

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～

【予算額】 H30当初 304,351 千円 → H31当初 337,947千円

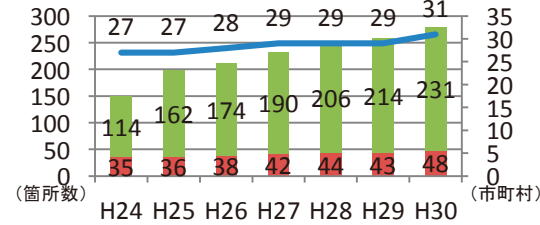
【大目標Ⅱ】

あったかふれあいセンターの整備と機能強化

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たちで関与、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）

<参考> 設置市町村数・箇所数の推移（H24～H30）



2 課題

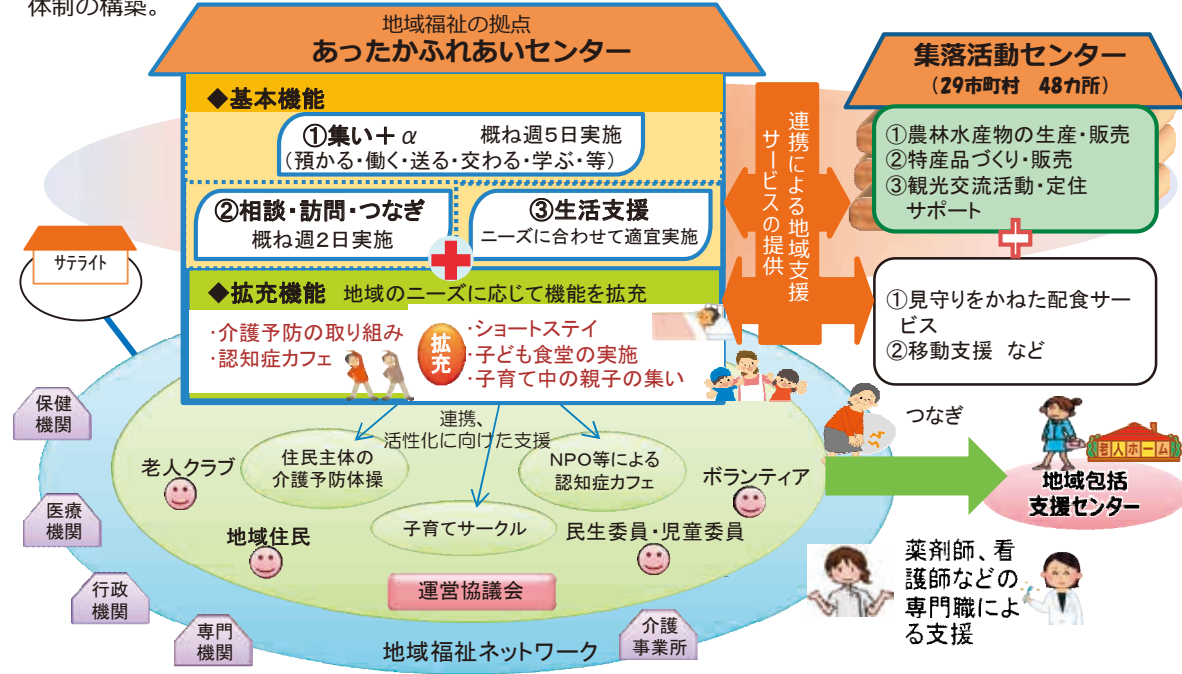
- 住民主体の取り組みとも連携しながら、専門家による健康相談や通院支援のサービスの一層の拡充を図ることが必要。
- 複雑化・多様化する福祉ニーズに対応するため、あったかふれあいセンターの基盤を生かした、地域ニーズに応じた生活支援等のサービスを充実させていくことが必要。

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を高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てきた必要なサービスの確保につなが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

【大目標Ⅱ】

認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備

高齢者福祉課・障害保健支援課



【予算額】 H30当初 62,799千円 → H31当初 61,804千円

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
認知症サポート医	72人	82人

■ 医療と介護の連携による認知症高齢者等への支援

- ・ 認知症初期集中支援チームの設置
全ての市町村等（29市町村1広域連合）
- ・ こうちオレンジドクター登録 270人（H30.12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カ所（内1カ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	拡	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		拡 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	
認知症カフェの設置推進 及び活動充実への支援	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			
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の育成			
若年性認知症に対する支 援体制の充実	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			

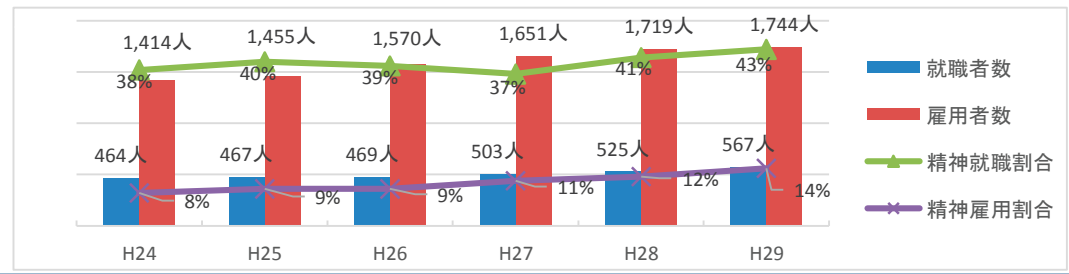
4 平成31年度の取り組み

- 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**
 - 拡
・ 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
 - 拡
・ 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**
 - ・ あったかふれあいセンター等を活用した認知症カフェ設置推進への支援
 - ・ 認知症地域支援推進員や認知症カフェの運営者を対象にした研修の実施等により、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の向上

【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者しか就職に至っていない。なお、法定雇用義務のある企業では、精神障害者雇用の割合は約1割程度に過ぎない。



2 課題

- 身近な場所で社会体験や就労を希望する障害者等と、労働力が不足している農業分野等とのニーズのコーディネート
- 農業生産者において、障害特性への理解不足がある。
- 職場実習型職業訓練の受入を希望する企業が増えており、障害者とのマッチング待ちも生じていることから、施設利用者の企業実習等の機会や職種を広げるなど、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

3 今後の取り組み

	H30	H31	H32	H33
農福連携事業の取組強化	農福連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> 拡 農福連携促進事業によるコーディネーター配置 拡 農業関係者との小規模勉強会による理解促進 		
企業への雇用要請取組の強化	<ul style="list-style-type: none"> 企業訪問による啓発（法定雇用義務未達成企業訪問） 職業訓練の充実 	<ul style="list-style-type: none"> 拡 テレワーク事務実習の充実 		
テレワークによる在宅就業支援	<ul style="list-style-type: none"> 在宅障害者等の一般就労に向けたステップアップを支援（就労体験拠点） 就労継続支援事業所のICTを活用した業務の取り組み支援 テレワークによる在宅就業の支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 新 テレワークによる在宅就業の支援体制モデル事業所のフォローアップ 新 首都圏等の企業訪問による求人企業への顔つなぎと開拓 		

