

地域医療等対策協議会 健康長寿部会 中間報告(案)

平成21年1月23日

1. 健康の保持増進

〔※ 平成21年度事業については予算要求段階のもの。〕

施策目標： 県民一人ひとりが、健康づくりに取り組み高齢になっても健康でいきいきと暮らす人が増える健康長寿な奈良県を目指す。

項目	現状と課題【検討事項】	具体的な対応案	対応方針※
運動する人の増加	<ul style="list-style-type: none"> ○ 働きざかりの世代の県民は、運動する時間がない現状がある。 日常生活に歩く習慣を取り入れられる体制の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・肥満者が40歳代の男性に多い。 ・20～40歳代の男性に運動習慣者の割合が低い。 <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; margin-left: 20px;"> <p><u>一日の歩数</u> 男性7,512歩、女性6,787歩</p> <p><u>週2～3回の運動習慣のある者</u> 男性30.8%、女性25.0%</p> </div> 	<p>歩く習慣をつける取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 従業員の健康づくりに取り組む事業所に対する「ならヘルシーカンパニー」制度の創設と推進【県・市町村・民間】 <ul style="list-style-type: none"> ●年間を通じて職場の中で健康づくりに取り組む事業所を「ならヘルシーカンパニー」として登録。全国健康保険協会奈良県支部等保険者と協働で健康づくりに取り組む事業所を拡大。 優良企業を表彰し、取り組み事例を紹介 ●「一駅ウォーキングデー」の設置 県民健康の日(毎月10日)を「一駅ウォーキングデー」として設置 事業所等の従業員の通勤時に、一駅手前で降りる一駅ウォーキングに取り組む事業所を募集、拡大 ●事業所等職場内の体操の普及 ○ ウォーキングマイレージ(ポイント制度)の導入【県・市町村・民間】 <ul style="list-style-type: none"> ●ウォーキングイベントの参加がポイント化され、買い物や施設等で利用できるしくみをつくり社会全体でウォーキングの実施を推進 ●ウォーキングマイレージに参加するウォーキングイベント(県・市町村・民間)を募集、拡大 ●ウォーキングマイレージのポイント提供協力者(県・市町村・民間)を募集し、ウォーキングを県民運動として推進 	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村実施の健康まつり等におけるウォーキング推進 ○ 小学校で運動習慣をつける子どもチャレンジ運動の推進 <p>県下の小学校で外遊びと運動大会を実施する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>平成21年度における具体的な取り組み</p> <table border="0"> <tr> <td>● 健康ウォーキング事業</td> <td>9百万円</td> </tr> <tr> <td>健康体操事業</td> <td>2百万円</td> </tr> <tr> <td>情報ステーション事業</td> <td>3百万円</td> </tr> </table> </div> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歩く環境等整備 <ul style="list-style-type: none"> ● 史跡や観光名所と連動した推奨ウォーキングコースを設定 ● 安全で毎日楽しみながら歩けるウォーキングコースを設定し、歩く環境を整える 【県・市町村】 ● 河川の親水性を活かした遊歩道の整備 ● 自転車道路の整備 ● 学校体育施設の開放の促進 ● 新プールの建設検討 ● 総合型地域スポーツクラブ設立、育成支援活動の展開 ● 地域・学校・職場・家庭における運動実践指導者の育成 【県・学校】 【県・民間】 【県・学校・市町村】 【県・市町村・民間】 <p>ウォーキング、健康体操等の普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保健所区域ごとに地域特性を活かしたプログラムの実施 <ul style="list-style-type: none"> ● 各地域の健康課題の解決にむけた取り組みの推進 	● 健康ウォーキング事業	9百万円	健康体操事業	2百万円	情報ステーション事業	3百万円	<p>【市町村】</p> <p>【学校】</p> <p>1</p> <p>2</p>
● 健康ウォーキング事業	9百万円							
健康体操事業	2百万円							
情報ステーション事業	3百万円							

