

2 主要な目標の進捗状況

ビジョンに掲げている 38 項目の主要な目標の進捗状況は次のとおりであり、全体としては概ね順調に推移しています。

○ 目標を達成したもの（A）	7 項目
○ 25 年度実績が 24 年度を上回ったもの（B）	25 項目
○ 25 年度実績が 24 年度と横ばいのもの・下回ったもの（C）	6 項目
○ 未調査のもの（D）	0 項目

なお、個々の進捗状況は以下のとおりです。

（1） 福祉

① 高齢者がいきいきと暮らせる社会へ

項目	目標	平成 25 年度 実績	(参 考) 平成 24 年度 実績	進 捗
介護が必要な 高齢者への支 援	1. 平成 26 年度までに地域 包括支援センターを 196 か所設置	192 か所	185 か所	B
	2. 介護老人福祉施設（特別 養護老人ホーム）の整備 （平成 26 年度までに定員 22,494 人）	22,481 人	22,071 人	B
認知症高齢者 への支援	3. 認知症疾患医療センタ ー事業の実施	7 か所へ事業委託	4 か所へ事業委託	B
見守りが必要 な高齢者への 支援	4. 高齢者見守りネットワ ークの取組を全市町村で 実施	37 市町村	31 市町村	B
介護予防の推 進	5. 「あいち介護予防支援セ ンター」における介護予防 プログラムの開発・普及	「介護予防事業評 価プログラム愛知 県版」の作成・普 及	「栄養改善プログ ラム愛知県版」の 作成・普及	B
元気な高齢者 の活躍の支援	6. 高齢者の労働力率を、平 成 22 年度の 23.8%より 1 ポイント以上上昇	23.5%	21.6%	B

1. **地域包括支援センターの設置数**は、平成 26 年度の目標 196 か所に対し、192 か所となりました。昨年度は 7 か所増設されましたが、これは市町村において計画どおりに整備が図られた結果によるものです。県では地域包括支援センターの実施する包括的支援事業にかかる経費を一部交付することにより、市町村における設置を支援しており、今後も目標達成に向けて引き続き支援を行っていきます。
2. **介護老人福祉施設の定員**については、平成 26 年度の目標 22,494 人に対し、22,481 人の整備が進められました。平成 25 年度の目標は 22,454 人であり、当該年度の目標を上回りました。施設の整備にあたっては、圏域保健医療福祉推進会議において調整を図りながら、整備費に対して助成を行っています。今後も引き続き支援を行いながら目標の定員数を確保していきます。
3. **認知症疾患医療センター事業**については、平成 25 年度に新たに 3 か所の医療機関を指定し、合わせて 7 か所で専門医療相談や鑑別診断、認知症疾患医療連携協議会の開催等が実施されました。本事業は県において事業実施に必要な予算を確保し、国へ指定の協議を行いながら事業を進めており、今後、センター未設置の二次医療圏においてセンター（又は認知症の鑑別診断を行える医療機関）の整備を進めていきます。
4. **高齢者見守りネットワーク**については、平成 27 年度に全市町村で実施という目標に対し、平成 25 年度は前年度より 6 市町村多い、37 市町村において、高齢者の見守りに関する定例的な会議の開催等の取組が行われました。平成 25 年度に新規事業として「高齢者見守り・支え合いネットワーク構築支援事業」（関係機関による会議の開催、モデル事業及び助言者の派遣による市町村事業の強化、ポスター等による普及啓発）を実施した結果、増加したものです。今後もネットワーク構築に取り組む市町村の増加を図ります。
5. **介護予防プログラム**については、平成 25 年度は新たに「介護予防事業評価プログラム愛知県版」を作成し、市町村や地域包括支援センター等へ配布しました。なお、平成 24 年度に作成した「栄養改善プログラム愛知県版」は 38 市町村、平成 23 年度に作成した「口腔機能向上プログラム愛知県版」は 46 市町村、平成 22 年度に作成した「運動器の機能向上プログラム愛知県版」は 48 市町村で活用されました。今後も作成したプログラムの普及を図り、介護予防支援事業の実施の一助となるよう新たに「介護予防事業マネジメント集」を作成していきます。
6. **高齢者（65 歳以上）の労働力率**は、平成 25 年度は 23.5%となっており、平成 24 年度に比べ 1.9 ポイント上昇しました。これは、働く意欲の高い団塊世代が平成 24 年度以降 65 歳に達しており、高齢者の労働力率が上昇したことによるものと考えられます。今後も中高年齢離職者再就職支援セミナーや高年齢者雇用推進セミナー等により、高齢者の継続雇用の促進を図るとともに、雇用機会の確保・拡大を推進していきます。

② 子どもと子育てにあたたかい社会へ

項目	目標	平成 25 年度 実績	(参 考) 平成 24 年度 実績	進 捗
若者の生活基盤の確保	1. 平成 26 年度までに 40 団体が出会いの場を提供する活動を実施	53 団体	51 団体	A
希望する人が子どもを持てる基盤づくり	2. 平成 27 年度までに 1,721 社が愛知県ファミリー・フレンドリー企業として登録	1,071 社	1,007 社	B
すべての子ども・子育て家庭への切れ目ない支援	3. 平成 26 年度までに 30 市町村において子育て情報・支援ネットワークを構築	15 市町	15 市町	C
	4. 平成 26 年度までに低年齢児保育の受入児童数を 20,100 人<37,688 人>とする(*)	19,441 人 <39,325 人>	18,744 人 <37,261 人>	B
	5. 平成 26 年度までに延長保育を 369 か所<673 か所>で実施(*)	399 か所 <749 か所>	389 か所 <691 か所>	A
	6. 平成 26 年度までに休日保育を 39 か所<59 か所>で実施(*)	27 か所 <51 か所>	27 か所 <51 か所>	C
	7. 平成 26 年度までに病児・病後児保育を 42 か所<62 か所>で実施(*)	29 か所 <47 か所>	29 か所 <46 か所>	C

