

令和4年度 第3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.4素案

**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

ポイント

生涯健やかに暮らし続けるために、子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけることを推進



- ・健康教育副読本の100%活用継続 (R1) 100% → (R4.9月) 75.4% → (R5) 100%
- ・ヘルスメイトによる食育講座の実施 (H30) 119回 → (R4.12月) 20市町村54回 → (R5) 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 → (R4.12月) 26市町村34回 → (R5) 毎年実施、全市町村1回以上



朝食を毎日食べる子どもの割合

(R1) 小5男: 80.4%、小5女: 81.2%  
中2男: 79.6%、中2女: 73.1%  
→ (R5) 全国平均以上 (小5、中2)  
( (R4) 1月中旬頃公表予定)

現状と課題

<現状>

- ・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。  
(小学校女子を除く)



<課題>

- ・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り組みの推進
- ・朝食の大切さや将来に向けた健康教育の実施
- ・食育を通じた健康教育と家庭への波及

指 標	高知県 (R3年度)	全国 (R3年度)	目標値 (R5年度末)
朝食を毎日食べる 子どもの割合	小男: 80.1% 小女: 80.2% 中男: 77.2% 中女: 72.1%	小男: 81.9% 小女: 81.3% 中男: 80.6% 中女: 75.7%	全国平均以上
肥満傾向児の出現率 (軽度・中等度 ・高度の合計)	小男: 13.7% 小女: 10.5% 中男: 10.5% 中女: 9.5%	小男: 13.1% 小女: 8.8% 中男: 10.0% 中女: 7.0%	全国平均以下
1週間の総運動時間が 60分未満の 児童生徒の割合	小男: 8.9% 小女: 14.1% 中男: 8.0% 中女: 19.6%	小男: 8.8% 小女: 14.4% 中男: 7.8% 中女: 18.1%	全国平均以下

※全国体力・運動能力、運動習慣等調査 (スポーツ庁)

★学校・家庭・地域が連携して取り組みを推進

学  
校

1 学校における組織的な取り組みの充実

健康教育の中核となる教員の更なる資質向上  
児童生徒の自己変容につながる健康教育の充実  
家庭や地域と連携した健康教育の充実  
関係機関と連携した取り組みの充実  
体力・運動能力向上のための取り組みの充実



家  
庭

2 家庭の意識の向上

就学前の子どもの保護者を対象とした  
パンフレットの作成



地  
域

3 地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及

ヘルスメイトが授業等で健康教育 (食育講座) を実施

令和5年度の取り組み

(1) 学校における組織的な取り組みの充実 (3,183千円)

- ・健康教育副読本を活用した効果的な取り組みの周知
- 高知県学校栄養士会が作成した教材等を活用した食育の推進

(2) 家庭の意識向上 (1,437千円)

- ・3歳児及び就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレット等の作成・配布
- ・4・5歳児、小学生への生活リズムチェックカード及び認定証の配布

(3) 地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及 (1,879千円)

- ・ヘルスメイトによる健康教育 (食育講座) の実施

ポイント

健康寿命の延伸を目標として、県民の健康意識の更なる醸成と健康的な保健行動の定着化を図る。



【目標値】

・健康パスポートアプリDL件数 (R2) 18,525件 → (R4) 39,030件 → (R5) 50,000件  
・健康パスポート活用企業数 (H30) 58社 → (R4) 255社 → (R5) 500社

日常生活における歩数

(H28) (20～64歳) 男性6,387歩、女性6,277歩 (R5) 男性9,000歩、女性8,500歩  
(65歳以上) 男性4,572歩、女性4,459歩 男性7,000歩、女性6,000歩

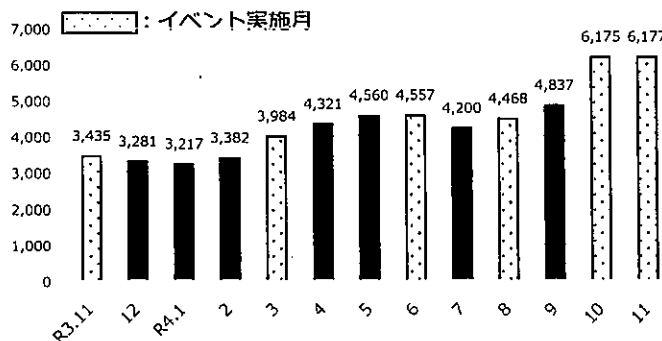
(R4) 代替指標：健パスアプリ利用者の10月平均歩数 男性 7,836歩、女性 4,820歩

現状と課題

【令和4年11月時点実績】

- ・ダウンロード件数 39,030件(前年同期比166%)
- ・アクティブユーザー数(※1) 17,353人(前年同期比171%)
- ・保健行動が定着しつつある人数(※2) 6,177人(前年同期比180%)

保健行動が定着しつつある人数の時系列推移  
→イベント等をきっかけとして順調に増加している。



※1：1日/月以上アプリを利用する人数  
 ※2：月8日以上運動習慣(ブルーポイント取得)が見られる人

＜課題＞

- ①健康経営の取り組み支援
  - ・働き盛り世代の死亡率が全国平均より高く、職場での健康づくりが十分でない
- ②市町村と連携した取り組み
  - ・市町村において、デジタル化を活かした健康づくりの取り組みが進んでいない
  - ・市町村健診において、アプリを活用した受診勧奨ができていない



壮年期の死亡率の改善 ⇔ 健康無関心層の健康意識の醸成

■ デジタル化を活かした健康パスポート事業の拡充

- ・働きざかり世代等へのさらなる普及を図る
- ・市町村のデジタル化を活かした健康づくりの取り組みを一層進める

■ アプリ内イベントの充実等によるポピュレーションアプローチの強化

- ・ダウンロード後の健康行動の定着化をさらに図る
- ・「高知家健康チャレンジ」や市町村の健康づくり事業と連動した取り組みを推進

■ 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

- ・アプリを活用して従業員の健康づくりの取り組みを後押しする仕組みの構築



令和5年度の取り組み

- (1) 健康経営の取組支援 (4,855千円)
  - 事業者ごとに健康パスポートアプリを運用できる仕組みを導入し、従業員の健康づくりの取り組みを後押し
- (2) 市町村と連携した取り組み (1,695千円)
  - 健康パスポートアプリを活用した市町村独自の取り組みを支援
  - アプリ内に市町村実施健診(がん検診等)のページを作成するとともに、アプリのプッシュ通知機能を活用し、市町村単位等、対象者を限定した受診勧奨を実施



県、市町村及び事業者等が、それぞれアプリを活用した健康づくりの取り組みを実施することで、県民の健康づくりをさらに盛り上げていく

ポイント

健康サポート機能を備えた薬局の健康増進への取り組みを強化し、県民の健康づくりに貢献



健康サポート薬局の届出数 (R1) 9薬局 → (R4) 20薬局 → (R5) 100薬局  
→ 糖尿病が強く疑われる者の割合の減少 (H28) 9.5% → (R5) 8.2%

現状と課題

現状

- 健康づくり支援薬局の認定数：308薬局
- 健康サポート薬局数：20薬局 地域連携薬局数：19薬局
- 服薬指導チェックシートを活用した糖尿病患者への服薬指導を実施

課題

健康づくり支援薬局等から健康サポート薬局へのステップアップ

- 多職種と連携し、患者に応じた糖尿病重症化予防の取り組みが必要
- 地域連携薬局や健康サポート薬局の申請が伸びていない
- 県民の健康サポート薬局等への認知度が低い
- 地域の薬局機能ごとの連携表を作成、不足する薬局機能を相互補完する体制を構築するも、市町村や多職種との連携が不十分

令和5年度の取り組み

健康サポート薬局へのステップアップの強化(495千円)

- 糖尿病患者に対する相談対応等の強化を目的とした研修への参加促進  
→研修修了薬剤師の市町村事業等への派遣(保健政策課と連携)
- 地域連携薬局の認定促進及び健康サポート薬局へのステップアップのための研修の継続(フレイル・オーラルフレイル研修)  
→健康づくり支援薬局での取り組み強化  
(薬局店頭でのフレイルチェックや健診結果の相談対応などを実施)
- テレビCM等を活用し健康サポート薬局等による健康づくりの取り組みを県民へPR
- 市町村や多職種に対し、地域の薬局間連携表等の活用方法等を周知

薬局の機能

高知家健康づくり支援薬局

- 健康相談対応、受診勧奨
- 健康サポートに関する研修を修了した薬剤師の常駐
- お薬相談会等の実施 など

健康サポート薬局

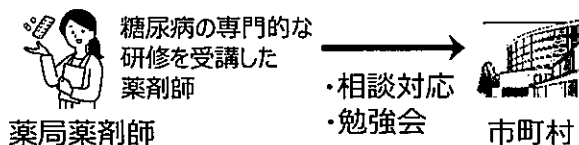
地域連携薬局

- 患者の服薬情報の把握
- 夜間、休日への対応
- 在宅医療への対応
- 医療機関との連携 など

取り組みの方向性

健康サポート薬局へのステップアップ

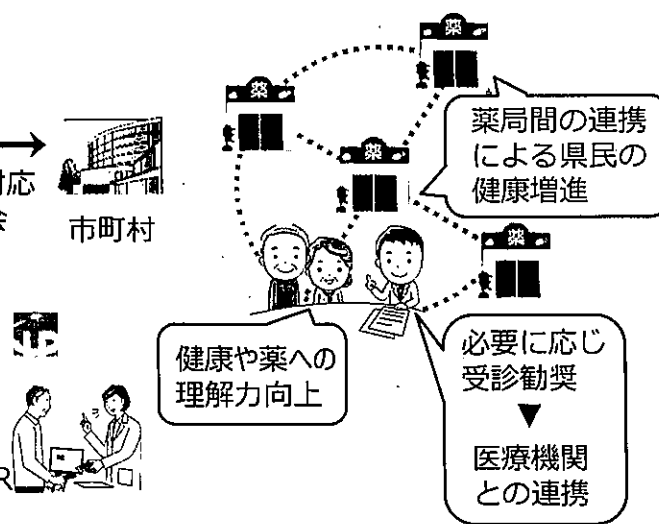
○市町村事業等との連携



○フレイルチェックや健診結果を活用した県民の健康相談対応

○フレイル、オーラルフレイルに関する研修

○健康づくりの取り組みを県民へPR



地域連携薬局の認定取得

- 多職種連携(地域ケア会議等)
- 在宅訪問
- 薬薬連携(服薬情報の共有)

- 多職種連携(旧おくすりプロジェクト)の取り組み継続
- 在宅訪問薬剤師の養成(再掲)
- 薬薬連携シートの活用(再掲)

市町村・多職種の連携

〈薬局連携表〉

	A薬局	B薬局	C薬局
健康づくり支援	○	○	○
在宅対応	○	○	
24時間対応	○	○	
お薬・健康相談会	○		○
地域ケア会議	○		○

ポイント

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



【目標値】・5つの分野（減塩、野菜、運動、節酒、禁煙）の目標達成

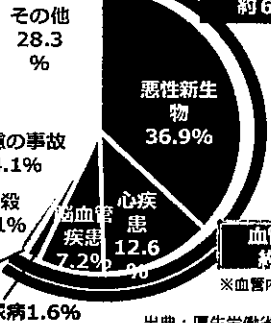
【図2】参照

(R4) 数値については、いずれも代替指標のため記載省略

・糖尿病が強く疑われる者の割合の減少 (H28) 9.5% → (R5)8.2%  
・糖尿病の可能性を否定できない者の割合の減少 (H28) 11.6% → (R5)9.4%

現状と課題

壮年期 男性 (40~64歳) 死因別死亡割合



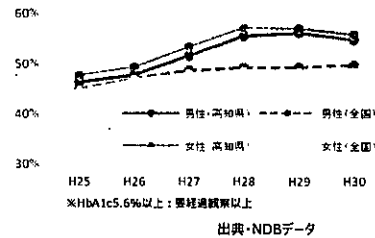
生活習慣病 約6割

血管病※ 約1/4

※血管内臓障害により起こる疾病を「血管病」と呼んでいます

出典：厚生労働省「令和2年人口動態統計」

【図1】血糖値有所見者の割合 (HbA1c5.6%以上)



<現状>・壮年期（40～64歳）男性の死亡率は全国平均より高い状況。

・死因別死亡割合は血管病が1/4を占める。  
・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。

<課題>・生活習慣病の発症リスクについて、さらなる県民への啓発が必要。

～県民の生活習慣の状況～

- 男女ともに、塩分摂取が多い（8g 超え）
- 1日平均歩数は全国最下位
- 野菜の摂取があと少し足りない
- ほぼ毎日飲酒及び3合以上飲酒している者の割合が全国よりも高い

取り組みの方向性

【図2】5つの分野の【目標値(R5)】

減塩：食塩摂取量 H28 8.8g→R5 8g以下

野菜：野菜摂取量 H28 295g→R5 350g以上

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  
(65歳以上) 男性 H28 4,572歩→R5 7,000歩  
女性 H28 4,459歩→R5 6,000歩

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

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

●生活習慣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を継続していく

高知家健康チャレンジ

1 ハードルの低い動作指示をキャッチコピーにした啓発を継続！



2 行動変容に結びつけるため、高知家健康パスポートアプリと連動した取り組みを推進！



令和5年度の取り組み

■効果的な普及啓発の実施（9,091千円）

拡 (1) 量販店等とのコラボ企画の充実  
日常生活で身近な量販店での啓発を強化

拡 (2) 高知家健康パスポートアプリと連携した取り組み  
楽しみながら生活習慣病の改善ができるイベントやキャンペーンの増加により、県民のモチベーション向上につなげる



官民協働による生活習慣病予防の総合的な普及啓発を行い、行動変容につなげていく

## ポイント

高齢者のフレイル予防を推進し、なるべく要介護状態となることを遅らせる



- ・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 (R1) 1か所 → (R4) 17市町村 → (R5) 全市町村
- ・介護予防に資する通いの場への参加率 (H30) 6.5% → (R3) 5.7% → (R5) 10%



要支援・要介護認定率  
 (R1) 19.0% → (R4.9) 19.4% →  
 (R5) 19.0% (R1の認定率を維持)

## 現状と課題

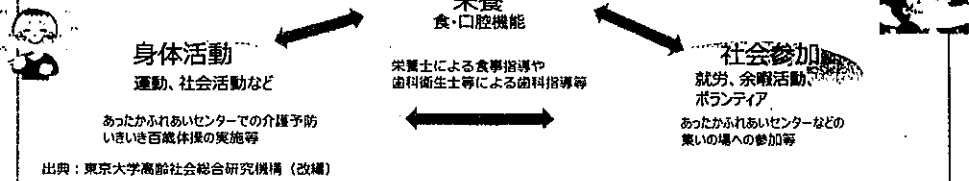
### <現状>

- 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：17市町村
- 介護予防に資する通いの場への参加率：5.7% (R3)
- オーラルフレイル
  - ・お茶、汁物でむせることがある者の割合 (75歳以上)：24.7%
  - ・半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合 (75歳以上)：26.3%
- 65歳以上の低栄養傾向 (BMI20以下) の割合：男性16.7% 女性21.2%