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

		<p style="text-align: center;"><u>平成21年度における具体的な取り組み</u></p> <table border="0"> <tbody> <tr> <td>● 水辺の遊歩道整備事業</td><td>105百万円</td></tr> <tr> <td>● 自転車利用促進支援事業</td><td>50百万円</td></tr> <tr> <td>● ひろげよう「歩く奈良」推進事業</td><td>9百万円</td></tr> <tr> <td>　　県立学校体育館施設開放事業</td><td>2百万円</td></tr> <tr> <td>● 県営プール整備構想検討事業</td><td>16百万円</td></tr> <tr> <td>● 凈化センター公園プール整備事業</td><td>60百万円</td></tr> </tbody> </table>	● 水辺の遊歩道整備事業	105百万円	● 自転車利用促進支援事業	50百万円	● ひろげよう「歩く奈良」推進事業	9百万円	県立学校体育館施設開放事業	2百万円	● 県営プール整備構想検討事業	16百万円	● 凈化センター公園プール整備事業	60百万円	
● 水辺の遊歩道整備事業	105百万円														
● 自転車利用促進支援事業	50百万円														
● ひろげよう「歩く奈良」推進事業	9百万円														
県立学校体育館施設開放事業	2百万円														
● 県営プール整備構想検討事業	16百万円														
● 凈化センター公園プール整備事業	60百万円														
食生活の改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県民は現在の食生活で満足していると答えて いるが県の食生活の現状は課題が多い。この ことを県民に周知し食生活を改善できるような 県民運動を検討。特に若い世代の野菜摂取不 足が多いことから若い世代への取り組みを検 討。 <ul style="list-style-type: none"> ・一日の脂肪エネルギー比率は、25%未満とさ れているが、<u>奈良県(男性51.3%、女性63. 2%)</u>は、全国(男性41%、女性52%)に比べ て25%以上の割合が高い。 ・ 野菜の1日の摂取量は全国平均を下回って いる ・ 朝食を食べない子どもは学年が高くなるほど 多い。また、子育て世代の20～30代に 朝食欠食が多い。地域、学校、家庭における 食育研修等について検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ バランスの取れた食生活を実践するため「野菜一皿プラス運動」を推進 <ul style="list-style-type: none"> ●野菜摂取を促す「野菜一皿プラス運動」の普及。 「野菜を一皿増やす・野菜を一番先に食べる・野菜の旬を一番先に食べる」の3つ のポイントから野菜を食生活に取り入れる運動の普及 ●ベジタブルクラブ(仮称)の創設 【県・大学・民間】 野菜を楽しくおいしく食べることを推進するための応援団「ベジタブルクラブ」を創設。 (初年度:大学生を中心に活動→次年度:20～30歳代の県民に拡大。) 大学祭等イベントで簡単でおいしい野菜メニューの発表など情報発信を行う。 優秀作品は表彰し、コンビニ弁当等のメニューとして採用 ●コンビニ、チェーンストア、外食産等で野菜一皿プラス運動の協力店を募集 【県・民間】 「野菜たっぷり使った料理、野菜を一番先に出す、旬の野菜を使った料理」を提供す る店舗を募集、拡大(健康なら21応援団に登録) ●奈良県産の季節毎の旬の野菜を食卓にキャーンペーン。 【県・市町村・民間】 インターネット、県民だより等に旬の野菜を使ったメニューを募集。 優秀メニューの表彰や公表を行い啓発。 ○ 市町村・関係団体・ボランティアの協働による食育のための食生活改善事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ●食育推進ネットワークを軸にインターネットでボランティアの取り組みを募り情報発 信を行い活動の交流提供の強化(県のホームページ内容の充実等) 【県】 	1												

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

	<p><u>小学生9.8%、中学生15.6%、</u> <u>高校生15.0%</u> <u>男性 20歳代35.7%、30歳代26.4%</u></p>	<p>○朝食欠食改善に向けた取り組み 幼児期からの食育、学校での食育、20~30歳代への食育の推進 ●保育所、小学校等における親子への食育の研修 【県・学校・民間】 (食生活改善推進員、ベジタブルクラブ等) ●栄養教諭を中心とした食育推進事業の実施 【学校】 給食によりによる啓発、子どもへの朝食の大切さを授業で普及</p>	1
障害者のスポーツ参加促進	<p>○ スポーツ等への参加状況 ➢ 定期的(週1日以上)に参加している障害者は多くない。(奈良県調査 24.7%) ➢ 利用する施設はほとんどが公共施設(公立の学校・体育館など) (奈良県調査 91.5%)</p>	<p>○ 障害者が利用できるスポーツ環境の整備 ➢ 県立スポーツ施設のバリアフリー化等のハード面の整備推進と利用規定等の見直しの検討(「障害者長期計画2005」の見直しの中で検討) 【県】 ➢ 新プールの建設についての内容検討等 【県】 ➢ 県と市町村が協力して、障害者と健常者がともに参加できるスポーツ大会(健康づくりイベント)の開催の検討 【県・市町村】 ➢ 総合型地域スポーツクラブ設立、育成支援活動の展開《再掲》【県・市町村】</p>	1 1 1 1 1

