

## 第3章 いきいき暮らせる安全・安心な社会づくり

誰もが健康で生きがいをもっていきいきと暮らしていくためには、安全で安心な社会づくりが欠かせません。

このため、保健・医療・福祉の各分野が連携し、質の高い医療体制の整備、県民の心と体の健康づくりの支援を推進するとともに、安心して子どもを産み育てられる環境の整備や、高齢者や障害者をはじめとして誰もが地域と関わりを保ちながら、地域全体の支え合いのもとで、安心して日常生活を送ることができる体制づくりを進めます。

また、災害などから県民の生命・財産を守り、被害を最小限にとどめる減災の視点に立った治山・治水・砂防などの災害に強い県土づくりや防災体制の強化を推進するとともに、犯罪への的確な対応、交通安全対策、食の安全や消費生活の安定など暮らしの安全の確保を図ります。



バイスクル

池田満寿夫（1992年）

# 健康長寿県の確立

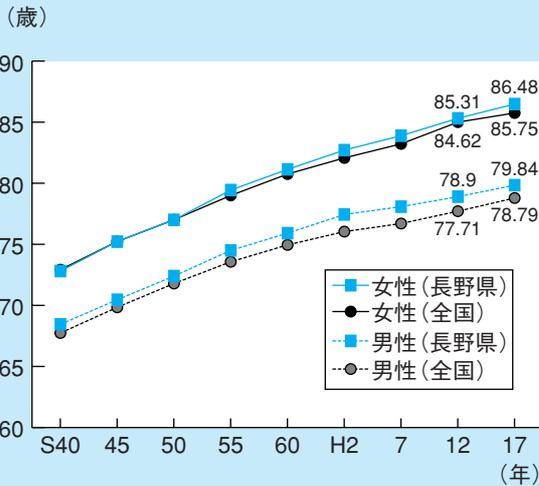
施策のねらい

健康長寿県としての特色を将来に継承し、県民一人ひとりが健康でいきいきと暮らせるよう、生涯を通じた健康づくり、地域の特性を踏まえた保健活動、感染症対策などを推進します。

## 現状と課題

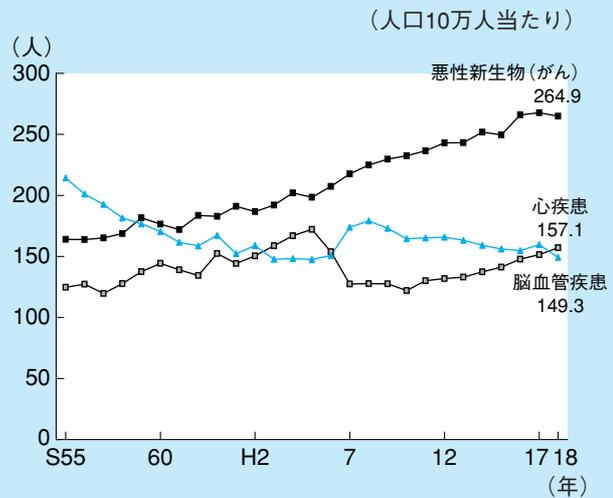
- 長野県の平均寿命（平成12年都道府県別生命表）は、男性が78.9歳で全国第1位、女性が85.31歳で第3位であるとともに、高齢者の就業率は、全国で最も高いなど、長寿国・日本の中でも有数の健康長寿県であるといえます。
- 個人のライフスタイルや価値観、ニーズの変化と多様化に伴い、栄養の偏りや運動不足に起因する肥満、生活習慣病が増加しており、健全な食生活の実践と適度な運動による生活習慣の改善を図る必要があります。
- 様々なストレスにより、心の健康に不安を抱えている人が多くなっており、心の健康づくりや自殺問題への対策、精神障害者に対する理解を深めるための取組が求められています。
- 本県の人口10万人当たりのHIV感染者・エイズ患者届出数（平成16（2004）～18年（2006年）の3か年の平均）は、全国で3番目に多くなっており、発生予防やまん延防止、感染者・患者に対する差別・偏見の解消を図る必要があります。

平均寿命の推移



資料：厚生労働省「都道府県別生命表」

主な生活習慣病による死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

## 施策の展開

### 生活習慣病対策の推進 (☞ p.170)

疾病を予防する一次予防\*を重視し、生活習慣の改善によって、壮年期死亡の減少や、生活の質の向上、健康寿命の延伸を図ります。

- 生活習慣病対策の推進
- 食育\*の推進

■保健活動の推進 (☞ p.170)

県民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持って生涯にわたる健康づくりを実践するとともに、社会全体が個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりを進めます。

- 母子保健対策の推進      ●歯科保健対策の推進      ●精神保健対策の推進
- 地域保健対策の推進

■感染症・難病\*対策の推進 (☞ p.170)

感染症の発生予防とまん延防止、感染症患者に対する人権に配慮した良質で適正な医療の提供を図ります。また、難病患者に対する経済的負担の軽減、相談体制の充実等難病対策を推進します。

- 感染症対策の推進      ●難病対策の推進

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	メタボリックシンドローム*該当者・予備群*の割合	—	男性 53.6% 女性 20.4% (H19年度)	それぞれ 10%以上 減少	メタボリックシンドローム該当者・予備群(40～74歳)の割合(年齢調整後)(県民健康・栄養調査) [国の特定健康診査等基本指針を参考に設定]
県民	がん検診の受診率	—	胃がん 29.2% 肺がん 17.6% 子宮がん 22.2% 乳がん 24.7% 大腸がん 24.2% (H16年)	それぞれ 50% (H24年)	部位ごとに定められたがん検診の受診対象者のうち、市町村や職域での検診、人間ドックを受診した人の割合(国民生活基礎調査) [国のがん対策推進基本計画を参考に設定]
県民	食育ボランティア数	—	6,165人 (H18年度)	10,000人	県及び市町村が把握しているボランティア団体において、食育推進活動を行っているボランティア数 [年10%程度増加を目標に設定]
県民	1人1日当たりの食塩摂取量	11.7g (H13年度)	11.4g (H16年度)	10g未滿 (H22年度)	(県民健康・栄養調査) [国の健康増進計画「健康日本21」を参考に設定]
県民	喫煙率	男性 39.0% 女性 4.2% (H13年度)	男性 34.4% 女性 5.6% (H16年度)	それぞれ 減少 (H22年度)	(県民健康・栄養調査) [国の健康増進計画「健康日本21」を参考に設定]

【用語解説】

- \*一次予防：疾病の発生そのものを予防すること。適正な食事や運動不足の解消、禁煙、節酒、ストレスコントロールなど、健康的な生活習慣づくりの取組
- \*食育：様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。
- \*難病：発生原因が不明で治療方法が未確立であり、後遺症を残すおそれが少なくない病気(例：パーキンソン病など)
- \*メタボリックシンドローム：内臓脂肪が蓄積し、高血圧、高血糖、血中の脂質異常などを複合的に発症する病態のこと。
- \*メタボリックシンドローム該当者・予備群：40～74歳で、ウエスト周囲径が男性85cm以上、女性90cm以上であるとともに、血圧、血糖、脂質のうち、一定の基準値以上の項目が2つ以上該当する者を「該当者」、1つ該当する者を「予備群」という。

# 安心で質の高い医療の確保

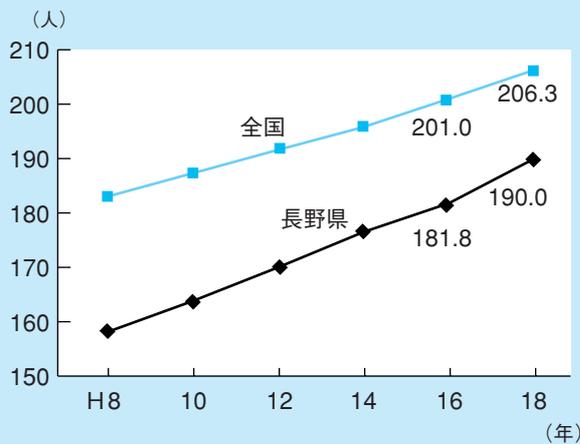
施策のねらい

誰もが安心して良質な医療を受けることができるよう、質の高い医療従事者の養成・確保、患者の視点に立った医療提供体制の構築などを推進します。

## 現状と課題

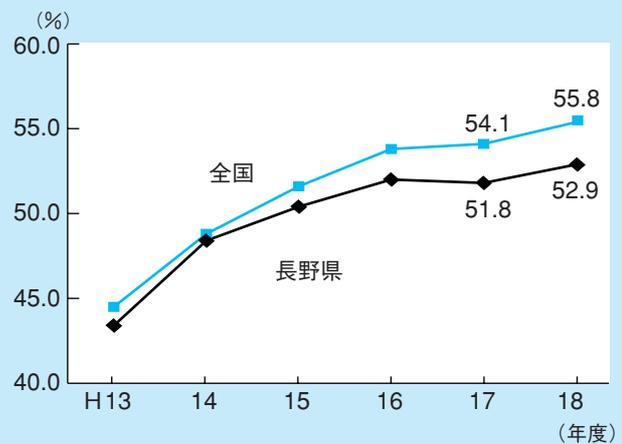
- 全国的に医師不足が深刻化する中で、県内でも病院の診療科の休止・廃止が相次ぐなど、地域医療を取り巻く環境はかつてない厳しい状況に直面しており、誰もが安心して良質な医療を受けられる体制づくりが喫緊の課題となっています。
- 看護師の需要が増加している中で、結婚、出産・育児等を契機とした離職が多いため、働き続けられる環境づくりや再就業の促進が求められています。
- 多様化・高度化する医療ニーズや疾病構造\*の変化に的確に対応する必要があります。
- 医薬分業が進む中、自分の「かかりつけ薬局」を適切に選択できるよう情報提供等が求められています。
- 少子高齢化が進み、献血が可能な年齢層が減少する中で、献血者を継続的に確保し、県内で必要な輸血用血液製剤を安定的に供給する必要があります。