### <課題>

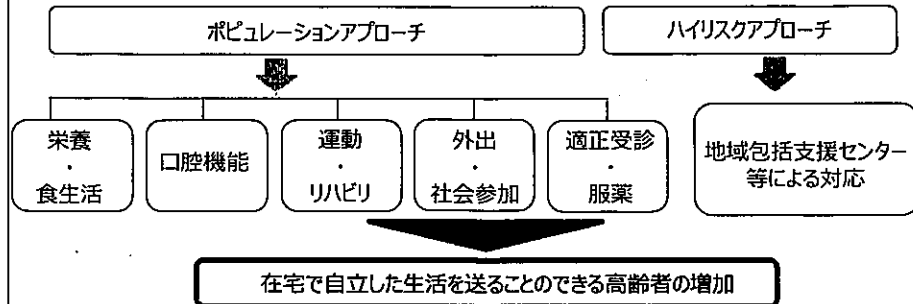
- 通いの場等で簡単にフレイルチェックを行いフレイル状態を改善できる環境づくりや、健診や通いの場を利用していない層へのアプローチが必要
- フレイル対策は専門職による対応だけでは不十分であり、住民自らのフレイル予防の取り組みが必要
- 栄養・口腔機能・運動などフレイルの原因に対する効果的な介入が必要

### フレイル予防の3つのポイント



### フレイル予防の取り組みイメージ

- 通いの場等で食習慣、口腔機能、運動、社会参加などの後期高齢者の質問票やフレイルチェック（東京大学高齢社会総合研究機構）等を活用し、フレイル状態にある高齢者を把握する
- その結果を基に、高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握するとともに、保健師等が必要な支援につなぐ



## 令和5年度の取り組み

- フレイル予防の普及・啓発**
  - フレイルチェック活動の普及
  - 新**・フレイルの状態を簡単に確認できるアプリを導入し、早期にフレイル対策ができる環境をつくる (6,500千円)
  - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた市町村支援
- 住民主体の取り組み支援**
  - 市町村等を対象としたフレイル予防研修会等の実施やフレイルトレーナー、フレイルサポーターの養成への支援 (2,745千円)
  - 住民主体による通いの場の整備と参加促進への支援
- オーラルフレイル予防事業**
  - モデル市町村の通いの場でのプログラム(運動・口腔・栄養の複合プログラム)の実践
- 栄養によるフレイル予防**
  - 開発した低栄養予防のためのレシピを、高齢者の食支援に関わる事業所等へ周知

がん検診の意義・重要性を県民に届け、検診受診率を向上させるため、市町村検診のデジタル化支援や、事業所における精密検査受診の重要性の啓発を強化する。



指標

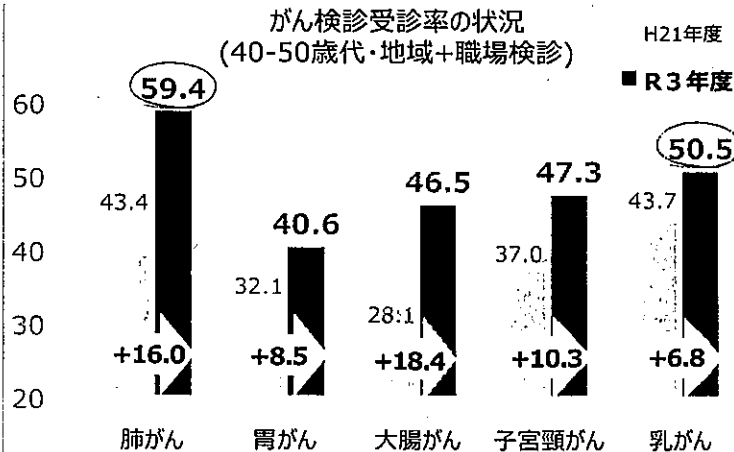
【基準値(H30)】

【直近値(R3)】

【目標値(R5)】

■ 検診受診率	胃がん41.1%・大腸がん44.8%・子宮頸がん45.8% 肺がん58.1%・乳がん 51.1%	→ 胃がん40.6%・大腸がん46.5%・子宮頸がん47.3% → 肺がん59.4%・乳がん 50.5%	→ 50%以上 → 受診率の上昇 → H30と比べて減少
■ 年齢調整死亡率	77.4人	→ 72.2人	

現状と課題



R4「子宮頸がん無料検診」参加者アンケート

Q無料検診イベントを知ったきっかけ  
**SNS : 74人**、雑誌 : 1人  
 知人 : 3人、その他 : 3人

Qがん検診を受けやすくするために必要な工夫  
**WEB予約 : 70人**、土日検診 : 66人  
 広域検診 : 11人、その他 : 4人

- 受診率は上昇しているが、目標の50%に届いていないがん種がある。
- 働きざかり世代の受診率が低い。
- 事業所検診の受診率はすべてのがん種で高い水準にあるが、精密検査受診率は低い。
- 働きざかり世代や若年層は、インターネットによる情報収集が増加。

働きざかり世代の受診率を向上させるため、インターネットを活用した利便性の向上や受診勧奨、企業を通じた啓発の実施が必要。

令和5年度の取り組み

1 市町村検診のデジタル化の推進

働きざかり世代の受診率向上のため、WEB予約化やメール等を活用した受診勧奨を推進

主な施策

- 拡** 市町村によるWEB予約システムの導入、改修、システム開発等に係る費用を補助
- 新** 健康パスポートアプリのプッシュ通知機能を活用し、対象者を限定した受診勧奨を実施

2 事業所における精密検査受診の促進

経営者及び健康管理担当者に向けた精密検査受診の重要性の啓発を強化

主な施策

- 新** 適切な受診勧奨が行えるよう、検診受診の手順を分かりやすく示したリーフレットの作成
- 精密検査を受けられる医療機関の情報提供

3 官民協働の受診促進キャンペーンの実施

協定企業と連携し、がん検診の受診促進に向けたキャンペーンを実施

主な施策

- 新** SNSを活用した県民参加型の受診促進キャンペーンの実施
- 子宮頸がん無料検診イベントの実施

ポイント

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に努めているほか、特定保健指導を受けることができる



・特定健診受診率  
(H29) 49.2% → (R2) 51.5% → (R5) 70%以上

・特定保健指導の実施率  
(H29) 17.9% → (R2) 24.0% → (R5) 45%以上



脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり) (H27) 男性37.6、女性20.2  
→ (R2) 男性34.6、女性18.2 → (R5) 男性34.0、女性16.0

虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり) (H27) 男性36.1、女性11.7  
→ (R2) 男性28.1、女性11.2 → (R5) 男性33.0、女性11.0

現状と課題

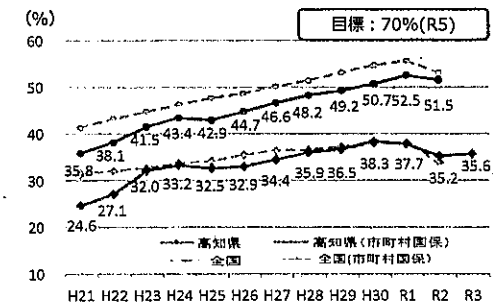
特定健診

- ・受診率は上昇傾向であるが、全国平均には達していないため、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の増加
- ・市町村国保の年齢別受診率では40歳から50歳代前半が低いことから、各市町村で取り組む受診勧奨の充実・強化
- ・協会けんぽの被保険者の受診率は高いが、被扶養者の受診率は低いため、受診率向上に向けた取り組み支援

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ため、特定保健指導の利用勧奨の徹底と質の向上

<特定健診受診率の推移>



今後の取り組みの方向性

【コロナに対応した受診勧奨】

【市町村国保との連携】

- 徹底して呼びかける・受けやすくする
- ・市町村で受診勧奨や健診のセット化等を実施

国交付金活用

【医療機関との連携】

- 医療機関での個別健診の推進
- ・医療機関からの受診勧奨と健診の円滑実施への支援

連携

【協会けんぽとの連携】

- 被扶養者の受診機会の確保
- ・がん検診とのセット化
- ・被保険者の職場からの声かけ

啓発の充実

【官民協働による啓発】

- 周囲から呼びかける
- ・高知家健康づくり支援薬局からの呼びかけ
- ・健康づくり団体や事業所からの呼びかけ

【特定保健指導の体制強化】

- 特定保健指導に確実につなげる
- ・保険者による再勧奨体制の構築・再勧奨委託先の確保
- ・特定保健指導資質向上研修会の開催

体制整備

健康寿命の延伸を一層加速化

国保被保険者  
医療機関等との連携継続  
被扶養者  
特定保健指導強化

令和5年度の取り組み

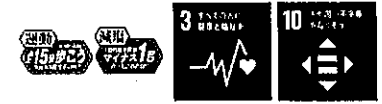
特定健診

- (1) 国保被保険者対策の強化
  - ① テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨の実施(14,922千円)
- (2) 医療機関等との連携継続
  - ・協会けんぽ被扶養者への再勧奨による受診促進(市町村との連携及びがん検診とのセット化促進、被保険者への職場における受診勧奨の強化)
- (3) 壮年期・被扶養者対策及び啓発の充実
  - ・保険者・高知家健康づくり支援薬局を通じた啓発
- (4) 特定保健指導の強化
  - ・ICTや民間事業者の活用など、効果的な特定保健指導体制を強化するため特定保健指導資質向上研修会の開催(675千円)

特定保健指導



糖尿病患者の生活の質の維持及び健康寿命の延伸に向け、糖尿病性腎症を主要原疾患とする新規透析導入患者を減少させる重症化予防の取り組みを推進



- ・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 (H28) 男性34%、女性32% → (R2) 男性39%、女性38% → (R5) 男女とも25%以下
- ・新しいプログラムによって透析導入の延伸が図られた者の割合 (R2) 介入開始 → (R4) 介入者の6割 → (R5) 介入者の8割
- ▶ 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 (H28~H30の平均) 122人 → (H30~R2の平均) 118人 → (R5) 108人以下

現状と課題

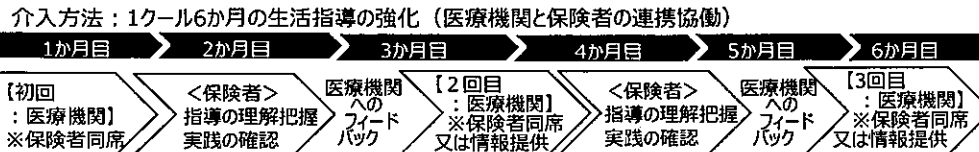
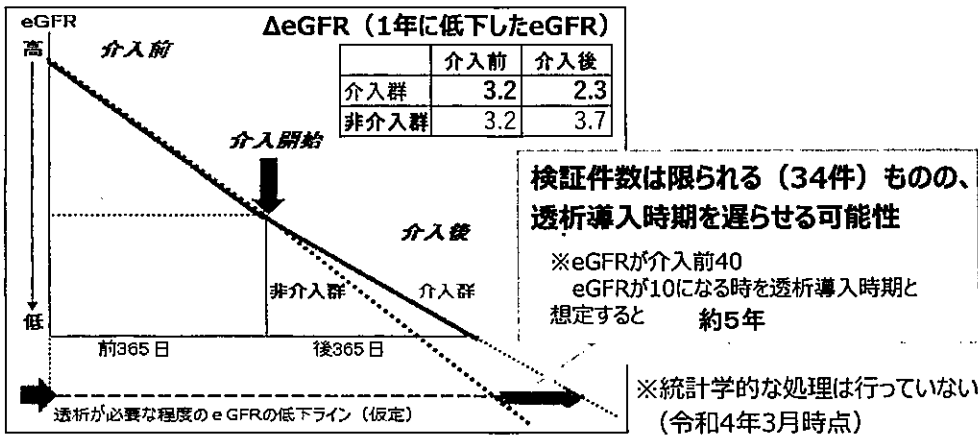
現状  
課題

- ・糖尿病患者及び予備群は増加傾向。40から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 R1;125人 (59人) ⇒ R2 ; 104人 (40人) ※ ( ) 内は70歳未満
- ・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
- ・腎症（中等症から重度）の患者に、医療機関や保険者と協働で6か月間の糖尿病性腎症透析予防強化プログラム実施。介入効果が示唆された（統計的な処理は行っていない）
- ・糖尿病による腎機能の低下は、早期の適切な治療と生活習慣の改善で進行の抑制が可能であることが患者に周知できていない
- ・生活の改善が必要な糖尿病の通院患者について保険者（市町村等）と医療機関の情報共有が充分図られていない

【糖尿病患者の病期】



介入強化群と標準治療群の比較



令和5年度の取り組み

- (1) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進
  - ◆糖尿病看護認定看護師等をアドバイザーとして市町村へ派遣(822千円)
- (2) 糖尿病性腎症透析予防強化事業の推進
  - ◆介入効果を見える化（冊子等啓発資材の作成）(2,640千円)
    - ・糖尿病患者への効果の周知による透析予防強化プログラムへの動機付け
    - ・医療機関でのプログラム実施を拡大するための体制整備
  - ◆「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」と「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」の統合(1,147千円)
    - ・治療中のハイリスク者への医療機関と保険者が連携した介入の仕組みづくり
  - ◆介入結果を定期的に（年2回）把握し、介入効果を検証(8,446千円)
  - ◆推進会議及び実務者会で進捗管理、評価を実施(584千円)

ポイント

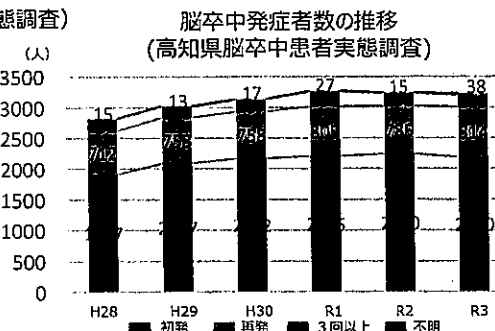
脳卒中、心臓病、その他の循環器病は、県民の死亡・要介護の主要な原因になっている。循環器病の発症・重症化予防等のための正しい知識の普及と早期に適正医療に繋ぐ体制の構築に取り組むことで、県民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減を図る。



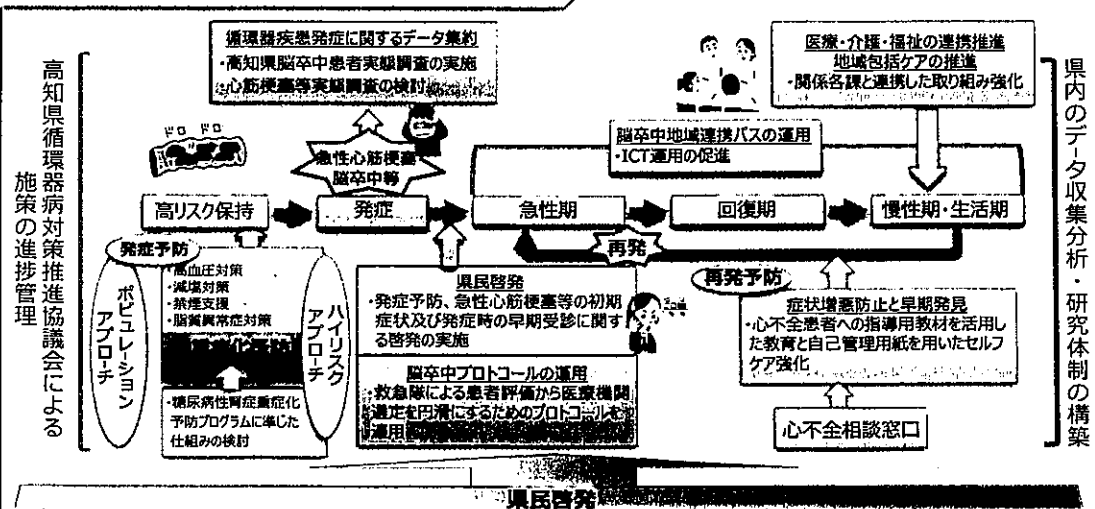
- ・成人の喫煙率 (H28)男性28.6%、女性 7.4% →(R5)男性20%以下、女性5%以下
- ・降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合 (H28)男性32.5%、女性30.4% →(R2)男性35.7%、女性34.2% →(R5)男女とも30%未満
- ・脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり) (H27)男性37.6、女性20.2 →(R2)男性34.6、女性18.2 →(R5)男性34.0、女性16.0
- ・虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり) (H27)男性36.1、女性11.7 →(R2)男性28.1、女性11.2 →(R5)男性33.0、女性11.0