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ スポーツ等への意識 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 「健康のため」にスポーツを行う障害者が多い。<u>(奈良県調査 54.8%)</u> ➢ 現在スポーツをしていなくても今後やりたいと思っている障害者が多い。 <u>(奈良県調査 64.5%)</u> ➢ 健常者と一緒にスポーツすることを望む障害者が多い。<u>(奈良県調査 62.2%)</u> ➢ 障害者スポーツを支援するボランティア活動への参加に関する県民(健常者)の意識が低い。<u>(奈良県調査 9.0%)</u> 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者のスポーツ参加に協力する人材の確保 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害者スポーツ指導員やボランティア参加可能者名簿の市町村等への提供による協力推進 【県・市町村】 ➢ 体育指導員協議会や体育事務担当者会議との連携による運動スポーツや健康づくりの指導者養成 【県・市町村】 	<p style="text-align: center;">平成21年度における具体的な取り組み</p> <p style="text-align: center;">奈良県体育指導委員協議会事業補助 1百万円</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者へのスポーツ情報の提供 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 県と市町村が協力して、障害者が利用可能なスポーツ施設等の一覧を作成し、ホームページ等で情報提供 【県・市町村】 	<p style="text-align: center;">平成21年度における具体的な取り組み</p> <p style="text-align: center;">障害者社会参加総合推進事業 31百万円(再掲)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅障害者の健康づくり手法の確保 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 保健所保健師、栄養士等による障害者への健康づくりについての出前講座、相談の実施 【県】 	<p style="text-align: center;">平成21年度における具体的な取り組み</p> <p style="text-align: center;">健康情報ステーション事業で対応</p>

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

2. 高齢者や障害者の地域ケア体制の構築

項目	現状と課題	具体的な対応案	対応方針※												
高齢者の地域ケア体制の構築	<p>○ 在宅復帰・在宅維持に向けた基盤整備の充実 (現状)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 在宅での医療体制が不充分。 ➢ 家族介護力の低下、独居高齢者等に対する見守り体制が不足。 ➢ 見守り等の社会資源(インフォーマル)の発掘・整理が不充分。 	<p>○ 1 高齢者包括ケアの推進体制等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ ① 部局横断による進行管理 【県】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康長寿部会の議論を踏まえ、既存の委員会等を活性化するほか、部局横断により積極的な議論を実施し、連携等の対策・調整を図る。 ➢ ② モデル事業による取組と展開 【県・モデル地域】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 課題の分析等と具体的な実践・成功例の創出により他の市町村へ展開 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">平成21年度における具体的な取り組み</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">既存の委員会等の活性化</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 30%;">(介護保険事業支援計画等推進事業</td> <td style="width: 70%; text-align: right;">1百万円)</td> </tr> <tr> <td>④ 高齢者等生活実態調査事業</td> <td style="text-align: right;">31百万円</td> </tr> <tr> <td>高齢者包括ケア体制モデル事業</td> <td style="text-align: right;">1百万円</td> </tr> <tr> <td>⑤ 高齢者包括ケアモデル展開事業</td> <td style="text-align: right;">1百万円</td> </tr> <tr> <td>高齢者包括ケアセミナー開催事業</td> <td style="text-align: right;">1百万円</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>○ 2 在宅復帰・在宅維持のための基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ ① 在宅診療の充実 【県・医療機関】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療養支援診療所の参入の促進と地域住民等への周知 ➢ ② 訪問看護の機能強化 【県・看護関係】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 潜在看護師の掘り起こしの支援など、訪問看護サービスの機能強化 	既存の委員会等の活性化		(介護保険事業支援計画等推進事業	1百万円)	④ 高齢者等生活実態調査事業	31百万円	高齢者包括ケア体制モデル事業	1百万円	⑤ 高齢者包括ケアモデル展開事業	1百万円	高齢者包括ケアセミナー開催事業	1百万円	1
既存の委員会等の活性化															
(介護保険事業支援計画等推進事業	1百万円)														
④ 高齢者等生活実態調査事業	31百万円														
高齢者包括ケア体制モデル事業	1百万円														
⑤ 高齢者包括ケアモデル展開事業	1百万円														
高齢者包括ケアセミナー開催事業	1百万円														

