

# 第3期 日本一の健康長寿県構想 線表

大目標Ⅰ 壮年期の死亡率の改善 .....	p1～p4
大目標Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり .....	p5～p14
大目標Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援 .....	別冊
大目標Ⅳ 少子化対策の抜本強化 .....	p15～p17
大目標Ⅴ 医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化 .....	p18

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標(今後の基本方針)	(1)がん予防の推進

平成37年度末までの姿	健康管理に取り組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善しています
-------------	--------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
がん検診の受診促進	<p>■県民の4人に1人が、がんで死亡し、死亡原因の第1位</p> <p>■がん検診受診率 H28年度 40～50歳代(市町村検診+職域検診)</p> <p>・肺がん 52.4% ・胃がん 39.6%</p> <p>・大腸がん 41.2% ・子宮頸がん 44.4%</p> <p>・乳がん 47.5%</p>	<p>&lt;取組&gt;</p> <p>○がん検診の意義・重要性の周知</p> <p>○利便性を考慮したがん検診体制の構築</p> <p>【成果】</p> <p>・H28年度がん検診受診率は、H21年度から3.8～13.1ポイント上昇</p> <p>【課題】</p> <p>・肺がん検診以外の受診率は目標の50%に到達していない。</p> <p>・未受診理由の3位に「必要な時は医療機関を受診」が入っており、がん検診の意義・重要性が、十分県民に届いていない。</p>	<p>&lt;検診の意義・重要性の周知&gt;</p> <p>○個別勧奨・再勧奨</p> <p>・市町村からのDM・住民組織などによる勧奨</p> <p>・精密検査未受診者への勧奨</p> <p>○マスメディア等の活用</p> <p>・テレビ、ラジオ、インターネット等による普及啓発</p> <p>○事業主を通じた受診勧奨</p> <p>・事業所健診(胸部検診単独)からがん検診同時受診への切替促進</p> <p>・女性従業員が多い医療・福祉施設への受診勧奨</p> <p>・優良事業所認定事業への参加呼びかけ</p> <p>&lt;利便性を考慮した検診体制の構築&gt;</p> <p>○市町村検診の広域化、セット化の促進</p> <p>○乳・子宮頸がんの医療機関検診の拡大</p> <p>○大腸がん検診の受診促進</p> <p>・冬期(12月～2月)限定の郵送回収</p> <p>・胸部検診単独実施事業所に対し、市町村大腸がん検診のセットを促進</p> <p>○受診申込の簡素化</p> <p>・インターネット申込システムの導入の可能性を検討、協議</p> <p>○施設への出張検診の実施</p>	<p>検診の意義・重要性の周知</p> <p>利便性を考慮した検診体制の構築</p>	<p>○がん検診の意義・重要性が浸透するとともに、利便性の向上により受診行動に結びついている。</p> <p>・がん検診受診率 50%以上</p> <p>胃:50～59歳</p> <p>肺・大腸・乳・子宮頸:40～59歳</p> <p>(参考 H28年度)</p> <p>・肺:52.4% ・胃:39.6% ・大腸:41.2%</p> <p>・子宮頸:44.4% ・乳:47.5%</p>				
ウイルス性肝炎対策の推進	<p>■肝炎ウイルスは、過去の同一注射器の連続使用による集団予防接種等により誰でも感染する可能性があった。</p> <p>■感染しても自覚症状がなく、持続感染で肝硬変や肝がんを発症する恐れがある。</p> <p>■高知県は推定感染者数は、B型7,600人、C型13,000人</p> <p>&lt;状況&gt;</p> <p>・ウイルス性肝炎のことは一応認知されている。</p> <p>・肝炎検査の受診率は増えてきている。</p> <p>・過去の無料検診の受診機会が職域健診の一部で提供できていなかった。</p> <p>・検査で陽性と判明した者の精密検査受診率は増加。</p> <p>・地域肝炎治療コーディネーターの養成を行ったが、受講者のいない市町村や専門医療機関がある。</p>	<p>&lt;取組&gt;</p> <p>○広報の充実(イベントによる広報等)</p> <p>○検査機会の提供(無料検査実施)</p> <p>○感染者の治療へのつなぎ(コーディネーター養成、検査費用助成)</p> <p>○標準治療の提供(医療費助成)</p> <p>【成果】</p> <p>各種指標が上昇した。</p> <p>・肝炎認知度 (H23)78.2%→(H27)78.8%</p> <p>・検査受診率 (H23)21.1%→(H27)33.2%</p> <p>・精密検査受診率(H23)62.3%→(H27)79.0%</p> <p>・H23-27コーディネーター養成数 212名</p> <p>【課題】</p> <p>・ウイルス性肝炎認知度のさらなる向上が必要。</p> <p>・職域の集団健診では肝炎検査の受診機会提供が不十分。</p> <p>・感染を知っているにもかかわらず、医療機関への継続的な受診に繋がっていない患者への取組強化が必要。</p> <p>・コーディネーター研修の既受講者に対し、新しい治療などについて再研修が必要。</p> <p>・感染者を適切に治療するため、肝臓を専門としない医師へ支援する体制の構築が必要(地域医療連携の推進)。</p>	<p>&lt;取組&gt;</p> <p>○広報の充実</p> <p>・量販店等での啓発イベントの実施</p> <p>○検査機会の提供</p> <p>・無料肝炎ウイルス検査の実施</p> <p>・福祉保健所での検査</p> <p>・啓発イベントでの検査</p> <p>★職域集団検診での検査</p> <p>○感染者の治療へのつなぎ</p> <p>・地域肝炎コーディネーターの養成</p> <p>・検査費用の助成</p> <p>★肝炎治療の地域連携体制強化</p> <p>○標準治療の提供</p> <p>・医療費の助成</p>	<p>広報：治療や公的支援などの肝炎の知識の普及</p> <p>イベント等での出張型無料検診の実施</p> <p>職域での無料検診の実施</p> <p>地域肝炎治療コーディネーター養成及び受診勧奨</p> <p>陽性者に対する精密検査費用の助成</p> <p>肝臓を専門としない医師への支援体制(地域での医療連携)の推進</p> <p>肝炎治療費用助成の実施</p>	<p>○地域での専門医とかかりつけ医の連携により、検査で肝炎陽性となった者が全ての地域で適切な治療が受けられるようになる。</p> <p>・肝炎陽性者の精密検査受診率 90%以上(参考:72.5%(H26))</p> <p>○陽性者への適切な治療の実施により肝がん死亡が減少している。</p> <p>・肝がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率) 4.5以下(参考:6.4(H26))</p>				

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標 (今後の基本的方針)	(2)血管病対策の推進

平成37年度末までの姿	健康管理に取り組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善しています。
-------------	---------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組
特定健診 (特定保健指導含む) の受診率向上対策	<p>〈特定健診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県全体の特定健診の受診率は年々上昇しているが、全国平均 (H25:47.1%) には達していない。</li> </ul> <p>〈特定保健指導〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病予防・医療費適正化のためには、特定健診後に特定保健指導に確実につなげることが重要。</li> <li>市町村国保の特定保健指導実施率は全国平均 (H26:24.4%) を下回り、年度別にも低下傾向である。</li> </ul>	<p>〈特定健診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者に対する保険者からの受診勧奨</li> <li>健康づくり団体や高知家健康づくり支援事務局と連携した受診への直接的な声かけ</li> <li>受診環境の整備 (がん検診との同時実施)</li> <li>健診の重要性と受診を促す啓発の実施</li> </ul> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>構想での取組前と比較して、受診率が大きく向上した</li> <li>〈保険者全体〉 H21:35.8%→H25:42.9% (+7.1%)</li> <li>〈市町村国保〉 H21:24.6%→H26:32.9% (+8.3%)</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診の受診率は、全国と比較して約4%低い状況である (保険者全体)</li> <li>〈特定保健指導〉</li> <li>特定保健指導の実施率は、全国と比較して約2~3%低い状況である。</li> </ul>	<p>〈特定健診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村国保との連携</li> <li>国調交付金・県調交付金を活用し、地域に応じた受診勧奨等を実施</li> <li>地域の健康づくり団体が連携した受診勧奨</li> </ul> <p>○医療機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師会と連携し医療機関からの受診勧奨</li> <li>特定健診ヒートマップの配布による健診の円滑実施への支援</li> </ul> <p>○協会けんぽとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診とのセット化の推進</li> <li>未受診者に対する、タイムリーな受診勧奨</li> </ul> <p>〈特定保健指導〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導体制の充実</li> <li>県民健康意識の向上を促進するための補助事業を実施</li> <li>保険者による再動員体制の構築</li> </ul>
重症化予防対策	<p>〈医療費の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県民一人当たりの県民医療費は398千円で全国1位 (H23)</li> <li>一人当たりの入院医療費は183千円 (全国1位) で、全国平均の1.6倍 (H23)</li> </ul> <p>〈慢性腎臓病対策の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人口一万人あたり31.0人と全国の24.7人より高い状況。H25の新規透析導入患者は297人で、そのうち113人 (38.0%) が糖尿病性腎症による。</li> </ul> <p>〈未治療ハイリスク者・治療中断者の状況 (市町村国保推計)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診者の3.5%が未治療ハイリスク者</li> <li>糖尿病レセプトがある患者の0.6%が治療中断かつ重症患者</li> </ul>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診対象者の57%が未受診であり、特定健診の受診率向上対策が必要</li> <li>リスクの高い未治療者の約4割が健診後に医療機関を受診していないというデータがあり、受診勧奨等のフォローが不十分であることから、未治療者への対策が必要</li> <li>治療の優先度が低い、疾患への認識不足、治療費の負担が大きいため治療を中断する場合があります。治療中断への対策が必要</li> <li>管理栄養士による栄養指導の機会が不十分、病院管理栄養士による外来栄養指導件数が少なく、糖尿病の栄養指導体制構築が必要</li> </ul>	<p>○未治療ハイリスク者及び治療中断者に対する対応強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★特定健診データやレセプトデータを活用した、未治療ハイリスク者の把握と医療機関への受診勧奨の強化</li> <li>★レセプトデータが途切れた糖尿病治療中断者に対する再受診の勧奨実施</li> </ul> <p>○病診連携による糖尿病治療の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★病院勤務の管理栄養士を活用し、診療所から栄養指導目的の患者紹介体制を構築</li> </ul>
たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率：男性32.1%、女性9.2% (H23県民健康意識調査)</li> <li>禁煙治療の禁煙成功率 53.3% (H26)</li> <li>禁煙治療に保険が使えない医療機関104機関 (H26)</li> <li>とと禁煙サポートセンター養成数:922名 (H27)</li> <li>学校の受動喫煙防止の取り組み</li> <li>数地内禁煙実施率</li> <li>小学校56.9% 中学校50.0% (H27)</li> </ul>	<p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>とと禁煙サポートセンター等の禁煙をサポートする人材の育成</li> <li>喫煙率の改善</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙治療の受診者数減少</li> <li>学校の数地内禁煙の実施状況に地域格差がある</li> </ul>	<p>【禁煙支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙支援・治療の指導者の養成、フォローアップ</li> <li>【受動喫煙防止対策】</li> <li>学校、事業所・店舗等への受動喫煙防止に向けた普及啓発</li> <li>【防煙】</li> <li>養護教諭等を対象とした研修</li> <li>【啓発】</li> <li>禁煙治療、受動喫煙防止対策等の啓発</li> <li>★高知県禁煙分煙実態調査の実施</li> </ul>
高血圧対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧者のうち、家庭で測定した血圧値を医師に伝えている人の割合 (H26) 72.7%</li> <li>高血圧未治療の40~69歳男性の約2割が収縮期血圧140mmHg以上の高血圧状態 (H22)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関・健診機関・薬局等と連携した、家庭血圧測定と記録の指導</li> <li>減塩プロジェクトによる農産物と連携した減塩の取り組み</li> <li>協会けんぽと連携した職場における高血圧予防対策の推進</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日本高血圧学会治療ガイドラインによる家庭血圧を指標とした治療や服薬指導、保健指導等の一貫した指導体制が必要</li> <li>高血圧であるにもかかわらず放置し、医療機関への受診が進んでいない</li> </ul>	<p>○家庭血圧測定の記録と指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関・健診機関・薬局等で家庭血圧測定と記録の指導を継続</li> <li>医療機関・健診機関・薬局等を対象に高血圧者に対する指導方法に関する研修を実施</li> </ul> <p>○協会けんぽと連携した職場における高血圧予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職場での高血圧予防対策 (研修や情報提供) の展開</li> </ul>
歯周病予防による全身疾患対策 (妊婦の歯周病予防対策)	<ul style="list-style-type: none"> <li>低出生体重児率10.7% (全国9.5% H26)</li> </ul>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦の半数以上は「歯周病と低体重児疾患の関連性がある」と認識していない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★妊婦歯科健診事業の実施</li> <li>★産科医療機関従事者を対象とした研修実施</li> </ul>
歯周病予防による全身疾患対策 (がん診療の医科歯科連携)	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん治療の医科歯科連携が保険算定できている医療機関は6施設</li> <li>がん治療を行う医療機関の歯科との連携状況調査では、全体の47.2%が連携していない、30.6%が連携しているが不十分と回答</li> </ul>	<p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医療機関やがん治療を行う医療機関を対象に、がん治療連携の重要性について研修を実施</li> <li>治療協力してもらえる歯科医療機関名簿を作成・共有 (H26 183機関)</li> </ul>	<p>○がん医療連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん治療医療機関を中心とした医科歯科連携のモデル事業を実施</li> </ul>

第3期構想					平成31年度末の目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○国保調整交付金を活用した受診勧奨</li> <li>○医療費適正化計画見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくり団体連携推進事業補助金を活用した受診勧奨</li> <li>○特定健診見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保険者努力支援制度本格導入に伴う受診率向上対策の強化</li> <li>○第3期医療費適正化計画に基づいた受診率向上対策</li> <li>○見直しを踏まえた、かかりつけ医からの受診勧奨</li> <li>○見直しを踏まえた、かかりつけ医からの受診勧奨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康づくり団体による受診勧奨の定着</li> <li>○保険者努力支援制度導入に伴う受診率向上対策の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民健康意識の向上を促進するための補助事業実施</li> <li>○県民健康意識の向上を促進するための補助事業実施</li> <li>○保険者に県民健康意識向上を促すための再動員実施を依頼</li> <li>○県民健康意識の向上を促進するための補助事業実施</li> <li>○県民健康意識の向上を促進するための補助事業実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○血管病の早期発見・早期治療により血管病の重症化を予防する</li> <li>・特定健診受診率 全国平均以上 (参考…H25:42.9%)</li> <li>・特定保健指導実施率 全国平均以上 (参考…H25:積極的支援12.5%、動機付け支援18.4%)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○未治療ハイリスク者</li> <li>○協力病院の拡大</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○治療中断者一覧作成ツールを活用した保険者による受診勧奨の実施 (成果を毎年評価)</li> <li>○協力の拡大</li> <li>○随時受付を行いつつ、高知県糖尿病医療体制検討会議において進行管理と評価を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保険者努力支援制度本格導入に伴う重症化予防対策の強化</li> <li>○第3期医療費適正化計画に基づいた重症化予防対策</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診後の未治療ハイリスク者割合 (市町村国保) 減少傾向 (参考…H26:2.5%)</li> <li>・重症糖尿病の治療中断者割合 (市町村国保) 減少傾向 (参考…H26:0.25%)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>高知県禁煙分煙実態調査による現状把握</li> <li>禁煙支援・治療の指導者の養成及びフォローアップ</li> <li>リーフレット等を用いた禁煙・受動喫煙防止の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査結果より、県内官公庁、学校、事業所、観光地等への受動喫煙対策の推進</li> <li>よさこい健康プラン21見直し</li> <li>第4期よさこい健康プラン21に基づいた取組の展開</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>○壮年期の死亡率が改善している</li> <li>・男性の壮年期 (40~64歳) 死亡率：全国平均並み</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療機関・健診機関・薬局等で家庭血圧測定と記録を指導</li> <li>○高血圧者に対する指導方法に関する研修</li> <li>○県民健康意識調査結果を受けた対策の検討</li> <li>○よさこい健康プラン21見直し</li> <li>○よさこい健康プラン21に基づいた取組の展開</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民健康意識調査結果を受けた対策の検討</li> <li>○よさこい健康プラン21見直し</li> <li>○よさこい健康プラン21に基づいた取組の展開</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職場での高血圧予防対策 (研修、情報提供等) (毎年見直しを行いながら実施)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>○妊婦歯科健診事業の実施 (H28~31)</li> <li>産科関係者への研修</li> <li>歯周病予防の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦歯科健診事業評価・分析</li> <li>事業評価見直し</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民の健康意識の醸成が進み、保健行動が定着化する</li> <li>・妊婦歯科健診を受診する妊婦の増加</li> <li>受診率50%以上</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○がん治療の医科歯科連携の仕組みをモデル地区にて検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル地区のノウハウを踏まえた連携の仕組みを他地域にも拡大</li> </ul>				

