

事業群評価調書(平成28年度実施)

基本戦略名	3 互いに支えあい見守る社会をつくる	事業群主管所属	福祉保健部福祉保健課
施策名	(2) 誰もが安心して暮らし、社会参加のできる地域づくり	課(室)長名	上田 彰二
事業群名	① 社会的配慮を必要とする人たちへ必要な支援を行う体制づくり	事業群関係課(室)	国保・健康増進課、障害福祉課

1. 計画等概要

【事業群取組内容(総合計画に掲げる取組)】

《長崎県総合計画チャレンジ2020 本文》

高齢者や障害者等の要配慮者に対する避難支援対策を推進します。また、難病患者及びその家族が安心して療養できる環境整備と生活の質を向上させる取組を行い、生活困窮者に対しては相談支援体制を整備し自立促進を図ります。さらに、民間団体等と連携しながら自殺者の減少を目指します。

事業群指標	最終目標 (H32)	基準値 (H26)	実績 (H27)	達成率	【進捗状況の分析】
避難行動要支援者の個別支援計画を作成済み市町の数 (累計)	21市町	0	2市	—	災害対策基本法の一部改正により、新たに、避難行動要支援者名簿の作成、名簿情報の避難支援等関係者等への提供等の規定が設けられたことを受け、平成25年8月、厚生労働省より、市町村事務の指針として「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」が示された。 県としても、当該指針に記載されている個別支援計画の策定を進めるため、説明会を開催したり直接市町へ出向き、早期の策定を促した結果、同計画策定に必要な避難行動要支援者名簿を作成した市町が19市町、個別支援計画策定済み市町が2市となった。今後市町に対し説明・助言を行い、同計画の策定を推進していく。
事業群の進捗状況					

【事業群取組内容(総合計画に掲げる取組)の分析】

《取組項目及び現状と課題》

i) 災害時に要配慮者が安全に避難できるよう、迅速に避難支援等を行える体制の整備

「こころのケアを行う専門家(精神科医、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師等)チーム(クライシスレスポンスチーム: CRT)」を構成し、教育委員会や学校からの要請に基づいて、緊急に現地に派遣する体制を整備する。専門家チームは、現地の対策チーム等と連携を図りつつ、こころの応急措置や二次被害の拡大防止のための初動対応(活動期間:3日間以内)を行う。

また、こころの緊急支援チーム運営委員会を設置し、チーム員の登録審査、活動の評価、研修等を実施する。

事件・事故や災害等の緊急時においては対応の遅れが致命的となることが多いため、こころの緊急支援対策の確立が急務となっている。

個別支援計画については、2市が策定済み、3市町が策定中と着手していない自治体が多いことから、まずは未着手の市町に対し策定に向け取り掛かるよう働きかける。

ii) 難病患者の安定した療養生活の確保と難病患者とその家族の生活の質の向上

・毎年度、難病患者に対し特定疾患(指定難病)医療費の助成を行っている。

・難病患者等に対して、総合的な相談・支援や地域における受入れ病院の確保、在宅療養支援を行うため、難病相談・支援センター、難病支援ネットワーク、各県保健所による支援を行っている。

・難病相談・支援センターについては、難病患者・家族等の日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行う拠点施設として、管理運営を指定管理者である「NPO法人長崎県難病連絡協議会(難病連)」に業務委託しているが、センターでの相談件数は職員の交代等もあり、平成26年度から減少に転じている。また、指定管理者との協定事項である運営委員会が設置されていない。

・難病支援ネットワーク事業については、難病の患者及びその家族に対して、それぞれの状況に応じた支援を一定行ったが、相談件数は減少傾向にある。

・県内各地(県立保健所等)においてホームヘルパーへの研修会を実施し、修了者に証書を交付し、難病患者への適切なホームヘルプサービスの提供に必要な知識及び技能を有する、ホームヘルパーの養成を行っている。

iii) 生活困窮者を対象とした自立相談支援等による総合的な相談支援体制の構築

(生活困窮者自立相談支援)

・自立相談支援事業は生活困窮者自立支援法に基づく必須事業であり、県、市及び福祉事務所設置町は、就労の支援その他の自立に関する問題について、生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、支援の種類、内容等を記載した計画を作成し、支援が一体的かつ計画的に行われるための援助等を行う。