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ ③ 介護サービス基盤の整備 【県・市町村】 ・ 介護保険施設などのバランスの取れた整備・地域密着型サービスの充実を図る。 ➤ ④ 社会資源の発掘・整理 【県・市町村】 ・ 配食サービスや独居高齢者の見守りなど社会資源の発掘及び利用のための環境整備 <p><u>目標値(平成24年度)</u></p> <p>(1) 【65歳以上千人当りの在宅療養支援診療所の数】 県 : 0.29 全国 : 0.39 (在宅療養支援診療所数 : 平成19年12月現在)</p> <p>(2) 【65歳以上1万人当りの小規模多機能型居宅介護事業所の数】 県 : 0.39 全国 : 0.59 (事業所数 : WAM-NET 平成20年5月末現在)</p> <p>○ 医療等と介護の連携の強化 <現状></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 医師とケアマネジャーの連携が十分でない。互いの情報不足。 ➤ 多職種協働によるケアカンファレンスが不充分。 									
		<p>➤ ③ 介護サービス基盤の整備 【県・市町村】 ・ 介護保険施設などのバランスの取れた整備・地域密着型サービスの充実を図る。</p> <p>➤ ④ 社会資源の発掘・整理 【県・市町村】 ・ 配食サービスや独居高齢者の見守りなど社会資源の発掘及び利用のための環境整備</p> <p><u>目標値(平成24年度)</u></p> <p>(1) 【65歳以上千人当りの在宅療養支援診療所の数】 全国平均を上回る</p> <p>(2) 【65歳以上1万人当りの小規模多機能型居宅介護事業所の数】 <u>県第4期介護保険事業支援計画の目標値の達成</u></p> <p>平成21年度における具体的な取り組み</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>① 訪問看護ステーションネットワーク支援事業</td> <td>1百万円</td> </tr> <tr> <td>老人福祉施設整備事業 債務負担行為</td> <td>263百万円</td> </tr> <tr> <td>② 小規模多機能型居宅介護普及促進事業</td> <td>30百万円</td> </tr> <tr> <td>高齢者包括ケア体制モデル事業</td> <td>1百万円(再掲)</td> </tr> </table> <p>○ 3 高齢者包括ケアを推進する医療と介護の連携等 【県・市町村】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ① 地域包括支援センターの機能強化 ・ 役割を機能的に發揮できるよう課題に応じた研修の実施などにより体制の強化を図る。 ➤ ② 医療と介護の連携による研修会等の実施 【県・市町村・医療関係】 ・ 医療及び介護関係者の合同研修及び事例検討会を実施し、相互理解を深める。 ➤ ③ 医療と介護の連携ツール等の検討 【市町村・医療関係・介護関係】 	① 訪問看護ステーションネットワーク支援事業	1百万円	老人福祉施設整備事業 債務負担行為	263百万円	② 小規模多機能型居宅介護普及促進事業	30百万円	高齢者包括ケア体制モデル事業	1百万円(再掲)	1
① 訪問看護ステーションネットワーク支援事業	1百万円										
老人福祉施設整備事業 債務負担行為	263百万円										
② 小規模多機能型居宅介護普及促進事業	30百万円										
高齢者包括ケア体制モデル事業	1百万円(再掲)										

