

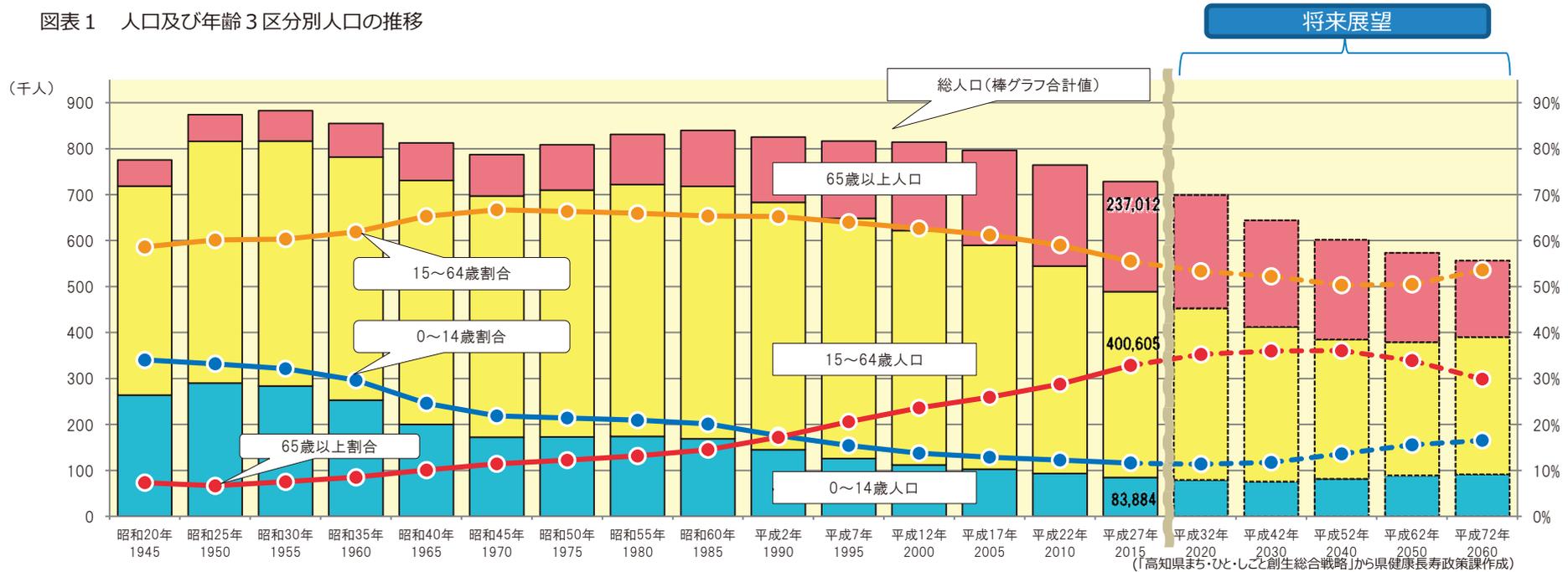
3 高知県の現状

1. 人口及び年齢3区分別人口の将来展望

本県の人口は、1956年（昭和31年）の88万3千人をピークに、高度経済成長期における大都市圏への大幅な人口流出などの影響により減少を始め、さらに近年の出生数の減少などの影響により、2015年（平成27年）には72万8千人となっている。

国勢調査の結果によると、65歳以上の老年人口は1995年（平成7年）に初めて年少人口を上回るなど増加を続け、全国に10年先行して高齢化が進んでいる。

図表1 人口及び年齢3区分別人口の推移



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

大目標4 少子化対策の抜本強化

- 大目標1 壮年期の死亡率の改善
- 大目標2 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
- 大目標3 厳しい環境にある子どもたちへの支援
- 大目標5 医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化

出生（自然増減）

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

移動（社会増減）の対策：産業振興、雇用促進、移住促進 等

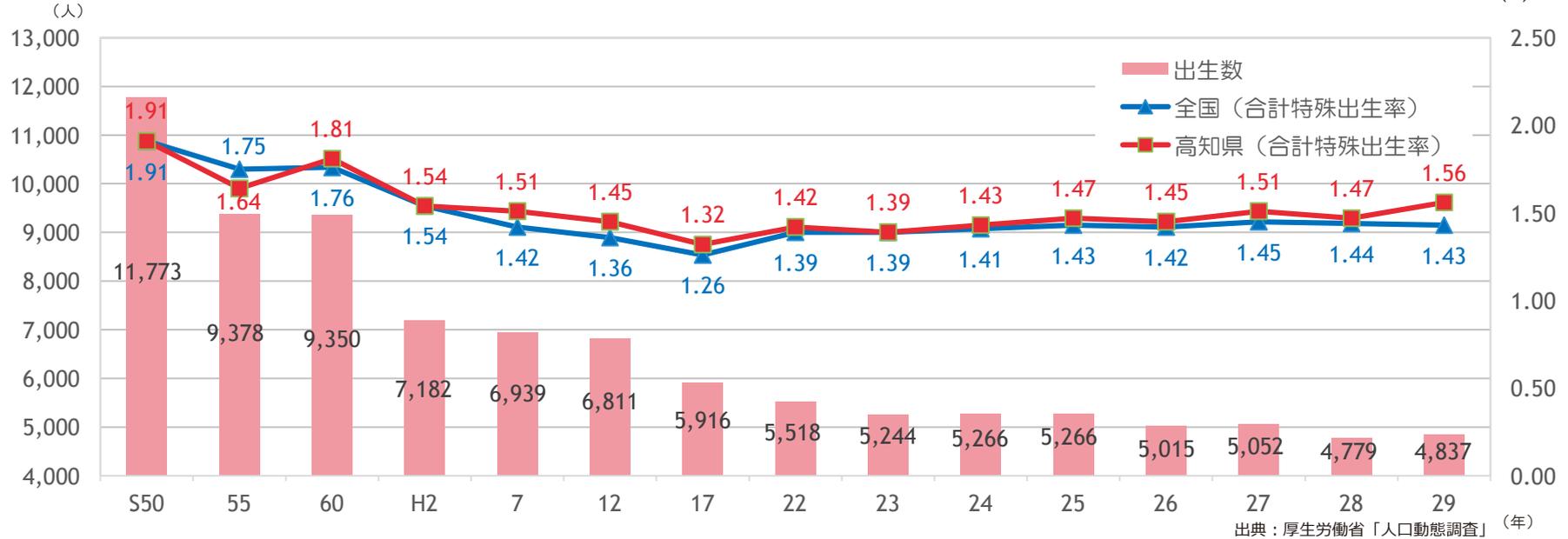
将来にわたって活力ある持続可能な社会へ

保健・医療・福祉分野において、「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現を目指す。

2. 人口動態

本県の合計特殊出生率は、2009年（平成21年）の1.29を底に緩やか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。

