

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。
- 朝食欠食の子どもの割合は、男女ともに悪化している。
- ・平成30年度1学期朝食アンケート (出典：小学5年生 高知県学校栄養士会調)

高知県内の子どもの生活習慣の状況 (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 (H29年度)
中等度・高度肥満傾向児の割合	男子 5.9% 女子 3.3%	全国平均以下	男子 5.8% 女子 4.6%
朝食を必ず食べる子どもの割合	男子 88.0% 女子 89.8%	95%以上	男子 85.0% 女子 86.0%
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% 女子 30.6%	増加傾向	男子 62.0% 女子 43.0%

出典 運動・朝食：高知県教育委員会「高知県体力・運動能力、生活実態等調査」
肥満傾向児：全国体力・運動能力・運動習慣等調査

必ず食べる	85.1%
1週間のうち食べる日の方が多い	9.2%
1週間のうち食べない日の方が多い	3.2%
ほとんど食べない	2.5%

朝食を食べない主な理由

- 1 時間がないから・・・39.8%
- 2 食欲がないから・・・35.1%
- 3 朝食が用意されていないから・・・7.9%

生活習慣の乱れによる影響の可能性

→規則正しい生活習慣が身につけられるための取り組みの一層の推進が必要 (学校・家庭・地域の取り組み)

2 課題

- 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

→子どもが自らの生活を振り返り、保健行動の実践ができるための健康教材への見直しを図る

- ・ヘルスマイトによる健康教育について、朝食摂取の重要性について、改めて啓発する取り組みが必要



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悉皆研修を実施
 - ・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)

4 平成31年度の取り組み

★学校・家庭・地域が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

- ・自らや友達同士で生活習慣の課題に気付くことで、保健行動の実践を促すことを目的とした新小学生用副読本を活用した学校での健康教育の充実
- ・中学生・高校生用副読本の内容充実と見直し
- ・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(114回⇒118回実施)
- ・ヘルスマイト教材について、朝食摂取の重要性についての記載を工夫するなどの内容充実
- ・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

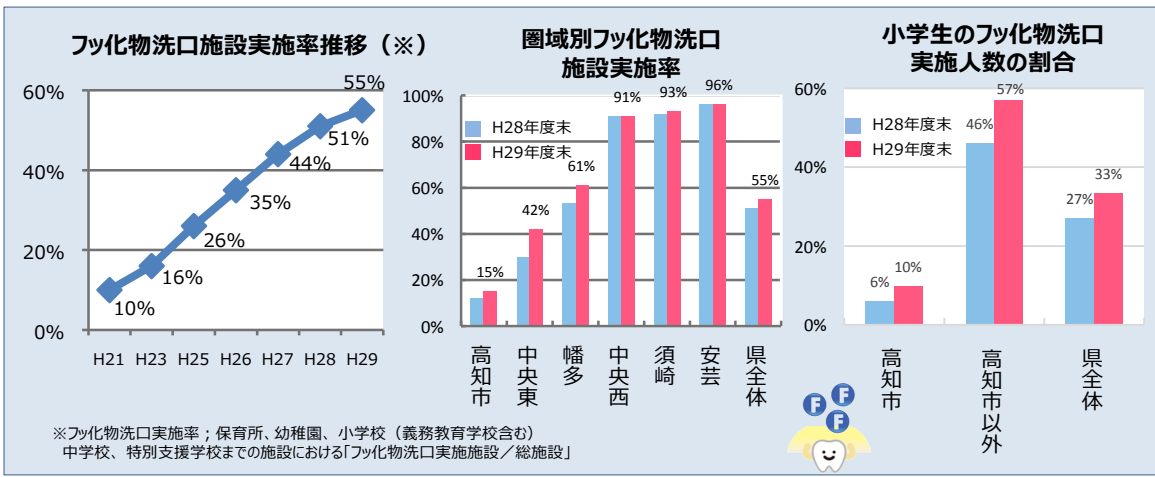
- ・就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレットの作成(幼保支援課)
- ・親子運動遊びに関するリーフレットの配布・活用(保健体育課)
- ・健康教育に関する出前講座の実施

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

1 現状

- 3歳児の一人平均むし歯数は、1.06本(H22)から0.47本(H29)に減少
- むし歯のない3歳児の割合は、72.3%(H22)から、84.6%(H29)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未だ大きい。



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 (H30.3月時点)

施設		施設数	実施施設数	実施率%
高知市以外	保育所・幼稚園等	181	153	84.5
	小学校	154	112	72.7
	中学校	89	53	59.6
	特別支援学校	6	2	33.3
	特別支援学校	7	2	28.6
計		437	322	73.6
高知市	保育所・幼稚園等	114	22	19.3
	小学校（義務教育学校含む）	43	6	14.0
	中学校（義務教育学校含む）	28	3	10.7
	特別支援学校	8	0	0.0
	特別支援学校	8	0	0.0
計		201	31	15.4
合計		638	353	55.3

3 今後の取り組みの方向性

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
- ◆既にフッ化物洗口を開始している施設のフォローアップ支援
- ◆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



4 平成31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

- ◆実施率の低い市町村に対しフッ化物洗口などを開始する施設に対する補助による支援
- ◆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）
- ◆既にフッ化物洗口事業を実施している施設へのフォローアップ支援
- ◆フッ化物洗口の実施手順等の徹底を図るためマニュアル（H26.10）の見直し

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	H23	H28	目標	歩数	H23	H28	目標	野菜摂取	H23	H28	目標
男性	33.1%	37.0%	39%以上	男性	6,777歩	5,631歩	9,200歩	成人	277g	295g	350g
女性	24.9%	29.5%	35%以上	女性	5,962歩	5,463歩	8,300歩				

高知県県民健康・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

行動目標

健康知識を得る

健康に食べる

体を動かす

健診を受ける

個人の健康づくりを支援

生涯を通じた健康づくりの総合啓発

I 健康づくりひとロメモコーナーの放送

II 働き盛りをターゲットにしたテレビCM

県民の健康づくり活動の実行と継続の仕組みづくり



Step2 保険者・市町村によるインセンティブ事業への活用

Step1 高知家健康パスポート事業

たばこ・高血圧対策

I たばこ対策
 ・禁煙支援
 ・受動喫煙防止対策
 ・防煙教育

II 高血圧対策
 ・家庭血圧測定の推進
 ・職場における高血圧予防

環境づくりを支援

保険者等と連携した健康経営の支援

外食や家庭で健康な食事普及

運動イベントの普及支援

保険者協議会等と連携した受診率向上の取組

4 平成31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(PO参照)

- ・官民協働での健康づくりの県民運動の推進
- ・ロコミによる無関心層への健康づくりの波及
- ・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
- ・スマートフォンアプリによるウォーキングのさらなる促進

■職場の健康づくり対策の推進

- ・協定企業や労働局や産業保健総合支援センター等と連携した普及啓発
- ・協会けんぽ高知支部と連携した研修会を開催
- ・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
- ・事業所向けに高知版健康経営ハンドブックを作成し取り組みを促進

■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

- ・健康づくりひとロメモによる啓発
- ・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(PO参照)

【予算額】H30当初 42,189千円→H31当初案 38,629千円

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貯め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（H30.11月末）Ⅰ：32,777名 Ⅱ：5,974名 Ⅲ：2,823名 マイスター：735名
（交付者の約4割は40～50歳代、男女比はおよそ1:2）
- 全市町村が事業に参加（パスポートやポイントシールの交付、事業の周知など）
- スマートフォンアプリによりウォーキングなどの日々の健康づくりの取組を評価
- 事業所が健康経営に取り組むツールとして「健康パスポート」を活用
 - ・高知県ワークライフバランス推進企業（健康経営部門）11社（H30.12.1時点）※認証にはパスポートの取得促進が必須

2 課題

- 無関心層にも健康づくりを波及させていくための仕組みが必要
 - ・健康づくり無関心層に健康情報を届けるため口コミにより健康づくりを広められる人材の育成が必要
- 取得者は女性が多く男性に取得してもらう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、男性にとっ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
- 健康経営に取り組む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するための仕組みやさらなるインセンティブが必要

3 今後の取り組みの方向性

1 口コミによる無関心層への健康づくりの波及

- ・無関心層へ健康づくりを促すため身近な人に口コミで健康情報を届けられる人材を育成



2 身近な健康づくりの促進

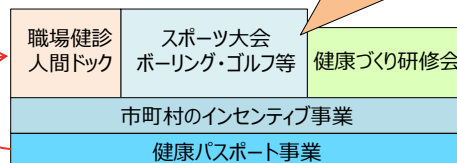
- ・スマートフォンアプリを活用し日々のウォーキングをさらに促進
- ・個人の取り組みだけでなくグループによる取り組みも促進



3 「健康経営」に取り組む事業所の支援

- ・「健康経営」の普及啓発
- ・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

職場の事業へポイント付与



- ・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31年度の取り組み

新 1 口コミによる無関心層への健康づくりの波及

- ◆高知家健康サポーター（仮称）による健康づくりの県民運動のさらなる盛り上げ
 - ・健康セミナー受講者から無関心層へ健康パスポートの取得などを呼びかけ
 - ・健康井戸端会議の開催で得たパスポート利用者等の声を反映させたパスポート事業の発展

拡 2 身近な健康づくりのさらなる促進

- ◆スマートフォンアプリによるウォーキングのさらなる促進
 - ・職場や町内会などの任意のグループ同士により1ヶ月間の歩数を競い、上位のグループを表彰
 - ・アプリによる定期的な健康づくり情報を発信

新 3 健康経営に取り組む事業所への支援

- ◆事業所向けに高知版健康経営ハンドブックを作成
- ◆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
 - ・協会けんぽ、商工会議所、新聞社等との協働で健康経営を支援する「こうち健康企業プロジェクト」における、健康経営セミナーの開催・健康経営に取り組む事業所を表彰
 - ・「こうち健康企業プロジェクト」との連携による高知県ワークライフバランス推進企業の付加価値を強化

4 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（国民健康保険課）
- ◆全市町村によるインセンティブ事業の実施
 - ・ウォーキングや血圧測定など個人で行う日々の健康づくりを評価しヘルシーポイントを付与するなどの優良事例を市町村で横展開

【予算額】H30当初 4,043千円 → H31当初案 12,275千円

1 現状

【たばこ】

■ 受動喫煙防止対策強化を目的とした健康増進法が改正（H30.7.25公布、H32.4.1全面施行）

○健康増進法の改正の概要

【改正の趣旨】①望まない受動喫煙を無くす

②受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者に特に配慮

③施設の類型、場所ごとに対策を実施

・学校、病院、児童福祉施設等、行政機関→敷地内禁煙

・事務所等、飲食店→原則屋内禁煙

※既存の個人又は中小企業かつ客席面積100㎡以下の飲食店は、掲示により喫煙可

■ 本県の喫煙率は男性28.6%、女性7.4%であり、男女とも喫煙率は減少傾向。（H28県民健康・栄養調査）

■ 1か月間に受動喫煙の機会があった人の割合は、飲食店（月1回以上）38.5%、職場（月1回以上）28.9%、家庭（ほぼ毎日）8.5%と改善傾向（H28県民健康・栄養調査）

【高血圧】

■ 本県の40歳以上の収縮期血圧の平均値は、男性は上昇、女性は横ばい傾向（H28県民健康・栄養調査）

■ 成人の1日あたりの食塩摂取量は8.8gと減少傾向ではあるが、目標の8gには達していない。（H28県民健康・栄養調査）

2018年度 10月	2019年度 4月 夏頃	2020年度 4月
一部施行①（国及び地方公共団体の責務）		
事前周知	一部施行②（学校、病院、児童福祉施設、行政機関）	
必要に応じて、喫煙専用室の工事等の準備		全面施行 （上記以外の施設）

2 課題

【たばこ】

■ 受動喫煙防止対策強化を目的とした健康増進法が改正
⇒法施行に向け、事業所や飲食店の受動喫煙防止対策強化に向けた準備支援、相談対応が必要

■ 喫煙をやめたい人がやめられるように、禁煙治療につながる仕組みが必要
また、効果的な禁煙指導が行われるよう指導者のスキルアップが必要

【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、医療機関につながらない人の対策が必要

■ 塩分の取り過ぎは血圧を上げる要因の一つであるため、更なる減塩の推進が必要

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

喫煙 高血圧

健康づくりの県民運動

ヘルシー・高知家・プロジェクトによる総合啓発（再掲）

・高知家健康サポート事業
・協会けんぽ高知支部と連携した職場の健康づくり対策

喫煙

「啓発」

・妊婦に対する受動喫煙の害の啓発
・とさ禁煙サポーターズによる声かけ

「環境整備」

・改正健康増進法に基づく受動喫煙対策の強化（医療機関や飲食店、事業所の防止対策）
・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

「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

喫煙

高血圧

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」

ハイリスクアプローチ

「健診機関からの指導」

・喫煙状況を確認し短時間の禁煙アドバイス
・禁煙治療の紹介



・指導教材を使った家庭血圧測定と記録の指導

「高知家健康づくり支援薬局からの指導」

・禁煙相談や禁煙治療につながる声かけを実施
・指導教材を使った家庭血圧測定と記録の指導



「高血圧放置者への保険者からの受診勧奨」

・健診で高血圧を指摘されながらも放置している者に対する受診勧奨を実施

4 平成31年度の取り組み

【たばこ対策】

◆ 受動喫煙防止対策の強化

・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、改正健康増進法の周知徹底（説明会の開催、啓発資料を活用した啓発、広報・マスメディア等を活用した啓発）
・施設等からの相談体制の充実（受動喫煙対策相談対応事業）
・改正健康増進法に基づく標識掲示を徹底（事業所等への標識の交付）

◆ 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

◆ 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
・とさ禁煙サポーターズのフォローアップ研修会を開催

【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
・高知家健康サポート事業のアプリ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

◆ 未治療ハイリスク者に対する対応強化

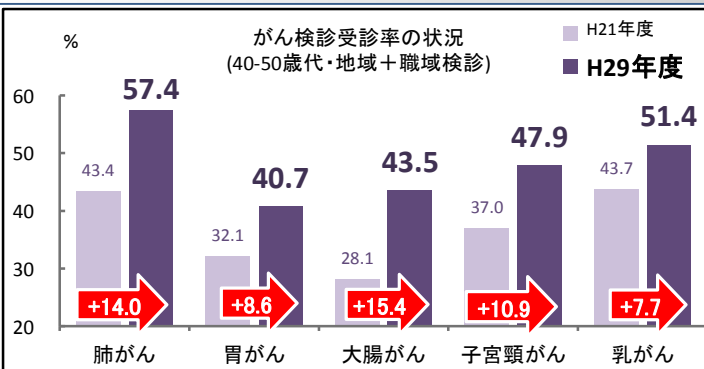
・特定健診データやレセプトデータを活用し、保険者から高血圧放置者に対する医療機関への受診勧奨を実施

◆ 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減塩の必要性や減塩商品の紹介などの啓発を実施
・出汁や食材のうま味を活かした調理「うす味・もち味・ほんとうの味」を普及

【予算額】H30当初 43,864千円 → H31当初案 45,189千円

1 現状



■H30年度県民世論調査(40~59歳 複数回答)

順位	未受診理由	順位	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 (35.4%)	1位	テレビ(64.6%)
2位	受けるのが面倒 (29.7%)	2位	新聞(39.6%)
3位	必要な時は医療機関を受診 (17.1%)	3位	県・市町村広報紙(18.8%)
4位	検診費用が高い (10.1%)	4位	リーフレット・チラシ(16.7%)
5位	がん検診の内容がわからず不安(6.3%)	5位	インターネット(12.5%)