### 第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標 (今後の基本的方針)	(4) 健康教育の推進

平成37年度末までの姿	健康管理に取り組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善しています。
-------------	---------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
学校等における健康教育・環境づくり (学校における健康教育、ヘルスマイトによる健康教育)	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(H27小学5年生) 男子60.0% 女子37.0%</li> <li>朝食を必ず食べる子どもの割合(H27小学5年生) 男子87.0% 女子88.0%</li> <li>肥満傾向にある子どもの割合(H27小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合) 男子6.21% 女子4.54%</li> </ul>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>学校関係者を対象とした研修会の実施などにより、関係者の意識を高める取り組みを行っているが、意識に濃淡がある</li> <li>健康的な生活習慣に関する知識の習得に留まらず実践につなげるための取り組みが必要</li> </ul> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小中高等学校で健康教育教材を活用した取組が実践されている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小中高等学校での健康教育教材の活用</li> <li>★ヘルスマイトによる食育講座の実施</li> <li>学校関係者への健康教育推進の周知</li> <li>保育士・幼稚園教諭、市町村職員等を対象とした研修</li> </ul>	<p>H28</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小中高等学校での健康教育教材の活用 (毎年、活用状況の把握・教材見直しを実施)</li> </ul> <p>H29</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>よさこい健康プラン21見直し</li> <li>ヘルスマイトによる食育講座の実施/家庭・地域を巻き込んだ健康教育を推進</li> <li>毎年、事後アンケートによる講座内容見直し</li> </ul> <p>H30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>学校経営計画をふまえた、学校関係者への周知</li> <li>保育士・幼稚園教諭、市町村職員等を対象とした研修 (毎年研修内容は見直し)</li> </ul> <p>H31</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第4期よさこい健康プラン21に基づいた健康教育の取組展開</li> </ul> <p>H32以降</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○子どもの頃からの健康な生活習慣が実践される</li> <li>・副読本を活用した健康教育の実施率100%</li> <li>・ヘルスマイトによる地域と連携した家庭の意識向上食育教育の実施校数100校/年</li> </ul>				
子どもの頃からの歯と口の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>3歳児の1人平均むし歯数0.64本(H26)</li> <li>むし歯のない3歳児の割合81.9%(H26)</li> <li>12歳児の1人平均むし歯数1.23本(H26)</li> <li>保育所・幼稚園でのフッ化物洗口の実施割合51.7%(H27)</li> <li>フッ化物洗口の実施割合43.3%(H27)</li> </ul>	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>フッ化物洗口の普及状況に地域間格差がある</li> </ul> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全市町村でフッ化物洗口を実施している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保育・学校関係者等への説明会等の実施</li> <li>実施率の低い市町村へ重点的に支援</li> </ul>	<p>H28</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯と口の健康づくり基本計画改定</li> <li>フッ化物洗口実施状況把握 (毎年実施)</li> <li>実施率の低い市町村へ重点的支援</li> <li>保育・学校関係者等への説明会等の実施</li> <li>むし歯・歯肉炎予防の普及啓発</li> </ul> <p>H29</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第2期歯と口の健康づくり基本計画に基づく取組展開</li> </ul> <p>H30</p> <p>H31</p> <p>H32以降</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○子どもの頃からの健康な生活習慣が実践される</li> </ul>				

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標(今後の基本方針)	(5)「ヘルシー・高知家・プロジェクト」の推進

平成37年度末までの姿 健康管理に取り組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善しています

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本県は、働きざかりの男性の死亡率が全国よりも高く、平均寿命・健康寿命共に全国下位</li> <li>・運動習慣や野菜摂取といった健康的な保健行動をとる県民の割合も増加していない</li> <li>・県内事業所へのアンケート調査では、4割の事業所が従業員の健康づくりに取り組んでおらず、その理由は「時間が取れない(53.1%)」、「従業員を養えることが難しい(40.1%)」となっている。</li> <li>・「平成24年度県民世論調査」によると、健康づくりに取り組む必要性を感じている人は約9割いるものの、取り組んでいない人が約4割となっている。</li> </ul>	<p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり推進キャンペーン</li> <li>①「よさこい健康プラン21」の啓発(健康づくりひとロコモ、Kプラス、テレビCM)</li> <li>②特定健診・特定保健指導の啓発(奨励券ポスター)</li> <li>③生涯を通じた健康づくりのリーフレットの作成・配布</li> <li>④土曜夜市への出展</li> <li>・職場の健康づくり支援</li> <li>①協会けんぽ高知支部と連携した健康経営の支援</li> <li>②労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発</li> </ul> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝や夜間時間帯に集中したテレビCMの放映を実施し、血圧管理の大切さや健診の重要性を、ターゲットとなる働きざかり世代に訴求</li> <li>・年代ごとに健康づくりのポイントを掲載したリーフレットを各戸配布し、無関心層にも啓発</li> <li>・協会けんぽ高知支部と連携した職場の健康づくり応援研修会の開催(5回)</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・働きざかりの早世予防対策として、健康的な生活習慣の定着を促すため、健康づくりに対する意識の更なる醸成が必要</li> <li>・食事や運動、休養などの健康的な保健行動を主体的に選択し、継続させるには健康を支援する環境づくりが必要</li> <li>・働きざかりの健康増進には、職場での健康づくりが重要であり、事業主の理解と協力が重要</li> <li>・健康づくりに取り組む必要性を感じているが行動に移せていない県民に対するきっかけづくりが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>★高知家健康パスポート事業</li> <li>○職場の健康づくり対策の推進</li> <li>○働きざかりへの「高血圧・たばこ」を重点にした啓発</li> <li>○「よさこい健康プラン21」の全体的な広報</li> </ul>	<p>関係者との調整</p> <p>28年度版 (H28.9.1~H30.3.31)</p> <p>29年度版 (H29.9.1~H31.3.31)</p> <p>事業評価・見直し</p>					<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民の健康意識の醸成が進み、保健行動が定着化する。</li> <li>・高知家健康パスポート事業を活用する市町村の増加:全市町村</li> <li>・健康づくりに取り組む県民の増加:健康パスポート取得者32,000人以上</li> </ul>
高知家健康づくり支援薬局の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民が身近で気軽に健康に関する専門的な支援・相談を受けられる場所としてH26年9月より「高知家健康づくり支援薬局」を整備</li> <li>・患者の服薬情報を一元化し継続的に把握するため、H25年4月より「電子版お薬手帳」を整備</li> <li>・電子版お薬手帳についての普及啓発等</li> <li>・県薬ホームページでの広報、地域イベント等でのリーフレット配布(H25年度~H27年度)、テレビCM作成・放送(H25年度)、テレビCM放送(H26年度)、市町村の乳幼児健診会場でのリーフレット配布及び映画館でのCM上映(H27年度)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高知家健康づくり支援薬局の整備</li> <li>【成果】</li> <li>・県内402薬局中、176薬局(約44%)を高知家健康づくり支援薬局として認定(H28年3月末)</li> <li>・県民の健康づくりに関する相談応答・支援、家庭血圧測定の実施、禁煙支援、特定健診等の受診勧奨の声掛け等の実施</li> <li>【課題】</li> <li>・高知家健康づくり支援薬局の増加(特に高知市外)</li> <li>・高知家健康づくり支援薬局を活用してもらったための県民の認知度向上</li> <li>・H27年10月に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」を実現するため、かかりつけ薬局機能の強化</li> <li>○服薬情報の一元管理</li> <li>【成果】</li> <li>・県内279薬局にて電子版お薬手帳が稼働(H28年4月)</li> <li>【課題】</li> <li>・お薬手帳(紙版、電子版)の意義や役割の理解の向上と、患者の服薬情報の一元管理にむけた啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;高知家健康づくり支援薬局の整備及び広報&gt;</li> <li>・認定数200薬局を目標に引き続き整備</li> <li>・高知家健康づくり支援薬局への健康情報や研修案内の提供</li> <li>・県民への高知家健康づくり支援薬局の取組みを広報(地域イベント、県市町村広報、こち医療ネット等)</li> <li>★高知家健康パスポート事業の活用</li> <li>・薬局と市町村・保険者等が連携し、薬局内外で薬剤師によるお薬・健康相談を実施</li> <li>&lt;高知家健康づくり支援薬局の機能の充実&gt;</li> <li>★健康サポート薬局の整備</li> <li>高知家健康づくり支援薬局がかかりつけ薬局機能(以下の①~③)を強化できるよう支援</li> <li>①服薬情報の一元化</li> <li>お薬手帳(紙版、電子版)の普及啓発</li> <li>②在宅対応</li> <li>在宅医療への薬局・薬剤師の参画の推進</li> <li>③医療機関等との連携</li> <li>地域の連携体制の構築</li> <li>★健康サポート薬局の公表(H28年10月から)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高知家健康づくり支援薬局の整備</li> <li>・県民への高知家健康づくり支援薬局の取組みを広報</li> <li>・高知家健康づくり支援薬局の機能の充実</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>・高知家健康づくり支援薬局を活用することで、県民の健康相談から適切な薬物療法の提供までを行う体制が整っている(高知家健康づくり支援薬局の認定薬局数・200薬局)</li> </ul>

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(1)在宅医療・介護の推進

平成37年度末までの姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
-------------	---

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等(課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
入院から在宅への円滑な移行	<ul style="list-style-type: none"> <li>■地域医療構想の策定                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療法の改正により地域医療構想を策定し、医療機能の分化を進める。</li> <li>■高知県の特性                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭の介護力が弱い(高齢者のみの世帯が多い)</li> <li>・訪問診療、訪問看護事業所の不足及び地域偏在</li> <li>・中山間地域が多い(医療提供施設へのアクセスが不利)</li> </ul> </li> <li>■高齢者人口の状況・将来推計                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・H28の高齢化率32.29%(今後も上昇の見込み)</li> <li>・高齢者人口は今後も徐々に増加しH32に24万6千人の見込み</li> <li>■療養が必要になっても自宅において生活したいという県民の高いニーズがある(県民世帯調査)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>&lt;これまでの取組&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 病期に応じた医療連携体制の構築                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)保健医療計画に定める医療連携体制の構築</li> <li>(2)地域医療構想の検討</li> </ul> </li> <li>2 在宅療養が可能な環境整備                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)中山間地域等訪問看護サービス提供</li> <li>(2)訪問看護士のスキルアップ</li> <li>(3)県民・関係者への啓発事業</li> <li>(4)在宅・介護ICTの構築</li> </ul> </li> </ol> <p>&lt;成果と課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□在宅医療にかかわる医療機関の数が増加している。</li> <li>□研修事業やフォーラム等の実施により、県民や医療関係者に在宅医療の普及啓発が進み在宅医療が徐々に進展している(研修事業の実績報告、フォーラムのアンケート結果)</li> <li>■地域医療構想の実現に向けた取り組みが必要</li> <li>■在宅医療を選択できる環境が整備されていない。</li> <li>■入院から退院までの支援が十分でない。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 回復期機能の充実(ADL向上と在宅療養促進)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)回復期病床への転換促進</li> <li>・急変時に24時間対応できる医療体制の推進</li> <li>(2)地域連携ICTを活用した病院、診療所の連携強化</li> </ul> </li> <li>2 在宅療養希望者のための退院支援の仕組み作り                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)在宅・介護ICTを活用した在宅療養関係者の連携強化</li> </ul> </li> <li>3 訪問看護サービスの充実                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)中山間地域等における訪問看護サービスの拡充</li> <li>(2)中山間地域等における訪問看護士の確保</li> </ul> </li> </ol>	<p>第3期構想</p> <p>H28</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○機能分化補助金による回復期病床への転換促進</li> <li>○左記補助制度の継続(予定)</li> <li>○地域連携ICTの構築、参加医療機関の拡大による病診連携の強化</li> </ul> <p>H29</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ICTの試験運用</li> <li>○運用ルールの調整</li> <li>○会員の拡大による在宅療養関係者の連携強化</li> </ul> <p>H30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問看護サービスの充実(後掲)</li> </ul> <p>H31</p> <p>H32以降</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○回復期病床への転換等で病床機能分化が進む</li> <li>… 回復期の病床数 685床の増</li> <li>○在宅医療にかかわる医療機関が増え、在宅療養者が増加する</li> <li>… 在宅療養支援診療所等の数 21施設の増</li> <li>… 在宅患者訪問診療料請求数等の診療報酬データにおける患者数、請求を行った医療機関数、請求回数(訪問診療に係る医療需要の伸び率) 8%の増</li> </ul>				
訪問看護サービスの充実	<p>&lt;訪問看護士の状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護士が少ない(人材確保が難しい)</li> <li>・H22(175名)→H24(188名)→H26(211名)(H26年12月末)</li> <li>・65歳以上高齢者人口10万人当たりの訪問看護従事者数:77.5人(全国平均98.1人H26年12月末)</li> </ul> <p>&lt;訪問看護ステーションの状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知県の人口10万人当たりの訪問看護ステーション(以下ST)数:8.4箇所(全国平均7.0箇所)</li> <li>・高知県の訪問看護STの平均常勤看護士数:3.8人(全国平均4.7人)H26年11月末</li> <li>・小規模STが多い(24時間体制が困難)</li> <li>・訪問看護ST数:57箇所(うち5箇所休止)</li> <li>・高知県の訪問看護STの特性:医療法人併設の施設が多い、57ST注30STが高知市・南国市に集中</li> </ul>	<p>&lt;人材確保・育成&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中山間地域等訪問看護士育成寄附講座(継続)</li> <li>・新人(新卒)の訪問看護士育成スタート</li> <li>・研修期間中の人件費を6名に支援(継続)</li> <li>・県の奨学金制度の改正</li> </ul> <p>&lt;訪問看護提供体制&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業(継続)</li> <li>★訪問看護士によるあつたかふれあいセンター利用者への健康相談</li> </ul> <p>&lt;成果&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新任の訪問看護士を11名育成</li> <li>・看護協会訪問看護STに小児を専門に看護ができる職員を配置し、退院調整・他STへの支援が進んだ。</li> <li>・遠距離訪問、不採算地域への訪問が増加した。(対前年54.9%増)</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新卒者の採用が進まない</li> <li>・利用者の確保が難しい</li> <li>・医療機関勤務者に比べ給与等の待遇面が劣る</li> </ul>	<p>&lt;人材確保・育成&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中山間地域等訪問看護士育成寄附講座(継続)</li> <li>・新人(新卒)の訪問看護士育成スタート</li> <li>・研修期間中の人件費を6名に支援(継続)</li> <li>・県の奨学金制度の改正</li> </ul> <p>&lt;訪問看護提供体制&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業(継続)</li> <li>★訪問看護士によるあつたかふれあいセンター利用者への健康相談</li> </ul>	<p>中山間地域における訪問看護士の確保対策事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各訪問看護ステーションに対し、新人・新卒者の採用促進と強化</li> <li>・看護学校養成所に対し、訪問看護ステーションへの就職支援の協力依頼</li> <li>・中山間地域等遠距離訪問への負担を軽減し、本県では、全国平均並みの訪問看護サービス量が確保できる人数の確保</li> </ul> <p>中山間地域等における訪問看護サービスの拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・あつたかふれあいセンターでの健康相談や訪問看護の紹介活動(H28年度は、四万十町と嶺北地域)</li> </ul> <p>地域の包括的な支援・サービス体制を構築するためのコアとなる訪問看護の</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護のネットワークづくりと包括ステーションの検討</li> <li>・診療所等からの訪問看護の推奨(技術支援は訪問看護ST看護士と協力)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療にかかわる医療機関が増え、在宅療養者が増加する。</li> <li>・訪問看護士の従事者数:84人の増</li> </ul>				
在宅医療への薬局・薬剤師の参画の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲み残し薬調査の実施(H26年度、H27年度)</li> <li>・県民向け飲み残し薬対策リーフレットの作成・配布(H26年度、H27年度)</li> <li>・多職種向け飲み残し薬対策事例集の作成・配布(H27年度)</li> <li>・飲み残し薬対策研修会、在宅訪問研修等の実施</li> <li>・県内398薬局のうち、341薬局(約86%)が在宅患者訪問薬剤管理指導を行う首を四国厚生支局へ届出(H27年12月現在)</li> <li>・実際に在宅訪問を行い在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している薬局は83薬局(H27年6月調べ、うち47薬局は高知市内の薬局)</li> </ul>	<p>&lt;成果&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲み残し薬に薬剤師やその他関係職種が連携して患者に関与することで、服薬状況の改善につながった</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療に取組む薬剤師の養成と資質向上</li> <li>・地域の薬局・薬剤師と、医療・介護関係者が連携する体制の整備</li> <li>・小規模薬局が在宅医療に参画できる体制の整備</li> </ul>	<p>★モデル地区における高知家お薬プロジェクトの実施(モデル地区は南国市、香南市、香南市の3地区とする)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬局・薬剤師と多職種が協議検討して連携ツール等を作成・活用することで、多職種連携体制を整備</li> <li>・薬剤師による在宅訪問等の対応</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○薬剤師による飲み残し薬等の相談応答</li> <li>・服薬バッグを活用した相談応答</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療に取組む薬剤師の養成と資質向上</li> <li>・研修会の実施(多職種合同研修会を含む)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○県民や多職種への啓発</li> <li>・リーフレットや事例集、研修会等を通じた啓発</li> </ul>	<p>在宅医療への薬局・薬剤師の参画の推進</p> <p>高知家お薬プロジェクトの実施(モデル地区・南国市、香南市、香南市)</p> <p>高知家お薬プロジェクトの取組み拡大(各薬剤師会支部で1地区以上)</p> <p>高知家お薬プロジェクト実施地区を高知県全域に拡大</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療への薬局・薬剤師の参画が進んでいる(在宅訪問実施薬局数・100薬局以上)</li> </ul>				
在宅歯科医療の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅歯科医療連携室への相談問合せ 294件、訪問歯科診療134件(H26)</li> <li>・ケアプラン作成時に歯と口の状態を確認しているケアマネージャー割合71.1%</li> <li>・歯科医療を必要と感じているケアマネージャー割合85.8%</li> </ul>	<p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用拡大に対応するための、ニーズの把握が必要</li> <li>・介護関係者等に対する口腔ケアの重要性についての更なる認識向上が必要</li> <li>・在宅歯科医療に関わる人材の確保、資質向上</li> </ul> <p>&lt;成果&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅歯科診療に必要な診療機器についてはH25年度までに貸出診療機器を整備し、無償科医材を除く全市町村に配置が完了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携室の更なる広報</li> <li>・介護職員等に対する口腔ケアの重要性を周知</li> <li>・歯科医療機関及びケアマネージャーを対象としたニーズ把握のための調査</li> <li>・在宅歯科医療に関わる人材確保、資質向上のための研修実施</li> </ul>	<p>歯科医療機関、ケアマネ対象のニーズ把握調査</p> <p>必要に応じて更にニーズ把握</p> <p>在宅歯科医療連携室の広報</p> <p>ニーズをふまえた連携室の広報実施</p> <p>在宅歯科医療に関わる人材確保、資質向上のための研修実施(毎年、研修内容の見直し)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○訪問歯科診療の利用が進み、在宅療養者のADL及びQOLが向上する</li> <li>・在宅歯科連携室の利用件数年間200件以上</li> </ul>				

