

高知県社会福祉法人経営者協議会・高知県社会福祉法人経営青年会

令和3年度研修会

ウィズコロナ・アフターコロナ時代の 社会福祉法人

1. 日 程 令和3年5月24日(月) 14:15~17:00

時 間	内 容
14:15	開会あいさつ 高知県社会福祉法人経営者協議会 会長 楠目 隆
	講演「福祉施設・事業所の新型コロナウイルス対策の現状と課題」 講師：吉川 清志先生 (土佐希望の家医療福祉センター長、高知県感染症対策協議会長)
15:45	休憩
16:00	事業説明： 高知県社会福祉協議会 ① 高知県地域福祉活動支援計画について ② こうち若者サポートステーションについて 法務省 ①「コレワーク四国（高松矯正管区矯正就労支援情報センター）」 について
16:30	行政説明： 高知県子ども・福祉政策部 部長 山地 和氏
17:00	閉会

2. 主 催 高知県社会福祉法人経営者協議会・高知県社会福祉法人経営青年会

3. 場 所 ① ザ クラウンパレス新阪急高知 3階花の間（高知市本町 4-2-50）
② オンライン会議システム Zoom

講 演
「福祉施設・事業所の新型コロナウイルス対策の
現状と課題」

講 師：吉川 清志氏
(土佐希望の家医療福祉センター長、高知県感染症対策協議会長)

福祉施設・事業所の 新型コロナウイルス対策の現状と課題

2021年5月24日
土佐希望の家 医療福祉センター
吉川 清志

人類と感染症の歴史

14世紀：ペストが欧州で流行。人口の1/3が死亡

16世紀：天然痘が中南米に持ち込まれ大流行。

先住民の国の滅亡に繋がる。ジェンナーの種痘法

19世紀：結核が産業革命の進行とともに猛威。

20世紀

ストレプトマイシン

1918～20スペイン風邪 死者2000～5000万人

1957～58アジア風邪 死者110万人

1968～69香港風邪 死者100万人

21世紀

2002～03 SARS 2012～MARS

2009～10新型インフルエンザ ← ワクチン、抗インフル薬

2014～16エボラ出血熱

2019～新型コロナウイルス感染症 ← ワクチン、(薬)

動物からの新しい感染症

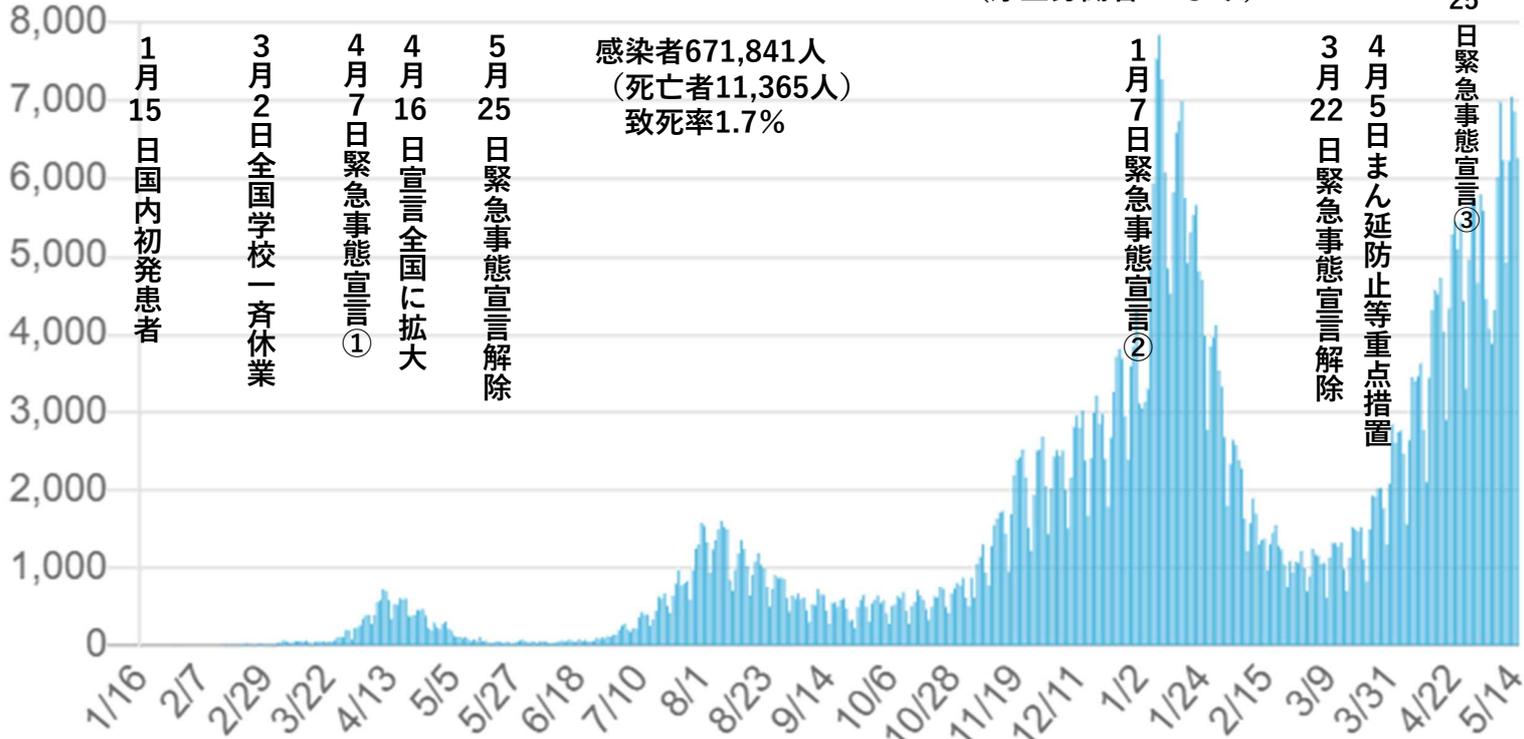
ペスト：ネズミ(ノミ)

インフルエンザ：鳥、豚

コロナ：コウモリ？

新型コロナウイルス感染者数

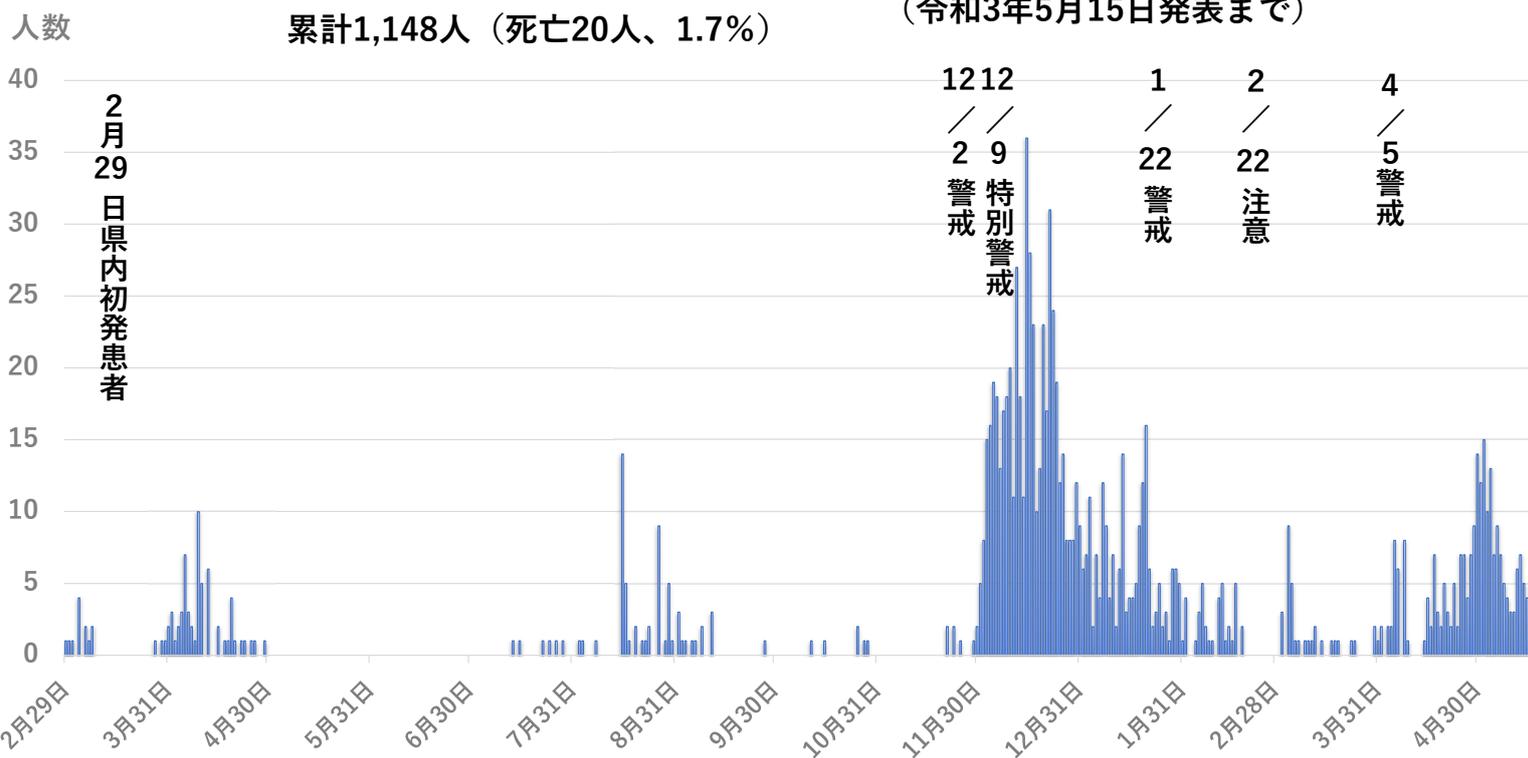
2021年5月15日0時時点
(厚生労働省HPより)



高知県の新型コロナウイルス感染者数の推移

累計1,148人 (死亡20人、1.7%)

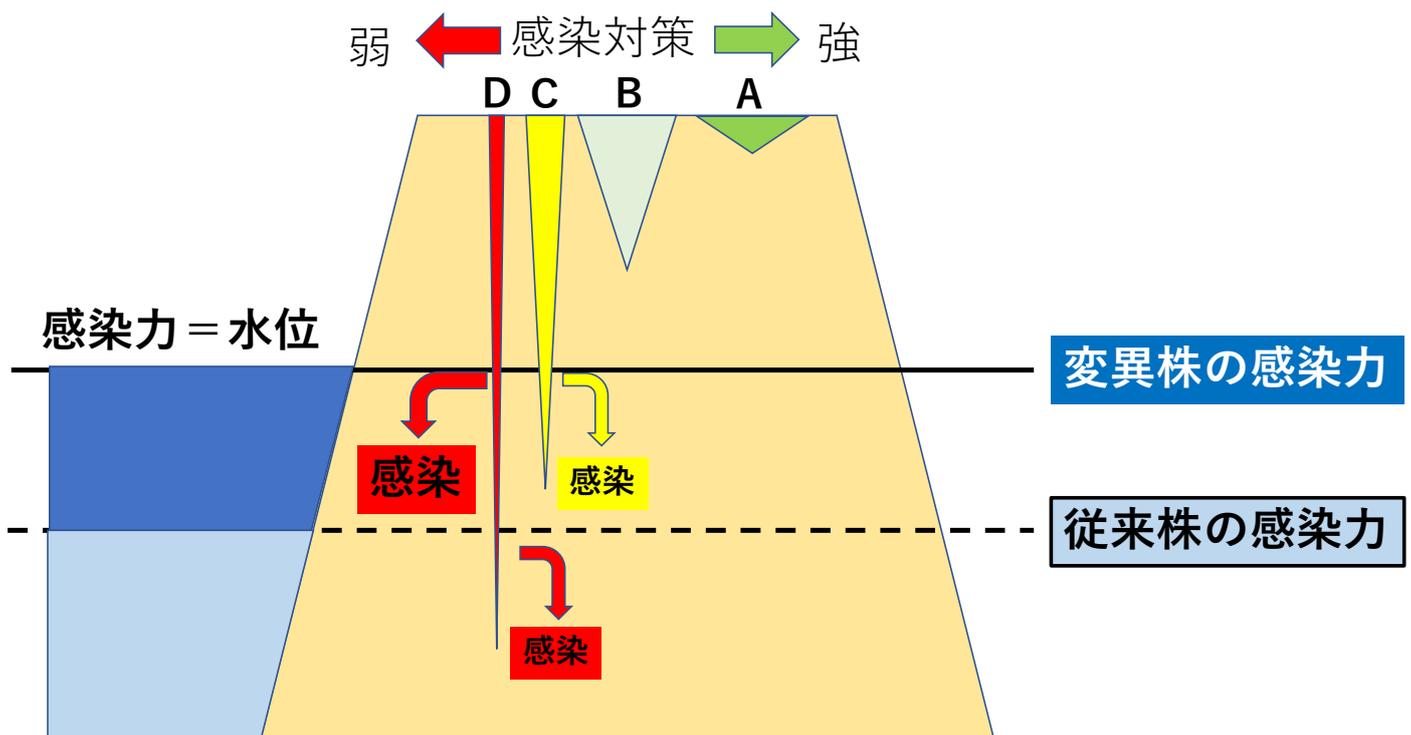
(令和3年5月15日発表まで)



新型コロナウイルス感染症の 流行に関する因子

1. 感染予防行動（接触感染、飛沫感染）
2. 人口密度
3. 人の移動
4. 免疫力（規則正しい生活、ワクチン）
5. ウイルスの感染力（変異ウイルス）
 - 基本再生産数2~3.5（インフル1~3、麻疹12~18）
 - 高知県：4/19~4/25は90.9%
 - イギリス型：感染力1.3~1.7倍、毒性：1.4~1.6倍
 - 若い人の重症化、小児への感染増加
6. 気温
7. 抗ウイルス薬（未開発）

感染対策の堤防模式図



高知県における新型コロナウイルス感染症対応の目安 (令和3年4月17日改正)

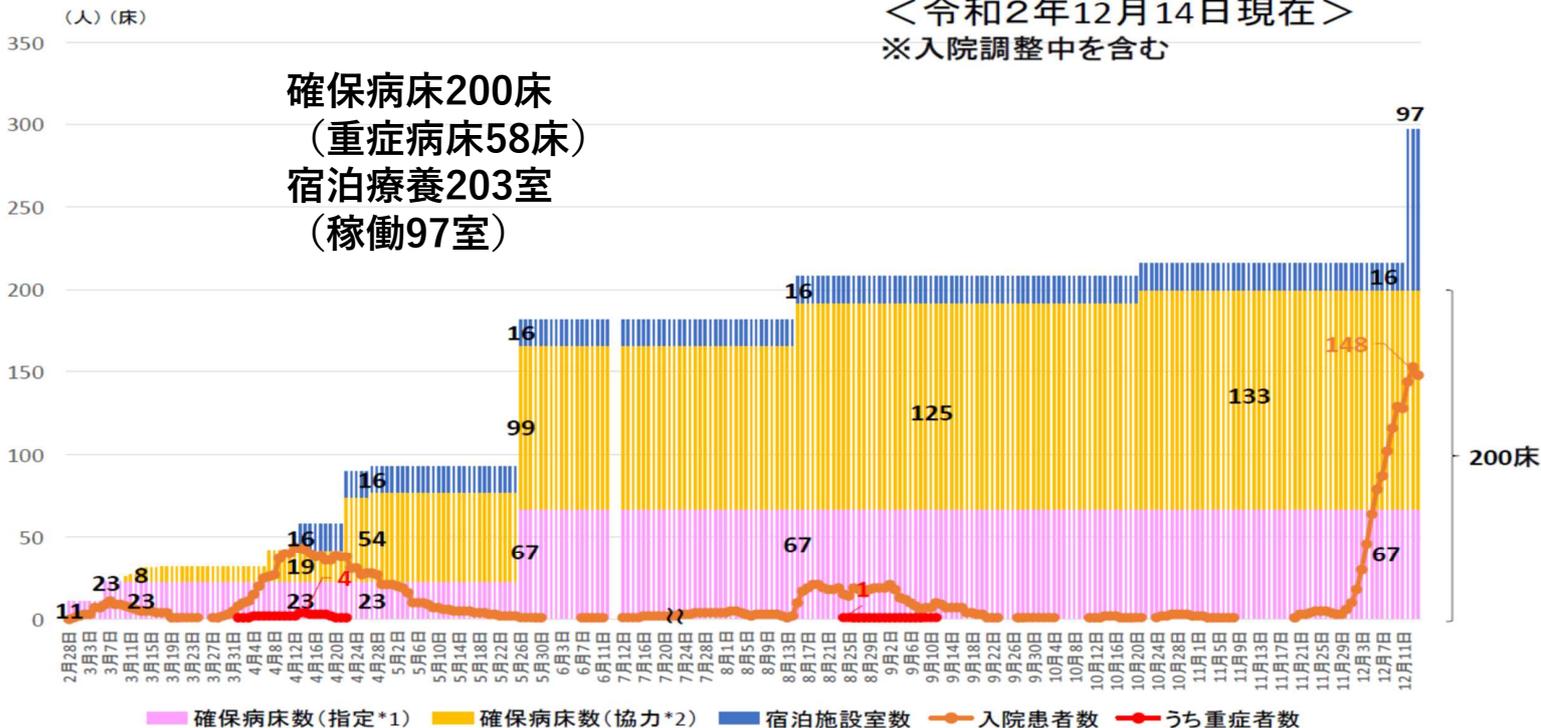
判断指標 ※1	ステージ	感染観察(緑)	注意(黄)	警戒(オレンジ)	特別警戒(赤)	非常事態(紫)	
	直近7日間の新規感染者数		0~3人	4人以上	14人以上	105人以上	175人以上
最大確保病床の占有率		10%未満		10%以上	20%以上	50%以上	
対応方針	共通事項	□ 「新しい生活様式」等の実践 (例) ・身体的距離(1~2m)の確保 ・マスクの着用 ・手洗いや手指消毒 ・咳エチケット ・こまめに換気 ・公共交通機関では会話は控えめに ・食事は大皿は避けて料理は個々に ・大声での会話や「乾杯・返杯」は避けて ・テレワークやローテーション勤務 ・オンライン会議の推奨 □ 各店舗における適切な感染対策の徹底					
	国の分科会のステージ区分	I 散発的発生		II 漸増	III 急増	IV 爆発的拡大	
	外出	「3密」の徹底回避		ガイドラインが遵守されていない酒類を提供する飲食店への外出自粛の検討・実施	夜間や酒類を提供する飲食店への外出自粛の検討・実施	昼夜を問わない不要不急の外出自粛の検討・実施	
	休業等の要請	-		-		一定の業種 ※2 の休業、営業時間短縮の要請の検討・実施	
	会食	(共通事項に留意)		可能な範囲で規模縮小・時間短縮を	小規模グループかつ短時間で	家族以外での会食を控える	
	イベント等	(国の基本的対処方針、ガイドライン等に基づき対応)			開催・参加の再検討	開催・参加自粛	
	県立学校	各福祉保健所管内の感染状況等を踏まえて判断 ※3					
	県立施設	開館		開館		屋内施設の休館を検討	休館
	他県との往来	全国の感染状況と感染拡大のリスク等を踏まえて判断					

※1 判断指標については、①全療養者数(特別警戒:140人以上)、②最大確保病床の占有率、③入院率、④直近7日間の新規感染者数、⑤感染経路不明割合(特別警戒:50%)、⑥PCR陽性率(特別警戒:5%以上)の6つの指標や入院中の重症者数等も考慮し、ステージを総合的に判断する。
 また、患者の発生が一部の地域に限定される場合は、当該地域のみを「注意」「警戒」とするなど、地域の実情に応じて柔軟に判断することがある。
 ※2 休業等を要請する「一定の業種」については、県内の感染事例や国の基本的対処方針等を考慮して決定するものとする。
 ※3 県立学校については、文部科学省の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」に基づき、福祉保健所管内の感染状況等を踏まえた県教育委員会独自の基準に基づき、休業等を判断するものとする。

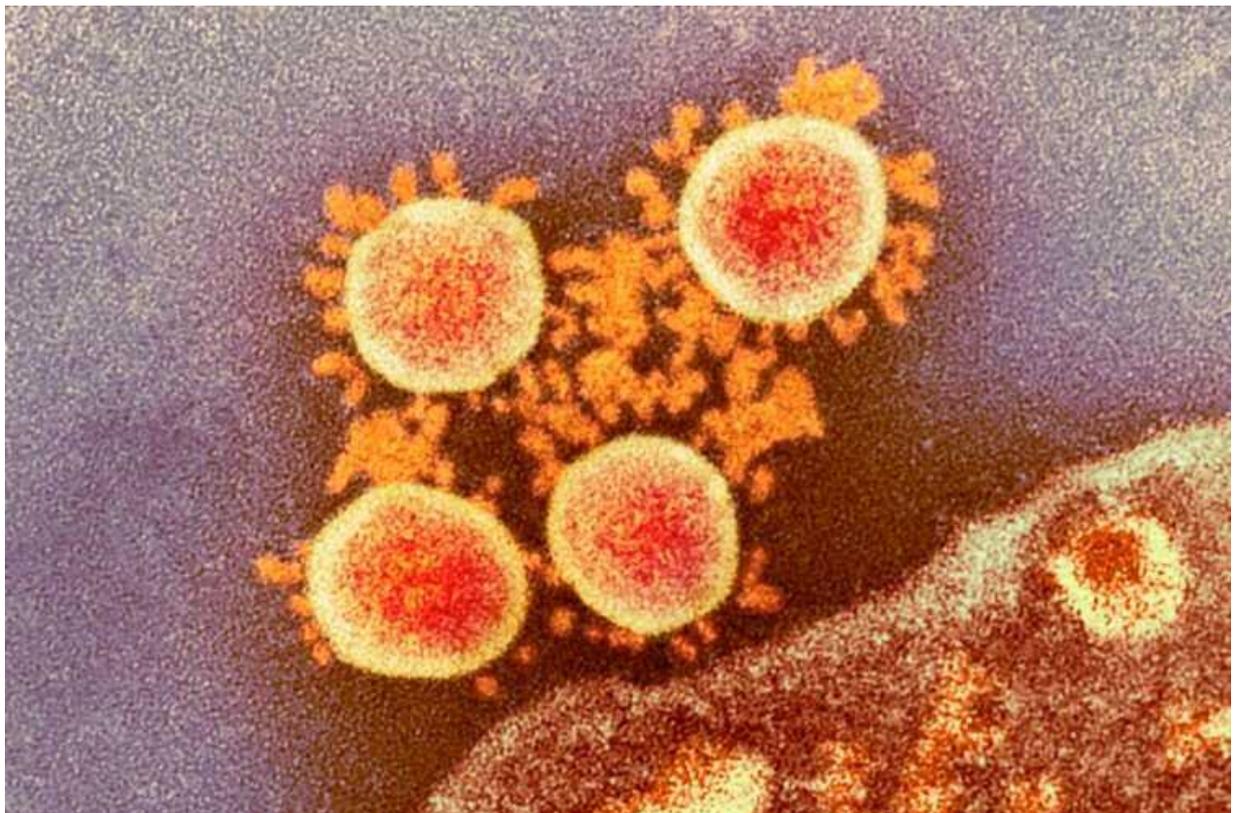
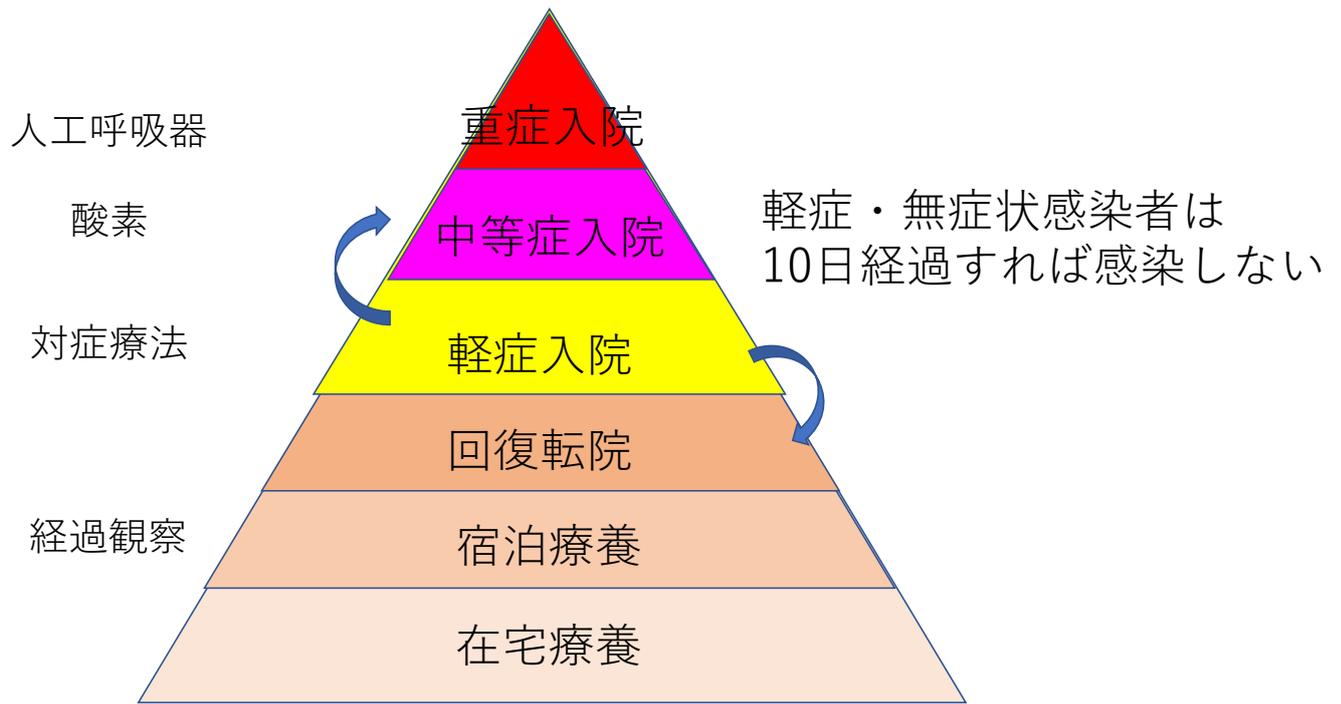
入院患者数と確保病床数の推移(宿泊療養含む)

