁判所の管轄区域ごとに置かれている。
無医地区	医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区。
やさしい日本語	普段使われている言葉を外国人にもわかるように配慮した、簡単な日本語のこと。

用語	説明
ヤング・ジョブ・あいち	職業適性診断、職業相談、職業紹介、キャリアコンサルティング等の就業関連サービスをワンストップで提供する、愛知県と愛知労働局が連携して運営する若者の就職総合支援施設。
隣保館	社会福祉法に基づく隣保事業（隣保館等の施設を設け、無料又は低額な料金でこれを利用させることその他その近隣地域における住民の生活の改善及び向上を図るための各種の事業を行うもの）を実施する施設。社会調査及び研究事業、相談事業、啓発・広報活動事業等を行う。