現状と課題

- ・脳卒中発症のうち、約7割は脳梗塞。(基礎疾患)高血圧症:77%、脂質異常症罹患:40% (R3年高知県脳卒中患者実態調査)
- ・塩分過剰摂取(1日8g超え)の割合 男性73.3%、女性70.5% (R3年度推定塩分摂取量測定事業)
- ・禁煙外来107か所の禁煙成功率は上昇傾向。令和2年度の禁煙成功率は66.4%と増加傾向(出典:四国厚生支局)
- ・降圧剤服用者で収縮期血圧140mmHg以上の割合 男性35.7%、女性34.2%。男性が増加傾向 (R2年度市町村国保・協会けんぽ特定健診実績)
- ・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。また、適正医療につながるよう、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



今後の取り組みの方向性



令和5年度の取り組み

- (1) 高知県循環器病対策推進計画等の改定 (6,867千円)
- (2) 循環器疾患発症に関するデータ集約
  - ・高知県脳卒中患者実態調査の継続 (781千円)
  - ・急性心筋梗塞等心疾患に関するデータ集約体制構築に向けたWGの継続実施 (100千円)
- (3) ハイリスク者の未治療者等への受診勧奨体制の構築
  - ・未治療及び治療中断など対象者の状態に応じた予防プログラムの検討 (142千円)
  - ・産官学連携協定における虚血性心疾患重症化予防受診勧奨の継続及び効果検証

ポイント

中山間地域であっても、住み慣れた環境で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる  
選択肢と寛容さがある地域づくり



- ・全14ブロックで地域包括ケア推進協議体設置 (R1) 11/14 → (R2) 14/14 → (R3) 14/14
- ・入退院時引継ぎルール運用 (R1) 病院93.5%・居宅等98.7% → (R3.11月) 病院94.3%・居宅等99.0% → (R5) 100%
- ・看取り加算算定件数 (R1) 284件 → (R3) 435件 → (R5) 480件

【居宅介護支援利用者の平均要介護度】  
 (R1) 2.095 → (R3.8月) 2.111 → (R4.8月) 2.117 → (R5) 2.2

現状と課題

<現状>

- 過疎高齢化が進む中、R3県民世論調査では53.9%が地域の支え合いの力が弱まっていると回答
- 医療提供施設へのアクセスが不利な中山間地域が多く、都市部と中山間地域の医療提供体制には大きな差がある
- 高知県における認知症高齢者数はR2で約4万2千人と推計される

<課題>

- 支援が必要な高齢者を個々の状況に応じた適切な支援につなぐ、ゲートキーパー機能の強化が必要
- 入院から退院、在宅までの切れ目のない支援が必要
- 専門職による対応だけでは不十分であり、住民自らの予防等の取り組みが必要
- 在宅療養を選択できる環境の整備が必要
- 地域地域で認知症の人が安心して住み続けられる地域づくりが必要

中山間地域であってもニーズに応じた支援を目指して



サービス間の連携を強化する仕組みづくり

地域・住まい

地域地域で安心して住み続けられる土台づくり

令和5年度の取り組み

1 サービス間の連携を強化する仕組みづくり

- ゲートキーパーのさらなる対応力向上のための取り組み  
民生委員・児童委員の活動支援、研修実施  
あったかふれあいセンターの整備と機能強化 …P.41
- ネットワークの核となる地域包括支援センターの機能強化
- 市町村・地域包括支援センターへの個別支援の強化 (11,083千円)
- 入院から退院、在宅までの流れを支援するしくみづくり  
各地域において、「高知家@ライン」を活用した医療と介護の連携…P.33

2 日々の暮らしを支える高知型地域共生社会の仕組みづくり…P.23、35、41

3 病気になっても安心して医療が受けられる体制づくり …P.35、53～56

4 介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくり …P.32～39

ポイント

中山間地域であっても、在宅での生活を希望される方が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、高知県在宅療養推進懇談会の議論を踏まえ、医療・介護サービス提供体制の充実を図る。



在宅患者訪問診療料の算定件数(H29)68,655件→(R4)75,619件→(R5)80,860件



【居宅介護支援利用者の平均要介護度】  
(R1) 2.095→(R4.8月) 2.117→(R5) 2.2

現状と課題

<現状>

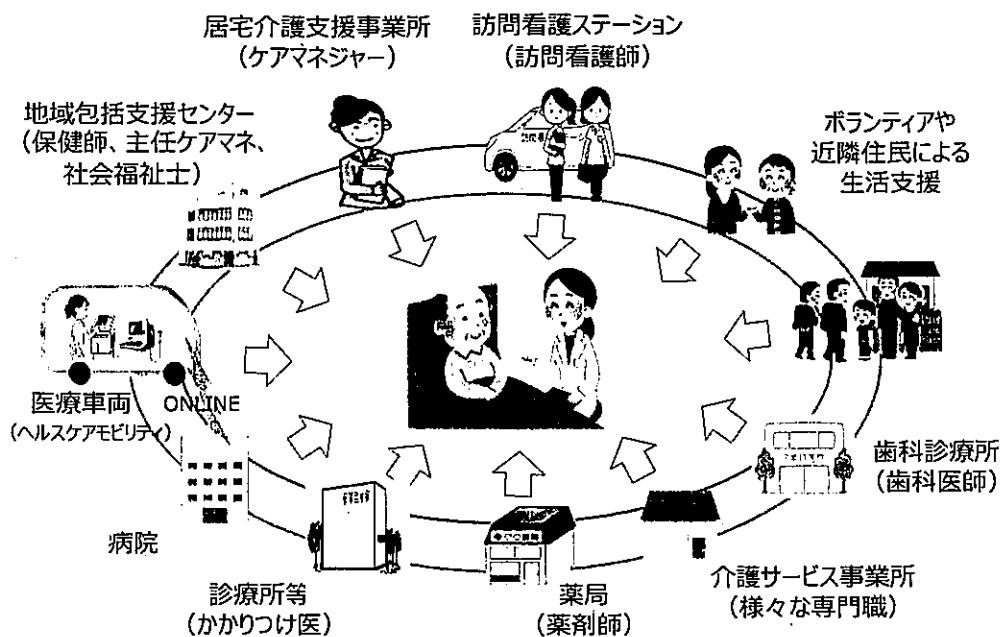
- ・人口減少により過疎高齢化が進んでいる
- ・病床数が多く（10万人当たり全国1位）高齢者向け施設が少ない
- ・医療提供施設へのアクセスが不利な中山間地域が多く、都市部と中山間地域の医療提供体制には大きな差がある
- ・県民世論調査（R3年度）では、自宅での療養を望む人の割合が40.8%

<課題>

現状を踏まえた高知県在宅療養推進懇談会からの意見

- ・ICT等技術の積極的活用が必要
- ・在宅医療のさらなる受け皿整備が必要
- ・住まいの確保と連動した療養の効率的な提供が必要
- ・在宅医療・介護現場での事故防止や在宅患者・家族からのパワハラ・セクハラ対策が必要

在宅療養体制のイメージ



令和5年度の取り組み

高知県在宅療養推進懇談会での議論を踏まえた施策の実施

(1) ICT等技術を活用した支援

- ・ICTを活用した高齢者の見守り支援
- 拡**・中山間地域でのオンライン診療の推進（ヘルスケアモビリティ）
- ・オンラインによる在宅服薬支援
- 新**・フレイルチェック活動の普及に向けたアプリの導入

(2) 在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み

- ・在宅医療機器の整備への支援や医師等への研修の実施
- 拡**・東部地域多機能支援施設整備のための実施設計、改修工事等

(3) 高齢者の住まいの確保対策への支援

- ・既存の施設を活用した住まいとサービスの一体的な整備を行う市町村、事業所に対する助成や人材確保支援

(4) 在宅医療・介護現場での事故防止やハラスメント対策への支援

- ・「サービス現場におけるハラスメント」リーフレットを活用した周知促進

ポイント

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



在宅医療支援診療所等の数(R1)56機関→(R4)61機関→(R5)60機関

在宅患者訪問診療料の算定件数(H29)68,655件→(R4)75,619件→(R5)80,860件

現状と課題

<現状>

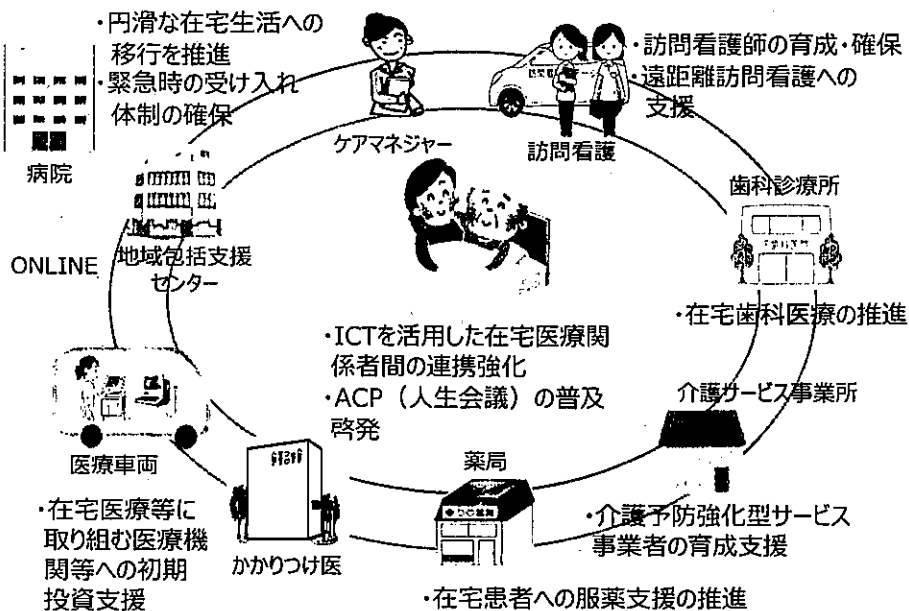
■条件不利地域が多いが、療養が必要になっても居宅において生活したいという県民のニーズは高い

- ・医療提供施設へのアクセスが不利な中山間地域が多く、都市部と中山間地域の医療提供体制には大きな差がある
- ・訪問診療、訪問看護ステーションの不足及び地域偏在
- ・県民世論調査 (R3)では、自宅での療養を望む人の割合が40.8%

<課題>

- ①退院支援
  - ・入退院支援指針を活用した入退院支援の実施医療機関数の増加が必要
- ②日常の療養支援
  - ・在宅療養支援診療所等の増加や多職種の連携強化が必要
- ③急変時の対応
  - ・24時間対応可能な訪問看護ステーション等の整備が必要
- ④看取り
  - ・人生の最終段階における医療・ケアについて、家族、医療・介護関係者等と事前に話し合う「アドバンス・ケア・プランニング」の普及が進んでいない

切れ目のないネットワークで在宅医療のさらなる充実



令和5年度の取り組み

- (1) 退院支援
  - ・入退院支援指針活用に関する相談支援及び入退院支援の充実に向けた人材育成研修の実施 (11,473千円)
- (2) 日常の療養支援
  - ・中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援 (29,551千円)
  - ・医療機関が在宅医療に取り組むための医療機器や医療車両導入及びオンライン服薬指導に取り組む薬局への初期投資支援 (24,745千円)
  - ・在宅医療への新規又は拡充に向けた医師等の研修の実施 (4,004千円)
  - ・各地域において、「高知家@ライン」を活用した医療と介護の連携 (7,457千円)
- (3) 急変時の対応
  - ・訪問看護総合支援センターの設置により、24時間対応訪問看護ステーションの整備支援 (23,181千円) (PO)
- (4) 看取り
  - ・アドバンス・ケア・プランニングに関する住民への理解の促進 (1,863千円) (公開講座 (県内3箇所)、セミナー (あったかふれあいセンター等))

ポイント

- ① 中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援
- ② 訪問看護師の確保・育成
- ③ 訪問看護総合支援センターによる課題解決



訪問看護師の従事者数(H30)334人→(R2)364人→(R4)380人→(R5)392人  
 ⇒ 在宅患者訪問診療料の算定件数(H29)68,655件→(R4)75,619件→(R5)80,860件

現状と課題

<現状>

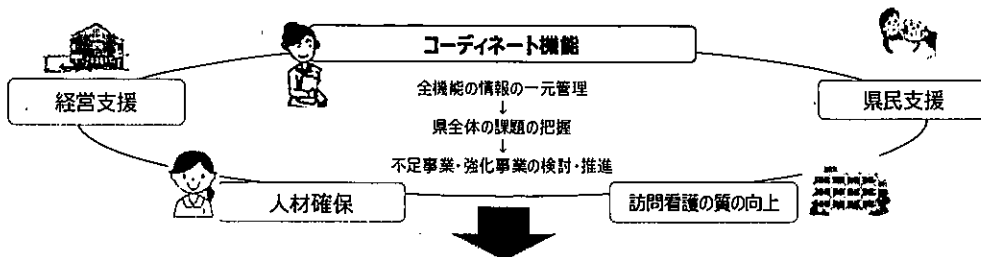
- ・訪問看護ステーションは84箇所（R4.11月）であり、高知市・南国市に集中
- ・中小規模のステーションが8割強を占め、機能強化型訪問看護管理療養費加算の取得は4箇所（R4.11月）
- ・訪問看護師の従事者数はR2:364人（衛生行政報告例）、人口10万人あたりはR2:52.6人（全国53.5人）
- ・小児への訪問が可能な訪問看護ステーション：29箇所

<課題>

- ・訪問看護ステーションの地域偏在があり、遠距離の訪問では不採算が生じる
- ・専門的な技術が必要とされるがん、医療的ケア児等の訪問看護に従事することができる質の高い人材育成・確保が必要
- ・中小規模の訪問看護ステーションが多く、施設の大規模化や経営の効率化等が必要

訪問看護総合支援センター（高知県訪問看護連絡協議会）

- ・訪問看護サービスの充実に向けた新たな施策として、「訪問看護総合支援センター」を令和5年度に設置する。
- ・当センターでは、訪問看護提供体制の安定化・推進支援を図る拠点として、地域の課題を主体的に解決するとともに、訪問看護の諸団体の事業を支援し、各団体が一体となった取り組みを推進する。



訪問看護ステーションの大規模化の促進 ⇒ 在宅療養サービスの更なる充実化へ



高知県看護協会  
 ・人材確保、質の向上



高知県立大学  
 ・人材確保、質の向上

令和5年度の取り組み

- (1) 中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援（29,551千円）
  - ・中山間地域等の訪問看護への助成（対象:片道30～60分未満）
  - 新・訪問看護師の技術向上支援（対象:新卒、新任）等
- (2) 訪問看護師の確保・育成（40,217千円）
  - ・中山間地域等訪問看護師育成講座（定員:新卒2名、新任10名）
  - ・上記受講者の人件費支援
  - ・施設-在宅を支援する看護師育成研修（5回）等
- (3) 訪問看護総合支援センターによる課題解決（23,181千円）
  - 新・訪問看護ステーションの大規模化支援、ICTを活用した業務の効率化支援
  - 新・潜在看護師等への訪問看護の啓発、就業サポート
  - 新・インターンシップによる新卒者の就業促進
  - 拡・訪問看護管理研修（4回⇒6回）
  - 拡・県民への普及啓発、相談窓口の開設（看護師、専門職）
  - 新・訪問看護コーディネーターの配置（1名）等