<令和2年12月14日現在>
 ※入院調整中を含む

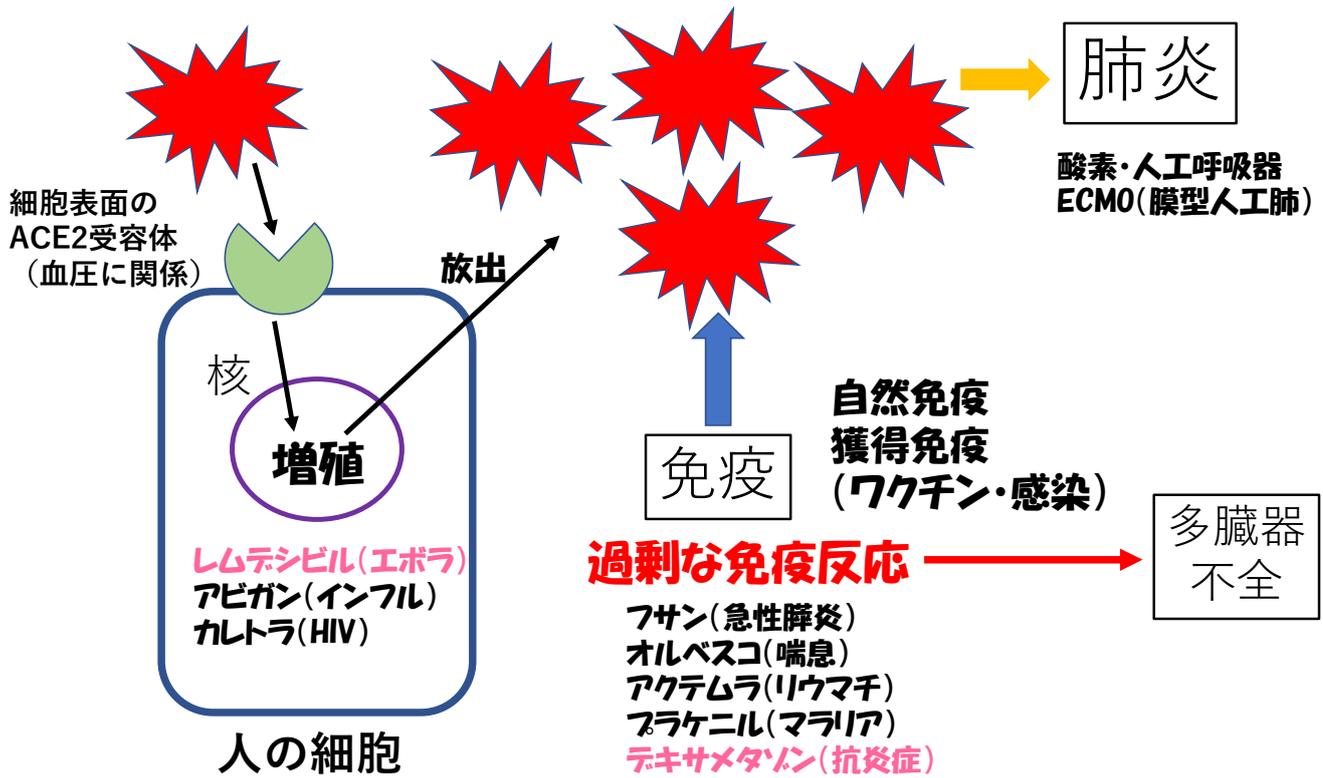
確保病床200床
 (重症病床58床)
 宿泊療養203室
 (稼働97室)



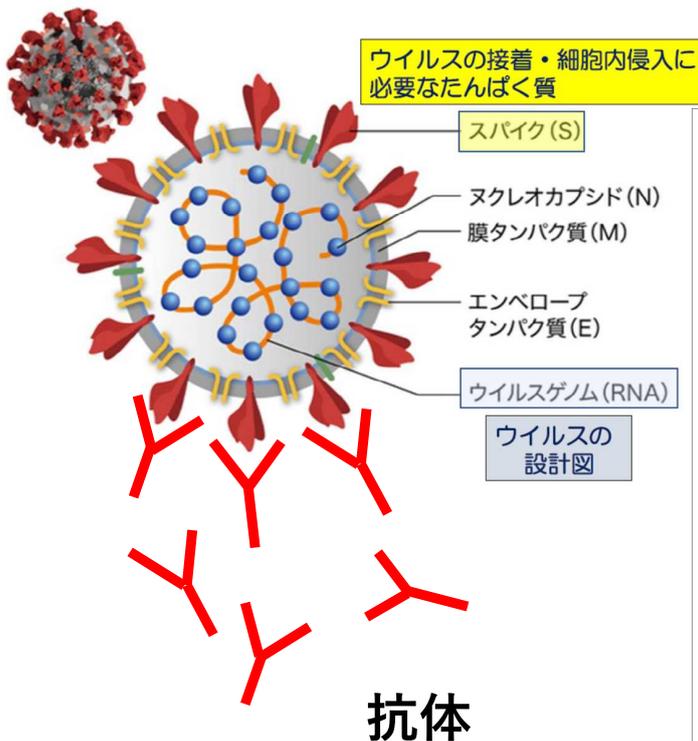
感染者の重症度と医療体制



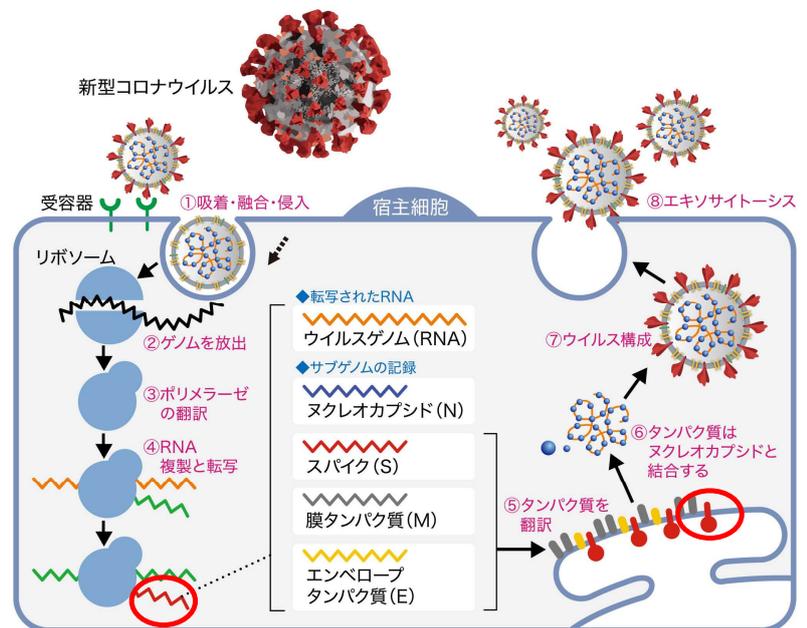
新型コロナウイルスの感染



■ コロナウイルスの細胞の構造



■ コロナウイルス複製サイクル

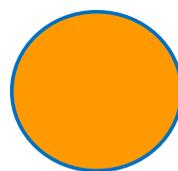


生ワクチンと不活化ワクチン

野生ウイルス・結核菌

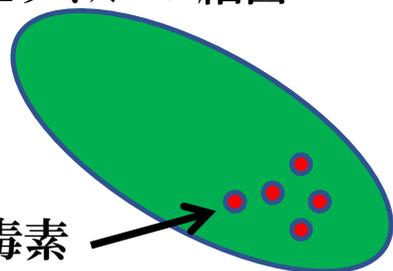


生ワクチン



弱毒化

野生ウイルス・細菌



毒素
(トキシン)

不活化ワクチン



無毒化



トキソイド

新型コロナウイルスワクチン

- 1. mRNAワクチン**：生ワクチンや不活化ワクチンとは異なる製法
3～4週間間隔で2回接種、無料、健康被害救済制度、努力義務
- 2. 接種時期と接種優先順位**
2月17日～：医療従事者、救急隊員、保健所職員他（約480万人）～5月末
4月12日～：高齢者約3,600万人⇒6月末までに配送し7月中に接種
6月～：基礎疾患のある人、高齢者施設等の職員
9月末までに全国民のワクチンを確保
- 3. 有効性**：発症予防70～95%（インフル約50%）
効果の持続、変異ウイルスへの効果
- 4. 副反応**
- 5. 保管温度**：ファイザー（-70℃）モデルナ（-20℃）アストラゼネカ（2～8℃）
- 6. 接種**：集団接種、個別接種、高齢者施設内、接種券と本人確認書類持参

新型コロナウイルスワクチン

販売名：コミナティ筋注（薬剤名トジナメラン）

貯法：-90~-60°C、有効期間：6か月、容量：0.45ml

効能又は効果に関する注意：予防効果の持続期間は半年以上

用法及び用量：生理食塩液1.8mlにて希釈、1回0.3mlを合計2回、通常3週間の間隔で筋肉内に接種

接種対象者：16歳以上

重要な基本事項：接種前に問診・検温及び診察など

接種不適合者

▽明らかな発熱を呈している者▽重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者

▽本剤の成分に対し重度の過敏症の既往歴がある者

▽上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

接種要注意者

・健康状態及び体質を勘案し、診察及び接種適否の判断を慎重に行い、予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種すること

・抗凝固療法、血小板減少又は凝固障害、免疫不全、心・腎・肝・血液疾患、発育障害等、痙攣既往、

予防接種後の発熱・アレルギー反応を疑う症状、本剤の成分に対してアレルギー反応を呈する恐れのある者

・妊婦への接種は、有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ接種する（努力義務を外す）

重大な副反応：ショック・アナフィラキシー：頻度は110万回に79回（日本）、アドレナリン等で対応

その他副反応：疼痛（84.3%）は当日（中央値）に発現し持続期間中央値2日、腫脹（10.6%）、頭痛（55.1%）

下痢（15.5%）、筋肉痛（37.5%）、関節痛（23.7%）、疲労感（62.9%）、悪寒（32.4%）、発熱（14.8%）

*副反応は1回目よりも2回目が多く、女性に多く、65歳以上では少ない。高度（生活支障）は0.2~3.8%

*全身性の事象は接種翌日（中央値）に発現し、持続期間は1日（中央値）

有効性：発症予防効果は95%（インフルワクチンは50%程度）、感染防止効果91%？、重症化予防効果も

高知県新型コロナワクチン
専門相談窓口 ☎088-823-9889

コミナティ筋注の主な副反応の発生状況

		副反応発現頻度（%）			
		本剤接種群		プラセボ接種群	
症状	接種回数	事象全体	Grade3以上	事象全体	Grade3以上
注射部位 疼痛	1	77.8	0.7	11.9	0.0
	2	72.6	0.9	9.9	(-)
疲労	1	41.5	0.9	28.7	0.3
	2	55.5	3.8	20.2	0.4
頭痛	1	34.5	0.6	26.9	0.5
	2	46.1	2.0	19.6	0.5
筋肉痛	1	18.0	0.3	9.7	0.1
	2	33.5	1.7	6.9	0.1
悪寒	1	10.6	0.2	5.0	0.1
	2	29.6	1.6	3.3	(-)
関節痛	1	9.9	0.2	6.0	0.0
	2	20.5	0.7	4.5	0.1
発熱 (38°C以上)	1	2.7	0.2	0.7	0.2
	2	13.6	0.9	0.4	0.1

国内試験結果では、37.5°C以上の発熱は1回目14.3%、2回目34.8%

新型コロナウイルスワクチンのまとめ

- ・ 発症予防効果、感染防止効果、重症化防止効果がある
- ・ 副反応：すべての薬やワクチンにある
副反応は、ほとんど数日で消失する
高熱、強い頭痛などには解熱鎮痛剤を使用する
アナフラキシーは薬を注射して救急搬送する
- ・ 2回接種者は、生活の制限が緩和される
福祉施設：面会・外泊許可、イベント開催・参加
ボランティア・実習が可能、標準予防策は継続
- ・ 70%程度の国民が接種すれば集団免疫ができ、新型コロナウイルスはインフルエンザと同程度になる？

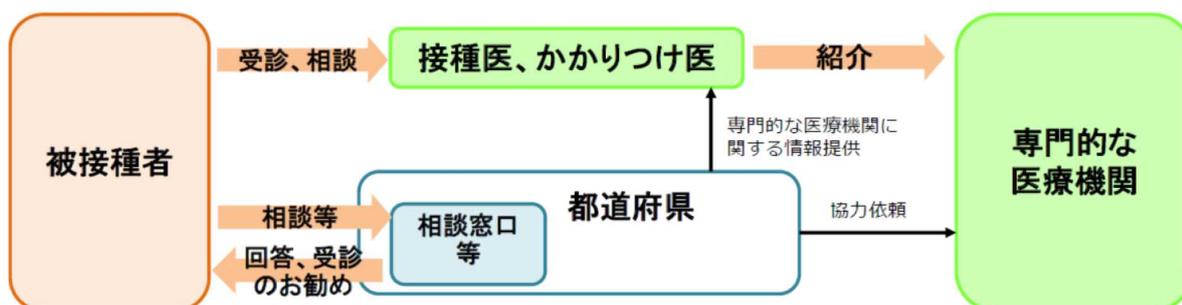
ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

- 新型コロナワクチン接種後の副反応を疑う症状について、被接種者が受診を希望する際は、まず、身近な医療機関(接種した医療機関や、かかりつけの医療機関等)を受診し、受診した医療機関は、専門的な対応が必要であると判断された場合に専門的な医療機関を紹介。
- 必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診できる体制を確保するため、都道府県は、様々な症状に総合的な対応ができる、専門的な医療機関に協力依頼を行う。

まずは、接種を受けた医療機関や、かかりつけ医等に受診するよう促す。

※ 頻度の高い軽度の副反応は、接種医・かかりつけ医等で対応。

診察の上、さらなる対応が必要な場合、専門的な医療機関を紹介。



新型コロナウイルスワクチン専門相談窓口 ☎088-823-9889
毎日（土日祝を含む）午前9時から午後9時まで

新型コロナウイルス感染症

1. 感冒の原因である4種類のコロナウイルス

感冒の原因の10～15% (流行期35%) を占める4種類のコロナウイルス
一般に温帯では冬季に流行、ほとんどは6歳までに感染する

2. SARS (重症急性呼吸器症候群) コロナウイルス: SARS-CoV-1

2002年11月中国・広東省で発生、2003年7月終息、致死率9.6%

3. MERS (中東呼吸器症候群) コロナウイルス: MERS-CoV

2012年サウジアラビアで発見、2019年11月30日時点での致死率34.4%

4. 新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) 感染症

2019年12月中国湖北省武漢市で発生

致死率約2-3% (医療体制・感染対策により変化)

インフルエンザは0.1%未満

飛沫・接触感染

図2 新型コロナウイルス感染症の典型的な経過

感染力が強い人 (20%)
弱い人 (80%)

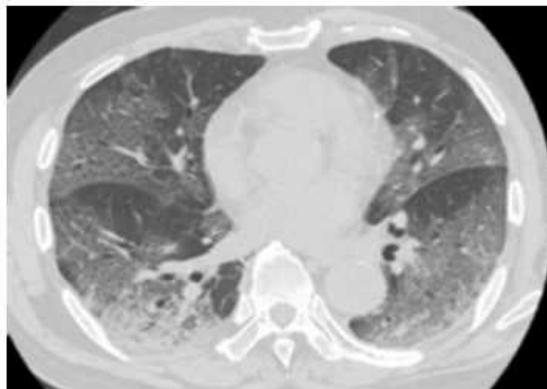


入院期間：軽症10日間、中等症患者2～3週間、重症4週間～

80 歳代 男性（東京都保健医療公社豊島病院における症例）



▲第 6 病日



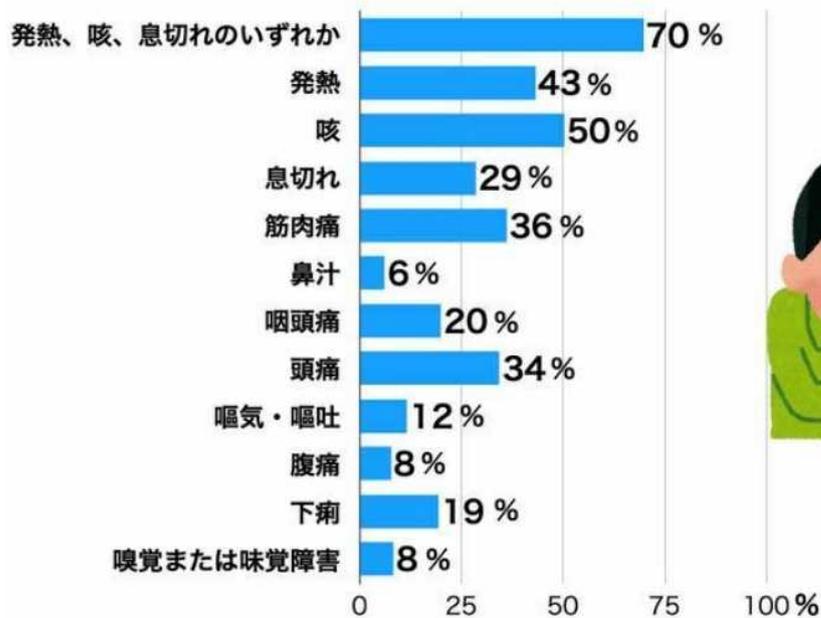
▲第 12 病日

サイレント肺炎

息切れ、呼吸が苦しい、横になれない
唇の色が悪い

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第 1 版

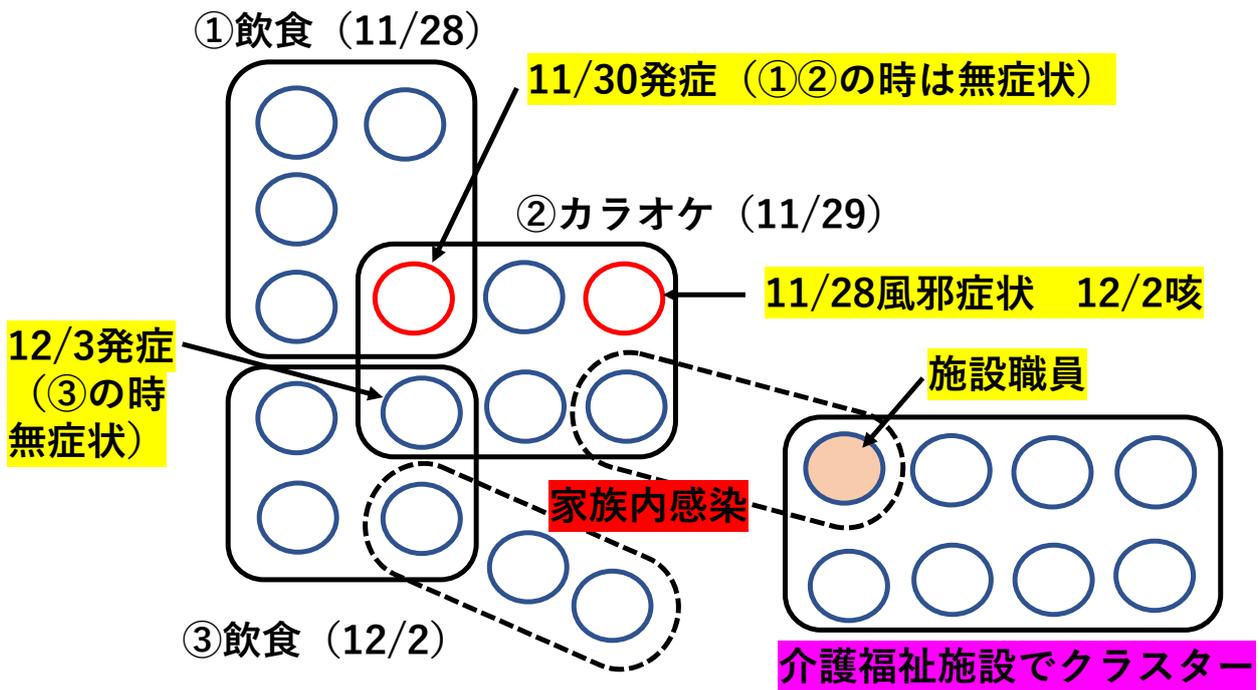
新型コロナウイルス感染症の症状



アメリカ373,883人の臨床症状（MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:759-765.）

国際感染症センター 忽那賢志

感染事例の模式図



感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、職員が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のまじご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



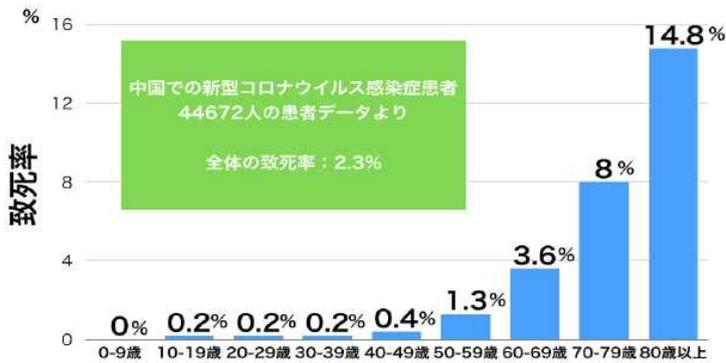
場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



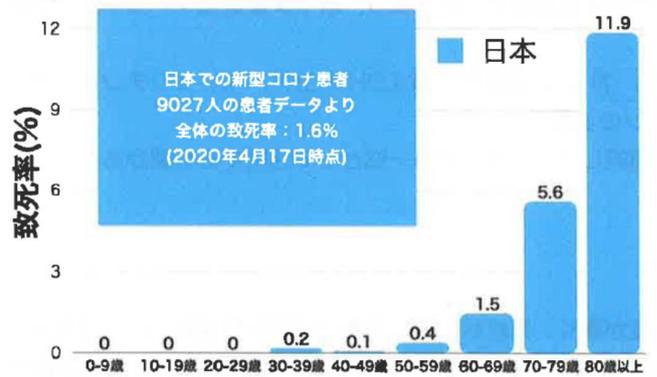
年齢別新型コロナウイルス感染症の致死率

図3 年齢別にみた新型コロナウイルス感染症の致死率



JAMA. 2020 Feb 24. doi: 10.1001/jama.2020.2648.