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(2) 在宅生活の希望を叶える高知型福祉の拠点づくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組
○あったかふれあいセンターの改築等による機能強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域福祉活動の拠点として、29市町村、42箇所、190サテライトで設置・運営(H27年度末)</li> <li>「集い」、「訪問・相談」、「生活支援」などの提供による地域の支え合いのネットワークづくり</li> <li>&lt;平成27年度の取り組み&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>専門職による職員へのリハビリテーション研修の実施</li> <li>「認知症の人と家族の会」と連携した認知症カフェの設置と職員の認知症対応力の向上</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>集いの場の提供や訪問などを通じて地域課題やニーズに対応する小規模多機能な支援拠点として地域に普及・定着し、地域の支え合いの力の再構築に寄与している。</li> <li>リハビリテーション専門職等の派遣による職員への研修の実施(H27:5箇所)</li> <li>認知症カフェの設置(H27:5箇所)</li> <li>&lt;課題&gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防プログラムの定時・定量的な提供</li> <li>あったかふれあいセンター職員等の専門性の確保</li> <li>リハビリテーション専門職等との連携によるあったかふれあいセンター職員のスキルアップ</li> <li>認知症高齢者等の増加への対応、関係機関と連携した「認知症カフェ」の設置など、認知症の予防と家族の介護負担を軽減する仕組みづくり</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 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</li> <li>拠点・サテライト拡大への支援、集落活動センターとの連携強化</li> <li>(2) リハビリテーション専門職等の派遣による介護予防サービスの充実</li> <li>職能三団体協議会と連携したリハビリテーション専門職等の派遣を通じて、定時・定量的な介護予防・リハビリが実施できる仕組みづくり(H27:5箇所→H28:10箇所)</li> <li>(3) 認知症カフェの設置推進(H27:5箇所→H28:8箇所)</li> <li>認知症の人や家族、地域住民等の誰もが気軽に参加可能な集いの場の設置を推進</li> <li>★(4) 小規模で複合的な福祉サービス提供施設の整備</li> <li>あったかふれあいセンターで複合的な福祉サービスを提供するための施設整備に取り組み市町村への支援</li> <li>(5) 新たな介護予防・日常生活支援総合事業に係るサービス提供拠点の整備(再掲)(高齢者福祉課)</li> <li>新しい総合事業のサービス提供拠点として「あったかふれあいセンター」等を活用できるよう支援。(H27:8箇所→H28:5箇所)</li> </ul>
○新しい総合事業への移行に向けた市町村支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>H27年度の介護保険制度の改正により、全ての市町村において、H29年4月までに予防給付(訪問介護・通所介護)を新しい総合事業に移行する必要がある</li> <li>(H27年4月移行:2市</li> <li>H27年度中移行:9市町村・1広域連合</li> <li>H28年度中移行:14市町村(予定))</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>セミナーの開催及び圏域へのアドバイザーの派遣を実施</li> <li>市町村における新総合事業に係るサービス提供拠点整備への支援</li> <li>高齢者等の担い手養成のための研修の実施</li> <li>リハビリテーション専門職を対象とした研修会の実施及び関係団体との連携</li> <li>【成果】</li> <li>早期に新しい総合事業へ移行する保険者が増加(H26.9時点での予定→H28.1時点での予定)</li> <li>H27年度中:2→12、H28年度中:8→14、H29年度中:20→4</li> <li>新総合事業に係るサービス提供拠点の整備:8市町村</li> <li>高齢者等の担い手養成研修の実施</li> <li>果シルバー人材センター連合会:受講者19名、修了者18名</li> <li>果老人クラブ連合会:受講者99名、修了者36名</li> <li>市町村事業へのリハビリテーション専門職の関与については、介護予防事業や住民主体の通いの場には18市町村(H26実績)、地域ケア会議には25保険者(H27.9時点)で関与がある。</li> <li>【課題】</li> <li>地域の実情に応じた多様な主体による生活支援サービス提供体制の充実</li> <li>介護予防、重症化予防の推進のために、リハビリテーション専門職等の関与が必要</li> <li>自立支援に向けた介護サービスの提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援サービス充実に向けた市町村支援</li> <li>(1) サービス拠点整備への支援</li> <li>総合事業のサービス提供拠点として「あったかふれあいセンター」等を活用できるよう支援</li> <li>(2) 高齢者等の担い手養成への支援</li> <li>新しいサービスの担い手として、高齢者等が活躍できるよう老人クラブ、シルバー人材センター等と連携して人材を育成</li> <li>(3) セミナーの開催とアドバイザーの派遣</li> <li>市町村の生活支援サービス提供体制整備を支援するためセミナーを開催するとともに、圏域ごとにアドバイザーを派遣</li> <li>介護予防機能の強化に向けた取組</li> <li>(1) リハビリテーション専門職等の派遣体制の整備</li> <li>介護予防事業等にリハビリテーション専門職等の派遣が円滑に行えるようリハビリテーション三団体が実施する研修等を支援</li> <li>★(2) 介護予防事業等にリハビリテーション専門職以外の職種(栄養士、歯科衛生士)の派遣が円滑に行えるよう関係団体と人材育成等について協議</li> <li>(3) 介護予防強化型サービス事業所の育成支援</li> <li>自立支援に向けた介護サービスの提供が可能な事業所の育成のための研修を実施</li> </ul>
○要配慮高齢者の住まいの整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>要配慮高齢者の住まいの整備</li> <li>大川村、四万十町で高齢者向け住まいを整備(うち四万十町は平成28年度中に竣工予定)</li> <li>高齢者に限らず、障害者や子育て世帯を居居対象とした住まいを必要とする市町村がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【成果】</li> <li>大川村、四万十町で高齢者向け住まいを整備(うち四万十町は平成28年度中に竣工予定)</li> <li>【課題】</li> <li>高齢者に限らず、障害者や子育て世帯を居居対象とした住まいを必要とする市町村があり、それに対応できるよう補助要綱の見直しを検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 市町村の個別訪問による課題・ニーズの把握</li> <li>(2) 市町村の要望を踏まえた事業のブラッシュアップ</li> </ul>
○小規模複合型の福祉サービス提供施設の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>小規模複合型の福祉サービス提供施設の整備</li> <li>地域においては、高齢化の進行に伴い、これまで以上に介護の支援が求められている一方で、ひとり親世帯への子育てや障害者への支援の充実が必要となっており、福祉に対するニーズは複雑で多様になってきている。</li> <li>今後、中山間地域を中心に高齢者人口も減少に転じることが踏まえると、福祉サービスを効率的に提供できる体制づくりについて取組むことが必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【課題】</li> <li>介護予防や重症化を予防するための居宅サービスの充実・強化</li> <li>中山間地域等における、介護保険サービスを始めとする多様なニーズに対応するため、効率的で専門的な福祉サービスなどを提供できる施設整備が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 市町村の個別訪問による課題・ニーズの把握</li> <li>(2) 市町村の要望を踏まえた事業のブラッシュアップ</li> </ul>

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスが受けられ、健やかに安心して暮らしています
------------------	--

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
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・拡大、集落活動センターとの連携					○あったかふれあいセンターのサービス提供機能が充実・強化され、高知型福祉の拠点として整備されている。 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 旧市町村毎に1箇所以上 あったかふれあいセンターでのリハビリ専門職等と連携した介護予防プログラムの提供 25箇所以上 あったかふれあいセンター等への認知症カフェの設置 すべての拠点及びサテライトを対象とした認知症カフェの設置 あったかふれあいセンター等を活用した新たな介護予防サービス提供拠点の整備 13箇所以上
29市町村、拠点44、サテライト210	拠点・サテライトの拡大		旧市町村毎に1箇所以上		
リハビリテーション専門職等の派遣による介護予防プログラムの提供					
新規5、継続5の10箇所程度	15箇所 専門職の確保	20箇所 専門職の確保	25箇所以上		
地域包括支援センターや認知症地域支援推進員等との連携による認知症カフェの設置					
新規3、継続5の8箇所程度	定期的開催する認知症カフェの拡大	全ての拠点及びサテライトを対象とした認知症カフェの開催			
小規模で複合的な福祉サービス提供施設の整備					
○ サービス提供拠点の整備への支援 市町村への補助					
市町村におけるサービス提供拠点の整理等への支援					
段階的な移行					
全ての市町村で移行開始					
新しい総合事業に完全移行					
生活支援サービス充実に向けた市町村支援の取組					
サービス拠点整備への支援					
高齢者等の担い手養成への支援					
セミナーの開催とアドバイザーの派遣					
生活支援サービス提供体制整備への支援 【市町村への側面支援を継続】					
介護予防機能の強化に向けた取組					
リハビリテーション専門職等の派遣体制の整備					
介護予防強化型サービス事業所の育成支援					
高齢者向け住まい確保対策モデル事業					
高齢者向け住まいの整備への助成					
多機能型福祉サービスモ					
多機能型福祉サービス事業所整備への助成					
● 地域の実情に応じて、多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制が整備され、在宅生活のQOL向上につながっている					
○ 総合事業への移行を開始する(H27年度末移行:11市町村・1広域連合)					
○ 介護予防事業や住民主体の集いの場へのリハビリ専門職の関与:全市町村(H26:18市町村)					
○ 要配慮者の住まいの整備:5箇所以上					
○ 小規模複合的な福祉サービスを提供する施設の整備:2箇所以上					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(2)在宅生活の希望を叶える高知型福祉の拠点づくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組
○認知症の早期発見・診断・対応につながる体制の整備	<p>■早期発見・診断・対応につながる体制づくり 「認知症初期集中支援チーム」の設置数がH27年度時点で2市にとどまっている。 (H27年度実施率 全国平均 17.6%、高知県 5.9%) ・チーム員の要件となる認知症サポート医のさらなる養成が必要</p> <p>■認知症高齢者等にやさしい地域づくり ・認知症カフェの設置推進(再掲)(地域福祉政策課) 「認知症の人と家族の会」と連携した認知症カフェの設置と、あつたかふれあいセンター職員の認知症対応力の向上 ・認知症サポーターの養成 H28.3月末時点:41,550人 ・認知症高齢者等の見守り体制や居場所づくりの取組が進んでいない。</p>	<p>■早期発見・診断・対応につながる体制づくり 「認知症初期集中支援チーム」の設置に向けた認知症初期集中支援連携体制整備モデル事業の実施による市町村支援 H26:2市、H27:9市町村 ・認知症サポート医 H28.3月末時点:46名</p> <p>■認知症高齢者等にやさしい地域づくり ・認知症カフェ(再掲)(地域福祉政策課) あつたかふれあいセンターと関係機関が連携した「認知症カフェ」の設置など、認知症の予防と家族の介護負担を軽減する仕組みづくり ・認知症サポーター H28.3月末時点:41,550人</p>	<p>■早期発見・診断・対応につながる体制づくり (1)「認知症初期集中支援チーム」の設置に向けた市町村支援 ・県版モデル事業の実施によるチーム設置に向けた市町村支援 ・チーム員の要件となる「認知症サポート医」の養成強化 ・認知症初期集中支援チームの設置への支援</p> <p>■認知症高齢者等にやさしい地域づくり (1)認知症カフェの設置推進(再掲)(地域福祉政策課) ・あつたかふれあいセンターを活用した認知症カフェの設置推進 ・認知症の人や家族、地域住民等の誰もが気軽に参加できる集いの場の設置を推進</p> <p>(2)認知症サポーター養成講座の開催 ★(3)認知症高齢者の見守り活動等への支援 ・民間団体が実施する見守り体制や居場所づくりなどの活動に取り組む民間団体を支援するための助成</p>
○生活困窮者等を支えるワンストップの相談体制の整備	<p>○地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援 地域福祉の要である市町村社協による地域福祉ネットワークのコーディネート力の強化を図った。</p> <p>○生活困窮者自立支援制度における自立相談支援事業の実施状況 県実施分(23町村) … 16町村社協に自立相談支援員を配置(安芸管内7町村は奈半利町社協、三原市は大月町社協において広域実施) 11市 … 9市は市社協に、1市はNPO法人に委託、1市が直営。</p> <p>○生活困窮者自立支援制度における就労準備支援事業、家計相談支援事業の実施状況 県実施分(23町村) … 高知県社協に委託し、県社協内にそれぞれ支援担当者を配置するとともに、就労準備支援事業については、四万十町と奈半利町に支援員が1名ずつ駐在。</p>	<p>・地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援を通じて、市町村社協の組織体制の強化に向けた取り組みが進んでいるが、地域の実情に応じた地域福祉ネットワークの維持・充実を図っていくためには、より一層の支援が必要。</p> <p>・生活困窮者の自立支援の取り組みにおいて、市町村社協の地域福祉活動との一体的な取り組みが可能となる一方で、その取り組み状況には温度差がある。</p> <p>・直ちに就労することが困難な生活困窮者への自立支援策である、就労訓練事業(中間的就労)の受け皿となる事業所が十分に確保できていないことに加えて、自立相談支援員の就労支援に関するノウハウも不十分。</p>	<p>1. 生活困窮者等支援体制強化事業 ①重点支援市町村社協への支援 重点支援市町村社協を10カ所程度選定し、県(地域福祉政策課、福祉指導課、福祉保健所)と県社協が連携した支援やアドバイザーの派遣等を通じて、相談支援体制の強化を図る。</p> <p>②生活困窮者等支援体制強化研修の開催 &lt;全体研修&gt; 1日(8~9月頃) &lt;ブロック別研修&gt; 事例検討会:1日×57ブロック(10月頃) ファンレション:1日×37ブロック(6月頃)</p> <p>2. 生活困窮者自立支援事業 ①生活困窮者自立相談支援事業を通じて地域福祉ネットワークの維持・充実を図るとともに、生活困窮者などに対する官民協働による相談支援を発展させる</p> <p>②認定就労訓練事業と生活保護受給者等就労自立促進事業(ハローワーク事業)の積極的な活用による就労支援強化を図る。</p>

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスが受けられ、健やかに安心して暮らしています
------------------	--

平成37年度末の 目指す姿	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
	H28	H29	H30	H31	H32以降	
	<p>早期発見・診断・対応につながる体制づくり</p> <p>モデル事業によるチーム設置への支援</p> <p>認知症サポート医の養成</p> <p>認知症高齢者等にやさしい地域づくり</p> <p>あつたかふれあいセンター等へのカフェの設置</p> <p>民間団体が実施する見守り体制・居場所づくり等の活動支援</p>					<p>●認知症の早期発見・診断・対応につながる体制が整備されている</p> <p>●あつたかふれあいセンターのサービス提供機能が充実・強化され、高知型福祉の拠点として整備されている。(再掲)</p> <p>・認知症初期集中支援チームを平成30年4月までに全市町村に設置</p> <p>・あつたかふれあいセンターのすべての拠点及びサテライトを対象とした認知症カフェの設置</p> <p>・認知症サポーター:60,000人</p>
①重点支援市町村社協への支援	<p>県、県社協が連携し、4者協議や研修等を通じた市町村及び市町村社協の相談支援体制(ケース検討会議の定着、連絡会の定期開催、地域から相談が上がる仕組みづくりなど、地域の実情に応じた継続的な仕組み)の構築を支援</p>					<p>○地域住民や民生委員・児童委員から相談を受けたケースをワンストップで受け止めて、関係機関へつなぐ仕組みが構築されている。</p>
②生活困窮者等支援体制強化研修の開催	<p>自立相談支援員の支援技術のスキルアップ</p>					<p>○生活困窮者の自立支援策が充実、強化されている。</p> <p>①地域住民が民生委員・児童委員から受けたケースをワンストップで受け止めて関係機関へつなぐ仕組みが構築されている。(生活困窮者などに対する官民協働による相談件数(町村分)1,840件)</p> <p>②生活困窮者の自立支援策が充実、強化されている。(自立支援計画の策定数(町村分)70件)</p>
5ブロック別自立相談支援機関協議会	<p>5ブロック別協議会による、事例研究、情報交換を継続的に行い、情報共有と相互研鑽の促進によって自立相談支援員のスキルアップを図る。</p>					<p>更なる充実強化</p>
自立相談支援機関への就労支援に結びつくアウトリーチ方法の意識づけ	<p>行政窓口でのチラシ配布による周知、民生・児童委員からの情報提供の促進等による就労支援に結びつかせるためのアウトリーチを展開</p>					<p>更なる充実強化</p>
<p>生活保護就労支援員、ハローワーク等就労支援関係機関との連携強化及び自立相談支援員の就労支援ノウハウの獲得</p>						
①自立相談支援員に対する各種研修会(就労支援研修会・ソーシャルワーク技術研修会)の開催 ②自立相談支援員の生活保護就労支援協議会への参画による生活保護就労支援、ハロー	<p>更なる充実強化</p>					



