

日本一の健康長寿県づくり

「県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに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

柱立て	I 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進	II 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化	III 子どもたちを守り育てる環境づくり
目標	健康寿命の延伸を図る(H28年→R5年) 男性71.37年 → 73.02年以上 (1.65年以上の延伸) 女性75.17年 → 76.05年以上 (0.88年以上の延伸)	重度になっても在宅サービスを受けながら、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする 居宅介護支援利用者の平均要介護度 (R1年度→R5年度)2.095→2.200	高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」できるような社会』になっている (R1年度→R5年度)28.1%→45.0%
施策体系	<p>(1) 健康づくりと疾病予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの頃からの健康づくりの推進 ・生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化 ・高知家健康パスポート及び高知家健康づくり支援薬局による健康づくりの推進 ・フレイル予防の推進 <p>(2) 疾病の早期発見・早期治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率の向上対策の推進 ・特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進 ・血管病重症化予防対策の推進 (糖尿病性腎症対策) (循環器病対策) 	<p>(1) 高知版地域包括ケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あったかふれあいセンターの整備と機能強化 ・在宅療養体制の充実 ・総合的な認知症施策の推進 <p>(2) 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制、安心して働ける体制の整備 ・ひきこもりの人への支援の充実 ・自殺対策行動計画の推進 ・依存症対策の推進 <p>(3) 医療・介護・福祉インフラの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想の推進 ・救急医療、へき地医療の確保・充実 ・介護サービス提供の体制づくり <p>(4) 医療・介護・福祉人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療人材の確保対策の推進 ・福祉・介護人材の確保対策の推進 	<p>(1) 高知版ネウボラの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援 ・妊娠期から乳幼児期の支援体制の強化 ・発達障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり <p>(2) 厳しい環境にある子どもたちへの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待防止対策の推進 ・学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化 ・少年非行防止対策の推進 (高知家の子ども見守りプラン) ・「子ども食堂」への支援 ・社会的養育の充実 ・ひとり親家庭への支援の充実 

I 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

【目標】
健康寿命の延伸を図る

H28：男性 71.37年、女性 75.17年
→ R5：男性 73.02年以上(1.65年以上の延伸)
女性 76.05年以上(0.88年以上の延伸)

1 健康づくりと疾病予防

幼児～学齢期

健康教育の推進

- 学校・家庭・地域が連携した取組を推進

学校

《健康教育の充実と推進》
・健康教育にかかる人材育成
・副読本を活用した取組の充実
・地域と連携した食育の推進
・運動習慣の定着
・子どもの生活リズムと実態にあわせた健康教育を実施



家庭

《家庭の意識向上》
・就学前の子どもの親への啓発
・保護者会等への出前講座を実施



地域

《健康教育を家庭へ波及》
・ヘルスマインによる食育講座等の実施
・3歳児検診等での生活リズム獲得に向けた指導

2 疾病の早期発見・治療

成人期以降

生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化

- 『高知家健康チャレンジ』による生活習慣病発症リスクの改善
 - ・ナッジ理論を活用したプロモーションにより、県民への啓発や事業所の環境づくりを推進
 - ・事業所の健康経営に高知家健康チャレンジの導入を支援し職場の健康づくりを促進
 - ・量販店等の民間企業と連携した保健行動の促進
- テレビC M、新聞等の活用やイベント等のプロモーションとタイミングをあわせた民間企業等の取組を促進

健康パスポートを活用した健康づくりの推進

- 日常的な健康づくり活動の促進
 - ・希望する利用者にデジタル版パスポートの導入により利便性を向上
 - ・生活習慣の改善に向けた行動変容を促す官民協働の取組を促進
- 健康経営に取り組む事業所への支援
 - ・健康パスポートの活用により事業所における健康づくりを促進
 - ・優良事例の横展開に向けた実践知のライブラリー化



フレイル予防の推進

- 対象者や地域の状況に応じたフレイル予防の推進
 - ・フレイル予防の普及・啓発と専門職の育成
 - ・ガイドラインを活用したフレイル予防推進に取り組む市町村への支援
- 高知版オールフレイルハンドブックの作成と実践の支援



がん検診の受診率向上

- 意義・重要性の周知
 - ・市町村から検診対象者へ受診勧奨・再勧奨の実施
 - ・市町村による国保加入者やJA、商工会等への受診勧奨を促進
- 利便性の向上
 - ・市町村における5つのがん検診のセット化の促進

新
拡

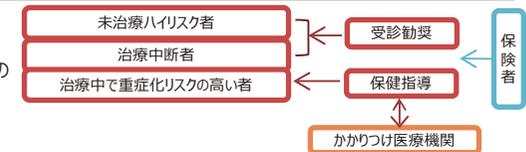
特定健診の受診率向上・特定保健指導の実施率向上

- 国保被保険者の受診促進
 - ・特定健診対象前世代への特定健診の意識啓発と、受診率の低い40歳代前半、60歳に加え、50歳への受診勧奨を実施
- 医療機関等との連携継続
 - ・診療データを活用した受診促進と保健指導の推進
- 特定保健指導の実施勧奨の強化
 - ・特定保健指導実施体制への助言等による支援
 - ・利用勧奨を含めた特定保健指導資質向上研修会の開催



糖尿病性腎症対策

- 重症化予防・合併症予防対策の強化
 - 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組み推進 (H30～)
 - ・未治療ハイリスク者、治療中断者への受診勧奨及び、治療中で重症化リスクの高い者へのかかりつけ医療機関と保険者の連携した保健指導の実施
 - ・市町村国保対象者への介入結果を評価するシステムの開発
 - 糖尿病性腎症透析予防強化事業の推進 (R2～)
 - ・人工透析導入が数年後に予測される患者に対する保健指導の対象者数を増やすことで透析導入時期の遅延を図る取組の強化を実施
 - ・介入結果を定期的に(年2回)把握し、効果判定を実施
- 発症予防のための基盤整備
 - ・糖尿病に関する公開講座を開催
 - ・糖尿病予備群が身近な生活の場で相談できる機関のリスト作成と周知
- 医療提供体制の充実
 - ・服薬指導の質の向上を目指した研修会の実施、歯周病予防につなげるため医療歯科情報提供シートの作成と周知



循環器病対策

- 早期受診の啓発
 - ・心筋梗塞の症状及び受診のタイミングについての公開講座を開催
- ハイリスク者への受診勧奨
 - ・モデル市町村でAIが予測した治療復帰確率と重症化傾向を活用し治療中断者・未治療者への受診勧奨を実施

II 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化

【目標】 居宅介護支援利用者の平均要介護度 (R1年度 → R5年度) 2.095 → 2.200
 ※在宅での生活を希望される介護が必要な方が、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする

1 高知版地域包括ケアシステムの構築

1) あったかふれあいセンターの整備と機能強化 2) 在宅療養体制の充実 ～ネットワーク・システムづくりの推進～

日常生活・予防

① あったかふれあいセンターの整備と機能強化



- 拠点とサテライトの整備促進
- 専門職の派遣による介護予防等を推進

② ゲートキーパーのさらなる対応力向上に向けた取組

- ・民生委員・児童委員の活動支援など

③ 地域包括支援センターの機能強化

④ さらなる介護予防・フレイル予防の取組強化

- ・通いの場への参加促進
- ・保健と介護予防の一体的実施の支援

- 市町村でのフレイルチェックの取り組みへの支援 (オーラルフレイル含む)



発病・入院

① 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」等を活用した顔の見える関係づくりへの支援

② 入院から退院、在宅までの流れを支援するしくみづくり

- 高知家@ラインを活用した医療と介護の連携の強化
- 入退院支援体制の構築にかかる医療・在宅関係者の人材育成・連携強化
- ACP (アドバンス・ケア・プランニング) の推進

③ 在宅療養体制の充実

- 訪問診療 ※病期に応じた医療連携体制の構築、在宅療養ができる環境整備
- 訪問看護サービス ※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
- 介護サービス ※中山間地域等の介護サービスの確保
- 在宅歯科医療 ※在宅歯科連携室を核とした訪問歯科診療等を促進
- 訪問服薬支援 ※在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」
- 在宅療養推進懇談会 ※新たな施策の提案等を行う有識者等による懇談会の開催

在宅療養

2 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり

- ① 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
 - 医療的ケア児等コーディネーターを活用した相談支援体制の充実
- ② 障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備
 - 多様な働き方の推進 (テレワーク、短時間勤務雇用)
 - 農福連携の推進
- ③ ひきこもりの人への支援
 - 市町村における相談支援体制の充実
 - ひきこもり支援従事者等の人材の育成
 - 多様な社会参加に向けた支援
- ④ 自殺予防対策の推進
 - 包括的な相談支援体制の充実とネットワークの強化
- ⑤ 依存症対策の推進
 - 地域における相談支援体制の充実及び医療体制の整備

3) 総合的な認知症施策の推進 ～「高知県認知症施策推進計画」を策定して支援を強化～

早期発見

- 行方不明高齢者の早期発見に向けた支援
- 認知症初期集中支援チームの活動充実への支援
- かかりつけ医認知症対応力向上研修及びフォローアップ研修 など

鑑別診断

- 認知症疾患医療センターの体制強化
- チームオレンジの推進
- 認知症地域支援推進員の活動支援 など

通院治療 (在宅療養・施設介護)