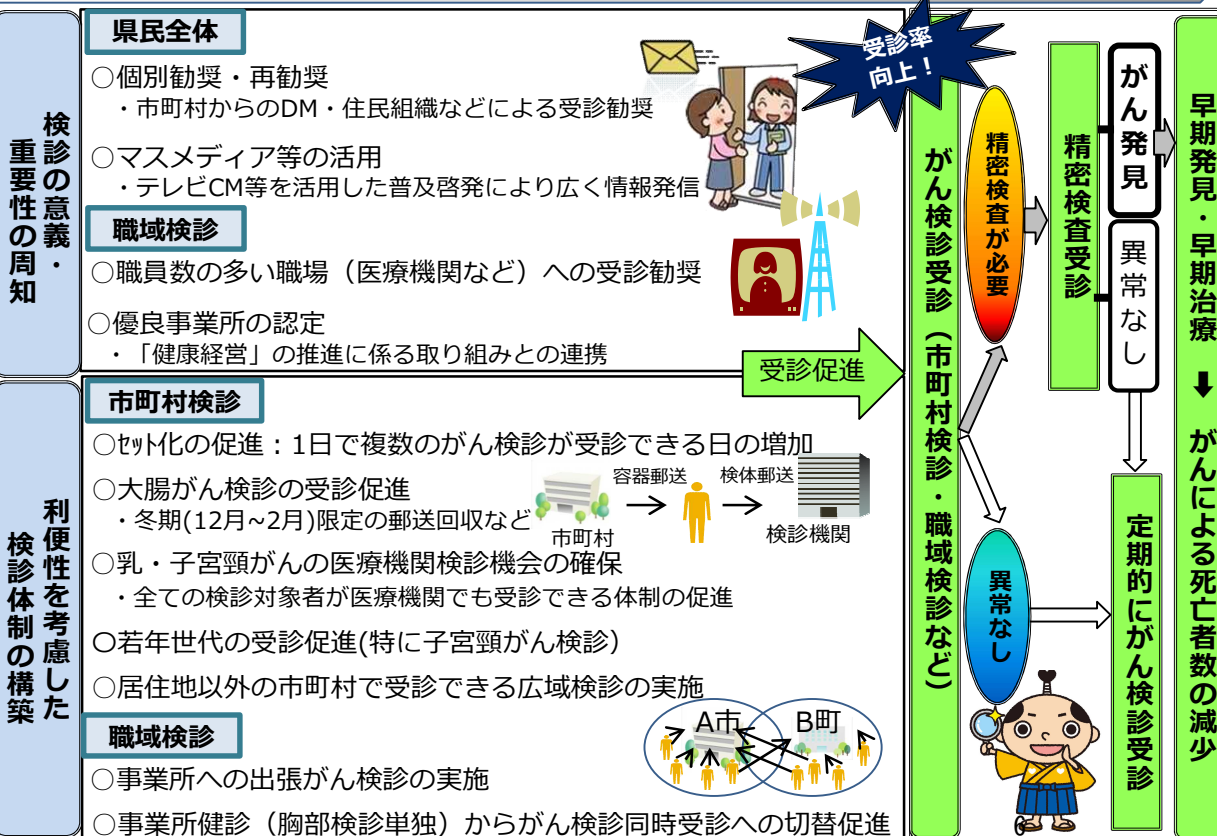
※どこが実施するがん検診の対象者がわからない方への再質問

2 課題

- がん検診の受診率
 - ・胃・大腸・子宮頸がん検診の受診率は上昇しているが、目標の50%に届いていない
 - ⇒受診行動につながる広報の見直し、職場における受診勧奨の強化が必要
- 県民世論調査の結果
 - ・未受診理由に「必要な時は受診」が3位
 - ⇒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。がん検診を受診できることを知らない人がいる。
 - ・未受診理由の「忙しい」「面倒」は上位のまま
 - ⇒利便性を考慮した取り組みの一部見直しが必要

3 今後の取り組みの方向性

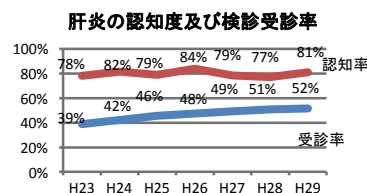
4 平成31年度の取り組み



- ★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
 - ・未受診者への再勧奨
 - ・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・SNS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（2検診以上で受診率80%を達成した事業所の認定）
- ★利便性を考慮した検診体制の構築
- ◆市町村検診のセット化促進
 - ・検診運営補助員を配置（事務員1.5人→0人,保健師1.5人→2人）
 - ・セット化しやすい大腸がん検診を中心に促進。
 - ◆乳・子宮頸がん検診の医療機関検診機会の確保
 - ・個別検診事務補助員を配置（事務員1人）
 - ◆若年世代の受診促進
 - ・若年世代が受診しやすい検診体制の整備を支援
 - ◆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

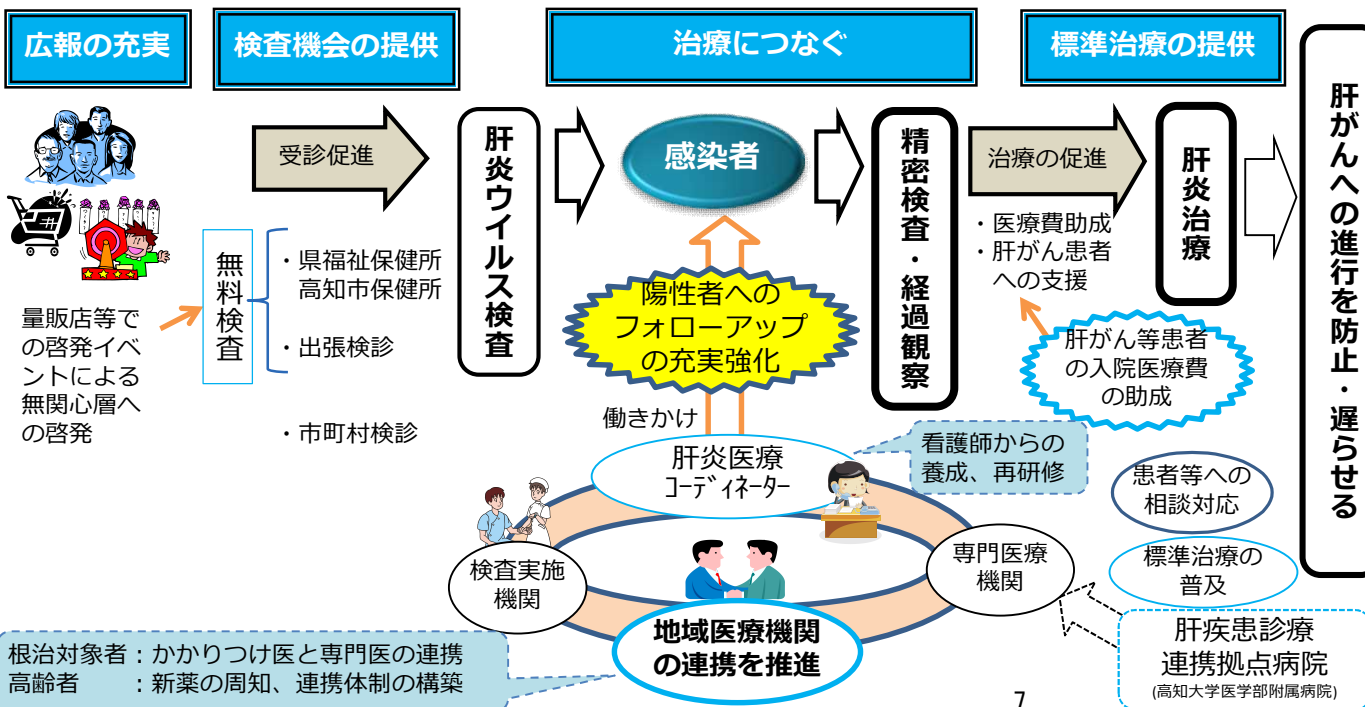
1 現状

- 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 (イベント時調査) (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% → (H29末)51.7%
- 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% → (H29末)81.0%
- 肝炎医療コーディネーターの養成を行ったが、受講できていない肝疾患専門医療機関がある
H23-30年度養成者 341名 (内、肝疾患専門医療機関は97施設中52施設、191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
陽性と判明して後に何も治療をしていない者 (県調査) (H30.6時点)18.5%
- 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



4 平成31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
・ コーディネーターによる陽性者への受診勧奨の徹底
 - ◆ 地域の医療機関連携の推進
・ 肝疾患診療地連携体制強化事業委託
 - ◆ 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
・ 抗ウイルス薬治療、肝がん・重度肝硬変入院治療

肝がんへの進行を防止・遅らせる

【予算額】 H30当初 6,243千円 (特別会計548千円含む)
 → H31当初案 6,198千円 (特別会計3,638千円含む)
 (がん検診受診促進事業費補助金、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、県内の他市町村に比べて受診率が低く、全国と同規模都市の平均と比べても低い。

■県全体

- ・受診率は年々上昇をしているが、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。

〈特定保健指導〉

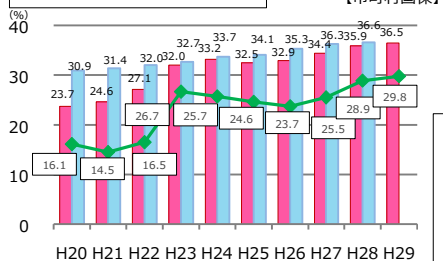
■市町村国保

- ・実施率は上昇しているが、全国平均には達していない。
- ・高知市の実施率は上昇している。

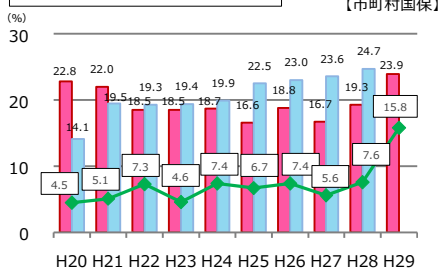
■県全体

- ・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。

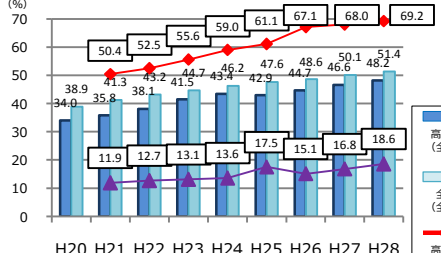
特定健診受診率の推移 【市町村国保】



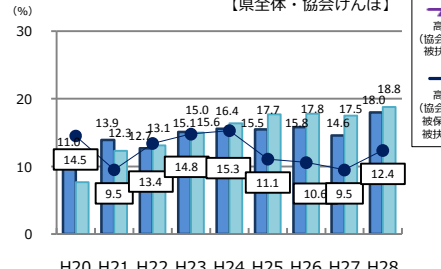
特定保健指導実施率の推移 【市町村国保】



【県全体・協会けんぽ】



【県全体・協会けんぽ】



2 課題

〈特定健診〉

■市町村国保

- ・受診率の向上を図るためには、受診率の最も低い層である40歳代前半と退職して国保に加入する者が多くなる60歳代前半を重点に啓発が必要
- ・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 (JA等) と連携した受診勧奨の強化が必要
- ・特定健診未受診理由の一つである医療機関にかかっている者については、診療データを活用して保健指導や重症化予防対策に結びつける取り組みが必要
- ・高知市における更なる受診率向上対策が必要

■県全体

- ・協会けんぽの被扶養者の受診率向上に向けた取り組みが必要

〈特定保健指導〉

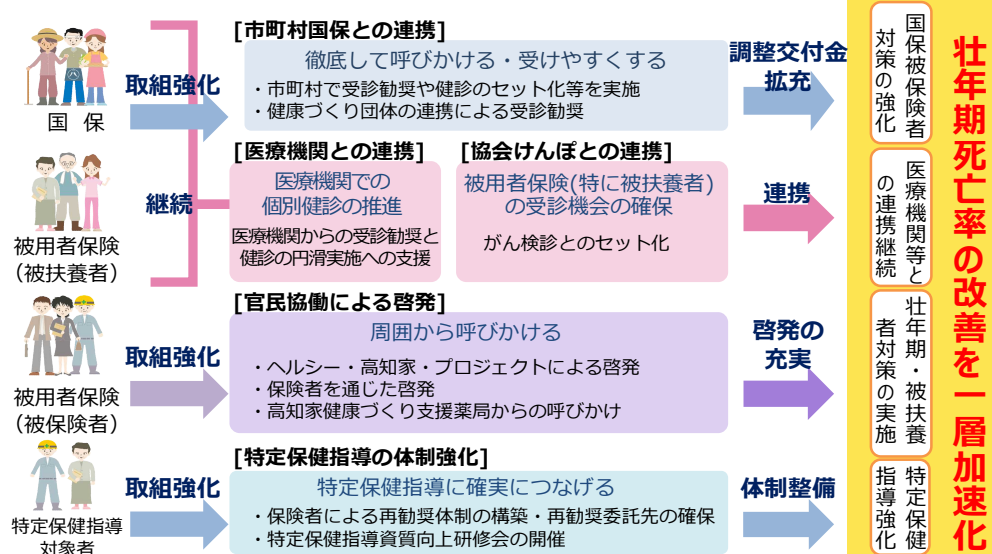
■市町村国保

- ・メンバー確保に向けた実施体制への支援が必要
- ・高知市の実施率は上昇傾向であるが、さらなる対策が必要

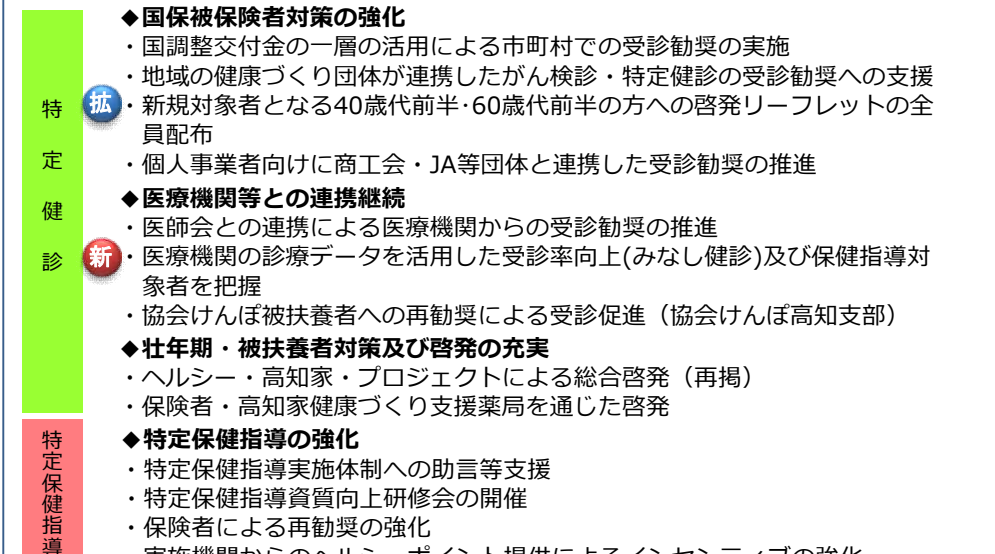
■県全体

- ・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31年度の取り組み



【予算額】H30当初 4,794千円 → H31当初案 11,268千円
(特別会計3,888千円含む) (特別会計1,692千円含む)

1 現状

◆高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み

- ・受診勧奨による医療機関受診者割合は、未治療ハイリスク者で19.4%、治療中断者で24.4%と高くはないが、対象者数は減少（未治療ハイリスク者はH28:941人→H29:789人、治療中断者はH28:261人→H29:180人）していることから、H28の受診勧奨による効果と考えられる。
- ・また、平成30年度から開始した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は、医師との連携調整や、保健師等の保健指導技術の不足及びマンパワー確保の問題から、保健指導が十分実施できていない市町村がある。

◆外来栄養食事指導の取り組み

- ・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。

◆糖尿病患者の生活指導の状況

- ・治療を中断したり、生活習慣を改善できないことにより、血糖値等のコントロール不良となり糖尿病が重症化する患者が存在する。
- ・このため、医療機関での生活指導による支援が重要となるが、糖尿病の専門的医療機関以外の病院や診療所の多くでは、外来看護師は生活指導に十分対応できていない。

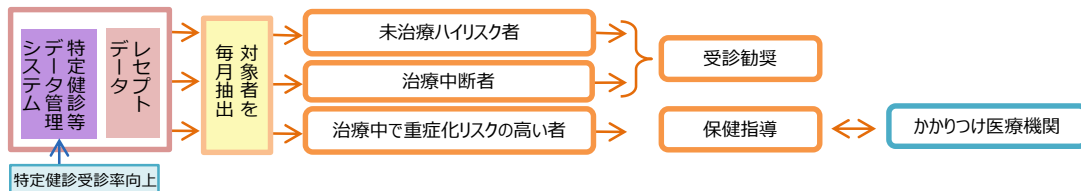
受診勧奨の取り組み結果（市町村国保）

		H28		H29	
		人数	割合	人数	割合
未治療ハイリスク者	対象者数	941	—	789	—
	紹介者数	811	86.2%	640	81.1%
	医療機関受診者数	216	23.0%	153	19.4%
治療中断者	対象者数	261	—	180	—
	紹介者数	105	40.2%	94	52.2%
	医療機関受診者数	42	16.1%	44	24.4%



3 今後の取り組みの方向性

1 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
- 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
- ③保健師等保健指導従事者のスキルアップ

2 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
- ◆診療所で外来栄養食事指導が受けられる体制の強化



3 医療機関における生活指導の強化

- ◆専門的医療機関ではないが地域の中核となる基幹病院において、看護師を中心とした糖尿病患者への生活指導の強化

2 課題

◆高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み

- ・保健指導等を行う市町村に対し、保健指導等への直接的な技術向上支援が必要

・保険者とかかりつけ医の連携体制の構築

- ・重症化ハイリスク者を把握するため、基礎データとなる特定健診の更なる受診率の向上

◆外来栄養食事指導の取り組み

- ・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

◆糖尿病患者の生活指導

- ・医療機関において早期からの継続的な生活指導を実施することにより、治療中断者やコントロール不良を防ぐ関わりの充実が必要

4 平成31年度の取り組み

1 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組み

- 新** ◆市町村へ看護師等の専門家をアドバイザーとして派遣し、保健指導等の取り組みを支援
- ◆地域ごとに保険者とかかりつけ医との連携体制を構築

2 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を推進
- ◆管理栄養士への研修を実施（県栄養士会委託）
- 新** ◆診療所での管理栄養士の雇用を促進し、外来栄養食事指導が受けられる体制を強化（県栄養士会委託）

