

日本一の健康長寿県構想

県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるために

第3期（H28～H31）Ver.3

平成30年2月16日 高知県



高知県

高知県が目指す姿は、

「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」です。
目指す姿の実現に向けて、

本県では、平成22年2月に、保健・医療・福祉の各分野の課題の解決に真正面から取り組みため、「日本一の健康長寿県構想」を策定しました。

平成24年2月には、第2期構想を策定し、もう一段の高みを目指して取り組んだ結果、壮年期死亡率の改善や医師不足に改善の兆しが見られる、また高知県福祉の拠点となるあつたかふれあいセンターの整備が進むなど、各分野で一定の成果が出てきています。また、平成28年2月には、第2期構想までに得られた成果と課題を分析し、次に掲げる視点を盛り込んだ「第3期構想」を策定しました。

■ 第3期「日本一の健康長寿県構想」の視点 ■

◆ 本県が抱える根本的な課題を解決するために、第3期構想では新たに5つの柱を設定して、より本格的な対策を推進します。
「5つの柱」とは

- ① 全国に比べて高い壮年期世代の死亡率を改善します！
 - ② 必要な医療・介護サービスを受けられ、地域地域で安心して住み続けることのできる県づくりを進めます！
 - ③ 厳しい環境にある子どもたちの進学や就職などの希望を叶え、次代を担う子どもたちを守り育てる環境づくりを進めます！
 - ④ 少子化対策推進県民会議を中心とする官民協働の県民運動へと少子化対策を抜本強化します！
 - 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を推進します！
- ◆ 4年後（平成31年度末）、10年後（平成37年度末）の目指す姿を明らかにし、県民と成功イメージを共有します。
◆ 県民ニーズへの対応やPDCAサイクルによる検証を通じて、個々の取り組みを毎年度バージョンアップします。

そして、平成30年2月に、

第3期構想で掲げる目指す姿の実現に向けて、これまでの成果と課題を検証し、第3期「バージョン3」へ改定しました。
今後、

「高知家」の家族が、住み慣れた地域地域でいつまでも安心して暮らし続けることができるよう、本構想に掲げる取り組みを着実に進めていきます。

高知家

目次

1	目指す「平成37年度末の姿」(全体像)	[1]
2	5つの柱の概要	[2]
3	高知県の現状	[7]
4	具体的な施策	
I	壮年期の死亡率の改善	
(1)	健康教育の推進	[20]
	・学校等における健康教育・環境づくり	[20]
	・子どもの頃から歯と口の健康づくり	[21]
(2)	「ヘルシー・高知家・プロジェクト」の推進	[22]
	・健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」	[22]
	・高知家健康づくり支援薬局を活用した県民の健康づくり	[24]
	・たばこ・高血圧対策の推進	[25]
(3)	がん予防の推進	
	・がん検診の受診促進	[26]
	・ウイルス性肝炎対策の推進	[27]
(4)	血管病(脳血管疾患、心疾患、糖尿病)対策の推進	
	・特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進	[28]
	・血管病の重症化予防対策の推進	[29]
	・歯周病予防による全身疾患対策の推進	[30]
II	地域地域で安心して住み続けられる県づくり～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～	
(1)	日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり	
	・あったかふれあいセンターの整備と機能強化	[35]
	・介護予防と生活支援サービスの充実	[36]
	・認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備	[37]
	・障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備	[38]
	・ひきこもり等就労支援の推進	[39]
	・障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり	[40]
	・高知県自殺対策行動計画の推進	[41]
	・依存症対策の推進	[42]

(2)	病気になっても安心な地域での医療体制づくり	
	・救急医療体制の確立	[43]
	・在宅医療の推進	[44]
	・訪問看護サービスの充実	[45]
	・医薬品の適正使用等の推進	[46]
	・在宅歯科医療の推進	[47]
	・へき地医療の確保	[48]
	・医師の育成支援・人材確保施策の推進	[49]
	・高知家総合診療専門医の養成による医師不足地域への支援	[51]
	・看護職員の確保対策の推進	[52]
	・薬剤師確保対策の推進	[53]
(3)	介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくり	
	・地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり	[54]
	・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	[55]
	・医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化	[56]
(4)	各サービス間の連携強化	
	・高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	[57]
	・円滑な在宅生活への移行に向けた医療と介護の連携	[58]
III	厳しい環境にある子どもたちへの支援	
(1)	子どもたちへの支援策の抜本強化	
	・就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化	[61]
	・「子ども食堂」への支援	[62]
	・高知家の子ども見守りプログラムの推進	[63]
	・社会的養護の充実	[66]
(2)	保護者等への支援策の抜本強化	
	・ひとり親家庭への支援の充実	[66]
	・保護者の子育て力の向上	[67]
	・「高知版ネウボラ」の推進～地域における保健と福祉の連携と見守り体制の充実・強化～	[69]

(3)	児童虐待防止対策の推進	
	・児童相談所の相談支援体制の強化	[70]
	・市町村の要保護児童対策地域協議会への積極的な支援	[70]
IV	少子化対策の抜本強化	
(1)	ライフステージの各段階に応じた取り組みのさらなる推進	
	・総合的な結婚支援策の推進	[72]
	・切れ目のない子育て支援の推進	[73]
	・母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実	[74]
	・健やかな子どもの成長・発達への支援	[75]
	・「高知版ネウボラ」の推進～子育て家庭の不安の解消/働きながら子育てできる環境づくり～	[76]
	・男性の育児休暇・育児休業の取得の促進	[77]
	・ワーク・ライフ・バランスの推進	[78]
(2)	官民協働による少子化対策を県民運動として展開	
	・官民協働による少子化対策の展開	[79]
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	
	・人材の定着促進・離職防止対策の充実	[82]
	・新たな人材の参入促進策の充実	[82]
	・人材確保の好循環の強化に向けた取り組みの推進	[83]
5	関連する施策	
(1)	中山間対策の加速化・強化の取り組み	[86]
(2)	第3期南海トラフ地震対策行動計画における主な取り組み(保健・医療・福祉分野)	[87]
6	平成31年度末、37年度末の目指す姿と取り組みの指標	[89]
7	第3期構想Ver.3の施策体系	[94]
8	日本一の健康長寿県構想の関連計画	[96]

日本一の健康長寿県づくり

～「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現を目指して～

I 壮年期の死亡率の改善

平成37年度末の目指す姿

健康管理に取り組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善されています。

がん予防の推進

- ・がん検診の意義・重要性が浸透し、利便性の向上により受診行動に結びつく。

健康教育の推進

- ・子どもの頃から健康的な生活習慣が定着する。

血管病対策の推進

- ・血管病の早期発見・早期治療等により、重症化を予防する。

「A」型・高知家・プロジェクトの推進

- ・県民の健康意識が醸成され、健康的な保健行動が定着する。



高知県自殺対策行動計画の推進

- ・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。
- ・うつ病や依存症の悩みなどへの相談支援体制が整っている。

日々の暮らしを支える
高知型福祉の仕組みづくり

- ・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。
- ・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。
- ・地域における発達支援が必要な子どもたちへの支援体制が整備されている。
- ・障害のある人の一般就労への移行が促進されている。



高知版地域包括ケアシステムの構築

病気になるっても安心な
地域での医療体制づくり

- ・救急医療の適正な受診が進むとともに、地域の二次救急医療機関の強化と、円滑な救急搬送が行われている。
- ・若手医師の減少や地域・診療科間での医師の偏在が緩和されるとともに、必要な看護職員が確保されている。

介護が必要になっても地域で
暮らし続けられる仕組みづくり

- ・在宅医療や介護に関わる医療機関や介護サービス提供事業者が増え、在宅での療養者が増加している。

II 地域地域で安心して住み続けられる県づくり～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～

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。

III 厳しい環境にある子どもたちへの支援

平成37年度末の目指す姿

次代を担う子どもたちを守り育てる環境が整っています。

子どもたちへの支援策の抜本強化
保護者等への支援策の抜本強化

- ・厳しい環境にある子どもたちの学びの場や居場所の充実、保護者等への就労支援の強化などにより、子どもたちの進学や就職の希望が叶うとともに、貧困の連鎖が解消に向かっている。
- ・無職少年等の自立と就労支援に向けた取り組みなどにより、少年の非行率や再非行率などが減少している。

児童虐待防止対策の推進

- ・児童虐待などへの相談支援体制が抜本強化されるとともに、地域で要保護児童を見守る仕組みが定着している。

IV 少子化対策の抜本強化

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。

「高知家の出会い・結婚・子育て応援
回」の取り組みなどによって、少子化
対策を官民協働の県民運動として展開

- ・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。
- ・理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。

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

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
適応する人材が
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。

地域ニーズに応じた介護・障害福祉サービス量の確保

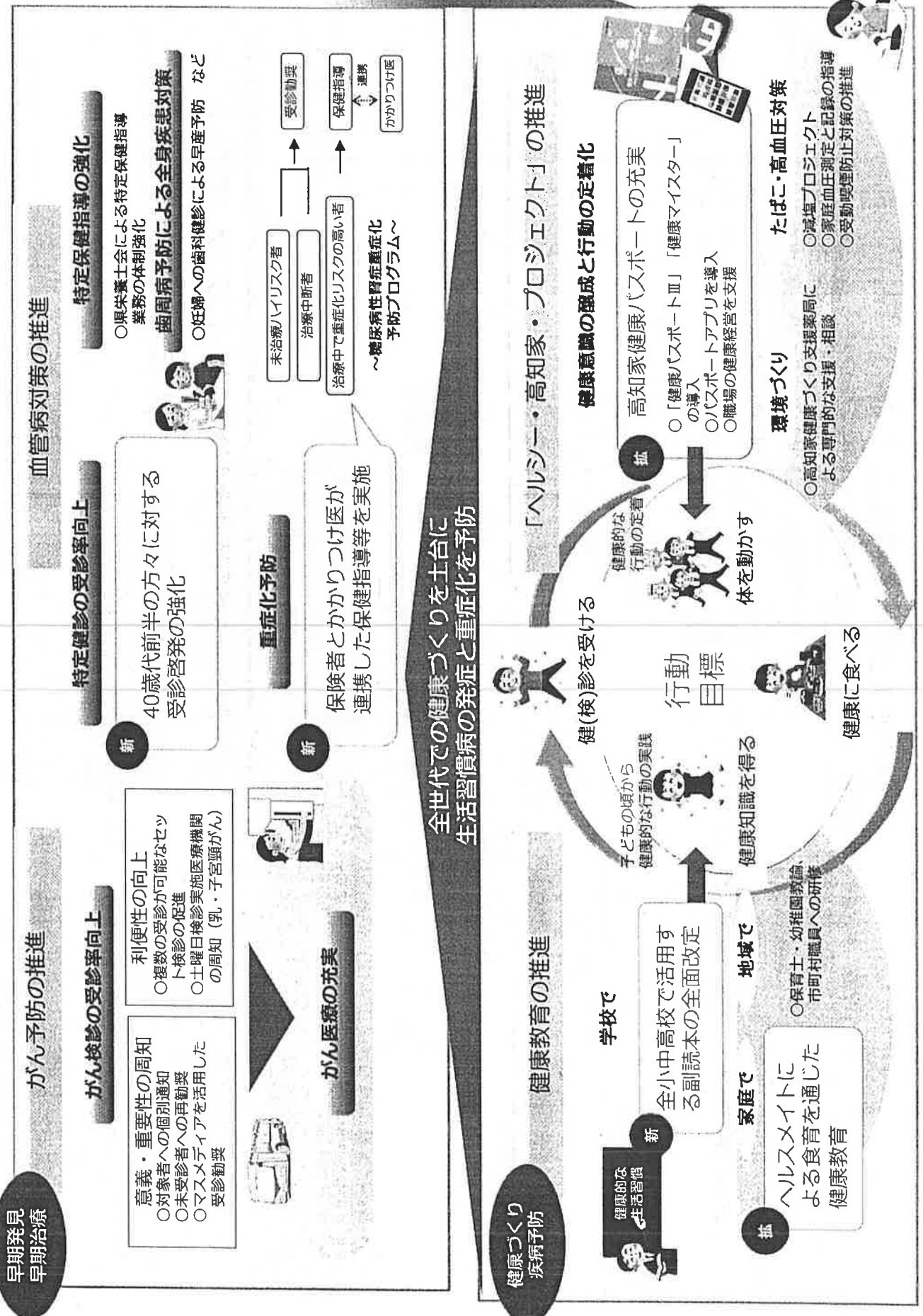
- ・住み慣れた地域地域で安心して生活するために必要な介護サービス・障害福祉サービスが確保されている。

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

- ・資格取得支援策の抜本強化や福祉人材センターのマッチング力の強化による新たな人材の参入が進んでいる。
- ・福祉研修センターの研修体制の充実等によりキャリアアップ支援が図られ、職員の定着が促進されている。
- ・介護事業所認証評価制度により職場環境が改善し、離職率が低下している。

大目標 I 壮年期の死亡率の改善

健康管理に取り組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善する！

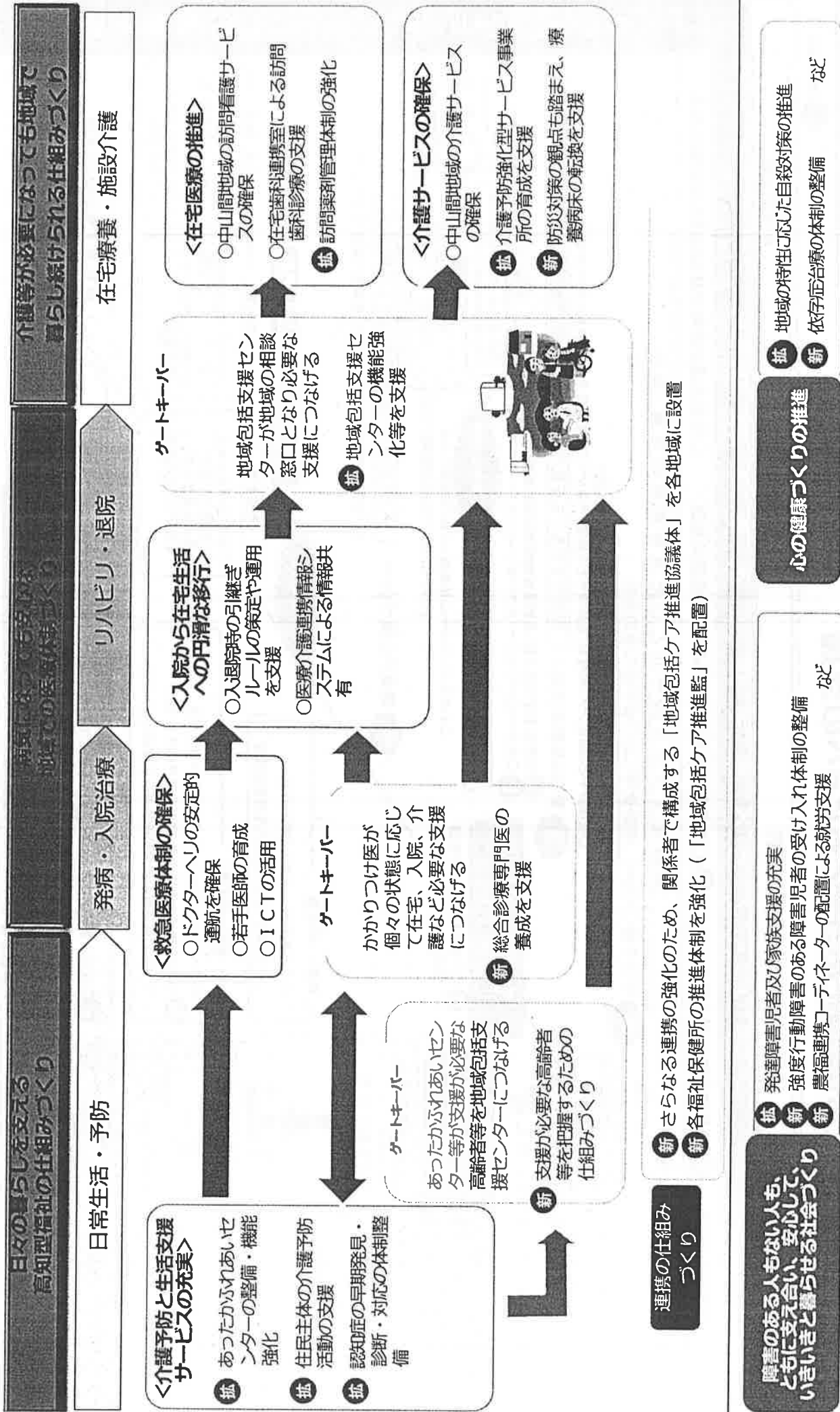


大目標Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり ～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～

4 具体的な施策 P.33～P.58

日本の高齢社会対策

本人の意向に沿ってQOLを向上させることを目指した「高知版地域包括ケアシステム」を構築！



大目標Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援

4 具体的な施策 P59～P70

日本一の国際都市実現

妊娠～乳幼児期

小学校

中学校

高等学校等

子どもたちへの支援策の抜本強化！

社会的養護の充実 **④** 〇里親委託や養子縁組の推進 **④** 〇児童養護施設等における家庭的養護の推進 **④** 〇児童養護施設等の自立相談支援体制の強化

就学前教育の充実

- 子育て力向上への支援
- 保育料の軽減・無料化
- 加配保育士の配置拡充等
- 保育サービスへの充実
- 地域ぐるみの子育て支援の推進

保護者の子育て力の向上

④ 「高知版ネオポラ」の推進
～地域における保健と福祉の連携と見守り体制の充実・強化～

地域連携による子育て支援サービスの提供と日常的な見守り
地域子育て支援センター
多機能型保育事業所等

知

学びの場づくり＝
放課後等における学習の場の充実

- 〇放課後等における学習支援の充実(学習支援員の配置拡充)
- 〇放課後子ども総合プランの推進(放課後子ども教室・児童クラブの設置拡充・利用料減免等への支援)

徳

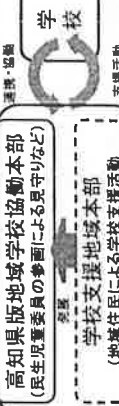
見守り体制の充実＝
地域で子どもたちを見守る体制づくりと専門機関等との連携強化

- 〇学校支援地域本部(高知県版地域学校協働本部)の活動への支援
- 〇スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの活用

教育相談支援体制の抜本強化

- 〇心の教育センターの体制強化(専門職配置によるワンストップ&トータルな支援体制づくり)
- いじめ防止対策

地域との連携協働



体

健康的な体づくり＝
子どもの頃からの健康的な生活習慣づくり

- 〇「よさこい健康プラン21」の推進、健康教育副読本等の活用

住まいへの支援

- 〇生活困窮者への住居確保給付金
- 〇ひとり親家庭等の県住入居の優遇措置

就業への支援

- 〇ファミリー・サポート・センター事業の普及推進
- 〇ひとり親等の資格取得・就業支援の充実・強化
- 〇生活困窮者等の就業訓練事業所の確保と就業支援

生活への支援

- 〇児童扶養手当の給付 **④** 〇各種貸付制度(母子父子寡婦福祉資金等)
- 〇教育費の確保と負担軽減 **④** 〇生活扶助費・生活困窮者の家計相談支援

児童虐待防止対策

④ 児童相談所の取り組みのさらなる充実・強化

要保護児童対策地域協議会等の機能強化

地域における見守り活動の充実・強化

非行防止対策

- 〇学校・警察連絡制度の効果的な活用
- 〇民生児童委員等による見守り活動の実施

予防対策

- 〇万引き・深夜徘徊防止に向けた一斉運動
- 〇効果的な普及啓発事業の実施

入口対策

- 〇若者サポートステーションによる就学・就業支援
- 〇見守り雇用主制度による就労支援

立直し対策

- 〇若者の学びなおしと自立支援
- 〇夢・志チャレンジ資金

進学・就労等に向けた支援

- 〇若者の学びなおしと自立支援
- 〇夢・志チャレンジ資金

保護者等への支援策の抜本強化！

児童相談所の取り組みのさらなる充実・強化

要保護児童対策地域協議会等の機能強化

地域における見守り活動の充実・強化

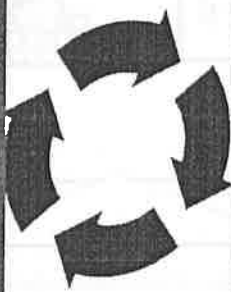
「大人の貧困」と「子どもの貧困」の連鎖を断つ！

大目標Ⅳ 少子化対策の抜本強化

高知県は、ひとりひとりの生き方を尊重しながら、それぞれの希望に応じて「自分らしく」活躍することを応援しています。「結婚」などは、個人のもとも異なる自由であり、その他にも様々な生き方があるものと私たちは考えています。高知県は、それぞれの意思に基づいた生き方を応援するとともに、その一環として「出会い」や「結婚」への支援を希望する方々の応援をしています。

日本一の産活率を実現中

人口減少の負のスパイラルをプラスのスパイラルに転換！



A 地産外商により雇用を創出する

D 希望をかなえる「結婚」「妊娠・出産」「子育て」

B 若者の県外流出の防止
県外からの移住者の増加

C 特に、出生率が高い傾向にある
中山間地域の若者の増加

Ⅰ ライフステージの各段階に応じた取り組みのさらなる推進

出会い・結婚

出会いの機会の創出

- 支援を希望する独身者への出会いの機会の拡充
- ・ マッチングシステムの運用強化
- ・ 出会いイベントの充実
- ・ 婚活サポーターの増加など

(参考)

マッチングシステムの実績(H30.2月末現在)	
・登録者数	1,067人
・お引合わせ成立数	809件
・交際成立数	345組
・成婚報告数	16組

妊娠・出産

**安心して妊娠・出産
できる環境づくり**

- 周産期医療体制の確保・充実
- ・ 子育て世代包括支援センターの拡充
- 乳幼児健診の受診促進など



子育て

子育て支援の抜本強化

- 拡** 1 高知版ネウボラの推進 ～子育て不安の解消／働きながら子育てしやすい環境づくり～
【子育て相談支援の拠点整備】
○ 子育て世代包括支援センターの拡充 (再掲)
○ 地域子育て支援センターの拡充
【その他子育て支援の充実】
○ 多機能型保育事業の推進
○ 延長保育、病児保育事業の促進
○ ファミリー・サポート・センターの普及支援 など
- 新** 2 男性の育児休暇・育児休業の取得促進 ～女性に偏っている子育て負担を軽減！～
【職場の環境づくり】
○ 企業等への啓発
・ 応援団通信の発行、優良事例の情報提供、管理職を対象としたセミナーの開催 など
○ 社会全体での機運醸成
・ フォーラムの開催、応援団が行う「取得促進宣言」への支援 など
【男性職員の意識醸成】
・ 高知県版父子手帳の作成・配布 など

- 拡**
- 重点市町での「ネウボラ推進会議」等による施策間の連携の強化
 - 全市町村の子育て支援施策の現状確認と支援の強化



● ワーク・ライフ・バランスの推進 ～ **拡** 働き方改革の推進 ～

Ⅱ 官民協働による少子化対策を県民運動として展開 ～より効果的なものにするために！～

- 「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の取り組みの推進 など
(応援団通信を通じた情報提供、応援団交流会の開催等)

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

4 具体的な施策 P81～P83

日本の雇員長年保証

～職場環境の改善による安定的な人材確保～

介護職員の定着・育成を支援

- (1) 職場環境の改善による職員の定着・育成支援
 - 〇介護職員の負担軽減と業務の効率化・生産性の向上・福祉機器の導入支援の抜本強化・ノーリフトینگケアの推進
 - 〇代替職員を派遣し、男性の育児休業の取得などを促進
- (2) 処遇改善につながるキャリアアップ支援
 - 〇介護職員の処遇改善につながる加算の取得に向けた取り組みを支援
 - 〇小規模事業所の職員が参加しやすいよう、地域開催の研究を充実
 - 〇職員の外部研修の受講を促すために代替職員を派遣 など

新たな介護人材の参入を支援

- (1) 多様な人材の参入促進
 - 〇中高年齢者や主婦等が働きやすい柔軟な雇用の場づくりを本格実施
 - 〇未経験者の就労支援セミナーを開催
 - 〇移住者を対象に介護資格の取得を支援
- (2) 資格取得支援策の強化
 - 〇中山間地域等の住民や高校生を対象に介護資格の取得を支援
 - 〇介護福祉士養成校への入学者や実務者研修受講者等に対して修学資金等を貸付け など

事業所の主体的な取り組みを認証

新 「介護事業所認証評価制度」の本格実施により、介護職員の処遇改善や育成、働きやすい職場づくりを強力に推進



セルフチェックによる課題抽出!

介護事業所

参加宣言

認証取得への取り組み

基準達成!

認証介護事業所

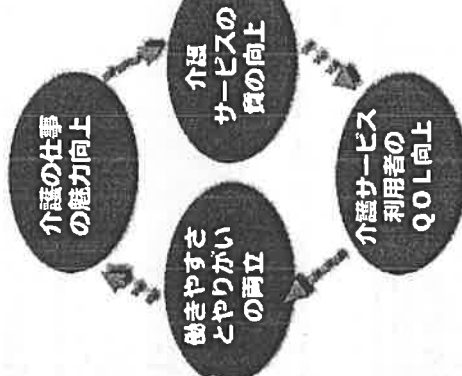
広く情報発信!

県によるサポート!!



人材確保の好循環を実現

良質な職場環境の整備に効果的に作用し、人材の育成・定着・確保と利用者のQOL向上が実現

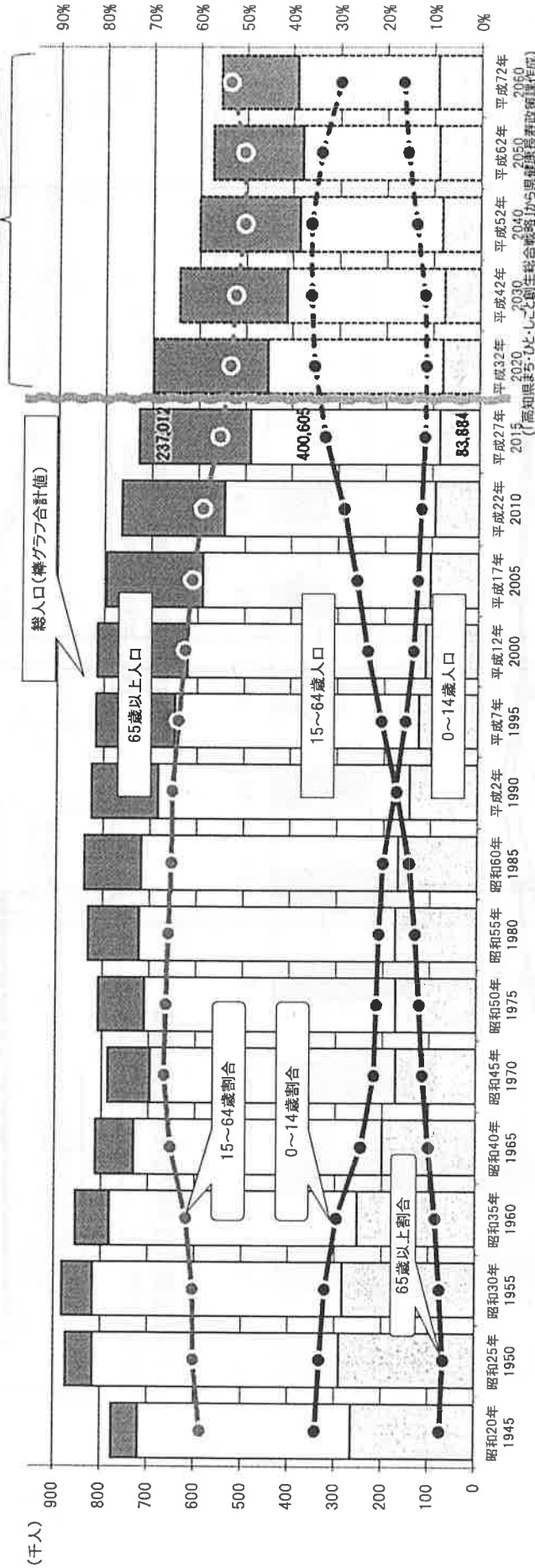


3 高知県の現状

1. 人口及び年齢3区分別人口の将来展望

本県の人口は、1956年（昭和31年）の88万3千人をピークに、高度経済成長期における大都市圏への大幅な人口流出などの影響により減少を始め、さらに近年の出生数の減少などの影響により、2015年（平成27年）には72万8千人となっている。
 国勢調査の結果によると、65歳以上の老年人口は1995年（平成7年）に初めて年少人口を上回るなど増加を続け、全国に10年先行して高齢化が進んでいる。

図表1 人口及び年齢3区分別人口の推移



自然減の縮小や社会増に向けた対策を講じて、2060年（平成72年）の総人口の将来展望の見通しについて、約557千人の実現を目指す。

- 大目標 4 少子化対策の抜本強化**
- 大目標 1 壮年期の死亡率の改善
 - 大目標 2 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
 - 大目標 3 厳しい環境にある子どもたちへの支援
 - 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

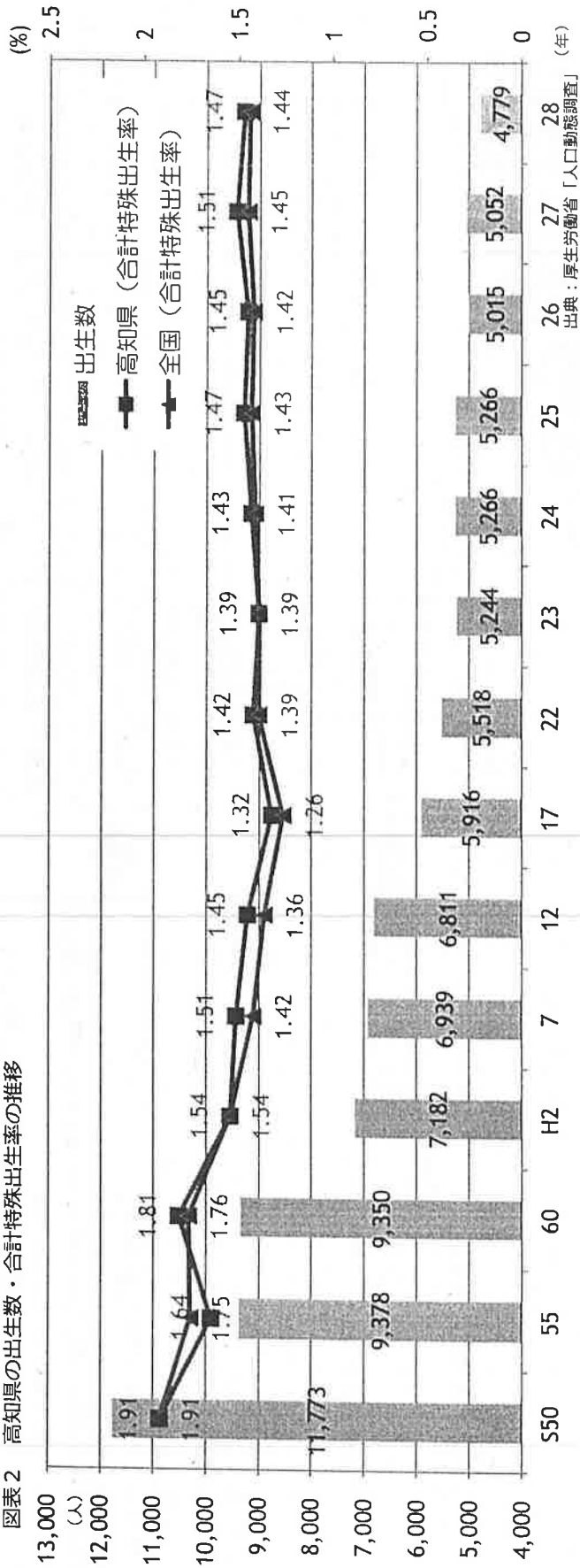
出生（自然増減）
 ・まずは、国のまち・ひと・しごと創生長期ビジョンと同様に、2040年に出生率が人口置換水準2.07まで段階的に回復することを目指す。
 ・さらには、県民の結婚・出産の希望を叶える（少子化に関する県民意識調査）ことを前提に、2050年（平成62年）に出生率2.27まで段階的に上昇することを目指す。

移動（社会増減）の対策：産業振興、雇用促進、移住促進 等
 将来にわたって活力ある持続可能な社会へ
 保健・医療・福祉分野において、「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現を目指す。

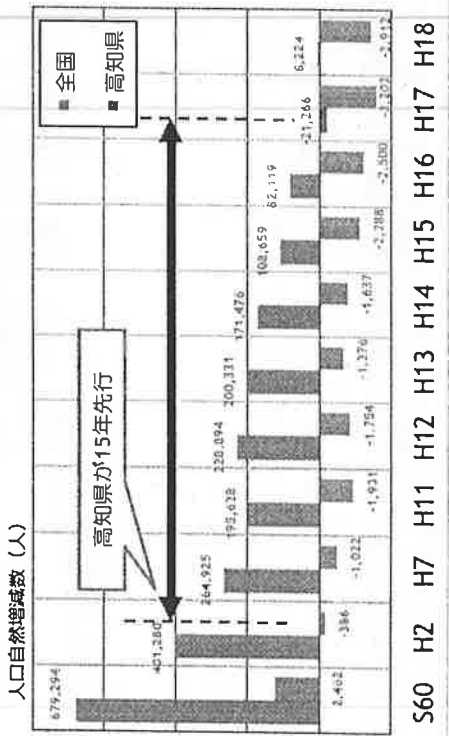
2. 人口動態

本県の合計特殊出生率は、2009年（平成21年）の1.29を底に緩やかに回復傾向にあるものの2016年（平成28年）は1.47と依然として低く、また出生数は1975年（昭和50年）の11,773人から2016年（平成28年）には4,779人に減少するなど、少子化が進行している。

図表2 高知県の出生数・合計特殊出生率の推移

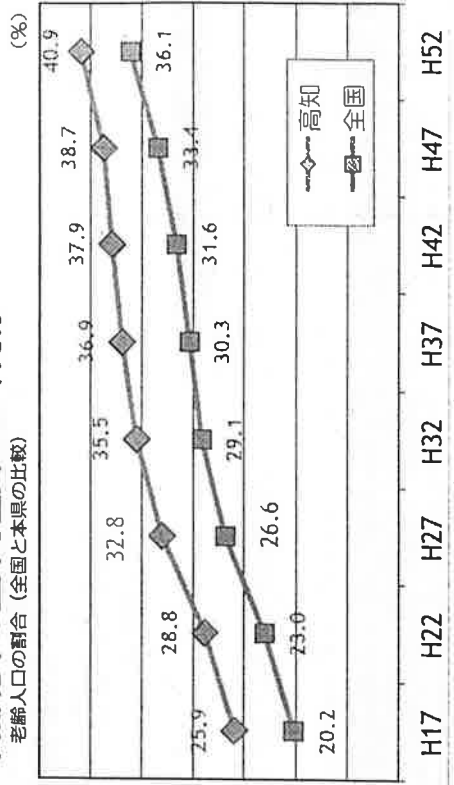


○人口が全国に15年先行して自然減



出典：厚生労働省「人口動態調査」・高知県「人口移動調査」

○高齢化率の上昇も全国に10年先行

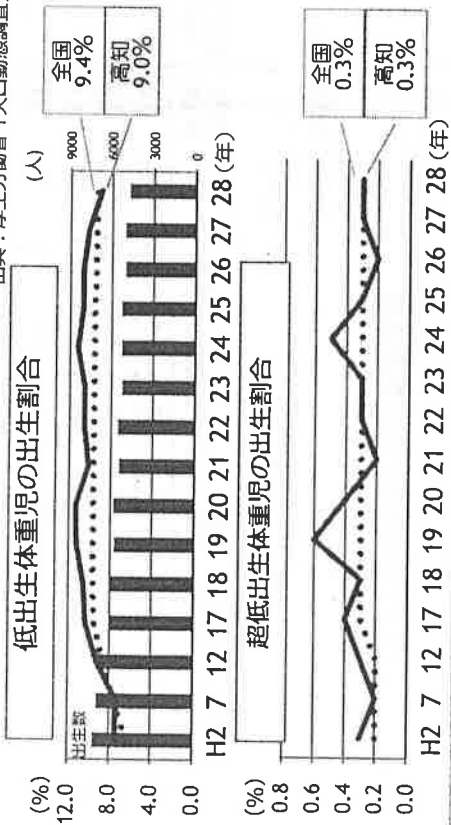


出典：日本の都道府県別将来推計人口 (H25.3)
(国立社会保障・人口問題研究所) H17、H22及びH27の数値は国勢調査のデータ

3. 県民の健康状態・疾病の現状

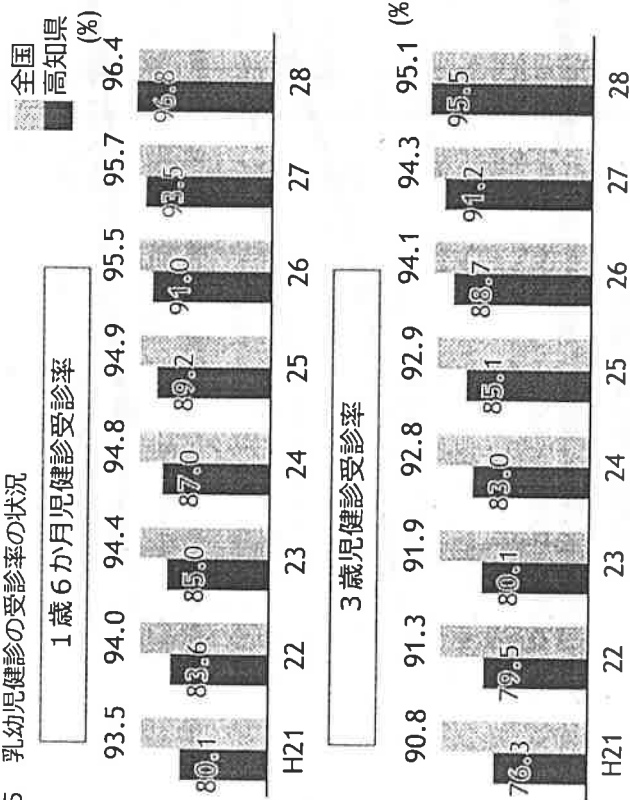
3-(1) 周産期・乳幼児期の状況

図表3 低出生体重児(2,500g未満)・超低出生体重児(1,000g未満)の出生割合の推移
出典：厚生労働省「人口動態調査」



・2,500g未満で生まれる赤ちゃんの割合は全国水準より高く推移していたが、平成28年には全国を下回った
・1,000g未満の超低出生体重児の割合も全国水準になっている

図表5 乳幼児健診の受診率の状況

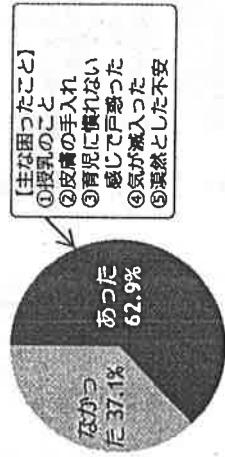


出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」 ※H26・27・28高知県数値は県健康対策課

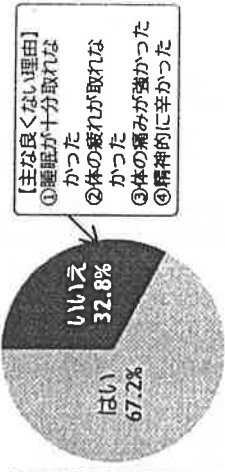
図表4 産後のお母さんの二一ス調査結果

※県健康対策課調べ (回答数：256名 H26年度実施)

◆困ったことはありましたか？



◆体調は良かったですか？



◆参加・利用したい機会は？

- ①親同士の仲間作りの場(37.5%)
- ②育児の方法を教わる場(32.4%)
- ③乳肩ケアを教わる場(28.1%)
- ④近所や地域の人達と交流の場(21.9%)

◆産後から2か月位の間に、提供されていたら、利用してもよいと思うか

- ・産後ケア(43.4%)
- ・場合によっては利用(41.0%)
- ・利用しない(15.6%)

・心身にリスクを抱えていた産婦が地域に一定数存在

・約3分の1が産後体調不良の状態であった

これまでの取り組み

- 早産予防を目的とした母体管理の徹底
・妊婦健診で早産予防のための検査(子宮頸管長測定・細菌検査)を実施
- 周産期医療体制の確保
・三次周産期医療施設の周産期医療体制の整備
- 切れ目のない妊産婦ケアの充実
・母子保健コーディネーター研修
・子育て世代包括支援センターの設置推進
・市町村実践会議やセンター交流会
・市町村の産前・産後ケアサービスの取り組み支援(産後二一ス調査)
- 健やかな子どもの成長・発達への支援
・市町村の未受診児訪問等への助成や受診啓発活動
・日曜日の乳幼児広域健診(1歳6か月児・3歳児健診)
・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
・保健と福祉の連携体制の整備

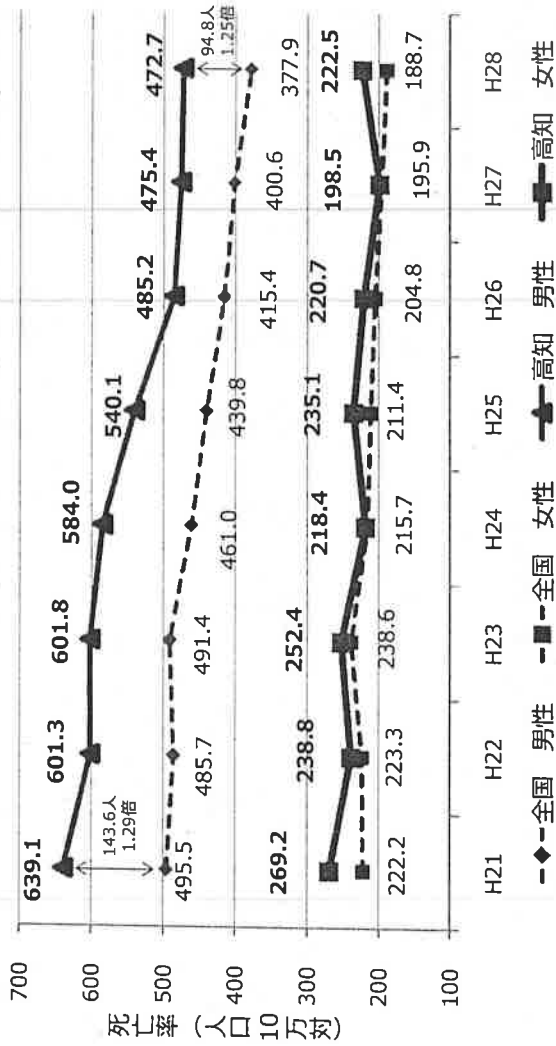
成果と課題

- 妊婦健診で早産予防のための検査導入により、妊娠期間を延長できた妊婦の増加(早産率)
H24年6.9→H28年5.7(全国5.7→5.6)
- 三次周産期医療施設の周産期医療体制が充実
H27.4月・NICU3床・GCU4床
産科14床等増床
- 子育て世代包括支援センター13市町村設置
全市にセンター設置予定(H30)
- 1歳6か月児・3歳児健診受診率は、どちらも年々改善がみられ、全国水準となってきた。
- 課題
子育て世代包括支援センターの機能充実
妊婦期からのフットワーク体制の充実
産科医療機関との連携
妊産婦メンタルヘルス対策

3-(2) 県民の死亡の状況

図表6 壮年期(40-64歳)死亡率の推移

本県の壮年期男性の死亡率は、構想策定当初(H21年)と比較して減少傾向にあるものの、依然として全国平均より高い状況にある。



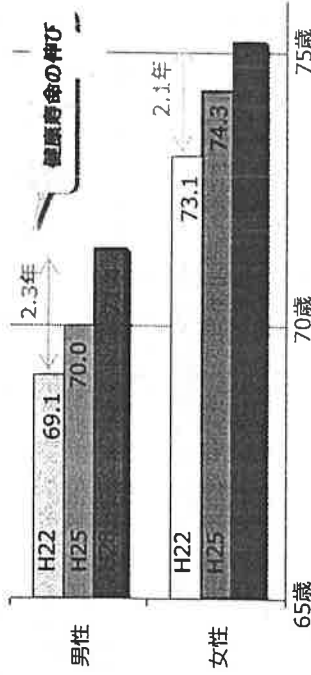
出典：県健康長寿政策課調査

図表7 壮年期(40-64歳)死亡数の推移

年	男性(高知県)					女性(高知県)					
	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺	
H21	797	306	76	100	49	81	191	29	22	24	25
H22	756	289	61	106	49	77	158	28	27	15	16
H23	745	287	70	86	47	88	177	21	31	15	17
H24	707	236	53	113	48	75	147	22	26	13	16
H25	640	260	48	71	49	37	171	17	24	11	16
H26	563	206	50	78	41	43	135	24	22	14	12
H27	542	205	48	71	42	32	132	17	15	13	9
H28	531	193	32	74	42	42	139	17	23	10	14

出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表8 高知県の健康寿命(平成22年と平成28年の比較)



出典：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」
 ※国民生活基礎調査「日常生活に制限のない期間の平均」を
 もとに算出

図表9 県民の健康に関わる生活習慣の状況

項目	県の状況(H28)
成人の1日の野菜摂取量	295g
食塩摂取状況	男性 9.3g 女性 8.4g
肥満者の割合(*1) (40歳~69歳)	男性 34.2% 女性 20.2%
日常生活における歩数 (1日、20歳~64歳)	男性 6,387歩 女性 6,277歩
運動習慣のある人の割合(*2) (20歳~64歳)	男性 20.4% 女性 19.0%
睡眠による休養が十分に とれていない人の割合	18.6%
生活習慣病のリスクを高める量の 飲酒をしている人の割合(*3)	男性 16.4% 女性 9.3%
成人の喫煙率	男性 28.6% 女性 7.4%
80歳で自分の歯を20本以上 残している人の割合	59.3% (H27歯科検診実施調査)

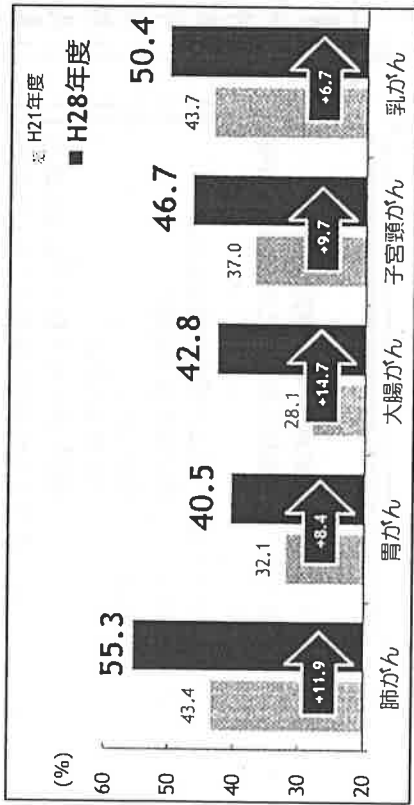
出典：平成28年県民健康・栄養調査

*1 肥満者：BMI25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

*2 運動習慣：1日30分以上、週2日以上、1年以上継続

*3 多量飲酒：1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

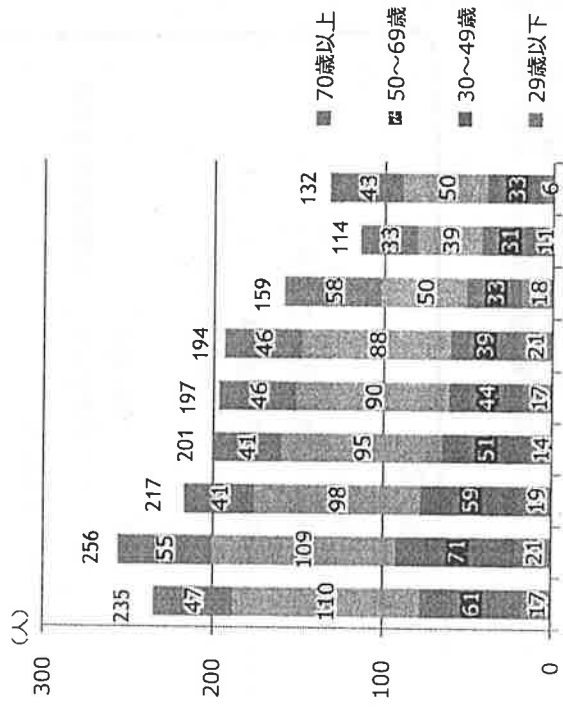
図表10 がん検診受診率の状況(40-50歳代・市町村検診と職域検診の合計)