第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(3) 医療人材(医師・看護職員等)の確保

平成37年度末までの姿 県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等(課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組
医師の育成・資質向上に向けた支援	<p>・若手医師(40歳未満)が、減少している(H12年-H26年△32%)ものの、30歳未満の医師はH22年以降増加傾向となっている。</p> <p>・中央保健医療圏以外で勤務する医師が減少している。 H12:H26 中央111.0%、安芸91.8%、高幡83.0%、幡多84.0%</p> <p>・特定の診療科の医師が減少傾向である。 H12年:H26年 産科等82%(全国104%)、麻酔科96%(全国150%)、小児科104%(全国118%)</p>	<p>&lt;医学生・若手医師の育成支援&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師養成奨学金の貸与</li> <li>・キャリア形成支援</li> </ul> <p>&lt;県外医師の情報収集、働き掛け&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・このちの医療PYOMA大使による情報発信・収集</li> <li>・県外大学との連携</li> <li>・研修修学金の貸与</li> </ul> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内初期臨床研修医採用数がH16以降最高となった。H28年4月:59名</li> <li>・初期臨床研修修了者の県内定着率がH18以降最高となった。H27年4月90%</li> <li>・高知大学医学部採用医師数がH18以降最多となった。H27年4月24名</li> <li>・県外から即戦力となる医師を招聘した。H22~27年21名</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな専門医制度への対応を含め、若手医師のキャリア形成支援の継続が必要。</li> <li>・県出身医師のUターン増加に向けた取り組みの継続が必要。</li> </ul>	<p>&lt;医学生・若手医師の育成支援&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医師養成奨学金の貸与及び受給者への支援</li> <li>○大学、医療機関と連携し、面談等による奨学金受給者のフォローアップを実施。</li> <li>○キャリア形成への支援</li> <li>○高知医療再生機構と連携し、研修への助成を行うなど若手医師のキャリア形成を支援。</li> </ul> <p>★地域医療支援センターや医療機関と連携し、専門研修プログラムの検証・調整を行うほか、県中央部と郡部を循環しながら総合診療専門医の資格取得ができる環境を整備。</p> <p>&lt;県外医師の情報収集、働き掛け&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★医・薬学生の夏期実習の受け入れなど、県外大学との連携事業を充実。</li> <li>・高知医療再生機構と連携し、このちの医療RYOMA大使の活動や医師ウェルカムネットの運営等を通じて、県外医師に対するPRを実施。</li> </ul>
看護職員の確保対策の推進	<p>■県内看護職員の8割が中央保健医療圏に集中し、郡部での不足など偏在が認められる。</p> <p>■看護職等養成奨学金貸与者の9割が指定医療機関に就職</p> <p>■卒業し看護職員として就職した者のうち、県内就職者の割合が6割程度</p> <p>■短時間に職場を移動している看護職員が多い。</p> <p>■専門的能力を有する看護職が分野によって不足</p> <p>■助産師の育成及び郡部の助産師の確保が困難</p>	<p>&lt;これまでの取組&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 中山間地域の看護職員不足の解消             <ul style="list-style-type: none"> <li>・奨学金の貸与</li> <li>・就業説明会等</li> </ul> </li> <li>2 定着促進・離職防止、潜在看護職員の発掘</li> <li>3 看護職員の育成と資質向上への支援</li> </ol> <p>&lt;成果と課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護奨学金貸与者で就職者のうち指定医療機関に就職したものの割合:39名(100%)</li> <li>参考:H27年:29名(93.1%)</li> <li>H24年:27名(77.8%)</li> <li>○地域別の就職者数(幡多:16名、高幡:12名、安芸:8名、中央3名)</li> <li>○助産師奨学金貸与者で就職した数:12名(H28年)</li> <li>参考:H20~27年貸与者61名→卒業者41名</li> <li>全員が県内医療機関に就職</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■新卒看護士の県内定着への促進と早期離職の防止対策の継続が必要である。</li> <li>■看護職員のキャリアに応じた能力開発支援策の充実と制度の活用推進が必要である。</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 看護職員確保のための奨学金制度(助産師、看護師、准看護師)の継続             <ul style="list-style-type: none"> <li>★指定医療機関に訪問看護ステーションが追加</li> </ul> </li> <li>2 看護職養成所の運営支援の継続</li> <li>3 医療機関と連携した看護職員確保対策の推進             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ナースセンターのサテライト展開</li> <li>・医療機関に産休・育休等の代替職員を派遣する仕組みの検討</li> </ul> </li> <li>4 資質向上対策の推進             <ul style="list-style-type: none"> <li>★回復期病床への転換促進支援として</li> <li>回復期の看護を担う人材育成研修の実施</li> </ul> </li> </ol> <p>★就業環境改善の取組みを推進するための看護管理者研修等の充実</p>
薬剤師の確保対策の支援	<p>【これまでの取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○県内薬剤師及び薬学5、6年生に対する薬剤師就業状況等実態調査実施(H26年度)</li> <li>○県内就職の呼びかけ</li> <li>・薬科大学就職説明会へ参加し、県内就職を呼びかけ(H27年度)</li> <li>・薬学大学学長を訪問し、県内就職情報の提供を依頼(H26年度、H27年度)</li> <li>・中国四国薬学会に「高知県ブース」を設け県内就職をPR(H26年度、H27年度)</li> <li>○県内就職情報の集約と高知県薬剤師会HPからの情報発信(病院・診療所10件、薬局125件、行政関係2件、医薬品卸1件、その他1件)(平成27年度)</li> </ul> <p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間80名程度の学生が薬科大学に進学しているものの、大学卒業後すぐに高知県内で就職するのは半数以下</li> <li>・50歳以上の薬剤師が約半数を占める</li> <li>・従来の個別業務に加え、チーム医療の推進、在宅医療への参画、かかりつけ薬局機能の充実などが求められており、薬剤師ニーズが増加</li> </ul>	<p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆県内の主な病院での新規薬剤師が増加</li> <li>◆大学就職説明会で学生に県内就職をPR(H27年度:7カ所74名)</li> <li>参考:新規薬剤師免許申請者数の推移</li> <li>29名(H26年度)→41名(H27年度)</li> <li>→62名(H28年度5月13日現在)</li> <li>薬剤師国家試験合格者数の推移</li> <li>7,312名(H26年度3月)</li> <li>→9,044名(H27年度3月)</li> <li>→11,488名(H28年度3月)</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆薬学生が行う就職情報の収集方法と病院、薬局が行う情報発信方法のミスマッチ</li> <li>◆依然として県内薬剤師不足が改善されていない</li> </ul>	<p>【高知県薬剤師会と連携した確保対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高校生等への薬剤師職能PR</li> <li>・高知県薬剤師会ホームページ内に病院・薬局の求人情報を集約し、就職情報の充実と薬学生等への周知</li> <li>・高知県薬剤師会及び高知県病院薬剤師会と協働で薬科大学訪問を実施及び就職説明会等で薬学生へ県内就職の呼びかけ</li> <li>・未就業薬剤師への復職支援</li> <li>・移住促進の取組と連携したUターンを検討する薬剤師への情報提供</li> <li>・薬剤師のキャリア形成支援策の構築のための関係機関との協議</li> </ul>

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
<p>・県内定着に向けたフォローアップ、キャリア形成支援を継続</p> <p>・専門研修プログラムの検証・調整等</p> <p>・新たな専門医の養成開始</p> <p>・県外医師に向けたPRを継続</p>					<p>若手医師の県内定着率の向上等により、若手医師の減少や地域・診療科間の医師の偏在が緩和されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内初期臨床研修医採用数...70人</li> <li>・高知大学医学部附属病院採用医師数...40人</li> <li>・二次医療圏別医師数...安芸94人以上、高幡95人以上、幡多202人以上</li> <li>・産婦人科(産科・婦人科含む)医師数...72人</li> <li>・新たな専門医制度における総合診療医研修プログラム実施医師数...各年次4人(H29~)</li> <li>・新たな専門医制度における研修プログラムを実施する基本領域...全19基本領域(H29~)</li> </ul>
<p>奨学金制度の周知と奨学金が免除になるまでの間、継続した関わりを徹底</p> <p>看護学校運営への支援</p> <p>ナースセンターによる看護職員確保対策支援</p> <p>○職能団体と協力しながら推進</p> <p>就業環境改善、キャリアアップ等の体制整備と離職防止対策の</p> <p>看護職員の資質向上に関する研修事業の実施(関係機関との連携)</p>					<p>○看護師等を一定確保できている。</p>
<p>・高校生等への薬剤師職能の発信</p> <p>・薬学生及び県外の薬剤師に対し高知での就職の呼びかけと未就業薬剤師の復職支援</p> <p>・高知で薬剤師として働く魅力の発信</p> <p>薬剤師のキャリア形成支援策の構築のための関係機関との協議</p> <p>実行可能なキャリア形成支援策の実施</p>					<p>高知県内の40歳未満の薬剤師数を545名以上確保する。(平成22年時点:544名 平成24年時点:513名)</p>

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(4)県民が安心して暮らせる急性期医療体制の確立

平成37年度末までの姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受け入れられ、健やかに安心して暮らしています。
-------------	---

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
救急医療体制の確立	<p>救急車による軽症患者の搬送割合44.6% (H26)</p> <p>三次救急医療機関へのウォークイン患者の割合75% (H26)</p> <p>三次医療救急機関への救急車搬送割合36.6% (H26)</p> <p>救急車搬送時の照会件数4回以上の割合3.6% (H26)</p> <p>以下のような要因があり、地域で救急医療の提供が弱くなっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師不足等による郡部の二次救急医療機関の機能低下</li> <li>・高度な医療機関や専門医への期待意識</li> <li>・患者や家族の希望で搬送先を選定する傾向</li> </ul>	<p>①救急医療機関の適正受診の啓発等の実施</p> <p>②救急医療機関の運営支援の実施</p> <p>③救急医療提供体制の強化の実施</p> <p>&lt;成果&gt;</p> <p>①救急医療機関の適正受診の啓発等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども救急ダイヤル(＃8000)を開設し、保護者への急病時の対応助言を実施(更にH25より24時間化実施)</li> <li>②救急医療機関の運営支援</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>・休日・夜間の医療体制の維持</li> <li>・休日歯科診療、休日眼科診療</li> <li>・平日夜間、休日夜間急患センター</li> <li>・小児二次輪番制</li> </ul> <li>③救急医療提供体制の強化</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>・消防防災ヘリのドクターヘリ的運用による三次救急の広域的提供(H16～)</li> <li>・ドクターヘリの運航開始(H23.3～)</li> <li>・救急医療従事者研修の実施(PSLS/ISLS, ACLS, JATEC)</li> <li>・救急患者の救急搬送・受入れ基準の策定(H23.2、消防政策課)</li> <li>・ICTを活用した救急医療連携体制の実施。</li> </ul> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これからも救急医療提供体制の維持するためには、県民にむけて更に救急医療機関の適正利用を促す必要がある。</li> <li>・また、救急医療の安定的供給に向けて、救急患者の二次救急医療機関による受入増加を図る必要がある。</li> <li>・発症後の早期治療開始に向けて、救急隊と医療機関の連携体制を充実させる必要がある。</li> </ul>	<p>1. 救急医療機関の支援と適正受診の啓発強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○休日夜間の医療提供体制の維持</li> <li>・平日夜間小児急患センターや調剤薬局運営支援</li> <li>・小児科輪番制病院の運営支援(医師手当の支給、トリアージ看護師の設置)</li> <li>○救急医療の適正受診に向けたマスメディアを利用した啓発を実施</li> <li>★上記に加え、電車・バス広告も利用した啓発を実施</li> <li>○小児救急電話相談(＃8000)の継続</li> <li>○救命救急センター運営支援</li> </ul> <p>2. 地域の二次救急医療機関の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○二次救急医療従事者向けの専門研修(JATEC)の実施</li> <li>○救急告示病院の機能強化(年1回救急患者受入状況の報告を義務付けることで、その判断の是非について院内で検証させ改善策などを立てることを促進し、併せて救急医療協議会でその結果を検討し、各病院の救急部門の適正化を図る。)</li> <li>★三次救急医療機関と二次救急医療機関の連携強化</li> </ul> <p>3. ICTを活用した救急搬送体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○こうち医療ネットを活用した救急搬送体制の強化</li> </ul> <p>4. ドクターヘリ体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ドクターヘリ運航体制の強化</li> </ul>	<p>H28</p> <p>小児救急医療支援事業(小児二次輪番、急患センター等の維持)</p> <p>小児救急トリアージ担当看護師設置支援</p> <p>小児救急医療啓発事業(ガイドブック等作成配布、小児科医師講演)</p> <p>救急医療啓発事業</p> <p>※啓発手法等については、毎年度見直しを実施</p> <p>小児救急電話相談事業(365日体制の維持)</p> <p>救急医療従事者研修</p> <p>病院間連携強化策の検討</p> <p>こうち医療ネットの運営</p> <p>ドクターヘリ運航</p>	<p>H29</p> <p>H30</p> <p>H31</p> <p>H32以降</p>	<p>救急車による軽症患者の搬送割合40%</p> <p>三次救急医療機関へのウォークイン患者の割合70%</p> <p>三次医療救急機関への救急車搬送割合30%</p> <p>救急車搬送時の照会件数4回以上の割合1.8%</p>			

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(5) 障害のある方の自立を促し、安心して生活のできる地域づくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 *28年度からの新たな取組
○障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備	<p>1. 中山間地域のサービス確保</p> <p>○居宅介護事業所の現状(H28.3現在)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護事業所がない町村 → 5町村(安田町、北川村、馬路村、大川村、三原村)</li> <li>・居宅介護事業所が1の町村 → 11町村(東洋町、田野町、雲西村、大豊町、本山町、土佐町、中土佐町、津野町、橋原町、黒潮町、大月町)</li> <li>・居宅介護事業所が0又は1の町村 → 全34市町村中16町村</li> <li>・全158事業所のうち、79事業所が高知市に集中</li> </ul> <p>2. 障害特性に応じたきめ細かな支援</p> <p>H25.12調査</p> <p>○重度障害児者アセスメントシートの作成</p> <p>作成依頼先: 市町村 作成時期: H27.8.1~H28.8.31 提出済: 42件(7市町から提出済)(H28.5.31現在) 提出予定: 175件(20市町村から提出予定)</p> <p>医療的ケアが必要な重度障害児者や家族が、地域で安心して暮らしていけるよう、関係する分野との協働による支援が可能となる体制を整備するため、国のモデル事業を活用した取組を行う。</p>	<p>国の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H21.4の報酬改定で、療養山村、特定農山村、過疎地域などについて、15%の特別地域加算の制度を創設</li> </ul> <p>県の取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度より補助対象サービスを拡大(「保育所等訪問支援サービス」を新たに追加)</li> </ul> <p>平成24年度から高知県重症心身障害児等サービス調整会議を行い、県内の重症心身障害児等の現状把握や、共通フォーマット(重度障害児者アセスメントシート)の作成など、今後の支援体制について検討した。</p> <p>平成25年度から高知県重症障害児者在宅生活支援事業補助金を創設し、医療機関で短期入所を実施した場合の補助と、入院の際に家族に代わって見守りを行った場合にその経費を補助することとし、平成27年度からは通所事業所への送迎の際のガイドヘルパーなどの付添いサービスも補助対象とした。</p> <p>○短期入所利用促進事業</p> <p>受入機関が少ないこと、吸引等の処置ができる人材や技術が不足していることや、事務の煩雑さなどの理由から補助実績なし</p> <p>○ヘルパー利用支援事業</p> <p>H26 1市町村 202千円 H27 1市町村 222千円</p>	<p>中山間地域における居宅サービスの確保対策事業が定着するよう、引き続き市町村や事業者に対して周知を図っていく。</p> <p>①昨年度、重度障害児者アセスメントシートの作成を市町村に依頼しており、提出期限が本年8月末であるため、市町村からの提出を促す。 *②市町村から提出されたアセスメントシートの分析を行い、状況把握を行うことや、入所施設に空床が発生した場合に入所調整を行うための体制を整備して、入所者の選定に活用する。 *③国の研修テキストに沿った重症心身障害児者支援者育成研修を行い、地域生活を支援する人材の育成を行う。 *④必要な情報を一元化し、相談対応ができる窓口の設置に向けて検討を行う。 *⑤医療的ケアが必要な重度障害児については、保育所等での受け入れが難しいため、看護師の訪問支援など、体制の整備を検討する。 ⑥医療的ケアが必要な重度障害児が利用できる医療型の短期入所事業所が少ないため、レスパイトの環境整備に向けて医療機関への実施の依頼を継続して行う。</p> <p>※①~④については、国のモデル事業により実施予定</p>