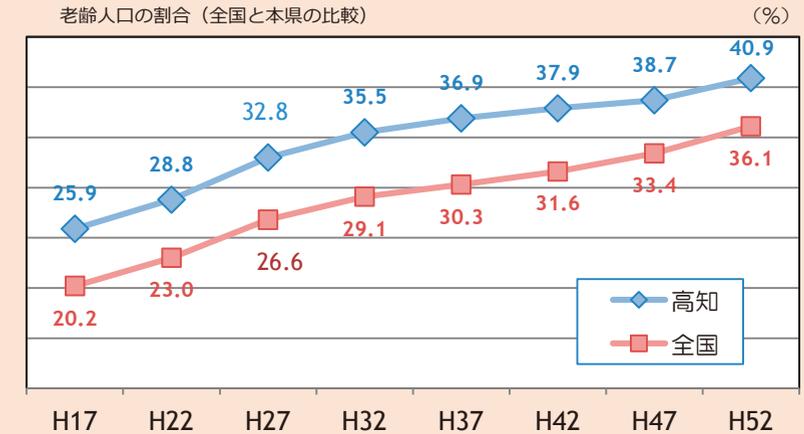
図表2 高知県の出生数・合計特殊出生率の推移



○人口が全国に15年先行して自然減



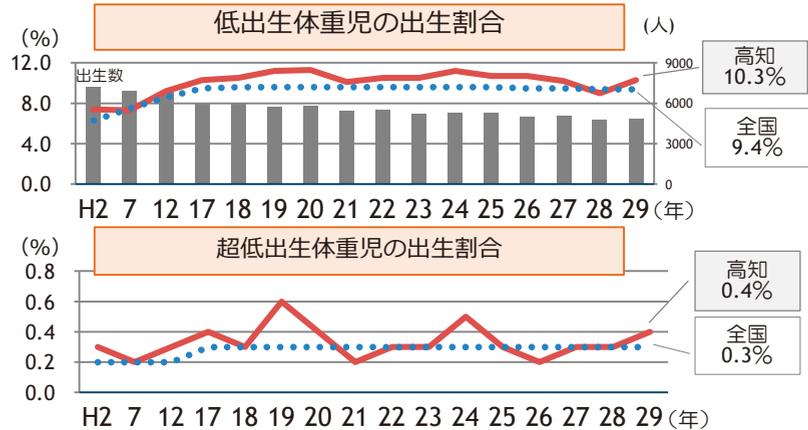
○高齢化率の上昇も全国に10年先行



3. 県民の健康状態・疾病の現状

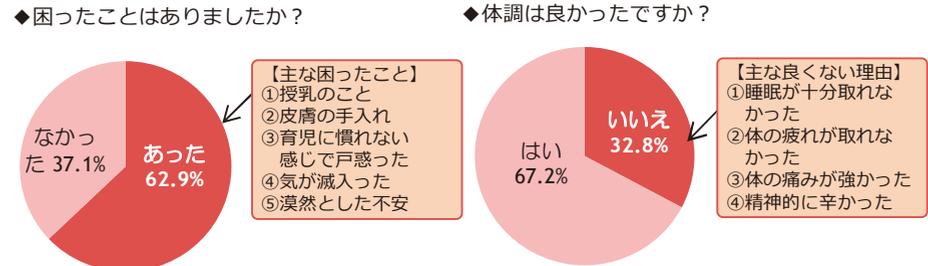
3-(1) 周産期・乳幼児期の状況

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

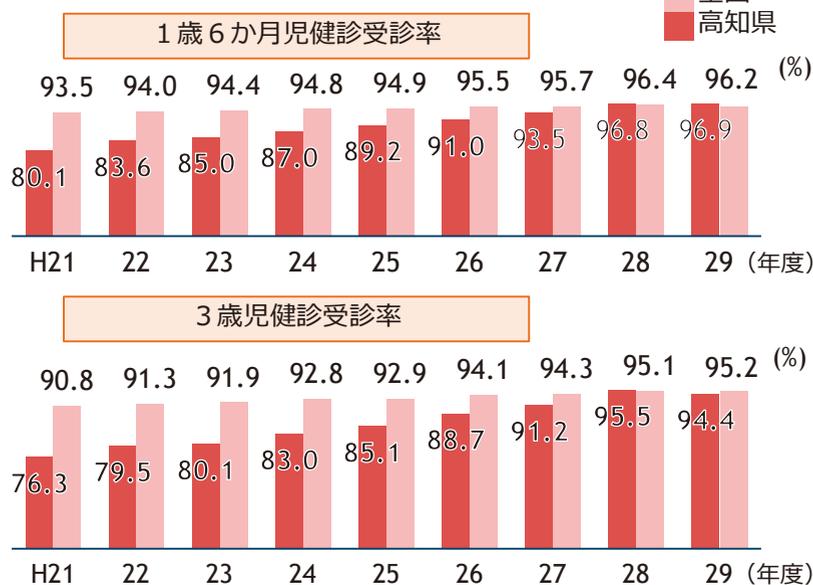
図表4 産後のお母さんのニーズ調査結果 ※県健康対策課調べ(回答数：256名 H26年度実施)



- ◆参加・利用したい機会は？
- 親同士の仲間作りの場(37.5%)
 - 育児の方法を教わる場(32.4%)
 - 乳房ケアを教わる場(28.1%)
 - 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、提供されていたら、利用してもよいと思うか
- 産後デイケア ぜひ利用(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
 - ・母子保健コーディネーター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・産後ケアサービスの取り組み支援(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