4 平成31年度の取り組み

- 農福連携事業の取組の強化
 - 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
 - 就労継続支援B型事業所と農家等とのマッチング
 - 拡 農福連携促進コーディネーターによる施設外就労の促進
 - 農福連携セミナー等の開催
 - ・農福連携セミナーの開催（東部・中部エリア、西部エリア）
 - 拡 農業振興部と連携し、農業関係者との小規模の勉強会等を開催（H31:9回予定）
- 企業への雇用要請取組の強化
 - ・障害者雇用への理解を深めてもらうため、ハローワークと連携して、法定雇用率未達成企業を中心に障害者の職場見学・実習の受入要請（H31:20社予定）
 - ・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
 - 拡 企業における実践能力習得訓練の実施を促進（H31:20回予定←H30:12回）
 - 拡 テレワーク事務実習の実施（H31:3回 ← H30:2回）
 - ・障害者雇用促進セミナーを開催し（H30,H31:各1回）障害者雇用に関する企業の理解を促進
- テレワークによる在宅就業支援
 - 拡 就労継続支援B型事業所にテレワークを活用した業務の導入（H31:3事業所予定←H30:2事業所）
 - 新 工賃向上アドバイザー派遣事業などを活用したH30モデル事業実施事業所へのフォローアップ
 - 新 首都圏等の企業を訪問し、本県における新規テレワーク求人企業を開拓（H31:15社予定）

【大目標Ⅱ】

ひきこもり等就労支援の推進

障害保健支援課



【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件数
H29年度 900件（H28年度 938件）
うち、センターへの来所相談実人数：H29年度 137人（H28年度 136人）
- ひきこもりに関する勉強会、ケース会を主催し、ひきこもり支援力の向上に取り組んでいる市町村
H30年度 10市町村（12月末現在）
（H27年度 6市町村 → H28年度 9市町村 → H29年度 11市町村）

2 課題

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

3 今後の取り組み

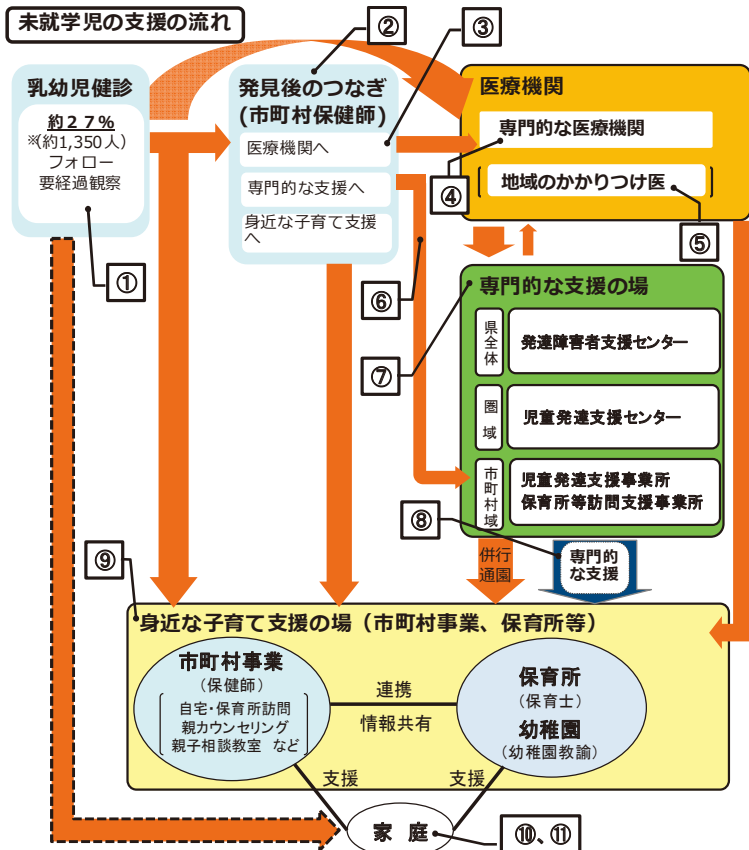
	H30	H31	H32	H33
ひきこもり、生活困窮者等を支援する機関の連携の強化	ひきこもり地域支援センターによるひきこもり支援力の向上支援			
	生活困窮者自立支援事業等の活用			
		新 ひきこもり自立支援体制構築モデル事業によるコーディネーターの配置		
農福連携事業の取組の強化	農福連携の推進			
		拡 農福連携促進事業によるコーディネーターの配置		
テレワークによる在宅就業支援	ICTを活用した在宅就業を支える支援体制の構築			
	就職に困難性を有する学生等に対するコミュニケーション訓練等の実施			
	就労継続支援B型事業所のICTを活用したテレワーク業務の導入の支援			
		新 テレワークによる在宅就業の支援体制モデル事業所のフォローアップ		
		新 首都圏での新規テレワーク受入企業開拓		
多様な職業訓練の実施と職場実習受入れ企業の開拓	仕事体験拠点、生活困窮支援機関等の連携による多様な就労準備訓練受入れ事業所の開拓・訓練の実施			

4 平成31年度の取り組み

1. ひきこもり、生活困窮者等を支援する機関の連携の強化
 - (1)ひきこもり地域支援センターによる地域のひきこもり支援力の向上支援
 - ・ひきこもり支援者連絡会議（H31:3回予定 ← H30:3回）
 - ・ひきこもり支援者人材養成研修（H31:3カ所予定 ← H30:3カ所）
 - ・市町村等の関係機関とのひきこもり支援者ケース会議（随時）
 - (2)生活困窮者自立支援事業等の活用
 - ・市町村社協等と連携し、就労する意欲を持つひきこもりの人の自立を支援
 - 新 障害者手帳等を持たないひきこもりの人などを対象に、コーディネーターを配置し、個々の状況に応じた就労支援（相談対応～軽作業～職場実習等）を実施【再掲】
2. 農福連携事業の取組の強化【再掲】
 - ・ひきこもり者等（個人）と農家等とのマッチングの推進
 - 拡 就労継続支援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精神医学センターの疫学研究の暫定値では、乳幼児健診を受診した子どものうち、約40%が何らかのフォローが必要であることが分かってきたが、市町村における乳幼児健診後のフォローの割合とは開きがある
- フォローが必要な子どもは、未就学児の多くが通う保育所等において何らかの支援を受けているが、医療や専門的な支援につながっている子どもは少ない



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

2 課題

- 【乳幼児健診における早期発見】
- ①乳幼児健診従事者の対応力の向上が必要
- 【健診後の保健師等による支援】
- ②支援を必要とする子どもがノケアにならないよう、関係機関への確実なつながりが必要
- 【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がりが必要
 - ④専門医師等の養成が必要
 - ⑤かかりつけ医等の関与が必要

- 【専門的な支援の場】
- ⑥確定診断の有無にかかわらず、保健師等の見立てによる福祉サービスの支給決定が必要
 - ⑦未就学児支援の専門的な療育機関の量的拡大が必要

※療育機関数は増えてきているが、まだ不十分
 児童発達支援事業所 H24.5月:9箇所⇒H30.12月:28箇所
 放課後等デイサービス事業所 H24.5月:7箇所⇒H30.12月:58箇所

- 【身近な子育て支援の場】
- ⑧専門職（リハビリ職、心理職等）による地域支援の提供体制の構築が必要
 - ⑨市町村の母子保健事業や発達障害の子どもの多くが通う保育所等での支援の充実を図るため、市町村保健師、保育所等における保育士等の障害児への対応力の向上が必要

