

# 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.4

平成31年2月15日 高知県



高知家

## 第3期「日本一の健康長寿県構想」バージョン4

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みられる、また高知県福祉の拠点となるあ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。

平成31年度は**第3期構想の最終年度**であり、

その目標達成と次のステージに向けて、もう一段、施策の充実・強化を図った**第3期「バージョン4」**へ改定しました。

**引き続き、**

「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	
	・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	
	・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による県民の健康づくり	【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	
	・あつたかふれあいセンターの整備と機能強化	【34】
	・介護予防と生活支援サービスの充実	【35】
	・認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備	【36】
	・障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備	【37】
	・ひきこもり等就労支援の推進	【38】
	・障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり	【39】
	・高知県自殺対策行動計画の推進	【40】
	・依存症対策の推進	【41】

(2)	病気になるっても安心な地域での医療体制づくり	
	・地域医療構想の推進	【42】
	・救急医療の確保・充実	【44】
	・在宅医療の推進	【45】
	・訪問看護サービスの充実	【46】
	・「高知家お薬プロジェクト」による在宅患者への服薬支援	【47】
	・医薬品の適正使用等の推進	【48】
	・在宅歯科医療の推進	【49】
	・へき地医療の確保	【50】
	・医師の育成支援・人材確保施策の推進	【51】
	・中山間地域での総合診療医の養成	【53】
	・看護職員の確保対策の推進	【54】
	・薬剤師確保対策の推進	【55】
(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	【56】
	・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	【57】
	・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	【58】
(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推進体制の強化	【59】
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	【62】
	・「子ども食堂」への支援	【63】
	・高知家の子ども見守りプランの推進	【64】
	・社会的養護の充実	【67】
(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	【67】
	・保護者の子育て力の向上	【68】
	・妊娠前から子育て期までの切れ目のない総合的支援	【69】
	「高知版ネウボラ」の全体像	【69】

	・「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～	【70】
(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	【71】
	・市町村の要保護児童対策地域協議会への積極的な支援	【71】
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	
	・出会いの機会の創出	【74】
	・切れ目のない子育て支援の推進	【75】
	・母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実	【76】
	・健やかな子どもの成長・発達への支援	【77】
	・「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～	【78】
	・育児休暇・育児休業の取得等の促進	【79】
	・ワークライフバランスの推進	【80】
(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を県民運動として展開	【81】
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	【84】
	・新たな人材の参入促進策の充実	【84】
	・人材確保の好循環の強化に向けた取り組みの推進	【85】
5 関連する施策		
(1)	中山間対策の加速化・強化の取り組み	【88】
(2)	第4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)	【89】
6	平成31年度末、37年度末の目指す姿と取り組みの指標	【91】
7	第3期構想Ver.4の施策体系	【96】
8	日本一の健康長寿県構想の関連計画	【98】





# 日本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

健康管理に取り組みが増え、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いている。

### 血管病対策の推進

- ・血管病の早期発見・早期治療等により、重症化が予防されている。

### 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している。

### 「ヘルシー・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。

### 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。

### 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。

### 地域医療構想の推進

- ・地域の実情に応じた医療提供体制の構築により、一人ひとりにふさわしい療養環境が確保され、QOLの向上が図られている。

### 病気になるっても安心な地域での医療体制づくり

- ・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。
- ・救急医療の適正な受診が進むとともに、救急医療機関間の連携により救急医療が確保されている。

## 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

- ・「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がより早く叶えられ、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。

### 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

- ・介護事業所認証評価制度の普及により、介護人材の定着率の向上と新たな人材の確保が進んでいる。
- ・介護福祉機器等の普及など、ノーリフティングケアの拡大や、ICTの利用率の高まりにより、職員・利用者の安全・安心と業務の効率化が進んでいる。
- ・「介護助手」など多様な働き方が広がるとともに、福祉人材センターのマッチング力の強化により、新たな人材の参入が進んでいる。

# 大目標 I 壮年期の死亡率の改善

早期発見  
早期治療

## がん予防の推進

### がん検診の受診率向上

〈意義・重要性の周知〉 〈利便性の向上〉

- 対象者への個別通知
- 未受診者への再勧奨
- マスメディアを活用した受診勧奨

○土曜日検診実施医療機関の周知（乳・子宮頸がん）  
○若年世代が受診しやすい検診体制づくり



がん医療の充実

## 血管病対策の推進

### 特定健診の受診率向上

○国保の40歳代前半・60歳代前半の方々に対する受診啓発の強化

### 特定保健指導の強化

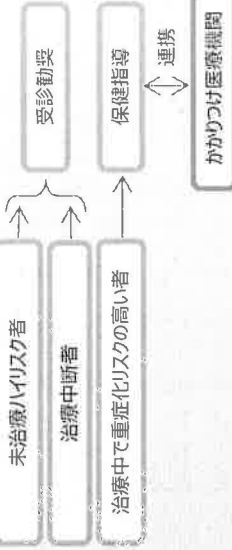
○特定保健指導資質向上研修会の開催



○市町村へ糖尿病看護の専門家等をアトハイザーとして派遣し、保健指導等の取組を支援

○血管病調整看護師を育成し、患者の療養支援を強化

～糖尿病性腎症重症化予防プログラム～



### 歯周病予防による全身疾患対策

○成人歯科健診の実施に向けた支援

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！

全世代での健康づくりを土台に  
生活習慣病の発症と重症化を予防

健康づくり  
疾病予防

## 健康教育の推進

健康的な生活習慣

### 学校で

○中学生・高校生の副読本の全面改定

子どもの頃から健康的行動を実践

## 行動目標

家庭で

○ヘルスメイトが健康教育に使用する教材の内容を充実  
○保育士・幼稚園教諭、市町村職員への研修

地域で

健康知識を得る

健康的な行動の定着

環境づくり

たばこ・高血圧対策

○高知家健康づくり支援薬局による専門的な支援・相談

○減塩プロジェクト

○家庭血圧測定と記録の指導

○受動喫煙防止対策（改正健康増進法への対応）の推進



健(校)診を受ける

健康的な行動の定着



体を動かす

健康に食べる

## 健康意識の醸成と行動の定着化

高知家健康パスポート

○パスポートアプリを活用したウォーキングのさらなる促進

○高知家健康サポーターによる健康づくりの波及

○高知版健康経営ハンドブックにより健康経営の取組を促進

たばこ・高血圧対策

○減塩プロジェクト  
○家庭血圧測定と記録の指導  
○受動喫煙防止対策（改正健康増進法への対応）の推進



# 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」地域包括ケアシステム」の構築～

## 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」の構築の取組を加速化！



### サービス資源のさらなる充実

### 地域地域で必要なサービスが確保できるようこれまでの取組を充実強化！

● 発病を遅らせる仕組みづくり

- ・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

● 入退院から在宅生活への円滑な移行

- ・入退院時の引継ぎルールの運用・改善への支援
- 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
- ICTを活用した医療と介護の情報共有の推進

● 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
- ドクターヘリの円滑な運航

● 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の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訪問による服薬支援の強化
- 中央・幡多圏域に加え安芸圏域に在宅歯科連携室を設置

● 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

### 連携の仕組みづくり

### 医療・介護・福祉の接続部を担う人材（ゲートキーパー）の機能強化と切れ目のないネットワークの構築強化！

ゲートキーパーの機能強化

● 支援を必要とする高齢者を見つける力の強化

- ・民生委員・児童委員の活動支援、研修実施
- ・あったかふれあいセンター職員のスキルアップ

● 個々の状態に応じた支援（在宅・入院・介護）につなぐ人材の機能強化

- 総合診療専門医の養成策の強化
- ケアマネジャーの資質向上への支援

入院から退院、在宅までの流れを支援する仕組みづくり

- ・「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への支援
- ・入退院時の引継ぎルールの運用・改善への支援（再掲）

● ネットワークの核となる地域包括支援センターの機能強化

- 地域包括ケア推進監等による個々のセンターへの支援の強化
- アドバイザーの派遣等によりネットワーク構築に向けての課題解決の取組を推進
- 地域包括支援センターの人材確保への支援
- 主任ケアマネジャーの確保につなげる研修の実施
- 地域ケア会議の推進

「高知県版地域ケア会議ガイドライン」の改正により地域ケア会議を活用した先進取組事例を横展開

障害のある人もない人も、ともに支え合い、安心して、いきいきと暮らせる社会づくり

● 発達障害児者及び家族支援の充実

● 医療的ケアの必要な乳児の受け入れ体制の整備

● 農福連携促進コーデイネーターによる施設外就労の促進 など

心の健康づくりの推進

● 妊産婦等のメンタルヘルス対策

● 依存症治療の体制の整備 など

# 大目標Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援

日本一の児童福祉保障国

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

○里親委託や養子縁組の推進

○児童養護施設等における家庭的養護の推進

○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・無償化

加配保育士の配置拡充等

保育サービスの充実

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

「高知版ネットワーク」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

子育て家庭をつなぐ

子育て世代包括支援センター

母子保健担当課

産前産後サポート・産後ケア

乳幼児訪問

妊婦健診  
乳幼児健診

リスクアセスメント

地域の見守り体制

母子保健担当課

児童虐待担当課

児童相談所

主任児童委員等

コーディネーターの配置等

要保護児童対策地域協議会

学校をプラットフォームとした支援策等の充実・強化

学びの場づくり＝放課後等における学習の場の充実

○放課後等における学習支援の充実（学習支援員の配置）

○新・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）

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

○地域学校協働本部（学校支援地域本部）の活動への支援

○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

「子ども食堂」など居場所の確保・充実

○「子ども食堂」への支援

○心の教育センターによる支援の充実（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）

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

○「よさこい健康プラン21」の推進、健康教育副読本等の活用

非行防止対策

高知家の子ども見守りプランの推進

予防対策

○非行防止教室の開催

○民生児童委員等による見守り活動の実施

就労への支援

○高知家の女性しごと応援室によるきめ細かな就労支援・定着支援

○ひとり親等の資格取得・就労支援策の充実・強化

○生活困窮者等の就労訓練事業所の確保と就労支援

生活への支援

○児童扶養手当の給付

○各種貸付制度（母子父子寡婦福祉資金等）

○教育費の確保と負担軽減

○生活扶助費・生活困窮者の家計改善支援

○ファミリー・サポート・センター事業の普及促進

児童虐待防止対策

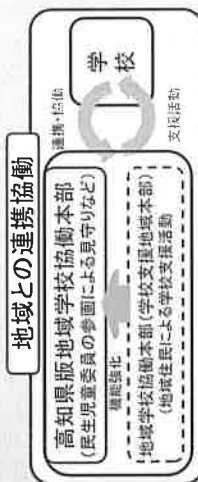
子どもたちの命の安全・安心の確保

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

## 保護者等への支援策の抜本強化！



地域との連携協働

高知版地域学校協働本部  
(民生児童委員の参画による見守りなど)

地域学校協働本部(学校支援地域本部)  
(地域住民による学校支援活動)

高知版地域学校協働本部  
(民生児童委員の参画による見守りなど)

地域学校協働本部(学校支援地域本部)  
(地域住民による学校支援活動)

連携・協働

支援活動

学校

地域

連携

協働

地域

連携

協働

地域

連携

協働

地域

連携

協働

地域

連携

協働

地域

連携

協働



# 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、個人の自由であり、その他にも様々な生き方があるものと考えられています。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。

日本一の健康長寿県

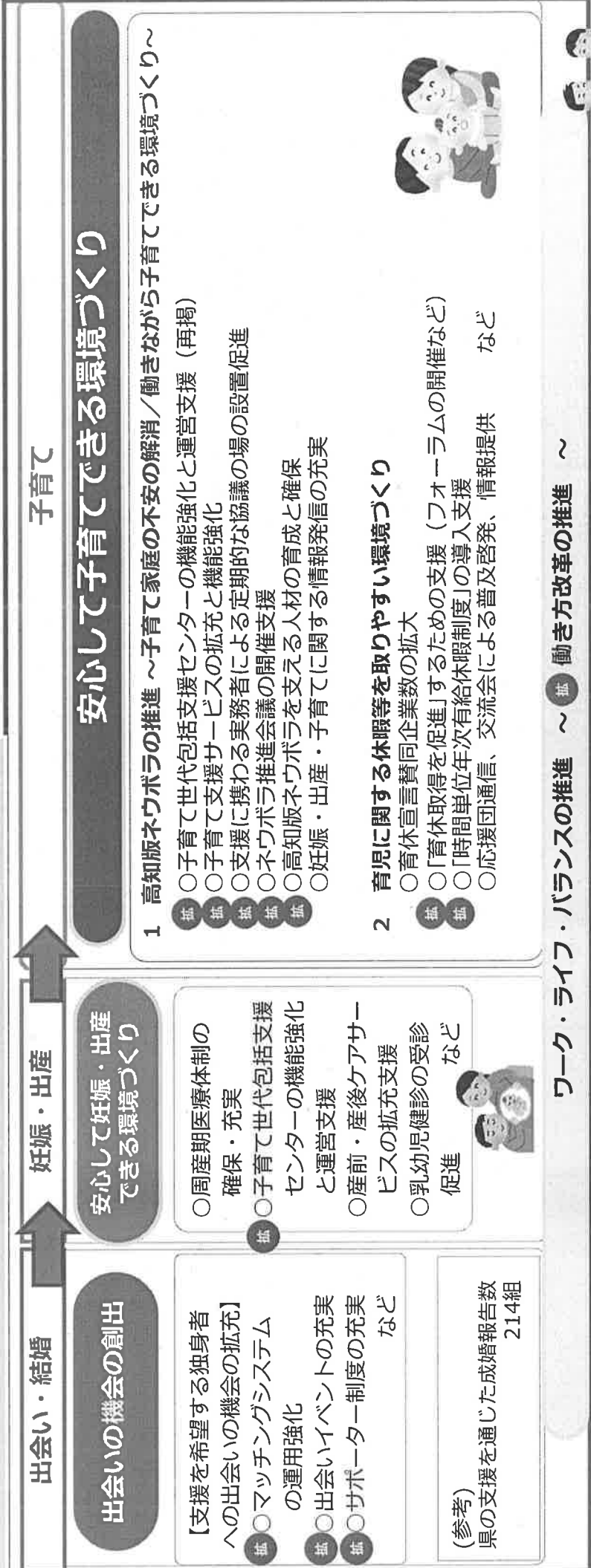
## 人口減少の負のスパイラルをプラスのスパイラルに転換！



- 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



## ワーク・ライフ・バランスの推進 ～ 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

『高知家の出会い・結婚・子育て応援団』(631団体)の取組

応援団と協働した取り組みの充実に向けた支援 (育児取得How-Toの作成など)

## 【高知県少子化対策推進県民会議】

少子化に資する168の取組計画を推進！！



# 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

日本の介護者確保戦略

～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

- 拡** ○職場環境の改善による職員の定着・育成支援
  - 職員・利用者の安全・安心と業務効率化を推進
  - ・福祉機器等の導入支援先の拡充などノーリフティングケアの拡大、ICTの導入促進

- 新** ○介護現場のハラスメント防止対策を実施
- (2) 処遇改善につながるキャリアアップ支援**
  - 体系的な研修や地域開催の研修を実施
  - 介護職員の処遇改善加算の取得を支援
  - 代替職員を派遣し研修の受講を促進 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**
  - 拡** ○多様な人材が参加しやすい働き方である「介護助手」を中高年齢者や主婦に向けて本格的に広報
  - 新** ○新たな介護資格「生活援助従事者研修」の受講からマッチングまでを一体的支援
  - 新** ○外国人介護人材の日本語等の学習を支援
- (2) 資格取得支援策の強化**
  - 中山間地域等の住民や高校生の介護資格の取得を支援
  - 介護福祉士を目指す方に修学資金等を貸付 など

## 認証取得に向けた事業所の主体的な取り組みを支援

**拡** 「介護事業所認証評価制度」の普及のため、認証取得に向けた支援を一層強化し、人材育成や処遇改善、職場環境の整備を実現

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！

認証申請

認証介護事業所



広く情報発信！



## 人材確保の好循環を実現

良好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向上を実現

介護の仕事の魅力向上

働きやすさとやりがいの両立

介護サービスの質の向上

介護サービス利用者のQOL向上



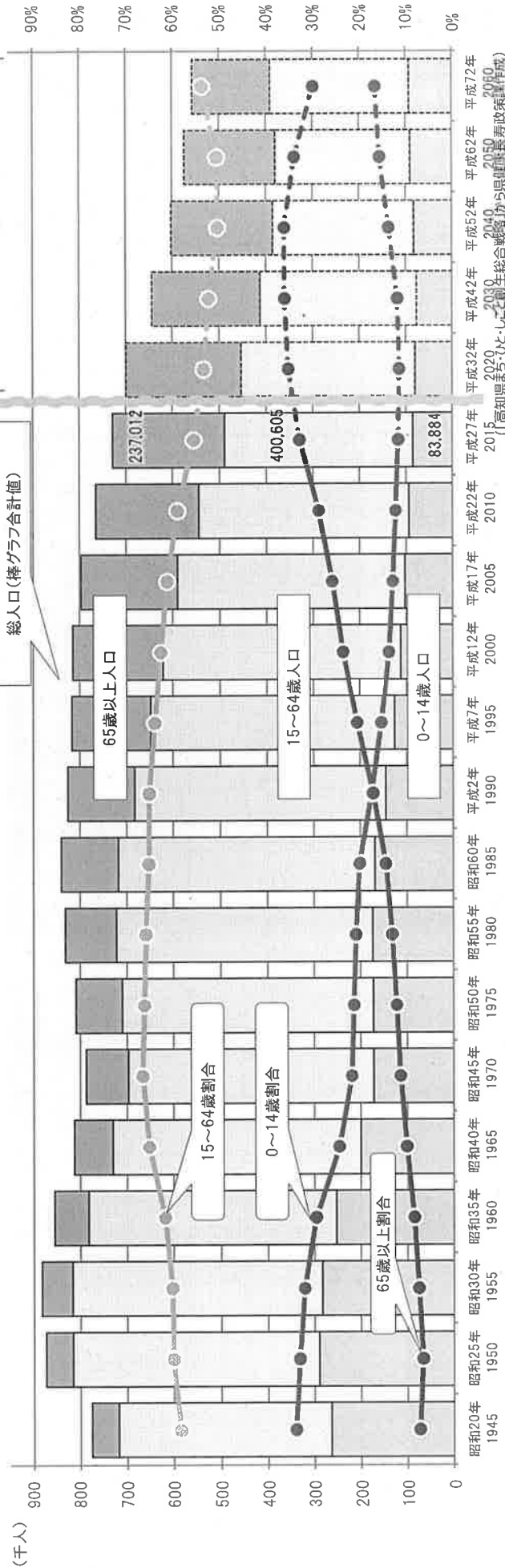
### 3 高知県の現状

#### 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 4 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。

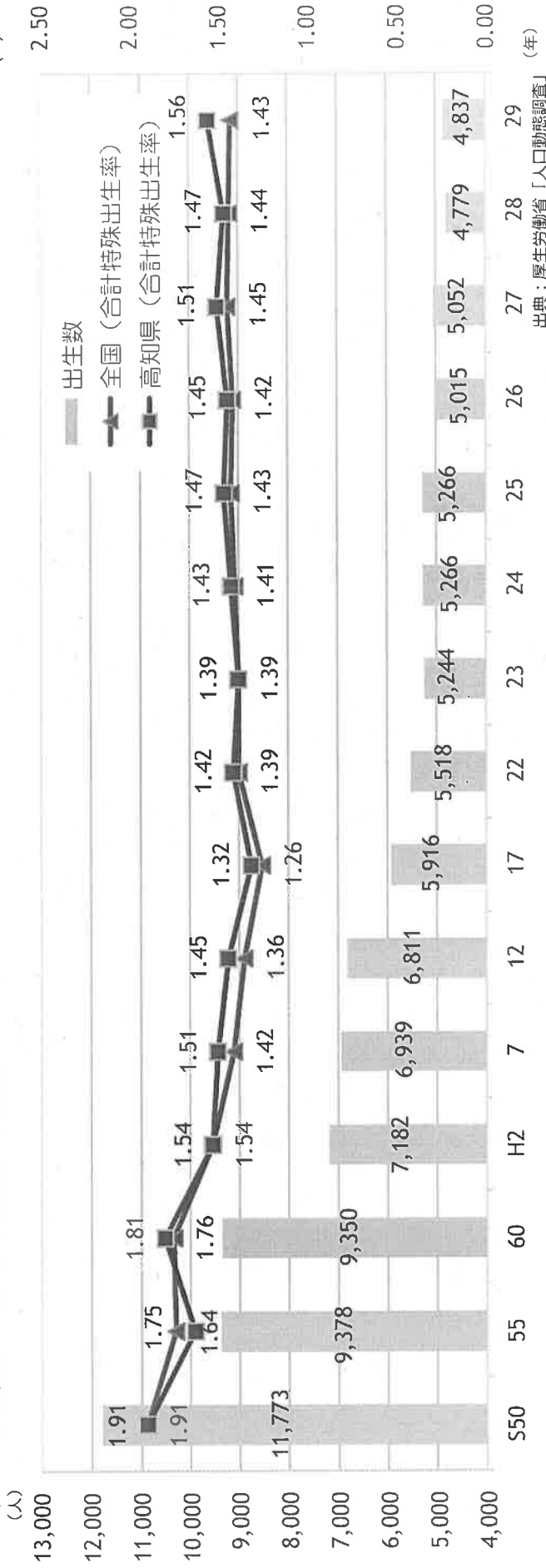
#### 移動（社会増減）の対策：産業振興、雇用促進、移住促進 等

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。

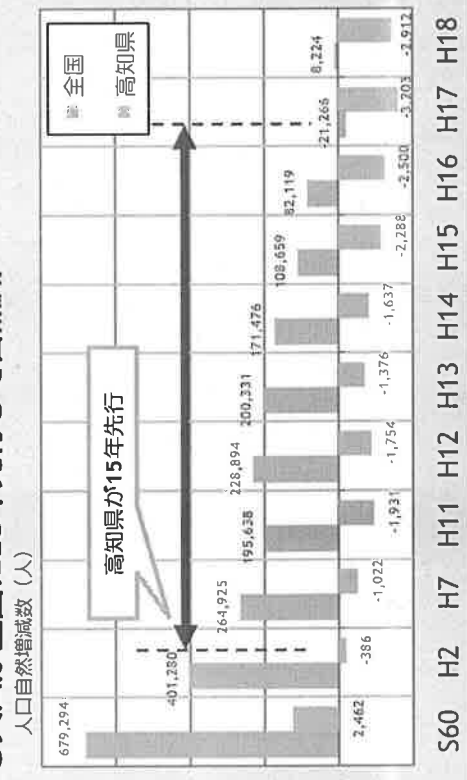
## 2. 人口動態

本県の合計特殊出生率は、2009年（平成21年）の1.29を底に緩やかな回復傾向にあるものの2017年（平成29年）は1.56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2017年（平成29年）には4,837人に減少するなど、少子化が進行している。

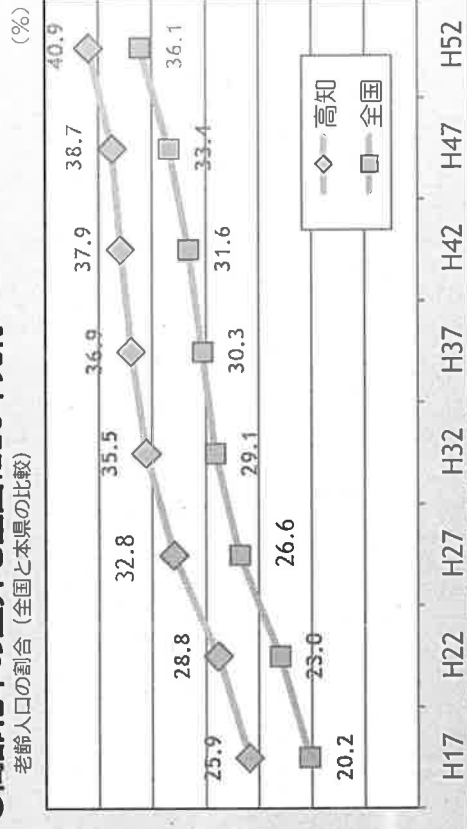
図表2 高知県の出生数・合計特殊出生率の推移



## ○人口が全国に15年先行して自然減



## ○高齢化率の上昇も全国に10年先行

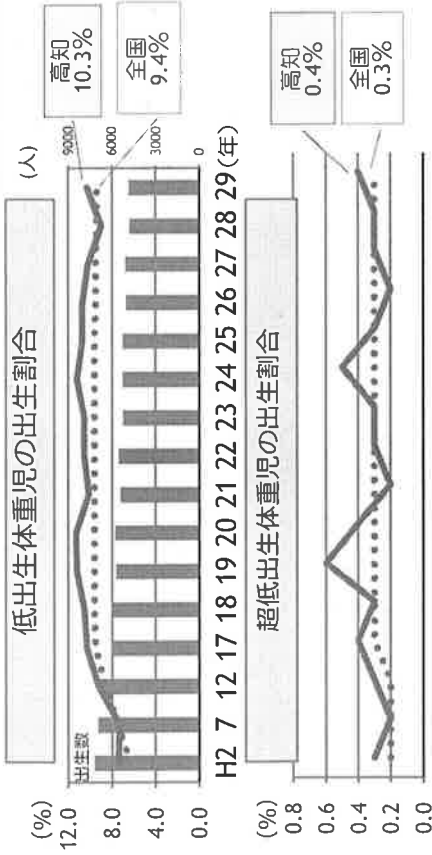




### 3. 県民の健康状態・疾病の現状

#### 3-(1) 周産期・乳幼児期の状況

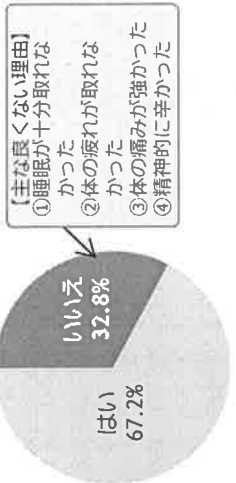
図表3 低出生体重児(2,500g未満)・超低出生体重児(1,000g未満)の出生割合の推移  
出典：厚生労働省「人口動態調査」



