

令和4年度 第1回
日本一の健康長寿県構想推進会議

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 進捗管理シート

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、健やかで心豊かに安心して暮らし続けられるために

第4期日本一の健康長寿県構想 Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO

1-1

第1回推進会議

作成課・担当

保健体育課
保健政策課・小松、箭野

柱1	具体的な施策名	子どもの頃からの健康づくりの推進								
		【構想冊子p.19】								
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】							
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価		
			健康教育副読本の100%活用継続	(R1)100%	99.7% (小中学校100%)	△	100%		100%	
			ヘルスマイトによる食育講座の実施	(H30)119回	34市町村119回	◎	毎年全市町村実施 小学校100回以上		毎年全市町村実施 小学校100回以上	
	食育イベントの実施	(H30)51回	34市町村50回	◎	毎年実施全市町 村1回以上		毎年実施全市町 村1回以上			
あるべき姿 (令和5年度)	子どもの頃から健康的な生活習慣が実践されている									
現状	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を毎日食べる子どもの割合は全国平均より低く目標値に達していない。 小・中学校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。 1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒の割合が全国と比べて高い。 									
課題	<ul style="list-style-type: none"> 望ましい生活習慣を身につけるため、学校・家庭・地域が連携した一層の取組の推進 家庭に波及する取組の推進 									

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①学校における健康教育	②ヘルスマイトによる健康教育	③子どもの健康教育事業
区分	健康教育の実施	食育を通じた健康教育と家庭への普及	課題校での朝食の大切さや将来に向けた健康教育の実施
4月	校長会、市町村教育委員会、学校関係機関へ今年度の取組周知(通年)		県立大学とR3の取組の共有
5月	子どもの健康教育講師派遣事業の周知・実施(通年)	実施回数の確認(4月)及びヘルスマイト理事会で協議(4/14)	保健体育課と今年度実施に向けて協議・実施校の選定
6月	副読本の印刷・配布(5月)	食育講座指導教材の作成 ※自己管理能力を高めるレシピ掲載	市町村教育委員会及び実施校へ依頼
7月	副読本活用の周知・活用方法の提示(通年)	ヘルスマイトによる食育講座と食育イベントの開始(6月～2月)	課題校での健康教育の実施
8月	健康教育・学校保健推進研修会(7月)	食育連携推進協議会(7月ごろ)	
9月	食育・学校給食推進研修会(9月)	ヘルスマイト理事会において事業の進捗管理を確認(7・8月)	
10月		ヘルスマイト研修会で健康教育の手法を学習	
11月	高知県健康づくり推進協議会 子ども支援専門部会準備(11月～)	ヘルスマイト理事会で次年度事業について協議(10月)	実施校(福祉保健所ごとで1校)と県立大学、福祉保健所が実施に向けて協議(6月～2月)
12月	副読本活用状況調査の実施(12月(中間))	事業実施報告書の集計と事業効果の分析(11月～3月) 子どもの様子(態度・行動)や発言(感想)をヘルスマイトが記録・取り組みを評価	実施直後、県立大学が児童生徒にアンケートを実施
1月	高知県健康づくり推進協議会 子ども支援専門部会(2月)		健康教育実施後、実施校で受講内容を受けた取組を促進
2月	副読本活用状況調査の実施(2月(最終))	食育連携推進協議会(2月)	県立大学・実施校から報告
3月	R5年度副読本の印刷準備	ヘルスマイト理事会で次年度事業について協議(3月)	評価・次年度計画

柱Ⅰ	具体的な施策名	高知家健康パスポート事業による県民の健康づくり	【構想冊子p.20】
----	---------	-------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	健康パスポートアプリDL件数	18,525件 (R2)	25,000件 (R4.3月 28,699件)	◎	35,000件 (R4.4月18日時点29,646件)		50,000件	
	健康パスポート活用企業数	58社 (H30)	160社 (R4.3月 222社)	◎	350社 (R4.4月1日時点225社)		500社	

あるべき姿 (令和5年度)	県民の健康意識が醸成され、健康行動の定着化が図られている。 (健康パスポートを活用することにより、日常生活における歩数の増加が見られる)
現状	<ul style="list-style-type: none"> 健康パスポートを、日々の行動や健康状態が見えるアプリでの運用に切替え 健康パスポートを活用した健康行動の定着が図られつつある。 健康パスポートを健康経営のプラットフォームとして活用 (健康パスポートの活用促進はワークライフバランス推進企業認証【健康経営部門】の認証必須条件)
課題	<ul style="list-style-type: none"> 新たな生活様式に対応したデジタル化の推進が必要 アプリのメリットを生かした健康パスポート事業の拡充が必要 アプリ内イベントによるポピュレーションアプローチの強化が必要 健康経営のツールとして健康パスポートアプリの活用を促進

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	新たな生活様式に対応したデジタル化の推進 アプリのメリットを生かした健康パスポート事業の拡充	アプリ内イベントによるポピュレーションアプローチの強化	健康経営のツールとして健康パスポートアプリの活用を促進
区分	<ul style="list-style-type: none"> 携帯電話会社と連携した事業の実施(実線) アプリに紹介機能及び特典を追加(破線) インセンティブ機能の強化(破線) 	<ul style="list-style-type: none"> 個性性を重視した情報取得機会の増大 個人が「達成感」を得られるイベントの定期的な開催 双方向通信によるニーズ把握や健康意識等の調査 	<ul style="list-style-type: none"> 県内事業所の「健康経営」取組支援
4月			
5月	<ul style="list-style-type: none"> スマホ教室の実施 【目的】 デジタルデバインド対策 健康パスポートアプリDL勧奨 アプリ操作方法支援 令和4年5月～令和5年2月(予定) 	<ul style="list-style-type: none"> SNSやWEB等を活用した広報周知の実施 【目的】 アプリ機能やイベントの実施についての広報周知 【実施時期】 通年(イベントの実施時期等に合わせて濃淡をつける予定) 	<ul style="list-style-type: none"> ワークライフバランス推進企業認証の取得促進(通年)
6月		<ul style="list-style-type: none"> イベントの定期的な開催 【目的】 健康行動の定着化 【実施時期】 令和4年6月予定(第1回目) ※令和4年7月～令和5年2月に計6回のイベントを実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> 県内事業所(特に経営者)に対する健康経営取組支援 【目的】 「健康経営」の啓発及び県内事業所支援 【実施時期】 令和4年6月～令和5年3月
7月			
8月	<ul style="list-style-type: none"> au PAY連携キャンペーン 【目的】 官民連携強化 特典参加施設の増加 インセンティブ機能の強化 令和4年8月～9月(予定) 	<ul style="list-style-type: none"> インセンティブ機能の強化 【目的】 アプリの魅力アップ ・マイスター特典 令和4年8月～9月 	
9月		<ul style="list-style-type: none"> お知らせ通知を利用した検診受診勧奨メッセージの送付 【目的】 検診受診勧奨 【実施時期】 令和4年9月予定 	
10月		<ul style="list-style-type: none"> 健康意識調査等 【目的】 健康意識調査 【実施時期】 令和4年秋頃 	<ul style="list-style-type: none"> 健康経営アワード実施(10月下旬予定) 働きざかり世代の健康づくり啓発(テレビCM)
11月	<ul style="list-style-type: none"> 友達紹介キャンペーン(仮称) 【目的】 アプリDL数増 インセンティブ付与は上限2,000名まで 令和4年8月～令和5年2月(予定) 		<ul style="list-style-type: none"> 職場の健康づくり応援研修会(11月予定)
12月		<ul style="list-style-type: none"> アンケートの実施 【目的】 ニーズ把握 【実施時期】 令和4年度中 複数回 	<ul style="list-style-type: none"> 健康経営アワードライブラリーの更新 地域・職域連携検討専門部会
1月	<ul style="list-style-type: none"> コンタクトセンターによる利用者からの問い合わせ対応 【目的】 利用者満足度の向上 ・設置: 令和4年5月 ・運用管理: 令和4年6月～3月 		
2月			
3月			

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 令和4年度 PDCAシート【年間計画】

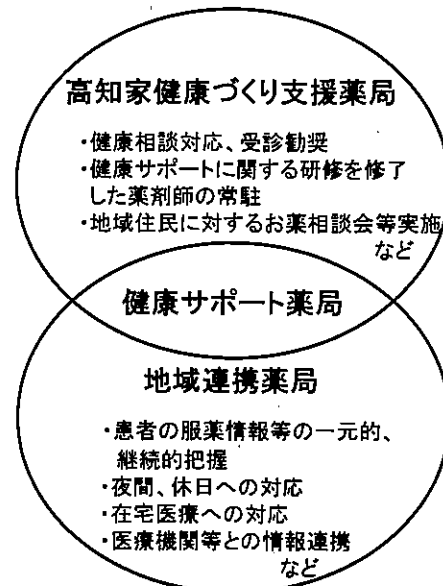
シートNO 1-3 第1回推進会議
作成課・担当 薬務衛生課・山下

柱1	具体的な施策名	高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり					[構想冊子p.21]	
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	健康サポート薬局の届出数	9薬局 (R1)	30薬局 (20薬局(R4.3))	△	70薬局		100薬局	
あるべき (令和5年度)	県内に健康サポート薬局が設置され、かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加え健康などに関する相談が気軽に受けられる							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 全薬局の約8割の309薬局を高知家健康づくり支援薬局に認定 (R4.3現在) し、健康サポート事業とリンクした取組 (健康相談や血圧測定など) を実施 地域連携薬局のみの取得は9薬局、健康サポート薬局は20薬局にとどまる (R4.3現在) 薬剤師の参画：地域ケア会議 (R2:25市町村)、あったかふれあいセンター等での健康相談 (R3:7件) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 高知家健康づくり支援薬局への研修 (糖尿病重症化予防、フレイル・オーラルフレイルの早期発見など) に加え、「地域連携薬局」の認定取得を推進し、健康サポート薬局へのステップアップを促す取組が必要 県民の健康などの相談先として高知家健康づくり支援薬局など地域の薬局の認知度アップが必要 薬局が少ない地域でも健康相談や地域の医薬品供給等を担うため、薬局間の連携強化が必要 薬局間連携表や地域活動強化システムを活用した取組を市町村や関係機関等へ周知が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくりへの関わり	薬局間連携(高知型薬局連携モデル)の強化
4月	(通年) 薬局における県民の健康づくりの支援 ・薬局内外でのお薬相談会の実施 ・(電子版)お薬手帳の普及啓発と1冊化	(通年) ・地域活動強化システムの活用 (地域ケア会議などへの薬剤師の派遣、関係情報の共有など)
高知県薬剤師会との協議		
5月	・糖尿病重症化予防の取組強化 ・研修(フレイル・オーラルフレイル、OTC)の実施内容等 ・「高知家の健康だより」の発行(年10回)	・地域単位の薬局間連携表の活用(運用ルール等の周知) ・地域連携薬局の取得支援等
6月	福祉保健所単位での事業説明会(6月~7月)	
7月	糖尿病重症化予防に係る医療機関への情報提供の仕組みの検討	福祉保健所単位で事業実施(~2月) ・薬局間による意見交換会 (運用ルール、地域連携表の更新) ・薬局が少ない地域での広域連携体制の検討
8月	薬剤師のスキルアップ研修 (フレイル・オーラルフレイル、OTC)	↓ 地域連携薬局の取得へ
9月		
10月	・県民への高知家健康づくり支援薬局等のPR(薬と健康の週間)	地域活動強化システムを活用した事業の推進 ・市町村や薬局との地域情報共有 ・ケア会議等へ薬剤師の参加増に向けたマッチング
11月	必要に応じて追加調査 ・薬局の患者等を対象 ・薬局での服薬指導啓発資材を活用した好事例の収集	事業の取組実績の確認
12月	・健康づくり支援薬局への利用度調査 (薬局利用状況、相談実績等)	
1月	糖尿病重症化予防の取組実績及び結果の公表	薬局間連携体制の強化、地域連携薬局の認定取得に向けた支援の継続
2月		
3月		

1 薬局の機能について



2 薬局数が2以下の町村 (R4.3月末)

- ① 薬局数0 5町村
 - ② 薬局数1 4町村
 - ③ 薬局数2 8町村
- 計17町村

3 高知型薬局連携モデルによる薬局間連携体制の構築

薬局が少ない地域でも、地域単位で薬局が連携することで、医薬品供給や在宅対応等を実施できる体制を構築

- ① 薬局連携表による地域連携体制構築
- ② 地域活動強化システムを活用した健康相談や地域ケア会議等の地域活動への薬剤師の参加
→①②により地域連携薬局の認定促進
- ③ 健康サポート薬局へのステップアップ
・高知家健康づくり支援薬局に認定の地域連携薬局に対し、健康サポート薬局へのステップアップの働きかけ

第4期日本一の健康長寿県構想 Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱1	具体的な施策名	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					【構想冊子p.22】
		指標	基準値(H28)	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】			
				令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度
目標値	5つの分野(減塩、野菜、運動、節酒、禁煙)の目標達成	※1参照	(最新値: 令和4年度県民健康・栄養調査で公表予定)				※1 5つの分野の【目標値(R5)】
	塩分摂取量(推定塩分摂取量測定事業)	8.8g	(R3) 女性:9.43g 男性:9.17g	×	—	減塩:食塩摂取量 H28 8.8g→R5 8g以下	
	コラボ実践4量販店での野菜売上状況	295g	R3年11月 <R2年11月	×	—	野菜:野菜摂取量 H28 295g→R5 350g以上	
	健康パスポートアプリ利用者の歩数(各年11月)	※1参照	(R3.11月) 男性:8,058歩 女性:6,315歩	○	—	運動:歩数(20~64歳) 男性 H28 6,387歩→R5 9,000歩 女性 H28 6,277歩→R5 8,500歩 歩数(65歳以上) 男性 H28 4,572歩→R5 7,000歩 女性 H28 4,459歩→R5 6,000歩	
	毎日3合以上飲酒している人の割合(市町村国保特定健診結果(GIFKENデータ))	男性:16.4% 女性:9.3%	(R4.3) 男性:10.4% 女性:0.8%	◎	—	節酒:生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 男性 H28 16.4%→R5 15%以下 女性 H28 9.3%→R5 7%以下	
	40-47歳の喫煙率(市町村国保特定健診結果(GIFKENデータ))	男性:28.6% 女性:7.4%	(R4.3) 男性:24.1% 女性:5.5%	○	—	禁煙:成人の喫煙率 男性 H28 28.6%→R5 20%以下 女性 H28 7.4%→R5 5%以下	
あるべき姿(令和5年度)	県民の健康意識が醸成され、健康行動の定着化が図られている。						
現状	・特定健診結果による血糖値所見者割合は、男女とも減少傾向にあるが、依然として全国よりも高い状態にある。 ・男女ともに、塩分は過剰摂取(8g超え)、1日平均歩数は全国最下位で、ほぼ毎日飲酒している者の割合、1日3合以上飲酒している者の割合が全国よりも高い。						
課題	・血管病の発症リスクを下げるため、5つの分野の効果的な普及啓発の効果を高め、継続していくことが必要						

令和4年度の具体的な進め方【P】

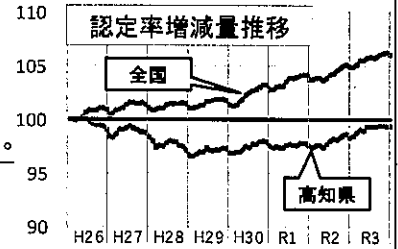
対策	ナッジ理論を活用し様々な媒体を用いた総合的な普及啓発から行動変容へ		
区分	①県民に届くプロモーションによる啓発の実施	②健康づくり関連団体や量販店等との連携	③不健康を選択させない・環境づくり
4月	アドバイザーとのミーティング(毎月)		
5月		市町村及び量販店等との連携による啓発についての調査	
6月	健康づくり啓発事業審査委員会		
7月	ロゴ、キャッチコピーの検討・決定	アンケート調査(県民)1回目【方法】健康パスポートアプリ	第1回糖尿病発症・重症化予防施策評価会議(7月)
8月			
9月	市町村及び量販店へチラシ・ポスターの配布		
10月			
11月	テレビCM等	「これでもえいがや!高知家健康チャレンジ」イベント(11月)	
12月		量販店とのコラボ(スポーツ店、スーパー等)	健康パスポートアプリとのコラボ 歩数:ウォーキングイベント 野菜:モデル量販店でのインセンティブ付与
1月	アンケート調査(県民、市町村)【方法】アプリ以外	アンケート調査(県民)2回目【方法】健康パスポートアプリ	
2月			第2回糖尿病発症・重症化予防施策評価会議(2月)
3月	来年度に向けた課題の整理と取組の検討		

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	1-5	第1回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課・前島 国民健康保険課・公文保健政策課・安岡、箭野	

柱1	具体的な施策名	フレイル予防の推進		【構想冊子p.23】				
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	市町村における健診以外での後期高齢者質問票等の活用	1市町村	— (R3:11市町村)	○	17市町村		全市町村	
	介護予防に資する通いの場への参加率	6.5%	8.3% (R2:7.6%)	○	9.2%		10%	
	要支援・要介護認定率(年齢調整後)	16.8%	16.8%	—	16.8%		16.8%	
【代替指標】 要支援・要介護認定率(年齢調整なし)	(R1:18.96%)	(R3:19.26%)	○					

あるべき姿(令和5年度)	・フレイル予防に関する知識が県民に広く普及し、県民の健康寿命に対する意識醸成と行動変容がおり、介護等が必要な期間が短くなっている。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村における健診以外での後期高齢者質問票等の活用 1市町村(R1)→11市町村(R3)に増加。 ※東京大学高齢社会研究機構フレイルチェック実施+高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の実施市町村を計上 ・介護予防に資する通いの場への参加率 6.5%(R1)→7.6%(R2)に上昇。 ・要支援・要介護認定率(年齢調整後) 16.8%(R1)→17.2%(R2)に上昇。 ・「フレイル」という言葉の知名度 55.1%(R1)→81%(R3)(講演会参加者アンケート)へ上昇。 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村において、行動変容につながるフレイル予防の更なる展開が必要。 ・フレイルの原因に対する効果的な介入が必要。 							



令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	市町村での取組		効果的な介入方法の検討	
	普及・啓発 (フレイル予防推進ガイドラインの活用)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	オーラルフレイル予防事業	栄養によるフレイル予防
4月	高齢者の健康状態・フレイルの状態、生活状況等の包括的な把握 ・住民主体のフレイルチェック	先進取組事例 動画提供 (WEBで視聴可能)	東京医科歯科大学との協議	低栄養予防レシピ作成WGメンバーの選定
5月	フレイルチェック実施 市町村支援	事業実施市町村と福祉保健所との勉強会 (医療関係団体との連携など)	令和4年度オーラルフレイル予防複合プログラ策定	第1回作成委員会
6月	あったかふれあいセンターにて専門職講座等の活用を推進	市町村向けセミナー (国保連合会主催)	モデル地区(通いの場)の選定 (4月下旬～5月中旬)	内容・レシピの検討等
7月	参加者募集	事業未実施市町村向け先進事例セミナー、意見交換会の開催	モデル地区でのプログラムの実施(3ヶ月間) ※5月下旬～11月の間で3ヶ月間継続して取り組める時期に実施	第2回作成委員会
8月		KDB操作セミナー (国保連合会主催)	事前・事後:アセスメント・口腔機能測定 プログラム:運動・口腔体操・栄養の複合プログラム	レシピの開発
9月		事業実施意向調査 (広域連合)	モデル地区(5市町村):未定	
10月	フレイル予防講演会各福祉保健所管内市町村において実施	市町村と福祉保健所との勉強会 (医療関係団体との連携など)		写真撮影・レシピ作成
11月	フレイルサポーターの派遣	KDB分析及び市町村への提供 (広域連合・国保連合会)	東京医科歯科大学と事業効果の分析評価	レシピ完成
12月			介入群と対照群比較による効果検証	
1月	市町村職員を対象としたフレイル予防研修会		市町村職員を対象としたオーラルフレイル予防勉強会開催	
2月			オーラルフレイル対策検討会	
3月			次年度のモデル地区の選定	

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO

1-6

第1回推進会議

作成課・担当

健康対策課 島村

柱1	具体的な施策名	がん検診受診率の向上対策の推進					【構想冊子p.24】																																																
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】																																																			
目標値	がん検診受診率	(H30)肺58.1%、胃41.1%、大腸44.8%、子宮頸45.8%、乳51.1%	令和3年度 50% (R4.3月末: -)	評価 —	令和4年度 50% (R4.4月末: -)	評価 ◎	令和5年度 50%	評価 ◎																																															
	がんの年齢調整死亡率	(H30) 77.4人	減少 (R4.3月末: -)	—	減少 (R4.3月末: -)	◎	減少	◎																																															
	【代替指標】 総合保健協会実施 検診受診者数	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3"><地域検診> (単位:人)</th> <th colspan="3"><職域検診> (単位:人)</th> <th rowspan="2">評価</th> </tr> <tr> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肺</td> <td>57,436</td> <td>45,884</td> <td>51,253</td> <td>78,763</td> <td>80,641</td> <td>82,166</td> <td rowspan="5">◎</td> </tr> <tr> <td>胃</td> <td>21,927</td> <td>16,244</td> <td>19,489</td> <td>32,425</td> <td>32,476</td> <td>34,252</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>30,300</td> <td>24,273</td> <td>27,041</td> <td>38,818</td> <td>40,052</td> <td>41,282</td> </tr> <tr> <td>子宮頸</td> <td>15,414</td> <td>13,969</td> <td>14,752</td> <td>8,894</td> <td>9,413</td> <td>8,920</td> </tr> <tr> <td>乳</td> <td>16,637</td> <td>14,270</td> <td>15,515</td> <td>8,229</td> <td>8,612</td> <td>8,762</td> </tr> </tbody> </table>	<地域検診> (単位:人)			<職域検診> (単位:人)			評価	R1	R2	R3	R1	R2	R3	肺	57,436	45,884	51,253	78,763	80,641	82,166	◎	胃	21,927	16,244	19,489	32,425	32,476	34,252	大腸	30,300	24,273	27,041	38,818	40,052	41,282	子宮頸	15,414	13,969	14,752	8,894	9,413	8,920	乳	16,637	14,270	15,515	8,229	8,612	8,762				
	<地域検診> (単位:人)			<職域検診> (単位:人)			評価																																																
R1	R2	R3	R1	R2	R3																																																		
肺	57,436	45,884	51,253	78,763	80,641	82,166	◎																																																
胃	21,927	16,244	19,489	32,425	32,476	34,252																																																	
大腸	30,300	24,273	27,041	38,818	40,052	41,282																																																	
子宮頸	15,414	13,969	14,752	8,894	9,413	8,920																																																	
乳	16,637	14,270	15,515	8,229	8,612	8,762																																																	
あるべき姿 (令和5年度)	がん検診の受診率が50%を超え、がんによる死亡者数が減少している																																																						
現状	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率は上昇傾向にあり、肺がん検診と乳がん検診は目標値(50%)を達成。その他の検診も上昇しているが目標に届いていない。[参考](R2)肺57.5% 胃39.4% 大腸44.6% 子宮頸47.1% 乳50.3% 代替指標によると、地域検診はR元年度には及ばないものの持ち直してきており、職域検診は子宮頸がん以外はR元年度以上となるなど受診率は伸びている。 																																																						
課題	未受診理由「忙しい」「面倒」が上位のままであることから、引き続き、検診の意義・重要性を周知する取組が必要。																																																						

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①検診の意義・重要性の周知		②利便性を考慮した 検診体制の構築
	市町村への支援	県としての取組	
4月	市町村による個別通知開始	医療機関からの受診勧奨(40~50代国保加入者)	
5月		・医師会等への依頼(5月) 検診受診啓発(40~50代国保加入者)	セット検診 ・市町村の運営補助員配置支援
6月		・産振センター、建設業協会、商工会議所、商工会連合会、中央会等会報・メルマガ・HP掲載(6~7月)	乳・子宮頸がんの土曜日検診周知 ・啓発チラシ作成、配布
7月		・農協、森林組合、漁協へのチラシ送付(6~7月)	
8月			
9月		マスメディア等の活用 ・TVCM、新聞・インターネット広告など	
10月		県内図書館での広報 ・啓発資料配布、パネル展示等	
11月		乳がん検診受診啓発 ・高知城等ピンクライトアップ	
12月		リーフレット等の送付 ・市町村、保険会社へ提供	
1月		マスメディア等の活用 ・新聞広告	広域検診 ・会場候補地交渉(11月~) ・新聞広告、募集開始(1月) ・検診実施(2~3月:6日間) ※うち1日を20~35歳の女性を対象とした子宮頸がん検診に限定して実施(2月)
2月			
3月			