人口10万人当たり医療施設従事医師数



資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

医薬分業率の推移



資料:日本薬剤師会

## 施策の展開

### 医療従事者の養成・確保 (p.171)

質の高い医療従事者の養成を支援するとともに、特に不足している医師をはじめ、看護師等医療従事者を確保します。

- 医師確保対策
- 看護師等養成確保対策

### 医療提供体制の整備 (p.171)

医療関係機関の機能分担と連携のもと、県内のどこに住んでいても、安心して質の高い医療を受けることができる医療提供体制の充実を図ります。

- 地域医療の推進
- 県立病院の運営・充実
- 医療保険者に対する支援
- 医薬分業の推進
- 血液供給の確保

■救急・災害医療の推進 (☞p.172)

救急患者の迅速な搬送と適切な治療の確保を図るとともに、災害時における医療支援機能や救急体制の確保を図ります。

●救急・災害医療対策の推進

■へき地医療の推進 (☞p.172)

交通事情等の社会情勢の変化に対応し、無医地区\*等の住民の医療を確保します。

●へき地医療対策の推進

■小児・周産期\*医療の推進 (☞p.172)

小児が症状に応じた適切な医療を受けることができる体制や、周産期\*の母体、胎児や新生児にとって最適な医療を迅速に提供できる体制の整備を進めます。

●小児医療対策の推進 ●周産期医療対策の推進

■がん医療の推進 (☞p.173)

地域におけるがん診療連携の円滑な実施により、質の高いがん医療提供体制の確立をめざします。

●がん医療対策の推進

■精神医療の推進 (☞p.173)

精神障害者が症状に応じて、適切な医療を受けることができる体制の整備を進めます。

●精神医療対策の推進

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	人口10万人当たり医療施設従事医師数	170.0人 (H12年)	181.8人 (H16年)	200人以上 (H24年)	人口10万人当たりの、県内の医療施設に従事する医師数(医師・歯科医師・薬剤師調査) [全国の現状を参考に設定]
県活動	がん診療連携拠点病院*数	0病院 (H14年度)	6病院 (H18年度)	11病院	厚生労働大臣が指定したがん診療の中核的な病院数 [国のがん診療連携拠点病院の整備に関する指針をもとに設定]
県民	献血目標達成率	95.0% (H14年度)	94.3% (H18年度)	100%	毎年度、献血推進計画で定める目標献血者数に対する達成率
県民	医薬分業率	48.4% (H14年度)	51.8% (H17年度)	60%	投薬を必要とする患者のうち、保険薬局で薬を受け取った患者の割合

【用語解説】

- \* 疾病構造：人の健康を脅かす主な疾病の状況
- \* 無医地区：医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点としておおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、容易に医療機関を利用できない(最寄りの医療機関まで交通機関がない又は当該交通機関が1日3往復以下など)地区
- \* 周産期：妊娠満22週から生後満7日未満の期間
- \* がん診療連携拠点病院：がん診療の地域格差をなくし、日常生活圏で質の高い診療が受けられることを目的として、厚生労働大臣が都道府県知事の推薦を受けて指定する、県及び地域のがん診療の中核的な病院

# 安心して子どもを産み育てられる環境づくり

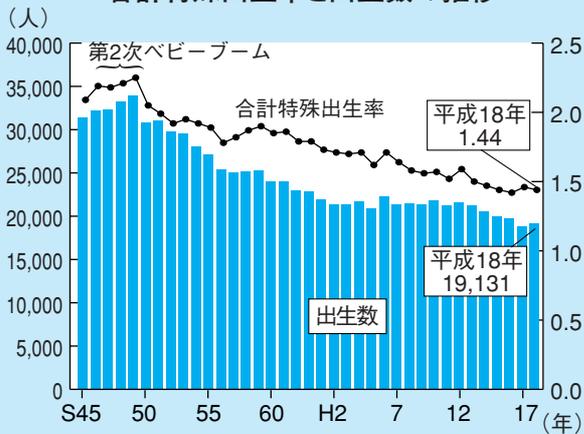
施策のねらい

安心して子どもを産み育てていくことができるよう、産科・小児科医療体制の整備、子育て支援体制の充実、児童福祉の充実など子育てを支える環境づくりに取り組みます。

## 現状と課題

- 長野県の平成18年（2006年）の合計特殊出生率\*は1.44で、全国平均を上回っているものの、長期的には低下傾向が続いています。
- 近年、核家族化や都市化が進むことにより、親族や地域との人間関係が希薄となり、子育てが家庭だけの問題となりがちな中で、子どもを産み育てることへの負担や不安を感じている人が多くなっています。
- 県内の産科・小児科医師の減少と分娩を取り扱う産婦人科施設の減少が続いている中、医療提供体制の再構築と県内医療機関における医師の確保が求められています。
- 安心して子どもを産み育てるためには、地域や社会全体で子育てを支える環境整備が求められています。
- 児童虐待相談件数は、依然として高い水準で推移しており、相談内容も複雑化・深刻化してきています。

合計特殊出生率と出生数の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

児童虐待相談件数の推移



資料：こども・家庭福祉課

## 施策の展開

### 産科・小児科医療提供体制の整備 (☞p.173)

安心して妊娠、出産ができるよう、地域の産科・小児科医療体制の再構築を図るとともに、周産期\*医療体制の整備を進めます。

#### ●産科・小児科医療対策の推進

■子育て支援体制の充実 (☞p.173)

安心して子どもを生き育てていくことができるよう、社会全体で子育てを支えていく環境づくりに取り組みます。

- 県民との協働による少子化対策の推進
- 相談・啓発の推進
- 多様な保育・子育て支援サービスの提供
- 母子保健対策の推進
- 子育て家庭への経済的支援
- 仕事と子育ての両立支援

■児童福祉の充実 (☞p.174)

児童虐待の発生予防を図るとともに、早期発見・早期対応に努め、虐待を受けた子どもや保護者のいない子どもなど養護を必要とする子どもの保護から自立支援に至るまでの支援体制を整備します。

- 児童虐待防止対策・児童相談体制の充実
- 児童の保護・自立支援

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	育児休業取得率	男性 0.8% 女性 75.0%	男性 0.5% 女性 76.3% (H17年度)	男性 5% 女性 80%	調査対象事業所(常用労働者10人以上)において育児休業を取得している労働者(男女別)の割合(女性雇用環境調査) [国の「仕事と生活の調和推進のための行動指針」をもとに設定]
県民	低年齢児(3歳未満児)保育園児数	7,370人	8,891人 (H19年度)	9,600人	県内保育所に入所している3歳未満児数 [近年の利用動向をもとに設定]
県民	病児・病後児保育を実施している市町村数	3市町村	9市町村 (H19年度)	17市町村	病気又は回復期にある子どもの保育を実施している市町村数[実施希望調査をもとに設定]
県民	放課後児童クラブ登録児童数	8,943人	13,988人 (H19年度)	17,000人	放課後児童クラブに登録されている児童数 [近年の利用動向をもとに設定]

【用語解説】

- \* 合計特殊出生率：15～49歳までの女性の年齢ごとの出生率を合計した数値。一人の女性が一生の間に生むであろう子どもの数を示す。
- \* 周産期：妊娠満22週から生後満7日未満の期間

# 高齢者がいきいきと生活できる社会づくり

第5編

施策の展開

施策のねらい

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと自立して生活できる社会を構築するため、高齢者の社会参加の促進、介護予防の推進、介護サービスの充実などに取り組みます。