## 【地域の包括的な支援・サービス基盤づくり】

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするため、地域の特性やニーズに応じたサービス提供体制の確保を図る。



### KPI

	基準値	R4	R5
第8期介護保険事業支援計画の在宅サービス利用見込者に対する実利用者数の割合	R3: 92.8%	86.3%	100%
中山間地域の介護サービス確保への支援(中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金)サービスの提供が維持された事業所の割合	R1: 91%	93% (見込み)	95%以上
通いの場など地域における介護予防の取組への参加率	R1: 7.2%	6.5%※R3実績	8.3%

### 現状と課題

- 施設整備の計画的な進捗など、地域ニーズに基づく市町村の介護保険事業計画の着実な実行が必要
- 中山間地域では在宅サービス事業所が減少しており、サービスの維持と新規参入の促進に向けた事業者への支援の充実が必要  
(中山間地域の訪問介護事業所数 H23: 91事業所→R4: 77事業所)
- 8050問題など高齢者にまつわる複雑化・困難化した地域課題に対応するため、包括的な相談窓口である地域包括支援センターの対応力の強化と地域で支え合う生活支援体制づくりへの支援が必要
- コロナ禍や担い手不足のため、住民主体の介護予防教室などの継続が困難な状況  
高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、担い手確保などを通じた介護予防活動の充実が必要

### 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保 (8期計画期間R3~R5)

施設サービス	7期残	8期
広域型特別養護老人ホーム	0	30
介護医療院	0	37
認知症高齢者グループホーム	18	144
広域型特定施設	86	229
地域密着型特定施設	0	44
合計(床数)	104	484

- 特別養護老人ホームの入所待機者2,145人(R4.4月時点)のうち在宅待機者460人をカバーする床数を確保。
- 整備計画 (R3~R5) R3:240床、R4:256床、R5:92床 計588床
- 整備実績(R5.1月時点) 計238床

在宅サービス	7期残	8期
小規模多機能型居宅介護	3	5
看護小規模多機能型居宅介護	1	2
定期巡回・随時対応型居宅介護	1	5
合計(事業所数)	5	12

- 整備実績(R5.1月時点の事業所数) 小規模多機能型3、看護小規模多機能型3、定期巡回・随時対応型4

### 中山間地域における介護サービスの確保

中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金によりサービスの提供が維持された事業者数	H27年度	H30年度	R3年度
	103事業所	144事業所	128事業所

(各年度の事業効果測定調査から)

### 令和5年度の取り組み

- (1) 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保 (1,367,904千円)**
  - 特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所などの整備を支援
- (2) 介護サービスの提供基盤と生活支援体制の整備 (34,695千円)**
  - 中山間地域への事業参入を促進する助成制度の充実(補助の対象に居宅介護支援(ケアマネ)事業所の追加や交通費への支援の拡充)
  - 地域包括支援センター職員を対象にした研修の実施(対応力強化に向け困難事例を想定した実践的研修 3回)
  - 生活支援コーディネーターの活動を充実・活性化させるためのスキルアップ研修の実施(2回)
- (3) 地域で自立した生活を送るための介護予防サービスの推進 (2,792千円)**
  - 地域で介護予防活動を行うリーダーの育成に向けた研修への支援  
オンラインを活用した介護予防教室など、通いの場の参加機会の拡大(10回)

【いつまでも元気で暮らせる地域づくり】

地域住民など地域の多様な力を活かしながら高齢者の見守りや生活支援などの仕組づくりを推進するとともに、高齢者が生きがいを持ち、地域を支える一員として元気に活躍できる地域を目指す。

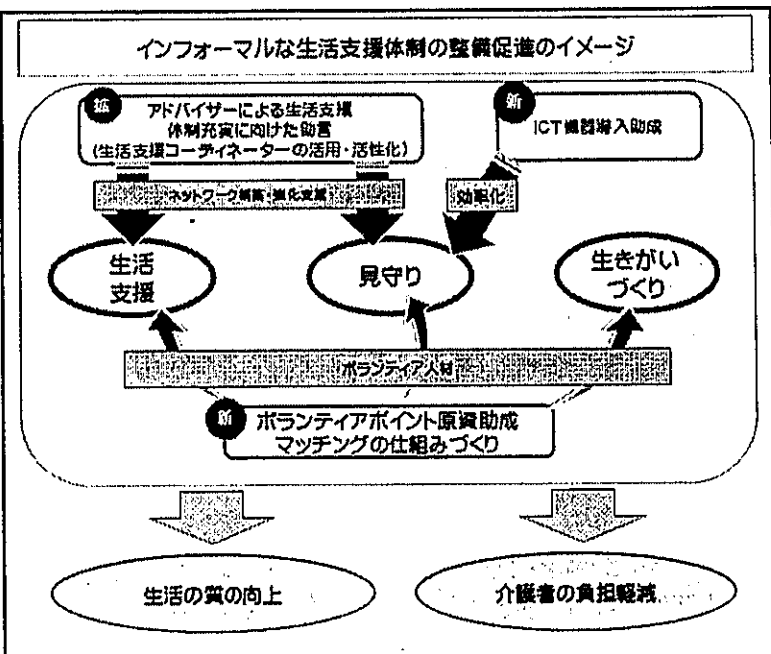


KPI	基準値	R4	R5
高齢者に対する生活支援などの担い手の育成・確保 地域のなかに生活支援などのボランティア体制が整備されている市町村数	—	14	20
地域のネットワークによる高齢者見守り支援（高齢者見守り機器導入支援事業補助金補助件数）	—	—	30名へ補助

現状と課題

- 独居高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、見守りや日常生活への支援が必要な高齢者が増加。
- その一方で、少子高齢化や過疎化の進展などに伴い、地域における担い手は減少し、支え合いの力が弱まっている。  
 高齢者世帯のうち独居高齢者世帯の割合 H22：31.4%→R2：36.2%（R2国勢調査）  
 地域の見守り活動における課題：担い手が少なく十分な活動ができない 32.7%（R3集落実態調査）
- ・元気な高齢者や子育てが一段落した方など、地域の担い手を育成・確保し、地域ぐるみで見守りや生活支援を行う支え合いのネットワークづくりが必要
- ・世代間交流や独居高齢者の見守り、高齢者施設での傾聴ボランティアなど、担い手の一員として、高齢者の社会参加を促進していくことが必要

令和5年度の取り組み



(1) 地域の担い手の育成・確保とネットワーク・仕組づくり (6,172千円)

- 新 地域のボランティア活動の活性化に向けたポイント制度の導入への支援（3市町村へ補助）
- 拡 見守りや生活支援の課題発見とネットワークづくりを支援するアドバイザーの派遣（10回）
- 新 センサー家電などのICT機器を活用した在宅高齢者の見守りへの支援（5市町村へ補助）
  - 社会福祉法人の生活支援サービスなどの公益的な取組の好事例を周知
  - 権利擁護の推進
  - ・高齢者虐待防止に向けた家族介護者などを対象にした研修の実施（6回）
  - ・市民後見人の養成に取り組む市町村への支援（2市町村で広域実施）

(2) 高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進 (10,477千円)

- 新 老人クラブの活動の活性化に向けたアドバイザーの派遣（10市町へ補助）
- 新 地域でのボランティア活動を促進するためのマッチングの仕組づくりを推進



- 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



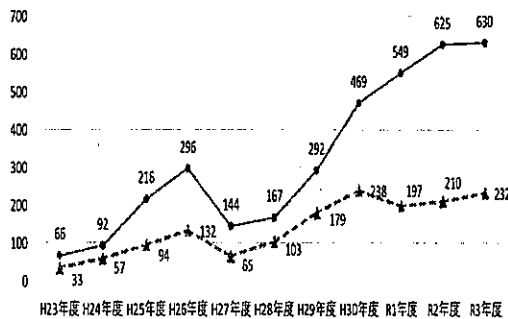
【目標値】訪問歯科診療が可能な歯科診療所数 (R1)279箇所→(R4.10)273箇所→(R5)290箇所以上  
 訪問歯科診療実施件数 (H30)22,270件→(R3)20,636件→(R5)23,000件以上

現状と課題

<現状>

1 在宅歯科連携室の設置・活動状況  
・県内3箇所に在宅歯科連携室を設置

<在宅歯科連携室の活動状況の推移> (単位:件)



→ お問い合わせ・診療依頼 ▲ 訪問診療実施

2 訪問歯科診療・研修の状況

- ・訪問歯科診療が可能な歯科診療所数 273箇所 (R4.10月)
- ・訪問歯科診療診療報酬請求件数
- ・在宅歯科従事者研修等の実施
  - 歯科衛生士 H30・5回 延195人/R1・3回 延140人/R2・5回 延143人/R3・5回 延208人受講
  - 歯科医師 H30・3回 延146人/R1・9回 延108人/R2・5回 延30人受講/R3・1回 165回視聴
- ・摂食嚥下機能評価が出来る歯科医師の養成 計14人 (R2)
- ・歯科衛生士の地域ケア会議への参加 30人 (R3)
- ・口腔ケア実技研修会の実施 (幡多福祉保健所 R1・10箇所)

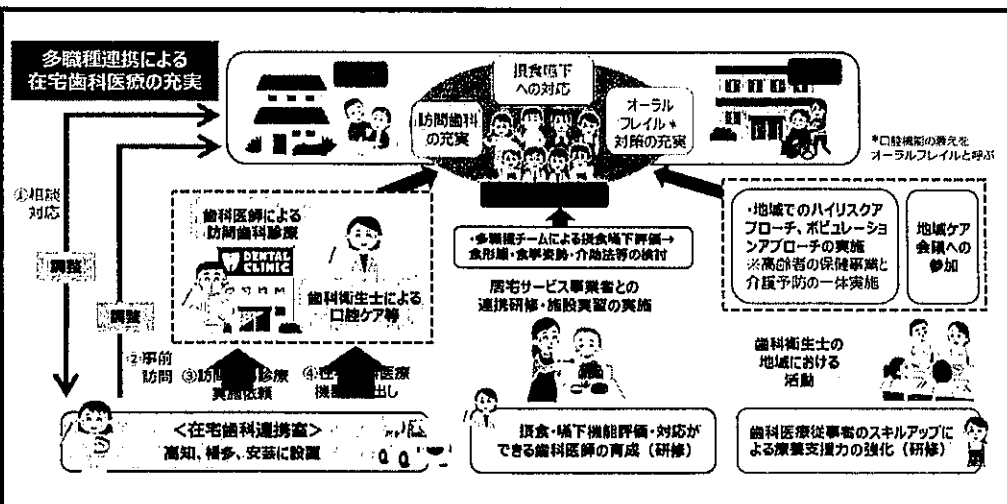
制度 診療年月(年度別)	市町村圏別		後期高齢者	
	R2年度	R3年度	R2年度	R3年度
訪問歯科診療1・2	2,145	2,410	16,187	18,226
訪問歯科衛生指導料	872	977	4,944	5,286

<課題>

- ・今後増加が見込まれ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、在宅歯科に関わる人材確保及び質の向上が課題(特に摂食・嚥下支援や歯科衛生士の地域偏在の解消)
- ・日々現場でケアを担う人材の能力向上が必要

令和5年度の取り組み

- 1 在宅歯科連携室を核とした在宅歯科医療の促進 (21,401千円)
  - ・医科・介護等との連携、相談窓口、訪問歯科診療の調整機能の強化継続
  - ・関係機関の連携強化につながる多職種連携協議会の開催
  - ・訪問歯科診療の広報・啓発
  - ・摂食・嚥下機能を評価し対応することができる歯科医師と介護現場をつなぎ、食支援における歯科医療従事者の役割を拡大
- 2 在宅歯科医療への対応力向上 (1,451千円)
  - ・各地域における歯科医療従事者の在宅歯科医療への対応力向上研修等を実施



ポイント

ICTを活用し多職種との連携による在宅患者への服薬支援体制を強化

在宅訪問実施薬局数 (R1) 183薬局(保険薬局の49%) → (R5) 60%  
→ (R5) どこに住んでいても必要な時に訪問薬剤管理を受けることができる



現状と課題

現状

- ・在宅訪問実績のある薬局の割合：51%、薬局数2以下：17町村
- ・薬薬連携の実施薬局数および内容\*：入退院時の情報共有(172薬局)、抗がん剤などの副作用に関する情報共有(38薬局) ※R3年度薬局機能に関する調査結果 n=295薬局(複数回答あり)

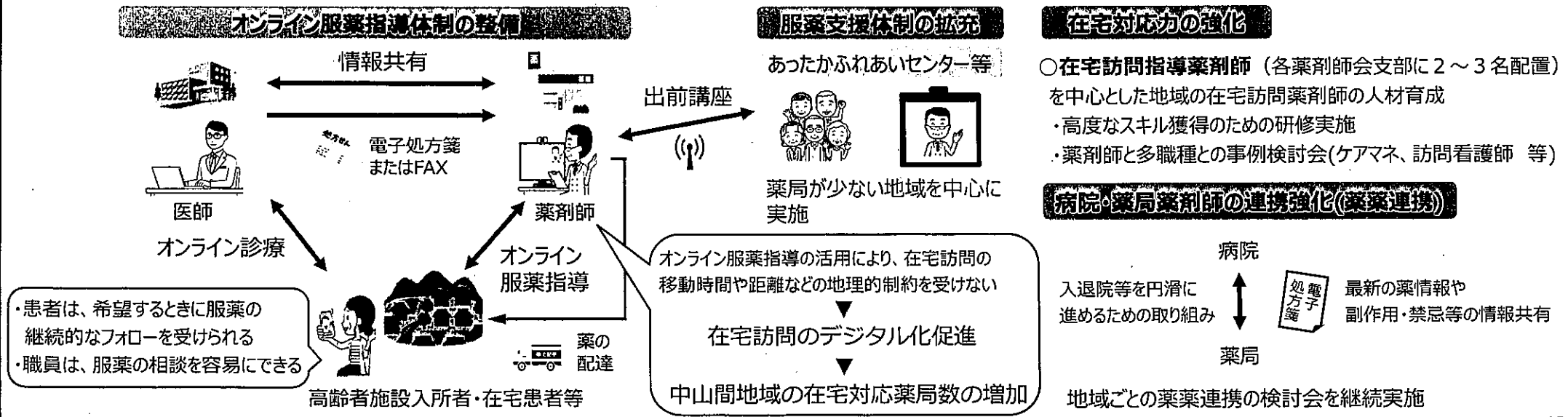
課題

1. 薬剤師による在宅訪問対応地域の拡大
  - ・中山間地域など薬局が少ない地域では、患者が安心して服薬できる体制が十分に整っておらず、在宅訪問も患者宅との距離や時間の制約から進んでいない
  - ・高齢患者、薬剤師ともに非対面での服薬支援に慣れていない
2. 薬局薬剤師の在宅訪問指導力を強化
  - ・多職種と連携した在宅患者への服薬支援が十分にできていない
3. 病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化
  - ・病院、薬局薬剤師間における患者の入退院時服薬情報の共有が不十分