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO

1-7

第1回推進会議

作成課・担当

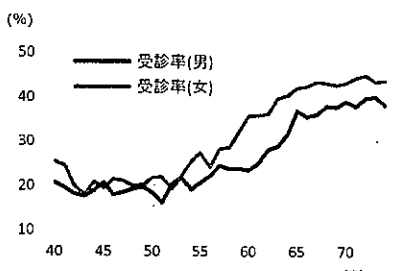
保健政策課・恒石、国民健康保険課・小原

柱Ⅰ	具体的な施策名	特定健診・特定保健指導実施率の向上対策の推進						【構想冊子p.25】
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	目標	令和5年度	目標
	特定健診受診率	49.2% (H29)	63% (R1 52.5%)	○	66%		70%以上	
	特定保健指導実施率	17.9% (H29)	38% (R1 23.7%)	○	42%		45%以上	
	【代替指標】市町村国保特定健診受診率	37.7% (R1) (R2.4月時点 32.8%)	52% (R4.4月時点 28.9%)	×	56%		60%	
あるべき姿 (令和5年度)	県民が特定健診を定期的に受診し、自身の生活習慣病発症予防に努めているほか、必要があれば特定保健指導を受けることができる。							
現状	<p>【特定健診】市町村国保の受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響により受診率は減少しているものの全国平均は上回った。(R2市町村国保:高知県35.2%、全国33.7%、R1保険者全体:高知県52.5%、全国55.6%)</p> <p>・市町村国保の年齢別受診率では、40歳代が低い(R2受診率:全体(40~74歳)が35.2%であるのに対し、40~44歳が20.1%、45~49歳が19.9%)</p> <p>・協会けんぽ被扶養者の受診率が低い(R1被保険者75.7%・被扶養者30.7%)</p> <p>【特定保健指導】県全体の実施率は、市町村国保の伸びによりやや上昇傾向である。</p>							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えをした人の受診離れを防ぐ受診勧奨が必要 ・国保の若い世代や協会けんぽ被扶養者の受診率向上 ・受診率向上のためには、集団健診の受診率を維持させつつ、個別健診の受診者数を増やすことが必要 ・特定保健指導の利用勧奨徹底と質の向上、指導を受けやすい環境づくりへの事業者の理解 							

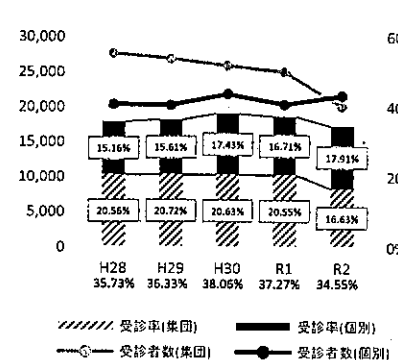
令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①特定健康診査		②特定保健指導	
	県全体	市町村国保		
4月	特定健診情報提供事業への参加依頼(随時)(医療機関個別勧奨)			
5月	協会けんぽとの協議	福祉保健所において管内重点支援市町村の取り組みへの働きかけ		
6月	R3データ分析結果の共有 R3取組結果及びR4取組内容の共有 県の広報媒体を活用した健診受診のよびかけ	市町村国保主管課への国交付金事業活用への働きかけ 市町村向け説明会での制度案内等	特定保健指導従事者育成研修(第1回)	
7月		市町村国保被保険者を対象とした受診を呼びかけるTVCM等の放送	特定保健指導従事者育成研修(第2回)	
8月	特定健診実施医療機関向けの手引きを作成・配付し、積極的な個別健診の受診勧奨を依頼			
9月		市町村国保の40歳代前半・50歳・60歳被保険者に受診勧奨のリーフレットを配布		
10月	県の広報媒体を活用した健診受診のよびかけ	福祉保健所において管内重点支援市町村の取り組みへの働きかけ 次年度予算への働きかけ		
11月	協会けんぽとの協議 取組状況の共有 次年度の取組に係る協議	年度末に向けて、受診勧奨等の取組の強化を市町村に依頼 市町村国保被保険者を対象とした受診を呼びかけるTVCM等の放送	特定保健指導従事者育成研修(第3回)	
12月		国保連合会から市町村に特定健診情報提供事業(みなし健診)の対象者名簿を提供		
1月		市町村国保の39歳被保険者に意識啓発のリーフレットを配布		
2月	協会けんぽとの協議	広報媒体による市町村の受診勧奨の実施		
3月	R4取組結果及びR5取組内容の共有	事業評価		

<特定健診年齢別受診率(R2市町村国保)>

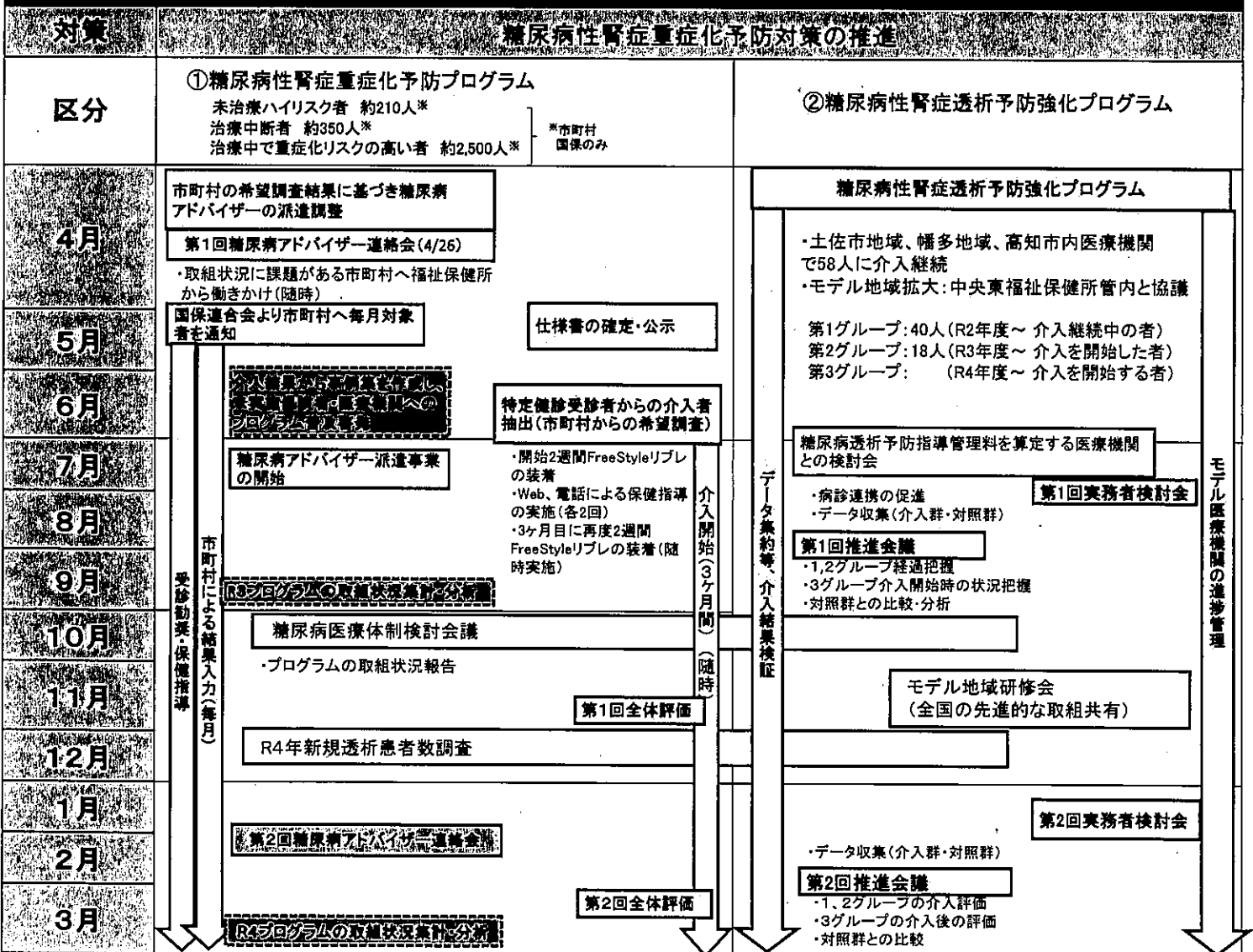


●市町村国保特定健診実施率(集団・個別)



柱Ⅰ	具体的な施策名	血管病重症化予防対策の推進(糖尿病性腎症対策)						
		【構想冊子p.26】						
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
	特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の者の割合	男性34% 女性32% (H28)	男性29% 女性28% (R1 男性39.3% 女性35.3%)	×	男性28% 女性27%	男女とも 25%以下		
	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	122人 (H28~H30の平均)	118人(H30~R2の平均) H30:127人 R1:125人 R2:104人	○	-	108人以下		
	新しいプログラムによって透析導入の延伸が図れた者の割合	-	介入者の8割 (R3 介入者の58.8%)	○	介入者の8割	介入者の8割		
【代替指標】・糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の者の割合(市町村国保特定健診結果(集団))	男性35.2% 女性29.2% (R1)	男性29% 女性28% (R3 男性33.9% 女性33.0%)	○	男性28% 女性27%	男女とも 25%以下			
あるべき姿(令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の者の割合が男女とも25%以下。 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数108人以下。 							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者及び予備群は増加傾向。40~74歳の男性の30%、女性の23%が該当 糖尿病性腎症を主要原疾患とする透析導入患者数 H30:127人(60人)⇒R1:125人(59人)⇒R2:104人(40人) ※()内は70歳未満患者数 腎症(軽度から中等症)の患者に、保険者による糖尿病性腎症重症化予防プログラム実施(受診勧奨による受診割合は、未治療 R1:40.1%⇒R2:43.8% 治療中断 R1:40.0%⇒R2:48.9%、医療機関からの依頼に対する保険者の保健指導割合は、R1:26.8%⇒R2:37.6%) 腎症(中等症から重症)の患者に、県が医療機関や保険者と協働で6か月間の保健指導を実施。終了者の5割で腎機能の維持改善がみられたが、R5年までモニタリング 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 血糖高値者等、ハイリスク者への発症予防に向けた保健指導の充実など、発症予防のための基盤整備が必要。 透析導入の延伸を図るためには、急速に腎症が進行している患者に対し、医療と保険者が連携した重点的な個別支援が必要。 糖尿病予備群に対し、発症を抑制する取り組みの充実が必要。 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

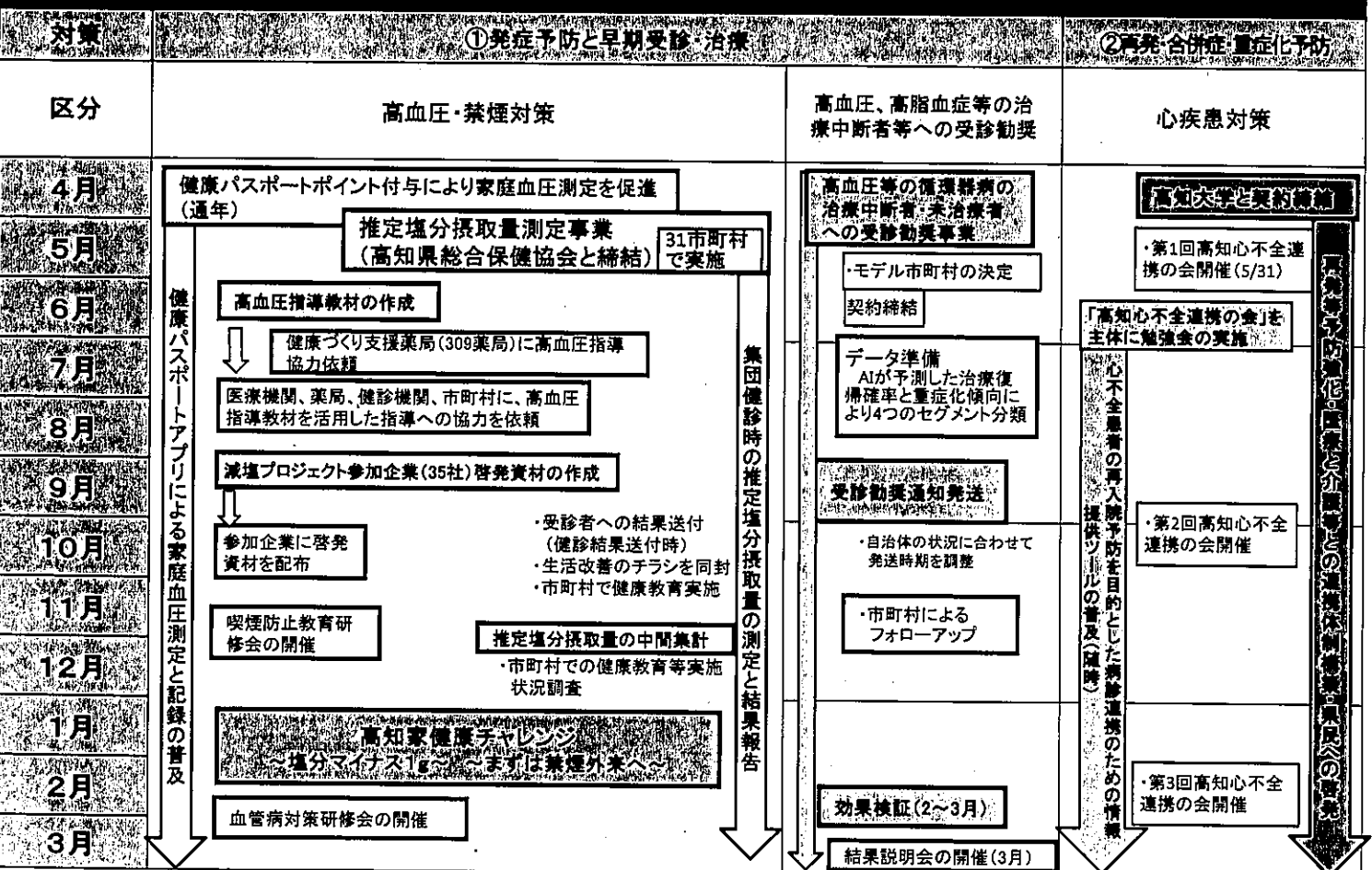


柱Ⅰ 具体的な施策名 **血管病重症化予防対策の推進(循環器病対策)** 【構想冊子p.28】

指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
		令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
成人の喫煙率	男性28.6% 女性7.4% (H28)	男性22.5% 女性5.8% (最新値:令和4年度県民健康・栄養調査で公表予定)	—	男性21.5% 女性5.1%		男性20%以下 女性5%以下	
降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合	男性32.5% 女性30.4% (H28)	男性32.0%、女性30.5% (R1 男性34.5% 女性31.0%)	×	男性31.2% 女性30.3%		男女とも 30%未満	
【代替指標】市町村国保の成人の喫煙率(市町村国保特定健診結果(集団))	男性25.3% 女性5.6% (R1)	男性22.5%、女性5.8% (R3 男性24.1% 女性5.5%)	○	男性21.5% 女性5.1%		男性20%以下 女性5%以下	
【代替指標】市町村国保の降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合(市町村国保特定健診結果(集団))	男性36.0% 女性33.5% (R1)	男性32.0%、女性30.5% (R3 男性40.2% 女性41.9%)	×	男性31.2% 女性30.3%		男女とも 30%未満	

あるべき姿 (令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> 県民の家庭血圧測定や禁煙治療等の健康行動が定着している 循環器病の発症・重症化予防等のための正しい知識の普及と早期に適正医療に繋ぐ体制が構築されている
現状	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中発症のうち、約7割は脳梗塞であり、76%は高血圧症、39%は脂質異常症罹患である。 要介護及び要支援の原因は、循環器疾患が20%を占める。 推定塩分摂取測定事業(国保集団健診)の結果で、過剰摂取(1日8g超え)の割合は、男性73.3%、女性70.5%である。 降圧剤服用者で収縮期血圧140mmHg以上の割合は男性34.5%、女性31.0%で男性が増加傾向にある。 禁煙外来107か所の禁煙成功率は上昇傾向であり令和2年度の禁煙成功率は66.4%と増加傾向である。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 発症の2大リスクである高血圧対策、喫煙対策の充実・強化が必要。 脳梗塞等を引き起こす高血圧、高脂血症等が適正治療につながるよう、未治療、治療中断者への介入が必要。 循環器疾患の実態把握のため、データ集約及び分析・研究体制構築の推進が必要。 心不全の再発を予防するため、患者の自己管理と医療連携により、早期に適正医療に繋ぐ体制が必要。

令和4年度の具体的な進め方【P】



柱Ⅱ 具体的な施策名 高知版地域包括ケアシステムの構築 【構想冊子p.31】

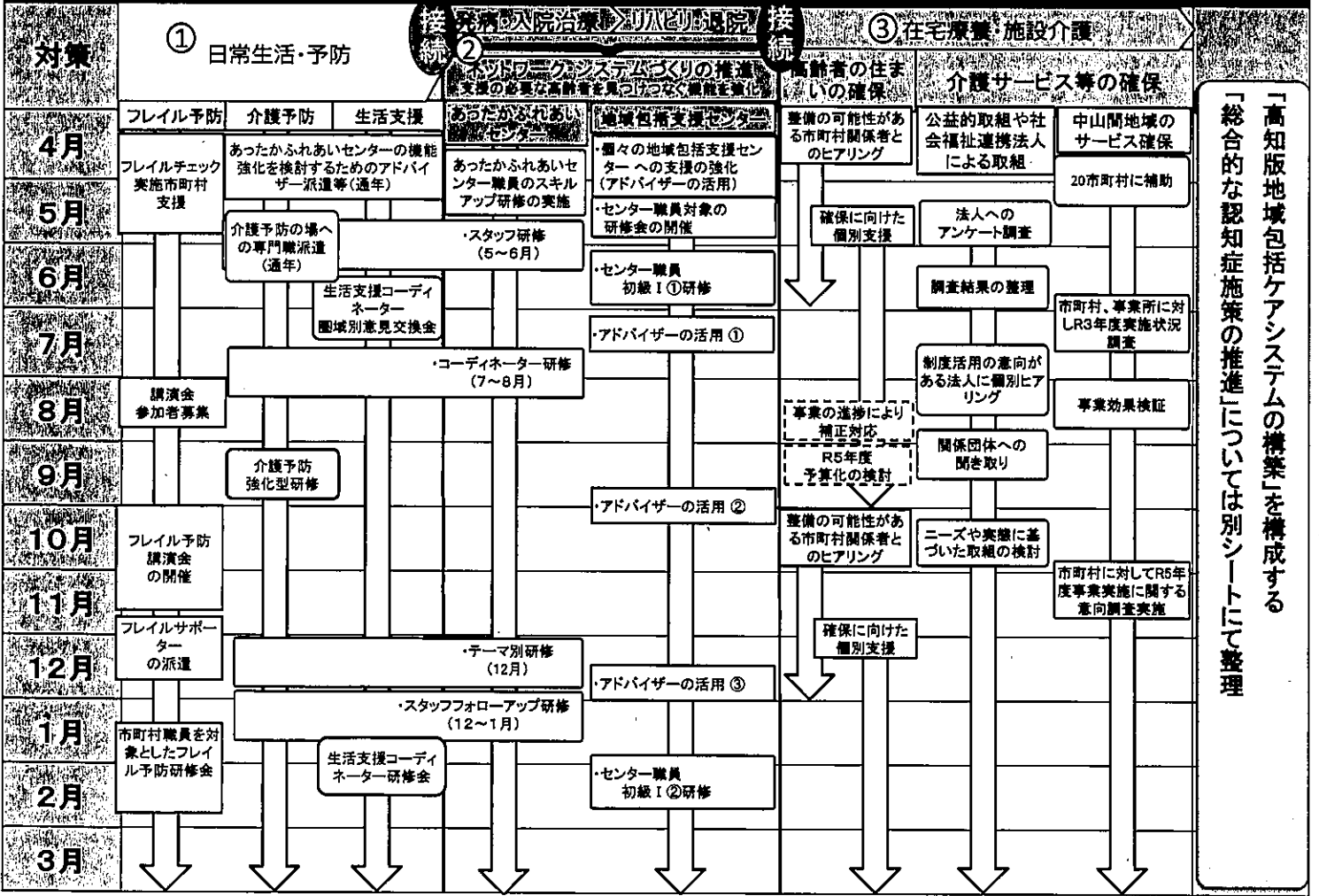
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
① ② ③	居宅介護支援利用者の平均要介護度	2.095(R1)	2.12 (R3.8:2.111)	○	2.17	2.2		
	【代替指標】 看取り加算算定件数	(R1:284件) 23.7件/月平均	(R3:435件) 36.3件/月平均	-	(R4:153件/1-4月) 38.3件/月平均			
	フレイル予防対策として市町村における健診以外での後期高齢者質問票等の活用	1市町村	(R3:11市町村)	○	17市町村	全市町村		
	「あつたか」の拡充機能(介護予防)の実施箇所数	30箇所	55箇所 (54箇所)	○	58箇所	全拠点(60箇所)		
	「あつたか」利用者の前期高齢者のうち「楽しい」利用者人数	2,058人(R2)	2,124人 (R3.11 1,999人)	○	2,200人	2,400人		
	地域包括支援センター機能強化アドバイザー派遣実施団体	-	11市町村	○	15市町村	19市町村		
	中山間地域サービス確保対策事業費補助金の活用件数	毎年20市町村	20市町村	◎	20市町村	20市町村		
	老人福祉法に規定する事業を主として行う社会福祉法人のうち公益的取組を実施する法人数	33/50法人(R3)	33/50法人	○	40/50法人	全法人(50法人)		
サービスと一体となった高齢者住まい整備件数	-				1			

あるべき姿(令和5年度) 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。

現状 ・居宅介護支援の利用者の平均介護度は0.016ポイント増→介護度が上がっても居宅サービスが対応できている。

課題 ①②③ 中山間地域で限られたサービス資源を真に必要な要介護者に提供するには、高齢者はなるべく長く健康であることが重要であり、そのために、虚弱高齢者を早期に発見し適切な支援へつないだり、予防の取組を強化することが必要。(住民主体のフレイル予防活動やあつたかふれあいセンター、地域包括支援センター等)
また、条件不利地域での効果的なサービスを提供するにあたっては、遠方への訪問等厳しい運営環境にある事業者への継続的な支援や、サービスが行き届く地域への住み替えの選択肢を提供していくことと併せて、地域の実情に応じて、配食、見守り、移動支援といった生活支援サービスの提供を検討する必要がある。