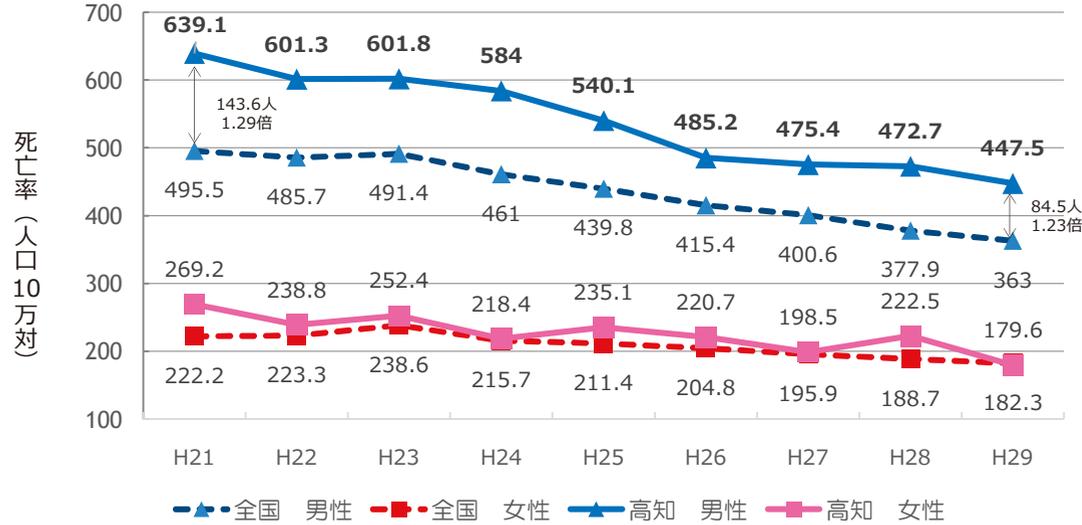
成果と課題

- 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。



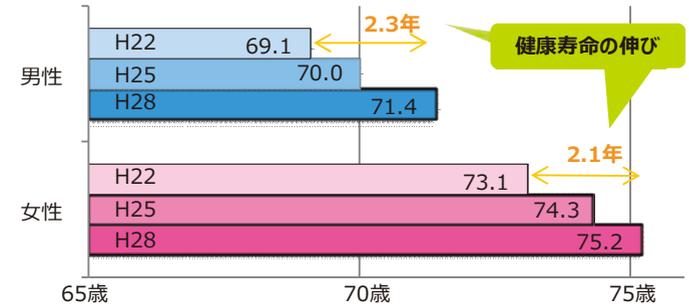
出典：県健康長寿政策課調

図表7 壮年期（40-64歳）死亡数の推移

	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%
運動	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%
休養	睡眠による休養が十分に とれていない人の割合	18.6%
飲酒	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	成人の喫煙率	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）

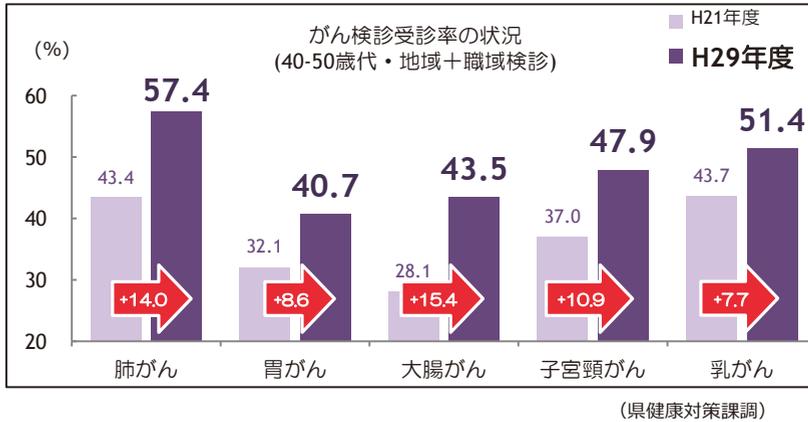
出典：平成28年県民健康・栄養調査

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

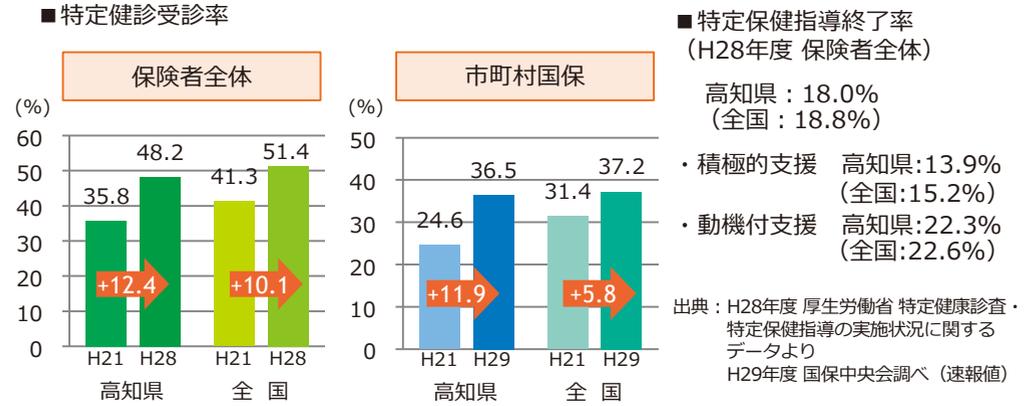
※2 運動習慣：1日30分以上、週2日以上、1年以上継続

※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・市町村検診と職域検診の合計)



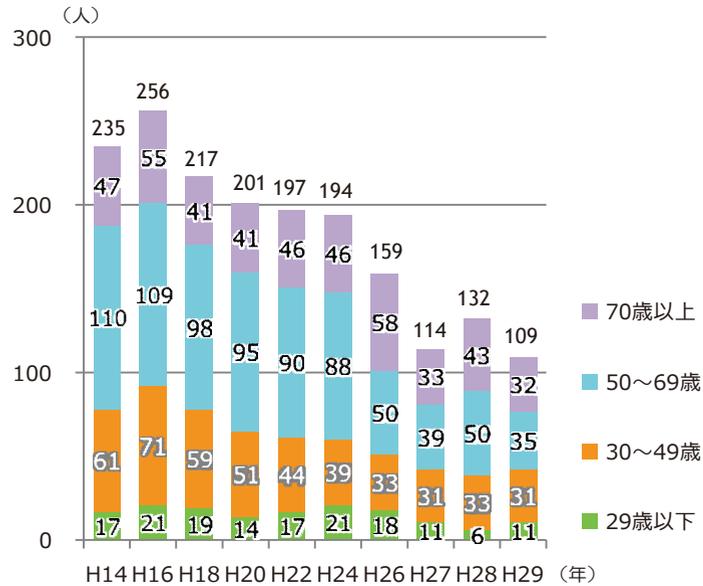
図表11 特定健診・特定保健指導の実施状況



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



これまでの取り組み

- がん検診の意義・重要性の周知
 - ・検診対象者への個別通知と未受診者への再勧奨、マスメディアを活用した受診勧奨
- 利便性を考慮したがん検診体制の構築
 - ・一度に複数のがん検診が受診できるセット検診日の拡大
 - ・大腸がん検診の郵送回収事業の促進や医療機関での乳・子宮頸がん検診機会の拡大
 - ・居住地以外の市町村で受診できる広域検診日の設定
- 特定健診の受診勧奨の強化等
 - ・未受診者に対する保険者からの受診勧奨
 - ・健康づくり団体や高知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」となっており、がん検診の意義・重要性が県民に十分に届いていない。
- ・がん検診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. 医療を取り巻く現状