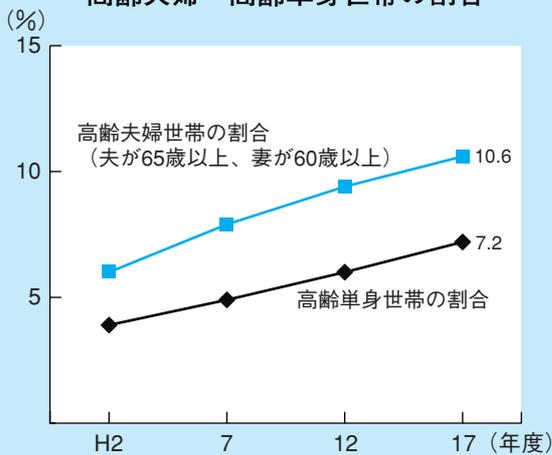
## 現状と課題

- 長野県の高齢化率は、平成17年（2005年）に23.8%と、全国の20.1%を上回る水準で高齢化が進んでおり、今後も少子化の進行と平均寿命の伸長により一層の高齢化が進むと見込まれます。
- 独り暮らしの高齢者や高齢夫婦のみの世帯、認知症の高齢者の増加、家族の高齢化等による介護力の低下など、高齢者を取り巻く環境は厳しさを増しています。
- 高齢者の約85%は、介護を必要としない元気な高齢者であり、団塊の世代\*を含めて積極的な社会参加と地域の担い手としての活躍が期待されます。

第3章

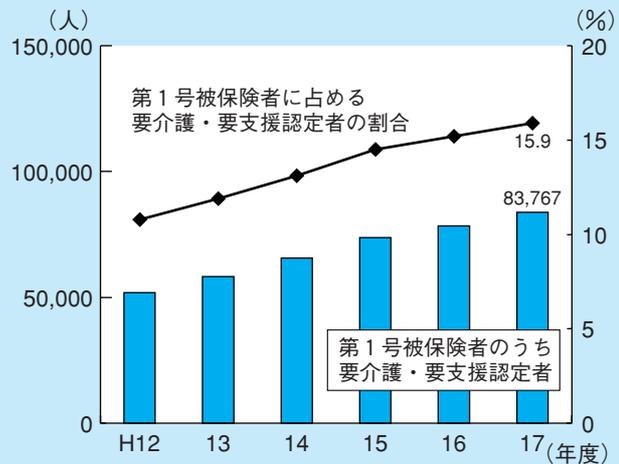
いきいき暮らせる安全・安心な社会づくり

一般世帯に占める  
高齢夫婦・高齢単身世帯の割合



資料：総務省「国勢調査」

要介護・要支援認定の状況



資料：長寿福祉課

## 施策の展開

### 高齢者の活躍の促進 (☞p.175)

介護予防の充実を図るとともに、元気な高齢者の社会参加を積極的に進め、地域社会の担い手として活躍できる社会づくりを推進します。

- 社会参加の促進と活動の場の拡大
- 介護予防の充実

### 地域ケア体制\*の確立 (☞p.175)

高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、保健、福祉、介護、医療の連携によりサービスの質を一層充実させるとともに、高齢者を地域全体で支える体制を構築します。

- 介護サービスの質の充実
- 認知症高齢者ケアの推進

■多様な住まい・生活空間の創出 (☞p.176)

要介護状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域に密着した多様な住まいの充実を図るとともに、ユニバーサルデザイン\*に配慮した生活空間の整備を推進します。

- 介護サービス基盤の充実
- ユニバーサルデザイン\*に配慮した生活空間の整備

■安定した介護保険制度の運営の支援 (☞p.176)

介護保険制度の健全で円滑な運営を図るため、保険者に対して、財政的支援を行うとともに、情報提供や助言など必要な支援を行います。

- 安定した介護保険制度の運営の支援

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県活動	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)定員	7,706人 (H14年度末)	8,669人 (H18年度末)	9,059人 (H20年度末)	特別養護老人ホームの入所定員 [市町村計画をもとに設定] ※ H21年度以降の目標値は、次期長野県高齢者プランの策定に合わせて検討予定
県活動	介護老人保健施設定員	5,789人 (H14年度末)	7,101人 (H18年度末)	7,250人 (H20年度末)	介護老人保健施設の入所定員 [市町村計画をもとに設定] ※ H21年度以降の目標値は、次期長野県高齢者プランの策定に合わせて検討予定
県民	訪問介護員数	4,463人 (H14年度末)	5,887人 (H18年度末)	6,041人 (H20年度末)	従事している訪問介護員数 [市町村計画をもとに設定] ※ H21年度以降の目標値は、次期長野県高齢者プランの策定に合わせて検討予定



高齢者による子どもの見守り活動



認知症予防教室

【用語解説】

- \* 団塊の世代：昭和22年（1947年）～24年（1949年）生まれのベビーブーム世代のこと。平成19年から一般的な定年年齢である60歳に、また、平成24年から高齢者となる65歳に到達し始める。
- \* 地域ケア体制：高齢者が介護や支援が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、必要なサービスを提供し、高齢者を地域全体で支える体制
- \* ユニバーサルデザイン：障害の有無、年齢、性別、国籍、人種等にかかわらず多様な人々が気持ちよく使えるように、あらかじめ都市や生活環境を計画するという考え方

# 障害者が自立して生活できる社会づくり

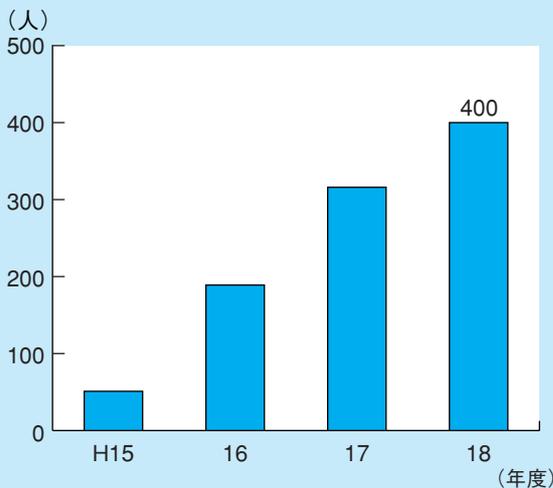
施策のねらい

障害者が地域の中で自分らしく自立した生活を送ることができるよう、障害者に対する県民の理解を深め、障害福祉サービスの充実や自立生活への支援などを推進します。

## 現状と課題

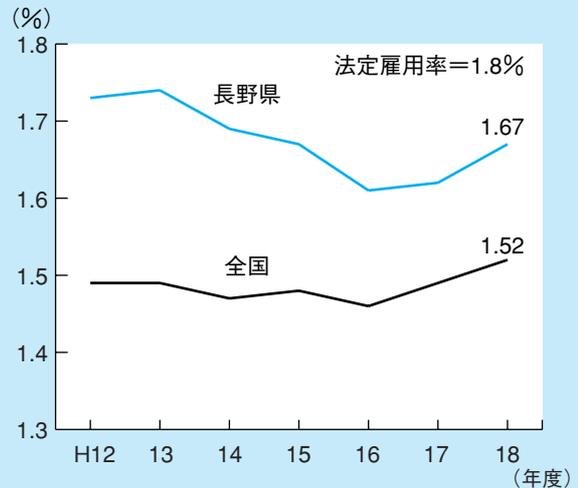
- ノーマライゼーション\*の理念に基づき、障害者が地域で普通の生活ができることをめざして、従来の施設入所中心から地域生活の支援に施策の重点が転換されています。
- 障害者の地域生活移行を促進するため、生活の場や就労など昼間活動する場の確保、相談支援体制の充実など環境整備を進めることが求められています。
- 障害者の雇用率は全国平均を上回っていますが、法定雇用率に達していない企業も多く、一層の就労支援が求められています。

施設入所者の地域生活への移行数(累計)



資料：障害者自立支援課

障害者雇用率の推移



資料：厚生労働省「障害者雇用状況調査」

## 施策の展開

### 地域での自立生活への支援 (☞p.176)

どんなに重い障害があっても、住み慣れた地域で自分らしく生活していけるように、身近な地域での保健福祉サービスの充実を図るとともに、障害の程度に応じた就労を促進します。

- 地域生活移行の支援
- 障害福祉サービスの安定的な提供と充実
- 生活安定のための施策の充実
- 就労支援の充実
- 相談支援体制の充実

### 安心して暮らせる地域づくりと社会参加の推進 (☞p.178)

障害者が特別な存在ではなく、一人の生活者として尊重され、自分らしい生活を選択し、決定することができるように、さらに県民の理解を深め、社会参加を促進するとともに、ユニバーサルデザイン\*に配慮した生活空間の整備を推進します。

- ユニバーサルデザイン\*に配慮した生活空間の整備
- 社会参加の推進

■多様な障害に対応する支援体制の充実 (☞p.178)

障害の重度化、重複化、多様化が進む中で、保健・医療・福祉、教育、雇用などの関係機関が連携を深め、障害の内容、性別やライフステージに応じて、きめ細かなサービスを提供します。