(*) 児童福祉法等の規定により、名古屋市及び中核市は、県と同様の扱いとなっているため、ビジョンの目標値は、名古屋市・中核市を除く数値となっています。なお、名古屋市・中核市を含む県全体の数値を< >内に記載しています。

1. **出会いの場を提供する活動団体**については、平成 26 年度の目標 40 団体に対し、53 団体となりました。会員登録不要で利用できるポータルサイト「あいこんナビ」により団体の広報活動を支援した結果、団体数が増加したものと考えられます。今後も、市町村や民間非営利団体が実施するイベント等の情報を「あいこんナビ」に掲載することにより、団体の広報活動の支援を行っていきます。
2. 従業員が仕事と子育て等の仕事以外の生活を両立できるよう積極的に取り組む**愛知県ファミリー・フレンドリー企業の登録数**は、平成 24 年度から 64 社増え、1,071 社となりました。本県は登録メリットとして企業の取組事例の紹介、ワークライフバランス普及コンサルタントの派遣、取組の優れた企業の表彰などを行ってきましたが、今後はさらに登録メリットの拡大や制度のPRに努めるとともに、従業員が 100 人以下の中小企業についても登録の推進を図り、登録数の一層の増加に努めていきます。
3. **子育て情報・支援ネットワーク**については、平成 26 年度の目標 30 市町村に対し、平成 24 年度と同数の 15 市町となっております。先行市町村の構築事例の紹介などの働きかけを行いました。ネットワークを構築する市町村は増えていませんでした。引き続き、既存の防犯システムを活用するなど、効率的にネットワークを構築した先進市町村の手法等をまとめた事例集を活用するなど、未構築市町村が構築に向けた検討を行いやすいよう支援していきます。
4. **低年齢児保育の受入児童数**は、平成 24 年度から 697 人増え、平成 25 年度は 19,441 人となりました。低年齢児の入所への対応のため、保育体制の充実と低年齢児受け入れを促進するための保育士加配に必要な経費の助成を実施した結果、受入児童数は大幅に増加しました。今後も助成事業の実施により低年齢児保育の受入拡大を推進していきます。
5. **延長保育の実施**については、前年度比 10 か所増の 399 か所となり、平成 26 年度の目標値である 369 か所を達成しています。今後も引き続き市町村に対し延長保育実施施設への運営費助成を行い、実施施設の増加を図っていきます。
6. **休日保育の実施**については、平成 26 年度の目標 39 か所に対し、前年度と同様平成 25 年度は 27 か所となっております。これは、保育士の確保が難しいことが考えられます。今後も助成制度を活用するよう働きかけ、実施施設の増加に努めていきます。
7. **病児・病後児保育の実施**については、平成 26 年度の目標 42 か所に対し、前年度と同様、平成 25 年度は 29 か所となっております。国の制度上、配置が求められる専従の保育士と看護師の確保が困難であること、また運営に対する補助額が利用児童数に応じたものとなっており安定的運営が困難であることが増加しない一因です。このため安定的な運営が可能となるよう国に引き続き要望していくほか、今年度から実施する病児・病後児保育促進モデル事業の成果を紹介するなど、多くの市町村に事業の実施を促していきます。

③ 障害のある人が安心して暮らせる地域社会へ

項目	目標	平成 25 年度 実績	(参 考) 平成 24 年度 実績	進 捗
障害の早期発見と療育支援	1. 心身障害者コロニーを医療支援、地域療育支援、研究部門を持つ「療育医療総合センター（仮称）」へ再編	実施設計の実施	基本設計の実施	B
	2. 重症心身障害児（者）施設に対するニーズを踏まえた新たな施設運営の実現	建設工事に着手	実施設計の実施	A
障害のある人の自立と地域生活の支援	3. 福祉施設入所から地域生活への移行者を、平成 26 年度までに累計 1,316 人とする	545 人	508 人	B
	4. 精神障害のある人（1 年未満の入院者）の平成 26 年度における平均退院率を 76%とする	75.5% (県調査による暫定値)	73.7%	B
	5. 平成 26 年度における年間一般就労移行者数を 480 人とする	715 人	589 人	A