令和5年度の取り組み

1. ICTを活用した非対面型の服薬支援体制の整備(2,962千円)
  - ・高齢者施設等を対象にオンライン服薬支援の活用方法等を検証
  - ・小規模多機能施設等を活用したお薬教室やお薬相談を継続実施
  - ・薬局薬剤師を対象としたICT活用研修の実施(1回→6回)
2. 薬局薬剤師の在宅訪問指導力を強化(441千円)
  - ・地域ごとに在宅訪問薬剤師研修会や多職種との事例検討会を実施
3. 病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化(502千円)
  - ・電子処方箋等を活用した病院薬剤師と薬局薬剤師の連携体制の構築

取り組みの方向性





がねト

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進と重複・多剤投薬の是正等による患者QOLの向上

- ・後発医薬品の使用割合：(R1.9月) 75.1% → (R4.8月) 80.2% → (R5) 80%以上 (国のKPIに準拠し設定)
- ・かかりつけ薬剤師を配置している薬局数：(R1) 202件(54.4%) → (R4) 60% (R4以降の目標値は国のKPIに準拠し再設定)
- ・ICT導入薬局加入率：(R1) 高知あんしんネット(幡多地域除く) 34.8%、はたまるねっと(幡多地域) 31.6%  
(R4.8月) 高知あんしんネット(幡多地域除く) 28.6%、はたまるねっと(幡多地域) 52.1% → (R5) 100%

現状と課題

現状

課題

1. ジェネリック医薬品（GE医薬品）の使用促進

- ・GE医薬品使用割合:80.2% (全国45位,全国平均82.9%) (R4.8月)
- ・品質等に関する県民及び医師、薬剤師等の医療提供者側の理解促進
- ・医療機関、薬局におけるGE医薬品の使用をさらに進めるための環境整備 (GE医薬品採用リストの公開、セミナー等)
- ・使用割合の低い医療機関、薬局への働きかけを推進 (GE医薬品使用状況の各施設への情報提供等)

2. 重複・多剤投薬の是正等による患者QOLの向上

- ・文書通知(GE医薬品差額、重複多剤服用):56,648通(R4.12月集計)
  - ・服薬サポーターによる電話勧奨:2,781人(R4.12月集計)  
薬局で変更又は相談すると回答した人の割合:54.2%
  - ・服薬指導事業の実施 (R4モデル地域:三原村)
  - ・薬局加入率:高知あんしんネット28.6%、はたまるネット52.1%(R4.8月)
- 課題
- ・通知内容について医療機関や薬局に相談する等、患者の行動変容
  - ・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
  - ・服薬状況を一元的に管理できるお薬手帳の普及、一冊化の徹底等

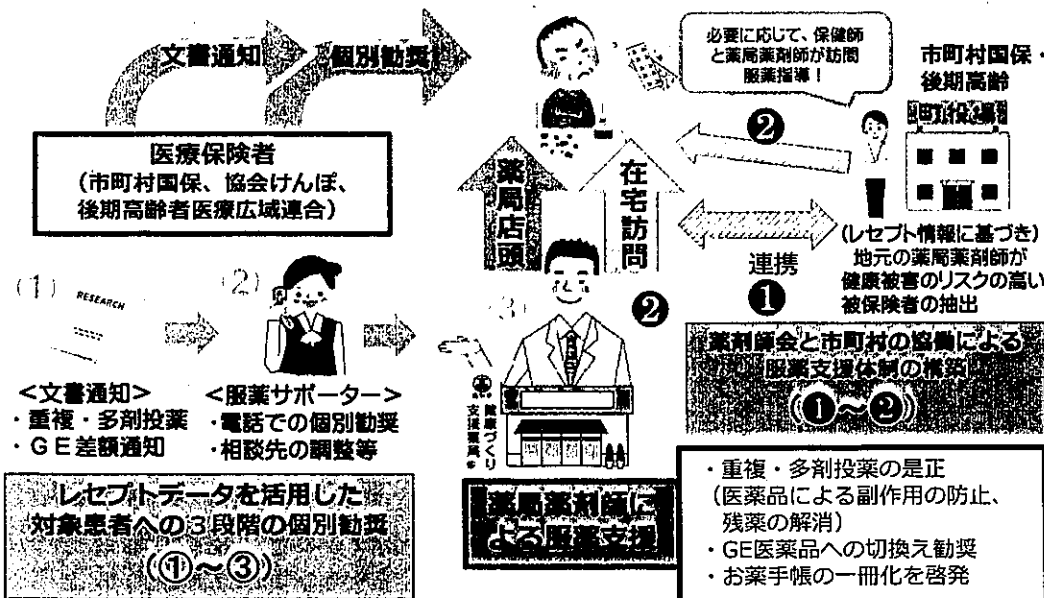
令和5年度の取り組み

GE医薬品の使用促進と重複・多剤投薬の是正等による患者QOLの向上

(13,063千円)

1. 県民理解の促進
2. GE医薬品使用促進のための環境整備、レセプトデータの活用
  - (1) 医療機関、薬局等へのGE医薬品に関する情報提供(セミナーの開催等)
  - (2) GE医薬品採用リスト(病院)の公開促進、地域フォーミュラーの検討
  - (3) レセプトデータの活用 (市町村国保、協会けんぽ、後期高齢者医療広域連合)
    - ・個別通知と服薬サポーターによる電話での個別勧奨を継続
    - ・GE医薬品使用状況の低い施設への使用促進の働きかけを強化
    - ・服薬状況の確認が特に必要な通知対象者への薬剤師による服薬支援
3. 服薬状況の一元管理
  - (1) お薬手帳(電子版含む)の普及啓発(テレビCM等による広報)
  - (2) 薬局等への「高知あんしんネット」等の活用事例の紹介

服薬状況の確認が特に必要な患者への服薬支援



- ・認知症に関する普及啓発・予防の推進
- ・地域で安心して生活できる支援体制の充実
- ・認知症の早期発見・医療体制の充実



・認知症サポーター (R1) 61,980人→ (R4.9月) 68,381人  
→ (R5) 80,000人

・認知症サポート医 (R1) 103人→ (R4.11月) 129人→ (R5) 150

・認知症カフェ (R1) 24市町村→ (R3) 25市町村→ (R5) 全市町村

・かかりつけ医認知症対応力向上研修受講率  
(R1) 29.2%→ (R4.8月) 29.5%→ (R5) 50%

「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合【H30と比べて減少】

### 現状と課題

#### <現状>

- 認知症に関する普及啓発・予防の推進
  - ・高知家希望大使 1名任命 (R4.7.26)
  - ・認知症サポーター 68,381人、人口割合10.09% (全国平均10.48%・R4.9月)
- 地域で安心して生活できる支援体制の充実
  - ・認知症カフェの設置 25市町村 105か所 (R3.12月)
  - ・チームオレンジの設置 2町 (R4.7月)
  - ・令和7年には65歳以上人口のうち5人に1人が認知症になるとの推計
  - ・若年性認知症により就労継続が困難となる事例がある
- 認知症の早期発見・医療体制の充実
  - ・かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者519人 受講率29.5% (R4.8月)

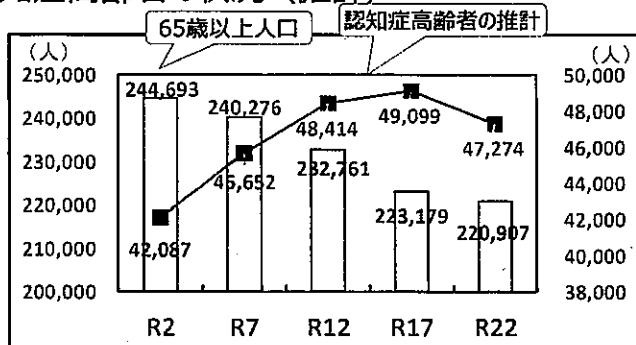
#### <課題>

- 認知症は誰もがなりうる身近なもので、地域地域で認知症の人が安心して住み続けられる地域づくりが必要
- 認知症サポーターの養成を引き続き進めるとともに、認知症サポーターが活躍できる場の創出が必要
- 認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症高齢者が行方不明にならず、なった場合でも早期発見ができる対策が必要
- 若年性認知症の人への医療・福祉・就労等の総合的な支援が必要
- 身近な医療機関等で気軽に相談できるよう、認知症への対応力をもつかかりつけ医の増加が必要

### 本県の認知症の状況 (推計)

認知症高齢者数は令和17年まで増加を続け、令和7年には65歳以上人口のうち5人に1人が認知症となると推計されている。

#### ■ 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」を基に推計

#### ■ 若年性認知症者の状況 (推計) 193人

(日本医療研究開発機構認知症研究開発事業、R2.7.27発表による)

### 令和5年度の取り組み

#### (1) 認知症に関する普及啓発・予防の推進 (6,766千円)

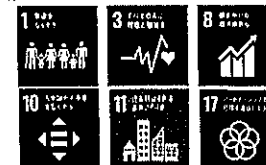
- ・認知症に関する知識の普及啓発の促進
- ・「高知家希望大使」の本人発信ができる機会の拡充
- ・あったかふれあいセンター等の通いの場への参加促進

#### (2) 地域で安心して生活できる支援体制の充実

- ・認知症カフェの整備促進 (268千円)
- ・チームオレンジの推進 (341千円)  
認知症のご本人や家族と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ「チームオレンジ」を地域ごとに整備できるように支援
- ・ICTを活用した行方不明高齢者を早期に発見するための市町村支援の継続 (555千円)
- ・若年性認知症の人への支援 (5,518千円)  
若年性認知症に関する知識の普及・啓発や若年性認知症支援コーディネーター等による就労継続支援等の推進

#### (3) 認知症の早期発見・医療体制の充実 (6,938千円)

- ・サポート医養成研修やかかりつけ医の認知症対応力向上研修受講者のさらなる増加



これまで取り組んできた『高知型福祉』を継承・発展させ、オール高知で『高知型地域共生社会』の実現を目指す。

「高知型福祉」から「高知型地域共生社会」の実現へ

これまで取り組んできた「高知型福祉」とは

背景

- 全国に15年先行し、平成2年から人口が自然減(▲502人)に転じる
- 全国に10年先行し、平成17年に4人に1人以上が65歳以上になる
- 特に中山間地域では過疎化が進み、さらに集落の小規模化などにより、制度サービスが行き届かないことに危機感

⚠ (S35⇒R2人口減少率) 高知県全体▲19.1%、中山間地域▲52.2%  
 (H27⇒R2世帯別集落数) 20~300世帯の集落▲60集落、19世帯以下の集落+51集落

こうした課題をなんとかするため、平成21年から「高知型福祉」を推進!

高知型福祉の理念

子どもから高齢者、障害者など年齢や属性を問わず、すべての県民が住み慣れた地域で安心して、ともに支え合いながら生き生きと暮らすことができる地域をつくる



平成21年生まれシンボルマーク

「高知型福祉」は特に中山間地域における制度サービスの隙間を埋めるという観点から以下の3本柱で推進

柱1 高知型福祉の拠点として「あつたかふれあいセンター」を整備

- 拠点数H21: 28拠点→R4: 56拠点290サテライト

柱2 地域福祉を担う人材の育成

- コミュニティソーシャルワーカー数H24: 34人→R4: 68人
- あつたかふれあいセンター職員数H21: 135人→R4: 261人

柱3 地域福祉計画の策定の推進

- 計画策定市町村H21: 6市町→R4: 全市町村



「高知型地域共生社会」とは

背景

- 地域力の弱まり～人口減少・少子高齢化・コロナ禍～
  - 地域のつながりが弱まったと答えた人 43.4%(H28) ⇒ 53.9%(R3) 「県民世論調査」(高知県)
  - 10年前と比較して地域活動の参加者が減ったと答えた人 68.6%(R3) 「集落実態調査」(高知県)【県内各市町村長の声】
  - ここ10年で地域のつながりを支えていた人が超高齢化し、目に見えて支え合いの力が弱まった。
- 複雑化・複合化した課題の顕在化
  - 80代の親が50代のひきこもりの子の生活を支える世帯(8050問題)や、ヤングケアラーなど、各分野の制度サービスだけでは解決できない複雑化・複合化した課題が顕在化。

社会福祉法の改正 (令和3年4月施行)

『地域共生社会』の実現に向け、市町村は包括的な支援体制の整備に取り組むことが、努力義務とされた。

地域共生社会の理念

制度・分野の「縦割り」や「支える・支えられる」という関係を超えて、人と人、人と資源が相互につながり、支え合うことで、暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会



「高知型福祉」と理念は同じ

これまで取り組んできた「高知型福祉」を継承・発展させ、2本柱で「高知型地域共生社会」の実現へ

注1

分野を超えた「つながり」を意識した行政の仕組みづくり

注2

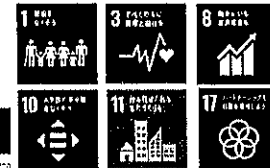
「つながり」を実感できる地域づくり

高知型

- オール高知で地域共生社会を推進  
令和4年10月に、全市町村長、全社会福祉協議会会長、知事で共同宣言!
- 全県展開する「あつたかふれあいセンター」をフル活用した場の創出
- 中山間地域の「つながり」や「支え合い」を再興するための施策を実行



「高知型地域共生社会」の実現に向けて、「高知家地域共生社会推進宣言」に基づき、分野を超えた「つながり」を意識した行政の仕組みづくりと「つながり」を実感できる地域づくりに向けた施策を推進するほか、**県民の理解促進と参画意識の醸成**を図る。



KPI	基準値	現在の状況 (R4)	目標値 (R5)
包括的な支援体制を整備している市町村 (重層的支援体制整備事業 (移行準備事業含む) を活用している市町村)	-	6市町、R5は19市町村	R6に24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 (地域福祉計画に体制を位置付け、かつ、一定要件を満たす)	-	31市町村	全市町村(34)

18市町村から上方修正



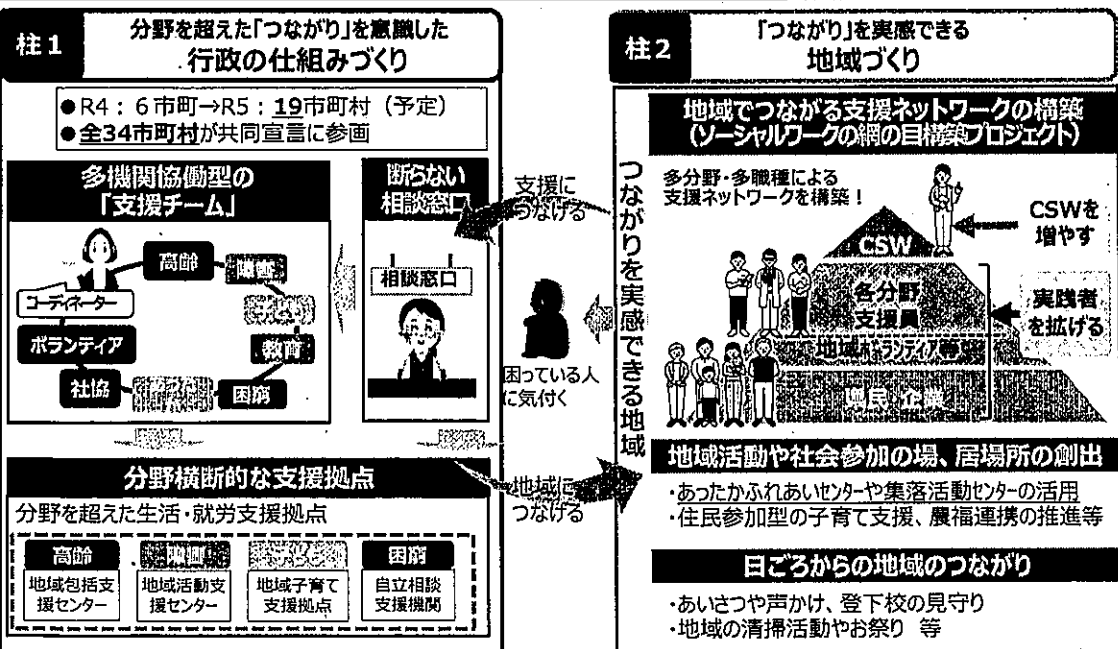
## 現状と課題

基準づくりに取り組む

- 8050問題などの複合課題に対応するため、分野横断的な多機関協働型の包括的な支援体制の整備に取り組む市町村は拡大 (R4: 6市町→R5:19市町村) している。また、令和4年10月の「高知家地域共生社会推進宣言」では全34市町村長らが参画。この機運を早期の体制整備につなげるため、しっかりと伴走支援する必要がある。
- 地域のつながりが弱まる中、「つながり」を実感できる地域づくりを進めるためには、**ソーシャルワークを重視した多分野・多職種による支援ネットワークの構築**と併せて、なるべく多くの居場所や社会参加の場を創出することが求められる。  
加えて、地域の支え合い活動や、つながりづくりに向けては、**県民の理解促進と参画意識の醸成が必要**。