- ・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年には全国を下回り、全国水準になってきた。
- ・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4 産後のお母さんのニーズ調査結果 ※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せんか？



◆ 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 乳房ケアを教わる場 (28.1%)
- ④ 近所や地域の人達と交流の場 (21.9%)

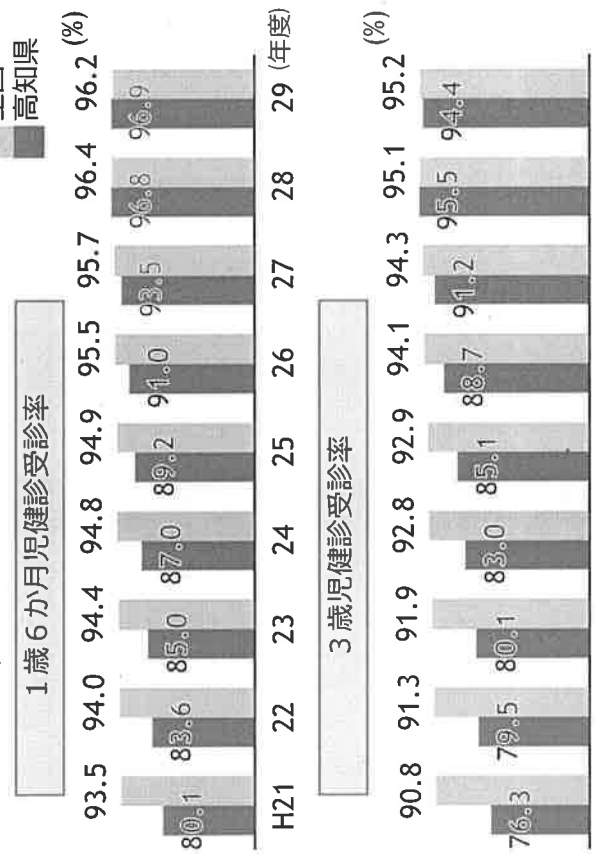
◆ 出産から2か月位の間に、提供されていたら、利用してもよいと思うか

- ・産後ダイケア ぜい利用 (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

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」

※H26～29高知県数値は県健康対策課調

#### 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
- 周産期医療体制の充実
  - ・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
    - ・市町村子育て世代包括支援センターの運営支援
    - ・母子保健コーナー・ナーサラーン研修やセンター連絡調整会議
    - ・ネウボラ推進会議の開催
    - ・市町村の産前・産後ケアサービスを取り組み支援 (産後ニーズ調査)
    - ・市町村母子保健と産科医療機関ネットワーク会
    - ・周産期メンタルヘルス対策市町村意見交換会
- 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
  - ・母子保健と児童福祉の連携体制の整備

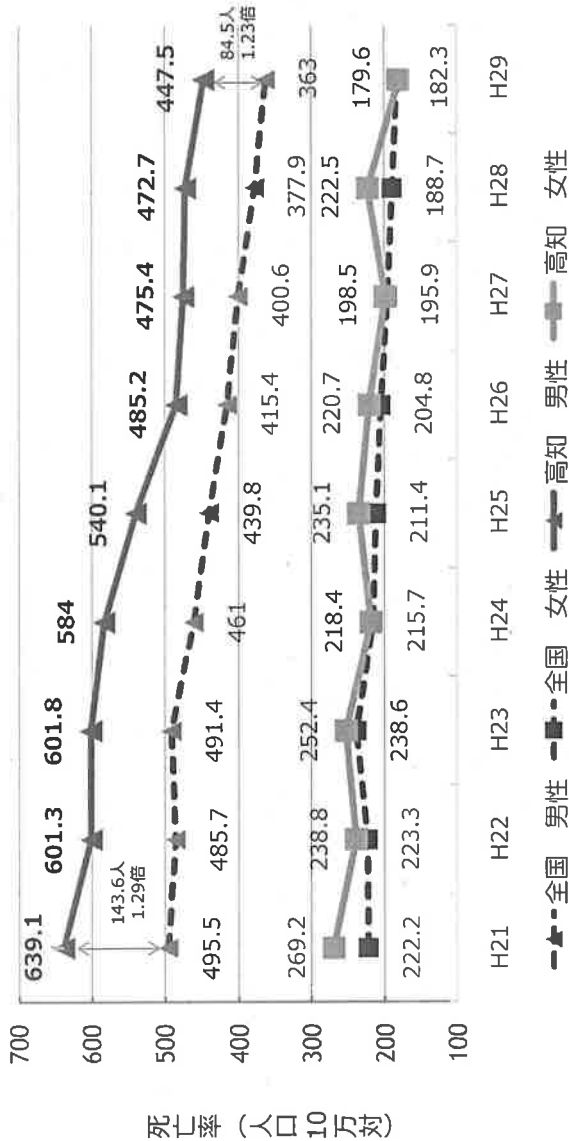
#### 成果と課題

- 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→H29年5.7 (全国5.7→5.7)
- 子育て世代包括支援センター 18市町村設置  
全市にセンター設置 (H30)
- 産後ケア事業実施市町 4市町 (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、全国水準となった。  
1.6才 H24:87%→H29:96.9%  
3才 H24:83%→H29:94.4%
- 課題  
子育て世代包括支援センターの機能充実  
産科医療機関との連携  
妊産婦メンタルヘルス対策  
産後ケア事業の拡大

### 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。



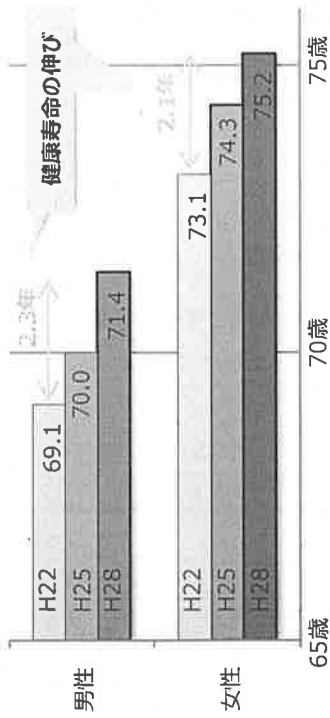
出典：県健康長寿政策課調査

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)					
	全死亡	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	不慮の事故	自殺	全死亡	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	354	191	29	22	24	25
22	756	289	61	106	49	77	313	158	28	27	15	16
23	745	287	70	86	47	88	329	177	21	31	15	17
24	707	236	53	113	48	75	279	147	22	26	13	16
25	640	260	48	71	49	37	294	171	17	24	11	16
26	563	206	50	78	41	43	270	135	24	22	14	12
27	542	205	48	71	42	32	238	132	17	15	13	9
28	531	193	32	74	42	42	263	139	17	23	10	14
29	496	177	39	69	24	27	209	111	8	13	12	15

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)
栄養・食生活	
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%
喫煙	男性 28.6% 女性 7.4%
歯	80歳で自分の歯を20本以上 残している人の割合
	59.3% (H27歯科疾患実態調査)

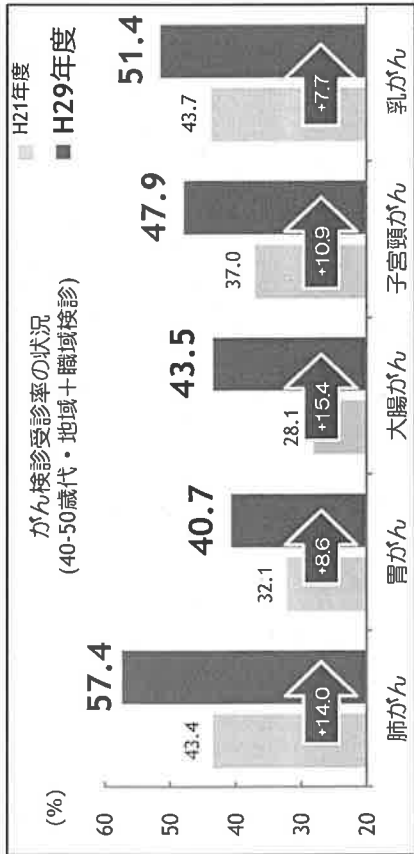
出典：平成28年県民健康・栄養調査

※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・地域検診の合計)

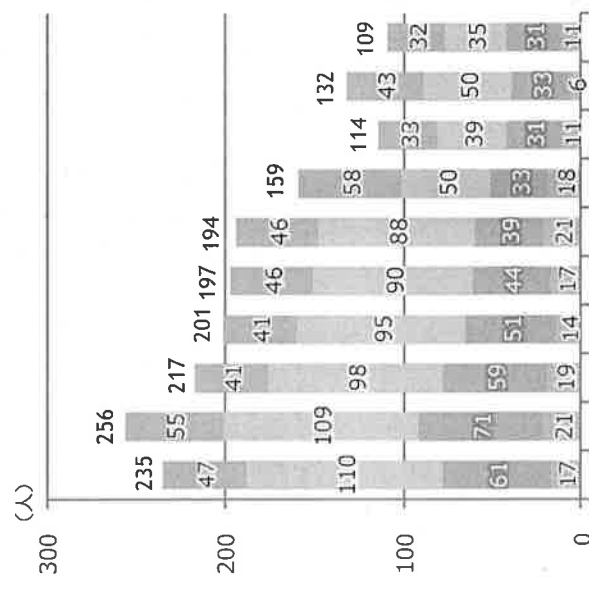


(県健康対策課調)

40-50代の未受診理由

- 1 忙しくて時間が取れない 35.4%
  - 2 受けるのが面倒 29.7%
  - 3 必要な時は医療機関を受診 17.1%
  - 4 検診費用が高い 10.1%
  - 5 がん検診の内容がわからず不安 6.3%
- (H30年度県民世論調査より)

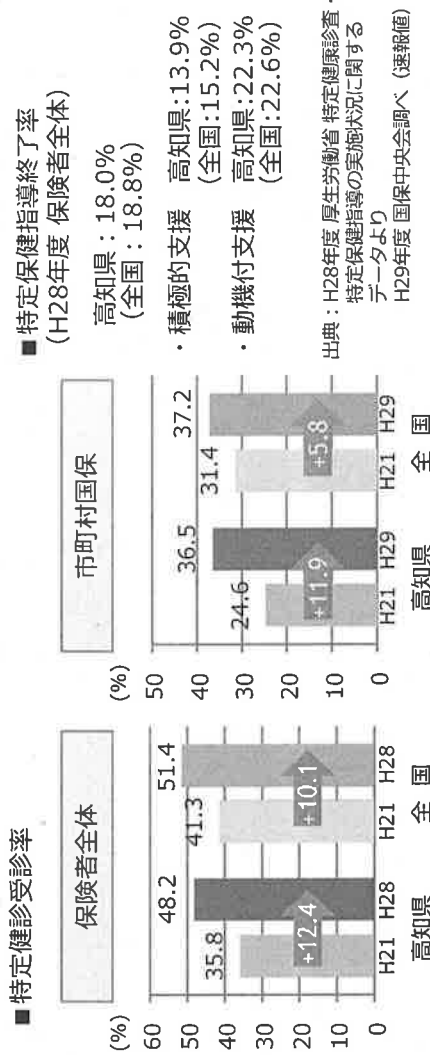
図表12 自殺者数の状況



H14 H16 H18 H20 H22 H24 H26 H27 H28 H29 (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



■ 特定保健指導終了率 (H28年度 保険者全体)  
 高知県: 18.0% (全国: 18.8%)  
 ・積極的支援 高知県: 13.9% (全国: 15.2%)  
 ・動機付支援 高知県: 22.3% (全国: 22.6%)

出典: H28年度 厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータより  
 H29年度 国保中央会調べ (速報値)

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
- ・大腸がん検診の動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家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
- ・高齢層や妊産婦等への支援の充実

成果

- ・H29年度がん検診受診率は、H21年度から7.7~15.4ポイント上昇  
 肺57.4%、胃40.7%、大腸43.5%、子宮頸47.9%、乳51.4%
- ・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8年連続で200人を下回り、平成29年は109人まで低下した。

課題

- ・胃・大腸・子宮頸がん検診の受診率は上昇したものの、目標の50%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。
- ・がん検診の内容がわからず不安な人が未受診理由の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3.2%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0.8%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-(2) 医師・看護職員の現状

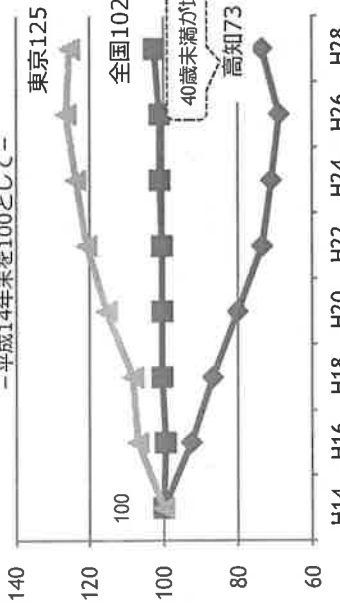
図表14 医師数の推移

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-

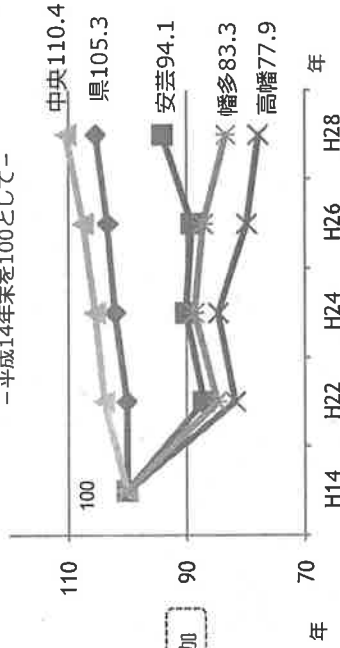


医師の地域偏在

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-

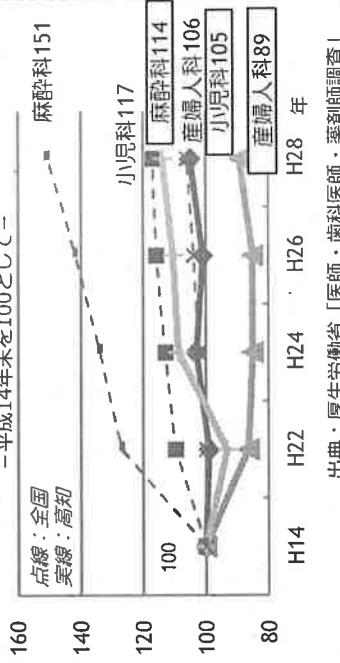


医師の診療科偏在

特に産婦人科の減少が著しい

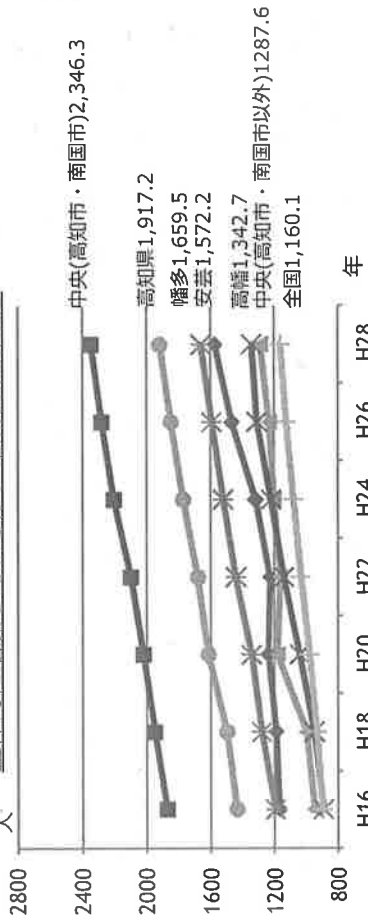
診療科別医師数の推移

-平成14年末を100として-



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

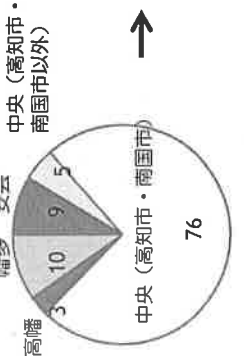


図表16 助産師数の推移

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)



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
  - ・ こちらの医源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、勤務環境改善支援
  - ・ 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。(H31年4月予定:69名)
- ・ 初期臨床研修修了後、引き続き県内に就職した者が減少。(H31年4月予定:37名)
- ・ 高知大学医学部採用医師数がH18以降最多となった。(H30年4月:38名)
- ・ 県外から即戦力の医師を招聘した。(H22~30年:28名)
- ・ 看護師養成奨学金貸与者のうち約8割(H30)が指定医療機関に就職した。
  - H30年:40人(83.3%)、H29年:37人(82.2%)、H28年:39人(100%)
- ・ 助産師養成奨学金貸与者と就職状況
  - H20~30年貸与者89名のうち、卒業者73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に応じた能力開発支援策の充実が必要である。

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

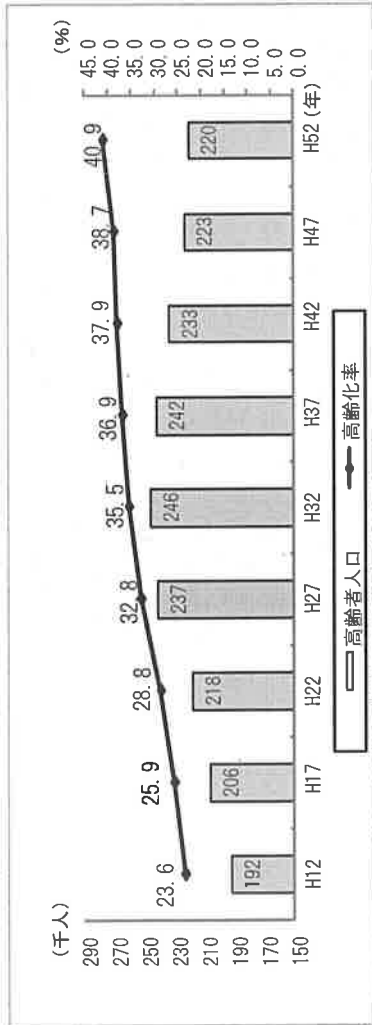


## 5. 福祉を取り巻く現状

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以上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は、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ことが必要となっている。

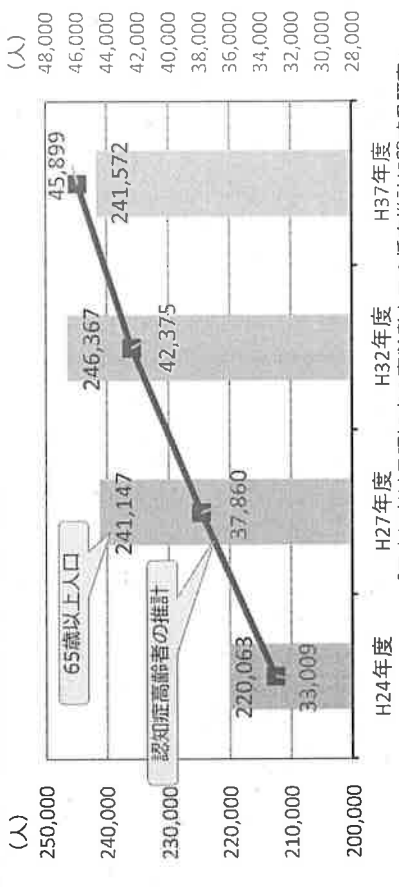
### 5-(1) 高齢者の状況・地域の支え合い等の現状

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険・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）

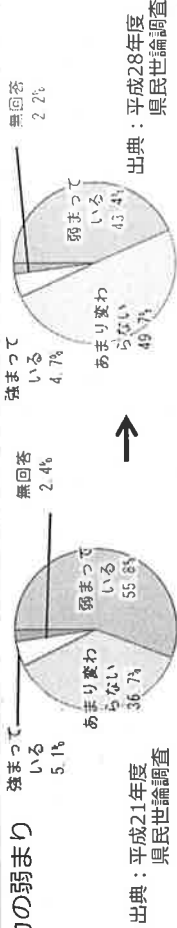


「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業)を基に推計

### これまでの取り組み

- ・介護保険事業支援計画における施設整備状況 (H30年度末見込)
  - ・広域型特別養護老人ホーム 4,246床
  - ・小規模特別養護老人ホーム 212床
  - ・認知症高齢者グループホーム 2,423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
- ・市町村の新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・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 地域の支え合いの力の弱まり



### 成果

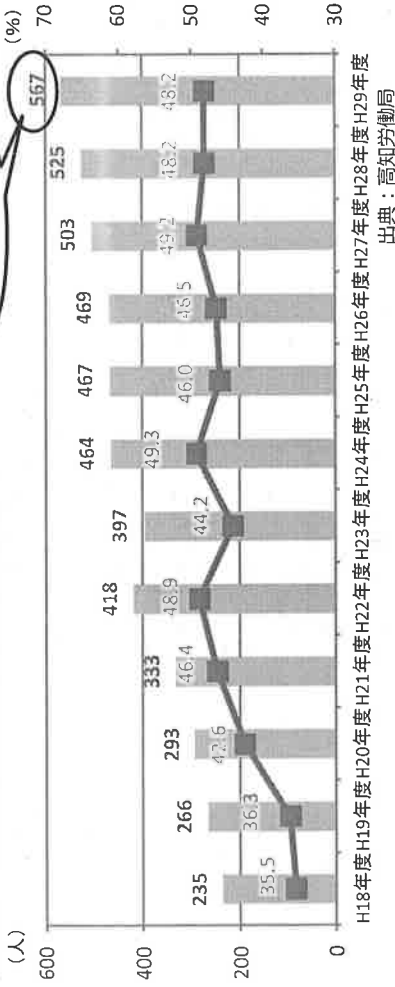
- ・地域の実情に応じた特別養護老人ホームなどの施設整備を進め、入所待機者への対応を一定図ることができた。
- ・中山間地域における介護サービス提供地域の拡大等により、在宅サービスの充実と雇用の拡大が図られている (実施市町村20、サービス提供地域の拡大6事業所、雇用の拡大7事業所12名/H29年度末)
- ・市町村の介護予防事業へのリハビリテーション専門職等の関与 (30保険者/H30年3月)
- ・認知症サポーター (56,739人/H30年12月) 認知症カフェ (24市町村89ヶ所/H30年12月)
- ・多機能型福祉サービス施設の整備 (3施設/H30年12月)
- ・地域福祉アクションプランの策定 (全市町村で策定完了/H25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/H26年度末)
- ・あったかふれあいセンター (31市町村 48箇所231ヶ所/H30年度末見込)