4-(1) 医療提供体制の現状

高齢化の進展や生活習慣病の急増など疾病構造の変化、医療技術の進歩や県民の医療に対する意識の変化など、医療を取り巻く環境は大きく変わってきている。

こうした背景のもと、それぞれの地域において、県民が安心して暮らすことができる医療提供体制を維持、充実させるためには、病床機能の転換や医師や看護師などの医療従事者の確保や、在宅医療の推進に向けた多職種間の連携強化など、保健と医療、福祉のそれぞれの分野での取り組みを強化するとともに、切れ目のない医療提供を目指す必要がある。

図表13 保健医療計画に定める主な機能別の医療機関

これまでの取り組み

■保健医療計画の推進

- ・地域医療構想調整会議の設置及び開催

■高知家@ライン（医療介護連携情報システム）の整備

- ・高知家@ラインの運用開始

■訪問看護の充実

- ・不採算な遠隔地への訪問に助成
- ・高知県立大学に寄附講座を設置し、訪問看護師を育成

■救急医療の確保・充実

- ・こうち医療ネットの運用
- ・休日夜間の救急医療提供体制の確保
- ・適正受診に向けた啓発及び電話相談事業の実施
- ・ドクターヘリの運航

■へき地医療従事医師の確保

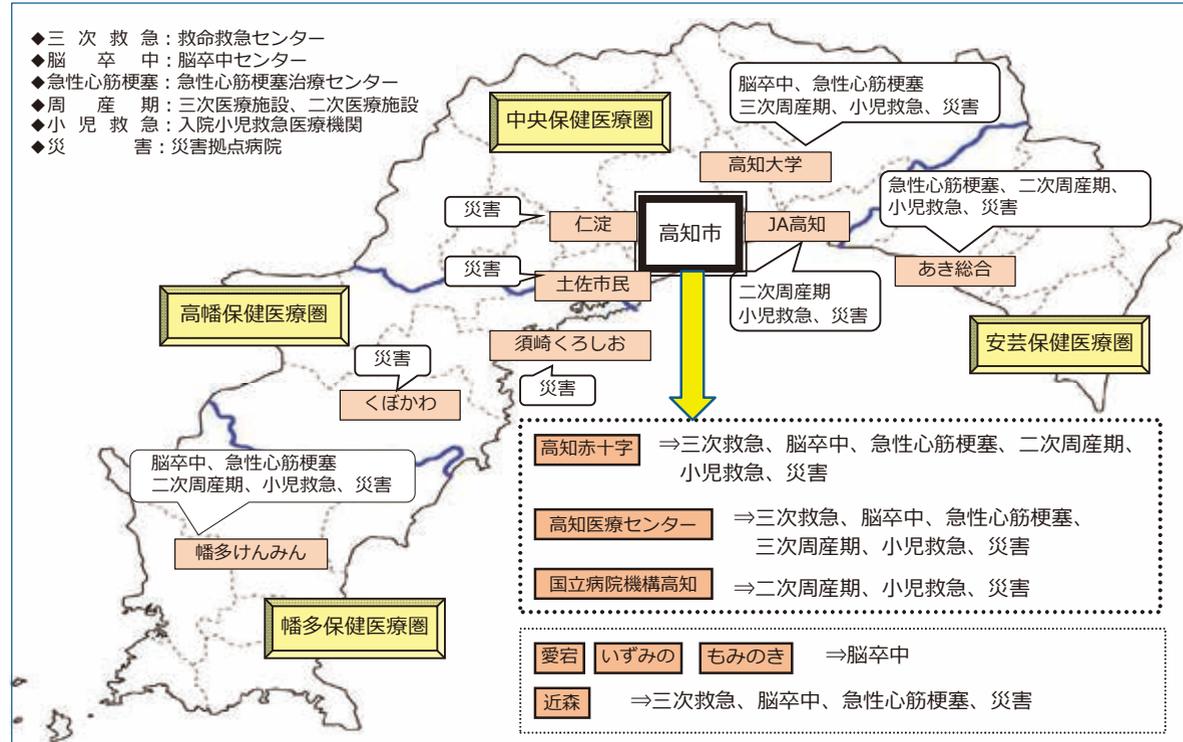
■へき地等の医療提供体制に対する支援

- ・ハード及びソフトの両面で医療の質を確保

成果

- ・今後不足が見込まれる回復期機能の病床への転換支援を行った。
- ・高知家@ラインを活用した医療と介護の連携が徐々に行われつつある。
- ・中山間地域への訪問看護サービスの回数が増加した。
(H26年度:4,933回 ⇒ H29年度:10,188回)
- ・寄付講座受講生 85名(H30年12月現在)
- ・重症患者の救急搬送時に、病院への照会件数4回以上の割合が減少した。(H26年3.7%⇒H28年1.4%)
- ・ドクターヘリの出動件数が増加した。
(H23年度:375件 ⇒ H29年度:749件)

- ◆三次救急：救命救急センター
- ◆脳卒中：脳卒中センター
- ◆急性心筋梗塞：急性心筋梗塞治療センター
- ◆周産期：三次医療施設、二次医療施設
- ◆小児救急：入院小児救急医療機関
- ◆災害：災害拠点病院