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

	<ul style="list-style-type: none"> ・情報の共有化を図れる連携ツールの作成・活用方法の検討 <p>➤ ④ 介護従事者等の人材確保 【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材の定着支援、潜在的有資格者等に対する就労支援などによる人材確保に努める。 											
	<p><u>平成21年度における具体的な取り組み</u></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 60%;">地域支援事業交付金</td> <td style="width: 40%;">354百万円</td> </tr> <tr> <td>地域包括支援センター職員研修事業</td> <td>3百万円</td> </tr> <tr> <td>地域包括支援センターネットワーク支援事業</td> <td>1百万円</td> </tr> <tr> <td>④ 福祉人材確保事業</td> <td>58百万円</td> </tr> <tr> <td>④ 福祉人材定着サポート事業</td> <td>25百万円</td> </tr> </tbody> </table>	地域支援事業交付金	354百万円	地域包括支援センター職員研修事業	3百万円	地域包括支援センターネットワーク支援事業	1百万円	④ 福祉人材確保事業	58百万円	④ 福祉人材定着サポート事業	25百万円	
地域支援事業交付金	354百万円											
地域包括支援センター職員研修事業	3百万円											
地域包括支援センターネットワーク支援事業	1百万円											
④ 福祉人材確保事業	58百万円											
④ 福祉人材定着サポート事業	25百万円											

○ 行政の取組のための具体的な事業展開

〈現状〉

- 地域包括支援センターでの包括的・継続的ケアマネジメント等が十分でない。
- 地域ケアに市町村の関わりが不充分。

○ 4 モデル事業による具体的な取組

- ① モデル事業の継続的な支援 【県・モデル地域】
 - ・県職員の派遣によるモデル事業の実践・成功例創出への協力
- ② スーパーバイザー(推進役)の配置 【県・モデル地域】
 - ・スーパーバイザーの配置による関係者への支援や助言の実施
- ③ ネットワーク整備による推進 【県・モデル地域】
 - ・関係機関からなるネットワークを整備し、密接な連携による重層的な支援体制を構築する。

平成21年度における具体的な取り組み

高齢者包括ケア体制モデル事業	1百万円(再掲)
高齢者包括ケアセミナー開催事業	1百万円(再掲)

1

(※ 1.直ちに対応すべき、2.内容・方法を検討すべき、3.今後継続的に検討)

	<p>【医療と連携した地域ケアシステムのモデル事業を実施】<u>1市</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 5 モデル事業以外の市町村への展開 <ul style="list-style-type: none"> ➢ ① 意欲ある市町村への支援 【県・市町村・地域包括支援センター・介護関係】 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村の取組に対する検討会の実施などの支援 ➢ ② 市町村への展開 【県・市町村・地域包括支援センター】 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村・地域包括支援センターを対象とした事例検討会の実施 ➢ ③ 市町村との協働研究 【県・市町村・地域包括支援センター】 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村・地域包括支援センターと協働での課題研究等の実施 <p><u>目標値(平成24年度)</u> <u>県内のすべての市町村において医療と連携した地域ケアシステムを実施する</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p><u>平成21年度における具体的な取り組み</u></p> <table border="0"> <tr> <td>④ 高齢者包括ケアモデル展開事業</td> <td>1百万円(再掲)</td> </tr> <tr> <td>高齢者包括ケアセミナー開催事業</td> <td>1百万円(再掲)</td> </tr> </table> </div>	④ 高齢者包括ケアモデル展開事業	1百万円(再掲)	高齢者包括ケアセミナー開催事業	1百万円(再掲)	1
④ 高齢者包括ケアモデル展開事業	1百万円(再掲)						
高齢者包括ケアセミナー開催事業	1百万円(再掲)						
障害者の地域ケア体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域生活への支援 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 住み慣れた地域での支援を望んでいる障害者が多い。 <u>(県内障害者手帳所持者の93%が在宅)</u> ➢ 地域生活の受け皿となるグループホーム等の整備が必要であるが、事業所数が伸び悩んでいる。(平成17年10月:57カ所→平成20年5月:56カ所) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障害福祉計画(第2期)の策定・実行 【県・市町村】 ○ 圏域毎に総合相談拠点(ほっと支援センター)を設置 【県・市町村】 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p><u>平成21年度における具体的な取り組み</u></p> <table border="0"> <tr> <td>④ 障害者総合相談支援体制集約化事業</td> <td>23百万円</td> </tr> </table> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p><u>○ グループホーム等開設時への助成</u> 【県・市町村】</p> <p><u>目標値(平成23年度末)</u> <u>入所施設から地域移行する者の数156人(平成18年入所者の約1割)</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p><u>平成21年度における具体的な取り組み</u></p> <p><u>障害者自立支援特別対策事業で対応</u></p> </div> </div>	④ 障害者総合相談支援体制集約化事業	23百万円	1		
④ 障害者総合相談支援体制集約化事業	23百万円						

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)