40-50歳代の未受診理由 (県健康対策課調)

- 1 忙しくて時間が取れない 46.0%
- 2 受けるのが面倒 25.9%
- 3 必要な時は医療機関を受診 21.9%
- 4 がん検診の内容・雰囲気から分らず不安 13.8%
- 5 がん検診を受診できずを知らなかった 8.0% (H28年度県民世論調査より)

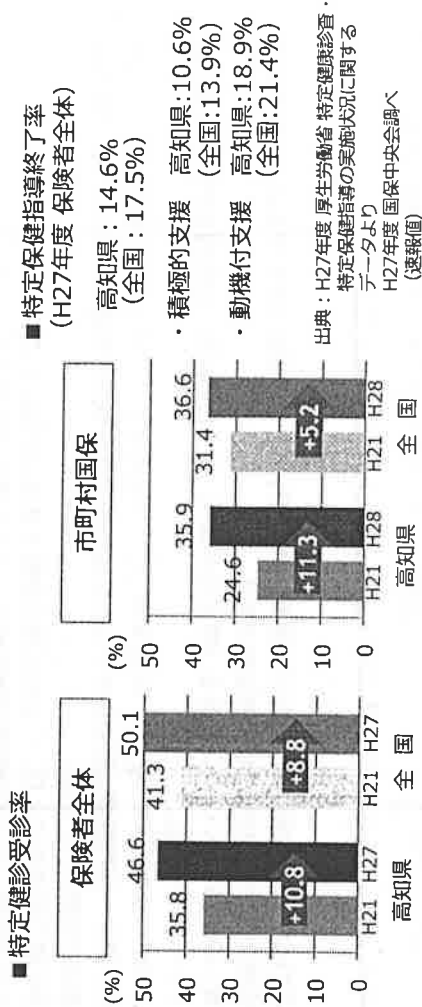
図表12 自殺者数の状況



H14 H16 H18 H20 H22 H24 H26 H27 H28 (年)

出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表11 特定健診・特定保健指導の実施状況



これまでの取り組み

- がん検診の意義・重要性の周知
- 検診対象者への個別通知と未受診者への再勧奨、マスメディアを活用した受診勧奨
- 利便性を考慮したがん検診体制の構築
- 一度に複数のがん検診が受診できるセット検診日の拡大
- 大腸がん検診の郵送回収事業の促進や医療機関での乳・子宮頸がん検診機会の拡大
- 居住地以外の市町村で受診できる広域検診日の設定
- 特定健診の受診勧奨の強化等
- 未受診者に対する保険者からの受診勧奨
- 健康づくり団体や高知県健康づくり支援薬局と連携した受診への直接の声かけ
- 特定健診とがん検診の同時実施など、受診しやすい環境の整備
- 健診の重要性と健診受診を呼びかける啓発
- 自殺対策の推進
- 自殺の大きな原因の一つである“うつ病”対策の推進
- 傾聴ボランティアや高齢者こころのケアサポーターの養成などの悩みを抱える人へのきめ細かな相談支援体制の整備

成果

- ・ H28年度がん検診受診率は、H21年度から6.7~14.7ポイント上昇
- ・ 肺55.3%、胃40.5%、大腸42.8%、子宮頸46.7%、乳50.4%
- ・ 市町村国保の特定健診受診率は全国平均レベルに近づいた。
- ・ 自殺者数は、平成22年以降5年連続で200人を下回り、平成27年は114人まで低下したが、平成28年は132人に増加。

課題

- ・ 肺・乳がん検診は目標の50%に到達。他の検診の受診率は上昇したものの、目標値には届いていない。
- ・ がん検診は、無症状の時に受診することが大切だが、未受診理由の3位に「必要な時は医療機関を受診」となっており、がん検診の意義・重要性が県民に十分に届いていない。
- ・ がん検診を受診できることを知らない人が未受診理由の5位であり、さらに案内・周知・啓発が必要。
- ・ 特定健診受診率は、保険者全体では全国平均より3.5%低い状態である。
- ・ 特定保健指導実施率は、保険者全体では全国平均より2.9%低い状態である。
- ・ 自殺死亡率の高い中山間地域での関係機関の連携の強化や地域の特性に応じた市町村レベルでの対策の推進が必要である。

4. 医療を取り巻く現状

4-(1) 医療提供体制の現状

高齢化の進展や生活習慣病の急増など疾病構造の変化、医療技術の進歩や県民の医療に対する意識の変化など、医療を取り巻く環境は大きく変わってきている。こうした背景のもと、それぞれの地域において、県民が安心して暮らすことができる医療提供体制を維持、充実させるためには、医師や看護師などの医療従事者の確保や、在宅医療の推進に向けた多職種間の連携強化など、保健と医療、福祉との連携の強化を強化するとともに、切れ目のない医療提供を目指す必要がある。

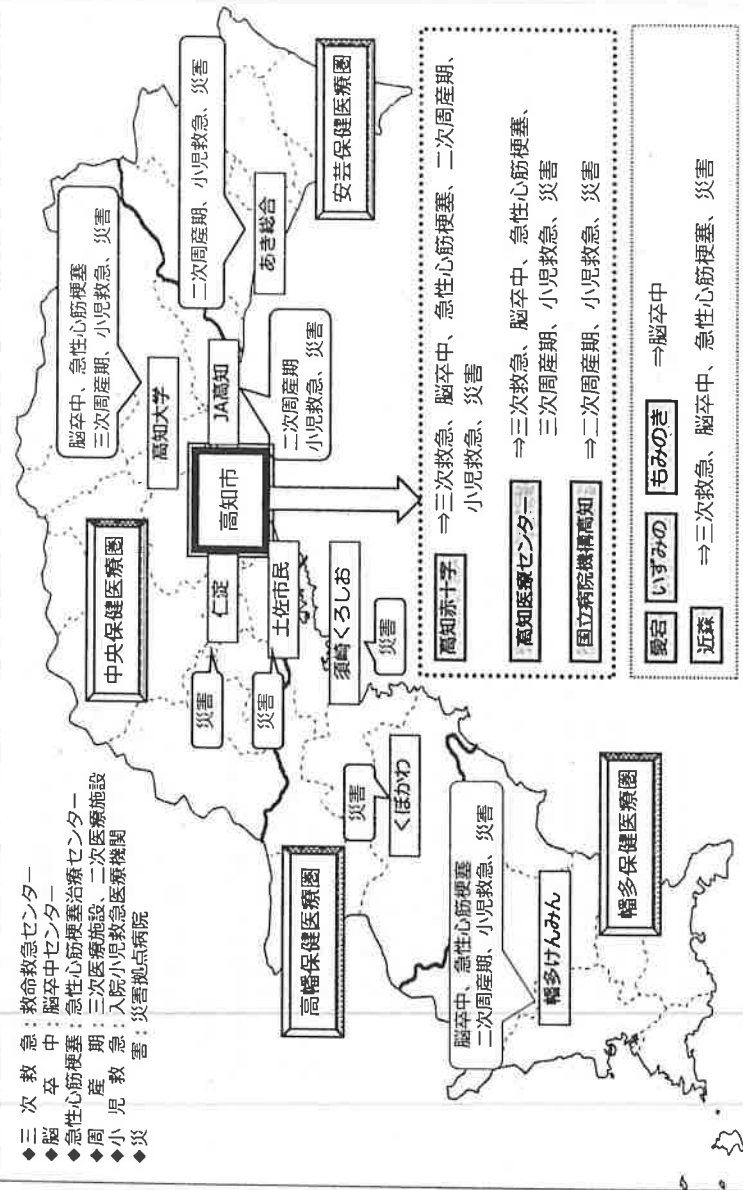
これまでの取り組み

- 保健医療計画の推進
 - ・地域医療構想調整会議の設置及び開催
- 医療介護連携情報システムの整備
 - ・医療介護連携情報システムの運用開始
- 訪問看護の充実
 - ・不採算な遠隔地への訪問に助成
 - ・高知県立大学に寄附講座を設置し、訪問看護師を育成
- 救急医療機関の機能維持
 - ・適正受診の啓発
 - ・休日夜間の救急医療提供体制の維持、充実
- 救急医療連携体制強化
 - ・こうち医療ネットの拡充
- へき地医療従事医師の確保
 - ・へき地等の医療提供体制に対する支援
 - ・ハード及びソフトの両面で医療の質を確保

成果

- ・今後不足が見込まれる回復期病棟への転換支援を行った。
- ・医療介護連携情報システムを活用した医療と介護の連携が徐々に行われている。
- ・中山間地域への訪問看護サービス回数の増加した。
(H26年度:4,933回 ⇒ H28年度:9,055回)
- ・ドクターヘリの出動件数が増加した。
(H23年度:375件 ⇒ H28年度:806件)
- ・重症患者の救急搬送時に、病院への照会件数4回以上の割合が減少した。(H28年度:0.2%⇒※H29年度:0.1%:月平均)
※速報値

図表13 保健医療計画に定める主な機能別の医療機関



課題

- ・人口当たりの病床数は全国第一位だが、医療機関が高知市とその周辺に集中するなど、都市部と中山間地域の医療提供体制には大きな差がある。
- ・在宅療養への県民の高いニーズがある(県民世論調査)が、訪問診療・訪問看護を行う事業所が不足している状況にある。
- ・高齢者人口は今後も徐々に増加し、H32年頃にピークを迎える。(24.6万人、高齢化率35.5%)
- ・救急医療、高度・専門医療は高知市を中心とする中央保健医療圏の医療機関に依存し、救急患者の管外搬送が常態化している。
- ・若手医師の専門医志向により、へき地医療に従事する医師が減少している。
- ・中山間地域の医療において中核的な機能を担ってきた病院で医師が不足している。

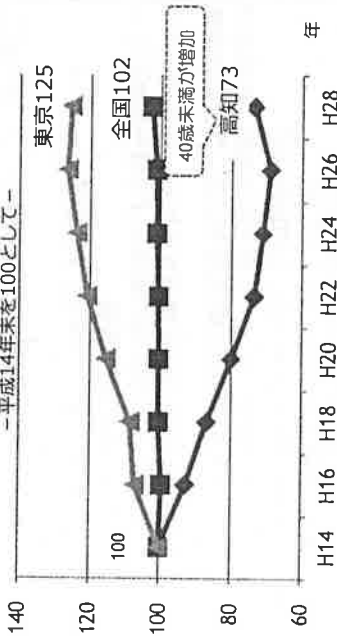
4-(2) 医師・看護職員の現状

図表14 医師数の推移

若手医師の減少

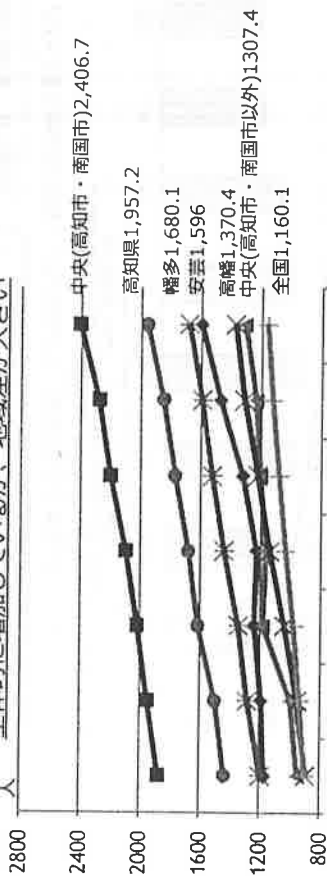
この14年間で27%減少

40歳未満の医師数の推移
-平成14年末を100として-



図表15 看護職員数の推移(人口10万人対)

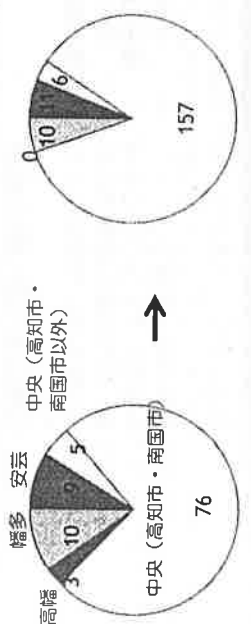
全体的に増加しているが、地域差が大きい



図表16 助産師数の推移

中央部に集中している

平成16年:103人(県全体) 平成28年:184人(県全体)

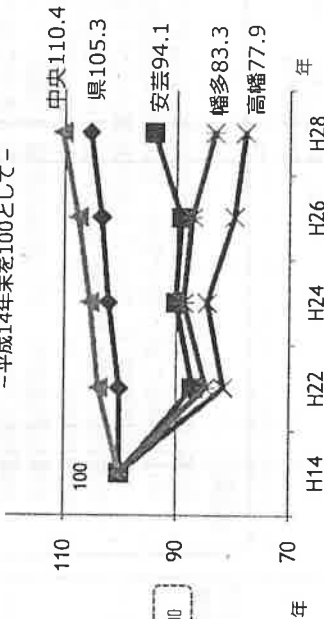


出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

医師の地域偏在

中央保健医療圏以外では減少

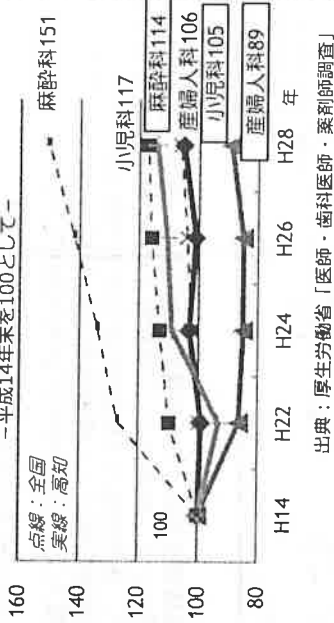
二次保健医療圏別の医師数の推移
-平成14年末を100として-



医師の診療科偏在

特に産婦人科の減少が著しい

診療科別医師数の推移
-平成14年末を100として-



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

これまでの取り組み

- 若手医師の県内定着の促進
 - ・奨学金の貸与・キャリア形成支援(資格取得支援、留学支援等)
- 県外からの即戦力医師の招聘
 - ・こちらの医療RYOMA大使による情報発信・収集
 - ・県外大学との連携・研修修学金の貸与
- 中山間地域の看護職員不足の解消(奨学金の貸与等)
- 定着促進・離職防止、潜在看護職員の発掘
- 看護職員の育成と資質向上への支援等

成果

- ・県内初期臨床研修医採用数がH26年以降継続して50名を超える見込み。(H30年4月予定:53名)
- ・初期臨床研修修了後、引き続き県内に就職した者がH27年以降継続して40名を超える見込み。(H30年4月予定:48名)
- ・高知大学医学部採用医師数がH18以降最多となった。(H29年4月:26名)
- ・県外から即戦力の医師を招聘した。(H22~29年:28名)
- ・看護師養成奨学金貸与者のうち約8割(H29)が指定医療機関に就職した。
 - ・H29年:37人(82.2%)、H28年:39人(100%)、H24年:21人(77.8%)
- ・助産師養成奨学金貸与者と就職状況
 - ・H20~29年貸与者80名のうち、卒業者66名が県内医療機関に就職した。

課題

- ・若手医師のキャリア形成支援(新たな専門医制度への対応等)の継続が必要である。
- ・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である。
- ・新卒看護職員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。
- ・看護職員のキャリアアップにむけた能力開発支援策の充実が必要である。

5. 福祉を取り巻く現状

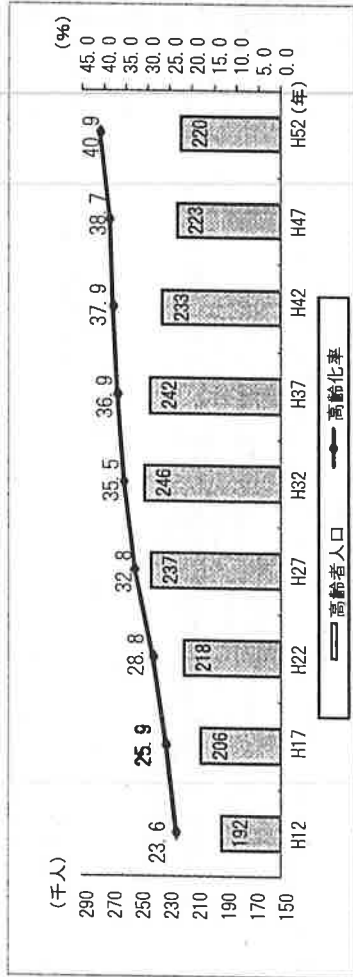
人口減少、高齢化が全国に先行して進む中、県民の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、小規模多機能支援拠点として県内各地に広がった「あったかふれあいセンター」を中心に、高知型福祉のネットワークをこれまでに強化していくことが必要である。

また、経済的な事情や家庭的な問題などにより、厳しい環境にある子どもたちを支援するため、子どもたちが安全・安心に成長のできる環境づくりや、保護者などへの就労支援の取り組みを強化することなどを通じて、貧困の連鎖の解消を図ることが必要である。

さらには、生涯未婚率、平均初婚年齢等が高まる中で、若い世代の結婚・妊娠・出産・子育ての希望を叶え、人口の将来展望に掲げた目標を実現するために、少子化対策を県民運動として抜本強化を図るとともに、官民協働で推進していく機運を高める必要がある。

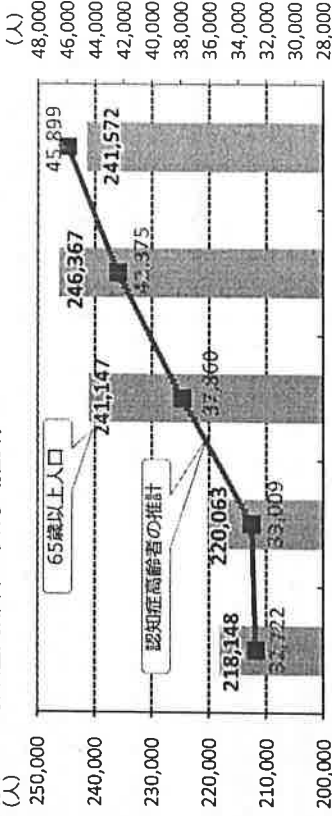
5-1(1) 高齢者の状況・地域の支え合い等の現状

図表17 高齢者の将来推計人口（高知県）



出典：平成27年以前は総務省「国勢調査」、平成32年以降は国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」(H25.3)

図表18 認知症高齢者の状況（推計）



「日本における認知症の高齢者人口の増え推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業)を基に推計

これまでの取り組み

- ・県介護保険事業支援計画における施設整備状況
(平成29年度末見込)
広域型特別養護老人ホーム 4,220床
小規模特別養護老人ホーム 183床
認知症高齢者グループホーム 2,408床など
- ・中山間地域の介護サービスの充実を図るため、訪問及び送迎に要する時間や職員の新規雇用に応じた支援の実施
- ・介護予防・重症化の予防を推進するため、リハビリテーション専門職等の派遣体制の支援及び介護予防強化型サービス事業所の育成を支援
- ・市町村の総合事業への移行と生活支援サービスの充実に向けた支援
- ・認知症の早期発見、早期対応の仕組みづくり、また認知症施策推進の体制づくりのための初期集中支援チーム員及び認知症地域支援推進員を対象とした研修の実施、認知症サポーターの養成、認知症カフェの設置推進など
- ・地域の支え合いの力が弱まっている中、地域の支え合いの力を意図的に政策的に再構築するため、地域福祉アクションプランの策定や実践、あったかふれあいセンターの整備などを推進

図表19 地域の支え合いの弱まり



出典：平成21年度 県民世論調査

成果

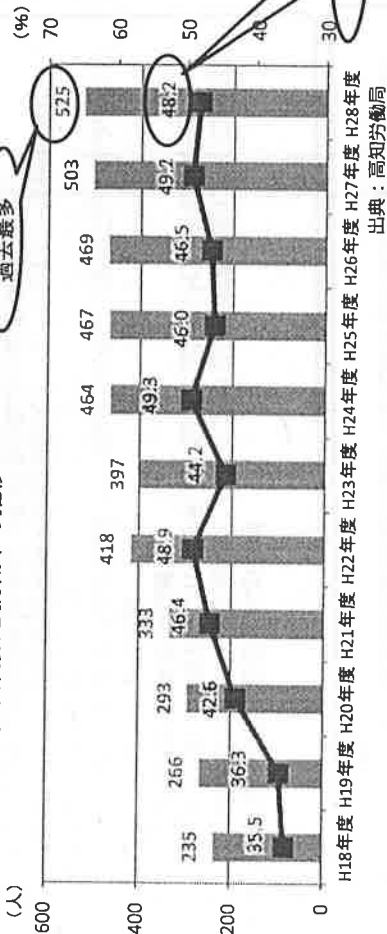
- ・地域の実情に応じた特別養護老人ホームなどの施設整備を進め、入所待機者への対応を一定図ることができた。
- ・中山間地域における介護サービス提供地域の拡大等により、在宅サービスの充実と雇用の拡大が図られている。
(実施市町村18、サービス提供地域の拡大6事業所、雇用の拡大6事業所8名/平成28年度末)
- ・市町村の介護予防事業へのリハビリテーション専門職等の関与(22保険者/H29年3月)
- ・認知症サポーター(50,438人/H29年12月) 認知症カフェ(21市町村70ヶ所/H29年12月)
- ・多機能福祉サービス施設の整備(1施設)
- ・地域福祉アクションプランの策定(全市町村で策定完了/平成25年度末)
- ・小地域見守りネットワークの設置(全市町村でネットワーク会議等を開催/平成26年度末)
- ・あったかふれあいセンター(29市町村43箇所214ヶ所/H29年12月/平成29年度末見込)

課題

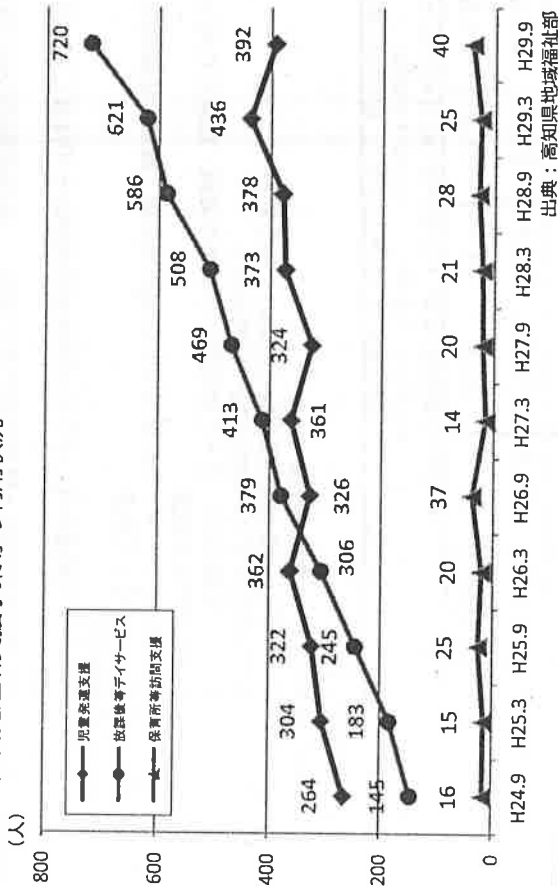
- ・あったかふれあいセンターのサービス提供機能の充実・強化
- ・多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制の整備によるQOLの向上
- ・関係者間の連携を強化する「高知版地域包括ケアシステム」の構築

5-(2) 障害者の状況

図表20 障害者の就職者数と就職率の推移



図表22 障害児通所支援事業等の利用状況



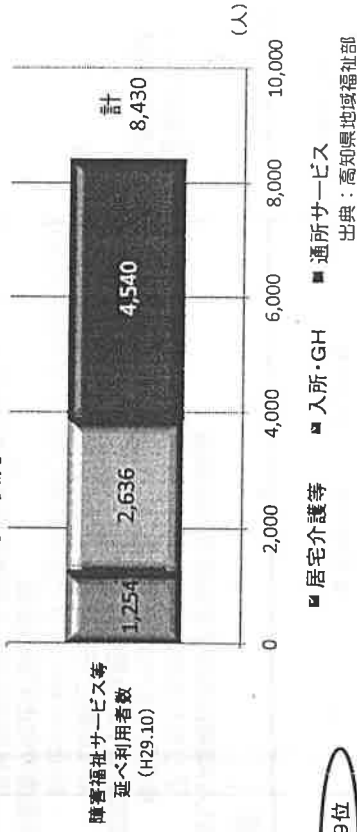
これまでの取り組み

- ・ 障害のある人を対象とした清掃技術習得訓練や企業等での職場実習型職業訓練の実施
- ・ 障害者の雇用義務のある民間企業等約500社の訪問による障害者雇用の啓発や就労支援機関と連携したきめ細かな職場定着支援の実施
- ・ 中山間地域におけるサービス提供体制の整備促進のため、中山間地域で新たに障害福祉サービス事業を開始する事業者への支援の実施
- ・ 障害のある子どもが身近な地域で療育支援を受けられる体制整備や専門的人材の育成

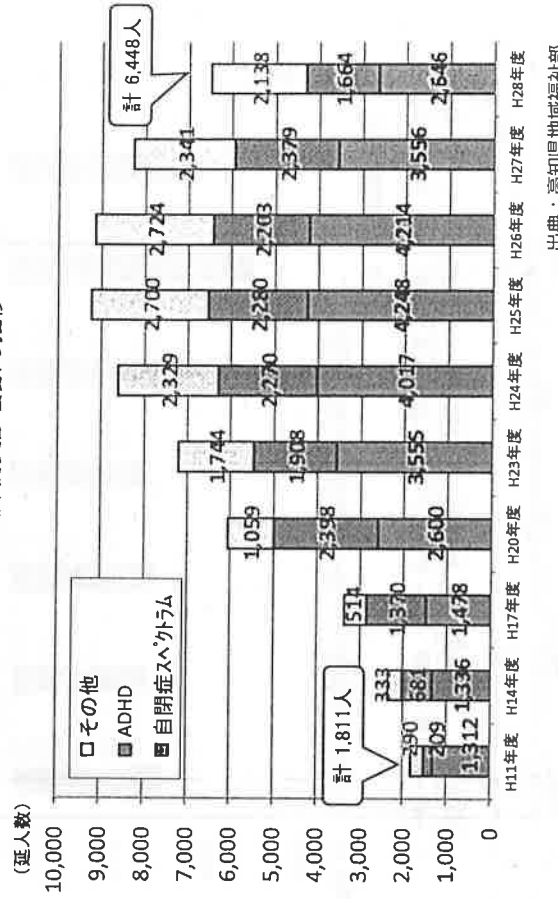
成果と課題

- ・ 平成18年度以降、ハローワークを通じて就職する障害のある人が増加し続け、平成28年度は525人となった。
- ・ 平成18年度以降、県中央部を中心に障害福祉サービス等の提供体制の整備が進み、サービスを利用する人も増加し続けている一方で、中山間地域では事業所の参入が進まず、必要なサービスが十分に受けられないといった課題がある。

図表21 障害福祉サービス等の状況



図表23 療育福祉センターの発達障害受診者数の推移



5-(3) 子どもたちを取り巻く状況

図表24 子どもたちの貧困に関する指標（抜粋）

	生活保護世帯		児童養護施設		ひとり親世帯	
	高知県 (H28)	全国 (H28)	高知県 (H28)	全国 (H28)	高知県 (H27)	全国 (H23)
中卒後	94.2	93.3	100.0	97.5	97.7	93.9
進学	1.9	1.6	0.0	1.5	0.0	0.8
就職	96.1	94.9	100.0	99.0	97.7	94.7
計	32.3	33.1	21.7	24.0	58.9	41.6
高卒後	37.6	44.3	73.9	70.4	18.2	33.0
計	69.9	77.4	95.6	94.4	77.1	74.6

(単位：%)

※小敷点以下の編数処理の関係で、計と内訳の計が一致しない場合があります。
 出典：厚生労働省「保護課調」、「全国母子世帯調査」、
 「家庭的養護の現況に関する調査」、高知県地域福祉部

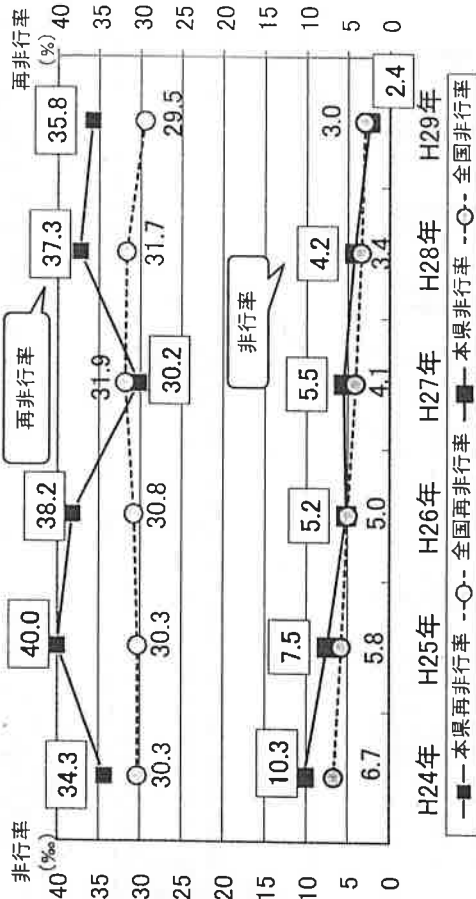
これまでの取り組み

- 厳しい環境にある子どもたちへの支援
 - ・ 学校教育における学力保障と就労支援などに向けた取り組み
 - ・ ひとり親家庭の保護者などへの就労支援や経済的支援
- 高知家の子ども見守りプランの推進
 - ・ 少年非行の防止に向けて、プランに基づき取り組みを教育・警察・知事部局の関係機関が一体となって推進
- 児童虐待防止対策の推進
 - ・ 平成27年に発生した児童虐待死亡事例に係る検証委員会からの提言に沿った取り組みの実施
 - ・ 児童相談所の取り組みの強化（職員専門性の確保、一時保護機能の強化等）
 - ・ 市町村における児童家庭相談体制の強化（要保護児童対策地域協議会への積極的な支援等）

成果

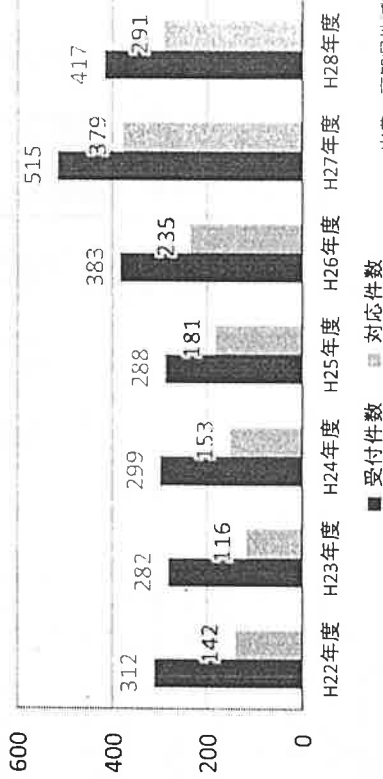
- 厳しい環境にある子どもたちへの支援
 - ・ ひとり親家庭等就業・自立支援センターにおける就職者数：68人（H28年度）
 - ・ 「子ども食堂」の開設数：10市8町・43団体52箇所（H30.2月末現在）
- 高知家の子ども見守りプランの推進
 - ・ 刑法犯少年の非行率の改善（H24：10.3%（全国ワースト2位）→ H29：2.4%（全国ワースト28位））
- 児童虐待防止対策の推進
 - ・ 弁護士による定期相談等の実施、児童福祉司スーパーバイザーの研修強化
 - ・ 適切な一時保護実施の体制確保（学習支援員等の配置等）
 - ・ 要保護児童対策調整機関専門職任用後研修等の実施によるアブローチーカ力の向上

図表25 刑法犯少年の非行率・再非行率の推移



出典：高知県警察本部

図表26 児童虐待相談受付件数と相談対応件数の推移



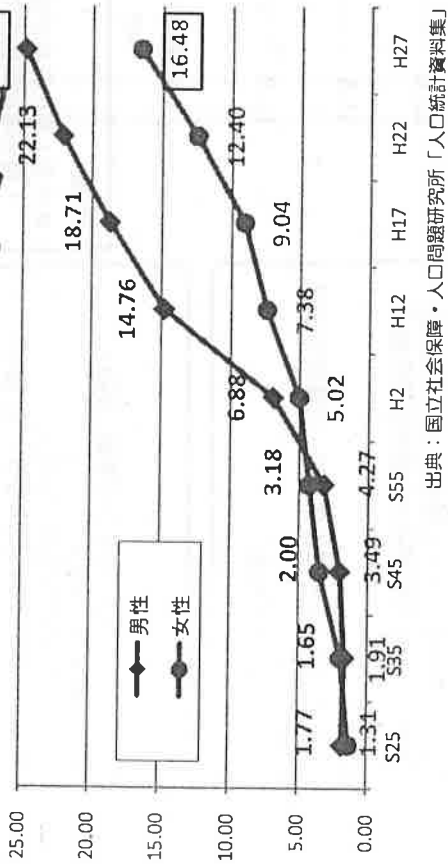
出典：高知県地域福祉部

課題

- 厳しい環境にある子どもたちへの支援
 - ・ 子どもたちの進学や就職の希望を叶えるための学びの場や居場所づくり、保護者などへの就労支援の取り組みの強化などによる貧困の連鎖の解消
- 高知家の子ども見守りプランの推進
 - ・ 深夜徘徊と万引きの防止に向けた官民協働の取り組みの推進
 - ・ 無職少年等の自立と就労支援に向けた取り組みの強化
- 児童虐待防止対策の推進
 - ・ 児童虐待などへの相談支援体制の抜本強化
 - ・ 地域で要保護児童などを見守る仕組みづくり

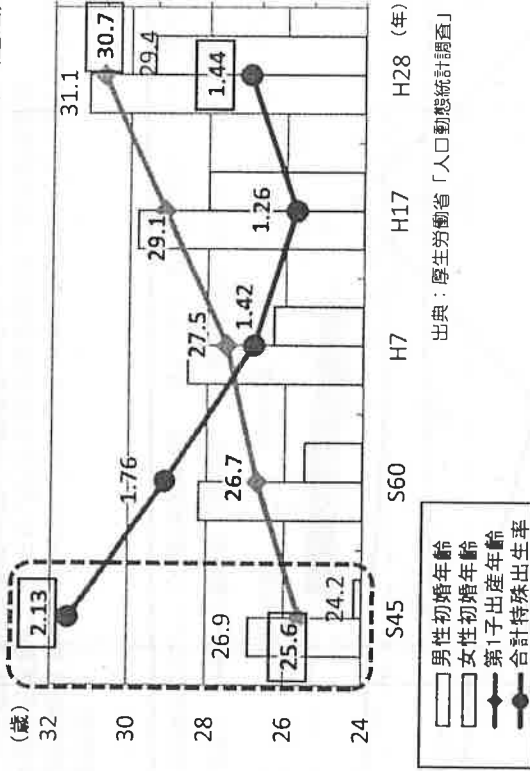
5-(4) 少子化の状況

図表27 生涯未婚率の推移 (高知県)



出典：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

図表28 合計特殊出生率と第1子出産年齢、初婚年齢の推移 (全国)



出典：厚生労働省「人口動態統計調査」

図表29 年齢別にみた結婚できない理由 (全国)

理由	男性 (%)		女性 (%)	
	18-24歳	25-34歳	18-24歳	25-34歳
①適当な相手巡り合わない	30.4	45.3	37.3	51.2
②結婚資金が足りない	24.4	29.1	19.9	17.8
③異性とうまく付き合えない	12.8	14.3	7.6	15.8

出典：国立社会保障・人口問題研究所「H27出生動向基本調査」

課題

- ・出会いの機会の創出
- ・保健・医療の充実による妊娠・出産・育児のための環境づくり
- ・働きながら子育てしやすい環境づくり、子育て負担の軽減
- ・ワーク・ライフ・バランスの推進
- ・官民協働による少子化対策を県民運動として展開

これまでの取り組み

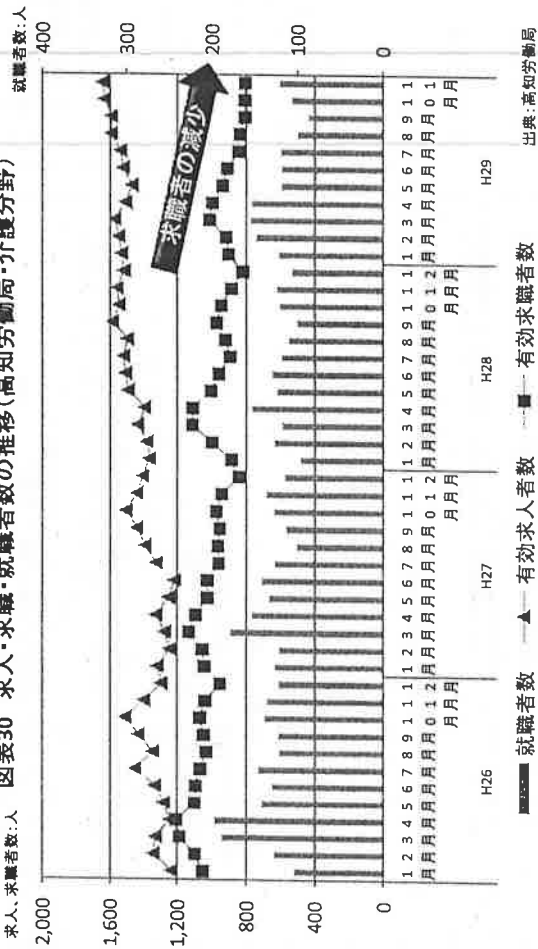
- ・「うち出会いサポートセンター」におけるマッチングシステムの運営
- ・地域の支え合いによる子育て支援の仕組みであるファミリー・サポート・センターの普及に向けた支援など、子育て支援策の充実
- ・「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の取り組みの推進

成果

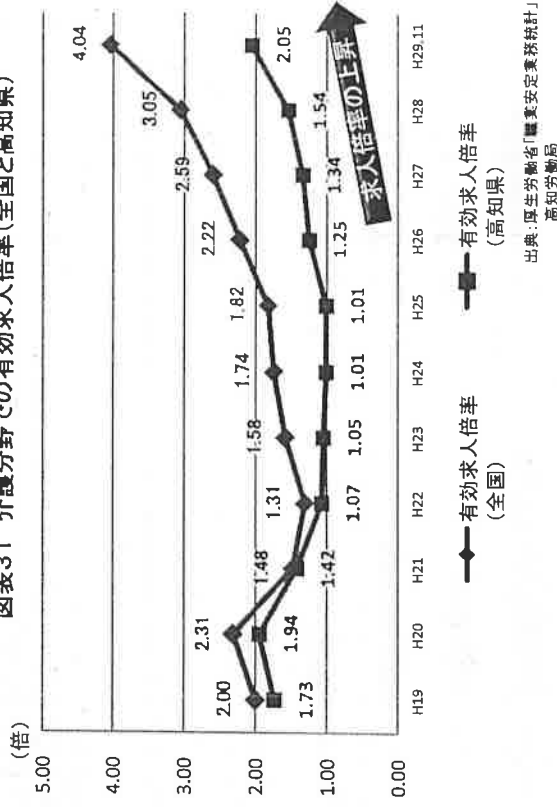
- ・マッチングシステムの登録者数：1,067人、お引合わせ申込数：4,037人、お引合わせ成立数：809件、交際成立数：345組
- ・ファミリー・サポート・センターの設置 5市町
- ・延長保育 13市町村139カ所
- ・乳児保育 29市町村
- ・病児保育 9市町村15カ所
- ・一時預かり事業 23市町村96カ所
- ・多機能型保育事業の実施 6施設
- ・放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実
- ・運営等補助：子ども教室 147カ所、児童クラブ 168カ所
- ・高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーによる相談対応件数 (結婚相談除く)：240件 (※H28年度実績)
- ・高知県ファミリー推進企業認証企業数：191社
- ・「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の登録数：459団体 (いずれもH30.2月末時点)

5-(5) 福祉・介護人材の状況

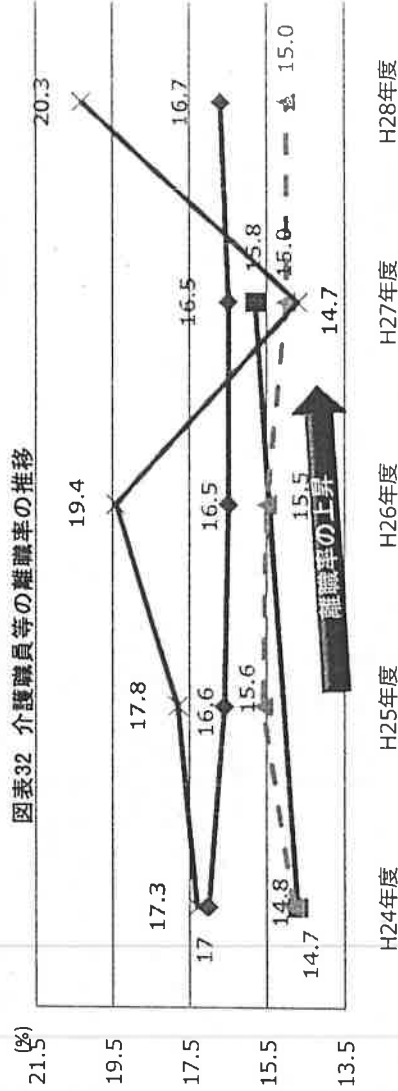
図表30 求人・求職・就職・就職者数の推移(高知労働局・介護分野)



図表31 介護分野での有効求人倍率(全国と高知県)



図表32 介護職員等の離職率の推移



出典：厚生労働省「職業安定業務統計」、高知労働局
 出典：(公財)介護労働安定センター「介護労働実態調査」、厚生労働省「雇用動向調査」、高知県介護事業所実態調査

これまでの取り組み

- 参入促進
 - ・福祉人材センターのマッチング機能強化
 - ・職場体験事業、ふくし就職フェア等の実施
 - ・高校生、中山間地域向け介護職員初任者研修の開催
- 資質の向上
 - ・福祉研修センターでの体系的・計画的な研修
- 定着・流出防止
 - ・福祉機器の導入支援

成果

- ・福祉人材センターのマッチング実績 350人
- ・福祉職場体験者数 45人
- ・ふくし就職フェア参加者数 552人
- ・福祉研修センターの延べ受講者数 6,550人
- ・介護職員初任者研修修了者数 427人 (いずれもH28年度末時点)

課題

- 介護人材の不足が見込まれる中で、
 - ・資格取得支援策の抜本強化や福祉人材センターのマッチング力の強化による新たな人材の参入促進
 - ・福祉研修センターの研修体制の充実等によるキャリアアップ支援を通じた人材の定着促進
 - ・介護事業所認証評価制度による職場環境の改善を通じた離職率の低下などの取り組みの強化が必要

4 具体的な施策

I 壮年期の死亡率の改善

【大目標Ⅰ】

学校等における健康教育・環境づくり

健康長寿政策課

【予算額】H29 4,472千円 → H30当初案 4,383千円
(地域食育推進事業実施委託事業1,550千円を含む)



1 現状

- 小・中学生の肥満傾向児の出現率は、全国と比べて高い状態が続いている。
- 学年が高くなるほど、就寝・起床時刻が遅く、朝食欠食の割合が高くなる傾向にある。
- 保護者世代の生活習慣に課題があり、子どもたちに影響を与えている。
- 子どもの頃から正しい生活習慣を定着させるため、H25年から小中高校生を対象に健康教育教材を活用した健康教育を実施(教材活用率※：小中高校ともに100%)
※活用予定を含む
- 平成28年度からはヘルスマイトによる食育を通じた健康教育を開始 (H29：101回実施)
アンケート回収率※：71.6% ※H28年度

高知県内の子どもたちの生活習慣の状況 (小学5年生)

指標	プラン策定時 (H23年度)	目標値 (H35年度)	現状値 (H28年度)
中等度・高度肥満傾向児の割合	男子 5.9%	全国平均以下	男子 5.3%
	女子 3.3%		女子 4.3%
朝食を必ず食べる子どもの割合	男子 88.0%	95%以上	男子 86.0%
	女子 89.8%		女子 85.0%
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	男子 53.4%	増加傾向	男子 58.0%
	女子 30.6%		女子 39.0%

出典 運動・朝食・肥満・認知症教育委員会「認知症予防・運動能力・運動習慣等調査」
肥満傾向児：全国体力・運動能力・運動習慣等調査

・子どもに配布した健康教育教材を見た保護者の割合(予定含む)…91.1%
・年に1回以上授業で生活習慣の定着に向けた学習が必要であると思う保護者の割合…88%
・毎日お子さまに朝食を準備する割合…77.9%

3 今後の取り組みの方向性

学校

- ◆ 学校組織としての取り組みの充実
 - ・小中高校生を対象とした副読本等の作成・配布・活用
 - ・学習指導要領改訂に併せて副読本の内容を見直し「学校経営計画」で取り組み充実支援
 - ・こうちの子ども健康・体力支援委員会等で具体的な施策の検討、効果的な取組の実施
 - ・がん教育を通じた健康教育の推進・関係機関と連携した健康教育の充実
- ◆ 体育・健康担当指導主事の訪問指導
- ◆ 学校現場の実態把握及び指導助言・学校現場のニーズに応じた研修会講師の派遣
- ◆ 研修による教員の意識向上
 - ・小中高等学校すべての新任者教員を対象に研修を実施
 - ・各学校の健康教育の中核教員を対象に学校実習研修を実施
 - ・文部科学省主催健康教育指導者養成研修への教員等の派遣

家庭

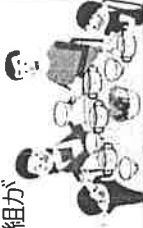
- ◆ 地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及
 - ・ヘルスマイトが授業等で健康教育を実施
 - ・子どもから家庭(保護者)への伝達状況を把握
- ◆ 家庭の意識の向上
 - ・就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレットの作成及び保育所等での学習会を実施
 - ・親子運動遊びに関するリーフレットの配布・活用
 - ・健康教育に関する出前講座の実施

地域

- ◆ 地域での取組の充実
 - ・保育士・幼稚園教諭、市町村職員(保健師・栄養士)等を対象とした研修を実施
 - ・食育活動の展開(食育の日、やさいの日等)