- 【発達障害児者及び家族への支援】
- ⑩地域に専門家がいなくても取り組むことができる家族支援の充実が必要
 - ⑪保護者によるサポートの充実が必要

3 平成31年度の取り組み

凡例 <>内は対象者

- ⇒ ●発達障害の早期発見のための観察ポイントを学ぶ研修会の開催 <保健師等>
- 健診従事者への専門職（心理職、言語聴覚士等）配置を促進
- ⇒ ●乳幼児の発達の見方や親支援を学ぶ研修会の開催 <保健師等>
- 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・学習会等の開催 <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 <事業所職員等>
- 地域支援機能を有する児童発達支援事業所等の新規開設や機能強化への助成
- 養成校や職能団体と連携を図りながら、発達障害に精通した専門人材の育成・確保のあり方を検討
- ⇒ ●子どもや保護者が集まる施設等を巡回し、保護者や支援者に対し、早期対応のための助言等を行う市町村事業を支援
- ⇒ ●子どもの行動特性を理解して、問題行動を減少させることを目的としたプログラムを学ぶ研修会の開催 <保健師、保育士等>
- 幼保研修等による体系的な人材育成 【教委】
- 親育ち・特別支援保育コーディネーター、巡回相談員による助言指導 【教委】
- ⇒ ●保護者が、子どもの行動の客観的な理解の仕方を学び、楽しく子育てに臨む自信を身につけることを目的としたペアレント・プログラムの普及拡大
- ⇒ ●発達障害児の子育て経験のある保護者をペアレントメンターとして養成し、相談支援・情報提供の実施

【大目標Ⅱ】

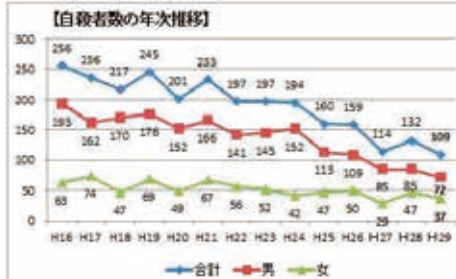
高知県自殺対策行動計画の推進

障害保健支援課



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

4 平成31年度の主な取り組み

1. 高齢層等に対する支援の充実及び普及啓発の推進

- (1)地域包括支援センターや保健所職員等の支援力を向上**
新 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

- (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
 - ・ 妊産婦メンタルヘルス研修会：精神科医の周産期精神医療への理解を促進
 - ・ 妊産婦を診ることのできる精神科医療機関一覧の母子健康手帳別冊へ掲載、リーフレット・ポスターの作成・配布による妊産婦や医療機関、助産師会等への周知促進
- (2)認知行動療法研修**
 - ・ 市町村支援等にあたる保健所職員を対象に、認知行動療法のエッセンスを用いた困難事例への対応を学ぶ研修会を実施し、支援力を向上

3. 地域の特性に応じた取組の推進

- (1)市町村における自殺対策の推進**
 - ・ 若者向けゲートキーパー養成研修テキストの作成・提供により、地域における研修の実施を支援（精神保健福祉センター）
 - ・ 「子どもを対象としたSOSの出し方教育」に関する研修をスクールカウンセラーを中心に実施し、支援力を向上（精神保健福祉センター）

【大目標Ⅱ】

依存症対策の推進

障害保健支援課



【予算額】 H30当初 4,220千円 → H31当初 4,918千円

1 現状

【精神保健福祉センター、福祉保健所等における相談対応件数】

	セン ター	安芸 WHC	中央東 WHC	中央西 WHC	須崎 WHC	幡多 WHC	高知市 HC	合計
アルコール	H27	53	59	34	7	9	17	64
	H28	56	11	36	13	1	0	54
	H29	62	17	37	26	7	2	69
薬物	H27	22	3	1	0	0	0	4
	H28	77	6	12	2	0	0	9
	H29	24	0	0	14	0	0	8
ギャンブル	H27	139	0	0	0	0	1	3
	H28	154	3	1	1	0	0	5
	H29	143	0	0	2	0	2	4

【凡例】
センター：精神保健福祉センター
WHC：福祉保健所
HC：保健所

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

2 課題

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

3 今後の取り組み

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

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
 - ・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
 - ・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
 - ・アディクション・フォーラムを実施し、県民への啓発及び自助グループと関係機関での課題・取組等の共有を推進
4. **多機関連携**
 - ・アルコール健康障害対策連絡協議会を開催し、医療関係者、学識経験者、自助グループ、民間事業者、行政機関等が情報を共有し、連携してアルコール健康障害対策を推進
 - ・かかりつけ医のアルコール依存症対応力向上研修を実施し、アルコール依存症患者の早期発見・治療を推進
5. **ギャンブル等依存症対策に向けた県計画の検討**
 - ・新 国の基本計画に基づき、県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定に向け検討

【大目標Ⅱ】

地域医療構想の推進①

医療政策課・高齢者福祉課



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

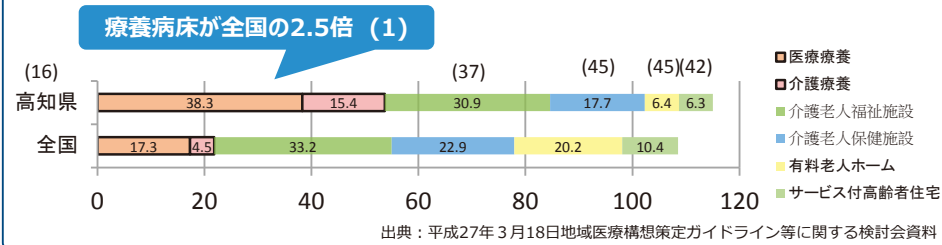
対策のポイント

- ・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** ただし、その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



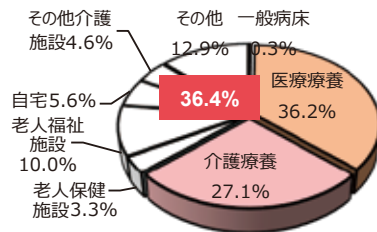
- 患者の意向に沿った療養環境の確保

【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。」

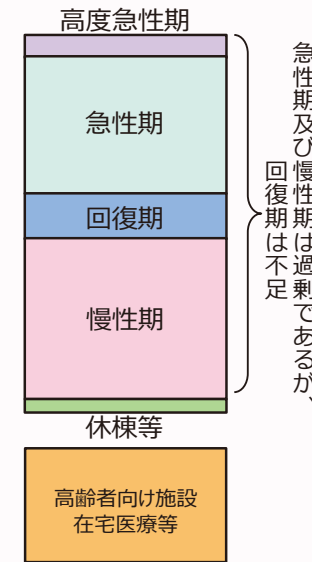
※出典 H27高知県療養病床実態調査結果（医療療養・介護療養）



- 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

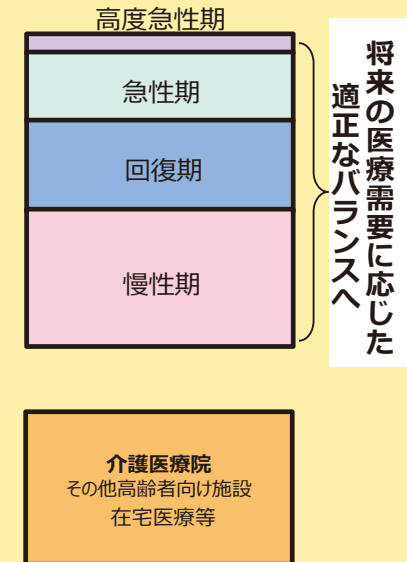
目指すべき姿

<現状の病床>



転換

<2025年（地域医療構想推計年度）>



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
 - ・議題に応じて、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

地域地域において2025年のあるべき医療提供体制を構築

【大目標Ⅱ】

救急医療の確保・充実

医療政策課



【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	幡多
三次	0	3	0	0	0
二次	3	16	13	5	9