在宅療養体制 (連携イメージ)



システム全体を下支え

3 医療・介護・福祉インフラの確保

地域医療構想

- 療養病床の介護医療院等への転換(施設改修等の支援)
- 防災上の観点も踏まえた耐震化等整備への上乗せ助成
- 病床のダウンサイジングへの支援 (施設改修、処分等)

へき地医療

- 医療従事者の確保・支援
- 医療提供体制への支援
- 総合診療専門医及び臨床研究医の養成



救急医療

- ICTを活用した救急医療体制の充実
- 救命救急センターの機能強化
- ドクターヘリの円滑な運航の継続



介護サービス

- 中山間地域の介護サービスの充実を図るため、訪問介護等のサービス提供への支援
- 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を支援 (小規模多機能型居宅介護事業所等)

4 医療・介護・福祉人材の確保

人材確保

医療人材

- 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
- 奨学金の貸与や専門研修プログラムの実施など、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

福祉・介護人材

- ノーリフティングケアの取組拡大とICTの導入支援
- 福祉・介護事業所認証評価制度を通じた魅力ある職場づくり
- 多様な働き方の推進と資格取得の支援 (介護職員初任者研修など)
- 外国人材の活用 など

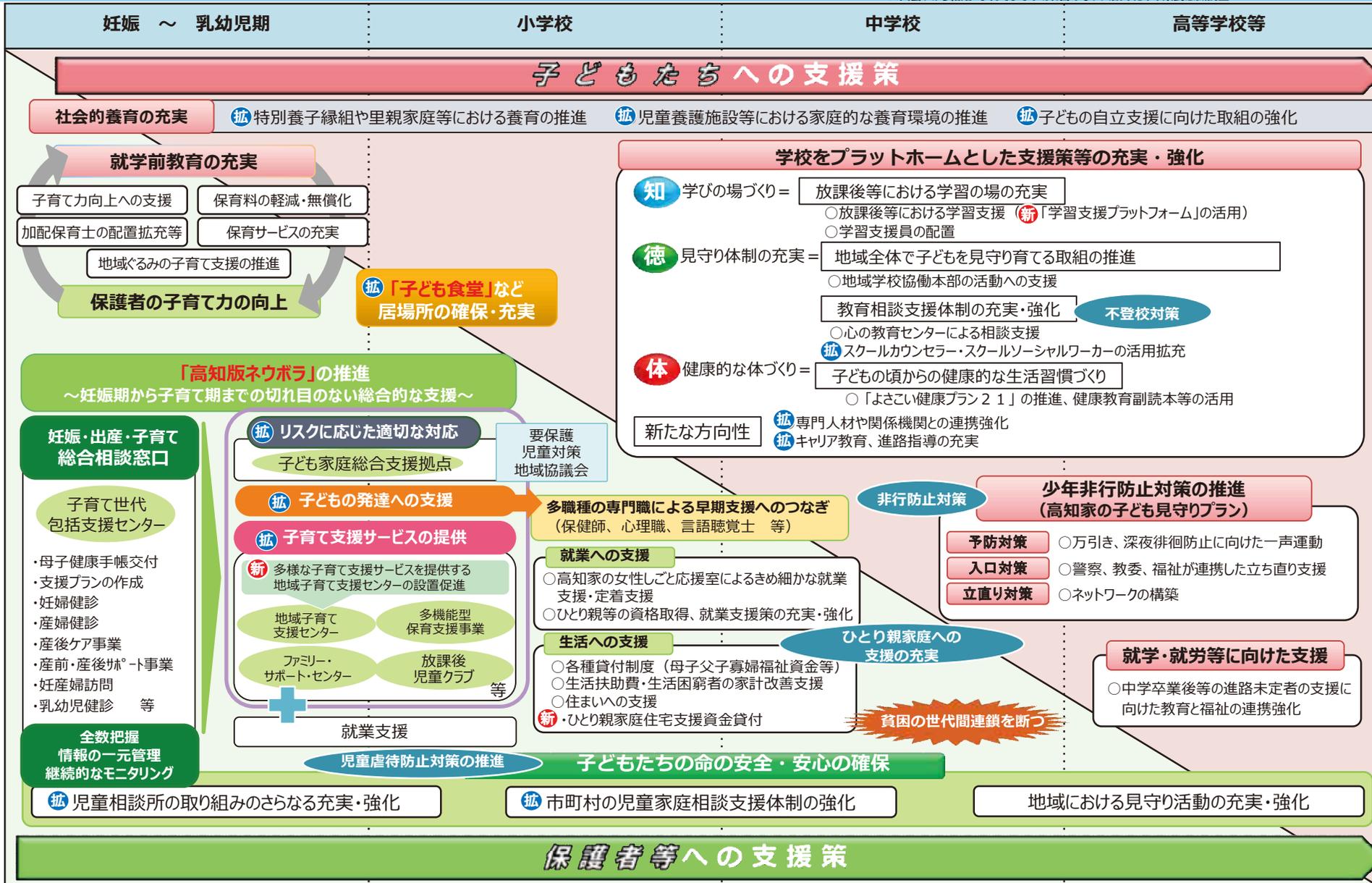


ノーリフティングケアの推進

Ⅲ 子どもたちを守り育てる環境づくり

【目標】高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会』になっている
 (R1年度 → R5年度) 28.1% → 45.0%

※出会いから結婚・子育てまでの切れ目のない支援のための県民意識調査



子どもが夢や希望を持てる社会の実現

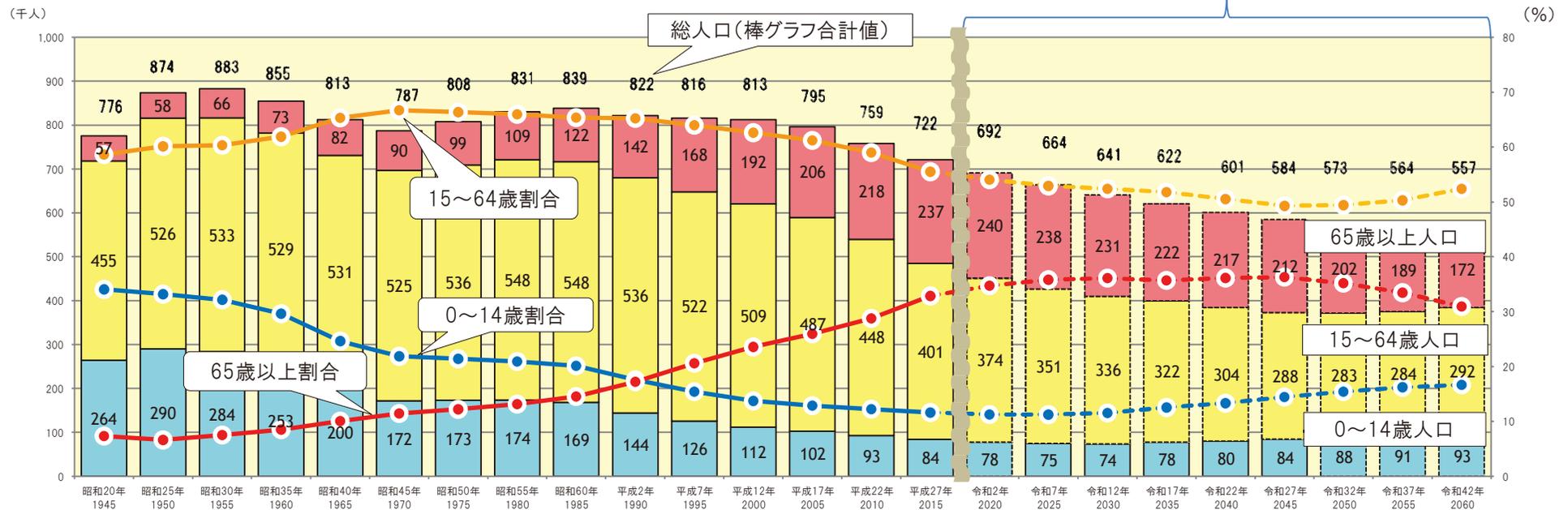
高知県の現状

1. 高知県の人口推移及び第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略の「高知県人口の将来展望」

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、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



出典：「第2期高知県まち・ひと・しごと創生総合戦略（令和2年度版）」から県健康長寿政策課作成

目標

【出生（自然増減）】

- ・国のまち・ひと・しごと創生長期ビジョンと同様に、2040年(令和22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（令和32年）に出生率2.27まで段階的に上昇することを目指す。