- 地域のつながりが弱まったと答えた人 43.4%(H28) ⇒ 53.9%(R3)「県民世論調査」(高知県)
- 10年前と比較して地域活動の参加者が減ったと答えた人 68.6%(R3)「集落実態調査」(高知県)

## 市町村の包括的な支援体制のイメージ図



県民の理解促進と参画意識を促すための広報・啓発の強化

## 令和5年度の取り組み



- ～「高知家地域共生社会推進宣言」に基づき、施策を推進～
- 【宣言①】どんな困りごとでも受け止めて寄り添う仕組みづくりに取り組みます**
- (1) 分野を超えた「つながり」を意識した行政の仕組みづくり (259,963千円)**
- 市町村長協議・トップセミナー、専門アドバイザーの派遣等による伴走支援
  - 拡** 体制整備に取り組む市町村向けの勉強会等フォローアップの強化
- 【宣言②】誰もが身近な地域で人や社会とつながることができる場づくりに取り組みます**
- 【宣言③】住民が主体となった支え合いの地域づくりを後押しします**
- (2) 「つながり」を実感できる地域づくり (23,736千円) 中山間地域の課題にも対応**
- 拡** コミュニティソーシャルワーカー (CSW※) の養成 (15名⇒30名)
- ※CSW: 一人一人の課題に寄り添い、必要な支援機関や地域資源へのつないだり、地域での対応力を強化に向けて、住民の動機付けや組織化などを働きかける専門職
- 新** 地域でつながる支援ネットワークの構築に向けた多分野・多職種向けの研修事業 (「ソーシャルワークの網の目構築プロジェクト (仮称) 」) の実施
  - あったかふれあいセンターや集落活動センターを活用した居場所や社会参加の場づくり、住民参加型の子育て支援の充実、農福連携の推進 等
- (3) 県民の理解促進と参画意識の醸成に向けた広報・啓発の強化 (14,610千円)**
- 新** 各分野の支援サービス等を一体的に発信 (ポータルサイトの構築)
  - 新** 総合的な啓発イベント「高知家地域共生社会フェスタ (仮称) 」の開催



「高知型地域共生社会」の拠点として、制度サービスの枠を超えた社会参加の場の拡大や、困っている人を見逃さないアウトリーチ支援といった側面から、あったかふれあいセンターの機能の充実・強化に取り組む。

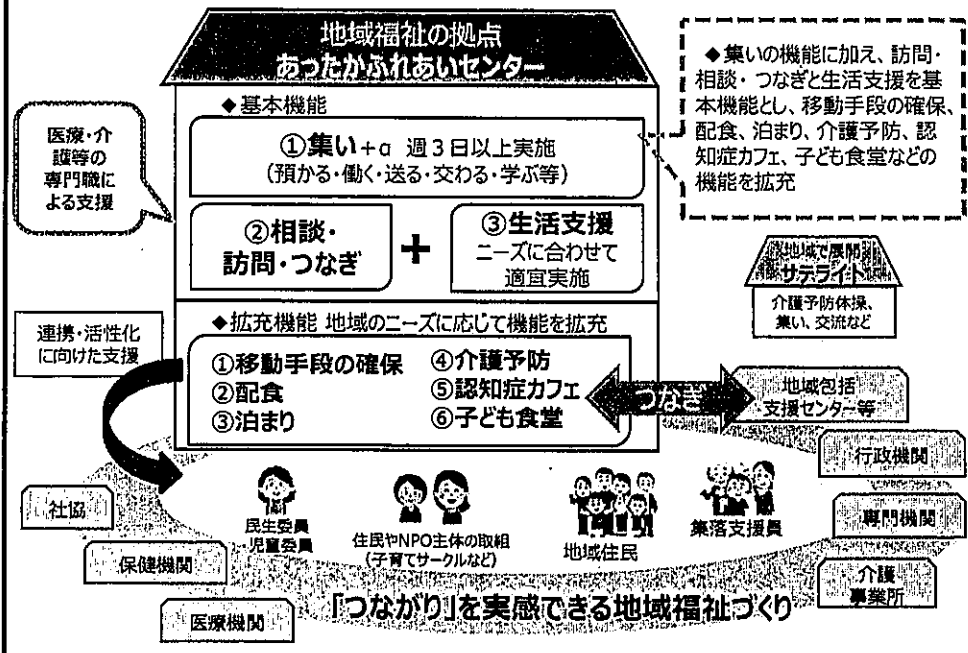


KPI	基準値(R1)	現在の状況(R4)	目標値(R5)
あったかふれあいセンター整備箇所数(拠点・サテライト)	289箇所(50・239)	346箇所(56・290)	350箇所(60・290)
あったかふれあいセンター拠点における拡充機能(介護予防)の実施箇所数	30箇所	全拠点	全拠点

現状と課題

- 設置拠点数・職員数ともに増加しており、量的拡大は成果が見られる。(拠点数 H21:28拠点→R4:56拠点290サテライト)(職員数 H21:135人→R4:261人)
- 今後「高知型地域共生社会」の拠点としての機能が期待されるが、利用が高齢者の集いの場に偏るなど、相談や居場所といった機能が十分に発揮されていないセンターがある。(R3実績:あったかふれあいセンター16機能のうち、「集い」の利用回数が全体の4割と最も多い。また、「集い」利用者のうち78%が高齢者。)
- 相談や居場所として拠点機能を十分生かすためには、あったかふれあいセンターの環境整備や人材育成、さらには広報の充実が必要。

あったかふれあいセンター イメージ図



令和5年度の取り組み

<環境整備>

- (1) 「高知型地域共生社会」の拠点として質の向上
  - 新・ アウトリーチ機能の強化や社会参加の場づくりに向けて、ネットワーク環境を整備し、オンライン診療やTV電話等による見守り等に活用 (Wi-Fi、タブレット整備等への支援)
  - 拡・ 「認知症カフェ」「子ども食堂」などの新たな機能を充実することができるよう補助金に係る「集い」の実施日数要件を緩和 (週3日～5日程度→週3日以上)

<人材育成>

- (2) 基本的なソーシャルワークの技術の取得・実践に向けた人材育成
  - 新・ 「ソーシャルワークの網の目プロジェクト(仮称)」の実施
  - 新・ 拠点職員の情報発信技術向上のためのSNS活用法等の講座開催

<広報強化>

- (3) あったかふれあいセンターについての広報を強化
  - 新・ 広報用リーフレットを作成

ポイント

コロナ禍で浮き彫りになった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よう、県内3ブロックに新たに支援員を配置するなど、包括的な相談支援体制を強化する



KPI

基準値(R2)

現在の状況(R4. 9月)

目標値(R5)

生活困窮者自立支援プラン作成件数(作成率)

714件(14.6%)

400件(31.5%)

1,440件(50%)

現状と課題

- 令和5年1月から生活福祉資金特例貸付(以下、「特例貸付」)の償還が開始(償還対象:延べ約9,900件)するが、今後、**償還困難な方への相談対応が必要**。また、住民税非課税により特例貸付の償還免除となった者(免除件数:延べ約8,000件)でも生活が困窮する状態が続くため、**相談等の支援体制を強化する必要**。
- 生活困窮者への支援の充実が求められる中、生活困窮者自立支援プランの作成は約3割に止まっており、作成率のさらなる向上に向けた取り組みを強化する必要。
- 生活困窮の背景には様々な困難課題を抱えていることから多機関・多分野が協働した支援が必要。



高知県の生活困窮者への自立支援の概要

包括的な相談支援

自立相談支援機関

- ・相談支援員
- ・就労支援員
- ・アウトリーチ支援員等

※平成27年度から27市町村に設置(一部は広域設置)

**新** 支援体制強化  
県内3ブロックに支援員を配置

住居確保支援

- ◆住居確保給付金の支給  
・就職活動を支えるための家賃費用を有期で給付

- ◆就労準備支援事業  
・一般就労に向けた日常生活や就労のための訓練

就労支援

- ◆認定就労訓練事業  
・直ちに一般就労が困難な方に対する支援付きの就労

- ◆生活保護受給者等就労自立促進事業  
・一般就労に向けた自治体とハローワークによる一体的な支援

家計再建支援

- ◆家計改善支援事業  
・家計の状況把握や家計改善の意欲を高めるための支援

本人の状況に応じた支援

令和5年度の取り組み

コロナ禍で浮き彫りになった生活困窮者を支援する体制の整備

**拡** 特例貸付の償還が困難な方等に対応するため生活福祉資金窓口と自立相談支援機関の支援体制を強化

貸付窓口	生活福祉資金貸付	R4 〇人	→ R5 〇人
自立相談支援機関	相談支援体制(内アウトリーチ支援員)	R4 132人(10人)	→ R5 〇人(〇人)
	就労準備支援	R4 22人	→ R5 〇人
	家計改善支援	R4 23人	→ R5 〇人

**新** 自立相談支援機関と生活保護の連携強化(R5~)  
相談増加に対応するため**県内3ブロックに新たに支援員を配置**し、**償還者への個別支援や生活保護・福祉サービスへのつなぎ等**を実施することにより、自立支援を強化

生活困窮者自立支援制度支援支援員の人材育成

**拡** これまでの実務者研修等に加えて、新たに困難事例検討研修を実施





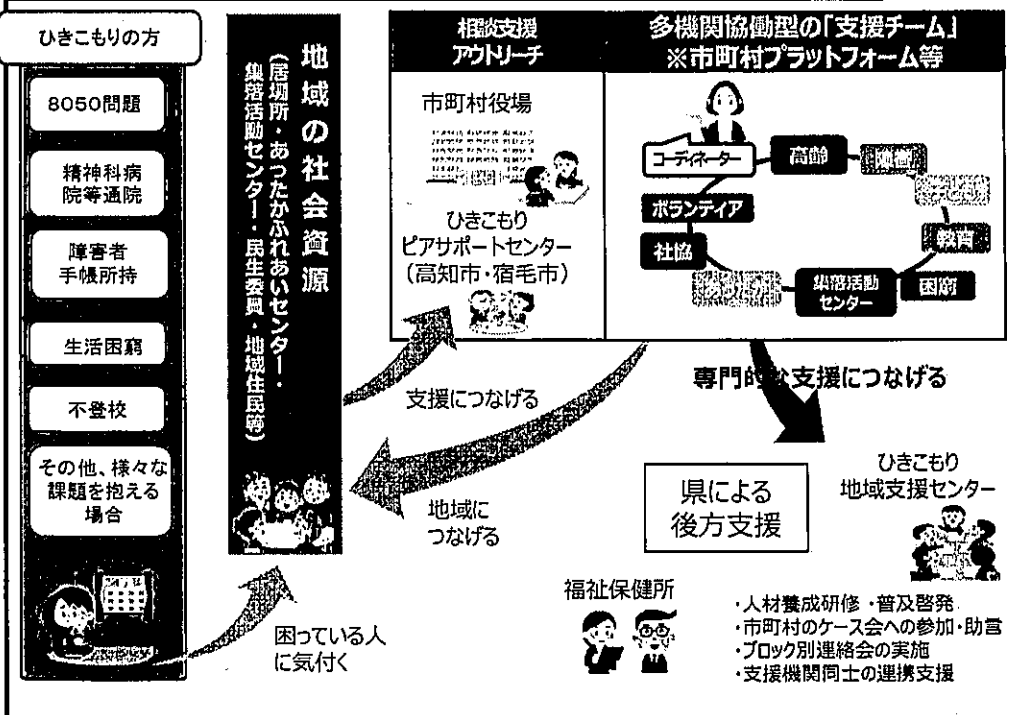
誰もが孤立することなく、ともに支え合いながらいきいきと暮らすことのできる「高知型地域共生社会」の実現を目指し、ひきこもり状態にある方とご家族への支援の充実に取り組む。

KPI	基準値(R2)	現在の状況	目標値(R5)	KPI	基準値(R2)	現在の状況	目標値(R5)
新規相談件数	152件	240件(見込み)	300件	居場所等の支援につながった件数	81件	94件(R4.7月)	100件/年以上
市町村プラットフォームの構築	10件	22市町村(R4.3月)	30市町村	中間的就労等を経て就労した人数	1人	3人(R4.11月)	10人/年以上

## 現状と課題

- 県内の主な相談窓口として、34市町村(54カ所)・福祉保健所(5カ所)・ひきこもり地域支援センター(1カ所)・ひきこもりピアサポートセンター(2カ所)等があるが、新規相談件数が伸び悩むなど県民に十分浸透しているとは言えない。(新規相談件数 R3:271→R4:240(見込み))
- ひきこもりの方が本人の実情に即した、身近な地域における集える場や就労体験の場などの居場所づくりが必要。  
(居場所:約6箇所、就労体験拠点:3箇所、支援事例のあるあったかふれあいセンター:26箇所等)
- ひきこもりの支援は長期化することが多く、1機関や担当者のみでは継続支援が難しい。また、市町村単位では、医療や保健分野を中心に活用できる社会資源が少ないため、市町村プラットフォーム(22市町村設置済)等を活用した「包括的な支援体制づくり」の推進と、県域及びブロック域での後方支援の充実が必要。

## 高知県のひきこもり支援のイメージ



## 令和5年度の取り組み

- (1) 支援者への後方支援**
  - ・各福祉保健所において、関係機関同士のネットワークづくりを支援
  - ・新たに作成する「支援者向けハンドブック」等を活用した研修の実施
- 拡 市町村の「包括的な支援体制」の整備の推進**
- (2) 社会参加への支援**
  - ・あったかふれあいセンターや集落活動センター等、身近な地域での居場所づくり
  - 拡** 就労体験の利用者と受入事業者とのマッチング等を行う、就労体験拠点の拡大(県内2カ所→3カ所)
- (3) ひきこもりに関する正しい理解促進・相談窓口の認知度向上**
  - 新** 「高知家地域共生社会フェスタ(仮称)」等を活用したイベントの開催
  - 新** 若年層をターゲットに、SNS等を活用した相談窓口の周知

地域に暮らす全ての人々が、尊厳のある本人らしい生活を継続するとともに、必要な時に権利擁護支援(※)などが適切に受けられるよう、司法専門職や福祉、行政など多様な分野が連携するなど、支援体制を強化する



KPI	基準値(R3)	現在の状況(R4)	目標値(R5)
成年後見制度(※)利用促進計画を策定している市町村	2.0市町村	2.0市町村	3.1市町村 (R6全市町村)
中核機関(※)を設置している市町村	1.2市町	1.6市町	3.0市町村 (R6全市町村)