(医療政策課調べ)

■ドクターヘリの出動件数が高い水準で推移

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

(認定NPO法人救急ヘリ病院ネットワーク調べ)

2 課題

◇三次救急医療機関と二次救急医療機関の役割分担と連携

◇救急医療機関と消防機関の連携体制の充実

◇地域の救急医療機関等の医師不足

◇救急医療機関の地域偏在

3 今後の取り組み

◆救急医療の確保・充実

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

◆適正受診の継続的な啓発と受診支援

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

◆ドクターヘリの円滑な運航


4 平成31年度の取り組み

救急医療の確保・充実

- ◆救急医療関係機関の連携強化
 - ・三次・二次救急医療機関間の連携強化を検討
- ◆ICTを活用した救急医療体制の強化・充実
 - ・こうち医療ネットの運用・改修
 - 医療機関の応需情報や画像転送システム等の活用による迅速かつ適切な救急医療の提供
 - ・転院支援システム活用の検討
- ◆休日夜間の医療提供体制の確保
 - ・平日夜間小児急患センターや調剤施設等の運営支援
 - ・小児科輪番制病院等への運営支援


適正受診の継続的な啓発と受診支援

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


ドクターヘリの円滑な運航

- ◆ドクターヘリの円滑な運航
 - ・フライトドクターの確保
 - 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



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居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

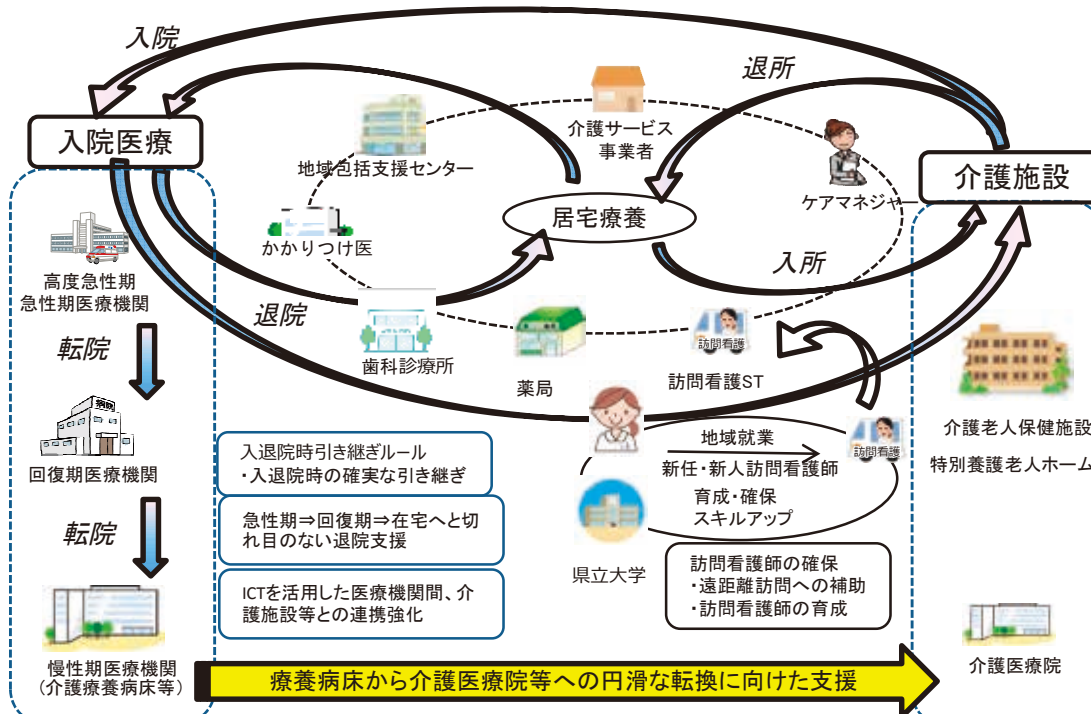
- ・在宅医療従事者の確保とレベルアップ（特に訪問看護師）
- ・急変時に24時間対応できる医療機関の連携構築
- ・在宅医療等での医療と介護の連携強化

■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の向上を目指した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
- 新** (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
- 新** (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

- 新** (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っとを活用し医療・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
- 新** (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
- 新** (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）
- 新** (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 訪問看護等サービスの充実

- (1) 中山間地域等における訪問看護サービスの拡充
- (2) 中山間地域等における訪問看護師の育成・確保
- (3) 訪問看護のサテライト事業所の設置促進（高齢者福祉課）
- 新** (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（医事業務課）
- (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)

【大目標Ⅱ】

訪問看護サービスの充実

医療政策課



【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）
→ 中山間等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

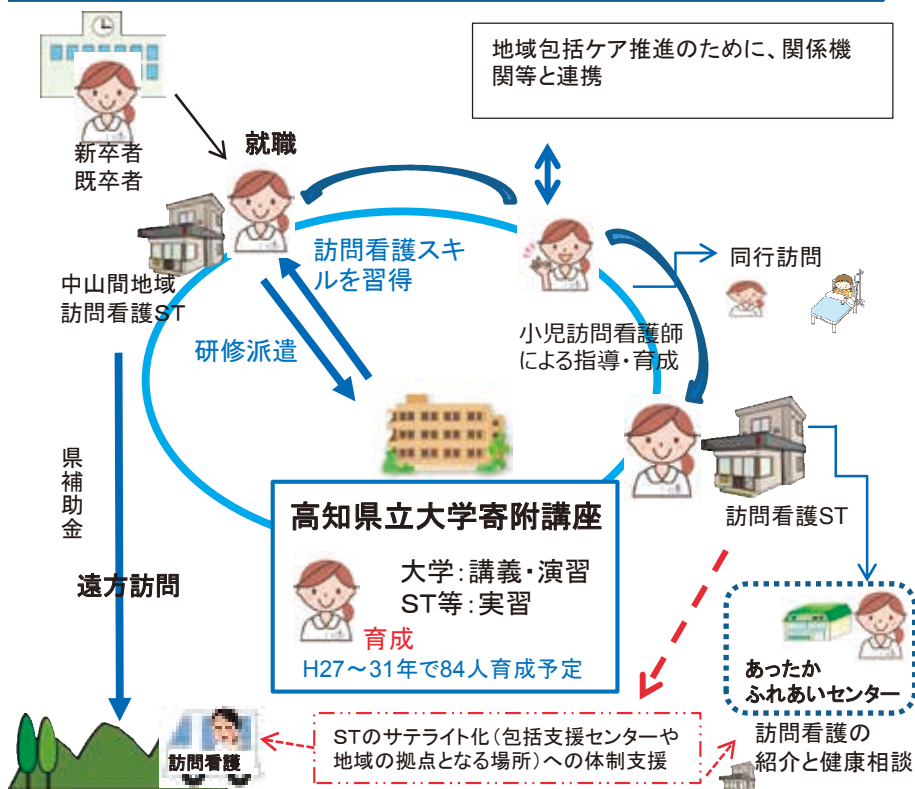
＜本県の訪問看護ステーションの状況＞

- ・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
- 〔拡〕 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

- 〔拡〕 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 (55)	中央西 (45)	須崎 (28)	幡多 (44)	高知市 (192)	計 (397)	
H28.7月調査	在宅訪問実績あり	5	9	11	2	4	64	95
H30.7月調査(速報値)	在宅訪問実績あり	9	27	20	6	11	66	139