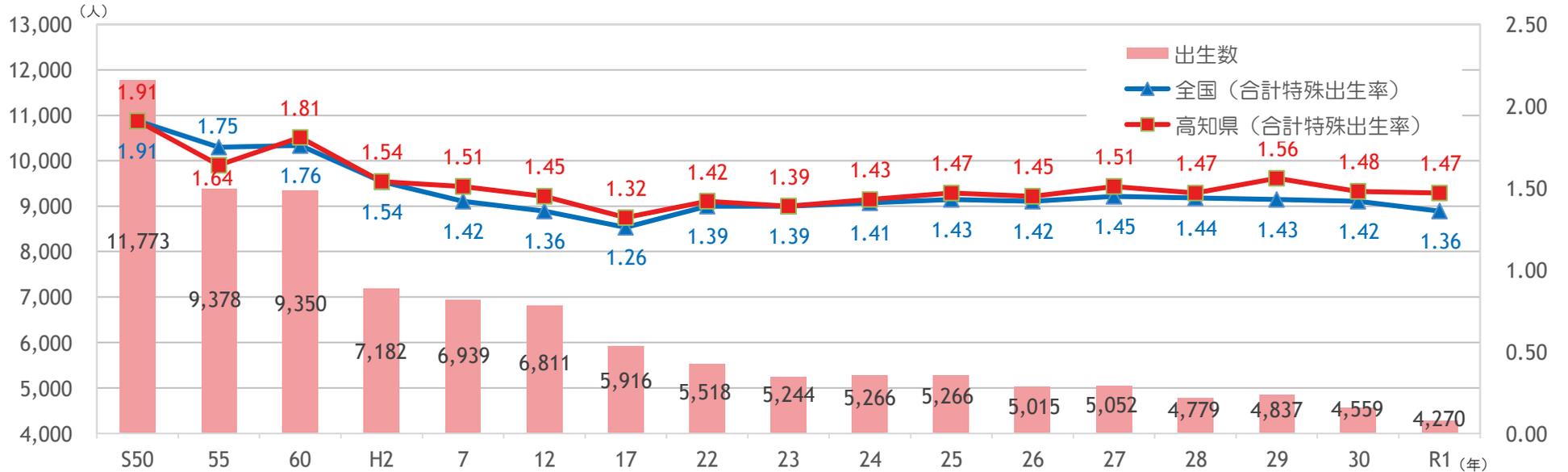
【移動（社会増減）】

- ・移住促進や新卒者の県内就職促進などにより県内定着の希望を高めることを前提とし、2023年度（令和5年度）に社会増減が均衡し、2040年（令和22年）に社会増が年間1,000人まで段階的に上昇することを目指す。

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2019年（令和元年）は1.47と依然として低く、また出生数は1975年（昭和50年）の11,773人から2019年（令和元年）には4,270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



出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表3 高知県の人口自然増減数

○人口が全国に15年先行して自然減

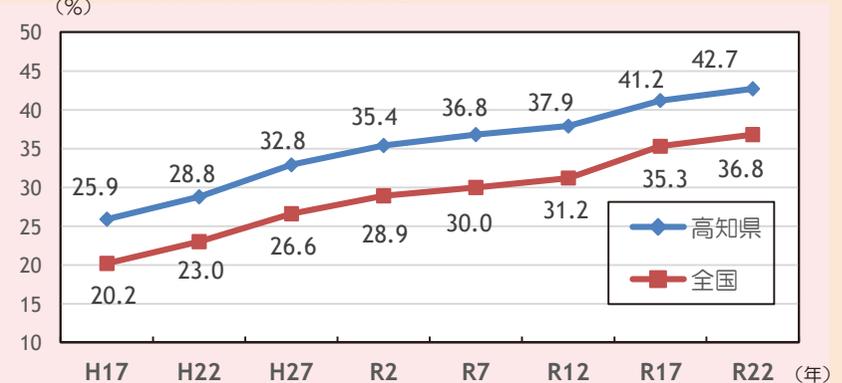


出典：厚生労働省「人口動態調査」・高知県「人口移動調査」

図表4 高知県の高齢人口（65歳以上）の割合

○高齢化率の上昇も全国に10年先行

高齢人口の割合（全国と本県の比較）

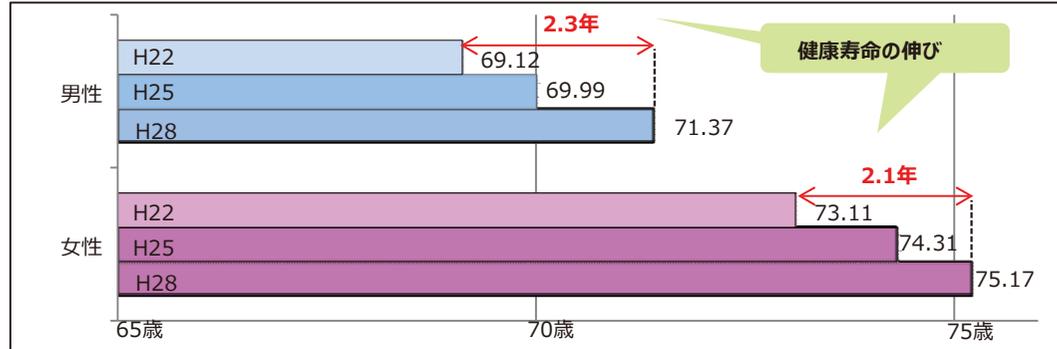


出典：日本の都道府県別将来推計人口（H30実績）
（国立社会保障・人口問題研究所）H17、H22及びH27の数值は国勢調査のデータ

3. 「第4期日本一の健康長寿県構想」3本柱の目標値の推移

柱立てⅠ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

図表5 高知県の健康寿命（平成22年と平成28年の比較）

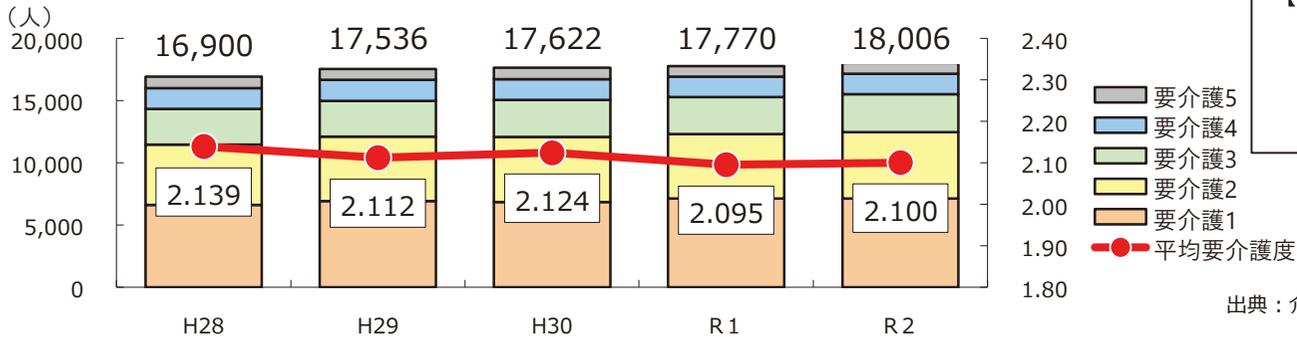


【目標】健康寿命の延伸を図る
 (H28年) 男性 71.37年、女性 75.17年
 → (R5年) 男性 73.02年以上 (1.65年以上の延伸)
 女性 76.05年以上 (0.88年以上の延伸)

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

柱立てⅡ 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化

図表6 居宅介護支援利用者の平均要介護度の推移

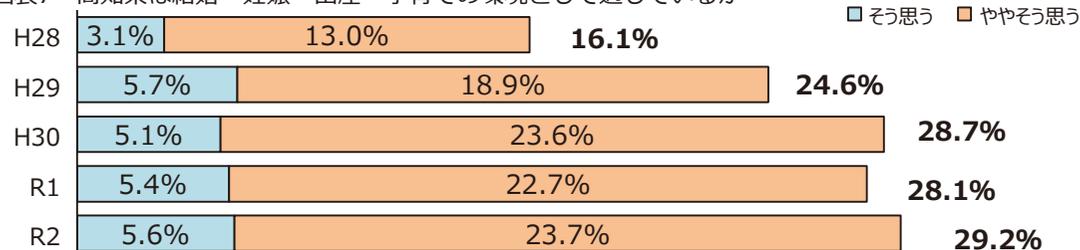


【目標】重度になっても在宅サービスを受けながら、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする
 居宅介護支援利用者の平均要介護度
 (R1年度) 2.095 → (R5年度) 2.200

出典：介護保険事業状況報告

柱立てⅢ 子どもを守り育てる環境づくり

図表7 高知県は結婚・妊娠・出産・子育ての環境として適しているか



【目標】高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会』になっている
 (R1年度) 28.1% → (R5年度) 45.0%