- 療育体制の充実
- リハビリテーションと自立支援医療\*の推進
- 重度障害等に対応する支援

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県活動	施設入所者の地域生活への移行数(累計)	51人 (H15年度末)	400人 (H18年度末)	450人 (H23年度末)	入所施設での生活から地域生活に移行した障害者数 [市町村計画をもとに設定] ※H24年度の目標値は、次期長野県障害者プランの策定に合わせて検討予定
県活動	退院可能精神障害者の地域生活への移行数(累計)	2人 (H15年度末)	53人 (H18年度末)	230人 (H23年度末)	病院から地域生活に移行した精神障害者数 [精神科病院入院患者に関する調査結果をもとに設定] ※H24年度の目標値は、次期長野県障害者プランの策定に合わせて検討予定
県活動	福祉施設から一般就労への移行数	85人 (H15年度末)	101人 (H18年度末)	320人 (H23年度末)	福祉施設から一般企業等での就労へ移行した障害者数 [市町村計画をもとに設定] ※H24年度の目標値は、次期長野県障害者プランの策定に合わせて検討予定



障害者の企業内でのクリーニング作業



長野車いすマラソン大会

【用語解説】

- \*ノーマライゼーション：障害のある人もない人も等しく有している平穏な普通の生活を送る権利を保障しようとする考え方
- \*ユニバーサルデザイン：障害の有無、年齢、性別、国籍、人種等にかかわらず多様な人々が気持ちよく使えるように、あらかじめ都市や生活環境を計画するという考え方
- \*自立支援医療：平成18年4月からこれまでの障害に関わる公費負担医療（精神通院医療、更生医療、育成医療）が障害者自立支援法による自立支援医療として統合されたもの

## 地域の支え合いによる福祉の推進

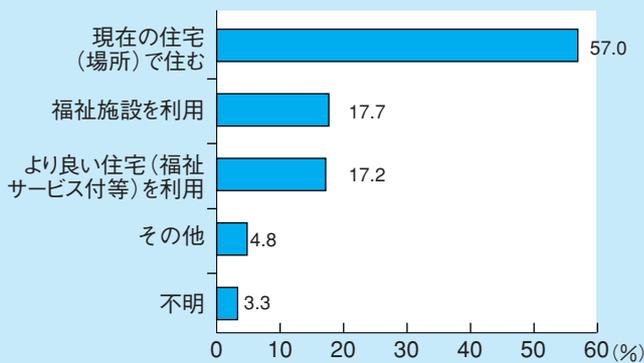
施策のねらい

障害の有無や年齢に関わらず、住み慣れた地域でいきいきと生活できるよう、日常的な支え合いの仕組みづくり、高齢者や障害者等の権利擁護、福祉を支える人材の確保・養成などを図ります。

### 現状と課題

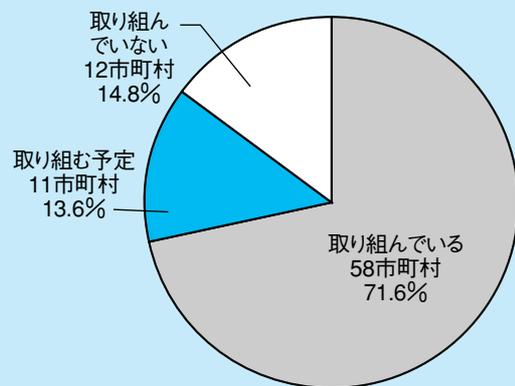
- 住み慣れた地域での暮らしを支援するため、小規模できめ細かなケアのできる施設の役割の重要性が高まっています。
- 高齢者や障害者などに対する地域住民による支え合いの必要性が、近年の大規模災害において強く認識されるようになり、地域の絆づくりへの意識を高めることが求められています。
- 判断能力が十分でない人に対する権利侵害を防止し、被害を最小限に止めるためのきめ細かな取組の必要性が高まっています。
- 少子高齢化の進行などに伴い、社会福祉施設等において福祉人材の確保・定着が課題となっています。

高齢者世帯になったとき  
(既に高齢者世帯の場合は今後)の住み替え



資料：広報課「県政世論調査」(平成19年度)

災害時住民支え合いマップの策定状況(平成18年度)



資料：地域福祉課

### 施策の展開

#### 地域における支え合いの推進 (☞p.179)

市町村、社会福祉協議会、自治会、民生委員、小規模できめ細かなケアができる施設等が連携して、住民相互の支え合いによる地域づくりを支援します。

##### ●地域における支え合いの推進

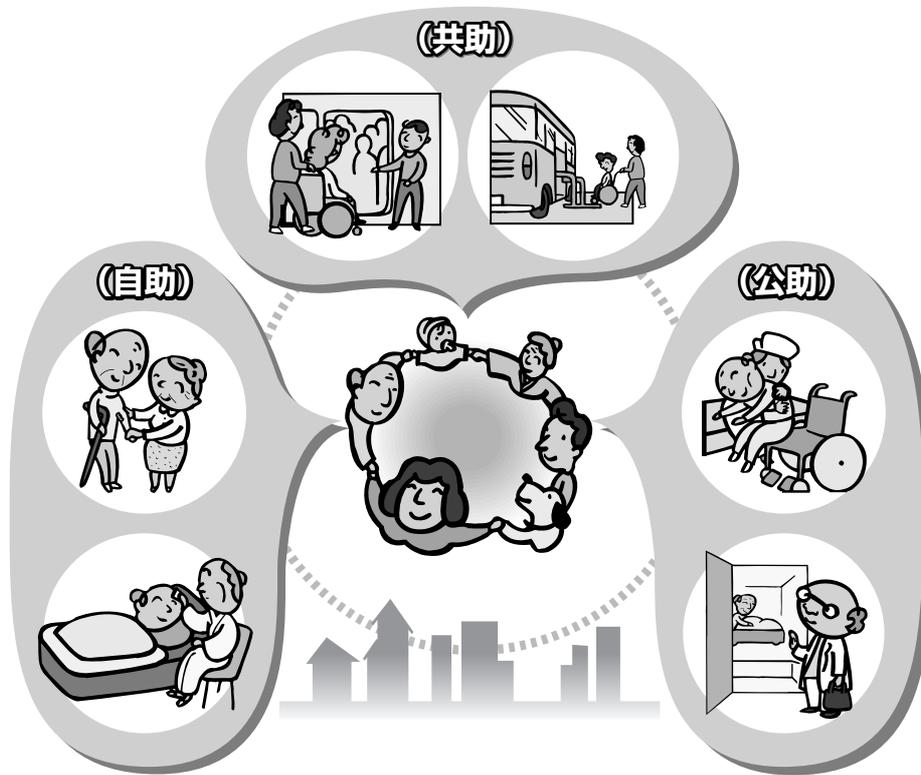
#### 福祉を支えるサービス体制の充実 (☞p.179)

福祉を支える人材を育成・確保するとともに、障害者や高齢者等の権利を守り、福祉サービスを円滑に利用できる環境を整えます。

- 福祉人材の確保・養成
- 福祉サービスの円滑な利用の確保
- 高齢者・障害者等の権利擁護

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	災害時住民支え合いマップ*取組市町村数	—	58市町村 (H18年度)	81市町村	災害時住民支え合いマップづくりを1地区以上において取り組む市町村数
県活動	宅幼老所整備数	86か所 (H14年度末)	340か所 (H18年度末)	400か所 (H20年度末)	宅幼老所の整備数 [市町村計画をもとに、小学校区数を参考に設定] ※ H21年度以降の目標値は、次期長野県高齢者プランの策定に合わせて検討予定
県活動	社会福祉研修受講者数	4,228人	6,782人 (H18年度)	6,990人	福祉人材研修センター等で実施している社会福祉従事者や民生委員の資質向上研修の受講者数