1. **心身障害者コロニー**については、再編後の医療支援部門を、地域医療再生計画において障害者医療の拠点施設として位置付け、地域療育支援部門を併せ持った「療育医療総合センター(仮称)」に再編整備していくこととしており、平成25年度は実施設計を行いました。今後、引き続き建設工事に着手し、順次建物の完成にあわせて再編後の体制に移行していきます。なお、医療支援部門のうち、医療型障害児入所施設部分については、平成27年度中の供用開始を目途に準備を進めていきます。
2. **重症心身障害児(者)の入所施設(重心病床)**については、地域医療再生計画において、尾張・三河地区にそれぞれ1か所の整備を進めることとしています。尾張地区では、名古屋市北区クオリティライフ21城北において新たな施設の建設工事に着手しました。三河地区では、岡崎市内において新たに重心病床を付加した第二青い鳥学園の移転改築工事に着手しました。今後は、平成27年度中の開所に向けて、人材確保や入所者調整等の準備を進めていきます。
3. **福祉施設入所から地域生活への移行者**については、平成18年度から26年度までの累計の人数を1,316人とする目標を定めていますが、平成25年度時点で545人となっています。新たな住まいの場の確保や施設入所者の高齢化・重度化が課題となっており、グループホームの整備、人材の確保、利用者の金銭的負担を軽減するための支援等を行い、地域移行を推進していきます。
4. **精神障害のある人(1年未満の入院者)の平均退院率**について、平成25年度は75.5%(県調査による暫定値)となり、前年度より1.8ポイント上昇しました。今後も精神科救急医療体制の整備、退院促進支援、地域移行・地域定着を担う人材の養成といった事業を継続し、保健所を中心として、相談支援事業所、医療機関、市町村、自立支援協議会との連携を図り、地域移行支援体制の確立を図っていきます。
5. 平成25年度の**福祉施設から民間企業等への就労移行者数**は715人となりました。これは、法定障害者雇用率が民間企業で0.2%上昇し、企業の意識の向上が図られたことと、就労移行支援事業等の訓練等給付サービスを受けて、就労移行者が増加したことによるものと考えられます。今後も、障害者就業・生活支援センター及び地域経済団体等と連携を図り、一般就労への移行を支援していきます。

(2) 保健・医療

① 誰もが健康で長生きできる社会へ

項目	目標	平成 25 年度 実績	(参 考) 平成 24 年度 実績	進 捗
健康長寿あ いちの推進	1. 「健康日本 21 あいち新計画」に基づく、生活習慣病対策の総合的な推進及び、健康を支え、守るための社会環境の整備を進める。	「愛知県健康づくり推進協議会」と各部会の再編成により、新体制で健康日本 21 あいち新計画の推進	健康日本 21 あいち計画の推進及び、健康日本 21 あいち新計画の策定	B
	2. 薬草園を平成 27 年 4 月に開園	薬草園の整備工事及び運営懇談会等の開催	整備着工及び運営懇談会等の開催	B
	3. 禁煙飲食店の増加	602 店	550 店	A
	4. 平成 29 年度までにがん検診の受診率を胃がん・肺がん・大腸がんは 40%以上、乳がん・子宮がんは 50%以上まで向上(対象者:40 歳から 69 歳(子宮がんは 20 歳から 69 歳))	(平成 23 年) 胃がん 14.1% 肺がん 22.9% 大腸がん 23.2% 子宮がん 40.2% 乳がん 31.1%	(平成 22 年) 胃がん 14.7% 肺がん 23.8% 大腸がん 20.0% 子宮がん 38.4% 乳がん 31.0%	B
	5. 家族や友人と一緒に楽しく食事をする人の割合 80%以上に向上	一緒に楽しく食事をする人 する人:72.0%、性別:男 62.4%、女 79.1%、年齢別:20 歳代 65.8%、65 歳以上 77.5%	(平成 21 年度) する人:60.2%	B
心の健康の 保持増進	6. 自殺者を一人でも減らす	(平成 25 年度) 1,388 人(概数)	(平成 24 年度) 1,332 人	C
	7. 平成 26 年度までに子ども・若者支援地域協議会を利用できる県内の子ども・若者の割合を 70%とする	45.6%	16.2%	B
健康危機管理対策	8. 新型インフルエンザ対策行動計画の見直し及び計画に基づく対策の推進	愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	「愛知県新型インフルエンザ等対策本部条例」の制定及び愛知県庁業務継続計画(愛知県庁 B C P [新型インフルエンザ対応策])の改定	A

1. **健康日本 21 あいち新計画**の基本目標の「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を実現するため、生涯を通じた健康づくり、疾病の発症予防及び重症化予防、生活習慣病の見直し、社会で支える健康づくりの4つの推進目標に従い事業を行いました。平成25年度は評価可能な50項目のうち36項目が改善しました。今後もこの計画に基づき「健康長寿あいちの実現」を目指して、生活習慣病対策の総合的な推進を図るほか、健康を支え、守るための社会環境の整備を進めていきます。
2. **薬草園**については、平成25年度は整備工事が進められるとともに、運営懇談会、整備部会、広報啓発部会を開催し、薬草園の利用促進策、運営方法、広報啓発等について検討を行いました。目標どおり平成27年4月に開園できるよう整備を進め、多くの来園者を確保できる管理運営を行っていきます。
3. **禁煙飲食店の増加**という目標に対し、関係団体を通しての働きかけや、研修会を活用した認定事業の周知、認定ステッカーの交付を行ったことにより、平成25年度中に52店増加し、602店となりました。今後も本制度の周知を図り、施設の認定を行うことで、目標となっている飲食店のほか、学校、体育館、病院等、多くの人々が利用する施設における受動喫煙防止に関する取組を推進していきます。
4. **がん検診**は、平成29年度までに受診率を50%以上とする目標に対し、平成23年度は14.1%～40.2%でした。乳がん・子宮頸がん検診は、国の補助が開始され受診率が上昇しており、平成23年から補助が開始された大腸がん検診も受診率が上昇しつつあります。県としては、市町村や企業と連携してがん検診受診勧奨のリーフレットの配布等の普及啓発活動を行い、受診率の向上を目指すとともに、検診の精度の向上等、市町村における検診体制について検討していきます。
5. **家族や友人と一緒に楽しく食事をする人の割合**について、平成25年度は72.0%でした。性別では男性が、年齢では若い方の割合が低いことから、これらの対象者に直接働きかけが行える事業所給食(特定給付施設)指導を通じて啓発を推進していきます。そのために、事業所給食における「栄養管理に関する指導検討ワーキング会議」を開催し、効果的な啓発方法を検討を行います。
6. **自殺者**について、平成25年度は前年度比56人増の1,388人が自殺で亡くなりました。普及啓発や相談体制の強化、市町村等に対する事業費の補助などを行い、自殺を防ぐための取組を推進していきます。
7. 平成26年度までに**子ども・若者支援地域協議会**を利用できる子ども・若者(対象者:39歳以下)の割合について、平成25年度は名古屋市で新たに協議会が設置され、45.6%となりました。事業開始以降、徐々に自治体の理解が進んでおり、今後も引き続き、地域協議会サポート事業や研修事業の実施等により設置を推進していきます。
8. 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく**愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画**を予定どおり策定しました。また、業務継続計画の改定を行うとともに、市町村職員等への研修会の開催や抗インフルエンザウイルスの備蓄、感染防護具等の購入配備等、必要な対策を推進しました。市町村行動計画については平成26年7月時点で10市町が策定済みです。県行動計画に基づき、ワクチン接種体制の実施主体となる市町村等に対し引き続き体制整備の支援等を行っていきます。