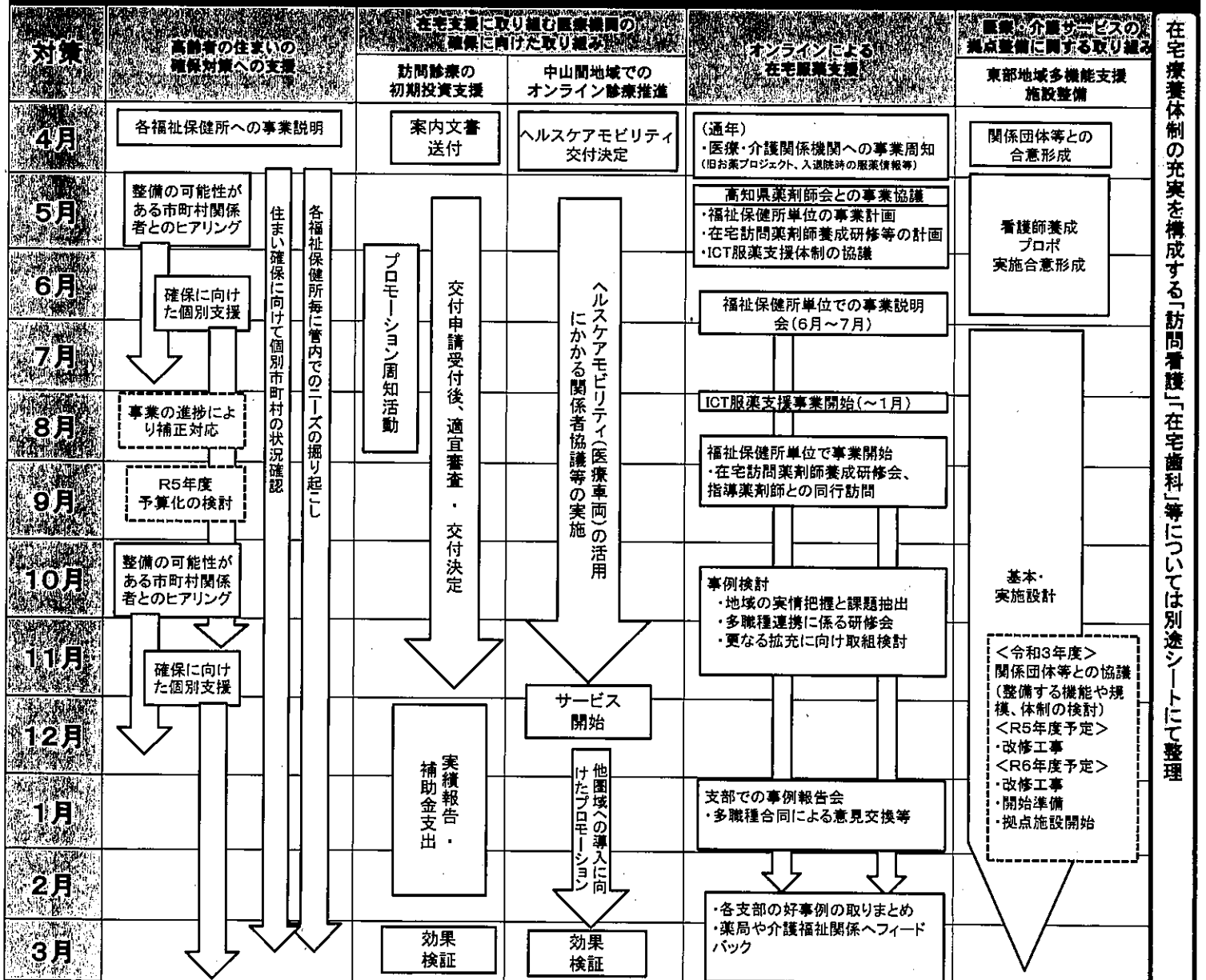
令和4年度の具体的な進め方【P】



第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

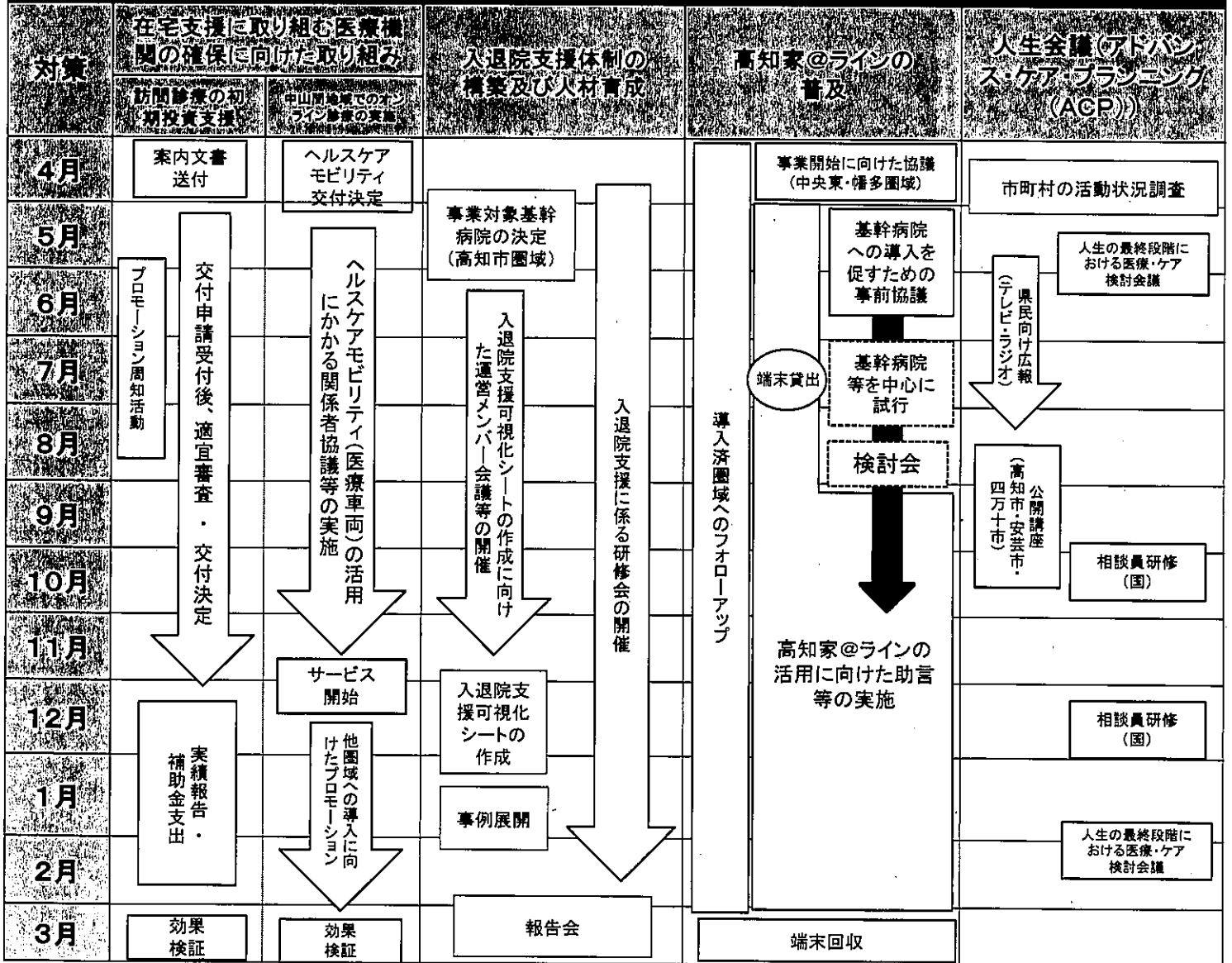
柱Ⅱ	具体的な施策名	在宅療養体制の充実		【構想冊子p.32】				
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	居宅介護支援利用者の平均要介護度	2.095(R1)	2.12 (R3.8:2.111)	○	2.17		2.2	
	在宅患者訪問診療料(国保データベース)	68,655 (H29)	78,715 (77,333<R3>)	○	79,096		80,860	
あるべき姿(令和5年度)	在宅での生活を希望される高齢者が介護が必要となっても、住み慣れた地域で必要なサービスを受けながら暮らし続けられるようにする。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 平均介護度は0.016ポイント増加→介護度が上がっても居宅サービスが対応できている。 在宅療養懇談会での意見を踏まえ、高齢者の住まいの確保対策支援(既存施設の改修を3市町村が検討中)や、在宅医療に取り組む医療機関への初期投資支援(R3:24件)、オンラインによる在宅服薬支援(ICTを活用したお薬教室やお薬相談等を2モデル地区で開始)等を推進中。 東部地域は看護養成機関がなく、医療病床数及び介護施設・居住系サービスが少ない。 							
課題	県北部や東部地域など、市街地から遠方で在宅医療、介護の資源が少ない地域であっても効率的にサービス提供が行えるようにするためには、事業所の運営や人材確保などを総合的に支援する仕組みづくりや、遠隔地でのオンライン診療などデジタル技術の活用、サービスが行き届く集落中心部への住み替えの提案といった多様な取組が必要。							

令和4年度の具体的な進め方【P】



柱Ⅱ	具体的な施策名	在宅医療の推進		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
		指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
目標値	在宅患者訪問診療料の算定件数(全体)〈NDB〉	72,980件 (H29)	74,687 (77,126<H31〉)	◎	76,387		78,088	
	在宅患者訪問診療料 (国保データベース)	68,655 (H29)	78,715 (77,333<R3〉)	○	79,096		80,860	
あるべき姿 (令和5年度)	県下どの地域においても在宅医療を選択できる環境が整備されている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関への医療機器等の初期投資支援:24件(R3年度) ○在宅療養支援病院:19箇所 在宅療養支援診療所:60箇所 ○入退院支援体制の構築に向けた入退院支援事業の実施:23病院(H26年度～R3年度<安芸・中央東・高知市・中央西・須崎・幡多〉) ○在宅医療に関わる多職種の連携強化を目的とした高知家@ライン普及事業を実施(安芸圏域・高知市圏域・中央西圏域・須崎圏域) ○人生会議(ACP)のリーフレット、ポスターを作成し、行政や医療機関、薬局等に配布するなどの啓発を実施 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関に対する訪問診療の重要性の更なる周知 ○在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所の増加 ○高知市圏域の入院支援体制の構築 ○中央東・幡多圏域の高知家@ラインを活用した在宅医療に関わる多職種の連携強化 ○人生会議の重要性についての更なる啓発 							

令和4年度の具体的な進め方【P】



柱Ⅱ	具体的な施策名	訪問看護サービスの充実							【構想冊子p.34】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
	訪問看護師の従事者数	334人 (H30)	令和3年度 369人 (R2・364人)	評価 ○	令和4年度 380人	○	令和5年度 392人	○	
	【代替指標】 訪問看護ステーション数	70施設 (H30)	80施設 (R4.2.1)	○					

あるべき姿 (令和5年度)	県下どの地域においても訪問看護を選択できる環境が整備されている								
現状	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーション数 H28:59箇所→R3年度:80箇所(R4. 2. 1)21施設 機能強化型訪問看護管理療養費加算を取得している訪問看護ステーション 3箇所(R4. 2. 1) 人口10万人当たり訪問看護ステーション数(R3. 4):10.8箇所(全国平均10.4箇所)全国平均以上 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 H30 :47.3人(全国44.9人)全国平均以上 小児の訪問が可能な訪問看護ステーション:25箇所(前ステーションの31%) 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護師数の増加とともに、質の向上が求められている ・中堅期の訪問看護師の学習・研修の機会が少ない ・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 ○機能強化型訪問看護管理療養費加算を取得している訪問看護ステーションが少ない ・重症度の高い利用者への看護や地域の保健医療機関の看護職員と交流する機会がない ○訪問看護ステーションの地域偏在(高知市・南国市に集中)があり、遠距離の訪問では不採算が生じる ○小児に対する訪問看護体制の更なる充実 								

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援	②人材確保育成	医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携																																																															
4月	訪問看護サービス	訪問看護総合支援センターの開設に																																																																
5月	<ul style="list-style-type: none"> 派遣事業の開始 あつたか等の訪問看護ステーションの調査 訪問看護ステーション実態調査 	<ul style="list-style-type: none"> 県立大学と協定締結 4/26寄附講座開講【前期】 新卒2名、新任2名、全域枠5名 *全域枠4/26~12/22 研修による継続的な育成 研修修了者に対するフォローアップ・学習支援者会(偶数月1回予定)4/14開催 	<table border="1"> <caption>■ 寄附講座受講状況</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>期</th> <th>定員</th> <th>実数</th> <th>割合</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H25年度</td><td>前期</td><td>—</td><td>—</td><td>6</td><td>5</td><td>11</td></tr> <tr><td>H26年度</td><td>前期</td><td>1</td><td>—</td><td>3</td><td>11</td><td>25</td></tr> <tr><td>H27年度</td><td>前期</td><td>6</td><td>—</td><td>1</td><td>8</td><td>28</td></tr> <tr><td>H28年度</td><td>前期</td><td>3</td><td>—</td><td>0</td><td>9</td><td>21</td></tr> <tr><td>H29年度</td><td>前期</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>22</td></tr> <tr><td>H30年度</td><td>前期</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td><td>17</td></tr> <tr><td>R1年度</td><td>前期</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td><td>19</td></tr> <tr><td>R2年度</td><td>前期</td><td></td><td></td><td>0</td><td>8</td><td></td></tr> </tbody> </table>	年度	期	定員	実数	割合	その他	合計	H25年度	前期	—	—	6	5	11	H26年度	前期	1	—	3	11	25	H27年度	前期	6	—	1	8	28	H28年度	前期	3	—	0	9	21	H29年度	前期	2	2	4	3	22	H30年度	前期	2	2	2	5	17	R1年度	前期	0	2	4	5	19	R2年度	前期			0	8	
年度	期	定員	実数	割合	その他	合計																																																												
H25年度	前期	—	—	6	5	11																																																												
H26年度	前期	1	—	3	11	25																																																												
H27年度	前期	6	—	1	8	28																																																												
H28年度	前期	3	—	0	9	21																																																												
H29年度	前期	2	2	4	3	22																																																												
H30年度	前期	2	2	2	5	17																																																												
R1年度	前期	0	2	4	5	19																																																												
R2年度	前期			0	8																																																													
6月	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護連絡協議会関係者間での会議(奇数月1回の開催予定) 寄附講座参加者のPR 																																																																	
7月	第1回訪問看護推進協議会 訪問看護師育成状況、サービス確保対策事業の検討、退院支援事業等への医療機関・看護師、訪問看護師の参加誘導、訪問看護ステーション実態調査結果の報告・分析																																																																	
8月			後期生募集																																																															
9月	<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域への訪問看護サービス提供の現状、あつたかの進捗管理、機能強化型訪問看護管理加算取得状況 	<ul style="list-style-type: none"> 9/20寄附講座開講【前期】 10/4寄附講座開講【後期】 	看護学校等への訪問(訪問看護の能力等を紹介)																																																															
10月																																																																		
11月			*2年目訪問看護師と同行予定																																																															
12月																																																																		
1月																																																																		
2月	第2回訪問看護推進協議会 訪問看護師育成状況、サービス確保対策事業の評価、退院支援事業等への医療機関・看護師、訪問看護師の参加誘導、訪問看護ステーション実態調査結果の取りまとめ																																																																	
3月			3/14寄附講座開講【後期】																																																															

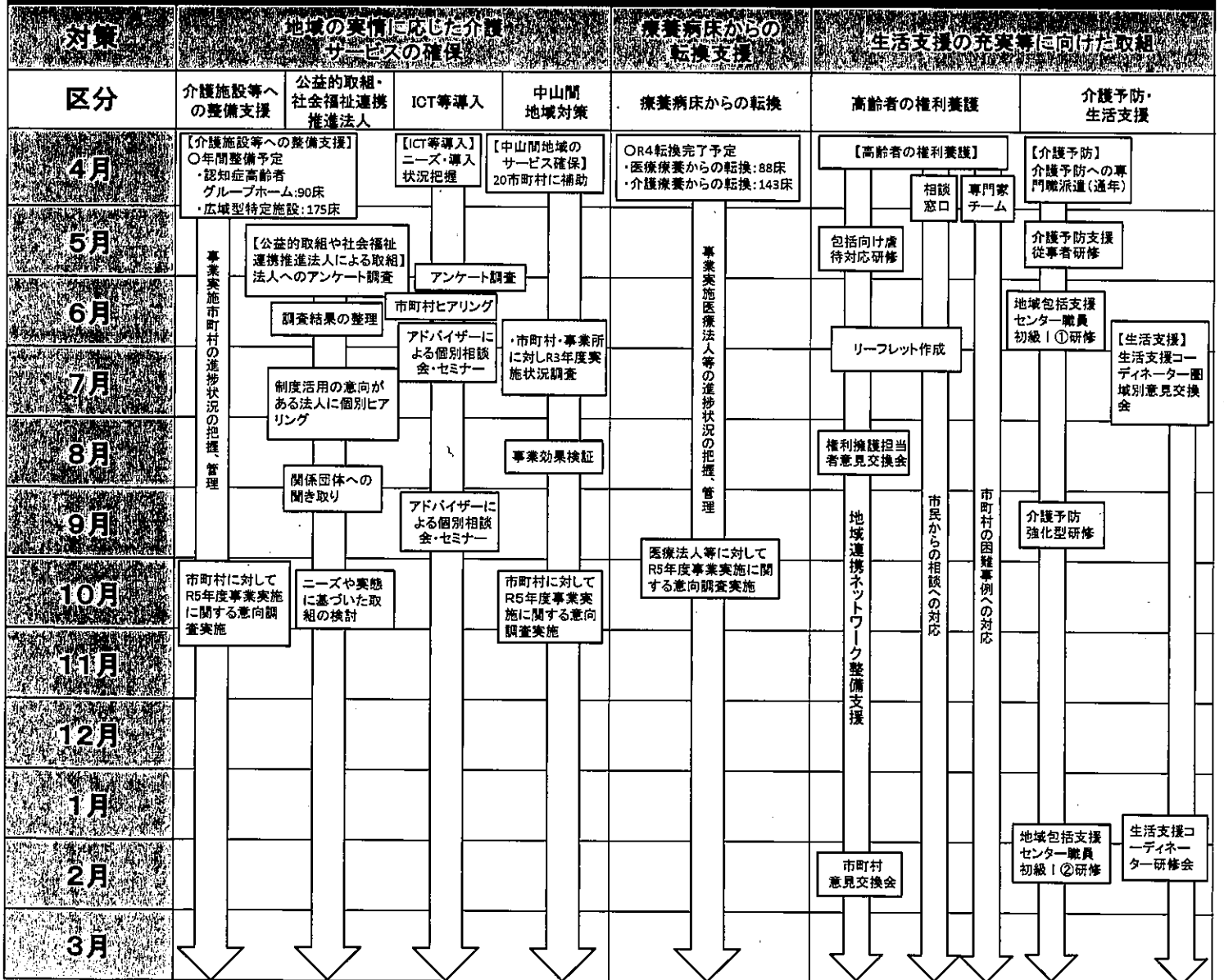
年度	訪問看護	訪問看護	前年度比
H25年度	746	3,979	
H26年度	908	4,933	24%増
H27年度	1,264	7,642	54.9%増
H28年度	1,470	9,055	18.5%増
H29年度	1,564	10,188	12.5%増
H30年度	1,340	9,285	8.8%減
R1年度	1,288	8,027	13.5%減
R2年度	1,306	8,340	3.9%増
R3年度	1,378	8,756	5.0%増

※H30よりカウント方法を変更(延回数→実回数)

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱Ⅱ	具体的な施策名	地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり							【構想冊子p.35】
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
目標値	中山間地域の介護サービス確保の活用件数	毎年20市町村	20市町村	◎	20市町村	◎	20市町村	◎	
	介護事業所のICT導入率(想定値)	約22%(R1)	約32%(R4年3月 約33%)	◎	約41%	◎	約50%	◎	
	中核機関等体制整備数	13市町(R3)	13市町	—	23市町村	—	30市町村	—	
	あるべき姿(令和5年度)	第8期介護保険事業支援計画(R3~5)の在宅サービス見込み量に対する進捗状況→(R5)100%							
現状	①特別養護老人ホーム入所待機者のうち在宅で待機:534人(R3.4月時点) ②介護療養病床(介護療養型医療施設)は、令和5年度末が廃止期限となっている(R3.12月末現在の未転換の介護療養病床は142床) ③中山間地域へのサービス確保に向けて市町村への補助を実施								
課題	①地域の実情に応じた計画的な介護サービスの確保や高齢者の生活の質の向上に向けた介護サービスのICT化の促進が必要 ②虐待などの権利侵害の事案が増加するなか、市町村をはじめとする関係機関の対応力の強化が必要 ③介護予防活動における担い手不足や生活支援体制の充実などの地域課題の解決が必要								

令和4年度の具体的な進め方【P】



柱Ⅱ	具体的な施策名	在宅歯科医療の推進						
		【構想冊子p.36】						
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
	訪問歯科診療が可能な歯科診療所数	279か所 (R1)	285か所 (R3.10・273)	△	287か所	290	290	290
	訪問歯科診療実施件数	22,270件 (H30)	22,708件 (R3・20,636)	×	22,854件	23,000	23,000	23,000
あるべき姿 (令和5年度)	県下どの地域においても在宅歯科医療を選択できる環境が整備されている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科連携室の活動 相談対応、PR活動、訪問診療の実施等を通して、在宅歯科医療における医科や介護等の分野との連携を図っている 相談件数は549件 (R1)→630件 (R3)に増加するも、コロナが影響し、訪問診療実施件数は横ばい 研修の実施 歯科衛生士に対する在宅歯科の知識・技術向上研修を実施 摂食嚥下評価を行う歯科医師を14名養成 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科連携室を核とした在宅歯科医療の推進、今後増加する訪問歯科診療利用拡大への対応 地域包括ケアを推進するため、在宅歯科にかかわる人材確保および資質の向上 各連携室の対象エリアの境目に近い地域の利用拡大 							

