

子どもが健やかに育つ環境づくり

○子育て家庭の経済的負担の軽減

- ・紀州3人っこ施策 110,298(107,572)
(第3子以降の3歳未満児の保育料無料化をすべての市町村で実施)

○子育てと仕事の両立支援

- ・延長保育、病児・病後児保育等への支援 139,585(130,445)
- ・私立幼稚園預かり保育推進 59,360(58,416)
(預かり保育を実施する私立幼稚園に対し補助)
- ・保育サービス等の充実 402,410(341,700)
(安心子ども基金を活用し、保育所や地域子育て支援拠点を整備)
- ・児童福祉施設整備補助 53,268(209,400)〈再掲〉
(社会福祉施設等耐震化基金を活用して行う児童福祉施設の耐震化)

○安心して子どもを産み育てられる環境づくり

- ・こうのとりサポート 65,223(61,244)
(不妊に悩む夫婦に対し治療費助成や専門相談など総合的に支援)
- ・妊婦健康診査費助成 227,231(260,290)
- ・**先天性代謝異常等検査 20,948(15,580) 拡充 ⇒30頁**
- ・小児細菌性髄膜炎等予防接種支援 376,856(619,764)
(ヒブワクチン、小児肺炎球菌ワクチン等の接種を支援)

○子どもを守る取組の強化

- ・**児童虐待防止対策の強化 99,175(25,281)〈一部再掲〉⇒31頁**

○ひとり親家庭の自立支援

- ・母子家庭等就業・自立支援 113,080(87,795)
(看護師養成機関などで修業する母子家庭の母に対して給付金を支給)

高齢者が安心して暮らせる環境づくり

○元気な高齢者の暮らしを支援

- ・地域支え合い体制づくり 119,857(228,603)
(地域で高齢者を支え合うための体制づくりを支援)
- ・地域優良賃貸住宅供給促進 60,000(64,000)
(高齢者等世帯向けの優良な賃貸住宅の供給を促進)
- ・鉄道駅のバリアフリー化 62,501(-)
(エレベーターや誘導ブロックの設置など鉄道駅のバリアフリー化を促進)

○介護サービス・地域包括ケアの充実

- ・老人福祉施設整備 2,212,431(2,931,961)
(特別養護老人ホーム等の整備を推進)
- ・医療と介護の連携強化 15,004(17,631)
(コールセンターの設置など訪問看護の提供体制の充実等)

障害者が安心して暮らせる環境づくり

○生活支援体制の整備

- ・グループホーム・ケアホーム充実支援 98,655(107,273)
- ・**精神障害者アウトリーチ推進 23,000(-) ⇒32頁**

○社会参加の環境づくり

- ・障害者社会参加促進 16,545(16,329)
- ・障害者スポーツ振興 10,577(11,020)

○就労の支援

- ・チャレンジド就労サポート 10,287(10,544)
(福祉的就労から一般就労へ移行するためのインターンシップ等)

先天性代謝異常等検査

平成24年度：20,948千円

(15,580千円)

現状・課題

- 先天性代謝異常等の早期発見のため、新生児に対し、マス・スクリーニング検査を全国で実施
- しかし、従来の検査法だけでは発見できない疾患がある



より多くの疾患の早期発見、早期治療のため、新たな検査法（タンデムマス法）の導入が必要

新生児マス・スクリーニング検査

従来検査法は **6疾患** が対象

アミノ酸代謝異常症	3疾患
糖代謝異常症	1疾患
内分泌疾患	2疾患

新たにタンデムマス法を追加
(従来検査法と併用)

発見できる疾患が **13疾患** 増加 (計 **19疾患**)

アミノ酸代謝異常症	5疾患
糖代謝異常症	1疾患
内分泌疾患	2疾患
有機酸代謝異常症	7疾患
脂肪酸代謝異常症	4疾患

【先天性代謝異常等】

- ・ 心身の発達に必要なある種の酵素が生まれつき欠けていたり、ホルモン合成の異常が原因で起こる疾患の総称
- ・ 放置すると心身の発達に異常を来すが、早期に発見し治療することで発症を防ぐことが可能

【新生児マス・スクリーニング検査】

- ・ 先天性代謝異常等を早期発見するため新生児から少量の血液を採取して行う検査
- ・ 昭和52年から全国の新生児を対象に実施 (検査費用は全額公費負担)

【タンデムマス法】

- ・ 質量分析計を直列に2つ並べた構造の高感度分析機器を用いた検査方法
- ・ 1回の検査で多項目を一斉分析できることから、多種類の疾患をスクリーニングすることが可能

早期発見・早期治療により発症予防を推進

※治療用特殊ミルクを用いた食事療法などにより治療

児童虐待防止対策の強化

平成24年度：99,175千円

(25,281千円)

現状・課題

- 本県の児童虐待相談件数は10年間で4倍
〔平成12年度160件→平成22年度640件〕
- 全国的に重篤な児童虐待事例が発生



「悲惨な虐待を二度と繰り返さない」、
「虐待を未然に防ぐ」ためには、
親に対する教育と支援が不可欠

○ 親支援プログラムの拡充

施設入所措置児童等への虐待を行った親に対するプログラム
(家庭環境の整備、親自身のストレス管理を学ぶ)
→ 改善するまで子どもは家庭復帰させない

在宅支援をしている虐待を行った親に対するプログラム
(集中的に子育て技術を学ぶ)
→ 重篤なケースに移行した場合は、親子分離

・ 予防的な親支援プログラム

市町村・NPO等の関係機関と連携して、虐待をさせない予防的なプログラムを展開

○ 児童相談体制の強化

・ 児童虐待緊急対応員の配置

児童相談所のマンパワー強化のため、相談所職員とともに虐待通報時の安全確認や家庭訪問などを行う児童虐待緊急対応員(非常勤職員)を7名配置

※また、子ども・女性・障害者相談センターに「虐待対応課」を設置

・ 児童家庭支援センターの相談体制強化

児童家庭支援センターに心理療法担当職員を常勤配置し、保護者等への指導や相談体制を強化

・ 里親支援機関の委託

里親委託の推進や里親支援の充実を図るため、里親制度の普及啓発や里親への研修・相談などを民間委託

・ 紀南児童相談所の移転整備(再掲)

紀南地域の相談機能強化のため、平成25年度を目途に移転整備

精神障害者アウトリーチ推進

福祉保健部 障害福祉課

平成24年度：23,000千円

(- 千円)

現状・課題

- 精神障害者の地域移行施策として、退院支援を推進
- 退院後はいかに再入院を防ぎ、地域で生活することができるか。また、未治療の人がいかに入院につながらないようにするかが課題
- 退院後の支援が遅れた場合、重症化が懸念される一方、重症者の場合は強制的な入院とならざるをえない

○多職種チームによる訪問支援(アウトリーチ)

未治療の人や治療中断している人などに対し、病院等の専門職がチームを組んで、訪問支援（アウトリーチ）を行うことにより、本人及びその家族を支援

保健・医療・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を実施することにより、**在宅での生活継続が可能**に