3 基幹病院における生活指導の強化

- 新** ◆モデル基幹病院において血管病調整看護師を養成し、生活指導体制の充実を図ることで、地域ごとに段階的に重症化しやすい患者の療養支援を強化

1 現状

- ◆歯周病が影響を及ぼす全身疾患「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

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受診率31.5%



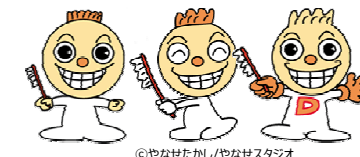
- ◆歯周病が影響を及ぼす全身疾患との関係について、パンフレットやテレビCMによる啓発を実施
- ◆保険者努力支援制度※において、「歯科健診の実施状況」が評価指標となっているが、実施は12市町村 (H30) にとどまっている。

※保険者努力支援制度：保険者が行う糖尿病重症化予防などの取組に対して客観的な指標で評価し、それに応じて支援金を配付する制度。

- ◆本県は、低出生体重児の出生割合が全国水準よりも高い傾向にあることから、歯周疾患を早期に発見し、適切な治療につなぐため平成28年度から妊婦歯科健診事業を実施してきた。平成29年度の健診受診率は31.5%と他県自治体の受診率よりも高い傾向にあり、妊婦歯科健診に対する意識が高まってきた。

2 課題

- ◆成人の歯周病予防対策
 - ・歯周病が全身疾患に及ぼす影響について、引き続き周知啓発が必要
 - ・成人を対象とした歯科健診を全市町村で実施できる体制づくりが必要
- ◆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)であり、全国に比較して高い状況が続いている。
 - ⇒妊婦歯科健診の実施体制が整ったことから、今後は市町村事業として継続し、母子保健事業と一体化することで、歯科健診受診後のフォローアップ体制を強化することが必要



3 今後の取り組みの方向性

年度	H30	H31	H32
全般	第2期歯と口の健康づくり基本計画の推進		
	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		
成人歯科健診	集合契約実施のための調整、準備	全市町村で実施出来る成人歯科健診体制の構築	
糖尿病	歯科医療機関等を通じた啓発等の継続		
肺炎	「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		
早産、低体重児出産	県事業として妊婦歯科健診事業の実施	市町村事業として妊婦歯科健診を開始	

4 平成31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**
 - ◆ 歯科保健に関わる事業について庁内の調整、相談対応を実施
- 2 成人歯科健診の実施に向けた支援**
 - ◆ 市町村と県歯科医師会等との集合契約を支援し、全市町村において診療所における成人歯科健診(個別健診)を開始
- 3 妊婦の歯周病予防対策の強化**
 - ◆ 市町村と県歯科医師会等との集合契約を支援し、H30までの県事業から市町村事業へ移行
- 4 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)

ライフステージ	妊娠期・胎児期	乳幼児期 (0歳～5歳)	学齢期 (6歳～17歳)	成人期～壮・中年期 (18歳～64歳)	高齢期(65歳以上)
<p>〈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せること</p>					
目標	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 妊娠期の良好な食生活・歯みがき習慣の定着 ◆ 妊娠期・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洗口実施割合の増加 	<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 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 80歳で自分の歯を20本以上有する人の増加
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 ・94.9%→100% □ 3歳児の一人平均むし歯数 ・0.6本→0.4本以下 □ むし歯のない3歳児 ・81.3%→90%以上 □ 保育所・幼稚園等でのフッ素洗口実施割合 ・51.7%→80%以上 	<ul style="list-style-type: none"> □ 一人平均むし歯数 ・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 ・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 ・58.2%→65%以上 □ 定期的に歯科健診を受けている人 ・53.5%→65%以上 □ 60歳の未処置歯を有する人 ・36.2%→10%以下 □ 60歳で自分の歯を24本以上有する人 ・72.8%→80%以上 □ 60歳代で咀嚼良好者 ・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 ・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"> ◆ 妊娠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>乳幼児健診における指導・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 食育を含め、基本的な生活習慣の重要性を啓発 ◆ むし歯・歯肉炎予防のための仕上げ磨きの重要性を啓発 <p>フッ化素洗口の推進 保育所・幼稚園 小・中学校</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、フッ素洗口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・歯肉炎予防に直接結びつく、間食や歯みがきについての情報提供やフッ素応用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"> ◆ 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、県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>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>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>後期高齢者歯科健診の受診率向</p> <p>高齢期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>災害歯科保健医療対策の強化</p>				

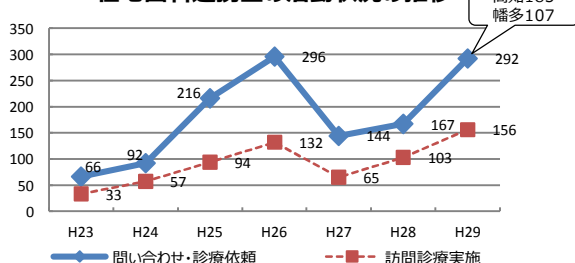
【予算額】H30当初 14,176千円 → H31当初案 27,753 千円

1 現状

◆在宅歯科連携室の機能拡充

- ・高知県歯科医師会に在宅歯科連携室を設置（H23）
- ・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～）

在宅歯科連携室の活動状況の推移



◆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

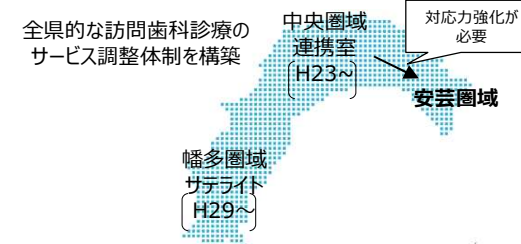
◆歯科衛生士養成奨学金の活用

- ・H30貸付者 5名

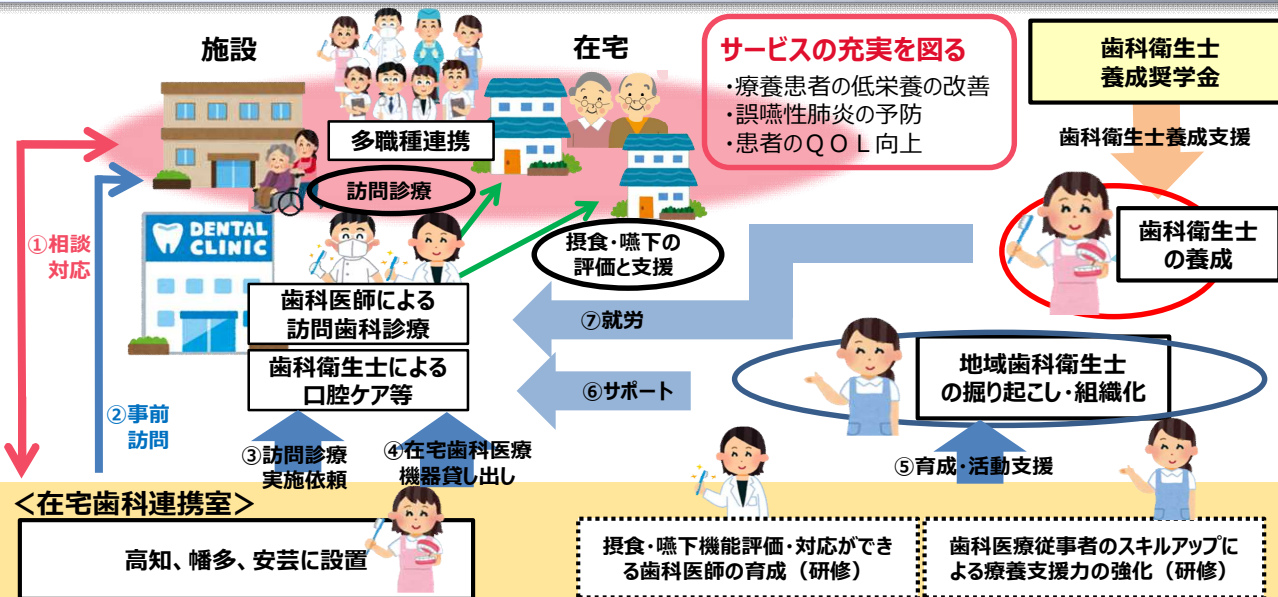
2 課題

◆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（特に安芸圏域）
- ・地域包括ケアを推進するため、在宅歯科医療に関わる人材確保及び資質の向上が必要（特に摂食・嚥下支援や歯科衛生士の地域偏在が課題）



3 今後の取り組みの方向性



4 平成31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
 - 中央・幡多圏域に加えて、安芸圏域にサテライトを設置
 - 医科・介護等との連携、相談窓口、訪問歯科診療の調整機能を強化
 - 多職種連携協議会の開催による関係機関の連携強化
 - 未就労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を実施
 - 摂食・嚥下機能を評価し対応する歯科医師を育成
- 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活用促進のための周知啓発

1 現状

■救命救急センターに救急搬送の約4割が集中 (H29年速報値)

病院名	近森	日赤	医療センター	合計
割合 (%)	16.8	15.2	10.7	42.7

(H29救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査)

患者や家族の希望で搬送先が選定される傾向(背景には、高度な医療機関や専門医にかかりたいという患者等の意識がある。)

■救急車で搬送した患者の約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

(H29救急救助の現況)

■救急医療機関が偏在 (H30年度)

区別	安芸	高知市	中央 (高知市 除く)	高幡	幡多
三次	0	3	0	0	0
二次	3	16	13	5	9

(医療政策課調べ)

■ドクターヘリの出動件数が高い水準で推移

年度	H25	H26	H27	H28	H29
出動件数	524	550	748	806	749
全国平均	477	515	524	492	537

(認定NPO法人救急ヘリ病院ネットワーク調べ)

2 課題

◇三次救急医療機関と二次救急医療機関の役割分担と連携

◇救急医療機関と消防機関の連携体制の充実

◇地域の救急医療機関等の医師不足

◇救急医療機関の地域偏在

3 今後の取り組み

◆救急医療の確保・充実

- ・救急医療関係機関の連携強化
- ・ICTを活用した救急医療体制の強化・充実
- ・休日夜間の医療提供体制の確保

◆適正受診の継続的な啓発と受診支援

- ・救急医療の適正受診に向けた啓発の継続
- ・適正受診を支援する電話相談等の実施

◆ドクターヘリの円滑な運航



4 平成31年度の取り組み

救急医療の確保・充実

- ◆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
- ◆ICTを活用した救急医療体制の強化・充実
 - ・こうち医療ネットの運用・改修
 - ・医療機関の応需情報や画像転送システム等の活用による迅速かつ適切な救急医療の提供
 - ・転院支援システム活用の検討
- ◆休日夜間の医療提供体制の確保
 - ・平日夜間小児急患センターや調剤施設等の運営支援
 - ・小児科輪番制病院等への運営支援



適正受診の継続的な啓発と受診支援

- ◆適正受診に向けた啓発の継続
 - ・テレビ、ラジオ等を通じた適正受診の啓発
- ◆適正受診を支援する電話相談等の実施
 - ・小児救急電話相談(＃8000)の実施
 - ・こどもの急病時にベテラン看護師が電話相談に対応(365日22時から深夜1時まで)
 - ・救急医療情報センターによる受診支援
 - ・受診可能な医療機関を紹介(24時間)
 - ・こうち医療ネットによる医療機関の情報提供



ドクターヘリの円滑な運航

- ◆ドクターヘリの円滑な運航
 - ・フライトドクターの確保
 - ・3救命救急センター、高知大学の医師が搭乗
 - ・安全管理部会の設置
 - ・インシデント・アクシデント情報の収集・分析



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1,596人 中央3,714.1人 高幡1,370.4人 幡多1,680.1人 全国1,160.1人
- 県内看護学校卒業者の県内就職率71.3%（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 74%
- 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。）
- 特定行為研修修了者や認定等の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

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



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 ・ 奨学金制度の継続
- ・ 県外の看護師等学校養成施設へ進学、就職した学生等への情報提供
- ・ 看護師等養成所の運営支援（商工労働部、産業振興推進部との連携）

地域偏在への対応

- ・ 地域限定の奨学金制度の創設の検討
- ・ 地域包括ケア推進のための検討

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》

- ・ 職場環境の改善、福利厚生等の充実
- ・ 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
- ・ 魅力ある職場づくり

特定行為研修修了者等の活用と教育体制の強化、多様な勤務環境等の導入

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

4 平成31年度の取り組み

取り組み区分		取り組み内容
看護職員養成	地域偏在対策	<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)） ・ 助産師緊急確保対策奨学貸付（H21～30年度貸付累計86名、県内就業(H30.3現在)71名） ・ 看護師等養成奨学貸付（H21～30年度貸付累計480名、指定医療機関就業238名）（H30.3現在） ・ ナースセンター提供サービス充実
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内保育所運営支援（H31年度26施設予定）
再就業支援	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）（H30年度補助22施設、H31年度34施設予定） ・ 新人助産師合同研修 ・ 地域包括ケア推進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（4名→6名） ・ 助産師活用推進事業

【予算額】 H30予算 5,060千円 → H31当初案 1,680千円

1 現状

- 高知家健康づくり支援薬局 (H30年12月末現在)
 - ・ 294薬局 (H30年度 30増、全薬局の約74%)
 - ・ 高知家の薬剤師数: 458人
 - ・ 高知家健康パスポート事業との連携強化 (7/1~)
 - 朝晩の家庭血圧記録でヘルシーポイント交付
 - お薬手帳等を活用した血圧管理
 - ・ お薬・健康相談会等の実施
 - ・ 地域ケア会議への参加 (週1~3ヶ月に1回程度)
 - 18市町 (広域連合含む) (H30年4月現在)
- 高知県の保険薬局の分布状況 (H30年11月現在)
 - ・ 薬局数 0 : 5町村、薬局数 1 : 4町村 (薬局数 2 以下 : 16町村)

- 高知型薬局連携モデルの整備
 - ・ 薬局機能に関するアンケート調査及び検討会の実施
 - 回答薬局数 : 297件 (回答率 75%)

福祉保健所 (回答数/薬局数)	安芸 (31/33)	中央東 (51/55)	中央西 (44/45)	須崎 (28/28)	幡多 (36/44)	高知市 (107/192)	計 (297/397)	
24時間対応	対応あり	8	25	17	11	13	49	123
在宅対応	算定実績あり	9	27	20	6	11	66	139
地域活動 (対応可能時間帯)	開局時間帯	10	22	19	10	14	50	125
	休みの日	10	15	17	13	11	31	97
拠点薬局*		6	19	11	3	6	39	84

* 拠点薬局 : 上表の項目すべてに対応可能と回答した薬局 (速報値)

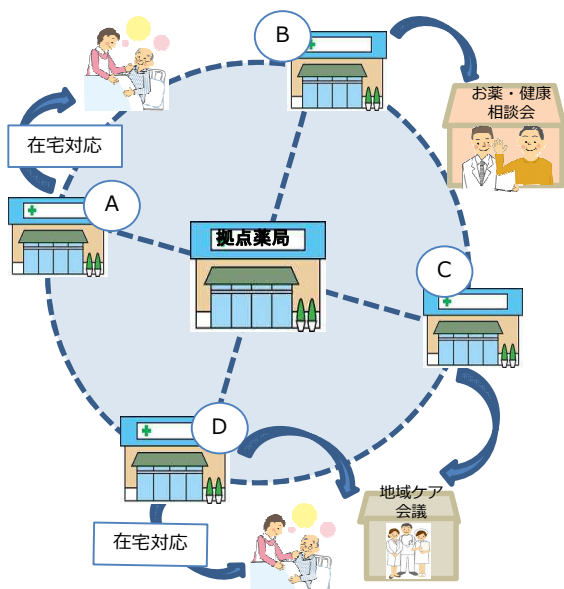
2 課題

- 高知家健康づくり支援薬局
 - ・ 高知家健康づくり支援薬局の取組強化
 - ・ 薬局店舗及び地域活動の強化
 - ・ 高知家の薬剤師による地域活動の充実化に伴いより多くの高知家の薬剤師が地域活動に参加できる仕組みが必要
- 高知型薬局連携モデルの整備 (地域の薬局が連携して地域を支える仕組み)
 - ・ 高知版地域包括ケアシステムの仕組みづくりの中での薬局機能の位置づけ
 - ・ 地域活動への対応可能率の地域差の解消

3 今後の取り組みの方向性

高知版地域包括ケアシステムの一翼を担う薬剤師・薬局

高知家健康づくり支援薬局を中心に地域全体で健康サポート機能とかかりつけ薬剤師・薬局機能を発揮する仕組み



薬局規模や特性に応じた機能分化

薬局連携表	高知家健康づくり支援薬局等				
	拠点薬局	A	B	C	D
薬局内での健康づくり支援	○	○	○	○	○
24時間対応	○	○	○	○	○
在宅対応	○	○	○	○	○
地域活動	お薬・健康相談会	○	○	○	○
	地域ケア会議	○	○	○	○

薬局機能補完体制の構築に向けた検討

- <高知型薬局連携モデルに関すること>
- ① 地域別の薬局連携表 (機能分化) の作成
 - ② 地域活動等と高知家の薬剤師のマッチング
 - ・ イベント情報の登録
 - ・ イベントと参加する高知家の薬剤師のマッチング