2年間で
1.5倍！

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

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

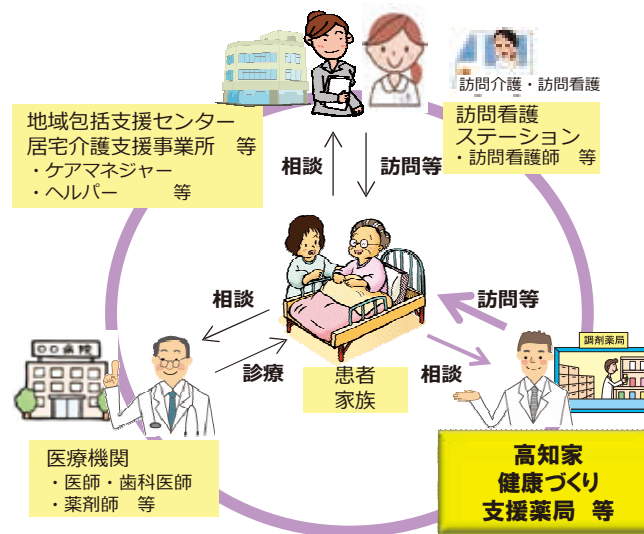
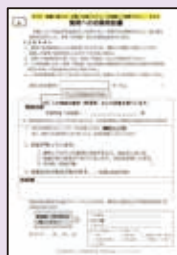
取り組みスキーム（例）

【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



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

高知版地域包括ケアシステムの一翼を担う薬剤師・薬局

【大目標Ⅱ】

医薬品の適正使用等の推進

医事薬務課・国民健康保険課

【予算額】 H30予算 29,926千円 → H31当初 23,688千円
 (特別会計10,550千円含む) (特別会計8,288千円含む)

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勧奨状況 平成30年11月30日現在 (人)

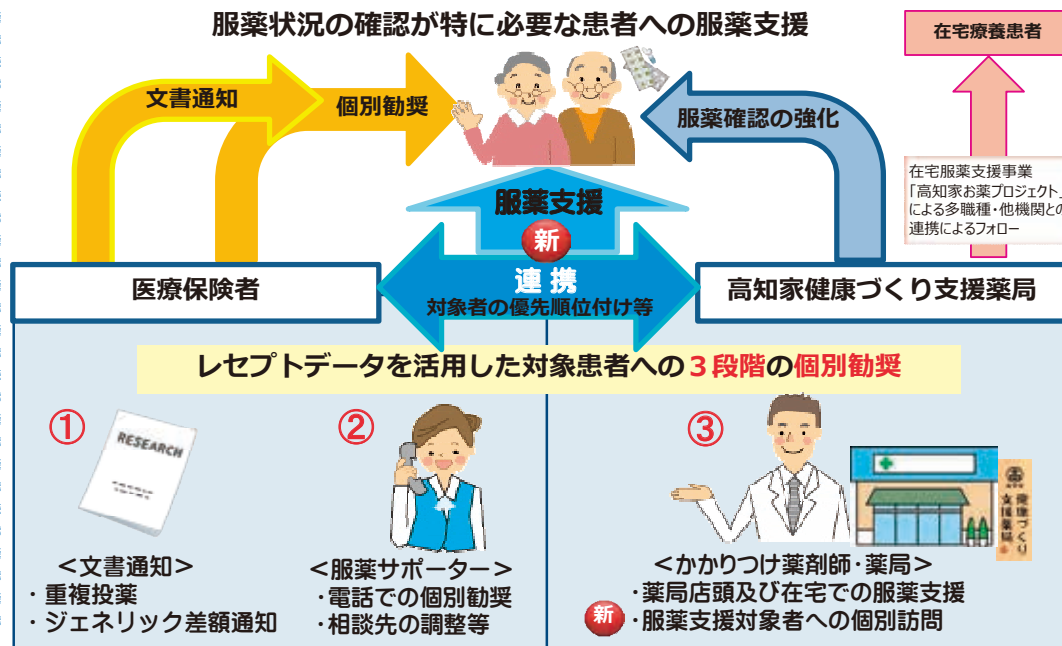
		通知者数	架電人数	勧奨人数	(内 訳)			電話勧奨 効果が期待 できる方	既に薬を 変更の方	
					通知を確認済		通知未開封			
					相談済	相談未				
ジェネリック	国保	14,242	722	323	302	13	289	21	45	107
	後期	20,850	478	307	226	21	205	81	80	16
	計	35,092	1,200	630	528	34	494	102	125	123
重複・多剤	国保	2,000	369	127	117	7	110	10	61	40
	後期	2,115	412	192	128	19	109	64	33	86
	計	4,115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

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

2 課題

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

3 今後の取り組みの方向性



4 平成31年度の取り組み

- ジェネリック医薬品の使用促進
 - 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
 - 県民理解の促進
 - ・広報（新聞、テレビ、県広報誌等）の強化
- 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
 - 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
 - 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
 - ・お薬手帳の一人1冊化の推進やかかりつけ連携手帳の普及
 - 県民への事業広報の強化
 - ・新聞、TV、県広報誌等の広報媒体を活用した事業周知の強化
 - ・薬局店頭での事業周知
- 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

【大目標Ⅱ】

在宅歯科医療の推進

健康長寿政策課

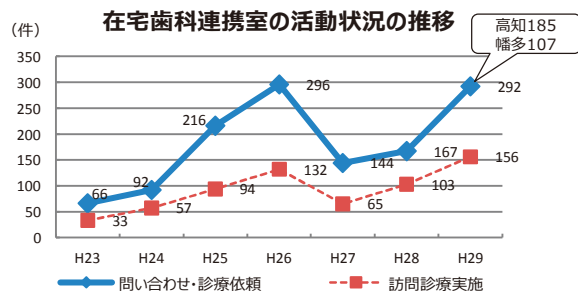


【予算額】H30当初 14,176千円 → H31当初 21,678千円

1 現状

◆在宅歯科連携室の機能拡充

- ・高知県歯科医師会に在宅歯科連携室を設置（H23）
- ・幡多地域在宅歯科連携室を開設し、幡多圏域の在宅歯科医療連携機能を強化（H29.5月～）
- ・訪問歯科診療希望者に対する事前調査のための車両を高知と幡多に各1台整備し機動力を向上（H29.10月～）