図3 年齢別にみた新型コロナウイルス感染症の致死率



厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向 (2020年4月17日掲載分)

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き 第1版・第2版

図4 基礎疾患ごとにみた新型コロナウイルス感染症の致死率



JAMA. 2020 Feb 24. doi: 10.1001/jama.2020.2648.

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き 第1版

新型コロナウイルス感染症(1)

症状:熱(無熱、微熱、高熱)・咳・倦怠感など通常の風邪と同じで症状で
区別できない。→軽い風邪症状があれば無理して出勤しない

医療機関を受診しPCRまたは抗原検査

- 一部の患者は1週間前後、風邪の症状が続いた後、肺炎を発症し急に症状が悪化する。
- 味覚・嗅覚障害、無症状感染者が存在する。
- 後遺症:倦怠感、呼吸苦、睡眠・記憶・嗅覚障害、注意力散漫、脱毛
- 感染者の80%は軽症、15%は中等症、5%は重症、2-3%の致死率
- 高年齢者(60歳以上)や基礎疾患(糖尿病、慢性心・呼吸器・腎疾患、免疫抑制剤や抗がん剤で治療中)・肥満症の人が重症化しやすい。

潜伏期間:1~14日と長い(約5日が多い)→濃厚接触者の健康観察期間は14日
潜伏期間中(発症前2日)にも感染するため、感染防止が困難

新型コロナウイルス感染症(2)

感染:飛沫感染と接触感染+エアロゾル(飛沫核)感染(3時間ほど室内に浮遊)
通常の会話での飛沫の飛散は70cm以内

防御:飛沫感染防止策 マスク、咳エチケット、1m以上できれば2mの距離、換気

接触感染防止策:手を顔に触れることで口・鼻・目からウイルスが侵入

手洗い(出勤時、帰宅時は石鹸で20~30秒程度)

手指消毒(アルコール、1回3mlの十分な量で)

学校内の消毒(70%アルコール、0.05~0.1%次亜塩素酸ナトリウム液)

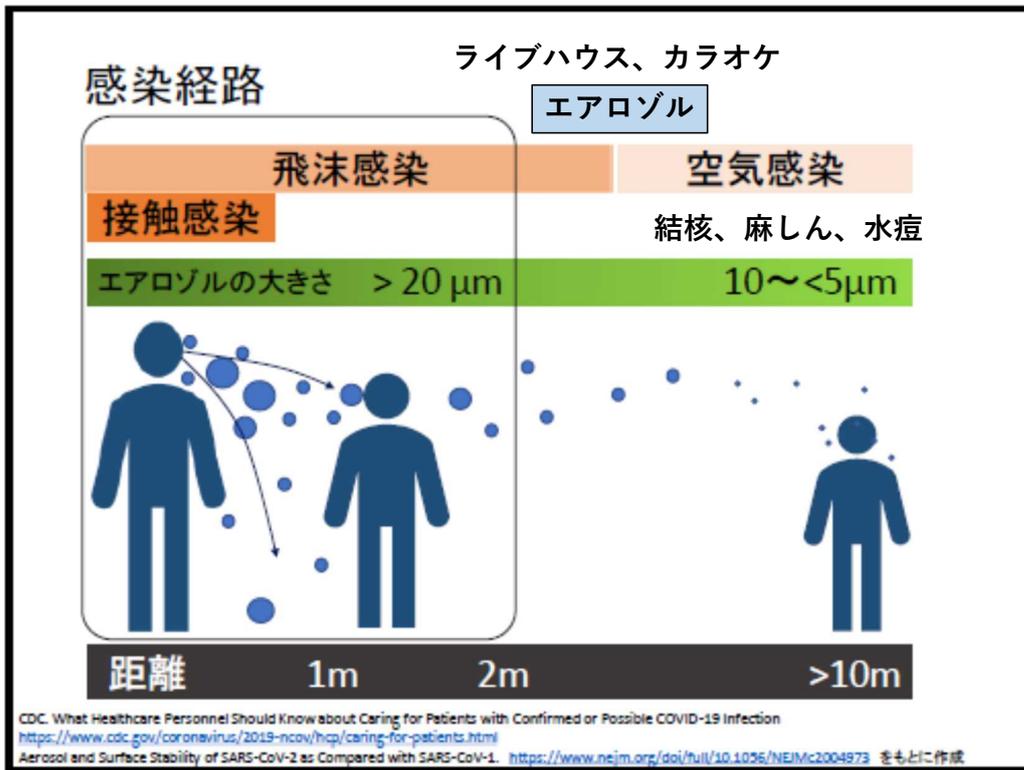
避けるべき場所:3密①換気の悪い密閉空間、②多数が集まる密集場所、
③間近で会話や発声をする密接場面

(例)ライブ、カラオケ、ジム、パーティ、接待を伴う飲食

一つの密でも感染リスクがあり、条件が重なるほどクラスター(集団感染)の発生のリスクが高まる!

免疫力を保つ:規則正しい生活、十分な睡眠、食事、運動と過労を避ける

治療:特効的な治療薬はない、有効なワクチン接種開始(英・米)



厚生労働省「院内感染対策講習会事業」に係る講習会スライド



手洗いの、5つのタイミング

公共の場所から帰った時



咳やくしゃみ、鼻をかんだ時



ご飯を食べる時



病気の人へのケアをした時



外にあるものに触った時



特に、職場に入る時と帰宅時は、消毒または20〜30秒のていねいな手洗いを！

図4 手洗いの順序



マスクのつけ方・はずし方

～コロナ予防と熱中症予防のポイント～

つける時

- 症状がなくても、**対面での会話や屋内の人が集まる**ところでは、マスク着用

①換気の悪い密閉空間

②多数が集まる密集場所

③間近で会話や発声をする密接場面

※マスクがないときは、ハンカチや袖などで口と鼻を覆うなど、咳エチケットを

- 負荷のかかる作業や運動を避け、周囲の人との距離を十分にとった上で、**適宜マスクをはずして休憩を**

⚠️ 高齢者は渴きを自覚しづらいので要注意！

はずす時

- 屋外で人と十分な距離（2m以上）を確保できる場合は、マスクをはずす

- (例)
- ・田畑での農作業
- ・散歩やウォーキング、自転車
- ・グラウンド・ゴルフなどの屋外スポーツ
- ・集落などでの奉仕作業

⚠️ 2歳未満の子どもにマスクは危険！

WHOは5歳未満は不要

距離を十分にとり

←-----→

こまめな水分補給とマスクをはずして休憩を



接触感染

そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、**約44パーセント**を占めています！

環境整備

消毒・清掃

手すり、ドアノブ
スイッチは1日数回消毒
個人の机、椅子や
床、トイレは通常の清掃

手指衛生



座席と座席を
離します

1

換気の悪い
密閉空間

✗

2

多数が集まる
密集場所

✗

3

間近で会話や
発声をする
密接場面

✗



換気をするモン
#OpenWindow



密着・鼻を覆う

感染症の3要素

- ①感染源の除去
- ②感染経路の遮断
- ③宿主の免疫力アップ

飛沫感染

新型コロナウイルス感染症の流行の状況により判断



感染経路 (+ -)

- ・ **仕事や学校は休む**
同居家族に症状あれば休む？
- ・ **PCR検査・抗原検査する**
- ・ 体調回復して1~2日経過して出勤
医師の判断による
流行状況や職業などにより検査実施時期を考慮
(医療職、介護職、教師、保育士などは早めに)



発熱・体調不良
コロナ？風邪？

濃厚接触者

参加しない



感染防止策をして
参加する



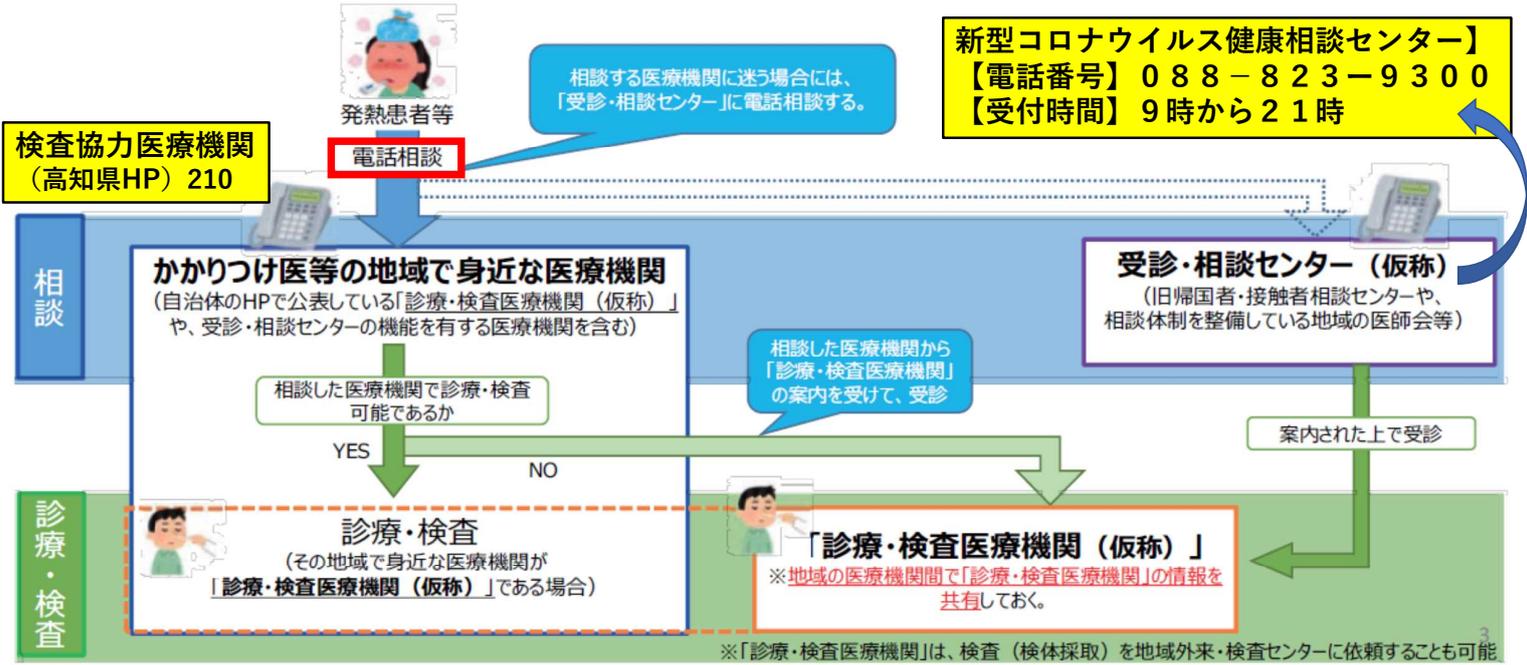
集会

Physical distance
(Social distance)

日頃から職場内でも
身体的距離を取り、
飛沫接触感染防止を行い、
濃厚接触者とならない



図1 検査の流れ



(第40回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会・第46回厚生科学審議会感染症部会 (令和2年9月10日) の資料「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備」より https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13511.html)

濃厚接触者

患者 (確定例) の感染可能期間 (発症2日前～) に接触した者のうち、次の範囲に該当する者

- ①患者と同居あるいは長時間の接触 (車内・航空機内等を含む)
- ②適切な感染防護具なしに、患者を診察・看護・介護していた者
- ③患者の気道分泌物・体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ④手で触れることのできる距離 (目安として1m) で、必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触のあった者 (周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き 第2版

PCR検査、2週間の健康観察

感染者と濃厚接触者



濃厚接触者の接触者の感染リスクは、接触者以外と同等なので、仕事を休む必要なし

感染者

- ・感染者は保健所の指示に従い、高齢者などは入院
- ・軽症・無症状者は10日で退院 (PCR検査不要)
- ・施設や感染者を公表するのは感染拡大防止のため (県の判断)

新型コロナウイルス感染症と生活（1）

1. 家庭

帰宅時にしっかり手洗い、家族間の感染防止は困難
風邪症状があれば、距離を置き接触を避ける（家庭内隔離）

2. 通勤・通学

公共交通機関ではマスクで会話は少なく
徒歩・自転車は距離をあければマスクは不要

3. 学校・職場

家庭・職場で検温、体調不良なら軽症でも休んで受診・検査
到着時にしっかり手洗い・消毒、食前・トイレ後も手洗い
室内ではマスク、話すときは1~2m以上の距離で静かに
食事は距離を空けて静かに、食べ終わってマスクして会話
休憩時間もマスクを着けて距離を取り短時間の会話

新型コロナウイルス感染症と生活（2）

4. 会食ほか

家族・少人数でテーブル間の距離を保てる場所
多人数での飲酒を伴う宴会はリスク大、返杯・献杯は×
カラオケ、ジム、ライブ、接待を伴う飲食はリスク大

5. スポーツ・クラブ活動：選手と観客（会場、応援）

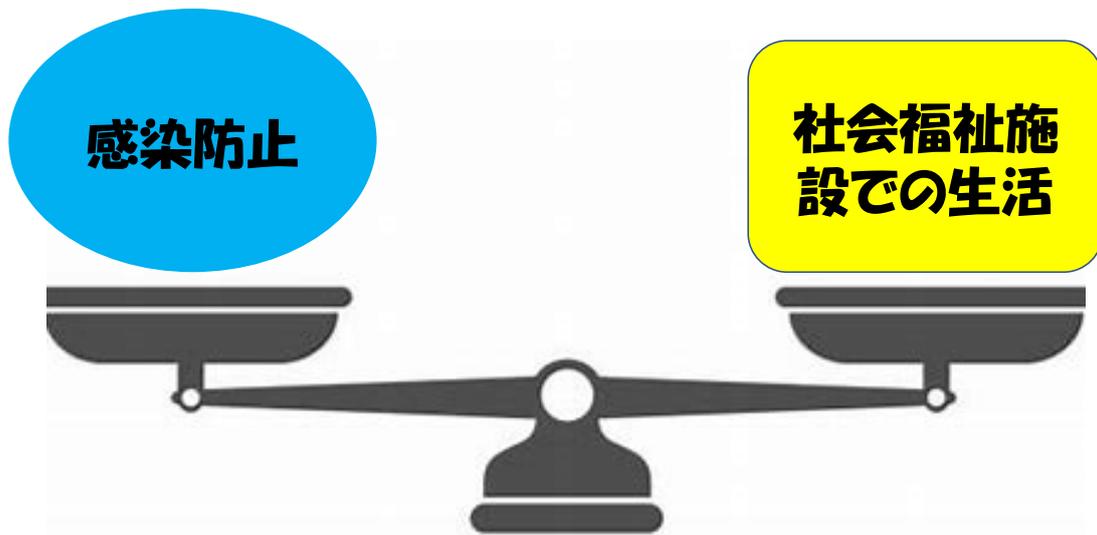
水泳、陸上競技、テニス、バトミントン、野球、サッカー
バレーボール、バスケット、ラグビー、柔道、レスリング
文化部活動、合唱、吹奏楽

6. 授業、会議、研修会

密閉→換気、密集→座席間の距離、密接→マスク
社会教育活動

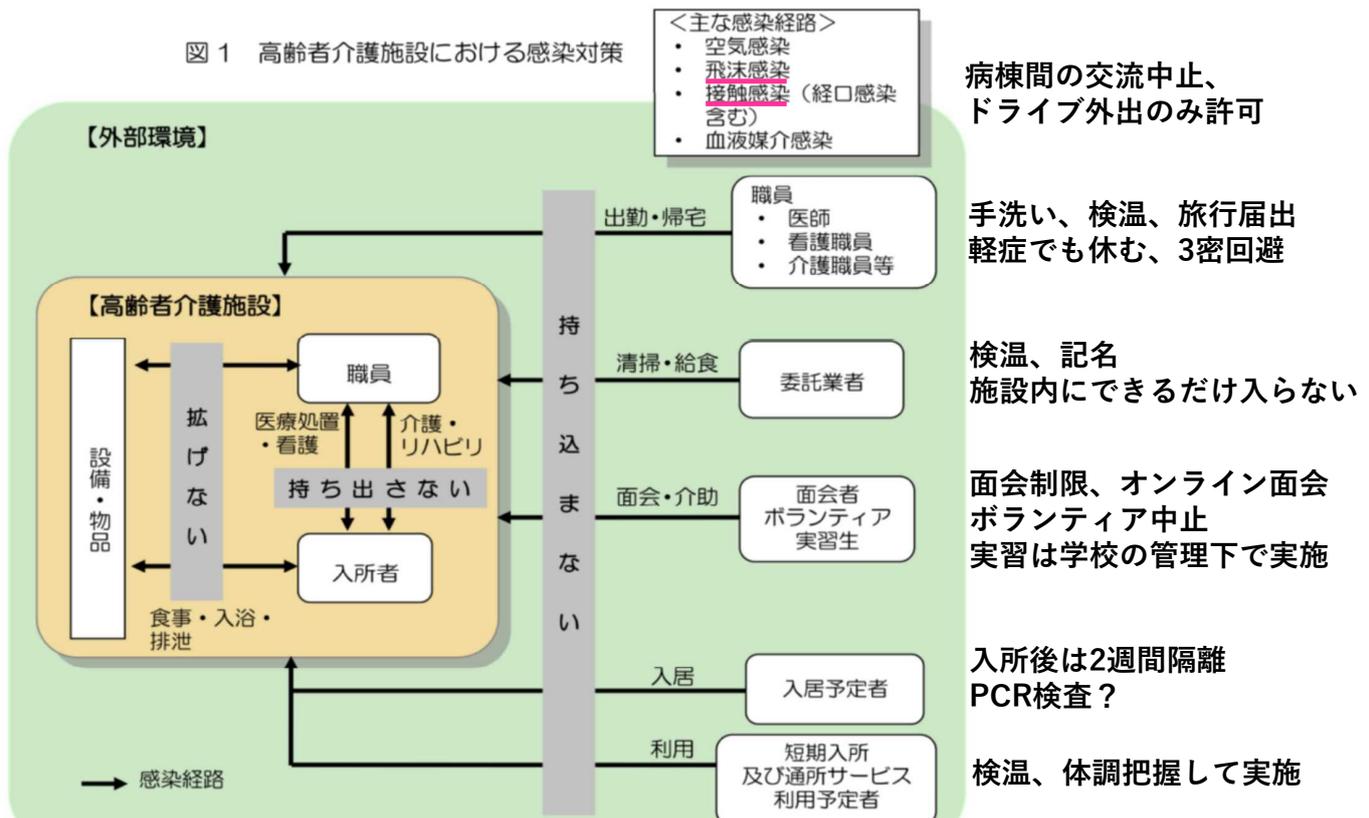
ワクチン接
種後はどこ
まで緩めら
れるのか？

* 感染リスクの評価：公共交通機関、学校、保育園、会議



社会福祉施設での感染防止には限界がある
3密は避けられない、利用者はマスク・手洗いなどが困難
場面場面で感染リスクを考え、可能な感染防止を実施
職員一人一人が家庭でも職場でも感染対策を正しく実施

図1 高齢者介護施設における感染対策

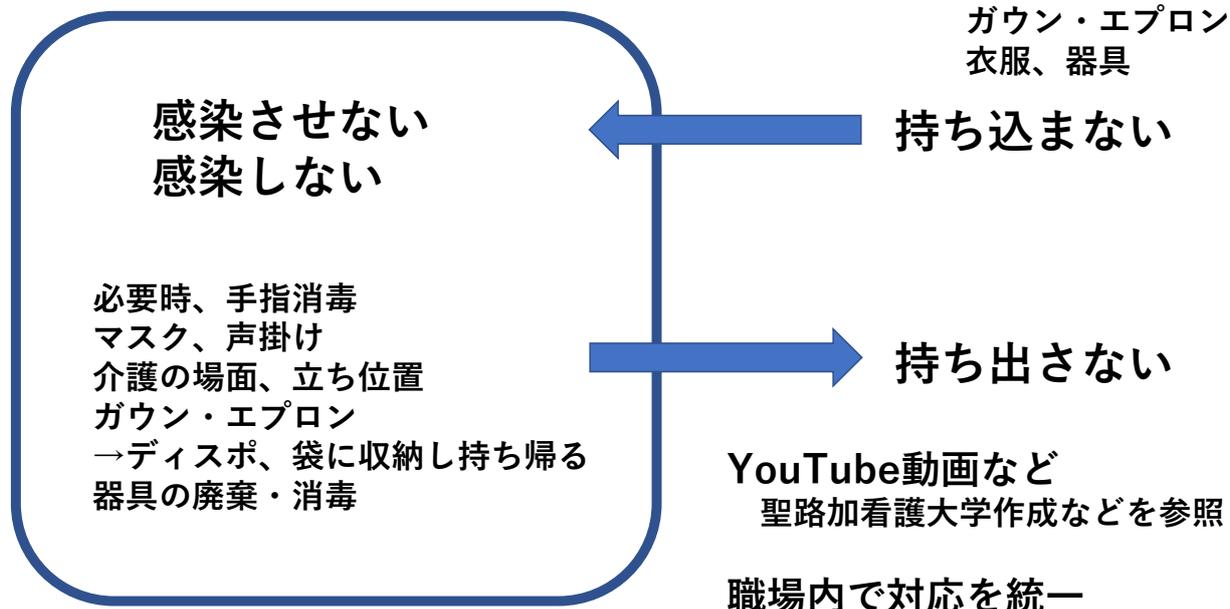


高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成25年3月）（厚生省研究事業）より抜粋

新型コロナウイルス感染症対策マニュアル
 （高齢者・障害者福祉施設）

厚生労働省（令和2年8月25日版）

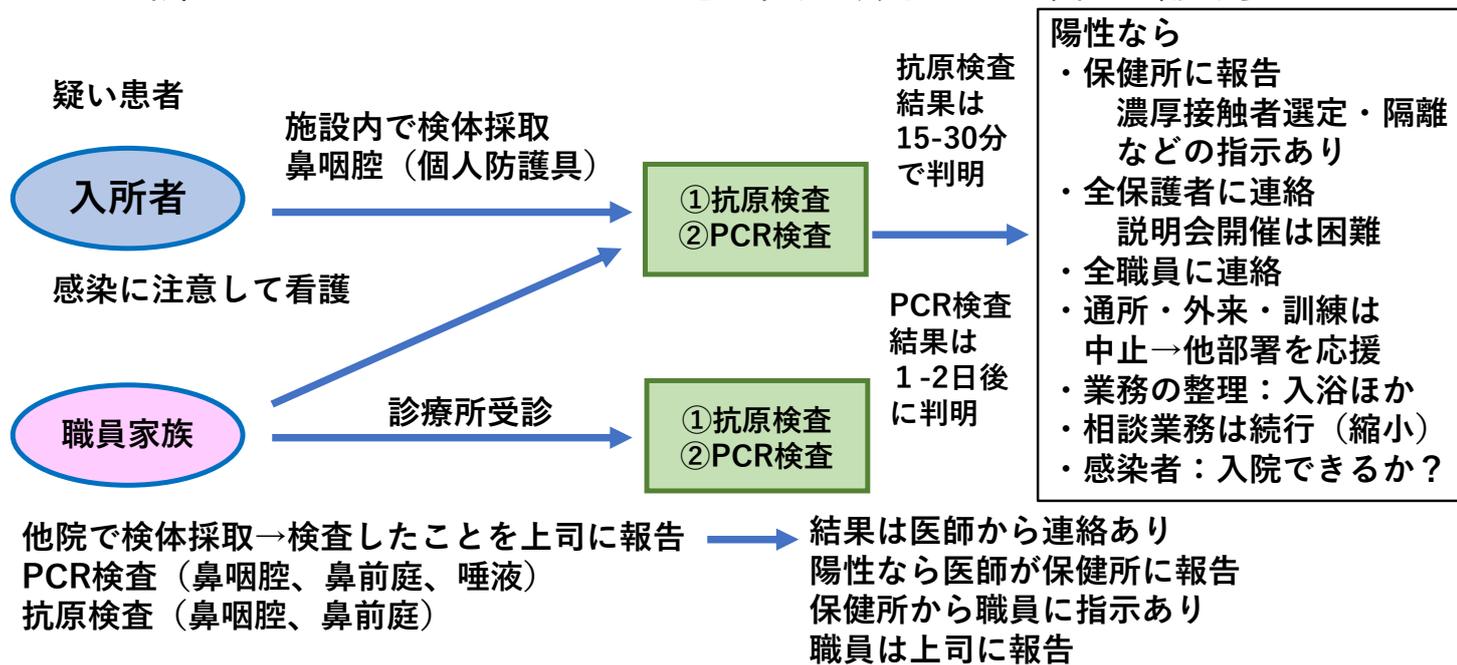
訪問看護・介護



福祉施設職員の感染対策のまとめ

- 福祉施設職員は、マスクを着けられない利用者に直接接するため感染のリスクは高い。
- 飛沫感染と接触感染対策の基本を順守する。
- 私生活では家族を含めた感染防止行動。
- 自分も家族も体調不良なら仕事を休んでコロナの検査。
- 現場では、利用者と長時間向き合うことを避け、横または同方向を向いて対応する。身体の接触のみでは感染しないので、介護の前後で手指消毒・手洗いすることを習慣とする。
- 作業衣は、体液などで汚染があればその都度着替えるが、そうでなければ1日1回洗濯する。
- 仕事、食事、休憩中での職員間の感染対策。