- <高知家健康づくり支援薬局の機能に関すること>
- ① 県民への情報提供
 - ② 多職種への情報提供

4 平成31年度の取り組み

1. 高知家健康づくり支援薬局
 - ◆ 高知家健康づくり支援薬局の整備
 - ・ 薬剤師会支部単位での事業説明会
 - ・ 薬剤師会による働きかけの強化
 - ◆ 高知家健康づくり支援薬局の取組強化
 - ・ 薬局に対する健康づくり関連情報の提供
 - ・ 高知家健康パスポート事業と連携した血圧管理の取組強化
 - ・ 薬局機能補完体制の構築に向けた検討
 - 高知家健康づくり支援薬局の機能に関すること及び高知型薬局連携モデルに関すること
- ◆ 高知型薬局連携モデルの整備 (薬局規模や特性に応じた機能分化)
- 拡 高知型薬局連携モデルの整備の横展開
- ◆ 県民及び多職種等への継続的な広報
- ◆ 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



1 現状

2 課題

- 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の取り組み（H28年度～）
H28年度：南国市、香南市、香美市→H29年度：中央東福祉保健所管内、高知市→H30年度：県全域
- ・多職種からの主な相談内容：残薬、重複投薬、服薬支援 等
→ 残薬発生要因：薬物治療内容の理解不足、服薬支援者不足（高齢独居、高齢者世帯等）
- ・薬局機能に関するアンケート調査の実施（回答薬局数 297件（回答率 75%））
→ 在宅訪問実績薬局の増加

福祉保健所(薬局数)	安芸 (33)	中央東 (55)	中央西 (45)	須崎 (28)	幡多 (44)	高知市 (192)	計 (397)	
H28.7月調査	在宅訪問実績あり	5	9	11	2	4	64	95
H30.7月調査 (速報値)	在宅訪問実績あり	9	27	20	6	11	66	139

2年間で
1.5倍！

- ・患者の入・退院時における薬薬連携
高知市をモデルに入・退院時の服薬情報を共有するツールを作成

- 医療・介護関係者と地域の薬局・薬剤師が連携する体制の強化
 - ・調剤後の服薬確認の徹底
 - ・在宅患者を支える多職種連携体制の整備
地域の薬局間連携や薬剤師会支部間の広域連携体制の構築（在宅訪問、地域ケア会議への参加等）
→高知型薬局連携モデルの整備等
- 在宅訪問ニーズに応えられる薬剤師の養成とスキルアップ
- 患者の入・退院時における病院及び薬局薬剤師のスムーズな服薬情報の共有
 - ・入院時に持ち込む医薬品量が多い
 - ・服薬している医薬品情報の共有

3 平成31年度の取り組み

<目的>

医療・介護関係者が連携して、高齢者等の在宅での服薬状況を改善することにより、薬物治療の効果を高める。

本事業を通して

- 多職種と薬剤師・薬局の連携を強化→訪問看護師やヘルパーの負担軽減
- 安心して在宅医療（療養）ができる環境を整備
- 適切な薬物治療による薬剤費の適正化

取り組みスキーム（例）

【多職種との連携】

○連携ツール（お薬相談書）等を活用し、服薬支援が必要な患者情報の共有

○処方医への報告・連絡・相談

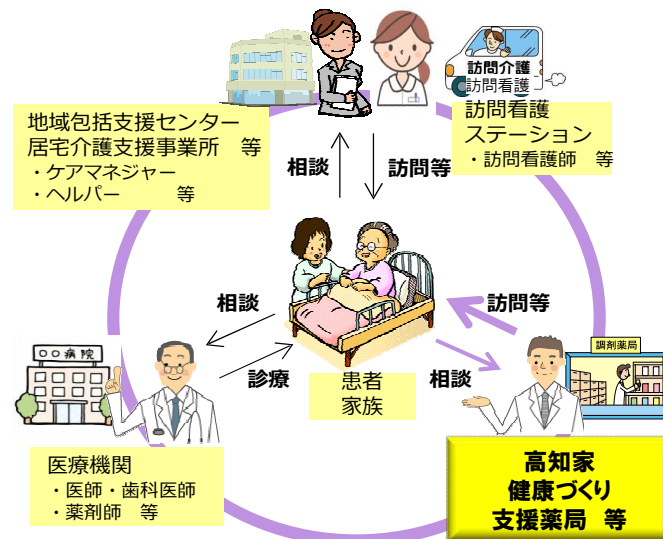
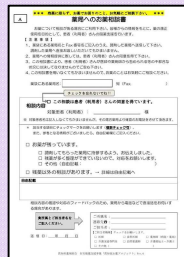
○患者状況に応じた服薬支援
多職種での情報共有・連携による患者の服薬支援
薬剤師による在宅訪問の実施

【薬局店頭での服薬支援の強化】

○残薬相談・対応

○お薬手帳等による重複投薬等の確認・対応

○調剤後の服薬確認



- ◆ 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の取り組み
 - (1) 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の継続と定着
 - ・薬局店頭、電話等での服薬確認の強化
 - ・薬剤師会支部単位での多職種合同ワーキング
 - ・座学及び同行訪問研修の実施
 - (2) 患者の入・退院時における薬薬連携の推進
 - ・薬薬連携ツールによる取り組みを横展開

1 現状

- ジェネリック医薬品（GE医薬品）の使用促進
 - ・後発医薬品使用割合（数量ベース H30.7） 高知県：69.5%（全国46位） 全国平均：74.6%【H30県民世論調査】
 - ・約7割の県民がGE医薬品の使用経験がある
 - ・通知後、約4割の県民が相談行動
 - ・GE医薬品を選んだきっかけは薬剤師からの勧奨（56.3%）
 - ・GE医薬品を使用しない理由：飲み慣れた薬を変えたくない、薬効に疑問がある等
- 重複・多剤投薬の是正等による患者QOLの向上
 - ・ジェネリック医薬品の差額通知に加え、重複・多剤投薬通知と服薬サポーターによる電話勧奨を開始
 - 後期高齢者：H30.8～ 国保：H30.10～ 協会けんぽ：H30.12～

【GE医薬品の差額通知】
 国保 H22～
 毎月 約8,000通/回
 電話勧奨：9/26～11/30
 後期高齢者 H23～
 年4回 約10,000通/回
 6月通知電話勧奨：8/16～24
 9月通知電話勧奨：9/25～10/26
 協会けんぽ H21～
 年2回 約25,000通/回

【服薬情報通知】
 国保 H30.10.19～
 毎月 1,000通/回
 10月通知電話勧奨：10/29～11/30
 後期高齢者 H30.8.24～
 GE差額通知月以外 約1,000通/回
 8月通知電話勧奨：8/27～9/20
 10月通知電話勧奨：10/31～11/30
 協会けんぽ H30.12～
 約3,000通/回

服薬サポーターによる電話勧奨状況

平成30年11月30日現在 (人)

	通知者数	架電人数	勧奨人数	(内訳)			電話勧奨効果が期待できる方	既に薬を要変更の方		
				通知を確認済		通知未開封				
				相談済	相談未					
ジェネリック	国保	14,242	722	323	302	13	289	21	45	107
	後期	20,850	478	307	226	21	205	81	80	16
	計	35,092	1,200	630	528	34	494	102	125	123
重複・多剤	国保	2,000	369	127	117	7	110	10	61	40
	後期	2,115	412	192	128	19	109	64	33	86
	計	4,115	781	319	245	26	219	74	94	126

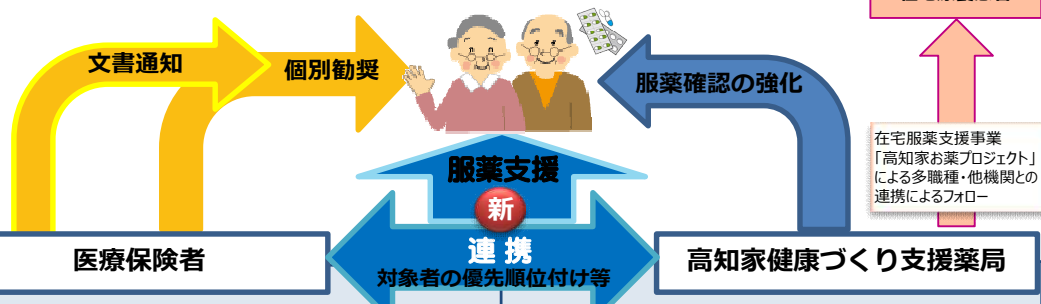
※服薬サポーター：対象者への電話勧奨により高知家健康づくり支援薬局等の薬剤師へのつなぎを行う

2 課題

- ジェネリック医薬品の使用促進
 - ・薬局薬剤師等によるジェネリック医薬品に係る知識の普及
 - ・薬局薬剤師による働きかけの強化
 - ・使用割合の低い薬局への働きかけの強化
- 重複・多剤投薬の是正等による患者QOLの向上（患者側）
 - ・通知を開封しない、通知内容の理解不足
 - ・重複・多剤投薬による健康被害リスクの周知が必要（医療保険者側）
 - ・通知効果を高める個別勧奨の強化
- お薬手帳の1冊化
 - ・服薬状況の一元管理の妨げとなるお薬手帳の複数所持
 - ・電子版お薬手帳の普及

3 今後の取り組みの方向性

服薬状況の確認が特に必要な患者への服薬支援



レセプトデータを活用した対象患者への3段階の個別勧奨

- ① **＜文書通知＞**
 ・重複投薬
 ・ジェネリック差額通知
- ② **＜服薬サポーター＞**
 ・電話での個別勧奨
 ・相談先の調整等
- ③ **＜かかりつけ薬剤師・薬局＞**
 ・薬局店頭及び在宅での服薬支援
 ・服薬支援対象者への個別訪問

4 平成31年度の取り組み

1. ジェネリック医薬品の使用促進
 - (1)レセプトデータの活用（市町村国保、協会けんぽ、後期高齢者医療広域連合）
 - ・病院や診療所、薬局への働きかけ
 - (2)県民理解の促進
 - ・広報（新聞、テレビ、県広報誌等）の強化
2. 上記以外のジェネリック医薬品の使用促進と重複・多剤投薬の是正等による患者QOLの向上
 - (1)レセプトデータの活用
 - ・医療保険者による個別通知と服薬サポーターによる電話での個別勧奨
 - ・薬局等へのデータ提供と使用割合向上に向けた取組の強化
 - (2)高知県薬剤師会との協働による個別勧奨
 - ・薬局店頭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
 - ③ **新** 高知家健康づくり支援薬局の薬剤師等による個別訪問
 - ・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
 - (3) 県民への事業広報の強化
 - ・新聞、TV、県広報誌等の広報媒体を活用した事業周知の強化
 - ・薬局店頭での事業周知
3. お薬手帳の1冊化
 - ・薬局において重複投薬等の是正の際に1冊化について啓発

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

- ・126病院中、39病院（約30%）が掲載（平成29年度：30病院）
- ・月平均閲覧数：490件（H28年度）→1,070件（H29年度）→1,030件（H30年度：4～11月）

4 その他（アンケート等）

■ 高校生（薬学部志願学生）《全国私立薬科大学協会調査》

- ・H30年度薬学部志願者数は、H26年度より約20%減少

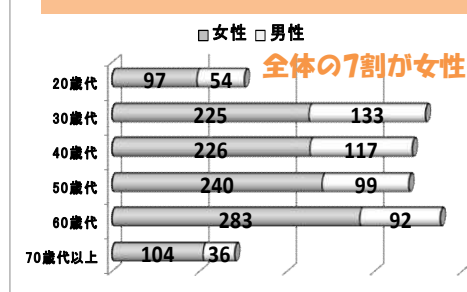
■ 薬学生

- ・H30年度の県出身薬学生は476名（近畿・中四国地区401名 84%）
- ・H30ふるさと実習学生へのアンケート（53名）
 - ・奨学金を受けている薬学生が約37%（19/51名）
 - 実習学生の平均奨学金：約600万円、全国平均：343万円（全学部）
 - ・高知で就職を希望する学生 約74%（39/53名）

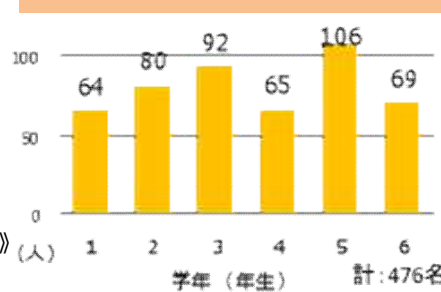
■ 薬剤師

- ・薬剤師ニーズの増加 《H29、30年度病院アンケート（高知市除く64施設）》
- 1年以内の薬剤師採用希望数 H29：22名 H30：31名

高知県の薬剤師数（男女別）



県出身薬学生数（H30.5.1現在）



2 課題

《中高生》

- ・薬学部への志願者数の減少
- ・薬学部志望の生徒やその保護者等への継続した働きかけ
- ・県外大学への進学に伴う生活や学費等への不安

《薬学生》

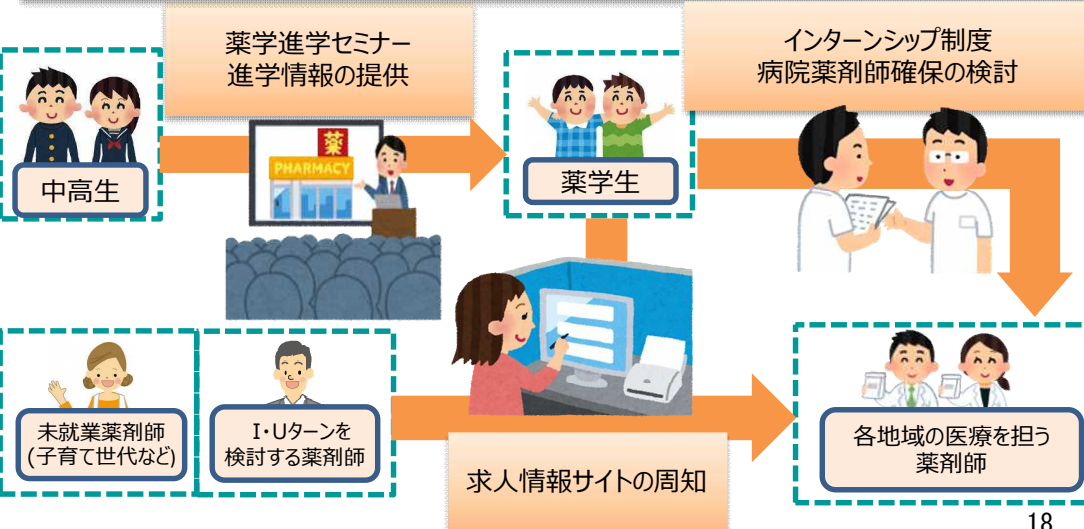
- ・薬学生への直接的なアプローチ（個人情報取得）
- ・ふるさとでの実習機会が限られている
- ・奨学金返還のために初任給が高い就職先を選ぶ傾向

《薬剤師》

- ・産休・育休等を取得した薬剤師の欠員補充が困難
- ・未就業および転職を検討する薬剤師への求人情報の提供

3 今後の取り組みの方向性

4 平成31年度の取り組み



1. 中高生への取組

- (1) 薬学進学セミナーの開催
 - ・生徒及び保護者等を対象にアンケート調査を実施
 - ・セミナー参加者等への薬学部進学に関する情報の提供
- 新 (2) 就職支援協定に基づく取組
 - ・生徒及び保護者等を対象としたオープンキャンパス等への参加支援

2. 薬学生

- (1) ふるさと実習に参加できない薬学生への支援
 - ・インターンシップ制度（病院、薬局、行政）の実施
- (2) 実習や就職説明会参加学生へのSNS等を活用した情報提供
 - ・インターンシップ制度、就職情報、イベント情報等の提供

3. 薬学生および薬剤師

- (1) 県薬剤師会求人情報サイトの周知
- (2) 病院薬剤師確保対策について検討

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！

日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

日常生活・予防

課題

- ・リーダーや世話役の高齢化が進むとともに、次代の担い手養成が進んでいないため、介護予防教室等の継続が難しくなっている。
- ・高齢者の状況に応じた運動プログラムや評価の導入が必要。

31年度の主な取り組み

●発病・入院を遅らせるしくみづくり

- ・地域の介護予防の取組の活性化のためのリーダーの養成
- ・高齢者の状況に応じた介護予防プログラム、保健事業や医療と連携した介護予防の仕組みづくりの検討
- ・高知家健康パスポートを活用したポピュレーションアプローチの強化
- ・あったかふれあいセンターの整備と機能強化
拠点整備：須崎市（浦の内地区）、黒潮町（三浦地区）