◆在宅歯科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

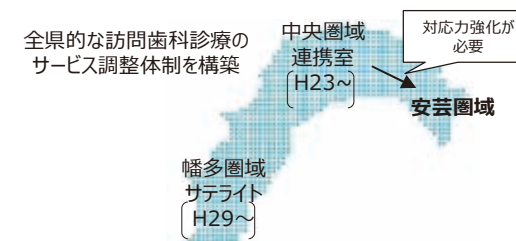
◆歯科衛生士養成奨学金の活用

- ・H30貸付者 5名

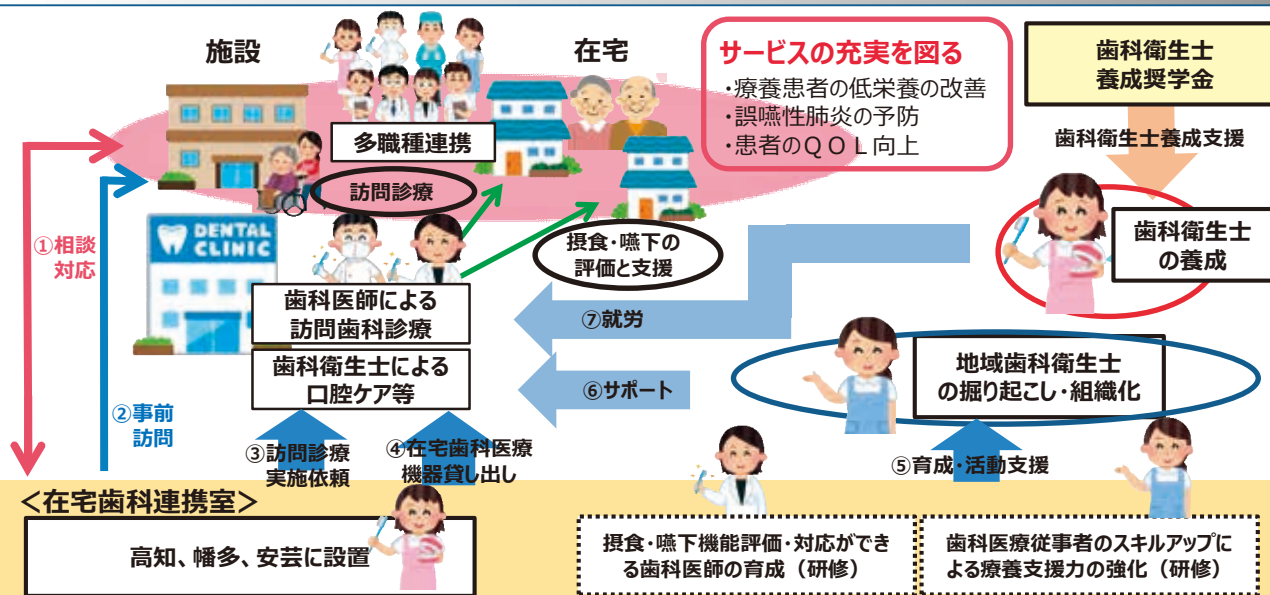
2 課題

◆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

【大目標Ⅱ】

へき地医療の確保

医師確保・育成支援課



【予算額】H30当初 215,481千円 → H31当初 203,965千円

1 現状

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

2 課題

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

3 今後の取り組み

- 医療従事者の確保
 - ・ 自治医科大学でのへき地勤務医師の養成
 - ・ 大学や市町村、医療機関、関係団体との連携
 - ・ 医学生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】
 - 【離島歯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)		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	新 高知臨床研究フェロシップ事業 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	
	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		
	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) 地域医療研修者支援、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				
医師の育成・資質向上	拡 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				
	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				
			若手医師レベルアップ支援事業 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)				

【大目標Ⅱ】

● 医師の育成支援・人材確保施策の推進

医師確保・育成支援課



これまでの成果

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

【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

高知県医師養成奨学貸付金等運営会議

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



きめ細やかな
フォローアップ

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。

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

中山間地域の
中核的な医療機関

専攻医の確保・育成

- ・専門研修プログラムの充実
- ・医師不足地域への指導医の派遣

総合診療専門医の養成

- ・研修期間中は高知医療再生機構の職員として雇用

初期研修医の確保・育成

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

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）

②即戦力医師の招聘

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

現に不足する医師
の招聘や就業斡旋

高知医療
再生機構

運営

③勤務環境改善支援

- ・勤務環境改善支援センター
- ・女性医師復職支援
- ・手当の支給支援（県事業）



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

【大目標Ⅱ】

中山間地域での総合診療医の養成

医師確保・育成支援課

11年間の健康長寿戦略

【予算額】H31当初：17,000千円

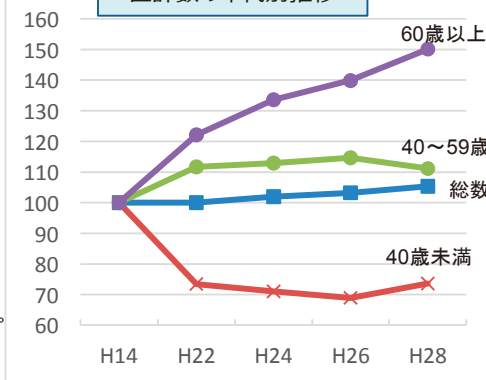
現状及び課題

- 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。

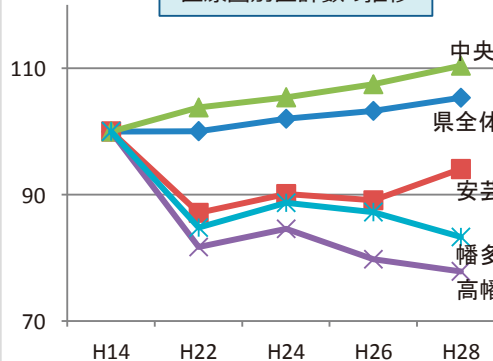


- 従来施策の推進を図るとともに、特に、中山間地域での勤務が期待される総合診療専門医の養成に力点を。
- 養成した総合診療医が、更に地域で活躍できる臨床研究と総合診療の拠点が必要に。

医師数の年代別推移



医療圏別医師数の推移

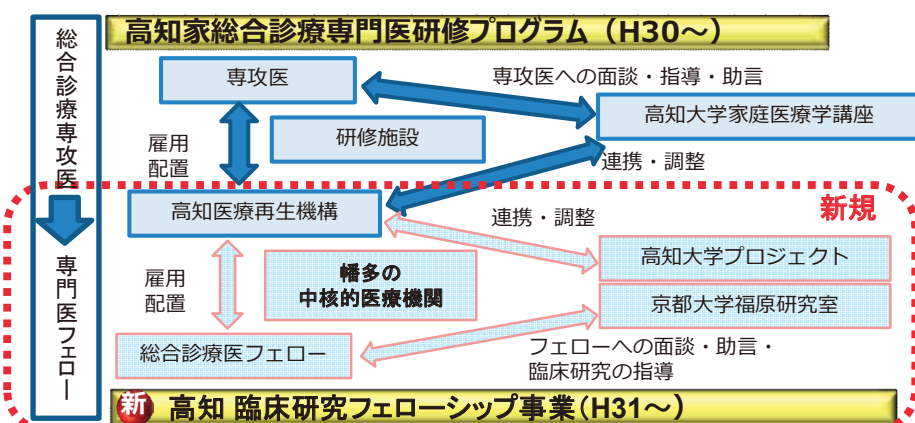


※ 京大福原研究室の先行事例

責任者
・福原俊一 京大教授、福島医大副学長

先行事例
・福島医大白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。

今後の取り組み



新 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、涪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、研究計画をたて、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

	H31	H32	H33	H34	H35
現地メンター (佐田医師)	プログラム整備	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			
	リクルート活動				
活動拠点(予定)	高知大学	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)	・プログラム整備 ・リクルート活動への支援	・遠隔学習等によるフェローへの指導 ・現地メンターへの指導・助言			
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		・臨床研究教育プログラム実施(1期)		(2期)	(3期)
	・プログラム応募				
活動拠点(想定)		幡多けんみん病院、四万十市民病院、涪南病院等			

【大目標Ⅱ】

看護職員の確保対策の推進

医療政策課

【予算額】H30当初390,283千円
→ H31当初395,351円



1 現状

- 県内看護師・准看護師の従事者数（人口10万対）（保健医療圏ごと、H28.12）
安芸1,572.2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む看護管理者等の資質向上
 - * キャリアアップが可能な研修機会の確保
- 県内で勤務する助産師の確保
 - * 大学・看護学校養成所の産科実習施設の確保と指導者養成