### 課題

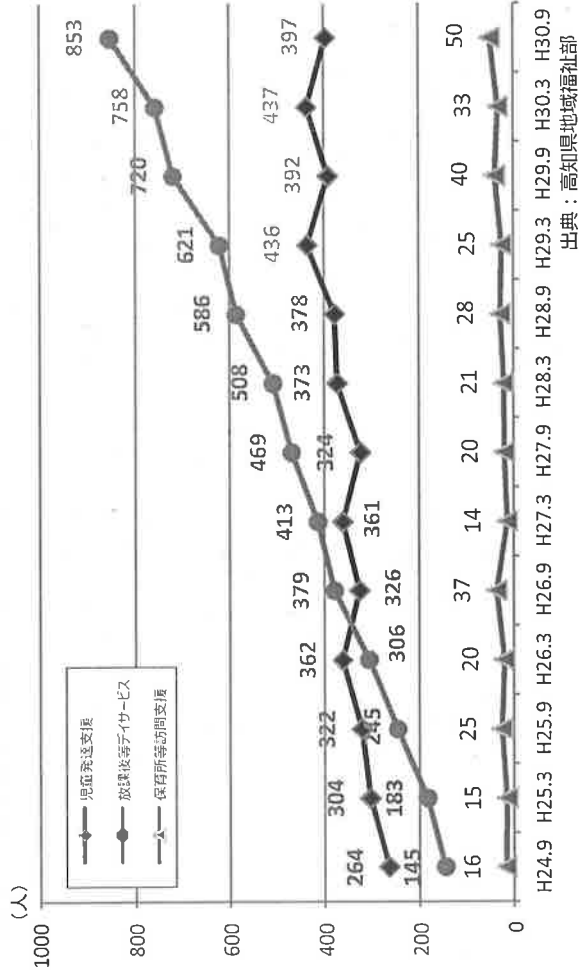
- ・あったかふれあいセンターのサービスの提供機能の充実・強化
- ・多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制の整備によるQOLの向上
- ・関係者間の連携を強化する「高知版地域包括ケアシステム」の構築

## 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



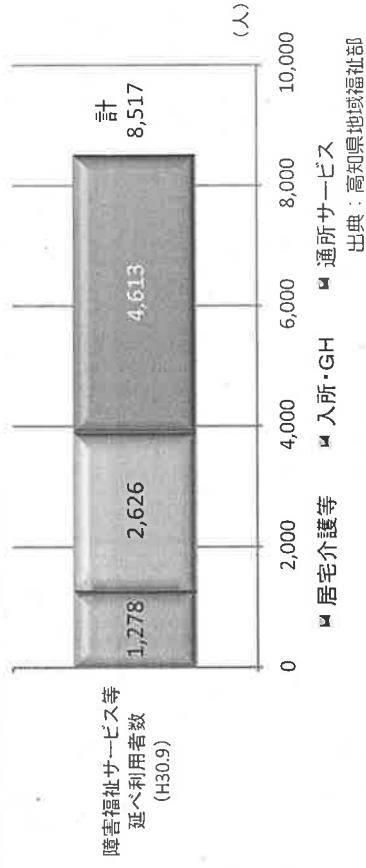
### これまでの取り組み

- ・ 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、それぞれの能力に応じた働く場への円滑な移行支援を実施
- ・ 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な人材の育成

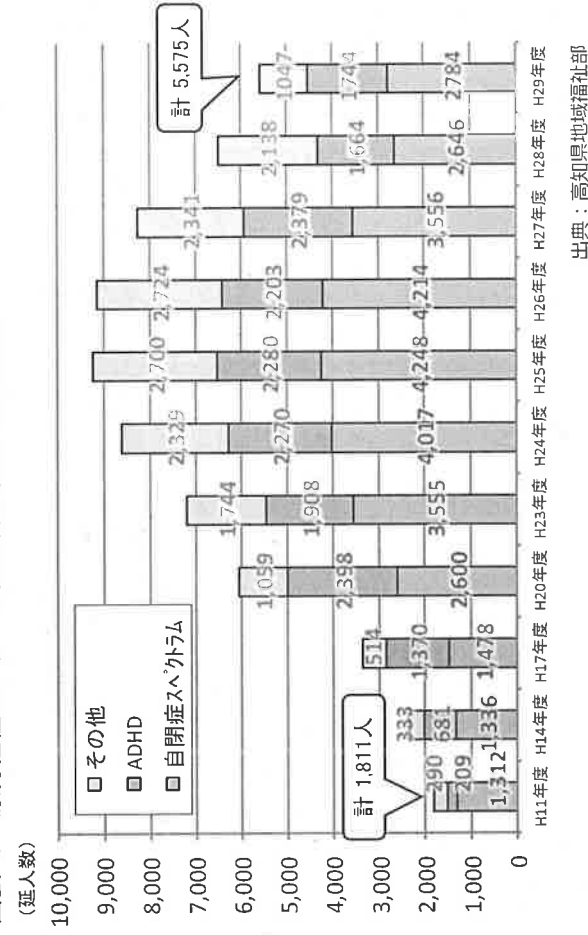
### 成果と課題

- ・ 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29年度は567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) (単位：%)

	生活保護世帯		児童養護施設		ひとり親世帯	
	高知県 (H29)	全国 (H29)	高知県 (H29)	全国 (H29)	高知県 (H27)	全国 (H28)
中卒後						
進学	94.4	93.6	100.0	98.1	97.7	96.3
就職	0.6	1.3	0.0	1.3	0.0	1.7
計	95.0	94.9	100.0	99.4	97.7	98.0
高卒後						
進学	26.0	35.3	20.0	27.1	58.9	58.5
就職	48.0	47.9	80.0	69.5	18.2	24.8
計	74.0	83.2	100.0	96.6	77.1	83.3

※小点数以下の端数処理の関係で、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」・「全国ひとり親世帯等調査」・「家庭的養護の状況に関する調査」、高知県地域福祉部

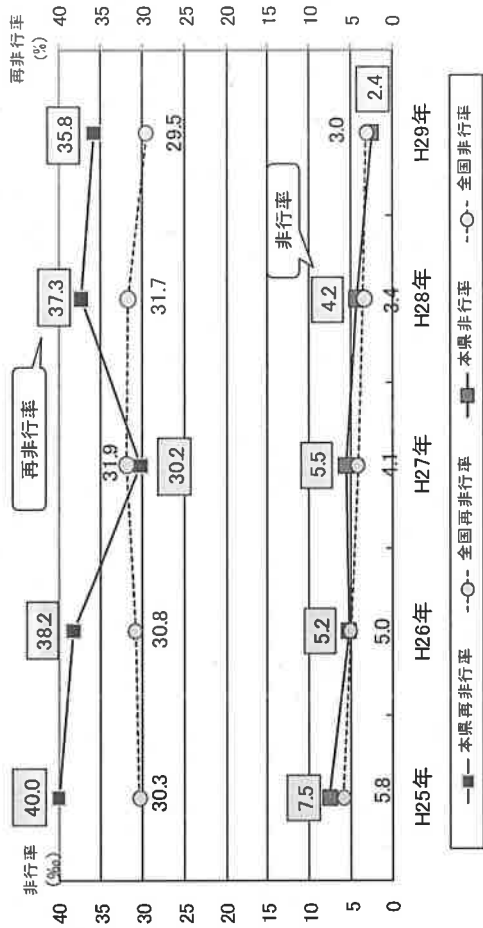
### これまでの取り組み

- **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
  - ・「子ども食堂」への支援(検討・立ち上げ段階から活動の継続・充実まで)など
- **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、プランに基づく取り組みを教育・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(職員の専門性の確保、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

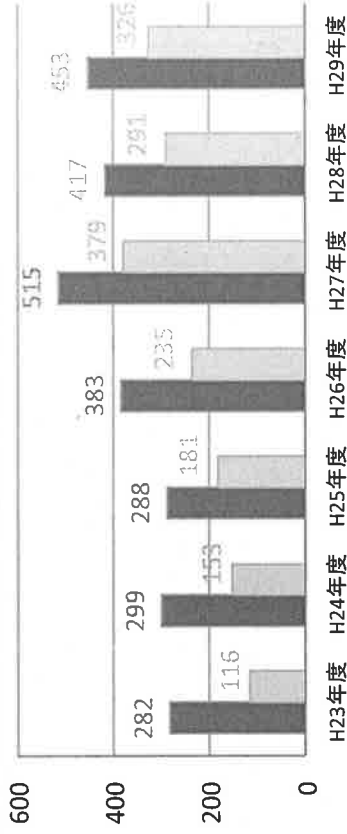
- **厳しい環境にある子どもたちへの支援**
  - ・ひとり親家庭等就業・自立支援センターにおける就職率 76.4% (H28年度) → 57.6% (H29年度)
  - ・「子ども食堂」の開設数 10市8町・52箇所 (H29) → 10市9町・68箇所 (H30・前年度比131%)
- **高知家の子ども見守りプランの推進**
  - ・刑法犯少年の非行率の改善 7.9% (H25年・全国ワースト5位) → 2.4% (H29年・全国ワースト28位)
- **児童虐待防止対策の推進**
  - ・弁護士による定期相談等の拡充により法的対応力が強化
  - ・一時保護所の居室の個室化などにより子どもたちの生活環境が充実
  - ・リスクアセスメント評価を行う定例支援会議が全市町村に設置

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



■ 受付件数 □ 対応件数

出典：高知県地域福祉部

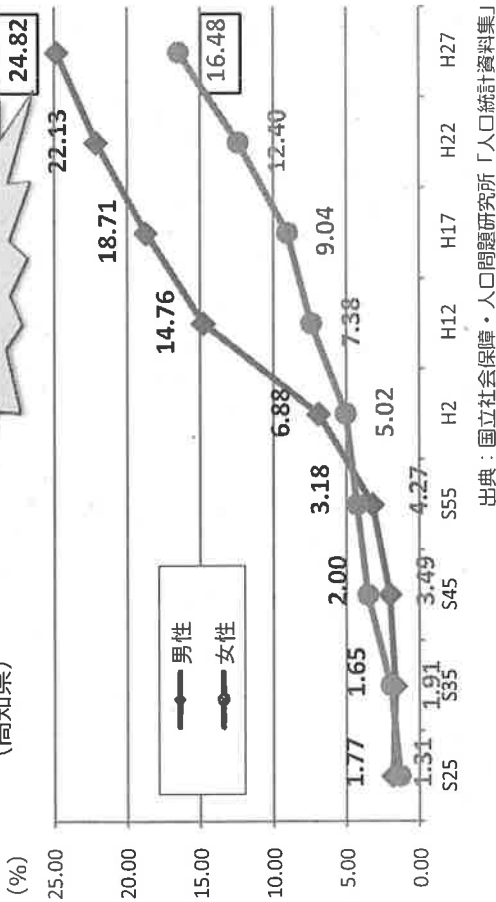
### 課題

- **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)



## これまでの取り組み

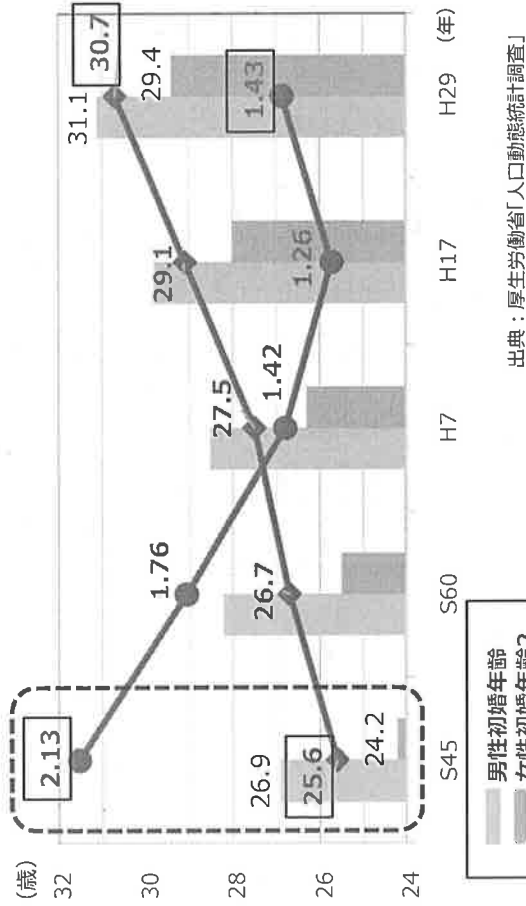
- ・「こうち出会いサポートセンター」におけるマッチングシステムの運営や、応援団が実施する出合いイベントへの支援、婚活サポーターの増加に向けた取り組み
- ・地域の支え合いによる子育て支援の仕組みであるファミリー・サポート・センターの普及に向けた支援など、子育て支援策の充実
- ・「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の取り組みの推進

## 課題と成果

- 出会いの機会の創出
  - ・ マッチングシステムの累計会員登録数：1,646人、お引合せ成立数：1,229件、交際成立数：528組
  - ・ 応援団の実施するイベント数：142回
  - ・ 独身者の結婚を支援するボランティア数：222人
- 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
  - ・ 延長保育 14市町村141カ所
  - ・ 病児保育 9市町村16カ所
  - ・ 一時預かり事業 24市町村99カ所
  - ・ 多機能型保育事業の実施 7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 174カ所
  - ・ ファミリー・サポート・センターの設置 7市町
- ワーク・ライフ・バランスの推進
  - ・ 高知県ワークライフバランス推進企業認証企業数：216社
- 官民協働による少子化対策を県民運動として展開
  - ・ 「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の登録数：631団体
  - ・ 育休取得促進宣言への賛同企業団体数：318団体

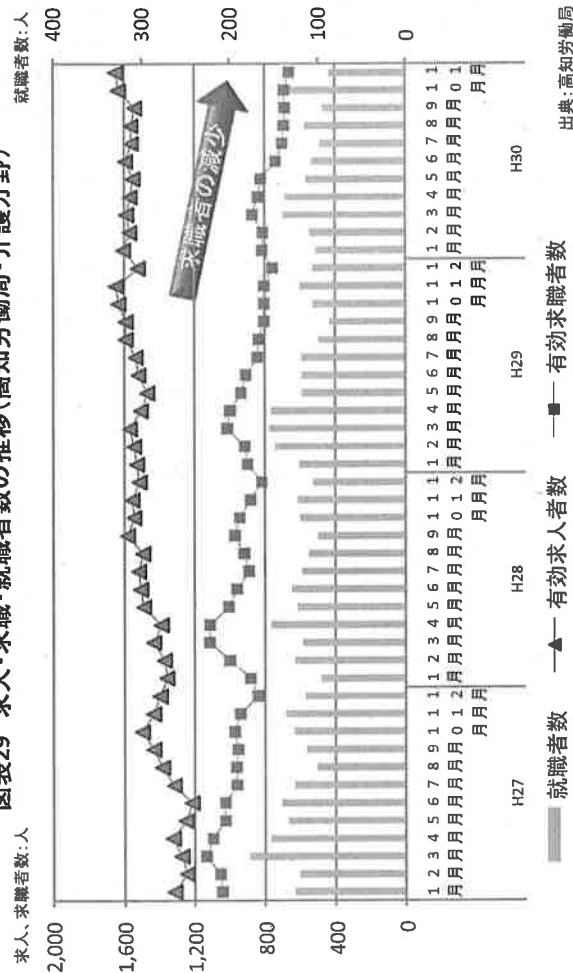
(いずれもH31.2月末時点)

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)

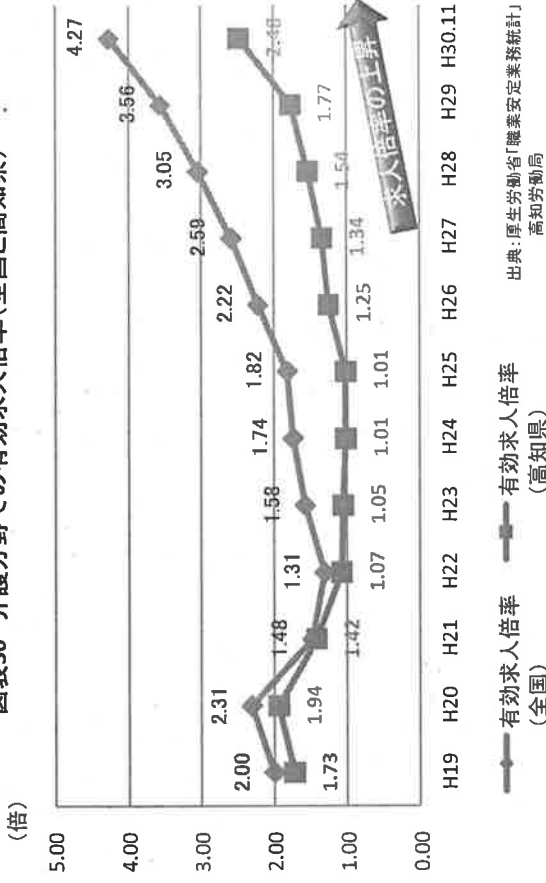


5-(5) 福祉・介護人材の状況

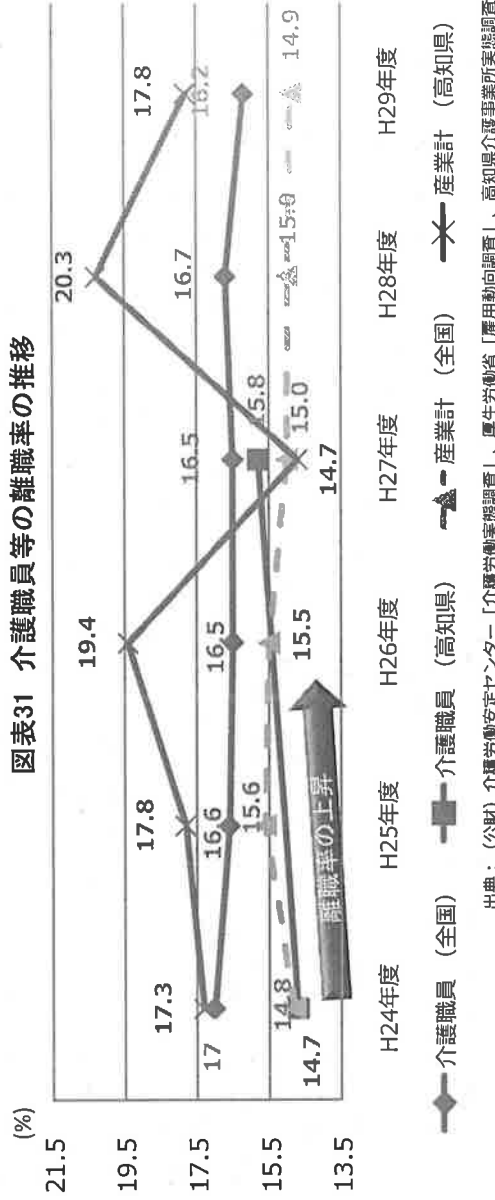
図表29 求人・求職・就職者数の推移(高知労働局・介護分野)



図表30 介護分野での有効求人倍率(全国と高知県)



図表31 介護職員等の離職率の推移



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
  - ・事業所向けに「介護助手」の推進
  - ・ふくし就職フェア等の実施
- 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・ノーリフティングケアの導入支援
  - ・介護事業所認証評価制度の実施

成果

- ・福祉人材センターのマッチング実績 364人
- ・「介護助手」モデル事業雇用者数 9人
- ・ふくし就職フェア参加者数 519人
- ・福祉研修センターの延べ受講者数 7,026人
- ・認証評価制度の認証事業所数 97事業所  
(認証事業所数はH30、他はH29年度末時点)

課題

- 介護人材の不足が見込まれる中で、以下の取り組みの強化が必要
  - ・介護事業所認証評価制度の普及による介護人材の定着率の向上と新たな人材の確保
  - ・介護福祉機器等の導入先が広がるなどによるノーリフティングケアの拡大およびICTの普及による職員ならびに利用者の安全・安心と業務の効率化の推進
  - ・「介護助手」など多様な働き方の拡大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

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

## 4 具体的な施策

### I 壮年期の死亡率の改善

【予算額】H30 4,383千円 → H31当初 5,130千円  
【地域食育推進事業実施委託事業 1,641千円を含む】

### 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。
- 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）

必ず食べる	85.1%
1週間のうち食べる日が多い	9.2%
1週間のうち食べない日が多い	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%

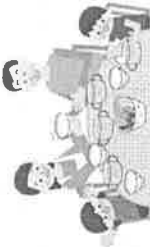
高知県内の子どもたちの生活習慣の状況（小学5年生）

指標	プラン策定時 (H23年度)	目標値 (H35年度)	現状値 (H30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 5.8%
	女子 3.3%		女子 4.6%
朝食を必ず食べる子どもの割合	男子 88.0%	95%以上	男子 84.0%
	女子 89.8%		女子 87.0%
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 57.0%
	女子 30.6%		女子 40.0%

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

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を身につけるため、一層の取り組みの推進が必要（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
- ・ヘルスメ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

- ◆ 学校組織としての取り組みの充実
  - ・小・中学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
- ◆ 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
  - ・ヘルスメ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、やさしいの日等）

学校

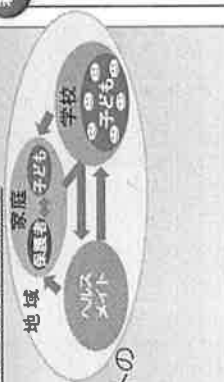
家庭

地域

### 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】
  - ・ヘルスメイトが授業等で健康教育を実施（114回⇒118回実施）
  - ・ヘルスメイト教材について、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

■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	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
野菜摂取	33.1%	24.9%	37.0%	29.5%	6,777歩	5,962歩	5,631歩	4,463歩	9,200歩	8,300歩
成人			277g	295g						

高知県県民健康・栄養調査

## 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



## 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

## 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(P23参照)
    - ・官民協働での健康づくりの県民運動の推進
    - ・口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
    - ・スマートフォンプリ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、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を実施
    - ・事業所向けに高知健康経営ハンドブックを作成し取り組みを促進
  - 働きざかり世代への「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(P25参照)



【予算額】H30当初 42,189千円→H31当初 37,115千円

### 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 (H31.2月末) I:35,427名 II:7,281名 III:3,753名 マスター:1,332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みツールとして「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)18社(H31.3.1時点)※認証には、パスポートの取得促進が必須

### 3 今後の取り組みの方向性

#### 1 ロ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ロ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
- ・「高知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



### 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ロ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

### 4 平成31年度の取り組み

- ◆ **新** 1 ロ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の発信
- ◆ **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の表彰
    - ・「こ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予算 5,060千円 → H31当初 1,680千円

## 1 現状

- 高知家健康づくり支援薬局 (H31年2月未現在)
  - ・294薬局 (H30年度 30増、全薬局の約75%)
  - ・高知家の薬剤師数：459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12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)

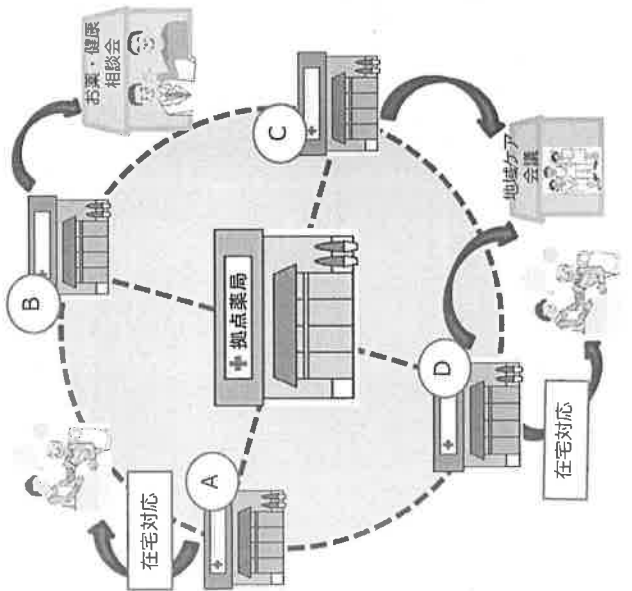
## 2 課題

- 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がかりつけ薬剤師・薬局機能を発揮する仕組み



高知型薬局連携モデル

薬局規模や特性に応じた機能分化

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	8	25	17	11	13	49	123
在宅対応	9	27	20	6	11	66	139
地域活動(対応可能時間帯)	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)

## 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
  - ・ 高知家健康サ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)
  - ・ 高知型薬局連携モデルの整備の横展開

【注】

- ◆ 県民及び多職種等への継続的な広報
- ◆ 事業の進捗管理
  - ・ 有識者及び医療・介護関係職種による協議会の開催



## 5 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
    - ・ イベントに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



【予算額】H30当初 4,043千円 → H31当初 11,878千円

### 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→原則敷地内禁煙
- ・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容積面積100㎡以下の飲食店は、掲示により喫煙可

2018年度	2019年度	2020年度
10月	4/1	4/1
1/24	7/1	

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、行政機関等)

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)

■ 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)

### 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)

- ・高知家健康バースポート事業
- ・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)

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ぐ声かけを実施
- ・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

### 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

### 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を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アプローチ研修会を開催

【高血圧対策】

◆ 家庭血圧測定と指導

- ・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
- ・高知家健康バースポート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