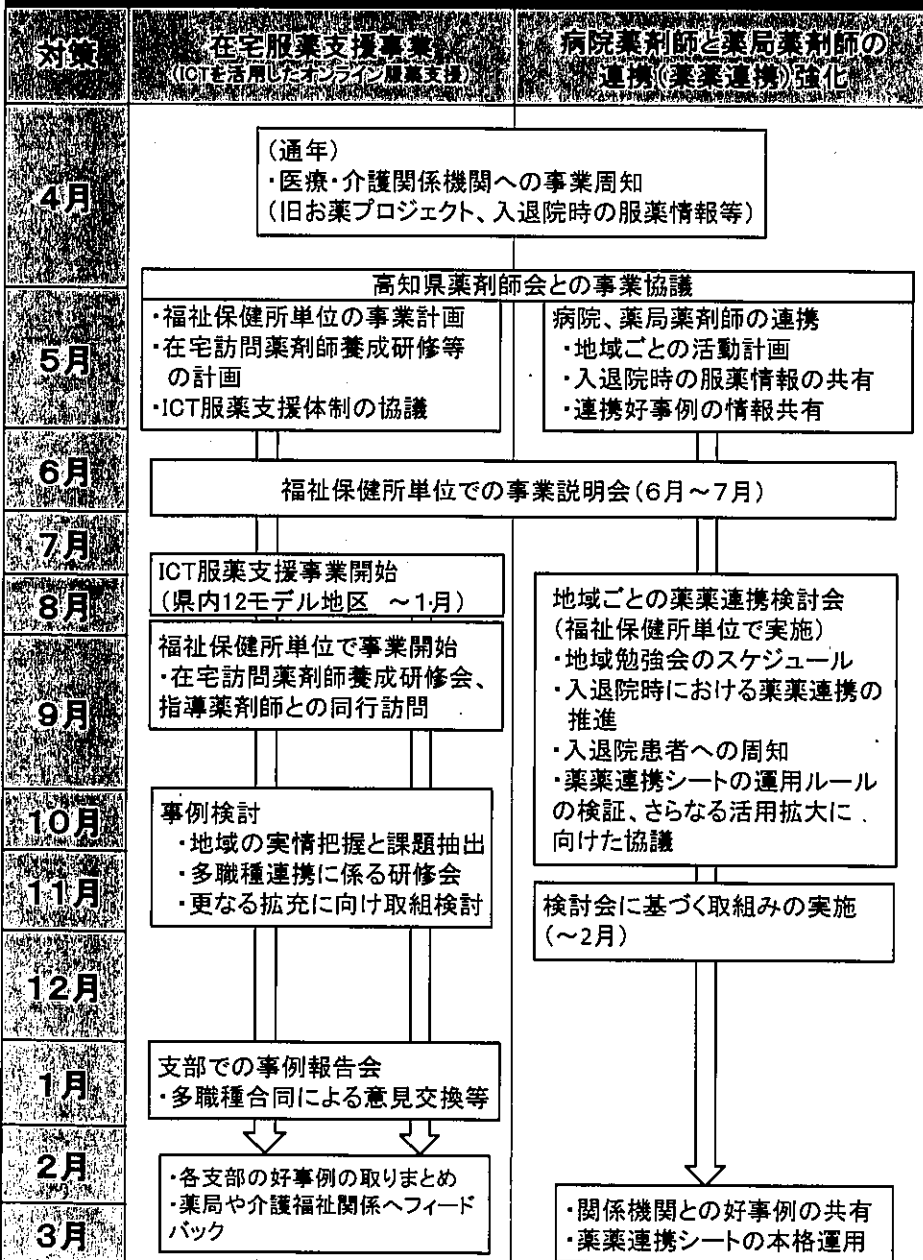
令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①在宅歯科連携室を核とした在宅歯科医療の促進	②在宅歯科医療への対応力向上																										
4月																												
5月		高知学園短期大学と研修計画の打合せ	在宅歯科医療連携室の体制 																									
6月																												
7月	連携室の稼働状況確認 歯科医師会との協議 (6~7月)																											
8月	多職種連携協議に関する検討 (8月頃)	歯と口の健康づくり推進協議会 (8月)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>体制</th> <th>高知の連携室</th> <th>高知の連携室</th> <th>安芸の連携室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>場所</td> <td>高知県歯科医師会館内</td> <td>四万十市立市民病院内</td> <td>安芸市社会福祉センター内</td> </tr> <tr> <td>スタッフ</td> <td>歯科衛生士 常勤1名、非常勤1名</td> <td>歯科衛生士 常勤1名、非常勤1名</td> <td>歯科衛生士 常勤1名</td> </tr> <tr> <td>対象エリア</td> <td>【安芸・高知】 【高知・高知保健医療圏】</td> <td>高知保健医療圏</td> <td>安芸保健医療圏</td> </tr> <tr> <td>開催期</td> <td>月~金</td> <td>月~金</td> <td>月~金</td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td>安芸・高知の不在時の対応</td> <td>スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送</td> <td>スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送</td> </tr> </tbody> </table>	体制	高知の連携室	高知の連携室	安芸の連携室	場所	高知県歯科医師会館内	四万十市立市民病院内	安芸市社会福祉センター内	スタッフ	歯科衛生士 常勤1名、非常勤1名	歯科衛生士 常勤1名、非常勤1名	歯科衛生士 常勤1名	対象エリア	【安芸・高知】 【高知・高知保健医療圏】	高知保健医療圏	安芸保健医療圏	開催期	月~金	月~金	月~金	備考	安芸・高知の不在時の対応	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送	
体制	高知の連携室	高知の連携室	安芸の連携室																									
場所	高知県歯科医師会館内	四万十市立市民病院内	安芸市社会福祉センター内																									
スタッフ	歯科衛生士 常勤1名、非常勤1名	歯科衛生士 常勤1名、非常勤1名	歯科衛生士 常勤1名																									
対象エリア	【安芸・高知】 【高知・高知保健医療圏】	高知保健医療圏	安芸保健医療圏																									
開催期	月~金	月~金	月~金																									
備考	安芸・高知の不在時の対応	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送																									
9月		歯科医師による摂食嚥下評価を行う (9月頃)	在宅歯科連携室の活動状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>問い合わせ対応件数</td> <td>469</td> <td>549</td> <td>625</td> <td>630</td> </tr> <tr> <td>訪問診療実施件数</td> <td>238</td> <td>197</td> <td>210</td> <td>232</td> </tr> <tr> <td>PR実施件数</td> <td>355</td> <td>572</td> <td>139</td> <td>257</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R元	R2	R3	問い合わせ対応件数	469	549	625	630	訪問診療実施件数	238	197	210	232	PR実施件数	355	572	139	257					
	H30	R元	R2	R3																								
問い合わせ対応件数	469	549	625	630																								
訪問診療実施件数	238	197	210	232																								
PR実施件数	355	572	139	257																								
10月	連携室の稼働状況確認 (10月)	研修会の開催 関係機関への訪問 (PR活動) 広報資料作成 配布	研修の開催状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>歯科衛生士 開催</td> <td>5回</td> <td>3回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>対象 参加人数</td> <td>195人</td> <td>140人</td> <td>143人</td> <td>208人</td> </tr> <tr> <td>歯科医師 開催</td> <td>3回</td> <td>9回</td> <td>5回</td> <td>1回※</td> </tr> <tr> <td>対象 参加人数</td> <td>146人</td> <td>108人</td> <td>30人</td> <td>165回</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R元	R2	R3	歯科衛生士 開催	5回	3回	5回	5回	対象 参加人数	195人	140人	143人	208人	歯科医師 開催	3回	9回	5回	1回※	対象 参加人数	146人	108人	30人	165回
	H30	R元	R2	R3																								
歯科衛生士 開催	5回	3回	5回	5回																								
対象 参加人数	195人	140人	143人	208人																								
歯科医師 開催	3回	9回	5回	1回※																								
対象 参加人数	146人	108人	30人	165回																								
11月	マスメディア等を活用した連携室のPR (11~12月)																											
12月																												
1月	在宅歯科連携室運営事業連絡協議会																											
2月		歯と口の健康づくり推進協議会 (2月)																										
3月	県歯科医師会と次年度に向けた調整・協議	実施施設・地域の拡大に向けた次年度計画	高知学園短期大学と次年度に向けた協議																									

※R3はWEBセミナーとし、参加人数欄には再生回数記載

柱Ⅱ	具体的な施策名	在宅患者への服薬支援の推進						【構想冊子p.37】
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	在宅訪問実施薬局数	183薬局 (R1)	47% (181薬局(R4.2))	△	55% 211薬局		60% 230薬局	
あるべき姿 (令和5年度)	どこに住んでいても必要なときに訪問薬剤管理を受けることができる。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 在宅患者訪問薬剤管理指導料算定届出数：357薬局、在宅訪問実績のある薬局数：181薬局 (R4.2) ICTを活用した高齢者が集まる場でお薬教室やお薬相談等を県内2地区でモデル的に開始 高知あんしんネット上で薬薬連携シート（病院・薬局薬剤師が入退院時の患者情報を共有するシート）の運用開始(R3.3～) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域など薬局が少ない地域でもICTを活用することで在宅服薬支援が受けられる体制の整備が必要 在宅訪問できる薬剤師の養成、訪問スキルの平準化が必要 入退院時における患者の薬物療法が切れ目なく継続的に受けられるよう、病院薬剤師と薬局薬剤師との連携の強化が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】



1. 在宅訪問実績薬局

福祉保健所	安芸	中央東	中央西	須崎	幡豆	高知市	計
保険薬局数 (a)	R4.2	29	58	40	27	42	384
在宅訪問実績あり	H28.7	5	9	11	2	4	95
在宅訪問実績あり (b)	R4.2	7	32	15	12	11	104
b/a (%)		24%	55%	38%	44%	25%	47%
在宅患者訪問 薬剤師指導料算定届出数	R4.3	27	54	39	26	37	357

(R3年度薬局機能に関するアンケート調査結果)

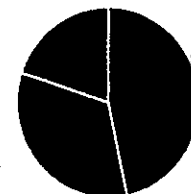
2. お薬教室アンケート結果 (土佐山地区)

○感想



- よく分かった、勉強になった
- 難しかった
- 普通だった、知っている内容だった
- 無回答

○残薬の状況



- 薬はしっかり飲んでおり、余っていない
- 薬が余っている
- 無回答、現在薬を飲んでいない

3. 薬薬連携の実施状況について

調査対象薬局数：295 (複数回答あり)

	薬局数
入退院時の情報共有	172
抗がん剤等の副作用に対する情報共有	38
その他	30

※1「その他」：服薬状況、多職種からの患者情報の提供など
(R3年度薬局機能に関するアンケート調査結果)

柱Ⅱ 具体的施策名 医薬品の適正使用等の推進

【構想冊子p.38】

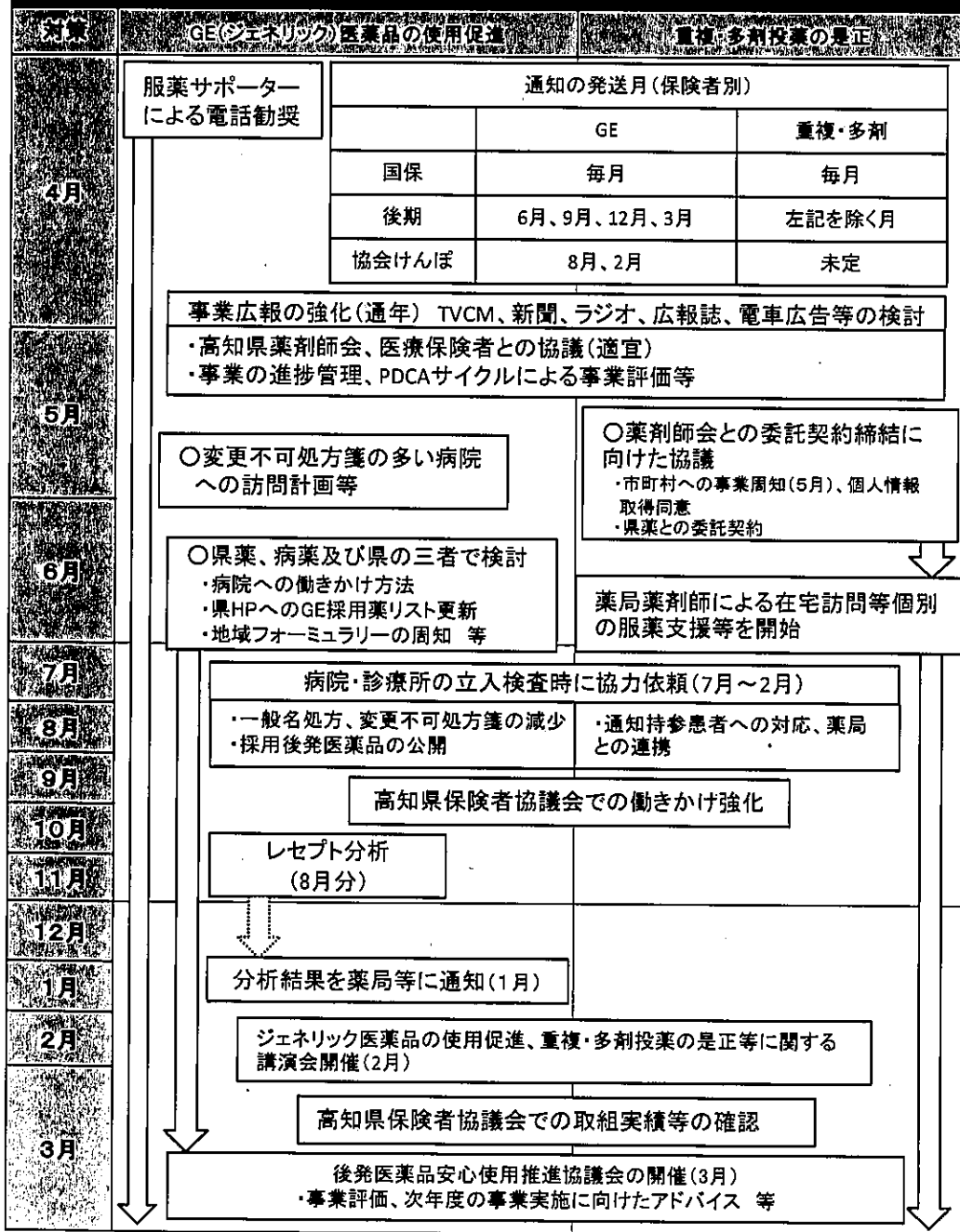
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度	
	後発医薬品(GE医薬品)の使用割合	75.1%(R1.9)	(79.1%(R3.11))	○			全都道府県で80%以上
	ICT導入薬局の割合	KAN(高知あんしんネット) 34.8%(R1) はたまるねっと31.6%(R1)	(KAN30.7%(R4.4) はたまるネット 66.7%(R4.4))	△			100%
	かかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数	202件(54.4%)	(225件(57.7%) (R4.3))	○	60%		国のKPIに準拠して設定

あるべき姿 (令和5年度)
 ・GE医薬品の使用促進により、国の医療費が削減されるとともに、患者等の経済的負担を軽減
 ・重複・多剤投薬の是正により、患者の薬物療法の安全性・有効性が向上

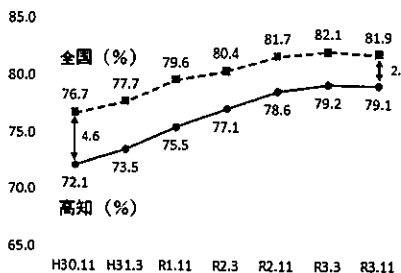
現状
 ・GE医薬品の使用促進
 GE医薬品使用割合 79.1%(全国44位) 全国平均81.9%(R3.11現在)
 1年間の使用割合の伸び率は全国8位(+0.5% R2.11 78.6% → R3.11 79.1%)
 ・重複多剤投薬の是正等による患者QOLの向上
 ICT導入薬局加入率:高知あんしんネット(幡多地域を除く)(R4.4)30.7%、はたまるネット(幡多地域)(R4.4)66.7%

課題
 ・GE医薬品の使用促進:県民及び医療提供者側の理解や、医療機関におけるGE医薬品の使用を進めるためのさらなる環境整備が必要
 ・重複多剤投薬の是正:健康被害等が懸念される優先順位の高い通知対象者への勧奨が必要

令和4年度の具体的な進め方【P】



1. GE(ジェネリック医薬品)使用割合
 ○R3.11時点 [目標:80%(R6.3)]
 全国:81.9%、高知県:79.1%(44位)
 (41位香川80.0%、42位大阪79.6%、
 43位京都79.4%、45位奈良79.0%、
 46位徳島78.4%、47位東京78.2%)
 H30.11~R3.11使用割合



2. 服薬サポーター勧奨実績(R3.4~)

通知別	保険者別	通知者数	勧奨人数	通知を確認済	通知未開封(割合%)	電話勧奨効果が期待できる方(勧奨した人に対する割合)
ジェネリック	国保 (R3.4~R4.2)	53,550	339	222	117 (35%)	7 (2%)
	後期 (R3.3~R3.12)	29,143	1,168	932	236 (20%)	568 (50%)
	協会けんぽ	18,143	-	-	- (-)	- (-)
計		100,836	1,507	1,154	353 (23%)	593 (38%)
重複・多剤	国保 (R3.4~R4.2)	9,794	119	76	43 (36%)	30 (25%)
	後期	8,000	2,131	1,688	443 (21%)	1,008 (47%)
	協会けんぽ	-	-	-	- (-)	- (-)
計		17,794	2,250	1,764	488 (22%)	1,038 (48%)

3. 通知を受け取った方の薬局等への相談状況

(薬剤師・薬局に関する薬局来店者アンケート調査(R1高知県実施))
 医療保険者から「GE医薬品差額通知」「重複・多剤投薬通知」を受け取った方の相談先(%)

	医師	薬剤師	未相談
GE薬差額通知	10.8	39.2	54.3
重複・多剤通知	9.9	28.2	64.1

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 令和4年度 PDCAシート【年間計画】

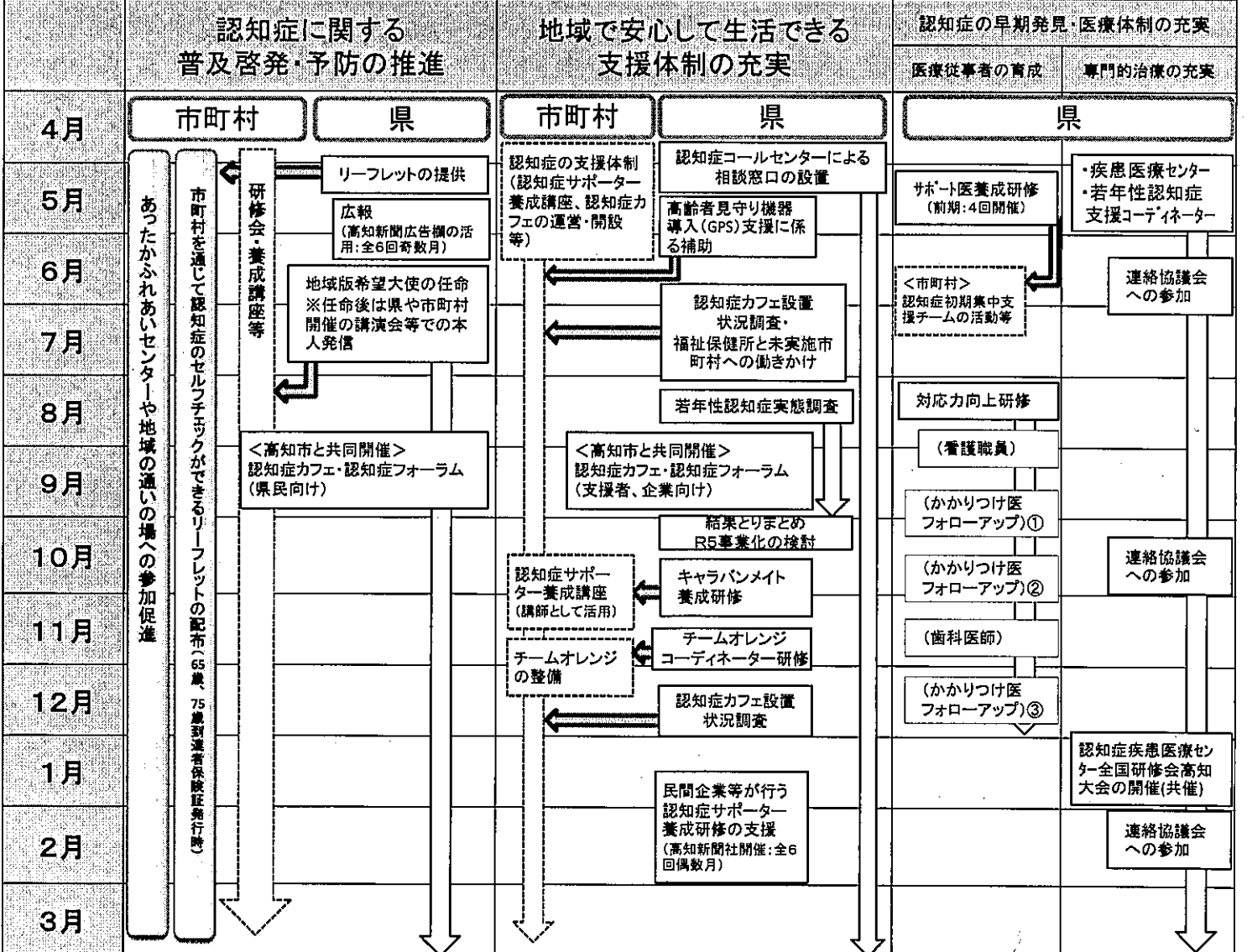
シートNO	11-9	第1回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課 三宮・横山	

柱Ⅱ	具体的な施策名	総合的な認知症施策の推進	【構想冊子p.39】
----	---------	--------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
目標値	認知症サポーター数	61,980人 (R1)	71,000人 (R4.3 67,584人)	○	75,500人		80,000人	
	認知症サポート医	103人 (R1)	120人 (R3 124人)	◎	135人		150人	
	認知症カフェ	24市町村	28市町村 (R3.12 25市町村)	○	31市町村		全市町村	
	かかりつけ医対応力向上研修受講率	29.2%	35% (R3 29.5%)	△	41%		50%	

あるべき姿 (令和5年度)	認知症の発症を遅らせ、認知症があってもなくても同じ社会の一員として、自らの意思に基づいた生活を送ることができる環境が整備されている。
現状	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター数 (R4年3月:67,584人(5,604人増加)) 認知症サポート医 (R3年度末:124人(17人育成)) 認知症カフェ (R3年12月:25市町村105箇所(8箇所増加)) かかりつけ医認知症対応力向上研修受講率(29.5%(0.3%増加))
課題	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、県民に認知症に対する理解に継続的に取り組むことが必要 医療従事者等による認知症の早期発見、早期診断、早期対応の強化が必要 地域の元気な高齢者等が認知症の人の見守りや支え合いなどを行う生活支援体制づくりが必要

令和4年度の具体的な進め方【P】



第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

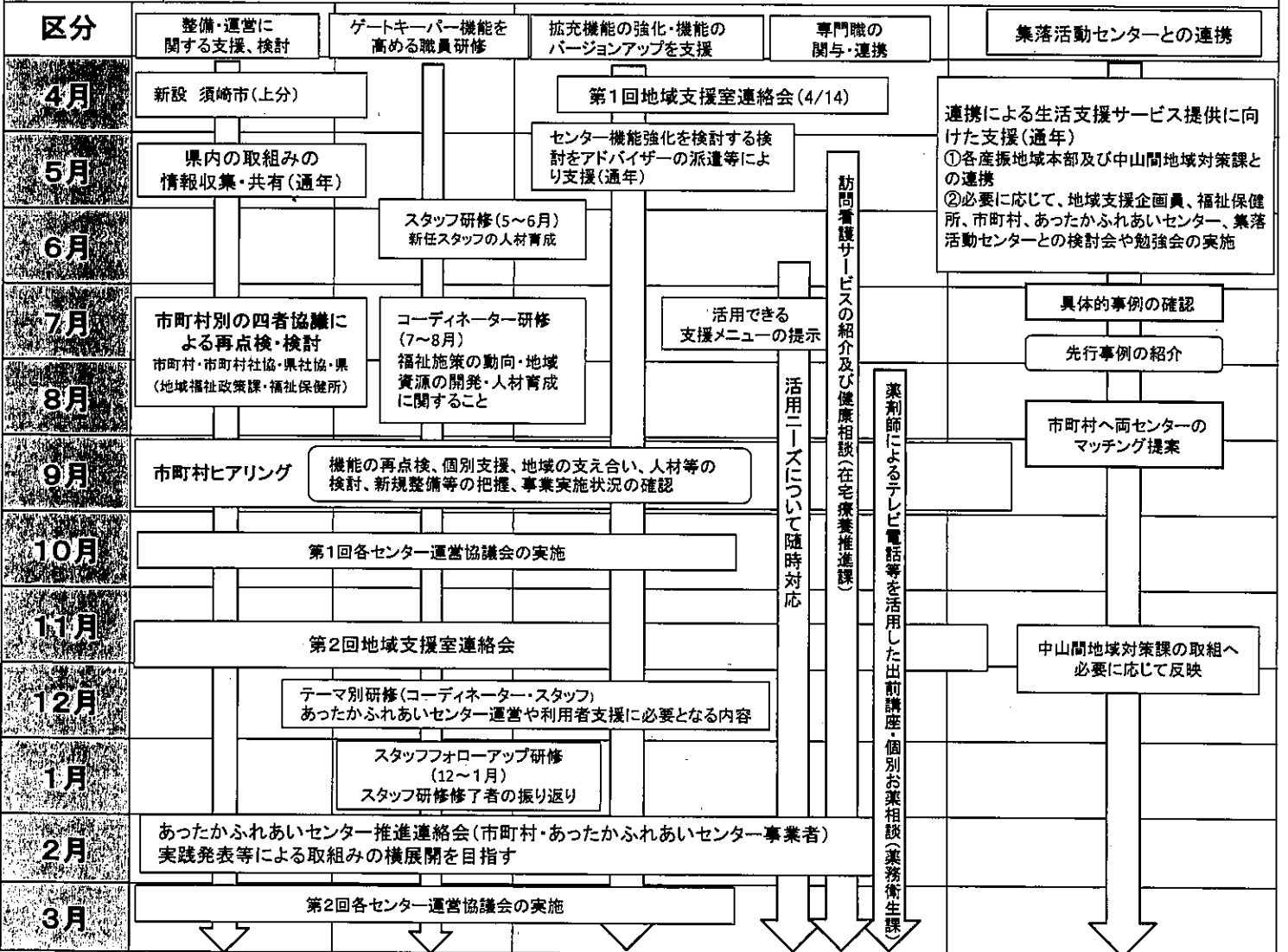
柱Ⅱ	具体的な施策名	あったかふれあいセンターの整備と機能強化	[構想冊子p.41]
----	---------	----------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	整備箇所数(拠点及びサテライト)	289箇所 (50・239)	338箇所 (R4.3月末338箇所 55・283件)	◎	343箇所 (R4.4月末時点 56・283)	◎	340箇所 (R5.4月末時点 60・280)	◎
	拡充機能(介護予防)の実施箇所数	30箇所	55箇所 (54箇所)	○	58箇所	○	60箇所	○
	要支援/要介護認定率(年齢調整後)	16.8%	16.8% (【確認中】)		16.8%		16.8% (現状維持)	
	前期高齢者のうち「集い」利用実人数	2,058人 (R2)	2,124人 (R3.11 1,999人)	○	2,200人		2,400人	