ゲートキーパー

課題

- ・あったかふれあいセンターのゲートキーパー機能の強化

31年度の主な取り組み

●支援を必要とする高齢者をサービス等につなげるしくみづくり

- ・あったかふれあいセンター職員のスキルアップ

連携の仕組みづくり

課題

- ・関係者間における退院後の生活イメージの共有など退院後を見据えた支援が十分でない。
- ・多職種間での情報共有が十分でない。

病気になっても安心な地域での医療体制づくり

発病・入院治療

課題

- ・救急医療の確保・充実
- ・円滑な在宅生活の移行に向けた医療と介護の連携の推進

31年度の主な取り組み

●救急医療の確保・充実

- ・救急医療関係機関の連携強化
- ・休日夜間の医療提供体制の確保
- ・ドクヘリの円滑な運航

●入退院から在宅生活への円滑な移行

- ・入退院の引継ぎルールとの運用と改善を支援
- ・退院支援指針の活用を促進
- ・医療介護連携情報システム（高知家@ライン）による情報共有の推進



ゲートキーパー

課題

- ・総合診療専門医の確保

31年度の主な取り組み

●個々の状態に応じた支援（在宅、入院、介護）につなげるしくみづくり

- ・総合診療専門医の養成策の強化

31年度の主な取り組み

●医療と介護の連携のさらなる強化

- ・「地域包括ケア推進協議体」を活用した顔の見える関係づくり
- ・入退院時の引継ぎルールとの運用と改善を支援（再掲）
- ・「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
- ・医療介護連携情報システム（高知家@ライン）による情報共有の推進（再掲）
- 地域医療介護情報ネットワークシステムの構築

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

在宅療養・施設介護

課題

- ・訪問看護サービスの確保が困難な地域がある。
- ・介護職員の高齢化など、介護人材が不足している。
- ・中山間地域では人材不足等から個別のサービスを提供していくことが困難。
- ・在宅での服薬管理の徹底が必要。
- ・在宅歯科診療の充実が必要。
- ・介護施設へ希望どおり入所できておらず、入所待機者がいる。

31年度の主な取り組み

●在宅サービスの量的拡大への支援

- 訪問看護ステーション体制強化への支援の検討
- 小規模多機能型居宅介護事業所の整備促進
- 在宅訪問薬剤師の養成と在宅訪問による服薬支援の強化
- 在宅歯科連携室の増設

●療養病床の介護医療院等への転換支援

- セミナー等を通じた先進事例や関連情報の周知
- 転換を検討する際のシミュレーション費用への支援
- 介護医療院等への転換整備費用の支援

ゲートキーパー

課題

- ・地域包括支援センター及びケアマネジャーのさらなる機能強化が必要。

31年度の主な取り組み

●必要な介護・福祉サービスにつなげるしくみづくり

- 地域包括支援センターの人材（主任介護支援専門員）確保への支援
- ケアマネジャーの資質向上への支援

1 現状

<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

	H29.12月末 実績	H30.9月末 実績
認知症サポーター	50,438人	55,384人
キャラバン・メイト	2,071人	2,099人
かかりつけ医研修修了医	470人	495人
認知症サポート医	72人	82人

■ 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
全ての市町村等（29市町村、1広域連合）
- ・ こうちオレンジドクター登録 270人（H30.12）
- ・ 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
全ての市町村等（29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 327件（H30.11）
- ・ 認知症カフェの設置 89か所 24市町村（H30.12.1現在）
- ・ 若年性認知症相談窓口の設置 1か所

2 課題

- 認知症地域支援推進員の活動の充実に
に向けた支援が必要
- 認知症初期集中支援チームの専門性強化の
ための支援が必要
- 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

	H30	H31	H32	H33
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の活動支援			
認知症初期集中支援チ ームの活動充実への支援	新	専門職等派遣によるスキルアップへの支援		
多職種が連携した認知 症ケアのための対応力の向 上	認知症サポート医の養成、各専門職の対応力向上に向けた支援			
認知症カフェの設置推進 及び活動充実への支援	基幹型認知症疾患医療センターへのケアマネジャーの配置			
	未設置市町村への認知症カフェの設置推進			
高齢者権利擁護相談体制 の充実	活動充実への支援			
	高知県高齢者・障害者権利擁護専門家チームとの連携			
若年性認知症に対する支 援体制の充実	高齢者の権利擁護に関する人材の育成			
	若年性認知症支援コーディネーターと認知症疾患医療センターなど 関係機関の連携による就労継続支援及び社会参加支援等の推進			

4 平成31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

- ・ 先進事例を共有するセミナーの開催等により、認知症高齢者の支援体制の構築に向けた認知症地域支援推進員の活動を支援

2 認知症初期集中支援チームの専門性強化への支援

- ・ チームのアセスメントなどのスキルアップのため、各市町村からの要望に基づき専門職を派遣し研修、助言等を実施

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ト医の養成
- ・ 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を実施

4 認知症カフェの設置推進及び活動充実への支援

- ・ 基幹型認知症疾患医療センターにケアマネジャーを配置し、介護保険との連携・支援力を向上
- ・ 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及び活動充実に向けた支援

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

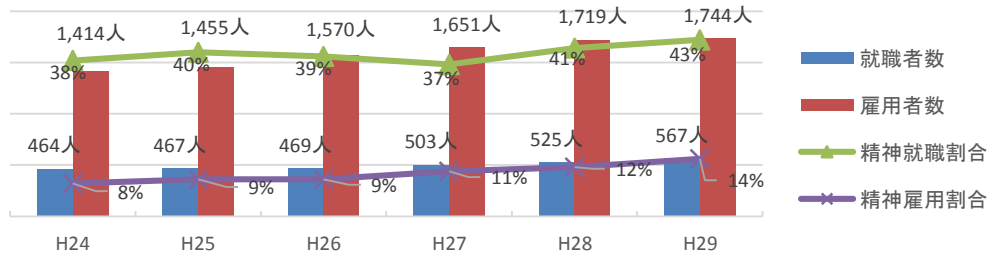
6 若年性認知症に対する支援体制の充実

- ・ 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・啓発を推進
- ・ 若年性認知症自立支援ネットワーク会議を開催し、多様な関係機関間における支援事例の共有
等による連携支援スキルの向上

【予算額】 H30当初 102,021千円 → H31当初案 99,246千円

1 現状

○障害者の就職件数は平成29年度567件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。



2 課題

- 身近な場所で社会体験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ニーズのコーディネート
- 農業生産者において、障害特性への理解不足がある。
- 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
- 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フォローアップ体制の構築

3 今後の取り組み

	H30	H31	H32	H33
農福連携事業の取組強化	農福連携の推進	拡 農福連携推進事業によるコーディネーター配置 拡 農業関係者との小規模勉強会による理解促進		
企業への雇用要請取組の強化	企業訪問による啓発（法定雇用義務未達成企業訪問） 職業訓練の充実	拡 テレワーク事務実習の充実		
テレワークによる在宅就業支援	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） 就労継続支援事業所のICTを活用した業務の取り組み支援	テレワークによる在宅就業の支援体制の構築 新 テレワークによる在宅就業の支援体制モデル事業所のフォローアップ 新 首都圏等の企業訪問による求人企業への顔つなぎと開拓		

4 平成31年度の取り組み

1. 農福連携事業の取組の強化

(1)ひきこもり者等(個人)と農家等とのマッチング

- ・市町村の福祉・農業部署、社会福祉協議会等で構成する農福連携支援会議の設置支援
- ・生活困窮者自立支援制度等と連携した就労支援の推進
- 新 ・ひきこもり者等の就労支援を行うコーディネーターの設置

(2)就労継続支援施設B型事業所と農家等とのマッチング

- 拡 ・農福連携促進コーディネーターによる施設外就労の促進

(3)農福連携セミナー等の開催

- ・農福連携セミナーの開催（東部・中部エリア、西部エリア）
- 拡 ・農業振興部と連携し、農業関係者との小規模の勉強会等を開催（H31:9回予定）

2. 企業への雇用要請取組の強化

- ・障害者雇用への理解を深めてもらうため、ハローワークと連携して、法定雇用率未達成企業を中心に障害者の職場見学・実習の受入要請（H31:20社予定）
- 拡 ・企業における実践能力習得訓練の実施を促進（H31:20回予定←H30:12回）
- 拡 ・テレワーク事務実習の実施（H31:3回 ← H30:2回）
- ・障害者雇用促進セミナーを開催し（H30,H31:各1回）障害者雇用に関する企業の理解を促進
- ・就労移行支援事業所等に、企業訪問で収集した求人情報等を適時に提供し、雇用を促進

3. テレワークによる在宅就業支援

- 拡 ・就労継続支援B型事業所にテレワークを活用した業務の導入（H31:3事業所予定←H30:2事業所）
- 新 ・工賃向上アドバイザー派遣事業などを活用したH30モデル事業実施事業所へのフォローアップ
- 新 ・首都圏等の企業を訪問し、本県における新規テレワーク求人企業を開拓（H31:15社予定）

【予算額】 H30当初 29,169千円（再掲） → H31当初案 37,270千円（再掲）

1 現状

- ひきこもり地域支援センター相談受件数
H29年度 900件（H28年度 938件）
うち、センターへの来所相談実人数：H29年度 137人（H28年度 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
H30年度 10市町村（12月末現在）
（H27年度 6市町村 → H28年度 9市町村 → H29年度 11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 身近な場所で社会体験ができる場や機会の確保
- 4 就労意欲はあるが体力や精神面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

	H30	H31	H32	H33
ひきこもり、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ひきこもり支援力の向上支援			
	生活困窮者自立支援事業等の活用 新 ひきこもり者等支援事業によるコーディネーターの配置			
農福連携事業の取組の強化	農福連携の推進 拡 農福連携事業によるコーディネーターの配置			
テレワークによる在宅就業支援	ICTを活用した在宅就業を支える支援体制の構築			
	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			
	障害者就労継続支援事業所のICTを活用したテレワーク業務の導入の支援 新 テレワークによる在宅就業の支援体制モデル事業所のフォローアップ			
	新 首都圏での新規テレワーク受入企業開拓			
多様な職業訓練の実施と職場実習受入れ企業の開拓	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			

4 平成31年度の取り組み

1. ひきこもり、生活困窮者等を支援する機関の連携の強化

(1)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

- ・ひきこもり支援者連絡会議（H31:3回予定 ← H30:3回）
- ・ひきこもり支援者人材養成研修（H31:3カ所予定 ← H30:3カ所）
- ・市町村等の関係機関とのひきこもり支援者ケース会議（随時）

(2)生活困窮者自立支援事業等の活用

- ・市町村社協等と連携し、就労する意欲を持つひきこもりの人の自立を支援
- 新** ・障害者手帳等を持たないひきこもりの人などを対象に、コーディネーターを配置し、個々の状況に応じた就労支援（相談対応～軽作業～職場実習等）を実施【再掲】

2. 農福連携事業の取組の強化【再掲】

- ・ひきこもり者等（個人）と農家等とのマッチングの推進
- 拡** ・就労継続支援施設B型事業所と農家等とのマッチングの推進
- ・農福連携セミナー等の開催

3. テレワークによる在宅就業支援【再掲】

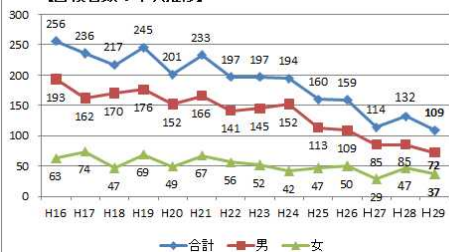
- ・障害者就労継続支援事業所にテレワークを活用した業務導入を支援
- 新** ・工賃向上アドバイザー派遣事業などを活用したH30モデル事業実施事業所へのフォローアップ
- 新** ・首都圏企業を訪問し、本県における新規テレワーク求人企業を開拓（H31:15社予定）

4. 多様な職業訓練の実施と職場実習受入れ企業の開拓

- ・就職困難な卒業後3年以内の学生等に就労準備訓練を実施し、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と連携し就労準備訓練受入事業所を開拓・訓練実施

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あり、H29は109人に減少【H28→H29:23人減（70歳以上11人減、50歳代15人減）】
- 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。

2 課題

- 高齢層に対する普及啓発
- 産後うつ予防のための支援体制の充実
- 地域の実情に応じた圏域ごとの連携と市町村レベルでの自殺対策の取組の強化
- 精神疾患の早期発見・早期治療体制の強化
- 生活困窮者の相談支援体制の充実
- 自殺未遂者への支援体制の構築
- 自死遺族の集いの場の拡充

3 今後の取り組み

	H30	H31	H32	H33
高齢層等に対する普及啓発の推進（と支援の充実）	高齢層対象の出前講座の実施	高齢層に関わる困難事例検討会		
妊産婦等の支援の充実	産後うつ対策に向けた連携	新 妊産婦メンタルヘルスに関する研修会 拡 妊産婦を診ることができる精神科医療機関の情報提供 新 医師相互交流会		
地域の特性に応じた取組の推進	市町村計画の策定支援	拡 若者向けゲートキーパー養成研修テキストの作成・提供 新 「子どもを対象としたSOSの出し方教育」に関する研修 拡 市町村への自殺対策強化事業費補助金の充実		
心の健康づくりと精神疾患の早期発見・治療の促進		依存症対策の推進 うつ病対策の推進 生活困窮者の相談窓口と関係機関とのネットワークの強化		
自殺未遂者へのケアと再発の自殺企図防止対策の構築		安芸圏域以外での連携支援体制の構築 支援者対応力向上研修の開催		
遺族等へのケアと支援施策の充実		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 自死遺族の集いの開催		

4 平成31年度の主な取り組み

1. 高齢層等に対する支援の充実及び普及啓発の推進

- (1) 地域包括支援センターや保健所職員等による困難事例等の検討会を実施し、支援力を向上
- (2) アルコール健康障害予防講座【再掲】
働き盛り世代を中心に、アルコール健康障害についての普及啓発を図る出前講座を実施し、アルコールによる依存症や健康被害を予防

2. 妊産婦等の支援の充実

(1) 妊産婦等のメンタルヘルス対策

- ・ 医師交流会：精神科医と産婦人科医、小児科医などのかかりつけ医とが顔の見える関係を構築
- ・ 妊産婦メンタルヘルスクエア研修会：精神科医・小児科医・産婦人科医・医療従事者等による、多職種の連携体制の構築を促進
- ・ 妊産婦メンタルヘルス研修会：精神科医の周産期精神医療への理解を促進
- ・ 妊産婦を診ることのできる精神科医療機関一覧の母子健康手帳別冊へ掲載、リーフレット・ポスターの作成・配布による妊産婦や医療機関、助産師会等への周知促進

(2) 認知行動療法研修

- ・ 市町村支援等にあたる保健所職員を対象に、認知行動療法のエッセンスを用いた困難事例への対応を学ぶ研修会を実施し、支援力を向上

3. 地域の特性に応じた取組の推進

(1) 市町村における自殺対策の推進

- ・ 若者向けゲートキーパー養成研修テキストの作成・提供により、地域における研修の実施を支援（精神保健福祉センター）
- ・ 「子どもを対象としたSOSの出し方教育」に関する研修をスクールカウンセラーを中心に実施し、支援力を向上（精神保健福祉センター）
- ・ 自殺対策強化事業費補助金の充実
本県の自殺対策の重点課題である「高齢者」と「自殺未遂者」への対策を実施する市町村へ23の支援を充実

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	H27	53	59	34	7	9	17	64	243
	H28	56	11	36	13	1	0	54	171
	H29	62	17	37	26	7	2	69	220
薬物	H27	22	3	1	0	0	0	4	30
	H28	77	6	12	2	0	0	9	106
	H29	24	0	0	14	0	0	8	46
ギャンブル	H27	139	0	0	0	0	1	3	143
	H28	154	3	1	1	0	0	5	164
	H29	143	0	0	2	0	2	4	151

【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

- ・高知県アルコール健康障害対策推進計画の策定（H30.3月）
- ・高知県精神保健福祉センターに依存症相談拠点を設置（H30.4月）
- ・依存症専門医療機関（アルコール健康障害）の選定（H30.5月）1カ所

2 課題

- **身近な地域での相談対応力の向上**
 - ・依存症の相談拠点を周知すると共に、拠点を中心に、地域の相談機関等と連携して支援を展開していくことが必要
 - ・民生・児童委員、ケースワーカーや様々な相談機関などの依存症に関わる支援者が、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
- **依存症治療を行う専門医療体制の整備**
 - ・依存症専門医療機関として、アルコール依存症の専門医療機関を県内で1カ所選定しているが、他の依存症も含め、一層の整備が必要
- **依存症（アルコール、薬物、ギャンブル）に対する知識等の普及啓発**
 - ・依存症は治療が必要な精神疾患であること等、依存症についての知識等の普及啓発が必要
- **一般医療機関や精神科医療機関、民間団体、支援機関の連携による切れ目のない支援**
 - ・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
- **ギャンブル等依存症対策推進基本計画への対応**
 - ・国においてギャンブル等依存症対策推進基本計画を策定中。県計画についても策定の検討が必要

3 今後の取り組み

	H30	H31	H32	H33
相談支援体制の構築	依存症相談拠点の設置			
	地域の支援者の相談対応力向上のための研修の実施			
	新 ギャンブル等依存症への相談対応力向上のための研修			
医療体制の整備	依存症専門医療機関の整備（アルコール・薬物・ギャンブル）			
	新 依存症治療指導者養成研修			
普及啓発	アルコール健康障害予防講座の実施			
	アクション・フォーラムの実施			
多機関連携	アルコール健康障害対策連絡協議会の開催			
	かかりつけ医アルコール依存症対応力向上研修			
ギャンブル等依存症対策	新 県計画策定の検討		ギャンブル等依存症対策推進計画策定	