② 必要な医療が受けられる社会へ

項目	目標	平成 25 年度 実績	(参 考) 平成 24 年度 実績	進 捗
医療従事者の確保	1. 診療制限をしている病院の割合の減少	21.8%	21.5%	C
救急医療・災害医療体制の整備	2. 救命救急センターを原則、2次医療圏に複数設置	20 病院に救命救急センターを設置 (複数設置:5 医療圏、単数設置:5 医療圏、未設置:2 医療圏)	18 病院に救命救急センターを設置 (複数設置: 5 医療圏、単数設置: 4 医療圏、未設置: 3 医療圏) ただし、海部医療圏での設置(25 年度)を 24 年度の医療審議会です承	B
	3. 病院の診療時間外に外来を受診する患者数の減少、かつ休日夜間診療所の患者数の増加	(平成 25 年度) 救急実施病院の時間外患者数 853,697 人 休日夜間診療所患者数 206,769 人	(平成 24 年度) 救急実施病院の時間外患者数 900,030 人 休日夜間診療所患者数 209,106 人	B
安心して出産・子育てができる医療体制の確保・充実	4. 総合周産期母子医療センターを平成 27 年度までに名古屋・尾張地区、三河地区に各 1 か所増	平成 25 年度中に新たな指定なし	4 か所(名古屋・尾張地区で 3 か所、三河地区で 1 か所)	C
	5. NICU を 180~210 床程度へ増床	153 床	147 床	B
がん医療体制の充実	6. 平成 29 年度までにがんによる年齢調整死亡率(75 歳未満・人口 10 万対)が男性 95.6、女性 52.6 まで低下する	(平成 23 年度) 男性: 104.3 女性: 59.5	(平成 22 年度) 男性: 107.1 女性: 61.3	B
今後必要な医療の推進	7. 保健・医療・福祉の連携による在宅医療のモデルを構築し、普及・啓発	調査研究の成果を発表するシンポジウムの開催や提言の提出	地域における医療資源及び医療ニーズ等についての調査研究の実施	B

1. **診療制限をしている病院**は、平成 24 年度は、県内 325 病院中 70 病院（21.5%）であったのに対し、平成 25 年度は 71 病院（21.8%）となっています。医師不足解消といった課題は、短期間で成果を出すことは困難ですが、大学の医学部定員の増加や医学生への奨学金の支給、医師が不足している地域へ医師派遣を行う医療機関に対する補助等の医師確保対策を引き続き行っていきます。
2. **救命救急センター**については、平成 25 年度に海南病院、陶生病院の 2 か所を新たに指定し、現在は 20 の病院に救命救急センターを設置しています。今後も引き続き、救命救急センターの要件を満たす医療機関の指定を推進し、第 3 次救急医療体制の確保を図っていきます。
3. **救急実施病院の時間外患者数**については、平成 25 年度は、前年度より 46,333 人減少しましたが、**休日夜間診療所の患者数**も 2,337 人減少となりました。引き続き、休日急病診療所の運営費及び施設整備費用の一部を助成するとともに、適正受診を促す啓発活動を実施していきます。
4. **総合周産期母子医療センター**について、平成 25 年度は新たな指定はありませんでしたが、指定に向けた調整を行った結果、平成 26 年 4 月 1 日に豊橋市民病院を指定することができました。三河地区で 1 か所増となり、目標を達成することができました。今後は総合周産期母子医療センターの稼働状況を確認しつつ、さらなる指定が必要か検討していきます。
5. **N I C U**は、平成 24 年度から 6 床増え、153 床となっています。愛知県周産期医療体制整備計画では、中間目標として平成 25 年度までに 150 床確保することとしており、この目標は達成されました。今後も周産期医療を提供する病院に対し、補助制度を活用し、N I C U の整備を推進するよう働きかけていきます。
6. **がんによる年齢調整死亡率**は、平成 23 年度は男性 104.3、女性 59.5 となり、前年度より死亡率が減少しました。今後も引き続き、平成 25 年 3 月に策定した「愛知県がん対策推進計画（第 2 期）」に基づき、女性に特有のがん対策、働きながら治療を受けられる環境づくりやがんの教育・普及啓発の推進など、新たな視点のもと、総合的かつ計画的ながん対策をより一層推進していきます。
7. **保健・医療・福祉の連携による在宅医療モデルの構築**については、平成 22 年度から県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会に委託し、地域における医療資源及び医療ニーズ等の調査研究を実施しています。平成 25 年度は、調査研究事業のまとめとして在宅医療を中心とした地域医療連携のあり方についての提言を行いました。また、平成 26 年 1 月から地域医療再生基金を活用して、医療と介護の連携を促進していく在宅医療連携拠点推進事業を県内 12 か所で実施しています。