あるべき姿(令和5年度) 地域生活の課題を解決する機能を備えたあったかふれあいセンターが、地域の「高知型福祉」の拠点として定着する

現状 ・地域の支え合いを支援する「高知型福祉」の拠点として定着(31市町村56拠点283サテライトで実施)
・既存の制度では対応することが困難な状況を解消するため、インフォーマルサービス(集い、見守り等)を展開
・地域生活課題を解決するための機能を拡充(移動支援、配食、泊まり、認知症カフェ、子ども食堂)
・過疎高齢化が進み、ひきこもりなど個人や世帯が抱える課題が複雑・多様化

課題 ・高知型福祉の拠点としての量的拡大及び質の向上
・制度サービスで対応困難な課題に対して、あったかふれあいセンターを活用した支援の強化
・あったかふれあいセンター職員の確保・定着支援(スタッフの資質向上・集落活動センターとの連携)



柱Ⅱ	具体的な施策名	地域共生社会の推進(包括的な支援体制の整備)					【構想冊子p.42】	
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
目標値	包括的な支援体制を整備している市町村(努力義務)	一括交付金(重層的支援体制整備事業)を活用している市町村(移行準備事業含む)	令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
			6市町村	×	12市町村	18市町村		
	実質的に包括的な支援体制を整備している市町村	以下の2点の要件を満たした市町村 ①地域福祉支援計画へ記載されていること ②包括的な支援体制の構築に向けたチェックリストの要件を満たすこと			27市町村	全市町村		
			【代替指標】 地域共生社会の推進宣言を行った市町村	-	-	-		
あるべき姿(令和5年度)	全市町村で包括的な支援体制が構築され、複雑化・複合化した課題が早期に発見され、支援に確実につながる状態							
現状	・社会福祉では、高齢、障害、児童、生活困窮など各分野の制度が確立し、課題に応じたサービスを提供 ・地域のつながりが弱まる中、個人や家庭が抱える課題が複雑化・複合化し、各分野のサービスでは十分に対応できないケースが増加							
課題	・地域から孤立し、支援が十分届かないことで、問題が深刻化するケースも多く見られる ・問題を早期に発見して、速やかに支援につなげる「予防」の取組や体制が必要							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	市町村における「包括的な支援体制」の整備を支援	市町村の意識付けや 県民・事業者の意識の醸成	
通年	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村の体制整備の状況の把握や、課題整理、要望対応 地域福祉計画の改定に向けた助言、進捗管理 地域共生社会推進アドバイザーの派遣 あったかふれあいセンターの機能強化 民生委員・児童委員の見守りネットワークなど地域づくりに向けた支援 など 		
4月			
5月		■市町村説明会(5月)	
6月		■各市町村への包括的な支援体制のチェックリストによる確認	■市町村長訪問(5月~7月)
7月			
8月			
9月		■地域福祉推進セミナー(9月)	■地域共生社会フォーラム(9月~10月)
10月			
11月		■相談支援対応力向上研修(10月~11月)	
12月			
1月			
2月			
3月			
次年度予算への反映			

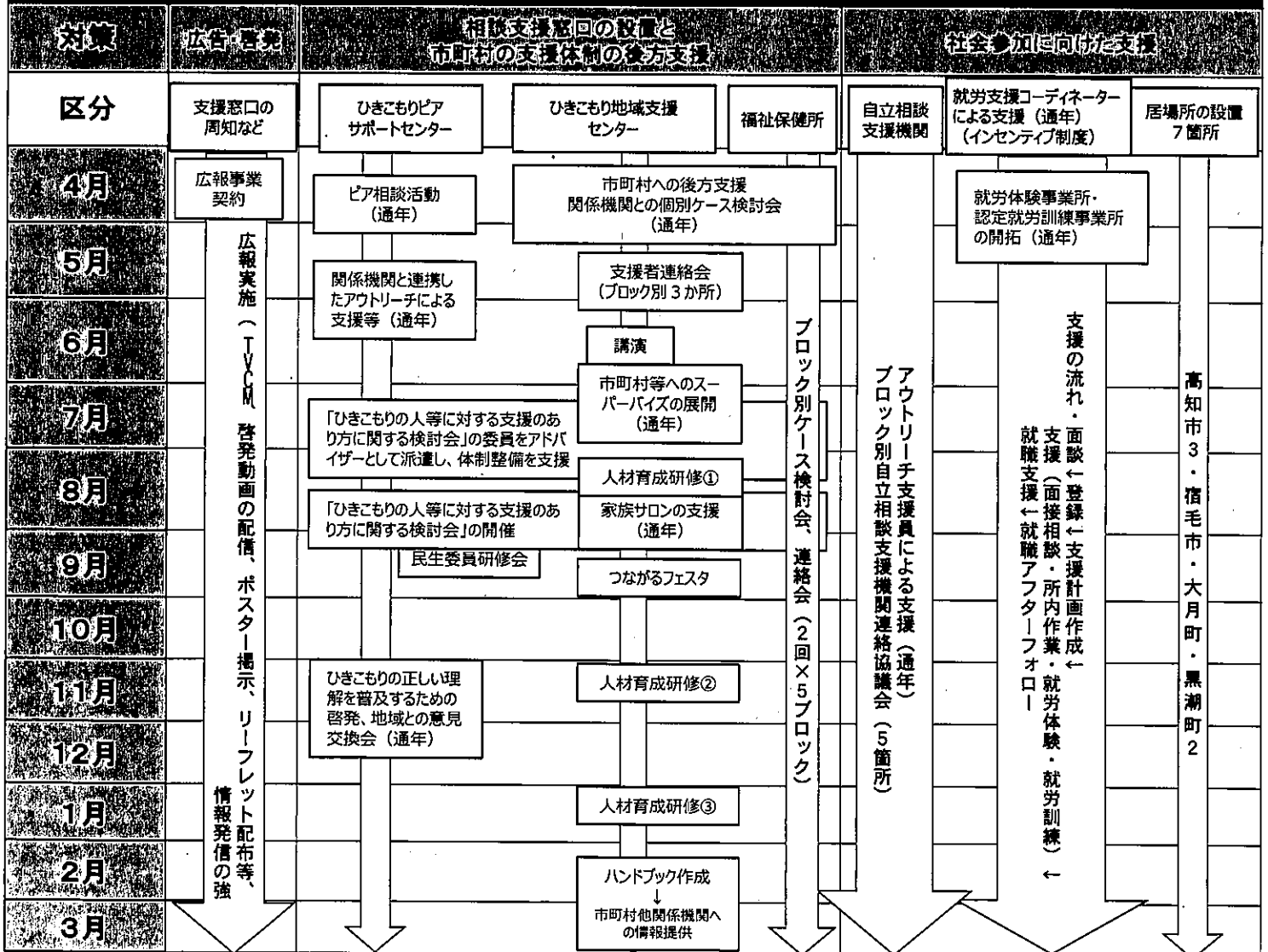
柱Ⅱ	具体的な施策名	生活困窮者のセーフティネットの強化						【構想冊子p43】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	達成	令和5年度	達成
	生活困窮者自立支援プラン作成件数	714件 14.6% (R2新規相談件数4,899件)	956件 26.4% (R4.2月新規相談件数2,939件プラン作成件数697件、作成率23.7%)	○	1,198件 38.2%	達成	1,440件 50%	達成
あるべき姿 (令和5年度)	生活に困窮した人が、それぞれの状況に応じた必要な支援を受けることができる							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年4月から生活全般の困りごとの相談窓口を全市町村を対象に設置 コロナ禍で収入が減少した世帯に対し生活福祉資金特例貸付等支援を実施 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 特例貸付の利用をきっかけに表面化した福祉的課題を抱える世帯、貸付金の償還、免除となる世帯に対する支援が必要 多機関・多分野の協働による包括的な支援が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	自立相談支援機関・生活福祉資金窓口の体制充実	多機関・多分野の協働による包括的な支援	つながりと支え合いを築く地域づくりの推進
区分	生活福祉資金窓口	福祉事務所等 (生活保護制度等)	社会福祉協議会、ハローワーク、法律関係機関、地域の活動団体等
4月	体制の充実(アウトリーチ含む) 生活再建のための伴走型支援(通年) ・相談支援 ・就労準備支援 ・家計改善支援	支援調整会議(ケース会議) 多機関・多分野が連携した支居場所等を含めた包括的な支援(通年) 支援プランに基づく支援の実施(多機関が連携して支援)(通年)	地域づくりに関する協議などへのアドバイザーの派遣による自立相談支援機関協議会の内容の充実(通年)
5月			
6月	特例貸付免除申請手続き開始	償還が免除となる世帯への支援	国の総合緊急対策に呼応した生活困窮者等への支援の実施(6月補正予算計上)
7月	免除申請のサポート、償還に係る相談支援	相談支援員人材育成研修①(6~7月)	
8月	特例貸付申込終了		
9月		相談支援員人材育成研修②(9~10月)	
10月			
11月			
12月		相談支援員人材育成研修③(12~1月)	
1月	特例貸付償還開始	償還が困難な世帯への支援	
2月	自立相談支援機関協議会(年1回×5ブロック)		
3月	自立相談支援機関協議会(全体会年1回)		

柱II	具体的な施策名	ひきこもりの人への支援の充実		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
		指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度	
目標値	新規相談数	152件(R2)	200 (284件)	◎	300		350	
	市町村におけるひきこもりのケース会議の実施	10市町村(R2)	15 (14市町村)	○	26		34	
	居場所等の支援につながった件数	81件(R2)	90 (146件)	◎	160		180	
	中間的就労等を経て就労した人数	1人(R2)	3 (3人)	○	8		10	
あるべき姿 (令和5年度)	ひきこもり状態にある方とご家族への支援の充実に取り組み、誰もが孤立することなく、ともに支え合いながらいきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指す。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 千原ジュニア氏を起用した広報物の作成・発信。(リーフレット3万部、ポスター5千部) 市町村における相談窓口の明確化・周知。 就労支援として就労サポートセンターかみまちと地域活動支援センター香美へ業務委託。 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ひきこもりに対する誤解や偏見により、当事者やその家族が孤立しないように配慮する必要がある。 相談体制の充実として多機関協働の支援体制づくり、相談時における適切なアセスメント、教育と福祉の連携強化が必要。 段階的な社会参加への支援から農福連携など多様な就労支援へつなげていく。 市町村単位では情報や資源が不足するため、県域及びブロック域の支援の充実が必要。ひきこもり地域支援センターのみで全市町村へのバックアップを行うことは難しい。 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

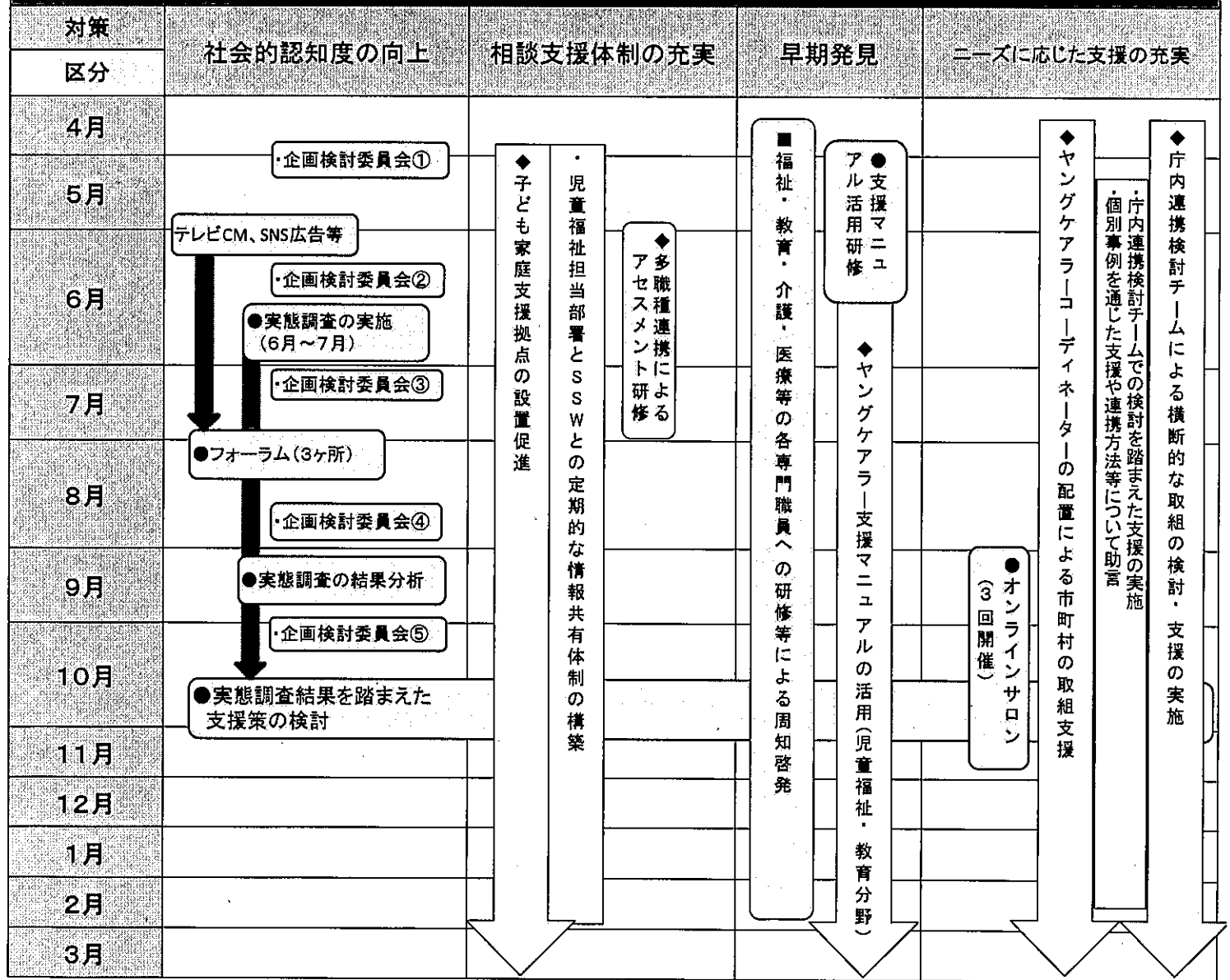


第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	Ⅱ-14	第1回推進会議
作成課・担当	子ども家庭課 大石・小松	

柱Ⅱ	具体的な施策名	ヤングケアラーへの支援の充実		【構想冊子p.45】				
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	中高生の認知度	—	—	—	50%		60%	
	子ども家庭総合支援拠点の設置	2市町 (R1)	13市町村 (12市町村)	○	7割の市町村 (R4.4.1:16市町村)		8割の市町村	
	各分野での研修実施	—	— (児童福祉担当100%)	—	全市町村		全市町村	
	アセスメントシート活用による把握	—	—	—	7割の市町村		全市町村	
あるべき姿 (令和5年度)	ヤングケアラーの認知度が向上し、早期に適切な支援に繋がっている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーの社会的認知度が低く、支援が必要な子どもがいても、本人や周囲が気付きにくい。 ・相談窓口が不明確であり、支援関係者などが支援につなぐ体制の構築が不十分 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーの認知度を高め、福祉・教育・介護・医療の各分野が連携し早期に発見し支援に繋げる取組が必要。 ・学校やケアを担う支援関係者などが子どもの状況に気付き、支援につなぐ体制の構築が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】



第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	II-15	第1回推進会議
作成課・担当	地域福祉政策課 塩田 長寿社会課 今上	

柱II	具体的な施策名	成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備	【構想冊子p.46】
-----	---------	---------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
			中核機関等体制整備数	13市町 (R3)	13市町	—	23市町村	
成年後見制度利用促進計画の策定数	21市町村 (R3)	21市町村	—	28市町村		31市町村		

あるべき姿 (令和5年度) 県内のほとんどの市町村に中核機関が設置され、権利擁護支援ができています。

現状

- ・中核機関等体制整備率 県内38%(13市町) 全国55%(R3見込み)
- ・成年後見制度利用促進計画の策定率 県内61%(21市町村) 全国59%
- ・県内成年後見制度申立件数(うち首長申立) H30:216件(63件) R元:232件(64件) R2:231件(73件)
- ・日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行件数 R元:25件 R2:27件

課題

- ・権利擁護支援のネットワークの構築
- ・成年後見人等の人材育成

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	ネットワークの構築			人材育成	利用促進・啓発		
区分	協議会	アドバイザー	相談窓口	研修、意見交換会	相談窓口	研修、意見交換会等	
4月			窓口設置 (県社協)		増設窓口	専門家チーム	
5月	県域		成年後見制度の利用に係る市町村からの相談受付 市町村訪問等による課題等の整理	中核機関設置市町村意見交換会(第1回)	市民からの利用に関する相談への対応	包括向け虐待対応研修	
6月	ブロック (家裁単位)	体制整備アドバイザー登録		中核機関職員等基礎研修 (6月:基礎理解編) (7月:相談対応編)		市町村の困難事例への対応	
7月		専門的支援アドバイザー登録					
8月							
9月							
10月							
11月							
12月				中核機関設置市町村意見交換会(第2回)			
1月							
2月	県域・ブロック						市町村意見交換会
3月							

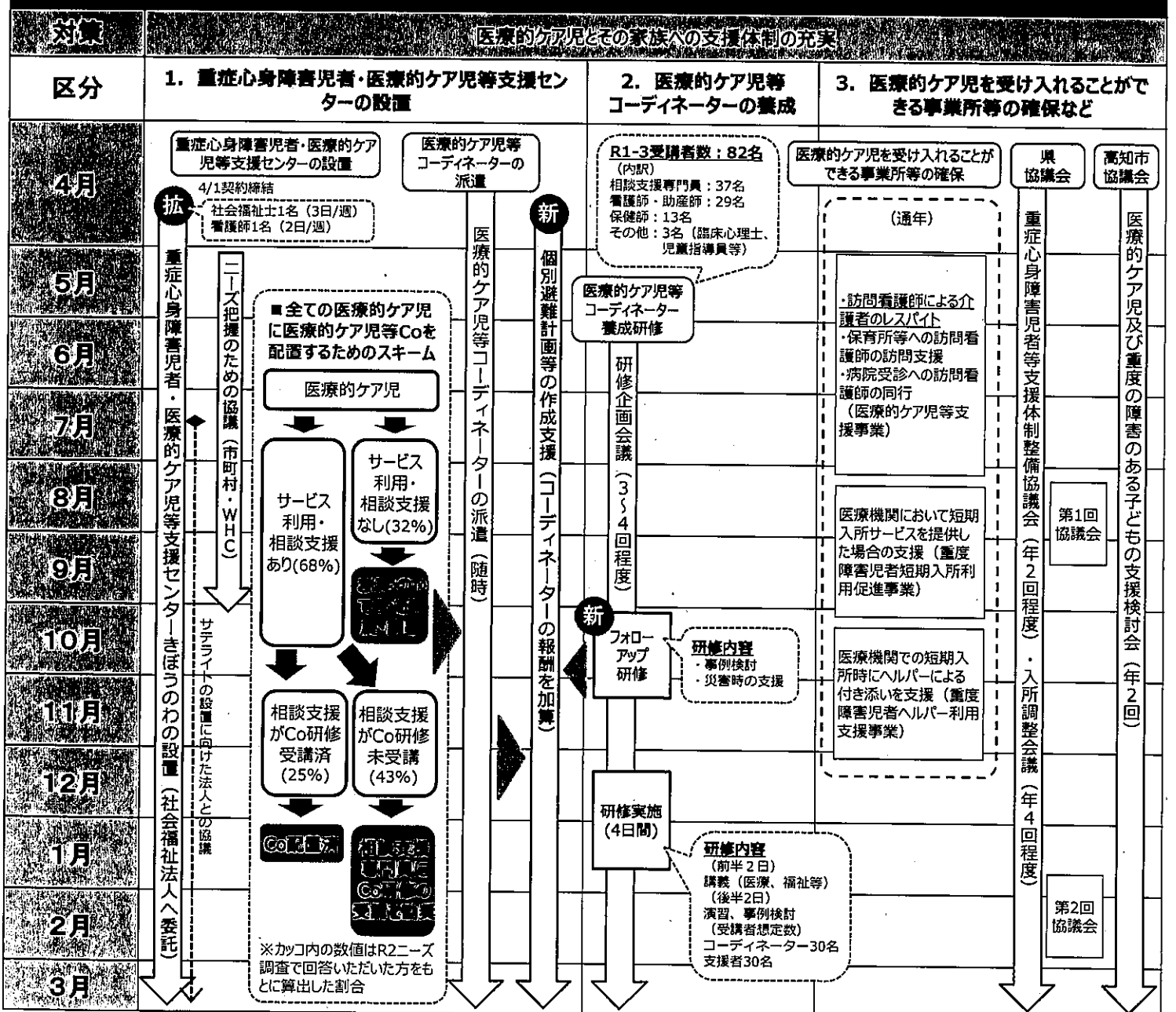
柱Ⅱ	具体的な施策名	障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備						【構想冊子p.47】
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
	基幹相談支援センターの設置数	4力所(R1)	— (4力所)	—	9力所 (R4.4月末時点 5力所)	14力所		
	主任相談支援専門員の人数	4人(R1)	—人 (11人)	—	17人 (R4.4月末時点 11人)	23人		
あるべき姿 (令和5年度)	①障害のある人が、身近な地域で障害の特性や希望に応じた適切なサービスが受けられるよう、サービスの提供体制が整備できている ②市町村や関係事業所などと連携を図りながら、サービスの適切な利用を支え、各種ニーズに対応できる相談支援体制が構築されている。							
現状	①障害福祉サービスの利用者は増加し、サービス事業所も増加しているが、中山間地域は参入が進みにくく、県中央部に集中しており、地域偏在がある。 ②障害のある人の重度化・高齢化が進んでいる。							
課題	①在宅の障害児者は地域によって利用できるサービスが限られている ②障害のある人の重度化・高齢化に伴い、在宅での生活が困難になった人の入所施設や通所事業所の充実が必要 ③障害のある人のニーズや障害特性に応じた適切な助言や情報提供ができる相談体制の充実が必要							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	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		
区分	1. 身近な地域におけるサービスの確保	2. 相談支援の充実	3. 障害特性に応じたきめ細かな支援
4月	中山間地域障害福祉サービス確保対策事業 (通年) 事業所から遠距離に居住する中山間地域等に居住する障害児者に必要な訪問系サービスを提供した事業所への助成 ■中山間地域等に居住する障害児等に対して、通常の送迎範囲を超えて送迎を行う事業所(児童発達支援事業所、医療型通所事業所)への加算の検討 ニーズ調査 ↓ 事業化の検討	地域の相談体制の充実 ・市町村担当者等において、基幹相談支援Cの設置及び、相談支援専門員の育成に関して説明 トップセミナー(5月)	強度行動障害者への支援 (通年) 強度行動障害者の受入体制を整備するため、短期入所サービスや生活介護サービスを提供する事業所に助成(加算) 新 失語症者向け)
5月		・相談支援体制に関する市町村への実態調査	新 基礎(9月、11月) 定員：36名/回 2日×2回
6月		四者協議(8月～9月)	取組の成果を研修で実践報告
7月		相談支援専門員養成(初任)研修 定員：30名程度 ・講義(6月) 2日 ・演習(7～9月) 5日	強度行動障害者養成研修による人材育成② 実践(2月) 定員：36名/回 2日×2回
8月		体制整備に向けた市町村との個別協議	新 フォローアップ研修
9月			
10月			
11月			
12月			
1月			
2月			
3月			