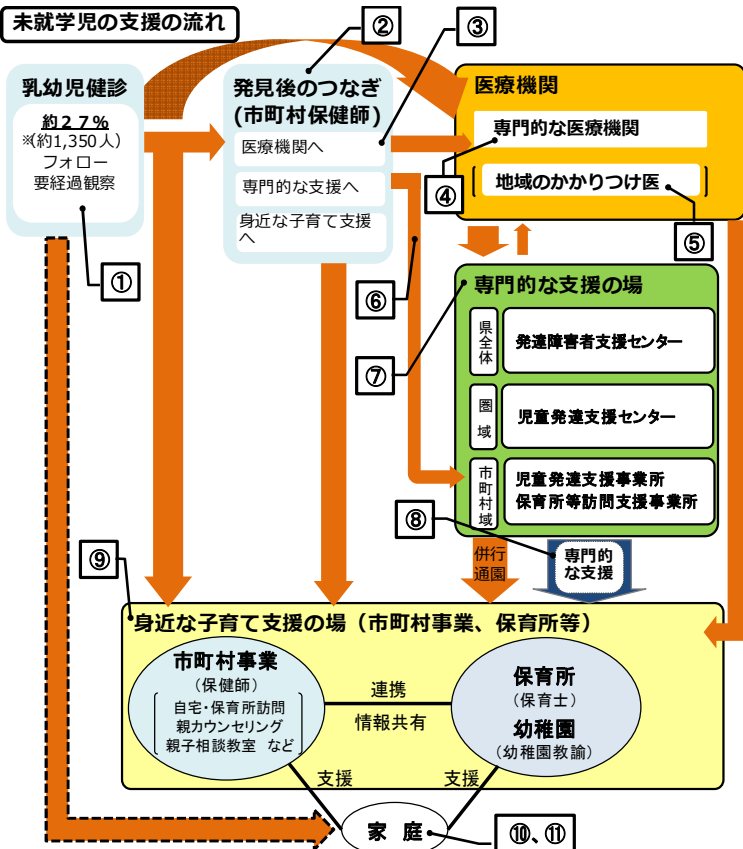
4 平成31年度の取り組み

1. **相談支援体制の構築（精神保健福祉センター）**
 - ・依存症相談対応研修（保健師等）や依存症地域生活支援者研修会を実施し、支援力を向上
 - 新 新 ギャンブル等依存症の相談に対応する支援者向けの研修会を実施し、相談対応力を向上
 - 新 インターネット依存症の相談に対応するため、国立病院機構久里浜医療センターでの研修に職員を派遣
2. **医療体制の整備**
 - ・依存症治療の拠点として依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関の選定を推進
 - 新 専門医療機関等の選定要件となる依存症治療指導者養成研修の県内での実施体制を整備
3. **普及啓発**
 - ・働き盛り世代を中心に、アルコール健康障害についての普及啓発を図る出前講座を実施し、アルコールによる依存症や健康被害を予防
 - ・アクション・フォーラムを実施し、県民への啓発及び自助グループと関係機関での課題・取組等の共有を推進
4. **多機関連携**
 - ・アルコール健康障害対策連絡協議会を開催し、医療関係者、学識経験者、自助グループ、民間事業者、行政機関等が情報を共有し、連携してアルコール健康障害対策を推進
 - ・かかりつけ医のアルコール依存症対応力向上研修を実施し、アルコール依存症患者の早期発見・治療を推進
5. **ギャンブル等依存症対策に向けた県計画の検討**
 - 新 国の基本計画に基づき、県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定に向け検討

1 現状

- 高知ギルバーク発達神経精神医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きたが、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る子どもは少ない

未就学児の支援の流れ



※ () 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ケアにならないよう、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医療の必要性を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⇒H30.12月:28箇所
放課後等デイ事業所 H24.5月:7箇所⇒H30.12月:58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

【発達障害児及び家族への支援】

⑩地域に専門家がな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31年度の取り組み

〔凡例〕<>内は対象者

⇒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>

〔拡〕健診従事者への専門職（心理職、言語聴覚士等）配置を促進

⇒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>
〔拡〕家族が障害特性を理解し支援につながるよう、発達障害に関する正しい知識と理解の普及啓発の充実

⇒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】
〔新〕医療機関以外でアセスメントやカウンセリングを受けられる体制の整備

〔新〕大学での寄附講座の開設による発達障害スクリーニングができる人材の養成<専門職>

⇒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>

〔新〕大学での寄附講座の開設による医師、専門職の養成<医師、専門職>

⇒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ワ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

●大学での寄附講座の開設による医師、専門職の養成<医師、専門職>【再掲】

⇒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

〔拡〕養成校や職能団体と連携を図りながら、発達障害に精通した専門人材の育成・確保のあり方を検討

⇒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>

●幼保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】

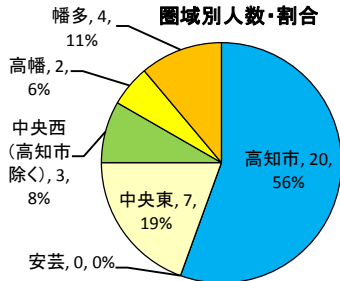
⇒〔拡〕保護者が、子どもの行動の客観的な理解の仕方を学び、楽しく子育てに臨む自信を身につけることを目的としたペアレント・プログラムの普及拡大

⇒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

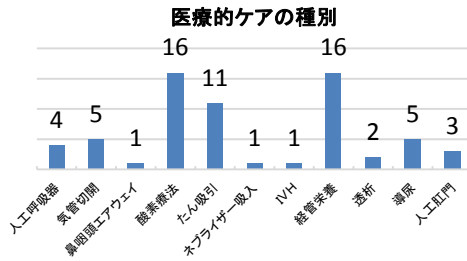
◎ 医療的ケアが必要な在宅の未就学児の状況（H30.10.31時点）（障害福祉課調べ）

医療的ケア児とは、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児をいう



対象児：36名
県中央部に8割が居住

⇒ 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



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、原則居宅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

3 今後の取り組み

- 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制
- 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

4 平成31年度の取り組み

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

- 医療的ケア児加配看護師等雇用事業（教育委員会幼保支援課）（県1/2 市町村1/2）

① 保育所等への加配看護師の配置に係る経費の助成

- 医療的ケア児等支援事業（県1/2 市町村1/2）

② 保育所等への看護師の訪問に係る経費の助成

- ・ 訪問看護師による医療的ケアの実施
- ・ 市町村が雇用する看護師への技術援助

③ 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

- 乳児院等多機能化推進事業（児童家庭課）

- ・ 乳児院に医療機関等連絡調整員を配置し、医療的ケア児の受け入れ体制を確保

- 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（医療的ケア児等コーディネーターの養成）

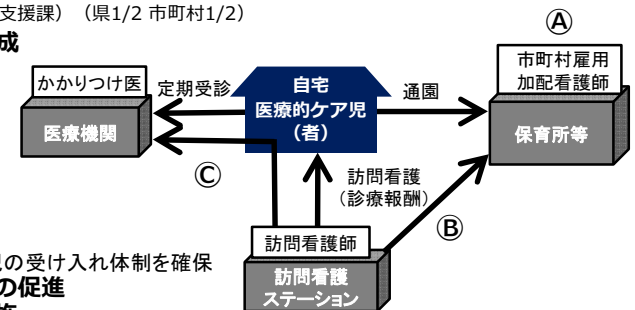
(3) 家族支援

- 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対象としたピアカウンセラーの養成
- ・ 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

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りつつある

- 子ども食堂の開設数：10市9町・58団体69箇所（うち定期開催：53箇所）
- 高知家子ども食堂の登録数：36団体42箇所
- 高知県子ども食堂支援基金への寄附額（H29～30年度）：82件 約843万円（H30年12月31日現在）

2 課題

- 定期開催の子ども食堂のさらなる拡充が必要
- スタッフや食材の確保が必要
- 居場所を必要とする子どもや保護者を子ども食堂につなげるための地域の支援機関と連携体制の構築
- 支援の必要な子どもや保護者への支援情報の提供や、ニーズに応じた支援機関・者へつなぎ

3 平成31年度の取り組み

(1) 子ども食堂の立ち上げ及び活動の充実に向けた支援

高知県社会福祉協議会

子どもの居場所づくり推進コーディネーターを配置し、県内の子ども食堂の立ち上げや活動等をサポート

① 立ち上げ支援

- あったかふれあいセンターや集落活動センター等を活用
- 子ども食堂開設準備講座の開催（5会場）

② 人材の確保

- 子ども食堂スタッフ養成講座の開催（3会場）
 - ・食品衛生管理や子どもへの対応、子育て支援のあり方等の研修を実施

③ 食材の確保

- 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ー、農家等からの食材支援情報の提供

④ 子ども食堂相互が情報交換する場の提供

- 子どもの居場所づくりネットワーク会議の開催（4回）
 - ・地域ブロック単位で子ども食堂の運営団体や、地域の関係機関による情報交換等を実施

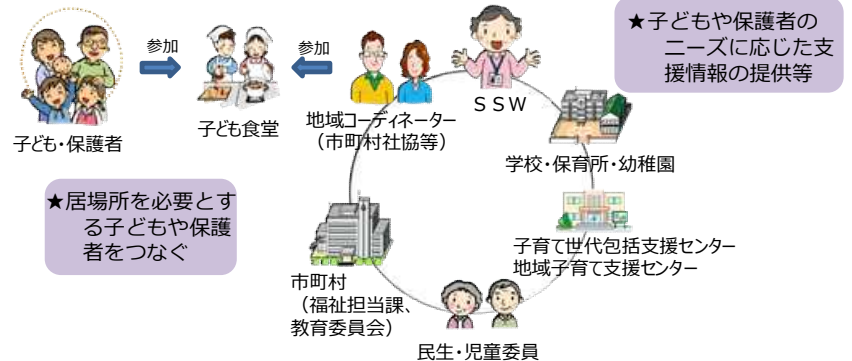
⑤ 居場所を必要とする子どもをつなげる取組

- スクールソーシャルワーカー等と子ども食堂との情報交換会の開催
 - ・真に支援が必要な子どもたちを子ども食堂につなげるための情報交換会の実施
H30高知市 → H31高知市、南国市
- 民生児童委員や養護教諭などへの協力依頼

市町村、市町村社会福祉協議会等

新 H28から県が養成してきた地域コーディネーターと県社協との連携による、地域の子どもの活動のサポート

- 情報収集と見守り確認
- 適切な運営のための指導・助言
- 地域の子どもや家庭のニーズに応じた支援



(2) 子ども食堂の開設・運営への支援

補助先：民間団体やNPO団体、社会福祉法人等（高知家子ども食堂登録制度登録済み団体）

補助内容：①開設に要する経費（備品購入、改修費用等）

*収入で賄えない経費

②運営に要する経費（食材費、保険料、会場使用料等）

※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

(3) 高知県子ども食堂支援基金の活用

★趣旨に賛同いただける個人・企業からの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

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

里親委託率は増加傾向にあるものの、全国平均を下回っている

高知県の里親委託率の推移（各年度末現在）

（単位：％）

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
高知県	6.9	10.3	12.3	13.8	15.0	17.2
全国	14.8	15.6	16.5	17.5	18.3	-

H28年度末
児童養護施設入所者の
高卒後の進路の状況

	高知県	全国
進学	20.0% (3人)	27.1%
就職	80.0% (12人)	69.5%
計	100%	96.6%

※職業訓練校への進学含む

里親（養育・養子縁組）登録の状況
（H30.12月末現在 ファミリーホーム含む）
里親名簿登録者数：79組
委託里親数：50組 未委託里親：29組

「都道府県社会的養育推進計画の策定要領」（H30.7.10）

- ※策定要領において国が目指す里親委託率
- ・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31年度の取り組み

（1）包括的な里親養育支援体制の構築

○リクルート、研修、マッチング、委託後の支援等を通じた一貫した里親養育支援体制の構築（民間の里親養育包括支援（マッチング）機関を中心とした仕組みづくり）

- ①里親制度等普及促進・里親リクルート
 - ・講演会や説明会の開催等による普及啓発及び開拓
 - ・制度の普及啓発に関する情報発信や候補対象を絞った広報活動の実施
- ②里親研修・トレーニング等事業
 - ・登録前後の里親を対象とする研修の実施
- ③里親訪問等支援事業
 - ・委託後の定期的な家庭訪問（きめ細かな支援を行うため訪問回数の増）

（2）施設の高機能化及び多機能化と入所児童等の自立支援の充実

- ・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
- 新 乳児院と医療機関の連携を強化し、医療的ケアが必要な児童の円滑な受け入れを促進
- ④ 児童養護施設等を退所し、就職又は進学する子どもたちへの支援

（3）社会的養育推進計画の策定

- 新 児童福祉法の抜本的な改正に伴い、「家庭養育優先原則」を徹底し、子どもの最善の利益を実現していくための「高知県社会的養育推進計画」を策定

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・進学等に悩みを抱えている方が多い
（「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30年4月～30年11月実績（）内は対前年同期

機関名	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)	1,299(1,357)	585(549)
ひとり親家庭等就業・自立支援センター(※1)	30(52)	26(22)
高知家の女性しごと応援室(※1、※2)	7(11)	2(5)

※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数

提供：高知労働局、児童家庭課、県民生活・男女共同参画課

連携した支援が必要

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31年度の取り組み

（1）情報提供・相談体制の強化

- ① 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や、ひとり親支援団体との官民協働による広報等情報提供の強化
- ② 児童扶養手当現況届提出時期や利用者の希望に応じた移動相談の開設や、養育費等に関する専門的な問題に対応するための弁護士等専門家による法律相談の実施

（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」との連携の強化による就職機会の拡充
- ③ 看護師養成機関等への訪問活動によるセンターや給付金等の各支援施策の周知により、修業を検討中のひとり親等への支援を強化

② 資格や技能の取得への支援

- ④ 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の拡充
- ⑤ 就業促進に向けた高等職業訓練受講中の給付金の支給の拡充

（3）経済的支援の充実

- ⑥ 未婚の児童扶養手当受給者に対する臨時・特別給付金（仮称）の支給
- ⑦ 母子父子寡婦福祉資金貸付事業（就学支度資金）の拡充（貸付限度額の引き上げ等）
- ⑧ 市町村が実施する母子・父子家庭の医療費助成事業への助成による対象者の拡大（未婚のひとり親に対して、寡婦控除又は寡夫控除のみなし適用を実施）

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

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
受付件数	288	383	515	417	453
対応件数	181	235	379	291	326

*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)や、児童虐待防止対策体制総合強化プラン(H30)に基づいた児童相談所の体制や専門性の強化が求められる

- ・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
- ・子どもの安全を最優先にした一時保護の実施
- ・児童相談所の職員の専門性強化 など

3 平成31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（中央児相・幡多児相：年20回）
- ・児童心理司アドバイザー（幡多児相：年4回）

○法的対応力の強化

- 拡 ・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

- 拡 ・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
- 新 ・親子関係再構築支援などの家族支援研修の受講（児童福祉司対象）
- 拡 ・トラウマを念頭に置いたケアに関する研修の受講（児童心理司対象）

拡 ■中央児童相談所の整備・移転による相談体制機能等の充実

- ・障害相談も含め、子どもに関するあらゆる相談をワンストップで対応
- ・一時保護所の居室の個室化や緊急一時保護対応室の確保による機能の充実と体制の確保

■検証委員会による児童相談所への提言に対する対応

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

○児童虐待防止対策体制総合強化プランに基づいた児童家庭相談支援体制の抜本強化

- ・市区町村子ども家庭総合支援拠点の強化
- ・要保護児童対策地域協議会の活動強化
- ・市町村職員の専門性の強化

3 平成31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

- ・経験年数や職階に応じた実践的な研修の実施
- 拡 ・市町村管理ケースの援助方針等への個別の指導・助言

拡 ○市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進

- ・児童家庭相談支援体制等の実態把握と拠点設置に向けた助言及び支援（H30：2市町 → H31：11市町）

○高知市（要保護児童対策地域協議会）への重点支援

- 新 ・市管理ケースの支援方法の助言（定例支援会議：毎月）や関係機関との情報共有の支援（新規ケース連絡会：毎月）
- ・市管理ケースの支援計画作成支援（随時） ・地域における見守り体制の構築 など