2 課題

- 学校での健康教育は進んでいるが、知識の習得だけでなく、家庭などでの実践につなげる取り組みの充実が必要
- 子どもの生活習慣は保護者から大きな影響を受けるため、家庭へ波及する取り組みが必要
- ヘルスマイトによる健康教育は、大規模校や学校数が多い地域では全校をカバーすることが難しいため、健康課題のある学校等に重点化した取組が必要



4 平成30年度の取り組み

★家庭・学校・地域の連携した取り組みの推進

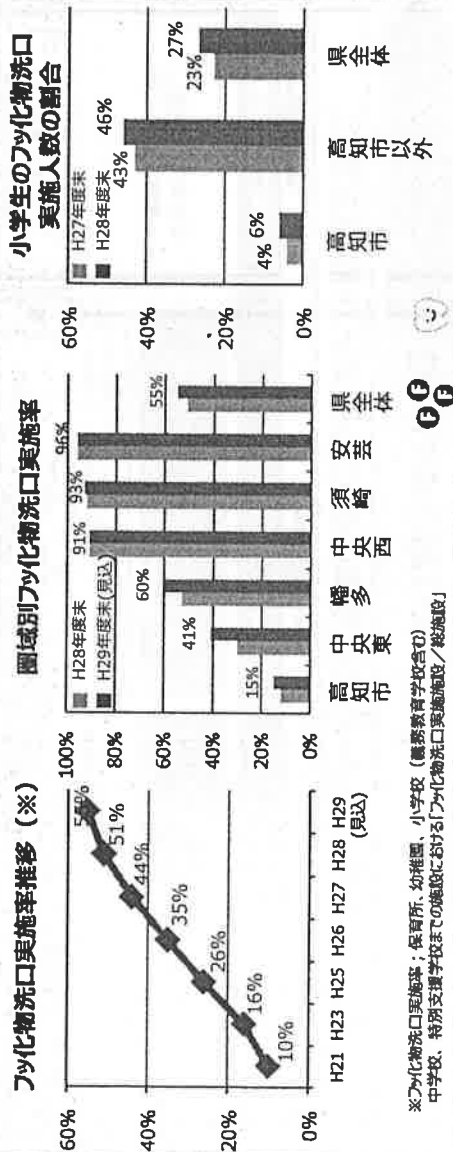
- 1 学校での健康教育の実施・教員の意識向上
 - ・小中高校生を対象とした副読本等の作成・配布
 - ・学習指導要領改訂に併せて副読本の内容充実と見直し
 - ・学校の授業等で副読本等を活用した健康教育を実施
 - ・学校関係者を対象とした研修会を実施(保健体育課)
 - ・がん教育総合支援事業を活用したがん教育の推進(保健体育課)
- 2 地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及
 - 【地域食育連携推進事業】
 - ・ヘルスマイトが授業等で健康教育を実施(101回⇒114回実施、学校数が多い地域は課題のある学校を中心に実施)
 - ・子どもから家庭(保護者)への伝達状況を把握するためのアンケート調査を実施
- 3 家庭の意識向上
 - ・就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレットの作成(幼保支援課)
 - ・親子運動遊びに関するリーフレットの配布・活用(保健体育課)
 - ・健康教育に関する出前講座の実施
- 4 地域での取組の充実
 - ・保育士・幼稚園教諭、市町村職員(保健師・栄養士)等を対象とした研修の実施



[予算額]H29当初 6,507千円 → H30当初案 5,310千円

1 現状

- 3歳児の一人平均むし歯数は、1.06本(H22)から50.55本(H28)に減少
- むし歯のない3歳児の割合は、72.3%(H22)から、83.4%(H28)に増加
- 中学3年生の一人平均むし歯数は、1.9本(H26)から1.7本(H28)に減少しているが、最少0.3本から最多5.6本の市町村格差が生じている。
- フッ化物洗口は全市町村数で実施されているが、実施率の地域格差が大きい。



2 課題

- ◆ 子どものむし歯の市町村格差を解消するために、地域の歯科保健の実情に応じたきめ細かい支援が必要
- ◆ 小中学校のフッ化物洗口実施率を向上させるためには、学校・PTAをはじめ市町村教育委員会及び学校歯科医等の理解と協力が必要

施設別フッ化物洗口実施状況 (H29.3月時点)

施設	施設数	実施施設数	実施率%
高知市以外	184	148	80.4
保育所・幼稚園等	154	101	65.6
小学校	89	49	55.1
中学校	6	2	33.3
特別支援学校	7	2	28.6
計	440	302	68.6
高知市	114	18	15.8
保育所・幼稚園等	43	4	9.3
小学校（義務教育学校含む）	28	2	7.1
中学校（義務教育学校含む）	8	0	0.0
特別支援学校	8	0	0.0
計	201	24	11.9
合計	641	326	50.9

3 今後の取り組みの方向性

- 1 子どものむし歯の格差解消
 - ◆ 児童・生徒の一人平均むし歯数の多い市町村への支援の強化
 - ・むし歯・歯肉炎予防対策の実施
- 2 フッ化物洗口実施の格差解消
 - ◆ 実施率の低い市町村を対象に、学校・保育関係者との調整など、きめ細かな支援を実施
 - ・フッ化物洗口開始等支援
 - ・教育委員会の研修会などで、説明会・講演会等を実施
 - ・市町村関係課等との連携調整

フッ化物洗口の格差解消
 保育所・幼稚園、小学校、中学校のフッ化物洗口の実施を推進

4 平成30年度の取り組み

- 1 高知県口腔保健支援センター設置推進事業
 - ◆ 口腔保健支援センターを設置し、歯と口の健康づくりに関する施策を総合的に推進
 - ・市町村のフッ化物洗口開始等支援を強化
- ※口腔保健支援センター
 フッ化物洗口によるむし歯予防の推進等に関する事業など
 歯科口腔保健施策を推進するため設置することができる機関
- 2 子どもの健口応援推進事業
 - ◆ フッ化物洗口などを開始する施設に対する補助
 - ◆ 市町村やPTA等に対するフッ化物洗口実施に向けた個別協議の実施
 - ◆ 学校関係者への働きかけの実施（保健体育課）



【大目標 I】

健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」

健康長寿政策課

〔予算額〕H29当初32,502千円 → H30当初案 46,232千円



1 現状

■本県は、働きざかり男性の死亡率が全国よりも高く、平均寿命・健康寿命がともに全国下位であり、壮年期男性の死亡の原因の約6割は生活習慣病が占めているため、生涯を通じた健康づくりや、生活習慣病のリスクなど周知・啓発が必要となっている。

■運動習慣や野菜摂取といった健康的な保健行動が定着している県民の割合も低いため、県民一人ひとりがヘルシーなライフスタイルを描き実現できる環境づくりを総合的に実施し、健康的な生活習慣の定着と健康づくりに対する意識を醸成することを目的に、「ヘルシー・高知家・プロジェクト」を展開している。

運動習慣	H28		H23		H28		H23		目標	
	男性	女性	37.0%	29.5%	6,777歩	5,962歩	5,631歩	5,463歩	9,200歩	8,300歩
歩数	男性	女性	33.1%	24.9%	6,777歩	5,962歩	5,631歩	5,463歩	9,200歩	8,300歩

野菜摂取	H28		H23		H28		H23		目標	
	成人 <th>277g <th>295g <th>277g <th>295g <th>350g </th></th></th></th></th>	277g <th>295g <th>277g <th>295g <th>350g </th></th></th></th>	295g <th>277g <th>295g <th>350g </th></th></th>	277g <th>295g <th>350g </th></th>	295g <th>350g </th>	350g				
成人	277g	295g	277g	295g	350g					

高知県民健康・栄養調査

2 課題

- 働きざかり世代の健康増進には、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必要
- 事業所での健康づくりを推進するため、地域保健と職域保健の連携が必要
- 働きざかり世代に対して、生活習慣病の2大リスクである「たばこ」「高血圧」について不断の周知・啓発が必要
- 生涯を通じた健康づくりに取り組むため、健康的な保健行動について総合的な啓発が必要
- 生活習慣の改善に向けて、外食でのヘルシーな食事の提供や、身近な場所での運動機会など、健康づくりに踏み出すための環境づくりが必要

3 今後の取り組みの方向性

目標：高知家みんなの健康意識の更なる醸成と行動の定着化



4 平成30年度の取り組み

- 1 ヘルシー・高知家・プロジェクト事業
 - 高知家健康パスポート事業(P23参照)
 - ・官民協働での健康づくりの県民運動の推進
 - ・健康づくりの定着に向けた動機付けを行うため、パスポートにポイントを集めるとI⇒II⇒III⇒IV⇒V⇒VI⇒VII⇒VIII⇒IX⇒X⇒XI⇒XIIの活用を推進
 - ・市町村のインセンティブ事業としての活用を推進
 - ・事業所の健康づくり事業での活用を促進し健康経営を支援
 - ・取得者の行動やニーズに合わせた参加施設での特典付与
 - 職場の健康づくり対策の推進
 - ・協定企業と連携し健康経営の普及を促進
 - ・協会けんぽ高知支部と連携した研修会を開催
 - ・労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発
 - ・官民協働で事業所の健康経営を推進する認証事業及び表彰事業の実施
 - 働き盛りへの「たばこ・高血圧」を重点にした啓発
 - ・健康増進月間に集中したテレビCMによる啓発
 - ・高知家健康づくり支援薬局での健康相談
 - 「よさこい健康プラン21」の全体的な広報
 - ・健康づくりひろとろメモによる啓発
 - ・県政出前講座による健康的な保健行動の普及啓発
- 2 たばこ・高血圧対策(P25参照)

〔予算額〕H29当初 18,355千円→H30当初案 42,189千円

1 現状

H28.9.1スタート

目的：県民の健康意識のさらなる醸成と行動の定着化を目指す。

内容：①健診受診や運動施設の利用などを通じてポイントを通じて健康パスポートを取得
②協力施設の利用や市町村の健康づくり事業への参加で特典が受けられる。

■ 交付者数(H30.2月末)Ⅰ:23,715名 Ⅱ:2,873名(交付者の約4割は40-50歳代、男女比はおおよそ1:2)

■ 全市町村が事業に参加(バスポートやポイントシールの交付、事業の周知など)

・うち、27市町村がバスポートを活用した個人の取組を評価する事業を実施

■ 事業所が健康経営に取り組みツールとして「健康パスポート」を活用

・従業員に健康パスポートの取得を促進し、事業所の健康づくり事業を実施



2 課題

■ **バスポート取得者が健康行動をバランス良く行うための仕組みが必要**
・健診・検診の受診のほか、運動やイベント参加など運動習慣と健康知識の取得の両方を実践できるような働きかけが必要

■ **取得者は女性が多く男性に取得してもらったための働きかけが必要**

・取得機会に男女差はないものの、男性の取得が女性に比べ少ないため、男性にとつて魅力ある特典の提供や、職場で取得できるなどの仕組みが必要

■ **健康経営に取り組み事業所を支援するための仕組みが必要**

・経営者や従業員が職場の健康づくりに取り組みやすくなるための仕組みが必要

3 今後の取り組みの方向性

1 ランクアップの仕組み

・Ⅰ⇒Ⅱ⇒Ⅲへランクアップすることに参加施設での特典が充実
・Ⅲを達成すると、高知家健康マイスターの認定を取得できる。

実施期間 H28.9.1からH31.3.31⇒H34.3.31まで3年延長

ピンクシール：5ポイント
グリーン・ブルーシール：1ポイント

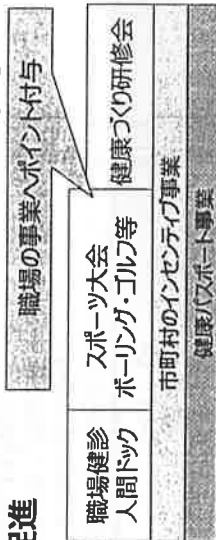


2 「健康経営」に取り組み事業所の健康づくりのツールとして健康パスポートの活用を促進

・こうち健康企業プロジェクトにより健康経営を官民協働で支援

- ・協会けんぽ高知支部
- ・県商工会議所連合会
- ・新聞社・銀行 等

取得促進
事業所の健康づくりに活用



4 平成30年度の取り組み

1 バスポートの魅力の強化

◆ **バスポートのランクアップ、県独自の特典の実施**

- ・Ⅰ⇒Ⅱ⇒Ⅲ⇒マイスターへの仕組みを導入し、ランクアップ時には抽選による特典を実施
- ・健康マイスターとなった方全員に表彰状と記念品(オリジナルタオル)を贈呈

◆ **バスポートアプリの導入 (H30.9月～)**

- ・バスポートアプリを導入し日々の歩数の計測や血圧の記録をシールに交換する仕組みを整備
- ◆ **取得促進イベントの実施と特典利用施設の拡充**
- ・ランクアップの周知とバスポートの取得促進を目的としたイベントを東部・中部・西部で実施
- ・市町村や福祉保健所と連携して参加施設を拡充

2 健康経営に取り組み事業所への支援

◆ **健康経営のツールとして健康パスポートの活用を促進**

- ・職場でのスポーツ大会や健康づくりセミナー等へポイントを付与し事業所の健康づくりを促進
- ・高知県ワークライフバランス推進企業認証制度の項目に健康経営を追加し実施を促進(雇用労働政策課)

◆ **健康経営を支援するプロジェクトを協会けんぽ、商工会議所、新聞社等と形成し、健康経営セミナーを開催するとともに健康づくりに取り組み事業所の表彰を実施**

3 市町村の健康づくり事業との連携強化

◆ **国保調整交付金による市町村への働きかけ (国保指導課)**

◆ **全市町村によるインセンティブ事業の実施**

- ・フオーキングや血圧測定など個人で日々の健康づくりに取り組んでいる方に対する評価(ポイントシールの交付)の実施
- ・集めたポイントと交換できる市町村独自の特典の用意

【大目標Ⅰ】

高知家健康づくり支援薬局を活用した県民の健康づくり

医事薬務課

1 現状

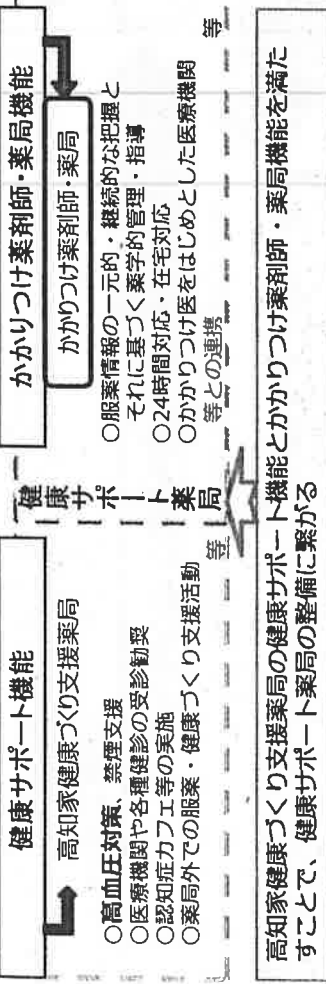
- 高知家健康づくり支援薬局 (H30年2月末現在)
 - ・ 262薬局 (H29年度 89増、全薬局の約66%)
 - ・ 一人薬剤師の薬局の認定率 (28/66 約42%) → 薬局外活動への懸念など
 - ・ 薬局数が2以下の町村数：16町村 (47%)
- 【平成29年度 薬局来店者へのアンケート調査】
 - ・ 高知家健康づくり支援薬局認知度 37.7%
 - ・ 高知家健康パスポートのヘルシーポイントをもらったことがある 10.2% (↑1.9%)
 - ・ お薬手帳を1冊化していない 6.3%
 - ・ 電子版お薬手帳のアプリダウンロード 7.7%
- 健康サポート活動 (薬局外での服薬・健康づくり支援活動など)
 - ・ H29年度：健康づくり関係イベント会場10回、献血会場1回、出前講座4回 等
- H28年4月より、かかりつけ薬剤師・薬局機能と健康サポート機能を併せ持つ「健康サポート薬局」届出制度が開始 (H30年2月末現在：4薬局)

2 課題

【予算額】 H29予算 (6月補正含む) 6,145千円 → H30当初案 5,060千円

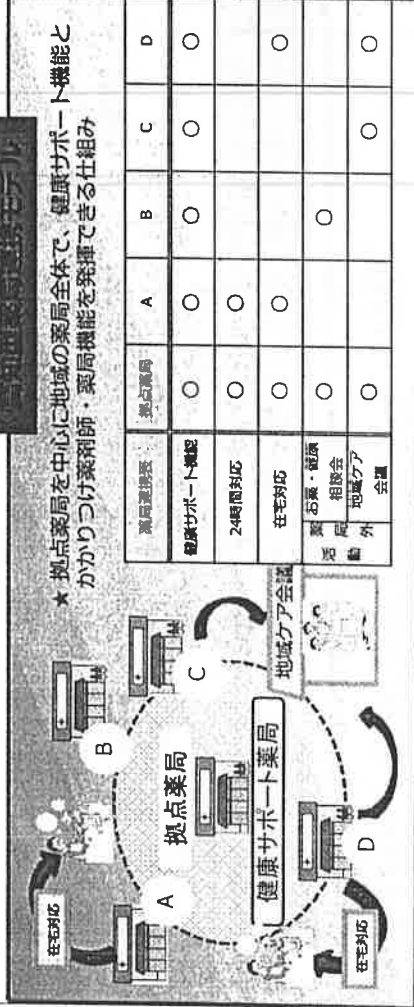
- 高知家健康づくり支援薬局
 - ・ 薬剤師が少ない小規模薬局の認定の促進
 - ・ 高知家健康づくり支援薬局の取組内容等の認知度が低い
 - ・ 県民の認知度向上
- 健康サポート活動 (薬局外での服薬・健康づくり支援活動など) の充実
 - ・ 小規模薬局が薬局外活動を行う仕組みや、薬局が少ない地域をカバーする仕組みがない
 - ・ 薬局外活動を行う薬剤師・薬局が固定化傾向にある
- お薬手帳の普及等
 - ・ 服薬状況の一元管理の妨げとなるお薬手帳の複数所持の実態がある
 - ・ 電子版お薬手帳の普及 (災害時活用)

3 今後の取り組みの方向性



4 平成30年度の取り組み

- ◆ 高知家健康づくり支援薬局の整備の継続
 - ・ 薬剤師会支部単位での事業説明会及び意見交換会の実施
 - ・ 薬局に対する健康づくり関連情報の提供
- ◆ 高知家健康づくり支援薬局の取組内容の見える化
 - ・ 重点取組項目 (血圧管理) の設定と県民への広報
 - ・ 重点取組項目に係る研修の実施
 - ・ 高知家健康づくり支援薬局店頭での高知家健康パスポート事業の周知
 - ・ 薬局来店者へのアンケート調査による事業効果の検証
- ◆ 薬局の機能分化による薬局外活動の充実強化
 - ・ 薬剤師会支部単位での事業説明会及び意見交換会の実施 (再掲)
 - ・ 高知型薬局連携モデルの整備 (薬局の規模や特性に応じた機能分化)
 - 薬局間連携による薬局外活動の充実 (あったかふれあいセンター等を活用したお薬・健康相談会の実施等)
- ◆ お薬手帳 (紙版・電子版) の普及
 - ・ お薬手帳カバナーの配布による1人1冊化の徹底
 - ・ 災害時の活用の啓発による電子版お薬手帳の普及
- ◆ 高知家健康づくり支援薬局の機能や利用に関する県民等への継続的な広報
 - ・ 「薬と健康の週間」を活用した啓発イベントの実施
 - ・ 県・市町村広報誌、さんSUN高知、県広報番組・ラジオ等による広報
- ◆ 事業の進捗管理
 - ・ 医薬連携及びセルフメディケーション推進協議会の開催



【大目標Ⅰ】

たばこ・高血圧対策の推進

健康長寿政策課

【予算額】H29当初 4,868千円 → H30当初案 4,043千円

1 現状

第3期よさこい健康プラン21（健康増進計画）の達成状況

目標項目	目標値		達成時 平成23年度	直近の実績値 平成28年度	評価*
	平成35年度	平成35年度			
たばこ	成人の喫煙率の減少	男性	32.1%	28.6%	A
		女性	9.2%	7.4%	A
	受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する人の割合	家庭	9.2%	8.5%	A
		職場	10%以下	28.9%	A
	収縮期血圧の平均値（40歳以上）	男性	14%以下	38.5%	A
		女性	130mmHg以下	141mmHg	C
高血圧	男性	45%以下	58.1%	75.0%	C
	女性		59.7%	58.1%	B

* A:改善傾向にあるもの B:変わらない又は悪化傾向にあるもの C:悪化傾向にあるもの

・たばこの指標については改善、高血圧の指標については変わらない又は悪化傾向にある。

【たばこ】

- 喫煙をやめた人がやめられるように、禁煙治療につなぐ仕組みが必要
また、効果的な禁煙指導が行われる体制が必要
- 職場や飲食店の受動喫煙防止対策が必要（非喫煙者が月1回以上受動喫煙を受ける割合：職場28.9%、飲食店38.5%）
- 国において受動喫煙防止対策強化を目的とした健康増進法改正の動きがあり改正後は県が相談業務及び喫煙室の指定業務、行政指導等の業務を担う。

【高血圧】

- 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
- 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。

2 課題

3 今後の取り組みの方向性

ポピュレーションアプローチ

- 健康づくりの県民運動
ヘルシー・高知健康プロジェクトによる総合業務（再掲）
- ・高知家健康/スपोर्ट事業
- ・協会けんぽ高知支部と連携した職場の健康づくり対策

啓発

- ・妊婦に対する受動喫煙の啓発
- ・とと禁煙サポーターズによる声かけ

環境整備

- ・東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙対策の強化
- ・市町村庁舎や事業所の受動喫煙防止対策
- ・禁煙・分煙認定事業の推進

高血圧

- ・協会けんぽ高知支部と連携した職場における高血圧予防対策
- ・減塩プロジェクトによる量販店等と連携した減塩の取り組み

ハイスコアアプローチ

「禁煙治療機関による治療」

- e-ラーニングによる指導者のスキルアップ
- ・禁煙治療を行う医師、市町村の保健指導担当者等を対象とするスキルアップ研修

- 「健康増進」
- ・妊婦に対する受動喫煙の啓発
- ・とと禁煙サポーターズによる声かけ



- 指導教材を活用した家庭血圧測定と記録の定着を徹底し、血圧コントロール率の向上を図る。
- 医療機関からの指導を継続
- 「家庭血圧に基づく治療」

4 平成30年度の取り組み

【たばこ対策】

◆禁煙支援・治療の指導者の養成

- ・禁煙治療を行う医師や保健指導を行う保健師等を対象とした、e-ラーニング研修を実施

◆受動喫煙防止対策を実施する施設を増やす取組

- ・ノンスモーカー一応援施設、「空気もおかしい！」認定事業の実施
- ・多数の者が利用する施設の受動喫煙対策を推進するため、県民フォーラムを実施
- ・高知県ワークライフバランス推進企業認証制度（雇用労働政策課）の認証項目に「健康経営」を新設し、要件に「受動喫煙対策」の取組を位置づけ

◆スキルアップ研修の開催

- ・各学校で学年に応じた効果的な防煙教育が実施されるよう養護教諭等を対象としたスキルアップ研修を開催
- ・とと禁煙サポーターズのアプローチ研修会を開催

【高血圧対策】

◆家庭血圧測定の記録と指導

- ・医療機関、健診機関、薬局等での家庭血圧測定と記録の指導を継続
- ・高知家健康/スपोर्ट事業のアプローチを活用した家庭血圧測定と記録を促進（再掲）

◆協会けんぽと連携し職場における高血圧予防を推進

- ・協会けんぽ加入事業所や協会けんぽが委嘱した健康保険委員会に対して、職場での高血圧予防対策（研修や情報提供）を展開

◆減塩プロジェクトの推進

- ・量販店等と連携し、幅広い年代の県民に高血圧対策として減塩の必要性を訴求するとともに、減塩商品の選択を促す。

◆未治療ハイリスク者に対する対応強化

- ・特定健診データやレセプトデータを活用し、保険者から高血圧放置者に対する医療機関への受診勧奨を実施

第4期よさこい健康プラン21（高知県健康増進計画 計画期間H30-H35）に基づき推進

【大目標Ⅰ】

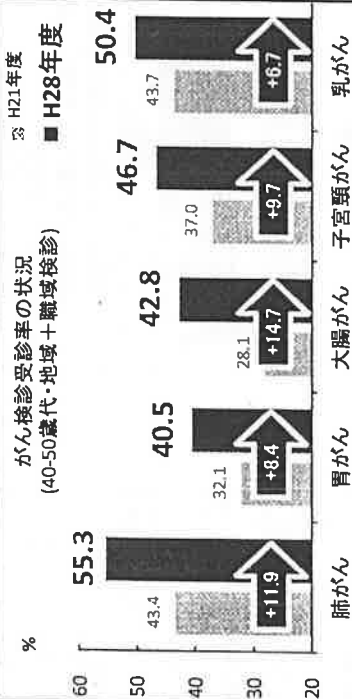
がん検診の受診促進

健康対策課

【予算額】H29当初 44,825千円 → H30当初案 43,864千円



1 現状



■ H28年度県民世論調査 (40～59歳 複数回答)

順位	未受診理由	健康情報の入手のしやすさ
1位	忙しくて時間が取れない (46.0%)	テレビ (54.3%)
2位	受けるのが面倒 (25.9%)	県・市町村広報紙 (37.1%)
3位	必要な時は医療機関を受診 (21.9%)	新聞 (31.4%)
4位	がん検診の内容・雰囲気かわからず不安 (13.8%)	チラシ (20.0%)
5位	がん検診を受診できることを知らなかった (8.0%)	インターネット (14.2%)

※がん検診を受診できることを知らなかった方への再質問

2 課題

- がん検診の受診率
 - ・肺がん検診と乳がん検診は、目標の受診率50%に到達
 - ・他の検診も受診率は上昇しているが、目標に届いていない
- 県民世論調査の結果
 - 検診の意義・重要性の周知
 - ・がん検診を受診できることを知らない人がいる
 - ・無症状の時に受診する必要性が、県民に十分届いていない
- 利便性を考慮した検診体制の構築
 - ・未受診理由の「忙しい」「面倒」は上位のまま

3 今後の取り組み

県民全体

- 個別勧奨・再勧奨
 - ・市町村からのDM・住民組織などによる受診勧奨
- マスメディア等の活用
 - ・テレビCMを活用した普及啓発
- 職域検診
- 職員数の多い職場（医療機関など）への受診勧奨
- 優良事業所の認定

検診の意義・重要性の周知

★ 検診の意義・重要性の周知

- ◆ 市町村から検診対象者への受診勧奨と情報提供
 - ・検診対象者への個別通知
 - ・精密検査未受診者への受診勧奨
- ◆ マスメディア等を活用した受診勧奨と情報提供
 - ・テレビCM、新聞・情報誌への広告掲載、広報紙の活用
 - ・啓発イベントの開催
- ◆ 事業主から従業員・被扶養者への受診勧奨と情報提供
 - ・優良事業所の認定（受診率80%を達成した事業所の認定）

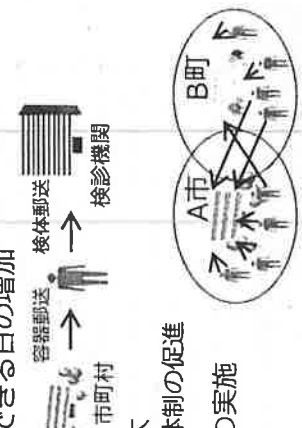
市町村検診

- 呼び出しの促進：1日で複数のがん検診が受診できる日の増加
- 大腸がん検診の受診促進
 - ・冬期(12月～2月)限定の郵送回収
- 乳・子宮頸がんの医療機関検診機会の拡大
 - ・全ての検診対象者が医療機関でも受診できる体制の促進
- 居住地以外の市町村で受診できる広域検診の実施

利便性を考慮した検診体制の構築

職域検診

- 事業所への出張がん検診の実施
- 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



4 平成30年度の取り組み

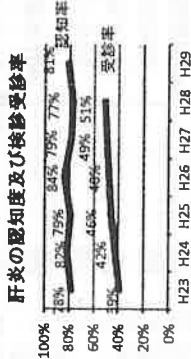
★ 利便性を考慮した検診体制の構築

- ◆ 市町村検診の呼び出し促進
 - ・検診運営補助員を配置（事務員2人→1.5人,保健師1人→1.5人）
- ◆ 乳・子宮頸がん検診の医療機関検診機会の拡大
 - ・個別検診事務補助員を配置（事務員1人）
- ◆ 広域がん検診の実施
 - ・居住地以外の市町村でも受診できる広域がん検診を実施

【予算額】 H29当初 111,873 千円 → H30当初案 94,743千円

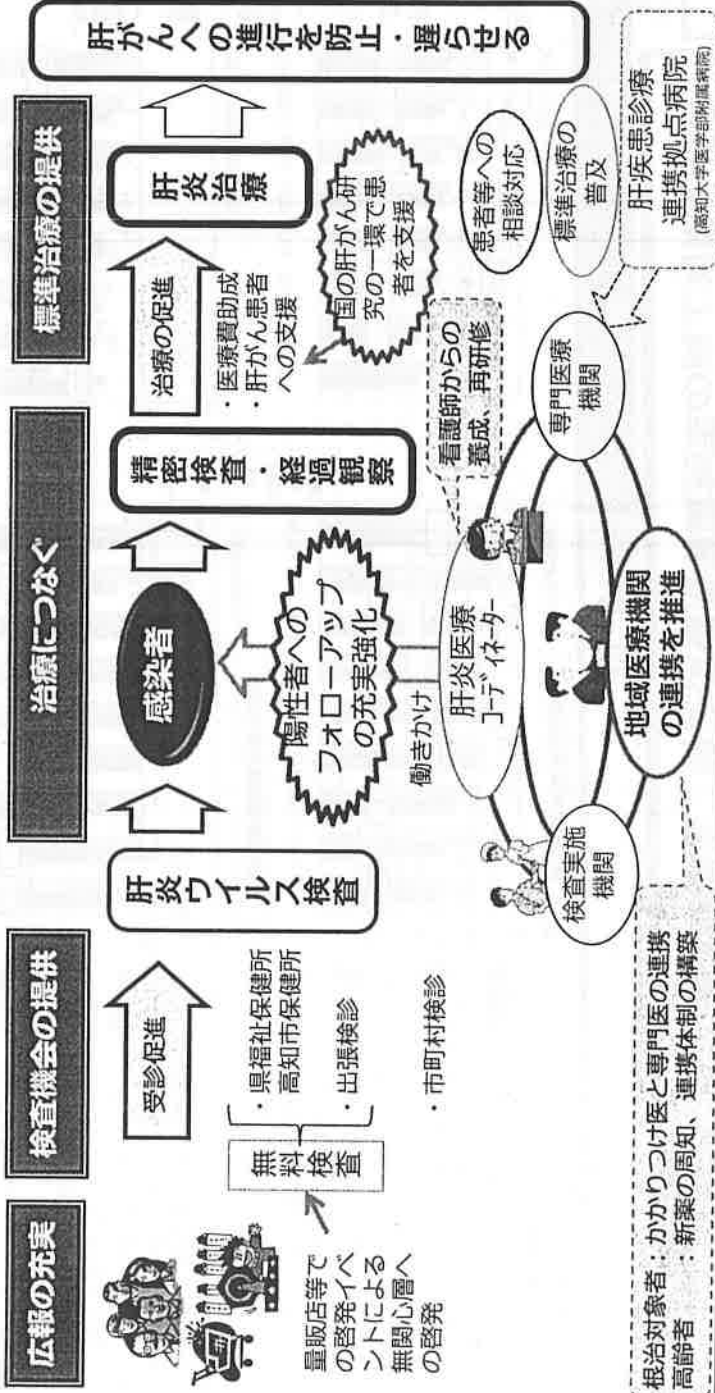
1 現状

- ウイルス性肝炎は過去には誰でも感染の機会があり、高知県の推計患者数は20,600名
- ウイルス性肝炎のことは一定周知されているがさらなる向上が必要
- 肝炎を知っている (イベント調査) (H23)78.2% → (H29)81.1%
- 検査受診率は増えてきている
- 検査を受けた (県推計) (H22末)36.7% → (H28末)51.0%
- 検査で陽性と判明した者の精密検査受診率は微増
- 精密検査受診率 (県調査) (H22末)62.4% → (H28末)80.2%
- 肝炎医療コーディネーターの養成を行ったが、受講できていない市町村がある
- H23-29年度養成者 290名 (内、市町村は31市町村84名)
- 検査を受けて陽性と判明しているのに治療に繋がっていない陽性者が多い
- 感染を知らない者(約3.6千人)、感染を知って医療機関未受診の者(約1.5千人)
- 近年、肝炎治療の新薬が次々に発売され治療成績が向上、C型については治癒率はほぼ100%に



3 今後の取り組みの方向性

● 受検促進と感染者を確実に治療につなげる



2 課題

- 誰にでも感染機会があった時期の最終年(S63)から25年を経てがん化するまでの期間を超えた。
- 感染を知っているにも関わらず、医療機関への継続的な受診に繋がっていない者への取組強化が必要
- 感染者を適切に治療するための地域医療連携の推進が必要
- 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
- 検査未受診の陽性者より、検査を受けて陽性と判明しているのに治療に繋がっていない陽性者への対策が必要

4 平成30年度の取り組み

★ 啓発等による受検促進

広報の充実

- ◆ ウイルス性肝炎に対する認識向上を図る
- ・量販店等でのイベント・無料検査の実施

検査機会の提供

- ◆ 無料検査の実施
- ・量販店等での出張検診の実施

★ 治療への結びつけと標準治療の提供

治療につなぐ

- ◆ 肝炎医療コーディネーターの養成
- ◆ 地域の医療機関連携の推進
- ・肝炎医療地域連携強化事業委託
- ◆ 感染者の受診継続の支援 (検査費用の自己負担額の助成)
- ・陽性者フォローアップ事業

標準治療の提供

- ◆ 肝炎医療費の助成

【大目標Ⅰ】

特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進

健康長寿政策課・国保指導課

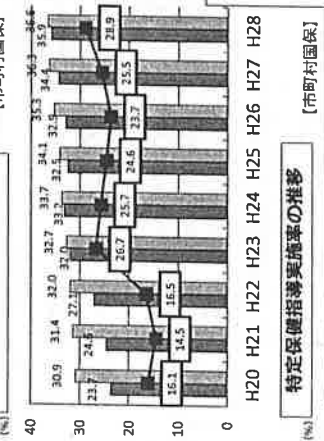
【予算額】 H29当初 5,387千円 → H30当初案 4,273千円
【国保調整交付金、がん検診受診促進事業補助金、働き盛りの健康づくり総合啓発事業費を除く】

1 現状

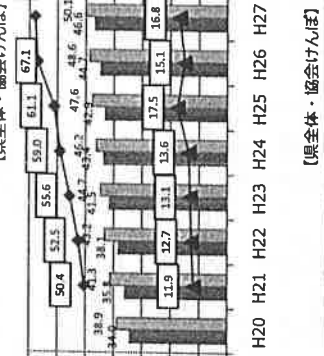
〈特定健診〉

- 市町村国保
 - ・受診率は上昇傾向であるが、全国平均には達していない。
 - ・高知市は近年上昇傾向であるものの、依然受診率が低い。
- 県全体
 - ・受診率は年々上昇しているが、全国平均には達していない。
 - ・協会けんぽの被保険者の受診率は年々上昇しており高いが、被扶養者の受診率は低い。

特定健診受診率の推移



特定保健指導の推移



〈特定保健指導〉

- 市町村国保
 - ・実施率は横ばい傾向であり、全国平均には達していない。
 - ・高知市の実施率は依然低い。
- 県全体
 - ・実施率は横ばい傾向であり、特に協会けんぽの実施率が低い。

特定健診

- 市町村国保
 - ・マンパワー不足により十分な保健指導ができない。
 - ・高知市以外で特定保健指導を受託できる機関が少ない。
 - ・高知市の実施率は横ばいであり、さらなる向上対策が必要
- 県全体
 - ・対象者（従業員）が特定保健指導を受けやすい環境づくりなど事業者の理解が必要
 - ・保険者・事業所による再勧奨の取組が不十分

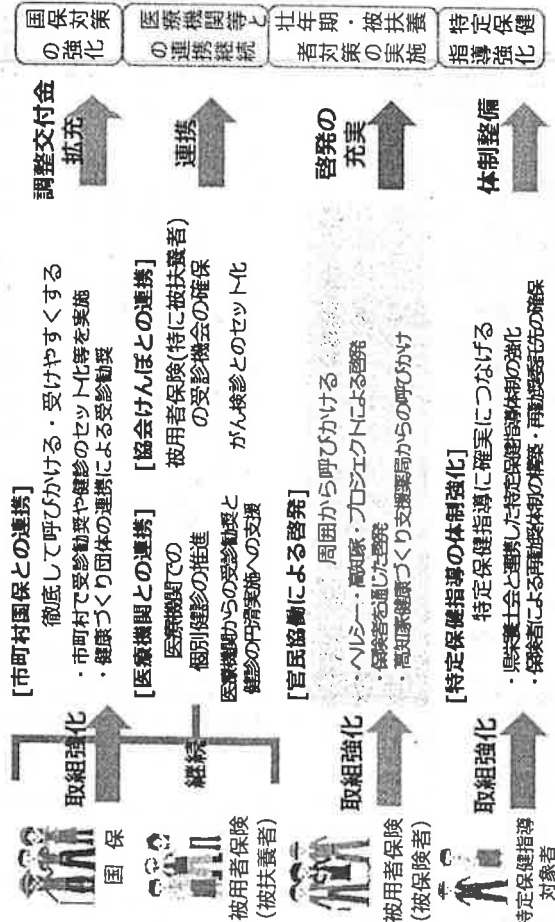
〈特定健診〉

- 市町村国保
 - ・受診率の向上を図るためには、新規に健診対象となる40歳をターゲットとした啓発が必要
 - ・壮年期の受診率向上を図るためには、被保険者が所属する団体と連携した受診勧奨の強化が必要
 - ・高知市は、新規対象者の受診率や継続受診率が低く、全国と同規模都市の平均と比べて受診率が低い。
- 県全体
 - ・協会けんぽの被扶養者の受診率向上に向けた取組が必要

〈特定保健指導〉

- 市町村国保
 - ・マンパワー不足により十分な保健指導ができない。
 - ・高知市以外で特定保健指導を受託できる機関が少ない。
 - ・高知市の実施率は横ばいであり、さらなる向上対策が必要
- 県全体
 - ・対象者（従業員）が特定保健指導を受けやすい環境づくりなど事業者の理解が必要
 - ・保険者・事業所による再勧奨の取組が不十分

3 今後の取り組みの方向性



4 平成30年度の取り組み

- ◆国保対策の強化
 - ・国調整交付金の活用による市町村での受診勧奨の実施
 - ・地域の健康づくり団体が連携したがん検診・特定健診の受診勧奨への支援
 - ・40歳代前半をターゲットに啓発リーフレットの全員配付
 - ・個人事業者向けに商工会・JA等団体と連携した受診勧奨の推進 40歳代前半の皆さんへ
- ◆医療機関等との連携継続
 - ・医師会との連携による医療機関からの受診勧奨の推進
 - ・特定健診ヒント集の配布による健診の円滑実施への支援
 - ・協会けんぽ被扶養者への再勧奨による受診促進
- ◆壮年期・被扶養者対策及び啓発の充実
 - ・ヘルシー・高知家・プロジェクトによる総合啓発（再掲）
 - ・保険者・高知家健康づくり支援薬局を通じた啓発
- ◆特定保健指導の強化
 - ・特定保健指導の体制強化
 - ・県民士会との特定保健指導受託体制を強化するための補助事業の継続実施
 - ・保険者による再勧奨の強化
 - ・実施機関からのヘルシーポイント提供によるインセンティブの強化

【予算額】H29当初 567千円 → H30当初案 4,794千円
（特別会計3,666千円含む）

1 現状

◆ H28から市町村及び後期高齢者医療広域連合で、対象者抽出ツールを活用した未治療ハイリスク者及び治療中断者の把握と受診勧奨を実施

・取組みの結果、未治療ハイリスク者は、介入率が86.2%と高いが、医療機関受診率は23.0%に留まった。

・また、治療中断者は、介入率は未治療ハイリスク者に比べて低く40.2%、医療機関受診率は16.1%であるが、被介入者の40%が受診につながっている。

◆ 高知県医師会・高知県糖尿病医療体制検討会議・高知県の三者で糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定（平成30年1月策定）

◆ 外来栄養食事指導の実施件数が全国平均に比べて少ない。多くの診療所では管理栄養士が不在であり、栄養食事指導が実施できない。

H28年度受診勧奨の取り組み結果（市町村国保）

＜未治療ハイリスク者＞

介入対象者数941名 a
介入者数 811名 b
(介入率 86.2%...b/a)

受診者数216名 c
(医療機関受診率 23.0%...c/a)
(保健指導成功率 26.6%...c/b)

＜治療中断者＞

介入対象者数 261名 a
介入者数 105名 b
(介入率 40.2%...b/a)

受診者数47名 c
(医療機関受診率 16.1%...c/a)
(保健指導成功率 40.0%...c/b)

これまでの受診勧奨に加え、治療中で重症化リスクの高い者へのかかりつけ医と連携した保健指導について体制整備

2 課題

- ◆ 未治療ハイリスク者の医療機関受診率の向上
- ◆ 対象者に対する適切な情報提供や行動変容につながる保健指導のスキルアップが必要
- ◆ 治療中断者への介入率の向上
- ◆ 重症化リスクの高い治療中断者に対する介入を優先できるような市町村への情報提供等が必要
- ◆ 現在の対象者抽出システムでは、対象者を年度単位でしか把握できず、介入が遅くなるケースが想定される。

- ◆ 治療中で重症化リスクの高い者に対する外来栄養食事指導の体制整備
- ◆ 地域の病院と診療所の連携による管理栄養士による栄養食事指導の体制整備が必要

3 今後の取り組みの方向性

1 特定健診の更なる受診率向上

◆ 特定健診受診率の低い市町村国保や協会けんぽ被扶養者の受診率向上対策の実施

2 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み



① 未治療ハイリスク者への早期介入及び治療中断者に対する治療継続の支援

◆ 胸卒中・虚血性心疾患・腎不全を発症するリスクが高く、薬物治療を受けていない者に対して、医療機関への受診勧奨を強化

◆ レポートデータが途切れた治療中断者に対して再受診の勧奨を実施

② 治療中で重症化リスクの高い者へ多機関連携による重症化予防の推進

◆ 糖尿病で通院する者のうち、腎症が重症化するリスクの高い者は、本人及びかかりつけ医の同意のもと、かかりつけ医の指示により保険者が保健指導を実施

③ 保健師等保健指導従事者のスキルアップ

◆ 資質向上のための研修会の開催

3 管理栄養士による外来栄養食事指導の推進

◆ 病院等への協力依頼を通じた、栄養食事指導件数の増加に向けた対策の実施

◆ 地域の病院と診療所が連携し、管理栄養士による栄養食事指導を推進

◆ 県内で実施された栄養食事指導の効果の評価・周知



4 平成30年度の取り組み

1 特定健診の更なる受診率の向上

◆ 特定健診受診率向上対策の実施(P28参照)

2 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み

◆ かかりつけ医と連携した保健指導の展開

・ 郡市医師会との連携による保険者とかかりつけ医との連携体制の構築

◆ 対象者が医療機関受診につながる受診勧奨のスキルを習得するための研修会の開催及び受診勧奨リーフレットの活用

◆ 対象者抽出ツールを改良し、国保連合会から市町村に毎月対象者を通知（受診勧奨業務等の平準化と対応の迅速化）

3 管理栄養士による外来栄養食事指導の推進

◆ 病院等での栄養食事指導実施の推進

◆ 管理栄養士への研修の実施（県栄養士会委託）

◆ 栄養食事指導の事業評価を実施（県栄養士会委託）

期待される効果

生活習慣病の早期発見

治療開始及び治療継続による重症化の予防

コントロール不良者への適切な治療と生活習慣の改善による重症化の予防

血管病(糖尿病)の悪化(コントロール不良)に伴うCKDの進行を防ぐことによる、患者のQOL向上及び医療費削減

【大目標Ⅰ】

歯周病予防による全身疾患対策の推進

健康長寿政策課

〔予算額〕H29当初 9,331千円 → H30当初案 9,575千円

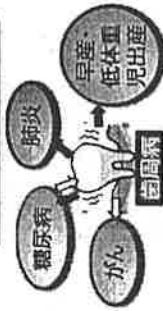
日本一の健康長寿地域

1 現状

◆歯周病が影響を及ぼす全身疾患「がん、糖尿病、肺炎、早産・低体重児出産」について以下の取り組みを実施

がん	・がん治療連携に協力してもらえらる歯科医療機関名簿を作成 (H26、183機関) ⇒がん治療を行う医療機関と共有(H26~)
糖尿病	・歯科医療機関等を通じたリーフレット等による啓発(H26~)
肺炎	・肺炎予防の口腔ケア技術等を身につける研修会を実施(H24~)
早産、低体重児出産	・産科医療機関等を通じたリーフレット等による啓発(H26~) ・妊婦歯科健診事業を実施 (H28.8~) ⇒H29想定受診率32.5%

歯周病が関連するといわれる主な病気



- ◀ 歯周病が病気の原因になる
- ◀ 歯周病を悪化させる
- ◀ 副作用を悪化させる

◆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(*：歯科/歯科口腔外科を標榜していない医療機関)

◆歯科疾患実態調査*では、36.9%が「口腔ケアが、がん治療時の感染予防や疼痛の緩和に効果があることを知っている」と回答。また54.2%が「糖尿病と歯周病の関連性がある」と回答。(*：平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査)

◆妊婦アンケート調査*では、44.6%が「歯周病と低体重児疾患の関連性がある」と回答、年齢が高くなるほどその比率も高くなる傾向(*：平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査)

2 課題

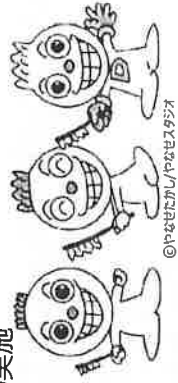
- ◆がん対策
がん治療の医科歯科連携が保険算定できている医療機関は6施設* (がん治療医療機関2施設、歯科医療機関4施設)
⇒医科歯科連携の更なる推進が必要
(*：周術期口腔機能管理料等を算定している施設(H25))
- ◆早産、低体重児出産対策
本県の低出生体重児率10.2% (全国9.5%・H27)
→これまで歯周病以外の早産対策*はすでに実施、一方で「歯周病と低体重児疾患の関連性」について、妊婦の半数以上が認識していない。
⇒妊娠時期の歯周病対策が必要
(*：妊婦健診受診促進、唾液分泌物の細菌検査、子宮頸管長測定等)
- ◆歯周病が全身疾患に及ぼす影響について、周知啓発が必要

3 今後の取り組みの方向性

年度	H29	H30	H31
全般	第2期歯と口の健康づくり基本計画の推進		
がん	高知県口腔保健支援センター設置による口腔保健推進事業(国費事業)の活用		
糖尿病	周術期の医科歯科連携を地域ごと展開		
肺炎	歯科医療機関等を通じた啓発等の継続		
早産、低体重児出産	妊婦歯科健診事業の実施	「在宅歯科医療の推進」のなかで肺炎予防等の口腔ケア対策を実施	
			妊婦歯科健診の効果 を踏まえた事業の見直し