土佐希望の家における 新型コロナウイルス感染症疑い患者の診療



新型コロナウイルス感染対策マニュアル (一部改変)

— 高齢者・障害福祉施設 — 厚生労働省 (令和2年8月25日版)

1. 基本方針

- 1) 持ち込まない対策
- 2) 拡げない対策：重・中等症者は医療機関で対応、無症状・軽症者は自施設？

2. 入所施設における対応：標準予防策

- 1) 感染予防策の徹底：持ち込まない、持ち出さない、拡げない (図)
 - ・飛沫感染：マスク (できれば利用者も)、原則個室管理 (コホーティング可) ベッド間隔2m以上 (衝立・カーテン)
 - ・接触感染：手洗い、手指消毒 (1処置2消毒)、手袋、ガウン、環境整備 (ドアノブ、手すり、スイッチ、受話器、ベッド柵)、床
- 2) 事前準備：感染症対策委員会、BCP作成 (事業継続計画)
 - ・協力医療機関 (嘱託医) との連携：利用者・職員のPCR検査体制
 - ・応援職員の確保：自施設内、他施設から、県内で連携 (処遇、補償含む)
 - ・防護具等の確保および感染防止トレーニングや研修
 - 感染対策の基本知識、防護具等の着脱方法の確認 (図)、実践訓練

- 3) 施設内ゾーニングのシミュレーション（環境衛生、清掃含む）（図）
- ① 感染の疑いがある者が発生したとき、②感染者と判明したとき→**保健所と連携**
 - ③施設がクラスター化したとき
職員・応援職員の宿泊場所：宿泊施設、施設内宿泊、家庭内感染防止
帰宅し家庭内で感染防止、施設内でのシャワーは必須ではない
- 4) その他
- ・ 出入り業者への感染発生時の対応確認：業務継続確認、建物外で物品納入

3. 施設内に「持ち込まない」対策の徹底

- 1) 職員の感染予防策の徹底（職員が感染源とならないために）
 - ・ 感染リスクを回避：不要不急の外出自粛、3密の回避、行動履歴の記録
- 2) 健康管理・観察
 - ・ 1日2回体温測定、職員健康管理票、体調不良あれば上司に報告し勤務を休む
- 3) 委託業者、4) 面会等、5) 新規入所予定者（延期、入所後2週間の隔離）
- 6) 通所短期利用者：送迎前の体温測定、体調聴取 * 外出・外泊をどうするか
コロナ陰性確認・解熱後24（～48）時間以上経過し症状消失後に利用再開

4. 施設内で「拡げない」対策の徹底

- 1) 初期対応（利用者・職員の感染疑い時）
 - ・ 検温・体調確認→協力医療機関（嘱託医）に連絡・相談
 - ・ 感染疑い利用者者の個室隔離、2m以上の距離、衝立、（個室の換気）
 - ・ 感染疑い者等の周辺情報の把握
利用者・職員の接触者リストの作成→濃厚接触者の特定
接触者・濃厚接触者の健康観察
日頃から濃厚接触者とならない施設内感染防止対策を実践
 - ・ 感染者が発生した場合は関係機関に連絡
協力医療機関（嘱託医）、福祉保健所、県・市町村担当課
 - ・ 職員等への周知：職員及び利用者家族に周知し対応を指示
 - ・ 防護具等の確保と着脱手順等の再確認
 - ・ 感染予防対策の徹底
- 2) 施設内発生時の運営体制整備等（利用者・職員が陽性判明後）
 - ・ 感染管理：保健所等の助言指導を受ける
施設内ゾーニング（レッド、イエロー、グリーン）職員エリアは別に
グリーンゾーン：非感染者と濃厚接触者（感染者に準じた対応）

- ・濃厚接触者の隔離等の取扱い
曝露が少ないと考えられる濃厚接触者はグリーンゾーンで個室管理
(感染した可能性が極めて高い濃厚接触者はレッドゾーンに移すことも考慮)
濃厚接触者どうしの接触を極力避ける(困難だが)
- ・感染者等への具体的対応
個人防護具(PPE): ガウン、N95、フェイスシールド、キャップ、手袋
濃厚接触者(N95マスクorサージカルマスク、他は同じ)
感染者、濃厚接触者、他の利用者の介護は可能な限り担当職員を分ける
(困難な場合は応援職員を要請、防護具の着脱を徹底)
清掃、食事、入浴、トイレ、洗濯、換気、ゴミ(感染性廃棄物扱い)など
- ・健康管理: 行動履歴記録表、職員健康管理表、感染者健康観察票
感染者: 健康観察票で1日2回以上の体温計測、4回健康観察(SpO2含む)
濃厚接触者: 最終接触から14日間の健康観察、感染者の対応に準じて介護
- ・人員体制の確保
職員確保(支援体制)、直接支援する応援職員を出した施設の応援代替については県社会福祉協議会に調整派遣を依頼する
移送対応(保健所が対応)、職員・家族のメンタルケア
- ・その他: 医療機関を受診している患者: 長期処方、オンライン診療、受診延期

感染対策チェックリスト(一部改変)

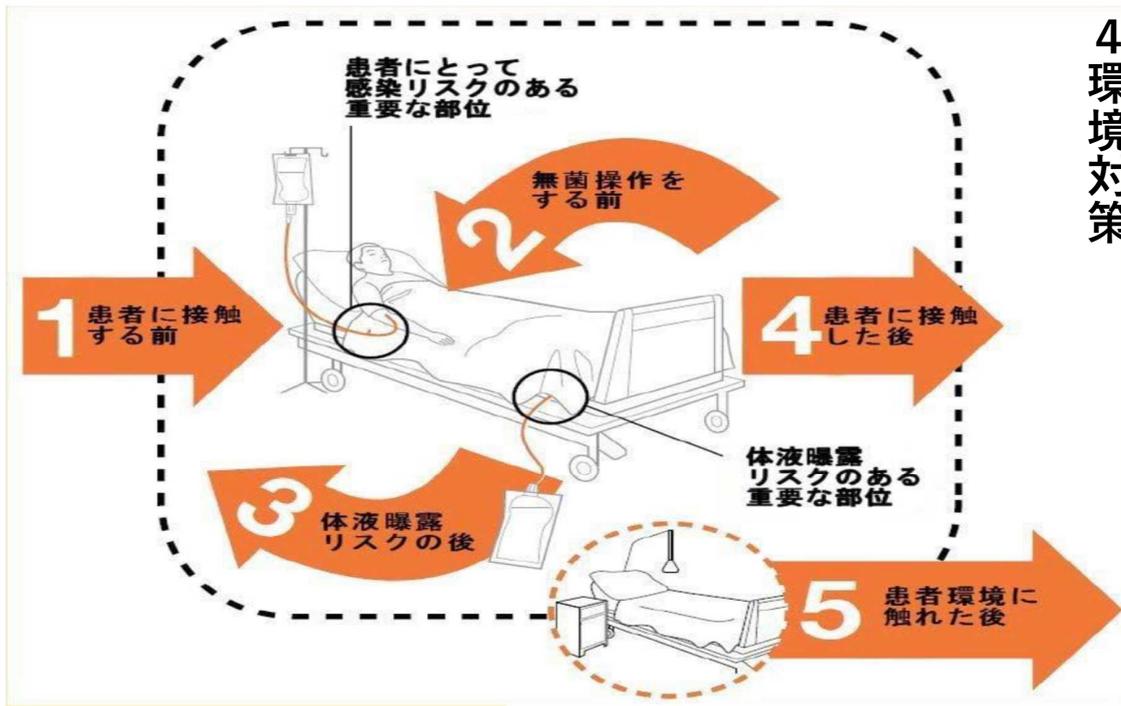
(1) 感染症の疑いがある者が発生したとき

- 協力医療機関(嘱託医)に連絡して指示を受ける
- 個室隔離、2m以上あける、衝立で区切る、PPE(+目の防護具、キャップ)
- 可能ならば疑い者にマスク装着、手洗い励行
- トイレはポータブルor共用なら使用后清拭、入浴は中止し清拭、食事は自室
- 濃厚接触者は隔離、PPE(個人防護具)(サージカルマスク・手洗い+ガウン・手袋)
- 防護具の着衣は清潔グリーンゾーン、脱衣はイエローゾーン

(2) 感染者と判明したとき: (1)に加えて

- 福祉保健所の指示を仰ぐ
- 最も奥の部屋または上位階に感染者隔離
- 感染者の生活ごみは感染性廃棄物に準じて処理、搬出経路の検討、密封して保管
- 衣類: 80°C10分・次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後洗濯、毎日洗濯
- 食器類はディスポに変更を考慮
- 濃厚接触: 感染者と同じPPE、PCR検査実施、陰性でも2週間は隔離、出勤停止

2. 手指衛生を行なう場面



- 標準予防策
- 1 手指衛生・手指消毒
 - 2 個人防護具（感染者・疑い者）
 - 3 リネン
 - 4 環境対策

WHO あなたの手指衛生の5つの瞬間より

着衣

- ① 清潔区域にPPEを置く
- ② 手指消毒器
- ③ 着衣開始
 - ・はじめは監視者を置く
 - ・手順図を置く

脱衣

- ゆっくり確実に
- ① 汚染区域で脱ぐ
 - ② 電動手指消毒器
 - ③ 1つの脱衣毎に手指消毒
 - ④ 感染用廃棄物箱

キャップ

動画で確認・訓練

個人用防護具(PPE)の使い方

PPEの基本的な扱い方を解説します。着脱には手順があり、感染予防のためにその手順を守ることが大切です。

着け方の順序

ガウン・エプロン



サージカルマスク・N95マスク



ゴーグル・フェイスシールド



手袋

外し方の順序

手袋



ゴーグル・フェイスシールド



ガウン・エプロン



N95マスク・サージカルマスク

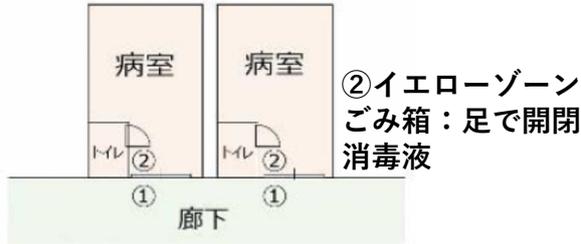


<https://www.safety.jrigoicp.org/ppe-3-usage-putonoff.html>

職業感染制御研究会 (JRGOICP)

厚生労働省「院内感染対策講習会事業」に係る講習会スライド

具体例（基本パターン）



- ①着用場所：廊下の清潔区域（緑色）に設定
病室に入る前に着用
- ②脱衣場所：室内（汚染区域：黄色）に設定
退室前に脱衣

国立国際医療研究センター 具 芳明 先生作成資料より

具体例（病棟の大部分が汚染区域）

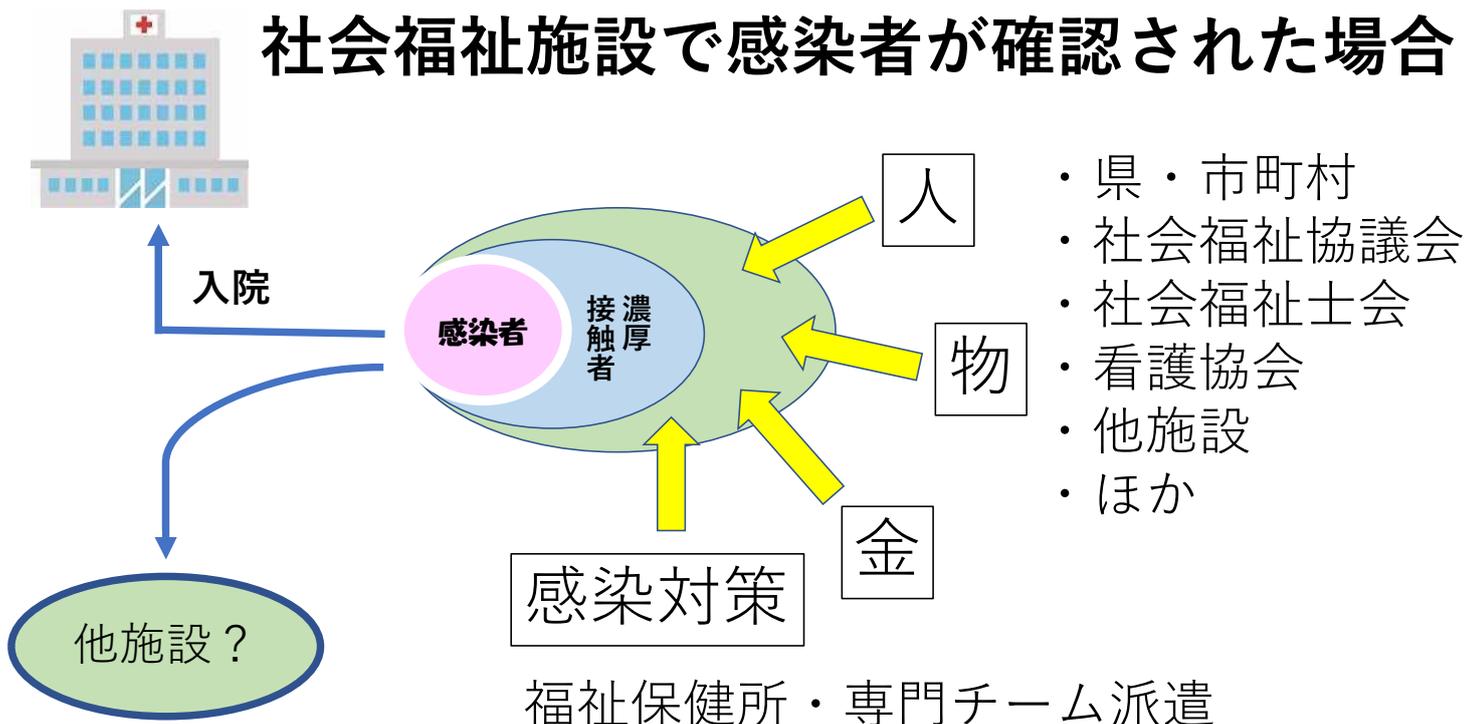


- ①着用場所：廊下の清潔区域（緑色）に設定
- ②脱衣場所：汚染区域（黄色）の一角に設定

国立国際医療研究センター 具 芳明 先生作成資料より

厚生労働省「院内感染対策講習会事業」に係る講習会スライド

社会福祉施設で感染者が確認された場合



障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症 発生に備えた対応等について

厚生労働省事務連絡（令和2年7月3日）

社会福祉施設等の介護職員等の確保支援（別添1）

【目的】社会福祉施設等で働く介護職員等の出勤が困難となった場合、職員が不足する社会福祉施設等に他の社会福祉施設等から応援職員を派遣し、社会福祉施設等のサービス提供を継続する。

【実施主体】都道府県又は都道府県が適当と認める団体

【補助内容・補助率】定額補助（補助率10/10）①介護職員等の派遣の調整（事務費）
②介護職員等の応援派遣（旅費、宿泊費など。人件費部分は介護報酬等に対応）

障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業（別添2）

障害福祉サービス事業所等におけるかかり増し経費支援

- ①休業要請を受けた事業所、②利用者又は職員に感染者が発生した事業所
③濃厚接触者に対応した事業所・施設、④訪問サービス

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（障害福祉サービス等分）

サービス再開支援、感染対策の徹底支援、職員への慰労金支給（別添3）

問題点・支援の再考

1. 軽感染利用者は入院できるのか
軽症感染職員と共に入院できないか
非濃厚接触者を他の場所に移動できないか
2. 利用者・職員が感染者・濃厚接触者となるなかで、
事業は継続できるのか。
福祉人材、医療人材・感染専門家の派遣等の仕組みを構築
県・市・社会福祉協議会・看護協会・介護福祉士会など
3. 継続する業務と縮小・中止する業務の選別
4. 個人防護具など物の支援
5. 障害福祉サービス事業所にかかり増し経費支援
6. 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金

各都道府県においては、関係団体と連携し、地域の実情に応じた人事確保を講じるべきである
(R2.5.29新型コロナウイルス感染症対策専門家会議)

不安

人



相手を思う気持ち

完璧に予防できない
治療法がない
ワクチンが未開発
感染する・感染させる
経済的問題、困窮する人
先が見えない

メディアからの
情報過多

正しい情報の選択
情報のシャットダウン
してはいけないことだけでなく
してよいことを明らかにする

孤立と密接

人と人との適切な距離

自粛

同調圧力

相互監視

時間の余裕

普段は考えなかったことを振り返る
あれこれと考えすぎる

誰でも感染する、感染したらその後の
対応を正しく迅速に
予防から感染拡大防止に舵を切る

周囲と違う行動を避ける
世間のルールを守ろうとする強い力

情報不足による不安が「敵」を作り出す
自分の尺度で相手の行動を批判する
科学的根拠で行動や情報を判断する

誹謗中傷、非難、差別する人は必ずいるが、寄り添う人も必ずいる

まとめ

◇正しい知識に基づいて感染対策

厳しすぎると心身が疲れる

緩めすぎると感染する

◇コロナ対応ベッドの増床は医療者とセットで

重症病床の運用には熟練した多くの医療者が必要

通常の診療と救急医療も同時に行う必要がある

◇ワクチンは有効

副反応をきたす可能性が高い人以外は接種を！

◇適切な感染対策により感染者を少なく

医療体制の維持、経済活動の維持、通常の学校教育が可能

事業説明

高知県社会福祉協議会

- ① 高知県地域福祉活動支援計画について
- ② こうち若者サポートステーションについて

法務省

- ①「コレワーク四国（高松矯正管区矯正就労支援情報センター）」
について

高知県地域福祉活動支援計画

2020年～2023年



みんなあでつながるひろげる
地域のチカラ

高知県社会福祉協議会
地域支援グループ長

半田雅典

今の地域社会では・・・



地域福祉とは

<大切にしている考え>

人のつながり

地域社会への参画

住民主体の原則

<手段>

制度的福祉

介護保険、障害者総合支援法...

非制度的福祉

地域での支え合い...



住み慣れた地域で、誰もがその人らしく暮らしていくための取り組み

社会福祉法

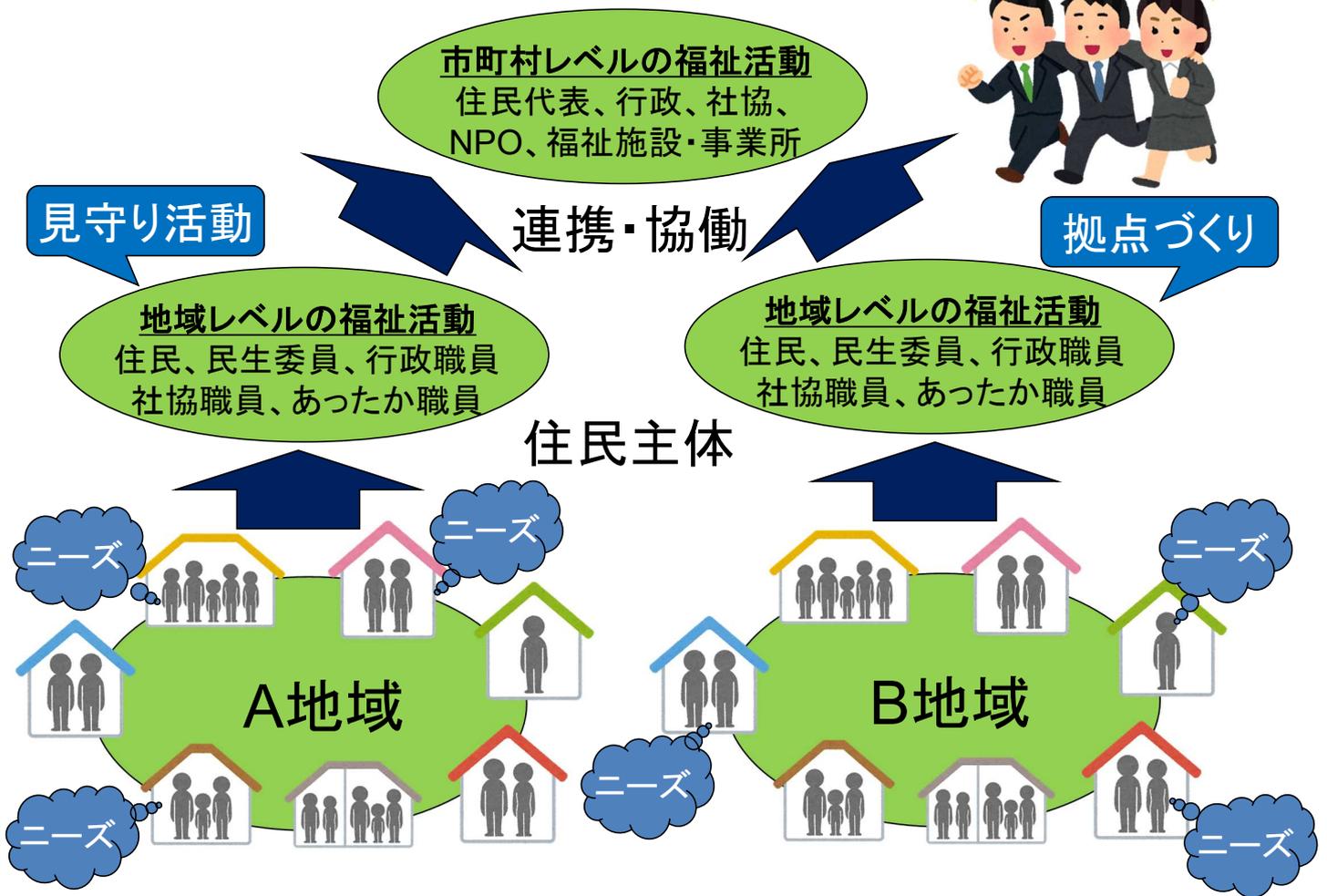
(地域福祉の推進)

令和3年4月1日より1項追加

第4条 地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する、地域社会の実現を目指して行わなければならない。

2 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

地域福祉の考え方



包括的支援体制づくり

地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村における包括的な支援体制の構築を推進するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う取り組みを推進。

断らない相談支援	本人・世帯の属性にかかわらず受け止める相談支援 ①属性にかかわらず、地域の様々な相談を受け止め、自ら対応する又は関係機関につなぐ機能 ②世帯を取り巻く支援関係者全体を調整する機能 ③継続的につながり続ける支援を中心的に担う機能
参加支援	○本人・世帯の状態に合わせ、地域資源を活かしながら、就労支援、居住支援などを提供することで社会とのつながりを回復する支援。 ○狭間のニーズに対応できるように既存の地域資源の活用方法を拡充する取組を中心に、既存の人的・物的資源の中で、本人・世帯の状態に合わせた多様な参加支援の提供を行う。
地域づくりに向けた支援	○地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す支援。 ①住民同士が出会い参加することのできる場や居場所の確保に向けた支援 ②ケアし支え合う関係性を広げ、交流・参加・学びの機会を生み出すコーディネート機能

高知県地域福祉活動支援計画とは

市町村社協や社会福祉法人、民生委員・児童委員、地域福祉活動を行う団体等と連携・協力しながら県全域の地域福祉の推進を計画的に進めるために、高知県社協の支援の方向性を定めた計画