・また、相談者の課題をより個別的に支援するには任意事業の実施や地域における就労の場の確保等支援メニューの充実を図る必要があるため、今後未実施の任意事業の実施に取り組む必要がある。

・本県(県管轄地域)の平成27年度の新規相談件数は、11.3件/月(全国平均:14.7件/月、厚生労働省の定める目標値:20件/月)となっており全国平均を下回っている。

(子どもの学習支援)

・貧困の連鎖を防止するため、生活困窮世帯(生活保護受給世帯を含む)の子どもに対する学習支援や居場所づくり、養育に関する保護者への助言等を行う事業であり、平成27年度は2市3町において実施されたが、未実施の地区もあることから、未実施の市町に対し事業実施を働きかける必要がある。

取組項目 ii	難病特別対策推進事業 (難病相談・支援センター)	H18-	11,887	5,791	3,223	難病患者・家族	難病患者やその家族等に対し相談支援、地域交流活動の促進、就労支援等を行った。	活動指標	難病相談・支援センターでの各種相談件数(件)	1,600	1,333	83%	難病患者やその家族等の相談支援、地域交流活動の促進、就労支援等を行う拠点施設として、療養上の悩み、不安解消等の支援や就労支援に寄与した。相談員の交代や医療講演会が少なかったこともあり、相談件数等の目標を達成できなかった。	○
			12,119	5,791	3,226			成果指標	難病相談・支援センターの支援により就労した人数(人)	20	20	100%		
	国保・健康増進課													
	難病特別対策推進事業 (難病支援ネットワーク事業)	H13-	12,248	8,492	504	難病患者・家族	県内医療機関のネットワークを構築し、難病患者に対して入院・転院医療施設の確保や在宅療養患者への往診医の紹介、療養相談等、難病患者とその家族が安心して療養できる環境の提供を図った。	活動指標	入転院先・往診医の依頼件数(件)	18	10	55%	市町、医療機関、福祉関係者と連携し、難病の患者及びその家族に対して、それぞれの状況に応じた支援を行った。各医療機関のソーシャルワーカーや相談員が個別に対応するケースがあり、相談件数は減少傾向にある。	○
			11,920	6,185	505			成果指標	ネットワーク構築による6か月以内の入転院等相談解決率(%)	100	100	100%		
	国保・健康増進課													
	指定難病対策費	H27-	1,852,341	1,004,749	46,104	難病患者	難病患者に対し医療費の助成を行うことで、良質かつ適切な医療の確保及び療養生活の質の維持向上を図った。	活動指標	指定難病認定件数(件)	数値目標〇し	13,726	—	難病患者に対する医療費の助成を行い、療養生活に係る負担の軽減や、良質な医療の確保に寄与した。	
			1,978,943	1,009,543	46,131			成果指標	—	—	—			
	国保・健康増進課													
	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業	H11-	461	313	1,612	ホームヘルパー等	難病患者の多様化するニーズに対応した適切なホームヘルプサービスの提供に必要な知識及び技能を有する、ホームヘルパーの養成を行った。	活動指標	養成研修実施回数(回)	4	4	100%	県立保健所の協力を得ながら、県央地区、西彼地区、対馬、杵岐の4ヶ所で研修会を実施。難病患者の療養生活を身近で支えるホームヘルパーの資質向上に寄与した。	
495			201	1,613	成果指標			修了証書発行者数(人)	120	111	92%			
国保・健康増進課														
取組項目 iii	生活困窮者自立支援事業	H27-	22,896	7,093	3,222	生活困窮者及び被保護者	・生活困窮者の相談に応じ、アセスメントを実施して個々人のニーズに応じた自立支援計画を作成し、必要なサービスの提供につなげた。各種支援が包括的に行われるよう関係機関との連絡調整を行った。 ・生活困窮及び生活保護世帯の子ども(小中学生)に対し学習支援を実施した。(東彼杵地区で実施)	活動指標	就労支援対象者数(人)	105	31	29%	・活動指標の達成率が低い原因は、郡部地区の雇用情勢が厳しいためと考えられる。生活困窮者からの相談に応じ、適切な自立支援計画を作成し、必要なサービス提供を行った。関係機関への同行訪問や支援調整会議により関係機関との連携を図った。	○
			31,622	9,821	3,226			成果指標	就労・増収率(%)	40	74	185%		
	福祉保健課									60	—	—	・事業の実施が管内の一部の地区に留まったが、生活困窮及び生活保護世帯の子ども(小中学生)に学習支援を実施し、学力及び学習支援の向上等が図られた。また、子どもの居場所作りとしての効果も期待される。	