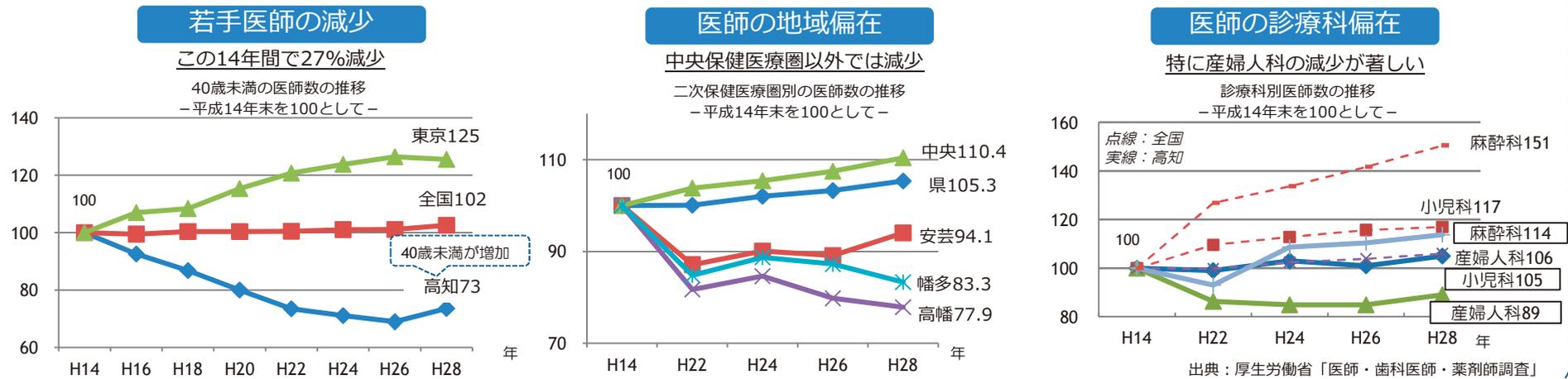


課題

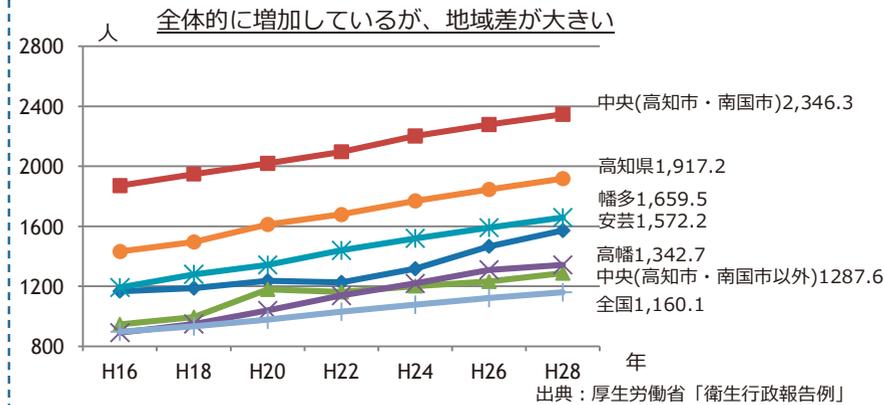
- ・地域医療構想の推進に向けて、医療機関の自主的な取組による療養病床から介護医療院等への転換や、不足する病床機能への転換、及び地域によっては必要な医療提供体制が確保されることを前提に病床のダウンサイジングが必要であるとともに、医療と介護の連携をさらに進めていく必要がある。
- ・訪問看護ステーションの地域偏在、小規模ステーションの増加によるサービスの質及び訪問看護師の教育体制等の確保が困難な状況にある。
- ・高齢者人口は今後も徐々に増加し、H32年頃にピークを迎える。(24.6万人、高齢化率35.5%)
- ・県内の救急搬送件数が増加するなかで、三次救急医療機関への搬送割合も増加している。
- ・若手医師の専門医志向により、へき地医療に従事する医師が減少している。
- ・中山間地域の医療において中核的な機能を担ってきた病院で医師が不足している。

4-(2) 医師・看護職員の現状

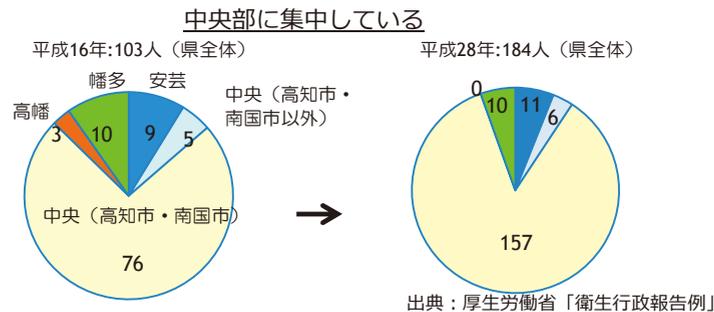
図表14 医師数の推移



図表15 看護職員数の推移（人口10万人対）



図表16 助産師数の推移



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
 - ・こちの医療RYOMA大使による情報発信・収集
 - ・県外大学との連携
 - ・研修修学金の貸与
- 中山間地域の看護職員不足の解消（奨学金の貸与等）
- 定着促進・離職防止、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。

5. 福祉を取り巻く現状

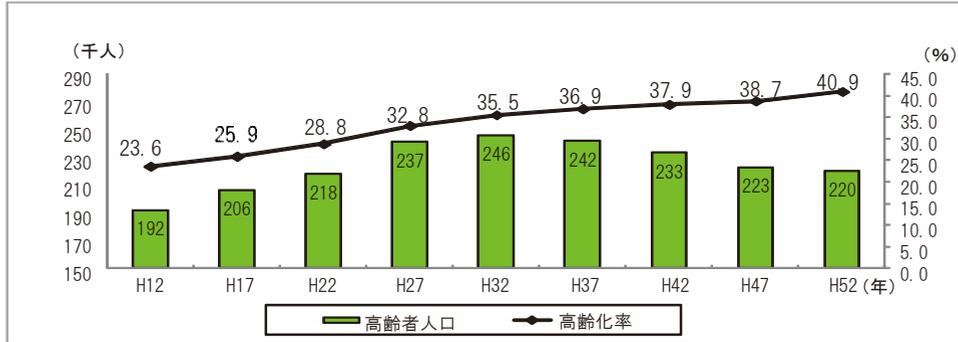
人口減少、高齢化が全国に先行して進む中、県民の誰もが住み慣れた地域地域で安心して暮らしていくためには、小規模多機能支援拠点として県内各地に広がった「あったかふれあいセンター」を中心に、高知型福祉のネットワークをこれまで以上に強化していくことが必要である。

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。

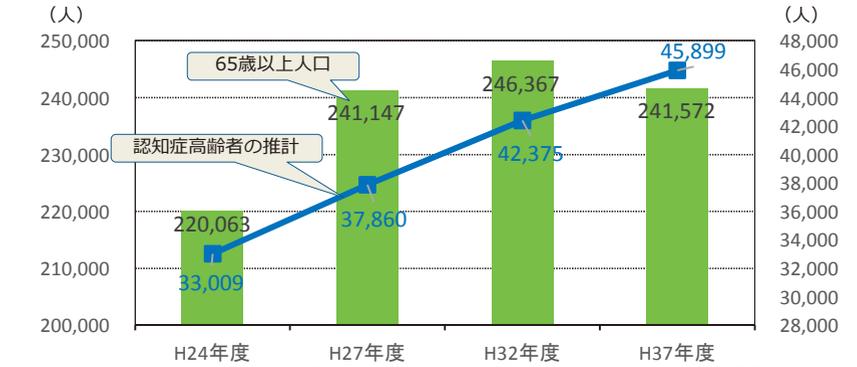
5-(1) 高齢者の状況・地域の支え合い等の現状

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障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口」(H25.3)