4 平成30年度の取り組み

- 1 高知県口腔保健支援センター設置推進事業
- 2 妊婦の歯周病予防対策の強化
 - ◆ 妊婦歯科健診事業の実施
- 3 定期的な歯科健診受診の重要性や歯周病と糖尿病・脳卒中・心疾患等との関連についての普及啓発
 - ◆ テレビCM等マスメディアを活用した普及啓発の実施
 - ◆ ヘルシー・高知家・プロジェクトによる県民への総合啓発の実施 (再掲)



©平成27年11月15日現在

ライフステージ	妊産期・胎児期 (0歳～5歳)	乳幼児期 (6歳～17歳)	学齢期 (18歳～64歳)	成人期～壮・中年期 (65歳以上)
	〈目指す姿〉 県民一人ひとりが積極的に「歯と口の健康づくり」に取り組み、生涯にわたって健康な歯と口で、健やかで心豊かに暮らすこと			
目標	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 妊産期の良好な食生活・歯みがき習慣の定着 ◆ 妊産期・胎児期の歯や顎の成長に関わる食育への関心を高める ◆ むし歯予防におけるフッ素応用の有効性についての理解度を高める ◆ 歯周病と全身疾患の関連性についての理解度を高める ◆ 歯周病予防のための定期的な歯科健診の受診の重要性についての認識を高める 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保護者が仕上げ磨きをしている割合の増加 ◆ 3歳児の一人平均むし歯数の減少 ◆ むし歯のない3歳児の増加 ◆ 保育所・幼稚園等でのフッ素塗布実施割合の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 12歳、17歳の一人平均むし歯数の減少 ◆ 子どもの頃の歯肉炎は成人の歯周病に移行することが多いので、12歳、17歳の歯肉炎罹患率の減少 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 40歳代、50歳代、60歳代で、進行した歯周病に罹患している人の減少 ◆ 歯間部清掃用具を使用している人の増加 ◆ 定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の増加 ◆ 60歳代で現在歯を24本以上有する人の増加 ◆ 60歳代で咀嚼良好者の割合の増加 ◆ がん治療時に歯科と連携できる医療機関の増加
現状値 ↓ 目標値	<ul style="list-style-type: none"> □ 保護者が仕上げ磨きをしている割合 <ul style="list-style-type: none"> ・94.9%→100% □ 3歳児の一人平均むし歯数 <ul style="list-style-type: none"> ・0.6本→0.4本以下 □ むし歯のない3歳児 <ul style="list-style-type: none"> ・81.3%→90%以上 □ 保育所・幼稚園等でのフッ素塗布実施割合 <ul style="list-style-type: none"> ・51.7%→80%以上 	<ul style="list-style-type: none"> □ 一人平均むし歯数 <ul style="list-style-type: none"> ・12歳 1.1本→0.5本以下 ・17歳 3.1本→1.5本以下 □ 歯肉炎を有する者の割合 <ul style="list-style-type: none"> ・12歳 25.4%→20%以下 ・17歳 25.2%→20%以下 	<ul style="list-style-type: none"> □ 歯間部清掃用具を使用している人 <ul style="list-style-type: none"> ・58.2%→65%以上 □ 定期的に歯科健診を受けている人 <ul style="list-style-type: none"> ・53.5%→65%以上 □ 60歳の未処置歯を有する人 <ul style="list-style-type: none"> ・36.2%→10%以下 □ 60歳で自分の歯を24本以上有する人 <ul style="list-style-type: none"> ・72.8%→80%以上 □ 60歳代で咀嚼良好者 <ul style="list-style-type: none"> ・68.4%→80%以上 	<ul style="list-style-type: none"> □ 80歳で自分の歯を20本以上有する人 <ul style="list-style-type: none"> ・59.3%→60%以上
具体的な取り組み	<p>妊婦歯科健診の受診率向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 妊産期の歯周病予防の重要性を啓発 ◆ 思春期から、母体の健康状態の重要性や、子どもの歯科保健の重要性を啓発 <p>妊婦教室等での歯科保健教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 市町村が行う妊婦教室等で歯科衛生士による歯科保健教育を推進 	<p>学校保健活動における歯科保健</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ むし歯予防と歯肉炎予防の大切さを理解してもらうとともにデンタルフロスなどの歯間部清掃用具の使用について啓発 ◆ 学校歯科医、学校関係者、行政、歯科医師会等の連携を密にし、学校における歯科保健を推進 	<p>かかりつけ歯科医の定期受診の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 歯周病と全身疾患との関連や歯周病予防の重要性及び定期的な歯科受診についての普及啓発 <p>フッ素入り歯磨剤の利用・口腔清掃の啓発</p> <p style="text-align: center;">在宅歯科医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 障害児・者を含めた在宅ケアの拠点整備 <p>後期高齢者歯科健診の受診率向上</p> <p>高年齢の歯科保健医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢期は多剤服用している人の割合も多いため歯科医療関係者に対し、全身状態に応じた歯科治療と予防処置等多様化する最新の歯科医療と救急対応についての研修等を歯科医師会と連携して実施 ◆ 「かみかみ百歳体操」などの有効な口腔機能の向上プログラムの普及啓発 ◆ 口腔機能の向上や口腔ケアの普及啓発を推進 	<p>市町村の歯科健診実施の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 健診事業など様々な機会を活用し、歯間部清掃指導（デンタルフロス等の使用）を推進
	<p>フッ化素塗布の推進 保育所・幼稚園</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域間格差の解消のため、効果的なむし歯予防法として、フッ素入り歯磨剤の使用やフッ素塗布、フッ素塗布などのフッ素応用を啓発、推進 ◆ 保育所・幼稚園・学校等の職員を対象に、むし歯・歯肉炎予防に関する研修を強化 <p>副読本を活用した健康教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 子どもの頃からの健康な生活習慣の定着のため、副読本を活用した健康教育を推進 ◆ 高校生には、母子保健の重要性と良好な食生活と生活習慣の形成を啓発 	<p>学校保健活動における歯科保健</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 副読本を活用した健康教育の推進 	<p>学校保健活動における歯科保健</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 子どもの頃からの健康な生活習慣の定着のため、副読本を活用した健康教育を推進 ◆ 高校生には、母子保健の重要性と良好な食生活と生活習慣の形成を啓発 	<p>災害歯科保健医療対策の強化</p>

Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり ～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～

【大目標Ⅱ】

高知版地域包括ケアシステム構築の推進

地域福祉政策課、高齢者福祉課、健康長寿政策課
医師確保・育成支援課、医療政策課、医事薬務課

日本一 介護保険モデル地域

ポイント

・本人の意向に沿ってQOLを向上させることを目指して、各地域の医療・介護・福祉等の資源を、切れ目のないネットワークでつなぐ「高知版地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

目指すべき「高知版地域包括ケアシステム」

日々の暮らしを支える
高知型福祉の仕組みづくり

一人ひとりに応じた
適切なサービスが提供できる
切れ目のないネットワーク

病気になるっても安心な
地域での医療体制づくり

介護等が必要になっても
地域で暮らし続けられる仕組みづくり

これまでの取り組み

日々の暮らしを支える 高知型福祉の仕組みづくり

- あったかふれあいセンターの整備と機能強化
- * あったかふれあいセンター設置数
H21:28拠点 → H29:43拠点214ライト
- 住民主体の介護予防の仕組みづくり
- * 住民主体の介護予防活動の取り組み
H23:959箇所 → H28:1,407箇所

病気になるっても安心な 地域での医療体制づくり

- 訪問看護体制の拡充
- * 訪問看護ステーション数
H25:45箇所 → H29:65箇所 + ライト3箇所
- 訪問歯科体制の拡充 (H22～)
- 救急医療体制の強化
- * ドクターヘリの出動件数 (離着陸場所)
H23:375回 (237箇所) → H28:806回 (269箇所)

介護等が必要になっても 地域で暮らし続けられる仕組みづくり

- 計画的な介護サービスの確保
- 中山間地域の介護サービスの確保
- * 訪問介護サービス事業所数
H22:206箇所 → H29:227箇所
- 介護予防強化型サービス事業所の育成支援
- * 介護予防強化型サービス提供の取り組み
H27:1市2事業所 → H29:6市町8事業所

1. あったかふれあいセンター等の基盤を生かした介護予防と生活支援サービスの充実

2. 地域の在宅医療のさらなる推進 入院から在宅への円滑な移行

4. 医療・介護・福祉等のサービス資源の整備が進みつつあるが、 サービス間の連携が十分でない場合がある。

3. 地域のニーズに応じた介護サービスの充実

課題

今後の取り組み

これまでの取り組みを充実・強化

サービス間の連携を強化する仕組みづくり

- 地域地域に必要なサービスが確保できるようこれまでの取り組みを充実・強化します。
- 「高知版地域包括ケアシステム」構築のための推進体制を強化します。
- 医療・介護・福祉の接続部を担う人材（ゲートキーパー）の機能強化を図ります。
- さらなる連携の強化のため、多様な関係者が連携・調整を行う「地域包括ケア推進協議体」を設置します。

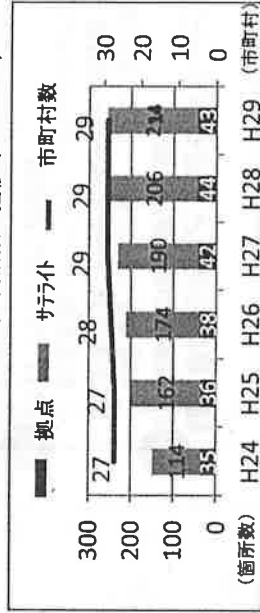
【予算額】 H29当初 277,543千円 → H30当初案304,351千円

1 現状

- あったかふれあいセンターが地域福祉の拠点として普及・定着し、地域の支え合いのネットワークの再構築が進んでいる (H29：29市町村 43箇所 214サテライト)
- あったかふれあいセンターにおいて、介護予防につながる体操等 (リハビリ専門職等が何らかのかたちで関与、概ね週1回以上) を実施 (H29：28箇所)
- あったかふれあいセンターの地域内で認知症カフェを実施 (H29：21箇所)
- あったかふれあいセンターの地域内で集落活動センターが設置されている (H29：25箇所)

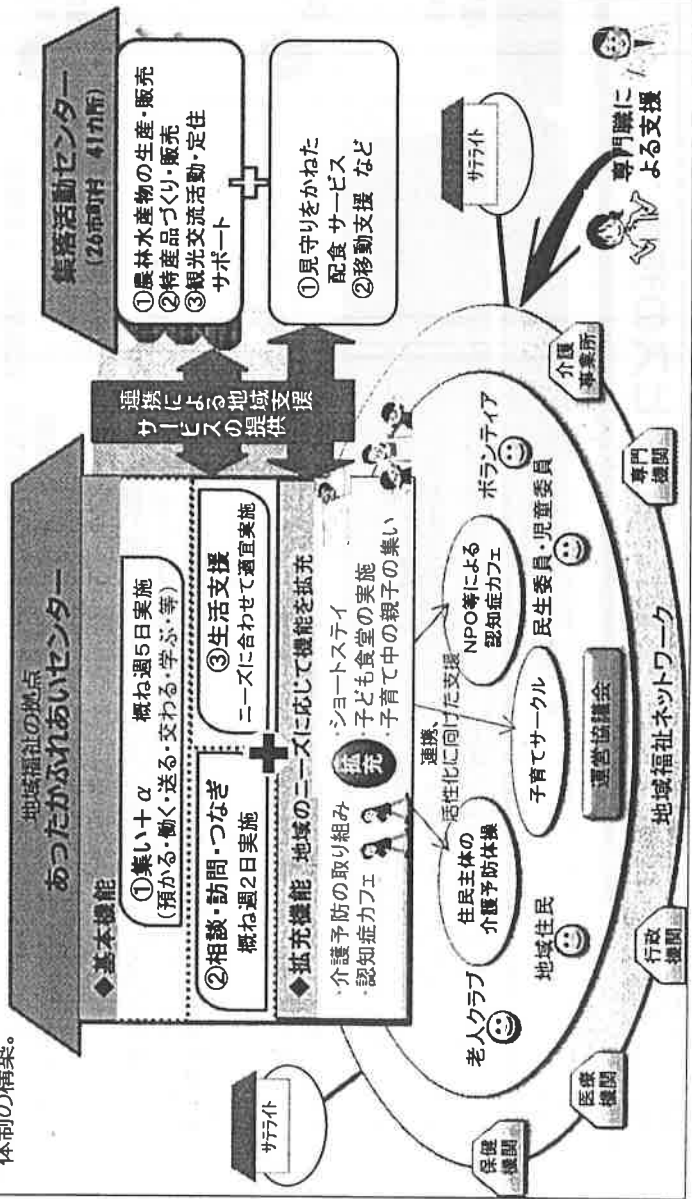
※数字は拠点における実施箇所数の見込み

<参考> 設置市町村数・箇所数の推移 (H24～H29)



3 今後の取り組み

- あったかふれあいセンターの基盤を生かし、複雑・多様な住民ニーズに対応するための健康相談や通院支援の取り組みの一層の拡充。
- 子どもから高齢者までの必要な福祉サービスの提供機能の充実。
- 集落活動センターなど関連する機関や施設と連携し、効果的・効率的な生活支援等のサービスを提供できる体制の構築。



2 課題

- 住民主体の取り組みとも連携しながら、専門家による健康相談や通院支援のサービスの一層の拡充を図ることが必要。
- 複雑化・多様化する福祉ニーズに、対応するため、あったかふれあいセンターの基盤を生かした、地域ニーズに応じた生活支援等のサービスを充実させていくことが必要。

4 平成30年度の取り組み

① あったかふれあいセンターの整備

- H29年度：29市町村43拠点214サテライト
→H30年度：31市町村48拠点226サテライト
- 新設5拠点：安芸市1・いの町 (吾北) 1・仁淀川町 (吾川) 1
・佐川2 (加茂、黒岩)

② 医療・介護との連携の取り組みのさらなる拡大

- リハビリテーション専門職等の派遣を推進し、地域の実情に応じた介護予防の取り組みを充実
- 薬剤師や看護師によるセンター利用者への健康相談等を実施
- 受診時の送迎及び付き添い通院支援

③ 福祉サービスの提供機能の充実

- 集いの場を活用した子育て支援サービス (子ども食堂、地域子育て支援センターの代替機能など) の充実
- 介護予防サービスや認知症カフェの取り組みの充実・拡大を推進
- 高齢者や障害者等へのシヨートステイサービスの充実
- 障害児・者の地域生活支援等のサービスの充実 (スタッフへの研修など)

④ 集落活動センターとの連携の充実強化に向けた取り組み

同じ地域に集落活動センターが設置されている(又は設置見込み)の地域を対象に、効果的・効率的な生活支援サービス提供に向けた検討

【大目標Ⅱ】

介護予防と生活支援サービスの充実

地域福祉政策課・高齢者福祉課

日本の健康長寿モデル

【予算額】 H29当初 131,196千円→ H30当初案 12,922千円

1 現状

- ・要介護（要支援）認定者数の増加
H22 41,598人 ⇒ H29 46,783人(介護保険事業状況報告各年10月月報)
- ・半数以上の県民が介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域での生活を希望
(H28県民世論調査)
- あつたかふれあいセンターにおける介護予防サービスの充実
 - ・地域内で専門職が関与した介護予防の取組を実施しているあつたかふれあいセンターの数：28箇所 (H29.12月現在)
- 住民主体の介護予防の取組
 - ・住民主体の箇所数：1,407箇所、リーダー・サポーター数：4,402人 (H29.3月末)
 - ・総合事業または介護予防事業にリハビリテーション専門職等が関与している保険者数：22/30 (H29.3月末)
- 新しい総合事業への移行と生活支援サービスの充実に向けた支援
 - ・【総合事業への移行】 H27年度：12保険者、H28年度：14保険者、H29年度：4 保険者
- 高齢者向け住まいの確保
 - ・大川村 (平成27年度)、四万十町 (平成28年度) で整備

2 課題

- 高齢者ができる限り地域で元気で住み続けられるよう、地域の実情に応じてリハビリテーション専門職、栄養士、歯科衛生士など多職種が協働した介護予防のしくみづくりが必要
- 住民主体の介護予防のしくみづくりは進んできているが、地域リーダーの高齢化などの課題を抱えている地域もあり、継続に向けた支援が必要
- 地域によって介護予防への専門職の関与に差があり、効果的な介護予防の実施のため専門職の活用に向けて市町村を支援していくことが必要
- 介護保険法の改正により、市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けた取組をさらに推進することが求められている
- 多様な担い手による生活支援のしくみづくりが必要（元氣な高齢者の社会参加）
- 高齢者が住み慣れた地域で住み続けられるよう既存の集合住宅等へのスムーズな入居支援などが必要

3 平成30年度の取組

- 1 地域の実情に応じた介護予防のしくみづくり
 - (1)あつたかふれあいセンターの機能強化(再掲)
 - ・介護予防の取組の組み合わせのさらなる拡大
事業に關与する専門職の派遣を推進し、地域の実情に応じた介護予防の取組を充実
 - (2)住民主体の介護予防活動への支援
 - ・住民主体の介護予防活動の担い手（地域リーダー）育成への支援
市町村の地域リーダーの育成を支援するため、リハビリテーション専門職等の派遣調整
 - ・リハビリテーション専門職等の活用の推進
地域の介護予防活動の場等へリハビリテーション専門職等の派遣を支援し、市町村の活用を推進
- 2 自立支援・重度化防止に向けたサービス提供への支援
 - (1)地域ケア会議の推進
 - ・自立支援に向けた多職種による事例検討の実施に向けたアドバイザーの派遣に加え、福祉保健所圏域ごとに研修会を開催。
 - (2)ケアマネジャーの資質向上に向けたしくみづくり
 - ・福祉保健所圏域ごとに自立支援に向けたケアマネジメントに関する研修等の実施
 - (3)介護予防強化型サービス事業所の育成支援
 - ・自立支援・重度化防止に取り組む事業所のさらなる育成に向けて対象事業所を拡大し、参加しやすいよう圏域ごとに研修を実施（座学に加え先進取組の視察研修を実施することで、事業所の取組を促進）
- 3 総合事業の充実と生活支援サービス提供体制づくりへの支援
 - (1)高齢者の社会参加の推進
 - ・高齢者が生活支援サービスの担い手として活躍できるよう人材育成を支援
 - (2)生活支援コーディネーターの養成
 - ・生活支援コーディネーターの養成やフォローアップのための研修を実施
 - (3)アドバイザーの派遣
 - ・市町村での生活支援体制の充実が図られるよう、地域の支え合い活動を支援しているNPO職員などのアドバイザーを圏域ごとの意見交換会にも派遣
- 4 高齢者向け住まいの確保に向けた支援
 - ・住まいに関する先進的な取組についての研修の実施など
市町村の高齢者の住まひの確保に向けた取組を支援



<取り組みの状況>

■ 認知症高齢者等を支援する人材の養成・確保

	H28.12月末 実績	H29.12月末 実績
認知症サポーター	44,999人	50,438人
キャラバン・メイト	2,027人	2,071人
かかりつけ医研修了医師	426人	470人
認知症サポーター医	60人	72人

1 現状

- 医療と介護の連携による認知症高齢者等への支援
 - ・ 認知症初期集中支援チームの設置
25市町村、1広域連合 (H29.12)
 - ・ うちオレンジドクター登録 245人 (H29.12)
 - ・ 認知症疾患医療センターの設置・運営
基幹型1か所、地域型4か所
- 認知症高齢者等の介護者への支援と相談体制の確立
 - ・ 認知症地域支援推進員の配置
27市町村1広域連合
 - ・ 認知症コールセンターの設置・運営
相談件数 270件 (H29.12)
 - ・ 認知症カフェの設置 H27 18か所 7市3町
→70か所 9市11町1村 (H29.12)
 - ・ 若年性認知症相談窓口の設置
2か所 (内1か所は就労に関する相談に特化)

2 課題

- 認知症地域支援推進員の活動の充実に
向けた支援が必要
- 認知症初期集中支援チームの活動の充実に
向けた支援が必要
- 多職種が連携した認知症ケアが可能となる
よう専門職の認知症対応力を向上
- 認知症高齢者等を介護する家族等の負担の
軽減が必要
- 認知症高齢者等のQOL向上を目指した
支援が必要
- 高齢者権利擁護相談体制の充実が必要
- 若年性認知症に対する理解促進や支援体制
の充実が必要

3 今後の取り組み

	H29	H30	H31	H32
認知症地域支援推進員 を中心とした認知症施策 推進の体制づくり				H32
認知症初期集中支援 チームの設置に向けた 支援				
認知症カフェの設置推 進				
高齢者虐待防止・権利 擁護のための取り組み				
若年性認知症に対する 支援体制充実のための 取り組み				

4 平成30年度の取り組み

- 1 認知症地域支援推進員の活動充実への支援
 - ・ 認知症地域支援推進員を対象とした研修の実施によるスキルアップ及び見守り体制構築に
繋がる支援
- 2 認知症初期集中支援チームの活動充実への支援
 - ・ チーム員を対象とした研修の実施によるスキルアップ及び関係機関との連携の強化に向けた
支援
 - ・ チームの取り組みに関する情報共有等によるかかりつけ医とのさらなる連携の強化
- 3 多職種が連携した認知症ケアのための対応力の向上
 - ・ 連携の中心となる認知症サポーター医の養成
 - ・ 受講者拡大に向けて関係機関との連携を強化し、歯科医師、薬剤師、看護師等の認知症対応力
向上研修の実施
- 4 認知症カフェの設置推進及び活動充実への支援
 - ・ あったかふれあいセンター等を活用した認知症カフェ設置推進への支援
 - ・ 認知症地域支援推進員や、認知症カフェの運営者を対象にした研修会の実施等による認知症の
人が参加できる交流の場等の開催に向けた支援
- 5 高齢者権利擁護相談体制の充実
 - ・ 高知県高齢者・障害者権利擁護専門家チームとの連携
 - ・ 高齢者の権利擁護に関する人材 (成年後見人等) の育成支援
- 6 若年性認知症に対する支援体制の充実
 - ・ 若年性認知症相談窓口のさらなる周知、正しい知識の普及・啓発
 - ・ 多様な関係機関間における支援事例の共有による連携支援スキルの向上

【大目標Ⅱ】

障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備

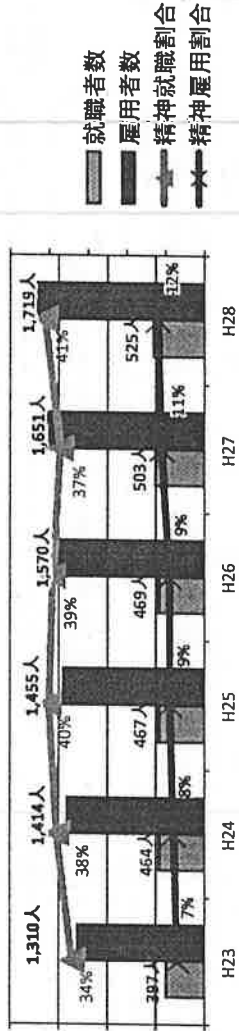
障害保健福祉課

日本一の産地を目指す

【予算額】 H29当初 102,614千円 → H30当初案 102,021千円

1 現状

○障害者の就職件数は平成28年度525人と過去最高を更新している。このうち精神障害者は全体の約4割を占めているが、新規求職申込件数に対しては概ね半分の者しか就職に至っていない。なお、法定雇用義務のある企業では、精神障害者雇用の割合は約1割程度に過ぎない。



3 今後の取り組み

H28	H29	H30	H31
企業訪問による啓発(法定雇用義務企業(約950社)全社訪問)			
職場実習型職業訓練の充実	精神障害者の就労支援体制の強化	社会適応訓練の拡充	
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(就労体験拠点) 就職に困難性を有する若者の就労支援を強化	テレワークによる在宅就業の支援体制の構築	就労継続支援事業所のICTを活用したサテライトオフィス業務の取組み支援	
施設利用者等の一般就労への移行を促進			農福連携の推進

2 課題

- 体調や精神面が不安定になりがちな精神障害者が緩やかな働き方(短時間労働)からスタートできる職業訓練や就労先の確保
- 通勤・通所が困難な在宅障害者の就労や職業訓練の機会を確保する仕組みづくり
- テレワークによる在宅就業を希望する障害者が、就職に必要なスキルを習得する場の確保や、就職後のケア体制の構築
- 職場実習型職業訓練の受入を希望する企業が増えており、障害者とのマッチング待ちも生じていることから、施設利用者の企業実習等の機会や職種を拡げるなど、施設利用者の就労意欲を喚起する仕組みづくり
- 身近な場所ですぐに就労や就労を希望する障害者等と、労働力が不足している農業分野等との二ーズのコーディネート

4 平成30年度の取り組み

- 1 精神障害者の就労支援体制の強化**
 - 精神障害者の特性に配慮し、短時間かつ長期間の訓練ができる社会適応訓練の受入れ(協力)事業所等の開拓と訓練コースの拡充
- 2 テレワークによる在宅就業の支援体制の構築**
 - 障害者就労継続支援事業所等のICTを活用したサテライトオフィス業務の導入を支援し通所が困難な在宅障害者の仕事を創出
 - 在宅就業を支える支援体制を障害者就業・生活支援センターを中心に構築
- 3 施設利用者等の一般就労への移行促進及び職場実習型職業訓練の充実**
 - ITを活用したビジネスマナーを習得する訓練や企業での職業訓練等を実施
- 4 農福連携の推進による身近な地域での就労支援体制の整備**
 - 農福連携コーディネーターの配置
 - ・生産者と障害者等とのマッチング、雇用後の定着等を支援
 - 雇用事例等を地域の生産者に知ってもらう事例発表会等により、地域内での生産者と障害者等の支援機関の連携を強化

【予算額】 H29当初 20,684千円 → H30当初案 29,524千円 (再掲)

1 現 状

○ひきこもり地域支援センター (H28年度) 相談受理件数 938件
うち、センターへの来所相談実人数：136人
○ひきこもりに関する勉強会、ケース会を主催し、ひきこもり支援力の向上に取り組んでいる市町村
H27年度以前：6市町村 → H28年度：9市町村 → H29年度：12市町村

2 課 題

- 1 ひきこもり状態が続いている人へのアプローチ
- 2 社会参加への試行段階に入った人の掘り起こし (就労関連情報の周知)
- 3 身近な場所です社会体験ができる場や機会の確保
- 4 働きたい気持ちはあっても精神面や体力に不安がある人など、様々な特性や状態に応じた職業訓練や、実習先の確保

3 今後の取り組み

H29	H30	H31
ひきこもり地域支援センターによる地域のひきこもり支援力の向上支援		
<p>新 連携ノウハウを教え、学びあう研修会の実施</p>		
<p>新 農福連携の推進による身近な地域での就労支援</p>		
ICTを活用した在宅就業を支える支援体制の構築		
<p>新 障害者就労継続支援事業所のICTを活用したサテライトオフィス業務の導入を支援</p>		
就職に困難性を有する学生等に対するコミュニケーション訓練等の実施		
<p>新 仕事体験拠点、生活困窮支援機関等の連携による多様な就労準備訓練受入れ事業所の開拓・訓練の実施</p>		
<p>新 精神障害者社会適応訓練の受入れ事業所の開拓・訓練の実施</p>		

4 平成30年度の取り組み

- 1 ひきこもり、障害者、生活困窮者等を支援する機関の連携の強化
○ひきこもり地域支援センターによる地域のひきこもり支援力の向上支援
新 ○市町村や支援機関等による地域のネットワーク活用して、ひきこもりの人等を他職種の連携により支援するノウハウを教え、学びあう研修会の開催
- 2 農福連携の推進による身近な地域での就労支援体制の整備【再掲】
新 ○農福連携コーディネーターの配置
・生産者とひきこもりの人等とのマッチング、雇用後の定着等を支援
- 3 テレワークによる在宅就業の支援体制の構築【再掲】
○ICTを活用した在宅就業の支援体制の構築
新 ・障害者就労継続支援事業所のICTを活用したサテライトオフィス業務の導入を支援
・在宅就業を支える支援体制を障害者就業・生活支援センターを中心に構築
- 4 多様な職業訓練の実施と職場実習受入れ企業の開拓
○就職に困難性を有する学生等 (卒業後3年以内) に対して、コミュニケーション訓練、企業実習等による就労準備訓練を実施し、一般就労への踏み出しを支援
○仕事体験拠点、生活困窮支援機関等の連携による多様な就労準備訓練受入れ事業所の開拓と訓練の実施
新 ○精神障害者社会適応訓練 (短時間かつ長期間の職業訓練) の受入れ (協力) 事業所等の開拓と訓練の実施【再掲】

【大目標Ⅰ】

障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり

障害保健福祉課

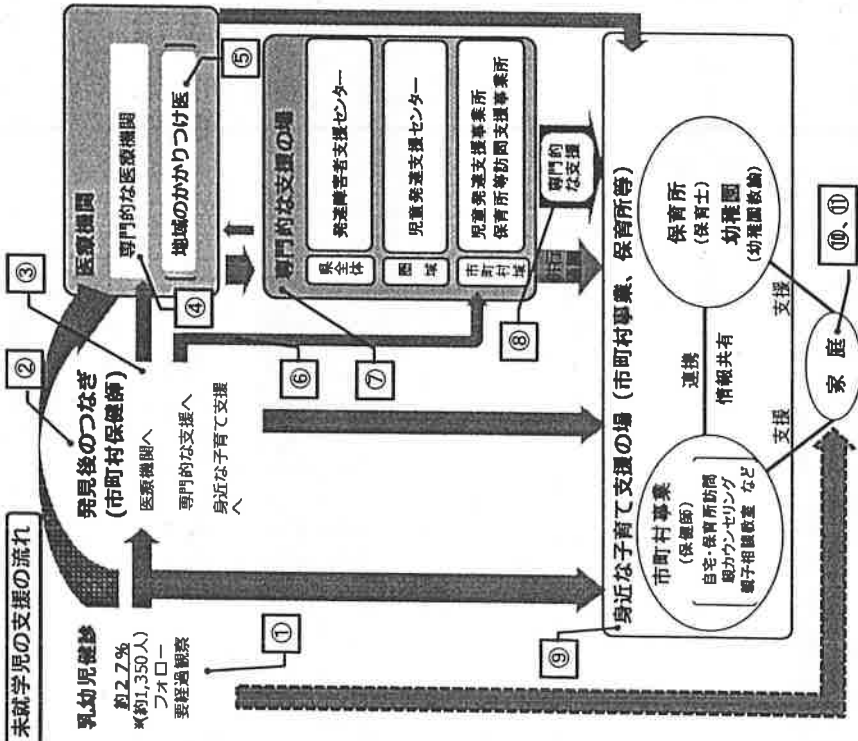
【予算額】 H29当初 31,037千円 → H30当初案 26,832千円

日本の児童発達支援事業

1 現状

○高知ギルバーク発達神経科学センターの疫学研究の暫定値では、乳幼児健診を受診した子どものうち、約40%が何らかのフォローが必要であることが分かっていますが、市町村における乳幼児健診後のフォローの割合とは開きがある

○フォローが必要な子どもは、未就学児の多くが通う保育所等において何らかの支援を受けているが、医療や専門的な支援につながっていない



※ () 内の数字は『平成28年度乳幼児健診における支援を必要とする児童の実態調査』により推計

2 課題

【乳幼児健診における早期発見】

①乳幼児健診従事者の対応力の向上が必要

【健診後の保健師等による支援】

②支援を必要とする子どもがソークケアにならないうつ、関係機関への確実なつなぎが必要

【医療機関での発達障害の診療】

③医療の必要性の見極めと医療機関へのつなぎが必要

④専門医師等の養成が必要

⑤かかりつけ医等の関与が必要

【専門的な支援の場】

⑥確定診断の有無にかかわらず、保健師等の見立てによる福祉サービスの支給決定が必要

⑦未就学児支援の専門的な療育機関の量的拡大が必要

※療育機関数は増えてきているが、まだ不十分
児童発達支援事業所 H24.5月:9箇所→H30.2月:26箇所
放課後子ども教室 H24.5月:7箇所→H30.2月:54箇所

【身近な子育て支援の場】

⑧専門職(リハビリ職、心理職等)による地域支援の提供体制の構築が必要

⑨市町村の母子保健事業や発達障害の子どもの多くが通う保育所等での支援の充実を図るため、市町村保健師、保育所等における保育士等の障害児への対応力の向上が必要

【発達障害児者及び家族への支援】

⑩地域に専門家がいないくても取り組むことができる家族支援の充実が必要

⑪保護者によるサポートの充実が必要

3 平成30年度の取り組み

⇒ 発達障害の早期発見のための観察ポイントを学ぶ研修会の開催<保健師等>

⇒ 乳幼児の発達の見方や親支援を学ぶ研修会の開催<保健師等>

凡例 <>内は対象者

⇒ 乳幼児の発達の見方や親支援を学ぶ研修会の開催<保健師等> 【再掲】

⇒ 高知ギルバークセンターによる症例への見識を深める研修会・学習会等の開催<小児科医・精神科医等>

⇒ 乳幼児の発達の見方や発達障害児への支援方法を学ぶ研修会の開催<医師等>

⇒ 専門医の参画により発達障害児者支援地域協議会フォーキンググループにおいて発達障害の診療等のあり方を検討

⇒ 市町村保健師等の見立てによる支給決定の促進

⇒ 乳幼児の発達の見方や親支援を学ぶ研修会の開催<保健師等> 【再掲】

⇒ 児童発達支援事業所の規模拡大や放課後等デイサービス事業所の児童発達支援への参入促進のため、専門人材を養成する研修会の開催<事業所職員等>

⇒ 地域支援機能を有する児童発達支援事業所等の新規開設や機能強化への助成

⇒ 子どもや保護者が集まる施設等を巡回し、保護者や支援者に対し、早期対応のための助言等を行う市町村事業を支援

⇒ 子どもの行動特性を理解して、問題行動を減少させることを目的としたプログラムを学ぶ研修会の開催

⇒ 保健師、保育士等

⇒ 幼児研修等による体系的な人材育成【教委】

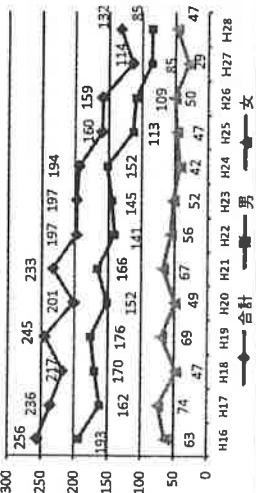
⇒ 親育ち・特別支援保育コーディネーター、巡回相談員による助言指導【教委】

⇒ 保護者が、子どもの行動の客観的な理解の仕方を学び、楽しく子育てに臨む自信を身につけることを目的としたペアレント・プログラムの実施

⇒ 発達障害児の子育て経験のある保護者をペアレントメンターとして養成し、相談支援・情報提供の実施

1 現状

【自殺者数の年次推移】



- 高知県の自殺者数はH22から200人を下回り減少傾向ではあるが、H28は132人と増加【H27→H28:18人増(80歳以上10人増、50歳代11人増)】
- 自殺者の約7割を男性が占める。
- 依然として、60歳以上の自殺者が全体の約半分を占める。
- 平成24年から平成28年までの自殺者の職業別では、年金受給者が49%、次いで無職者が39%を占める。(無職者:学生、主婦以外の者で、失業者を含む)
- 自殺の主な原因は①健康問題②家庭問題③経済・生活問題となっており、最終的にうつ状態となり自殺に至る人が多いが、様々な要因が複合的に関連している。
- 自殺者のうち、約20%に生前に自殺未遂歴が認められる。

3 今後の取り組み

	H29	H30	H31
地域の特性に応じた取組の推進	市町村計画の策定・支援		
自殺予防に向けた普及啓発の実施	予防週間や月間を中心とした普及啓発	高齢層を対象とした出前講座の実施	
自殺予防のための相談・支援の充実	関係機関のネットワークの構築・定着	生活困窮者の支援窓口と関係機関とのネットワークの強化	
心の健康づくりと精神疾患の早期発見・治療の促進	アルコーン健康障害対策推進計画の策定	うつ病対策の推進	
自殺未遂者へのケアと再発の自衛対策の構築	安芸圏域での共有ツールの運用開始	他圏域での連携支援体制の構築	
遺族等へのケアと支援施策の充実	自殺遺族の集いの開催	支援者対応力向上研修の開催	
	支援者のスキルアップ	中央圏域以外での集いの場(サテライト)の開催	

4 平成30年度の主な取り組み

- 地域の特性に応じた取組の推進**
 - 市町村における自殺対策の推進
 - ・自殺対策推進センターを中心とした、各市町村の状況に応じた市町村計画の策定と計画に基づいた取組の実行支援
 - 圏域における関係機関のネットワークの強化
 - ・圏域ごとのネットワーク体制の活性化を図り、地域の特性に応じた取組の実施
- 自殺予防に向けた普及啓発の充実**
 - 高齢層に対する普及啓発の推進
 - ・高齢者自身が自殺予防への関心を持ち、悩みの対処方法等について学ぶとともに、周りの人の変化にも気づけるような出前講座等の開催
 - 自殺予防週間及び月間における啓発事業の実施
 - ・パンフレットやラジオ等において、うつ病等の精神疾患に関する理解や自殺予防への普及啓発
- 自殺予防のための相談・支援の充実**
 - 生活困窮者への支援の充実
 - ・生活困窮者自立支援と連携した取組の展開
 - 妊産婦への支援の充実
 - ・産婦人科や小児科医、精神科医との連携体制の構築
 - 対象に応じた相談体制の整備のための人材養成・確保
 - ・高齢者心のケアサポーターや大学生ゲートキーパーの養成
 - いのちの電話の相談支援体制の充実
 - ・県民へのPRの強化、相談員の養成とスキルアップへの支援
- 心の健康づくりと精神疾患の早期発見・治療の促進**
 - 精神疾患等によるハイリスク者対策の推進
 - ・かかりつけ医と精神科医との連携強化(医師相互交流・研修会)
 - ・地域の保健・医療・福祉・介護・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等の連携体制の強化
 - ・依存症の相談支援体制の整備【再掲】
 - ・アルコール依存症になるリスクが高い飲み方をしている働き盛り世代、高齢層に対する適正飲酒出前講座の実施【再掲】
- 自殺未遂者へのケアと再度の自殺企図防止対策の構築**
 - 再度の自殺企図防止に向けた支援体制の整備
 - ・安芸圏域の取組のポイントである“連携ノウハウ”の習得を図る研修の実施
 - ・他圏域での取組の推進
- 遺族等へのケアと支援施策の充実**
 - 遺族等の心のケアの充実
 - ・自殺遺族に関わる支援者の人材育成
 - ・自殺遺族支援啓発講演会の開催
 - ・高知市での自死遺族の集いの場以外にも、高知市以外での自死遺族の集いの場(サテライト)を開催

【大目標Ⅱ】

依存症対策の推進

障害保健福祉課

日本の福祉をリード

【予算額】 H29当初 1,935千円 → H30当初案 4,220千円

1 現 状

【精神保健福祉センター、福祉保健所等における相談対応件数】

	センター	安芸 WHC	中央東 WHC	中央西 WHC	須崎 WHC	幡多 WHC	高知市 HC	合計	
アルコール	H26	46	49	7	71	6	60	282	
	H27	53	59	7	9	17	64	243	
	H28	56	11	36	13	1	0	54	171
薬物	H26	32	2	4	1	0	0	8	47
	H27	22	3	1	0	0	0	4	30
	H28	77	6	12	2	0	0	9	108
ギャンブル	H26	282	0	0	0	3	0	11	296
	H27	139	0	0	0	0	1	3	143
	H28	154	3	1	1	0	0	5	164

【凡例】
センター：精神保健福祉センター
WHC：福祉保健所
HC：保健所

普及啓発

- ・アディクシオン・フォーラム (H26～)
- ・アルコール関連問題普及啓発フォーラム (H28)

関係機関連携

- ・アルコール健康障害対策連絡協議会 (H29～)
- ・かかりつけ医等アルコール依存症対応力向上研修 (H28～)
- ・アディクシオン・薬物関連問題関係者会議 (H12～)
- ・アルコール関連問題関係者会議 (H21～)
- ・薬物乱用防止教育研修会 (H18～)

相談支援

- ・依存症家族支援プログラム (H12～)
- ・依存症支援者研修 (H28～)

2 課 題

■ 依存症（アルコール、薬物、ギャンブル）に対する知識や理解が十分でない
⇒治療が必要である精神疾患であること等の依存症の知識や情報について、普及啓発が必要。

■ 身近な地域での相談対応力を向上させる必要がある
⇒民生・児童委員やケアワーカー等の地域の住民の生活支援に当たる人や、様々な相談機関など、依存症に関わる可能性のある支援者が、必要な相談先や治療に的確につなぐことができるよう地域の相談対応力の向上を図ることが必要。

■ 依存症治療を行っている医療機関や相談先について明確に周知されていない
⇒依存症の相談拠点について周知を行い、拠点を中心に地域の相談機関と連携して支援を展開していくことが必要。

⇒依存症の専門医療機関について周知を行い、適切な治療へとスムーズにつながるよう、専門医療機関を設置し、広報していくことが必要。

■ 一般医療機関や精神科医療機関、民間団体や支援機関の連携による切れ目のない支援が必要
⇒かかりつけ医と精神科医のさらなる連携の強化が必要。

⇒一般医療機関や精神科医療機関、自助グループ等の民間団体や支援機関との連携が必要。

3 平成30年度の取り組み

①普及啓発

◆依存症の理解促進のための普及啓発

県民がお酒の特性について正しく理解し、上手にお酒とつきあひながら、生涯にわたるアルコール健康障害を予防するために、適正飲酒に関する健康講座を県内各地で開催する。また、アディクシオン・フォーラムの開催やリーフレットの作成等により依存症に対する正しい知識や相談機関及び医療機関について啓発する。

②相談支援体制の構築

◆相談拠点の設置（精神保健福祉センター内）

専門職を配置し、必要に応じてアウトリーチも行う。

◆家族支援

当事者に対する対応力を家族に習得してもらおう家族支援プログラムを実施する。

◆専門的な相談支援のための人材の育成

相談支援に当たる職員を対象に依存症支援者研修等を実施する。

◆身近な地域での相談体制の整備

各圏域で支援に当たる者を対象に実施する。（相談対応・地域生活支援研修）

③医療体制の整備

◆依存症治療の体制の整備

依存症に関する専門医療機関を選定し、周知を行うとともに、一般医療機関や精神科医療機関との連携を強化し、依存症治療の体制整備を図る。

④多機関連携

◆予防及び相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の構築

それぞれの段階に応じた支援が行えるよう、自助グループ等の民間団体や支援機関が相互に紹介しやすい紹介ツール等を整備する。

◆かかりつけ医と精神科医の連携構築

アルコール依存症対応力向上研修を通じ、かかりつけ医と精神科医との連携（紹介～フィードバック等）を強化する。

◆アディクシオン・薬物関連問題関係者会議

自助グループや関係機関が、現状や課題、取組について共有し、協議を行う。

◆アルコール健康障害対策連絡協議会

「高知県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき取組の進捗管理や協議を行う。

◆薬物乱用防止教育研修会

教育・保健・医療・更生・警察・自助グループ等他分野の関係機関が連携できるよう研修会を実施する。



1 現状

■ 救急車で搬送した患者のうち約45%が軽症患者 (H28年)

傷病程度	重症以上	中等症	軽症	その他
搬送人員	7,264	13,391	16,764	189
割合 (%)	19.3	35.6	44.6	0.5

■ 救急搬送された患者のうち、軽症者の5割以上が高齢者(H28年)

区別	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者
割合 (%)	0.1	4.7	5.1	38.0	52.1

(H29救急救助の現状)

■ 救急救急センターに県全体の救急搬送の約40%が集中 (H28年)

病院名	近森	日赤	医療センター	合計
割合 (%)	17.3	14.8	10.8	42.9

(H29救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査)

■ 救急搬送時間が徐々に延長

年	H23	H24	H25	H26	H27	H28
病院収容時間 (分)	37.0	38.3	38.9	39.4	39.7	39.9

(H29救急救助の現状)

■ ドクターヘリ出動件数が増加

年	H25	H26	H27	H28
出動件数	524	550	748	806

(医療政策課調べ)

地域で救急医療の提供が弱くなってきている要因

- ・ 高度な医療機関や専門医にかかりたいという意識
- ・ 患者や家族の希望で搬送先を選定する傾向
- ・ 医師不足等による二次救急医療機関の機能低下
⇒ 救急患者の高知市への集中傾向

2 課題

- ◇ 救急医療提供体制の維持と適切な活用
- ◇ 地域の二次救急医療機関による受け入れの増加
- ◇ 救急隊と医療機関の連携体制の充実
- ◇ 発症後の早期治療の開始



3 今後の取り組み

- ◆ 救急医療機関の支援と適正受診の啓発強化
 - ・ 休日夜間の医療提供体制の維持
 - ・ 救急医療の適正受診に向けた効果的啓発
 - ・ 適正受診を促す電話相談の実施
 - ・ 救命救急センターの支援
- ◆ 地域の二次救急医療機関の強化
 - ・ 救急医療従事者研修の支援
 - ・ 救急告示病院の機能強化
- ◆ ICTを活用した救急搬送体制の強化
 - ・ こうち医療ネットワークの更なる改善
 - ・ ドクターヘリ体制の強化
 - ・ ドクターヘリの円滑な運航
- ◆ 救急医療制度の維持・確保
 - ・ 救急医療関係機関の連携強化

4 平成30年度の取り組み

救急医療機関の支援と適正受診の啓発

- ◆ 休日夜間の医療提供体制の維持
 - ・ 小児救急医療支援
 - 平日夜間小児救急センターや調剤施設等の運営支援等を行う。
 - 小児科輪番制病院内の運営支援や勤務医の離職防止を図るための手当の支給に対する支援や、医師の負担を軽減するため、トリアージを行う看護師の配置を支援する。
- ◆ 救急医療の適正受診に向けた効果的啓発
 - ・ 救急医療啓発事業
 - テレビ、ラジオ等を通じ、適正受診について啓発を行う。
 - ◆ 適正受診を促す電話相談の実施
 - ・ 小児救急電話相談 (#8000) の継続
 - ・ 救命救急センターの支援
 - ・ 救急救急センター運営支援
 - ・ 高知赤十字病院救命救急センターの設備整備支援

地域の二次救急医療機関の強化

- ◆ 救急医療従事者研修の支援
 - 救急告示病院の認定・更新時に、研修の受講や院内での研修を要件化
- ◆ 救急告示病院の機能強化
 - 救急告示病院に年1回の救急患者受入状況の報告を義務付ける。
 - 受入判断の是非について院内で検証し、改善策を立てることを促すとともに、意義のある医療機関については救急医療協議会に諮るなど、受け入れの適正化を求めていく。

ICTを活用した救急搬送体制の強化

- ◆ こうち医療ネットワークの更なる改善
 - ・ 救急医療情報センター運営委託料
 - H27年4月から運用を開始した現システムの改良及び入力データの分析により、搬送時間の短縮や効果的な救急診療の実現に繋げていく。

ドクターヘリ体制の強化

- ◆ ドクターヘリの円滑な運航
 - ・ ドクターヘリ運航事業費補助金
 - 3救命救急センター、高知大学の医師が搭乗
 - ・ ドクターヘリ設備整備事業費補助金
 - ドクターヘリ搭載医療機器の整備

救急医療制度の維持・確保

- ◆ 救急医療関係機関の連携強化
 - ・ 三次・二次救急医療機関間の連携強化を検討
 - ・ 在宅医療・救急医療の連携により、尊厳ある人生の最終段階における医療の確保について検討