柱Ⅱ	具体的な施策名	医療的ケア児及びその家族への支援の充実						【構想冊子p.48】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
	医療的ケア児等 コーディネーター人数	30人(R1)	75人 (82人)	◎	100人		120人	
あるべき姿 (令和5年度)	①医療的ケア児とその家族が医療的ケア児等コーディネーターからの支援を受けられている。 ②医療的ケア児を受け入れることができる事業所等(短期入所事業所(医療型)、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス)や保育所などが確保されている。							
現状	①医療的ケア児等コーディネーターの養成が行われている(R3末:82名)。 ②事業所等は高知市中心部は一定確保できている。保育所等へ訪問看護師を派遣することにより継続的な通園を確保されている。							
課題	①医療的ケア児等コーディネーターを医療的ケア児とその家族とマッチングさせるための仕組みができていない。 ②特別支援学校等でケアが困難な医療的ケア児や、中山間地域に居住する医療的ケア児の居場所の確保。							

令和4年度の具体的な進め方【P】



第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	11-18	第1回推進会議
作成課・担当	障害保健支援課・岩崎	

柱Ⅱ	具体的な施策名	障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備(農福連携の推進)	【構想冊子p.50】
----	---------	---------------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	農業分野で就労する障害者等の人数	400人 (R1)	550人 (588人)	◎	625人 修正後:700人		700人 修正後:820人	
	【代替指標】 農福連携に取り組む障害福祉事業所数 《コーディネーターによるマッチング件数》	31事業所 (R3.6)	35事業所 (33事業所) 《1件》	○	40事業所 《6件》		50事業所 《10件》	
	【代替指標】 就労体験実施件数 (農業分野)	43件 (R3)	(43件)	—	51件		64件	

あるべき姿 (令和5年度)	障害者だけでなく、ひきこもり状態の方や生活困窮者など、生きづらさを抱える方たちが福祉や農業関係者等の包括的な支援により働く場や居場所を得ており、こうした農福連携の取組が地域共生社会の実現に寄与している。
現状	<ul style="list-style-type: none"> 地域地域で農業・福祉・行政機関等が連携し、農福連携に係る意識醸成からマッチング支援、定着支援まで切れ目のない支援を行う農福連携支援会議を11地域19市町村(R4年4月現在)に設置。 令和3年度末の障害者等の農業分野における従事者数は588名、うち施設外就労等476名、直接雇用等112名、(障害者529名、生きづらさを抱える方等59名)となっている。
課題	<ul style="list-style-type: none"> 成功事例の共有など農福連携に関する情報発信が十分ではない。 農業分野と福祉分野の相互理解が十分ではない。 生きづらさを抱える方に対する伴走支援が十分ではない。 生きづらさを抱える方については、課題が複合的で社会参加に時間を要するケースが多い。 市町村の「包括的な支援体制」の整備と一体的な支援が必要。

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	情報発信の強化	居場所づくり (生きづらさを抱える方)	施設外就労 (障害のある方)	直接雇用
区分				
4月	・HPの充実(随時)	・各支援会議取組調査	《既存コーディネーター》 活動計画 《増員コーディネーター》	・各支援会議を通じた最新情報の共有(随時)
5月		・就労体験拠点(種多地域)の確保に向けた調整	・入札準備	・定着支援の充実 ・支援人材の育成
6月		令和4年度第1回農福連携支援調整会議		・支援会議空白地域への提案・協議
7月		・居場所協力農家等調査	・契約締結	・設置支援対応検討
8月	・農福連携サミット(5回程度)		・マッチング支援活動	
9月		令和4年度第2回農福連携支援調整会議		
10月	・農福連携マルシェ(コレット)	・居場所協力農家等開拓	・フォローアップ会議	
11月	・相談窓口パンフレット作成		・フォローアップ会議	
12月	・農福連携マルシェ(県域)		・フォローアップ会議	
1月			・フォローアップ会議	
2月	・農福連携マルシェ(JA)		・フォローアップ会議	
3月			・フォローアップ会議 (活動総括、次年度計画)	

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱Ⅱ	具体的な施策名	自殺予防対策の推進		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
		指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度	
目標値	自殺予防に関する情報発信HPの閲覧件数	6,034件 (R2)	7,577件	◎	7,200件	10,000件		
	市町村の相談件数【代替】自殺者数	140件 (R1)	(142人)	△		200件		
	ゲートキーパー養成人数	775人 (R1)	1,726人	◎	2,000人以上	2,500人以上		
	過去に自殺企図のあった自殺者数	30人 (R1)	25人	◎		20人		
	あるべき姿 (令和5年度)	身近なところで相談ができ、誰もが自殺に追い込まれることのない社会になる						
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・R3年の自殺者数: 142人(警察庁統計)⇒H22以降200人を下回り減少傾向であるが、前年から10人増加(女性12人増、男性2人減) ・R4年1月～3の自殺者数: 38人(警察庁統計) ⇒前年から3人減少。 ・自殺の原因動機別では、①健康問題(43.8%)、②経済・生活問題(19.6%)、③家庭問題(13.4%)の割合が高いが、原因不詳も3割。 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺に至る原因動機は、健康問題が約4割であるが、経済・生活問題や家庭問題など、様々な要因が複合的に関連しているため、一つの相談窓口では対応が不十分。 ・原因動機が不詳な方の割合も約3割と高いため、どこにも誰にも相談できず支援につながっていない方がいると考えられる。 ・妊産婦や高齢者、自殺未遂者等の自殺のリスクが高い層が存在。 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	自殺予防に向けた相談支援体制の充実、普及啓発及び地域ネットワークの連携強化	妊産婦・高齢者・自殺未遂者等のハイレベル層への支援の充実
区分	○自殺対策推進センター(精神保健福祉センター)での相談対応等(通年)	○福祉保健所の業務検討会での妊産婦・高齢者事例への助言(精神保健福祉センター)(随時)
4月		
5月		
6月	○「ゲートキーパー養成テキスト実践活用研修」:市町村、福祉保健所等の職員対象(7月)	
7月		
8月	○「くらしとこころつながる相談会」:弁護士会、司法書士会と共催で、経済・生活問題、心や体の健康相談を実施(年2～3回)	○「高齢者こころのケアサポーター養成研修」(県社会福祉士会に委託) ・心の健康づくりと、うつ病の早期発見につなげる。 ・5回(高知市3、東部1、西部1)
9月		
10月	○若年者向けゲートキーパー養成研修:高知大学・県内の高校	
11月	○「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修」(県医師会に委託) ・「うつ病対応力」「思春期精神疾患対応力」の向上(高知市とそれ以外の2箇所)	
12月		
1月	○自殺対策強化事業費補助金 ・市町村(補助率1/2～10/10):パンフレット作成やゲートキーパー養成研修など ・民間団体(上限100万円):対面相談事業等	○自殺未遂者支援研修 ・対象:救急医療機関、精神科医療従事者、福祉保健所、市町村
2月		
3月	○自殺対策強化月間(3月) ・テレビCM(62本) ・公用車へのマグネット貼付	○周産期メンタルヘルス研修会 ・対象:精神科医、産婦人科医、小児科医等

【構想冊子p.51】

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱Ⅱ	具体的な施策名	依存症対策の推進		【構想冊子p.52】					
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
目標値				令和3年度	評価	令和4年度	■□	令和5年度	■□
	依存症度の自己診断ツールの利用数	68,150件 (R2)	77,585件	◎				90,000件	
	保健所の相談件数【代替】精神保健福祉センター相談件数	752件 (R1) (640件)R1	(674件)	◎				1,000件	
	ギャンブル依存症専門医療機関	未設置 (R2)	1カ所	◎		2カ所		県内に2カ所	
	依存症地域生活支援者研修受講者	174人 (R1)	393人	◎				総数400人以上	
あるべき姿 (令和5年度)	依存症の治療体制が整備され、相談体制が整う。								
現状	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉センター及び各保健所での依存症の相談件数が増加傾向にある(H29:851件, H30:1211件, R1:1392件, R2:1784件)相談件数は、アルコール依存症、ギャンブル等依存症、薬物依存の順に多い。 アルコール使用による疾患で入院している患者数(人口10万人当たり)は、R元年度21.53人で全国第2位(全国平均7.79) 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> 本人や周囲の人が依存症に気付いていないケースが多い。 より身近な場所である保健所や市町村等で依存症への相談対応ができる体制が必要。 依存症専門医療機関の確保及び整備が必要。 自助グループの活動が十分でない。 								

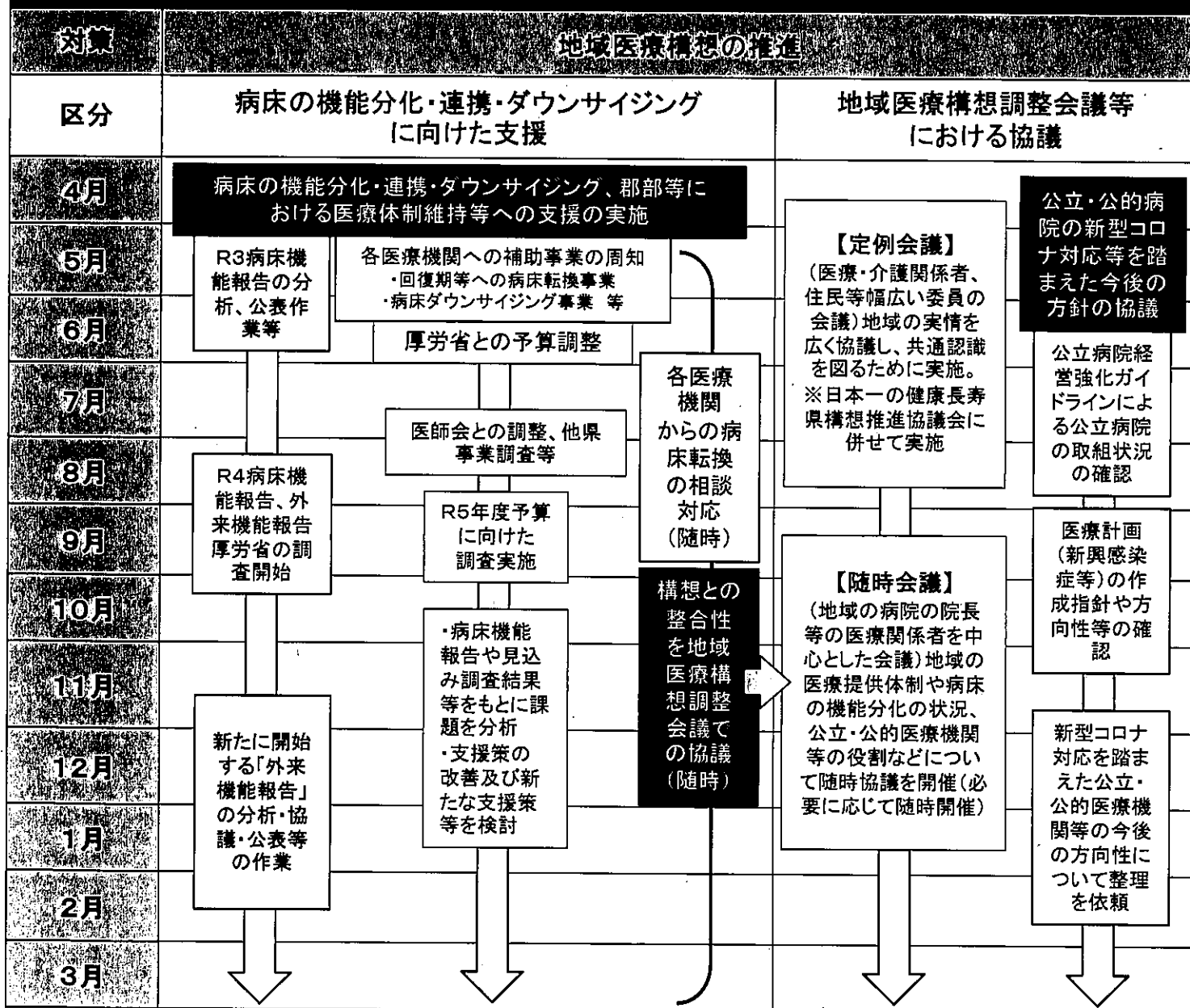
令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	普及啓発及び相談支援体制の充実	治療体制の整備	連携協力体制の構築
区分	○依存症相談拠点(精神保健福祉センター)での相談対応等(通年)	○依存症の専門医療機関・治療拠点機関の募集(通年) ・目的:依存症の医療提供体制を充実	○県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定
4月	○専門医療機関・依存症に関する正しい知識などを周知(HP、SNS、リーフレット等)(通年)		○自殺・依存症対策ネットワーク会議・多様化するアディクションや薬物等関連問題に対する円滑な連携や支援を図る(自殺対策ネットワーク会議と合同)(6/6)
5月	○依存症自己診断ツールの提供(通年)		○依存症に取り組む民間団体等への支援(依存症対策支援事業費補助金)
6月	○ギャンブル等依存症問題啓発週間(5/14~20) ・ポスター掲示、HP、SNSの活用	○依存症治療指導者養成研修の周知及び推薦 ・依存症対策全国センターの研修への精神科医師等を派遣(受講が専門医療機関の選定要件の1つ。)	○依存症自助グループの見学会実施(7~10月)
7月	○依存症相談支援者研修会(基礎) ・対象:市町村、福祉保健所、医療機関、社協、地域包括支援センター等や自助グループ ・内容:依存症関連問題		
8月			
9月	○依存症地域生活支援研修会 ・対象:ケースワーカーや社協職員など依存症患者等に対応する可能性がある者 ・目的:依存症患者の早期発見や早期介入 ※徳島県の依存症治療拠点機関「藍里病院」から	○県内の依存症専門医療機関連絡会の開催 ・目的:専門医療機関同士の情報共有及び連携。	
10月			
11月	○アルコール依存症問題啓発週間(11/10~16) ・ポスター掲示、HP、SNSの活用	○かかりつけ医等依存症対応力向上研修(県医師会に委託) ・アルコール依存症及びギャンブル等依存症に係る研修を実施	○第1回アルコール健康障害対策連絡協議会 ・県アルコール健康障害対策計画取組について協議
12月			
1月	依存症相談支援者研修会(フォローアップ) ・対象:市町村、福祉保健所、医療機関、社協、地域包括支援センター等や自助グループ ・内容:依存症関連問題		○第1回ギャンブル等依存症対策連絡協議会 ・県ギャンブル等依存症対策計画取組について協議
2月			
3月	○アディクションフォーラム ・対象:県民、関係機関、自助団体等 ・講演会や自助グループの活動紹介等		

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱Ⅱ	具体的な施策名	地域医療構想の推進						【構想冊子p.53～54】	
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
目標値	回復期機能の病床数 (地域医療構想の必要病床数(R7)3,286床)	1,840床 (H30)	令和3年度 2,247床 (2,011床)	評価 △	令和4年度 2,559床	評価	令和5年度 2,872床	評価	
	【代替指標】	-	-	-	-	-	-	-	
あるべき姿 (令和5年度)	将来の医療需要に応じた適正な医療提供体制が地域地域において構築される。								
現状	病床数は全国一位であるが、その他の高齢者施設は全国下位。うち介護療養病床の約9割の転換が完了。地域医療構想の「病床の必要量」と比較し、県全体の総数ではまだ多く、機能別では、急性期、慢性期は多く、回復期は不足。一方、郡部等では減少が進み、「病床の必要量」に近づく、またはそれ以下となっている。								
課題	<ul style="list-style-type: none"> 県全体の病床総数(特に中央部)では、「病床の必要量」と比較し多いことから、引き続き、必要な医療提供体制が確保されることを前提に、医療機関の病床の機能転換、ダウンサイジングの取組の支援が必要。 郡部等においては、医療提供体制を維持する視点での取組が必要。 公立・公的病院については、新型コロナウイルス対応を踏まえた今後の方針(役割)について議論が必要。 								

令和4年度の具体的な進め方【P】



柱Ⅱ	具体的な施策名	救急医療の確保・充実	【構想冊子p.55】					
			第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	救急車による軽症患者搬送割合	45.8% (H30)	42.32% (42.3%)	—(※)	41.16%		40%	
	救命救急センターへのウォークイン患者割合	67.7% (H30)	66.08% (62.2%)	—(※)	65.54%		65%	
	救命救急センターへの救急車の搬送割合	40.3% (H30)	37.34% (42.6%)	△	33.68%		30%	
	救急車搬送時の照会件数4回以上の割合	2.2% (H30)	2.06% (2.8%)	△	1.93%		1.8%	
あるべき姿 (令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・県民の理解が進み、適正な受診が行われ。救急車、救命救急センター本来の役割が確保される。 ・二次救急医療機関での救急患者の受入が進み三次救急医療機関の負担が軽減する。 							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・三次救急医療機関に県全体の救急車搬送の42.6%(R4.3月末)が集中 ・救急車搬送患者のうち42.3%(R4.3月末)が軽症患者 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、一部数値については評価不能(※) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・救急医療体制の維持 ・地域の救急医療機関等の医師不足 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	救急医療の確保・充実	適正受診の継続的な啓発と受診支援
区分	救急医療の確保・充実	適正受診の啓発
4月	こうち医療ネット、救急救命センター、平日	イベント等での啓発冊子等配布
5月	夜間小児救急センター、小児	小児科医による講演(随時)
6月	輪番制病院、ドクターヘリ等の年間を通した円滑な運営の実施	※コロナの状況に応じて実施を検討
7月		
8月		#8000等の周知(#7119と連携)
9月		救急医療週間(啓発冊子配布)県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布
10月	R5年度予算化に向け、支援策の改善及び新たな支援策等を検討	
11月	救急医療体制専門検討委員会の開催 ・二次・三次医療機関の役割分と連携 ・医師の働き方改革等	
12月		
1月		
2月		
3月		

□救急車搬送における傷病程度別搬送構成比

	死亡	重症	中等症	軽症	その他	計
H23	1.7%	17.3%	33.4%	47.3%	0.3%	100.0%
H24	1.9%	18.4%	33.7%	45.8%	0.2%	100.0%
H25	1.8%	17.8%	35.3%	44.7%	0.4%	100.0%
H26	1.8%	18.4%	34.9%	44.4%	0.5%	100.0%
H27	1.6%	17.4%	36.0%	44.5%	0.5%	100.0%
H28	1.7%	17.6%	35.6%	44.6%	0.5%	100.0%
H29	1.7%	16.8%	36.4%	44.4%	0.7%	100.0%
H30	1.6%	15.4%	36.6%	45.8%	0.6%	100.0%
R1	1.5%	15.3%	37.8%	44.8%	0.6%	100.0%
R2	1.8%	15.4%	40.3%	42.1%	0.5%	100.0%

□三次救急医療機関への救急車搬送割合

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
H22	24.8%	30.2%	34.3%	34.1%	36.9%	39.4%	43.3%	43.0%
H30		R1	R2					
	40.3%	40.2%	38.3%					

□三次救急医療機関へのウォークイン患者割合

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
H25	76.7%	74.2%	71.4%	69.5%	68.4%	67.7%	67.9%	63.1%

□ドクヘリ消防本部別出動件数(※R3速報値)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
H24	450	524	550	748	806	749	661	567	626	632

□ドクヘリ稼働件数(※R3速報値)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
高知市	3	15	7	11	15	6
南国市	2	2	3	3	3	1
香美市	61	62	36	27	27	29
香南市	57	31	23	11	9	10
横北	68	42	46	50	44	41
安芸市	52	35	36	9	37	21
中芸	57	33	30	30	25	36
室戸市	84	81	83	79	50	61
土佐市	18	24	28	15	14	29
高香北	71	68	56	44	56	45
仁淀	24	26	14	15	18	9
高橋	176	186	166	155	161	147
幡多中央	48	47	61	45	73	126
幡多西部	45	53	42	29	25	13
土佐清水	5	19	6	14	16	10
その他	35	25	24	30	53	48
計	806	749	661	567	626	632

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 令和4年度 PDCAシート【年間計画】

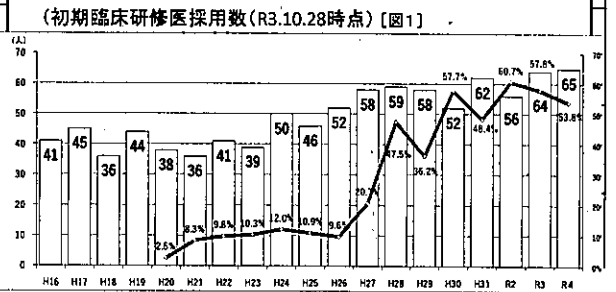
シートNO 11-23 第1回推進会議

作成課・担当 医療政策課 岡本

柱Ⅱ	具体的な施策名	医師の育成支援・人材確保施策の推進						【構想冊子p.57~59】	
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
				令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
目標値	県内初期研修医採用数	62人(R1)	(R3.4) 64人	○	(R4.4) 65人	○	70人		
	高知大学医学部附属病院採用医師数	28人(R1)	(R3.4) 47人	◎	(R4.4) 36人	○	40人		
	二次医療圏別医師数	安芸97人、高幡91人、幡多169人(H30)	安芸103人、高幡86人、幡多161人(R2)	△				現状維持	
	産婦人科(産科含む)医師数	60人(H30)	61人(R2)	○				62人	
	40歳未満の若手医師数	570人(H30)	587人(R2)	○				750人	
あるべき姿(令和5年度)	・医師の3つの偏在(「若手医師の減少」「地域による偏在」「診療科による偏在」)が解消され、地域に必要な医師が配置される								
現状	①県内初期研修医採用数(R4)65人(奨学金受給者35人+30人)②高知大学医学部附属病院採用医師数(R4)36人③二次医療圏別医師数(R2)安芸103人、高幡86人、幡多161人④産婦人科(産科含む)医師数(R2)61人⑤40歳未満の若手医師数(R2)587人								
課題	これまでの取組が功を奏していると考えられることから、医学生への確保育成や若手医師のステージに応じた(研修医→専攻医→専門医→指導医)キャリアアップ支援を、高知医療再生機構や高知大学と連携しながら継続していくことが必要。								

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	若手医師定着策	総合診療専門医の養成策
区分	医学生(県が貸与する医師養成奨学貸付金等) 医師(高知医療再生機構の助成金等)	総合診療研修プログラム 臨床研究フェロースhip
4月	奨学金貸与者の新規募集 地域枠25人、一般枠10人	県と高知大学と高知医療再生機構が連携して実施
5月	奨学金新規受給学生との面談21人	高知医療再生機構による専攻医のフォロー
6月	奨学金受給医師との面談222人	高知大学、京都大学との連携による臨床研究フェロースhipプログラムの展開
7月		・幡多地域の病院を中心としたフェロースhipの育成
8月	第1回高知県医療従事者確保推進部会(医療法に規定された地域医療対策協議会として位置づけ) ・若手医師の県内定着に関する協議	・研修環境の充実
9月	医学生地域医療実習の実施(8~9月)	・次年度の配置調整
10月	第2回高知県医療従事者確保推進部会 ・専門研修プログラムについて協議 ・へき地医療対策について	・専攻医の募集に向けたPR
11月	医師養成奨学貸付金制度等運営委員会 ・奨学金受給者の県内定着に向けた協議 ・次年度配置計画の協議	(初期臨床研修医採用数(R3.10.28時点)【図1】)
12月		
1月	第3回高知県医療従事者確保推進部会 ・医師確保計画の進捗・評価(中間評価) ・キャリア形成プログラムの追加・修正 奨学金受給医師のR5配置計画について	(診療科別の専攻医師(R4.4.1時点)【図2】)
2月		
3月	県内の初期臨床研修医、専攻医等の採用状況の把握	



基本領域	内科	小児科	外科	整形外科	産婦人科	皮膚科	泌尿科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	救急科	形成外科	リハビリ科	総合診療科	合計
H30	8	2	1	5	3	2	5	3	1	2	3	1	4	1	0	1	50
R1	16	0	3	2	2	2	0	3	0	0	4	3	1	0	0	0	37
R2	11	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1	4	2	4	1	-	45
R3	18	2	6	3	1	2	2	1	2	1	4	4	4	7	1	-	59
R4	17	3	3	4	3	6	3	6	1	1	3	1	2	2	0	-	56

「-」…指導医不在により募集していない診療科

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO

11-24

第1回推進会議

作成課・担当

医療政策課・久保田

柱Ⅱ	具体的な施策名	看護職員の確保対策の推進							【構想冊子p.60】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新県データ値】						
			令和3年度	評価	令和4年度	〇	令和5年度	〇	
	・県内看護学校等新卒者の県内就職率 ・看護職員離職率 ・新人離職率	69.3%(R1) 8.3%(R1) 8.3%(R1)	67.2%(R3.3) * 9.9%(R2) (9.6%R4.3) * 5.1%(R2) (6.0%R4.3) * 病院看護実態調査	○	74% 8.1% 6.0%		75% 10%以下を維持 7.5%以下		
【代替指標】		()高知県新人看護職員補助金調査有効求人倍率(R4年2月)全職種:1.09%、看護職:1.40%							