図表18 認知症高齢者の状況（推計）

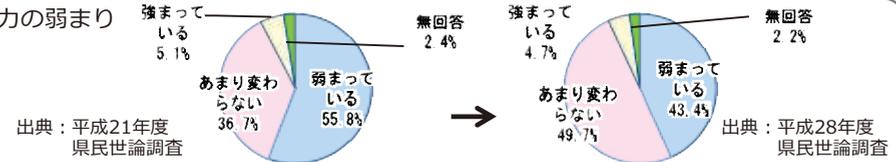


「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業)を基に推計

これまでの取り組み

- 県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



出典：平成21年度 県民世論調査

出典：平成28年度 県民世論調査

成果

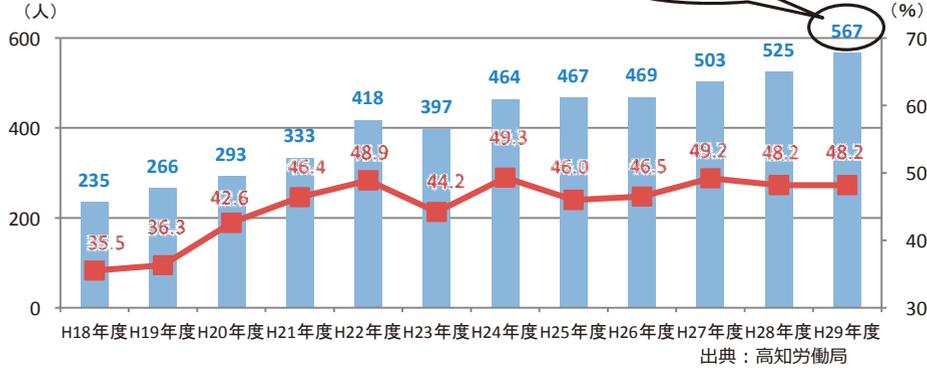
- 地域の実情に応じた特別養護老人ホームなどの施設整備を進め、入所待機者への対応を一定図ることができた。
- 中山間地域における介護サービス提供地域の拡大等により、在宅サービスの充実と雇用の拡大が図られている。(実施市町村20、サービス提供地域の拡大 6事業所、雇用の拡大7事業所12名/H29年度末)
- 市町村の介護予防事業へのリハビリテーション専門職等の関与 (30保険者/H30年3月)
- 認知症サポーター (56,739人/H30年12月) 認知症カフェ (24市町村89ヶ所/H30年12月)
- 多機能型福祉サービス施設の整備 (3施設/H30年12月)
- 地域福祉アクションプラン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

課題

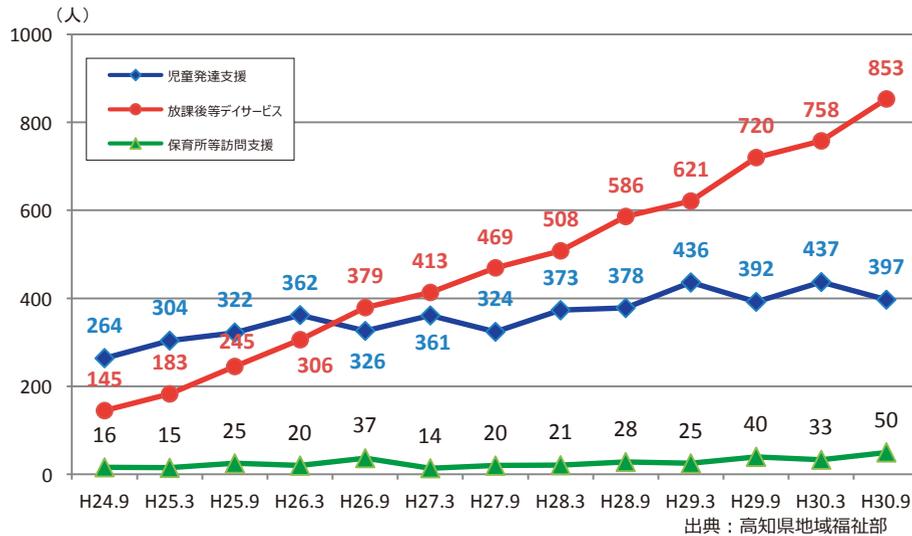
- あったかふれあいセンターのサービス提供機能の充実・強化
- 多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制の整備によるQOLの向上
- 関係者間の連携を強化する「高知版地域包括ケアシステム」の構築