【大目標Ⅱ】

在宅医療の推進

医療政策課

生涯健康

予算額】 H29当初 539,646千円 → H30当初案 1,150,626千円

生涯を通じた健康づくりの推進 → ライフステージに応じた栄養・運動・休養等の健康的な生活習慣を定着させる取り組み
 生活習慣病の予防 → 特定健診・がん検診の受診促進、血管病の重症化予防対策
 中山間地域における医療の確保 → 医師・看護師の確保対策、へき地医療対策

健康を支える取組

対策のポイント

入院から在宅等への円滑な移行・訪問看護サービスの充実

1 現状

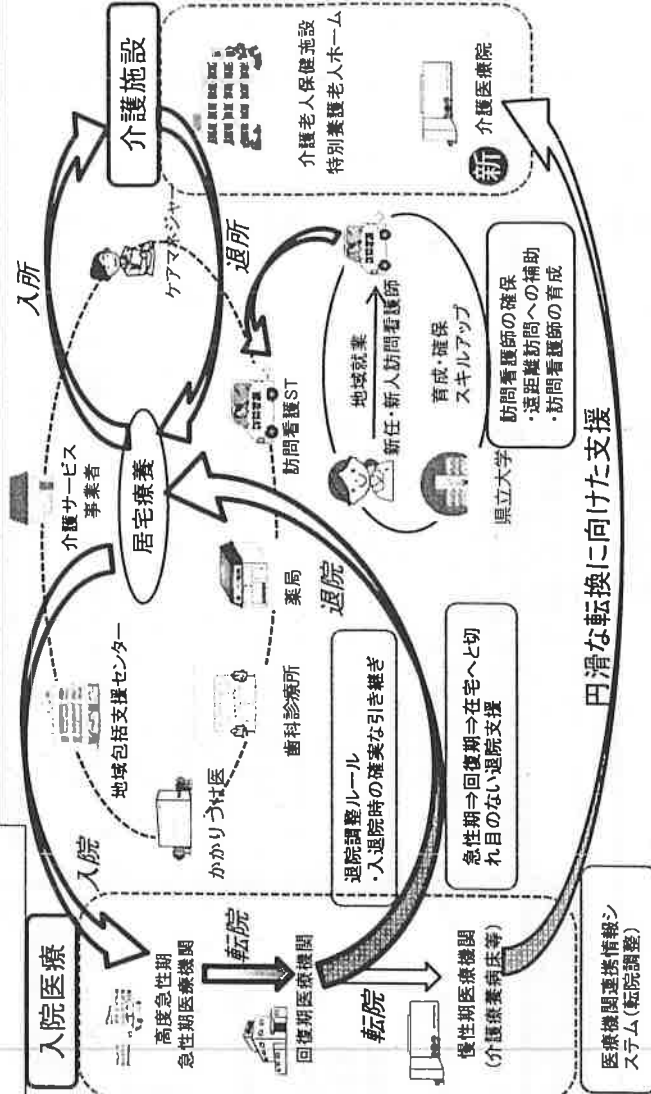
- 高知県の特徴
 - ・高齢者が多く、家庭の介護力が弱い (H27高齢化率32.8% 今後上昇見込み)
 - ・中山間地域が多い (医療提供施設へのアクセスが不利)
 - ・訪問診療、訪問看護STの不足及び地域偏在
- 療養が必要になっても在宅において生活したいという県民の高いニーズが存在
- 介護療養病床 (H29.9末1,863床) 及び医療療養病床25対1 (同1,089床)の6年間の経過期間の延長 (H29年度末→H35年度末)
- これまでの取り組み
 - (1) 病期に応じた医療連携体制の構築
 - ・保健医療計画の推進
 - ・病床の機能分化・連携の推進
 - (2) 在宅療養ができる環境整備
 - ・中山間地域の訪問看護サービスへの支援
 - ・訪問看護師の育成・資質向上
 - ・県民・関係者への啓発
 - ・医療介護情報連携システムの構築

3 今後の取り組み

- 1 病院機能の分化の促進**
 - (1) 良好な療養環境を備えた介護医療院への移行への支援 (高齢者福祉課)
 - (2) 回復期病床への転換促進
- 2 転院→退院→在宅の流れを支援する仕組みづくり**
 - (1) 地域連携 ICTを活用した病院、診療所の連携強化
 - (2) 医療機関連携情報システムを活用した病院間の連携強化
 - (3) 退院支援指針を活用し、急性期から回復期、在宅へと円滑な流れを推進するための、医療・在宅関係者の人材育成、連携強化
 - (4) 広域的な退院調整ルール運用等への支援 (高齢者福祉課)
- 3 訪問看護等サービスの充実**
 - (1) 中山間地域等における訪問看護サービスの拡充
 - (2) 中山間地域等における訪問看護師の育成・確保
 - (3) 訪問看護のサテライト事業所の設置促進 (高齢者福祉課)
 - (4) 在宅歯科医療の推進 (健康長寿政策課)
- 4 再入院等防止対策の充実**
 - (1) 健康づくり支援薬局での在宅療養支援強化 (医事薬務課)
 - (2) 介護予防強化型サービス事業者の育成支援 (高齢者福祉課)

2 課題

- 病床機能の分化・連携に向けた取り組みが必要
 - ・介護療養病床等から介護医療院への円滑な移行
 - ・今後不足が見込まれる回復期病床の整備
 - ・機能分化した病床 (病院) 等の連携強化
- 在宅医療を選択できる環境が整備されていない
 - ・在宅医療従事者の確保とレベルアップ (特に訪問看護師)
 - ・急変時に24時間対応できる医療機関の連携構築
 - ・在宅医療等での医療と介護の連携強化
- 入院から退院、在宅までの切れ目のない支援が必要
 - ・急性期から回復期、在宅へと多職種による円滑な退院支援の実施
 - ・退院時の円滑な引き継ぎの実施



円滑な転換に向けた支援

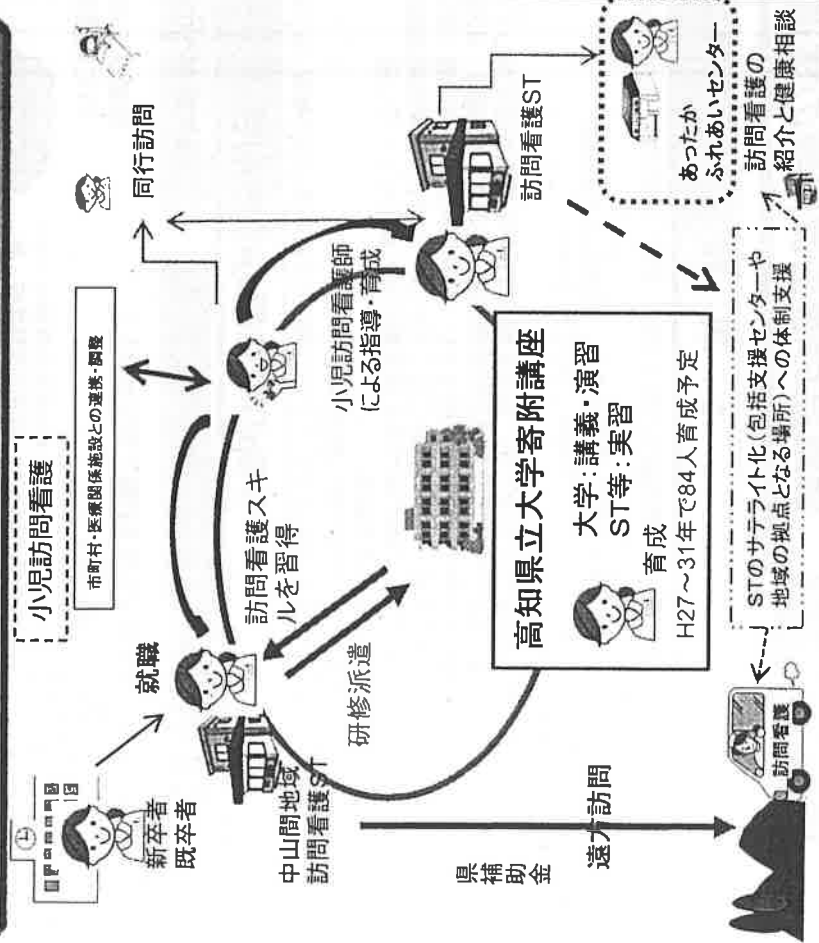
時々入院、ほぼ在宅

1 現状

＜本県の訪問看護師の状況＞

- ・訪問看護師数は増えている (H24:186 → H26:211人 → H28:280人) → 高知県立大学の訪問看護師育成のための寄附講座設置 (参加者…H27～H29: 64人)
 - ・在宅看護専門看護師4人、訪問看護認定看護師0人
- ＜本県の訪問看護ステーションの状況＞
- ・訪問看護ステーション数：H25年度:38箇所 → H28年度:59箇所 → H29年度:65箇所 (H30.1.1) (特徴) 小規模STが多く、24時間体制が困難
 - ・医療法人併設の施設が多く、41ステーションが高知市・南国市に集中
 - ・人口10万人当たり訪問看護ステーション数 (H28.9)：7.27箇所 (全国平均 6.88箇所)
 - ・平均常勤看護師数 (H27.10)：3.5人 (全国平均3.5人)
 - ・訪問看護ステーションの空白地域：19市町村、サテライトステーション3箇所のみ

3 今後の取り組みの方向性



2 課題

- ・新卒者を教育する人的、経済的余裕がなく、新卒者の採用が進まない
- ・潜在看護職員や医療機関からの転職者を採用しても、施設内教育に留まり、訪問看護師の研修の機会が少ない
- ・訪問看護認定看護師、在宅医療に関わる看護師の特定行為研修修了者が不在である
- ・ステーションの地域偏在があり、遠距離の訪問では不採算が生じる
- ・確保が必要な訪問看護師数：84人 (H27～H31)
- * 中山間地域等遠距離訪問への負担を見込んだうえで、まず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を算定

4 平成30年度の取り組み

安定的、継続的な訪問看護師確保とキャリア形成スキームの構築

中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄附金

- ・新人・新任の訪問看護師への研修と継続的な育成支援
 - ・寄附講座の研修課程を見直し、中山間地域に従事する訪問看護師育成、定着を図る
- 新人(1年コース)、1年未満の新任(6月コース)、1年以上の新任訪問看護師(3月コース) (新設)
- 中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金
- ・上記研修受講中の人件費(18名)を支援

中山間地域等における安定的な訪問看護システムの確立

中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金

- ・訪問看護ステーション連絡協議会による派遣調整、不採算地域への訪問看護に対する支援
 - ・連携・相談・派遣事業の拡大、医療施設からの訪問看護の促進
- ＜派遣実績＞ H25年度：3,979回 (事業実施前) → H28年度：9,055回
H30年1月現在：8,252回
- ・訪問看護師によるあつたかふれあいセンター利用者への訪問看護事業の紹介及び健康相談
 - ・小児の訪問看護体制整備
 - 小児の退院調整や訪問に係る経費への支援、小児担当の訪問看護師との連携

訪問看護ステーションの設置促進

- ・訪問看護ステーション未設置の市町村や事業所等へ、サテライト事業所設置の働きかけ (H30年1月：安芸郡田野町に新設)
- ・サテライト設置の体制整備への助成 (高齢者福祉課と連携)

【大目標Ⅱ】

医薬品の適正使用等の推進

医事薬務課・国保指導課

予算額 H29予算(6月補正含む) 4,883千円 → H30当初案(国) 34,984千円

1 現状

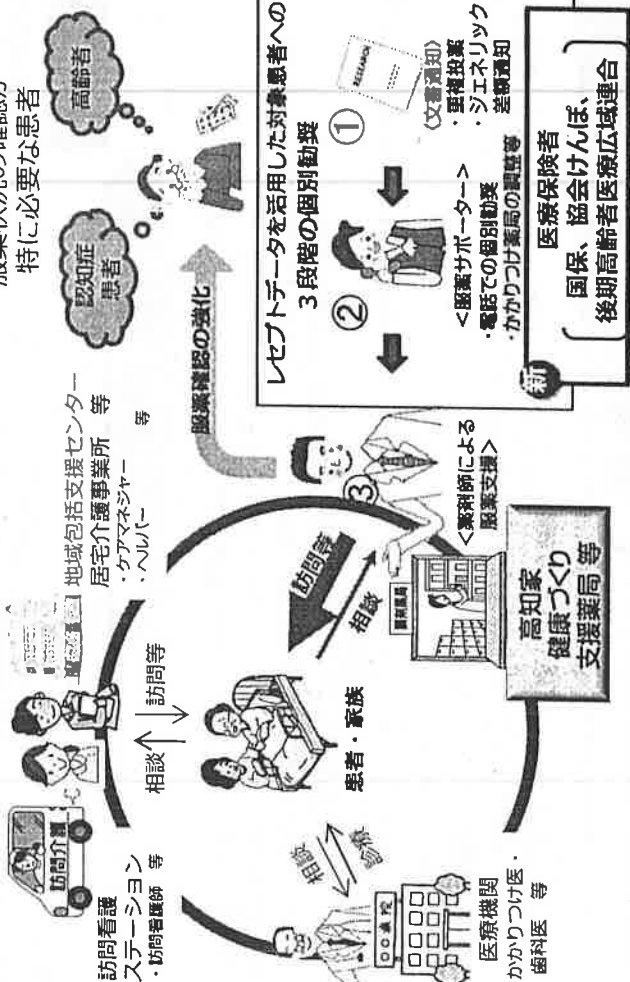
- 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」事業(高知市及び中央東WHC管内)
 - ① 高齢者の服薬状況が悪い
 - ・服薬状況の改善が必要とされた事例のうち、70歳以上の事例数 高知市：45/57(79%)、中央東：18/22(82%)
 - ② 薬局間及び多職種連携等
 - ・多職種間の連携は図られてきたが、在宅医療に取り組み薬局が固定化している
 - ・居宅療養管理指導費や在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定：95薬局 H28薬剤師会調べ)
 - ・地域ケア会議に参加意欲のある薬剤師は多い(訪問薬剤師研修参加者：80/100名)
 - ・一方で、地域ケア会議への参加要請に応じられない地域や参加薬剤師の固定化がある
 - ・入院時に病院に持ち込む薬の量が多く病院薬剤師の負担となっている
 - ジェネリック医薬品の使用促進
 - ・44.4%(H29.9)；全国45位(全国平均69.6%)
 - ・ジェネリック医薬品に変更したきっかけの約8割が薬剤師からの勧奨(H27薬局店頭アンケート)

3 今後の取り組みの方向性

在宅高齢患者への服薬支援

通院患者への服薬支援

在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」



2 課題

■ 地域包括ケアシステムの一翼を担う薬局の整備

- (1) 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の定着
 - ・一部の地域を除き、薬剤師・薬局機能(在宅での服薬支援)に関する県民や医療・介護関係者の認知度が低い
 - ・在宅訪問の経験のない薬剤師のスキルアップ
- (2) 服薬状況の改善による患者QOLの向上等
 - ・自宅における服薬管理が不十分(飲み過ぎ、飲み忘れ等)
 - ・多科受診による重複投薬がある
 - ・患者の入・退院時における病院及び薬局薬剤師間の服薬情報の共有
- (3) 地域ケア会議や在宅訪問など薬局外活動への対応力向上
 - ・薬局が少ない地域等での活動を広域でカバーする体制づくり
 - ・ジェネリック医薬品の使用促進
 - ・薬剤師によるジェネリック医薬品の使用動奨(説明)の強化

4 平成30年度の取り組み

年度	H28年度	H29年度	H30年度
高知家お薬プロジェクト外モデル地区	南国市、香美市、香南市	中央東福祉保健所管内、高知市	県内全域に拡大

◆ 地域包括ケアシステムの一翼を担う薬局の整備

【新】(1) 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の定着

- ・高知県全域で取り組みを推進
- ・薬剤師会支部や市町村単位の多職種による情報共有・意見交換会の開催
- ・在宅訪問や多職種連携に関する研修会の実施

【新】(2) 服薬状況の改善による患者QOLの向上等

- ・薬局での高齢者等への声かけや電話連絡などによる服薬確認の徹底
- ・レセプトデータの活用(国保、協会けんぽ、後期高齢者医療広域連合)による重複投薬の是正とジェネリック医薬品の使用促進(医療費適正化)
- ・お薬手帳の一人1冊化の推進やかかりつけ連携手帳の普及
- ・病院・薬局薬剤師間の服薬情報の共有化に向けた検討の場の設置

【新】(3) 「高知型薬局連携モデル」の整備(薬局機能の分化)(再掲)

- ・地域の薬局の規模や特性に応じた機能分化を図り、地域の薬局外活動(地域ケア会議や在宅訪問等)への対応力を強化
- ・薬局の少ない町村への対応を各薬剤師会支部と検討

H37年には、すべての薬局がかかりつけ薬剤師・薬局としての機能を持ち、多職種・他機関と連携して地域包括ケアシステムの一翼を担う存在となる

H27年10月 厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」

1 現状

◆在宅歯科連携室(高知県歯科医師会館に設置)の活動状況(H28実績)

・在宅歯科連携室が調整した訪問歯科診療件数

診療エリア		高知	仁淀	高岡	幡多
安芸室戸	香美香南	63件	10件	10件	1件
1件	9件	8件			

- ・相談、問合せ:167件
- ・広報活動:新聞広告3回
- ・在宅歯科医療機器の貸出し: 延べ12,039件

◆在宅歯科連携室の機能拡充

- ・幡多地域在宅歯科連携室を開設し、幡多圏域の在宅歯科医療連携機能を強化 (H29.5月～)
- ・訪問歯科診療希望者に対する事前調査のための車両を高知と幡多に各1台整備し機動力を向上 (H29.10月～)

◆在宅歯科診療を行う歯科医療機関の状況

- ・県内約140の歯科医療機関が在宅歯科診療に対応可能(H27)
- ・無歯科医地区は、近隣の歯科医療機関による訪問歯科診療で対応可能な状況
- ・保険診療における訪問歯科診療件数の8割以上は中央保健医療圏内の診療が占める(H26)

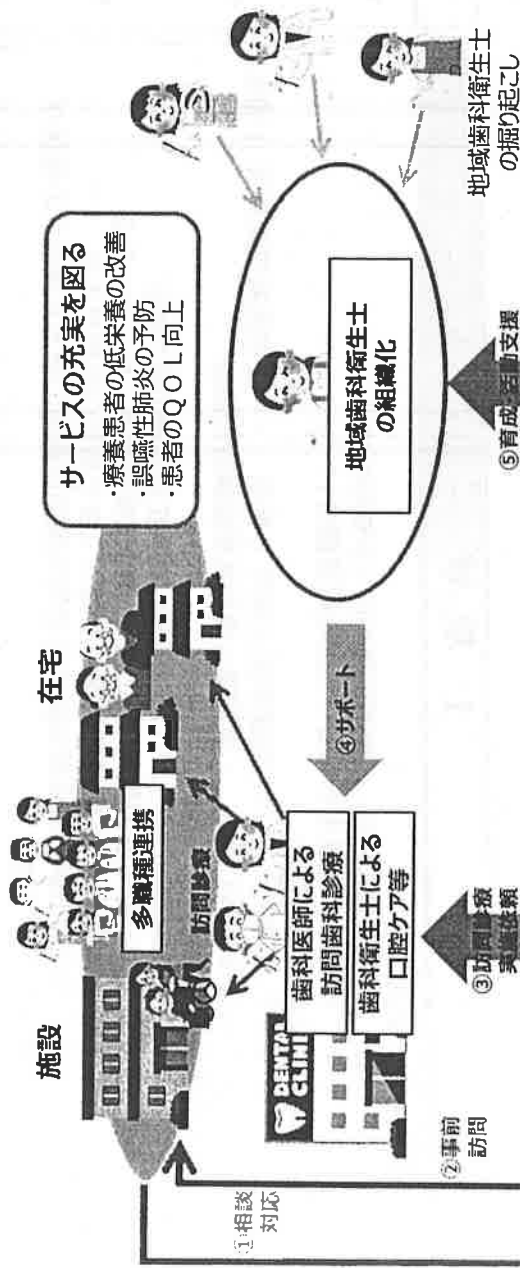
◆在宅歯科診療で口腔ケアを担う歯科衛生士の状況

- ・在宅歯科診療での口腔ケアは、高い専門知識と技術、他の医療福祉従事者との多職種連携が必要
- ・歯科診療所1施設当たりの歯科衛生士数(H26)

高知県	二次保健医療圏			
	安芸	中央	高幡	幡多
2.2人	2.1人	2.5人	1.4人	1.1人

厚生労働省医療施設(静態・動態)調査結果から算出

3 今後の取り組みの方向性

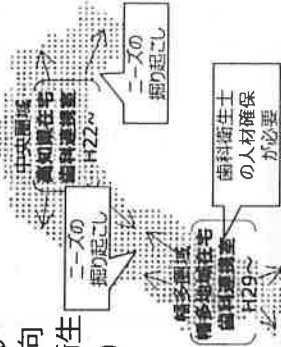


高知県在宅歯科連携室・幡多地域在宅歯科連携室

2 課題

◆今後の利用拡大に対応するための体制

- ・今後も潜在的な在宅歯科ニーズの増加が見込まれるなか、在宅歯科医療の対応力強化が必要
- ・中央保健医療圏以外の地域のニーズの掘り起こしが必要
- ・在宅歯科医療に関わる人材確保及び資質の向上が必要(特に歯科衛生士の地域偏在が課題)



4 平成30年度の取り組み

- 1 高知県口腔保健支援センター設置推進事業
- 2 在宅歯科連携室を核とした連携強化
 - 医科・介護等との連携、相談窓口、訪問歯科診療の調整機能の強化
 - 多職種連携協議会や研修等の開催
 - 地域歯科衛生士の掘り起こしと復職支援
- 3 在宅歯科医療の対応力向上
 - 各地域における歯科医療従事者の在宅歯科医療への対応力向上研修等の実施
- 4 歯科衛生士確保対策推進事業
 - 歯科衛生士養成奨学金制度の創設



©中野たかひろ/アサヒエージェンシー

(大目標Ⅱ)

へき地医療の確保

医師確保・育成支援課

日一の健康長寿戦略

〔予算額〕 H29当初 208,663千円 → H30当初案 215,481千円

1 現状

- 無医地区の状況
 - ・ 無医地区 18市町村38地区 ・ 無歯科医地区 19市町村47地区
(資料)平成26年度厚生労働省「無医地区等調査」
- へき地の公的医療提供体制
 - ・ へき地診療所 29箇所 ・ へき地医療拠点病院 8箇所 ・ へき地医療支援病院 1箇所
 - ・ へき地医療支援機構の設置 ・ 高知県へき地医療協議会の設置
- へき地医療に従事する医師の状況
 - ・ 若手医師の専門医志向により、へき地医療に従事する医師の数が減少
⇒ へき地の第一線の医療機関において、医師確保が困難になりつつある
 - ・ 中山間地域の医療において中核的な機能を担ってきた病院の医師が不足
⇒ 二次保健医療圏内での医療完結やへき地医療拠点病院の後方支援体制の確保が困難となりつつある

2 課題

- 医療従事者の確保
 - へき地の医療を確保するために必要な医師及び看護師等の確保が必要
- 医療従事者への支援
 - へき地で勤務する医師等が安心して日常診療を行うことができるような環境整備が必要
- 医療提供体制への支援
 - へき地医療を提供する市町村や医療機関に対する支援が必要

3 今後の取り組み

- 医療従事者の確保
 - ・ 自治医科大学でのへき地勤務医師の養成
 - ・ 大学や市町村、医療機関、関係団体との連携
 - ・ 医学士のへき地医療研修の実施
 - ・ 県外からの医師の招聘
- 医療従事者への支援
 - ・ へき地勤務医師の適正配置に向けた調整
 - ・ へき地勤務医師の勤務環境の整備
 - ・ へき地勤務医師の研修機会の確保
- 医療提供体制への支援
 - ・ へき地診療所・へき地医療拠点病院に対する支援
(運営費補助、設備整備費補助、診療応援等)
 - ・ ICTを活用した診療支援
 - ・ ドクターヘリ等の活用
 - ・ 無医地区巡回診療を実施する市町村に対する支援
- 総合診療専門研修プログラムの活用
 - ・ へき地診療所、中山間地域の中核的な病院への研修課程としての配置

4 平成30年度の取り組み

医療従事者の確保

- ◆ 新規参入医師の確保
 - 【自治医科大学の負担金の支出】
 - 【県外私立大学への寄附講座の設置】
 - 【総合診療専門研修プログラムへの支援】

医療従事者への支援

- ◆ へき地医療機関に勤務する医師の負担軽減
 - 【へき地医療機関への代診制度の整備】
- ◆ へき地勤務医師の資質の向上
 - 【後期派遣研修に対する助成】

医療提供体制への支援

- ◆ 無医地区・無歯科地区の医療の確保
 - 【無医地区巡回診療事業に対する助成】
 - 【離島歯科診療班派遣事業の実施】
 - 【患者輸送車運行事業に対する助成】
- ◆ へき地診療所・へき地医療拠点病院等への支援
 - 【へき地診療所・へき地医療拠点病院の運営費の助成】
 - 【 " の設備整備の助成】
- ◆ 公的病院から医師不足地域の医療機関への医師派遣

【大目標Ⅱ】

医師の育成支援・人材確保施策の推進

医師確保・育成支援課

日本の臨床研修制度

【予算額】 H29当初 779,565千円 → H30当初案 768,933千円

1 現状

- 医師の3つの偏在 ※ここ14年間の変化 (H14→H28)
 - ①若手医師数(40歳未満)の減少: この14年間で27%減少
 - ②地域による偏在: 中央保健医療圏は増加するもそれ以外(安芸・高幡・幡多)の保健医療圏はすべて減少
 - ③診療科による偏在: 特に産婦人科の減少は著しい

3 平成30年度の取り組み

★高知医療再生機構と県・大学・医師会・医療機関が連携しながら医師の人材確保・支援施策を実施

2 課題

- ①安定的・継続的な医師確保(中長期的視点)
- ②現在不足している診療科医師の確保(短期的視点)
- ③女性医師の働きやすい環境の整備
- ④医師の適正配置調整機能及びキャリア形成システムの強化

	医学生	研修医	専攻医	専門医	指導医
医師の確保	医師養成奨学貸付金 377,160千円(県)		新 総合診療専門医の養成 21,856千円(再生機構) 専攻医の雇用・配置、プログラムの維持管理		
	家庭医療学講座の設置 25,000千円(高知大学) 地域精神医療支援プロジェクトへの支援 23,000千円(高知大学)		医師招聘・派遣研修事業 5,228千円(再生機構) 県内医師求人情報の提供、Webサイトや専門誌を活用した県内就業のPR等		
	医学生・研修医の高知県内研修支援事業 12,350千円(再生機構) 地域医療研修者支援、臨床研修連絡協議会支援等		県外医師の赴任勧誘及び招聘定着支援事業 47,970千円(再生機構) 赴任医師への修学金の貸与、再生機構雇用医師の派遣事業		
	医師養成奨学金貸与者フォローアップの充実 7,865千円(県、再生機構) フォローアップ事業の充実、管理システム運用		県外大学との連携事業 50,000千円(県) 県外私立大学への寄附講座の設置		
医師の育成・資質向上		地域医療支援センターの運営 7,000千円(高知大学) 医師の適正配置調整、医師のキャリア形成プログラム作成等			
		若手医師等育成環境整備事業 2,000千円(再生機構) 医学生・研修医等の活動拠点の整備、若手医師のニーズに合った研修会の開催等			
		若手医師ヘルプアップ支援事業 101,000千円(再生機構) 専門医資格取得支援、留学支援等			
		専攻医の確保及び資質向上支援事業 11,900千円(再生機構) 奨学金支給、留学支援等			指導医等支援事業 34,200千円(再生機構、県) 指導医資格取得の支援、寄附講座設置等
勤務環境改善支援			医療勤務環境改善支援センター設置事業 3,500千円(再生機構) 医療従事者の勤務環境改善に向けた取り組みを行う医療機関への支援		
			女性医師価値観支援事業 975千円(再生機構) 産職に向けた相談対応、研修支援等		
			分岐手当・NICU新生児医療担当医手当支給の支援 33,669千円(県) 輪番制小児救急勤務医の支援 4,260千円(県)		

【大目標Ⅱ】

● 医師の育成支援・人材確保施策の推進

医師確保・育成支援課



これまでの成果

高知医療再生機構等との連携による事業の実施により、中長期的に医師を確保・育成する体制が整備されてきた。

【H29】 奨学生：185名、県内勤務医師（償還期間内）：74名 【資格取得】 指導医：75人、専門医：366人（H22～28）

今後の取り組み

量的な「医師確保対策」に加えて、今後急速に増加する奨学生・卒業医師への対応強化など、医学生及び若手医師の育成・資質向上の視点を重視した医師支援策の充実を図ることで、県内への定着を一層進め、中山間地域の医師不足の解消を目指す。

① 若手医師の育成・資質向上

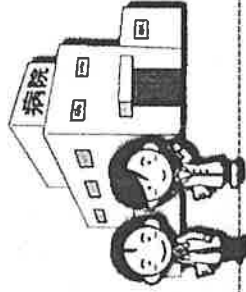
若手医師の育成支援体制の充実

医師養成奨学貸付金の貸与

医学生の県内定着促進
高知大学医学生の卒業後の定着

県外大学からの採用促進
高知県出身者のUターン、県外出身者の勧誘

高知県医師養成奨学貸付金等運営会議



大学附属病院や地域の医療機関を
ローテーションの中でキャリア形成を図る。

きめ細やかな
フォローアップ

受給者

県中央部の基幹病院

専門研修プログラム

中山間地域の
中核的な医療機関

総合診療専門医の養成
研修期間中は高知医療再生
機構の職員として雇用

・医師の身分の安定化
・ローテーションに伴う事務の簡素化

初期研修医の確保・育成

・地域医療研修の実施
・高知県臨床研修連絡協議会の運営
・県内基幹型臨床研修病院の相互受け
入れによる研修体制の充実

医療人育成支援センター
(H28.4設置)



YMDP (※)
高知地域医療
支援センター

地域の医師不足の実状と専門研修プログラムに沿った医師の適正配置調整を行い、医師の地域偏在の解消を図る。

成果目標

長期的目標
40歳未満の医師
目標 750人 (H10年末 802人)
H28年末 552人

短・中期的目標
県内初期臨床研修医採用数：目標 70人 (H29年4月 58人)
高知大学医学部採用医師数：目標 40人 (H29年4月 26人)

② 即戦力医師の招聘

・こちらの医療RYOMA大使
・研修学金の貸与
・情報収集及び勧誘
・こちらの医療見学ツアー

現に不足する医師
の招聘や就業斡旋

高知医療
再生機構

運営

③ 勤務環境改善支援

・勤務環境改善支援センター
・女性医師復職支援
・手当の支給支援（県事業）



(※) YMDPとは・・・Young Medical Doctors Platformの略で
若手医師やUターン医師の集団

【大目標Ⅱ】

高知家総合診療専門医の養成による医師不足地域への支援

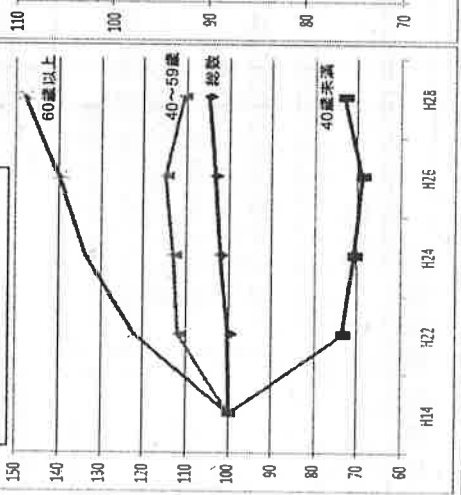
医師確保・育成支援課

H30当初予算案：21,856千円

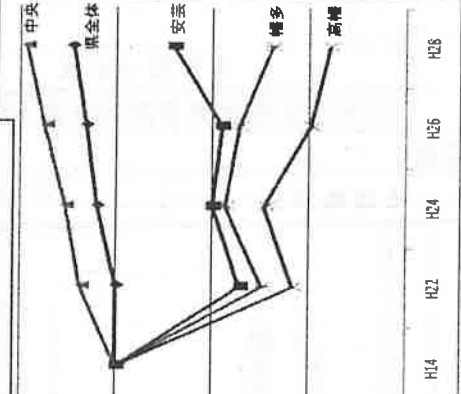
1 現状及び課題

- 医師養成奨学金の貸与等により、県内の若手（40歳未満）医師の数が増加に転じた。一方、医師の高齢化及び地域偏在が加速。
- 中山間地域では、医師の高齢化による廃業など、地域医療の確保に影響が出ており、一定期間へき地の医療機関に医師を派遣する仕組みが必要。
- 新専門医制度の開始（H30年度～）に伴い、へき地での勤務が期待される総合診療専門医の養成を進める必要がある。
- 今後増加が見込まれる若手医師の県内への定着を図る必要がある。

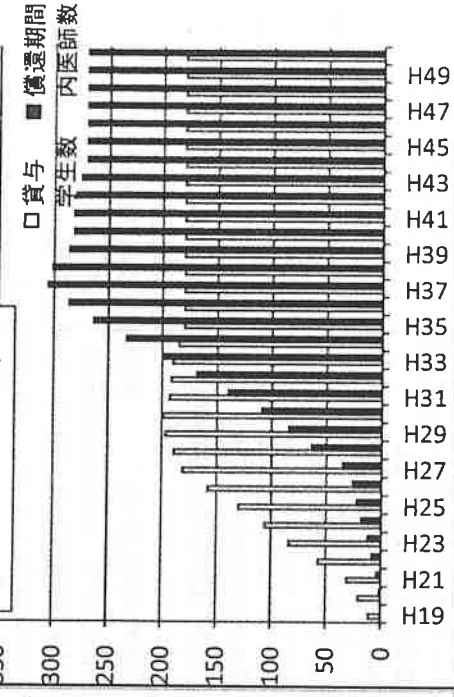
医師数の年代別推移



医療圏別医師数の推移



奨学金貸与者の推移



2 今後の取り組み

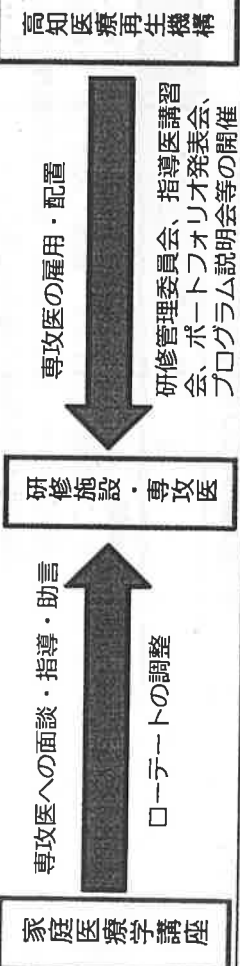
総合診療専門医の養成

- 《高知家総合診療専門医研修プログラム》
- ・ 参加施設32か所、定員12名、研修期間3年
- ・ プログラムの特長

① 県内で唯一の総合診療専門研修プログラムで、三次医療を担う大学病院から地域の中核的な医療機関、プライマリケアを担う医療機関まで、幅広い環境での研修が可能。

総合診療Ⅰ：診療所または地域の中小病院 6月以上
 総合診療Ⅱ：総合診療部を有する病院 6月以上
 内科：12月以上、小児科：3月以上、救急科：3月以上、その他診療科：任意

- ② 高知大学家庭医療学講座が研修プログラム事務局として、専攻医のニーズに合わせて適切なローテーション研修ができるよう調整。
- ③ 高知医療再生機構が専攻医を常勤医として雇用。専攻医の身分の安定化とともにローテーションに伴う事務の簡素化を図る。



3 平成30年度予算

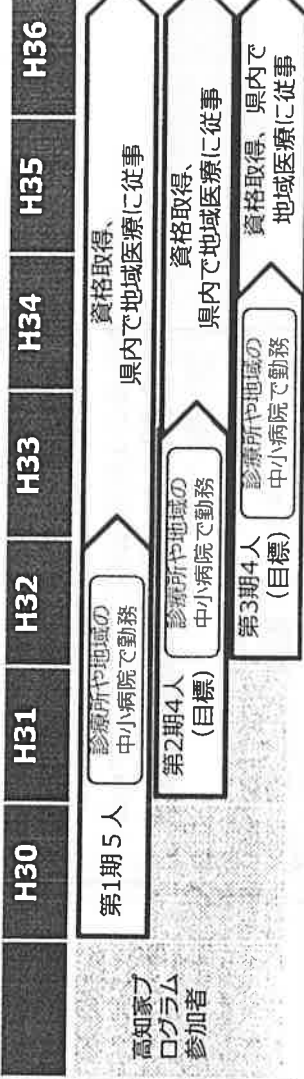
総合診療専門医研修費補助金

高知家総合診療専門研修プログラムに参加する専攻医の研修費用及びプログラムを維持するための経費を補助する。

- 補助先：(一社) 高知医療再生機構
- 補助対象：研修費
 内科 (高知大学医学部附属病院)
 小児科 (高知大学医学部附属病院)
 事業費
 謝金・旅費・会議費・委託費

期待される効果

- ・ 専攻医が、総合診療Ⅰ・Ⅱの課程で医師不足地域の医療機関で勤務
- ・ 総合診療専門医の資格取得者：H33年度以降、毎年4名程度
- ・ 資格取得後、地域の医療機関での勤務につながる



【大目標Ⅱ】

看護職員の確保対策の推進

医療政策課

【予算額】H29当初441,339千円
→ H30当初案390,283千円



1 現状

- 県内看護師・准看護師の従事者数（人口10万対）（保健医療圏ごと、H28.12）
安芸1,600.4人 中央3,781.2人 高幡1,100.4人 幡多1,681.2人 全国1,160.1人
- 県内看護学校卒業者の県内就職率71.2%（県外の病院の奨学金受給者が多い2校を除く）
⇒ 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保は厳しい。
- 奨学金貸与者の9割以上が指定医療機関（高知市等の県中心部以外）に就職
- 指定医療機関の就職者のうち奨学金貸与者の割合 63.8%
- 短期間に職場を移動している看護職員が多い。
（勤務の厳しさや地域的に新たな人材が確保しづらい病院がある。）
- 専門的能力を有する看護師が分野によって不足している。
- 助産学生の実習施設及び看護学生の母性看護学実習施設の確保が困難

3 今後の取り組みの方向性

看護職員の養成・復職支援と地域偏在対策

- 看護職員確保への支援**
- ・ 高校生の看護系学校進学希望者への進路説明
 - ・ 県外の看護師等養成施設へ進学した学生への情報提供
 - ・ 奨学金制度の継続（助産師・看護師・准看護師）
 - ・ 看護師等養成所の運営支援
- 地域偏在への対応**
- ・ 地域限定の奨学金制度の創設を市町村等と協議
- 地域における確保・復職支援**
- ・ 医療機関による施設の紹介の場を提供
 - ・ ナースセンターによる離職者への復職支援

看護職員の定着促進・離職防止

看護職員がいつまでも働き続けられる病院づくりへの支援

- ・ 看護管理者による職場環境改善の取り組み
- ・ 奨学金借受者への卒業後の継続したフォロー

《キャリアアップできる体制整備》

- ・ 新卒者、中堅、ベテラン期職員の育成
- ・ 現任教育による看護職員や指導者の育成（認定、特定行為研修等）
- ・ 助産師の継続教育の充実

《就労環境改善のための体制整備》

- ・ 職場環境の分析と改善
- ・ 福利厚生者の充実
- ・ 働き方・休み方の現状分析
- ・ 悩んだときに相談できる体制
- ・ 院内保育所の整備

認定看護師等の活用と教育体制の強化

ワークライフバランスの推進・医療勤務環境改善支援センターとの連携

多様な勤務環境等の導入

2 課題

- 県内看護学校新卒者の県内就職率の向上
- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保
 - * 職場環境の改善による魅力ある職場づくり
 - * 結婚や子育てで離職した看護職員の復職
 - * 奨学金借受者の県内指定医療機関就職・定着
- 働き方の選択が可能となる勤務環境の整備
 - * 勤務環境改善に取り組む看護管理者等の資質向上
 - * キャリアアップが可能な研修機会の確保
- 県内で勤務する助産師の確保
 - * 大学・看護学校養成所の産科実習施設の確保と指導者養成



4 平成30年度の取り組み

取得区分	取り組み内容
看護職員養成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師等養成所運営支援 ・ 看護学生等進学就職支援（ガイドブック作成・就職説明会（県内医療機関参加））
再就業支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 助産師緊急確保対策奨学貸付（H20～29年度貸付累計77名、県内就業（H29.3現在）66名） ・ 看護師等養成奨学貸付（H20～29年度貸付累計452名、指定医療機関就業198名）（H29.3現在） ・ ナースセンター提供サービス充実 ・ 助産師出向支援事業（助産師の不足する地域に助産師を派遣する仕組みを構築）
地域偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内保育所運営支援（H29年度補助27施設、H30年度27施設予定）
定着促進・離職防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就業環境改善支援事業 ・ 高知県看護管理者等研修会（就業環境改善の推進に向けた看護管理者等研修の実施） ・ 看護教員継続研修 ・ 実習指導者講習会 ・ 教育担当者・実地指導者研修 ・ 新人看護職員研修（院内・院外多施設合同）（H29年度補助26施設、H30年度31施設予定） ・ 新人助産師合同研修 ・ 退院支援構築のための人材育成研修 ・ 認定看護師・特定行為研修受講支援
看護職員養成	<p>購買向上対策</p>

1 現状

1 薬剤師の状況(医師・歯科医師・薬剤師調査)

- ・薬剤師数はH28.12末で1,706名(10年間で125名増)
- ・10年前と比較して50歳未満の薬剤師数は減少傾向

2 女性薬剤師の状況

- ・約7割が女性(1,175/1,706人 68.9%)

3 高知県薬剤師会HPの求人情報サイトの活用

- ・128病院中、30病院(約23%)が掲載
- ・月平均閲覧数が2倍

4 その他(アンケート等)

- 高校生(薬学部志望学生)《文部科学省実施調査》
- ・H29年度薬学部受験者は、H25年度より約24%減少

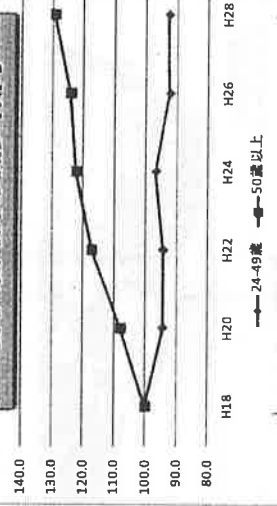
■ 薬学生

- ・H29年度の県出身薬学生は491名(内、近畿・中四国地区419名)
- ・H29年度は7校の大学の就職説明会に参加(参加学生:36名)
- ・H29年度「ふるさと実習」参加学生の多くが高知で就職を希望(26/31名)
- ・H28年度「ふるさと実習」受入学生数は29名(徳島県117名、香川県66名、愛媛県65名)

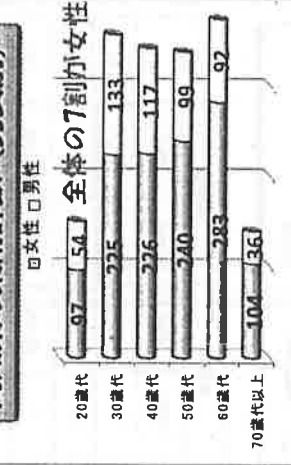
■ 薬剤師

- ・若手薬剤師はキャリア形成志向
- ・薬剤師ニーズの増加(H29年度病院事務長及び薬局対象アンケート)業務充実のための5年以内の薬剤師採用希望数(退職補充を除く)病院:60名 薬局:144名 計204名

若手薬剤師の減少傾向



高知県の薬剤師数(男女別)



H28医師歯科薬剤師調査 女性総数1175人

短期的な課題

《若手薬剤師の確保》

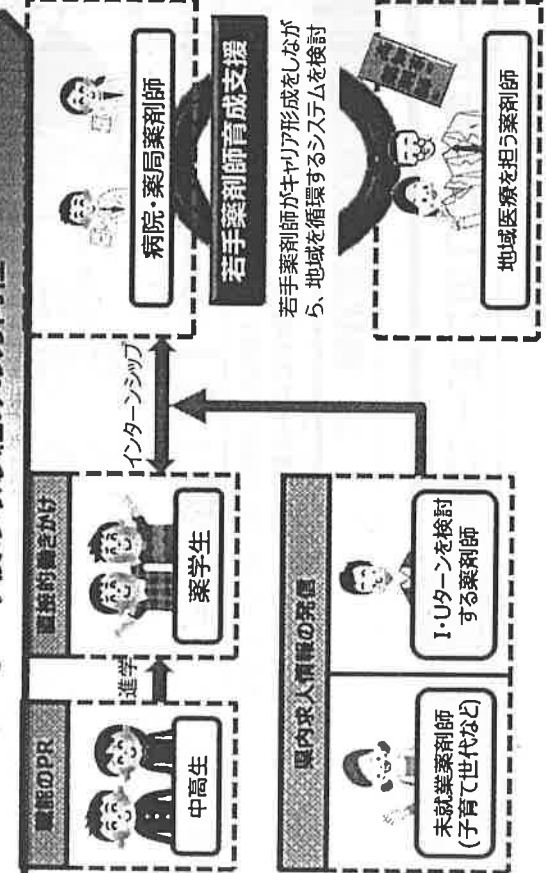
- 1 薬学生
 - ・県出身学生への効果的かつ直接的な働きかけ
 - ・「ふるさと実習」学生受入枠の増加(H31の新研修制度への対応)
 - ・県内での研修機会の増加
- 2 高知県薬剤師会HPの求人情報サイト
 - ・薬学生に対する直接的な周知
 - ・病院の活用が少ない

中・長期的な課題

《薬剤師の安定的確保》

- 1 中高生
 - ・薬学部を志望する中・高生が減少傾向(全国)
- 2 薬剤師
 - ・若手薬剤師のキャリア形成志向への対応
 - ・薬剤師の産休、育休への対応
 - ・若年薬剤師の安定的確保と退職予定者の補充
 - ・郡部の中小病院等の薬剤師確保

3 今後の取り組みの方向性



4 平成30年度の取り組み

《短期的な取組》

- 1 薬学生
 - ・大学就職説明会等で、県内就職情報の周知
 - ・大学OB、大学県人会等を活用した薬学生への直接的な働きかけの強化
 - ・「ふるさと実習」受入枠増加に向けた検討(高知県薬剤師会、病院薬剤師会)
 - ・インターンシップ制度の創設→ふるさと実習ができなかった薬学生の受け入れ
- 2 未就業薬剤師等
 - ・未就業者及びI・Uターンを検討する薬剤師への高知県薬剤師会求人情報サイトの周知
- 3 求人情報サイトの活用
 - ・病院への働きかけ(病院事務長会、病院薬剤師会など)

《中・長期的な取組》

- 1 中高生
 - ・高校生等を対象とした薬学進学セミナーを開催し薬剤師職能についてPR
 - ・高校からの大学進学者に関する情報の入手
- 2 薬剤師(退職補充、産休・育休代替等)
 - ・キャリア形成をインセンティブとする薬剤師の地域循環を目的とした制度創設等の検討