3 今後の取り組みの方向性

看護職員の養成・復職支援と地域偏在対策

看護職員確保への支援

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

地域偏在への対応

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

地域における確保・復職支援

- ・ 医療機関による施設の紹介の場を提供
- ・ ナースセンターによる離職者への復職支援

看護職員の定着促進・離職防止

看護職員がいつまでも働き続けられる病院づくりへの支援

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

《キャリアアップできる体制整備》

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

《就労環境改善のための体制整備》

- ・ 職場環境の改善、福利厚生等の充実
- ・ 働き方・休み方の現状分析
- ・ 悩んだときに相談できる体制
- ・ 院内保育所の整備
- ・ 魅力ある職場づくり

特定行為研修修了者等の活用と教育体制の強化、多様な勤務環境等の導入

ワークライフバランスの推進・医療勤務環境改善支援センターとの連携

4 平成31年度の取り組み

取り組み区分		取り組み内容
看護職員養成	地域偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師等養成所運営支援 ・ 看護学生等進学就職支援 (ガイドブック作成・就職説明会(県内医療機関参加))
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 助産師緊急確保対策奨学貸付 (H21～30年度貸付累計86名、県内就業(H30.3現在)71名) ・ 看護師等養成奨学貸付 (H21～30年度貸付累計480名、指定医療機関就業238名) (H30.3現在) ・ ナースセンター提供サービス充実
再就業支援	定着促進・離職防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内保育所運営支援 (H31年度26施設予定)
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 就業環境改善支援事業 ・ 高知県看護管理者等研修会 (就業環境改善の推進に向けた看護管理者等研修の実施) ・ 看護教員継続研修 ・ 実習指導者講習会 ・ 教育担当者・実地指導者研修 ・ 新人看護職員研修(院内・院外多施設合同) (H30年度補助22施設、H31年度34施設予定) ・ 新人助産師合同研修 ・ 地域包括ケア推進のための人材育成研修 ・ 認定看護師・特定行為研修受講支援(4名→6名) ・ 助産師活用推進事業

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

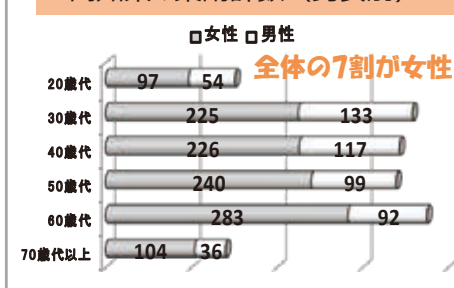
■ 薬学生

- ・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)

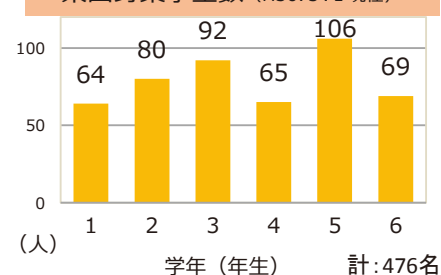
■ 薬剤師

- ・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)



2 課題

《中高生》

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

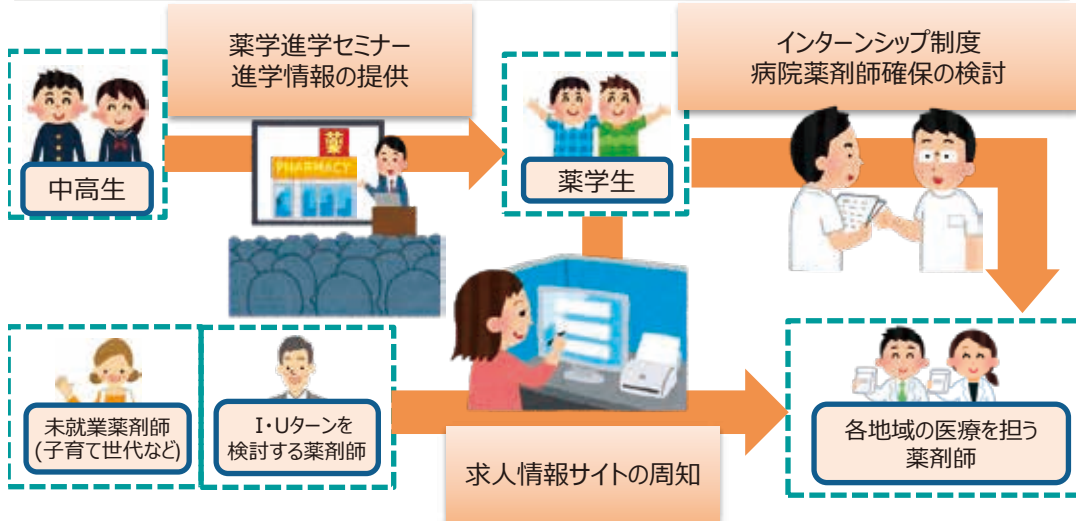
《薬学生》

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

《薬剤師》

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

3 今後の取り組みの方向性



4 平成31年度の取り組み

1. 中高生への取組

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

2. 薬学生

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

3. 薬学生および薬剤師

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

【大目標Ⅱ】

地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり

高齢者福祉課



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

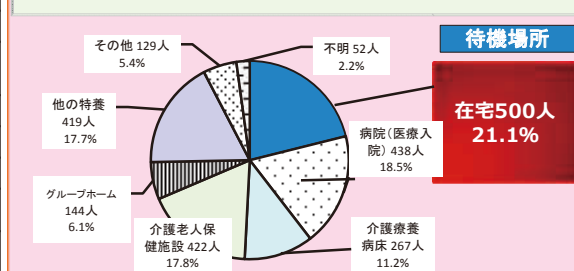
1 現状及び課題

■ 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

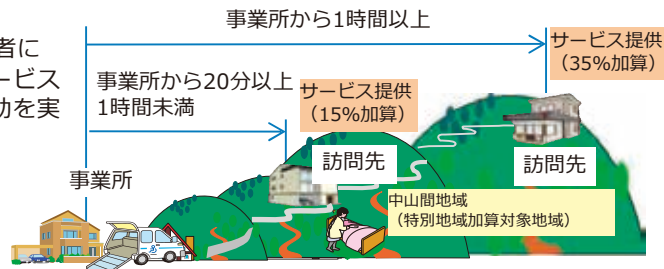
■ 療養病床の転換整備

- ・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た、療養病床から高齢者施設への円滑な転換支援が必要

	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

■ 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

■ 地域が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
- 中山間地域が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

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

介護療養病床転換支援事業費補助金

医療療養病床転換支援事業費補助金

○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への上乗せ助成により療養病床の転換を促進する

療養病床転換促進事業費補助金

耐震化等加算（県単）

特別養護老人ホームへの
転換加算（県単）

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 地域が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

- ① 「通い」「訪問」「泊まり」を組み合わせ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む市町村を支援する
- ② 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

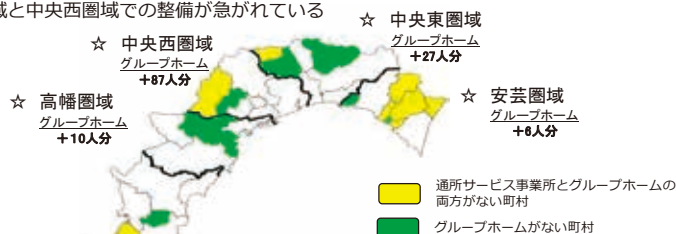
1 現状・課題

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

2 今後の取り組み

	H29	H30	H31	H32
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期障害児福祉計画 (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、強度行動障害者短期入所支援事業、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分以上以上遠）の居住者や保育所等に通う障害児に対して、居宅サービス等を提供した事業者へ助成
- 補助率：県1/2 市町村1/2