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
------------------	---

	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
	H28	H29	H30	H31	H32以降	
中山間地域における居宅サービス事業所等への助成	→					
H28 国のモデル事業 アセスメントシート 収集・分析 →入所調整支援	→					
国のテキストによる 人材育成研修会	→					
情報の一元化・相談対応窓口の設置	→					
保育所等での受け入れ体制の整備	→					
レスパイト環境の整備(短期入所事業所の増)	→					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(5) 障害のある方の自立を促し、安心して生活のできる地域づくり

平成37年度末の目指す姿	障害の程度や特性に応じた働く場が確保され、経済的な自立ができている
--------------	-----------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等(課題も含む)	これからの取組(★28年度からの新たな取組)																														
○障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備	<p>障害者の就職者数と就職率の推移</p> <table border="1"> <caption>障害者の就職者数と就職率の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>就職者数</th> <th>就職率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H19</td><td>266人</td><td>3.3%</td></tr> <tr><td>H20</td><td>293人</td><td>4.5%</td></tr> <tr><td>H21</td><td>333人</td><td>4.4%</td></tr> <tr><td>H22</td><td>418人</td><td>4.9%</td></tr> <tr><td>H23</td><td>397人</td><td>4.2%</td></tr> <tr><td>H24</td><td>464人</td><td>4.3%</td></tr> <tr><td>H25</td><td>467人</td><td>4.0%</td></tr> <tr><td>H26</td><td>469人</td><td>4.5%</td></tr> <tr><td>H27</td><td>503人</td><td>4.9%</td></tr> </tbody> </table>	年度	就職者数	就職率	H19	266人	3.3%	H20	293人	4.5%	H21	333人	4.4%	H22	418人	4.9%	H23	397人	4.2%	H24	464人	4.3%	H25	467人	4.0%	H26	469人	4.5%	H27	503人	4.9%	<p>○ハローワークを通じた障害者の就職件数 503人(H27年度)</p> <p>○障害者雇用率(企業)(H27.6.1時点) 2.14%(全国11位)</p> <p>○法定雇用義務達成企業の割合(H27.6.1時点) 61.1%(全国6位) *288社/471社</p> <p>○就職率(H27年度) 4.9.2%(全国38位) ・求人側の障害者の職域の創出不足と求職者側の就職準備不足によるミスマッチ</p>	<p>○企業訪問による障害者雇用の啓発・理解促進 ・法定雇用義務企業(471社)の全社訪問を継続</p> <p>○精神障害者等の職場実習受入れ企業の開拓と職業訓練のトータルサポート</p> <p>○障害者職業訓練の充実強化 ・職場実習型訓練の受入れ企業の開拓と求職者のコーディネート ・日本版デュアルシステム(座学と実習訓練)による職業訓練の実施</p> <p>○就職できなかった人を支援機関へとつなぐ仕組みの強化 ・障害者職業能力開発情報交換会(年4回)等を活用した支援機関の連携強化</p> <p>○働く障害者の職場定着の支援体制を強化(交流拠点)</p>
年度	就職者数	就職率																															
H19	266人	3.3%																															
H20	293人	4.5%																															
H21	333人	4.4%																															
H22	418人	4.9%																															
H23	397人	4.2%																															
H24	464人	4.3%																															
H25	467人	4.0%																															
H26	469人	4.5%																															
H27	503人	4.9%																															
①企業訪問による障害者の雇用に対する理解の働きかけ																																	
②障害者の就労をサポートする仕組みと場づくり	<p>施設利用から一般就労への移行者数の推移</p> <table border="1"> <caption>施設利用から一般就労への移行者数の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>移行者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H19</td><td>29人</td></tr> <tr><td>H20</td><td>34人</td></tr> <tr><td>H21</td><td>46人</td></tr> <tr><td>H22</td><td>61人</td></tr> <tr><td>H23</td><td>63人</td></tr> <tr><td>H24</td><td>75人</td></tr> <tr><td>H25</td><td>53人</td></tr> <tr><td>H26</td><td>69人</td></tr> </tbody> </table>	年度	移行者数	H19	29人	H20	34人	H21	46人	H22	61人	H23	63人	H24	75人	H25	53人	H26	69人	<p>○障害者就労継続支援B型事業所利用者の月額平均工賃 19,347円/月(H27年度)</p> <p>○マネジメントシステム導入施設 ・FSSC22000: 2施設 ・衛生管理システム: 7施設</p>	<p>○就労継続支援事業所の生産活動における品質管理や、食品安全の国際規格(ISO、FSSC)を理解し、生産活動(職業訓練)の高度化のための仕組みを構築できる施設職員を育成</p> <p>○工賃向上アドバイザー(専門家)派遣による各事業所の工賃向上の取組みを支援</p>												
年度	移行者数																																
H19	29人																																
H20	34人																																
H21	46人																																
H22	61人																																
H23	63人																																
H24	75人																																
H25	53人																																
H26	69人																																
③施設利用者の就職意欲を高めるための就労継続支援事業所の生産活動(職業訓練)の高度化を支援																																	
④就職に直結する技術力をつけ、一般就労を目指してステップアップできる職業訓練の実施	<p>B型事業所利用者の平均工賃(月額) 単位:円</p> <table border="1"> <caption>B型事業所利用者の平均工賃(月額)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>高知県</th> <th>全国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H19</td><td>16,113</td><td>12,600</td></tr> <tr><td>H20</td><td>15,595</td><td>12,587</td></tr> <tr><td>H21</td><td>15,133</td><td>12,600</td></tr> <tr><td>H22</td><td>16,275</td><td>13,079</td></tr> <tr><td>H23</td><td>16,601</td><td>13,586</td></tr> <tr><td>H24</td><td>17,730</td><td>14,437</td></tr> <tr><td>H25</td><td>18,738</td><td>14,838</td></tr> <tr><td>H26</td><td>19,034</td><td>14,838</td></tr> <tr><td>H27</td><td>19,349</td><td>14,838</td></tr> </tbody> </table>	年度	高知県	全国	H19	16,113	12,600	H20	15,595	12,587	H21	15,133	12,600	H22	16,275	13,079	H23	16,601	13,586	H24	17,730	14,437	H25	18,738	14,838	H26	19,034	14,838	H27	19,349	14,838	<p>○障害者施設利用から一般就労への移行者数 69人(H26年度)</p>	<p>★「清掃技術」をもった人材を育成する拠点を整備し、清掃技術力を身に付けた施設利用者を育成(清掃技術習得訓練)</p> <p>★施設利用者に対する施設外支援等の活用による介護補助業務、清掃業務の職場実習型職業訓練の受講促進</p>
年度	高知県	全国																															
H19	16,113	12,600																															
H20	15,595	12,587																															
H21	15,133	12,600																															
H22	16,275	13,079																															
H23	16,601	13,586																															
H24	17,730	14,437																															
H25	18,738	14,838																															
H26	19,034	14,838																															
H27	19,349	14,838																															
⑤在宅障害者の就労意欲を喚起し、就労へのステップアップを支援する体制の整備																																	

第3期構想					平成31年度末の目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
企業訪問による障害者の雇用促進(障害者雇用義務対象企業:約500社)					障害のある人の一般就労への移行が促進されている。
精神障害者等の職場実習受入れ企業の開拓と職業訓練のトータルサポート					【指標】 ・ハローワークを通じた就職者数 540人以上 ・福祉施設から一般就労へ移行する人 360人以上(H28~31年度累計)
障害者職業訓練の充実強化(職場実習型訓練の受入れ企業の開拓と求職者のコーディネート)					
日本版デュアルシステム(座学と実習訓練)による職業訓練					
就職できなかった人を支援機関へとつなぐ仕組みの強化(職業能力開発情報交換会の開催等)					
働く障害者の交流拠点整備による職場定着支援体制の強化					
就労継続支援事業所の生産活動の高度化を構築・運用できる人材育成研修					
工賃向上アドバイザー派遣による就労継続支援事業所の工賃向上の取組み支援					
施設利用者を対象とした清掃技術習得訓練の場の整備					
施設利用者の施設外支援を促進(介護補助、清掃業務の職場実習型訓練コースの設定)					
在宅障害者等の一般就労に向けたステップアップを支援(お仕事体験拠点)					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(5) 障害のある方の自立を促し、安心して生活のできる地域づくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 *28年度からの新たな取組
<p>○障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり</p> <p>1 身近な地域での支援の場の確保 (1) 障害通所支援事業所や保育所等の職員に対する専門研修 (2) 障害児通所支援事業所の充実</p>	<p>1 身近な地域での支援の場の確保 ○高知ギルバーク発達神経精神医学センターの疫学研究(暫定)により、乳幼児健診を受診した子どものうち、約40%が発達障害などの可能性があり、何らかのフォローが必要な状態にあるが、医療機関で支援する必要があるのは15%である ○就学前の子供への支援を行う事業所が少なく、乳幼児健診後フォローが必要な子どもたちが診療待ちの間に地域で支援を受けられない状況にある。 ○学齢児を対象とした放課後等デイサービス事業所と比べて、未就学児を対象とした児童発達支援事業所が少ない。(特に幼児期の子どもへの支援を行うことができる専門人材が不足)</p>	<p>1 身近な地域での支援の場の確保 *市町村や保育所等の身近な支援の場に対して、適切な指導助言等を行うとともに、児童発達支援センター等において質の高いサービスを提供できる専門人材の養成が必要 ○発達障害地域支援モデル事業の実施 ・事業者が少ない中山間地域をモデル地域とし、保育所・幼稚園等において障害のある子どもの特性に応じた適切な支援が行われるよう、体制づくりを支援(H27~) ※中芸広域連合、本山町において事業を実施 ○障害通所支援事業所連絡協議会を開催し、事例検討等を通じて、子どもへの支援の質の向上を図った。(H27~5回開催) ○障害通所支援事業所等の職員向けに研修会を開催 ○利用者の少ない中山間地域等において、新たに障害児通所支援事業所を開設する事業者に対する助成(H24~H26)</p>	<p>1 身近な地域での支援の場の確保 *専門人材の計画的な養成と、児童発達支援センターの整備促進 ・療育福祉センターに民間事業所等の職員を受け入れ、発達障害の専門人材(スーパーバイザー)を養成するとともに、各地域における児童発達支援センターの整備を促進 ●発達障害地域支援モデル事業の実施 ・事業者が少ない中山間地域をモデル地域とし、保育所・幼稚園等において障害のある子どもの特性に応じた適切な支援が行われるよう、専門人材を活用した体制づくりを支援 ●障害児通所支援事業所等の職員向けに研修会等を開催</p>  <p>児童発達支援センター整備目標 ●既存センター ●新規センター 5か所 → 13か所程度 (各圏域に1か所程度以上)</p>
<p>2 ライフステージに応じた支援体制の確保 (1) 気になる段階から地域で本人や家族を支えていくための体制づくり (2) "つながるノート"により支援内容を引き継ぐ仕組みづくり</p>	<p>2 ライフステージに応じた支援体制の確保 ○気になる段階から地域で本人や家族を支えていくための体制づくりが必要 ○ライフステージ間を引き継ぐ仕組みづくりが十分ではない。</p>	<p>2 ライフステージに応じた支援体制の確保 ○早期発見・早期療育の体制づくり(一部の地域において実施) ①乳幼児健診におけるスクリーニング(H19~香美市) ②親カウセリング(H22~24高知市、H22~土佐市・いの町、H23~26香美市、H27~南国市、香南市) ③早期療育親子教室(安芸福祉保健所(H28)、中央福祉保健所、中央西福祉保健所) ○気になる子どもへの発達支援を実施する市町村への支援、ペアレント・トレーニング事業などを実施 ○H26年より"つながるノート"を作成・配布し、これまでの支援内容の記録や関係機関の情報共有など、ライフステージ間で確実に支援が引き継がれる仕組みづくりを図った。 ○特別支援教育課と連携し、特別支援教育学校コーディネーターを対象とした、"つながるノート"による支援内容を引き継ぐ仕組みづくりのための研修会を実施(H25~H27、年4回、計12回開催) ○H27.8月にアンケート調査を実施(配布:305人 回答:116人) * (アンケート調査の結果)学校や障害通所支援事業所での支援会議における活用が進んでいないこと、使用方法が分からない方が多かった</p>	<p>2 ライフステージに応じた支援体制の確保 ●乳幼児健診におけるスクリーニング、親カウセリング、早期療育親子教室の実施 ●子育て支援における家族支援を推進するため、地域におけるペアレント・トレーニング等の推進(ティーチャーズ・トレーニング、指導者養成セミナー等) ●ペアレント・メンターの活用 ●引き継ぎ"つながるノート"を配布し、ライフステージ間で支援が確実に引き継がれる仕組みづくりを図る。 ●アンケート調査において、学校や事業所での活用が進んでいないこと、使用方法が分からない方がいることが分かったため、関係機関と連携し、普及に向けて検討を行う。</p>
<p>3 専門医師等の養成 (1) 高知ギルバークセンターの運営</p>	<p>3 専門医師等の養成 ○発達障害を診断できる専門医師が少なく、依然として療育福祉センターの受診までの待機時間が長期化している。</p>	<p>3 専門医師等の養成 ○【研究活動】 ・疫学的方法論に基づいた神経発達障害の臨床研究を実施 ・香美市及び安芸市における疫学研究(H25~) ・研究員の増員(H24:13名⇒H28:24名) ・研究員間での定期的な学習会や研究活動 ・ヨーテポリ大学への研究員の派遣 ・DISCO研修終了に向けた支援(終了者:11名) ○【教育活動】 ・ギルバーク教授を招へいし、直接指導、講演会等を開催 ・症例検討会、セミナーの開催 ・支援者向け研修会の開催 ・子どもの療育に携わる専門職を対象としたIntensive Learning SV研修の開催(第1期生(H26~H28)12名修了) ○【政策活動】 ・他部局事業への支援(広域健診事業)</p>	<p>3 専門医師等の養成 ●【研究活動】 ・疫学的方法論に基づいた神経発達障害の臨床研究を実施 ・香美市及び安芸市における疫学研究 ・研究員の増員(H28:25名) ・研究員間での定期的な学習会や研究活動 ・ヨーテポリ大学への研究員の派遣 ・DISCO研修終了に向けた支援 ●【教育活動】 ・ギルバーク教授を招へいし、直接指導、講演会等を開催 ・症例検討会、セミナーの開催 ・支援者向け研修会の開催 ・子どもの療育に携わる専門職を対象としたIntensive Learning SV研修の開催(第2期生(H28~H29)) ●臨床研究等の成果を高知県の高知県の障害者施策に活かす</p>

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
------------------	---

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
<p><b>児童発達支援事業所等への支援</b></p> <p>【取組1】発達障害支援スーパーバイザー養成研修 ・専門人材の計画的な育成のため、療育福祉センターに民間事業所等の職員を受け入れ、約9か月間研修を実施し、専門人材(スーパーバイザー)を養成する。 ・児童発達支援センターの整備促進のため、新設及び体制強化を行う場合に、その費用の一部を助成する。</p> <p>【取組2】専門人材を活用した支援体制づくり</p> <p>【取組3】児童発達支援事業所等の職員に対する専門研修</p>					<p>○診断後の療育支援を行う場(児童発達支援事業所等)が各圏域に整備され、身近な地域で専門的な療育支援が行われている。 ◆児童発達支援センター H28:5か所→H31:13か所 ◆発達障害支援スーパーバイザー →H31:8人</p>
<p><b>ライフステージに応じたきめ細かな支援体制の構築</b></p> <p>【取組1】早期発見・早期療育の支援体制づくりを行う市町村を拡大</p> <p>【取組2】子育て支援における家族支援の推進</p> <p>【取組3】つながるノートにより支援内容を引き継ぐ仕組みづくり</p> <p>つながるノートの配布 ・福祉・教育・医療機関と連携し、さらなる普及のための取組みの実施 ・発達障害者支援法の改正及び学習指導要領の改訂を踏まえて</p>					<p>○地域における子育て支援の場が増えることで、気になる段階から地域で本人や家族を支えていくための体制づくりが進んでいる。</p> <p>○つながるノートを使った支援の引き継ぎの仕組みが県内各地に普及し、就学前から小・中・高、就労に至るまで、支援方法が引き継がれ、ライフステージに応じた一貫した支援が行われている。</p>
<p><b>高知ギルバーク発達神経精神医学センターの運営</b></p> <p>高知大学医学部、高知医療センター、療育福祉センター等との連携</p> <p>『KOCHI ESSENCE STUDY』(センターにおけるプロジェクトの総称)</p> <p>プロジェクト1【研究活動】疫学的方法論に基づいた神経発達障害の臨床研究を実施</p> <p>【疫学的方法論】高知県における発達障害のある子どもの割合を明確にする</p> <p>プロジェクト2【教育活動】セミナーの開催等を通じて専門的な人材を育成</p> <p>プロジェクト3【政策企画】臨床研究の成果を高知県の障害者施策に生かす。</p> <p>地域の資源を活用した支援 専門医の養成・技術の向上</p> <p>サービス確保など疫学的方法論の結果を今後の施策へ反映</p>					<p>○疫学研究により、自閉症スペクトラム及びその他の発達障害を有する子どもの有病率が明確になり、その他の研究成果とともに、障害者施策に生かされている。</p>