【大目標Ⅱ】

地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり

高齢者福祉課

(予算額) H29当初 675.497千円→H30当初案 1,440.878千円

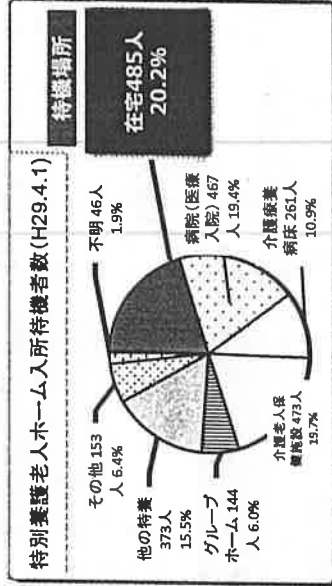


1 現状及び課題

■ 地域の実情に応じた計画的な介護サービスの確保

【第7期介護保険事業支援計画（H30～32年度）における施設整備】

	6期残 (床)	7期 (床)
広域型特別養護老人ホーム	26	0
小規模特別養護老人ホーム (29人以下)	0	29
介護老人保健施設	80	80
認知症高齢者グループホーム	0	90
広域型特定施設	0	86
地域密着型特定施設	9	69
合計	115	354



○計画的な介護サービスの確保が必要

■ 療養病床の転換整備

療養病床を有する病院は相対的に高齢化が遅れている

○防災対策上の観点も踏まえた、療養病床から高齢者施設への円滑な転換支援が必要

■ 中山間地域の介護サービスの確保

・事業所から遠距離の地域等の利用者に対する訪問介護や通所介護等のサービス提供に対し、介護報酬の上乗せ補助を実施することにより事業所を支援

20市町村で実施 (H29)

・98事業所に対し補助

実利用者数 649人 (H28)

○県の多くを占める中山間地域では、多様な介護ニーズがありながら利用者が点在しているため、訪問サービス等の効率が悪く、引き続き支援が必要

■ 地域の多様なニーズに対応可能な福祉サービス提供施設の整備

・多機能型福祉サービスモデル事業の実施による施設の整備 四万十町1施設 (H28)

○中山間地域の多様なニーズに対応できるよう、施設整備に加えて人材育成も必要

2 平成30年度の取り組み

1 計画的な介護サービスの確保

○介護施設等の整備支援

- ・広域型特別養護老人ホーム 26床
- ・小規模特別養護老人ホーム 29床
- ・認知症高齢者グループホーム 9床
- ・広域型特定施設 50床

2 防災対策の観点を加えた転換支援

○療養病床の転換支援事業費補助金

- ・療養病床から介護老人保健施設等への転換を支援する

新

○耐震化等加算の創設

- ・南海トラフ地震対策等の防災対策上の観点も踏まえ、療養病床から高齢者施設への円滑な転換支援制度を強化・拡充する

3 中山間地域の介護サービスの確保

○中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金

- ・中山間地域の介護サービスの充実を図るため、訪問及びサービスの送迎に要する時間や地域の利用者数に応じた支援の実施

*補助対象介護サービス

- 訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護

4 地域の多様なニーズに対応可能な福祉サービス提供施設の整備

○小規模複合型サービス施設の整備

- ・介護保険サービスを始めとする法制度に基づく多様な福祉サービスを提供する施設整備に取り組み市町村を支援する。

拡

- ・小規模複合型サービスにおける多様なニーズに対応するための実践者向け研修を実施（事業者が参加しやすいよう県内で研修を実施）

	前年度		未耐震		合計
	棟数	割合	棟数	割合	
療養病棟あり	53	63.9%	30	36.1%	83
療養病棟なし	36	78.3%	10	21.7%	46
合計	89	69.0%	40	31.0%	129

事業所から1時間以上

事業所から20分以上1時間未満

サービス提供 (15%加算)

サービス提供 (35%加算)



【予算額】H29当初 23,739千円 → H30当初案 24,453千円

1 現状・課題

1. 中山間地域のサービス確保

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

第5期障害福祉計画におけるサービス確保の目標(抜粋)

- 住み慣れた地域で安心して暮らすためには、支援を受けながら生活できるグループホームの整備を進める必要がある
- 32年度末までに100人分のグループホームの整備を目指しており、特に、中央東地域と中央西地域での整備が急がれている



(H29年12月1日現在)

2. 発達障害児支援の充実

就学児童を対象とした「放課後等デイサービス」に比べて、未就学児を対象とした「児童発達支援」や「保育所等訪問支援」については、専門人材の不足などにより整備が進んでいない。

3. 障害特性に応じたきめ細かな支援

医療的ケアが必要な重度障害児者への支援や、強度行動障害のある障害児者の在宅生活への支援、身体障害者手帳の交付の対象とならない軽度・中等度の難聴児の聞こえの確保など、法定サービスでは行き届かない、きめ細かな支援が求められている。

2 今後の取り組み

H29	H30	H31	H32
第4期障害福祉計画 (H27~H29)	第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画 (H30~H32)	第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画 (H30~H32)	第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画 (H30~H32)
発達障害児地域支援モデル事業	発達障害児地域支援モデル事業	発達障害児地域支援モデル事業	発達障害児地域支援モデル事業
発達障害児支援の充実	発達障害児支援の充実	発達障害児支援の充実	発達障害児支援の充実
障害特性に応じたきめ細かな支援	障害特性に応じたきめ細かな支援	障害特性に応じたきめ細かな支援	障害特性に応じたきめ細かな支援

3 平成30年度の取り組み

1. 中山間地域のサービス確保

(1) 中山間地域における居宅サービス等の確保

- 内容：中山間地域の遠距離（片道20分以上以上遠）の居住者や保育所等に通う障害児に対して、居宅サービス等を提供した事業者へ助成
- 補助率：県1/2 市町村1/2

障害児・者施設整備事業費補助金では、災害対策事業を除き、中山間地域などサービスが不足している地域での施設整備（創設）を優先的に採択

(2) 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の推進

- 内容：障害者総合支援法及び児童福祉法に基づき、障害のある人にとって必要な障害福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業及び障害児通所支援等の提供体制を計画的に整備
- 計画期間：H30年度～H32年度（3年間）

2. 発達障害児支援の充実

詳細は「障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり」P40参照

3. 障害特性に応じたきめ細かな支援

(1) 重度障害児者短期入所利用促進事業

- 内容：医療的ケアを必要とする在宅の重度障害児者に対して、医療機関において短期入所サービスを提供した場合、その支援に要する経費を助成
- 補助率：県1/2 市町村1/2

(2) 重度障害児者のヘルパー利用促進事業

- 内容：重度障害児者が医療機関に短期入所等する際に家族の代わりにヘルパーが付き添いを行う場合や通所事業所へ送迎を行う際にガイドヘルパーなどの付き添いサービスを利用した場合、その支援に要する経費を助成
- 補助率：県1/2 市町村1/2

(3) 難聴児補聴器購入助成事業

- 内容：身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児の聞こえの確保と言語の発達を支援するため、補聴器購入費用に対して助成
- 補助率：県1/3 市町村1/3

(4) 強度行動障害者短期入所支援事業

- 内容：専門的な支援ができる短期入所事業所で、強度行動障害者に短期入所サービスを提供した場合、その支援に要する経費を助成
- 補助対象：短期入所を実施する入所施設等
- 補助率：県1/2 市町村1/2

新 (5) 強度行動障害者サービス利用促進事業

- 内容：在宅の強度行動障害者の受入体制を整えるため、生活介護サービスを提供する事業所の加配職員の雇用に係る経費を助成
- 補助率：県1/2 市町村1/2

拡 (6) 医療的ケア児等支援事業

詳細は「医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化」参照

[大目標Ⅱ]

医療的ケアの必要な子どもとその家族への支援の強化

障害保健福祉課

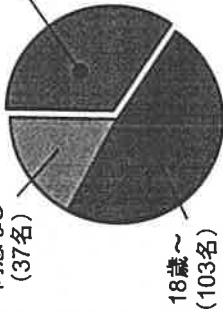
日本一の障害者福祉課

【予算額】H29当初 4,689千円 → H30当初案 4,115千円

1 現状

○ 重度障害児者アセスメントシート分析結果 (H29.1.1.31現在)
(医療的ケアが必要な重度障害児者の在宅生活の現状の把握)

重度障害児 (18歳未満) の状況



(1) 実数
73名 (全体の約3割)
(6歳未満: 11名 / 6～18歳未満: 62名)
うち、超・準超重症児 17名 (約2割)

(2) 特徴
・ 成長発達や医療処置などへの不安あり
・ 住環境や食事に困難又は不安あり

⇒ 本人の状態、年齢、介護者など、個別の状況に応じたそれぞれの支援策が必要

3 今後の取り組み

(1) 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制
(2) 適切な福祉サービスを提供するための人材育成研修

- ・ 市町村による医療的ケア児のニーズ把握と事業実施への支援
 - ・ 相談支援専門員等を対象とした人材育成研修の実施
- ⇒ 保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進

(3) 家族支援

- ・ レスパイト環境の整備 (医療機関による短期入所サービスの提供)
- ・ ピアサポートの推進

(4) 情報提供

- ・ 医療的ケア児とその家族等が、個別のニーズに応じたサービス等を利用しやすくなるよう、情報提供体制の拡充

2 課題

(1) 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制

- ・ 児童発達支援事業所(重症心身障害児事業所を除く)、保育所等の医療的ケア児の受入れはほとんどできていない
 - ・ 個々のニーズに対応できる体制になっていない
 - ・ 訪問看護は、原則居室での利用に限定されており、保育所等への訪問看護が不可
 - ・ 市町村からは、看護師配置、訪問看護師による支援、人材育成研修等の希望が多い
- (2) 適切な福祉サービスを提供するための人材育成研修
- ・ 相談支援専門員における課題として、医療的ケア児についての知識や対応経験が不足していること、家族に対する心のケアが困難だと感じていること、などがある (相談支援専門員へのアンケート結果)

(3) 家族支援

- ・ 医療的ケア児が利用できる医療型の短期入所事業所が少ない
 - ・ 家族の精神面への支援(ピアサポートなど)ができていない
- (4) 情報提供
- ・ 利用できるサービスなどの情報を分かりやすく提供できていない

4 平成30年度の取り組み

(1) 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制

(2) 適切な福祉サービスを提供するための人材育成研修

- 特別支援福祉サービスを提供するための人材育成研修 (県1/2 市町村1/2)
- 保育所等への加配看護師の配置に係る経費の助成 (県1/2 市町村1/2)
- 医療的ケア児等支援事業 (県1/2 市町村1/2)

拡 ○ 保育所等への看護師の訪問に係る経費の助成

拡 ○ 訪問看護師による医療的ケアの実施

拡 ○ 市町村が雇用する看護師への技術援助

拡 ○ 医療的ケア児・者への受診援助

○ 訪問看護師の付き添いに係る経費の助成

○ 児童発達支援事業所での医療的ケア児の受け入れの促進

○ 相談支援専門員等のスキルアップを図る研修の実施

○ 医療的ケア児等に対する適切な支援が行える人材の養成

(3) 家族支援

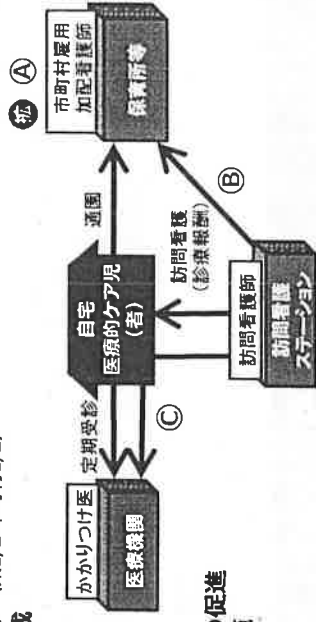
○ 医療的ケアに対応できる短期入所サービス事業所の確保

○ 家族の精神面への支援

- ・ 重度障害児者の家族同士の支援を推進するため、重度障害児者の家族をピアカウンセラーとして養成する研修の実施
- ・ 重度障害児者の家族の集いの開催

(4) 情報提供

- ・ 家族、支援者等が必要な時に必要な情報が得られ、サービス等の利用につながるよう、相談支援事業所等の医療的ケア児等支援のコーディネート機能の強化



1 現 状

「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域の包括的な支援・サービス提供体制」＝「地域包括ケアシステム」の構築に向け、これまで、様々な取り組みを実施

2 課 題

左記の取り組みを基礎として、

- ・それぞれの取り組みが有機的に連携できているか
 - ・それぞれの地域ごとに、必要な機能が十分な量で確保されているか
- ↓
- それぞれのパーツとしては能力を発揮していても、システム全体として動いているかの点検・調整を行うことが必要。

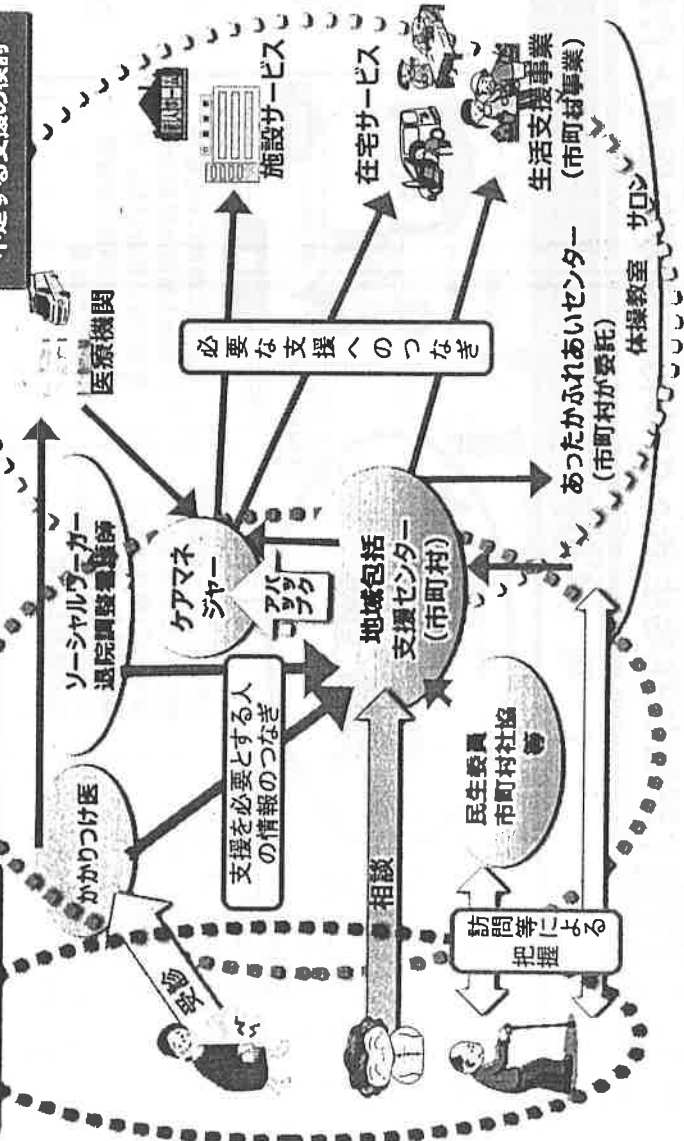
高知県独自の推進体制等により地域包括ケアシステムの構築を目指す「高知版地域包括ケアシステム」を平成30年度から強力に推進

3 平成30年度の取り組み

① 支援が必要な高齢者を把握するための仕組みづくり

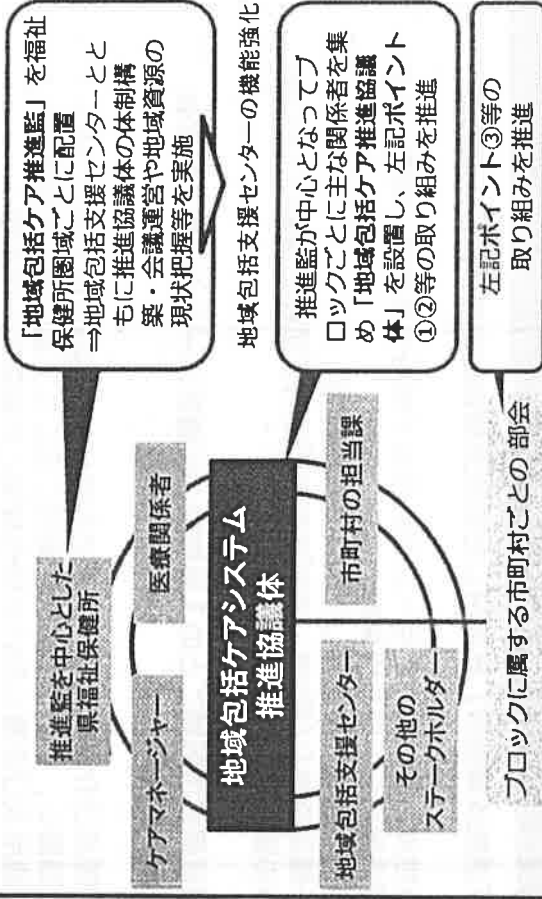
② 各ブエース間の結節点における「つなぎ」を担う人材の明確化と育成

③ 関係者が連携したサービスの提供と不足する支援の検村



推進体制

福祉保健所圏域をそれぞれ2~3ブロックに分け、1ブロック2年計画で地域包括ケアシステムの構築を推進



※H30年度は、各圏域1ブロックから実施

→H31年度以降は、そのノウハウを生かしてその他のブロックへ拡大

【大目標Ⅱ】

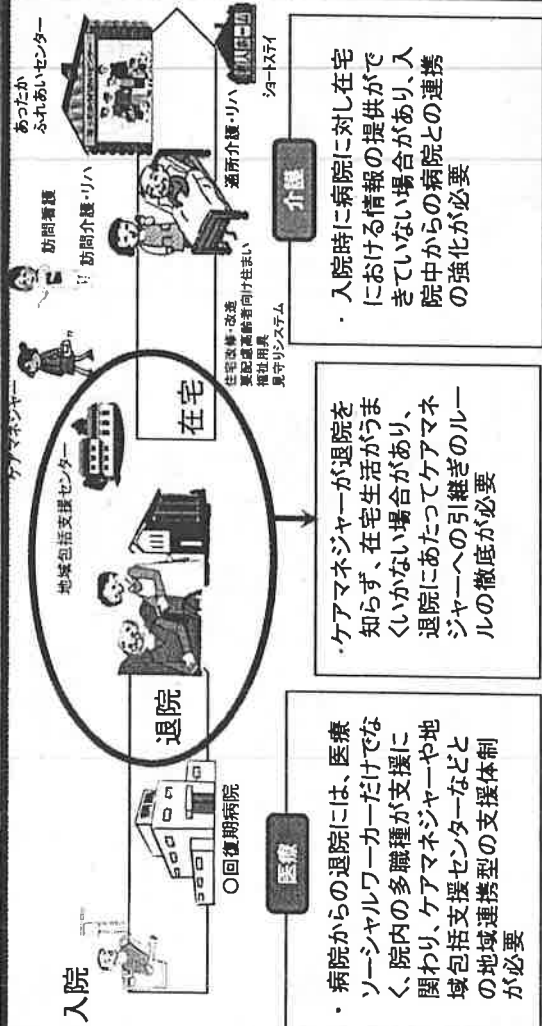
円滑な在宅生活への移行に向けた医療と介護の連携

医療政策課・高齢者福祉課

【予算額】 H29当初 9,618千円→H30当初案 14,412千円

1 現状・課題

2 平成30年度の取り組み



- 1 「退院支援指針」を活用した退院支援体制の構築及び人材育成
 - 急性期・回復期・在宅へと切れ目なく移行する地域・病院・多職種協働型の退院支援体制の構築
 - 退院支援指針を活用した相談支援の実施
 - 多職種協働及び地域・病院協働型の退院支援体制構築のための研修の実施

- 2 福祉保健所圏域ごとの入退院時の引継ぎルールの運用及び定着に向けた支援
 - 病院及び介護関係者（ケアマネジャー・地域包括支援センター）と協働し、策定する地域の実情に応じた入退院時の引継ぎルールの運用及び定着に向けた関係機関との協議等への支援

円滑な在宅生活への移行

「退院支援指針」及び人材育成

- ①退院支援指針
 - 患者の在宅復帰に向け病院の多職種が参加した退院支援の手法を示すマニュアル（入退院時の引継ぎルールと連携）
 - ②多職種協働・地域連携型の退院支援体制の構築に向けた人材育成研修
 - 看護管理者や地域の多職種への研修を実施
 - 退院支援コーディネーターの育成
 - ③急性期・回復期・在宅へと切れ目なく移行する地域・病院・多職種協働型の退院支援体制の構築

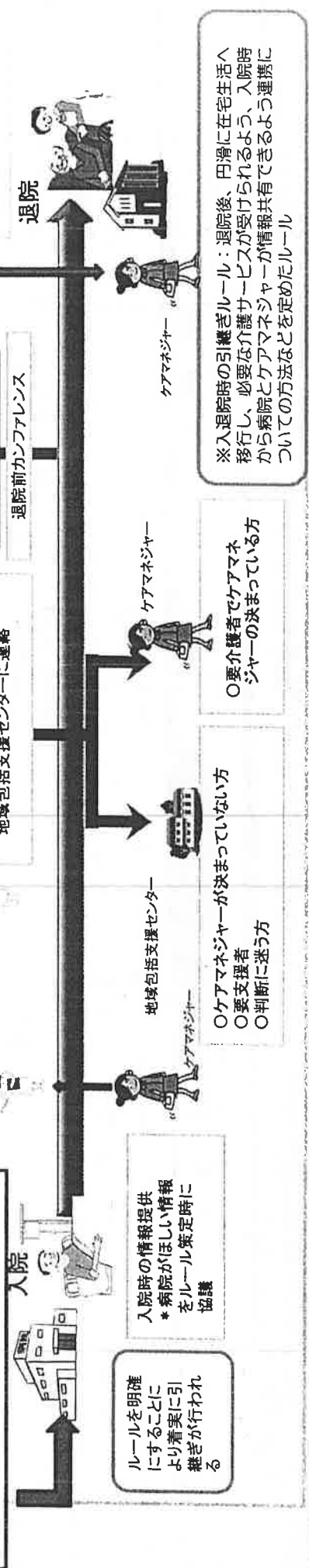
県立大学への委託
H28：土佐市の回復期民間病院における検証に基づき①を作成
H29：①を活用して安芸、幡多で取り組みを実施
H30：①を活用して新たに中央東及び須崎で取り組みを実施。急性期病院から回復期への退院支援体制の構築

入退院時の引継ぎルールの運用（例）

※支援が必要な患者の基準例
要介護者：立ち上がりや歩行、排泄などに介助が必要な方、認知機能が低下している方

- 「退院支援が必要な患者」※
院担当者がケアマネジャーまたは地域包括支援センターに連絡

退院時の情報提供
*ケアマネジャーがほしい情報をルール策定時に協議



ルールを明確にする
により着実に引継ぎが行われる

入院時の情報提供
*病院がほしい情報をルール策定時に協議

○ケアマネジャーが決まらない方
○要支援者
○判断に迷う方

○要介護者でケアマネジャーの決まっている方

※入退院時の引継ぎルール：退院後、円滑に在宅生活へ移行し、必要な介護サービスが受けられるよう、入院時から病院とケアマネジャーが情報共有できるよう連携についての方法などを定めたルール

Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援

平成30年度 厳しい環境にある子どもたちへの支援策（主要事業等）

知事部局・教育委員会

【予算額】 H29当初 15,141,343千円 → H30当初案 15,030,685千円

※下記金額は、H29とH30の予算額(単位:千円)

1. 子どもたちへの支援策の抜本強化

(1)就学前教育の充実

家庭支援推進保育士の配置

(52,773 → 43,254)
(8,424 → 9,898)

☑ スクールソーシャルワーカー活用事業(保育・幼稚園等)

(2)学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化

放課後等における学習支援事業

(201,344 → 192,271)
(311,559 → 289,793)

☑ 教育相談体制充実費

(スクールカウンセラー等活用事業)
(スクールソーシャルワーカー活用事業)

放課後子ども総合プラン推進事業

(563,706 → 565,787)
(113,098 → 106,743)

心の教育センター相談支援事業

☑ 学校支援地域本部等事業(67,664 → 76,200)

☑ 食育推進支援事業 (2,196 → 960)

(3)「子ども食堂」など居場所の確保・充実

☑ 子どもの居場所づくり推進事業(子ども食堂への支援)

(12,978 → 15,576)

☑ 生活困窮者自立支援事業(学習支援事業)

(10,186 → 1,354)

(4)高知家の子ども見守りプログラムの推進

青少年対策推進費(深夜徘徊と万引き防止に向けた官民協働の取り組み)

(1,276 → 566)

(民生・児童委員などによる地域の見守り活動)

(一)

(就労体験講習委託料等)

(2,036 → 1,864)

2. 保護者等への支援策の抜本強化

(1)保護者の子育て力の向上

親育ち支援啓発事業

(2,124 → 2,502)

親育ち支援保育者フォローアップ事業

(1,428 → 456)

多機能型保育支援事業

(28,731 → 20,651)

家庭教育支援基盤形成事業

(3,959 → 3,735)

基本的な生活習慣向上事業

(1,057 → 1,470)

(2)妊娠前から子育て期までの切れ目のない総合的な支援

母体管理支援事業

(48,396 → 39,454)

(地域子ども・子育て支援事業費補助金(利用者支援事業(母子保健型))等)

子どもの見守り体制推進事業

(25,150 → 24,000)

出会い・結婚・子育て応援窓口運営事業

(7,539 → 7,292)

地域子ども・子育て支援事業費補助金

(131,503 → 130,806)

☑ 安心子育て応援事業費補助金

(18,131 → 19,431)

(5)進学・就労等に向けた支援

就職支援相談センター事業(ジョブカフェうち)

(165,462 → 95,251)

就職支援対策費

(35,882 → 31,174)

夢・志チャレンジ育英資金給付事業

(10,200 → 17,515)

若者の学びなおしと自立支援事業

(49,373 → 48,646)

(6)社会的養護の充実

☑ 里親等養育推進事業

(9,247 → 14,413)

☑ 入所児童自立支援等事業費補助金

(9,424 → 12,337)

☑ 児童自立支援事業

(17,451 → 11,018)

☑ 児童養護施設退所者等自立支援資金貸付事業費補助

(3,889 → 3,469)

☑ 児童家庭支援センター退所児童等アフターケア事業

(15,426 → 20,627)

☑ 児童養護施設等児童措置委託料

(2,057,239 → 2,283,327)

☑ 児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業

(一 → 7,383)

(3)住まい・就労・生活への支援

☑ ひとり親家庭等の県営住宅入居の優遇措置 (一)

ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付事業費補助金 (3,594 → 2,979)

☑ 委託訓練事業

(233,645 → 289,500)

☑ 生活困窮者就労準備支援事業

(18,792 → 17,496)

☑ 被保護者就労支援事業

(13,429 → 13,459)

☑ 生活困窮者就労訓練事業所支援事業

(4,500 → 4,500)

☑ 女性就労支援事業(高知家の女性しごと応援室)

(27,068 → 45,660)

☑ ひとり親家庭高等職業訓練促進給付金等補助金

(12,238 → 19,385)

☑ 児童扶養手当費

(589,334 → 579,779)

☑ 母子父子寡婦福祉資金貸付事業

(60,112 → 60,310)

☑ 生活困窮者自立相談支援事業

(75,526 → 75,561)

☑ 就学奨励事業

(113,225 → 123,743)

☑ 多子世帯保育料軽減事業

(83,812 → 79,387)

(4)児童虐待防止対策の推進(子どもたちの命の安全・安心の確保)

☑ 児童相談所機能強化事業等

(11,054 → 20,975)

☑ 児童家庭支援センター設置

(37,561 → 48,789)

☑ 一時保護委託料

(19,337 → 23,551)

☑ 児童養護施設・保育所・市町村職員等資質向上事業等

(2,497 → 1,379)

【大目録Ⅲ】

就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化

1 現状

- ◆多くの子どもたちが、学力の未定着をはじめ、いじめや不登校、虐待や非行防止といった困難な状況に直面
- ◆家庭の経済状況と子どもの学力には相関関係があり、貧困の世代間連鎖が危惧される状況

2 課題

全ての子どもたちが家庭の経済状況などに左右されることなく、夢や希望を持ち続け育つ環境の実現が必要

教育によって貧困の世代間連鎖を断ち切る！

3 対策の方向性

- ◆就学前は保護者の子育て力の向上などに重点的に取り組む
- ◆就学後は子どもたちに対する知・徳・体の向上に向けた取り組みを徹底する
- ◆地域ぐるみで子どもや家庭を支えていくため、学校と地域との連携・協働の体制を県内全域で構築する

教育委員会

4 平成30年度の取り組み

就学前

就学前教育の充実

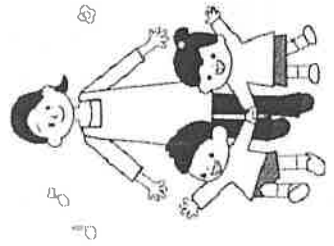
- ◆就学前教育の質の向上 [8,733千円]
 - 保育士の資質の向上及び組織的な取組みの充実
 - 保幼小の円滑な接続プラン作成の助言・支援

家庭支援推進保育士の配置

[43,254千円]
 支援を必要とする子どもや保護者への支援等
 H29:68人→H30:72人

スクールソーシャルワーカー活用事業

[9,898千円]
 ○家庭への配慮が必要な幼児と保護者を支援(5歳児から小学校入学前への切れ目のない支援)
 H29:17市町村組合29人
 →H30:19市町村組合32人



小学校

学校支援地域本部等事業 [76,200千円]

- H29:33市町村88支援本部170校 → H30:33市町村125支援本部218校
- ・県立高等学校 H29:4校 → H30:5校
- ・学校地域連携推進担当指導主事(4名)の配置

放課後子ども総合プラン推進事業

- [565,787千円]
- 放課後子ども教室 H29:147か所 → H30:148か所
- 放課後児童クラブ H29:168か所 → H30:175か所



放課後等における学習支援事業 [192,271千円]

- 小中学校における放課後等学習支援員の配置に対して支援
- H29:30市町村(学校組合)、小学校107校、中学校73校(462人)
 → H30:31市町村(学校組合)、小学校122校、中学校78校(492人)



スクールカウンセラー(SC)等活用事業 [289,793千円]

- 全公立学校へ支援
- 350校(小学校192校・中学校105校・義務教育学校2校・高等学校37校・特別支援学校14校)
- 内 アウトリーチ型SCによる支援(6市→8市)
 教育支援センターへのスクールカウンセラーの配置
- 内 拠点校方式による支援(27市町村)
 ※拠点校方式…拠点校を定め、周辺の小学校へ派遣する



食育推進支援事業 [960千円]

- ・ポランティアによる食事提供、活動の支援

中学校

学び直しの機会の充実

- 夜間中学の設置に向けた検討
- 学び直しの場としての定時制通信制高等学校の在り方検討



学校支援地域本部の立ち上げや活動を支援

- 学び直し人材バンク
- ・児童クラブや子ども教室、学校支援地域本部等において教育支援を行う人材の発掘・マッチング等

- ◆若者の学びなおしと自立支援事業 [48,646千円]
- 「若者サポートステーション」によるネット引きこもり傾向にある若者の就労・就学支援

学習支援員の配置拡充 [16,491千円]

- 放課後や長期休業期間中に生徒へ補力補習
 H29:延べ115人約5,000時間(県立)
 →H30:延べ136人約5,750時間
- 中山間地域の学力上位置を指導できる人材の確保に向け、市部の支援員等が指導に赴く際の交通費を支給

スクールソーシャルワーカー(SSW)活用事業

- [106,743千円]
- H29:31市町村、3県立中高、9県立高校、3特別支援学校
 →H30:33市町村、3県立中高、13県立高校、6特別支援学校
- 特に厳しい状況にある子どもの多い市部へのSSW重点配置
 7市15人
- エリア配置(東部3名・中部5名・西部3名)により、県立学校27校2町村を支援

不登校の予防と支援に向けた体制の強化

- 【抜かりのない情報共有と切れ目のない支援を実現】
- 校内支援会の強化
- 保幼小中高の連携の強化

【大目録Ⅲ】

「子ども食堂」への支援

児童家庭課

日本の児童福祉

【予算額】 H29当初 12,978千円 → H30当初案 15,576千円

1 現状

食事の提供を通じて、子どもや保護者の居場所となる「子ども食堂」の取り組みが、多様な形で県内に広がっている

- 子ども食堂の開設数：10市8町・43団体52箇所
- 高知家子ども食堂の登録数：21団体25箇所
- 高知県子ども食堂支援基金への寄附額（H29年度）：48件 約388万円（H30年3月14日現在）

2 課題

「子ども食堂」を支援する中で見えてきた課題

- 立ち上げに際して
 - ・ノウハウが不足している
 - ・場所の確保が難しい
- 継続・充実に際して
 - ・居場所を必要とする子どもや保護者をより多く子ども食堂につなげることが必要
 - ・ボランティアスタッフを集めることが難しい
 - ・食材の確保に苦勞している

3 平成30年度の取り組み

（1）子ども食堂支援事業委託料（高知県社会福祉協議会に委託して実施）

検討・立ち上げ段階への支援～立ち上げに臨み切る～

- ① 開設・運営手引書の改訂
- ② 開設準備講座の開催（5会場）

活動の継続・充実への支援～持続可能な活動に～

【子ども食堂相互が情報交換する場の提供】

- ① 子どもの居場所づくりネットワーク会議の開催（4回）
 - ・子ども食堂を実施している団体同士及び関係団体が情報交換し交流を深めるための場の開設

【居場所を必要とする子どもをつなげる仕組み】

- ② スクールソーシャルワーカーとの連絡協議会の開催（2回）
 - ・真に支援が必要な子どもたちを子ども食堂につなげてもらうため、情報交換を行う
 - ※県としても、民生児童委員やスクールカウンセラーなどを対象とする研修の場へ赴き協力を要請する

- ③ 子どもの居場所づくり推進コーディネーターの配置（2名）
 - ・県への登録や補助申請のサポート
 - ・個別相談への対応（立ち上げノウハウ等） など

【人材・食材の確保】

- ③ ボランティア養成講座の開催（5会場）
 - ・子ども食堂の運営等に協力するボランティアの養成 → リスト化
- ④ ボランティアリストの提供
 - ・県の登録制度に登録している子ども食堂への「ボランティアリスト」の提供
- ⑤ 食材支援情報の提供
 - ・県の登録制度に登録している子ども食堂へのスーパ、農家等からの食材支援情報の提供

● 子どもの居場所づくり推進コーディネーターの配置（再掲）

（2）子ども食堂支援事業費補助金

補助先：開設・運営に意欲のある民間団体等（高知家子ども食堂登録制度登録済み団体）

補助内容：①開設等に要する経費に対し1箇所1回限りで10万円以内を補助

④運営に要する経費＊に対し1回あたり6,500円以内を補助 ＊収入で賄えない経費

（上限：月4回 ※夏休み等は週3回）

※事故や食中毒に対応できる保険への加入、保健所への届出（相談）、市町村・市町村社協と連携して実施すること等の補助要件があります

★趣旨に賛同いただける個人・企業の寄附を募り、集まった寄附金や県費を財源とする「高知県子ども食堂支援基金」を活用し、子ども食堂の取り組みを支援する

現 状

■ 少年非行の状況を示す指数が改善されつつあるが、再非行率は全国平均より高い。

○ 少年1,000人当たりの刑法定少年(非行率)：2.4人(全国：3.0人)

○ 刑法定総数に占める少年の割合：14.4%(全国：17.1%) ○ 刑法定少年の再非行率：35.8%(全国：29.5%)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
少年1,000人当たりの刑法定少年(人)	10.3	7.5	5.2	5.5	4.2	2.4
高知県	6.7	5.8	5.0	4.1	3.4	3.0
全国平均						
刑法定総数に占める少年の割合(%)	37.1	32.1	26.3	28.4	23.5	14.4
高知県	26.4	25.1	22.9	19.5	17.1	17.1
全国平均						
刑法定少年の再非行率(%)	34.3	40.0	38.2	30.2	37.3	35.8
高知県	30.3	30.3	30.8	31.9	31.7	29.5
全国平均						

○ 不良行為による補導人数の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	前年比
全体	5,052	4,641	3,279	3,623	3,000	2,098	-30.1%
うち深夜徘徊	3,060	2,837	1,909	2,181	1,634	923	-43.5%

○ 人口型非行人数の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	前年比
全体	445	318	203	216	154	84	-45.5%
うち万引き	266	189	123	138	109	45	-58.7%

「高知家の子ども見守りプラン」に基づき取り組みを実施

◎ 早急に解決すべき7つの課題の解決⇒関係機関(知事部局、教育委員会、県警察)の連携による少年非行防止対策の推進!

(課題1) 子どもの規範意識を育み、非行を未然に防止するための取り組みの強化

・ 親子で規範意識や非行について考える機会を作ったり、深夜営業等の店舗への防犯啓発やリーフレット等の活用による非行防止の啓発を実施

(課題2) 学校における生徒指導体制の強化

・ 県と市町村の教育委員会が一体となって、小学校からの生徒指導や予防的な生徒指導の取り組みなどを強化することにより、子どもを非行に向かわせない環境を整備

(課題3) 子どもの立直りを支援し、社会で孤立させないための取り組みの強化

・ 少年サポートセンターの活動を充実させ、非行少年への学習支援、学校への復帰進学・就労支援など、子どもの立直りを支援するための体制を構築

(課題4) 地域で子どもを見守り、育む気運の醸成

・ 地域社会がこれまで担っていた地域の支え合いの機能や教育機能が弱まる中、県と市町村が連携して、地域での見守り活動や非行の芽の早期発見につながる地域活動への支援を強化するなど、地域社会全体で子どもの育ちを支援する体制づくりを推進

(課題5) 養育上の課題がある家庭に対するアプローチの強化

・ 不適切な養育環境が非行の要因のひとつ
⇒ 妊娠産後や出産・育児期に養育上の支援を必要とする家庭を早期に把握し、必要な支援が適切に行える体制を整備
・ 教育委員会と学校が連携して、健康的な生活習慣の定着につながる取り組みを強化
・ 家庭環境の悪化が非行の要因のひとつ
⇒ 保護者の親族や地域社会からの孤立を防ぐ支援体制を確立
・ 児童虐待は非行につながる要因のひとつ
⇒ 身体的虐待やネグレクトなどといった養育上の課題のある家庭の早期発見と対応及び虐待の手前のレベルでの早期支援の取り組みを強化

(課題6) 発達への気になる子どもや保護者への支援の充実

・ 関係機関が連携のうえ、発達の気になる子どもの早期発見・早期療育の推進や、個々の子どもの状況を踏まえた専門的な相談援助などといった支援を充実

(課題7) 子どもが自立した社会生活を営む基礎づくり

・ 非行少年の学校への復帰や就労などを通して子どもの立直りを支援するための体制を構築

少年非行の防止に向けた抜本強化策の目指すべき姿(成果目標)

予防対策

不良行為による補導人数の前年比2%低減を目指す。

人口対策

人口型非行人数を平成24年の90%以下に抑制します。

立直り対策

再非行少年人数の前年比5%低減を目指します。

課題ごとの具体的な取り組みは次ページを参照

「高知家の子ども見守りプラン」の具体的な取り組み 1/2

～少年非行の防止に向けた抜本強化策～

(課題1) 子どもの規範意識を育み、非行を未然に防止するための取り組みの強化

予防対策

- ・親子の絆教室の開催(警察)
幼稚園・保育所の親子を対象とした規範意識の醸成活動
- ・親育ち支援啓発の推進(教委)
保育所・幼稚園等の保護者や保育者を対象とした研修の実施
- ・非行防止教室(警察)
小・中学校で継続して実施
- ・いじめ防止教室の実施(警察・教委)
小学生を対象にしたいじめ防止教室を、学校と連携してT・I方式で実施
- ・道徳教育やキャリア教育、読書活動等の推進(教委)
- ・高知県思春期相談センター「PRINK」における思春期の性に関する相談・啓発活動(健康)
- ・ネット問題啓発資料づくり事業の推進(教委)
啓発用の資料やプレゼンデーターを作成し、学校へ配信
- ・コンビニ等の店舗への防犯啓発(警察)

入口対策

- ・スクールソーシャルワーカーの配置(教委)
(H29:31市町村、12県立高、3県立中高、5特支
→H30:33市町村、13県立高、3県立中高、6特支)
- 特に厳しい状況にある子どもたちへの支援の充実のため、特定の市へ重点配置 7市
- ・高知市少年補導センターの体制確保
 - ・万引き防止集会と自転車盗難防止教室の充実
 - ・市町村の少年補導センターへの補導教員・補導専門職員の配置(教委)

- ・健全育成のための街頭補導や啓発活動等
- ・自転車盗難被害防止モデル校の指定(警察)
県内の中・高等学校をモデル校に指定し、鍵かけの励行等を啓発
- ・薬物乱用防止教室の開催(警察・健康・教委)



予防対策

- ・万引き防止リーフレットを活用した啓発(福祉)
- ・万引き及び深夜徘徊防止のための一声運動の定着・普及に向けた関係機関・団体との連携(福祉)
- 各市町村少年補導育成センター及び日本フランチャイズチェーン協会との連携による一声運動の定着・普及

入口対策

- ・学校ネットパトロールの実施(教委)
ネット上のいじめ等に巻き込まれていないか監視し、早期発見・早期対応につなげる
- ・携帯電話及びスマートフォンフィルタリングの推進(警察・教委)
保護者や事業者への協力依頼

(課題2) 学校における生徒指導体制の強化

予防対策

- ・学級経営ハンドブック・生徒指導ハンドブックの活用を推進(教委)
生徒指導主事や校内研修で活用し、指導体制を強化
 - ・高知夢いっぱいプロジェクトの推進(教委)
・未来にかがやく子ども育成型学校連携事業 H30:4中学校区
 - ・夢・志を育む学級運営のための実践研究事業 H30:小学校4校、中学校1校
 - ・魅力ある学校づくり調査研究事業 1市
- 自尊感情や自己有用感の向上を図るための生徒指導の充実

拠点

- ・スクールカウンセラー等の配置(教委)

- 全ての小・中・義務教育学校・高等学校、特別支援学校に配置
- ・生徒支援コーナー・ティーネーターの養成研修(教委)
高等学校における校内支援体制づくり
- ・生徒指導主事(担当者)会の実施(教委)
小・中・高等学校、特別支援学校の担当者会
- ・学校・警察連絡格制度の効果的な活用(警察・教委)

【再掲】

立直り対策

- ・緊急学校支援チームの派遣(教委)

いじめや非行等の深刻な問題が発生した学校を支援

入口対策

- ・学級づくりパワーアップ講座(教委)
これまで養成したリーダーの活用を通して、市町村全体の学級経営力向上の取り組みを推進
- ・学校・警察連絡格制度の効果的な活用(警察・教委)
補導事業等の情報提供や連絡、指導による立直り支援
- ・アウトリーチ型スクールカウンセラーの配置(教委)
市町村の教育支援センターにスクールカウンセラーを配置し、カウンセリングによる見立て、支援会での助言や訪問臨床を実施 (H29:6市→H30:8市)

「高知家の子ども見守りプラン」の具体的な取り組み 2/2

(課題3) 子どもの自立直りを支援し、社会で孤立させないための取り組みの強化

立直り対策

- ・少年サポートセンターと児童相談所、学校との連携(警察・教委・福祉)
非行からの立直り支援、相談援助活動のための職員体制等を継続
- ・少年に手を差し伸べる立直り支援の充実(警察)
カウンセリングや体験型支援(学習、料理、スポーツ、レク等)を取り入れた多角的な支援の実施
- ・親支援の充実
- ・児童相談所による相談支援(福祉)
非行相談への対応や教育機関への支援
- ・希望が丘学園での自立支援(福祉)
生徒指導等による立直り支援

(課題4) 地域で子どもを見守り、育む気運の醸成

予防対策

- ・民生・児童委員等による地域における見守り活動の推進(福祉)
民生・児童委員等が学校と情報を共有し、関係機関との役割分担をしたうえで、子どもや家庭を見守る仕組みを、小学校単位で県内に定着・普及
- ・PTA連合会等と連携した保護者への非行防止に向けた啓発(教委)
- ・地域全体で学校教育を支援する仕組みづくりの推進(教委)
学校支援地域本部(地域学校協働本部)等事業
- ・放課後子ども総合プランの推進(教委)
放課後の子どもたちの安全・安心な居場所づくりと学びの場の充実

(課題5) 養育上の課題がある家庭に対するアプローチの強化

予防対策

- ・乳幼児期の支援が必要な家庭の把握と県と市町村が連携した積極的な支援(市町村・健康・福祉)
各市町村の保健と福祉の連携体制をチャェックし、フォローアップ体制を充実強化
- ・保育所・幼稚園・小・中学生の生活リズムの向上を支援(教委)
「早ね早おき朝ごはん」県民運動の推進
- ・小・中・高校生の生活習慣の見直しとよりよい生活習慣の実践に向けた支援(教委・健康)
- ・乳幼児期からの望ましい生活習慣の確立に向けた支援(教委)
- ・市町村に親育ち・特別支援保育コーディネーターを配置(教委)
- ・家庭支援推進保育士の配置と資質向上に向けた支援(教委)

立直り対策

- ・市町村家庭相談担当部署と児童相談所が連携した相談援助の実施(市町村・福祉)

(課題6) 発達の子どもの気になる子どもや保護者への支援の充実

予防対策

- ・発達の気になる子どもへの支援(福祉)
- ・ユニバーサルデザインによる授業改善の推進(教委)
- ・小・中学校等校内支援の充実・強化(教委)
発達障害等がある児童生徒が十分な教育が受けられるよう校内支援体制を充実
- ・巡回アトバイザーによる学校支援の徹底
- ・市町村に親育ち・特別支援保育コーディネーターを配置(教委)【再掲】
- ・特別支援保育専門職員の活用(教委)
- ・高等学校生徒支援コーディネーターを中心とした支援の充実(教委)
- ・専門的な教員の養成(大学院派遣)(教委)
特別支援教育コースに4名派遣など
- ・巡回相談員派遣事業(教委)
専門家チーム等による学校支援の推進

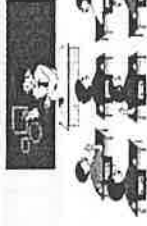
立直り対策

- ・発達障害児や家庭への専門的な相談援助活動(福祉)

(課題7) 子どもが自立した社会生活を営む基礎づくり

立直り対策

- ・無職少年の自立と就労支援に向けた取り組みの強化(福祉)
支援機関につながない・無職少年への支援の拡充
- 見守りごと体験講習の利用促進に向けた学校現場及び各支援機関の総会、研修会等での見守り雇用主制度の周知



- ・若者サポートステーションとの連携による就労・就労支援(教委)
若者の学びなおしと自立支援の充実

【大目標Ⅲ】

社会的養護の充実、ひとり親家庭への支援の充実

児童家庭課

【予算額】 H29当初 3,053,842千円 → H30当初案 3,272,281千円

社会的養護の充実（子どもたちへの支援策の抜本強化）

1 現状と課題

高知県の里親委託率の推移（各年度末現在）（単位：％）

	H23	H24	H25	H26	H27	H28
高知県	6.6	6.9	10.3	12.3	13.8	15.0
全国	13.5	14.8	15.6	16.5	17.5	-

里親（養育・養子縁組）登録の状況
 (H30.2月末現在 77シリーホ-4含む)
 里親名簿登録者数：66組
 委託里親数：39組 未委託里親：27組

未委託里親が多い

国の「新しい社会的養育ビジョン」(H29.8.2)