【大目標Ⅲ】

高知家の子ども見守りプランの推進

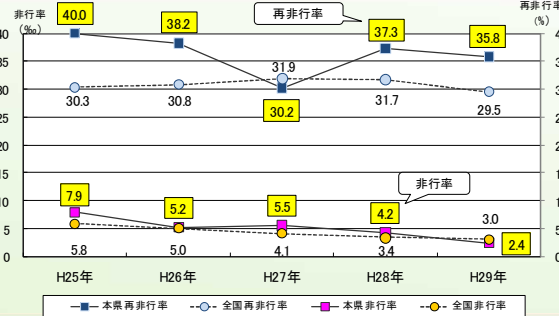
知事部局・教育委員会・県警察

【予算額】 H30当初 4,391千円 → H31当初案 4,007千円

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人当たりの刑法犯少年（非行率）
H28：4.2人（全国：3.4人）全国ワースト8位
→ H29：2.4人（全国：3.0人）全国ワースト28位
- 刑法犯総数に占める少年の割合
H28：23.5%（全国：17.1%）全国ワースト4位
→ H29：14.4%（全国：17.1%）全国ワースト32位
- 刑法犯少年の再非行率
H28：37.3%（全国：31.7%）全国ワースト3位
→ H29：35.8%（全国：29.5%）全国ワースト4位



予防対策

◎不良行為による補導人数の推移

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

人口対策

◎人口型非行人数の推移

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

立直り対策

◎刑法犯少年及び再非行少年人数の推移

	H25	H26	H27	H28	H29	前年比
刑法犯少年	518	356	364	271	151	-44.3%
うち再非行	207	136	110	101	54	-46.5%

「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万引き防止・深夜徘徊防止のための一声運動の実施等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
⇒妊娠期や出産・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%低減を目指します。

人口対策

人口型非行人数を平成24年(445人)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

～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）
 - ・県内の全小・中学校で実施
- 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・T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）
- SNS等を活用した相談の実証事業（教委）
 - ・SNSを活用して、いじめを含め、様々な悩みを抱える生徒に対する相談体制を構築
- コンビニ等の店舗への防犯啓発（警察）

○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検索・監視を行い、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の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

予防対策

入口対策

○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
 ・一声運動協定締結企業
 21社・約520店舗
 （コンビニ、スーパー、ドラッグストア等）



入口対策

拡

○スクールソーシャルワーカーの配置（教委）

（H30：32市町村・1学校組合、13県立高校、3県立中高、5特別支援学校

→H31：34市町村・1学校組合、14県立高校、4県立中高、6特別支援学校）

・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（教委）

・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）

（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）
 - ・生徒指導主事会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 H31：2中学校区
 - ・学校活性化・安定化実践研究事業 H31：4校
 - ・夢・志を育む学級運営のための実践研究事業 H31：小学校5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

○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・警察連絡制度の効果的な活用（警察・教委）

・補導事案等の情報提供や連絡、指導による立直り支援

入口対策

○スクールカウンセラー等の配置（教委）

・全公立学校（348校）へ支援
 （小学校190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）

拡

○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（H30：8市→H31：11市）

○生徒支援コーディ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、特別支援学校の生徒指導主事（担当者）会での開発的・予防的な生徒指導の組織的な推進の強化

○学校・警察連絡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）

・いじめや児童生徒の生命に関わる深刻な問題が発生した学校を支援

(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

立直り対策

- 少年サポートセンター(警察)と福祉、教育との連携 (警察・教委・福祉)
 - ・警察職員、教員、福祉職員(福祉司・心理司)の専門性を活かした非行からの立ち直り支援の実施
- 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)
 - ・関係機関との連携によるアフターケアの強化

(課題6) 発達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や保護者への支援(福祉)
 - ・中央児童相談所が、障害相談も含め、子どもに関するあらゆる相談をワンストップで対応
- 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
 - ・巡回アド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

入口対策

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)
 - ・小学校等と情報を共有し、子どもや家庭の見守りを推進
 - ・要保護児童対策地域協議会との連携した地域における見守り体制の構築
- 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)
- 地域と学校が連携・協働し、地域ぐるみで子どもたちの成長を支える活動を推進(教委)
 - ・地域学校協働本部事業
H30:33市町村125支援本部218校
→ H31:33市町村138支援本部236校
- 新・放課後子ども総合プラン(全ての児童が放課後等を安全・安心に過ごし、多様な体験・活動を行うことが出来る居場所づくり)の推進(教委)
 - ・放課後児童クラブ推進事業
H30:175箇所 → H31:180箇所
 - ・放課後子ども教室推進事業
H30:148箇所 → H31:145箇所
- 高校生の健全育成に向けた高P連育成員制の活性化(教委)

(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)
 - ・見守りしごと体験講習の利用促進に向けた学校や支援機関等への見守り雇用主制度の周知
見守り雇用主: 26市町村・80社164箇所
(H30.12末時点)



(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・高校生への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)

入口対策

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)

- 若者サポートステーションとの連携による就学・就労支援(教委・福祉)

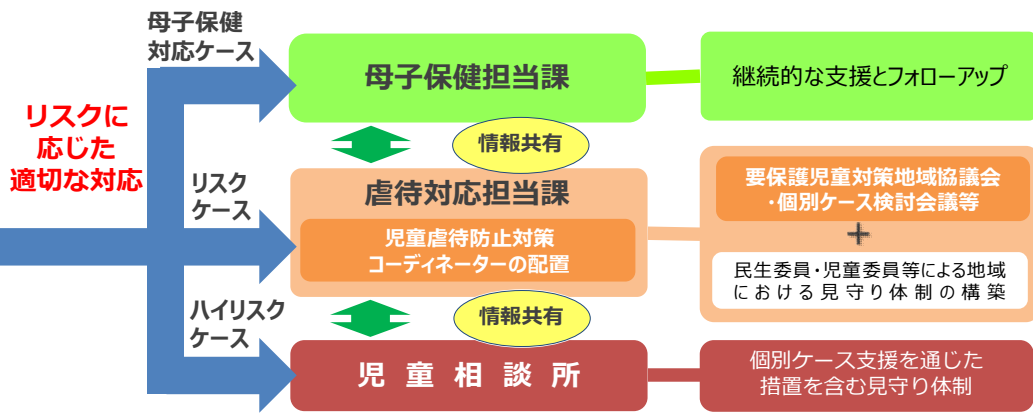
- ・若者の学びなおしと自立支援の充実
- ・中学卒業後等の未就学・未就労少年への市町村や地域の支援機関と連携した支援の充実に向けた検討

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

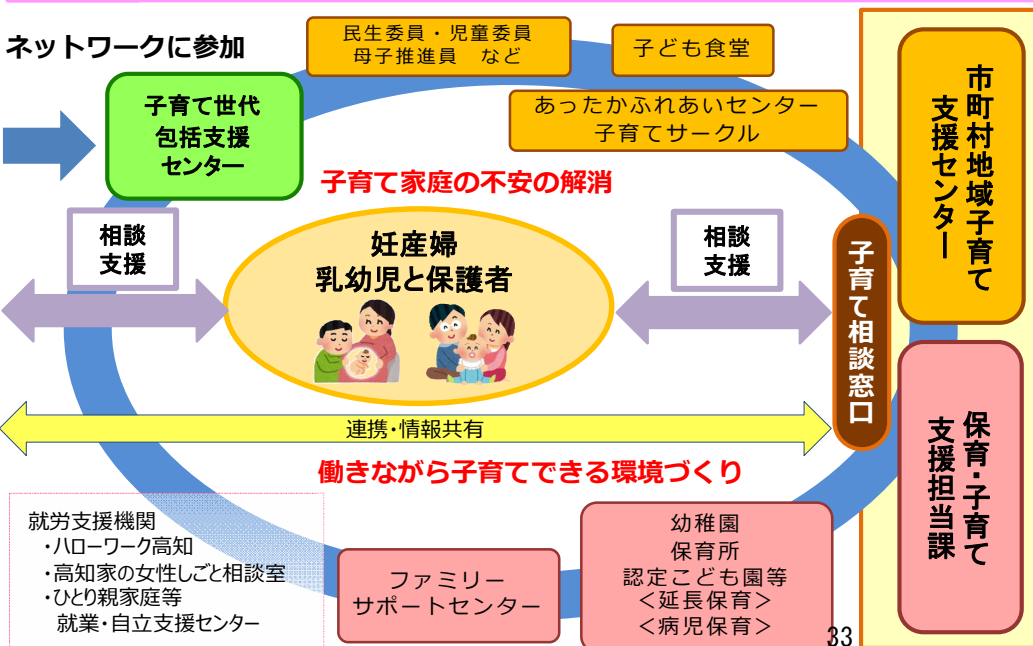
ポイント

『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。

大目標Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援



大目標Ⅳ 少子化対策の抜本強化



平成31年度の取り組み

■ リスクに応じた適切な対応

- 母子保健と児童福祉の連携強化
- 市町村が管理するケースの支援計画作成支援
- 民生委員・児童委員の研修会等への参加促進
- 乳児家庭全戸訪問事業等を活用した見守り支援体制の強化

■ 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運営支援

※安心子育て応援事業費補助金メニューの拡充

■ 子育て支援の充実

- 地域子育て支援センターへの支援 (2市2か所新設予定)
- 多機能型保育事業の推進 (2市7か所で実施)
- あったかふれあいセンターの機能充実への支援 (5市町村5か所で子育て支援の取り組みを実施)

■ 地域子育て支援センターの機能強化

- 母子保健と連携した妊婦の交流や父親支援の実施等

■ 高知版ネウボラの推進に向けた支援の充実

○高知版ネウボラに関わる人材の育成と人材確保

- 子育て家庭の多様なニーズに対応できる支援スキルの向上を目指した実践的な研修の実施 (子育て支援員研修 母子保健コーディネーター養成研修、総合相談窓口機能強化のためのスキルアップ研修等)
- 子育て支援員認定者の活用促進
- 先進事例など実践的な学習機会の提供や情報の提供
- 市町村独自の人材育成・確保の取り組みへの支援 ※

○ネウボラ推進会議の実施

- 重点市町によるネウボラ推進会議の実施 (2~4市町)
- 市町村における地域住民参画のネウボラ推進会議を支援 ※

○地域の子育て支援ネットワーク構築

- 地域の民間団体や支援者を活用した継続的な見守りや、子育て支援体制の構築 ※
- 高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナー専門相談員による子育て支援拠点の活動支援

○子育てに関する情報発信の充実

- こうちプレマネットを活用した子育て支援活動に関する情報提供の充実
- 市町村における子育て家庭と支援サービスを積極的につなぐ情報発信ツールや仕組みづくり

妊娠・出産・子育て
総合相談窓口

市町村子育て世代包括支援センター
(母子保健担当課)
母子保健コーディネーター(保健師等)

- 母子健康手帳の交付面談
- 妊婦健診
- 妊産婦訪問
- 産前・産後サポート事業
- 産後ケア事業
- 両親学級
- 乳幼児健診
- 乳幼児訪問
- 育児相談

就労支援機関

- ハロワーク高知
- 高知家の女性しごと相談室
- ひとり親家庭等就業・自立支援センター

1 現状

- 妊娠11週以下での妊娠届出率：93.3%（H28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8割
（出典：社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 第14次報告）
 - ・子育て世代包括支援センターの設置数 18市町村18か所
 - ・地域子育て支援センターの設置数 24市町村1広域連合52か所
 - ・多機能型保育事業所の設置数 2市7か所

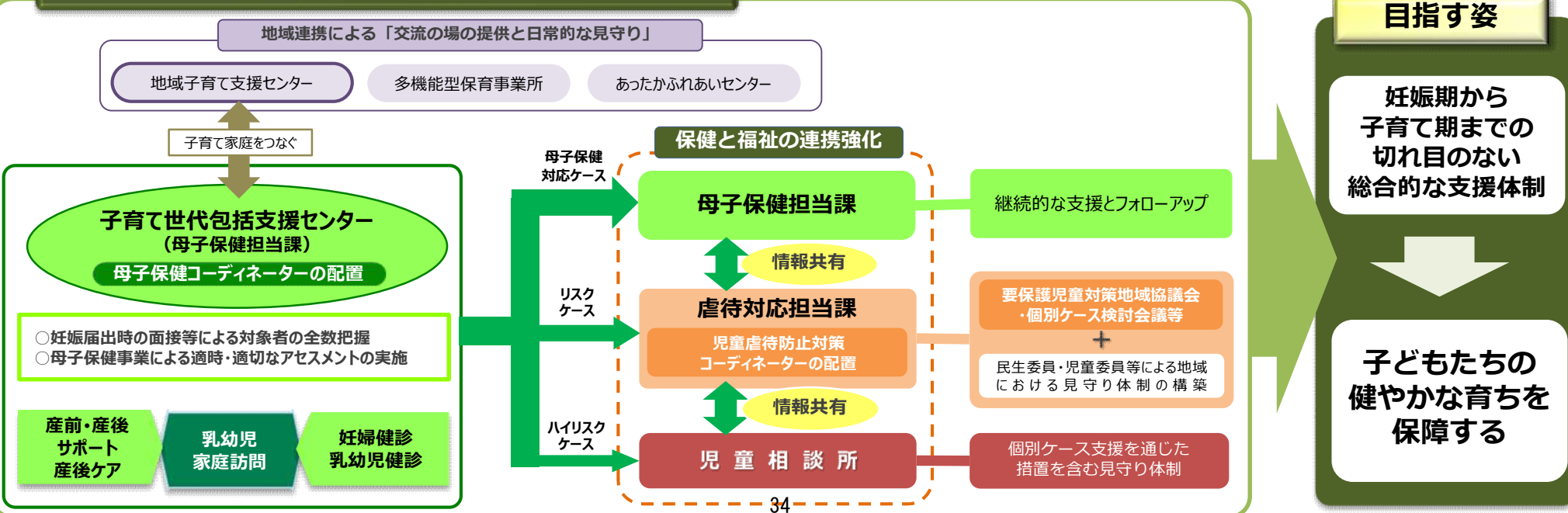
2 課題

- 地域の実情に応じた妊娠期からの支援の充実
→子育て世代包括支援センターや地域子育て支援センター等を核とした支援体制の構築
- 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
→0～2歳の未就園児の家庭を支援する仕組みの充実

3 平成31年度の取り組み

- リスクに応じた適切な対応
 - ・母子保健と児童福祉の連携強化
 - ・市町村が管理するケースの支援計画作成への支援
 - ・民生委員・児童委員の理解推進に向けた研修会等への参加促進
 - ・乳児家庭全戸訪問事業等を活用した見守り支援体制の強化
- 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運営支援
（市町村が実施する利用者支援事業（母子保健型）への助成）
- 子育て支援の充実
 - ・地域子育て支援センターへの支援（2市2か所新設予定）
 - ・多機能型保育事業の推進（2市7か所で実施）
 - ・あったかふれあいセンターの機能充実への支援（5市町村5か所で実施）
- 地域子育て支援センターの機能強化
 - ・母子保健と連携した妊婦の交流や父親支援の実施等

地域における子どもの見守り連携体制のイメージ



【大目標Ⅳ】

「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～

児童家庭課・健康対策課
教育委員会・少子対策課

日本の健康長寿県構想

【予算額】 H30当初案 227,002千円→

1 現状

○『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」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31年度の取り組み