※権利擁護支援：判断能力が不十分であったり、自ら意思決定することが難しい状況にある方に対し、契約等の「権利行使の支援」や「権利侵害からの回復支援」などにより、誰もが地域で自立した生活を送ることができるようにするための支援

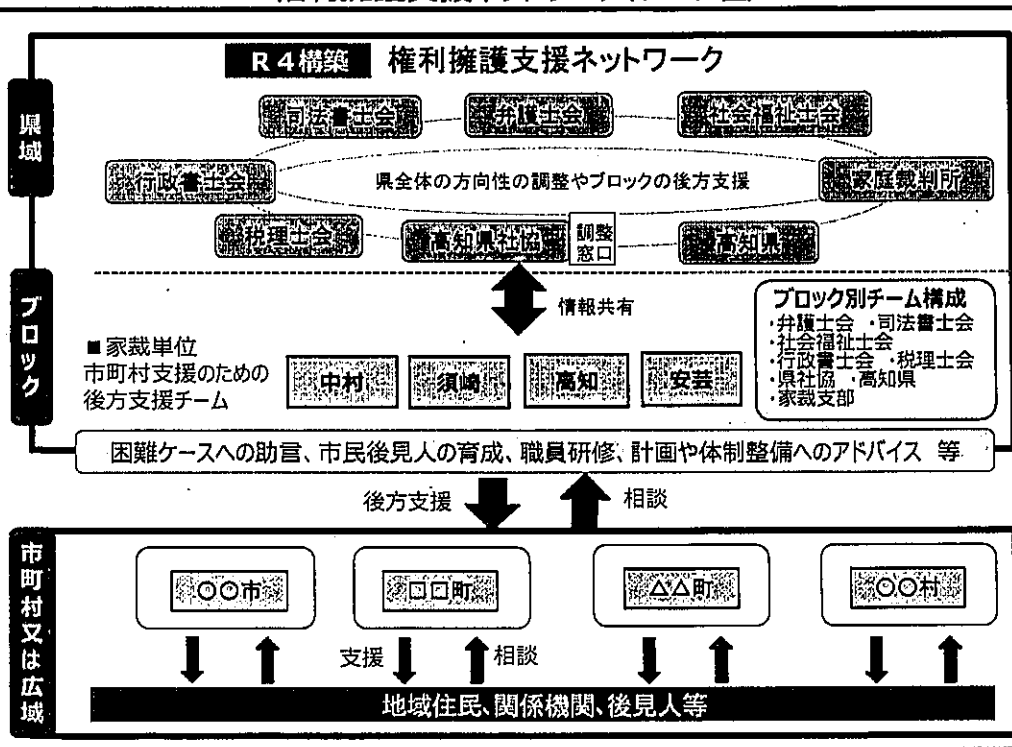
※成年後見制度：認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な方の財産管理や身上保護を成年後見人等（家庭裁判所が選任する「法定後見」と、本人が任意後見人を選ぶ「任意後見」がある）が行う仕組み

※中核機関：地域連携ネットワーク（権利擁護支援の必要な人を発見し、適切な支援につなげるための地域の関係者による連携の仕組み）において中核となる機関

## 現状と課題

- 各市町村の地域連携ネットワークに中核機関の設置の有無など、相談体制に市町村間で温度差があり、また、司法専門職等の人的資源や社会資源が偏在
- 複合課題を抱えた困難ケースの増加に伴い、日常生活自立支援事業(※)を実施する専門員の負担が増加していることから、成年後見制度へのスムーズな移行が必要
- こうした課題に対応するため、令和4年度に県内4ブロックで構築した司法専門職、福祉、行政などが連携する権利擁護支援ネットワークにより、市町村の取り組みを引き続き後方支援する必要 ※日常生活自立支援事業：認知症、知的障害、精神障害など判断能力が不十分な人であっても、福祉サービスの利用が適切にできるよう援助を行い、地域の中で自立した生活を支援する事業（日常的な金銭管理等）

## 権利擁護支援ネットワークイメージ図



## 令和5年度の取り組み

- (1) 権利擁護支援ネットワークのさらなる強化 (9,689千円)**
  - 市町村の取り組みを後方支援する司法専門職等によるネットワークを構築
    - ・ 定例的な協議の実施：
    - 県域協議会(2回)及びブロック協議会4箇所(各2回→各3回)
      - 各ブロック協議会に管轄の市町村が参加することにより支援関係機関の連携を強化
    - 担い手（市民後見人、法人後見実施団体）育成方針の策定に向けた協議を実施
      - ・ 権利擁護センターへの調整窓口設置
      - ・ 市町村向けの意見交換会や職員研修の実施（各2回）
      - ・ 体制整備アドバイザーや専門的支援アドバイザーの派遣（計45回）
- (2) 日常生活自立支援事業と成年後見制度の利用拡大 (78,514千円)**
  - ・ 専門員等の資質向上、制度理解や周知のための広報の実施
- (3) 成年後見人等の人材育成 (1,530千円)**
  - ・ 市民後見人の養成に取り組む市町村を支援（2カ所で広域実施）
  - ・ 法人後見活動支援を行う市町村を支援（1町）
- (4) 高齢者・障害者権利擁護センターによる虐待防止等の取組推進(19,194千円)**
  - ・ 相談窓口の設置や虐待防止研修(計12回)、専門家チームの派遣等

- 障害のある人が地域で安心して暮らしていくことができるように、相談支援体制の充実を図る
- 身近な地域におけるサービスの確保に向けた中山間地域における支援体制を拡充
- 障害特性に応じたきめ細かな支援を実施



KPI

	基準値(R3)	現在の状況(R4)	目標値(R5)
基幹相談支援センターの設置数 (地域の相談支援の中核機関)	4箇所	5箇所	14箇所
主任相談支援専門員の数 (福祉サービス等の総合的な利用支援や困難事例・地域課題等への対応、人材育成を担う専門職)	11人	17人	23人

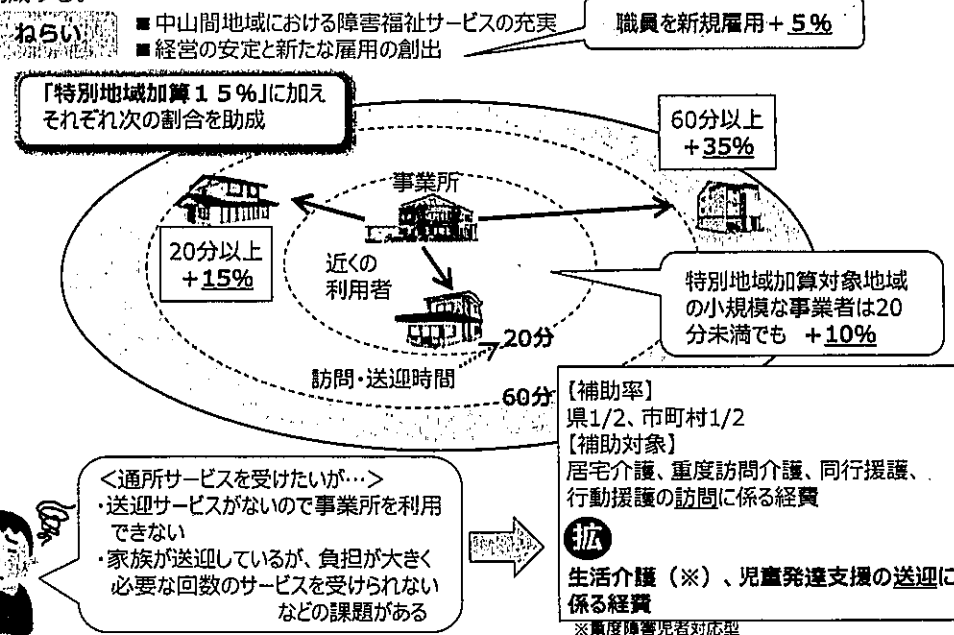
現状と課題

- 地域で暮らす障害のある人が、自身の意思に基づく地域生活を実現するためには、相談支援体制の充実が課題  
⇒ 相談支援専門員の資質向上と、地域の総合的・専門的な相談支援を担う基幹相談支援センターの設置促進が必要

- 利用者が点在している中山間地域では、サービスの提供効率が悪い、事業者の参入が進みにくく、希望するサービスを利用しづらいという声がある。  
⇒ 遠距離で送迎する事業者への支援の拡充が必要
- 障害があることで日常生活や災害時に必要な情報を得にくい  
⇒ 障害特性に応じた情報提供手段の充実や、情報取得をサポートするICT機器の利用に向けた環境づくりが必要

中山間地域におけるサービス確保のイメージ

○ 中山間地域の遠距離(片道20分以上)の居住者に対して、サービスを提供した事業者へ助成する。



令和5年度の取り組み

(1) 相談支援体制の充実

- ・相談支援専門員の資質向上を図るためのフォローアップ研修を実施
- ・地域の相談支援の中核的役割を担う、基幹相談支援センターの設置を支援
- ・地域の相談支援体制の充実強化を図るため、主任相談支援専門員を養成

(2) 身近な地域におけるサービスの確保に向けた支援の充実

- 拡 事業所から遠距離となる中山間地域に居住する障害児者に必要なサービス(ホームヘルプや児童発達支援等)を提供した事業者への助成
- ・強度行動障害児者の受入を行う入所施設等を確保するため、施設等への外部の専門家の招聘や必要な備品の整備に要する費用の助成

(3) 障害特性に応じたきめ細かな支援

- 拡 身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児(者)の補聴器購入に対する支援
- ・手話通訳者等、意思疎通支援者の養成・派遣
- 拡 視覚障害者向けスマートフォン操作指導 (R4) 220回 → (R5) 270回
- ・強度行動障害支援者養成研修による人材育成



すべての医療的ケア児とその家族が、日常生活や保育所・学校等で必要な支援を受けられる体制を構築

KPI	基準値(R1)	現在の状況(R4)	目標値(R5)
医療的ケア児コーディネーター人数	30名	110名	120名
医療的ケア児支援センターにおける延べ相談件数	82件 (R3)	-	120件
学校等における医療的ケア看護職員研修により専門性が向上した看護職員の割合	-	-	90%

NICU等から退院後、医療的ケア児とその家族がコーディネーター(\*)による支援を受けている割合 (R4: 25%→R5: 100%)

(\*) 医療的ケア児コーディネーター  
相談支援専門員、看護師、保健師などのうち規定の研修を修了した者で、医療的ケア児に関するサービス等の総合調整を行う

現状と課題

- 恒常的に人工呼吸器や喀痰吸引などの医療的ケアを必要とする**医療的ケア児**がいる (R1調査:90名→R4調査:91名)  
⇒ 医療的ケア児やその家族からの相談に対応できる**総合的な拠点**や、多様なサービスの調整を家族が行っているため、**伴走型でサポートする支援者(医療的ケア児等コーディネーター)**が必要
- 医療的ケア児の多くは特別支援学校に在籍しているが、一部の医療的ケア児は**小中高等学校にも在籍している**  
⇒ 学校等において医療的ケアができる**看護師等の育成・確保**が必要
- 医療的ケア児にかかる災害時における**個別避難計画等の策定は微増** (R3: 約15%→R4: 約27%)  
⇒ **令和7年度までに策定率を100%とすることが必要**

令和5年度の取り組み

**(1) 家族のレスパイトと日常生活における支援の充実(156,170千円)**

- ・医療的ケア児に対応できる看護師の確保(看護学生や看護師への研修会の実施)【医療政策課】
- ・地域で小児に対応できる訪問看護師の育成を実施(高知県立大学の寄附講座)【在宅療養推進課】
- ・小児在宅医療に関する国の人材育成講習会への助成(医師、看護師等)【在宅療養推進課】

**【拡】** 医療的ケア児に対応できる人材の養成(統一された手順書による実践研修の実施)【障害福祉課】

- ・家族の介護負担を軽減するため訪問看護師等によるレスパイトの実施【障害福祉課】

**【新】** 医療的ケア児に関するセミナー等を通じて支援の裾野を拡大【障害福祉課】

**(2) 保育所、学校等における医療的ケアの推進(158,831千円)**

- ・医療的ケア児の学校における支援体制の充実【特別支援教育課】  
(医療的ケア看護職員等への研修の実施、巡回看護師の配置)
- ・保育所等への加配看護師等の配置に係る経費の助成【幼保支援課】

**(3) 医療的ケア児支援センターを中心とした相談支援体制の充実(11,567千円)**

- ・「重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センター「きぼうのわ」」において医療的ケア児とその家族からの相談への対応【障害福祉課】
- ・「医療的ケア児等コーディネーター」の養成とセンターによる助言やサポート【障害福祉課】
- ・災害時における個別避難計画等の作成促進【健康対策課・地域福祉政策課・障害福祉課】

医療・福祉サービス

小児在宅医療や訪問看護師などサービスを担う人材の育成

在宅レスパイト

通所サービスの充実や訪問看護師によるレスパイトにより家族の負担を軽減

保育所・学校等

保育所や学校等に看護職員を配置することにより、医療的ケア児の受け入れを促進

サービスや日常生活などを総合的に調整

医療的ケア児とその家族

派遣調整や助言等

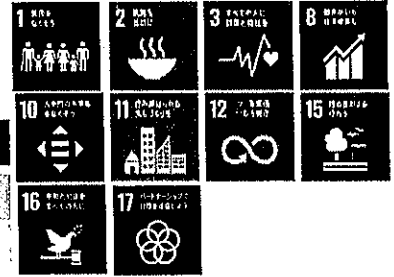
医療的ケア児等コーディネーター

相談対応

重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センター「きぼうのわ」

※R3.4社会福祉法人に委託設置

障害のある人が自立した生活と社会参加を実現できるよう、就労と工賃向上に向けた支援を推進



KPI

基準値(R元)

現在の状況

目標値(R5)

障害者職業訓練による就職者数

15人

10人(R4.12月)

30人以上

就労継続支援B型事業所利用者の平均工賃月額

20,005円

20,597円(R3)

22,000円

現状と課題

現状

《障害者雇用》

- 障害者就業・生活支援センターの支援による就職者数は減少傾向  
⇒R元:149人、R2:132人、R3:130人
- 障害者職業訓練による就職者数は横ばい  
⇒R元:15人、R2:6人、R3:15人

《工賃水準の向上》

- 就労継続支援B型事業所の平均工賃月額は上昇傾向  
⇒R3:20,597円(対前年度比+287円)
- コロナ禍や物価高騰により、一部の事業所で生産活動に影響

課題

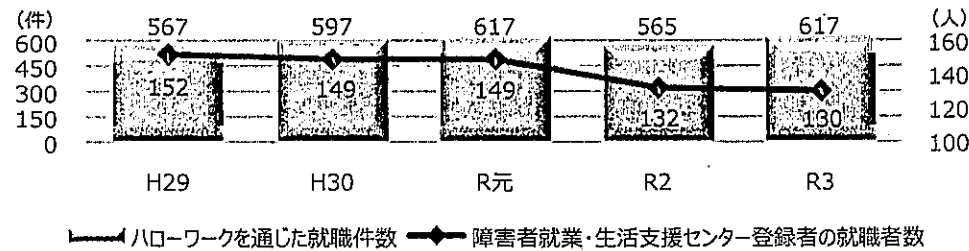
《障害者雇用》

- 障害特性は人によって異なり就労に向けた課題も様々であることから、特性に応じた伴走支援が必要であり、障害者就業・生活支援センターによる就職準備段階から職場定着までの一貫した支援が重要
- コロナ禍において就労機会を確保するため、職業訓練の委託先企業のさらなる開拓が必要