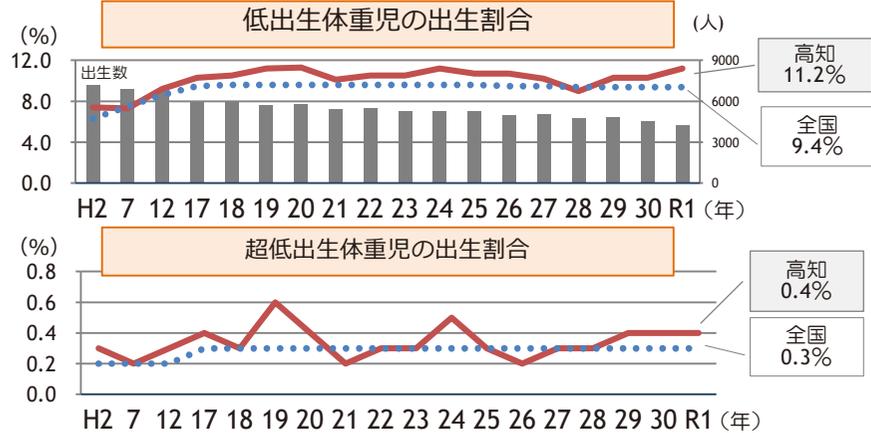
※出会いから結婚・子育てまでの切れ目のない支援のための県民意識調査

※R2年度は18～39歳の県民を対象に調査を実施。
 ※R2年度については、端数処理により内訳の合計と異なる。

4. 県民の健康状態・疾病の現状

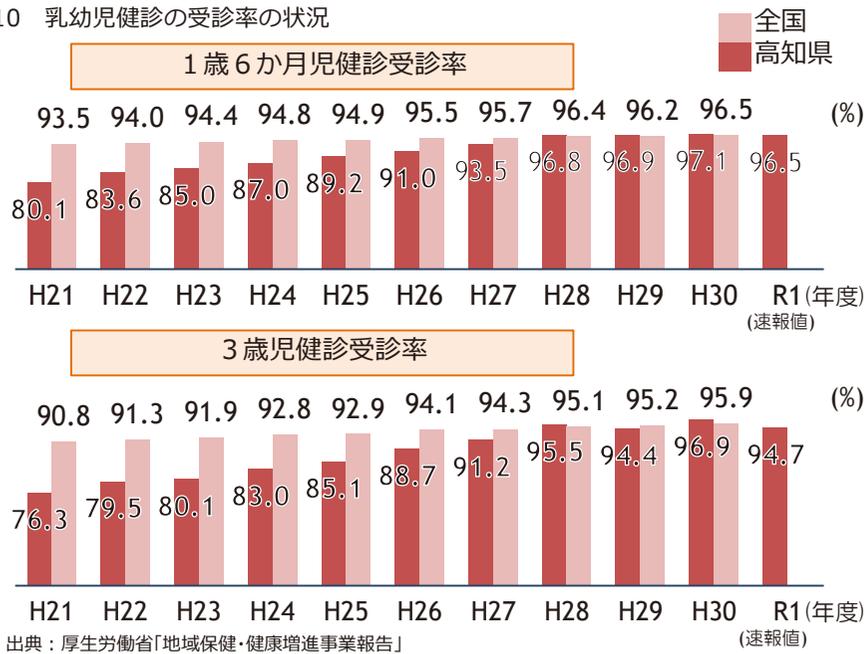
4-(1) 周産期・乳幼児期の状況

図表8 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」



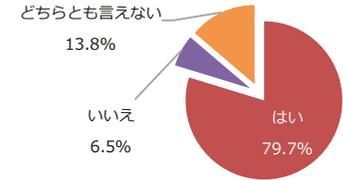
- ・2,500g未満で生まれる赤ちゃんの割合は全国水準より高く推移しており、平成28年には全国を下回ったものの、増加傾向にある。
- ・1,000g未満の超低出生体重児の割合も全国水準になっている

図表10 乳幼児健診の受診率の状況

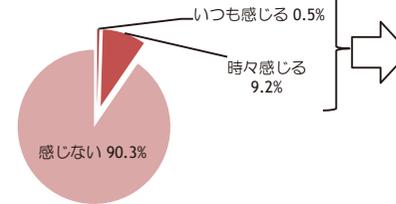


図表9 乳幼児健康診査必須問診項目(3~4か月児) R1年度

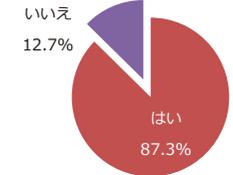
◆産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか？ (n=3,314)



◆(1)あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか？ (n=3,011)



(2)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか？(1)で「いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して (n=322)



これまでの取り組み

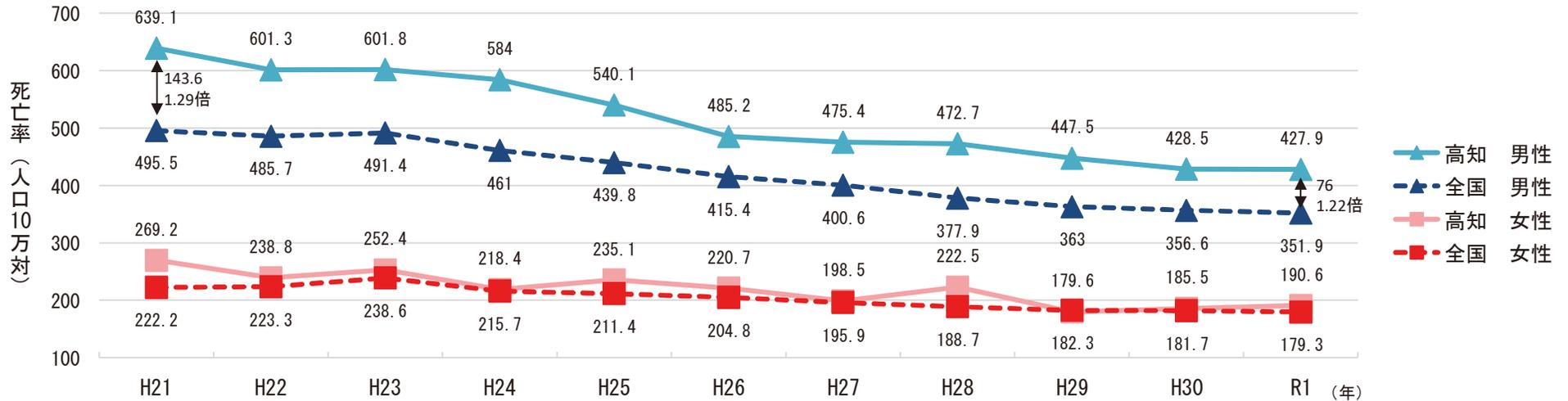
- 早産予防を目的とした母体管理の徹底
 - ・妊婦健診で早産予防のための検査(子宮頸管長測定・細菌検査)を実施
- 周産期医療体制の充実
 - ・三次周産期医療施設の周産期医療体制の整備
- 切れ目のない妊産婦ケアの充実
 - ・市町村子育て世代包括支援センターの運営支援
 - ・母子保健コーディネーター研修やセンター連絡調整会議
 - ・ネウボロ推進会議の開催
 - ・市町村の産前・産後ケアサービスの取り組み支援(産後二重調査)
 - ・市町村母子保健と産科・精神科医療機関ネットワーク会の開催
 - ・周産期メンタルヘルス対策市町村意見交換会
- 健やかな子どもの成長・発達への支援
 - ・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→R1年6.3(全国5.7→5.6)
- 子育て世代包括支援センター 30市町村設置
- 産後ケア事業実施市町村 全市町村(R2)
- 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%→R1:96.5%(速報値)
 - 3才 H24:83%→R1:94.7%(速報値)
- 課題
 - 子育て世代包括支援センターの機能充実
 - 産科・精神科医療機関との連携
 - 妊産婦メンタルヘルス対策
 - 産前・産後のサービスメニューの拡充
 - 要支援家庭への確実なフォロー体制の強化

4-(2) 県民の死亡の状況

図表11 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：厚生労働省「人口動態調査」

図表12 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
30	470	162	34	64	35	38	213	121	13	10	8	16
R1	465	160	35	65	22	30	216	117	15	16	9	12

出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表13 県民の健康に関わる生活習慣の状況

項目	県の状況
栄養・食生活	成人の1日の野菜摂取量 295 g
	食塩摂取状況 男性 9.3 g 女性 8.4 g
	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 57.7%

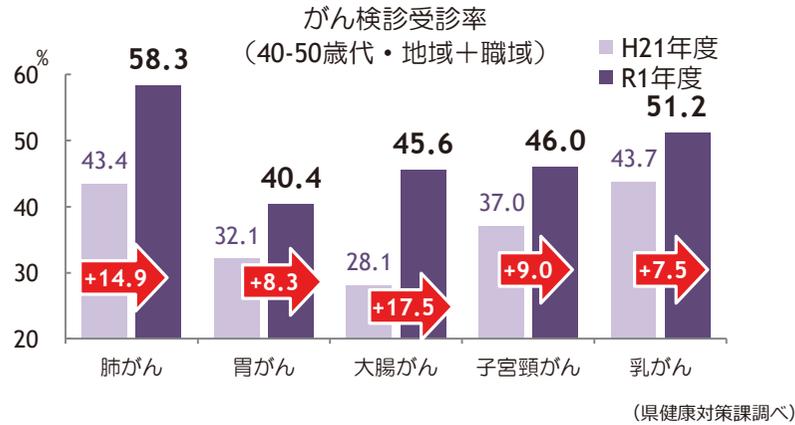
※1 肥満者：BMI25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