■高知版ネウボラの推進に向けた支援の充実

○高知版ネウボラに関わる人材の育成と人材確保

- ・子育て家庭の多様なニーズに対応できる支援スキルの向上を目指した実践的な研修の実施
- ・市町村独自の人材育成研修や人材発掘の取り組みをバックアップ

○ネウボラ推進会議の実施

- ・重点市町によるネウボラ推進会議の実施（2～4市町）
- ・市町村における地域住民参画のネウボラ推進会議を支援

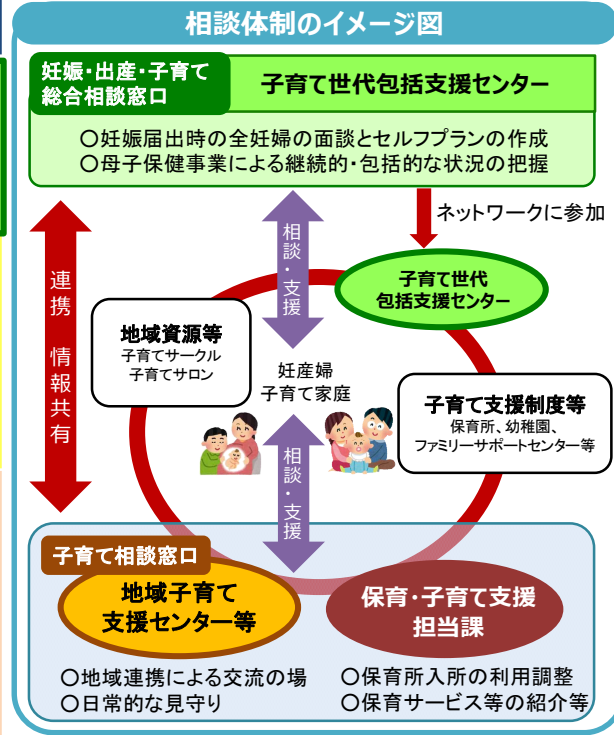
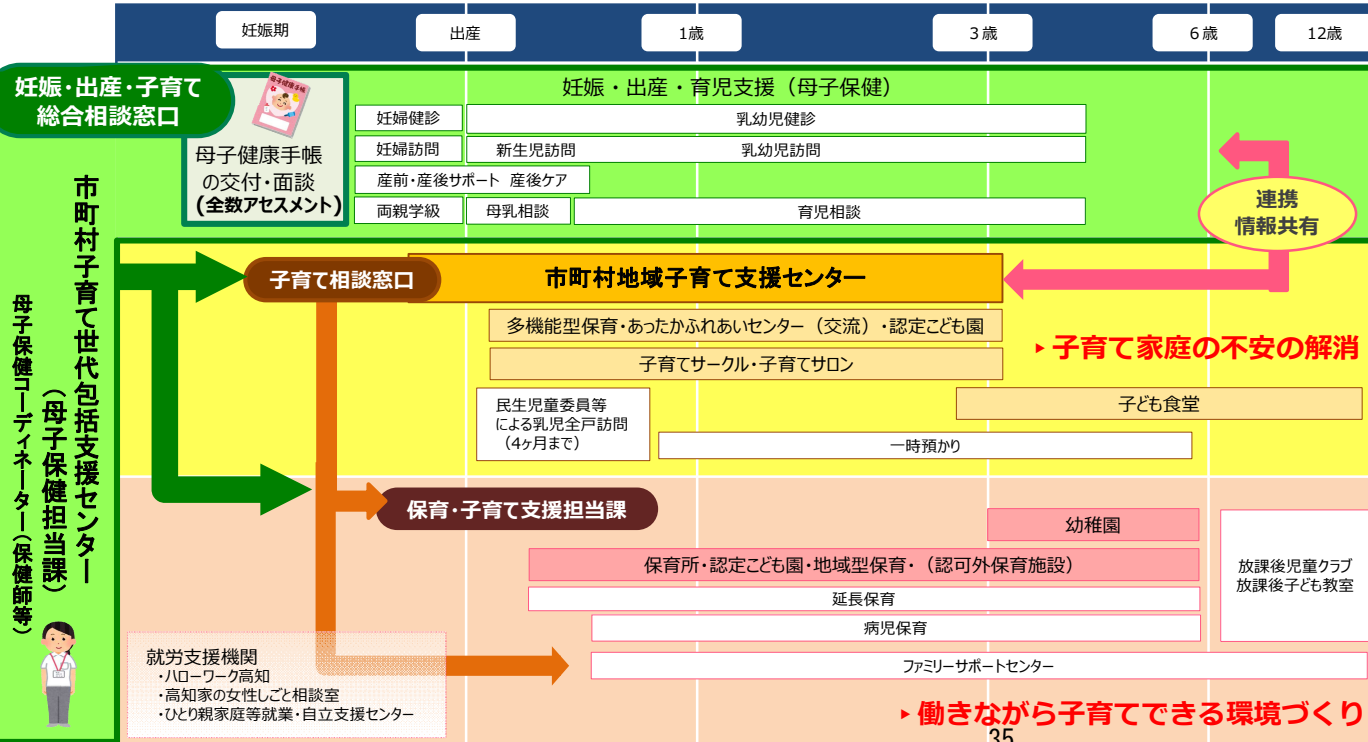
○地域の子育て支援ネットワーク構築

- ・地域の民間団体や支援者を活用した継続的な見守りや子育て支援体制の構築
- ・高知家の出会い結婚子育て応援コーナー専門相談員による子育て支援拠点の活動支援

○子育てに関する情報発信の充実

- ・こうちプレマネットを活用した子育て支援活動に関する情報提供の充実

■子育て支援の充実（再掲） ※（Ⅲ「高知版ネウボラの推進」参照）



【予算額】H30当初 39,454千円 → H31当初案 67,390千円

1 現状

- 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）
H29年：39人（うち18人）
- 満20週以降に妊娠届出のあった妊婦
・満20週以降届出
H28年度：73人（うち分娩後 2人）
H29年度：54人（うち分娩後 3人）〈速報値〉
※妊娠11週以下での届出率
H28年度：93.3%（全国92.6%）
H29年度：93.3%〈速報値〉
- 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（集団・個別指導）を設けている市町村の数
①妊婦のみに伝える H26:12/30市町村等→H29:16/30
②家族にも伝える H26:5/30市町村等→H29:8/30

■産後ケアニーズ調査結果(高知県:H26実施)

- ☆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12月末現在）

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、梶原町、日高村
H30	5(1)	土佐清水市、いの町、佐川村、大月町、黒潮町
計	18(11)	

※現在、取組を進めている市町(複数箇所設置含む)【3市町】

2 課題

- 早産予防の医学的管理の徹底と評価・分析が必要
- 市町村保健師や産科・精神科医療機関の医師・助産師など多職種・多機関が連携した周産期メンタル不調への支援が必要
- 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拡充と人材育成等への支援が必要
- 思春期や若い世代等への正しい知識の情報提供による健全な心と身体づくりが必要

3 今後の取り組み

	H29	H30	H31	H32	
★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	・子宮頸管長の測定 ・腔分泌物の細菌検査 ・早産防止対策評価検討会			
	◆妊産婦への支援強化	・妊娠期からの対応強化(70-図、対応基準等作成) ・市町村・産科医療機関ネットワーク会議 ・周産期メンタルヘルス対策(市町村意見交換会) 産婦健診事業実施準備検討会 ・周産期メンタルヘルス研修会			
	◆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、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			
	◆母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施	・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 <テーマ> ○ホスピタリティ向上に必要知識と技術の強化、児童虐待予防等			
	◆妊産婦救急救命基礎研修	・救急救命士等研修、インストラクター養成研修			
★子育て世代包括支援センターの運営支援	・母子保健コーディネーター研修会【H29】コース別(初任者・現任者)→【H30～】現任者スキルアップ ・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 ・子育て世代包括支援センター連絡調整会議 ・アドバイザーを招聘した地域実践会議等				
	・ネウボロ推進会議(2市町)				

4 平成31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
 - ・市町村が実施する腔分泌物の細菌培養検査への助成
 - ・早産防止対策評価検討会の開催
- ◆妊産婦への支援強化
 - ・圏域でのケース検討会等の実施
- ◆健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発
 - ・市町村等の周産期メンタルヘルス対策支援体制の整備
 - ・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等



★子育て世代包括支援センターの運営支援

- ◆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の実施
- ◆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
 - ・母子保健推進員や先輩ママ等が地域で活動できるための人材育成への支援
- ◆子育て世代包括支援センター推進のための市町村支援
 - ・センター設置市町村連絡調整会議の開催
 - ・ネウボロ推進会議の開催(重点市町)
- ◆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

2 課題

■乳幼児健診の受診状況

・受診率は受診促進の取組により上昇（全国水準）

※H29年度（速報値）

1歳6か月児：96.9% 3歳児：94.4%



・他方、1歳6か月児・3歳児健診の未受診児が一定数存在

■特定妊婦や養育支援が必要な家庭への支援状況

・子どもの健康に影響を及ぼす保護者が存在（産前産後の心身の不調、健診の未受診、不適切な育児環境など）

・分娩後に妊娠届を出す妊婦が存在

※H28年度：2名 H29年度：3名（速報値）

・女性専門相談への相談者が少数

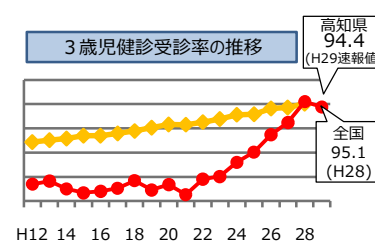
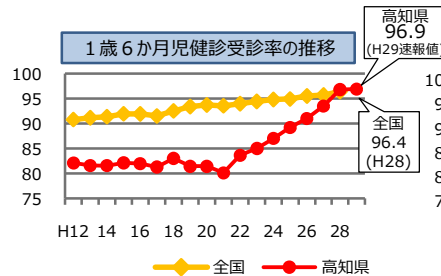
H30年6月～12月：9件

※H30年6月に県立塩見記念青少年プラザに設置

乳幼児健診受診率と未受診児数の推移

※H31年3月公表予定

年度	1歳6か月児健診						3歳児健診					
	H24	H25	H26	H27	H28	H29 (速報値)	H24	H25	H26	H27	H28	H29 (速報値)
全国	94.8	94.9	95.5	95.7	96.4	—※	92.8	92.9	94.1	94.3	95.1	—※
高知県 (未受診児数)	87.0 (714)	89.2 (579)	91.0 (472)	93.5 (328)	96.8 (168)	96.9 (151)	83.0 (971)	85.1 (832)	88.7 (601)	91.2 (470)	95.5 (241)	94.4 (281)
(参考) 高知市 (未受診児数)	85.2 (423)	86.7 (377)	87.1 (361)	92.0 (211)	96.0 (109)	97.8 (57)	80.0 (578)	78.8 (610)	84.0 (440)	87.6 (338)	94.6 (149)	93.5 (167)



3 今後の取り組みの方向性

4 平成31年度の取り組み

	H29	H30	H31	H32
◆母子保健支援事業費補助金（乳幼児健診受診促進）	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健支援事業費補助金 <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨 人材育成 			
◆乳幼児健診受診促進のための啓発活動	<ul style="list-style-type: none"> 保護者や事業所への正しい情報の提供と受診啓発の実施 <ul style="list-style-type: none"> ※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、広報誌、イベント等による啓発 県民への啓発（イベント） ※出合い・結婚・子育て応援団通信等で事業所への啓発 			
◆妊娠期から乳幼児期までの市町村支援体制強化	<ul style="list-style-type: none"> 要支援家庭等への確実なフォロー体制の充実と強化（母子保健・児童福祉合同ヒアリング） 			
◆母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> 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 ・新生児聴覚検査（研修会）（リーフレット作成・配布による啓発） ・視聴覚検査（研修会） 			
◆女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談電話・面接相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> 女性専用専門相談の設置（TEL・面接） 			

★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を支援

◆乳幼児健診受診促進のための啓発活動

・保育所、幼稚園等への啓発資料の提供による保護者への受診啓発

・保護者が働く事業所への受診啓発

・リーフレット等広報資料の見直し



◆妊娠期から乳幼児期までの市町村支援体制強化

・母子保健と児童福祉の連携への助言

◆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）の開催

・フォローアップ研修会（福祉保健所単位の研修）の開催

◆女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談電話・面接相談の実施

・様々な媒体を活用した広報活動の実施

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の保護者や、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。

【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るような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、地域ぐるみで子どもの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31年度の取り組み

①保育所・幼稚園等への親育ち支援

(5,474 → 5,277千円)

◆保育者の親育ち支援力向上のための取り組みの促進

○親育ち支援保育者スキルアップ事業

- ・保育士・教員等を対象とした親育ち支援力向上のための研修の実施
- ・近隣市町村代表の親育ち支援リーダーによるネットワークを構築し、研修を実施
- ・親育ち支援中核者のスキルアップやコーディネート力向上のための研修の実施

◆子育て力向上に向けた保護者対象の研修の推進

①親育ち支援啓発事業

- ・園と保護者のニーズや課題に応じた講話やワークショップ等の実施

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対して、親育ち支援を実践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)

◆園全体で家庭支援に取り組む体制づくり

①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
- ・計画と記録の作成状況に応じた園への取組支援

②支援体制の強化

- ・家庭支援推進保育士の配置【再掲】
(57人→71人)
- ・親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置
(10市11人→11市13人)
- ・スクールソーシャルワーカーの活用【再掲】
(30人→32人)

◆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

(23,810 → 17,261千円)

◆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
- 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
- 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

ステップ1

①場の提供【月3回】& ②園行事へ誘導【年1回】

ステップ2

①場の提供【月5回】& ②園行事へ誘導【年3回】

ステップ3

①場の提供【週3回】& ②園行事へ誘導【年6回】
→地域と子育て支援に取り組む保育施設として認証

◆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

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



H30当初 248,922千円 → H31当初案 267,109千円

1 現状

◆生産年齢人口の減少等により様々な産業で人手不足感が強まる中、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)

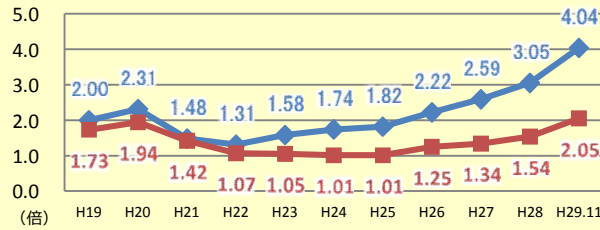
H28計：3,204人

↓

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

◆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促進

◆外国人介護人材への対応

◆職員が段階的にスキルアップ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の加速化

◆介護現場でのハラスメントへの対応

◆良好な介護職場の「見える化」による介護の仕事の理解促進とネガティブイメージの払拭

3 平成31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（56,687千円）

○福祉機器や介護ロボット等の導入支援

・職員の負担軽減と業務の効率化を一層推進するため、**居宅系事業所などを補助対象に加える**など、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

・代替職員を派遣することで、子育て支援の充実と男性の育休、有給休暇の取得を推進

○介護職員相談窓口の設置

・電話や面談による相談を実施するとともに、介護職場の環境改善に向けた管理者向けの啓発を実施

○介護現場のハラスメント防止対策

◆**利用者等からのハラスメント防止**に対する管理者・職員向け研修や意識啓発を実施



処遇改善につながるキャリアアップ支援（102,076千円）

○福祉研修センター事業

・体系的な研修や小規模事業所向け研修の実施により、介護サービスの質の向上や職員の処遇の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（77,139千円）

○多様な働き方を可能とする職場づくり

◆**介護職場の補助的業務を担う「介護助手」の普及に向けた広報を強化し、中高年齢者や主婦といった多様な求職者の掘り起こしを実施**
◆**新たな介護資格「生活援助従事者研修」に対する受講からマッチングまでの一体的支援**

○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
・移住者の円滑な就労に向けて介護資格の取得を支援

○外国人介護人材への学習支援

◆**技能実習生に対して、日本語及び専門知識等の習得を支援**

資格取得支援策の強化（31,207千円）

○高校生や中山間地域等の住民への資格取得支援

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

○介護福祉士養成校の入学者等への支援

◆**介護福祉士養成校の入学者に対する修学資金等の貸付に加え、新たに外国人留学生への奨学金給付を実施**
◆**介護福祉士の資格取得に必須となる実務者研修の受講費用を貸付**



3 平成31年度の取り組み②

3. 人材確保の好循環の強化

「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

・認証介護事業所を県内に増やしていくとともに、より多くの事業所の制度参画を促すために、**小規模事業所をメインターゲットとした個別訪問**を行うなど、参加宣言法人の掘り起こしを強化

【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組みをサポート

・支援セミナーを上半期・下半期の**年2回開催**するとともに、集合相談会や個別コンサルティングの内容を充実させるなど、より多くの事業所が認証を取得できるよう、各事業所の取組みを手厚く支援

③ 認証取得のインセンティブ強化

〔人材確保・認知度アップ〕

・認証介護事業所の良好な取組みについて、県のHP(2月開設予定)や広報誌等を活用して広く情報発信
・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**



介護の仕事を辞めた理由 (H29 全国調査)

職場の人間関係に問題があったため	20.0%
結婚・出産・妊娠・育児のため	18.3%
理念や運営のあり方に不満があったため	17.8%
他に良い仕事や職場があったため	16.3%
将来の見込が立たなかったため	15.6%
収入が少なかつたため	15.0%

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)

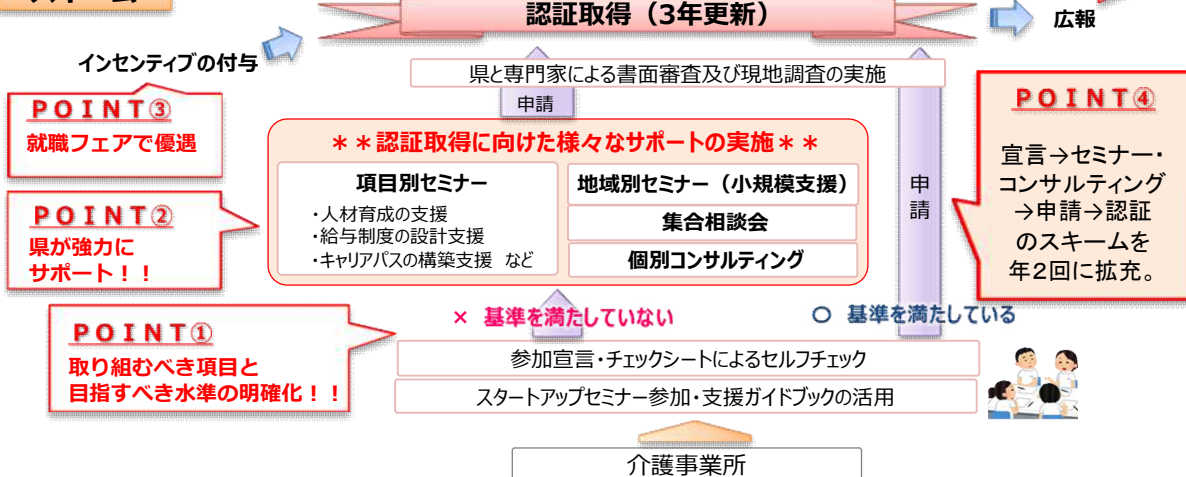
上記要因の解消に効果が見込める方策

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

スキーム



POINT 3 広く情報発信!!

POINT 4 宣言→セミナー・コンサルティング →申請→認証のスキームを年2回に拡充。

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