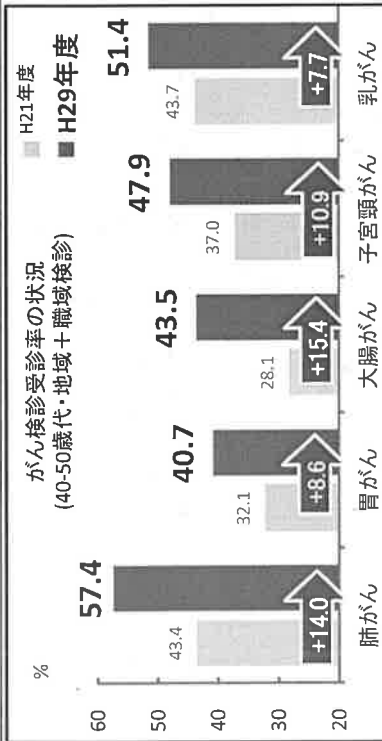
- ・特定健診データやセブトデータを活用し、保険者から高血圧放置者に対する医療機関への受診勧奨を実施

◆ 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・ほんの味」を普及

【予算額】H30当初 43,864千円 → H31当初 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	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%)	テレビ(64.6%)
2位	受けるのが面倒 (29.7%)	新聞(39.6%)
3位	必要な時は医療機関を受診 (17.1%)	県・市町村広報紙(18.8%)
4位	検診費用が高い (10.1%)	リーフレット・チラシ(16.7%)
5位	がん検診の内容がわからない (6.3%)	インターネット(12.5%)

※どこが実施するがん検診の対象者か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
  - ・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

**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等を活用した普及啓発により広く情報発信

**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
  - ・「健康経営」の推進に係る取り組みとの連携

**市町村検診**

- セツト化の促進：1日で複数のがん検診が受診ができる日の増加
  - ・冬期(12月～2月)限定の郵送回収など
  - ・検診機関
- 大腸がん検診の受診促進
  - ・検体郵送
  - ・市町村
- 乳・子宮頸がんの医療機関検診機会の確保
  - ・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
- 若年世代の受診促進(子宮頸がん検診)
- 居住地以外の市町村で受診できる広域検診の実施

**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

**受診促進**

早期発見・早期治療 → がんによる死亡者数の減少

がん発見 → 異常なし → 定期的ながん検診受診

精密検査受診 → 精密検査が必要 → 異常なし → 定期的ながん検診受診

がん検診受診（市町村検診・職域検診など）

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
  - ・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**

- ◆市町村検診のセツト化促進
  - ・検診運宮補助員を配置（事務員1.5人→0人、保健師1.5人→2人）
  - ・セツ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

【予算額】 H30当初 94,743千円 - H31当初 91,433千円

### 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炎専門医療機関がある  
H23-30年度養成者 341名 (内、肝炎専門医療機関は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  
陽性と判明した後に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

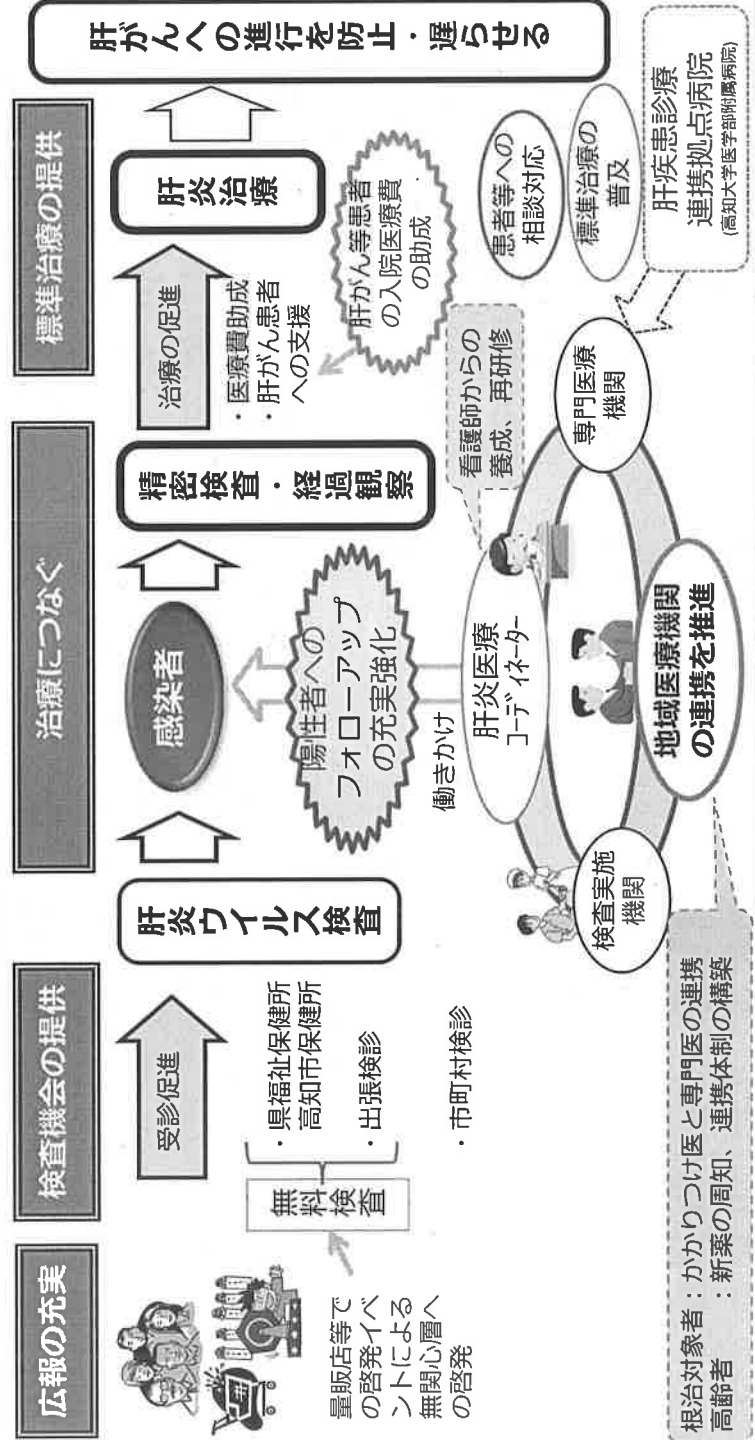


### 2 課題

- 誰にでも感染機会のあった時期の最終年(S63)から30年を経たがんと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を行うため、コーディネーターのさらなる養成が必要
- 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
- 医療機関におけるスクリーニング検査などにより陽性と判明した方を標準的治療に繋げる対策が必要

### 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

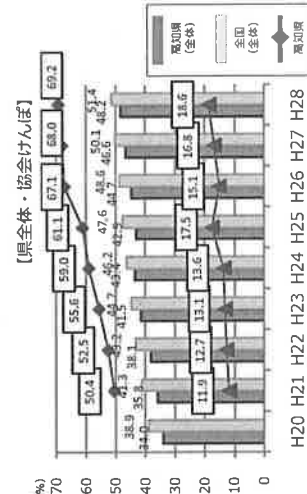
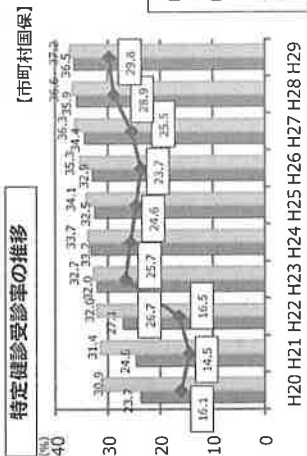
★ 啓発等による受検促進

- 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の受診勧奨を徹底し、標準的治療を促進  
◆ 感染者の受診継続の支援  
・検査費用、標準的治療の自己負担額の助成  
◆ 地域の医療機関連携の推進  
・肝炎患相談連携拠点病院による地域医療機関等の支援  
・肝炎患相談センターによる県民からの相談対応
- 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

1 現状

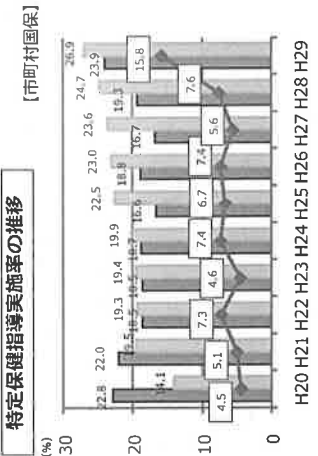
〈特定健診〉

- 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。



2 課題

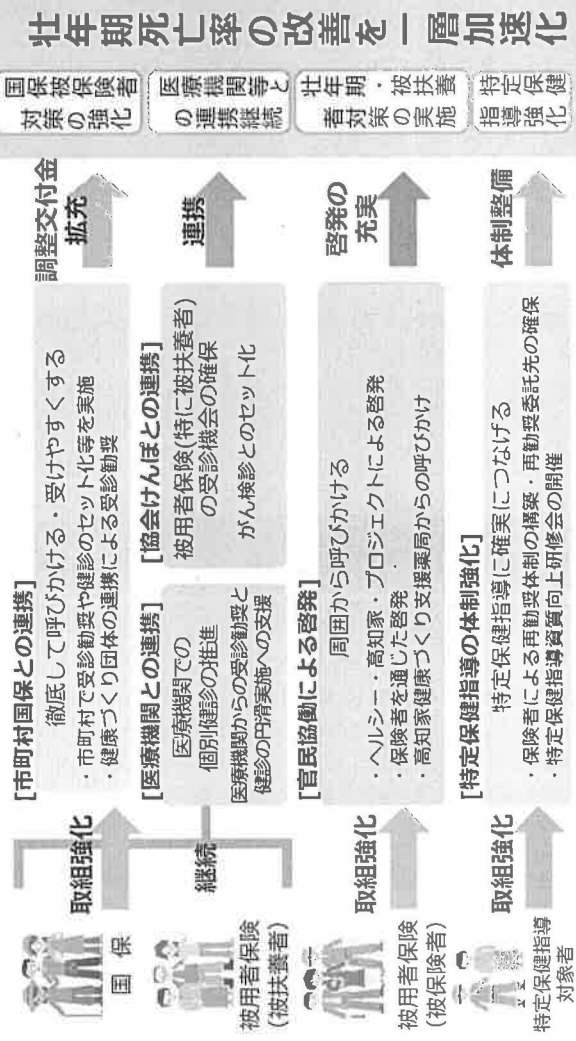
〈特定健診〉

- 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
  - ・マンパワ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

- ◆国保被保険者対策の強化
  - ・国調整交付金の一層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
  - ・受診率が低い40歳代前半・60歳代前半の方への啓発リーフレットの全員配布
  - ・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
- ◆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
  - ・医療機関の診療データを活用した受診率向上 (みなし健診) 及び保健指導対象者を把握
- ◆協会けんぽ被扶養者への再勧奨による受診促進 (協会けんぽ高知支部)
  - ◆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
    - ・特定保健指導実施体制への助言等支援
    - ・特定保健指導資質向上研修会の開催
    - ・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

特定健診

特定保健指導



【予算額】H30当初 4,794千円 → H31当初 8,770千円  
(特別会計1,986千円含む)

### 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。

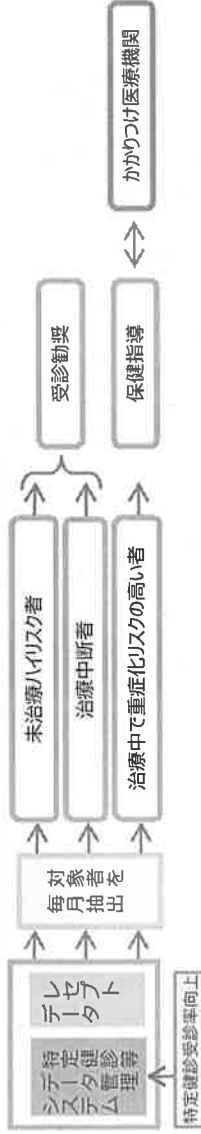
受診勧奨の取り組み結果（市町村国保）

	H28		H29	
	人数	割合	人数	割合
未治療ハイリスク者	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	261	—	180	—
介入者数	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等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

- ◆ 市町村へ糖尿病看護の専門家等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）
- ◆ 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

3 基幹病院における生活指導の強化

- ◆ モデル基幹病院において血管病調整看護師を育成し、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～) ⇒ <b>H29受診率31.5%</b>



- ◆ 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、歯周疾患を早期に見出し、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10.3%(全国9.4% H29)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続いていることから、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	全市町村で実施でき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**
  - ◆ 歯科保健に関する事業について庁内の調整、相談対応を実施
- 新 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、市町村において歯科医療機関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
  - ◆ ハルシー・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	妊産期・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)
	<b>〈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</b>				
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 妊産期の良好な食生活・歯みがき習慣の定着</li> <li>◆ 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</li> <li>◆ 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</li> <li>◆ 歯周病と全身疾患の関連性についての理解度を高める</li> <li>◆ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 保護者が仕上げ磨きをしている割合の増加</li> <li>◆ 3歳児の一人平均むし歯数の減少</li> <li>◆ むし歯のない3歳児の増加</li> <li>◆ 保育所・幼稚園等でのフッ素塗布の実施割合の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 12歳、17歳の一人平均むし歯数の減少</li> <li>◆ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> <li>◆ 歯間部清掃用具を使用している人の増加</li> <li>◆ 定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の増加</li> <li>◆ 60歳で現在歯を24本以上有する人の増加</li> <li>◆ 60歳代で咀嚼良好者の割合の増加</li> <li>◆ がん治療時に歯科と連携できる医療機関の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 80歳で自分の歯を20本以上有する人の増加</li> </ul>
現状値 ↓ 目標値		<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 保護者が仕上げ磨きをしている割合                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・94.9%→100%</li> </ul> </li> <li>□ 3歳児の一人平均むし歯数                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・0.6本→0.4本以下</li> </ul> </li> <li>□ むし歯のない3歳児                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・81.3%→90%以上</li> </ul> </li> <li>□ 保育所・幼稚園等でのフッ素塗布実施割合                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・51.7%→80%以上</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 一人平均むし歯数                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・12歳 1.1本→0.5本以下</li> <li>・17歳 3.1本→1.5本以下</li> </ul> </li> <li>□ 歯肉炎を有する者の割合                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・12歳 25.4%→20%以下</li> <li>・17歳 25.2%→20%以下</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 歯間部清掃用具を使用している人                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・58.2%→65%以上</li> </ul> </li> <li>□ 定期的に歯科健診を受けている人                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・53.5%→65%以上</li> </ul> </li> <li>□ 60歳の未処置歯を有する人                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・36.2%→10%以下</li> </ul> </li> <li>□ 60歳で自分の歯を24本以上有する人                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・72.8%→80%以上</li> </ul> </li> <li>□ 60歳代で咀嚼良好者                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・68.4%→80%以上</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 80歳で自分の歯を20本以上有する人                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・59.3%→60%以上</li> </ul> </li> </ul>
具体的な取り組み	<p>市町村の妊婦歯科健診実施の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 妊産期の歯周病予防の重要性を啓発</li> <li>◆ 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</li> </ul> <p>妊婦教室等での歯科保健教育</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> </ul>	<p>乳幼児健診における指導・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 食育を含め、基本的な生活習慣の重要性を啓発</li> <li>◆ むし歯・歯肉炎予防のための仕上げ磨きの重要性を啓発</li> </ul> <p>フッ素塗布の推進 保育所・幼稚園</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> <li>◆ 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</li> </ul> <p>副読本を活用した健康教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 子どもの頃から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</li> <li>◆ 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</li> </ul>	<p>学校保健活動における歯科保健</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ むし歯予防と歯肉炎予防の大切さを理解してもらい、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</li> <li>◆ 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</li> </ul> <p>学校保健活動における歯科保健</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ むし歯予防と歯肉炎予防の大切さを理解してもらい、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</li> <li>◆ 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</li> </ul>	<p>かかりつけ歯科医の定期受診の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> </ul> <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;"><b>在宅歯科医療の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 障害児、者を含めた在宅ケアの拠点整備</li> </ul> <p>市町村の歯科健診実施の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> </ul>	<p>後期高齢者歯科健診の受診率向上</p> <p>高齢期の歯科保健医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> <li>◆ 「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</li> <li>◆ 口腔機能の向上や口腔ケアの普及啓発を推進</li> </ul>



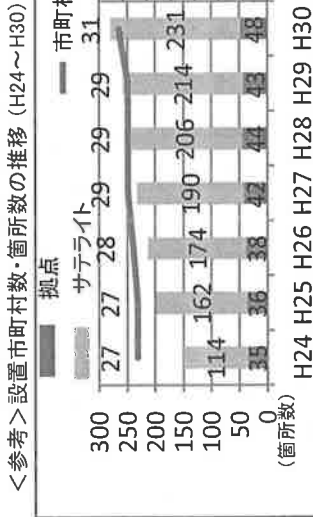


## Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり ～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～

1 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 (H30：31市町村 48箇所 231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わりかたで関与、概ね週1回以上) を実施 (H30：31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 (H30：30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 (H30：30箇所)

※数字は拠点における実施箇所数の見込み (H30.12月末現在)

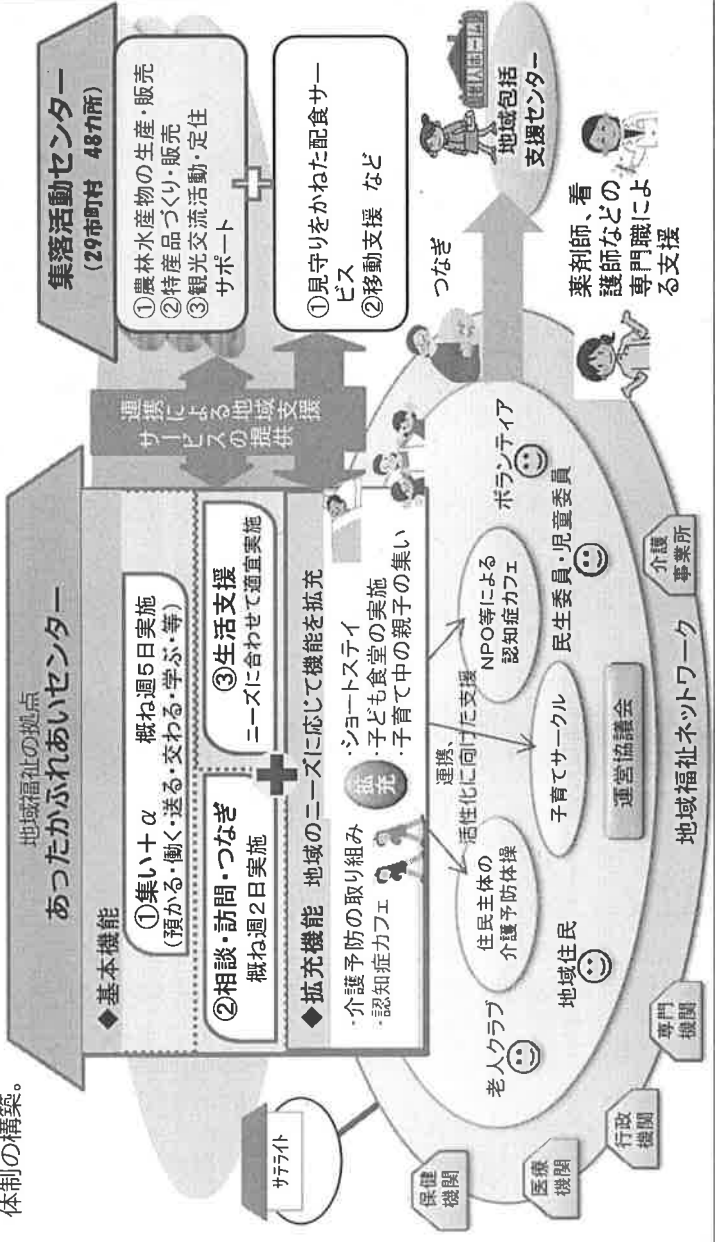


2 課題

- 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。

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、あったかスタッフの研修の充実や健康相談等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。



4 平成31年度の取り組み

① あったかふれあいセンターの整備

H31年度：31市町村 50拠点 239サテライト  
新設2拠点：須崎市1・黒潮町1

② ゲートキーパーの機能強化

- ゲートキーパー機能高めめる人材研修の充実
- 利用者データ研修の充実

③ 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健康相談や医薬品の適正使用の呼びかけの場としての活用など医療との連携を強化

④ 福祉サービスの提供機能の充実

- 認知症カフェの事例を研修会等で紹介し、取組の拡大を推進
- 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

⑤ 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

- 市町村等にあったかふれあいセンターと集落活動センターが連携している先行事例やメリットを周知すること等により両センターの連携に向けた検討を支援

## 1 現 状

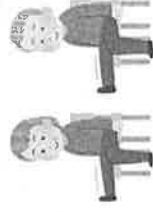
- ・要介護（要支援）認定者数の増加  
H22 41,598人 ⇒ H30 47,270人(介護保険事業状況報告各年10月月報)
- ・半数以上の県民が介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域での生活を希望  
(H28県民世論調査)
- あつたかふれあいセンターにおける介護予防サービスの充実
  - ・地域内で専門職が関与した介護予防の取り組みを実施している  
あつたかふれあいセンターの数：31箇所 (H30.11月現在)
- 住民主体の介護予防の取り組み
  - ・住民主体の取組の箇所数：1,456箇所、リーダー・サポーター数：3,966人 (H30.3月末)
  - ・総合事業または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：30/30 (H30.3月末)

## 2 課 題

1. ゲートキーパーの機能強化
  - (1) 地域包括支援センターの機能強化
    - 地域包括ケアシステム構築に向けた組織マネジメント力の向上が必要
    - 主任ケアマネジャー等必要な人材の確保が必要
    - 個別事例の検討から見えてきた必要なサービスの確保につなげられるよう地域ケア会議の充実が必要
  - (2) ケアマネジャーの機能強化
    - 主任ケアマネジャーを中心として、福祉保健所圏域ごとのケアマネジャーの資質向上の取組をさらに推進する必要がある
2. 介護予防の推進
  - リーダーや世話役の高齢化が進む中、次世代の担い手養成が進んでいないなど、介護予防教室等の継続が難しくなっている地域がある
  - 高齢者の状況に応じたプログラムや評価の導入が必要
3. 生活支援サービスの充実
  - 生活支援サービスの提供に向けた具体的な取組方法についてのノウハウが少ない
4. 自立支援・重度化防止に向けたサービスの充実
  - 軽度者への専門職による短期集中的なサービス（通所型サービスC）の提供を実施する市町村が少ない

## 3 平成31年度の取り組み

1. ゲートキーパーの機能強化（再掲）
    - (1) 地域包括支援センターの機能強化
      - 地域のネットワークづくりへの支援
        - ・「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への支援
      - 地域包括ケア推進監等による個々のセンターへの支援の強化
        - ・アドバイザーの派遣や先進取組事例の調査研究により課題解決に向けた取組を推進
    - 人材確保への支援
      - ・主任ケアマネジャーの確保につなげる研修の実施
    - 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圏域へのアドバイザーの派遣
      - ・「高知県版地域ケア会議ガイドライン」の改正により地域ケア会議を活用した先進取組事例を横展開
  - (2) ケアマネジャーの機能強化
    - ・圏域ごとのケアマネジャーの資質向上を支援するためアドバイザーを派遣
2. 介護予防の推進
  - (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
  - (2) 住民主体の介護予防活動への支援
    - 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の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
    - 高齢者の状況に応じた介護予防プログラムの検討



## 3 生活支援サービスの充実

- (1) 地域地域のサービス充実に向けた検討への支援
  - 生活支援コーディネーターのスキルアップ
    - ・生活支援コーディネーターのスキルアップのための研修を実施
  - 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派遣

## 4 自立支援・重度化防止に向けたサービスの充実

- ・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た研修の実施

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	H30.12月末 実績
認知症サポーター	50,438人	56,739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
認知症サポーター医	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月末)
- ・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 369件 (H30.12月末)
- ・認知症カフェの設置 24市町村 89か所 (H30.12月末)
- ・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の向上が必要
- 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専門性強化への支援			専門職等の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 日常生活支援のための相談員の配置	
高齢者権利擁護相談体制の充実			未設置市町村への認知症カフェの設置推進 活動充実への支援	
若年性認知症に対する支援体制の充実			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