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり					
中目標(今後の基本方針)	(6) 高知県自殺対策行動計画の推進					
具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況					
○地域ぐるみの自殺防止対策の推進	◆県内の自殺者数(人口動態統計)	H23	H24	H25	H26	H27
	自殺者数	197人	194人	160人	159人	114人
	前年比	回数	3人減	34人減	1人減	45人減
	自殺死亡率	26.0	25.9	21.6	21.6	15.7
全県順位	8位	3位	17位	8位	46位	
◆地域別の自殺死亡率の状況(人口動態統計)	H23	H24	H25	H26		
高知市	21.5	23.1	18.1	18.2		
高知市外	30.4	28.9	25.0	25.1		
◆高知県自殺対策行動計画の策定(H21.4)	◆高知県自殺対策連絡協議会及び庁内連絡会の設置(H19～)					
◆自殺予防情報センターを核としたネットワークの強化 ・自殺予防関係機関連絡調整会議(H21～) ・自殺情報予知センターの相談件数	H23	H24	H25	H26	H27	
電話	695	448	460	582	471	
来所	21	76	42	47	40	
合計	716	524	502	629	511	
◆福祉保健所ごとにネットワーク会議の開催(H25～)						
◆自殺未遂者支援 ・自殺未遂者の再発の自殺防止を防ぐための支援体制づくりの検討(H22～) ・モデル圏域(安芸)でのシステムづくりのための協議の開催(H27～)	◆安芸福祉保健所では、H27ネットワーク会議において、各機関の自殺未遂者支援の現状を共有し、他県先進地の未遂者支援について具体的に学習、支援者が共通したイメージを持つことができた。まずは、モデル地区として安芸圏域で自殺未遂者支援の体制構築を図る。					
◆多重債務相談と連携した心の健康無料相談会の開催(H20～) ◆くらしとこころつながる相談会の開催(H25～)	◆中山間地域での自殺を防ぐため、郡部で悩みを抱える人が相談しやすいよう各地域で相談会を実施。					
◆地域自殺対策緊急強化支援事業による支援 市町村(H21～) H21:1か所 H22:13か所 H23:17か所 H24:18か所 H25:15か所 H26:15か所 H27:9か所 H28:15か所 H29:15か所 H30:15か所 民間団体(H22～) H22:5団体 H23:5団体 H24:8団体 H25:9団体 H26:11団体 H27:11団体	◆それぞれの市町村や民間団体が課題に応じた取組を実施できている。5町村が未実施であるため、積極的に他市町村の取組の紹介等を行い、事業実施の働きかけや支援を行っている。					
○悩みを抱える人に寄り添う人材の育成・確保	◆年代別にみた自殺者数の割合(人口動態統計)	H23	H24	H25	H26	H27
20歳未満	2.0%	1.0%	0.6%	1.9%	2.6%	
20歳代	5.6%	9.8%	9.4%	9.4%	7.0%	
65歳以上	30.6%	31.4%	43.1%	42.1%	40.4%	
◆高齢者こころのケアサポーター養成研修(H22～) 466人(～H27)※フォローアップ 108人(H26、H27)	◆若者向けゲートキーパー養成研修(H25～) 129人(～H27)					
◆傾聴ボランティア養成研修(H21～) 450人(～H27)	◆自殺対策市町村等担当者研修(H21～) 277人(～H27)					
◆自殺初期危機介入スキルワークショップ(H22～) 166人(～H27)	◆自殺対策相談支援専門研修(H22～) 486人(～H27)					
◆教育関係者等心のケア対応力向上研修(H23～) 412人(～H27)						
◆いのちの電話の状況 H23:10,043件 H24:13,087件 H25:12,552件 H26:13,305件 H27:12,328件 相談員養成(認定者) 45人(H24～H27)	◆24時間化 1回/月(フリーダイヤル) ◆いのちの電話に関する普及啓発 ・新聞広告 ・リーフレット配布					
◆これまでの取組の成果等(課題も含む)	◆県内の自殺者数は、H10以降200人前後で推移していたが、H27は114人と減少。人口10万人当たりの自殺死亡率は15.7、全国第46位で大幅な改善がみられた。(全国自殺死亡率18.4)					
◆これからの取組(大28年度からの新たな取組)	◆自殺対策行動計画の見直し(H28) ・自殺の現状と社会的要因や経済的要素等との関連について、また県の取組の効果検証のため、自殺状況分析を実施(高知大学へ委託)分析結果をもとに、計画内容を検討。(自殺対策連絡協議会3回実施) ・28年度末に向けて、行動計画を決定する。					
	◆改定された行動計画に沿って、対策を実施(H29～) ・自殺対策連絡協議会を1～2回/年実施しながら、自殺の現状と取組の状況について協議、検討していく。					
	※改定される行動計画の期間については協議会にて検討予定。					
	◆地域における関係機関の連携強化、相談支援体制づくり ・自殺予防情報センターの相談支援 ・自殺予防関係機関連絡調整会議を実施し、県下様々な関係機関と自殺の現状と対策について協議する。 ・各福祉保健所圏域でネットワーク会議を実施し、関係機関や市町村と連携強化を図る。各地域に応じた取組を進めていく。					
	◆自殺未遂者支援に関するネットワークの構築 ・安芸圏域で、関係機関との自殺未遂者支援について検討会を実施。支援の際にアクセスメント等統一した様式を作成し、安芸圏域で運用を開始する。(H28、H29)運用後の評価を実施。(H29、H30) ・他圏域でも運用を図り(H31～)、全県域で実施していく。(H32～)					
	◆多重債務の相談機関との連携した取組 ・多重債務相談と連携した心の健康無料相談会については、男女共同参画課と連携しながら実施していく。 ・くらしとこころつながる相談会については、関係地域や時期を工夫しながら実施。					
	◆市町村・民間団体への支援 ・全市町村で事業を実施できるよう、各福祉所のネットワーク会議の場等を活用して、働きかけを行う。					
	◆高齢者・若年者の自殺防止に向けたゲートキーパー・傾聴ボランティア等の養成 ・高齢者こころのケアサポーター養成研修の実施。より具体的な支援を行うことができる人材を養成するため、フォローアップ研修の回数を増やす等検討していく。 ・若者向けゲートキーパー養成研修の実施。 ・各人材養成研修を実施。開催地域や内容等、工夫していく。					
	◆市町村等の行政機関担当者や民生委員等の相談従事者の人材養成が必要。					
	◆いのちの電話の相談支援体制の強化 ・相談員確保のための周知啓発の強化や広報の工夫を検討していく。また相談員のスキルアップも進めていく。 ・電話相談の受付終了後について、他県へのダイヤルへ転送する等、他県との連携について考慮していく。少しでも多く相談可能時間を増やすことができるようにしていく。					

平成27年度末の目標	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。				
第3期構想					
H28	H29	H30	H31	H32以降	平成31年度末の目標
自殺対策行動計画の見直し					
<p>自殺対策行動計画の見直し</p> <p>新計画に基づく自殺対策の一層の推進</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺状況分析を高知大学へ委託(5月)</li> <li>自殺対策連絡協議会3回実施(8月、12月、3月)</li> <li>庁内連絡会3回実施(8月、12月、3月)</li> <li>29年3月 自殺対策行動計画完成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺対策行動計画冊子の印刷、配布</li> <li>計画に基づく支援の実施</li> <li>自殺対策連絡協議会</li> <li>庁内連絡会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画に基づく支援の実施</li> <li>自殺対策連絡協議会</li> <li>庁内連絡会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画に基づく支援の実施</li> <li>自殺対策連絡協議会</li> <li>庁内連絡会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画に基づく支援の実施</li> <li>自殺対策連絡協議会</li> <li>庁内連絡会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺者数が減少している:県全体130人以下(行動計画見直しにより、詳細な数値目標を設定予定)</li> <li>自殺死亡率の高い中山間地域等で自殺者数が減少している:高知市外80人以下</li> </ul>
自殺予防情報センターや福祉保健所を中心とした地域における関係機関のネットワークの構築により、重層的な相談支援体制が充実している。					
<p>自殺予防情報センターや福祉保健所を中心とした地域における関係機関のネットワークの構築</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防関係機関連絡調整会議</li> <li>各福祉保健所のネットワーク会議</li> <li>課題に応じた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防関係機関連絡調整会議</li> <li>各福祉保健所のネットワーク会議</li> <li>課題に応じた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防関係機関連絡調整会議</li> <li>各福祉保健所のネットワーク会議</li> <li>課題に応じた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防関係機関連絡調整会議</li> <li>各福祉保健所のネットワーク会議</li> <li>課題に応じた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防関係機関連絡調整会議</li> <li>各福祉保健所のネットワーク会議</li> <li>課題に応じた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自殺予防情報センターや福祉保健所を中心とした地域における関係機関のネットワークの構築により、重層的な相談支援体制が充実している。</li> </ul>
自殺未遂者への支援体制づくり					
<p>自殺未遂者への支援体制づくり</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル圏域での関係機関との体制整備に向けた検討会の実施</li> <li>利用する統一様式を作成</li> <li>モデル地域で運用開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運用</li> <li>運用後のモニタリング</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他圏域へ拡大</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全県域で実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他圏域へ拡大</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○再発防止に向けた支援体制の整備が進んでいる。</li> </ul>
多重債務者無料相談会及びこころの相談会					
<p>多重債務者無料相談会及びこころの相談会</p> <p>くらしとこころつながる相談会</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民が県内各地で多重債務に関する問題を相談でき、深刻な状態に陥る人が減少する。</li> </ul>					
未実施町村へ働きかけ					
<p>未実施町村へ働きかけ</p> <p>市町村及び民間団体が実施する自殺対策事業への支援</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>○全市町村で自殺対策事業への取組ができている。</li> <li>○各団体の特徴に応じた様々な自殺対策が実行される。</li> </ul>					
高齢者こころのケアサポーター養成研修					
<p>高齢者こころのケアサポーター養成研修</p> <p>若者向けゲートキーパー養成研修</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆高齢者こころのケアサポーター養成研修(H22～) 466人(～H27)※フォローアップ 108人(H26、H27)</li> <li>◆若者向けゲートキーパー養成研修(H25～) 129人(～H27)</li> <li>◆傾聴ボランティア養成研修(H21～) 450人(～H27)</li> <li>◆自殺対策市町村等担当者研修(H21～) 277人(～H27)</li> <li>◆自殺初期危機介入スキルワークショップ(H22～) 166人(～H27)</li> <li>◆自殺対策相談支援専門研修(H22～) 486人(～H27)</li> <li>◆教育関係者等心のケア対応力向上研修(H23～) 412人(～H27)</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>○悩みを抱える人に寄り添う人材の育成・確保が進んでいる。</li> <li>○高齢者こころのケアサポーター養成人数 300人</li> <li>○若者向けゲートキーパーの養成人数 120人</li> <li>○行政相談機関担当者や民生委員等の相談従事者の資質向上により相談支援体制が充実している。</li> <li>○相談機関担当者だけでなく、県民一人ひとりが自殺を考えている人のサインに気づき、対処することができる。</li> </ul>					
いのちの電話の相談支援体制の強化					
<p>いのちの電話の相談支援体制の強化</p>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>相談員フォローアップ研修</li> <li>いのちの電話の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>養成研修</li> <li>相談員フォローアップ研修</li> <li>いのちの電話の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>養成研修</li> <li>相談員フォローアップ研修</li> <li>いのちの電話の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>養成研修</li> <li>相談員フォローアップ研修</li> <li>いのちの電話の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>養成研修</li> <li>相談員フォローアップ研修</li> <li>いのちの電話の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○相談員の十分な確保ができ、いのちの電話の24時間体制での電話相談が実施できる。</li> </ul>

第3期日本一の健康長寿県構想 補表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり																																							
中目標(今後の基本方針)	(6) 高知県自殺対策行動計画の推進																																							
具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 *28年度からの新たな取組																																					
うつ病・アルコール健康問題への対応力の強化	<p>◆自殺の主な原因(警察庁統計) ・原因・動機別</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康問題</td> <td>45.6%</td> <td>47.6%</td> <td>56.3%</td> <td>53.2%</td> <td>41.9%</td> </tr> <tr> <td>経済・生活問題</td> <td>24.9%</td> <td>23.1%</td> <td>14.1%</td> <td>13.3%</td> <td>25.6%</td> </tr> <tr> <td>家庭問題</td> <td>14.5%</td> <td>14.4%</td> <td>13.1%</td> <td>14.5%</td> <td>13.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆健康問題のうちうつ病によるもの</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>うつ病</td> <td>47人</td> <td>49人</td> <td>52人</td> <td>34人</td> <td>24人</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆かかりつけ医等うつ病対応力向上研修(H20~) 631人(～H27)</p> <p>◆認知行動療法研修会(H23~) 187人(～H26)</p> <p>◆かかりつけ医と精神科医ネットワークづくり事業、一般科医から精神科医への紹介システム(G-Pネットこうち)の構築・拡充(H22~) 23件(運用開始H24～H27)</p> <p>◆医師相互交流会(H23~) 79人(～H25)</p> <p>◆アルコール健康問題に関する普及啓発 ・テレビCMでの啓発(H24~)</p> <p>◆啓発用パンフレット作成・配布(H24～H26)</p> <p>◆高知新聞への記事掲載(H26)</p> <p>◆アクション(依存症)フォーラムの開催</p> <p>◆アルコール健康問題に関する健康教育 ・福祉保健所における健康教育の実施(H24~)</p> <p>◆新酒会への支援(H24~)</p> <p>◆アルコール関連問題関係者会議準備会の開催</p>		H23	H24	H25	H26	H27	健康問題	45.6%	47.6%	56.3%	53.2%	41.9%	経済・生活問題	24.9%	23.1%	14.1%	13.3%	25.6%	家庭問題	14.5%	14.4%	13.1%	14.5%	13.7%		H23	H24	H25	H26	H27	うつ病	47人	49人	52人	34人	24人	<p>◆近年、自殺の主な原因はうつ病によるものが最も多いが、人数としては減少みられる。かかりつけ医と精神科医ネットワークづくり事業では、前年度利用が4件と、減少傾向。周知啓発が十分に行えていないため、啓発を行い利用を呼び掛ける。</p>	<p>◆うつ病対策 ・かかりつけ医等うつ病対応力向上研修の実施。研修者が少ない地域での開催の検討や、周知の工夫を行っている。</p> <p>◆認知行動療法研修会については、基礎研修だけでなく、フォローアップ研修の開催について検討していく。</p> <p>◆かかりつけ医と精神科医ネットワークづくり事業については、周知のために啓発グッズを作成し、配布を行う。(H28)</p>	<p>◆うつ病やアルコール健康被害の予防、早期発見・早期治療～社会復帰まで適正な医療サービスを提供できる連携体制が構築され、自殺者数が減少している</p> <p>○うつ病対応力向上研修の受講者 200人</p>
	H23	H24	H25	H26	H27																																			
健康問題	45.6%	47.6%	56.3%	53.2%	41.9%																																			
経済・生活問題	24.9%	23.1%	14.1%	13.3%	25.6%																																			
家庭問題	14.5%	14.4%	13.1%	14.5%	13.7%																																			
	H23	H24	H25	H26	H27																																			
うつ病	47人	49人	52人	34人	24人																																			
その他	<p>◆自死遺族支援 ・自死遺族の分かち合いの会の開催(H20~)</p> <p>・ピアサポーターの育成(H26~)</p> <p>・自死遺族のための講演会の実施(H23~)</p> <p>・広報活動の実施</p> <p>◆普及啓発 ・ホームページ、パンフレットによる啓発(H18~)</p> <p>・テレビCM、ラジオCM、高知新聞広告</p> <p>・自殺予防週間を中心とする普及啓発の促進</p>	<p>◆分かち合いの会については、27年度から徐々に参加者が増加しており、周知等が効果的に行えたことが影響していると思われる。ピアサポーターの勉強会や訪問活動も開始となり、自死遺族の方への支援が行われてきている。</p>	<p>◆自死遺族に対する支援 ・自死遺族の分かち合いの会の開催。</p> <p>・ピアサポーター養成を広げていく。</p> <p>・自死遺族のための講演会の実施継続。</p>	<p>○自死遺族の方が一人で抱え込まず、悩みや苦しみを分かち合うことができる。</p>																																				
	<p>◆引き継ぎ、自殺やうつと関連のある生活習慣等についての正しい知識の普及を進めていく必要あり。自殺者の多い中山間地域や近年増加傾向にある若者などを対象とした啓発を行うことができた。</p>	<p>◆県民一人ひとりが自殺予防のために行動ができることを目指した広報啓発の促進 ・ホームページ、パンフレットによる啓発</p> <p>・テレビCM、ラジオCM、高知新聞広告</p> <p>・自殺予防週間を中心とする普及啓発の促進</p>	<p>○県民一人ひとりが自殺やうつと関連のある生活習慣等についての正しい知識を持ち、自殺予防のために行動できる。</p>																																					