取組項目 iii	被保護世帯自立推進事業	H17-	56,875	41,665	6,042	被保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・就労可能な被保護者に対し、ハローワークと連携した就労支援、就労支援員による就労支援、福祉事務所の自立支援プログラムによる支援を行い、就職等により自立を図った。 ・頻回・重複受診等と認められる被保護者や後発医薬品の使用が可能と判断される被保護者に対し、医療相談員による受診指導や服薬指導等を行った。 ・診療報酬明細書の審査・点検を通じ医療費の適正な額の確定を行い、改善を要する被保護者の受診情報等を、福祉事務所に提供し、必要な指導を行った。 	活動指標	就労支援を行なう就労可能な被保護者数(人)	140	101	72%	<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワークと連携し被保護者に対し集中的な就労支援を行ったが、希望職種が合わなかったり、被保護者の就労意欲の減退や体調不良により活動指標及び成果指標とも達成できなかった。 就労支援を行う支援者数が3ヶ年連続で減少している状況下、被保護者の保護受給期間の長期化や高齢化により就労が困難な情勢の中での新規就労の促進には、一定寄与している。 【支援対象者数 H25:176人、H26:121人、H27:101人】 【自立した世帯数 H25:99世帯、H26:54世帯、H27:61世帯】 ・頻回・重複受診等に該当する被保護者に対して、嘱託医及び主治医の意見聴取を踏まえ個別訪問等を通じて指導を実施した結果、指導により改善した被保護者数が増加しており医療扶助の適正実施に寄与している。 【指導件数 H25:96人、H26:110人、H27:183人】 【改善した人数 H25:24人、H26:5人、H27:29人】 ・診療報酬明細書の審査・点検によって得た過誤調整額は、医療費全体の中で約0.89%であり、全国平均0.96%(H24)より若干低いものの医療費削減においての成果は認められる。 ・点検によって得た頻回・重複受診等のデータは、福祉事務所へ提供し、被保護者への適正受診等の指導に活用されており、医療扶助の適正化が図られている。 														
	福祉保健課		56,004	41,275	6,048			成果指標	就労により自立した世帯数(世帯)	140	—	—															
	生活保護措置費	S25-	2,191,602	572,712	5,242	被保護者	生活困窮者に対し、生活保護法に基づいて、必要な保護を実施し、最低生活を保障するとともに、その自立を助長するための扶助費を支給し、生活を支援した。	活動指標	生活保護措置費(千円)	—	2,191,602	—		<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護の開始申請に対しては、特別な場合を除き申請の処理基準の2週間以内に保護の決定を行っている。 ・保護受給中には、傷病者、稼働能力がある者、子供を抱えている世帯等対象毎に援助方針を設定し、ケースワーカーや医療相談員による指導を行っている。 													
	福祉保健課		2,527,676	827,748	5,247			成果指標	生活保護世帯数(世帯)	—	1,086	—															
	民生委員費	S41-	185,822	184,281	34,135	民生委員・児童委員	民生委員・児童委員の適格者を確保するとともに、円滑な民間社会福祉活動の推進を図った。	活動指標	民生委員・児童委員の活動日数(日)	120	147	122%		地域福祉のニーズが多様化する中、民生委員・児童委員活動の支援体制構築を図ることを目的に研修等を実施した結果、活動日数が目標値を大幅に上回った。													
	福祉保健課		154,704	152,941	34,174			成果指標	民生委員・児童委員の年間相談・支援件数(件)	60	45	75%															
	生活福祉資金貸付事業費	S30-	70,852	9,760	2,417	低所得・障害・高齢・失業者世帯	低所得者や障害者等が、経済的自立及び生活意欲の助長促進や社会参加の促進等を図り、安定した生活を送れるように、資金の貸付と必要な相談支援をした。	活動指標	資金貸付件数(件)	592	631	106%		生活困窮者自立支援法に基づく各事業と連携し、相談支援等を強化したこともあり、貸付件数および償還率は目標を達成した。													
	福祉保健課		70,852	9,760	2,420			成果指標	貸付金償還率(%)	82	82	100%															
	取組項目 iv	自殺総合対策強化事業	H19-	45,830	1,837	48,096	一般県民・自殺対策に関係する関係者・民間を含めた関係機関・団体等	平成24年度に策定した「第2期長崎県自殺総合対策5カ年計画」(H24~H28)に基づき、民間を含むさまざまな関係機関・団体がそれぞれに役割を担い、連携協力して、相談・支援体制の整備・充実や普及啓発の強化等をはじめとした総合的な自殺対策を推進した。	活動指標	長崎いのちの電話相談対応件数(件)	数値目標値	13,673		—	「長崎県自殺総合対策5カ年計画」及び「第2期長崎県自殺総合対策5カ年計画」に基づく、総合的な自殺対策の推進。地域自殺対策緊急強化交付金を活用した自殺対策の強化。												
				成果指標	自殺者数(人)	312以下			232	125%																	
障害福祉課		18,219	5,232	48,390	成果指標	自殺者数(人)	300以下	—	—	<table border="1"> <thead> <tr> <th>自殺者数推移</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成23年:</td> <td>380人</td> <td>320人</td> </tr> <tr> <td>平成24年:</td> <td>368人</td> <td>248人</td> </tr> <tr> <td>平成25年:</td> <td>346人</td> <td>280人</td> </tr> <tr> <td>平成26年:</td> <td>324人</td> <td>268人</td> </tr> <tr> <td>平成27年:</td> <td>312人</td> <td>232人</td> </tr> </tbody> </table>	自殺者数推移	目標値	実績値	平成23年:		380人	320人	平成24年:	368人	248人	平成25年:	346人	280人	平成26年:	324人	268人	平成27年:
自殺者数推移	目標値	実績値																									
平成23年:	380人	320人																									
平成24年:	368人	248人																									
平成25年:	346人	280人																									
平成26年:	324人	268人																									
平成27年:	312人	232人																									