【用語解説】

\* 災害時住民支え合いマップ：災害発生後の避難時に支援が必要な要援護者、その者を個別に支援する者の所在地、避難所の場所、井戸、看護師がいる家などを表記した地図

## 誰もが安心できる日常生活支援の充実

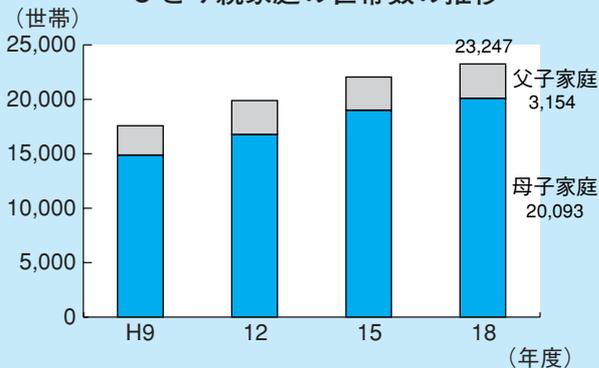
施策のねらい

誰もが健康で文化的な生活を送ることができる社会を実現できるよう、女性の人権擁護、ひとり親家庭の支援、低所得者等の経済的な安定と自立促進などに取り組みます。

### 現状と課題

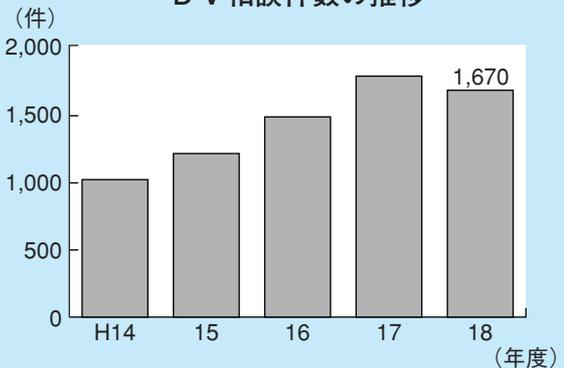
- 配偶者からの暴力（DV\*）に関する相談件数は年々増加しており、被害者等に対する支援の充実が求められています。
- ひとり親世帯の数は、離婚件数の増加とともに急増傾向にあり、ひとり親家庭に対する自立支援の充実が求められています。
- 生活保護受給世帯は、高齢者、障害者、傷病世帯の増加などにより、生活保護が長期化してきているとともに、自立につながりにくいケースが増加しており、最低限度の生活の保障に加え、経済的な安定や自立を促す支援が求められています。
- 中国帰国者は未だ日本における生活基盤を十分に築けておらず、地域社会において安心して生活できるよう支援が求められています。

ひとり親家庭の世帯数の推移



資料：こども・家庭福祉課

D V 相談件数の推移



資料：こども・家庭福祉課

### 施策の展開

#### 女性保護の充実 (☞p.180)

女性の人権擁護を図るため、配偶者からの暴力を防止するとともに、被害者の保護・救済と自立を支援します。

##### ●女性保護の充実

#### ひとり親家庭支援の充実 (☞p.180)

ひとり親家庭等の自立を支援するため、生活・子育て支援、経済支援、就業支援を推進します。

##### ●ひとり親家庭支援の充実

#### 中国帰国者等援護対策の推進 (☞p.180)

日本における生活基盤を十分に築けていない中国帰国者に対して、地域への定着、自立を促進す

るとともに、戦没者遺族や戦傷病者に対する援護、戦没者に対する慰霊を実施します。

●中国帰国者等援護対策の推進

■低所得者対策の推進 (p.180)

生活保護の長期化や自立につながりにくいケースが増加しているため、個々のケースに応じた支援を行います。また、低所得者が必要な介護サービスを受けられるよう支援します。

●低所得者対策の推進

■福祉医療による支援 (p.180)

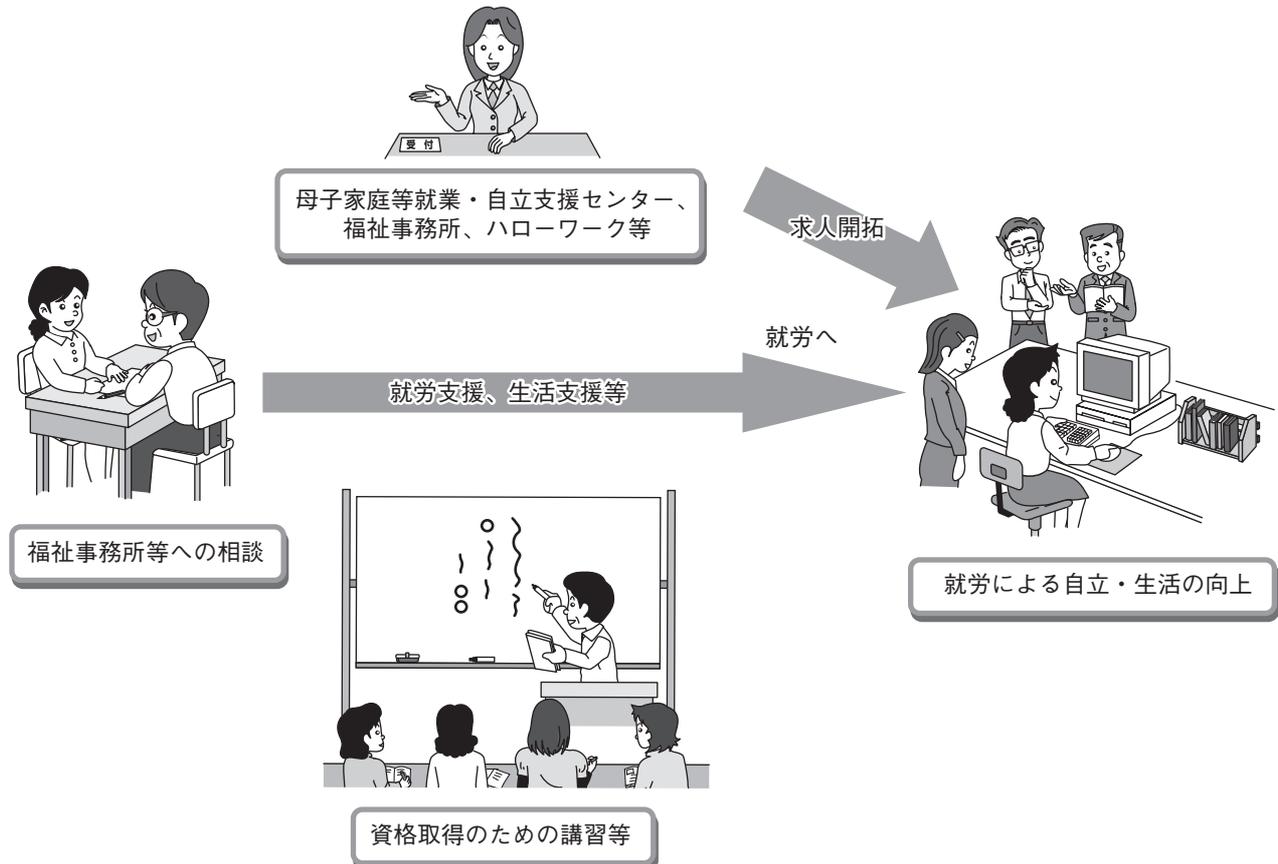
乳幼児、障害者などの福祉の増進を図るため、医療費の自己負担に対する経済的支援を行います。

●医療費の自己負担に対する経済的支援

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	母子家庭の母の就業率	84.8%	85.27% (H17年度)	90%以上	母子家庭の母のうち就業している者の割合(母子家庭調査)

母子家庭の母の就労支援イメージ



【用語解説】

\* DV (ドメスティック・バイオレンス) : 配偶者からの身体に対する暴力又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動

# 災害に強い県土づくり

施策のねらい

地震や風水害などの自然災害による被害を最小限に抑え、県民の生命・財産を守るため、自然災害の発生を未然に防止する治山・治水・土砂災害対策など災害に強い県土づくりを進めます。

## 現状と課題

- 急峻な地形や脆弱な地質が広く分布している本県では、ひとたび自然災害が起こると大きな被害につながるおそれがあります。
- 近年、局地的な豪雨の頻発により、災害が多発しています。
- 人的被害は、雪害や風水害における土砂災害によるものが多くなっています。
- 災害時要援護者施設、地域の防災拠点、避難場所などの安全を確保する必要があります。
- 中山間地の集落孤立化を防止するとともに、幹線道路・鉄道等の重要交通網の機能を確保する必要があります。
- 台風や集中豪雨などによる自然災害発生を未然に防止し、また、被害を最小限にとどめるため、河川や治山・砂防施設などのハード整備と洪水や土砂災害等のハザードマップ\*の作成支援や警戒避難体制の整備などのソフト対策が一体となった総合的な取組を進める必要があります。

長野県の主な災害による被害発生状況

(単位：人、棟、百万円)

年	災害名	死者	負傷者	住家被害		被害額
				全半壊 床上浸水	一部損壊 床下浸水	
H14	雪害	3	28		8	30
	豪雨災害(8/4)			3	43	546
15	雪害	1	36		6	671
	台風第10号	1			2	2,481
16	雪害		15			
	台風第23号		8	43	634	49,971
17	雪害	9	95	1	7	1
	豪雨災害(8/16)			2	97	1,125
18	平成18年豪雪	4	106	6	28	976
	平成18年7月豪雨	12	18	831	1,879	50,601

資料：危機管理防災課

## 施策の展開

### 治水対策の推進 (☞p.181)

河川改修やダムなどにより洪水の発生を軽減するとともに、洪水被害を想定した洪水ハザードマップの作成を支援します。

- 河川改修等の推進
- 洪水調節施設整備の推進
- 内水対策の推進

### 土砂災害等対策の推進 (☞p.181)

土石流、地すべり、がけ崩れ、雪崩などを防ぐため、治山・砂防施設の設置を推進するとともに、土砂災害警戒区域等\*の指定を通して、土砂災害のおそれのある区域について、危険の周知、警戒避難体制の整備、住宅等の新規立地の抑制を進めます。