平成27年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。					
	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
	H28	H29	H30	H31	H32以降	
<p>◆かかりつけ医等うつ病対応力向上研修 達成計画:H28～H31 200人</p> <p>◆認知行動療法研修会</p>						<p>◆うつ病やアルコール健康被害の予防、早期発見・早期治療～社会復帰まで適正な医療サービスを提供できる連携体制が構築され、自殺者数が減少している</p> <p>○うつ病対応力向上研修の受講者 200人</p>
<p>◆G-Pネットこうちの拡充 かかりつけ医と精神科医のネットワークづくりの充実・強化</p>						
<p>◆啓発グッズの作成、各医療機関へ配布 ・実行委員会にて事業の充実・強化に向けた協議を実施</p>		・実行委員会の開催	・実行委員会の開催	・実行委員会の開催		
<p>◆かかりつけ医等依存症(アルコール等)対応力向上研修 達成計画:H28～H31 200人</p> <p>◆アルコール関連問題への普及啓発</p>						<p>○アルコール依存症対応力向上研修の受講者 200人</p>
<p>◆アルコールフォーラム</p> <p>◆アルコール関連問題関係者会議準備会</p>						<p>○県民のアルコール関連問題に関する関心と理解が深まり、アルコール健康被害への予防について対処することができる。</p>
<p>◆自死遺族の分かち合いの会 ・ピアサポーター養成</p>						<p>○自死遺族の方が一人で抱え込まず、悩みや苦しみを分かち合うことができる。</p>
<p>◆自殺予防週間等を活用した県民参加による普及啓発活動の展開</p>						<p>○県民一人ひとりが自殺やうつと関連のある生活習慣等についての正しい知識を持ち、自殺予防のために行動できる。</p>
<p>◆ホームページ、パンフレット、テレビCM等による普及啓発</p>		・ホームページ、パンフレット、テレビCM等による普及啓発	・ホームページ、パンフレット、テレビCM等による普及啓発	・ホームページ、パンフレット、テレビCM等による普及啓発	・ホームページ、パンフレット、テレビCM等による普及啓発	

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	○少子化対策推進県民会議を中心とした官民協働の県民運動へと抜本強化

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組
○高知家の出会い・結婚・子育て 応援団の創設	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆少子化の進行(2014年 人口動態統計)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・出生数:5,015人(30年前の約半数)</li> <li>・合計特殊出生率:1.45(全国26位)</li> </ul> </li> <li>◆少子化の要因                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・結婚しない男女の増加(生涯未婚率 男性:22.13% 女性12.4%)</li> <li>・晩婚化(平均初婚年齢 男性30.6歳 女性29.4歳)</li> <li>・1組の夫婦から生まれる子どもの数の減少(完結出生児数 1.96人)</li> </ul> </li> <li>◆県民運動の広がりが弱い                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○県民や企業・団体へ広がっていない</li> <li>・少子化対策(出会いと結婚の応援、子育て応援など)に積極的に取り組む企業・団体が少ない</li> </ul> </li> <li>○「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」110団体</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆高知県少子化対策推進県民会議を中心とした企業・団体と連携した取組</li> <li>高知県少子化対策推進県民会議 設立:H20.2</li> <li>構成:県内各分野33団体と有識者</li> <li>◆企業・団体の取組の後押し</li> <li>・県民会議の各構成団体が「応援宣言」に基づいた取組を推進</li> <li>H22県民会議活動促進事業費補助金(定額上限100万円 実施3団体)</li> <li>◆少子化対策を県民運動へと抜本強化</li> <li>・企業や団体との連携、協力による対策の抜本強化が必要</li> <li>・企業や団体の規模、実情に沿ったきめ細かな対策の推進が必要</li> <li>・より多くの県民が少子化対策について具体的な行動を起こせるような気運の醸成が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○少子化対策推進県民会議を中心とした官民協働の県民運動へと抜本強化</li> <li>★「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」を創設し、官民協働でライフステージに応じた取組を推進</li> <li>○高知県少子化対策推進県民会議に4つの部会(結婚支援、子育て支援、W・L・B推進、広報啓発)を設け、PDCAサイクルを通じて取組の進捗状況を管理</li> </ul>
○民間企業等との連携による結婚 支援策の充実・強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○生涯未婚率(H17~H22:国勢調査)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>男性 18.7(全国4位)</li> <li>→22.1(同4位)</li> <li>女性 9.0(全国5位)</li> <li>→12.4(同6位)</li> </ul> </li> <li>○平均初婚年齢(H26:人口動態統計)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>男性 30.6歳(全国25位)</li> <li>女性 29.4歳(全国8位)</li> </ul> </li> <li>○少子化対策について特に力を入れるべき施策(H26県民意識調査)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>第4位 独身者への出会いの機会の提供などを含めた総合的な結婚支援策の充実(29.3%)</li> </ul> </li> <li>○結婚を希望する独身者の割合(H27 県民意識調査)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>結婚をしたい独身者の割合 79.8%</li> <li>(内訳)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① いずれは結婚したい(52.8%)</li> <li>② 5年以内には結婚したい(16.6%)</li> <li>③ すぐにでも結婚したい(10.4%)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 出会いの機会の拡大・強化                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・マッチングシステム会員登録数(H28.3末):335名</li> <li>・応援団主催交流会(出会いイベント)の開催(H19~H28.3) イベント開催:241回</li> <li>参加人数:6,301名</li> <li>カップル数:678組(21.5%)</li> <li>※うち出会いのきっかけ応援事業費補助金活用 実施団体:103団体</li> <li>イベント開催:116回</li> <li>・「高知で恋しよ!!応援サイト」(H26.7~H28.3) アクセス数:210,376件</li> <li>メルマガ登録者数:3,330名</li> <li>ユーザ登録者数:3,821名</li> </ul> </li> <li>2 独身者に対するきめ細かな支援の充実                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナー 結婚支援に関する相談(H26.7~H28.3):803件</li> <li>・カップルサポーター登録者数(H28.3末):58名</li> <li>・マッチングサポーター登録者数(H28.3末):2名</li> <li>・婚活サポーター登録者数(H28.3末):63名</li> </ul> </li> </ol> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・独身者の多様なニーズに応える出会いの機会が不足</li> <li>・自分に合った相手を効率的に探せる仕組みが必要</li> <li>・出会いを交際・結婚につなげるためのきめ細かな支援が必要</li> <li>(独身者交流会や交流会後の支援が必要)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 出会いの機会の拡大・強化                     <ul style="list-style-type: none"> <li>★「こち出会いサポートセンター」におけるマッチングシステムの本格稼働に伴うお引合せの開始</li> <li>★「こち出会いサポートセンター」の東部支所、西部支所の開設</li> <li>窓口へのアクセスを充実することでより多くの独身者へ出会いの機会を提供</li> <li>・「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」が実施するイベント数の拡大(多様なイベントの充実)</li> <li>応援団に対するイベント開催への助成や人的支援の実施</li> <li>・県主催交流会(出会いイベント)の開催</li> </ul> </li> <li>2 独身者に対するきめ細かな支援の充実                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・結婚支援に対応する常設窓口の設置、スタッフによる個別支援の充実</li> <li>・スタッフによる出張相談と婚活講座のセット開催</li> <li>・出会いイベント等において独身者を支援するカップルサポーターの養成</li> <li>出会いイベントでの助言や、カップルになった独身者への後追い支援</li> <li>・1対1のお引合せの立会いや交際を支援するマッチングサポーターの養成</li> <li>1対1のお引合せの日程調整や立会い、交際支援</li> <li>・婚活サポーターの養成</li> <li>サポーター交流会、スキルアップ研修などの実施</li> <li>・各サポーターによる支援の実施</li> <li>・独身者のスキルアップ研修の実施</li> </ul> </li> <li>3 情報提供                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・「高知で恋しよ!!応援サイト」における情報提供やメルマガ会員への自動配信</li> </ul> </li> </ol>

平成37年度末の 目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
------------------	---

第3期構想	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
	H28	H29	H30	H31	H32以降	
●「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」と官民協働でライフステージに応じた取組の推進						<ul style="list-style-type: none"> <li>○より多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。</li> <li>○理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。</li> <li>・高知家の出会い・結婚・子育て応援団の数150団体</li> <li>・高知家の出会い・結婚・子育て応援団の実施するイベント数100回</li> <li>・第1子出産時夫婦平均年齢30.37歳</li> <li>・理想の子ども数、現実的に持たたい子どもの数 数値の上昇と差の縮小</li> </ul>
●高知県少子化対策推進県民会議(総会・4部会)において、PDCAサイクルによる取組の進捗状況の管理						
●出会いの機会の拡大・強化						<ul style="list-style-type: none"> <li>○より多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。</li> <li>・女性の既婚率(25~49歳)75.4%</li> <li>・独身者の結婚を支援するボランティア数 150名</li> <li>・高知家の出会い・結婚・子育て応援団の実施するイベント数160回</li> <li>・マッチングシステム登録者数1000名</li> </ul>
●独身者に対するきめ細かな支援の充実						
●少子化対策推進県民会議の結婚支援部会において、結婚支援の取組状況の進捗管理						



第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	○少子化対策推進県民会議を中心とした官民協働の県民運動へと抜本強化

平成37年度末の目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
--------------	---

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿		
				H28	H29	H30	H31	H32以降			
○切れ目のない子育て支援策の抜本強化 ・ファミリー・サポート・センター事業の普及推進	◆ファミリー・サポート・センターの充実 県内に1市1町での実施	・県内全域での普及は進んでいない状況	★高知版ファミリー・サポート・センター設置への支援 ★会員増に向けた県による制度のPR、提供会員になるための研修の実施	●ファミリー・サポート・センターの充実 ・高知版ファミリー・サポート・センター設置への支援 ・会員増に向けた県による制度のPR、提供会員になるための研修の実施						・ファミリー・サポート・センター事業の実施 高知市周辺及び県東西の市部を中心に県内全域での開設(13市町)を目指す	
	◆多様な働き方に応じた保育サービス等の充実 ・病児保育 5市町8か所 ・延長保育 13市町138か所 ・一時預かり 20市町70か所	・保育サービス拡充のための実施機関の確保 ・担い手となる有資格者等の人材確保	○保育サービスの拡充 ・市町村訪問等を通じた課題の整理 ・関係機関等への要請活動 ・子育て支援員研修等の実施による人材の育成 ○多機能型保育事業所の設置 ○保育士の確保 ・指定保育士養成施設で保育士資格の取得を目指す ・学生への修学資金の貸付等	●多様な働き方に応じた保育サービス等の充実 ・市町村訪問等を通じた課題の整理と関係機関等への要請活動 ・子育て支援員研修等の実施による人材の育成 ・多機能型保育事業所の設置 ・指定保育士養成施設で保育士資格の取得を目指す ・学生への修学資金の貸付等							・延長保育(開所時間が11時間を超える保育所等)の実施21市町村149か所 ・乳児保育の実施 全市町村 ・病児・病後児保育の実施9市町村13か所 ・一時預かり事業(第2種社会福祉事業の届出)全市町村1か所以上
	◆放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実 ・運営等補助(うち高知市) 子ども教室 136(29) 児童クラブ 153(80)	・放課後児童クラブや放課後子ども教室の活動の学校内での実施率 71%	・放課後児童クラブや放課後子ども教室の設置を促進 ・地域の方々の参画を得た放課後のさまざまな活動を支援	●放課後の子どもの居場所づくりと学び ・放課後児童クラブや放課後子ども教室の設置を促進 ・地域の方々の参画を得た放課後のさまざまな活動を支援							・放課後児童クラブや放課後子ども教室の活動の学校内での実施 80%
	◆子育ての不安や悩みへの支援策の強化(切れ目のない仕組みの構築) ・高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーにおける妊産、出産、子育てに関する相談件数 電話相談件数 34件 出張相談件数 184件	・高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーの設置及び専門相談員(助産師・保健師)の配置 【成果】 妊産産育児に関する相談に対し専門的なアドバイスが可能となった 相談機能を活かして地域の子育て支援センターのバックアップに繋がっている 【課題】 市町村の相談窓口との連携体制	・市町村における子育て支援体制の充実に向けた取組をバックアップ ・応援コーナーの相談の中で継続支援が必要と判断した事例については市町村と連携し、必要な支援につなげる	●子育ての不安や悩みへの支援策の強化(切れ目のない仕組みの構築)							・総合的な相談受付窓口での相談件数(結婚相談除く)400件 ・地域子育て支援拠点事業の実施 25市町村50か所
	◆妊娠・出産・子どもための環境整備 ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・NICUで高度な医療の必要な1,000g未満の早産未熟児の出生 ・満20週以降に妊産婦届出のあった妊産婦が存在 ・産後ケアニーズ調査によると、心身に何らかのリスクを抱えていた産婦が地域に一定数存在し、約1/3が産後体調不良の状態 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ・1歳6か月児・3歳児健診の受診率は、年々改善がみられているが、全国より低い状態 ・未受診児に対して、具体的なフォローアップ方法や把握時期、期限等を示した「未受診児対応のフロー図」を全市町村で作成した(H27年度) 引き続き、確実なフォロー体制の強化のため、支援の継続と併せて妊娠から産後期も含めた取組が必要	①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ＜取組＞ ○早産予防を目的とした母体管理の徹底 ○健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ○妊産婦への支援強化 ○産前・産後ケア体制づくり 【成果】 ・早産防止対策の医学的徹底により、妊産婦期間を延長できたケースが増えており、超低出生体重児(1000g未満)の出生抑制につながっている 【課題】 ・母子健康手帳交付時の全妊婦アセスメントと妊娠から育児まで継続した支援体制が必要 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ＜取組＞ ○乳幼児健診受診状況実態調査の実施 ○市町村の乳幼児健診受診促進の取組支援や啓発活動の実施 ○乳幼児広域健診(1歳6か月児・3歳児健診)を日曜日に実施 ○市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施(乳幼児健診関係) ○乳幼児健診の標準化・見直し(手引書作成等) ○未受診児対応フロー図の作成 【成果】 乳幼児健診受診率は、取組の強化により改善 【課題】 ・乳幼児健診受診率は、まだ全国水準には達していない ・未受診児等の確実なフォロー体制の強化	①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ＜取組＞ ○早産予防を目的とした母体管理の徹底 ・妊産婦健診で子宮頸管長の測定と産分泌物の細菌培養検査を継続し、早産の徴候を見つけて早期の対応につなげる ○健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ○産前・産後ケアサービスの充実 ・妊産婦からの支援が必要な家庭への早期に確実なフォロー体制を強化するため、市町村への支援を実施 ★子育て世代包括支援センターの設置の推進 ・妊産婦から子育て期までの切れ目のない支援体制を構築するため、市町村を支援 ・母子保健コーディネーターや地域で活動する人材の育成のための研修会を実施 ★市町村が産前・産後ケアサービスを進めるために実施する取組への財政的支援を実施 ○市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ＜取組＞ ○乳幼児健診受診促進の取組 ・市町村が行う1歳6か月児・3歳児健診の受診促進のため、保護者への受診勧奨などの取組を支援 ・受診の啓発を実施するとともに、健診の意義や必要性など正しい情報を提供 ○未受診児など(妊産婦からも含む)の支援が必要な家庭への早期に確実なフォロー体制を強化するため、市町村への支援を実施 ○市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施	●妊娠・出産・子どもための環境整備 ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・早産予防を目的とした母体管理の徹底 ・妊産婦健診で子宮頸管長の測定、産分泌物の細菌培養検査を継続 ・健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ・妊産婦や高校生等への啓発(高知県版母子健康手帳別冊、思春期ハンドブックの活用) ・産前・産後ケアサービスの充実 ・子育て世代包括支援センターの設置の推進 ・妊産婦から子育て期までの切れ目のない支援体制の構築 ・母子保健コーディネーターや地域で活動する人材の育成のための研修会の実施 市町村の母子保健従事者を対象とした研修の実施 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ・保護者への受診勧奨等の市町村の取組を支援 ・未受診児等のフォロー体制の強化 ・乳幼児健診の受診促進のための取組等 ・乳幼児健診の受診促進のための啓発活動 ・広く県民への啓発活動 ・保育所、幼稚園との連携 市町村の母子保健従事者を対象とした研修の実施						○より多くの妊産婦・妊産婦・出産・子育ての希望が、より厚く叶えられている。 ○理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。 ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・妊産婦11週以下での妊産婦の届出率→全国水準 ・産後、退院してから1か月程度、助産師や保健師等から指導・ケアを十分に受けることができた者の割合(3-4か月児) →増加 ・妊産婦の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市町村の割合 ①妊産婦のみならず家族にも伝える →増加 ・超低出生体重児の出生割合 →全国水準以下を維持 ・十代の人工妊娠中絶実施率・実施数 →減少 ・乳幼児健診の未受診者に対して(妊産婦から含む)①いつまでに状況を把握するか②把握方法③期限を過ぎて状況が把握できない場合の他機関との連携など状況を把握する方法を決めている市町村の割合 →全市町村 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ・乳幼児健診受診率 ①1歳6か月児 ②3歳児 →全国水準 ・乳幼児健診の未受診者に対して(妊産婦から含む) ①いつまでに状況を把握するか②把握方法③期限を過ぎて状況が把握できない場合の他機関との連携など状況を把握する方法を決めている市町村の割合 →全市町村	
	◆放課後の子ども居場所づくりと学びの場の充実 ・運営等補助(うち高知市) 子ども教室 136(29) 児童クラブ 153(80)	・放課後児童クラブや放課後子ども教室の活動の学校内での実施率 71%	・放課後児童クラブや放課後子ども教室の設置を促進 ・地域の方々の参画を得た放課後のさまざまな活動を支援	●放課後の子どもの居場所づくりと学び ・放課後児童クラブや放課後子ども教室の設置を促進 ・地域の方々の参画を得た放課後のさまざまな活動を支援						・放課後児童クラブや放課後子ども教室の活動の学校内での実施 80%	
	◆子育ての不安や悩みへの支援策の強化(切れ目のない仕組みの構築) ・高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーにおける妊産、出産、子育てに関する相談件数 電話相談件数 34件 出張相談件数 184件	・高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーの設置及び専門相談員(助産師・保健師)の配置 【成果】 妊産産育児に関する相談に対し専門的なアドバイスが可能となった 相談機能を活かして地域の子育て支援センターのバックアップに繋がっている 【課題】 市町村の相談窓口との連携体制	・市町村における子育て支援体制の充実に向けた取組をバックアップ ・応援コーナーの相談の中で継続支援が必要と判断した事例については市町村と連携し、必要な支援につなげる	●子育ての不安や悩みへの支援策の強化(切れ目のない仕組みの構築)						・総合的な相談受付窓口での相談件数(結婚相談除く)400件 ・地域子育て支援拠点事業の実施 25市町村50か所	
	◆妊娠・出産・子どもための環境整備 ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・NICUで高度な医療の必要な1,000g未満の早産未熟児の出生 ・満20週以降に妊産婦届出のあった妊産婦が存在 ・産後ケアニーズ調査によると、心身に何らかのリスクを抱えていた産婦が地域に一定数存在し、約1/3が産後体調不良の状態 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ・1歳6か月児・3歳児健診の受診率は、年々改善がみられているが、全国より低い状態 ・未受診児に対して、具体的なフォローアップ方法や把握時期、期限等を示した「未受診児対応のフロー図」を全市町村で作成した(H27年度) 引き続き、確実なフォロー体制の強化のため、支援の継続と併せて妊娠から産後期も含めた取組が必要	①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ＜取組＞ ○早産予防を目的とした母体管理の徹底 ○健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ○妊産婦への支援強化 ○産前・産後ケア体制づくり 【成果】 ・早産防止対策の医学的徹底により、妊産婦期間を延長できたケースが増えており、超低出生体重児(1000g未満)の出生抑制につながっている 【課題】 ・母子健康手帳交付時の全妊婦アセスメントと妊娠から育児まで継続した支援体制が必要 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ＜取組＞ ○乳幼児健診受診状況実態調査の実施 ○市町村の乳幼児健診受診促進の取組支援や啓発活動の実施 ○乳幼児広域健診(1歳6か月児・3歳児健診)を日曜日に実施 ○市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施(乳幼児健診関係) ○乳幼児健診の標準化・見直し(手引書作成等) ○未受診児対応フロー図の作成 【成果】 乳幼児健診受診率は、取組の強化により改善 【課題】 ・乳幼児健診受診率は、まだ全国水準には達していない ・未受診児等の確実なフォロー体制の強化	①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ＜取組＞ ○早産予防を目的とした母体管理の徹底 ・妊産婦健診で子宮頸管長の測定と産分泌物の細菌培養検査を継続し、早産の徴候を見つけて早期の対応につなげる ○健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ○産前・産後ケアサービスの充実 ・妊産婦からの支援が必要な家庭への早期に確実なフォロー体制を強化するため、市町村への支援を実施 ★子育て世代包括支援センターの設置の推進 ・妊産婦から子育て期までの切れ目のない支援体制を構築するため、市町村を支援 ・母子保健コーディネーターや地域で活動する人材の育成のための研修会を実施 ★市町村が産前・産後ケアサービスを進めるために実施する取組への財政的支援を実施 ○市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ＜取組＞ ○乳幼児健診受診促進の取組 ・市町村が行う1歳6か月児・3歳児健診の受診促進のため、保護者への受診勧奨などの取組を支援 ・受診の啓発を実施するとともに、健診の意義や必要性など正しい情報を提供 ○未受診児など(妊産婦からも含む)の支援が必要な家庭への早期に確実なフォロー体制を強化するため、市町村への支援を実施 ○市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施	●妊娠・出産・子どもための環境整備 ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・早産予防を目的とした母体管理の徹底 ・妊産婦健診で子宮頸管長の測定、産分泌物の細菌培養検査を継続 ・健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ・妊産婦や高校生等への啓発(高知県版母子健康手帳別冊、思春期ハンドブックの活用) ・産前・産後ケアサービスの充実 ・子育て世代包括支援センターの設置の推進 ・妊産婦から子育て期までの切れ目のない支援体制の構築 ・母子保健コーディネーターや地域で活動する人材の育成のための研修会の実施 市町村の母子保健従事者を対象とした研修の実施 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ・保護者への受診勧奨等の市町村の取組を支援 ・未受診児等のフォロー体制の強化 ・乳幼児健診の受診促進のための取組等 ・乳幼児健診の受診促進のための啓発活動 ・広く県民への啓発活動 ・保育所、幼稚園との連携 市町村の母子保健従事者を対象とした研修の実施						○より多くの妊産婦・妊産婦・出産・子育ての希望が、より厚く叶えられている。 ○理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。 ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・妊産婦11週以下での妊産婦の届出率→全国水準 ・産後、退院してから1か月程度、助産師や保健師等から指導・ケアを十分に受けることができた者の割合(3-4か月児) →増加 ・妊産婦の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市町村の割合 ①妊産婦のみならず家族にも伝える →増加 ・超低出生体重児の出生割合 →全国水準以下を維持 ・十代の人工妊娠中絶実施率・実施数 →減少 ・乳幼児健診の未受診者に対して(妊産婦から含む)①いつまでに状況を把握するか②把握方法③期限を過ぎて状況が把握できない場合の他機関との連携など状況を把握する方法を決めている市町村の割合 →全市町村 ②健やかな子どもの成長・発達への支援 ・乳幼児健診受診率 ①1歳6か月児 ②3歳児 →全国水準 ・乳幼児健診の未受診者に対して(妊産婦から含む) ①いつまでに状況を把握するか②把握方法③期限を過ぎて状況が把握できない場合の他機関との連携など状況を把握する方法を決めている市町村の割合 →全市町村	