※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

出典：平成28年県民健康・栄養調査、令和2年度歯科疾患実態調査

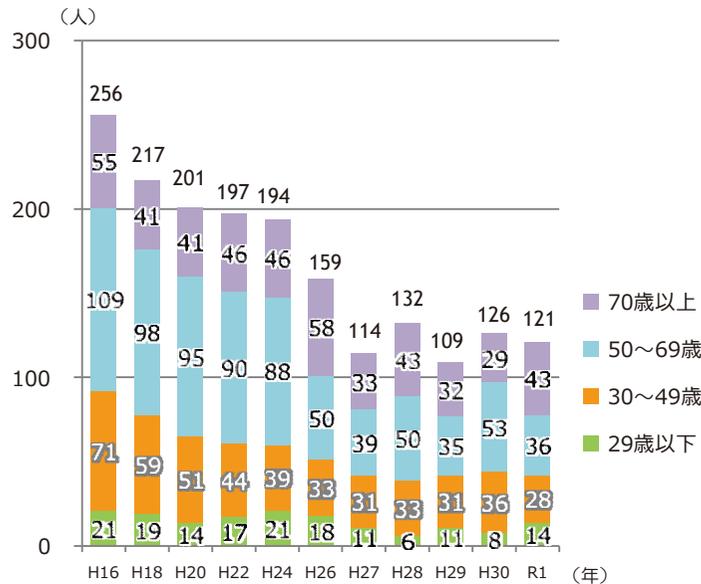
図表14 がん検診受診率の状況(40-50歳代・市町村検診と職域検診の合計)



40-50代の未受診理由

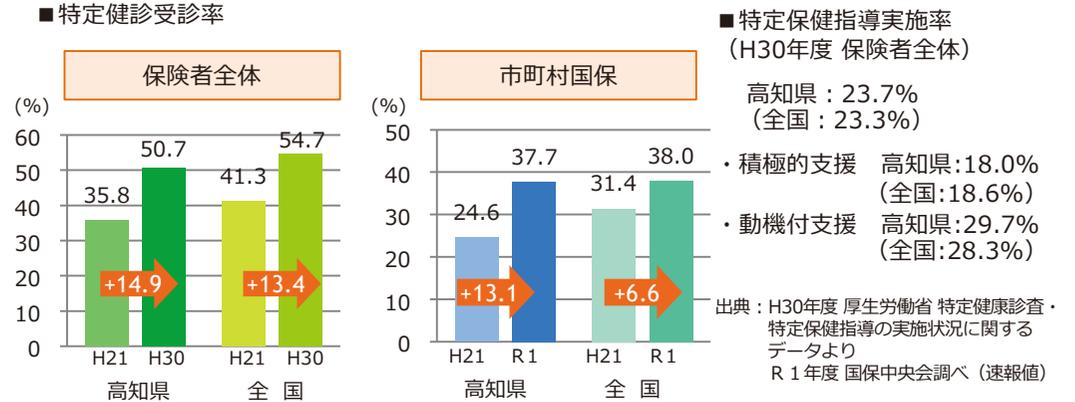
- 1 忙しくて時間が取れない 27.9%
 - 2 必要な時は医療機関を受診 25.5%
 - 3 受けるのが面倒 21.2%
 - 4 検診費用が高い 11.6%
 - 5 がん検診の内容がわからず不安 6.4%
- (R2年度県民世論調査)

図表16 自殺者数の状況



出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表15 特定健診・特定保健指導の実施状況



これまでの取り組み

- がん検診の意義・重要性の周知
 - ・検診対象者への個別通知と未受診者への再勧奨、マスメディアを活用した受診勧奨
- 利便性を考慮したがん検診体制の構築
 - ・一度に複数のがん検診が受診できるセット検診の促進
 - ・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促進
 - ・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
- 自殺予防対策の推進
 - ・自殺の主要な原因の一つであるうつ病の早期発見のための、かかりつけ医を対象にした研修の実施
 - ・高齢者の心のケアサポーター養成や妊産婦等のメンタルヘルスへの支援体制の構築

成果

- ・R1年度がん検診受診率は、H21年度から7.5~17.5ポイント上昇
肺58.3%、胃40.4%、大腸45.6%、子宮頸46.0%、乳51.2%
- ・保険者全体の特定保健指導実施率は全国平均レベルを上回った
- ・自殺者数は、平成22年以降9年連続で200人を下回り、長期的には減少傾向にある

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2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4.6%低い状態である
- ・特定保健指導実施率は、市町村国保では全国平均より0.9%低い状態である
- ・自殺の原因動機は複合的に様々な要因が関連しているため、それぞれの相談窓口の充実が必要
- ・うつ病対策、自殺未遂者の再企図防止や自殺のリスクの高い高齢者、妊産婦等への支援などが引き続き必要

5. 医療を取り巻く現状

5-(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、また、在宅医療の推進に向けた医療機関の確保や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。

これまでの取り組み

■ 地域医療構想の推進

- ・ 地域医療構想調整会議を設置し、協議を実施するとともに、各種支援策により病床の転換等を推進

■ 在宅医療の推進

- ・ 「高知家@ライン」の普及に向けたモデル事業の実施
- ・ 病院と地域が連携した入退院支援体制の構築
- ・ 「高知あんしんネット」及び「はたまるねっと」の初期投資への支援

■ 訪問看護の充実

- ・ 不採算な遠隔地への訪問看護サービスに助成
- ・ 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

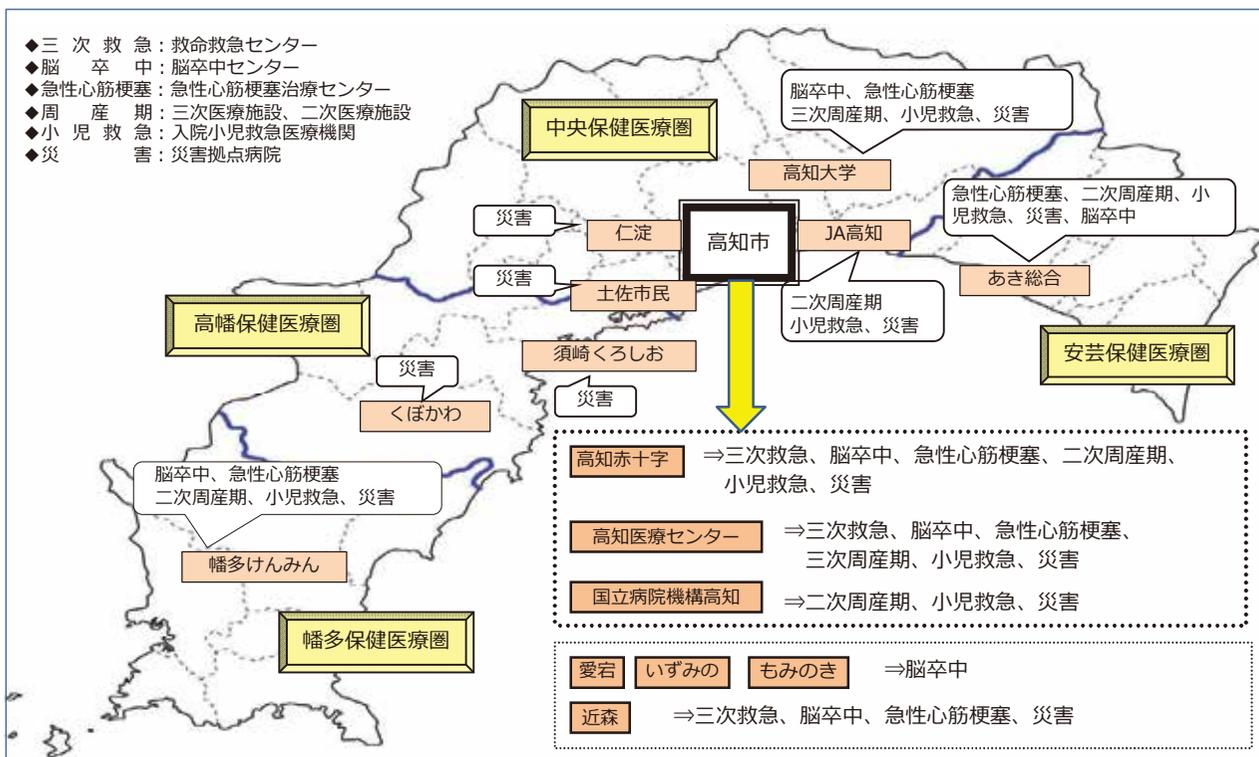
■ へき地等の医療提供体制に対する支援

- ・ ハード及びソフトの両面で医療の質を確保

成果

- ・ 療養病床から介護医療院への転換や、慢性期機能等から回復期機能の病床への転換支援を行った
- ・ 安芸圏域において、高知家@ラインを活用した医療と介護の連携が進んだ
- ・ 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 → R1年度:8,027回)
- ・ 寄附講座受講生 120名(R3年2月現在)
- ・ 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% → R1年2.3%)