5-(2) 障害者の状況

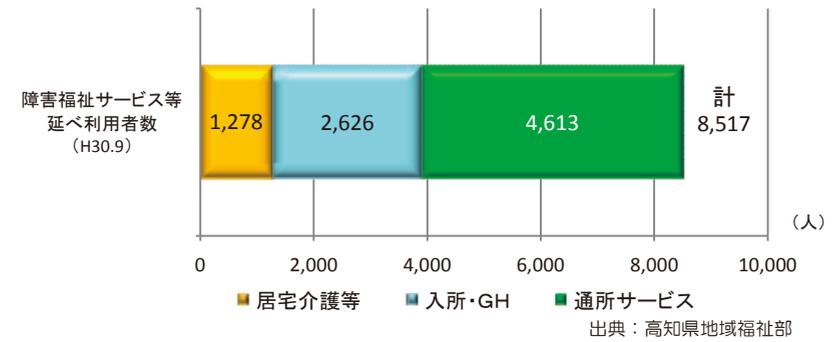
図表20 障害者の就職者数と就職率の推移



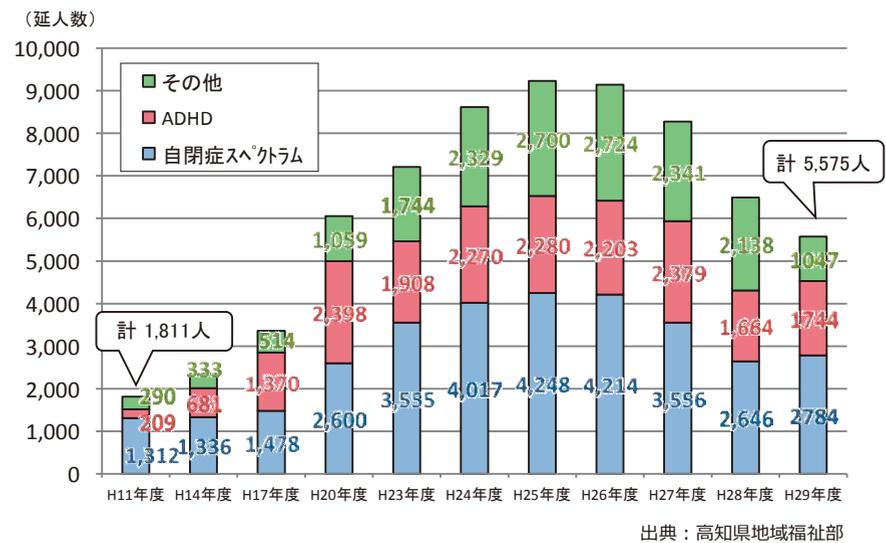
図表22 障害児通所支援事業等の利用状況



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



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。

5-(3) 子どもたちを取り巻く状況

図表24 子ども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

※小数点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」・
 「家庭的養護の現況に関する調査」、高知県地域福祉部

これまでの取り組み

■ 厳しい環境にある子どもたちへの支援

- ・ 学校教育における学力保障と就労支援などに向けた取り組み
- ・ ひとり親家庭の保護者などへの就労支援や経済的支援
- ・ 「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%)

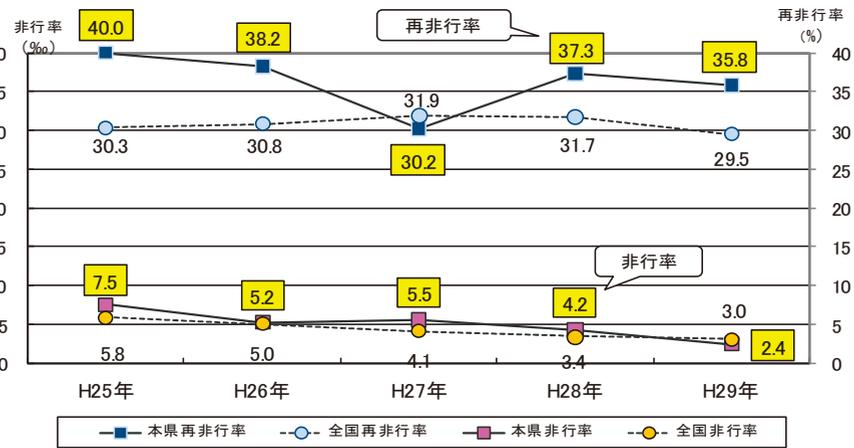
■ 高知家の子ども見守りプランの推進

- ・ 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

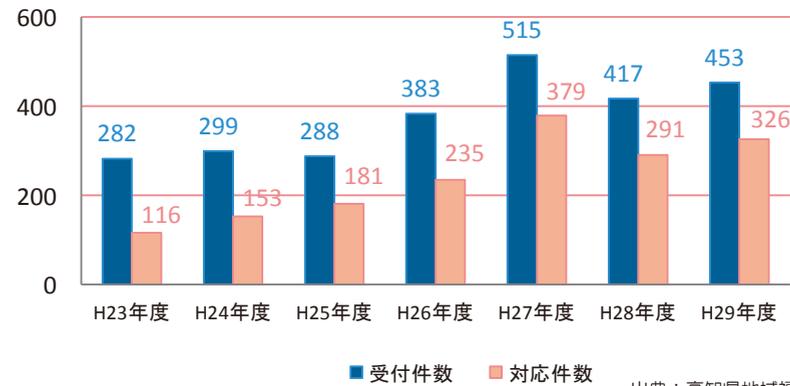
- ・ 弁護士による定期相談等の拡充により法的対応力が強化
- ・ 一時保護所の居室の個室化などにより子どもの生活環境が充実
- ・ リスクアセスメント評価を行う定例支援会議が全市町村に設置

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



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

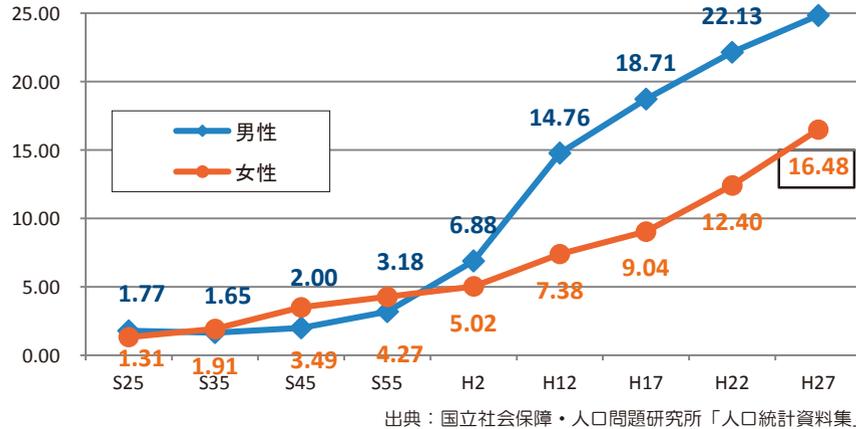
- ・ 深夜徘徊と万引きの防止に向けた官民協働の取り組みの推進
- ・ 無職少年等の自立と就労支援に向けた取り組みの強化

■ 児童虐待防止対策の推進

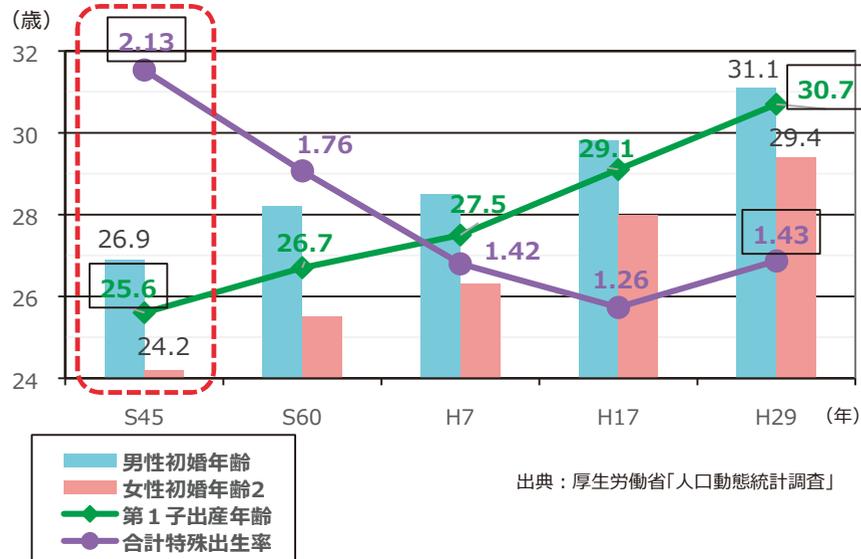
- ・ 児童虐待などへの相談支援体制の抜本強化
- ・ 地域で要保護児童などを見守る仕組みづくり