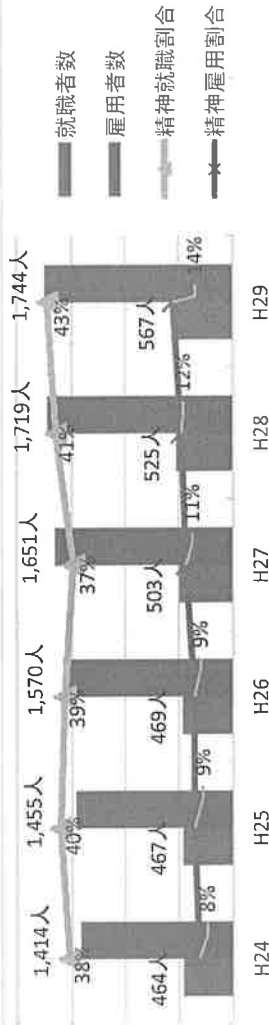
4 平成31年度の取り組み

- 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
  - ・基幹型認知症疾患医療センターに日常生活支援のための相談員を配置し、介護保険との連携・支援力を向上
- 4 認知症カフェの設置推進及び活動充実への支援**
  - ・あつ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り、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を支援
- 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向上

【予算額】 H30当初 102,021千円 → H31当初 95,793千円

## 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若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

	H30	H31	H32	H33
農福連携の取組強化	農福連携の推進	農福連携促進事業によるコーディネーター配置	農福連携促進事業によるコーディネーター配置	農福連携促進事業によるコーディネーター配置
企業への雇用要請取組の強化	企業訪問による啓発	企業訪問による啓発 (法定雇用義務未達成企業訪問)	企業訪問による啓発	企業訪問による啓発
テレワークによる在宅就業支援	職業訓練の充実	職業訓練の充実	職業訓練の充実	職業訓練の充実
	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)	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)	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)	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	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	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	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	テレワークによる在宅就業の支援体制の構築	テレワークによる在宅就業の支援体制の構築	テレワークによる在宅就業の支援体制の構築
	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	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	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	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

## 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、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広げるなど、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

## 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B型事業所と農家等とのマッチング

- ・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

#### 拡・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)
- ・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、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 (H31:200社予定)
- ・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
- ・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)
- ・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

#### 拡・テレワークによる在宅就業支援

- ・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)
- ・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
- ・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 35,735千円（再掲）

**1 現状**

○ひきこもり地域支援センター相談受理事件数  
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			ひきこもり自立支援体制構築モデル事業によるコーデイネーターの配置	
農福連携事業の取組の強化			農福連携促進事業によるコーデイネーターの配置	
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	
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に対するコミュニケーション訓練等の実施	
			就労継続支援B型事業所のICTを活用したテレワーク業務の導入の支援	
			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	
			首都圏での新規テレワーク受入企業開拓	
			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	

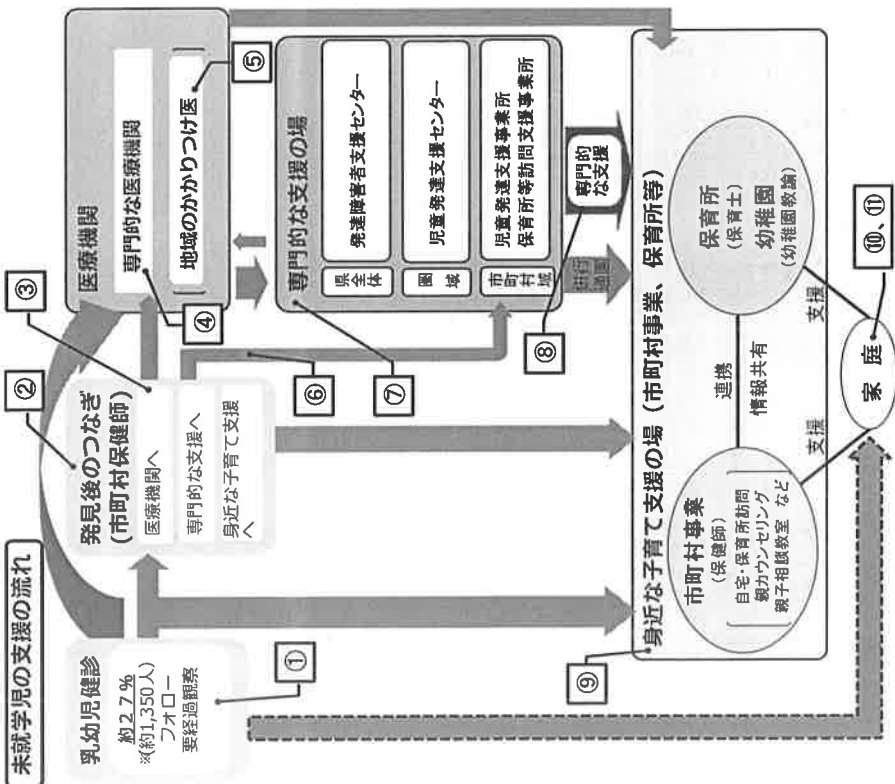
**4 平成31年度の取り組み**

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、コーデイネーターを配置し、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】
  - ・ 就労継続支援B型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

○高知ギルバーク発達神経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いたが、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ない子どもは少ない



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グアにならないよう、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  
放課後等子(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が多く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てきた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

- ⇒ 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＞  
＜健康従事者＞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＞  
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】  
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
- ⇒ 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・学会等の開催＜小児科医・精神科医等＞
- ⇒ 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
- ⇒ 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

- ⇒ 養成校や職能団体を連携を図りながら、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
- ⇒ 子どもたち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】

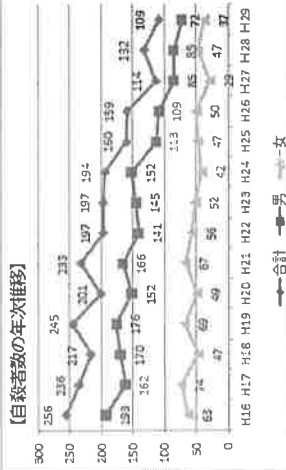
- ⇒ 保護者が、子どもたちの行動の客観的な理解の仕方を学び、楽しく子育てに臨む自信を身につけることを目的としたペアレント・プログラムの普及拡大

- ⇒ 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

※( )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

【予算額】 H30当初 44,919千円 → H31当初 44,908千円

## 1 現状



- 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	妊産婦メンタルヘルスに関する研修会	妊産婦を診ることができている精神科医療機関の情報提供	
地域の特性に応じた取組の推進	市町村計画の策定支援	医師相互交流会		
心の健康づくりと精神疾患の早期発見・治療の促進		若者向けゲートキーパー養成研修テキストの作成・提供		
		「子どもを対象としたSOSの出し方教育」に関する研修		
自殺未遂者へのケアと再度の自殺企図防止対策の構築	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			
		依存症対策の推進		
		うつ病対策の推進		
		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実施の充実	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**
  - 新** (1) 地域包括支援センターや保健所職員等の支援力を向上
    - 高齢者を支援する地域包括支援センター職員等を対象に困難事例の検討会を行い、支援力向上につなげる。
  - (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**
  - 新** (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ケア研修会：精神科医・小児科医・産婦人科医・医療従事者等による、多職種連携体制の構築を促進
  - 拡** 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
  - 拡** 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
- 新** (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**
  - 拡** (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
  - 新** 「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

## 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		中央東		中央西		須崎		高知市		合計
	WHC	H30	WHC	H30	WHC	H30	WHC	H30	WHC	H30	
H27	53	59	34	7	9	17	64	243	【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		
アルコール	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	8	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		

- ・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のかけつけ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		
医療体制の整備		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 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	
多機関連携			アデイクション・フォーラムの実施	
ギャンブル等依存症対策			アルコール健康障害対策連絡協議会の開催 かけ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推進計画策定等 新 県計画策定の検討

## 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 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
- ・アデイクション・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
- ・かけ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

- ・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

H31当初 1,285,561千円

# 地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進し、一人ひとりにふさわしい療養環境の確保とQOLの向上を目指す

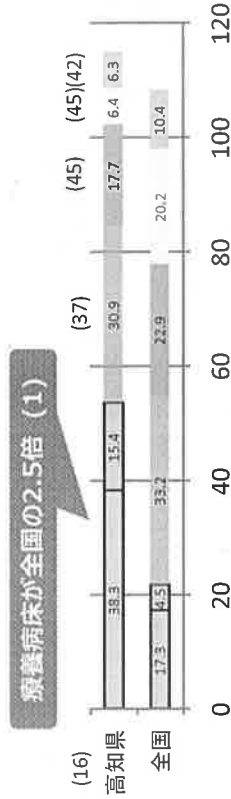
## 対策のポイント

- 各医療機関は、地域の実情や将来を把握したうえで自主的に今後の方針を策定し、機能分化を進める。
- 県は、各医療機関の今後の方針の決定や機能分化の取り組み等を支援する。

## 現状・課題

- 病床数 (10万人当たり) は**全国1位** うち療養病床も、全国平均の約2.5倍で**全国1位** だ。しかし、**他の高齢者向け施設は全国下位** 6施設全体の合計では**全国16位**

【高齢者向け6施設の病床数等】 (75歳以上人口千人当たり) ※括弧書きは全国順位



出典：平成27年3月18日地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会資料

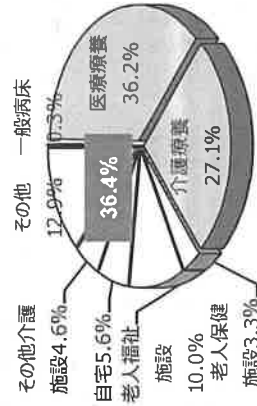
- 患者の意向に沿った療養環境の確保

### 【療養病床入院患者の相応しい施設】

＜病院の退院支援担当者の意見＞

「療養病床（介護療養を含む）の入院患者のうち、36.4%は療養病床以外の施設が相応しい。」

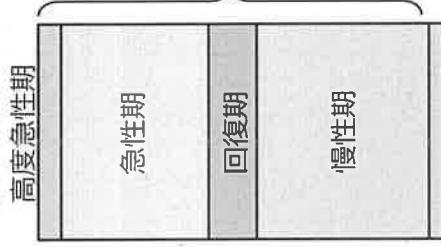
※出典 H27高知県療養病床実態調査結果（医療療養・介護療養）



- 介護療養病床の廃止（2023年）を踏まえ介護医療院等への転換支援が必要
- 急性期、慢性期は過剰であるが、回復期は不足しており転換支援が必要
- 地域によっては必要な医療提供体制が確保されることを前提としながら、病床のダウンサイジングを希望する医療機関に対しては支援が必要

## 目指すべき姿

### ＜現状の病床＞



休棟等  
高齢者向け施設  
在宅医療等

## 転換

### ＜2025年（地域医療構想推計年度）＞



介護医療院  
その他高齢者向け施設  
在宅医療等

将来の医療需要に応じた医療提供体制の構築に向け、医療機関が実施する病床転換への支援や、療養病床から介護医療院等への転換の支援を通じて、患者のQOLの向上を目指す

## 地域医療構想とは

団塊の世代が後期高齢者となる2025年における医療需要に見合った医療提供体制を確保するため、2025年の医療需要と患者の病態に応じた病床（※）の必要量を推計した地域医療構想を策定（高知県：2016年12月）

※4つの医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）＋在宅医療



医療機関の自主的な取組を検討段階から体制整備の段階まで積極的に支援

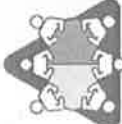
地域医療構想の推進に向けたプロセス

ステップ1



医療機関において今後の自院の方針の検討・決定

ステップ2



地域医療構想調整会議での協議及び合意

ステップ3



病床の転換に向けた改修やダウンサイジングの実行

推進に向けた支援策等の取組

- 介護医療院等への転換に向けたセミナーの開催
- 個別医療機関との意見交換の実施
- 新** 介護医療院や不足する病床機能への転換に向けた経営シミュレーション等への支援
- 新** 複数の医療機関等の連携の在り方（地域医療連携推進法人の設立等）の検討への支援

- 各医療機関の「今後の方針」について、地域での協議を推進し、関係者間で合意・議題に応じ、医療関係者を中心とした会議で、詳細な議論の実施
- ・地域で解決できない課題に対しては、県単位の地域医療構想調整会議連合会の開催
- 主観的な区分である病床機能報告に加え、客観的な指標も導入して地域の実情の把握

- 高齢者のQOLの向上を目指した、介護医療院等への転換のための施設改修等への支援
- 南海トラフ地震対策等の防災対策上の観点も踏まえた耐震化等整備への上乗せ助成
- 急性期及び慢性期の病床から回復期の病床への転換に必要な施設や設備整備への支援
- 新** 病床のダウンサイジングを行う際の施設の改修、処分に係る費用などへの支援

【予算額】 H30当初 834,998千円 → H31当初 650,380千円

### 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4割が軽症患者 (H29年中)

傷病程度	重症以上	中等症	軽症	その他
搬送人員	7,069	13,946	16,976	267
割合 (%)	18.5	36.4	44.4	0.7

(H30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	備前
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
  - ・こち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)
  - ・こち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
  - ・救命救急センター等の医師が搭乗
  - ・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



【予算額】 H30当初 1,208,346千円 → H31当初 1,978,719千円

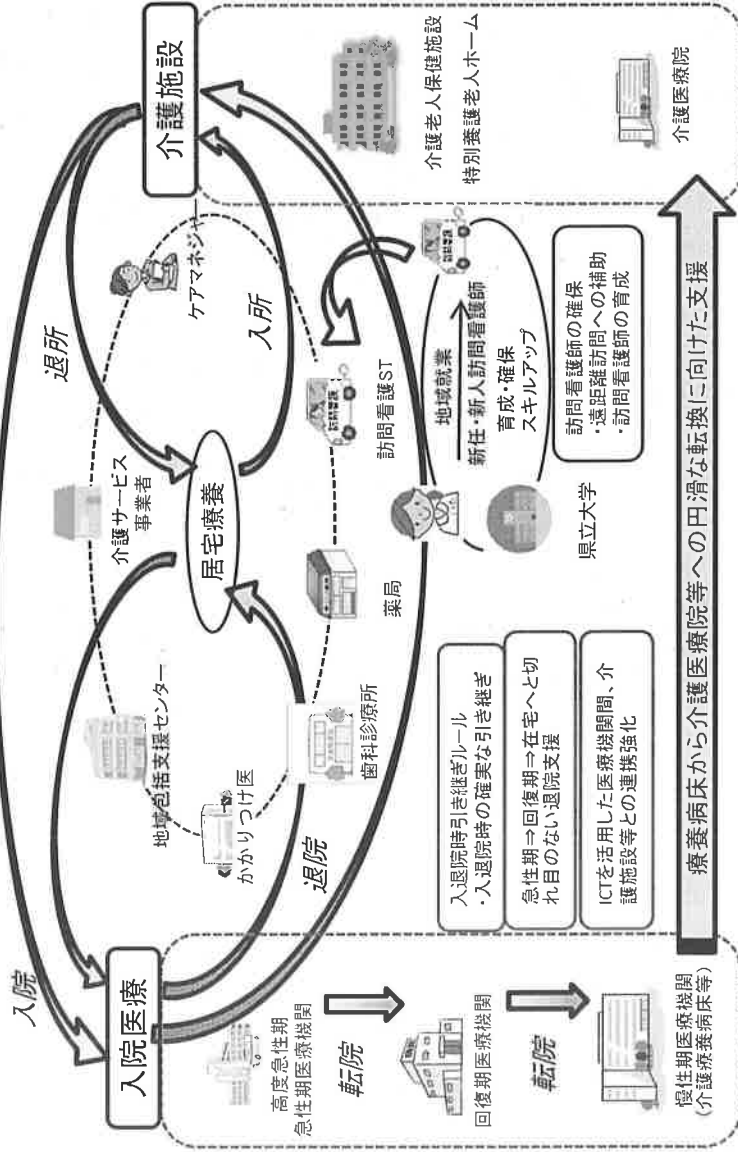
### 1 現状

- **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% 今後も上昇見込み)
  - ・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自宅において生活したいという県民の高いニーズが存在**
- **6年間に介護医療院等への転換が必要な介護療養病床と医療療養病床 (経過措置) が2,112床**
- **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
    - ・高知家@ライン (医療介護情報連携システム) の構築

### 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等への円滑な転換
  - ・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
  - ・入院時及び退院時の円滑な引き継ぎの実施

### 3 今後の取り組みの方向性



### 4 平成31年度の取り組み

- 1 **病院機能の分化の促進**
- (1) 高齢者のQOLの向上を目指す介護医療院等への転換促進 (高齢者福祉課)
  - (2) 回復期病床への転換促進
  - (3) 病床をダウンサイジングする際の施設の改修、処分に係る費用などへの支援
  - (4) 転換に向けた経営シミュレーションへの支援
- 2 **転院→退院→在宅の流れを支援する仕組みづくり**
- (1) 地域医療介護情報ネットワークシステムやはたまるねつを活用し医療・介護情報の共有による医療機関や薬局、介護事業所等との連携強化
  - (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た、医療・在宅関係者の人材育成・連携強化
  - (4) 広域的な入退院時引継ぎルール運用等への支援 (高齢者福祉課)
  - (5) 高知家@ライン (医療介護情報連携システム) の利用者拡大に向けたモデル圏域での試行の取組の実施や初期投資への支援
- 3 **訪問看護サービスの充実**
- (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)

【予算額】H30当初 75,808千円 → H31当初 76,671千円

### 1 現状

＜本県の訪問看護師の状況＞

- ・訪問看護師数は全国を上回る割合で増加 (H26→H28 全国約15%、高知県約30%)  
(H24:186 → H26:211人 → H28:280人 → H30:341人(高知県調査))
- 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～H30:85人)
- 中山間地域訪問看護サービス確保対策事業費補助金 (H26～) H30対前年度比15.4%増

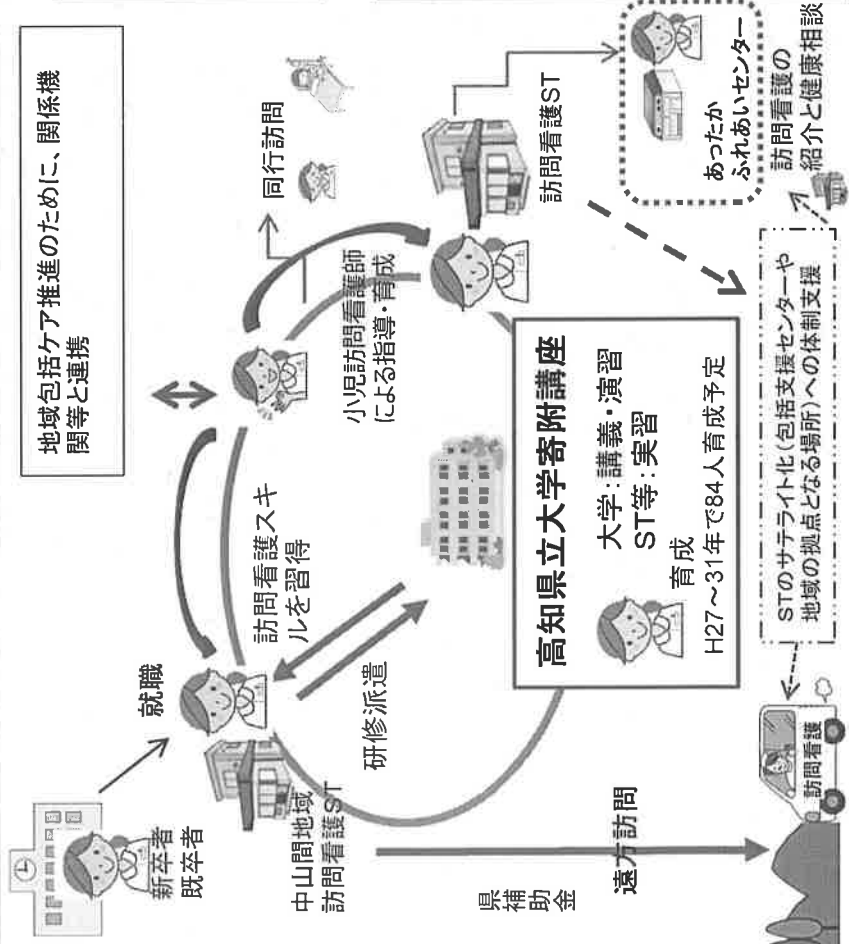
＜本県の訪問看護ステーションの状況＞

- ・訪問看護ステーション数: H28年度:59箇所 → H30年度:65箇所 (H31.3) ※休止を除く (特徴) 小規模STが多く、24時間体制が困難。42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)
- ・人口10万人当たり訪問看護ステーション従事看護職員数 (H28): 38.8人 (全国37.0人)
- ・訪問看護ステーションの空白地域: 18市町村、サテライトステーション3箇所のみ

### 2 課題

- ・訪問看護師数は増加に対して質の向上が求められている
- ・小規模の訪問看護ステーションが多いため、研修に派遣することが難しい
- ・中山間地域においては、人口が過疎であるため、経営的な観点から、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
- ・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

### 3 今後の取り組みの方向性



### 4 平成31年度の取り組み

人材確保・育成 ▶ 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

- ・新卒・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

【注】 新卒(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(6月、3月(増設))

#### 中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金

- 【注】 上記研修受講中の人件費(18名)を支援

訪問看護提供体制 ▶ 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) → H29年度:10,188回  
H31年1月現在:7,191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
  - ・医療的ケア児支援事業との連携(障害福祉課との連携)

#### 高知型包括ケア推進のための他職種連携事業の推進

- ・医療と介護の連携をすすめるために、ICTの活用・普及
- ・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)
- ・地区医師会、保健所・市町村保健師と情報交換を行い訪問看護の推進を図る

【予算額】H30予算 5,058千円 → H31当初 2,137千円

## 1 現状

- 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 (35)	中央西 (45)	須崎 (26)	幡多 (44)	高知市 (192)	計 (397)
H28.7月調査	5	9	11	2	4	64	95
H30.7月調査 (速報値)	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

## 2 課題

- 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

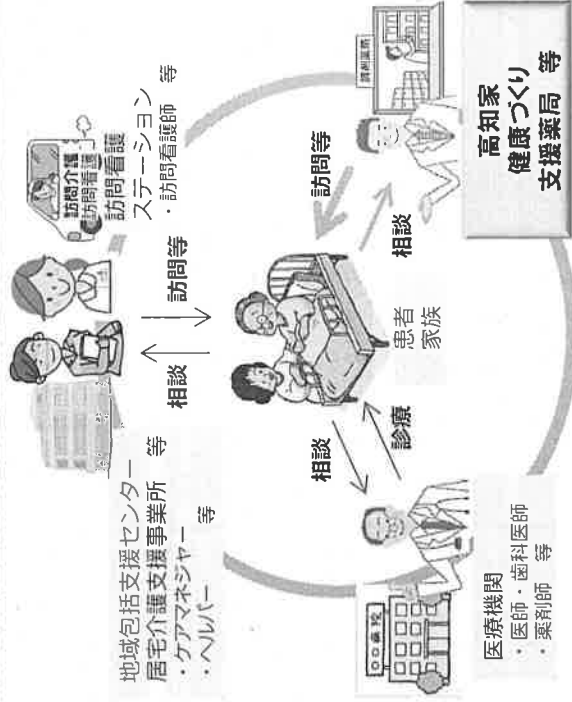
○患者状況に応じた服薬支援

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

## 高知版地域包括ケアシステムの「翼」を担う薬剤師・薬局



- ◆ 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・退院時における薬連携の推進
  - ・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 H30.9) 高知県：70.4% (全国46位) 全国平均：75.3%  
 【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～

服薬サポーターによる電話要状状況

	平成30年11月30日現在 (人)		(内 訳)		電話勧奨効果が見込める方	既に薬を変更できる方			
	通知者数	架電人数	通知を確認済	通知未開封					
ジェネリック	国保	14,242	722	323	302	289	21	45	107
	後期	20,850	478	307	226	21	205	81	16
	計	35,092	1,200	630	528	34	494	102	123
重複・多剤	国保	2,000	369	127	117	7	110	10	40
	後期	2,115	412	192	128	19	109	64	33
	計	4,115	781	319	245	26	219	74	94