3. 検証及び問題点の抽出

【課題解決に向けて取り組んだ事務事業の実績の検証】

i) 災害時に要配慮者が安全に避難できるよう、迅速に避難支援等を行える体制の整備

・災害時に要配慮者が安全に避難できるよう、迅速に避難支援等を行える体制の整備については、こころのケアを行う専門家チームについては、平成27年度派遣要請がなく、実績はなかったが、こころの緊急支援チーム運営委員会を設置し、チーム員の登録審査、活動の評価、研修等を実施。災害派遣精神医療チームについても、出動要請はなかったが、中央研修会へ参加し、今後の先遣隊、派遣可能チームの体制整備を行っていく必要がある。将来的な地域災害等への対応も視野に入れ、ノウハウの蓄積、人材育成に努める。

ii) 難病患者やその家族等に対する相談支援の充実

(難病相談・支援センター)

・相談員の交代等もあり、相談件数、施設利用ともに目標を達成できなかったが、土日も開館し、常時、相談員2名が従事しており、相談、施設利用のための体制は整っている。
・長崎市内やその近郊以外での対面による相談が平成26年度及び27年度未実施であり、県北地区(佐世保市内)への相談員の出張相談(個別指導)についても、平成27年度は実施されていないため、長崎市以外の地区における相談支援の充実を図る必要がある。

・利用者のニーズを把握し、難病相談支援への意見等を反映した運営が必要であるため、運営委員会を早期に立ち上げ、検討を行う。

(難病支援ネットワーク事業)

・市町、医療機関、福祉関係者と連携し、難病の患者及びその家族に対して、それぞれの状況に応じた支援を一定行っているが、相談件数は減少傾向にある。

(難病患者等ホームヘルパー養成研修事業)

県内4箇所において実施した結果、概ね目標を達成したものと考えるが、さらに、各地区での受講者増に向けた取り組みにより修了者の増加を図る必要がある。

iii) 生活困窮者を対象とした自立相談支援等による総合的な相談支援体制の構築

(生活困窮者自立相談支援)