図表17 保健医療計画に定める主な機能別の医療機関



課題

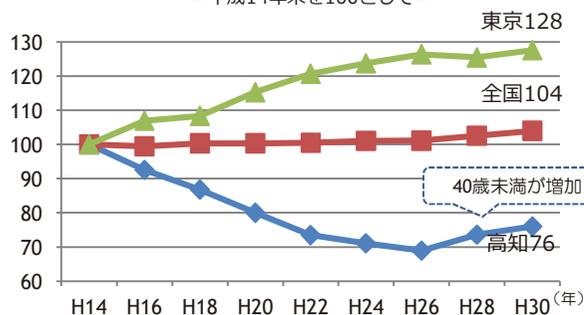
- ・ 地域医療構想の推進に向けて、医療機関の自主的な取組による不足する病床機能への転換、及び地域によっては必要な医療提供体制が確保されることを前提に病床のダウンサイジングが必要。
- ・ 高齢化の進展等により増加が見込まれる在宅医療に対応した、受け皿の確保が必要。
- ・ 訪問看護ステーションの地域偏在、小規模ステーションの増加によるサービスの質及び訪問看護師に必要なスキルアップのための研修を受講させる機会が少ない
- ・ 高齢者人口は今後も徐々に増加し、R2年頃にピークを迎える(高齢者人口24.6万人、高齢化率35.5%)
- ・ 県内の救急搬送件数が増加し、三次救急医療機関への搬送割合も高止まりとなっている
- ・ 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

5-(2) 医師・看護職員の現状

図表18 医師数の推移

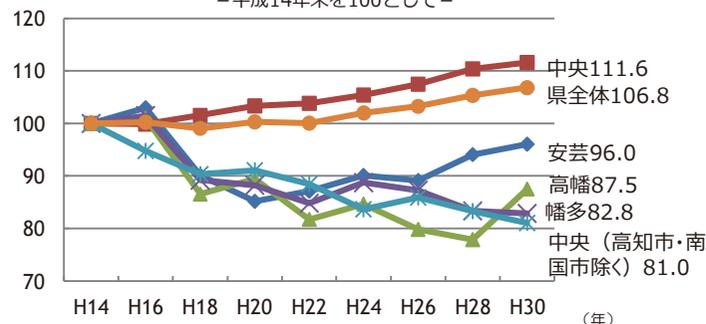
若手医師の減少

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-



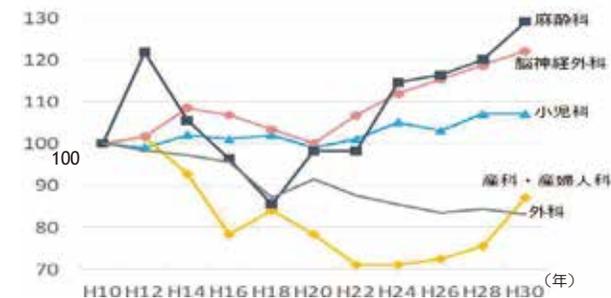
医師の地域偏在

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

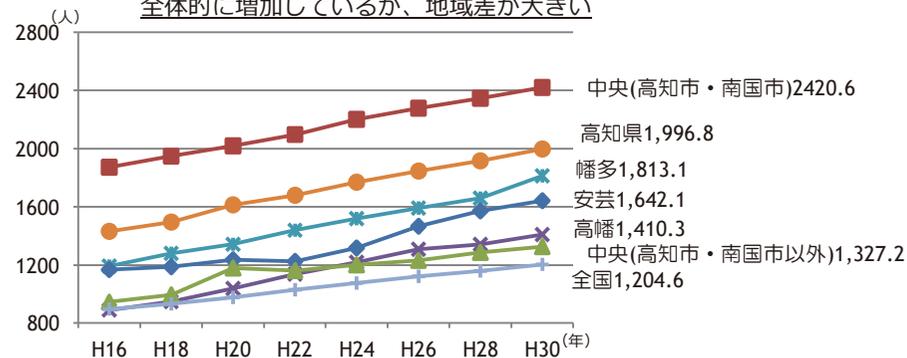
産科・産婦人科や外科が減少
診療科別医師数の推移
-平成10年末を100として-



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図表19 看護職員数の推移（人口10万人対）

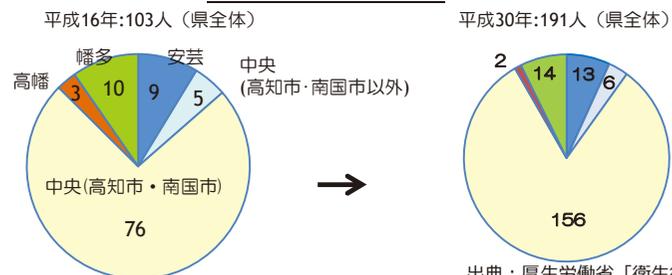
全体的に増加しているが、地域差が大きい



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

図表20 助産師数の推移

中央部に集中している



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

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
 - ・ここの医療RYOMA大使による情報発信・収集
 - ・県外大学との連携
 - ・研修奨学金の貸与
- 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（R3年4月予定:68名）
- ・初期臨床研修修了後、引き続き県内に就職した者が前年より増加（R3年4月予定:51名）
- ・高知大学医学部採用医師数がH27年度以降連続して20名を超えた（R3年4月予定:47名）
- ・県外から即戦力の医師を招聘（H22～R2年:35名）
- ・看護師養成奨学金貸与者のうち約9割（R1）が指定医療機関に就職
R2年:35人（89.7%）、H31年:35人（83.3%）、H30年:40人（83.3%）
- ・助産師養成奨学金貸与者と就職状況
H20～R2年貸与者102名のうち、卒業者89名が県内医療機関に就職

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
- ・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
- ・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
- ・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

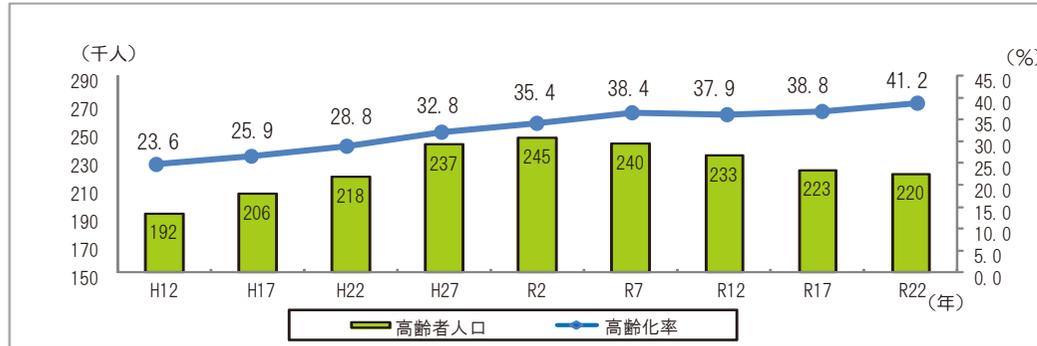
6. 福祉を取り巻く現状

人口減少、高齢化が全国に先行して進む中、県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らしていくためには、小規模多機能支援拠点である「あったかふれあいセンター」の整備と地域ニーズに応じた機能の拡充が必要である。

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。

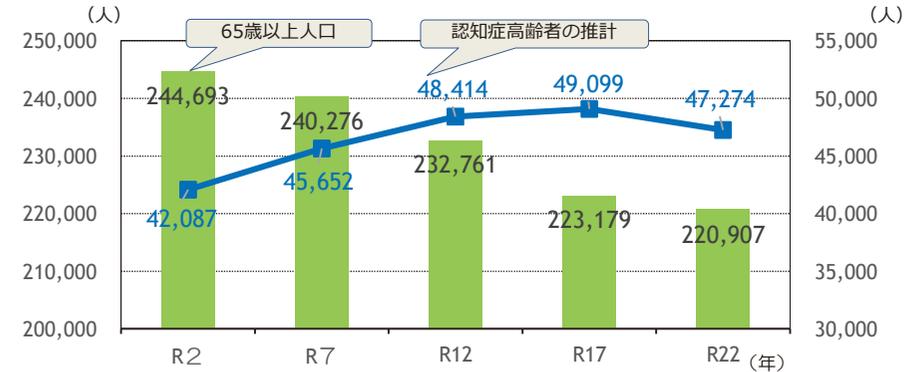
6-(1) 高齢者の状況・地域の支え合い等の現状

図表21 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」
令和2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」（H30）

図表22 認知症高齢者の状況（推計）

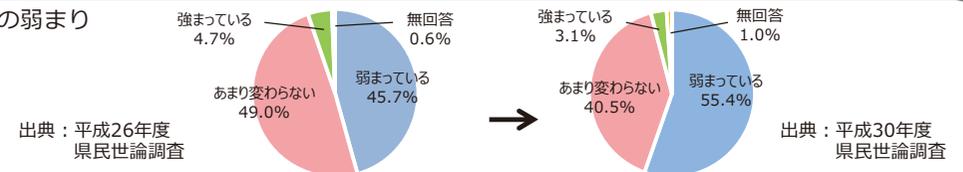


「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」
（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）を基に推計

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（R2年度末見込）
広域型特別養護老人ホーム 4,246床
地域密着型特別養護老人ホーム 212床
認知症高齢者グループホーム 2,466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、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、地域福祉の拠点であるあったかふれあいセンターの整備を進めるとともに介護予防などの機能を強化