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

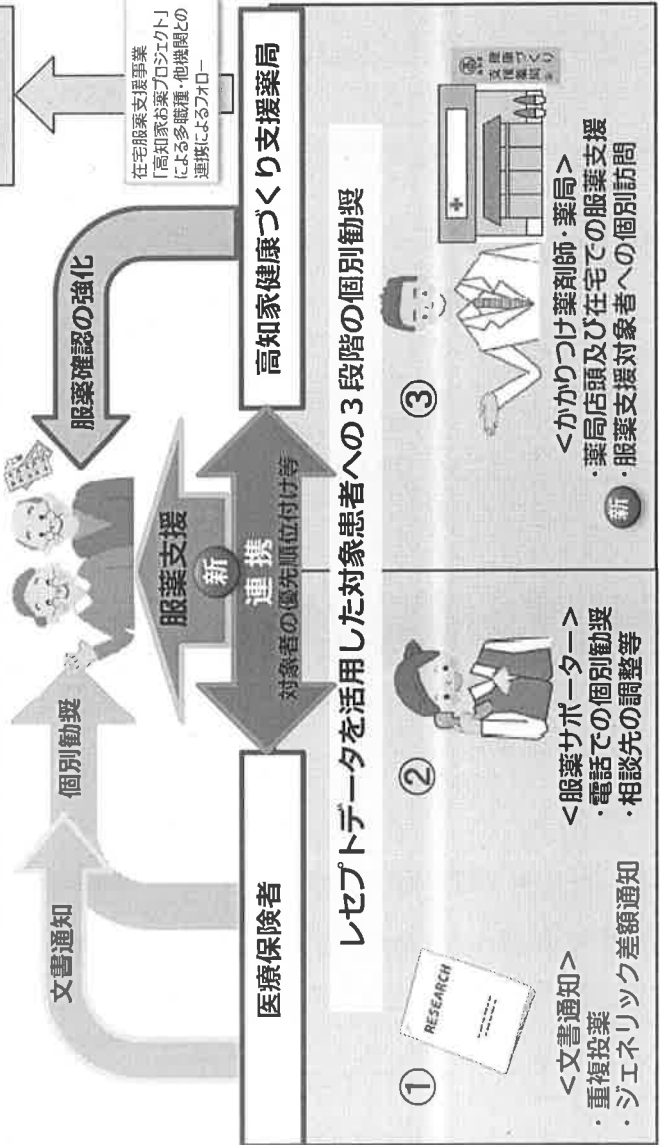
2 課題

- 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

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
    - ・高知家健康づくり支援薬局の薬剤師等による個別訪問
  - (3) 県民への事業広報の強化
    - ・お薬手帳の1冊化の推進やかかりつけ連携手帳の普及
    - ・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

3 今後の取り組みの方向性

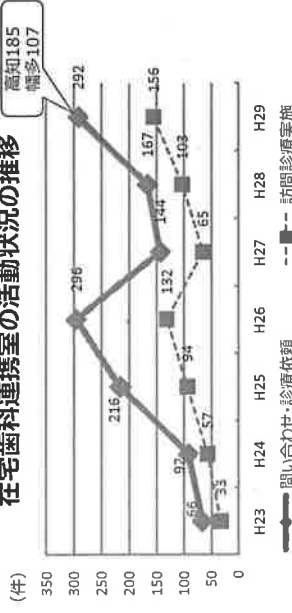


1 現状

◆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 (H29)

高知県	二次保健医療圏			
	安芸	中央	高幡	幡多
2.1人	2.1人	2.3人	1.5人	1.3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

- 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  
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
  - ・ 医学生へ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
- 中山間地域での総合診療医の養成
  - ・ 総合診療専門研修プログラムにより、へき地診療所、中山間  
地域の中核的な病院へ、専攻医を研修課程として配置
  - ・ 臨床研究フェローシップ事業により、幡多地域における総合  
診療と臨床研究の拠点づくりを推進

### 4 平成31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】
  - 【高知臨床研究フェローシップ事業の開始】

#### 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】
  - 【離島科診療班派遣事業の実施】
- ◆ 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

【予算額】 H30当初 768,933千円 → H31当初 783,990千円

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

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

3 平成31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

	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 366,360千円(県) 家庭医療学講座の設置 25,000千円(高知大学) 児童青年期精神医学講座の設置 23,000千円(高知大学)	医師招聘・派遣幹旋事業 5,137千円(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 県外医師の赴任勧誘及び招聘定着支援事業 48,997千円(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	総合診療専門医の養成 9,988千円(再生機構) 専攻医の雇用・配置、プログラムの維持管理	高知臨床研究フェローシップ事業 17,000千円 (高知大学、再生機構、県) 総合診療と臨床研究の拠点づくりへの支援	
	医学生・研修医の高知県内研修支援事業 12,470千円(再生機構) 地域医系研修者支援、臨床研修連絡協議会支援等	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			
	医師養成奨学資金貸与者フォローアップの充実 6,082千円(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				
	地域医療支援センターの運営 23,767千円(高知大学) 奨学金受給学生のフォロー、奨学金受給医師のキャリア形成プログラム作成及び適正配置調整、専門研修プログラムの充実、等				
医師の育成・資質向上	若手医師等育成環境整備事業 1,303千円(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				
				若手医師レハルアップ支援事業 113,567千円(再生機構、高知大学) 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 14,300千円(再生機構) 奨励金支給、留学支援等	指導医等支援事業 24,000千円(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 4,369千円(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 女性医師復職支援事業 672千円(再生機構) 復職に向けた相談対応、研修支援等 分娩手当・NICU新生児医療担当医手当支給の支援 33,668千円(県) 輪番制小児救急勤務医の支援 4,310千円(県)

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。

【H30】奨学生：184名、県内勤務医師（償還期間内）：100名 【資格取得】指導医：87人、専門医：443人（H22～29）

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  
ローテーションする中でキャリア形成を図る。

受給者  
きめ細やかな  
フォローアップ

高知大学医学部

県中央部の基幹病院

医療人育成支援センター  
(H28.4設置)

専門研修プログラム

YMDP (※)

高知地域医療支援センター

- ・高知県専門研修連絡協議会の運営
- ・奨学金受給者のフォロー
- ・キャリア形成プログラムの作成
- ・キャリア形成プログラムに基づく配置調整等

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 (H30年4月 52人)  
高知大学医学部採用医師数：目標 40人 (H30年4月 33人)

若手医師のキャリア形成支援

- ・専門医資格取得支援
- ・指導医資格取得支援
- ・留学支援
- ・研修会開催支援 等

助成事業

高知医療  
再生機構

現に不足する医師  
の招聘や就業斡旋

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）



②即戦力医師の招聘

- ・ここのちの医療RYOMA大使
- ・研修学金の貸与
- ・情報収集及び勧誘
- ・ここのちの医療見学ツアー



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



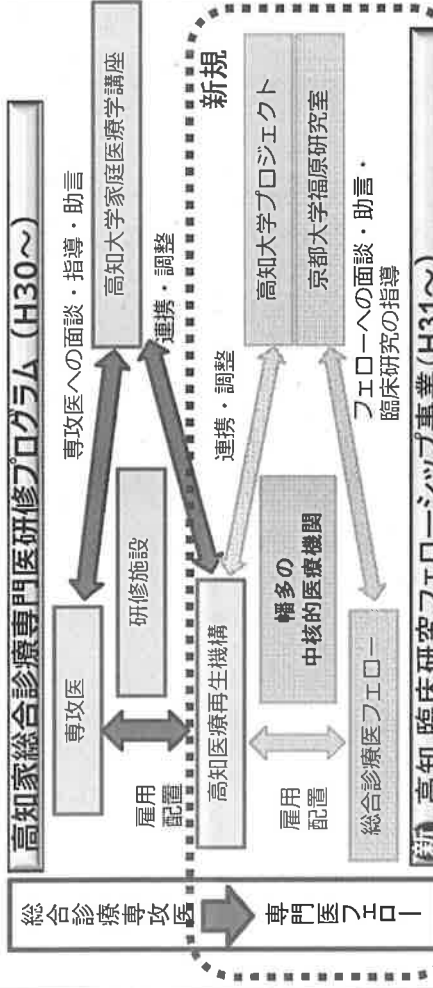
（予算額）H31当初：17,000千円

現状及び課題

- 医師の3つの偏在については、
  - ・若手医師の減少：改善の兆し
  - ・地域偏在：依然、厳しい
  - ・診療科偏在：依然、厳しい
- 加えて、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、また、専門分化した診療科医師の確保が困難に。
- 従来施策の推進を図るとともに、特に、中山間地域での勤務が期待される総合診療専門医の養成に力点を。
- 養成した総合診療医が、更に地域で活躍できる臨床研究と総合診療の拠点が必要に。

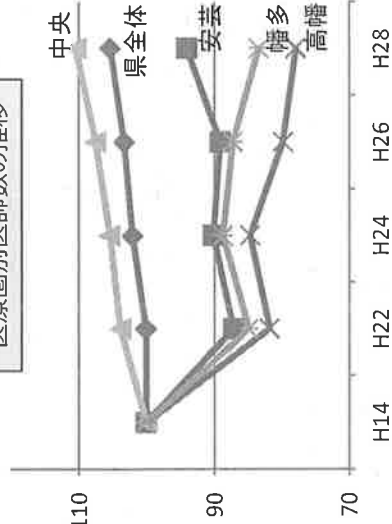


今後の取り組み



現地メンター (佐田医師)	H31	H32	H33	H34	H35
活動拠点(予定)	高知大学 プログラム整備 リクルート活動	高知大学 臨床研究教育プログラム開始、フェローの臨床研究をサポート	高知大学、幡多けんみん病院		
京都大学メンター (福原研究室)					
フェロー					
目標：毎期2~3人 期間：3年 雇用：高知医療再生機構					
活動拠点(想定)					

医療圏別医師数の推移



- 責任者
- ・福原俊一 京大教授、福島医大副学長
- 先行事例
- ・福島医大大河総合診療アカデミー  
H27に福島県厚生連が福島医大に設置した寄附講座で、実質は医療圏19万人をカバーする471床の病院に設置。
  - ・スタッフフェローが4人、専攻医が7人。
  - ・橋本市民病院 臨床研究フェローシップ  
H28開始。人口7万人、300床の自治体病院の総合診療部門で、スタッフフェロー4人、専攻医5人。

高知臨床研究フェローシップ事業(案)の概要

＜目的＞ 中山間地域で必要とする総合診療医の確保

- ・県内で養成された総合診療専門医だけでなく、県外から研究意欲のある若手医師の参加を促進
- ・総合医と専門医が連携した効果的かつ効率的な地域医療の実践につなげる
- ・フェローシップ修了後の、地域の医療機関での勤務につなげる

＜対象地域＞ 幡多地域

- ・幡多けんみん病院を中核に、四万十市民病院、渭南病院などの中核的医療機関

＜参加フェロー＞ 県内だけでなく、県外からも

- ・基礎的医療（主に総合内科、総合診療）を身につけた30代前半医師2~3名 / 施設

＜内容＞ 期間は3年間

- ・週4日間の診療。病院総合診療が中心（日当直含む）、シフト制勤務
- ・週1日 完全にプロテクトされた時間で臨床研究を学び実践する
- ・既存の情報から目の前の課題を解決できる、解決できない課題があれば自ら研究して解決する、それを、現地メンター・京大専門家がサポート
- ・研究成果を地域医療と地域住民に還元し、研究成果を高知から世界へ発信する

＜研究の指導（3年間ロードマップ）＞

- ・福原研究室関連の遠隔学習で、基本的な臨床研究のリテラシーを習得済
- ・自分の臨床課題をもとに、研究計画を立て、研究を実践していく過程を経験
- ・現地メンター（週1回程度で対面指導、進捗の確認）、京都大学メンター（現地メンターを指導、進捗を確認）でフェローとの定期的対面協議（高知、京都）を行い、高度な解析・論文作成などをサポート。

＜平成31年度の取り組み＞

- ・フェローシップ開始に向け、高知大学医学部にプロジェクトを設置し幡多地域での拠点作りに着手

### 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1,572.2人 中央3,633.9人 高幡1,342.7人 幡多1,659.5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み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（商工労働部、産業振興推進部との連携）
- ・ 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

##### 《キャリアアップでできる体制整備》

- ・ 新卒者、中堅、ベテラン職員育成
- ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護師等養成所運営支援</li> <li>・ 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））</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ ナースセンター提供サービス充実</li> </ul>
地域偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内保育所運営支援（H31年度26施設予定）</li> </ul>
看護職員養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就業環境改善支援事業</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 看護教員継続研修</li> <li>・ 看護指導者講習会</li> <li>・ 教育担当者・実地指導者研修</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 新人助産師合同研修</li> <li>・ 地域包括ケア推進のための人材育成研修</li> <li>・ 認定看護師・特定行為研修受講支援（4名→6名）</li> <li>・ 助産師活用推進事業</li> </ul>
再就業支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定着促進</li> <li>・ 離職防止対策</li> </ul>
看護職員養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定着促進</li> <li>・ 離職防止対策</li> </ul>
再就業支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定着促進</li> <li>・ 離職防止対策</li> </ul>
看護職員養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定着促進</li> <li>・ 離職防止対策</li> </ul>
再就業支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定着促進</li> <li>・ 離職防止対策</li> </ul>

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%）

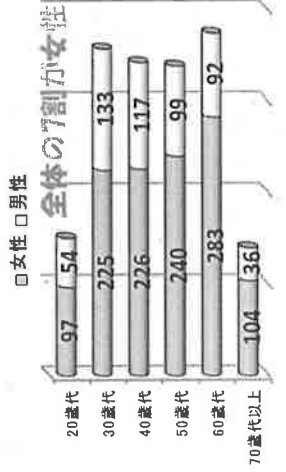
3 高知県薬剤師会HPの求人情報サイトの活用

- ・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）→980件（H30年度：4～1月）

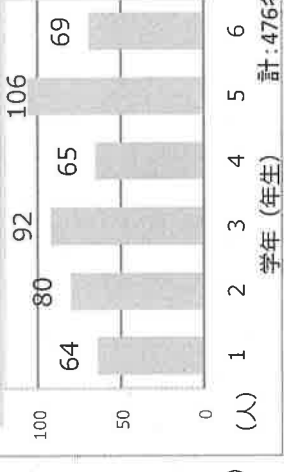
4 その他（アンケート等）

- **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

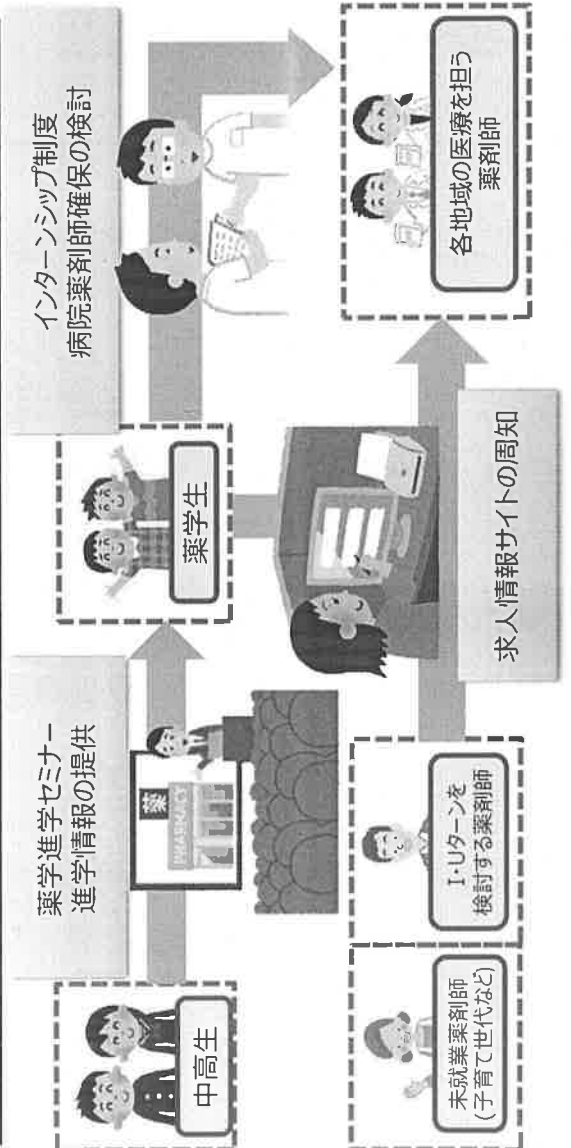
高知県の薬剤師数（男女別）



県出身薬学生数（H30.5.1現在）



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
- (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

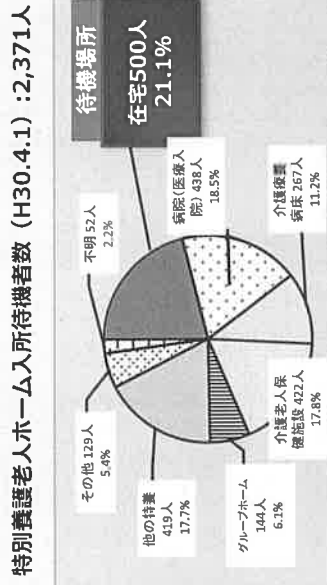
【予算額】 H30当初 1,440,878千円 → H31当初 1,750,215千円

## 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	9	81
広域型特定施設	0	86
地域密着型特定施設	9	69
合計	124	345



特別養護老人ホーム入所待機者数 (H30.4.1) : 2,371人

### ○ 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耐震化が遅れている
- 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
- 21市町村で実施 (H30)
- ・124事業所に対し補助  
実利用者数 894人 (H29)

○ 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  
(H28) 四万十町、(H30) 土佐清水市、大月町
- 中山間地域の多様なニーズに対応できるサービス提供施設の整備が必要

(H30.4)

	耐震済		未耐震		合計
	病院数	割合	病院数	割合	
療養病床あり	55	67.9%	26	32.1%	81
療養病床なし	35	77.8%	10	22.2%	45
合計	90	71.4%	36	28.6%	126

事業所から1時間以上



## 2 平成31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
  - ・認知症高齢者グループホーム 72床
  - ・広域型特定施設 80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
  - ・療養病床から介護医療院等への転換を支援する

### ○ 耐震化等加算

- ・南海トラフ地震対策等の防災対策上の観点も踏まえ、耐震化等整備を行う場合の上乗せ助成により療養病床の転換を促進する



### 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を実施
  - \* 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

#### ○ 小規模多機能型居宅介護事業所の整備促進

- 〔拡〕 ・「通い」「訪問」「泊まり」を組み合わせてサービス提供する小規模多機能型居宅介護事業所の施設整備に取り組み市町村を支援する

- 〔拡〕 ・市町村や事業者向けに小規模多機能型居宅介護事業所の先進事例を学ぶ研修を実施

【予算額】H30当初 24,453千円 → H31当初 18,454千円

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130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



(H31年1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
中山間地域のサービス確保	第4期障害福祉計画 (H27~H29)	第5期障害福祉計画・第1期障害福祉計画 (H30~H32)	中山間地域におけるサービス確保の取り組み	
発達障害児支援の充実	発達障害児地域支援モデル事業	発達障害児支援体制強化事業		
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の在宅支援、強度行動障害児短期入所支援事業、難聴児補聴器購入助成事業			など

3 平成31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）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) 聴覚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) 強度行動障害児短期入所支援事業

- 内容：専門的な支援ができる短期入所事業所で、強度行動障害児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

(5) 強度行動障害児サービス利用促進事業

- 内容：在宅の強度行動障害児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

(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





# 高知版地域包括ケアシステム構築の推進体制の強化

医療政策課 医師確保・育成支援課  
地域福祉政策課 高齢者福祉課

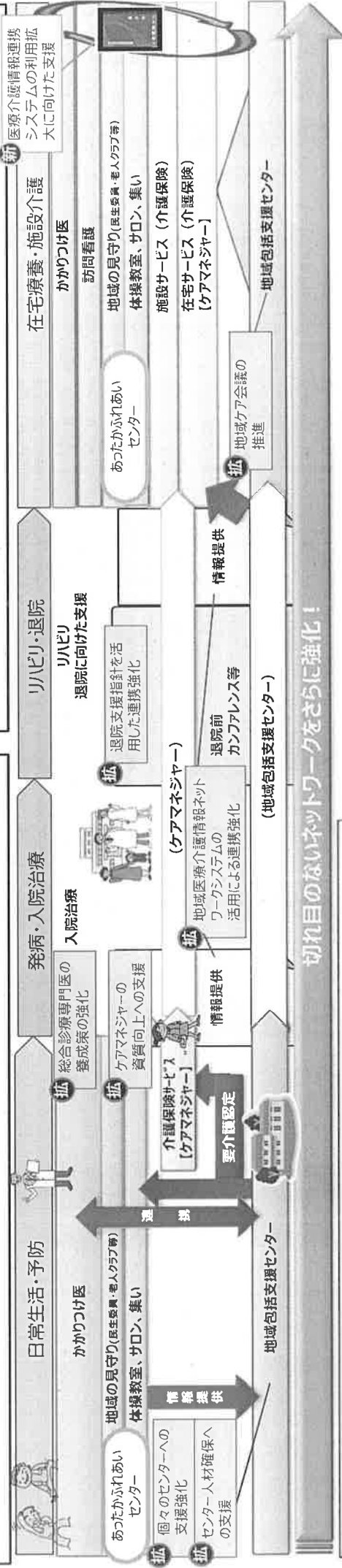
日本一の医療介護連携

## 2 課題

- ゲートキーパー機能（「支援が必要な高齢者を関係機関につなぐ」「個々の状態に応じた支援につなぐ」）の強化が必要
- 入院から退院、在宅までの切れ目のない支援が必要
- ネットワークの核となる地域包括支援センターの機能強化が必要

## 1 現状

- 高知県独自の推進体制による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
- 地域包括ケア推進監等を福祉保健所圏域ごとに配置
- 推進監等が中心となってブロックごとに「地域包括ケア推進協議体」を設置し、取組を推進



## 3 平成31年度の取り組み

### 1 ゲートキーパーの機能強化

- 支援を必要とする高齢者を見つめる力の強化
  - (1) 民生委員・児童委員の活動支援、研修実施
  - (2) あったかふれあいセンターの整備と機能強化
    - ・ 支援が必要な高齢者を関係機関につなぐセンター職員のスキルアップ研修の実施

### ■ 個々の状態に応じた支援（在宅・入院・介護）につなぐ人材の機能強化

- 拡 (1) 総合診療専門医の養成策の強化
- 拡 (2) ケアマネジャーの資質向上への支援
  - ・ 圏域ごとのケアマネジャーの資質向上を支援するためアドバイザーを派遣

### 2 入院から退院、在宅までの流れを支援する仕組みづくり

- 拡 (1) 「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への支援
- 拡 (2) 入退院時の引継ぎルールの運用・改善への支援
- 拡 (3) 退院支援指針を活用した医療・在宅関係者の人材育成・連携強化

### ■ ネットワークの核となる地域包括支援センターの機能強化

- 拡 (1) 地域包括ケア推進監等による個々のセンターへの支援の強化
  - ・ アドバイザーの派遣や先進取組事例の調査研究によりネットワーク構築に向けての課題解決の取組を推進
- 拡 (2) 地域包括支援センターの人材確保への支援
  - ・ 主任ケアマネジャーの確保につなげる研修の実施
- 拡 (3) 地域ケア会議の推進
  - ・ 「高知県版地域ケア会議ガイドライン」の改正により地域ケア会議を活用した先進取組事例を横展開

### 新 (4) 医療介護情報連携システム（高知家@ライン）の利用拡大に向けたモデル圏域での試行の取組や初期経費への支援

- 拡 (5) 地域医療介護情報ネットワークシステムやはたまるねつを活用し医療・介護情報の共有による医療機関や薬局、介護事業所等との連携強化



### Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援

対策のポイント

- 不登校やいじめ等の問題に対し、組織的な対応が可能な校内支援体制の構築と、外部の専門人材や専門機関の積極的な活用
- 就学前から高等学校まで校種間の連携による切れ目のない支援の実現
- 不登校やいじめを経験するなどして社会に一步を踏み出せずにいる若者の自立と学び直しを支援

1 現状

- ◆ 学力の未定着、不登校やいじめなどの困難に直面している子どもたちを支えるため、保護者の子育て力の向上や、スクールカウンセラー等の専門人材の配置拡充などを進めている。
- ◆ 各学校における校内支援会の実施を徹底する等、生徒指導上の諸問題について、学校全体でチームとして迅速な対応ができる体制の構築に向けた取組を進めている。

2 課題

- 校種間で課題のある児童生徒の情報が十分に共有できておらず、中学1年時、高校1年時において新規の不登校が多くなる状況を防ぐことができていない。
- 校内支援会の実施は徹底されてきているが、児童生徒のリスケレベルの判断が学級担任に任されている等、必要な情報が校内で共有されない場合がある。

3 平成31年度の取組

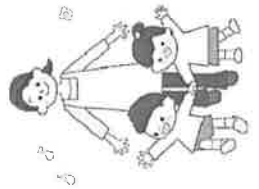
就学前

就学前教育の充実

- ◆ 親育ち支援啓発事業【1,530千円】  
保護者の子育て力向上や保育者の親育ち支援力向上のため、講話やワークショップを実施  
○ 保護者・保育者研修  
H31：100回以上
- ◆ 家庭支援推進保育士の配置【44,131千円】  
支援を必要とする子どもや保護者への支援等  
H30：60人→H31：71人