(3) 地 域

健康福祉の地域力が充実した社会へ

項目	目標	平成 25 年度 実績	(参 考) 平成 24 年度 実績	進 捗
新しい支え合 いの推進	1. 地域におけるネットワ ークの構築に向けての仕 組みづくりの検討	地域包括ケアシス テム構築に向けた 提言の提出	県内 5 地域でモデ ル事業実施	B
	2. 全市町村において市町 村地域福祉計画を策定	32 市町村	31 市町村	B
環 境 づ く り の 推 進	3. バリアフリー化された 住戸に、緊急通報や安否確 認等の生活支援サービス が付加された賃貸住宅を、 平成 32 年度までに約 11, 000 戸供給	4,945 戸	3,018 戸	B
	4. 平成 32 年度までに「人 にやさしい街づくりの推 進に関する条例」に適合し た施設数の累計を 37,000 施設とする	29,918 施設	28,888 施設	B
ソーシャル・イ ンクルージョ ンの推進	5. 平成 24 年度までに多文 化ソーシャルワーカーを 100 人程度養成	多文化ソーシャル ワーカーによる個 別支援の実施	108 人 (目標の 100 人を 達成したため、養 成は平成 23 年で終 了)	A

1. 今後の急速な高齢化の進行に向け、高齢者が地域で安心して暮らせることができるよう、医療、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**が求められています。本県では、平成 25 年度に「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」において提言がとりまとめられましたが、その中で地域包括ケアシステムは自助、互助を含め地域全体で支え合うことが必要とされています。提言に基づき平成 26 年度から県内 9 市で実施する地域包括ケアモデル事業においてネットワークづくりを進めるとともに、その実施状況を他の市町村等に示すことにより、取組を広げていきます。
2. **市町村地域福祉計画**については、平成 25 年度は新たに 1 市が計画を策定し、32 市町村が策定済となりました。計画策定のための人材、財源の確保が困難なことにより、大幅な増加とはなりませんでしたが、今後も、市町村職員等を対象とした計画策定推進会議を開催し、策定済の市町村の先進事例に関する情報を提供するなど、未策定の市町村に対して積極的な働きかけを行っていきます。
3. **バリアフリー化された住戸に、緊急通報や安否確認等の生活支援サービスが付加された賃貸住宅**について、前年度から 1,927 戸増え、累計で 4,945 戸供給されました。今後も引き続き、計画の基本方針に基づき、サービス付き高齢者向け住宅やシルバーハウジング等の事業を推進していきます。
4. 「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に適合した**施設数**について、平成 25 年度は前年度より 1,030 施設多い、29,918 施設となりました。届出義務の周知徹底や整備事業の明確化等を行うことで、整備計画届出率及び整備計画適合率の向上を図りました。今後も引き続き、未届出事業者への届出催促や不適合となった特定施設の事業者に対する意識の向上等、必要な指導及び助言を行っていきます。
5. **多文化ソーシャルワーカーの養成**は、平成 24 年度に「100 人程度養成」という目標を達成しており、平成 25 年度は、多文化ソーシャルワーカーのさらなる活用のため、養成講座修了者を公益財団法人愛知国際交流協会内の多文化共生センターに多文化ソーシャルワーカーとして配置し、外国人に対する相談・情報提供や個別支援等、外国人支援体制の強化を図りました。

(参考)

昨年度の年次レポートにおける「新たな課題への対応」のその後の状況

平成 25 年度版年次レポートにおいて、「新たな課題への対応」として「歯と口の健康づくりの推進」及び「地域包括ケアシステムの構築」について、取組の方向性を明らかにしました。その後、これらの方向性に基づき、以下のとおり取組が進められました。

1 歯と口の健康づくりの推進

定期的な歯科検診や歯に関する健康教育、歯科保健指導が受けられる環境整備を推進するため、新たな事業を実施しました。

(1) 歯科検診受診勧奨モデル事業

成人期に増加する歯周病を予防するためには、定期的な歯科検診の受診により、適切な指導や治療を受け、自己管理を行うことが重要です。

そこで、歯科定期検診の受診を促すための効果的な啓発方法を探るため、県内全域において歯科受診患者 1,000 人を対象としたアンケート調査、患者カルテ調査及び歯科医師 100 人を対象としたアンケート調査を平成 25 年 12 月 1 日から 12 月 27 日まで実施し、その結果を分析しました。

患者へのアンケート調査では、定期的に歯科検診を受けない理由として「忙しい・時間がとれない」が 33.9%と一番多く、次いで「いつ受けたらいいかわからない」が 19.3%、「忘れていた」が 13.3%の順に多く、次回の受診時期に関する情報提供が不十分であることがわかりました。