- 土石流対策の推進
- 地すべり・急傾斜地崩壊対策の推進
- 雪崩対策の推進

## ■災害に強い農村づくり (☞p.182)

地すべり対策やため池の改修により、災害に強い農村づくりを進めます。

### ●災害に強い農村づくり

## ■災害に強い森林づくり (☞p.182)

土砂の流出や崩壊を防ぐなどの森林の持つ山地災害防止機能を発揮させるため、治山施設や保安林の適切な整備、間伐の推進などにより、災害に強い森林づくりを進めます。

### ●災害に強い森林づくり

## ■災害復旧の推進 (☞p.182)

洪水や土砂災害の被害か所の早期復旧を図るとともに、災害の再発を防止するための改良復旧を推進します。

### ●災害復旧の推進

## 達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県活動	河川整備率	36.0% (H14年度末)	37.6% (H18年度末)	38.2%	県管理河川で改修が必要な河川の延長のうち、河川改修を実施した延長の割合
	うち人口集中地区*	46.1% (H14年度末)	47.2% (H18年度末)	52.0%	人口集中地区における上記の割合
県活動	水位周知河川*の浸水想定区域図の策定・公表率	—	41% (H18年度末)	100%	水位周知河川のうち、浸水想定区域図を策定・公表した割合
県活動	砂防施設整備率	17.6% (H14年度末)	19.1% (H18年度末)	20.6%	整備が必要な土石流危険渓流のうち、対策工事を実施した危険渓流の割合
県活動	土砂災害警戒区域か所の指定率	—	19% (H18年度末)	100%	土砂災害防止法に基づき調査を行った区域のうち、土砂災害警戒区域の指定を行った区域の割合
県活動	保全人家戸数	—	46,648戸 (H18年度末)	50,200戸	県の砂防事業により土砂災害から保全される人家戸数
県活動	山地災害危険地区*整備率	16.9% (H14年度末)	17.4% (H19年度)	18.9%	治山対策を実施した山地災害危険地区の割合

### 【用語解説】

- \*ハザードマップ：洪水や土砂災害などの自然災害が発生した場合に被害が想定される区域を地図に示し避難場所などの情報を記載したもの。住民に周知することにより、防災意識の向上、自主的な被害軽減行動を促進する。
- \*土砂災害警戒区域等：土砂災害警戒区域（土砂災害のおそれがある区域）と土砂災害特別警戒区域（土砂災害警戒区域のうち、建築物に破損が生じ、住民に著しい危害が生じるおそれがある区域）
- \*人口集中地区：市町村内で人口密度が4,000人/km<sup>2</sup>以上の基本単位区が互いに隣接して人口が5,000人以上となる地区。英語によるDensely Inhabited Districtを略して「DID」とも呼ばれる。
- \*水位周知河川：洪水時に市町村長が避難判断をする際の目安となる水位（避難判断水位）が定められている河川。この河川において県が策定する浸水想定区域図をもとに、各市町村が洪水ハザードマップを策定する。
- \*山地災害危険地区：山腹崩壊危険地区（山腹崩壊による災害が発生するおそれがある地区）と崩壊土砂流出危険地区（山腹崩壊により発生した土砂等が土石流等となって流出し、災害が発生するおそれがある地区）

# 地域防災体制の強化

施策のねらい

地震や風水害などの自然災害による被害を最小限に抑え、県民の生命・財産を守るため、建築物の耐震化の促進や災害時に迅速に対応できる体制の整備を図ります。

## 現状と課題

- 県南部の25市町村は、東海地震の地震防災対策強化地域に指定され、諏訪市は東南海・南海地震防災対策推進地域にもなっています。また、県内には糸魚川—静岡構造線断層帯をはじめとする多くの活断層\*が存在し、大規模な被害の発生する地震がいつ起こっても不思議ではない状況にあります。
- 阪神・淡路大震災の死因の約9割は建物の倒壊によるものでしたが、県内では約3割の住宅で耐震性を満たしていない状況にあります。
- 県有施設のうち災害拠点施設等\*の耐震化率は65%（推計）です。災害時の拠点施設としての機能確保の観点から耐震性の向上を計画的に進める必要があります。
- 災害の多様化・大規模化に対応するため、常備消防\*の広域化による消防力の強化が必要であるとともに、消防団員の減少への対策が求められています。
- 大規模な災害に備え、住民の支え合いや自主防災組織\*の組織化等自助\*・共助\*の取組を進めるなど、地域防災力の向上が課題となっています。
- 様々な危機管理事象に対し、迅速かつ的確に対応できる体制の整備を図るとともに、テロ\*や武力攻撃などの有事の際における避難、救援など、国民保護体制の整備を図ることが必要です。

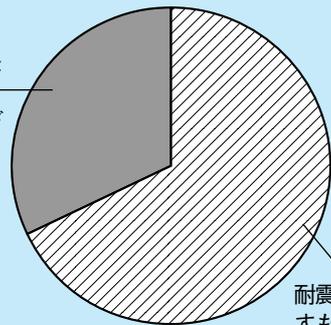
県内の主な活断層（略図）

- ①信濃川断層帯
- ②糸魚川-静岡構造線断層帯（北部）
- ③糸魚川-静岡構造線断層帯（中部）
- ④伊那谷断層帯
- ⑤阿寺断層帯



住宅の耐震化の状況（平成15年度）

耐震性を満たさないもの  
又は耐震性が不明なもの  
235,600戸  
32.1%



耐震性を満たすもの  
499,400戸  
67.9%

資料：危機管理防災課「長野県地震対策基礎調査」（平成13年度）

資料：建築管理課

## 施策の展開

### 災害に強い建物・道路等の整備（☞p.182）

建築物の耐震改修の促進、災害時の緊急輸送ルートとなる道路や橋の防災対策を行います。

- 災害に強い建物等の整備
- 災害に強いまちづくり
- 緊急輸送体制の強化

■危機管理体制の整備 (☞p.183)

災害やテロなどの危機管理事象が発生した際に、迅速に対応できる体制を整えます。

●危機管理体制の整備

■消防対策の推進 (☞p.183)

常備消防の広域化を推進するとともに、消防団の充実強化に努め、消防力を向上します。

●消防対策の推進

■自主防災力の充実 (☞p.184)

自主防災組織の組織化や活性化を図り、自助・共助の取組を進めます。

●自主防災活動の支援 ●防災意識の高揚 ●二次災害の防止

■防災情報基盤の整備 (☞p.184)

迅速な災害対応を図るため、災害時の情報通信手段を確保します。

●防災情報基盤の整備

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	住宅の耐震化率	—	67.9% (H15年度)	90% (H27年度末)	耐震化された住宅の割合 長野県耐震改修促進計画による。
県活動	震災対策緊急輸送路* (第一次) に係る橋の耐震補強の整備率	11% (H15年)	56% (H18年度末)	100%	県管理の震災対策緊急輸送路 (第一次) に係る橋で耐震補強が必要な橋のうち、対策工事を実施した橋の割合
県民	消防団協力事業所表示制度*の認定事業所数	—	—	1,500事業所	消防団活動に協力している事業所として、申請に基づき市町村が認定した事業所数 [対象事業所のおおむね半数を目標に設定]
県民	自主防災組織の組織率	66.1% (H14年)	79.8% (H18年)	85.0%	県内世帯数に占める自主防災組織加入世帯の割合

【用語解説】

- \*活断層：新生代第4世紀(約200万年前)から現在までの間に繰り返し活動し、将来も活動することが推定される断層
- \*災害拠点施設等：災害時に拠点となる施設や多数の者が利用する一定規模以上の建築物を指す。
- \*常備消防：消防本部や消防署、消防署の出張所など、職業的に消防を仕事としているところ。これに対し、他に本業を持つ「消防団」は、非常備消防に分類される。
- \*自主防災組織：自治会、町内会などを構成単位とし、自分たちの地域は自分たちで守るという自覚、連帯感に基づき、自主的に結成して、災害による被害を予防・軽減するための活動を行う組織
- \*自助：他の力に依存せず、自力で行うこと。
- \*共助：自力だけでは対処困難なことについて、周囲の人や地域が協力して対処すること。(自助、共助の他に、国や自治体などの公的機関が対処する「公助」がある。)
- \*テロ：政治目的のために暴力あるいはその脅威に訴える行為。テロリズム
- \*震災対策緊急輸送路：長野県地域防災計画において、大規模地震発生時に人命救助と被災者の生活確保や早期復旧のための緊急輸送路として位置付けられている道路
- \*消防団協力事業所表示制度：消防団活動に協力している事業所のうち、一定の基準を満たす事業所について、市町村が認定し、表示証を交付して、その事業所が地域への社会貢献を果たしていることを社会的に評価する制度