5-(4) 少子化の状況

図表27 生涯未婚率の推移
(高知県)



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)



これまでの取り組み

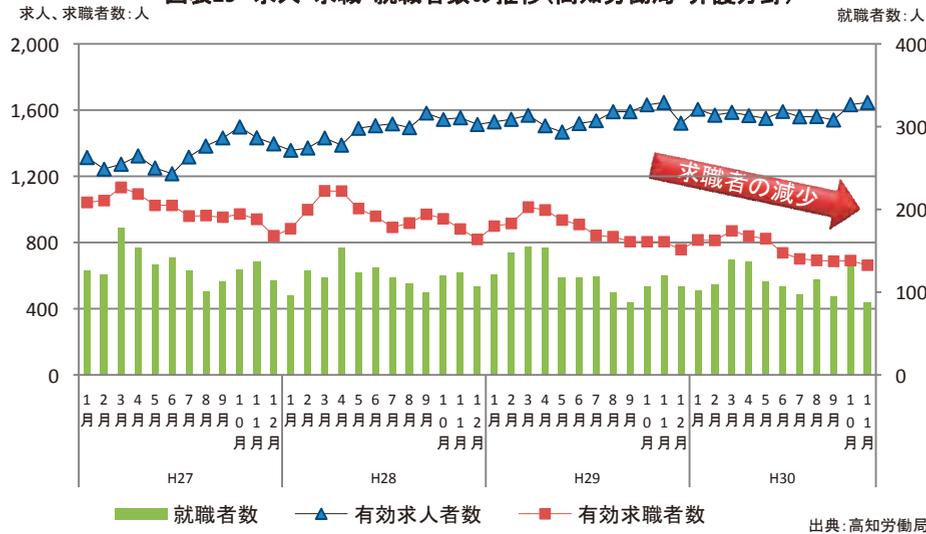
- ・「こうち出会いサポートセンター」におけるマッチングシステムの運営や、応援団が実施する出会いイベントへの支援、婚活サポーターの増加に向けた取り組み
- ・地域の支え合いによる子育て支援の仕組みであるファミリー・サポート・センターの普及に向けた支援など、子育て支援策の充実
- ・「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」の取り組みの推進

課題と成果

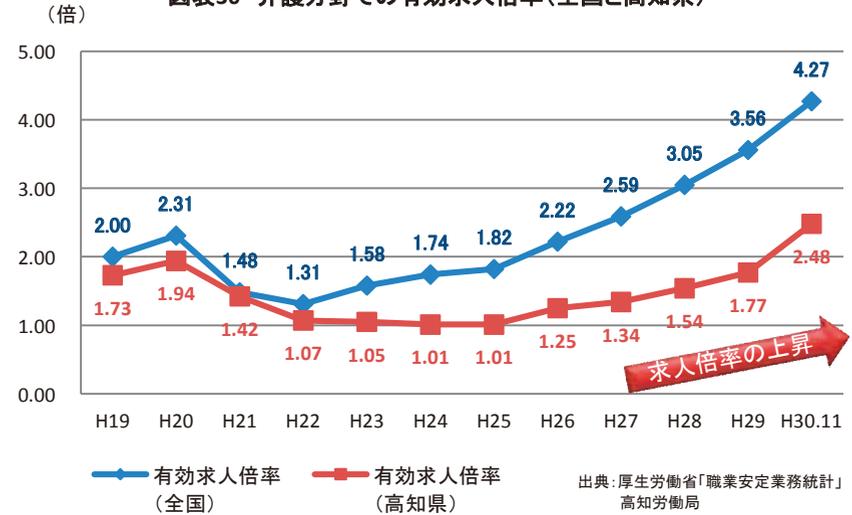
- 出会いの機会の創出
 - ・ マッチングシステムの累計会員登録者数：1,646人
お引合わせ成立数：1,229件、交際成立数：528組
 - ・ 応援団の実施するイベント数：142回
 - ・ 独身者の結婚を支援するボランティア数：222人
 - 働きながら子育てしやすい環境づくり、子育て負担の軽減
 - ・ 延長保育 14市町村141カ所
 - ・ 病児保育 9市町村16カ所
 - ・ 一時預かり事業 24市町村99カ所
 - ・ 多機能型保育事業の実施 7施設
 - ・ 放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実
運営等補助：子ども教室 147カ所、児童クラブ 174カ所
 - ・ 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)

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)



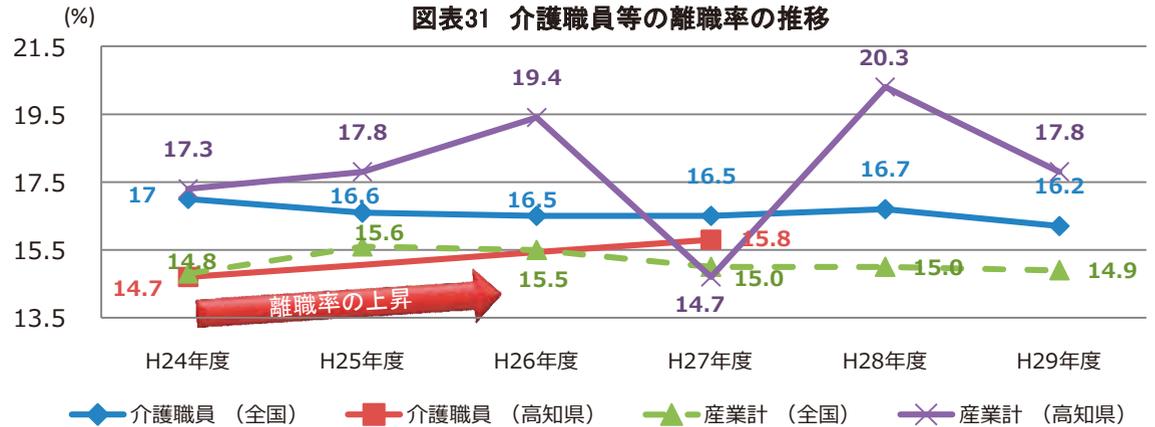
これまでの取り組み

- 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)

図表31 介護職員等の離職率の推移



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