・自立相談支援事業は、必須事業として取り組む必要があることから各福祉事務所設置自治体は本事業の実施体制の整備に努めてきたところであるが、新規相談受付件数の割合(本県10.2件)は全国(14.7件)との比較において下位であることから、相談件数の増加など本事業のさらなる推進に努める必要がある。

(子どもの学習支援)

・子どもの学習支援事業は、実施地区が東彼杵地区のみであったため、他の地区の対象者には支援サービスが行き届かない状況であったが、学習支援実施地区においては支援を受けた中学3年生の高校進学率が100%となるなど一定の成果が見られる。

(生活保護費の支給)

・平成28年3月の被保護世帯数は1,056世帯で人員は1,537人であり、保護率は1.08%であった。前年同月と比較すると世帯数は38世帯の減、人員は81人の減員となった。本県の高い保護率の要因は、雇用環境の厳しい離島地区をかかえ、同地区においては就労による自立が困難な状況にあることや、県全体において被保護世帯の多くを高年齢世帯、傷病・障害者世帯が占めており、自立が困難なことが要因となっている。

(生活保護受給者に対する就労支援)

・就労可能な被保護者に対しては、生活保護開始直後から早期脱却を目指し、本人の意向、学歴、職歴、就労能力及び地域の求人状況等を勘案した上でハローワークと連携しながら集中的に就労支援を行ったものの、本人が希望する職種がなかったり、就労意欲の減退及び体調不良等などが理由で就職に繋がらなかったケースもあり、目標を達成することができなかった。一方で、就労指導が困難なケースのうち知的障害、精神疾患及び発達障害の可能性が高いケースについては、医療機関受診につなげ、診断結果により本人の体調に合わせた就労指導を行った。

(医療扶助の適正な実施)

・医療相談員による頻回・重複受診等と認められる被保護者等に対する指導の結果、改善した人数が平成26年度の5名から平成27年度は29名に増加し成果を得ている。

・後発医薬品の利用促進については、県福祉事務所の後発医薬品数量シェアは平成25年6月審査分60.1%から平成27年6月審査分78.3%に向上しており、国が目標とする75%以上を達成できているが、大幅な医療扶助費の削減につながっていない状況である。今後、さらに後発医薬品の使用促進を図るためには、薬局における後発医薬品の在庫の確保、被保護者の後発医薬品に対する理解の促進を図る必要がある。

・他法他施策のうち障害年金の申請手続きに対する支援による受給権の取得や生活習慣病の重症化予防を図るなど被保護者に対する健康管理支援を推進することにより医療費の増加を抑制する必要がある。

・診療報酬明細書の点検により毎年1千万円以上の過誤調整を行うなど医療費の削減効果をあげており、また、審査・点検で得た頻回・重複受診等の情報は、福祉事務所へ提供し医療相談員等による被保護者への指導に活かされている。

(民生委員・児童委員活動の推進)

・委員活動の範囲は子育て支援や、学校との連携、生活困窮者支援などさらに広がりを見せているため、法改正、新制度に関する講習を行うなど、社会状況の変化に応じた活動の推進に努めた。しかしながら、相談件数が少ないことから、より一層同制度を周知する必要がある。

(低所得者等の経済的自立等の促進)

・平成27年度から施行された生活困窮者自立支援法の各事業と連携し、相談者の経済状況や生活環境に応じて生活の立て直しのための継続的な相談支援等を行った。その結果、貸付件数および償還率の目標を達成できたことは、低所得者等の経済的自立や生活意欲の助長促進に寄与していると思われる。しかしながら貸付件数が増加する一方で償還率が低下することが懸念される。

iv) 行政や民間を含む関係団体の連携・協力による総合的な自殺対策の推進(自殺総合対策強化事業)

・行政や民間を含む関係団体の連携・協力による総合的な自殺対策の推進については、各関係機関の連携や包括的な相談体制の整備は進んできており、また各圏域でのゲートキーパー養成、若者向け普及啓発活動、自殺予防対策講演会の開催等、ネットワークづくりも特徴ある取り組みへと具体化してきている。引き続き関係機関が連携した事業の実施や相談対応の手引き集等を活用した研修、連絡会議等を通じて、相談支援技術の強化及び関係機関の連携体制の強化を推進していく。