# 犯罪のない社会づくり

第5編

施策の展開

施策のねらい

犯罪のない安全で安心な社会づくりを推進するため、地域安全活動の推進、捜査力の強化などによる平穏な暮らしを脅かす犯罪等の抑止や、治安基盤の充実などを図ります。

## 現状と課題

- 科学技術が急速に進歩し社会が複雑化するに伴い、犯罪の態様は複雑さを極めるとともに、組織化、広域化、凶悪化、巧妙化しています。
- 近年、子どもを狙った凶悪犯罪や児童虐待、さらには、いじめ事案が社会に大きな不安を与えるなど、子どもを犯罪被害から守る対策が求められています。一方、少年による社会の耳目をひく重大な事件が後を絶たず、少年の非行を防止するための取組の強化が求められています。
- 地域の安全確保や子どもを犯罪から守るために結成された防犯ボランティアによる自主活動の活性化と定着化に向けた支援が必要となっています。

第3章

いきいき暮らせる安全・安心な社会づくり

犯罪（刑法犯\*）の発生状況と検挙率の推移



資料：県警察本部

## 施策の展開

### 犯罪などの抑止と検挙 (p.185)

地域安全活動の推進、捜査力の強化などにより、平穏な暮らしを脅かす身近な犯罪の抑止や犯罪検挙の向上を図るとともに、子どもや高齢者などを守る取組を推進します。

- 地域安全活動の推進
- 子ども、女性、高齢者を守る取組
- 犯罪防止に配慮した環境づくり
- 捜査力の強化
- テロ\*の未然防止対策の推進

**治安基盤の充実** (p.185)

地域における治安維持の核となる警察署などの充実や人材育成の推進などにより、地域を守る警察力の強化を図ります。また、警察署管轄区域と行政区域との差異や犯罪の凶悪化などに対応した警察組織のあり方を検討します。

- 地域を守る治安基盤の充実
- 安心感を高める人材の育成など警察力の向上

**達成目標**

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	犯罪(刑法犯)の発生件数	34,054件 (H14年)	22,902件 (H18年)	2万件未満 (H24年)	警察において発生を認知した犯罪(刑法犯)の件数
県活動	刑法犯検挙率	25.1% (H14年)	42.2% (H18年)	50% (H24年)	刑法犯認知件数に対する検挙件数の割合
県活動	重要犯罪*検挙率	65.2% (H14年)	65.6% (H18年)	70% (H24年)	重要犯罪認知件数に対する検挙件数の割合
県民	少年人口に占める犯罪少年*構成率	17.3人 (H14年)	13.3人 (H18年)	12人台 (H24年)	少年人口(14~19歳)に占める犯罪少年の割合(人口千人比)
県民	「犯罪の増加」を不安に思う県民の割合	40.2%	37.4% (H18年度)	30%以下	「将来不安に思うこと」として「犯罪の増加」をあげた県民の割合((社)長野県世論調査協会モニター調査)



通学路における警戒活動



**【用語解説】**

- \*テロ：政治目的のために暴力あるいはその脅威に訴える行為。テロリズム
- \*刑法犯：刑法に規定する犯罪（交通事故に係る一定の犯罪を除く。）
- \*重要犯罪：殺人、強盗、放火、強姦、略取誘拐・人身売買、強制わいせつの罪をいう。
- \*犯罪少年：罪を犯した14歳以上20歳未満の少年

## 交通安全対策の推進

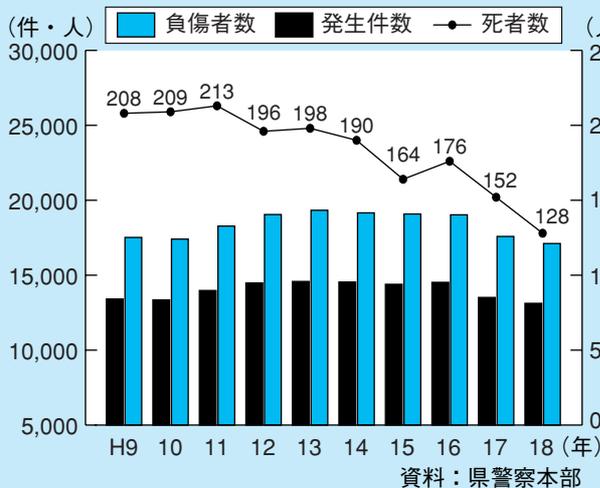
施策のねらい

安全で快適な交通環境の実現をめざし、県民総参加の交通安全運動などによる意識の高揚や交通事故の抑止対策の推進、交通安全施設の整備など、総合的な交通安全対策を進めます。

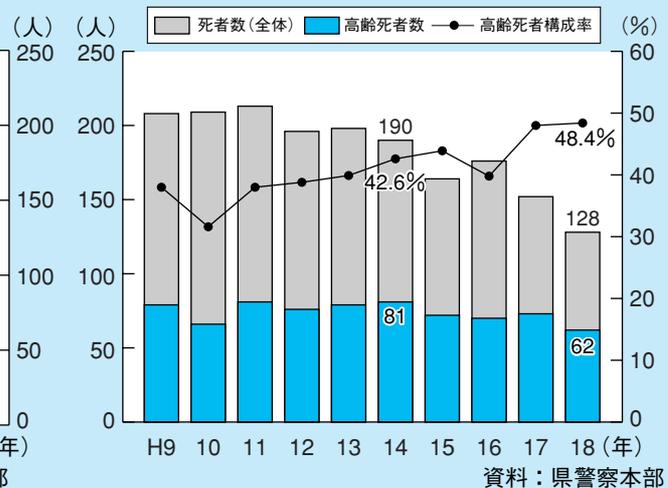
### 現状と課題

- 交通事故\*の発生件数・死者数・負傷者数は減少していますが、依然として県内では年間に100人を超える交通事故による犠牲者があり、なかでも高齢者が関与する交通事故の構成率が高くなっています。
- 飲酒運転や著しい速度超過をはじめとした悪質な違反による悲惨な交通事故が、依然として後を絶たない状況にあります。
- 増加傾向にある高齢者が関わる交通事故の防止や交通安全に対する意識の高揚、安全で快適な交通環境の整備が課題となっています。

交通事故発生件数・死傷者数の推移



高齢交通事故死者構成率  
(交通事故死者に占める高齢者の割合)



### 施策の展開

#### 交通安全運動の推進 (p.186)

季節ごとの交通安全運動や各種啓発活動を通じて、県民一人ひとりの交通安全知識の普及と意識の高揚を図ります。

- 交通安全啓発活動の推進
- 交通事故相談の充実

#### 交通事故抑止対策の推進 (p.186)

飲酒運転や著しい速度超過をはじめとした悪質危険な交通違反の取締りを強化し、重大交通事故の発生を抑止します。また、増加傾向にある高齢者が関わる交通事故の抑止対策を推進します。

- 悪質危険違反等の抑止
- 高齢者等交通弱者を守る交通安全教育の推進

**安全で快適な交通環境の整備** (☞p.187)

交通事故の発生実態や高齢者等交通弱者の道路利用実態を踏まえた交通安全施設の整備を推進し、安全で快適な交通環境の改善に努めます。

- 高齢者等に配慮した交通安全施設の整備
- 円滑な交通確保対策の推進と県民の利便性の向上
- 安全・安心な道路環境の確保

**達成目標**

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	交通事故発生件数	14,544件 (H14年)	13,122件 (H18年)	11,000件以下 (H24年)	道路上において車両等によって起こされた人の死傷を伴う事故の件数
県民	交通事故死者数	190人 (H14年)	128人 (H18年)	100人以下 (H24年)	交通事故による24時間以内死者数
県民	シートベルト着用率	85.8% (H14年)	96.2% (H19年)	98%以上 (H24年)	四輪運転者のシートベルト着用率
県民	高齢交通事故死者構成率	42.6% (H14年)	48.4% (H18年)	50%以下を維持 (H24年)	交通事故によって死亡した65歳以上の高齢者の全死者に占める割合