- ※ビジョンにおいて実現すべきとされている里親委託率
- ・3歳未満児 75%（5年以内）
 - ・3歳以上～就学前児 75%（7年以内）
 - ・就学後児童 50%（10年以内）

2 平成30年度の取り組み

(1) 里親委託や養子縁組の推進

- ① 里親の新規開拓を目指した効果的な広報活動
 - ・里親制度説明会の開催回数の増など
- ② 里親が安心して養育できる支援体制づくり
 - ・委託里親に対する里親等相談支援員による定期的な家庭訪問やモニタリング、助言等の実施
 - ・里親トレーナーの配置（社会福祉法人へ委託）
 - 委託里親：ペアレント・トレーニングの実施
 - 未委託里親：住環境への助言

③ 「高知県家庭的養育推進計画」に替わる新しい計画の策定

(2) 児童養護施設等における家庭的養育の推進

- ・小規模グループケアの実施、児童養護施設等職員の処遇改善を支援
- ・児童の安心安全、健康被害の防止に向けた環境改善への支援
- 乳児呼吸モニター購入、アレルギー対策等のための壁紙の張り替えなど

(3) 里親や児童養護施設等における自立相談支援体制の強化

- ・入所児童に対する進学や就職等の自立に向けた相談支援を行う職員の加配措置を支援
- ・児童養護施設の退所後に就職または進学する子どもたちへの支援

ひとり親家庭への支援の充実（保護者等への支援策の抜本強化）

1 現状と課題

(H27 高知県実態調査)

- 支援を必要とするひとり親に十分な情報が行き届いていない
 (高等職業訓練促進給付金を知らない方の割合(母子家庭) H22:45.9%⇒H27:53.5%)
- 母子家庭の正規雇用率は低い
 (勤務先での正規雇用率)
 母子家庭 H22:49.5%⇒H27:56.7% 父子家庭 H22:74.7%⇒H27:87.5%
- 子どもの教育・進学等に悩んでいる方が多い
 (「子どもに関する悩み」で最も多い「教育・進学」の割合)
 母子家庭 51.8% 父子家庭 48.8%

ひとり親の就職状況 平成29年4月～30年1月末集計()内は対前年同期

職別名	新規求職者数	就職者数
ハローワーク(学卒を除きパートを含む)	1,651(1,869)	685(750)
ひとり親家庭等就業・自立支援センター(※1)	59(82)	23(64)
高知家の女性しごと応援室(※1、※2)	12	6

※1 他機関へつないだ後、就職された方も含む
 ※2 3か月以内の就職希望者のうち、母子家庭と把握できた人員

※1 他機関へつないだ後、就職された方も含む

※2 3か月以内の就職希望者のうち、母子家庭と把握できた人員

支援の方向性

必要な情報が行き届く環境の整備

ひとり親家庭の就業、生活の安定

子どもの将来の不安解消

2 平成30年度の取り組み

(1) 情報提供・相談体制の強化

- ・離婚届など様々な機会、SNS等のツールを活用した情報発信の充実
- ・ハローワークでの出張相談等、関係機関と連携した相談機会の拡大

(2) 就業支援の強化

① 就業のための支援

- ・「ひとり親家庭等就業・自立支援センター」「ハローワーク」「高知家の女性しごと応援室」による連絡会を通じた支援の強化
- 連携方法の具体化、セミナーの共催など

② 資格や技能の取得への支援

- ・一定の資格を取得するための教育訓練講座受講料への支援
- ・就業促進に向けた高等職業訓練受講中の給付金の支給
- ・高等職業訓練の受講の際の入学準備金・就職準備金の貸付（返還免除あり）
- ・ひとり親家庭の親及び子の学び直しのための高等学校卒業程度認定試験合格への支援

(3) 経済的支援の充実

- ・母子父子寡婦福祉資金貸付事業（修学資金・就学支度資金）の拡充（大学院を対象に追加）
- ・児童扶養手当の支給要件の見直し（全部支給に係る所得制限限度額の引き上げ）
- ・弁護士等専門家による個別相談→養育費の取り決め等専門的な相談に対応

1 現状

- ① 核家族化や厳しい経済状況等を背景に、子どもと十分に向き合うことが難しい保護者や、子育てに不安や悩みを抱えたりする保護者が増えている。
- ② 家庭における生活の困窮や教育力の低下などを背景に、様々な課題を抱え個別の支援が必要な子どもや家庭が増えている。
- ③ 就労形態や価値観の多様化など生活習慣が変化する中、人と人との結びつきや地域で子どもを育てていくという連帯意識が希薄になってきている。

2 課題

- ① 保護者の子育てでの不安や悩みの解消を支援し、子育てに対する自覚や意欲を高める必要がある。
- ② 厳しい環境にある子どもも保護者や、配慮が必要な保護者に対しては、加配保育士等による個別の支援の充実が必要である。
- ③ 保育所等において、保護者同士の相互扶助や地域で子どもの身守り・子育て家庭への支援の機能が求められている。

【予算額】H29当初 39,003千円 → H30当初案 29,284千円

【親育ち支援の3本柱】

- ① 保護者が子育てに対して自覚や意欲を高めることができよう助言や支援を行うとともに、保護者に対し日常的・継続的に支援する保育者の資質を高める。
- ② 厳しい環境にある子どもやその保護者に対して、加配保育士等による支援を行うとともに、保育士等の質の向上を図り、個別の支援の内容を充実させる。
- ③ 保育所等を中心に、地域の高齢者や子育て世代などとの交流を図り、地域ぐるみで見守りや子育て支援ができるような場づくりを推進する。

3 平成30年度の取り組み

① 保育所・幼稚園等への親育ち支援

(5,824→5,474千円)

- ◆ 子育て力向上に向けた保護者対象の研修の推進
 - 親育ち支援啓発事業
 - ・保護者が出席する機会（就学時健診等）を捉えて親育ち支援の講話を実施し、参加者を増やす
 - ・親育ち支援の中核となる保育者の在籍する園等を中心に園内での研修の実施を進める
- ◆ 保育所・幼稚園等における保育者の親育ち支援力向上のための取り組みの促進
 - ① 親育ち支援保育者フォローアップ事業
 - ・各園での研修及び市町村単位での合同研修の実施
 - ・近隣市町村代表の親育ち支援保育者によるネットワークを構築し、研修を実施
 - ・キャリアアセスメントに応じた親育ち支援力の育成

② 基本的な生活習慣の向上

- ・各園で保護者への学習会等を実施
- ・取り組み協調月間を設定し、全園で実施

◆ 家庭教育支援基盤形成事業

- ・市町村の社会教育・生涯学習担当者や地域子育て支援センター、民間の子育てサークル関係者等に對して、親育ち支援を実施するための研修を実施

② 厳しい環境にある子どもたちや保護者への直接的な支援

(再掲)

- ◆ 個々に応じた細やかな支援の実施
 - ・支援計画の作成方法や記録票の記載方法の周知と個々に応じた実践支援の実施
- ◆ 支援体制の強化
 - ・家庭支援推進保育士の配置【再掲】
(68人→72人)
 - ・親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置
(9市町村10人→11市町村13人)
 - ・スクールソーシャルワーカーの活用【再掲】
(29人→32人)

- ・福祉人材センターとの連携強化による潜在保育士の活用

◆ 関係機関と連携した支援の充実

- ・地域子育て支援センターと子育て世代包括支援センターなどとの連携強化
- ・保育所等と小学校との情報共有を図り、円滑な接続を強化

③ 地域ぐるみの子育て交流の場づくり

(31,475→23,810円)

- ◆ 保育所・認定こども園等を中心とした交流の場づくりの推進
 - ① 子育て支援への場の提供【対象：未就園児家庭】
 - ・子育て相談・園庭開放
 - ・保護者同士の交流（子育てサロン）
 - ・子育て支援情報の提供
 - 実施回数：週3回以上
 - サポーター：高齢者や子育て経験者等
 - ② 園行事の参加誘導【対象：就園児・未就園児家庭】
 - ・夕涼み会や運動会など季節の行事
 - ・絵本の読み聞かせ
 - ・昔遊び
 - ・子育て講座等
 - 実施回数：年6回以上
 - サポーター：民生・児童委員、地域の団体等
- ③ 地域活動への参加【対象：就園児・未就園児家庭】
 - ・防犯、防災避難訓練
 - ・美化活動
 - ・地域行事等
- ④ 地域連携コーディネーターの配置
 - ・地域の人材や資源を活かした交流
 - ・地域と協働して行う事業の企画・運営・支援
 - ・民生委員及び児童委員等との連携

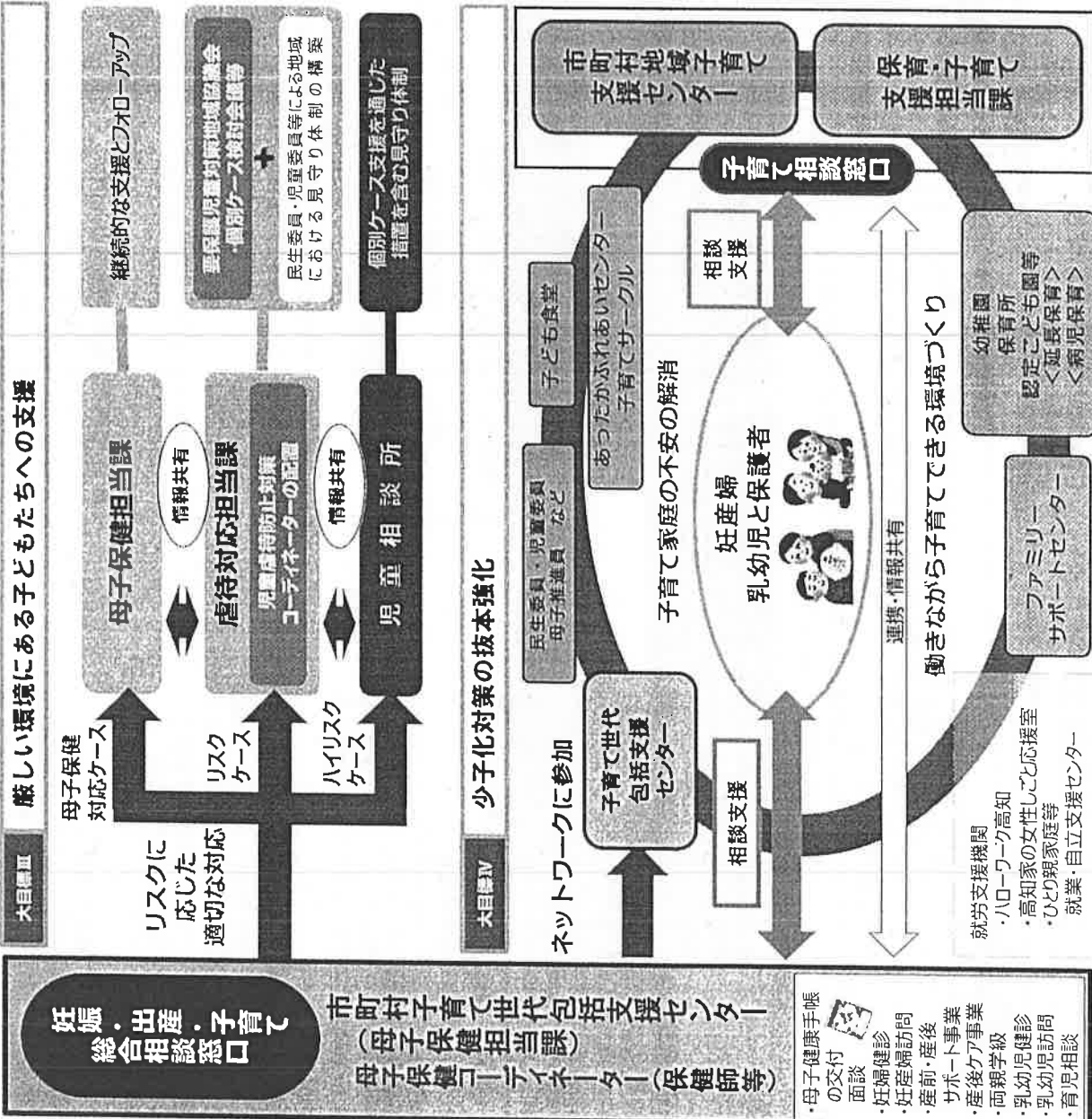
◆ 家庭教育支援基盤形成事業等

- ・各市町村を通じて、地域住民等の参画による地域の実情に応じた保護者への学習機会の提供や相談対応などを行う団体を支援

妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援 「高知版ネウボラ」の全体像

ポイント

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



平成30年度の取り組み

- リスクに応じた適切な対応 (24,000千円)
 - ・保健と福祉の連携のさらなる強化
 - ・児童虐待防止対策コーディネーターの配置促進
 - ・民生委員・児童委員等と連携した地域の見守り体制の充実
- 妊娠期からの継続的な支援の充実 (22,036千円)
 - ・子育て世代包括支援センターの拡充 (4市町4か所設置予定)
 - 子育て支援の充実 (179,930千円)
 - ・地域子育て支援センターの新設への支援 (2市町3か所設置予定)
 - ・地域子育て支援センターの機能拡充への支援 (妊娠期への支援や出張ひろば等)
 - ・多機能型保育事業の推進 (継続支援1市6か所。新規15か所)
 - ・あつたかふれあいセンターの機能充実への支援 (2町2か所で実施予定)
- ネウボラ推進会議の開催 (重点市町支援) (594千円)
 - ・子育て世代包括支援センターと子育て支援センター等の効果的な連携方法や、子育て支援事業について、アドバイザー(有識者)を交えて定期的に話し合いを実施
- 地域における子育て支援の取り組みの現状確認と支援の強化 (全市町村)
- 総合相談窓口(子育て世代包括支援センター等)機能強化のためのスキルアップ研修会の実施 (442千円)
 - ・母子保健コーディネーター及び、母子保健担当保健師等を対象に実践的な研修を実施

【大目標Ⅲ】

「高知版ネウボラ」の推進
～地域における保健と福祉の連携と見守り体制の充実・強化～

児童家庭課・健康対策課
地域福祉政策課・教育委員会

日本一の健康長寿県

1 現状

- 妊娠11週以下での妊娠届出率：93.2% (H27年度)
 - 高知県の0～2歳の未就園児は全体の約4割
 - 全国の虐待死亡事例における0歳～2歳の割合は約7割
- ➡
- ・子育て世代包括支援センターの設置数 13市町村13 か所
 - ・地域子育て支援センターの設置数 23市町村1広域連合48か所
 - ・多機能型保育事業所の設置数 1市6か所

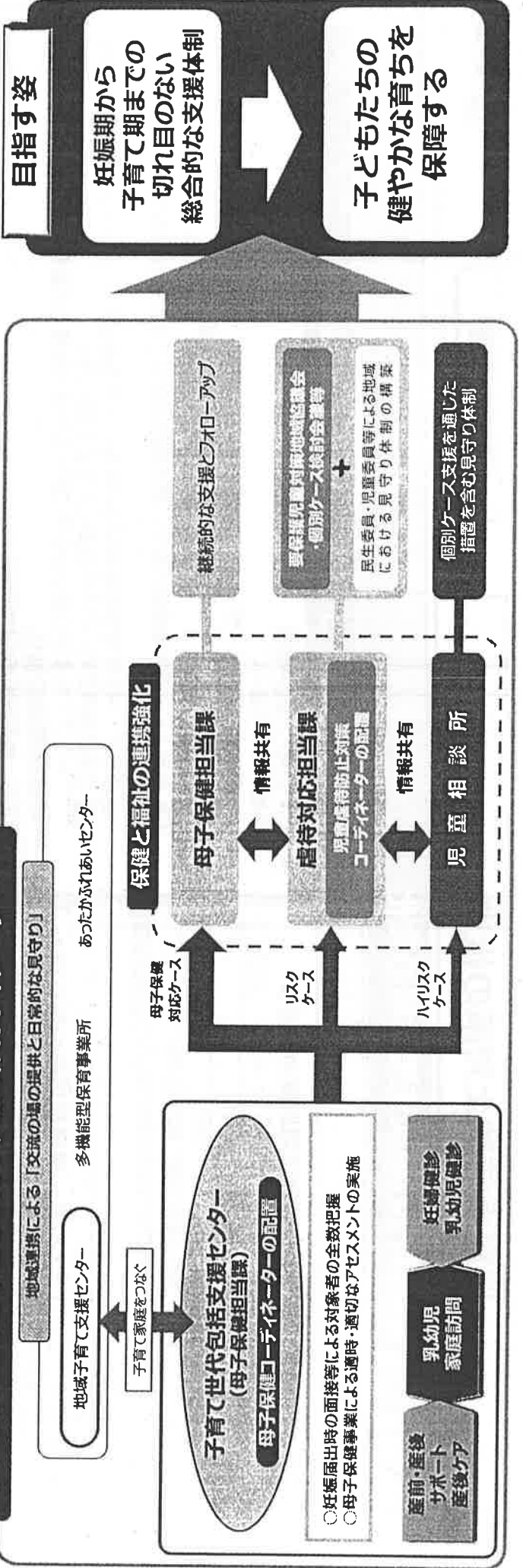
2 課題

- 地域の実情に応じた妊娠期からの支援の充実
→特に0～2歳の未就園児の家庭を支援する仕組みの充実
- 保健・福祉と地域が連携した切れ目のない支援体制の充実
→特に民生委員・児童委員と連携した見守り体制の充実

3 平成30年度の取り組み

- **妊娠期からの継続的な支援の充実**
 - ・子育て世代包括支援センターの拡充 (4市町4か所設置予定)
- **子育て支援の充実**
 - ・地域子育て支援センターの新設への支援 (2市町3か所設置予定)
 - ・センターの機能拡充への支援 (妊娠期への支援や出張ひろば等)
 - ・多機能型保育事業の推進 (継続支援1市6か所。新規15か所)
 - ・あったかふれあいセンターの機能充実への支援 (2町2か所で実施予定)
- **リスクに応じた適切な対応**
 - ・保健と福祉の連携のさらなる強化
 - ・児童虐待防止対策コーディネーターの配置促進
 - ・民生委員・児童委員等と連携した地域の見守り体制の充実

地域における子どもの見守り連携体制のイメージ



児童相談所の相談支援体制の強化

1 現 状

○ 児童虐待相談受付・対応件数は増加傾向にある

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
受付件数	299	288	383	515	417
対応件数	153	181	235	379	291

* 対応件数：相談受理後、調査し虐待と認定し対応した件数

2 課 題

○ 検証委員会の提言(H27)で、児童相談所の取り組みのさらなる充実・強化が求められる

- ・ 関係支援機関との連携強化と情報共有
- ・ 適宜・適切なアセスメントの実施
- ・ 市町村の要保護児童対策地域協議会への積極的支援
- ・ 子どもの安全を最優先にした一時保護の実施 など

3 平成30年度の取り組み

■ 職員の専門性の確保

- 外部専門家の招へい
 - ・ 機能強化アドバイザー（年20回）
 - ・ 児童心理司アドバイザー（幡多児童相談所：年4回）
- 法的対応力の強化
 - ・ 弁護士による定期相談の拡充、臨時相談の実施と法的対応の代行
- その他の機能強化
 - ・ 職種別・経験年数別の職員研修の実施 ・ 児童福祉司スーパーバイザーの研修強化
 - ・ 児童養護施設等への入所児童に対する支援の強化
- トラウマを念頭に置いたケアに関する研修の受講（児童相談所の児童心理司対象）
- 一時保護機能の強化
 - 適切な一時保護実施の体制確保
 - ・ 一時保護所における生活環境の充実
 - ・ 療育福祉センターとの合築に伴う居室の個室化や緊急一時保護対応室の確保など
- 検証委員会による児童相談所への提言に対する対応とその進捗管理の実施

市町村の要保護児童対策地域協議会への積極的な支援

1 現 状

○ 市町村（要保護児童対策地域協議会等）の現状

- ・ 担当職員の人事異動等による専門性の確保・継続が困難
- ・ 適宜・適切なアセスメントの実施や援助方針の決定・見直しへの支援が必要

2 課 題

○ 児童家庭相談支援体制の抜本強化

- ・ 担当職員の専門性の強化
- ・ 個別ケースへの対応力の向上
- ・ 要保護児童対策地域協議会の活動強化

3 平成30年度の取り組み

■ 市町村における児童家庭相談支援体制の強化

- 各市町村（要保護児童対策地域協議会）への積極的な支援
 - ・ 市町村管理ケースの援助方針等への個別の指導・助言
 - ・ 要保護児童対策調整機関に配置される専門職の任用後研修の実施
 - ・ 市町村職員研修（初任者・中堅者・管理職）の実施
- 高知市（要保護児童対策地域協議会）への重点支援
 - ・ 実務者会議（ブロック別）の機能の充実に向けた支援
 - ・ 市町村支援専門監等によるケース管理全般への支援
 - ・ 地域における見守り体制の構築への支援 など

IV 少子化対策の抜本強化

【大目録Ⅳ】

総合的な結婚支援策の推進

少子対策課

日本一 結婚率を伸ばす

【予算額】 H29当初 74,492千円 → H30当初案 56,264千円

1 現状（平成29年度の取り組み）

1. 出会いや結婚への支援を希望する独身者の出会いの機会の拡充

- マッチングシステムの拡充
 - マッチングシステム登録者数：1,067人、お引合わせ成立数：809件（H30.2月末）
 - マッチングシステムの利便性の向上：登録閲覧ブースの増設、出張登録会の実施
 - マッチングシステムの広報強化
 - 市町村広報誌への掲載、銀行ATMへのカード設置、映画館でのCM上映 など
 - マッチングシステムにビッグデータの分析手法を導入
 - 地域の独身者を対象とした出会いイベントの充実
 - CSV・CSR活動によるイベント実施について、企業訪問し、補助制度を紹介

2. 出会いや結婚への支援を希望する独身者へのきめ細かな支援の充実

- 高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーへの相談件数：795件（H30.2月末）
- 出会いや結婚を希望する独身者を支援するボランティア数：182人（H30.2月末）

2 課題

課題 1. 出会いや結婚への支援を希望する独身者への出会いの機会の拡充（マッチングシステム）

- 安芸・四万十センターでは、出張登録閲覧会が実施できていない
- マッチングシステムの認知度が低い
- マッチングシステムの認知度12.2%（H28県民意識調査結果）

（出会いイベント）

- イベント系応援団の活動支援の強化
- 県の応援サイトは知っているが、出会いイベントに参加したことがない独身者が多い

（婚活サポーター）

- 半数の市町村に婚活サポーターがいらない

3 平成30年度の取り組み

1. 出会いや結婚への支援を希望する独身者への出会いの機会の拡充

- マッチングシステムの運用強化
 - マッチングシステムの利便性の向上
 - 市町村等と連携した出張登録閲覧会の拡充
 - （市町村で実施する登録閲覧会の実施回数増。併せて、婚活サポーター等による相談会を実施）
 - マッチングシステムの認知度向上
 - 新たな広報の実施（飲食店等にQRコード付きの広報グッズを設置）
- 応援団が実施する地域の独身者を対象とした出会いイベントへの支援の充実
 - イベントの多様化（CSV・CSRイベント、複数応援団が連携した大規模イベント、少人数のイベント等）及びイベント実施応援団の新規増加
 - 新・イベントの企画支援を行うため、応援団にアドバイザーやアシリエーターを派遣
 - 大規模イベントの開催支援のため、補助メニューを追加
 - 県及び市町村出会いサポートセンター職員による企業訪問

● 婚活サポーターの増加に向けた研修の実施

- 民生委員、自治会役員、JA女性部会員、教職員・県職員OB、市町村職員等に研修参加への働きかけ

2. 出会いや結婚への支援を希望する独身者へのきめ細かな支援の充実

- 高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーによる情報提供・相談・支援への対応（応援コーナースタッフによる個別支援、出張相談など）
- イベントサポーター・マッチングサポーター研修の実施

※マッチングシステム（H28.4～）

- （一社）高知県法人会連合会に運営委託
- 結婚を希望される独身男女が自身のプロフィールを会員登録
- 会員の中からお会いしたい方を探し申込み
- うち出会いサポートセンターにおいて、相手方の意思を確認のうえ、1対1の出会いをサポート



出会いや結婚への
支援を望む独身者の
希望を叶える！

1 現状

◆子どもの数の理想と予定の乖離 (H27県民意識調査)

- 理想の子どもの数 2.45人
 - 予定する子どもの数 2.09人 (理想との差 ▲0.36人)
- 理想と予定に乖離がある理由
- 第1位 子育てや教育にお金がかかりすぎるから (65.6%)
 - 第2位 長時間労働の増加などにより自分の生活に余裕がなく、仕事と家庭の両立が難しいから (19.9%)
 - 第3位 子育て支援サービスが不足しているため、仕事と家庭の両立が難しいから (15.1%)

◆女性の労働力率が高く、共働き世帯が多い (H27国勢調査)

- 女性の年齢階級別労働力率
- 25～29歳84.3% (全国平均81.4%)
 - 30～34歳80.9% (同73.5%)
 - 35～39歳83.1% (同72.7%)
- 共働き世帯の状況
- 夫婦のいる世帯に占める共働き世帯 48.3% (全国平均45.5%)
 - 6歳未満の子どもがいる世帯に占める共働き世帯 62.5% (全国平均48.5%)

○少子化対策について特に力を入れるべき施策 (H26県民世論調査)

- 出産しても働き続けられる就業環境の整備 (37.0%；第3位)
- 男女がともに仕事・子育て・介護などを両立できる環境整備 (28.0%；第5位)
- 保育所など地域における子育て支援サービスの充実 (24.4%；第6位)

◆核家族化が進み、三世帯同居が少ない (国勢調査)

- 核家族世帯の状況
- 6歳未満の子どもがいる世帯に占める核家族世帯 H22：84.7% (全国83.7%)
H27：87.0% (同86.2%)
 - 三世帯同居世帯の割合 H22：5.8% (全国7.1%)
H27：4.5% (同5.7%)

2 課題

- 妊娠前から子育て期までの切れ目のない総合的な支援
- 子どもの数の理想と予定の乖離を縮める

1. 妊娠・出産・子どもの健康のための環境整備
 2. 子育て支援の充実・強化

3 平成30年度の取り組み

1. 安心して妊娠・出産できる環境づくり

- ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実
- 市町村における産前・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拡充 (4市町4か所)
 - 総合相談窓口 (子育て世代包括支援センター等) 機能強化のスキルアップ研修会の実施
- ②健やかな子どもの成長・発達への支援 (乳幼児健診の受診促進 など)
- ③助産師派遣の仕組みの構築
- 助産師出向支援事業



2. 子育て支援の抜本強化

- ①高知版ネウボラの推進～子育て家庭の不安解消/働きながら子育てしやすい環境づくり～
- ネウボラ推進会議の実施 (重点市町支援)
 - 地域における子育て支援の取り組みの現状確認と支援の強化 (全市町村)
 - 総合相談窓口 (子育て世代包括支援センター等) 機能強化のスキルアップ研修会の実施 (伊予)

【子育て相談支援の拠点整備】

- 市・子育て世代包括支援センターの拡充 (4市町4か所) (再掲)
- 地域子育て支援センターの拡充 (2市町3か所)

【その他子育て支援の充実】

- 多機能型保育事業の推進
 - 保育所等を中心とした地域の高齢者や子育て世代などの交流の場づくりを推進
 - 子育て家庭で見守り、支えあう、地域ぐるみの子育て支援を行うことが可能な多機能型の保育事業を推進 (子育て支援機能の強化)
- 延長保育、病児保育、一時預かり事業の促進
 - 延長保育、病児保育、一時預かり等の経費への助成
- 高知版ファミリー・サポート・センターの普及支援 (設置市町村の増)
 - 会員募集、研修の実施、センターの開設までを一貫して支援し、県内全域への普及展開
- 放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実
 - 市町村が行う放課後児童クラブ等の運営費への補助
 - 子ども教室における食育学習の取り組みの支援
 - 子ども食堂への支援

○②男性の育児休暇・育児休業の取得促進～女性に偏っている子育て負担を軽減！～ 【職場の環境づくり】

- 企業等への啓発
 - 応援団通信の発行、優良事例の情報提供、管理職・人事担当者向けセミナーの開催
 - 社会全体での機運醸成
 - フォーラムの開催、応援団が行う「取得促進宣言」への支援
- 【男性職員の意識醸成】
- 高知県版父子手帳の作成・配布 など

【大目録Ⅳ】

母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実

健康対策課

【予算額】H29当初 48,396千円 → H30当初案 39,454千円

1 現 状

■ 満20週以降に妊娠届出のあった妊婦が存在
(早期に妊娠届出のされていない妊婦が存在)
・ 満20週以降届出

H27年度：66人 (うち分娩後 6人)
H28年度：73人 (うち分娩後 2人)
・ 妊娠11週以下での届出率

H27年度：93.2% (全国92.2%)
H28年度：93.3% (全国93.5%)

■ 1,500g未満の出生児 (うち1,000g未満の出生児)
H28年：32人 (うち16人)

■ 三次周産期医療施設への紹介事例の分析

・ 妊娠28週以降まで妊娠を継続できた割合
H24年：38.5% → H27年：71.0%

※H24年は1~6月の数値から推計
・ H28年の妊娠28週未満での搬送件数はH24年
比で52.3%減少した

■ 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であった

(産後ケアニーズ調査結果) ※掲載数：H26実績

☆心身にミドルリスク～ハイリスクを抱えた産婦が地域に一定数存在(62.9%)

☆約3分の1が産後体調不良の状態にあった

①睡眠が不十分 ②体の疲れが取れなかった ③体の痛みが強かった

☆ニーズの高かったサービスや機会

①親同士の仲間作りの場 ②育児の方法を教わる場

③乳房ケアを教わる場 ④近所や地域の人達と交流の場

■ 子育て世代包括支援センターの設置状況 (H30年3月現在)

年度	設置数(うち市)	市町村名
H27	1 (1)	高知市
H28	4 (3)	南国市、土佐市、香南市、仁淀川町
H29	8 (6)	室戸市、安芸市、須崎市、宿毛市、四万十市、香美市、椿原町、日高村
計	13 (10)	※現在、取組を進めている市町【4市町】 土佐清水市、いの町、佐川町、大月町



2 課 題

- 早産予防の医学的管理の徹底と評価・分析の継続が必要
- 思春期や若い世代等への正しい知識と情報提供による健全な心と身体づくりが必要
- 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の包括的な支援体制が必要
- 市町村の妊娠期からの産前・産後ケアサービスの強化支援と人材育成等継続支援が必要
- 分娩取扱施設が高知市とその周辺に集中しており、離れた地域に居住している妊婦には出産に伴う母児のリスクが存在

3 今後の取り組み

	H28	H29	H30	H31
◆ 早産予防を目的とした妊婦健診検査の実施	子宮頸管長の測定 ・ 産後胎児の細菌検査	妊婦健診受診勧奨チラシ、母子健康手帳別冊、思春期ハートブック 等	女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談	
◆ 健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発				
◆ 妊娠期から産褥期のフォロー体制の強化	妊産婦からの対応強化(フロー図、対応基準等作成)	母子・児童福祉合同ヒアリング	市町村・産科医療機関ネットワーク会議	
◆ 子育て世代包括支援センターの設置推進 (産前産後ケアサービスの充実)	母子保健支援事業費補助金 ・ 健やかな妊娠等サポート体制整備事業 ・ 母子保健コーディネーター研修会 (H27-28)養成研修 → (H29)コース別(初任者・現任者) → (H30-)現任者スキルアップ ・ 各福祉保健所毎に市町村に重点支援 ・ アドバイザーを招聘した地域実践会議等 ・ 子育て世代包括支援センター連絡調整会議	母子保健支援事業費補助金 ・ 健やかな妊娠等サポート体制整備事業 ・ 母子保健コーディネーター研修会 (H27-28)養成研修 → (H29)コース別(初任者・現任者) → (H30-)現任者スキルアップ ・ アドバイザーを招聘した地域実践会議等 ・ 子育て世代包括支援センター連絡調整会議	母子保健支援事業費補助金 (産前・産後ケア) ・ 母子保健コーディネーターや保健師のスキルアップ研修 ・ 専門職等による健康教育や相談、個別訪問の実施への支援	母子保健支援事業費補助金 (産前・産後ケア) ・ 母子保健コーディネーターや保健師のスキルアップ研修 ・ 専門職等による健康教育や相談、個別訪問の実施への支援
◆ 母子保健水準の向上のための支援	母子保健指導者研修(基本研修、フォローアップ研修)の実施 ・ 研修の強化 ・ HTLV-1抗体検出 ・ 不妊治療研修会	母子保健指導者研修(基本研修、フォローアップ研修)の実施 ・ 研修の強化 ・ HTLV-1抗体検出 ・ 不妊治療研修会	母子保健指導者研修(基本研修、フォローアップ研修)の実施 ・ 研修の強化 ・ HTLV-1抗体検出 ・ 不妊治療研修会	母子保健指導者研修(基本研修、フォローアップ研修)の実施 ・ 研修の強化 ・ HTLV-1抗体検出 ・ 不妊治療研修会
◆ その他				妊産婦救急救命基礎研修

4 平成30年度の取り組み

★母体管理の徹底の継続
◆ 早産予防を目的とした妊婦健診検査の実施 ・ 産後胎児の細菌培養検査の継続 ・ 早産防止対策評価事業
◆ 妊産婦への支援強化 ・ 圏域でのケース検討会等の実施
◆ 母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施 <p75参照> ・ 健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ・ 妊婦健診受診勧奨チラシ、高知県版母子健康手帳別冊の配布 ・ 思春期ハンドブックの配布
◆ 妊産婦救急救命基礎研修の実施
★子育て世代包括支援センターの設置推進
◆ 人材育成のための研修会の実施 ・ 母子保健コーディネーターや保健師のスキルアップ研修
◆ 母子保健支援事業費補助金 (産前・産後ケア) ・ 専門職等による健康教育や相談、個別訪問の実施への支援
◆ 子育て世代包括支援センター推進のための市町村支援 ・ ネットワーク推進会議の開催 (重点市町) ・ センター設置市町村連絡調整会議の開催
◆ 地域子ども・子育て支援事業費補助金 ・ 市町村が実施する利用者支援事業 (母子保健型) への助成



1 現状

【予算額】H29当初 7,723千円 → H30当初案 4,554千円

乳幼児健診の受診率は全国水準となった

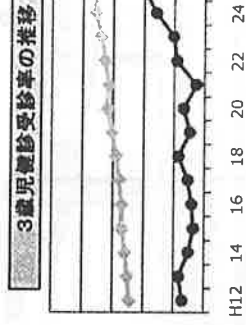
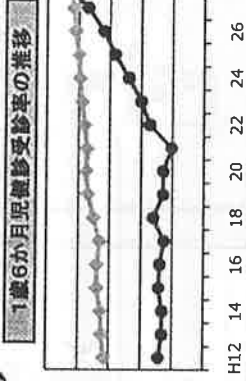
- ・乳幼児健診の受診率は、受診促進の取組により、年々上昇している
- ・1歳6か月児・3歳児健診の未受診児が一定数存在している
- 未受診児など(妊娠前から含む)養育支援が必要な家庭へのフォローが必要
- ・子どもの健康に影響を及ぼす保護者の存在(健診の未受診、不適切な育児環境など)
- ・核家族化などによる家族の育児力、地域の支援力の低下
- ・分娩後に妊娠届を出さず妊婦が存在している

2 課題

- 母子保健従事者の資質の向上
- 保護者への乳幼児健診の正しい情報の提供及び意識啓発の必要性
- 1歳6か月児・3歳児健診等、乳幼児健診の未受診児や妊娠からの要支援家庭への確実なフォロー体制の強化
- 望まない妊娠や予期しない妊娠を防ぐためには、女性の身体や妊娠等に関する専門的な相談の場が必要

乳幼児健診受診率と未受診児数の推移

年度	1歳6か月児健診						3歳児健診					
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H23	H24	H25	H26	H27	H28
全国	94.4	94.8	94.9	95.5	95.7	96.4	91.9	92.8	92.9	94.1	94.3	95.1
高知県 (未受診原数)	85.0 (893)	87.0 (714)	89.2 (579)	91.0 (472)	93.5 (328)	96.8 (168)	80.1 (1180)	83.0 (971)	85.1 (832)	88.7 (601)	91.2 (470)	95.5 (238)
(参考) 高知市 (未受診原数)	83.7 (514)	85.2 (423)	86.7 (377)	87.1 (361)	92.0 (211)	96.0 (109)	77.7 (646)	80.0 (578)	78.8 (610)	84.0 (440)	87.6 (338)	94.6 (149)



3 今後の取り組みの方向性

	H28	H29	H30	H31
◆乳幼児健診受診促進事業 (市町村への助成)	母子保健支援事業費補助金 ・受診勧奨 ・人材育成			
◆未受診児等へのフォロー体制の強化		未受診児等への確実なフォロー体制の充実と強化		
◆啓発活動		保護者への正しい情報の提供と意識啓発の実施 ※保育所、幼稚園等と連携した啓発活動の実施 ※チラシ、リーフレット、ポスター、広報紙、パネル等による啓発 ・県民への啓発(テレビ、ラジオ) (イベント)		
◆母子保健水準の向上のための支援		母子保健指導者研修(基本研修、フォローアップ研修)の実施 ・新生児健診数検査(研修会) (フォローアップ作成・配布による啓発)		
◆相談活動				女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談

乳幼児健診の受診促進

- ・市町村の受診勧奨、啓発の強化
- ・保護者への正しい情報の提供と意識啓発活動の実施

健やかな子どもの成長・発達のために

- 母子保健従事者 資質の向上
- 体系的な研修の実施による支援力の強化(保健師、助産師、福祉担当者等)
- 基礎的研修+専門性の高い研修
- 福祉保健所単位での研修

支援が必要な家庭へのフォロー体制の強化

- 未受診児等(妊娠前からを含む)への早期に確実なフォローの実施

相談支援体制整備

- 女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談電話の実施

4 平成30年度の取り組み

★地域における総合的な母子保健サービスの強化

- ◆母子保健支援事業費補助金 (乳幼児健診受診促進)
 - ・1歳6か月児・3歳児健診の受診促進のための市町村の取り組みに対する支援
 - ・未受診児への受診勧奨にかかる経費等
- ◆乳幼児健診受診促進のための啓発活動
 - ・保護者への正しい情報の提供と意識啓発活動の実施
 - ・保育所、幼稚園等との連携など、保護者への直接の啓発
- ◆妊娠前から(未受診児含)の支援体制強化
- ◆母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施
 - ・基本研修会(集合研修)
 - ・フォローアップ研修会(福祉保健所単位の研修)
- ◆女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談電話の実施

【大目標M】

「高知版ネボラ」の推進

～子育て家庭の不安の解消/働きながら子育てできる環境づくり～

児童家庭課・健康対策課
教育委員会・少子対策課

【予算額】 H29当初 238,127千円→ H30当初案 227,002千円

1 現状

○『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会』を実現するために特に力を入れるべき施策について、「保育サービス等の子育て支援策の充実」が「非常に重要」との回答が46.5%

H28県民意識調査

2 課題

- 働きながら子育てしやすい環境づくりの充実
→地域資源を活かした柔軟な支援体制の確保
- 子育て家庭のニーズに円滑に対応できる相談支援の体制強化
→相談窓口の明確化及び利用者支援機能の強化

3 平成30年度の取り組み

■ ネットボラ推進会議の開催（重点市町支援）

子育て世代包括支援センターと地域子育て支援センター等の効果的な連携方法や子育て支援事業について、アドバイザー（有識者）を交えて定期的に話し合いを実施

■ 地域における子育て支援の取り組みについての現状確認と支援の強化（全市町村）

母子保健コーナーネイター及び母子保健担当保健師等を対象に実践的な研修を実施

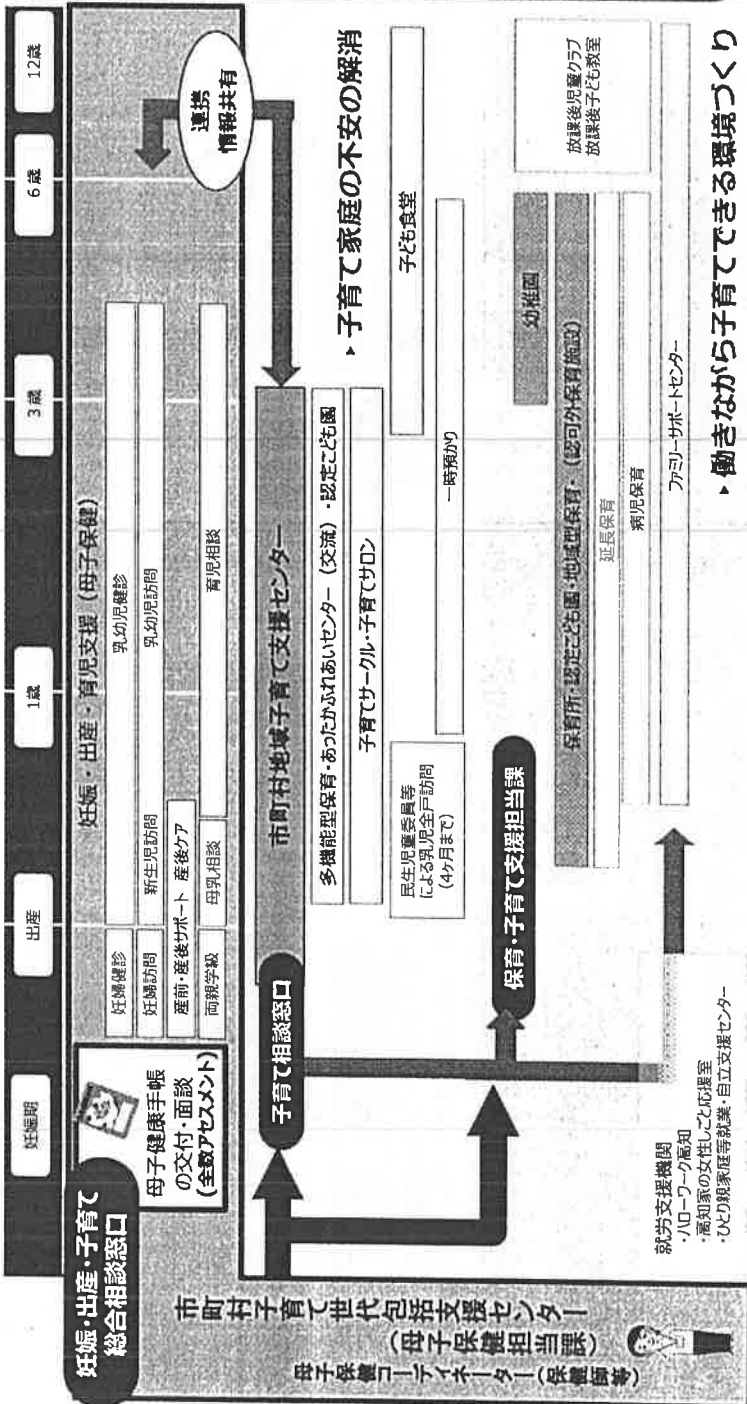
■ 総合相談窓口機能強化のためのスキルアップ研修会の実施

妊娠・出産・子育て総合相談窓口
○妊娠届出時の全妊婦の面談とセルフプランの作成
○母子保健事業による継続的・包括的な状況の把握

■ 妊娠期からの継続的な支援の充実（再掲）

母子保健コーナーネイター及び母子保健担当保健師等を対象に実践的な研修を実施

■ 子育て支援の充実（再掲）



働きながら子育てできる環境づくり

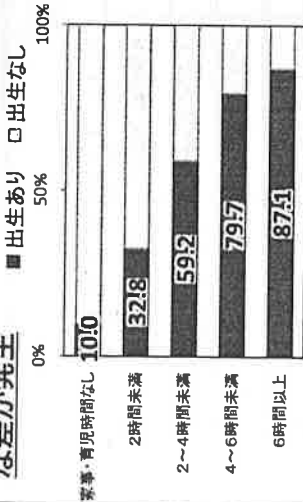
【予算額】H29当初 7,038千円 → H30当初案 11,065千円

ポイント

男女の「仕事と育児の両立」を支援するため、男性の育児休暇・育児休業の取得を促進します。そのために、職場環境づくりに向けて、企業の取り組みを促します。

1 現状

◆夫の休日の家事・育児時間によって、
第2子以降の出生割合に非常に大きな差が発生



(国立社会保障・人口問題研究所
「H27出生動向基本調査」)

◆育児休業を取得した人の割合は、
女性の81.8%に比べ、男性は
わずか3.16%

(厚生労働省「平成28年雇用均等基本調査」)

◆一方で、子どものいる男性の3割が
育児休業の取得を希望

(内閣府「H27年度調査 少子化社会に関する
国際意識調査報告書」)

⇒育児休業を取得しなかった理由として「職場が育児休業制度を取得しづらい雰囲気だったから」と答えた男性正社員が26.6%

(厚生労働省「H27年度 仕事と家庭の両立支援に関する実態把握のための調査研究事業報告書」)

育児取得の希望を
叶えることが必要

2 課題

■職場環境の改善などが必要

①男性が育児に関する休暇等を取
得しやすい職場環境づくり

- 時間単位の年休制度や特別休暇
制度の創設
- 男性職員への制度の周知
- 男性が育児休暇等を取りやすい
会社の雰囲気づくり
- トップの意識の変化

②加えて、
男性職員自身の意識の醸成

3 平成30年度の主な取り組み

①男性が育児に関する休暇等を取
得しやすい環境づくり

◆企業等への啓発 (3,608千円)

- ・ 応援団通信の発行、応援団交流会の開催、優良事例の情報提供
- ・ 管理職・人事担当者向けセミナー、働く男性・女性向けセミ
ナーの開催
- ・ 一般事業主行動計画策定支援講座等の開催 など

◆社会全体での機運醸成 (5,045千円)

- ・ 男性の育児休暇・育児休業の取得促進をテーマとしたフォーラ
ムの開催
- ・ 応援団が行う「男性の育児休暇・育児休業の取得促進宣言」へ
の支援

◆宣言企業への参加の声かけ

- 応援団通信や企業訪問、既存の広報媒体を通じた広報等
- ↳ 新聞 (全面15段カラー) への宣言企業名や宣言内容の掲載

②男性職員自身の意識の醸成

◆高知県版父子手帳の作成・配布 (2,223千円)

◆男性家事講座、パパとママのためのコミュニケーション講座の開催
(189千円)

◆「応援団通信」などを通じた啓発 [再掲] など

平成30年度の展開イメージ

～3月

企業等の実態
把握及び取り
まとめ
・ 特別休暇
制度の有無
など

4月～6月

応援団通信で情報発信
経営者・育児対象者等向け

応援団交流会

企業訪問・広報等

7月

●「高知家「出会
い・結婚・子育て
応援」フォーラム
2018」の開催

●新聞広告等

8月～

(企業・団体における取組)
・ 従業員に向けた周知、社内研修会の実施 など
(県の取組)
・ 取組企業数を増加 ・ 高知県版父子手帳の作成・配布
・ 各種セミナー・講座の開催
・ 事業戦略の策定等と連携した経営者への働きかけ
など

「男性の育児休暇・育児休業の取得促進宣言」

企業・団体が共同して「宣言」

【大目標Ⅳ】

ワーク・ライフ・バランスの推進

地域福祉政策課・少子対策課・子育て支援課・県民生活・男女共同参画課・
雇用労働政策課 等

日本一の健康長寿県

【予算額】 H29当初 234,270千円 → H30当初案 203,825千円

1 現状

◆結婚生活を送っていく上での不安 (H27県民意識調査)

(仕事と家庭の両立ができるかどうか不安に思っている割合)

・ 20歳代以下 40.4%
・ 30歳代 38.3%

・ 40歳代 30.0%
・ 50歳代 20.4%
・ 60歳代以上 17.1%

◆子どもの数の理想と予定の乖離 (H27県民意識調査)
(理想と予定に乖離がある理由)

- 第1位 子育てや教育にお金がかかりすぎるから (65.6%)
- 第2位 長時間労働の増加などにより自分の生活に余裕がなく、仕事と家庭の両立が難しいから (19.9%)

◆生活の中での「仕事」「家庭生活」等の優先度 (H28県民意識調査)

項目	希望に最も近いもの	現実(現状)に最も近いもの	希望と現実(現状)の差 ※現実(現状) - 希望
仕事を優先	4.5%	32.8%	28.3%
家庭生活を優先	19.6%	21.1%	1.5%
仕事と家庭生活をともに優先	37.2%	25.6%	▲11.6%
仕事と家庭生活と地域・個人の生活をともに優先	18.1%	5.6%	▲12.5%

「仕事を優先」することへの希望と現実のギャップが大きい!!