ア 調査時期 平成 25 年 12 月 1 日～平成 25 年 12 月 27 日
イ 調査対象と回収率 歯科医師(100名) 回収 99 件 (99%)
患者(1000名) 回収 969 件 (96.9%)

ウ 結果(抜粋)

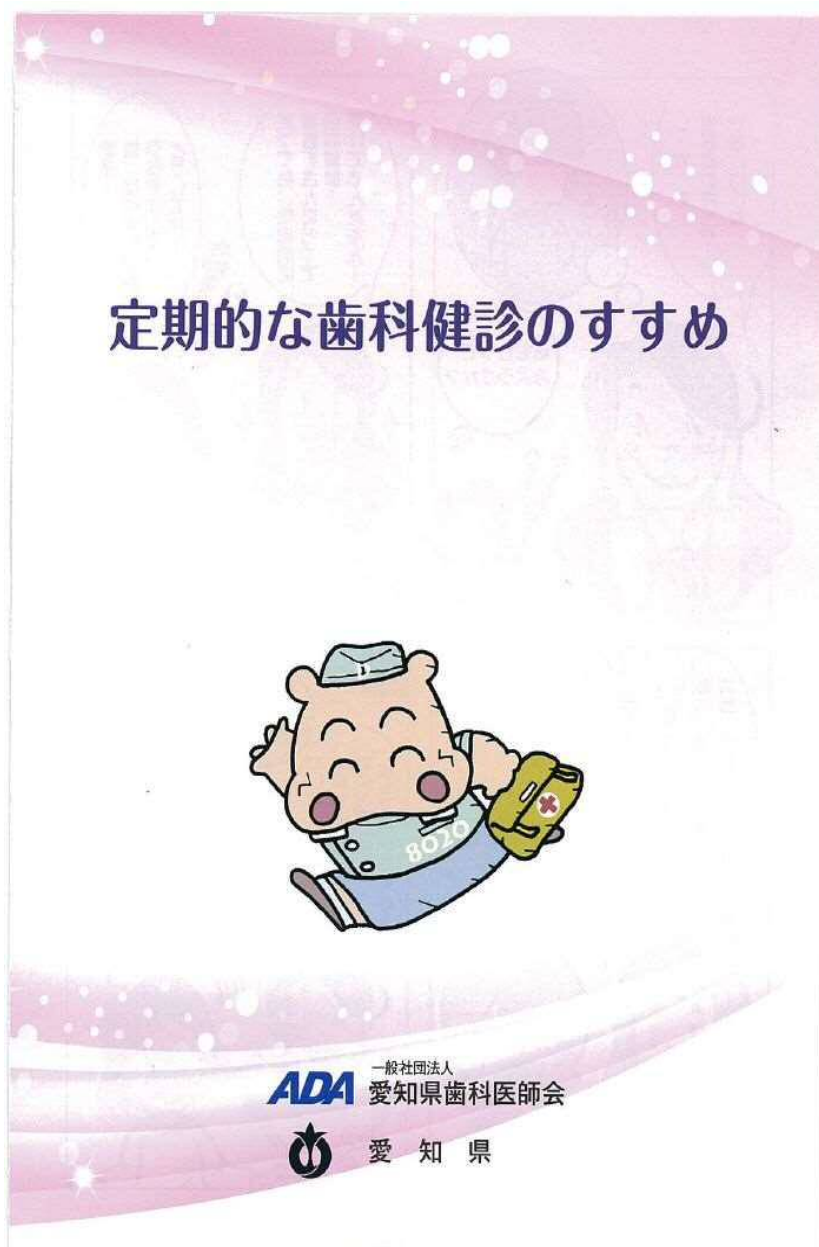
Q 定期歯科検診を 1 年以上もしくはまったく受けていない理由は何ですか?
(複数回答) *…1%未満

	定期受診無	未回答	計	%
忙しい・時間が取れない	146	0	146	34%
忘れていた	57	0	57	13%
近くに受ける場所がない	2	0	2	*
お口の健康に自信がある	4	0	4	*
検診料金が高い	8	0	8	2%
他の病気で入院中または治療中	6	0	6	1%
歯医者が怖い	45	0	45	10%
いつ受けたらいいのかわからない	83	1	84	19%
必要性を感じない	32	0	32	7%
その他	48	0	48	11%
計	431	1	432	

<資料：調査の概要 愛知県健康福祉部健康対策課>

この結果を受け、定期歯科検診受診の重要性をわかりやすくまとめたリーフレット「定期的な歯科健診のすすめ」(80,000部作成)を県内の歯科診療所約3,300か所に配布しました。そして、このリーフレットを使いながら、歯科医師が診療の合間に直接、患者に対して個々の口腔状況にあわせた適切な受診時期などのアドバイスをを行いました。これにより、患者は口腔管理の重要性について理解をより深めることができ、歯科検診の定期受診への動機付けを図ることができました。

今後は、歯科検診の機会が少ない20代から30代にかけての若い世代に対しても、定期的な歯科受診を促すよう、地域職域及び歯科医療関係者と連携を図っていきます。





歯科受診のきっかけは歯科健診



日本では、1歳6カ月児・3歳児・保育園幼稚園・小中高校で法定の歯科健診を受けることができます。しかし、高校卒業後から39歳までの間、法定の歯科健診を受ける機会はほとんどありません(図1)。また、若い世代の歯科の通院者率は低い状況です(図2)。