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	○少子化対策推進県民会議を中心とした官民協働の県民運動へと抜本強化

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組	
				平成31年度末の 目指す姿
○ワーク・ライフ・バランスの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆子供の数の理想と予定の乖離                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・理想の数 2.45人</li> <li>・予定の数 2.09人</li> </ul> </li> <li>◆女性の労働力率が高く、共働き世帯が多い</li> <li>・6歳未満の子どもがいる共働き世帯 55.5%(全国平均40.4%)</li> <li>◆核家族化が進み、三世帯同居が少ない</li> <li>◆中小企業が多く、企業・団体等が子育てしやすい職場環境づくりに取り組む際のハードルが高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆次世代育成支援企業の認証 認証企業数148社(H27年度)</li> <li>◆次世代育成支援認定事業の実施(社会保険労務士による企業への周知・啓発及び支援)</li> <li>◆ワーク・ライフ・バランス推進事業(セミナー、キャンペーン等の実施)</li> <li>◆出産や育児を機に退職した女性を、正規職員として雇用した事業主に対し、一時金を支給(H26年度～)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民会議や労働局、社会保険労務士会等と連携を強化し、官民協働による子育てしやすい職場環境づくりに取り組む。</li> <li>◆出産や育児によってやむを得ず離職した女性の再就職の促進</li> <li>◆次世代育成支援認定企業の増に向けた取組の実施 目標値 200社(H31年度)</li> <li>◆経済団体等と連携した女性の登用・継続就業の促進</li> <li>◆男性の家事・育児の分担に向けた啓発</li> </ul>	平成31年度末の 目指す姿
○少子化対策の効果的な広報啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆少子化の進行(2014年 人口動態統計)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・出生数:5,015人(30年前の約半数)</li> <li>・合計特殊出生率:1.45(全国26位)</li> </ul> </li> <li>◆少子化の要因                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・結婚しない男女の増加(生涯未婚率 男性:22.13% 女性12.4%)</li> <li>・晩婚化(平均初婚年齢 男性30.6歳 女性29.4歳)</li> <li>・1組の夫婦から生まれる子どもの数の減少(完結出生児数 1.96人)</li> </ul> </li> <li>◆県民運動の広がりが弱い                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○県民や企業・団体へ広がっていない</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆高知県少子化対策推進県民会議を中心とした企業・団体と連携した取組 高知県少子化対策推進県民会議 設立:H20.2 構成:県内各分野33団体</li> <li>○広報・啓発の推進                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て応援キャンペーン(H23～25)子育て応援呼びかけ7カ条、子育て応援川柳の募集(H23)</li> <li>・企業・団体等の行動支援 広報・啓発グッズの作成(H24、25)</li> <li>・子育て応援「1日1採」アイデアの募集(H25)</li> <li>・家族の幸せフォトコンテスト(H26)</li> <li>・子育て応援フォーラム(H20～)</li> <li>県民会議の構成団体等の参加により実施</li> </ul> </li> <li>◆家族の大切さ、子育ての喜びを伝える取組 こどものひとこと宝物(H19～21) 家庭のおもいで宝物(H22)</li> <li>◆テレビCMの制作、放映                     <ul style="list-style-type: none"> <li>H21 制作放送 15秒×252本</li> <li>H22 放送(15秒×2 328回)</li> <li>◆テレビ番組制作放送                     <ul style="list-style-type: none"> <li>H23 3分 46回</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>◆県民運動へと抜本強化                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・県民一人一人の少子化対策への関心を高め、身近な地域で若者の出会いと結婚の応援や子育て応援に取り組む気運の醸成が必要</li> <li>・より多くの県民が少子化対策について具体的な行動を起こせるような気運の醸成が必要</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○少子化対策推進県民会議を中心とした官民協働の県民運動へと抜本強化(県民会議との共催)</li> <li>◆出会い・結婚・子育て応援の取組を強化</li> <li>◆県民への効果的な広報、啓発の実施 キャンペーン、フォーラムの実施など</li> <li>◆県民会議を中心とした企業、団体等の活動支援</li> <li>○県民への広報・啓発の充実                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・構成団体の会報誌やHPの活用</li> <li>・県の広報紙や広報番組の活用</li> <li>・県のHPの活用</li> <li>・パンフレット等の作成・配布 など</li> </ul> </li> </ul>	平成31年度末の 目指す姿

平成37年度末の 目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
------------------	---

第3期構想	平成31年度末の 目指す姿					
	H28	H29	H30	H31	H32以降	
<ul style="list-style-type: none"> <li>●官民協働による子育てしやすい職場環境づくり                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・出産や育児によってやむを得ず離職した女性の再就職の促進</li> <li>・次世代育成支援認定企業の増に向けた取組の実施</li> <li>・経済団体等と連携した女性の登用・継続就業の促進</li> </ul> </li> </ul>						<ul style="list-style-type: none"> <li>○より多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。</li> <li>○理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。</li> <li>・高知県次世代育成支援認定企業数200社</li> <li>・女性活躍推進法に定める事業主行動計画の策定企業数(従業員300人以下の企業) 50社</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●少子化対策推進県民会議のW・L・B推進部会において、ワーク・ライフ・バランス推進の取組状況の進捗管理</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>●出会い・結婚・子育て応援の機運の醸成                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・少子化対策県民運動の強化(フォーラムやキャンペーンの実施等)</li> </ul> </li> </ul>						<ul style="list-style-type: none"> <li>○より多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。</li> <li>○理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●少子化対策推進県民会議の各構成団体自ら会報誌等を活用した広報</li> </ul>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>●少子化対策推進県民会議の広報啓発部会において、少子化対策の広報啓発の取組状況の進捗管理</li> </ul>						

第3期日本一の健康長寿県構想 編表

大目標	5. 医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化
中目標(今後の基本方針)	(2) 福祉・介護職場で活躍する人材の安定確保とサービスの質の向上

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組
○資格取得支援策の抜本強化による人材の参入促進とサービスの質の向上	○2025年には、約900人の介護人材が不足する見込み。 ○高校卒業後、介護職場に就職した県内就職者は素気のリバウンドとともに減退傾向。 (H25 県内就職高校生655人のうち55人:8%) (H26 " 702人のうち43人:6%) ○資格取得に係る経済的な負担及び研修が長期間に及ぶことによる施設側と本人の負担が重い。 ○介護福祉士受験資格の見直しにより、実務経験3年に加えて、「実務者研修」が新たに義務付け。 (介護福祉士の有資格者の約85%は実務経験ルート)	○県内の高校生を対象に介護職員初任者研修を実施 (H27:4校37人受講) ○中山間地域ホームヘルパー養成事業を実施 ・中山間地域の市町村が実施するヘルパー養成研修への支援 (H27:6町村 41名受講)	○就職及び給与水準に有利に働く資格取得支援策の強化 ・高校生の就職を支援 ・卒業時の職業選択やUターンの際に有利となる介護資格取得の支援 (H28:13校110人見込み) ・中山間地域での人材確保 市町村が行う住民を対象とした中山間地域での介護人材の確保 (H28:12市町村見込み(合同開催含む)) ・介護福祉士を目指す学生への支援 介護現場における中核的な役割を担う質の高い人材の養成を推進するための介護福祉士等修学資金の拡充 ・福祉研修センターの研修体制の充実 資格取得につながる研修体制の充実
○潜在介護福祉士等の掘り起こしによる人材の参入促進		○潜在的有資格者の掘り起こし ・介護福祉士等の有資格者への就業状況調査を実施 (H27:843名送付 15名登録 紹介2名 就職0名)	○潜在介護福祉士等の再就業支援 ・離職した介護福祉士等の掘り起こし 福祉人材センターへの求職者登録の促進と再就業支援 ・復職を促進する取り組みの強化 福祉研修センターの研修内容の充実 再就職に向けた支援セミナー等の開催
○福祉人材センターのマッチング力の強化 ○福祉人材センターと福祉研修センターとの連携強化		○福祉人材センターのマッチング力を強化 ・民間人材の活用によるマッチングの強化 (H27:マッチング実績 340名) ・職場体験事業、ふくし就職フェア等を実施 (H27:職場体験者数 60名養成) (H27:ふくし就職フェア参加者数550名) ・中山間地域での就職面接会の開催 (H27:就職面接会参加者数 94名) ○福祉人材センターと福祉研修センターの連携強化 ・未経験者向け研修などの実施 (H27:未経験者向け研修の参加者数 51名) (H27:フットポイントセミナー参加者数 59名) (H27:ふくしの仕事ミニセミナー参加者数 371名) ・経験者向け再就業研修の実施 (H27:再就業促進セミナー参加者数 3名)	○きめ細かな支援策による多様な人材の参入促進 ・福祉人材センターのマッチング力の強化  ・県内・県外大学生への働きかけの強化  ・求職者の掘り起こし 福祉人材センターと福祉研修センターの連携による未経験者向け研修の実施  ・福祉人材センターと就労支援機関との連携強化 生活困窮世帯等への就職支援
○福祉研修センターの研修体制の充実	○福祉・介護職場の離職率は全国に比べて低いものの、高まる傾向にある。 ○全産業との比較では、本県は全国と異なり、福祉・介護職場の離職率は低い状況にある。 ○介護職員の離職や働く上での不安要因として、出産・育児、低賃金、身体的な負担などの問題が上位。	○福祉研修センターでの体系的・計画的な研修を実施 (H27:延べ受講者数 7,302名)	○処遇改善につながるキャリアアップ支援 ・賃金アップにつながるキャリアアップ支援 福祉研修センターによる体系的な研修の実施 研修を受講する際の代替職員の派遣事業の充実 職能団体の開催する専門研修への支援  ・資格取得支援策の充実(再掲) 介護福祉士等修学資金貸付制度の充実 介護職員初任者研修の受講支援
○職場環境の改善による魅力ある職場づくり		○福祉機器の導入支援 (H27:15事業所、14法人)	○職場環境の改善による魅力ある職場づくり ・福祉機器・介護ロボット等の導入促進 福祉機器等の導入による業務負担の軽減と省力化の推進  ・雇用管理改善に向けた取り組みへの支援 管理者向けの職員定着支援セミナー等の開催 事業所内保育所の設置などへの支援策の検討

平成37年度末の 目指す姿	医療や介護などのサービス需要に応える人材が安定的に確保されるとともに、地域で雇用を創出する産業として育成・振興されています。
------------------	--