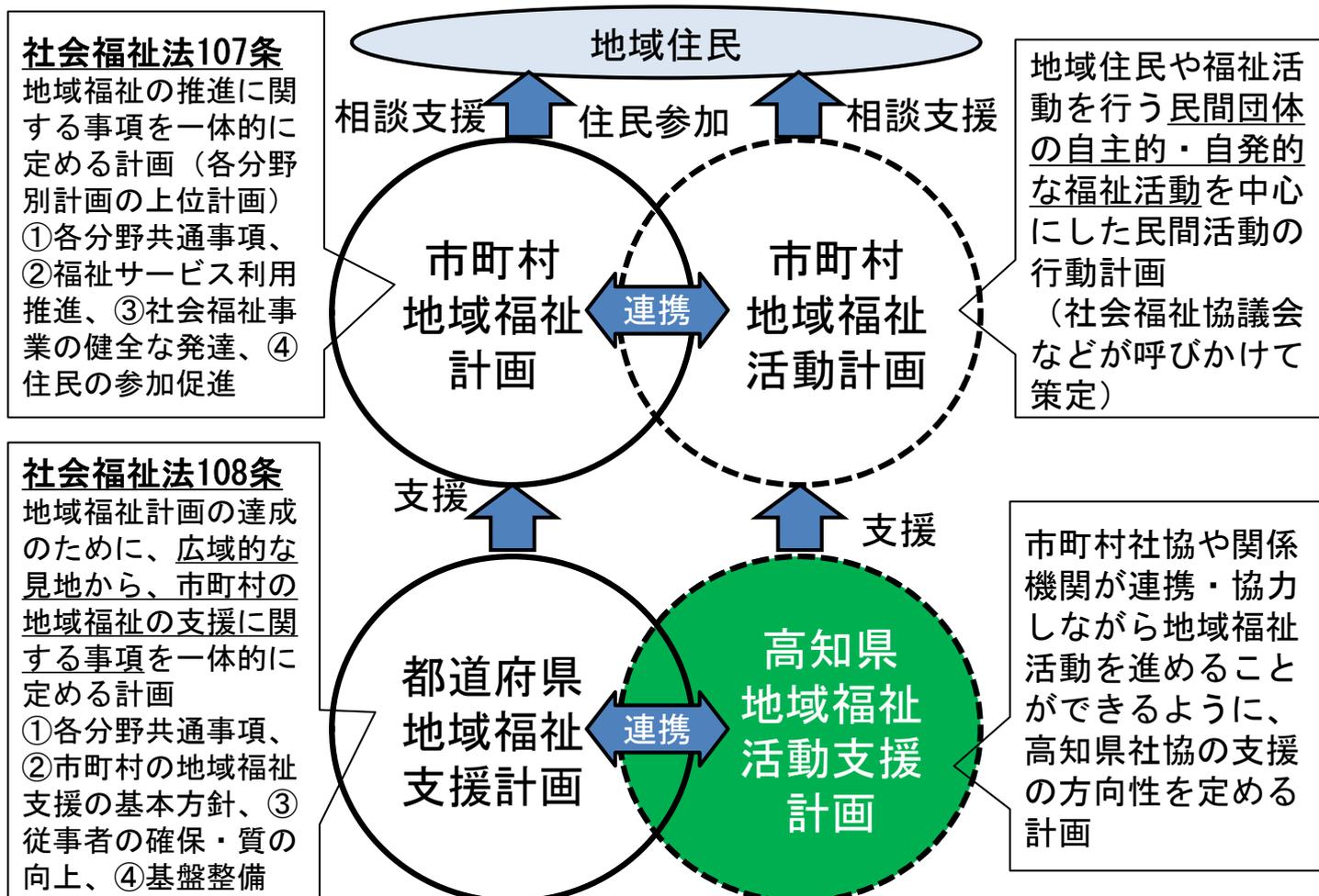
【計画の期間】

2020年4月～2024年3月

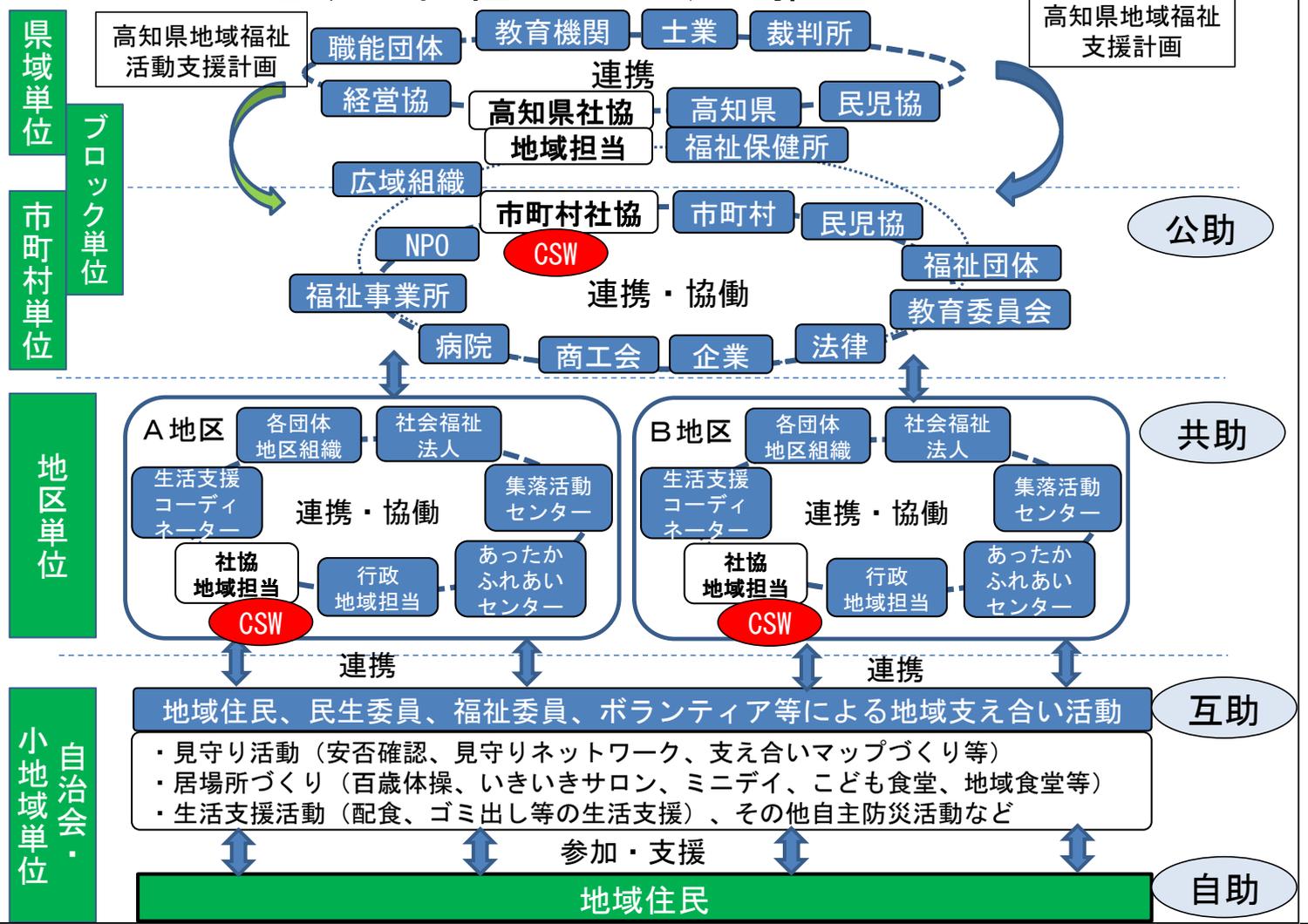
【計画策定の目的】

- ・ 変化する地域社会の状況に対応し、「地域共生社会」の実現に向けた取組を進め、地域で誰もが安心して暮らせるための持続可能な地域づくりを目指す。
- ・ 目指す地域福祉の姿を「見える化」し、市町村社会福祉協議会や社会福祉法人、民生委員・児童委員、地域福祉活動を行う団体などとその方向性を共有し、本会と関係団体・機関との一層の連携・協働を強める。

高知県地域福祉活動支援計画と他の地域福祉計画との関係

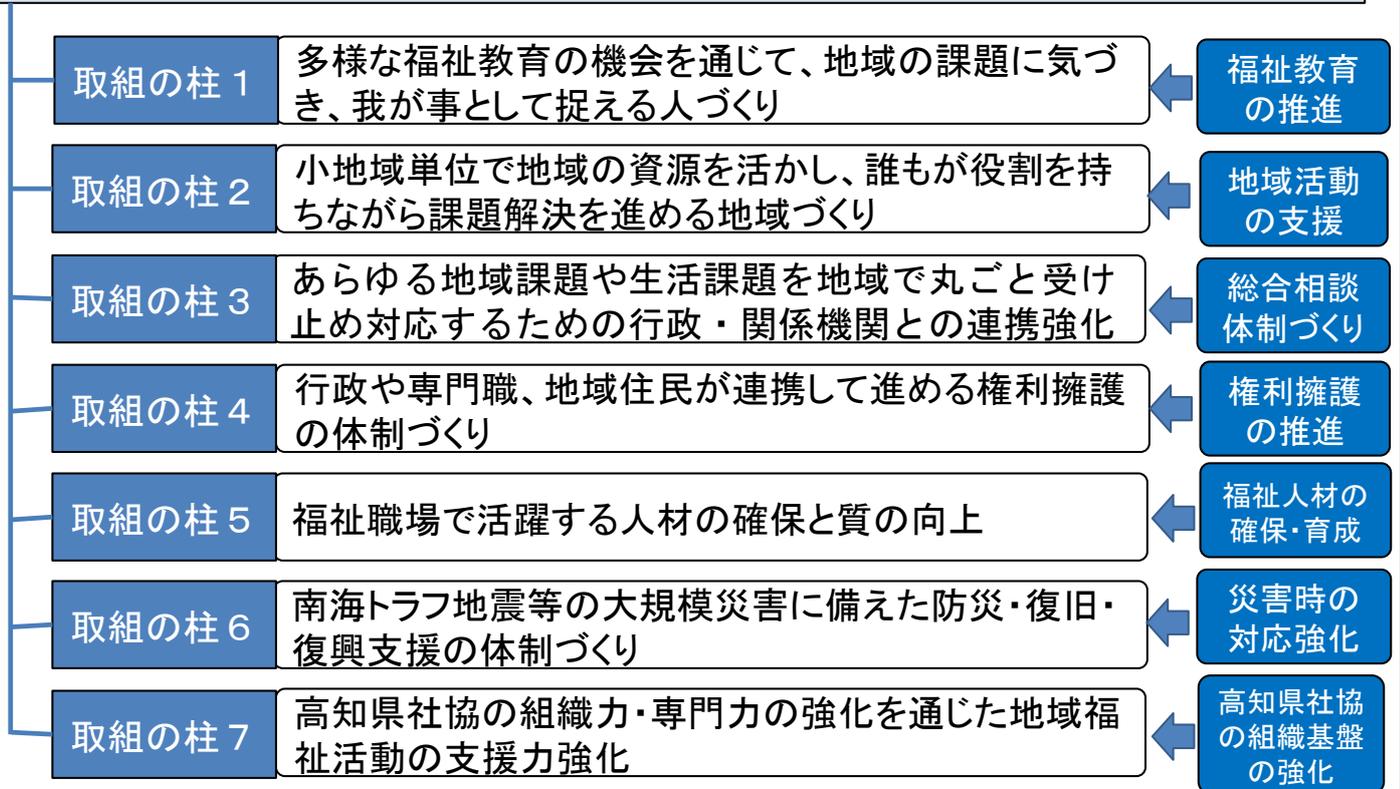


地域の仕組みづくりの推進モデル



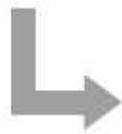
高知県地域福祉活動支援計画の骨子

誰もが安心して暮らし続けることができる地域を目指していくために、本会は、市町村社会福祉協議会や関係機関・団体との多様なつながりを活かし、地域住民が主体となって持続可能な地域づくりに取り組めるよう、「**地域の実情に応じた仕組みづくりを進める**」



取組の柱1 福祉教育の推進

多様な福祉教育の機会を通じて、
地域の課題に気づき、我が事として捉える人づくり



解決すべき課題

- ・福祉教育やボランティア体験を通じた次世代担い手づくり
- ・住民の相互の学びを通じた住民参加の機運づくり



R2の主な取組

- 新** ・小学生に対するボランティアチャレンジ体験を新たに実施
- ・ナツボラ(夏のボランティア体験キャンペーン)の実施
- 新** ・子どもたちへの防災福祉学習プログラムの開発への検討

取組の柱2 地域活動の支援

小地域単位で地域の資源を活かし、
誰もが役割を持ちながら課題解決を進める地域づくり



解決すべき課題

- ・小地域単位で住民を中心とした地域活動の基盤づくり
- ・市町村社協の活動や組織体制の強化
- ・NPOや地域活動団体等の活性化



R2の主な取組

- 新** ・コミュニティーソーシャルワーカー(CSW)養成研修の開催
- ・社会福祉法人・福祉施設と市町村社協が連携した地域における公益的な取組の推進

コミュニティーソーシャルワーカーとは…

地域住民や関係機関と協働しながら地域づくりや地域生活支援を総合的に行う福祉専門職

取組の柱3 総合相談体制づくり

あらゆる地域課題や生活課題を地域で丸ごと受け止め
対応するための行政・関係機関との連携強化



解決すべき課題

- ・住民の身近な圏域で地域生活課題を発見し、解決するための仕組みづくり
- ・市町村圏域における地域生活課題の解決に向けた支援体制づくり

R2の主な取組

- ④ 「市町村」「市町村社協」「高知県」「高知県社協」の4者協議を全34市町村で開催
→市町村における包括的な支援体制づくりに向けた行政・関係機関の連携強化
- ・相談支援機関に対する研修の実施

取組の柱4 権利擁護の推進

行政や専門職、地域住民が連携して進める
権利擁護の体制づくり



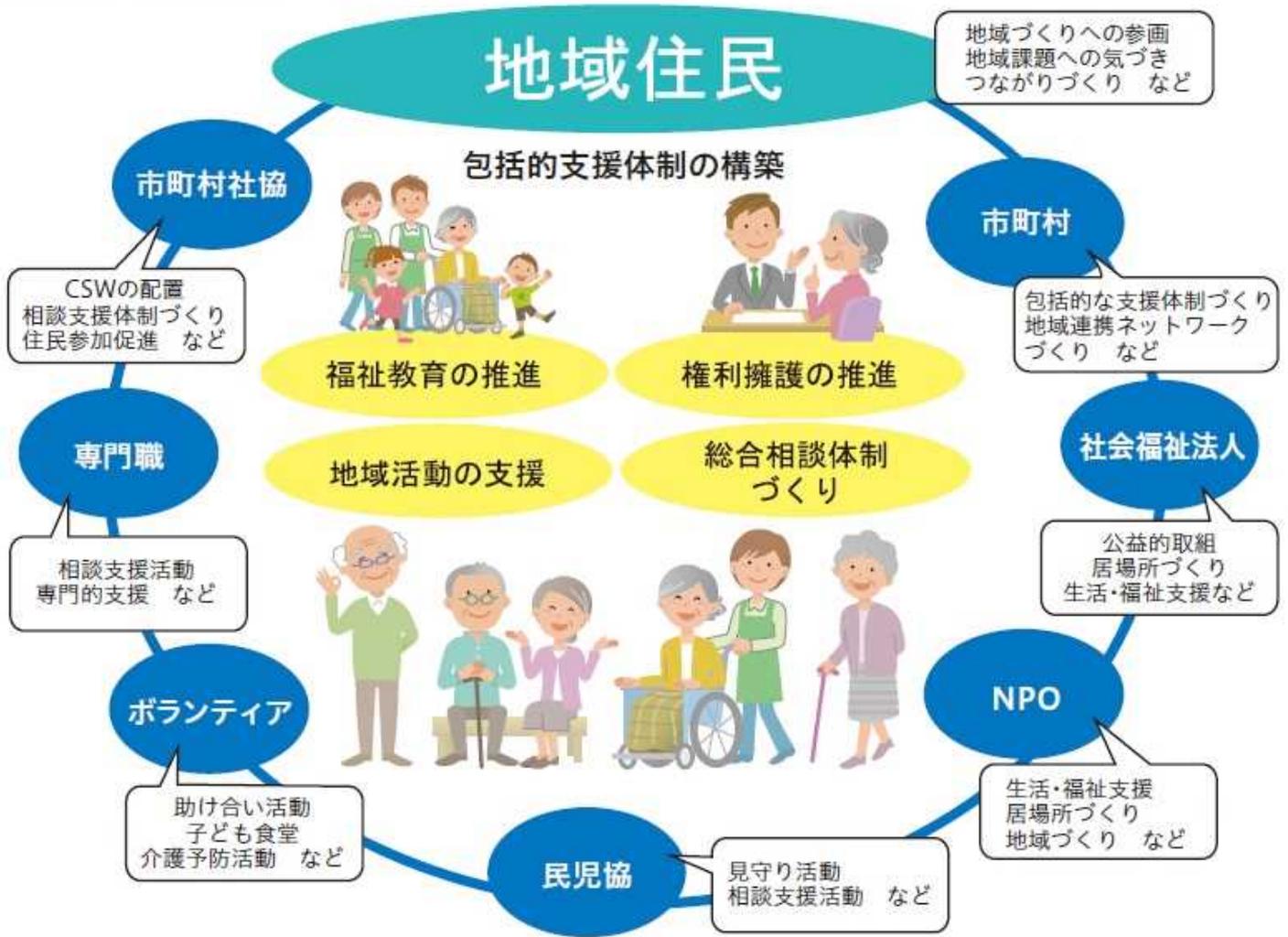
解決すべき課題

- ・権利侵害や虐待を防止するための地域での体制づくり
- ・成年後見制度の利用促進に向けた中核機関の設置と地域連携ネットワークの構築

R2の主な取組

- ④ 成年後見制度利用促進セミナー及び権利擁護担当者等意見交換会の開催
→成年後見制度利用促進計画に基づく市町村計画の策定及び取組の推進
- ・権利擁護専門家チームの派遣

住民を中心とする地域連携の目指す姿



取組の柱5 福祉人材の確保・育成

福祉職場で活躍する人材の確保と質向上



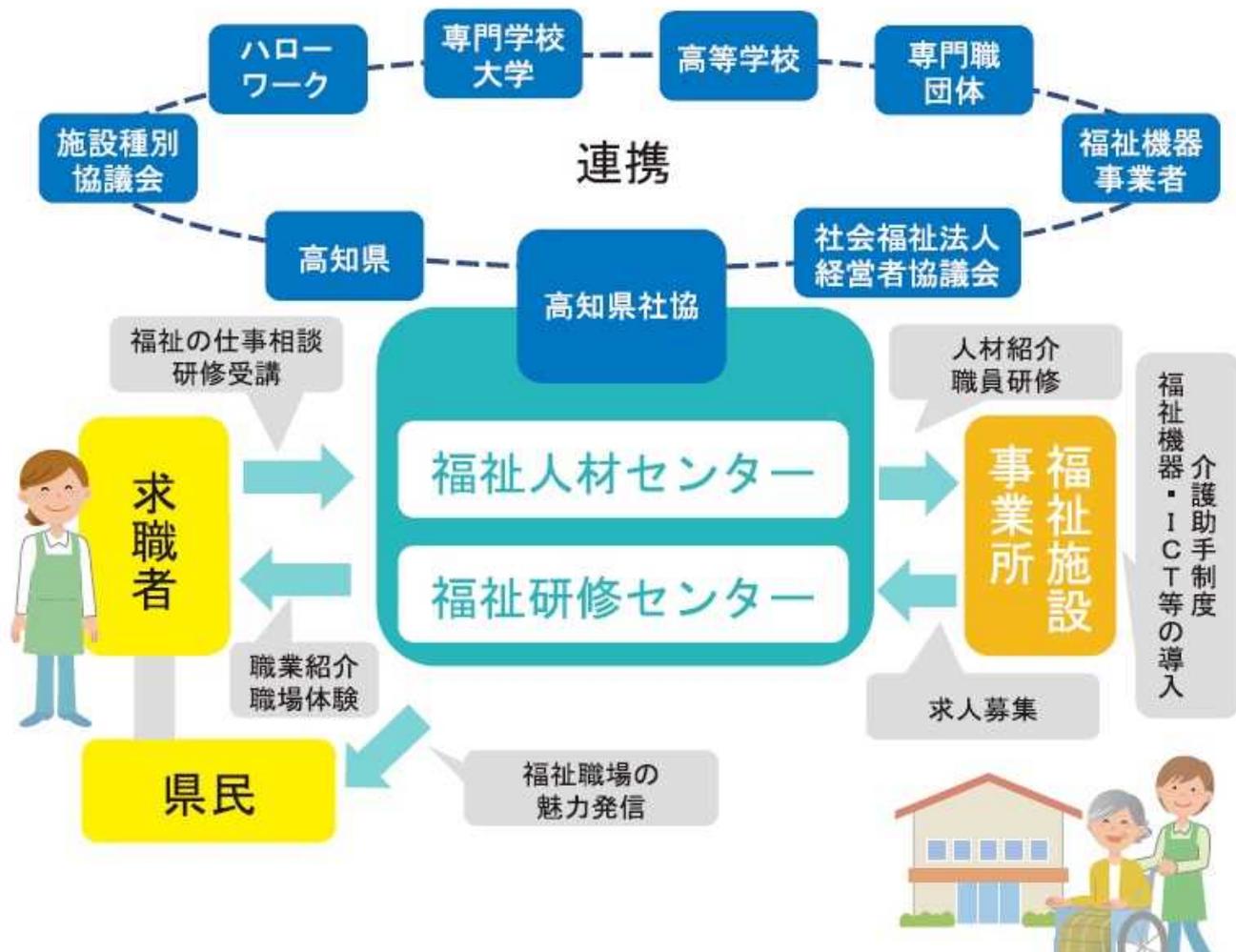
解決すべき課題

- ・福祉職場における人材の採用力強化
- ・福祉の仕事の魅力発信を通じたイメージアップ
- ・福祉職場における人材育成と定着支援

R2の主な取組

- 新** ・ICT、ロボットの導入及び外国人介護人材の受入れ等に係る研修の開催
- ・福祉職場における介護助手の導入支援
- 新** ・WEBふくし就職フェアの開催

福祉職場で活躍する人材の確保と質の向上



取組の柱 6 災害時の対応強化

南海トラフ地震等の大規模災害に備えた
防災・復旧・復興支援の体制づくり

解決すべき課題

- ・災害ボランティアセンターの迅速な設置・運営に向けた支援
- ・災害福祉支援活動の強化

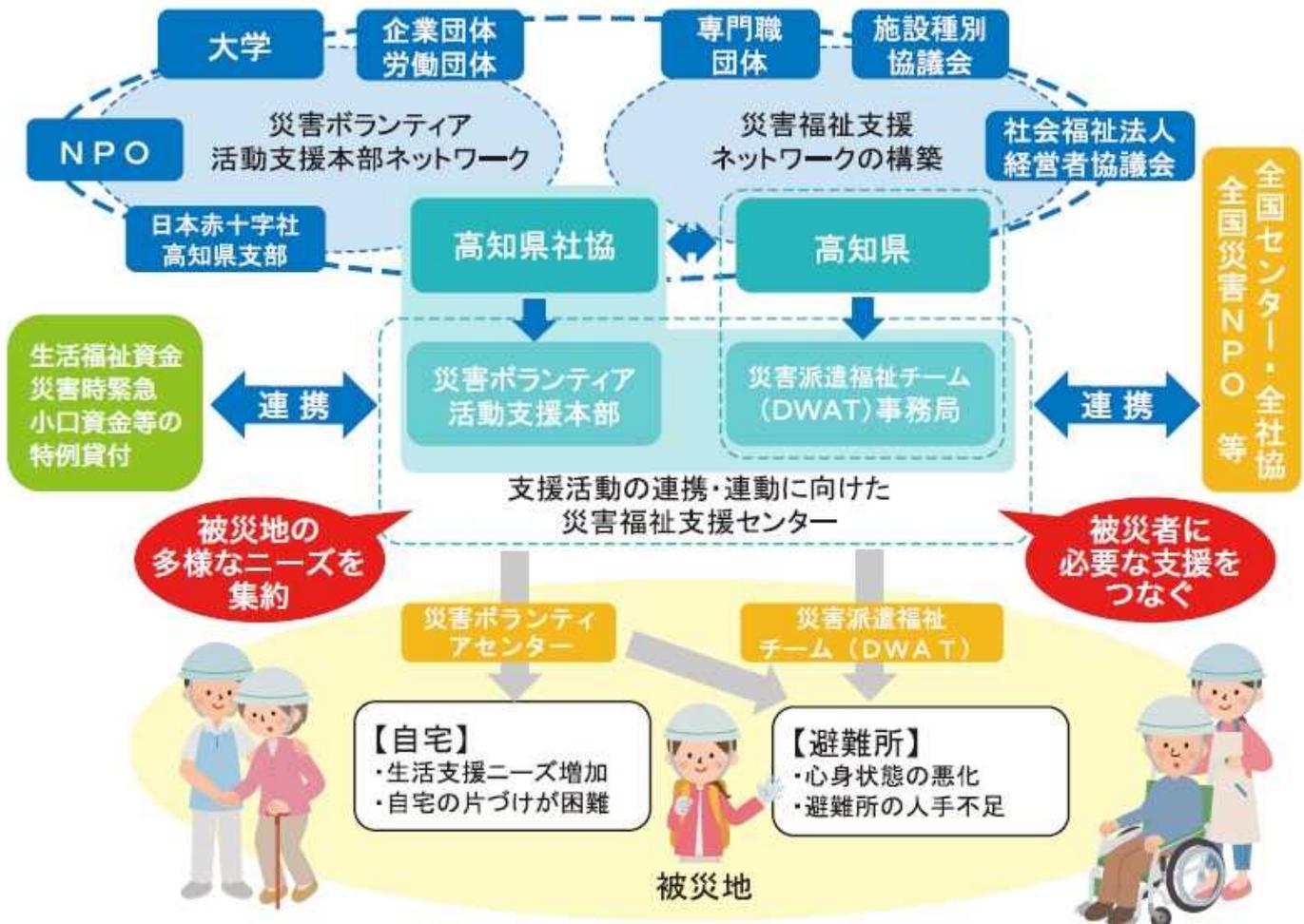


R2の主な取組

- 新** ・災害福祉支援ネットワークの構築及び災害派遣福祉チーム(DWAT)のチーム員養成
- ・災害ボランティアセンターの体制強化

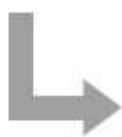
大規模災害に備えた防災・復旧・復興支援の体制づくり

<災害時の連携体制構築>



取組の柱7 高知県社協の組織基盤の強化

高知県社協の組織力・専門力の強化を通じた地域福祉活動の支援力強化



解決すべき課題

- ・体系的な研修を通じた職員育成と局内連携の推進
- ・情報発信を通じた県民の地域福祉活動への理解促進



R2の主な取組

- 新** ・広報・IT化推進室の設置による情報発信力の強化
→ニュースリリースの発行、ホームページのリニューアル
- 拡** ・職員研修の開催
- 新** ・スケジュール情報共有システムの導入

高知県社協の役割

誰もが安心して暮らし続けることができる地域を目指す



地域の実情に応じた仕組みづくり

市町村社協、施設・事業所、福祉従事者、NPO、民生委員・児童委員
県民（求職者、若者、高齢者、障害者、生活困窮者など福祉的支援を必要とする人）

関係機関との連携



地域福祉活動の支援力の強化

高知県社協
10の役割

方向性の提示

情報発信

場づくり

相談・助言

人材育成

政策提言

つながりづくり

仕組みづくり

直接援助

調査研究



組織力・専門力の強化

高知県社協

専門力等の向上

- 課題に応じた対応力
- コーディネート力の向上



タイムリーな情報発信

- 課題意識の共有
- 情報発信戦略



課題に応じた局内連携の推進

- 部署間の情報共有
- 横断的な課題対応



若者サポートステーション

未来に向けてステップ!