- ◆ 市町村への親育ち・特別支援保育コーナー  
ディネーターの配置【15,301千円】  
保育所等への支援や関係機関との連絡調整等  
H30：9市10人→H31：11市13人

- ◆ スクールソーシャルワーカー活用事業【10,488千円】  
○ 家庭への配慮が必要な幼児と保護者を支援  
(5歳児から小学校への切れ目のない支援)  
H30：19市町村組合31人  
→ H31：19市町村組合32人



小学校

地域学校協働活動推進事業【86,236千円】

- H30：33市町村125本部218校 → H31：33市町村138本部236校
- ・ 県立高等学校 H30：5校 → H31：6校
- ・ 学校地域連携推進担当指導主事（4名）の配置

新・放課後子ども総合プラン推進事業【640,290千円】

- 放課後子ども教室  
H30：148か所 → H31：145か所
- 放課後児童クラブ  
H30：175か所 → H31：180か所

知

- ◆ 放課後等における学習支援事業【172,992千円】  
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  
H30：32市町村（学校組合）、小学校114校、中学校76校  
→ H31：32市町村（学校組合）、小学校124校、中学校76校

徳

- ◆ スクールカウンセラー（SC）等活用事業【334,266千円】  
全公立学校（350校）へ支援  
（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）  
※アウトリーチ型スクールカウンセラーの配置  
H30：8市→H31：10市

- ◆ 心の教育センターの相談支援の充実【51,989千円】  
・ 教育相談及び学校支援を強化

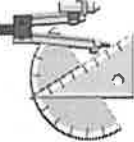
- ◆ 食育推進支援事業【1,096千円】  
・ ボランティアによる食事提供、活動の支援

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



- ◆ 学習支援員の配置【16,487千円】  
放課後や長期休業期間中に生徒へ補力補習  
H30：県立高校31校 約5,750時間  
→ H31：県立高校30校 約5,550時間

- ◆ スクールソーシャルワーカー（SSW）活用事業【109,692千円】  
H30：33市町村・学校組合  
3県立中高、13県立高校、6特別支援学校  
→ H31：35市町村・学校組合  
4県立中高、14県立高校、7特別支援学校

- ◆ SNS等を活用した相談事業【9,757千円】  
・ 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を実施

不登校の予防に向けた総合的な支援体制の強化

- ◆ 「不登校対策チーム」による訪問支援体制の構築  
・ 学校の取組の分析・検証及び指導・助言
- ◆ 校内支援会の質的向上  
・ 「支援リスト」、「個別支援シート」を活用した校内支援会の実施
- ◆ 「不登校対策アドバイザー」の配置に対して支援  
・ 各市町村教育委員会と連携した支援体制の強化  
・ 教育支援センター等の体制、支援の強化

高等学校

「支援」（学校支援地域本部）から「連携・協働」（地域学校協働本部）へ

○ 学び場人材バンク

- ・ 児童クラブや子ども教室、地域学校協働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【48,378千円】  
「若者サポートステーション」による二ートや引きこもり傾向にある若者の就労・就学支援



### 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9町・57団体68箇所（うち定期開催：53箇所）
  - 高知家子ども食堂の登録数：35団体41箇所
  - 高知県子ども食堂支援基金への寄附額（H29～30年度）：90件 約910万円（H31年2月28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

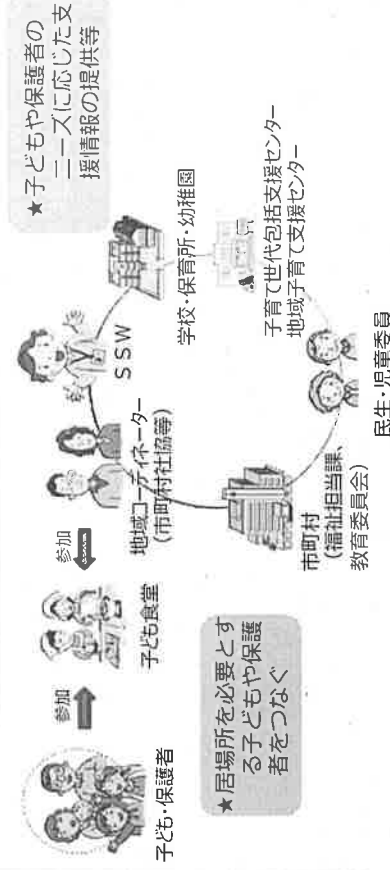
子どもの居場所づくり推進コーディネーターを配置し、県内の子ども食堂の立ち上げや活動等をサポート

- 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
  - 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、地域の子どもの食堂の活動のサポート

- 情報収集と見守り確認
- 適切な運営のための指導・助言
- 地域の子どもの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：⑦開設に要する経費（備品購入、改修費用等）  
 ④運営に要する経費（食材費、保険料、会場使用料等）  
 ※収入で賄えない経費
- ※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

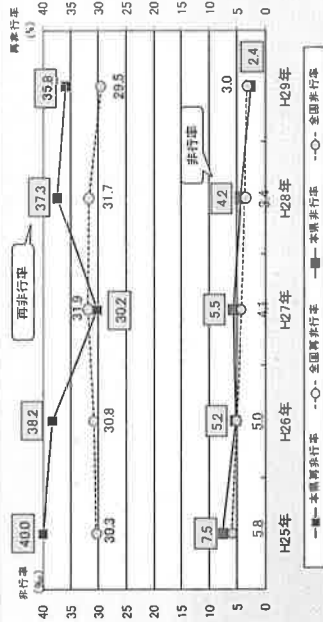
- ★趣旨に賛同いただける個人・企業からの寄附金や県費を財源とする「高知県子ども食堂支援基金」を活用し、子ども食堂の取り組みを支援

【予算額】H30当初 4,391千円 → H31当初 3,765千円

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



◎ 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%

◎ 入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%

◎ 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%

予防対策

入口対策

立直り対策

「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、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  
→ 妊娠前や出産・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）発達の問題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支援などを充実

（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じて子どもの立直りを支援するための体制を構築

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。

入口対策

入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。

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）

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)**
- **高知県恩恵春期相談センター「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を実施
- **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が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ア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 20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

- **スクールソーシャルワーカーの配置 (教委)**
  - (H30: 33市町村・学校組合、13県立高校、3県立中高、6特別支援学校
  - H31: 35市町村・学校組合、14県立高校、4県立中高、7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)**
  - ・生徒指導委員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)**
  - ・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
  - ・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: 中学校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

#### 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 (350校) へ支援 (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)
- **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: 10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
- ・報支援の充実
- 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)
- ・地域学校協働本部の設置拡大と「高知県版地域協働本部」への展開

- 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)

- 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)

- ・見守りごと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・81社168箇所
- (H31.2月末時点)



(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ャレンジし、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・高校生に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)

- 若者サポートステーションとの連携による就労支援(教委・福祉)

- ・若者の学びなおしと自立支援の充実
- ・中学卒業後等の進路未定者の支援に向けた教育と福祉の連携強化

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）

Table with columns for years (H24-H29) and rows for H24, H25, H26, H27, H28, H29, and National Average. Values range from 6.9 to 19.7.

里親（養育・養子縁組）登録の状況（H31.2月末現在）

里親名簿登録者数：78組
委託里親数：48組 未委託里親：30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）

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

（単位：％）

H28年度末
児童養護施設入所者の
高卒後の進路の状況

Table showing high school graduation status for children in care facilities in Kochi Prefecture and nationwide. Categories include admission, employment, and total percentages.

※職業訓練校への進学含む

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（ワズリング）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が増）

(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への処遇改善を支援
・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
④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
⑤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

- ⑥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、子どもへ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～31年1月末（内は対前年同期）

Table showing job status for single-parent households. Columns include job name, new job seekers, and employed persons. Rows include part-time work, self-employment, and full-time work.

※1 転職等へついでに、就職した方も含む

※2 3か月以内の就職等者のうち、母子家庭と把握された人取

里親、高齢労働者、児童養育施設、保護者、母子家庭、男女共同参画局

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

連携した支援が必要

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

- ⑦離婚など様々な機会、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
⑧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
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
④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

- ⑨未婚の児童扶養手当受給者に対するひとり親家庭支援給付金の創設
⑩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）
⑪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）



【予算額】H30当初 29,284千円 → H31当初 22,538千円

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たちの保護者や、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

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み体制づくり

- 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】(60人→71人)
  - ・ 親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置(9市10人→11市13人)
  - ・ スクールソーシャルワーカーの活用【再掲】(31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 → 17,301千円)

◆ 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

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

児童家庭課 健康対策課 県民生活・男女共同参画課  
地域福祉政策課 教育委員会

H31当初  
340,843千円

『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」、「働きながら子育てできる環境づくり」を進めます。

## ■ 高知版ネウボラの体制の構築

- 大目標Ⅲ
- 大目標Ⅳ

### ポイント

妊娠・出産・子育て  
すべての相談に  
ワンストップで対応

機能強化と運営支援！

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)

まずは気軽に  
こちらへ相談



- ・母子健康手帳の  
交付・面談
- ・妊婦アンケート
- ・セルブプラン
- 支援プランの作成

全数把握  
情報の一元管理  
継続的なモニタリング

### リスクに応じた適切な対応

- ▶市町村児童福祉担当課 (子ども家庭総合支援拠点)
- ▶児童相談所

相談支援体制の強化！

連携

母子保健と児童  
福祉の連携強化！

### 子育て支援サービスの提供

#### ○ 妊産婦ケア・子どもの成長発達への支援

- ▶保健師等による家庭訪問
- ▶妊産婦・乳幼児健診
- ▶産後ケア事業 等

産前・産後のサービス拡充！

#### ○ 身近な地域における子育ての支援

- ▶地域子育て支援センター
- ▶多機能型保育事業、一時預かり事業
- ▶あったかふれあいセンター 等

機能強化と拡充！

#### ○ 働きながらの子育てを支援

- ▶保育所・幼稚園・認定こども園
- ▶病児・病後児保育事業
- ▶ファミリー・サポート・センター 等

支援の充実！

#### 地域のインフォーマル サービス《支援者》

- ▶子育てサロン
  - ▶子育てサークル
  - ▶子ども食堂 等
- 《母子保健推進員》  
《民生委員・児童委員》  
《子育て支援員》 等  
《先輩ママ》 等

子育てに関する  
相談にも対応



#### 関係者会議 (実務者)

#### 定期的な協議

- 母子保健担当
- 児童福祉担当
- 保育所幼稚園担当
- +
- 関係支援機関等

- ・支援が必要な家庭の  
情報共有
- ・適切な支援先の調整



設置を促進！

## ■ 高知版ネウボラの推進体制の強化

- 市町村ネウボラ推進会議 (代表者等)

各市町村によるネウボラの体制構築に向けた協議

開催を支援！

- 高知版ネウボラを支える人材の育成と確保

○ 妊娠・出産・子育てに関する情報発信

スキルアップ研修の実施！

# 「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福祉の充実～

## 児童家庭課・健康対策課 地域福祉政策課・教育委員会

【予算額】 H30当初 217,467千円 → H31当初 205,448千円

### 1 現状

- 妊娠11週以下での妊娠届出率：93.3%
- 高知県の0～2歳の未就園児は全体の約4割

	0歳	1歳	2歳	計
入所児童数	1,083	3,329	4,107	8,519
児童数	4,681	4,734	5,075	14,490
入所率	23.1%	70.3%	80.9%	58.8%

(H30.4.1現在  
特定教育・保育施設  
等運営状況調査)

- 全国の虐待死亡事例における0歳～2歳の割合は約8割

H28.4月～H29.3月に死亡した子どものうち、0～2歳児の割合 40人/49人  
(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)

### 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のさらなる強化
- 要保護児童対策地域協議会の活動支援
- 子ども家庭総合支援拠点の設置促進
- 民生委員・児童委員等による地域の見守り機能の充実

#### ■子育て世代包括支援センターの機能強化と運営支援

- アセスメント・継続的なモニタリングの強化
- 子育て支援サービスの拡充と機能強化
  - 地域子育て支援センターへの支援
  - 多機能型保育事業の推進
  - あったかふれあいセンターの機能充実への支援

### 地域における子どもの見守り連携体制のイメージ

地域における子育て支援「交流の場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

あったかふれあいセンター

子育て家庭をつなぐ

子育て世代包括支援センター  
(母子保健担当課)

母子保健コーナーの配置

- 妊娠届出時の面接等による対象者の全数把握
- 母子保健事業による適時・適切なアセスメントの実施

産前・産後  
サポート  
産後ケア

乳幼児  
家庭訪問

妊婦健診  
乳幼児健診

ハイリスク  
ケース

児童福祉担当課

リスク  
ケース

市町村児童福祉担当課  
子ども家庭総合支援拠点  
児童虐待防止対策  
コーナーの配置

情報共有

保健と福祉の連携強化

個別ケース支援を通じた  
措置を含む見守り体制

要保護児童対策地域協議会  
・個別ケース検討会議等

地域における見守り体制の構築

母子保健の取り組みとおした継  
続的な支援とフォローアップ

目指す姿

妊娠期から  
子育て期までの  
切れ目のない  
総合的な支援体制

子どもたちの  
健やかな育ちを  
保障する

### 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

- ・ 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
- ・ 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）
- ・ 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）

##### ■ 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
  - ・ 市町村管理ケースの援助方針等への個別の指導・助言
- 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

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





## IV 少子化対策の抜本強化

【予算額】 H30当初 56,264千円 → H31当初 48,248千円

### 1 現状（実績と本年度の取組）

県の支援を通じた成婚報告数 214組

### 2 課題

1 マッチングシステム <H28.4～>  
 ※累計会員登録数 1,646人

<H30年度の主な取組>

- 出張登録閲覧会の拡充（センターが未設置の地域に不定期開設）
- 広報の強化（新たに広報グッズを設置）

2 出合いイベント <H19.4～>  
 ※イベントユザー数 7,405人

<H30年度の主な取組>

- イベントの企画支援を行うアドバイザーやファシリテーターを応援団に派遣
- 出合いのきっかけ応援事業費補助金の活用などイベント実施支援

3 サポーター制度 <H22.11～>  
 ※登録相談者（独身）数 650人

<H30年度の主な取組>

- サポーター活動の認知度向上
- 新規サポーター養成及びサポーター活動の支援

### 3 平成31年度の取り組み（主なもの）

### 出合いや結婚への支援を希望する独身者への出合いの機会を創出

#### ①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（複数の市町村が連携して実施する登録閲覧会の実施回数増）
- ◆マッチング会員限定交流イベントの実施
- ◆マッチングシステムの認知度向上
- ◆**拡新** 広報の強化（飲食店等にQRコード付きの広報グッズを設置、SNSを活用した情報発信）
- ◆**拡新** モニター（お試し）会員登録の実施

#### ②応援団が実施する地域の独身者を対象とした出合いイベントの充実

- ◆イベントの多様化及び県内各地域におけるイベントの継続的な実施に向けた支援
- ◆**拡** 地域の飲食店及び集落活動センター若しくは集会所を起点とした活動の活性化、一次産業など地域の担い手確保対策との連携
- ◆イベントの企画支援や充実を図るため、応援団にアドバイザーやファシリテーターを派遣

#### ③サポーター制度の充実

- ◆サポーターの増加と活動強化に向けた取り組みの充実
- ◆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
- ◆**拡新** 中山間地域への婚活サポーター出前養成講座の実施（随時のサポーター養成）
- ◆**拡新** 婚活サブサポーターの設置
- ◆**拡新** 婚活サポーター全県協議会の設置
- ◆マッチングサポーター研修の実施

#### ①マッチングシステムの運用強化

- ◆新規会員登録者数の増
- ◆SNSの活用による情報発信
- ◆マッチング会員登録後の支援の充実

#### ②出合いイベントへの支援の充実

- ◆応援団が実施する地域の独身者を対象とした出合いイベントの継続的な実施
- ◆若手職員の多様な交流の場づくり

#### ③サポーター制度の充実

- ◆婚活サポーター不在地域では養成講座の参加者が少ない
- ◆養成講座に参加した方のサポーター登録率が低い（参考）養成講座参加人数39人 登録者16人（登録率41.6%）



## 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 子育てで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歳未満の子どもの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労環境の整備 (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歳未満の子どもの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・子育て支援の充実・強化
- 2. 子育て支援のための環境整備

## 3 平成31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

- ・市町村が実施する産前・産後ケアサービスの拡充に向けた支援
- ・子育て世代包括支援センターの機能強化と運営支援
- ・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

#### 新・市町村等の周産期メンタルヘルス対策支援体制の整備

- 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周産期医療体制の確保・充実

#### ④小児救急医療体制の確保

#### ⑤助産師の助産実践能力向上への支援

- ・助産師活用推進事業の推進

### 2. 安心して子育てできる環境づくり

#### ①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～

#### 拡 ○子育て世代包括支援センターの機能強化と運営支援（再掲）

#### ○子育て支援サービスの拡充と機能強化

- ・市町村が実施する産前・産後ケアサービスの拡充に向けた支援（再掲）

#### 拡 ○地域子育て支援センター等の拡充と機能強化

- ・多機能型保育事業の推進

#### 拡 ○延長保育、病児・病後児保育、一時預かり事業の促進

#### 拡 ○ファミリー・サポート・センターの普及促進

#### 拡 ○子ども食堂への支援 等

#### 拡 ○支援に携わる実務者による定期的な協議の場の設置促進

#### 拡 ○ネウボラ推進会議の開催支援

- ・市町村のネウボラ体制の構築にむけた支援

#### 拡 ○高知版ネウボラを支える人材の育成と確保

- 妊娠・出産・子育てに関する情報発信の充実

#### ②育児に関する休暇等を取りやすい環境づくり

- ・育休宣言賛同企業数の拡大
- ・「育休取得を促進」するための支援（フォーラムの開催など）
- ・「時間単位年次有給休暇制度」の導入支援
- ・応援団通信、交流会による普及啓発、情報提供 など

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）

※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%（全国93.0%）

■ 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

■ 子育て世代包括支援センターの設置状況（H31年3月現在）

設置年度	市町村名
H27	高知市
H28	南国市、土佐市、香南市、仁淀川町
H29	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	土佐清水市、いの町、佐川町、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)

■ 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つた

③体の痛みが強かつた

☆ニーズの高かつたサービスや機会

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



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
- 市町村の妊娠前から産前・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	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 早産予防を目的とした妊婦健診検査の実施</li> <li>◆ 妊産婦への支援強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸管長の測定・膣分泌物の細菌検査・早産防止対策評価検討会</li> <li>・妊娠期からの対応強化(70-図、対応基準等作成)</li> <li>・市町村・産科医療機関ネットワーク会議</li> <li>・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))</li> <li>・周産期メンタルヘルス研修会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早産防止対策評価検討会の開催</li> <li>◆ 妊産婦への支援強化</li> <li>・圏域でのケース検討会等の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 早産予防を目的とした妊婦健診検査の実施</li> <li>・市町村が実施する膣分泌物の細菌培養検査への助成</li> <li>◆ 健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発</li> <li>・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</li> </ul>
★ 子育て世代包括支援センターの機能強化と運営支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 妊産婦救急救命基礎研修</li> <li>◆ 母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施</li> <li>◆ 妊産婦救急救命基礎研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診受診勧奨チラシ、母子健康手帳別冊、思春期「ト」ブック等</li> <li>・女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談</li> <li>・母子保健指導者研修(基本研修、710-7研修)の実施</li> <li>＜テーマ＞ オピニオンリーダーに必要な知識と技術の強化、児童虐待予防等</li> <li>・救急救命士等研修、イラストブック作成研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 子育て世代包括支援センターの機能強化</li> <li>・センター設置市町村連絡調整会議の開催</li> <li>・ネウボラ推進会議の開催(重点市町)</li> <li>◆ 地域子ども・子育て支援事業費補助金</li> <li>・市町村が実施する利用者支援事業(母子保健型)への助成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 子育て世代包括支援センター推進のための市町村支援</li> <li>・センター設置市町村連絡調整会議の開催</li> <li>・ネウボラ推進会議の開催(重点市町)</li> <li>◆ 地域子ども・子育て支援事業費補助金</li> <li>・市町村が実施する利用者支援事業(母子保健型)への助成</li> </ul>

4 平成31年度の取り組み

★ 母体管理の徹底の継続
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 早産予防を目的とした妊婦健診検査の実施</li> <li>・市町村が実施する膣分泌物の細菌培養検査への助成</li> <li>◆ 妊産婦への支援強化</li> <li>・圏域でのケース検討会等の実施</li> <li>◆ 健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発</li> <li>・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</li> </ul>
★ 子育て世代包括支援センターの機能強化と運営支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 人材育成のための研修会の実施</li> <li>・母子保健リーダーや保健師のスキルアップ研修の実施</li> <li>◆ 母子保健支援事業費補助金(産前・産後ケア)</li> <li>・産前・産後ケアサービスの拡充に向けた支援</li> <li>・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</li> <li>・母子保健推進員等が地域で活動できるための人材育成への支援</li> <li>◆ 子育て世代包括支援センター推進のための市町村支援</li> <li>・センター設置市町村連絡調整会議の開催</li> <li>・ネウボラ推進会議の開催(重点市町)</li> <li>◆ 地域子ども・子育て支援事業費補助金</li> <li>・市町村が実施する利用者支援事業(母子保健型)への助成</li> </ul>



【予算額】H30当初 4,554千円 → H31当初 4,433千円

## 1 現状

### ■ 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

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

・ 女性専門相談への相談者が少数

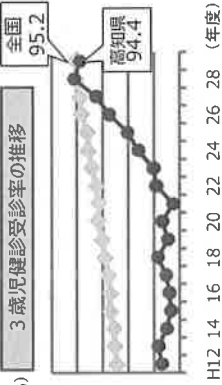
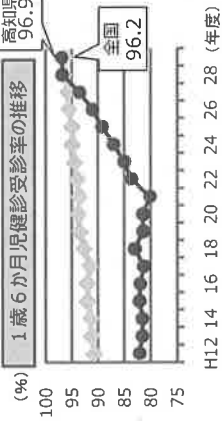
H30年6月～H31年2月：10件

※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

単位：％（ ）は未受診児数

年度	1歳6か月児健診						3歳児健診					
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全国	94.8	94.9	95.5	95.7	96.4	96.2	92.8	92.9	94.1	94.3	95.1	95.2
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)	88.7 (601)	85.1 (832)	91.2 (470)	95.5 (241)	94.4 (281)	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)



## 2 課題

- 市町村での乳幼児健診未受診児への訪問が必要
- 保護者への乳幼児健診の正しい情報の提供及び受診啓発が必要
- 働いている母親の健診受診を促進するためには事業所の理解が必要
- 妊娠期からの要支援家庭への確実なフォロー体制の強化が必要
- 母子保健従事者の資質の向上が必要
- 予期しない妊娠を防ぐための、女性の身体や妊娠等に関する専門的な相談窓口の周知が必要

## 3 今後の取り組みの方向性

	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）	■ 母子保健支援事業費補助金 ・ 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	■ 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 ※保育所、幼稚園等と連携した啓発活動の実施 ※行方、リーフレット、チラシ、広報紙、イベント等による啓発 ・ 県民への啓発 (イベント)	■ 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 ※保育所、幼稚園等と連携した啓発活動の実施 ※行方、リーフレット、チラシ、広報紙、イベント等による啓発 ・ 県民への啓発 (イベント)	■ 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 ※保育所、幼稚園等と連携した啓発活動の実施 ※行方、リーフレット、チラシ、広報紙、イベント等による啓発 ・ 県民への啓発 (イベント)	■ 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 ※保育所、幼稚園等と連携した啓発活動の実施 ※行方、リーフレット、チラシ、広報紙、イベント等による啓発 ・ 県民への啓発 (イベント)
◆ 妊娠前から乳幼児期までの市町村支援体制強化	■ 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	■ 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)のフォローアップ作成・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	■ 女性専用専門相談の設置 (TEL・面接)			

## 4 平成31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
- ◆ 妊娠前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



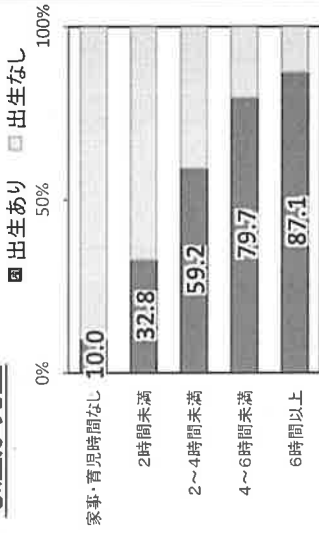


ポイント

仕事と育児の両立を支援するため、「育児休暇・育児休業の取得」や「時間単位年次有給休暇制度の導入」を支援します  
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 ※全国