図表23 地域の支え合いの力の弱まり



成果

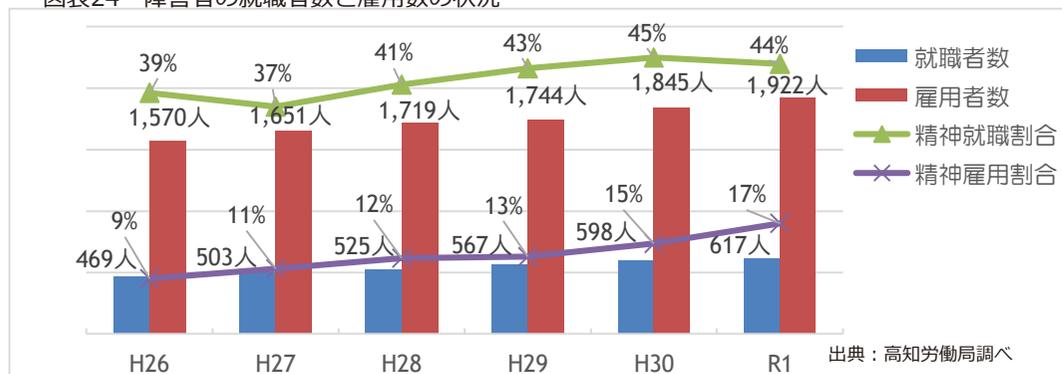
- ・ 地域の実情に応じた特別養護老人ホームなどの施設整備を進め、入所待機者への対応を一定図ることができた
- ・ 中山間地域における介護サービス提供地域の拡大等により、在宅サービスの充実と雇用の拡大が図られている（実施市町村21、サービス提供地域の拡大6事業所、雇用の拡大18事業所25名/R1年度）
- ・ 市町村の介護予防事業へのリハビリテーション専門職等の関与（30保険者/R2年度）
- ・ 認知症サポーター（64,067人/R2年12月末） 認知症カフェ（25市町村105ヶ所/R2年12月末）
- ・ あったかふれあいセンター（31市町村 52箇所 242ボランティア/R2年度）

課題

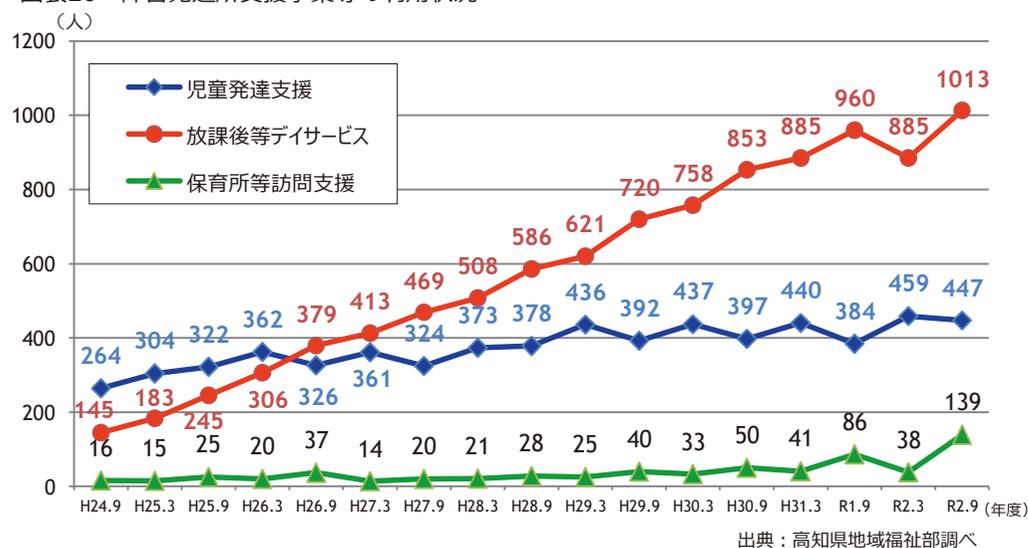
- ・ あったかふれあいセンターのサービス提供機能の充実・強化
- ・ 多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制の整備によるQOLの向上
- ・ 関係者間の連携を強化する「高知版地域包括ケアシステム」の構築

6-(2) 障害者の状況

図表24 障害者の就職者数と雇用数の状況



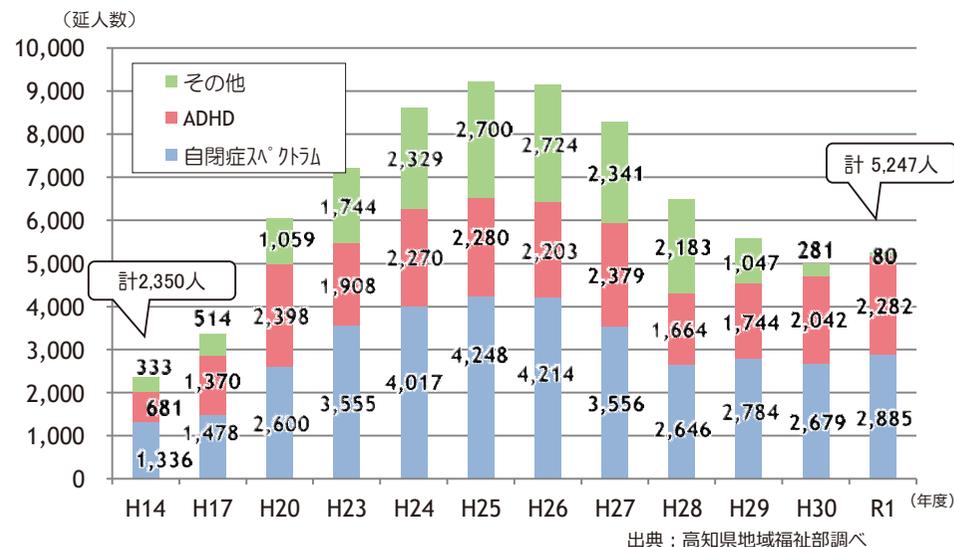
図表26 障害児通所支援事業等の利用状況



図表25 障害福祉サービス等の状況



図表27 療育福祉センターの発達障害受診者数の推移



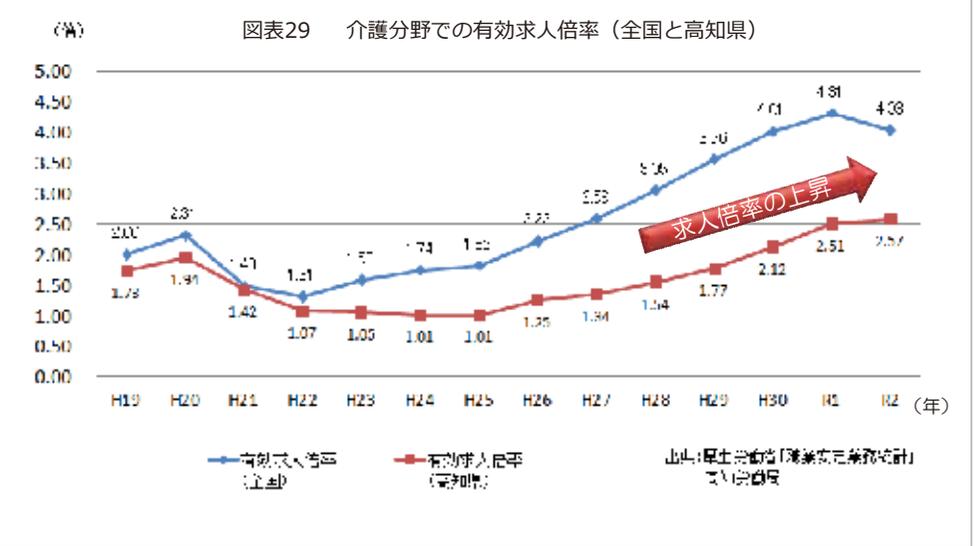
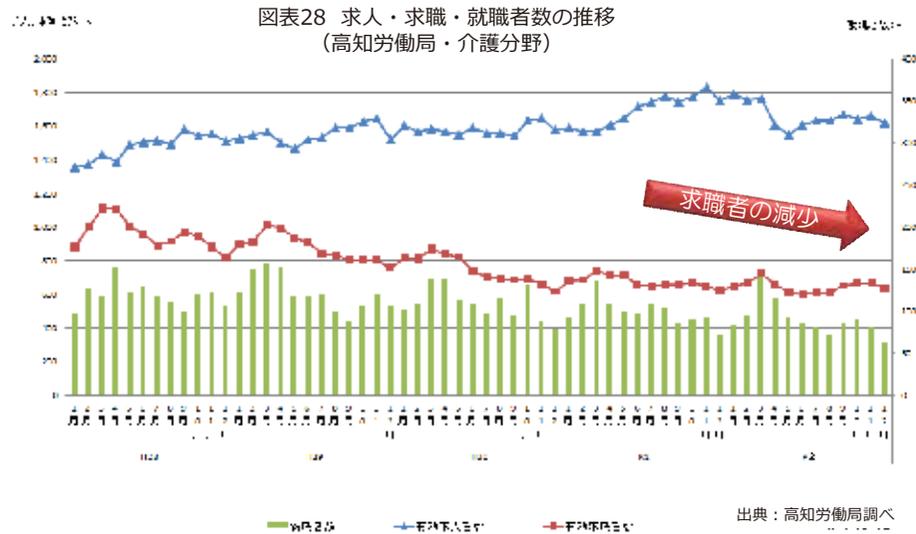
これまでの取り組み