対象年齢

おおむね 15～49歳

個人情報は厳守しますので、
ご安心ください。

相談はすべて
無料

ただし、体験活動などを行うときの実費は
自己負担をお願いする場合があります。

進学・復学に向けたサポート

修学支援

就労に向けたサポート

就労支援

職場体験

40歳代の方には
1時間当たり625円の
利用者手当あり!

支援内容

個別相談

臨床心理士面談、担当者面談など



学習支援

高校受験、高卒認定試験のサポート



就労支援

キャリアコンサルティング、面接練習
履歴書の書き方、求人検索など



各種セミナー

ソーシャルスキルトレーニング、職場見学
職場体験、ボランティア等体験活動など



その他、訪問支援・送迎支援など

ハローワーク同行など、ご相談に応じて対応します



ひとりじゃない
これからのことを
いっしょに
考えよう!

これまでの実績

令和2年度	
新規登録者数	332人
進路決定者数	230人
令和元年度	
新規登録者数	337人
進路決定者数	275人
平成30年度	
新規登録者数	339人
進路決定者数	256人



こうち若者サポートステーション

開所日：火曜日から土曜日 10:00～17:00
〒780-8567 高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ4階



Tel 088-844-3411

✉ saposute@pippikochi.or.jp
http://www.pippikochi.or.jp/saposute/

- すさきサテライト 開所日：月曜日から金曜日 10:00～17:00
〒785-0013 須崎市西古市町1-24 高知県須崎総合庁舎3階
Tel 0889-43-9004 / 080-1993-1768
✉ susaki-sapo@pippikochi.or.jp

なんこく若者サポートステーション

開所日：火曜日から土曜日 10:00～17:00
〒783-0002 南国市駅前町2丁目4-72



Tel 088-863-5078

✉ nankoku-sapo@pippikochi.or.jp
http://www.pippikochi.or.jp/saposute/

- あきサテライト 開所日：月曜日から金曜日 10:00～17:00
〒784-0007 安芸市寿町2-8 安芸市総合社会福祉センター1階
Tel 0887-37-9767 / 080-1993-1767
✉ aki-sapo@pippikochi.or.jp

はた若者サポートステーション

開所日：月曜日から金曜日 9:00～17:00
〒787-0051 四万十市具同田黒1丁目10番5号



Tel 0880-34-9100

✉ hata-sapo@npo-tunagaru.net
http://hata.support

高知県教育委員会事務局 生涯学習課

〒780-0850 高知市丸ノ内1丁目7番52号

Tel 088-821-4629

さあ、一步をふみだそう

就職氷河期世代



サポステ40代支援 はじまる!

氷河期世代限定支援

(利用対象者:40~49歳で就職の意志のある方)

ジョブ体験できる

手当金をもらいながら
職場体験ができる

職場体験を受け入れる
企業には協力金が
支払われる



詳しい内容はこうちサポステの
特設ウェブサイトをご覧ください▶



サポステのベース支援



個別相談

担当者面談、オンライン相談、
面接練習など



職場体験・見学

体験や見学を通じて、働くイメー
ジを持ちます。



各種セミナー

ビジネスマナー、パソコン、
コミュニケーションなど



臨床心理士等による面談

専門の職員による面談や支援が
受けられます。

支援・相談はすべて無料です

※体験活動の実費を自己負担いただくことがあります

■こうち若者サポートステーション 支援エリア:主に高知市から四万十町まで

〒780-8567 高知市朝倉戊375-1 県立ふくし交流プラザ4階
【開所日】火曜日~土曜日 10:00~17:00

☎ 088-844-3411

●すさキサテライト

〒785-0013 須崎市西古市町1-24 高知県須崎総合庁舎3階
【開所日】月曜日~金曜日 10:00~17:00

☎ 0889-43-9004

☎ 080-1993-1768



WEBサイト

■なんこく若者サポートステーション 支援エリア:主に南国市から東洋町まで

〒783-0002 南国市駅前町2丁目4-72
【開所日】火曜日~土曜日 10:00~17:00

☎ 088-863-5078

●あキサテライト

〒784-0007 安芸市寿町2-8 総合社会福祉センター1階
【開所日】月曜日~金曜日 10:00~17:00

☎ 0887-37-9767

☎ 080-1993-1767



WEBサイト



令和2年7月発足しました

コレワークとは 

罪を犯して刑務所や少年院に入っている人と、事業主の皆様とをつなぐお手伝いをする **法務省の機関**です。

コレワーク四国は、主に四国4県を中心に活動を行い、出所者や出院者の雇用を検討して下さる事業主の皆様の、御相談や情報提供に対応させていただきます。

コレワークでできること

介護関係の資格を持っていて、高知県に帰ってくる人を雇いたいなあ。



事業主

コレワーク



刑務所・少年院



○さん



□さん

受刑者等の情報を一括管理



雇用ニーズにマッチする者を收容する施設をご紹介します

〇〇刑務所に求人を出してはいかがでしょうか？

事業主の皆様安心してご利用いただくため、

- ・雇用に関する支援制度や手続き等を分かりやすく説明する「雇用支援セミナー」
- ・雇用するに当たり、様々な不安に思われることにお答えする「個別相談会」
- ・実際に罪を犯した人がどんな生活をしているのか、「塀の中」を見てもらう

「刑務所・少年院スタディツアー」

など、開催しております。



雇用支援セミナー



個別相談会



刑務所・少年院スタディツアー

他にもこんなお悩みありませんか？様々な疑問にお答えします



実際に本人と面接しないと簡単には決められないな・・・

受刑者等が収容されている矯正施設にお越しただいで、直接、本人と面接していただけます。



社員として再犯されると困るんだけど・・・仕事続けてくれるかな・・・

矯正施設においては、刑務作業を通じて勤労意欲を高めたり、様々な免許・資格を取得できる職業訓練・職業指導を実施しています。
(介護関係の資格取得に向け訓練している施設もあります。)
また、個々の事情に応じて改善指導・矯正教育を実施したりと再犯防止に向けた様々な取組を行っています。
実際に、書類選考や面接の中で、本人の姿勢や熱意などを知っていただき、御判断ください。



事業主の目線で相談に乗ってくれるのかな・・・

刑務所出所者等の雇用経験が豊富な事業主が、事例紹介や個別相談に応じます！【雇用支援セミナー】 & 【個別相談会】



もし雇用後に問題が起きたら、誰に相談しよう・・・

従業員同士の人間関係などのお悩みがあれば、お気軽に御相談ください。法務少年支援センターなども御紹介します。
(心理学を専門とするスタッフが御相談に応じます！)



お悩み解決！



多くの事業主様が利用されています。疑問や不安な点など、お気軽にお問い合わせください。

社会復帰へのステップを雇用で支えていただけませんか



コレワーク四国(担当エリア:四国4県)

〒760-0033

香川県高松市丸の内1番1号
高松法務合同庁舎B1階

電話:0120-29-5089 (フリーダイヤル)

【平日10:00~17:00】

E-mail: corrework-shikoku@i.moj.go.jp

http://www.moj.go.jp/kyousei1/kyousei08_00070.html

相談無料



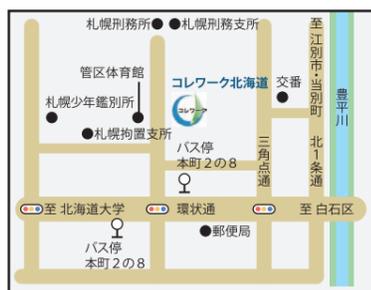
担当地域の **コレワーク** にご相談ください。

コレワーク北海道

(札幌矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-hokkaido@i.moj.go.jp

【所在地】
〒007-0801
北海道札幌市東区東苗穂
1-2-5-5 札幌矯正管区 1階

【担当地域】
北海道



コレワーク東北

(仙台矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-tohoku@i.moj.go.jp

【所在地】
〒984-0825
宮城県仙台市若林区古城
3-23-1 仙台矯正管区 1階

【担当地域】
青森県, 岩手県, 宮城県,
秋田県, 山形県, 福島県

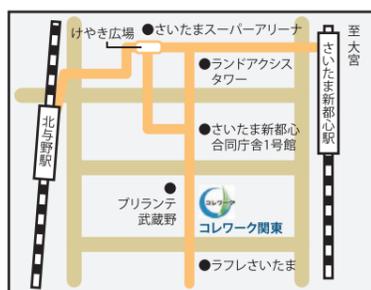


コレワーク関東

(東京矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-kanto@i.moj.go.jp

【所在地】
〒330-0081
埼玉県さいたま市中央区
新都心2-1 さいたま新都心
合同庁舎 2号館 1階

【担当地域】
茨城県, 栃木県, 群馬県,
埼玉県, 千葉県, 東京都,
神奈川県, 新潟県, 山梨県,
長野県, 静岡県



コレワーク中部

(名古屋矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-chubu@i.moj.go.jp

【所在地】
〒461-0011
愛知県名古屋市東区白壁
1-15-1 名古屋合同庁舎
3号館 7階

【担当地域】
富山県, 石川県, 福井県,
岐阜県, 愛知県, 三重県

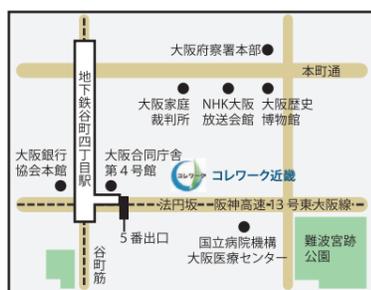


コレワーク近畿

(大阪矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-kinki@i.moj.go.jp

【所在地】
〒540-0008
大阪府大阪市中央区大手前
4-1-67 大阪合同庁舎
第2号館本館 4階

【担当地域】
滋賀県, 京都府, 大阪府,
兵庫県, 奈良県, 和歌山県



コレワーク中国

(広島矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-chugoku@i.moj.go.jp

【所在地】
〒730-0012
広島県広島市中区上八丁堀
6-30 広島合同庁舎 4号館 8階

【担当地域】
鳥取県, 島根県, 岡山県,
広島県, 山口県

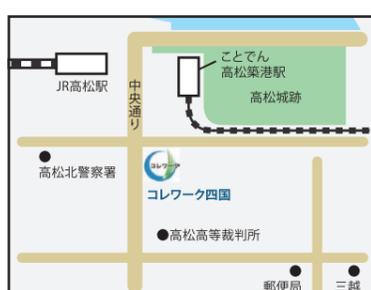


コレワーク四国

(高松矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-shikoku@i.moj.go.jp

【所在地】
〒760-0033
香川県高松市丸の内1-1
高松法務合同庁舎B 1階

【担当地域】
徳島県, 香川県, 愛媛県,
高知県

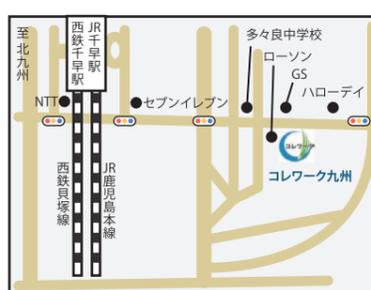


コレワーク九州

(福岡矯正管区矯正就労支援情報センター)
e-mail : cornework-kyusyu@i.moj.go.jp

【所在地】
〒813-0036
福岡県福岡市東区若宮
5-3-53 福岡矯正管区 1階

【担当地域】
福岡県, 佐賀県, 長崎県,
熊本県, 大分県, 宮崎県,
鹿児島県, 沖縄県



コレワーク



雇用から始まる社会貢献 法務省が応援します

事業主の方が刑務所出所者等を雇用するためのサポートをさせていただきます。
安全・安心な社会を実現するために、社会貢献につながる出所者雇用にご協力ください。



矯正 中核 収集
Correction, Core, Collection + Work

矯正就労支援情報センター

お問い合わせはフリーダイヤルで **0120-29-5089** 受付時間 10:00~17:00 (平日のみ)

お問い合わせはフリーダイヤルで **0120-29-5089** 受付時間 10:00~17:00 (平日のみ)



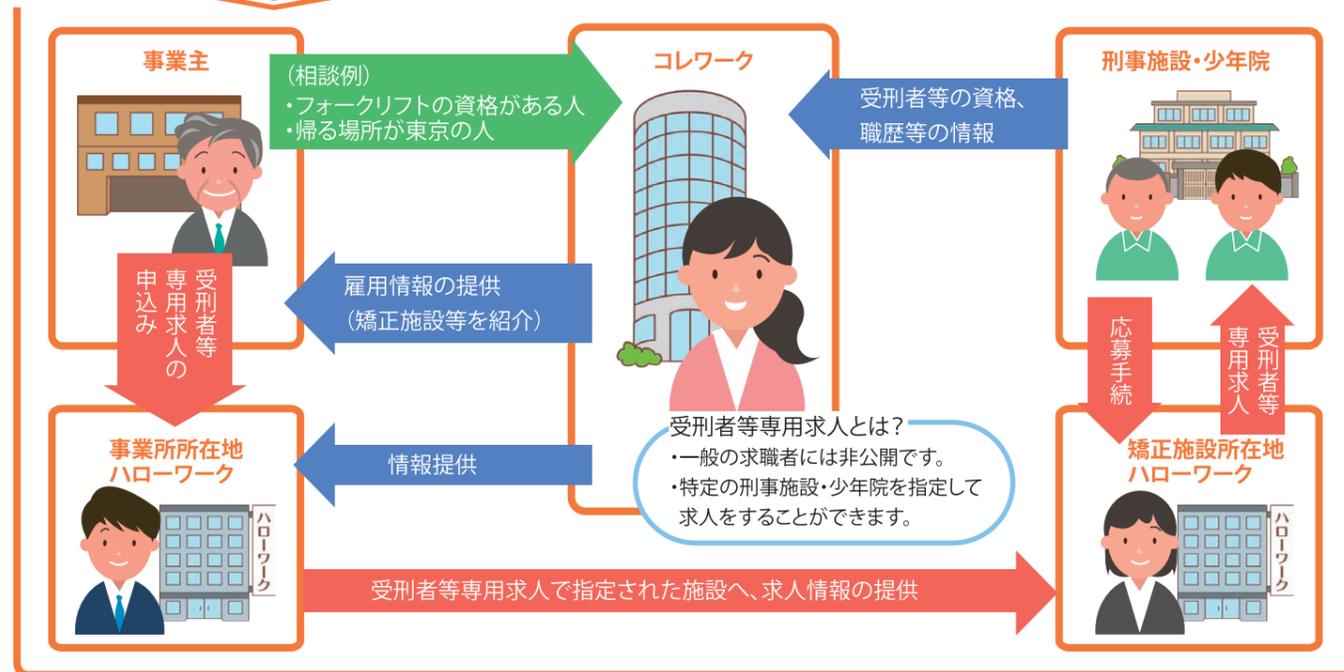
コレワークは、刑務所出所者等の雇用を検討されている事業主の方に採用手続のためのお手伝いをさせていただきます！

コレワークの3つのサービス

1

雇用情報提供サービス

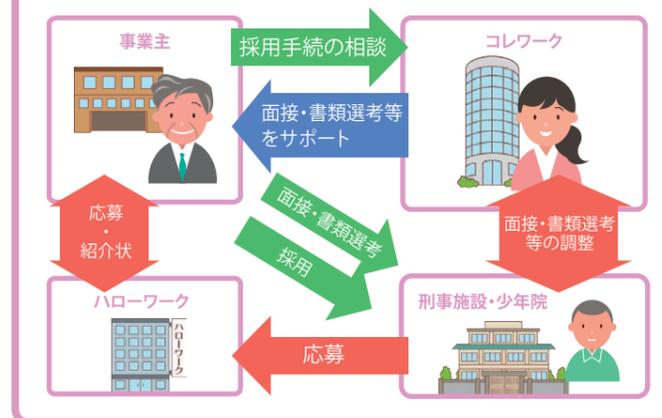
- 全国の受刑者等の資格、職歴、帰住予定地などの情報を一括管理
- 事業主の方の雇用ニーズにマッチする者を収容する矯正施設を素早くご紹介



2

採用手続支援サービス

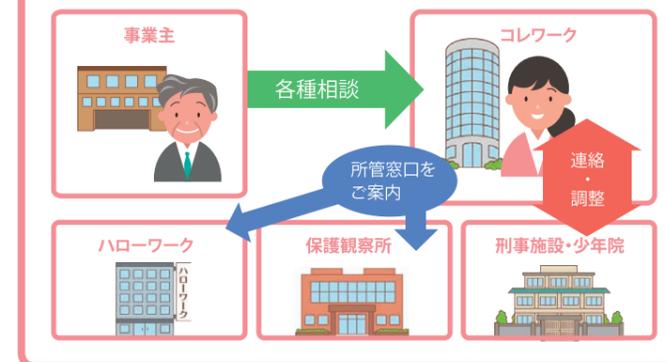
- 事業主の方の矯正施設での採用手続を幅広くサポート



3

就労支援相談窓口サービス

- 事業主の方に対する各種支援制度のご案内
- 事業主の方に対する矯正施設見学会、矯正展、職業訓練見学会等のご案内



その他の支援サービス

● 雇用支援セミナー

刑務所出所者等の雇用にご関心をお持ちの事業主や関連団体の方々に対し、雇用に関する手続や各種支援制度に関する説明会を実施

● 個別相談会

刑務所出所者等の雇用に関する不安や疑問等に、刑務所出所者等の雇用経験が豊富な事業主の方が個別に相談対応



雇用支援セミナー



個別相談会



再犯防止と仕事の関係

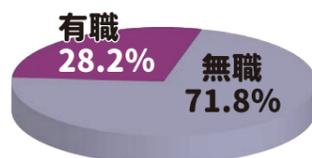
無職者と有職者では再犯率が大きく異なります。

(平成26年～30年 法務省調査による。)



再犯をして刑事施設に戻った人の多くが、仕事をしていませんでした。

(平成30年矯正統計年報による。)



刑務所出所者等 [刑務所出所者、少年院出所者など] の雇用

再犯の防止
犯罪被害の減少

安全・安心な社会へ

再犯防止には仕事が大切だね!