歯を失う原因となる「むし歯」や「歯周病」は症状が現れた時にはかなり進行している場合が多く、特に40歳ぐらいから進行した歯周病を有する人の割合が増加します。お口の健康を維持することで、美味しく何でも食べること、素敵な笑顔をつくることができ、また全身の健康維持にもつながります。

素晴らしい人生をおくるため、若いうちから、かかりつけ歯科医院で定期的な歯科健診を受けましょう。

図1 歯科健診

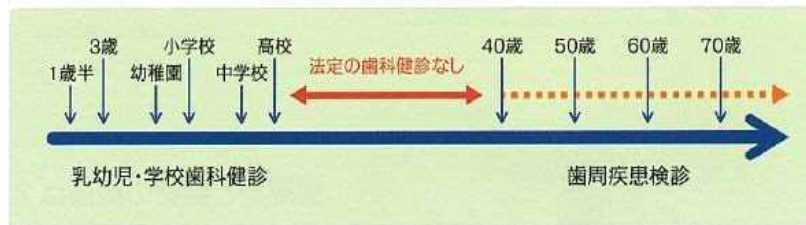
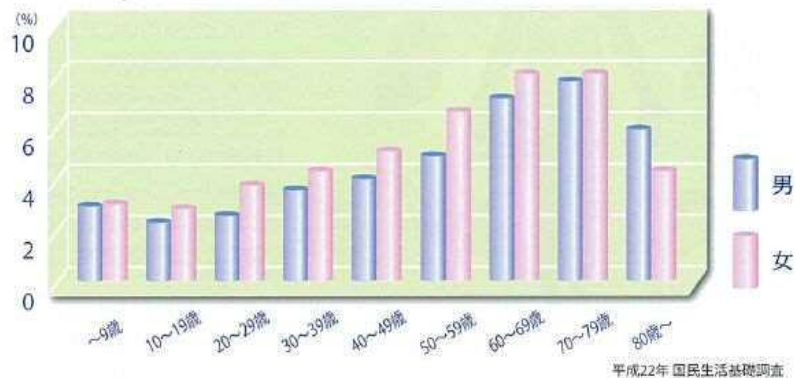


図2 歯科の通院者率



<資料：「定期的な歯科健診のすすめ」(リーフレット抜粋)>

(2) 障害者等口腔保健実態調査

定期的な歯科検診・医療の受診が困難な方への対応を検討するため、県内にある73の入所障害者施設及び、553の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設を対象として、歯科保健サービスの提供状況について平成26年1

月 17 日から 3 月 12 日までアンケート調査を実施し、606 施設のうち 455 施設から回答を回収しました（回収率 75.1%）。

さらに、回答のあった施設において、許可を得られた 396 施設に訪問し、現地調査を実施しました。

Q 貴施設で入所者の方が歯科医師による歯科健診を受ける機会がありますか？

項目	全体		障害者施設		要介護施設	
	件数	%	件数	%	件数	%
ある	302	66.4	58	95.1	244	61.9
ない	133	29.2	1	1.6	132	33.5
無回答	20	4.4	2	3.3	18	4.6
合計	455	100.0	61	100.0	394	100.0

Q 歯科保健に関する講習会等の受講状況

項目	全体		障害者施設		要介護施設	
	件数	%	件数	%	件数	%
1年に1回	81	22.0	6	10.3	75	24.1
1年に2回	18	4.9	2	3.4	16	5.1
1年に3回	6	1.6	0	0.0	6	1.9
2年に1回	4	1.1	0	0.0	4	1.3
月に1回	22	6.0	0	0.0	22	7.1
過去あり(回数不明)	80	21.7	17	29.3	63	20.3
なし	133	36.0	30	51.7	103	33.1
その他	25	6.8	3	5.2	22	7.1
合計	369	100.0	58	100.0	311	100.0

Q 今後入所者の歯科保健向上のため必要であると考えていること

項目	全体		障害者施設		要介護施設	
	件数	%	件数	%	件数	%
歯科医師・歯科衛生士の往診・指導 や知識向上の為の講習等の実施	150	39.7	24	38.1	126	40.0
口腔ケアの見直し(頻度、方法等)	92	24.3	22	34.9	70	22.2
治療・ケア用品の充実(開口器等)	29	7.7	3	4.8	26	8.3
歯科医師・歯科衛生士の常駐	30	7.9	3	4.8	27	8.6
人手及び時間	22	5.8	2	3.2	20	6.3
なし	26	6.9	5	7.9	21	6.7
その他	29	7.7	4	6.3	25	7.9
合計	378	36.0	63	27.0	315	37.8

<資料：実態調査集計報告書（結果抜粋） 愛知県健康福祉部健康対策課>

この調査によると、入所者が歯科検診を受ける機会のある施設は 66.4%ですが、従事者が歯科保健に関する講習会等を受講する機会のない施設が 36%あり、知識向上の機会が必要であると考えている回答が多くありました。この結果を踏まえ、今後、県歯科医師会と協力し、口腔ケアに関する指導や巡回歯科診療の実施などをさらに進めていきます。