◆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



(厚生労働省「H27第14回21世紀成年者縦断調査」)

◆育児休業を取得した人の割合は、女性の83.2%に比べ、男性はわずか5.14%  
(厚労省「H29雇用均等基本調査」)

◆年次有給休暇の時間単位取得制度の導入は18.7%  
(厚労省「H29就労条件総合調査」)

⇒週60時間以上労働している者の割合(男性)は、子育て期と重なる30・40代が上位  
○全体 12.0%

40代: 15.4% 30代: 15.0%  
50代: 12.4% 20代: 10.0%

(総務省「労働力調査」)

柔軟な休暇取得や働き方が必要

2 課題

育児休暇・育児休業

～希望するだけも取得できる環境づくり～

◆職場に「育児休業制度を取得しやすい雰囲気がある」と答えた割合は、女性79.3%、男性25.2%!  
【男性が取得する際に障壁となること(最も多い理由)】

職種・仕事内容・部署によって仕事と育児の両立のしやすさが異なる(42.4%) (厚労省「H29仕事と育児の両立に関する実態把握調査」)

⇒だれもが取得しやすい環境づくりが必要

◆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少子化社会に関する国際意識調査」)

柔軟な休暇取得

～働きながら子育てしやすい環境づくり～

◆仕事と育児の両立に資する柔軟な働き方を推進するための制度導入状況

- 1) 半日単位の休暇制度 (6割)
- 2) 始業終業時間の繰り上げ・繰り下げ (4割)
- 3) 時間単位の休暇制度 (2割)

(厚労省「H29仕事と育児の両立に関する実態把握調査」)

時間単位の休暇制度の導入・適用を希望する者は70.2%  
※勤務先が未導入など制度を利用できない方が回答

(独立行政法人 労働政策研究・研修機構「H23年次有給休暇の取得に関する調査」)

3 平成31年度の主な取り組み

① 育児に関する休暇等を取りやすい環境づくり

◆企業等への啓発

- ・ 育児取得につながるHow-Toの作成 **新**・職種別How-Toの作成
  - ・ 応援団通信(優良事例の提供)、応援団交流会などを通じた取組支援
  - ・ フォーラムの開催(企業の実践事例の共有、社会に向けた機運醸成)
  - ・ 労務管理の改善及び労使協定などの作成支援<時間単位休暇制度>
  - ・ 勤怠管理などの事務負担軽減につながる支援< ” ” >
- ⇒働き方改革の推進支援と連携して取り組みを加速※右図 など

◆社会全体での機運醸成

- ・ 育児宣言賛同企業数の拡大(企業トップによる「育児取得促進宣言」)
- ・ フォーラムの開催※再掲 など

② 育児取得予定者の意識の醸成

- ・ 高知県版父子手帳の配布・活用(母子手帳と同時配布、応援団を通じた配布、子育て出前講座を通じた企業内研修など)
- ・ 応援団通信を通じた啓発 など

【働き方改革の推進】※主な取り組み

<意識醸成>

- 新**・モデル優良事例集の作成・配布
- 新**・労働環境等実態調査 など
- 新**・企業の課題発見、制度設計を支援>
- 新**・働き方改革実践支援アドバイザーの派遣
- 新**・働き方改革推進職場リーダの養成 など

→そのほか、先進的企業を増加させ、ロールモデルの横展開を図る取り組みを拡充



## 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31年度の取り組み

### ①企業の取組の進捗に応じた支援による働き方改革の推進

○働き方改革の必要性の周知により意識を醸成

- ・ 協 商工会等との連携強化
- ・ 協 コーディネーターによる企業訪問
- ・ 協 働き方改革推進支援センターの機能強化
- ・ 協 働き方改革推進キャンペーンの実施

○ 新 働き方改革セミナーの実施

○ 新 モデル優良事例集の作成・配布

○ 新 労働環境等実態調査の実施

○ 企業課題発見、制度設計を支援

○ 新 働き方改革マニュアルを活用した支援強化

○ 新 働き方改革実践支援アドバイザーの派遣による企業支援

○ 新 働き方改革推進職場リーダーの養成

○ 先進的企業を増加させる・生産性向上に向けた支援

○ ワークライフバランス推進企業認証制度の普及拡大

○ 新 モデル優良事例集の作成・配布【再掲】

○ 働き方改革推進支援センターとの連携強化

○ □ モデルの横展開を図る

○ 新 モデル優良事例集の作成・配布【再掲】

○ モデル優良事例の紹介 (県や業界団体の広報など)

### ②女性の活躍の視点に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

### ③「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」による官民協働の取り組みの推進

- ・ 「育児休暇・育児休業の取得」及び「時間単位年次有給休暇制度の導入」を支援

### 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、職員の育児短時間勤務制度や、男性職員の育児休業等の子育て支援制度が利用される際に、必要となる代替職員を派遣。

【予算額】 H30当初 21,705千円 — H31当初 17,115千円

## 1 現状

### I 「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：631団体 (H31.2月末現在)

＜平成30年度の主な取り組み＞

1. 応援団の登録数の増加に向けた広報・周知
2. 応援団と協働した取り組みの実施
  - ・ 応援団通信により少子化対策に資する情報を周知
  - ・ 応援団交流会の開催（子育て支援や育児取得の促進等に係る事例の横展開）

### II 「少子化対策推進県民会議」を通じた対策の推進

## 2 課題

＜応援団＞

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
  - 企業訪問等の際に寄せられた企業からの意見、ニーズに対する支援

（参考：企業からの意見、ニーズ）  
 ・ 従業員の子育て支援などについて他社の取り組みを知る機会がないので事例紹介は参考になる  
 ・ 自社の取り組みに生かしたい

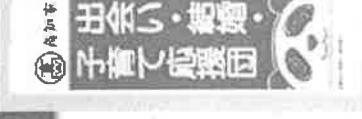
## 3 平成31年度の取り組み

### 1. 応援団の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充実に向けた支援

- **応援団交流会の開催**（情報共有、課題解決に向けた交流）  
 具体的に進める取り組み：働きながら子育てしやすい環境づくり（育児取得の促進等） など
- **応援団通信の発行**（企業や従業員への周知を図る）  
 具体的に進める取り組み：育児、年休をテーマにした「HOW-TO版」の発行（回数増）、子育ての支援などの情報発信（年6回）
- **応援団取組紹介リーフレットの作成・配布**（企業の事例を紹介し取り組みの横展開を図る）  
 ・ 参考となる取組事例をまとめ、広報及び応援団交流会において紹介「Vol.3版」
- 応援団が実施する地域の独身者を対象とした**出合いイベントへの支援の充実**  
 ・ 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）
- 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



（参考）応援団業種別（631団体の内訳）

医療、福祉等	106	任意団体	39
地方公共団体等	56	卸売業、小売業	62
建設業、製造業	95	情報通信、運輸業、学術研究、専門技術サービス業等	59
教育学習支援業等	75	金融業、保険業、不動産業、物品賃貸業	26
宿泊業、飲食サービス業	42	生活関連、娯楽業、その他サービス	31
経済、労働団体等	27	1次産業	13

官民協働により、働きながら子育てしやすい環境づくりに取り組む！

（育児取得促進、時間単位の有給休暇制度の導入）



### 少子化対策推進県民会議を通じた対策の推進

- 高知家の出会い・結婚・子育て応援フォーラム2019の開催  
 （テーマ：育児取得促進・時間単位年休制度の導入）

【高知県少子化対策推進県民会議】

少子化に資する168の取組計画を推進！！





## 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. 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 279,743千円

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2.5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)

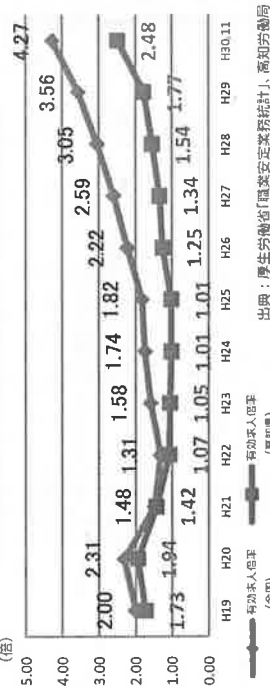
H29計：2,933人

↓

H30計：2,608人

【前年比▲325人】

○介護分野での有効求人倍率 (全国と高知県)



◆介護現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
- ◆良好な介護現場の「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 ( 67,222千円)

- 福祉機器等やICTの導入支援
  - ・福祉機器等の導入支援先に在宅サービス事業所を加えるなど、抱え上げない介護、ソーシングケアの拡大を図るとともに、新たにICT導入を支援
- 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により、子育て支援の充実と男性の育休、有給休暇の取得促進を支援
- 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、相談内容を介護現場の環境改善に向けてフィードバック
- 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に必要経費の補助により、処遇改善加算の取得を推進
- 研修受講時の代替職員の派遣
  - ・代替職員を派遣することにより、職員が外部研修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 ( 76,016千円)

- 多様な働き方を可能とする職場づくり
  - ・介護現場の補助的業務を担う「介護助手」の普及に向けて広報等を強化し、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を一体的支援
- 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
  - ・外国人介護人材に対して、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 ( 34,429千円)

- 高校生や中山間地域等の住民の資格取得への支援
  - ・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要な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

・より多くの事業所の認証評価制度への参画を促していくために、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
- ・資格取得のための支援
- ・体制強化に係る加算の取得

・育児との両立支援

高知県認証



介護事業所

KAIGO KOCHI



など

② 認証取得に向けた事業所の取り組みをサポート

・セミナー開催や集合相談会、個別コンサルティングなどのプロセスを年2回に倍増するなど、各事業所の取り組みを手厚く支援

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、特設ウェブサイトに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

スキーム

インセンティブの付与

POINT③  
就職フェアで優遇

POINT②  
県が強力にサポート!!

POINT①  
取り組むべき項目と  
目指すべき水準の明確化!!

認証取得 (3年更新)

県と専門家による書面審査及び現地審査の実施

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

申請

POINT④

宣言→セミナー・  
コンサルティング  
→申請→認証  
のプロセスを  
年2回に倍増

× 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 (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

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、良好な介護現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  
H29：1市2町でサービス提供地域が拡大  
新たに12名の介護職員の雇用が増加（H29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：30箇所（H31.1月末）
- 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、H29：10,188回 H30：7,191回（H30.12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→H30.4：278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支え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
- 小規模多機能型居宅介護事業所の整備促進
- 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。
- 資格取得支援策の技術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

## 県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けている

日本一の健康長寿県に

- 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切に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。
- 健康管理に取り組み人が増え、壮年期の過剰死亡が改善されている。



### ■ 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

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

介護・障害福祉サービスと人材の安定確保

訪問看護

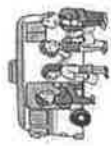
在宅主治医

（訪問診療）

課題解決  
先進県へ！

高知家健康づくり  
支援薬局

旧小学校区



# 第4期南海トラフ地震対策行動計画に「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】 H30当初 3,770,290千円  
一 H3.1当初 2,362,001千円

## 「命を守る」対策

### ★災害に備える

#### ○ 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 92.9%→97.6%  
・病院の事業継続計画(BCP)策定 44.4%→56.3%

#### ● 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等の対策の検討（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 73.0%→77.8%以上、耐震化済社会福祉施設等 96%→97%

#### ● 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

#### ○ 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2.1施設耐震化完了)

【主な目標値】  
県内配水池の耐震化12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

#### ● 主な具体的取り組み

社会福祉施設等の高台移転の検討及び補助の実施

#### ○ 要配慮者の避難支援対策

- 【めざす成果】 津波から迅速に避難

#### ● 主な具体的取り組み

南海トラフ地震対策推進地域本部との連携強化による避難行動要支援者の個別計画策定等の加速化

### ★早期の救助救出と救護を行う

#### ○ 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、地域をバックアップする体制づくり）
  - 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発災後の迅速な透析医療の継続

#### ● 主な具体的取り組み

総力戦の体制づくり（訓練を通じた地域ごとの行動計画の検証・バージョンアップ、医師等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・医師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  
透析医療の提供体制づくり

#### ○ 遺体対応の推進

- 【めざす成果】
- ①市町村における遺体対応体制の整備
  - ②火葬場における災害時対応体制の整備

#### ● 主な具体的取り組み

安葬所及び仮埋葬地の選定促進支援、広域火葬体制整備

### 迅速な応急活動のための体制整備

#### 【主な目標値】

- ・全ての地域で医療救護の行動計画をバージョンアップ
- ・災害医療の人材の確保（医師向け研修受講者延500人）
- ・全ての地域での医薬品確保計画の策定

これらを進めながら、残る最困難課題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

### 被災者の支援を行う

#### 被災者・避難所対策

#### 【めざす成果】

- ① 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、聴覚に障害のある方等への情報保障と安心の確保
- ② ボランティア活動の展開による被災者への円滑な支援
- ③ 被災者の健康維持対策の充実
- ④ ベット同行避難の周知・徹底、被災動物救護所設置についで

#### 【主な目標値】

- ・災害時心のケア活動研修会の開催（年1回、参加者130人）、DPAT研修会の開催（参加者年50人）
- ・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
- ・ベット同行避難のためのしつけ方講習会・講演会の開催（年22回）動物愛護推進協議会での検討（年2回）

#### ● 主な具体的取り組み

- ① 避難所・被災者対策  
福祉避難所の指定促進・機能強化への支援  
災害時の心のケア体制の整備  
情報支援ボランティアの養成  
ボランティア活動の体制整備
- ② ボランティアセンターの運営体制の強化への支援
- ③ 被災者の健康維持対策  
保健衛生活動の促進（災害時の栄養・食支援活動がベットの保護体制の整備）
- ④ ベット同行が可能な避難所整備の充実  
災害時動物救護体制の整備の充実



## 「生活を立ち上げる」対策

- 【めざす成果】 社会福祉施設の早期再開、機能維持

【主な目標値】 福祉事業者のBCPの策定 従業員50名以上100%、従業員50名未満25%→48%

#### ● 主な具体的取り組み

社会福祉施設のBCP策定への支援

# 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  
H31当初予算

292,737千円

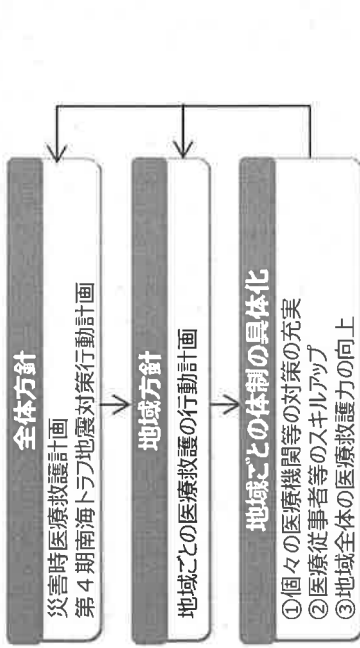
## 対策の方向性

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。

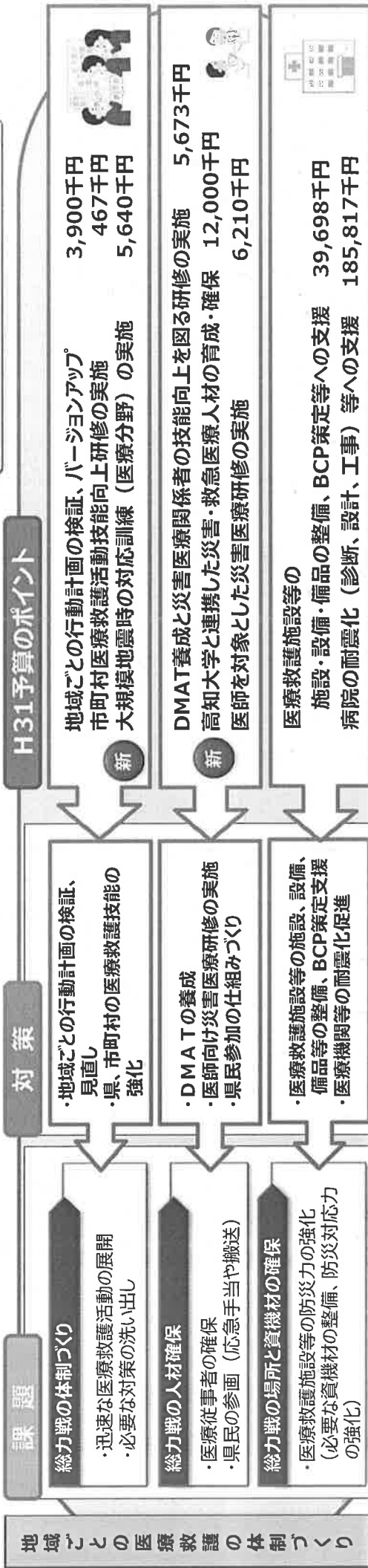
～前方展開型の医療救護活動～

- 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

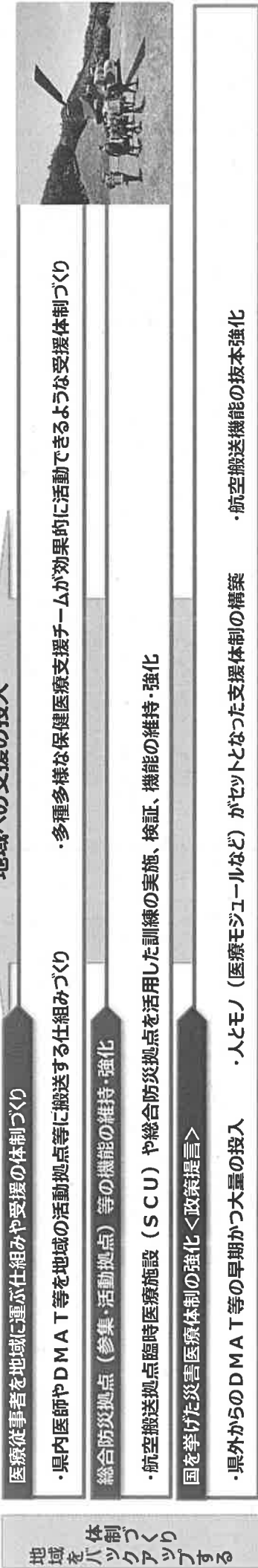
[ 南海トラフ地震では、いわゆる「瓦礫の下」の医療の展開までは困難であり、地域の医療機関に精一杯力を発揮してもらう ]



実現に向けたステップ



## 地域への支援の投入



地域をバックアップする

困難課題地域や震災後への対応

・長期浸水対策

・地域医療の復旧・復興に向けた体制の検討

・県と市町村等との連携による対策の検討



## 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（子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の推進）	○子どもの頃からの健康な生活習慣が実践されている。	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	食育教育の実施枚数100枚/年	-	健康長寿政策課	
		高知家健康サポート事業を活用する市町村の増加	全市町村	-	健康長寿政策課	
(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）	○県民の健康意識の醸成が進み、保健行動が定着化している。	健康づくりに取り組む県民の増加	健康パスポート取得者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を活用することで、県民の健康相談から適切な薬物療法の提供までを行う体制が整っている。	高知家健康づくり支援薬局の認定薬局数	320薬局 ※H30.2変更	169薬局（H27年末）	医薬業務課
		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。	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
(3) がん予防の推進	○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。	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	
		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	
(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が予防されている。	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	
		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。	あったかふれあいセンター等の小規模多機能支援拠点の整備箇所数	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
		あったかふれあいセンターでのリハビリ専門職等と連携した介護予防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
		あっ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	あったか 5箇所（H27年度末） その他 10箇所（H27年度末）	高齢者福祉課
		あったかふれあいセンター等を活用した新たな介護予防サービス提供拠点の整備箇所数	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え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の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）	障害保健福祉課	
	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）			
児童発達支援センターの箇所数	13箇所以上	5箇所（H27.11月末）			
(2) 病気になること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
		三次救急医療機関へのウォークイン患者の割合	70%	75.0%（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	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の算定件数（NDBオープンデータ）	7%の増	算定件数：71,811件（H27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。	在宅訪問実施薬局数	100薬局以上	63薬局（H27.6月）	医薬業務課
	○ジェネリック医薬品の使用が進み患者のQOLが向上する。	使用割合	80.0%以上（H32.9月全国）	68.8%（H30.5月）	医薬業務課 国民健康保険課
	○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：102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・婦人科会）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）（H26年末）	医薬業務課	

### 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。	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算値	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）	福祉指導課
		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算値	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)	
		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年度末見込)	
		自立支援計画の策定数(町村分)	年間 70件	46件 (H27年度末見込)	
		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)	
		○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。	不良行為による補導人数 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	3,279人 (H26年)
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%		

#### 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)	
		育休取得促進宣言への賛同企業団体数	500団体	318団体 (H31.2月末)	
		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)	



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	
		マッチングシステム登録者数	1,000名	H28.1月スタート	
		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)	
		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 (母親学級や両親学級を含む) において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市町村の数 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)	健康対策課
		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)	
		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)	
		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)	幼保支援課
		多機能型保育事業所数	40カ所	-	
		保育料等軽減(無料化)を実施する市町村数	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) の実施箇所数	21市町村149カ所	13市町村105カ所(H26年度)	
		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)	幼保支援課
		【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)を実施する市町村数	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)	
		【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 (母親学級や両親学級を含む) において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市町村の数 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)	健康対策課
		【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 (妊娠時から含む) 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	400社	122社(H26年度)	雇用労働政策課
		高知県ワークライフバランス推進認証レベル到達企業数	1,000社	延べ657社(H31.1月末)	
		女性活躍推進法に定める事業主行動計画の策定企業数(従業員300人以下の企業)	50社	0(H27.9法施行)	
		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
		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應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	○「介護助手」など多様な働き方が広がることともに、福祉人材センターのマッチング力の強化により、新たな人材の参入が進んでいる。  ○介護事業所認証評価制度の普及により、介護人材の定着率の向上と新たな人材の参入が進んでいる。  ○介護福祉機器等の普及など、ノーリフティングケアの拡大や、ICTの利用率の高まりにより、職員・利用者の安全・安心と業務の効率化が進んでいる。	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)	
		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業者数	年間 200人	176人(H26年度)	
		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.4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	<p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(3) がん予防の推進</p> <p>(4) 血管病（脳血管疾患、心疾患、糖尿病）対策の推進</p>	<p>○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</p> <p>○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による県民の健康づくり ○たばこ・高血圧対策の推進</p> <p>○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</p> <p>○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】</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～	<p>(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり</p> <p>(2) 病気になっても安心な地域での医療体制づくり</p> <p>(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</p> <p>(4) サービス間の連携を強化する仕組みづくり</p>	<p>○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</p> <p>○地域医療構想の推進 ○救急医療の確保・充実 ○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 ○「高知家お薬プロジェクト」による在宅患者への服薬支援 ○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 ○中山間地域での総合診療医の養成 ○看護職員の確保対策の推進 ○薬剤師確保対策の推進</p> <p>○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</p> <p>○高知版地域包括ケアシステム構築の推進体制の強化</p>

## 第3期構想 ver.4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"> <li>○就学前教育の充実</li> <li>○学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化</li> <li>○「子ども食堂」への支援</li> <li>○高知家の子ども見守りプランの推進</li> <li>○社会的養護の充実</li> </ul>
	(2) 保護者等への支援策の抜本強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ひとり親家庭への支援の充実</li> <li>○保護者の子育て力の向上</li> <li>○「高知版ネウボラ」の推進</li> <li>～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～</li> </ul>
	(3) 児童虐待防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○児童相談所の相談支援体制の強化</li> <li>○市町村の要保護児童対策地域協議会への積極的な支援</li> <li>○「高知版ネウボラ」の推進</li> <li>～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～</li> <li>【再掲】</li> <li>○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実【再掲】</li> <li>○健やかな子どもの成長・発達への支援【再掲】</li> </ul>
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"> <li>○出会いの機会の創出</li> <li>○切れ目のない子育て支援の推進</li> <li>○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実</li> <li>○健やかな子どもの成長・発達への支援</li> <li>○「高知版ネウボラ」の推進</li> <li>～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～</li> <li>○育児休暇・育児休業の取得等の推進</li> <li>○ワーク・ライフ・バランスの推進</li> </ul>
	(2) 官民協働による少子化対策を県民運動として展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>○官民協働による少子化対策を県民運動として展開</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>【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】</li> </ul>
	(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"> <li>○人材の定着促進・離職防止対策の充実</li> <li>○新たな人材の参入促進策の充実</li> <li>○人材確保の好循環の強化に向けた取り組みの推進</li> </ul>

# 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

- ・高知県まち・ひと・しごと創生総合戦略（H27～H31）
- ・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～）