飲酒運転の根絶に向けた一斉検問



高齢者を対象とした交通安全教育

**【用語解説】**

\* 交通事故：道路交通法に規定された道路において、車両等、列車の交通によって起こされた事故で、人の死亡又は負傷を伴うもの（人身事故）をいう。

# 消費生活の安定と向上

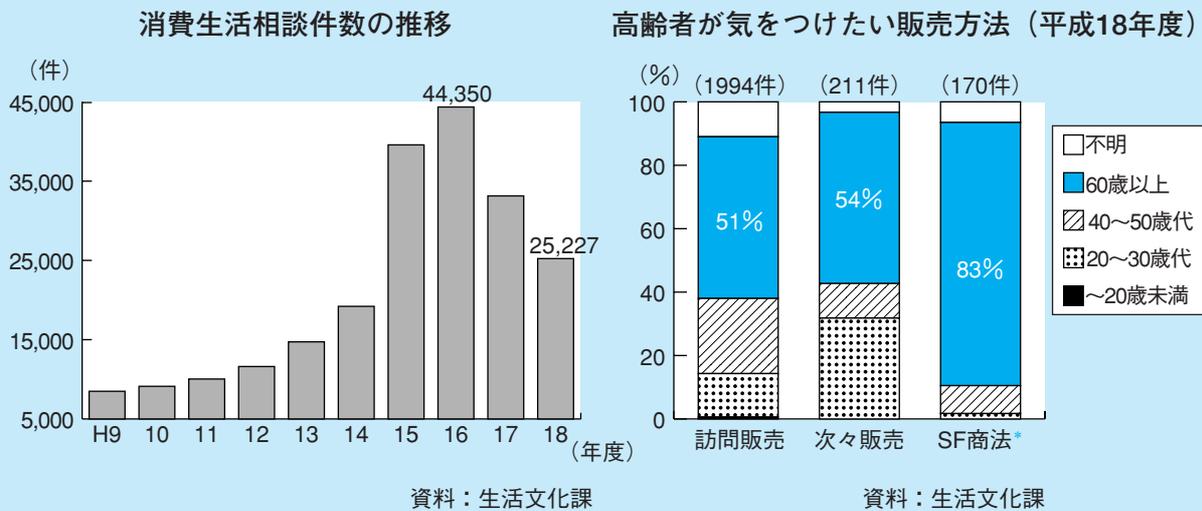
施策のねらい

消費生活の安定と向上を図るため、消費者教育や情報提供などによる消費者の自立支援、取引の適正化による安全の確保、消費者相談の充実に取り組みます。

## 現状と課題

- 情報通信技術の発達やグローバル化、規制緩和などを背景に、新しい商品やサービスが次々と登場し、消費者取引形態が複雑化・多様化する一方で、消費者と事業者の間には情報量や交渉力に大きな格差があることから、様々なトラブルが生じています。
- 架空請求\*、高齢、障害などにより十分な判断ができない消費者をターゲットとした悪質な訪問販売、次々販売\*など、消費者が巻き込まれるトラブルは後を絶ちません。
- 「多重債務\*」を負うことで自殺につながるケースがあるなど深刻な社会問題となっています。
- 社会経済構造の変化にあわせ、消費者は、消費生活に関する情報の収集や知識の習得など、自主的・合理的に行動することが求められています。

### 県消費生活センターへの相談状況



## 施策の展開

### 消費者の自立支援 (☞p.187)

県民の意見や要望を反映した総合的な消費者施策を推進するとともに、消費者が適切な選択を行うための学習機会の提供、被害未然防止のための啓発、情報提供を行います。

- 総合的な施策の推進
- 消費者教育の推進

### 消費生活における安全の確保 (☞p.188)

取引の適正化を図り、消費生活の安全を確保するため、事業者に対する監視・指導、立入検査などを行います。

- 消費者取引の適正化と安全の確保
- 物価の安定

■消費者相談の充実 (p.188)

消費者トラブルの相談・苦情処理や多重債務者相談を行い、消費者利益の保護と被害の未然防止を図るとともに、県民に身近な市町村での相談体制の充実を支援します。

- 消費者相談の実施
- 市町村消費者行政の充実

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県活動	出前講座等(消費生活大学ほか)延べ受講者数	22,435人 (H9～13年度累計)	64,626人 (H14～18年度累計)	65,000人 (H20～24年度累計)	消費生活に関する講座の受講者数
県活動	事業者に対する立入検査数	824店舗 (H12～14年度平均)	717店舗 (H16～18年度平均)	717店舗	消費生活用製品安全法及び家庭用品品質表示法に基づく事業者への立入検査数

**悪質商法にだまされないための  
心得5か条**

- 1 はっきり断る
- 2 うまい話はまず疑う
- 3 気軽に財産の内容を教えない
- 4 署名、押印はうかつにしない
- 5 迷ったら一人で悩まず、まず相談




消費生活に関する講座

【用語解説】

- \* 架空請求：使った覚えのない料金をはがきやメールなどで請求する手口
- \* 次々販売：一人の消費者に対して次から次へと関連する新たな契約をさせる販売方法
- \* 多重債務：複数の借入先から返済能力を超えてお金を借りている状態
- \* SF商法：会場に集めた消費者を「買わないと損だ」という一種の催眠状態に陥らせ、高額な商品売りつける販売方法

# 食品・医薬品等の安全確保

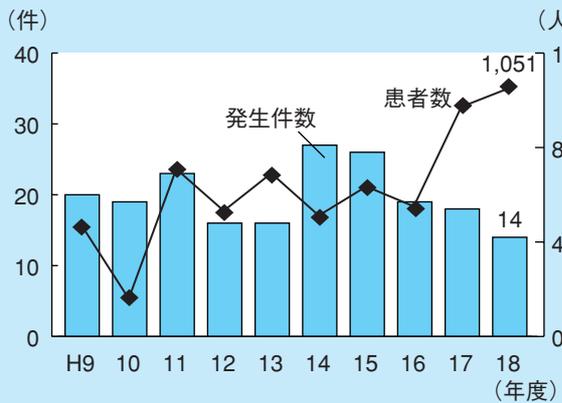
施策のねらい

安全で安心な生活環境づくりのため、食品や農産物、医薬品などの安全確保と生活衛生関係営業における衛生水準の維持・向上、動物の適正な飼養管理の普及・啓発などを進めます。

## 現状と課題

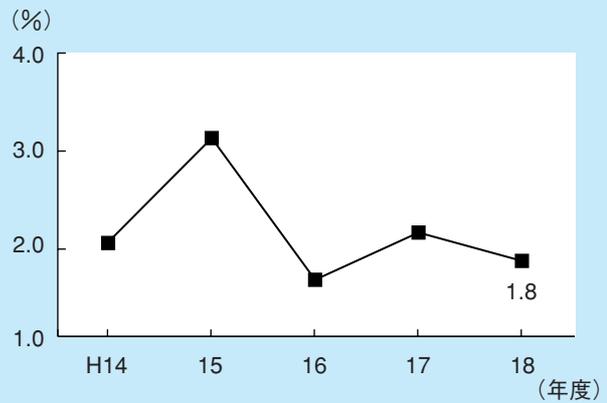
- 食中毒患者数の増加、期限切れ原材料の使用、BSEの発生、農薬の残留問題などにより、消費者の食品の安全性に対する関心が高まっています。
- 医学、薬学の進歩により、多種多様な医薬品等が増加しており、品質管理・安全管理の徹底が一層求められています。
- 生活衛生関係営業（興行場、旅館、公衆浴場、理容所、美容所、クリーニング所）において、従来とは異なる新しい形態の施設が増加しており、一層の衛生水準の維持向上が求められています。
- ペットとの関係が変化し、動物は家族の一員としての意識が高まる一方で、不適切な飼育に起因する動物の苦情が依然として多くあります。

食中毒の発生状況



資料：食品・生活衛生課

薬事法違反率



資料：薬事管理課

## 施策の展開

### ■食の安全確保 (☞p.188)

食品事業者等の監視・指導や検査等を実施し、飲食に起因する危害の発生防止に取り組むとともに、迅速で正確な情報提供を行います。また、農産物の安全確保を図るため、農薬などの適正使用に関する指導や検査等を実施します。

- 食品の安全確保の推進
- 農産物の安全確保の推進

### ■医薬品等の安全確保 (☞p.189)

医薬品等が適正な管理のもとに供給される体制づくりを進め、消費者が安心して適正に使用できるよう医薬品等の安全確保を図ります。

- 医薬品等の安全確保の推進
- 薬物乱用防止対策の推進
- 産業保安の確保

■環境衛生対策の充実 (p.189)

生活衛生関係営業施設の許可や監視指導を実施し、衛生水準の維持・向上を図ることにより、健康被害の発生を防止します。また、動物愛護の意識の高揚と適正な飼養管理の普及・啓発を進めます。

- 生活衛生対策の充実
- 動物愛護管理の推進

達成目標

指標種別	指標名	5年前 (平成14年度)	現状	目標 (平成24年度)	備考
県民	食中毒発生件数	19件 (H9～13年度平均)	21件 (H14～18年度平均)	10%以上減少 (H20～24年度平均)	食中毒の5年間の年平均発生件数
県民	薬事法違反*率	2.60% (H9～13年度)	2.12% (H14～18年度)	減少 (H20～24年度)	薬事法に基づき、立入検査を実施した薬局・薬店等のうち、薬事法違反を指摘した薬局・薬店等の割合
県民	犬・ねこの引取り頭数	5,249頭	4,159頭 (H18年度)	3,700頭	保健所で引取りした犬・ねこの頭数 [約10%減少を目標に設定]



流通する食品の抜き取り検査



薬物乱用防止「ダメ。ゼッタイ。」普及運動



動物の正しい飼い方の普及

【用語解説】

\*薬事法違反：医薬品と他のものを区別せず陳列・保管したり、健康食品を販売するに当たり、医薬品のような効能効果を店頭広告に記載するなど、法に定められた医薬品等の取扱いに不備があった場合などの違反をいう。