就労に向けた刑事施設・少年院の取組

● 職業訓練等

刑事施設・少年院では、職業上有用な知識や技能を習得させているほか、免許・資格(介護職員初任者研修、大型特殊自動車運転免許、溶接技能者、電気工事士等)が取得できる職業訓練・職業指導を実施しています。



職業訓練の様子

● 就労に向けた指導・支援

刑事施設・少年院では、犯罪や非行の責任を自覚させ、健康な心身を培わせ、社会生活に適応するのに必要な知識及び生活態度を習得させるための指導や、学校教育の内容に準じた教育を行っており、社会復帰後の就労につなげることを目指した指導・支援を実施しています。



就労支援スタッフによる面接

Message

「過去は変えられないが、自分と未来は変えられる。」と受刑者に告げて採用した。彼らを受け入れてくれた店舗のスタッフがやさしくなり、店舗は活気に満ち溢れている。反省は一人でも出来るが更生は一人ではできない。私達も共に学び、共に育っているのだ。成功例ばかりではないが、受刑者が更生する姿に感動し、社長としてこんなやりがいや生きがいのある取組はない。

千房ホールディングス株式会社
代表取締役会長

中井 政嗣



行政説明

高知県子ども・福祉政策部 部長 山地 和氏

高知県社会福祉法人経営者協議会

令和3年度研修会 資料

令和3年5月24日

高知県子ども・福祉政策部

令和3年度 組織改正の概要

「地域福祉部」を「子ども・福祉政策部」に改編し、子ども関連施策の推進体制を強化

子どもたちを守り育てる環境づくりを総合的に推進

(妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援する「高知版ネウボラ」の取組を強化)

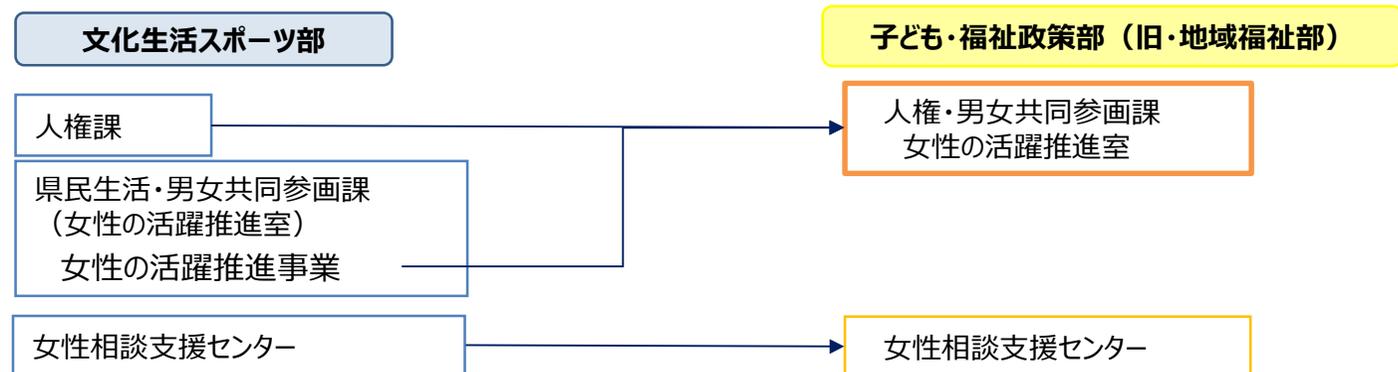
- **母子保健事業**を健康政策部から移管し、子育て支援施策と一体的に推進
→ 「児童家庭課」を「**子ども・子育て支援課**」とし、課内に「**母子保健・子育て支援室**」を設置



- 「**人権課**」及び**女性の活躍推進事業**を文化生活スポーツ部から移管し、働きながら子育てできる環境づくりの推進と女性の活躍の場の拡大を図るとともに、子ども・女性・高齢者・障害者施策等と連携しながら共生社会の実現を目指す。

→ 「**人権・男女共同参画課**」とし、課内に「**女性の活躍推進室**」を設置

- 「**女性相談支援センター**」を文化生活スポーツ部から移管し、児童相談所と連携してDVや児童虐待対策に取り組む



柱Ⅰ

健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

1 子どもの頃からの健康づくりの推進

健康的な生活習慣の定着を図るため、学校・家庭・地域が連携して子どもの頃からの健康教育の取組を推進します。

・授業等で副読本を活用した健康教育等を実施



2 高知家健康パスポート事業による健康づくりの推進

県民の健康意識のさらなる醸成と行動の定着化を目指し、健康づくり活動を促進します。

拡 ・健康パスポートアプリにランクアップ機能や健康づくり動画の視聴機能等を追加し、新しい生活様式へ対応した健康づくりを促進



3 生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化

生活習慣病の発症リスクを高めている肥満や血糖値上昇の改善を図るため、県民の行動変容を促す啓発を強化します。

・ナッジ理論（※1）を活用し、減塩、野菜摂取など5つの分野において県民の行動変容を促すための普及啓発（ポピュレーションアプローチ（※2））を実施

※1 ナッジ理論 人々に選択する余地を残しながらも、よりよい方向に行動を誘導しようとする手法
 ※2 ポピュレーションアプローチ 多くの人が少しずつリスクを軽減することで、集団全体をよい方向にシフトさせること

4 フレイル予防の推進

フレイル予防に関する住民意識の向上と高齢者のQOLの維持・向上のため、フレイル予防の普及・啓発に取り組みます。

新 ・口腔体操と噛み応えや栄養価のバランスを考慮した食事を組み合わせたオーラルフレイル予防プログラムの作成と実践



5 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進

受診率等を向上させるため、年齢層に応じた受診勧奨の強化と受診の利便性の向上を図ります。

拡 ・特定健診対象前世代への特定健診の意識啓発と、受診率の低い40歳代前半、60歳に加え、50歳への受診勧奨を実施

6 血管病重症化予防対策の推進

糖尿病の重症化予防や循環器病の発症予防・早期発見に取り組みます。

＜糖尿病性腎症対策＞

新 ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの介入状況等を把握する評価支援ツールを開発
拡 ・血管病調整看護師の育成を広げることにより、生活指導体制の充実を図る取組を県内全域に拡大し、重症化しやすい患者の療養支援を強化
新 ・服薬指導の質の向上・拡大を目指した研修会の実施や患者に効果的に指導できる教材の作成
新 ・糖尿病患者を歯周病治療につなげるための医科歯科情報共有・情報提供シートの作成、周知

＜循環器病対策＞

新 ・A I が予測した治療復帰確率と重症化傾向を活用し、治療中断者・未治療者への受診勧奨をモデル市町村で実施
新 ・心筋梗塞の症状や受診のタイミングについての広報、公開講座の実施



柱Ⅱ 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化

1 高知版地域包括ケアシステムの構築

(1) あったかふれあいセンターの整備と機能強化

地域福祉の拠点となる「あったかふれあいセンター」の整備と地域ニーズに応じた機能を拡充します。

拡 ・集落活動センターとの連携を強化

拡 ・あったかふれあいセンターを活用した、ひきこもりの人への支援



(2) 在宅療養体制の充実

在宅での生活を希望される介護が必要な方が住み慣れた地域で安心して暮らせるための在宅療養体制の整備を促進します。

新 ・在宅医療を推進するため、在宅医療に取り組む医療機関における医療機器等の初期投資にかかる費用への支援や医師等の人材育成等を推進

拡 ・在宅療養患者の日々の情報を多職種間でリアルタイムに共有する「高知家@ライン」を県内全域へ普及するためモデル地域を拡大して実施

第4期構想Ver.2 (R3年度) 事業のポイント

柱Ⅱ 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化

(3) 総合的な認知症施策

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、総合的な認知症施策を推進します。

新 行方不明高齢者の早期発見に向けた支援

拡 かかりつけ医認知症対応力向上研修及びフォローアップ研修の実施



2 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり

(1) 障害の特性に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備

障害のある人もない人も共に支え合い、安心して暮らせる社会を実現するため、障害の特性に応じたサービス提供体制の整備を強化します。

拡 医療的ケア児とその家族に対する相談支援体制を整備し、家族支援の充実

(2) ひきこもりの人への支援の充実

ひきこもりの人やその家族の個々の状態に応じた適切な支援が行えるよう支援策を抜本的に強化します。

拡 市町村における相談支援体制の充実

拡 支援関係者の人材育成

新 多様な社会参加に向けた支援（就労動機付けとなるインセンティブ制度の創設）

3 地域医療構想の推進

一人ひとりにふさわしい療養環境を確保し、QOLの向上を図ることを目的とした地域医療構想を推進するため、各医療機関が自主的に行う具体的対応方針の決定や転換を支援します。

拡 回復期病床を有する診療所の新設や設備整備への支援

拡 病床のダウンサイジングを行う際の施設の改修や処分に係る費用などへの支援、及び給付金を支給

4 医療・介護・福祉人材の確保

地域包括ケアシステム等を支える人材を確保するため、働きやすい職場づくりを支援します。

新 医師の労働時間短縮に向けた勤務環境改善のための体制整備を支援

拡 ノーリフティングケア（※）の取組拡大とICTの導入支援

拡 多様な働き方の推進と資格取得の支援（介護職員初任者研修など）

拡 外国人介護人材の受入拡大

※ノーリフティングケア

「持ち上げない、抱え上げない、引きずらない」ことで、職員の身体的な負担の軽減と利用者へのケアの質の向上を目指すもの

柱Ⅲ 子どもたちを守り育てる環境づくり

1 「高知版ネウボラ」の推進

妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援体制を構築する「高知版ネウボラ」を推進するため、母子保健や児童福祉などの関係機関による連携の強化や、多様なサービスを提供する地域子育て支援センターの機能を強化します。

新 多様な子育て支援サービスを提供する地域子育て支援センターの設置促進

拡 市町村保健師を対象とした妊産婦等への支援を見立てる力を高めるための研修会開催や、新たに両親学級の休日開催を補助メニューに追加するなど市町村への支援体制を強化

新 市町村に対し専門家を派遣し、ネウボラ機能を強化するための指導、助言を実施

新 市町村におけるネウボラの取組の優良事例を横展開するセミナーの開催

新 地域で子育て支援に関わる人材の育成と、子育てサークル等の地域住民が主体となった育児講座や交流会の場の開催



2 発達障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり

発達障害のフォローが必要な子どもを適切な支援につなぐため、専門職の関与など、早期支援体制の整備を推進します。

拡 中山間地域における早期支援体制の強化

拡 子どもの心の診療ネットワーク事業による診療ニーズの高い事例に対応できる地域連携体制を強化

3 厳しい環境にある子どもたちへの支援

子どもが夢や希望を持てる社会の実現のため、子どもの成長や発達の段階に応じた支援をさらに強化します。

拡 市町村の子ども家庭総合支援拠点の設置促進

拡 包括的な里親養育支援体制を充実強化



【目標値】 ・あったかふれあいセンター整備箇所数（拠点及びサテライト）
 ・あったかふれあいセンター拠点における拡充機能（介護予防）の実施箇所数

(R1) 289箇所→(R5) 340箇所
 (R1) 30箇所→(R5) 全拠点

要支援/要介護認定率（年齢調整後）
 (R5) 16.8%（現状維持）

1 現状

○あったかふれあいセンター等の小規模多機能支援拠点の整備箇所数【表1】

R1：31市町村50拠点（サテライト239）→R2：31市町村52拠点（サテライト242）

○あったかふれあいセンターが提供するサービス（基本機能）の利用者数は増加傾向【表2】

①集いの場：231,531人 ②相談・訪問・つなぎ：43,240人 ③生活支援：50,582人

○リハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みの実施箇所数

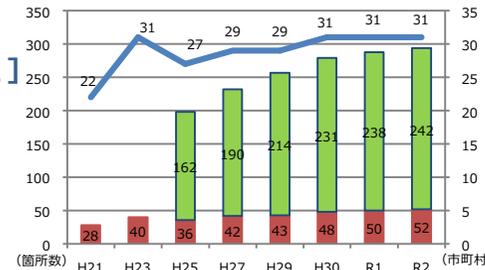
H27：5箇所→R2：34箇所

○集落活動センターとの連携状況

12市町村（R2.12月現在）

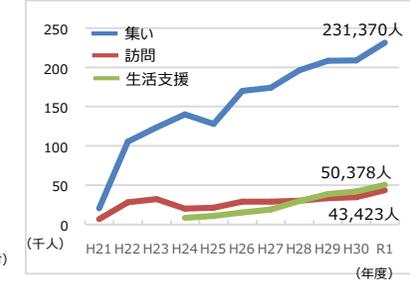
連携例：集活センターで作ったお弁当をあったかの昼食に提供
 集活センターを、あったかふれあいセンターのサテライトとして活用

【表1】あったかふれあいセンターの設置状況



出典：地域福祉政策課調べ

【表2】利用者数の推移（延べ人数）



2 課題

①「地域福祉の拠点」としての量的拡大及び質の向上

- ・インフォーマルサービスの拠点の充実が必要
- ・基本機能のみのあったかふれあいセンターが7拠点あり、拡充が必要

②あったかふれあいセンターを活用した、ひきこもりの人への支援

- ・身近な地域で社会参加する場の開拓
- ・本人のニーズに沿った支援メニューの構築

③あったかふれあいセンター職員の確保・定着支援

- ・正規職員が少ない、スタッフのうち約77%が非正規職員
- ・スタッフのうち、約4分の1は新任職員



3 今後の取り組みの方向性

①「地域福祉の拠点」としての量的拡大及び質の向上

- ・あったかふれあいセンター及び集落活動センターを設置（予定を含む）していない旧町村などへの拠点の整備を推進（春野町、赤岡町、夜須町、吉川村、池川町）
- ・専門職派遣の本格運用によるフレイル予防などの機能強化の取り組みを推進

②あったかふれあいセンターを活用した、ひきこもりの人への支援

- ・地域のひきこもりの人の居場所、就労体験の場としての活用

③あったかふれあいセンター職員の確保・定着支援

- ・スタッフの処遇改善
- ・集落活動センターとのサービス提供の連携によるマンパワー不足の解消

4 令和3年度の取り組み

①「地域福祉の拠点」としての量的拡大及び質の向上

拡 ○あったかふれあいセンターの整備

- ・R3年度：55拠点、281サテライト 合計336施設
 ※3拠点新設（須崎市、安田町、津野町）

○拠点の拡充機能の強化及び医療・介護との連携のさらなる拡大

- ・専門職派遣プログラムの本格運用によるフレイル予防、介護予防、認知症予防、栄養指導や服薬指導等の取り組みを推進
- ・ゲートキーパー機能を高める人材研修の充実

②あったかふれあいセンターを活用した、ひきこもりの人への支援

拡 ○あったかふれあいセンターを活用した居場所や就労体験の実施

《活用事例》

- ・あったかふれあいセンターにて、農作業等の活動を提供
- ・施設内の清掃やカフェスタッフとしての業務等へも従事

③あったかふれあいセンター職員の確保・定着支援

○スタッフの処遇改善

- ・スタッフ人件費の弾力的な運用を可能とする補助金交付要綱の見直し

拡 ○集落活動センターとの連携

- ・あったかふれあいセンターとの連携事例やメリットの共有
- ・連携可能な取り組みのリスト化及び両センターのマッチング



【目標値】 医療的ケア児等コーディネーター人数 (R1時点)30名 → (R5)120名



NICU等から退院後、医療的ケア児とその家族がコーディネーターによる支援を受けている割合 (R5までに100%)

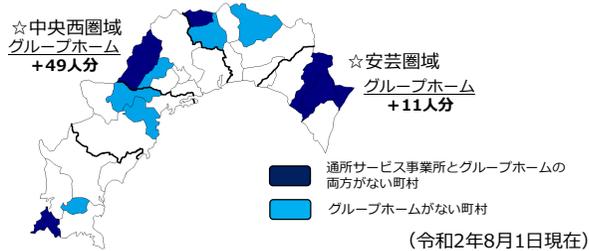
1 現状・課題

1. 中山間地域のサービス確保

高知市及びその周辺部を中心に通所サービスやグループホームの整備が進んできたが、中山間地域では地理的条件や人材不足などにより事業所の参入が進んでいない。

第6期障害福祉計画におけるサービス確保の目標 (抜粋)

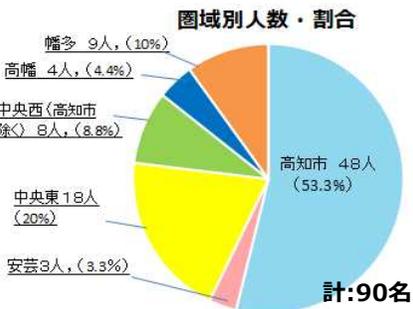
- 住み慣れた地域で安心して暮らすためには、支援を受けながら生活できるグループホームの整備を進める必要がある
- 令和5年度末までに安芸圏域と中央西圏域において、60人分のグループホームの整備を目指している。



2. 障害特性に応じたきめ細かな支援

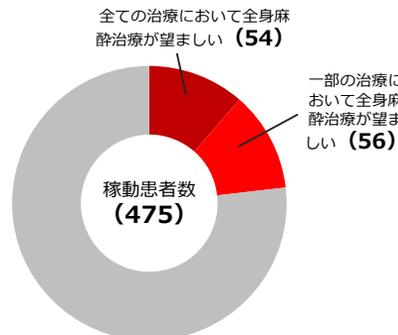
医療的ケアが必要な重度障害児者への支援や、強度行動障害のある障害児者の在宅生活への支援、聴覚障害のある子どもや重度障害児・者の歯科治療など、法定サービスでは行き届かない、きめ細かな支援が求められている。

■ 18才未満の圏域別医療的ケア児数 (令和元年10月末時点)



※高知市の就学児は令和元年5月1日時点
出典：障害福祉課調べ

■ 重度障害児・者の歯科治療の状況



出典：高知県歯科医師会調べ (R2.6)

2 令和3年度の取り組み

1. 中山間地域のサービス確保

- 中山間地域障害福祉サービス確保対策事業
中山間地域に居住する障害者がサービス提供を受けることができるようサービスの確保を図る。
- 障害児・者施設整備事業
障害者グループホームなどの整備に係る費用を助成する。

2. 障害特性に応じたきめ細かな支援

(1) 医療的ケア児等への支援

- 医療的ケア児等コーディネーターを活用した相談支援体制の充実
医療的ケア児及びその家族に対する支援の総合調整を行う「医療的ケア児等コーディネーター」を、全ての医療的ケア児に配置するため、「重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センター」を設置する。

新

- 医療的ケア児の家族を支えるレスパイト事業
・訪問看護師が自宅に向き一定時間ケアを代替することにより介護者のレスパイトを図る
・保育所等へ通園できるよう訪問看護師が保育所等へ出向き医療的ケアを実施する
・訪問看護師が受診に同行し付き添うことで家族を支援する

拡

- 医療的ケア児保育支援事業
・保育所等への加配看護師の配置に係る経費を助成する

(2) 強度行動障害者への支援

- 強度行動障害のある方の支援体制の確保
・強度行動障害者支援者養成研修による人材育成
・短期入所や生活介護において強度行動障害者の受け入れを促進

拡

- 聴覚障害のある子どもへの支援
聴覚障害のある子どもが適切な支援を受けられるように、児童発達支援センターや特別支援学校等の連携強化を図る。

拡

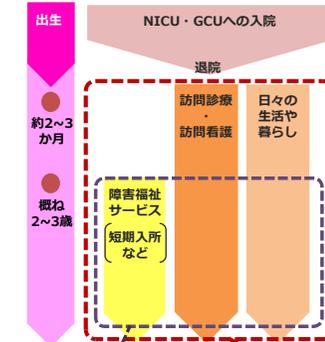
(4) 障害の特性等に応じた支援

- 重度障害児・者歯科治療の充実強化
治療時に危険が伴う重度の知的障害者などに対して、入院を伴わない全身麻酔による治療ができる体制を整備する。
- 精神障害者の地域支援体制の整備
在宅の精神障害者が継続した医療支援などを受けられるよう専門職による訪問支援体制を整備する。
- 失語症者への支援体制の充実
脳卒中や事故等によって言語機能の障害がある失語症者を対象とした意思疎通支援者の養成を図る。



《医療的ケア児等コーディネーターの役割》

医療的ケア児とその家族に対する支援を総合調整(コーディネート)する



障害福祉サービスの利用があれば、既存制度(相談支援専門員)の中でコーディネートを受けられる
障害福祉サービスの利用がなくてもコーディネートを受けられるように医療的ケア児コーディネーターを配置

「コーディネーター」…サービスを総合調整する者/「レスパイト」…介護者の日々の疲れなどに対し、一時的に介護等を代替することで介護者の負担軽減(息抜き)を図ること

【目標値】 新規相談件数 (R2) 152件 → (R5) 200件/年以上
市町村におけるひきこもりのケース会議の実施 (R1) 10市町村 → (R5) 全市町村

居場所等の支援につながった件数 (R2) 81件 → (R5) 100件/年以上
中間的就労等を経て就労した人数 (R2) 1人 → (R5) 10人/年以上

1. 現状

- ひきこもり実態把握調査で把握できたひきこもりの人の人数：692人
- 市町村に本人や家族から相談はほとんど来ない
(ケース把握は地域包括、生活困窮窓口、近隣等からの情報)
- ひきこもりの背景の多くに医療的ケアが必要な状況がある
- ひきこもり地域支援センターや福祉保健所による個別ケース検討会への支援：10市町村
- ひきこもりピアサポートセンターによる相談支援：91ケース (R2.12)
- 県が支援している当事者の居場所：4箇所 (R2)
- ひきこもり者等就労支援コーディネーターによる就労支援登録者数：9人 (R3.1)
- 就労体験拠点設置事業による就労体験：11人 (R2.11)

3. 今後の取り組みの方向性

1 相談支援体制の充実

- ・ ひきこもりの人は、表面化しづらい傾向があることから、自らや家族がSOSを出すための情報発信を強化
- ・ ひきこもりの人が置かれている状況は多種多様であることから、身近な相談窓口である市町村の包括的な支援体制を推進

2 人材の育成

- ・ 医療的ケアが必要なケースをはじめ、支援に苦勞している現状から、専門的知識や支援スキルを向上

3 多様な社会参加に向けた支援の充実

- ・ 社会に出るきっかけともなる居場所は限られていることから、その拡充に向けて既存の社会資源の活用を促進
- ・ 就労に向けた動機付けとなる新たなインセンティブ制度の創設

2. 課題

1 相談支援体制の充実

- ・ 特に都市部では、ひきこもりが表面化しづらい傾向
(出現率：0.19% (市部：0.14%、町村部：0.46%))
- ・ 高齢の親の介護とひきこもりの子の困窮など、世帯が抱える課題は複合的



2 人材の育成

- ・ 適切なサポートを行うための相談支援関係者の専門的知識が十分ではない
- ・ 市町村単体では支援に関する情報量が少なく、対応に苦慮

3 多様な社会参加に向けた支援の充実

- ・ 地域の社会資源をひきこもりの人への支援に活用するための工夫が必要
- ・ ひきこもりの人の希望に応じた社会参加につながる環境づくりが必要

4. 令和3年度の取り組み

1 市町村における相談支援体制の充実

- ひきこもりの相談支援に関する情報発信
- 新**・ リフレットの作成、配付、マスメディアによる広報強化
- 市町村での多機関による支援のネットワーク化
- 新**・ 市町村におけるアウトリーチを含む包括的な支援体制構築に向けた支援
- 拡**・ 実態調査結果を踏まえた、自立に向けた個人へのアプローチの支援 (黒潮町)



2 ひきこもり支援従事者等の人材の育成

- 支援関係者へのひきこもりの理解促進
- ・ 民生委員やあつたかふれあいセンター職員等の支援関係者への研修
- 市町村への技術支援の強化
- 新**・ 福祉保健所管内毎の研修会の実施
- 拡**・ 県による個別ケース検討会への専門的な助言



3 多様な社会参加に向けた支援の充実

- 地域にある既存資源の活用
- ・ あつたかふれあいセンター等を活用した居場所や就労体験の実施
- 拡**・ 民間団体 (家族会等) の設置する居場所への支援
- 就労支援の充実
- 新**・ 就労への動機付けとなるインセンティブ制度の創設

【目標値】 ・ノーリフティングケアの実践 (R1) 31.5% → (R5) 事業所の44%以上
 ・介護事業所のICT導入 (R1) 22.5% → (R5) 41%以上
 ・福祉・介護事業所認証評価制度の認証取得 (H30)認証開始→(R5) 事業所の37%以上取得

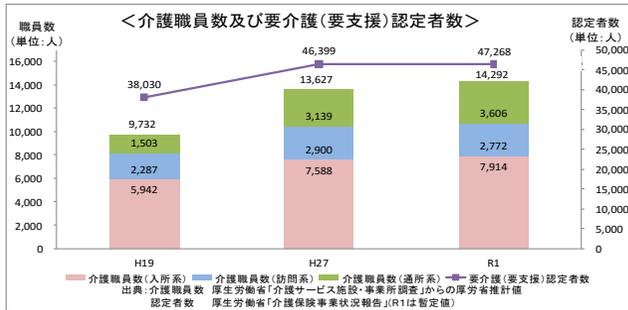
・多様な働き方による新たな人材参入 (R5) 120人以上
 ・新たな外国人材の参入 (R5) 180人以上

・介護現場の離職率 (H30)14.6% → (R5)11.3%以下
 ・多様な働き方の推進や外国人材の新たな参入 (R5) 300人

1 現状

- ◆今後も要介護(要支援)認定者数は増加する見込み
- ◆介護職員数が不足し、かつ地域偏在が生じている

◆令和7年の介護人材の需給ギャップ：550人



介護現場における
離職率の推移 ()は全国
H28 16.3%(16.7%)
↓
R1 19.7%(15.4%)

介護分野の有効求人倍率
の推移 ()は全国
H28 1.54倍(3.05倍)
↓
R1 2.51倍(4.31倍)

<外国人介護人材> (人)

	R3.1現在	R3年度末見込
EPA	22	36
技能実習生	38	88
特定技能	0	25
介護福祉士養成校卒業 (在留資格介護)	0	21
計	60	170

(EPAは介護福祉士資格を取得した者を含む)

2 課題

- <令和元年度介護事業所実態調査から見てきた課題>
- ◆介護分野の人員不足感が増している
 - ・H25:49% → H28:58% → R1:63%
 - ◆早期の離職が多い
 - ・離職者のうち3年未満の離職割合が55%
 - ◆多様な人材の参入促進と働き方への対応
 - ・採用者のうち学生の割合は7%
 - ・65歳以上の方の採用に前向きな事業所が67%
 - ・外国人技能実習生の活用予定や検討が11%
- <令和2年度外国人雇用実態調査>
- ◆今後外国人介護人材の雇用を検討又は興味がある30%
 - ◆利用者や介護従事者双方の負担軽減や業務の効率化、介護職場の給与や人材育成、職員の働きやすさや働きがいにつながる取組の充実、外国人介護人材の受入拡大が課題