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

(2) 第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の推進

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

2. 発達障害児支援の充実

詳細は「障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり」P40参照

3. 障害特性に応じたきめ細かな支援

(1) 重度障害児者短期入所利用促進事業

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

(2) 重度障害児者のヘルパー利用支援事業

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

(3) 難聴児補聴器購入助成事業

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

(4) 強度行動障害者短期入所支援事業

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

(5) 強度行動障害者サービス利用促進事業

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

(6) 医療的ケア児等支援事業

詳細は「医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化」参照

【大目標Ⅱ】

医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化

障害福祉課

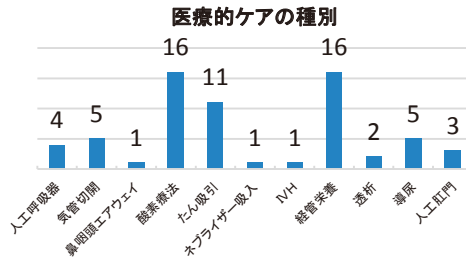
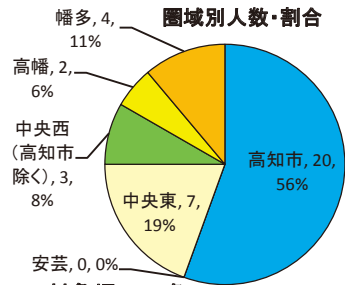


【予算額】H30当初 4,115千円 → H31当初 5,421千円

1 現状

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

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



対象児: 36名
県中央部に8割が居住
⇒ 本人の状態、年齢、介護者など、個別の状況に応じたそれぞれの支援策が必要

2 課題

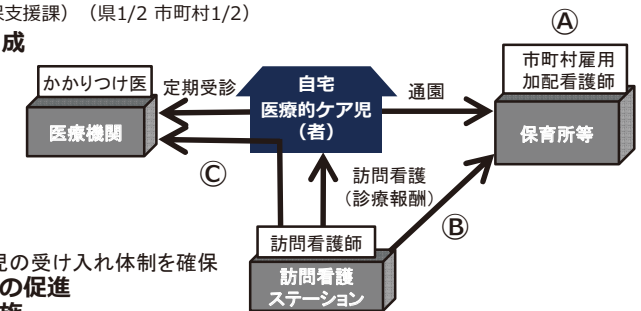
- 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制**
 - 児童発達支援事業所(重症心身障害児事業所を除く)、保育所等の医療的ケア児の受入れはほとんどできていない
 - 個々のニーズに対応できる体制になっていない
 - 訪問看護は、原則居宅での利用に限定されており、保育所等への訪問看護が不可
 - 市町村からは、看護師配置、訪問看護師による支援、人材育成研修等の希望が多い
- 適切な福祉サービスを提供するための人材育成研修**
 - 相談支援専門員における課題として、医療的ケア児についての知識や対応経験が不足していること、家族に対する心のケアが困難だと感じていること、などがある
(相談支援専門員へのアンケート結果)
- 家族支援**
 - 医療的ケア児が利用できる医療型の短期入所事業所が少ない
 - 家族の精神面への支援(ピアサポートなど)ができていない
- 情報提供**
 - 利用できるサービスなどの情報を分かりやすく提供できていない

3 今後の取り組み

- 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制
- 適切な福祉サービスを提供するための人材育成研修
 - 市町村による医療的ケア児のニーズ把握と事業実施への支援
 - 相談支援専門員等を対象とした人材育成研修の実施
⇒ 保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進
- 家族支援
 - レスパイト環境の整備
(医療機関による短期入所サービスの提供)
 - ピアサポートの推進
- 情報提供
 - 医療的ケア児とその家族等が、個別のニーズに応じたサービス等を利用しやすくなるよう、情報提供体制の拡充

4 平成31年度の取り組み

- 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制
- 適切な福祉サービスを提供するための人材育成研修
 - 医療的ケア児加配看護師等雇用事業(教育委員会幼保支援課)(県1/2 市町村1/2)
 - ① 保育所等への加配看護師の配置に係る経費の助成
 - ② 医療的ケア児等支援事業(県1/2 市町村1/2)
 - ③ 保育所等への看護師の訪問に係る経費の助成
 - 訪問看護師による医療的ケアの実施
 - 市町村が雇用する看護師への技術援助
 - ④ 医療的ケア児・者への受診援助
 - 訪問看護師の付き添いに係る経費の助成
 - ⑤ 乳児院等多機能化推進事業(児童家庭課)
 - 乳児院に医療機関等連絡調整員を配置し、医療的ケア児の受け入れ体制を確保
 - 児童発達支援事業所での医療的ケア児の受け入れの促進
 - 相談支援専門員等のスキルアップを図る研修の実施
 - 医療的ケア児等に対する適切な支援が行える人材の養成(医療的ケア児等コーディネーターの養成)
- 家族支援
 - 医療的ケアに対応できる短期入所サービス事業所の確保
 - 家族の精神面への支援
 - 重度障害児者の家族同士の支援を推進するため、重度障害児者の家族を対象としたピアカウンセラーの養成
 - 重度障害児者の家族の集いの開催
- 情報提供
 - 家族、支援者等が必要な時に必要な情報が得られ、サービス等の利用につながるよう、相談支援事業所等の医療的ケア児等支援のコーディネート機能の強化



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



【予算額】 H30当初 479,554千円→H31当初 1,081,106千円

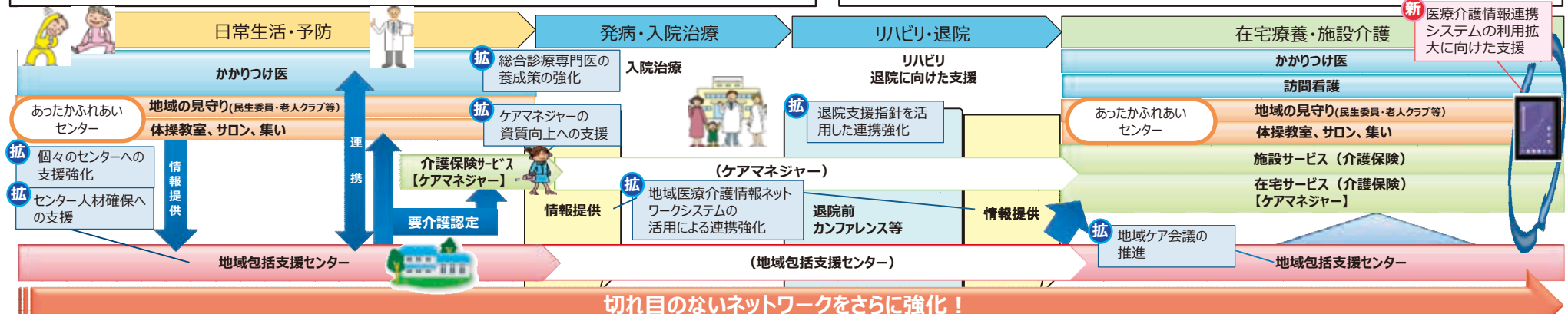
1 現状

■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

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



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ける力の強化
 - (1)民生委員・児童委員の活動支援、研修実施
 - (2)あつ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

■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

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

- (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
- (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

- 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