あるべき姿 (令和5年度)
看護学校等卒業者が、県内の医療機関等に就職し、キャリアサポートを受けながら勤務が継続出来る。

現状

- 看護職員需給推計(ワークライフバランスの実現を前提として、1月あたりの超過勤務時間10時間以内、1年あたり有給休暇取得日数を10日以上とした場合) 値: 15,676人(R7年)
R2年12月末現在の看護職員従事者数: 15,071人
- 県内看護学校卒業者の県内就職率67.2% (県外の病院の奨学金受給者が多い2校を除く)
- 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
- 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が不足

課題

- 看護職員の確保: 新卒者の県内就職率の向上と奨学金貸与者の指定医療機関への就職・定着
- 看護職員の離職防止: 地域でキャリアアップしながら勤務が継続できる環境整備
- 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

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①看護職員の確保	②看護職員の離職防止																																					
区分	①看護師志望者の確保及び県内就職率の増加	②看護職の勤務環境改善・離職防止	看護師等奨学金貸与者就職先																																				
			<table border="1"> <tr> <td>修業年(卒業年)</td> <td>R1</td> <td>R2</td> <td>R3</td> </tr> <tr> <td>奨学金貸与者(a)</td> <td>51</td> <td>44</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>うち就業者(b)</td> <td>42</td> <td>39</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>指定医療機関(c)</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>指定外医療機関(d)</td> <td>7</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>進学者数(e)</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>その他(f)</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>就業者のうち指定医療機関に就職(g/b)%</td> <td>83.3%</td> <td>89.7%</td> <td>97.4%</td> </tr> <tr> <td>就業者のうち県内医療機関に就職(h)</td> <td>90.4%</td> <td>92.3%</td> <td>97.4%</td> </tr> </table>	修業年(卒業年)	R1	R2	R3	奨学金貸与者(a)	51	44	43	うち就業者(b)	42	39	38	指定医療機関(c)	35	35	37	指定外医療機関(d)	7	4	1	進学者数(e)	4	0	4	その他(f)	5	5	1	就業者のうち指定医療機関に就職(g/b)%	83.3%	89.7%	97.4%	就業者のうち県内医療機関に就職(h)	90.4%	92.3%	97.4%
修業年(卒業年)	R1	R2	R3																																				
奨学金貸与者(a)	51	44	43																																				
うち就業者(b)	42	39	38																																				
指定医療機関(c)	35	35	37																																				
指定外医療機関(d)	7	4	1																																				
進学者数(e)	4	0	4																																				
その他(f)	5	5	1																																				
就業者のうち指定医療機関に就職(g/b)%	83.3%	89.7%	97.4%																																				
就業者のうち県内医療機関に就職(h)	90.4%	92.3%	97.4%																																				
4月	・看護師等奨学金制度の周知 ・県内高等学校を訪問し、進路決定への参考情報の発信	・ナースセンター強化事業の実施 就業環境改善、退職時の届出制度の周知、復職支援の強化	H24年度～R3年度卒業生数(人)																																				
5月	・進学ガイドブック配布(高校生対象) ・進学ガイダンス(看護協会共催)5/8 ・各看護学校県内就職状況把握		卒業生数																																				
6月	・医療機関の次年度採用状況把握	・潜在看護職員復職研修 ・WLBインデックス調査・分析	H24年度 601																																				
7月	・就職ガイドリーフレットの配布 ・奨学金貸与者へのフォローアップ	・助産師出向支援事業検討会開催(新人育成、アドバンス助産師活用)	H25年度 585																																				
8月	・再就職相談会	・第1回看護管理者研修開催	H26年度 620																																				
9月		・潜在看護職員復職研修強化 ・WLBワークショップ開催	H27年度 695																																				
10月	・奨学金貸与者へのフォローアップ		H28年度 664																																				
11月		第1回高知の看護を考える会 ・新卒者の県内定着状況 ・WLB推進策について	H29年度 753																																				
12月		・第2回看護管理者研修開催	H30年度 739																																				
1月	・再就職相談会		R1年度 722																																				
2月	・潜在看護職員復職研修	第2回高知の看護を考える会	R2年度 597																																				
3月	・就職フェア(3/11)県民体育館(看護学生への情報発信)	・潜在看護職員復職研修 ・WLBフォローアップワークショップ開催	R3年度																																				

柱Ⅱ	具体的な施策名	薬剤師確保対策の推進	【構想冊子p.61】					
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	病院が必要とする薬剤師数の確保	病院薬剤師数 519名(H30.12末)	(519名 (R.12末))	△		545名(5%増)		
あるべき姿 (令和5年度)	病院が必要とする薬剤師数の確保							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・病院薬剤師が高齢化(平均年齢:H18 45.1歳 → R2 48.7歳)、チーム医療への参画など病院薬剤師業務の多様化により不足傾向(1年以内の採用希望薬剤師数 R1:78名、R3:73名 病院事務長アンケート結果より) ・R3年度県出身薬学生は419名(H26年度529名から110名減少)、うち近畿・中四国地区に359名在籍(86%) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・病院薬剤師の確保に向け、薬学部を志望する高校生等を増やす取組や薬学生への高知での就職支援、病院へ就職した薬剤師の奨学金返済支援制度などが必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	短期的な取組 (中学・高校・薬学生向けの支援)	中長期的な取組 (奨学金制度の検討)																																																																																							
4月	<ul style="list-style-type: none"> 県薬剤師会及び病院薬剤師会との薬剤師確保に向けた協議 (通年) 個人情報を入手した学生及び未就業薬剤師への求人情報サイトの周知(通年) 県薬剤師会会報誌等を利用した求人情報サイトへの情報提供依頼 (通年) ・学生個人への情報提供 (通年:就職情報サイト、インターンシップ等) ・学生に対する支援策等について大学と協議(通年) 		<p>1 県内の病院薬剤師数の推移 (医師・歯科医師・薬剤師調査) ○平均年齢 R2年 高知県48.7歳(全国43.1歳)</p>																																																																																						
5月	<ul style="list-style-type: none"> インターンシップ制度周知、受け入れ 求人情報サイトへの情報提供依頼 (病院事務長連絡会等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤師の需給等について調査 <ul style="list-style-type: none"> ・県内薬剤師の不足状況 ・薬学部への進学状況 ・県へのU・ターン就職の状況 等 ○既存の奨学金制度の調査 <ul style="list-style-type: none"> ・他県の医薬系奨学金 等 	<p>2 本県出身薬学生の状況 ○薬学生数 H26年度 529名→R3年度 419名 (▲110名減少、うち近畿・中四国地区には359名(86%)が在籍) (単位:人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">地区</th> <th colspan="6">学年</th> <th rowspan="2">計</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>北海道</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>東北</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>関東</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>9</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>北陸</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>東海</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>近畿</td> <td>29</td> <td>30</td> <td>31</td> <td>24</td> <td>29</td> <td>36</td> <td>179</td> </tr> <tr> <td>中国・四国</td> <td>36</td> <td>26</td> <td>31</td> <td>19</td> <td>29</td> <td>39</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>九州・山口</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>74</td> <td>68</td> <td>73</td> <td>52</td> <td>64</td> <td>88</td> <td>419</td> </tr> </tbody> </table>	地区	学年						計	1	2	3	4	5	6	北海道	0	1	1	0	0	0	2	東北	0	0	0	1	0	0	1	関東	5	5	8	3	2	9	32	北陸	0	0	0	0	0	0	0	東海	1	5	1	2	3	2	14	近畿	29	30	31	24	29	36	179	中国・四国	36	26	31	19	29	39	180	九州・山口	3	1	1	3	1	2	11	計	74	68	73	52	64	88	419
地区	学年						計																																																																																		
	1	2	3	4	5	6																																																																																			
北海道	0	1	1	0	0	0	2																																																																																		
東北	0	0	0	1	0	0	1																																																																																		
関東	5	5	8	3	2	9	32																																																																																		
北陸	0	0	0	0	0	0	0																																																																																		
東海	1	5	1	2	3	2	14																																																																																		
近畿	29	30	31	24	29	36	179																																																																																		
中国・四国	36	26	31	19	29	39	180																																																																																		
九州・山口	3	1	1	3	1	2	11																																																																																		
計	74	68	73	52	64	88	419																																																																																		
6月	<ul style="list-style-type: none"> ふるさと実習参加学生への就職情報等のPR、アンケート調査 	<ul style="list-style-type: none"> ○奨学金制度等に関する検討会の設置及び協議 <ul style="list-style-type: none"> ・第1回、第2回検討会(7~9月) 奨学金及び研修制度に関する課題の検討 ・第3回検討会(10月) 奨学金制度(案)作成 																																																																																							
7月																																																																																									
8月	<ul style="list-style-type: none"> 薬系大学オープンキャンパス <ul style="list-style-type: none"> ・オープンキャンパス周知 (県内高校、高校生保護者等) ・県出身学生へのアプローチ ・オープンキャンパス参加支援(バス運行) (就職情報提供、アンケート調査等) 																																																																																								
9月																																																																																									
10月																																																																																									
11月	<ul style="list-style-type: none"> 関西地区での就職説明会の開催、大学訪問 <ul style="list-style-type: none"> ・大阪医科薬科大学 ・神戸薬科大学 ・京都薬科大学 ・摂南大学 ・神戸学院大学 ・徳島文理大学 ・松山大学 等 																																																																																								
12月																																																																																									
1月																																																																																									
2月	<ul style="list-style-type: none"> 中高生への働きかけ <ul style="list-style-type: none"> ・入試説明会 ・高校訪問、周知 ・セミナー開催 																																																																																								
3月			<ul style="list-style-type: none"> 条例等の制定 																																																																																						
			<p>3 就職説明会参加の薬学生数 H28年度:36名(6校) H29年度:36名(7校) H30年度:30名(のべ8校) R元年度:3名(1校) R2年度:9名(5校:うち3校はweb開催) R3年度:19名(4校:すべてweb開催)</p> <p>4 大学との連携協定締結状況 ・大阪医科薬科大学 H31.4.16~ ・神戸薬科大学 R4.1.7~</p>																																																																																						

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	II-26	第1回推進会議
作成課・担当	保健政策課 安岡	

柱Ⅱ	具体的な施策名	歯科衛生士確保対策の推進					【構想冊子p.62】	
目標値	指 標	基 準 値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
	奨学金を利用した 歯科衛生士の養成数 (新規申請件数)	(R1) 5人	2人 (R2年 9人)	×	5人		5人	
あるべき姿 (令和5年度)	歯科衛生士の地域偏在が是正されている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 1歯科診療所当たりの歯科衛生士の従事者数は、幡多圏域や高幡圏域が全国平均よりも少ないなど、地域偏在が見られる。 奨学金の支援状況(H30年度から開始、各年度の新規貸付者):H30 5人、R1 5人、R2 9人、R3 2人 H30、R1年度貸付者のうち6名が指定医療機関へ就職 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 歯科衛生士の地域偏在により、不足している地域では人員確保に苦慮している歯科診療所が多く、歯科衛生士の地域偏在の是正と安定的な養成を図る必要がある。 指定医療機関への就職に対する支援が必要 市町村の歯科保健事業を支える人材の育成が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	歯科衛生士養成奨学金制度	地域歯科保健を担う人材の確保・育成																				
4月	応募受付(4月4日~5月13日)	高知県歯科衛生士会との委託契約に向けた準備・契約	<p>■奨学金の支援状況</p> <table border="1"> <tr><th colspan="2">新規貸付者</th></tr> <tr><td>H30</td><td>5人</td></tr> <tr><td>R1</td><td>5人</td></tr> <tr><td>R2</td><td>9人</td></tr> <tr><td>R3</td><td>2人</td></tr> </table> <p>■卒業者の状況 (R2、R3年度卒業者)</p> <table border="1"> <tr><th>貸付年度</th><th>指定医療機関へ就職</th><th>その他</th></tr> <tr><td>H30</td><td>4名</td><td>1名</td></tr> <tr><td>R1</td><td>2名</td><td>3名</td></tr> </table>	新規貸付者		H30	5人	R1	5人	R2	9人	R3	2人	貸付年度	指定医療機関へ就職	その他	H30	4名	1名	R1	2名	3名
新規貸付者																						
H30	5人																					
R1	5人																					
R2	9人																					
R3	2人																					
貸付年度	指定医療機関へ就職	その他																				
H30	4名	1名																				
R1	2名	3名																				
5月	審査・貸付者決定	<p>研修会開催</p> <p>事業所での歯科保健指導</p> <p>人材育成研修会の開催 契約締結後8月頃末までに3回開催予定</p> <p>高知県歯科衛生士会と次年度に向けた協議</p>																				
6月																						
7月	奨学金の貸付(前期)																					
8月	高知学園短期大学による県内高等学校等への周知																					
9月																						
10月																						
11月																						
12月	奨学金の貸付(後期) R4年度卒業生(9名)と面談																					
1月																						
2月	高知学園短期大学、その他関係団体へ周知(関係機関、県内高等学校、高知学園短期大学、中四国・近畿歯科衛生士養成施設(45施設))																					
3月																						

柱Ⅱ	具体的な施策名	福祉・介護人材の確保対策の推進							[構想冊子p.63]
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度			
	福祉・介護事業所認証評価制度の認証取得 * R7に認証取得率約50%	H30制度開始	約24% (R4.3月 約22%)	○	約30%	約37%			
	福祉人材センターでのマッチング数	年間317人 (R1)	年間300人 (R3 275人)	△	年間330人	年間370人			
あるべき姿 (令和5年度)	離職率が低下し、福祉・介護職員が安心して長く働ける魅力ある職場づくりが進んでいる。								
現状	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員数の増 (H27)13,627人 → (R1)14,292人 令和7年の介護人材の需給ギャップ: 推計550人 介護サービスに従事する職員に不足感がある(「やや不足」「不足」「大いに不足」)と答えた事業所の割合 63%←[H25調査:49%] 本県介護現場における離職率は全産業平均より低く、介護分野で働き続けたいと望む割合が8割と高いといった実態とイメージに乖離 介護分野の有効求人倍率(R3) 2.50倍[全国:3.60倍] 介護現場の離職率(R2) 13.2%[全国:14.9%] 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> サービス需要のさらなる増加により、令和7年の介護人材の需給ギャップは推計550人となっており、さらなる人材の確保が必要 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 良好な福祉・介護職場の「見える化」によるネガティブイメージの払拭 限られた人材でサービスの質を維持・向上していくための業務改善(業務仕分け・デジタル技術の活用等による業務効率化・省力化) 新たな人材の掘り起こしや柔軟な働き方による多様な人材の参入 								

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	魅力ある職場づくり			能力発信	ターゲットに応じた人材確保						新しい働き方
	人材育成	福祉機器等導入支援	就労改善(ノーリフティング)		福祉・介護事業所認証評価制度	資格取得支援	求人・求職マッチング	介護助手導入支援	未経験者向け入門的研修	他業種からの転職支援	
4月	合同入社式			認証取得に向けた支援・相談会[集合・個別]・個別コンサルティング	中山間地域の住民の資格取得支援・生活援助従事者研修の	福祉人材センターでの	導入支援セミナー開催案内				リーフレット・DVD配付
5月		交付要綱制定		第8回認証第3回更新申請受付	高校生の資格取得を支援(訪問研修2校・集合研修)	福祉人材センターでの	普及等推進員配置				
6月		申請受付開始		第8回認証第3回更新審査・決定	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ公募				
7月	新規職員等フォローアップ研修			スタートアップセミナー	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				
8月	国内示後交付決定(随時)			認証授与式	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				国内示後契約協議体設置
9月				業務改善推進アドバイザー派遣	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				
10月				研修動画配信&ガイドライン作成	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				
11月				認定部会	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				
12月				第9回認証申請受付	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				
1月				第4回更新申請受付	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				
2月				スタートアップセミナー	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				
3月				第9回認証第4回更新審査・決定	小・中・高校での普及教育活動(福祉人材センター)	福祉人材センターでの	プロボ審査会				

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	Ⅲ-1	第1回推進会議
作成課・担当	子育て支援課・古味、山本 子ども家庭課・小松	
【構想冊子p.65～66、67】		

柱Ⅲ	具体的な施策名	高知版ネウボラの推進(妊娠期からリスクに応じて切れ目なく支援をつなぐ体制の強化)						
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
	子育て世代包括支援センターと児童福祉が定期的な協議の場を活用し、連携して支援プランを見直している市町村	-	31市町村	○	全市町村		全市町村	
あるべき姿(令和5年度)	子育て世代包括支援センターを起点として関係機関が情報共有と役割分担を行い、児童虐待など子育てのリスク予防に向けて切れ目なく支援する体制が構築できている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と児童福祉が定期的な情報共有を実施している市町村：(R3) 31市町村 市町村子ども家庭総合支援拠点の設置：(R4.4月) 16市町村 市町村要保護児童対策地域協議会の実務者会にSSWが参加している市町村：(R3) 16市町村 児童福祉とSSWが月1回程度の定期的な情報共有を実施できている市町村：(R3) 13市町村 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診後から就学までの支援体制など、各市町村の現場における連携支援体制の検証 幅広い相談に対応するための多職種の連携支援体制の構築 子ども家庭総合支援拠点設置のための専門人材の確保 学校で把握した課題を早期に支援するための児童福祉部門とSSWとの連携の強化 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	妊娠期からリスクに応じて切れ目なく支援をつなぐ体制の強化			
区分	市町村の連携支援体制の検証(乳幼児健診から就学前等)	多職種による連携支援体制の構築	子ども家庭総合支援拠点の設置促進	児童福祉部門とSSWとの連携強化
4月	母子保健担当者会 ・県より、乳児健診受診後の支援フローのモデルを提示 ・各市町村に作成を依頼	【通年】 ・児童相談所による資質向上研修	【通年】 ・交付金による設置支援 市町村訪問による助言指導 ・担当者の援助活動、組織的対応や進捗管理等への助言 実践的な援助スキル研修	【通年】 ・ヤングケアラーCoの活動等を通じて市町村の連携体制を把握
5月	各市町村においてフロー作成 ・作成過程で他部門との連携支援体制や役割分担を点検 ・福祉保健所による助言	多職種連携実践研修 ・アセスメント力向上 ・連携手法検討		
6月				
7月	【6月下旬～9月末】 市町村合同ヒアリング(全市町村訪問、母子保健・児童福祉・子育て支援部署との集合協議)			
8月	協議事項 ◇子育て世代包括支援センターを起点とした関係機関相互の情報共有・連携支援体制の確認 ◇児童虐待の予防に向けた取組の状況把握及び課題整理 など			
9月				
10月	母子保健コーディネーター研修会 子育て世代包括支援センタースキルアップ研修会	市町村へのアドバイザー派遣開始(5市町村各3回程度)		
11月	高知版ネウボラ推進研修会【仮】開催 ・子ども家庭センター(子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の一体的支援)に関する勉強会 ※以降、R5年度先行実施市町村の選定に向けて、各市町村と個別協議			
12月	合同ヒアリング課題整理、次年度の取組検討			
1月	全市町村から県にフロー提出 ・支援体制、役割分担の確認評価、助言(福祉保健所と連携)			児童福祉とSSWの連携の好事例を横展開
2月				
3月	支援体制検証・見直し完了(R5は実践フェーズ)			モデル市町村を中心に取組を横展開

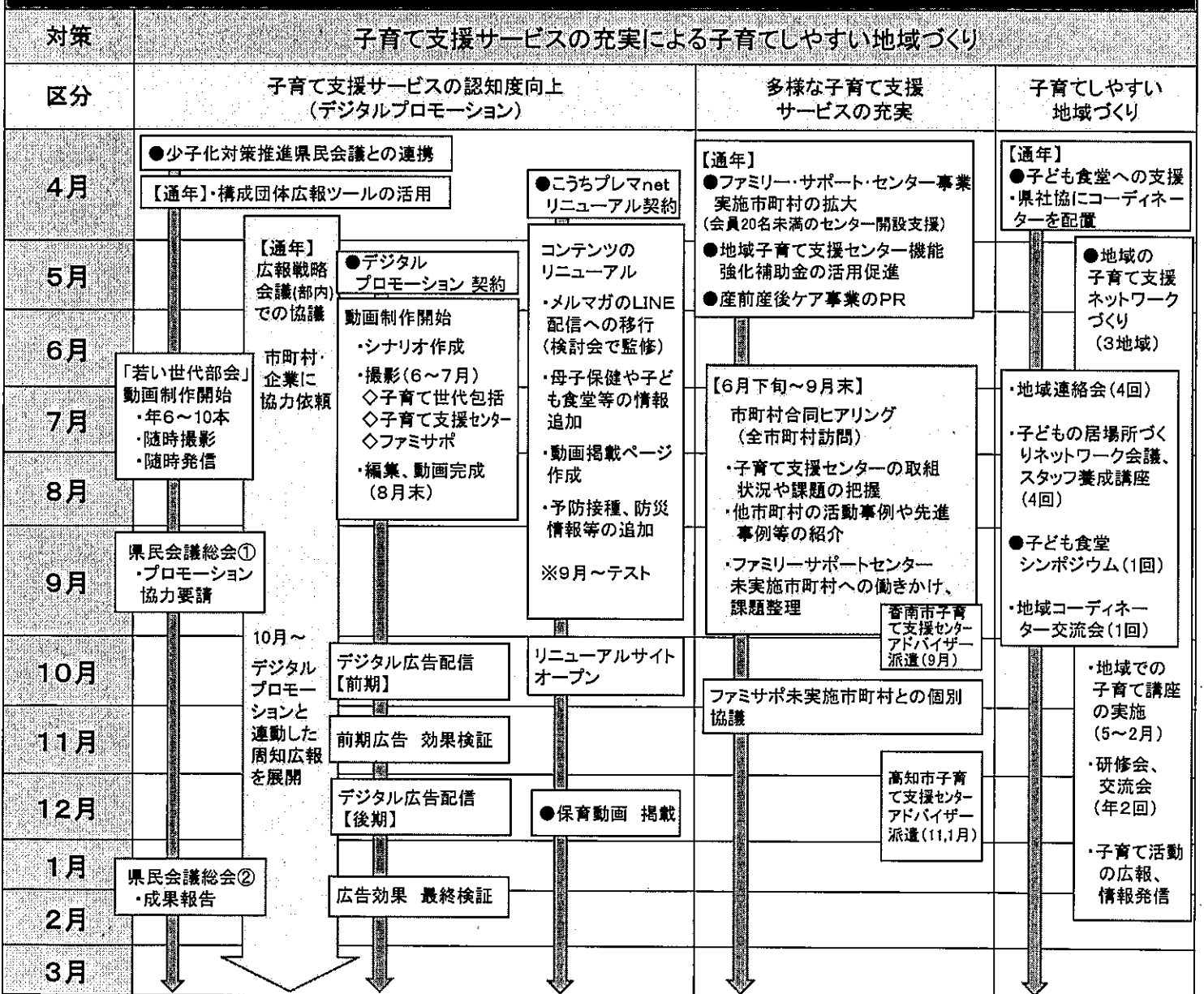
第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	Ⅲ-2	第1回推進会議
作成課・担当	子育て支援課 古味、山本 子ども家庭課小松 教育委員会事務局	

柱Ⅲ	具体的な施策名	高知版ネウボラの推進	【構想冊子p.65～66、68】
----	---------	------------	------------------