3 今後の取り組みの方向性

- #### 1. 人材の定着促進・離職防止
- ノーリフティングケアの取組拡大とリフトやICT機器等の導入支援
 - ・ノーリフティングケアの実践事業所の拡大(事業所の44%以上を目指す)
 - ・介護事業所のICT導入(目標41%以上)
 - ・介護現場の業務改善の推進
 - 代替職員の派遣
 - ・研修参加や仕事と子育ての両立支援のための代替職員派遣
- #### 2. 新たな人材の参入促進
- 多様な人材の参入促進(多様な働き方による新たな人材参入 目標120人)
 - ・介護現場の補助的業務を担う介護助手の導入促進
 - ・介護未経験者に向けた入門的研修の拡充
 - ・初任者研修、生活援助従事者研修の支援
 - ・福祉・介護のイメージアップ・普及啓発のイベント、マッチング機会の強化
 - 外国人材の活用(新たな外国人材の参入 目標180人)
 - ・外国人介護人材の学習支援、外国人留学生の修学支援
 - ・外国人介護人材の受入拡大に向けたPR

- #### 3. 福祉・介護事業所認証評価制度を通じた魅力ある職場作りの推進
- 認証評価制度に参画する高齢、障害、児童養護施設の増加と取得に向けた事業所の主体的な取組を支援
 - ・認証取得に向けた事業所の取組をサポート(セミナー、個別コンサルティング、相談会)
 - ・認証取得事業所37法人242事業所(R3.2時点) → R7に半数以上の事業所の取得を目指す
- 新型コロナウイルス感染症への対応

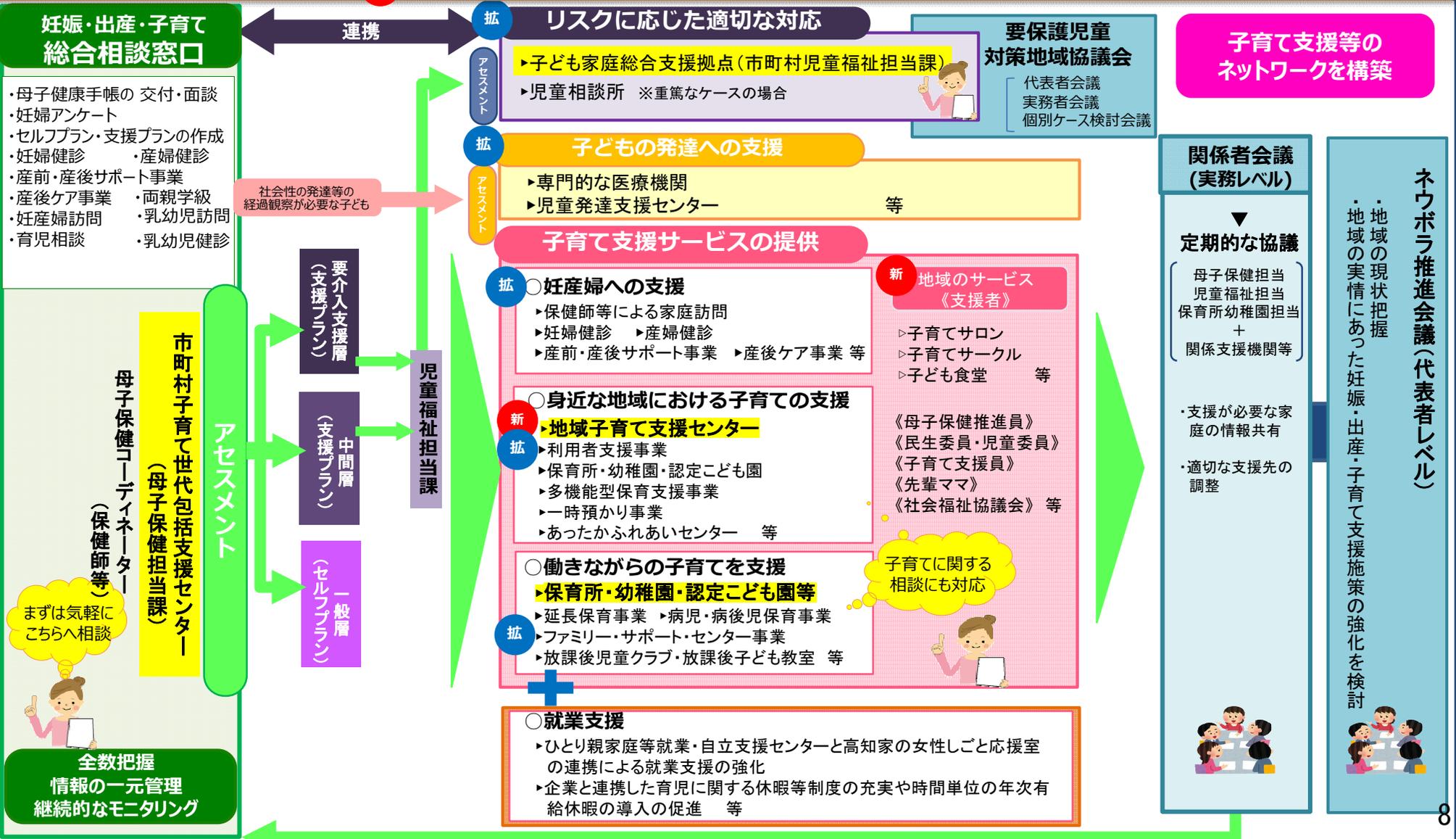
4 令和3年度の取り組み

- #### 1. 人材の定着促進・離職防止対策
- ・ノーリフティングケアの取組拡大とリフトやICTの導入などによる業務効率化を推進
 - 拡新 ※補助対象機器にリフトを追加、ロボットやICTの補助率の高上げ
 - ◆介護現場の業務改善に向けたアドバイザーを派遣
 - ・地域で連携して介護人材確保に取り組む民間事業所等を支援
 - ・研修代替職員の派遣により、職員が外部研修等に参加しやすい環境を整備
- #### 2. 新たな人材の参入促進策
- ・介護現場の補助的業務を担う「介護助手」導入に向けたセミナー開催
 - ・高校生や中山間地域等住民を対象に「介護職員初任者研修」等の資格取得を支援
 - ◆介護未経験者(中高年者など)に向けた介護に関する「入門的研修」の実施(回数増)
 - ◆ふくし就職フェアの開催によるマッチング機会拡充(回数増、オンラインと対面面談併用)
 - ◆他業種から介護に就業する場合の貸付制度を修学資金制度に追加
 - ◆外国人介護人材への学習支援
 - ◆外国人介護人材の受入拡大に向けた検討と海外へのPR
- #### 3. 福祉・介護事業所認証評価制度を通じた魅力ある職場作りの推進
- ・認証取得支援のためのオンライン研修の開催により認証取得を加速化
- <福祉・介護事業所認証評価制度>
- 良好な職場環境の整備により、人材の定着と新たな人材確保を目指して、5つの評価項目(新規採用者の育成体制、キャリアパスと人材育成、働きやすい職場環境、質の高いサービスを提供する取組み、社会貢献とコンプライアンス)により認証を実施
- #### 新型コロナウイルス感染症に対応した福祉人材ネットワークの構築
- ・社会福祉施設で感染者が発生した際に相互支援によりサービスを継続できる体制を整備

ポイント

『市町村子育て世代包括支援センター』を起点とした妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援「高知版ネウボラ」を強化し、「子育て家庭のリスクに応じた適切な対応」、「子育て家庭の不安の解消」、「働きながら子育てできる環境づくり」を進めます。

新 市町村におけるネウボラ体制の機能強化に向けた専門家による指導、助言



【目標値】 ・初妊婦の利用がある地域子育て支援センターの割合 (R5) 100% ・多機能型保育支援事業の実施か所数 (R1) 13か所 → (R5) 40か所
・園庭開放又は子育て相談の実施率 (R1)82.5% → (R5)100% ・高知版ネウボラに取り組む市町村数 (R5) 全市町村で実施



・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 (H30) 1歳6か月児60.9% 3歳児64.0% → (R5) 95.0%

1 現状

■ リスクに応じた適切な支援

・子ども家庭総合支援拠点設置⇒5市町（うち新規3市）

■ 子どもの発達への支援（専門的な療育支援を行う障害児通所支援事業所の拡大等）

⇒児童発達支援事業所：34か所 (R3.1) / 保育所等訪問支援事業所：20か所 (R3.1)

放課後等デイサービス事業所：78か所 (R3.1)

■ 子育て支援の場の拡充とサービスの充実

・地域子育て支援センターの設置 ⇒23市町村1広域連合60か所（出張ひろば11か所含む） (R3.2)

・園庭開放や子育て相談の実施による未就園児家庭への支援

⇒園庭開放又は子育て相談の実施：281園（96.6%） (R2)

・一時預かり事業：25市町村106か所 (R2.4) / 延長保育：14市町村140か所 (R2.4)

病児保育：10市町村23か所 (R2.4) / ファミリー・サポート・センター事業：12市町 (R3.1)

・放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実

⇒児童クラブ185か所 (R1) →183所 (R2) / 子ども教室145か所 (R1) →143か所 (R2)

児童クラブ又は子ども教室の実施校率（小学校）：96.3% 183/190校 (R1) →96.3% 182/189校 (R2)

・子ども食堂 11市9町80か所 (R3.2月末)

■ ネットワークの連携強化（高知版ネウボラ体制の充実）

各市町村のネウボラ体制を整理し取組内容を見える化

⇒妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援に取り組む市町村：34市町村

2 課題

1 リスクに応じた適切な支援

・子ども家庭総合支援拠点に配置する専門職（社会福祉士、保健師等）の確保

2 子どもの発達への支援

・発達が気になる子どもとその家族にとって良いタイミングで子どもに合った支援を受けるためには、専門職の視点を踏まえたつなぎ（インターフェイス）が必要

3 子育て家庭の孤立の防止と多様なニーズへの対応

・より身近な地域に利用しやすい交流の場の提供と日常的な見守りが必要

・家庭のニーズに応じた相談支援や情報提供等適切な支援を行う子育て支援者の育成

4 働きながら子育てできる環境づくりに向けた子育て支援サービスの充実

・保育所等及び放課後児童クラブにおける待機児童の発生

・保育士等の不足により延長保育、病児保育等のサービス量の維持が困難

・ファミリー・サポート・センター事業における提供会員の確保

・放課後児童クラブ・子ども教室の活動内容に差

・厳しい環境にある子どもも児童クラブを利用しやすい環境整備が必要

5 ネットワークの連携・強化（高知版ネウボラ体制の充実）

・市町村における高知版ネウボラ体制は整いつつあるが、母子保健と児童福祉の役割分担やリスクの程度に応じた適切な支援ができていない等、課題整理が必要

3 令和3年度の取り組み

1 リスクに応じた適切な支援

【拡】子ども家庭総合支援拠点の設置促進に向けて、市町村への働きかけや専門職を配置するための財政的支援の実施

2 子どもの発達への支援

【拡】乳幼児健診、気になる子どものフォローアップ事業、保育所等への専門職による助言等の実施

・児童発達支援センター等の開設・機能強化やセンター化に向けた整備費用の助成

・高知ギルバーク発達神経精神医学センターや高知大学医学部寄附講座との連携による専門医師及び心理職等の養成

3 子育て支援サービスの充実

【新】多様な子育て支援サービスを提供する地域子育て支援センターの設置促進

【新】地域における子育て支援活動の担い手を育成し、子育て家庭のニーズに応じた講座や交流の場の開催

【拡】利用者支援事業（基本型）研修を県外実施から県内実施へ

・地域資源を活用した子育ての場の確保（園庭開放・子育て相談等の実施拡大など）

・病児・病後児保育等の保育サービスの充実（保育士の確保、職場環境改善の促進）

【拡】ファミリー・サポート・センター事業の支援の充実（預かり場所の整備への支援）

・放課後児童クラブ・子ども教室の拡充と質の確保

・市町村と連携した放課後事業の従事者の人材育成・確保を支援

・市町村が行う児童クラブの利用料減免や開設時間延長にかかる財政的支援

・子ども食堂への支援

4 ネットワークの連携・強化（高知版ネウボラ体制の充実）

【新】市町村に対し専門家を派遣し、ネウボラ機能を強化するための指導、助言を実施

【新】市町村におけるネウボラの取組の優良事例を横展開するためのセミナーの開催

・「高知家の女性しごと応援室」などの就労支援機関につなぐ仕組みづくり

・保育所や放課後児童クラブ等と連携したファミリー・サポート・センター事業の周知による会員登録の仕組みづくり

【目標値】・健診後のアセスメントの場への専門職(心理職・言語聴覚士等)の関与 (R1)18市町村 → (R5)全市町村
 ・児童発達支援センターの設置数 (R1)6か所 → (R5)12か所
 ・発達障害の診療を行う医師の増加 (R1)25名程度 → (R5)35名程度

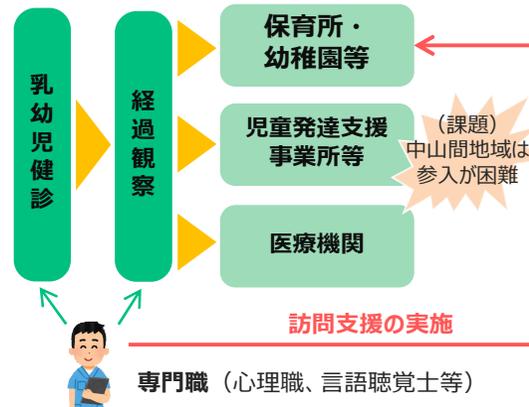


乳幼児健診で要経過観察となった子どものアセスメントを多職種で行い適切な支援につないでいる。(R5) 100%

1 現状と課題

- (現状)** 市町村において、発達が気になる子どもの早期発見の仕組みづくりは一定進んできた
- (課題)** ・発達が気になる子どもとその家族にとって良いタイミングで子どもに合った支援を受けるためには、専門職の視点を踏まえたつなぎ(インターフェイス)が必要
 ・日常的に関わる保育所等における発達が気になる子どもの受け入れ
- (現状)** 専門的な療育機関の整備は進んできたが、地域偏在がある
- (課題)** ・身近な地域で専門的な発達支援が受けられるよう、児童発達支援センター等の量的拡大とともに支援の質の向上が必要
 ・民間の専門的な療育機関の参入が見込めない中山間地域では保育所や子育て支援の場を活用した支援体制の構築が必要
- (現状)** 医療機関の受診待機期間は改善傾向【4~9か月待ち(R1)→3か月待ち(R2)】
- (課題)** ・それぞれの子どもと家族に応じた医療機関へのつなぎが必要
- (現状)** 発達障害のほか、うつや不登校等、心療二ズの高い子どもについて通常の支援では対応できない事例がある
- (課題)** ・地域において必要な支援が受けられる体制の構築が必要

■ 専門職の関与による早期支援体制



2 今後の取り組みの方向性

- 1 身近な地域における子どもと家族へ支援 (ポピュレーションアプローチ)**
 発達の気になる子どもに対して子育て支援の枠組みで早期に支援をスタート
- 2 ライフステージに応じた後方支援 (ハイリスクアプローチ)**
 より専門的な支援を必要とする子どもに対して医療や福祉サービスを提供

3 令和3年度の取り組み

1 身近な地域における子どもと家族への支援

(1) 市町村における支援体制の強化

- 地域において発達障害児等の早期支援を行う専門職(心理職、言語聴覚士等)の養成
- 乳幼児健診、気になる子どものフォローアップ事業等への専門職による助言等の実施
- 乳幼児健診従事者を対象とした気になる子どもの早期発見のスキルや、保護者へのカウンセリングスキルの向上を図る研修の実施

(2) 保育所等における受入体制の充実

- 発達障害の特性や支援方法を学ぶ体系的な研修の実施
- 保育者への特別な支援を要する子どもの指導計画作成支援研修の実施【教委】
- 外部専門家(言語聴覚士・作業療法士等)、親育ち・特別支援保育コーディネーター等による各園への訪問指導の実施【教委】

(3) 中山間地域における早期支援体制の強化

- 専門職(心理職、言語聴覚士等)による保育所等への訪問支援の充実
- 母子保健と保育所が一体となって発達の気になる子どもと家族を支えるための仕組みづくり(高知ギルバーク発達神経精神医学センターにおけるESSENCEチームの派遣等)

(4) 教育と福祉の連携

- つながるノート・引継ぎシート等による進級・進学時の確実な引継
- 巡回相談員の派遣【教委】

2 ライフステージに応じた後方支援

(1) 専門的な療育機関の量的拡大と質の向上

- 民間事業所等職員への療育福祉センターでの現場実習を中心とした集中的な研修による発達障害支援のスーパーバイザーの養成
- スーパーバイザーによる市町村や保育所等への助言指導を行う体制の整備
- 発達障害の特性や支援方法を学ぶ体系的な研修の実施【再掲】
- 事業所の開設・機能強化やセンター化に向けた整備費用の助成

(2) スムーズに支援を受けられる体制の強化

- 高知ギルバーク発達神経精神医学センターや高知大学医学部寄附講座との連携による専門医師及び心理職等の養成
- 発達障害等の診療ができる県内の小児科、精神科をWebサイトで検索できるように「診療機関マップ」の作成・更新
- 子どもの心の診療ネットワーク事業により心療二ズの高い事例に対応できる地域連携体制の強化
- 発達障害児者支援地域協議会やワーキンググループにおいて発達障害の診療や支援等のあり方を検討

「アセスメント」…対象者の情報を収集・分析し、起きていることメカニズムを明らかにすること/「ポピュレーションアプローチ」…集団全体に働きかけ、集団全体のリスク等を軽減すること/「ハイリスクアプローチ」…支援の必要性の高い対象者に働きかけ、リスク等を軽減すること/「インターフェイス」…関係機関間のつなぎ/「スーパーバイザー」…支援者に対し、より専門的な立場から助言・指導する者

拡

拡

【目標値】 ・フォスタリング機関と連携し開拓した里親登録者数
(H30) 12組 → (R5) 21組

里親委託率 (H30) 19.0% → (R5) 32.0%

1 現状と課題

(1) 包括的な里親養育支援体制の構築

- ・子どもの最善の利益を踏まえ、安定した愛着を形成していくためには、できるだけ家庭に近い環境（里親家庭）を確保することが必要
- ・支援の質の向上を図るため、民間機関と児童相談所の里親支援担当児童福祉司の連携による包括的な支援体制の充実が必要
- ・里親の対応力を向上させ里親家庭での不調を防ぐため、訪問支援体制の強化が必要

○高知県の里親委託率の推移（各年度末現在） (単位:%)

区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1
高知県	12.3	13.8	15.0	17.2	19.0	20.4
全国	16.5	17.5	18.3	19.7	20.5	21.5

児童家庭課調べ

里親登録の状況 (R2.12.1現在 (ファミリーホーム含む))

里親名簿登録者数：97組 委託里親数：52組 未委託里親：45組

(2) 施設の小規模化・地域分散化、高機能化及び多機能化

できるだけ家庭的な環境で養育するためには、施設の小規模化・地域分散化などの環境整備と安定的な人材確保や職員育成が重要



小規模化・分散化
H24：10カ所 → R2：29カ所

児童養護施設等
(本体施設)

グループホーム等

(3) 入所児童等の自立支援の充実

- ・貧困の連鎖を断ち切るため、自立に向けたきめ細かな支援が必要
- ・施設退所後も進学や就職など生活を安定させるための継続した支援が必要

○H30年度末児童養護施設入所者
(里親等含む)の高卒後の進路の状況

区分	高知県	全国
進学	35.0%(7人)	31.9%
就職	65.0%(13人)	59.8%
計	100.0%(20人)	91.7%

児童家庭課調べ

2 「高知県社会的養育推進計画」における評価指標

◆里親

- ・里親の確保及び研修や訪問支援を実施

区分	H30	R6	R11
里親委託率	19.0%	36.0%	53.0%
里親家庭数	78組	183組	287組

◆児童養護施設等

- ・全施設において小規模かつ地域分散化を実施

乳児院+児童養護施設 ※転換見込みを含む

区分	H30	R6	R11
施設定員数	425人	365人	311人

3 令和3年度の取り組み

(1) 包括的な里親養育支援体制の構築

- リクルート、研修、マッチング、委託後の支援等を通じた一貫した里親養育支援体制の構築(民間の里親養育包括支援(フォスリング)機関を中心とした仕組みづくり)

①里親制度等普及促進・里親リクルート

- ・オンライン説明会や講演会の開催等による普及啓発・開拓

②里親研修・トレーニング等事業

- ・登録前後の里親を対象とする研修の実施

③里親訪問等支援事業

- 新**・子どもへの対応等について専門的な観点から評価・助言等を行うため心理訪問支援員を新たに配置

- 拡**・委託後の定期的な家庭訪問を行う里親等相談支援員を増員

- 拡**○ファミリーホーム新設に向けての施設整備に要する費用を補助

(2) 施設の小規模化・地域分散化、高機能化及び多機能化

- 拡**・小規模グループケア実施のための環境整備、児童養護施設等職員の処遇改善を支援

- ・乳児院と医療機関の連携を強化し、医療的ケアが必要な児童の円滑な受け入れを促進

- ・児童指導員任用資格取得のために雇用する職員の費用を助成

- ・「高知県福祉・介護事業所認証評価制度」の対象施設を児童養護施設等まで拡充

(3) 入所児童等の自立支援の充実

- ・施設入所中からの学習・自立支援や、退所後の生活の場の確保のため社会的養護自立支援事業による支援を実施

- 新**・希望が丘学園のあり方検討会の実施

〔 児童自立支援施設の機能や自立支援(アフターケア)のあり方
子どもの課題に応じた施設環境のあり方について検討 〕

これまでの主な取組（実績）

- ① 要配慮者が迅速に避難できるための計画（個別計画）の策定 6,007人/57,859人（10%）
- ② 福祉避難所の指定 34市町村209施設（受入可能人数 約9,000人※介助者含む）

今後の課題

これまででも要配慮者対策を実施してきたものの、要配慮者の安全を確保するためには大幅な支援の強化が必要

第4期行動計画の取組

【取組方針】 個別計画策定を中心とし、すべてのステージにおいて要配慮者対策を加速化

【主な目標】 モデル地区（沿岸19市町村各1地区）での個別計画策定 100%
福祉避難所 15,000人分確保

今（2019年3月）の姿

3年後（2022年3月）の姿

津波から迅速に避難するための個別計画の策定

- ◆名簿提供同意者の情報を避難支援等関係者へ提供（19市町村完了） → 全市町村完了
- ◆個別計画の策定 6,007人/57,859人（10%） → モデル地区での個別計画策定（沿岸19市町村各1地区・100%）、モデル地区以外への取組拡大

揺れから命を守るための社会福祉施設の耐震化

554/579施設（96%） → 564/579施設（97%）完了

避難先の確保

225施設 約10,000人分（R2.9末）

避難所から福祉避難所へ搬送する仕組みづくり

福祉避難所の指定促進

209施設 約9,000人分 ※うち半数は介助者 → 15,000/30,000人分（50%）確保

一般の避難所の要配慮者対策

物資及び器材、備蓄倉庫等の購入、避難訓練への支援

バリアフリー化の推進

→ 避難スペースの確保・資機材整備・バリアフリー化の推進

避難生活支援体制づくり

一般の避難所の体制整備

- 運営マニュアル作成 → 要配慮者への対応方法についてマニュアルの内容をバージョンアップ
- 運営訓練実施 → 要配慮者の視点を加えた訓練を拡大

避難所運営をサポート

登録者数 70人（R3.3末）

災害福祉広域支援ネットワーク構築の検討 → 災害派遣福祉チームなど受入体制の構築

重点継続要医療者の支援体制

※ 人工透析患者、在宅人工呼吸器使用患者、在宅酸素療法患者など

重点継続要医療者※の支援体制

- 透析医療機関のBCP策定 26/40施設 → 40/40施設（100%）
- 重点継続要医療者支援マニュアル作成 → 患者搬送の仕組みの構築

早期再開、機能維持のための社会福祉施設のBCP策定

[従業員50名以上]
55/55施設（100%）

[従業員50名未満]

- ・高齢者施設 7/64施設（11%） → 18/64施設（28%）
- ・障害者施設 14/17施設（82%） → 17/17施設（100%）
- ・児童施設 2/9施設（22%） → 9/9施設（100%）

浸水区域内は100%策定



ステージ

命を守る

命をつなぐ

生活を立ち上げる

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会：子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会(ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定))

改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求められることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

施行期日

令和3年4月1日(ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日)