2 課題

- 1. 企業等に対する取り組みの必要性の普及啓発
- 2. 具体的な取り組みの実践 (職場での環境整備の充実)

3 平成30年度の取り組み

① 「高知県働き方改革推進会議」を要としたワーク・ライフ・バランスの推進

- 働き方改革の普及啓発
 - ・セミナー等による働き方改革 (労働時間の短縮、年次有給休暇や育児・介護休業の取得促進、女性の活躍推進、健康経営の推進等) の普及啓発
- 働き方改革の取り組みへの伴走型支援
 - (※H30に国が設置する「(仮称)働き方改革推進支援センター」による支援と併せて実施)
 - ・ 社会保険労務士など、専門家による個別訪問
 - ・ ミニセミナー、一般事業主行動計画策定支援講座等の開催

○ワークライフバランス推進認証企業等の増加に向けた取り組みの推進

- ・ 認証項目追加、県ホームページ等でのPR、生産性向上に資する優遇措置や助成の検討

② 女性の活躍の視点を立った取り組みの推進

- ・ 働きやすい職場づくりに向けた企業へのアドバイス
- ・ 男女がともに働きやすい職場づくりセミナーの開催
- ・ 女性活躍推進法に基づき一般事業主行動計画の策定支援

③ 「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」による取り組みの推進

- ・ 応援団通信の発行及び応援団交流会の開催を通じた県の認証制度や国の支援制度の情報提供

④ 介護事業所等における代替職員の派遣

- ・ 福祉・介護職場において、男性職員の育児休業取得など職員の子育て支援に際して必要となる代替職員を派遣

【予算額】 H29当初 37,386千円 → H30当初案 21,705千円

1 現状

「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の取り組みの推進

■ 応援団の登録数：459団体（H30.2月末現在）

＜平成29年度の取り組み＞

1. 応援団の登録数の増加に向けた広報・周知

・ 県職員が企業訪問及び民間団体のネットワークを活かした応援団登録の勧誘

2. 応援団と協働した取り組みの実施

・ 応援団通信等を通じた応援団への取り組みの依頼、情報提供

・ 応援団交流会の開催（担当者間の情報共有の場づくり） など

2 課題

1. 登録数の増加に向けた取り組みの拡大

○ 平成31年度末目標値（770団体）登録数獲得に向けた官民一体による勧誘（継続）

2. 応援団と協働した取り組みのさらなる充実が必要

① 県の施策を企業に取り入れていただくためのアプローチ

② 他団体の取り組み事例を参考にした企業の取り組みの横展開

③ イベント系応援団登録数が増加しているが、イベント未実施団体が半数程度であることから、出会いイベントの取り組みを加速化 など

3 平成30年度の取り組み

応援団の登録数の増加

1. 応援団の登録数の増加に向けた取り組みの拡大

● 県職員の企業訪問等による応援団登録への勧誘

● 民間団体が持つネットワークを生かした勧誘 など

○ 応援団と協働した取り組みと併せて、

○ 少子化対策の中で重点的に進めているテーマ（男性の育児休暇・育児休業の取得促進）でフォーラムを開催し、新聞広告を活用した広報の実施

などを通じて、少子化対策の機運を醸成する。

2. 応援団と協働した取り組みの充実に向けた支援

● 応援団交流会の開催

具体的に進める取り組み：CSV・CSR活動、ワーク・ライフ・バランスの推進、子育て支援（男性の育児休暇・育児休業の取得の促進等）、出会い・結婚支援

● 従業員への周知を図る「応援団通信」の充実（QRコードの活用やリンク先を貼るなど、ホームページを活用した情報発信等）

● 県民に対して応援団の取り組みを紹介するため、パネルを活用した広報の実施

● 応援団が実施する地域の独身者を対象とした出会いイベントへの支援の充実

新・イベントの企画を行うため、応援団にアドバイザーやファシリテーターを派遣（再掲）

拡・大規模イベントの開催支援のため、補助メニューを追加（再掲）

● 応援団が実施する従業員や地域の子育て家庭を対象とした子育て支援研修・講座への補助 など

応援団と協働した取り組みの充実



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

【大目標V】

1. 人材の定着促進・離職防止対策の充実 2. 新たな人材の参入促進策の充実

地域福祉政策課

日本一の介護事業所集積地

H29当初 270,021千円 → H30当初案 248,922千円

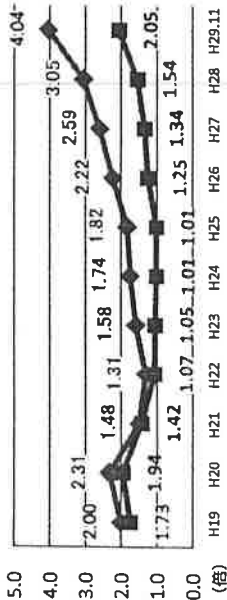
1 現状

◆生産年齢人口の減少等により様々な産業で人で不足感が強まる中、介護業界においても求職者数が減少する厳しい状況が続いており、本県における有効求人倍率は2倍まで上昇している。

○新規求職者数の減少
(高知労働局・介護分野 ※1~12月分の比較)

H28計：3,204人
↓
H29計：2,933人
【前年比▲271人】

○介護分野での有効求人倍率 (全国と高知県)



◆介護職場の採用人数が落ち込む一方で、離職者数が増加しており、近い将来、採用者数と離職者数の逆転(介護従事者総数の減少)といった状況が発生する懸念がある。

【H28県調査】

○離職率の推移

H25:14.7% → H28:15.8%

○採用者・離職者数

H25 採用2,356人・離職1,713人

H28 採用2,046人・離職1,785人

2 課題

- ◆現在働いている職員が段階的にスキルアップをしながら安心して長く働き続けられる魅力ある職場環境づくり
- ◆新たな人材の掘り起こしや柔軟な勤務スタイルの創出などによる多様な人材層の参入
- ◆マッチング機能の強化
- ◆介護職場の「見える化」による介護の仕事の理解促進
- ◆ネガティブイメージの払拭

3 平成30年度の取り組み①

1. 定着促進・離職防止対策

職場環境の改善による魅力ある職場づくり (52,213千円)

○福祉機器や介護ロボット等の導入支援
◆職員負担軽減と業務の効率化を一層推進するため、福祉機器等の導入支援を充実

○子育てとの両立や有給休暇の取得促進に向けた代替職員の派遣
◆男性が育児休業を取得する際の代替職員派遣を追加し、子育て支援の充実と有給休暇の取得を促進

○介護職員相談窓口の設置
◆電話相談に加えて面談による相談体制を充実させ、職員の働く上での悩みや不安の解消による職場定着を促進

処遇改善につながるキャリアアップ支援 (100,108千円)

○福祉研修センター事業

◆体系的な研修の実施、小規模事業所向けの研修等の充実により、介護サービスの質の向上や職員の処遇改善につながるキャリアアップを支援

○加算の取得を通じた介護職員の処遇改善

◆就業規則の見直し等、加算の取得に必要な経費への補助を実施

○研修受講時の代替職員の派遣

◆代替職員を派遣することで、職員が外部研修等に参加しやすい環境を整備

2. 新たな人材の参入促進策

きめ細かな支援策による多様な人材の参入促進 (68,920千円)

○多様な働き方を可能とする職場づくり

◆介護現場における補助的な業務を切り出し、中高年齢者や主婦といった多様な人材が参入できる雇用の場づくりを本格実施

○福祉人材センターと関係機関の連携によるマッチング強化

◆未経験者向けセミナーの開催やハローワークとの連携による就労支援の充実

◆移住者の円滑な就労に向けて介護資格の取得を支援

資格取得支援策の強化 (27,681千円)

○高校生や中山間地域等の住民への資格取得支援

◆人材の不足感がより強い中山間地域等の住民や進路選択を考える高校生を対象に、介護資格の取得を支援

○介護福祉士等修学資金貸付事業

◆介護現場における中核的な役割を担う介護福祉士の養成校の入学者や実務者研修の受講者に対し、修学資金等を貸付

【大目標V】

3. 人材確保の好循環の強化に向けた取り組みの推進

地域福祉政策課

H29当初 1,311千円 → H30当初案 13,993千円
H29補正 8,696千円



3 平成30年度の取り組み②

3. 人材確保の好循環の強化

新 「介護事業所認証評価制度」を通じた魅力ある職場づくりの推進

- ① 良好な職場環境の整備に取り組む介護事業所を認証
 - ・ 離職要因に対して直接的に作用すると考えられる項目（右記Ⅰ～Ⅲの方策に連動）について、県が一定の基準を定め、その基準を満たしている事業所を認証



【評価基準】

- ・ 人材育成計画の策定、運用
- ・ 給与体系又は給与表の導入
- ・ 育児との両立支援
- ・ 資格取得のための支援
- ・ 体制強化に係る加算の取得



など

② 認証取得に向けた事業所の取り組みをサポート

- ・ 多くの事業所が認証を取得できるよう、達成に向けた各事業所の取り組みを手厚く支援

③ 認証介護事業所を広く情報発信

- ・ 認証を取得した介護事業所の取組みについて、県のHPや広報誌等を活用して広く分かりやすく情報発信
- ・ 就職フェアや求人票等での認証マーク使用による学生や求職者へのPR力の強化



スキーム

インセンティブの付与

認証取得（3年更新）

県と専門家による書面審査及び現地調査の実施

POINT①

広く情報発信！！

POINT②
県が強かにサポート！！

項目別セミナー

- ・ 人材育成の支援
- ・ 給与制度の設計支援
- ・ キャリアパスの構築支援 など

POINT③

- ・ 小規模事業所向けセミナー
- ・ 集相相談会
- ・ 個別コンサルティング

POINT④

取り組みべき項目と
目指すべき水準の明確化！！

× 基準を満たしていない

○ 基準を満たしている

参加宣言・チェックシートによるセルフチェック

スタートアップセミナー参加・支援ガイドブックの活用

介護事業所

介護の仕事を辞めた理由（H27・H28全国調査）

職場の人間関係に問題があった	24.7%
理念や運営のあり方に不満があった	20.2%
他に良い仕事や職場があった	18.5%
結婚・出産・妊娠・育児のため	17.1%
将来の見込が立たなかった	17.0%
収入が少なかった	16.8%

離職理由から想定される要因

- ◆ 人材育成の問題（キャリアアップ）
- ◆ 処遇の問題（賃金、人事評価）
- ◆ 労働環境の問題（福利厚生、負担軽減）

上記要因の解消に効果が見込める方策

- Ⅰ. 段階的かつ適切な育成体系の構築
- Ⅱ. 将来を見通せるキャリアパス等の整備
- Ⅲ. 安心して長く働ける職場づくり

事業の効果

- 雇用管理の改善による定着率の向上
 - ・ 認証取得に向けた取り組みを通じて、良好な介護職場の整備が推進され、職員の定着促進につながる
- イメージアップによる新たな人材の確保
 - ・ 介護の職場への理解促進とネガティブイメージの払拭による新たな人材の参入につながる

5 関連する施策

中山間対策の加速化・強化の取り組み

これまでの成果と今後の取り組み

◇ これまでの成果

- ・中山間地域での在宅介護サービスが充実しつつある
H28：2市3町でサービス提供地域が拡大
新たに8名の介護職員の雇用が増加（H28年度末）
- ・あったかふれあいセンターと集落活動センターとの連携の充実強化
→集落活動センターが同じ地域に設置されているあったかふれあいセンターの数：25箇所（H29.12.1現在）
- あったかふれあいセンターを受託している事業者が同地域で集落活動センターを立ち上げ（NPO法人とかの元気村）
- ・代診医の派遣によるへき地医療の確保（代診医派遣率100%を維持）
- ・中山間地域における訪問看護サービスの拡大
（H26：4,933回、H28：9,055回 H29：8,252回（H30.1月末））
- ・中山間地域でのドクターヘリ等の離着陸場の確保
（H23.3：65箇所→H30.2：277箇所）

◆ 今後の取り組み

- ・あったかふれあいセンターの機能強化と集落活動センターの受け合いの仕組みづくりとの連携による生活支援の充実・強化
- ・中山間地域における在宅介護サービス提供の拡大
- ・要配慮高齢者向けの住まいの確保
- ・小規模複合型サービス施設の整備及び共生型サービスの普及啓発や多様なニーズに対応するための実践者向け研修の実施
- ・福祉・介護分野への新たな人材の参入を促すため、中山間地域の住民等を対象とした介護職員初任者研修の実施
- ・へき地診療所、中山間地域の中核的な病院への医師の配置
- ・ドクターヘリ等の離着陸場のさらなる確保
- ・中山間地域における訪問看護師の育成、訪問看護サービス提供の充実
- ・高知家健康づくり支援薬局によるお薬・健康相談、服薬支援等の実施

平成31年度末の姿

- 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。
- 資格取得支援策の抜本強化による新たな人材の参入が進んでいる、県民が安心して暮らせる急性期医療体制が確立されている。
- 健康意識が醸成され、健康づくりに取り組み県民が増加している。

平成37年度末の姿

- 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る。
- 医療や介護などのサービス需要に適応す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・振興されている。
- 健康管理に取組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善されている。

日本一の健康長寿県に



■ あったかふれあいセンターの機能強化

在宅生活の希望を叶える高知型福祉の拠点づくりに向け、地域の実情に応じた専門職等の派遣による介護予防サービスの充実や認知症カフェの設置を推進するなど、あったかふれあいセンターの機能を強化

■ あったかふれあいセンターと集落活動センターとの一体的な取り組み

集落活動のサポートをはじめ、福祉や日常生活面でのサービスの仕組みと、経済活動の仕組みを組み合わせ、持続可能な住民主体の地域運営のシステムを確立

へき地医療の確保

介護・障害福祉サービスと人材の安定確保

検診・健康教育・健康相談の実施

ドクターヘリ等の離着陸場の確保

医療・介護・福祉のネットワークづくり

訪問看護

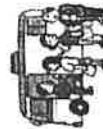


在宅主治医（訪問診療）

ドクターヘリ要請は30分以内に医師による救急医療を提供

課題解決 先進県へ

高知家健康づくり支援薬局



第3期南海トラフ地震対策行動計画における主な取り組み（保健・医療・福祉分野）

健康政策部、地域福祉部

〔予算額〕 H29当初 2,752,020千円
H30当初案 3,770,290千円

「命を守る」対策

★災害に備える

事前の防災対策

○ 医療機関・社会福祉施設等の防災対策

- 【めざす成果】
- ①患者、医療従事者の安全確保、被災後の医療機能の維持、継続
 - ②災害時等における施設入所者等の安全・安心の確保

【主な目標値】

- ・自家発電機を所有する病院 89.3%→95.4%
- ・医療救護施設である病院の事業継続計画(BCP)策定 31.3%→50%
- ・福祉事業者のBCPの策定 34%→100%
- (従業員50名以上の社会福祉施設のBCP策定率100%)

● 主な具体的取り組み

医療機関の施設、設備等の整備の支援
長期浸水エリアにある医療機関の対策の検討（高知市と連携）
社会福祉施設の防災マニュアルに基づく対策の実行支援
病院・福祉事業者の事業継続計画（BCP）策定への支援

★揺れに備える

建築物等の耐震化

○ 医療施設・社会福祉施設等の耐震化の促進

- 【めざす成果】
- ①患者、医療従事者の安全確保、被災後の医療機能の維持、継続
 - ②災害時等における施設入所者等の安全・安心の確保

【主な目標値】

- ・耐震化済医療施設 65.6%→72.5%以上、耐震化済社会福祉施設 96.9%→100%

● 主な具体的取り組み

医療施設・社会福祉施設等の耐震化の支援
療養病床の転換と併せて耐震化工事を実施する場合等の県単加算を新設

○ ライフラインの地震対策の促進

- 【めざす成果】
- 被災後の飲料水の確保（配水池9施設耐震化完了）

【主な目標値】
県内配水池の耐震化 9施設

● 主な具体的取り組み

市町村が行う配水池の耐震化事業への支援

★津波に備える

津波・浸水被害対策

○ 社会福祉施設等の高台移転に向けた取り組み

- 【めざす成果】
- 津波から施設入所者等の生命の安全を確保

【主な目標値】
津波浸水域に所在する施設の移転 7施設→8施設

● 主な具体的取り組み

社会福祉施設等の高台移転の検討

★早期の救助救出と救護を行う

迅速な応急活動のための体制整備

○ 災害時の医療救護体制の整備

- 【めざす成果】
- ①地域の総力戦による前方展開型の医療救護体制の実現（地域ごとの医療救護の体制づくり、地域をハブクアッパする体制づくり）
 - ②迅速な医薬品等の供給体制の構築
 - ③被災者の迅速な歯科保健衛生の確保により人的被害（特に震災関連死等）の軽減
 - ④被災後の迅速な透析医療の継続

【主な目標値】

- ・全ての地域での医療救護の行動計画の策定
- ・災害医療の人材の確保（医師向け研修受講者延540人、地域災害支援ナース450人以上）
- ・全ての地域での医薬品確保計画の策定
- ・訓練参加透析施設（20以上）患者教育の実施（全施設）

● 主な具体的取り組み

機力戦の体制づくり（地域ごとの行動計画の策定・訓練、医師を対象とした災害医療研修の実施、医療機関の施設、設備等の整備、BCP策定の支援（再掲）、耐震化の促進（再掲））
医療従事者を地域に搬送する仕組みづくり
総合防災拠点・SCUにおける医療提供機能の維持、強化
市町村職員等の医療救護技能の強化
急性期医薬品等の備蓄及び関係団体からの医薬品等供給体制の強化
災害時歯科保健医療対策活動指針に基づいた歯科保健医療の救護体制の強化
透析医療提供体制づくり

これらを進めながら、残る「困難課題」を地域への対策を見出していく！

完全孤立地域
（無医地域）
・長期浸水地域

○ 遺体対応の推進

- 【めざす成果】
- ①全市町村での遺体対応体制の整備
 - ②火葬場での災害時対応体制の整備

● 主な具体的取り組み

安置所及び仮埋葬地の選定促進支援、広域火葬体制整備

【主な目標値】

- ・訓練・研修会の開催 毎年各1回以上
- ・遺体対応マニュアル策定 11市町→全市町村
- ・火葬場BCP策定済み火葬場 6カ所→14カ所

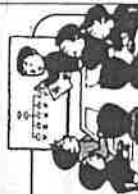
★被災者の支援を行う

- ①要配慮者の支援対策
- ②避難所・被災者対策
- ③ボランティア活動の体制整備、機能強化への支援
- ④被災者の健康維持対策、⑤ペットの保護体制の整備

- 【めざす成果】
- ①要配慮者の安全の確保、職員に被害のある方等への情報保障と安心の確保
 - ②早期の被災者支援の実施、被災者の精神的健康の確保・発災後の精神科医療の確保
 - ③ボランティア活動の展開による被災者への円滑な支援
 - ④被災者の健康維持対策の充実
 - ⑤ペット同行避難の周知・徹底、被災動物救護所設置についての検討

【主な目標値】

- ・県内で想定される避難者1日分(L2想定)の20%を備蓄
- ・指導者を中心に行政栄養士約40名育成、栄養士支援の受入訓練の年1回以上の実施
- ・ペット同行避難のためのしつけ方講習会の開催（年22回）
- ・動物愛護推進協議会での検討（年2回）



地域の総力戦による「前方展開型」の医療救護体制の構築

医療政策課
H30当初予算案 1,158,527千円

対策の方向性

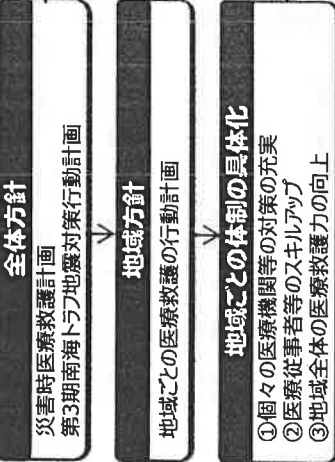
道路網の寸断等により後方搬送ができない状況が想定される中、前方となる、より負傷者に近い場所での医療救護活動を可能な限り強化する。

～前方展開型の医療救護活動～

- 地域の医療施設や医療従事者、さらには住民も参画した「総力戦」の体制づくりと必要な資機材の導入
- 外部支援の到着や搬送機能の回復まで、地域に残存する医療資源で耐えうる体制の構築

(南海トラフ地震では、いわゆる「互隣の下の医療」の展開までは困難では困難であり、地域の医療機関に精一杯力を発揮してもらおう)

実現に向けたステップ



地域ごとの体制の具体化

- ① 個々の医療機関等の対策の充実
- ② 医療従事者等のスキルアップ
- ③ 地域全体の医療救護力の向上

対策

H30予算のポイント

総力戦の体制づくり

- ・迅速な医療救護活動の開始
- ・必要な対策の洗い出し

総力戦の人材確保

- ・医療従事者の確保
- ・県民の参画 (応急手当や搬送)

総力戦の場所と資機材の確保

- ・医療救護施設等の増加
- ・医療救護施設等の防災力の強化 (必要な資機材の整備、防災対応力の強化)

- ・地域ごとの行動計画の策定、訓練等による検証
- ・市町村の医療救護技能の強化

- ・DMATの育成
- ・医師向け災害医療研修の実施
- ・地域災害支援ナースの育成
- ・県民参加の仕組みづくり

- ・医療救護施設等の施設、設備、備品等の整備、BCP策定支援
- ・医療機関等の耐震化促進

地域ごとの行動計画の策定・検証の実施
市町村医療救護活動技能向上研修の実施

DMATの育成と専門性向上を図る研修の充実
医師を対象とした災害医療研修の実施
地域災害支援ナースの育成支援

医療救護施設等の施設・設備・備品の整備、BCP策定等への支援
病院の耐震化 (診断、設計、工事) 等への支援
(うち、高知赤十字病院内の新病院整備への支援 436,621千円)

3,125千円
443千円

5,533千円
7,049千円
375千円

39,640千円
533,184千円
436,621千円

最困難課題地域への対応

- ・完全孤立地域 (無医地域)
- ・長期浸水地域

県と市町村等との連携による対策の検討

医療従事者を地域に呼び込む仕組みづくり

- ・県内医師やDMAT等を参集拠点から地域に搬送する仕組みづくり

医療従事者搬送計画の策定に向けた取り組み
(支援の投入が必要な地域の分析)

7,701千円

総合防災拠点 (参集・活動拠点) 等の機能の維持・強化

- ・SCU (※) や総合防災拠点の維持管理と訓練等の実施 (※) 航空搬送拠点臨時医療施設

大規模地震時医療救護活動訓練実施事業費

3,423千円

国を挙げた災害医療体制の強化<政策提言>

- ・県外からのDMAT等の早期かつ大量の投入
- ・人とモノ (医療モジュールなど) がセットとなった支援体制の構築
- ・航空搬送機能の抜本強化

地域をバックアップする

DMAT

6 平成31年度末、37年度末の目指す姿と取り組みの指標

I 壮年期の死亡率の改善

平成37年度末の姿		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。			
中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
	○壮年期の死亡率が改善している。	男性の壮年期（40～64歳）死亡率	全国平均並み	人口10万対 397.9（H26年）	健康長寿政策課
(1) 健康教育の推進（子どもの頃から健康的な生活習慣定着の推進）	○子どもの頃から健康的な生活習慣が実践される。	副読本を活用した健康教育の実施率	100%	小学校 98.4%（H27年末） 中学校 93.9%（H27年末） 高等学校 100%（H27年末）	健康長寿政策課
		ヘルスメイトによる地域と連携した家庭の意識の向上	食育教育の実施教数100校/年	-	健康長寿政策課
		○県民の健康意識の醸成が進み、保健行動が定着化する。	高知家健康バスポート事業を活用する市町村の増加	全市町村	-
(2) 「ヘルシー・高知家・プロジェクト」の推進（高知家みんなの健康意識の更なる醸成）	○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。	健康づくりに取り組む県民の増加	健康バスポート取得者40,000人以上 ※H30.2変更	-	健康長寿政策課
		妊婦歯科健診を受診する妊婦の増加	受診率50%以上	-	健康長寿政策課
		高知家健康づくり支援薬局の認定薬局数	320薬局 ※H30.2変更	169薬局（H27年末）	医事課
(3) がん予防の推進	○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。 ○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。 ○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。	がん検診受診率（40～50歳代）	・胃、大腸、子宮頸：50% ・肺、乳：現受診率の維持・上昇 ※H30.3変更	肺：52.4% 胃：39.6% 大腸：41.2% 子宮頸：44.4% 乳：47.5%（H26年度）	健康対策課
		肝炎陽性者の精密検査受診率	90%以上	72.5%（H26）	健康対策課
		肝がん死亡率（75歳未満年齢調整死亡率）	4.5以下	6.4（H26）	健康対策課
(4) 血管病（脳血管疾患、心疾患、糖尿病）対策の推進	○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。	特定健診受診率	全国平均以上	42.9%（H25）	健康長寿政策課 国保指導課
		市町村国保特定保健指導の終了率	全国平均以上	18.8%（H26）	健康長寿政策課 国保指導課
		健診後の未治療ハイリスク者割合（市町村国保）	減少傾向	2.5%（H26）	健康長寿政策課 国保指導課
		重症糖尿病の治療中断者割合（市町村国保）	減少傾向	0.25%（H26）	健康長寿政策課 国保指導課

II 地域地域で安心して住み続けられる県づくり

平成37年度末の姿		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。			
中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組づくり	○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。	あつたかふれあいセンター等の小規模多機能支援拠点の整備箇所数	旧市町村に1箇所以上	29市町村42箇所（H27年度末見込）	地域福祉政策課
		あつ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の取り組みの実施箇所数	すべての拠点においてリハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みを実施	5箇所（H27年度末）	地域福祉政策課 高齢者福祉課
		あつたかふれあいセンター等への認知症カフェの設置箇所数	すべての拠点及びサテライトにおいて認知症カフェの取組を実施	あつたか 5箇所（H27年度末） その他 10箇所（H27年度末）	高齢者福祉課
		あつ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箇所数	13箇所以上（H28年度末）	8箇所（H27年度末）	高齢者福祉課
	○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。	新総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）への移行市町村数	・H29年4月までに全市町村が新総合事業への移行を開始する。 ・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	・新総合事業への移行市町村：11市町村1広域連合（H27年度末見込） ・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：18市町村（H27年度末）	高齢者福祉課
		小規模で複合的な福祉サービスを提供する施設の整備箇所数	2箇所以上	-	
		要配慮高齢者の住まい等の整備箇所数	5箇所以上（H29年度末）	1箇所（H27年度末見込）	
○認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制が整備されている。	初期集中支援チームを設置した市町村数	H30年4月までに全市町村に設置	2市（H27年度末）	高齢者福祉課	
	認知症サポーターの養成人数	累計 60,000人	40,072人（H27.12月末）		

中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
○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。 ○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。 ○うつ病やアルコール健康障害の悩みなどへの相談支援体制が整っている。 ○障害のある人の一般就労への移行が促進されている。 ○地域における発達支援が必要な子どもたちへの支援体制が整備されている。	県全体及び中山間地域等における自殺者数（H28年度中に策定予定の新計画により見直し）	県全体 130人以下 （高知市以外 80人以下）	県全体 159人（H26年度） （高知市以外 99人）	障害保健福祉課	
	高齢者こころのケアサポーターの養成人数	300人	367人（H22～26年度）		
	若者向けゲートキーパーの養成人数	120人	74人（H25～26年度）		
	うつ病対応力向上研修、アルコール依存症対応力向上研修の受講者数	200人	うつ病対応力向上研修受講者 470人（H20～26年度）		
	福祉施設から一般就労へ移行した人数	360人以上	259人（H23～26年度）		
	ハローワークを通じた就職者数	540人以上	469人（H26年度）		
(2) 病気になるっても安心な地域での医療体制づくり	○救急医療の適正受診に対する県民の理解が進み適正な受診が行われている。	救急車による軽症患者の搬送割合	40%	44.4%（H26年度）	医療政策課
	○地域の二次救急医療機関が強化され救急患者の受入が進んでいる。	三次救急医療機関への救急車の搬送割合	70%	75.0%（H26年度）	医療政策課
		三次救急医療機関への救急車の搬送割合	30%	36.6%（H26年）	医療政策課
	○救急隊と医療機関の連携が強まり、円滑な搬送が行われている。	救急車搬送時の照会件数4回以上の割合	1.8%以下	3.6%（H26年度）	医療政策課
	○回復期病床への転換等で病床機能分化が進む。	回復期の病床数	685床の増	1,571床（H26.7.1）	医療政策課
	○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。	在宅療養支援診療所等の数	21施設の増	41施設（H27.7.1）	医療政策課
		訪問看護師の従事者数	84人の増	211人（H26.12末）	医療政策課
		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	8%の増	患者数：38,865人（H28年度） 医療機関数：3,398施設（H28年度）	医療政策課
	○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。	在宅歯科連携室の利用件数	高知：年間200件以上 幡多：年間100件以上 ※H30.2変更	134件/年（H26）	健康長寿政策課
	○在宅医療への薬局・薬剤師の参画が進んでいる。	在宅訪問実地薬局数	100薬局以上	63薬局（H27.6月）	医事薬務課
	○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。	県内初期研修医採用数	70人	58人（H27.4）	医師確保・育成支援課
		高知大学医学部附属病院採用医師数	40人	24人（H27.4）	医師確保・育成支援課
		二次医療圏別医師数（安芸、高幡、幡多の医療圏）	安芸：94人以上 高幡：95人以上 幡多：202人以上	安芸：90人 高幡：83人 幡多：178人（H26.12）	医師確保・育成支援課
		産婦人科（産科・婦人科含）医師数	72人	62人（H26.12）	医師確保・育成支援課
		（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	（研修の実施はH30～）	医師確保・育成支援課
	○看護師等を一定確保できている。	県内看護学校新卒者の県内就職率（県外病院との委託契約により特に県内就職率の低い2校を除く）	75%	64.9%（H26年度）	医療政策課
	○育児・介護等の両立ができる働き方の選択が可能となる勤務環境改善に取り組む医療機関が増えている。	看護職員離職率	9.0%以下	9.4%（H24～H26年度平均）	医療政策課
		新人看護職員離職率	7.0%以下	7.4%（H24～H26年度平均）	医療政策課
○助産師の不足が緩和できている。	助産師の新規採用数	11名/年	9名（H26・H27年度平均）	医療政策課	
○薬剤師の不足が緩和できている。	高知県内の薬剤師数	545名（40歳未満）	513名（40歳未満）	医事薬務課	

Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援

平成37年度末の姿		次代を担う子どもたちを守り育てる環境が整っています。			
中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
(1) 子どもたちへの支援策の抜本強化 (2) 保護者等への支援策の抜本強化	○厳しい環境にある子どもたちの学びの場や居場所づくり、保護者などへの就労支援の取り組みなどにより、子どもたちの進学や就職の希望が叶うとともに、貧困の連鎖が解消に向かっていく。	生活保護世帯の子どもの中学校卒業後の進学率と就職率の合計値	県平均レベルへ向上	生活保護世帯86.0% 県平均98.8% （いずれもH26年度）	児童家庭課
		生活保護世帯の子どもの高校等卒業後の進学率と就職率の合計値	県平均レベルへ向上	生活保護世帯82.9% 県平均84.9% （いずれもH26年度）	

中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
		児童養護施設の子どもの中学校卒業後の進学率と就職率の合算値	県平均レベルへ向上	児童養護施設95.8% 県平均98.8% (いずれもH26年度)	児童家庭課
		児童養護施設の子どもの高校等卒業後の進学率と就職率の合算値	県平均レベルへ向上	児童養護施設80.8% 県平均84.9% (いずれもH26年度)	
		ひとり親世帯の子どもの中学校卒業後の進学率と就職率の合算値	県平均レベルへ向上	ひとり親世帯97.7%(H27年度) 県平均98.8%(H26年度)	児童家庭課
		ひとり親世帯の子どもの高校等卒業後の進学率と就職率の合算値	県平均レベルへ向上	ひとり親世帯77.1%(H27年度) 県平均84.9%(H26年度)	
		生活保護世帯に属する子どもの高等学校中途退学率	全国平均レベルへ改善	県平均4.9% 全国平均1.5% (いずれもH26年度)	福祉指導課
		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)	年間 1,840件	1,224件 (H27年度未見込)	
		自立支援計画の策定数(町村分)	年間 70件	46件 (H27年度未見込)	福祉指導課
		学習支援及び夏休み等における子どもの居場所づくりを実施した市町村数	24市町村	12市町村 (H27年度末)	
		ひとり親家庭の保護者における高等職業訓練促進給付金の利用者数	220人	128人 (H26年度)	児童家庭課
		高等職業訓練促進給付金による資格取得者数	75人	43人 (H26年度)	
		高等職業訓練促進給付金による正規雇用者数	50人	30人 (H26年度)	
		認定就労訓練事業所数	累計 34事業所	1事業所 (H27.10月末)	福祉指導課
		生活困窮者支援において就労が実現した者の数	年間 124人	62人 (H27.10月末)	児童家庭課
		○無職少年等の自立と就労支援に向けた取り組みなどにより、少年の非行率や再非行率などが減少している。	不良行為による捕縛人数 子ども見守りプラン成果目標：前年比▲2%を目指す	2,950人以下	
	入口型非行人数 子ども見守りプラン成果目標：H24(445人)の90%以下に抑制する	180人以下	203人 (H26年)		
	再非行者数 子ども見守りプラン成果目標：前年比▲5%を目指す	100人以下	136人 (H26年)		
(3) 児童虐待防止対策の推進	○児童虐待などへの相談支援体制が抜本強化されるとともに、地域で要保護児童を見守る仕組みが定着している。	要保護児童対策地域協議会の会議への主任児童委員等の参加率	ケース検討会議：100% 実務者会議：100%	児童家庭課	

IV 少子化対策の抜本強化

平成37年度末の姿	「結婚、妊娠、出産」は個人の自由であることを大前提に、支援を望む方の希望をより早くかなえ、理想とする子どもの人数の希望をかなえるため、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。
-----------	--

中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
○「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の取り組みなどによって、少子化対策を官民協働の県民運動として展開	○「出会い・結婚」「妊娠・出産」「子育て」への支援を望む方の希望が、より早く叶えられている。 ※少子化対策総合プラン等での目標設定	女性の既婚率(25～49歳)	75.4%	71.7% (H26)	少子対策課
		第1子出産時夫婦平均年齢	30.37歳	31.15歳 (H26)	
		総合的な相談受付窓口での相談件数(結婚相談除く)	400件	19件 (H26.7.7開設)	
		独身者の結婚を支援するボランティア数	150名	86名 (H26.12)	
		高知家の出会い・結婚・子育て応援団の数	770団体	70団体 (H26年度※出会いと結婚応援団の数)	
		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	43回 (H26年度※出会いと結婚応援団のイベント数)	
		マッチングシステム登録者数	1,000名	H28.1月スタート	

中目録	平成31年度卒の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
		妊娠11週以下での妊娠の届出率	全国水準	91.4% (全国91.4%) (H25年度)	健康対策課
		産後、退院してからの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	49.7% (H25年度)	
		妊娠中の保健指導 (母親学校や両親学校を含む) 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数 ①妊婦のみに実施②家族にも伝える	増加	34市町村中 ①12市町村 ②5市村 (H26年度)	
		超低出生体重児の出生割合	全国水準以下を維持	0.2% (全国0.3%) (H26年) ※0.3% (H25年) 0.5% (H24年)	
		十代の人工妊娠中絶実施率 (女子総人口千対) ・実施数	減少	6.9・118件 (H26年度)	
		乳幼児健診受診率 ①1歳6か月児健診 ②3歳児健診	全国水準	①89.2 (全国94.9) ②85.1 (全国92.9) (H25年度)	
		乳幼児健診の未受診者に対して (妊娠期からを含む) ①いつまでに状況を把握するか期限 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数	①②③全市町村	34市町村中 ①25市町村 ②31市町村 ③27市町村 (H26年度)	
		延長保育 (開所時間が1時間を超える保育所等) の実施箇所数	21市町村149カ所	13市町村105カ所(H26年度)	幼保支援課
		病児・病後児保育の実施箇所数	14市町村17カ所	5市村8カ所(H26年度)	
		一時預かり事業 (第2種社会福祉事業の届出) 実施箇所数	34市町村100カ所	18市町村36カ所(H26年度)	
		多機能型保育事業所	40カ所	-	
		保育料等軽減(無料化)	全市町村	全市町村(H28年度)	
		地域子育て支援拠点事業の実施箇所数	25市町村50カ所 (広域連合含む)	21市町村43カ所(H26年度)	児童家庭課
		放課後児童クラブや放課後子ども教室の実施校率 (小学校)	95%	90%(H26年度)	生涯学習課
	○理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。 ※少子化対策総合プラン等での目標設定	理想の子どもの数、現実的に持たたい子どもの数	数値の上昇と差の縮小	理想：2.58人、現実：2.17人 (H26)	少子対策課
		〔再掲〕延長保育 (開所時間が1時間を超える保育所等) の実施	21市町村149カ所	13市町村105カ所(H26年度)	幼保支援課
		〔再掲〕乳児保育の実施市町村数	全市町村	28市町村(H26年度)	
		〔再掲〕病児・病後児保育の実施箇所数	14市町村17カ所	5市村8カ所(H26年度)	
		〔再掲〕一時預かり事業 (第2種社会福祉事業の届出) 実施箇所数	34市町村100カ所	18市町村36カ所(H26年度)	
		〔再掲〕多機能型保育事業所数	40カ所	-	
		〔再掲〕保育料等軽減(無料化)を実施する市町村割合	全市町村	全市町村(H28年度)	
		〔再掲〕地域子育て支援拠点事業の実施箇所数	25市町村50カ所 (広域連合含む)	21市町村43カ所(H26年度)	児童家庭課
		〔再掲〕妊娠11週以下での妊娠の届出率	全国水準	91.4% (全国91.4%) (H25年度)	健康対策課
		〔再掲〕産後、退院してからの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	49.7% (H25年度)	
		〔再掲〕妊娠中の保健指導 (母親学校や両親学校を含む) 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数 ①妊婦のみに実施②家族にも伝える	増加	34市町村中 ①12市町村 ②5市村 (H26年度)	
		〔再掲〕超低出生体重児の出生割合	全国水準以下を維持	0.2% (全国0.3%) (H26年) ※0.3% (H25年) 0.5% (H24年)	
		〔再掲〕十代の人工妊娠中絶実施率 (女子総人口千対) ・実施数	減少	6.9・118件 (H26年度)	

中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
		【再掲】乳幼児健診受診率 ①1歳6か月児健診 ②3歳児健診	全国水準	①89.2(全国94.9) ②85.1(全国92.9) (H25年度)	健康対策課
		【再掲】乳幼児健診の未受診者に対して (妊娠期からを含む) ①いつまでに状況を把握するかの期限 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数	①②③全市町村	34市町村中 ①25市町村 ②31市町村 ③27市町村 (H26年度)	
		【再掲】放課後児童クラブや放課後子ども教室の実施校数(小学校)	95%	90%(H26年度)	生涯学習課
		高知県ワークライフバランス推進認証企業数	300社	122社(H26年度)	雇用労働政策課
		高知家の女性しごと応援室における就職率(3か月以内の就職希望者)	65%	45.8%(H26年度実績)	県民生活・男女共同参画課
		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101人以上300人以下の企業)	50社	0(H27.9法施行)	
		ファミリー・サポート・センター事業の実施市町村数	13市町村	2市町(高知市、佐川町(H28.2実施予定))	

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

平成37年度末の姿 医療や介護などのサービス需要に適応す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。

中目標	平成31年度末の姿	定量的な目標			担当課
		指標	目標値	改定当初	
(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	○資格取得支援策の抜本強化や福祉人材センターのマッチング力の強化による新たな人材の参入が進んでいる。	県が支援する介護職員初任者研修の修了者数	年間 242人	高校生 47名(H26年度) 中山間 38名(H27年度)	地域福祉政策課
		介護福祉士養成校への入学者数	年間 73人	介護福祉士養成校の入学者数79人(H27年度)	
		潜在介護福祉士等の就業者数	年間 10人	-	
		福祉人材センターにおける就職者数	年間 200人	176人(H26年度)	
		○福祉研修センターの研修体制の充実等によりキャリアアップ支援が図られ、職員が定着が促進している。			
	○介護事業所認証評価制度により職場環境が改善し、離職率が低下している。	介護職場における離職率	離職率 14.6%	離職率 15.6%(H26年度)	

第3期構想 ver.3の施策体系

大目標	中目標（今後の基本方針）	具体的な施策
I 壮年期の死亡率の改善	(1) 健康教育の推進 (子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着の推進)	<ul style="list-style-type: none"> ○学校等における健康教育・環境づくり ○子どもの頃からの歯と口の健康づくり
	(2) 「ヘルシー・高知家・プロジェクト」の推進 (高知家みんなの健康意識の更なる醸成)	<ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」 ○高知家健康づくり支援薬局を活用した県民の健康づくり ○たばこ・高血圧対策の推進
	(3) がん予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診の受診促進 ○ウイルス性肝炎対策の推進 ○急性期医療体制の充実【再掲】 ・「がんサポートセンター」における、より高度で充実したがん診療の提供
	(4) 血管病（脳血管疾患、心疾患、糖尿病）対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進 ○血管病の重症化予防対策の推進 ○歯周病予防による全身疾患対策の推進 ○自殺予防対策に取り組む地域づくり（高知県自殺対策行動計画の推進）【再掲】
II 地域地域で安心して 住み続けられる県づくり ～「高知版地域包括 ケアシステム」の構築～	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○あったかふれあいセンターの整備と機能強化 ○介護予防と生活支援サービスの充実 ○認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備 ○障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備 ○ひきこもり等就労支援の推進 ○障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり ○高知県自殺対策行動計画の推進 ○依存症対策の推進
	(2) 病気になっても安心な地域での医療体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○救急医療体制の確立 ○急性期医療体制の充実 ・「がんサポートセンター」における、より高度で充実したがん診療の提供 ○在宅医療の推進 ○訪問看護サービスの充実 ○医薬品の適正使用等の推進 ○在宅歯科医療の推進 ○へき地医療の確保 ○医師の育成支援・人材確保施策の推進 ○高知家総合診療専門医の養成による医師不足地域への支援 ○看護職員の確保対策の推進 ○薬剤師確保対策の推進
	(3) 介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり ・第7期介護保険事業支援計画（計画期間：H30～32）の推進 ○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 ・第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画（計画期間：H30～32）の推進 ○医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化
	(4) サービス間の連携を強化する仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ○高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化 ○円滑な在宅生活への移行に向けた医療と介護の連携

第3期構想 ver.3の施策体系

大目標	中目標（今後の基本方針）	具体的な施策
Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援	(1) 子どもたちへの支援策の抜本強化	<ul style="list-style-type: none"> ○就学前教育の充実 ○学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化 ○「子ども食堂」への支援 ○高知家の子ども見守りプランの推進 ○社会的養護の充実
	(2) 保護者等への支援策の抜本強化	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者の子育て力の向上 ○ひとり親家庭への支援の充実 ○「高知版ネウボラ」の推進 ～地域における保健と福祉の連携と見守り体制の充実・強化～
	(3) 児童虐待防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○児童相談所の相談支援体制の強化 ○市町村の要保護児童対策地域協議会への積極的な支援 ○「高知版ネウボラ」の推進 ～地域における保健と福祉の連携と見守り体制の充実・強化～【再掲】 ○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実【再掲】 ○健やかな子どもの成長・発達への支援【再掲】
Ⅳ 少子化対策の抜本強化	(1) ライフステージの各段階に応じた取り組みのさらなる推進	<ul style="list-style-type: none"> ○総合的な結婚支援策の推進 ○切れ目のない子育て支援の推進 ○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ○健やかな子どもの成長・発達への支援 ○「高知版ネウボラ」の推進 ～子育て家庭の不安の解消／働きながら子育てできる環境づくり～ ○男性の育児休暇・育児休業の取得の推進 ○ワーク・ライフ・バランスの推進
	(2) 官民協働による少子化対策を県民運動として展開	○官民協働による少子化対策の展開
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	(1) 地域ニーズに応じた介護・障害福祉サービス量の確保	【大目標Ⅱ（3）介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくりで対応】
	(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	<ul style="list-style-type: none"> ○人材の定着促進・離職防止対策の充実 ○新たな人材の参入促進策の充実 ○人材確保の好循環の強化に向けた取り組みの推進

日本一の健康長寿県構想の関連計画

大目標Ⅰ 壮年期の死亡率の改善

- ・よさこい健康プラン21（第4期 H30～H35）
- ・第3期 高知県食育推進計画（H30～H35）
- ・第2期 高知県歯と口の健康づくり基本計画（H29～H33）
- ・第3期 高知県がん対策推進計画（H30～H35）
- ・第2期 高知県自殺対策行動計画（H29～H34）

大目標Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり

- ・第7期 高知県保健医療計画（H30～H35）
- ・第2期 高知県歯と口の健康づくり基本計画（H29～H33）
- ・医療介護総合確保促進法に基づく高知県計画（H26～）
- ・第2期 高知県地域福祉支援計画（H28～H31）
- ・高知県高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業支援計画（H30～H32）
- ・第2期 高知県自殺対策行動計画（H29～H34）
- ・高知県アルコール健康障害対策推進計画（H30～H35）
- ・高知県障害者計画（H25～H34）
- ・第5期高知県障害福祉計画及び第1期高知県障害児福祉計画（H30～H32）

大目標Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援

- ・高知家の子どもの貧困対策推進計画（H28～H31）
- ・高知家の子ども見守りプラン（H25～）
- ・第3次 高知県ひとり親家庭等自立促進計画（H29～H33）
- ・高知県子ども・子育て支援事業支援計画（H27～H31）
- ・高知県次世代育成支援行動計画（H27～H31）
- ・教育等の振興に関する施策の大綱（H28～H31）

大目標Ⅳ 少子化対策の抜本強化

- ・高知県子ども・子育て支援事業支援計画（H27～H31）
- ・高知県次世代育成支援行動計画（H27～H31）
- ・第7期 高知県保健医療計画（H30～H35）
- ・こうち男女共同参画プラン（H28～H32）

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

- ・高知県高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業支援計画（H30～H32）
- ・高知県障害者計画（H25～H34）
- ・第5期高知県障害福祉計画及び第1期高知県障害児福祉計画（H30～H32）
- ・第2期 高知県地域福祉支援計画（H28～H31）
- ・医療介護総合確保促進法に基づく高知県計画（H26～）