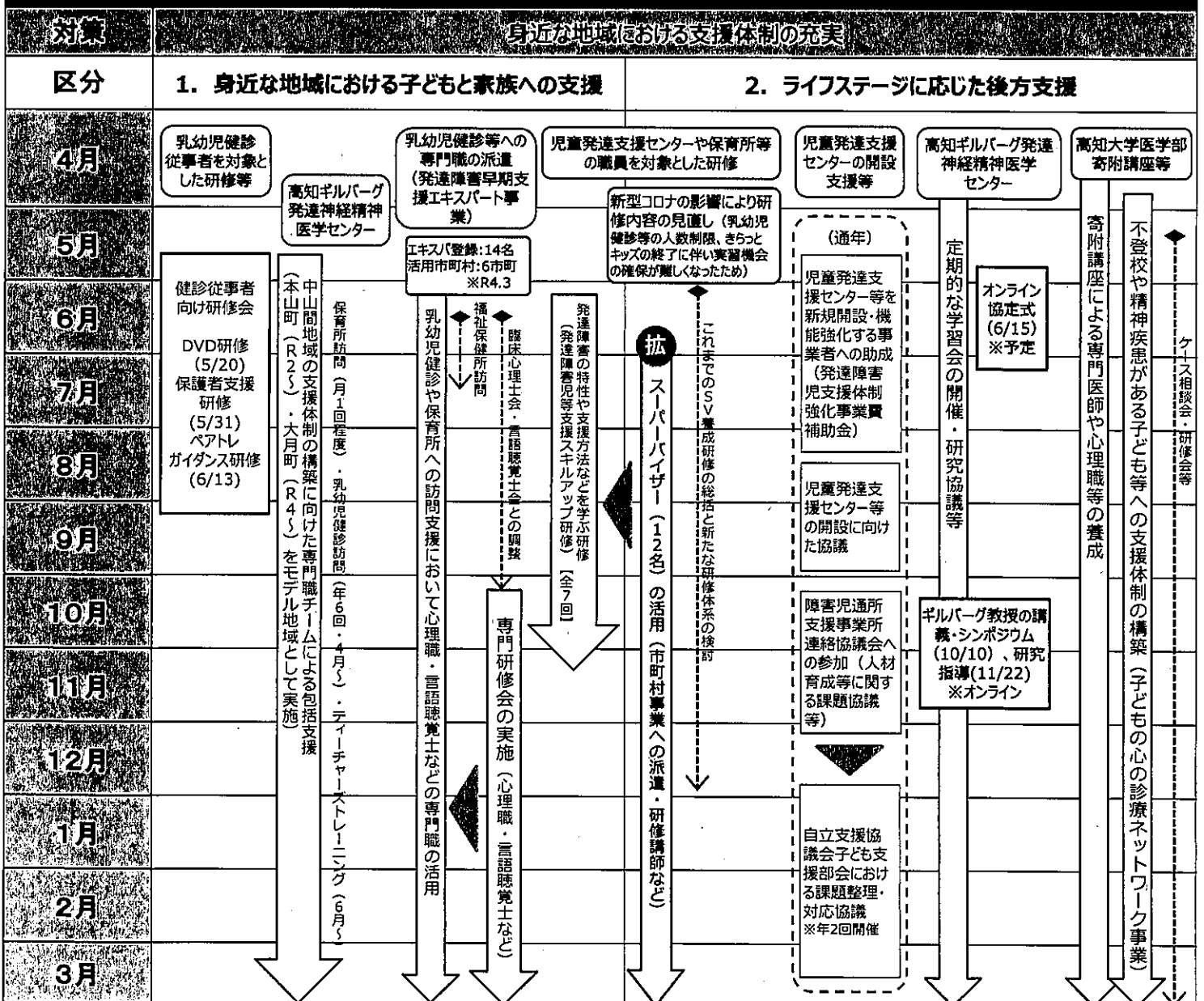
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	ファミリー・サポート・センター提供会員	684人 (H30)	840人 (R3.12 902人)	◎	950人		1,050人	
	地域子育て支援センターの延べ利用者数	149,790人 (R2)	160,000人 (142,747人)	△	180,000人		200,000人	
	【代替指標】 プレマnetアクセス件数	83,514件 (R2)	100,000件 (93,666件)	○	120,000件		140,000件	
あるべき姿 (令和5年度)	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と、多くの県民が実感できている(R1)28.1%→(R5)45.0%』							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代包括支援センター R4.4月から全市町村に設置 ・地域子育て支援センター 25市町村1広域連合59箇所(出張ひろば9箇所含む) ・多機能型保育支援事業 17か所(園庭開放又は子育て相談の実施 278園(96.2%) ・一時預かり事業 25市町村110か所 ・病児保育 11市町村25か所 ・ファミリー・サポート・センター事業の提供会員数 906人 ・放課後児童クラブ186か所、子ども教室142か所 ・子ども食堂 11市9町88か所 ・子育てサークル 33か所 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援の取り組みは年々充実しているが、子育ての安心感はまだ十分に実感されておらず、子育て支援サービスの認知度を高める取り組みが必要 ・心身の不調が生じやすい産後ケアの充実や、働きながら子育てする家庭へのサポートが必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】



柱Ⅲ	具体的な施策名	発達障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり						
		【構想冊子p.69】						
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
	指 標	基 準 値	令和3年度	評 価	令和4年度	■	令和5年度	■
目標値	健診後のアセスメントの場への専門職(心理職・言語聴覚士等)の関与	18市町村等 (R1)	24市町村等 (25市町村等)	◎	27市町村等	■	30市町村等	■
	児童発達支援センターの設置数	6か所 (R1)	7か所 (6か所)	△	9か所	■	12か所	■
	発達障害の診療を行う医療機関数	25か所程度 (R1)	29か所程度 (29か所)	◎	32か所程度	■	35か所程度	■
	発達障害者支援センターにおける情報発信(HPのアクセス数)	—	220件/月	-	1,000件/月	■	2,500件/月	■
あるべき姿 (令和5年度)	①乳幼児健診で発達障害を含めた何らかの支援が必要な子どもの早期発見と、専門職の助言を受けて子どもを適切な支援につなぐための仕組みづくりができています。 ②支援を必要としている子どもや家族に対して支援を提供できる体制が整備できている。							
現状	①早期発見の取組は一定進んできたが、適切な支援につなぐための仕組みづくりが必要。 ②専門的な療育支援を行う事業所数は増加しているが、高知市とその近郊に集中している。							
課題	①乳幼児健診等を行う市町村への支援ができる専門職の確保 ②民間事業所の参入が困難な中山間地域における支援体制の構築							

令和4年度の具体的な進め方【P】



柱Ⅲ	具体的な施策名	児童虐待防止対策の推進～高知版ネウボラと連動した取り組み～						【構想冊子p.70】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	令和5年度		
	児童虐待通告後48時間ルール	100%実施	100%実施 (R3:100%実施)	◎	100%実施	100%実施		
	子ども家庭総合支援拠点の設置	2市町(R1)	13市町村 (R3:12市町村)	○	7割の市町村 (R4.4:16市町村)	8割の市町村		
あるべき姿 (令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの安全を最優先した対応と子どもの意向を踏まえた支援が実施できる 支援拠点の設置により、母子保健、学校との連携が強化され、早期の支援に繋がりがり子どもの安全が守られる 							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所における児童虐待相談件数及び対応件数とも増加傾向 ※虐待相談受付件数:R2年度799件(R1年度697件)／虐待対応件数:R2年度583件(R1年度458件) 市町村担当職員の1/3は毎年の異動で変更があるうえ、職種は事務職等(38.5%)が最も多く、その他は保健師、教員、保育士等の専門職となっており、専門性の確保が重要 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 増加する児童虐待に適切に対応する相談支援体制の充実強化及び専門的スキルの向上 子どもが意見表明できる環境の整備等、権利擁護への対応が必要 子ども家庭総合支援拠点設置のための専門人材の確保と継続した組織的対応力の強化が必要 学校から早期に児童福祉につなぐためのSSWとの連携及び多職種が連携した支援体制の構築 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	児童相談所の相談支援体制の強化			市町村における児童家庭相談支援体制の強化		
	相談支援体制の強化	職員の専門性の強化	権利擁護の推進	子ども家庭総合支援拠点の設置促進	市町村への積極的な支援	切れ目のない支援の実施
4月		◆職員の研修体系表に基づく研修の実施 ◆弁護士による支援(定期相談・随時相談) ◆専門医(小児科、精神科、法医学)への随時の相談 ◆基礎研修(全3回) ◆実践事例に対するSV・学習会 ◆実践発表(2月) ◆施設への出前研修・事例検討 ◆定期学習会の開催(月1回)、一時保護所向け基礎講座・事例検討 ◆実践報告	権利擁護の推進 ◆児童福祉・母子保健の一体的支援を実施の市町村の取組の横展開 ※モデル市町村の横展開 ◆SSWとの連携の好事例の横展開	■未設置市町村への働き掛け(通年)		切れ目のない支援の実施 ◆妊娠SOS相談による妊娠期からの支援の実施 ◆児童虐待予防研修(通年)※NPOカンガルーの会に委託(9市町村:13回) 対象者:民生委員・主任児童委員等
5月				○市町村訪問による助言指導 ・担当職員の援助活動への助言指導 ・組織的な対応や進捗管理等に対する助言指導 ○実践的な援助スキル研修		
6月				●合同ヒアリングの実施		
7月	第三者評価の受審			多職種連携の実践的な研修 ※アセスメントや連携等を検討		
8月				地域の連携体制の把握 ※SSWとの連携状況		
9月				・合同ヒアリング振り返り		
10月				◆児童福祉・母子保健の一体的支援を実施の市町村の取組の横展開 ※モデル市町村の横展開 ◆SSWとの連携の好事例の横展開		
11月						
12月						
1月						
2月						
3月	体制の強化				○市町村の対応力を評価(進捗管理・援助スキル等) ○評価を市町村と共有し支援体制強化につなげる	

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	Ⅲ-5(1)	第1回推進会議
作成課・担当	幼保支援課 黒石	

柱Ⅲ	具体的な施策名	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	【構想冊子p.71】
----	---------	----------------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
目標値	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%		100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所		40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% 高等:100%		100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91%		100%	
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。							
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	多機能型保育支援事業の推進 地域の子育て世代等の交流の場として園庭開放等を行う保育所を「多機能型保育所」と位置づけ支援	家庭支援推進保育士(※)の配置及び質の向上への支援 (※)家庭環境等に配慮が必要な子どもを支援する保育士	市町村への親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置及び活動の充実への支援
4月	●各園の取り組みの情報発信(毎月)	●保育サービス等推進総合補助金による配置支援 ●活動の支援(毎月) ・支援リスト、支援計画や記録の作成支援 ・親育ち・特別支援保育コーディネーターとの連携	●家庭環境等に配慮が必要な子ども、特別な支援が必要な子どもが在籍する保育所を支援する「親育ち・特別支援保育コーディネーター」の配置を支援
5月			●親育ち・特別支援保育コーディネーター研修会
6月		●家庭支援における実態調査(支援が必要な子どもの状況等) ●家庭支援推進保育講座の実施	●特別支援教育現状調査
7月		●親育ち支援取組状況調査(支援の必要な子どもの状況等)	
8月	●保育所及び市町村への訪問		●支援リスト、家庭支援の計画と記録の作成支援の促進 ●個別の指導計画作成支援の促進
9月	●次年度の要望調査の実施	●次年度の要望調査の実施	●次年度の要望調査の実施
10月	●実施園との意見交換会(予定)		
11月			
12月		●家庭支援推進保育講座の実施	
1月			
2月			●親育ち・特別支援保育コーディネーター研修会
3月			

柱Ⅲ	具体的な施策名	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 【構想冊子p.71】						
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
目標値	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	令和3年度 97% (R4.3 96.2%)	評価 ○	令和4年度 97%	評価	令和5年度 100%	評価
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所(R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所		40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% 高等:100%		100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91%		100%	
	あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。						
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	放課後等における学習支援	
区分	小中学校	高等学校
4月	□全国学力・学習状況調査(4/19)の実施 ◇学習支援員の決定・配置	・学習支援員の決定・配置
5月		・学校支援チーム訪問等を通じた実施状況の進捗管理
6月	◆人材確保への支援(通年) ◇学習支援員未配置校の状況把握	
7月	◇事業の活用状況の把握(事業効果の検証)	
8月	◇次年度に向けた事業計画の検討 ◇全国学力・学習状況調査の結果からの検証	・余剰時間数の集計 ・追加の配置希望調査及びニーズ調査
9月	◇学校訪問 ・担当教員への指導・助言等 ・地教委との意見交換・事業の中間検証(事業効果の検証)	・学校支援チーム訪問等を通じた実施状況の進捗管理
10月	◇取組実績(上半期)取りまとめによる状況把握等	・学校訪問による実施状況の把握
11月	◇次年度事業計画(案)照会・取りまとめ	
12月	◇実績見込み取りまとめ・調整(事業効果の検証) □高知県学力定着状況調査(12/6~8)の実施	
1月	◇次年度事業計画の取りまとめ	
2月	◆新年度事業のための人材確保支援 ◇実績報告書の取りまとめ(事業効果の検証)	・各校から実施報告書提出 ・実施にあたっての課題等の整理
3月	◇高知県学力定着状況調査の結果からの検証 ◇新年度事業計画の策定	・事業の成果や課題の総括

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO Ⅲ-5(3) 第1回推進会議

作成課・担当 生涯学習課 吉田

柱Ⅲ	具体的な施策名	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	【構想冊子p.71】
----	---------	----------------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
目標値	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%		100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所		40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% 高等:100%		100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91%		100%	
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。							
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	新・放課後子ども総合プラン推進事業	地域学校協働活動推進事業
区分		○地域学校協働本部 ●高知県版地域学校協働本部
4月	・市町村への運営費等補助、通知や個別訪問等による支援(通年) ・学び場人材バンクの運営(通年)	○訪問活動等による学校等への支援(通年)
5月		
6月		○地域コーディネーター研修会①(東・中・西部)(6~9月)
7月	・放課後児童支援員等の資質向上研修(防災)(7月)	○高知県地域学校協働活動研修会(全体会)
8月	・取組状況調査の実施	○取組状況調査の実施
9月	・市町村ヒアリング(9~10月) ・子育て支援員研修(放課後児童コース) ・放課後児童支援員認定資格研修(9~11月)	○市町村ヒアリング(9~11月)
10月	・放課後児童支援員等の資質向上研修(10月~1月) ・取組状況調査、市町村訪問結果を踏まえた事業効果・課題の検証(10~11月)	
11月		○高知県地域学校協働活動研修会(ブロック別)(11~2月) ●取組状況の中間確認・検証 ○地域コーディネーター研修会②(東・中・西部)(11~12月)
12月	・放課後児童支援員等の資質向上研修(発達障害理解)	●市町村毎の設置計画の更新依頼(12~1月)
1月		
2月		●各市町村の設置計画を踏まえて県全体の計画を再検討
3月		

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱Ⅲ	具体的な施策名	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【構想冊子p.71】						
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%		100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所		40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% 高等:100%		100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91%		100%	
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。							
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	心の教育センター相談支援	スクールカウンセラー(SC)、 スクールソーシャルワーカー(SSW)の活用
4月	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 広報用チラシ・カードを全児童生徒に配布 ◆ 24市町村教育支援センターへ訪問(広報) 	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラー(SC)・スクールソーシャルワーカー(SSW)を全市町村・学校組合、全県立学校に配置 ・SC・SSW活用事業説明会
5月	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 第1期 こうち高校生LINE相談(5/16~7/10) 	<ul style="list-style-type: none"> 校内支援会への参画 第1回SSW初任者研修
6月	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 来所相談、電話相談、メール相談等への対応 ◆ 土曜日・日曜日の開所 ◆ 東部相談室・西部相談室の開所 	<ul style="list-style-type: none"> 第1回SC等研修 SSW連絡協議会
7月		<ul style="list-style-type: none"> 第2回SC等研修 第1回SC初任者研修
8月	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 出張教育相談 ・校内支援会、家庭訪問支援、巡回教育相談等 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援体制の充実に 向けた連絡協議会
9月	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 第2期 こうち高校生LINE相談(8/17~10/14) 	<ul style="list-style-type: none"> 年間を通じ、定期的に実施 第3回SC等研修 第2回SC初任者研修
10月	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 子どもたちの心の居場所「ことことパーク」 ・毎週月曜(1時間程度) ◆ 保護者が交流できる場「ほっとgarden」 ・毎月1回、日曜日(1時間程度) 	<ul style="list-style-type: none"> 第4回SC等研修 第2回SSW初任者研修
11月		
12月		<ul style="list-style-type: none"> 第5回SC等研修 第2回SC初任者研修
1月	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 第3期 こうち高校生LINE相談(1/6~1/31) 	<ul style="list-style-type: none"> 第6回SC等研修
2月		
3月		

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱Ⅲ	具体的な施策名	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 【構想冊子p.71】							
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】							
目標値		指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
		園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%		100%	
		多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所		40箇所	
		放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% 高等:100%		100%	
		高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91%		100%	
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。								
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。								
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないように、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。								

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	保幼小中連携・接続のさらなる推進	医療的ケア児に対する支援の充実
4月	○実態把握 ○分析→目標設定 調査研究委員会	○巡回看護師による学校支援(通年) ○高度な医療的ケアに対応するための支援(適宜) ○医師による学校支援(適宜)
5月	校区推進会議 担当者会	
6月	◇意識調査 中学校区合同3部会 小中合同授業研究	
7月	☆保幼小中交流行事 ☆保育士体験研修 調査研究委員会	
8月	○分析→点検・見直し SSW連絡協議会	○医療的ケア看護職員研修【集合研修】
9月	校区推進会議	○医療的ケア看護職員研修【配置校研修】(9~11月)
10月	☆保幼小中交流行事 中学校区合同3部会 小中合同授業研究	○医療的ケア運営協議会 ○医療的ケア運営協議会ワーキンググループ
11月	◇意識調査 調査研究委員会	○理解啓発リーフレットの作成・配布(11~12月)
12月	○分析→点検・見直し 校区推進会議 担当者会	
1月		
2月	◇意識調査 調査研究委員会	○医療的ケア運営協議会ワーキンググループ
3月	○分析→点検・見直し	○医療的ケア運営協議会

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

柱Ⅲ	具体的な施策名	社会的養育の充実	【構想冊子p.72】					
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	目標	令和5年度	目標
	フォスタリング機関と連携し開拓した里親登録数	12組(H30)	17組(28組)	○	19組		21組	
	【代替指標】 里親登録者数	90組(R1)	121組(120組)	○	142組		162組	
	【代替指標】 里親委託率	20.3%(R1)	28.1%(24.8%)	○	31.3%		34.3%	
【代替指標】 里親委託児童数	75人(R1)	121人(91人)	○	144人		168人		
あるべき姿(令和5年度)	代替養育が必要な子どもができるだけ家庭的な環境で養育される							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・里親登録数:120組 ・里親委託児童数:91名 ・里親委託率:24.8% (R4.3.31現在) ・施設(暫定)定員数:381名 ・入所者数:313名 (R4.3.31現在、乳児院、児童養護、児童心理治療、児童自立支援施設) ・高卒後の進路: R2年度高校卒業者25名のうち、進学9名、就職14名、福祉就労2名 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・里親の委託率増加や養育力の向上のため、新たな里親の開拓及び登録里親に対する定期的な訪問等を通じた継続的なサポート、実践的な研修など支援体制の充実が必要 ・施設入所児童や里親委託児童が意見表明できる権利擁護の取組が必要 ・施設等の退所後も、進学や就職など生活を安定させるための継続的な支援が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	包括的な里親養育支援体制の構築				施設の小規模多機能化	入所児童等の自立支援の充実					
区分	フォスタリング機関の支援			里親里子の支援の充実							
	リクルート	トレーニング	訪問支援								
4月	周知活動	ニーズに沿った里親開拓・育成	里親の養育力の向上	相談援助	児相、里親支援機関とのミーティングの実施 ※里親開拓から継続した里親支援の検討 サポートケア①・里子面接 里親の一時的な休息のためのレスパイト・ケアの実施 里親支援専門相談員による未委託里親への支援の実施 里子の権利擁護の取組強化(里子用権利ノートの活用) サポートケア②・里子面接	施設の小規模・地域分散化、高機能化及び多機能化に向けた助言指導及び財政支援、人材育成への支援	県立希望が丘学園あり方検討会の開催				
5月	広報啓発活動 (講演会・制度説明会・啓発セミナー・パネル展示・新聞テレビラジオ広告等)	・里親希望者に対する説明・面接・訪問の実施	・基礎研修、登録前研修(3回)・更新研修(1回)	・権利擁護や養育スキルの向上に関する研修(年3回)				・新規に委託を受ける里親等に対する研修(新規委託時研修・年4回)	・問題行動の対応等について実践的な研修の実施(全12回)	・里親等相談支援員による定期的な里親訪問 ・心理訪問支援員による子どもの心理的ケアや里親への助言等 ・里親援助支援計画の作成	◆支援コーディネーター配置による継続支援計画の作成 児童養護施設等に自立支援を行う職員を配置(2施設)／退所後のアフターケア事業の実施(3か所)／児童自立支援事業 施設退所児童への生活資金等の貸付／施設退所児童の身元保証人の確保
6月											
7月											
8月											
9月											
10月											
11月											
12月											
1月											
2月											
3月											

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	Ⅲ-7	第1回推進会議
作成課・担当	子ども家庭課 大崎	

【構想冊子p.73】

柱Ⅲ	具体的な施策名	ひとり親家庭への支援の充実						
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	勤務先での正規雇用率の向上<母子世帯>	56.7% (H27)	63% (R3.8:53.7%)	×	64%		65%	
	ひとり親家庭支援センターと高知家の女性しごと応援室が連携した職業紹介実施率	5% (H30)	40% (R3:34.8%)	×	55%		70%	
	ひとり親家庭支援アプリ(センター公式LINE)累計登録者数	-	-	-	1,000人 (R4.5.10 1,278人)		2,000人	
	ひとり親家庭支援センターへの相談件数	-	830件 (R3.6~R4.3:691件)	×	1,000件 (R4.4末 177件)		1,000件	
あるべき姿 (令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> ひとり親家庭支援センターが、何でも気軽に相談できる窓口として広く認識されている ひとり親家庭への各種支援情報が必要な家庭に確実に届き、安定的な就労収入を得るための相談支援体制が充実している 							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ○ひとり親家庭支援センター (※R3年度:6/1~3/31) ・求職者数:(R3) 24人 (R2: 46人) ※うち新規求職者数:(R3) 23人 (R2: 37人) ・就職者数:(R3) 5人 (R2: 24人) ※就職率:(R3) 20.8% (R2:52.2%) ・相談件数:(R3)691件 (R2: 846件) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり親家庭支援アプリ(センター公式LINE)の登録者増に向けた取組と、情報発信の強化 ・相談支援体制の充実(オンライン相談、養育費確保のための法律相談等) 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	情報提供・相談体制の強化	就業支援の強化	経済的支援の充実
区分	ひとり親家庭支援センター事業		
4月	公式LINEリニューアル運用開始、市町村や関係機関との連携によるSNS等のツールを活用した情報発信【通年】		
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・センターでの相談支援(LINEチャット含む)及び適切な支援先へ繋ぐ【通年】 ・定例会(センター、高知市、県)において、情報共有、公式LINE広報内容(案)、課題等解決に向けた検討【毎月】 ・オンライン相談を拡充【通年】 	<ul style="list-style-type: none"> ・高知家の女性しごと応援室と連携した就業支援【通年】 ・高知家の女性しごと応援室との連絡会【5月・随時】 ・資格取得の講座受講料、高等職業訓練受講中の給付金の支給、入学準備金等の貸付【通年】 	<ul style="list-style-type: none"> ・弁護士(各月2回)、司法書士(月2回)による無料法律相談の実施【通年】(※養育費確保の支援を重点広報) ・母子父子寡婦福祉資金貸付、医療費助成、住宅支援資金貸付【通年】
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり親家庭福祉事務等担当者の代替として、資料提供又はweb会議開催 ・各市へ協力依頼(公式LINEによる各市情報の提供等) 		
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・(7月)「ひとり親家庭等の福祉のしおり」配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・(7月)給付金等の制度周知用リーフレット配布(市町村、専門学校等の関係機関) ・ハローワーク等との連絡会(支援制度運用) 	
8月			
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・公式LINEログ分析等により改善策を検討 		
10月			
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・公式LINEログ分析等により改善策を検討 		
12月			
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・(1月)センター運営委託プロポ実施 		
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・公式LINEログ分析等により改善策を検討 		
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・センター運営委託契約(R5~) 		