- ・ 障害者法定雇用義務のある民間企業等における障害者雇用の掘り起こしや、障害者就労支援事業所への職場実習等の情報提供等による円滑な就労支援の実施
- ・ 中山間地域におけるサービス提供体制の整備促進のため、中山間地域で新たに障害福祉サービス事業を開始する事業者への支援を実施
- ・ 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

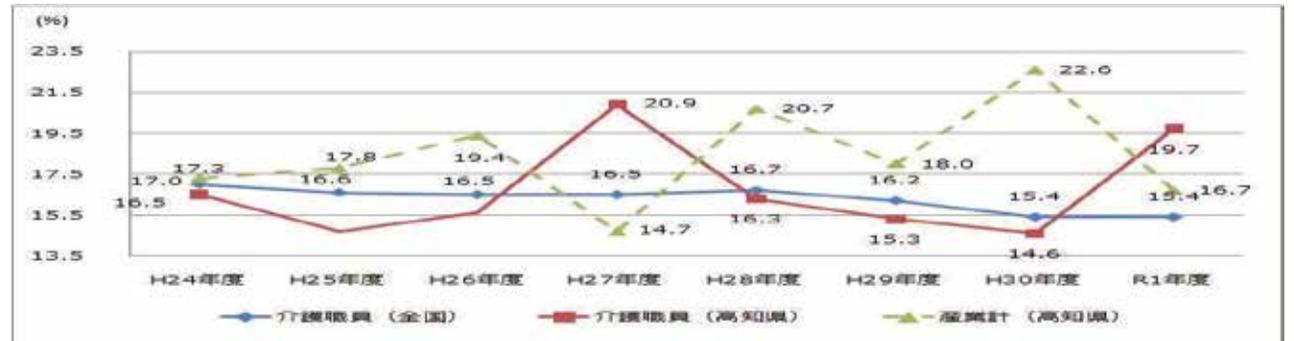
成果と課題

- ・ 平成18年度以降、ハローワークを通じた障害のある人の就職者数は増加を続け、令和元年度は617件と過去最高となった
- ・ 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

6-(3) 福祉・介護人材の状況



図表30 介護職員等の離職率の推移



これまでの取り組み

- 定着促進・離職防止
 - ・ ノーリフティングケアの取り組み拡大とICTや福祉機器等の導入支援
 - ・ 福祉・介護事業所認証評価制度の実施
- 参入促進
 - ・ 福祉人材センターのマッチング機能強化
 - ・ 外国人介護人材の受入施設の学習支援
 - ・ ふくし就職フェア等の実施
 - ・ 初任者研修等の資格取得支援

成果

- ・ ノーリフティングケア実践事業所 31.5%(H30)
- ・ 福祉機器等導入支援 83事業所(R1)
- ・ 認証評価制度の認証取得済事業所計 242事業所(R2)
- ・ 外国人介護人材(技能実習 EPA) 60人(R2)
- ・ 初任者研修受講支援の研修修了者 77人(R1)

課題

<令和元年度介護事業所実態調査から見えてきた課題>

- ・ 介護分野の人員不足感が増している (H25:49% → H28:58% → R1:63%)
- ・ 早期の離職が多い (離職者のうち3年未満の離職割合が55%)
- ・ 多様な人材の参入促進と働き方への対応 (採用者のうち学生の割合は7%、65歳以上の方の採用に前向きな事業所が67%、外国人技能実習生の活用予定や検討が11%)

<令和2年度外国人雇用実態調査>

- ・ 今後外国人介護人材の雇用を検討又は興味がある 30%

- ・ 利用者や介護従事者双方の負担軽減や業務の効率化、介護職場の給与や人材の育成体系、職員の働きやすさや働きがいにつながる取組の充実、外国人介護人材の受入拡大が課題

6-(4) 子どもたちを取り巻く状況

図表31 子どもの貧困に関する指標

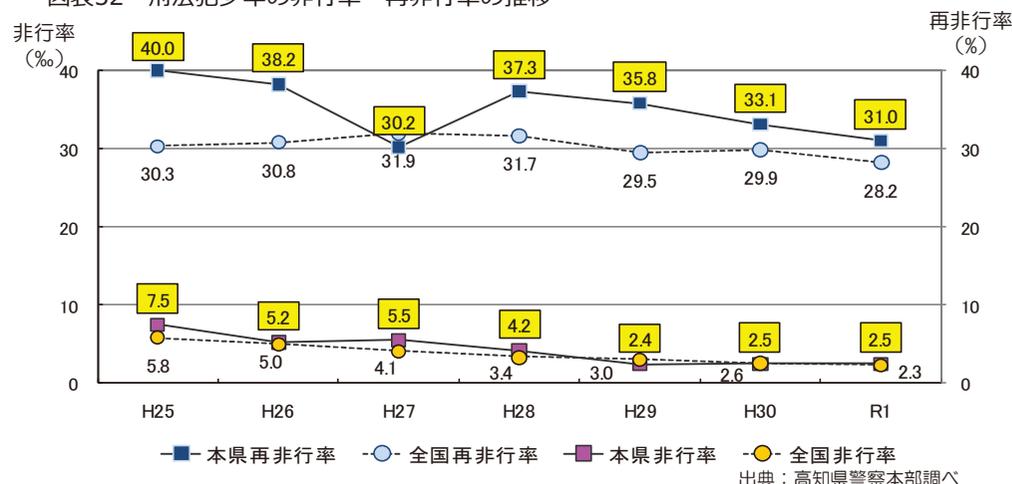
(単位：%)

		生活保護世帯		児童養護施設		ひとり親世帯	
		高知県 (H30)	全国 (H30)	高知県 (H30)	全国 (H30)	高知県 (H27)	全国 (H28)
中卒後	進学	87.1	94.0	95.2	96.2	97.7	95.9
	就職	3.2	1.4	4.8	1.9	0.0	1.7
	計	90.3	95.4	100.0	98.0	97.7	97.6
高卒後	進学	37.0	36.1	26.7	28.3	58.9	58.5
	就職	55.6	47.2	73.3	62.9	18.2	24.8
	計	92.6	83.3	100.0	91.2	77.1	83.3

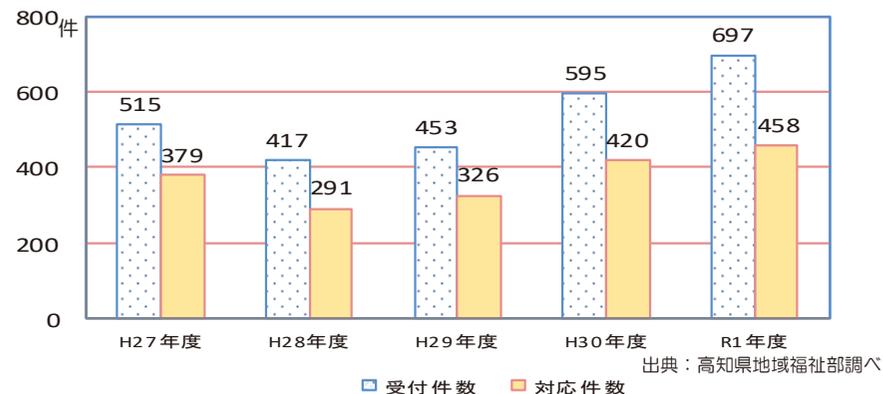
※小数点以下の端数処理の関係で、計と内訳の計が一致しない場合があります。

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」、高知県地域福祉部調べ

図表32 刑法犯少年の非行率・再非行率の推移



図表33 児童虐待相談受付件数と相談対応件数の推移



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(立ち上げ段階から活動の充実まで)など

■ 少年非行防止対策の推進 (高知家の子ども見守りプラン)

- ・警察・教育・知事部局の関係機関が一体となって、「予防、入口、立直り」の三段階の取組を推進

■ 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
47.8% (H30) → 65.6% (R1)
- ・「子ども食堂」の開設数
11市9町・77か所 (R1) → 11市9町・80か所 (R2)

■ 少年非行防止対策の推進 (高知家の子ども見守りプラン)

- ・刑法犯少年の非行率の改善
7.5% (全国：5.8%(H25)) → 2.5% (全国：2.3%(R1))

■ 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

課題

■ 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、高知家の女性しごと応援室等の連携による就業支援の強化
- ・支援を必要とする子どもを支援につなげるための地域の支援機関との連携体制の構築

■ 少年非行防止対策の推進 (高知家の子ども見守りプラン)

- ・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

- ・児童相談所の相談支援体制の強化
- ・子どもの権利擁護への対応や体罰によらない子育ての推進
- ・市町村の子ども家庭総合支援拠点の設置促進及び機能強化