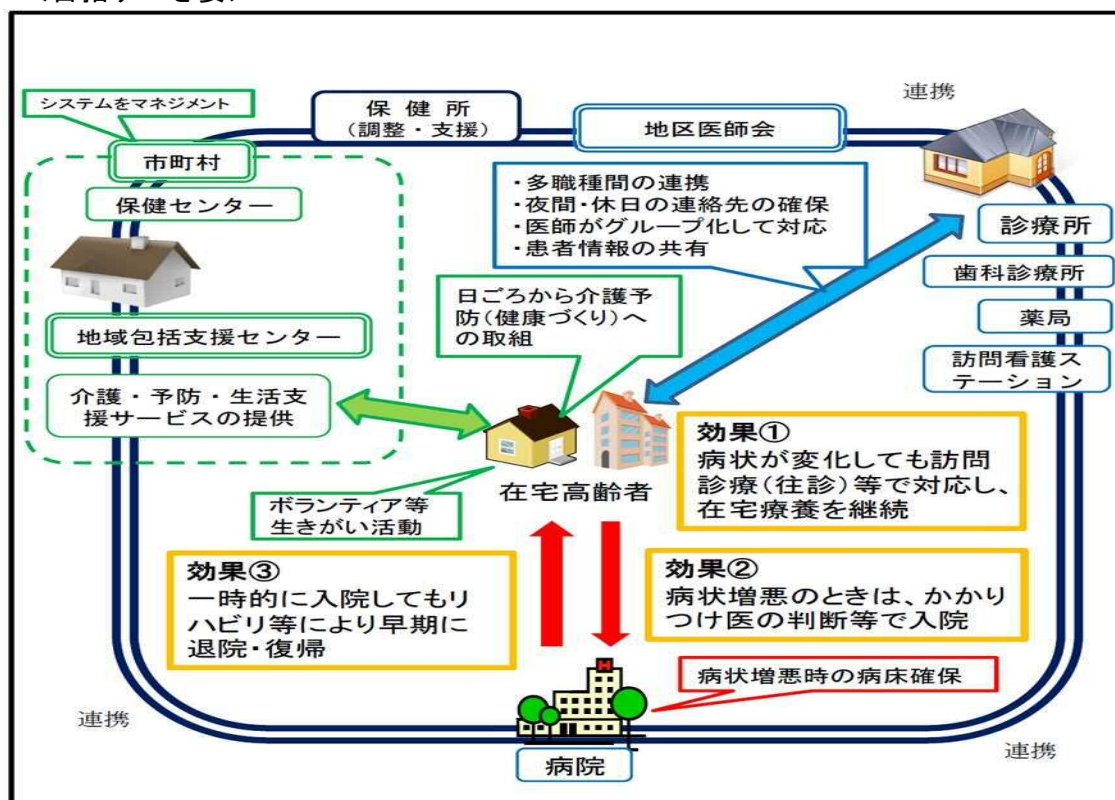
2 地域包括ケアシステムの構築

(1) 地域包括ケアシステム構築に向けた提言

本県の地域包括ケアのあり方を検討するため、平成 24 年 6 月に、医療・介護等関係団体等を構成員として設置された「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」において、「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」が平成 26 年 1 月に県へ提出されました。

提言では、地域包括ケアシステムを構築する基本的な考え方として、①各地域の実情に合った形で地域包括ケアシステムを構築すること、②自助、互助を含め、地域全体で支え合うこと、③住民に情報提供し、システム等について啓発すること、の 3 点が示されるとともに、目指すべき姿や関係者の役割、地域包括ケアシステム構築の進め方等が示されました。

<目指すべき姿>



<資料：地域包括ケアシステム構築に向けた提言>

(2) モデル事業の実施

提言では、地域の状況に応じて、在宅医療提供体制の整備や医療と介護の連携について市町村と一緒に中心となる役割を果たす機関に着目する3つのモデルや、今後大幅に増加することが見込まれる認知症に対応したモデルなどが示されました。

モデル	内容
地区医師会モデル	市町村と地区医師会が中心となって、在宅医療提供体制を整えるとともに、医療・介護・福祉の関係機関の連携ネットワークの構築及び、地域包括ケア全体のマネジメント体制の構築を行う。
訪問看護ステーションモデル	医療資源が限られた地域で、訪問看護ステーションが中心となり、市町村、地区医師会と連携しながら、ネットワークを構築するとともに、地域包括ケア全体のマネジメント体制の構築を行う。
医療・介護等一体提供モデル	医療・介護等を一体提供する法人が、市町村、地区医師会と連携し、システムの構築を行う。
認知症対応モデル	認知症に対応した新たな取組を行うなど、認知症対応に重点を置いてシステムの構築を行う。
単年度モデル	上記のモデル事業等を実施しない圏域において、医療と介護の連携等に集中的に取り組む。

そこで県では、平成26年度から県内9か所で地域包括ケアモデル事業を実施することとし、平成26年6月30日には市町村や関係団体等を集めてキックオフ・イベントとなる説明会を開催しました。

<モデル事業実施市>

モデル	箇所数	実施市
地区医師会モデル	3ヶ所	安城市、豊川市、田原市
訪問看護ステーションモデル	1ヶ所	新城市
医療・介護等一体提供モデル	1ヶ所	豊明市
認知症対応モデル	1ヶ所	半田市
単年度モデル	3ヶ所	岡崎市、豊田市、北名古屋

<説明会の様子>



日 時：平成 26 年 6 月 30 日（月）午後 1 時から 5 時

場 所：愛知県女性総合センター（ウィルあいち）

出席者：市町村職員、地域包括支援センター職員、地区医師会始め医療・介護等関係団体関係者等 303 名

内 容：モデル事業を実施する各市の今年度の取組の発表、有識者の講演等

今後、モデル事業の実施状況や、そこで明らかになった課題等について、他の市町村や県民の皆様方へお知らせするための報告会も開催し、地域包括ケアシステム構築に向けた取組を県内各地に普及させていきます。