4. 29年度実施に向けた方向性

【問題点解決に向けた方向性】	【個別事務事業の見直し】			
	事務事業名	事業構築の視点	見直しの方向	見直し区分
i) 災害時に要配慮者が安全に避難できるよう、迅速に避難支援等を行える体制の整備 平成28年熊本地震におけるDPAT派遣では、4月27日から6月30日まで、計10チーム、延べ57名の派遣を行った。この経験を基に、ノウハウの蓄積、人材育成に努める。	こころの緊急支援対策システム整備事業	—	平成28年度は、DPAT先遣隊(精神医療センター)の登録を行い、先遣隊研修を受講予定。CRTIに関しては、27年度に引き続き、基礎研修会、フォローアップ研修会開催予定。事件や事故、災害発生時において、対応の遅れがさまざまなストレス要因を抱えることとなり、二次被害リスクが高まることが予想される。引き続き緊急時速やかに派遣できるような体制を整えておく必要がある。	現状維持
ii) 病患者的の安定した療養生活の確保と難病患者とその家族の生活の質の向上 (難病相談・支援センター) 長崎市内1カ所に設置しており、県北地域をはじめ長崎市以外の地区で対面による相談の充実を図る必要がある。	難病特別対策推進事業(難病相談・支援センター)	—	相談員の交代や医療講演会が少なかったこともあり、相談件数等の目標を達成できなかったが、すでに、後任の相談員は配置されており、引き続き、研修受講等による資質向上に努めるとともに、平成28年度、県北(佐世保市)や離島地区での出張相談や医療講演会を実施し、長崎市以外の地区での相談機会を提供するとともに、運営委員会を設置し、利用者のニーズ、意見を反映した運営に努めるなど、相談支援の充実を図ることとしており、平成29年度においてもそれらの取り組みを継続し実施していく。	現状維持
(難病支援ネットワーク事業) 入転院先・往診医の依頼等の相談件数が減少傾向にある。また、平成27年の難病法施行により、特定疾患(指定難病)の疾患数が大幅に増加したことから、それらの疾患患者に対する支援が必要である。	難病特別対策推進事業(難病支援ネットワーク事業)	—	これまで事業対象を神経系の難病に限定し支援を行ってきたが、平成27年度に指定難病の対象疾患が増加したことから、平成28年度、相談員(看護師)を1名増員し、長崎地区への相談員派遣による相談会を実施し、疾患数の増加に対応した支援を行うこととしており、平成29年度においてもそれらの取り組みを継続し実施していく。	現状維持
	指定難病対策費	—	本事業は、難病患者に対する医療等に関する法律に則って行われており、難病患者の療養生活の質の向上、家族の負担軽減等に寄与するために、適切な事業運営を継続していく。	現状維持
	難病患者等ホームヘルパー養成研修事業	—	厚生労働省通知により「常勤ヘルパーとして難病患者等ホームヘルプサービス事業に従事する者については、基礎課程を修了するように努めるもの」とされており、今後も引き続き、本事業による難病ホームヘルパーの養成が必要である。	現状維持