	<p>➤ 障害者が、地域で安心して生活するためには、相談支援事業の充実が不可欠であり、その中核的役割を果たす地域自立支援協議会の役割が重要であるが、未実施の市町村がある。 <u>(平成20年3月現在 7市町村が未実施)</u></p> <p>○ 障害者の就労支援</p> <p>➤ 就労支援事業の指定事業所数は、近畿府県においては平均的な位置にある。</p> <p>➤ 工賃月額は全国平均を大きく下回り全国43位という状況にある。 <u>(平成18年 全国12,222円、奈良県9,861円)</u></p>	<p>○ 障害者の権利擁護推進のための専門相談、研修の実施 【県】</p> <p>平成21年度における具体的な取り組み</p> <p>④ 障害者総合相談支援体制集約化事業 23百万円(再掲) (権利擁護支援事業含む)</p> <p>○ 障害福祉計画(第2期)の策定・実行(再掲) 【県・市町村】 1</p> <p>○ 福祉施設等の就労を充実させるための支援(助言、助成等) 【県・NPO法人】 1</p> <p>○ 一般企業等への就労におけるジョブサポーター派遣などによる就労支援 【県】 1</p> <p>○ 県庁内での障害者の就労促進のための全庁的な検討 【県】 1</p> <p><u>目標値(平成23年度末)</u></p> <p><u>福祉施設等の一人あたり平均工賃25,000円(平成18年全国平均の約2倍)</u></p> <p><u>福祉施設から一般就労する者の数74人(平成18年の約4倍)</u></p> <p>平成21年度における具体的な取り組み</p> <table border="0"> <tr> <td>障害者働きがい支援事業</td> <td>19百万円</td> </tr> <tr> <td>④ 働きがいサポートモデル事業</td> <td>5百万円</td> </tr> <tr> <td>障害者就労訓練設備等整備事業</td> <td>29百万円</td> </tr> </table>	障害者働きがい支援事業	19百万円	④ 働きがいサポートモデル事業	5百万円	障害者就労訓練設備等整備事業	29百万円	1
障害者働きがい支援事業	19百万円								
④ 働きがいサポートモデル事業	5百万円								
障害者就労訓練設備等整備事業	29百万円								

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)
10

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療等との連携 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害者が地域で安心して生活するためには、医療サービスの提供が不可欠な場合がある。 (重度者のケア、疾病等による入院・通院等) ➢ 医療サイドと福祉サイドで、互いの制度やしくみを十分理解しておらず、ケアを必要とする障害者等の状態についての情報の共有が図られていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療従事者への研修の場の確保 ○ 圏域毎の総合相談拠点における保健・医療との連携 ○ 地域自立支援協議会等への医療従事者の参加の検討 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: right;"> <tr> <td style="width: 50%;">【県】</td><td style="width: 50%;">2</td></tr> <tr> <td>【県・市町村】</td><td>1</td></tr> <tr> <td>【市町村】</td><td>2</td></tr> </table>	【県】	2	【県・市町村】	1	【市町村】	2
【県】	2								
【県・市町村】	1								
【市町村】	2								
療養病床転換後の高齢者医療提供体制構築	<p>療養病床の一部が介護保険施設等へ転換されるに当たって、適切な医療・介護が受けられない者が発生しないようにする必要がある。</p> <p>(療養病床数(平成18年10月現在):</p> <p>医療療養病床数: 1,925 床 介護療養病床数: 1,074 床)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 療養病床転換後の受け皿として在宅療養を推進 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 県内の在宅医療・訪問看護に関する実態調査(かかる費用も含む。)の実施と在宅医療・訪問看護実施機関リストの公表 ➢ 終末期医療のあり方を考える必要性についての県民への啓発 ➢ 介護サービス基盤の整備 《再掲》 ・介護保険施設などのバランスの取れた整備・地域密着型サービスの充実を図る。 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: right;"> <tr> <td style="width: 50%;">【県】</td><td style="width: 50%;">1</td></tr> <tr> <td>【県】</td><td>3</td></tr> <tr> <td>【県・市町村】</td><td>1</td></tr> </table>	【県】	1	【県】	3	【県・市町村】	1
【県】	1								
【県】	3								
【県・市町村】	1								

(※ 1. 直ちに対応すべき、2. 内容・方法を検討すべき、3. 今後継続的に検討)