<p>iii)生活困窮者を対象とした自立相談支援等による相談体制の構築</p> <p>(生活困窮者自立支援事業) ・県内市町により、10万人あたりの新規相談受付件数割合にばらつきがあり、都道府県ごとの割合についても長崎県(10.2件/月)は全国(14.7件/月)で下位であり、全国平均を下回っている。 ・生活困窮者制度、相談窓口、支援内容等について県民に周知するとともに、任意事業を追加して実施することにより、総合的な支援ができる体制を整えていく必要がある。 ・平成27年度は3町で事業を実施。未実施地区についても事業を実施する必要がある。</p>	生活困窮者自立支援事業	②	<ul style="list-style-type: none"> ・必須事業として位置づけられている自立相談支援事業は、本県全体の新規相談件数の割合が全国で下位であるため、生活困窮者制度全般について、県及び市町広報誌を活用し、より一層の周知を図る。 ・市町職員及び相談支援員等を対象とした研修会を実施し、相談内容に応じた的確な助言等を行えるようスキルの上昇を図る。 ・自立相談支援事業を実施している市町及び運営事業者を個別訪問し、事業運営状況のヒアリングを実施し、助言を行う。 ・自立相談支援事業と県内の社会福祉法人が実施するレスキュー事業との連携体制の構築を図り、迅速かつ確実な支援の実施を図る。 ・任意事業の就労準備支援事業及び家計相談支援事業を引き続き実施し、生活困窮者に対する支援サービスを提供する。 ・学習支援事業については、実施回数及び実施場所など実施方法を工夫しながら、効果的な支援を行う。 	拡充
<p>(生活保護費の支給)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者に対し、生活保護法に基づいて、必要な保護を実施し、最低生活を保障するとともに、その自立を助長するため扶助費を支給し、生活を支援する。 	生活保護措置費	—	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き生活困窮者に対し生活保護法に基づき適正な扶助を行っていく。 	現状維持
<p>(被保護者に対する就労支援)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保護者に対する就労支援については、被保護者を含めた生活困窮者の自立を支援するために制定された「生活困窮者自立支援法(平成27年4月1日施行)」に基づく事業が実施されるなど更なる取組みが実施されていることから、今後も福祉事務所とハローワーク等の関係機関との連携を強化し、被保護者の意向、学歴、職歴等を踏まえた適職を探すとともに、併せて被保護者の就労意欲の維持・高揚を図りながら早期就労に向けた支援を行う必要がある。 <p>(医療扶助の適正な実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保護者に対する頻回・重複受診等の指導を行うとともに、後発医薬品の使用促進については、使用シェアが低い医療機関等に対する後発医薬品の使用拡大の協力要請や、被保護者に対する理解の促進と服薬指導を引き続き行う必要がある。また、生活習慣病の重症化を予防するため適切な療養指導を行う必要がある。 	被保護世帯自立推進事業	—	<ul style="list-style-type: none"> ・就労支援員とハローワークの連携をより緊密にし、生活保護開始後の短い期間中に集中的に支援を行い早期就労開始を目指すとともに、すぐには就労に結びつきにくい被保護者を対象にした被保護者就労準備支援事業(H28から実施)と一体的な実施に努め被保護者の就労・自立を推進する。 ・後発医薬品の使用促進を図るため、医師会等に引き続き協力要請を行うとともに、正当な理由なく後発医薬品の処方拒む被保護者(医師が後発医薬品の使用を認めている者)に対し医療相談員等により使用促進を粘り強く指導するとともに、生活習慣病の被保護者に対し療養指導を行い疾病の重症化の未然防止を図る。 	現状維持
<p>(民生委員費)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度には、民生委員制度創設100周年を迎え、全国的に同制度の理解促進を図る気運があることから、本県においても県民生委員児童委員協議会と連携を図りながら各種取組を行っていく。 	民生委員費	⑥	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員・児童委員の資質向上と活動の強化、県内各民生委員児童委員協議会への支援・協力活動を積極的に推進するため、県民生委員児童委員協議会と連携し、民生委員制度創設100周年記念事業を行っていく。 	拡充
<p>(継続的な相談支援等の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・低所得者等の経済的自立や生活意欲の助長促進等を図り、安定した生活を送れるように、より効果的、効率的な事業の実施を継続していく。 	生活福祉資金貸付事業費	—	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き生活困窮者自立支援法に基づく各事業と連携し相談支援を継続的に行う等、今後も経済的自立に向けた支援及び償還促進を図っていく。 	現状維持

<p>iv) 行政や民間を含む関係団体の連携・協力による総合的な自殺対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町や、各保健所圏域においては、ゲートキーパーの養成や研修、講演会等を通し、自殺要因の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組を実施していく。また、市町等への適切な支援や助言、情報提供を、地域における実態把握を行うための、地域自殺対策推進センターの設置に向けての検討を進める。 ・若年向け自殺予防対策について教育庁及び関係機関と連携・推進しこれからの担い手である児童生徒に自殺予防の知識を広めるため自殺予防教育教材による授業展開のサポートをしていく。 ・健康問題等の高リスク者(自殺未遂者、うつ病患者等)への自殺対策の充実を図る。 	<p>自殺総合対策強化事業</p>	<p>—</p>	<p>平成28年度も引き続き、保健、医療、福祉、教育、労働等関連施策との連携を図り、自殺対策を推進していく。平成29年度には市町、民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化するため、厚生労働省が設置を促進する地域自殺対策推進センターの設置に向けての検討を進める必要がある。</p>	<p>現状維持</p>
---	-------------------	----------	---	-------------