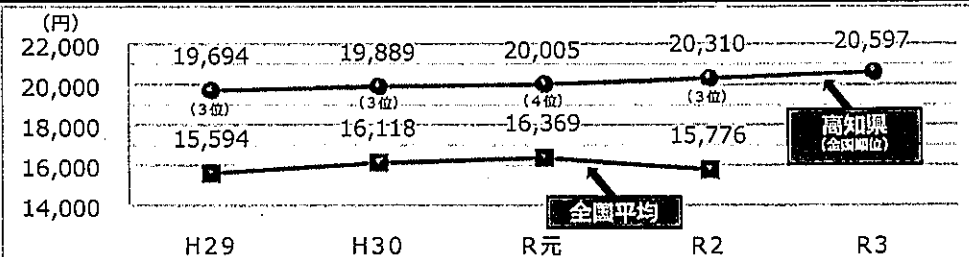
《工賃水準の向上》

- 多くの就労継続支援事業所で営業力や情報発信力、商品開発力等が弱い弱でコロナ禍等の影響を受けやすいことから、生産活動の基盤強化が必要

ハローワークを通じた就職件数及び障害者就業・生活支援センターの支援による就職者数の推移



平均工賃月額の推移



令和5年度の取り組み

(1) 企業における障害者雇用の推進(16,731千円)

- ・ 障害者就業・生活支援センター(5箇所)による就職支援を実施
- ・ 障害者職業訓練コーディネーター(3名)が企業訪問(約300件/年)し、障害者雇用の理解を促進するとともに、障害者職業訓練の実施を促進
- 【拡】 受入企業等の開拓による就労体験の拡大 (557人日(R4見込み)→700人日)

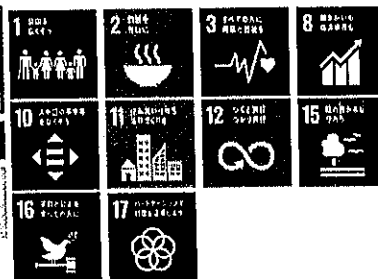
(2) 就労継続支援事業所の生産活動の基盤強化(9,834千円)

- ・ 就労継続支援事業所の商品やサービスを網羅的に掲載したホームページの公開 (R5.1月公開予定⇒閲覧ユーザー数10,000件以上(R5))
- ・ 工賃等向上アドバイザーの活用促進等 (延べ13事業所(R3~R4)⇒延べ30事業所以上(R3~R5))
- 【拡】 共同受注窓口\*1の強化による新たな民需や官公需の創出 (訪問件数34件、マッチング13件(R4.12月)⇒訪問件数100件、マッチング30件以上(R5))

\*1 就労継続支援事業所が生産している商品や提供可能な役務を民間企業等に紹介するなど、販路の拡大を支援する(県委託事業)



農福連携の更なる推進に向けて、農業分野と福祉分野の相互理解の促進と農福連携支援会議等の活性化を図る



KPI	基準値	現在の状況	目標値(R5)
農業分野で就労する障害者等の人数 うち、生きづらさを抱える人	400人 50人 (R元)	588人 59人 (R3)	820人 120人
農福連携(施設外就労)に取り組む就労継続支援事業所数	31事業所(R3)	25事業所(R4.11月)	50事業所
就労体験実施件数(農業分野)	43件(R3)	30件(R4.11月)	64件

現状と課題

- 現状**
- 障害者等の農業分野における従事者数:588名【R3】  
(うち、生きづらさを抱える人:59名)
  - 農福連携支援会議設置数:11地域19市町村【R4.12月】
  - 就労体験拠点による農作業体験:30件【R4.11月】
  - 農福連携就労定着サポーターによる支援:17回【R4.11月】
  - 農福連携促進コーディネーターによる新規マッチング:3件【R4.11月】  
(農業者と就労継続支援事業所の農作業受委託)

- 課題**
- 《障害のある人・生きづらさを抱える人共通》
    - 地域によって農福連携の取り組みに濃淡があり、取り組めていない地域もある。
    - 農福連携の取り組みが農業者や支援対象者に広く知られていない。
  - 《障害のある人》
    - 農福連携に関心がある就労継続支援事業所はあるものの、支援体制や条件面等から農作業の受委託のマッチングが円滑に進まない。
  - 《生きづらさを抱える人》
    - 生きづらさを抱える人に対する理解が十分でない。
    - 農福連携の取り組みに生きづらさを抱える人を支援する団体の参画が少ない。

令和5年度の取り組み

(1) 障害のある人・生きづらさを抱える人共通の支援

【農福連携支援会議等の活性化】

- 新** 農福連携支援会議にアドバイザーを派遣  
(R5派遣回数:延べ21回を予定)
- 新** 現場を視察する「農福連携スタディツアー」を実施し、地域間・参加者間の交流を図る (R5:2回実施予定)
- 新** 優良事例を紹介する冊子を作成  
・取り組みが進んでいない地域において、アドバイザー等を活用しながら農福連携支援会議の立ち上げ等を支援

(2) 障害のある人への支援

- ・ 農作業を発注する農業者等の開拓による農作業受委託の促進 (R5新規マッチング目標件数:10件)
- ・ 農福連携促進コーディネーターが収集した情報を共同受注窓口\*1と共有し、農作業受委託のマッチングを支援

\*1 就労継続支援事業所が生産している商品や提供可能な役務を民間企業等に紹介するなど、販路の拡大を支援する(興委託事業)

【農作業体験機会の充実】

- 拡** 受入れ農家等の開拓による就労(農作業)体験の拡大  
障害のある人(19件(R4.11月)→39件(R5目標))  
ひきこもり状態にある人(11件(R4.11月)→25件(R5目標))

【農福連携の普及啓発】

- 拡** 農福連携の取り組みで生産された農産物や加工品の販売を行う農福連携マルシェに併せて、農福連携を啓発する講演等を新たに開催

(3) 生きづらさを抱える人への支援

- ・ 支援団体に働きかけ、農福連携支援会議への参画を促進
- ・ 農業者等の理解促進に向け、農福連携支援会議等が主催する勉強会等を支援



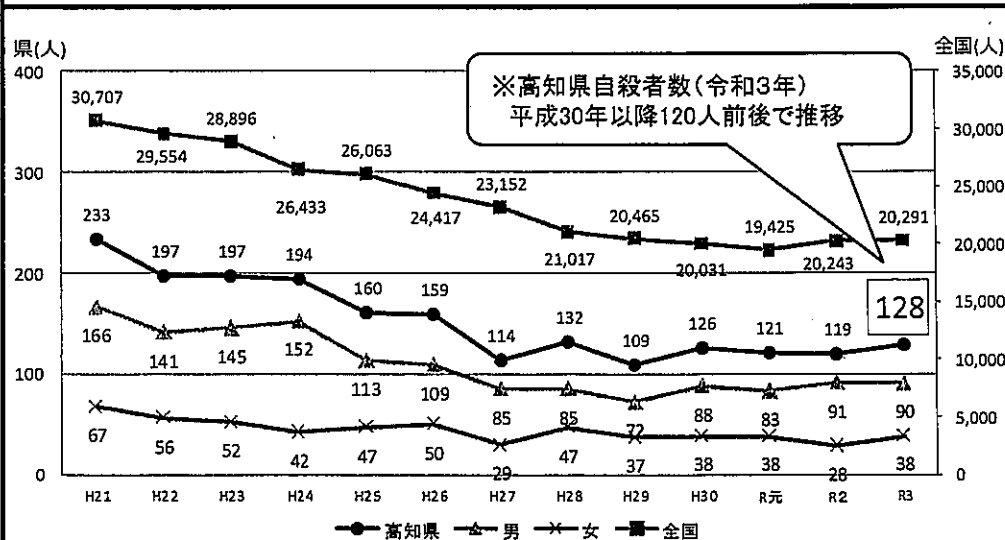
誰もが自殺に追い込まれることのない社会を目指して、自殺の現状、これまでの取組の課題等を踏まえて策定する第3期高知県自殺対策行動計画に基づき、自殺に関する正しい知識の普及や自殺対策の理解促進、生きづらさを感じている個人や家庭を多機関・多職種が連携して支援するためのネットワークづくりを推進します。

KPI	基準値	現在の状況(R4)	目標値(R5)
自殺予防に関する情報発信HPの閲覧件数	6,034件 (R2)	5,050件 (4~11月)	10,000件
市町村の相談件数	140件 (R1)	284件 (R2)	300件
ゲートキーパー養成人数	775人 (R1)	1,726人 (R3)	2,500人以上

## 現状と課題

- 【事前対応】○ **自殺に関する正しい知識を普及**し、「自殺は誰にでも起こり得る危機であり、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当である」ということの意味の理解促進や教育が必要。
- 自殺につながるおそれのある経済・生活問題や健康問題などの**各種相談窓口の周知**が必要。
  - 県民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、**周りで悩みを抱えている人に声をかけること**などができるように啓発することが必要。
- 【危機対応】○ 自殺に至る要因は様々であることから、各種相談窓口において相談者の自殺の危険性に気づき、必要に応じて適切な機関につなぎ、行政・医療機関・福祉団体・地域の支援者など**多機関・多職種が連携して支援するためのネットワークづくりを促進**することが必要。

県内自殺者数の年次推移 (厚生労働省 人口動態統計)



## 令和5年度の取り組み

### 事前対応

- 正しい知識の普及・理解促進及び相談窓口の周知**
  - 新**・メンタルヘルス総合サイトを構築し、自殺や自殺につながりやすい依存症、精神疾患等の正しい知識を普及
  - ・児童生徒を対象とした「SOSの出し方教育」等の推進
  - 拡**・SNS等を活用して相談窓口につなぐ広報の実施
- 生きづらさを感じている人を見逃さない地域(人)づくり**
  - 新**・周りで悩みを抱えている人がいた場合の対処方法等をインターネットを利用して簡易に学ぶことのできる研修コンテンツを作成

### 危機対応

- 多機関連携による支援体制(ネットワークづくり)**
  - ・県全域、福祉保健所圏域での関係機関のネットワーク会議の活性化
  - ・市町村の包括的な支援体制などのネットワーク構築を支援

ポイント

県民の健全な生活の確保を図り、安心して暮らすことのできる社会の実現に向けて、本人やその家族の日常生活や社会生活に支障を生じさせる「依存症」に関する正しい知識を普及し、「発症予防」「進行予防」「回復・再発予防」の各段階に応じた支援を行います。

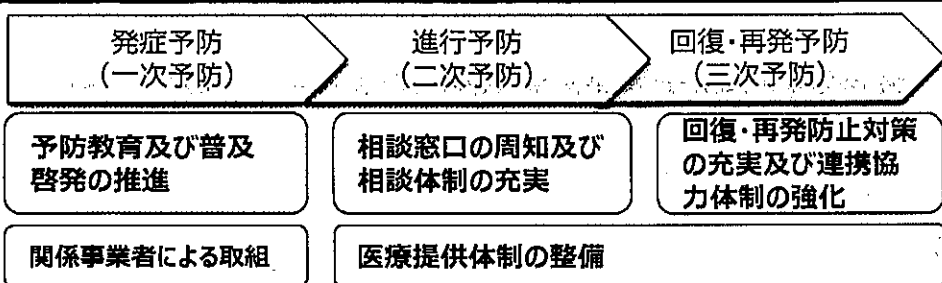


KPI	基準値	現在の状況 (R4)	目標値 (R5)
依存症度の自己診断ツールの利用数	68,150件 (R2)	35,052件 (4~11月)	90,000件
保健所及び市町村の相談件数	752件 (R1)	1,000件 (R2)	1,500件
依存症地域生活支援者研修受講者	174人 (R1)	553人	総数700人以上
依存症専門医療機関	県内に1箇所 (R1)	県内に2箇所	県内に4箇所

現状と課題

- 【発症予防】 ○ 依存症は当事者や家族が気づきにくく、相談につながりにくいことから、**依存症に関する正しい知識の普及と理解促進**が必要。  
(特に、アルコール、ギャンブル等に初めて接することとなる若者に対する普及啓発が重要)
- 【進行予防】 ○ 依存症が疑われる人(推計値:約11,000人)に比べて相談件数が少ない(1,000件(R2))ことから、相談窓口の周知とともに、各分野の相談員が依存症が疑われる人に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、**依存症に関する対応力の向上**が必要。  
○ 身近な地域で治療が行えるよう、**専門医療機関を増やすとともにその他の精神科病院やかかりつけ医療機関の対応力の向上**が必要。
- 【回復・再発予防】 ○ 依存症の回復や再発防止に有効とされる**自助グループや家族会の活動を広めていく**ことが必要。

依存症の段階別の対策イメージ等



- 県内の依存症が疑われる人数 (推計値)  
アルコール依存症の生涯経験者：約6,400人  
ギャンブル等依存症が疑われる者：約4,600人  
※国の調査等による全国の推計値(割合)を本県の人口に置き換えた場合の推計値
- 県内の依存症専門医療機関(R4)  
アルコール：1箇所、ギャンブル等：1箇所

令和5年度の取り組み

発症予防

(1) 普及啓発及び予防教育の実施

- 新 ・メンタルヘルス総合サイトを構築し、依存症の正しい知識を普及
- ・高等学校における予防教育、専門学校や職域等を対象としたアルコール健康障害予防講座の実施

進行予防

(2) 相談体制及び医療提供体制の充実

- ・市町村職員、各分野の相談員等を対象とした対応力向上研修の実施
- ・専門医療機関指定のための精神科医師を対象とした専門研修の受講費用の助成やかかりつけ医等を対象とした対応力向上研修の実施

回復・再発予防

(3) 民間団体の活動支援

- ・自助グループ、家族会の活動(相談会、広報等)に要する経費の補助



将来の医療需要を見据えつつ、地域の実情に応じた適正な医療提供体制の構築を推進



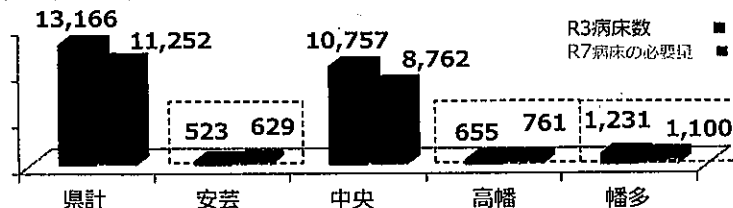
【目標値】 回復期機能の病床数 (H30) 1,840床 → (R4.12月末) 2,049床 → (R5) 2,872床

現状と課題

- 病床数（10万人当たり）は**全国1位**であるが、その他の高齢者向け施設は**全国下位**であり、そのバランスが課題。
- 病床機能別に見ると、急性期、慢性期は**過剰**であるが、回復期は**不足**しており転換支援が必要（うち慢性期の介護療養病床は約9割が介護医療院等に転換済）
- 将来の医療需要を見据え、**必要な医療提供体制が確保**されることを前提とし、希望する医療機関に対し**病床のダウンサイジング**（削減）等の支援が必要
- **中央区域以外**の郡部等においては、すでに「令和7年における病床の必要量」に近く、または下回っており、**地域の医療体制を確保**するため**医療連携体制**（地域医療連携推進法人など）の構築等が必要
- **公立・公的病院等**については、**新興感染症への対応**を踏まえ、**今後の方針（役割）**について協議を実施

※新型コロナウイルス感染症への対応が続いているが、人口の減少・高齢化は進んでおり、地域医療構想の基本的な枠組み（病床の必要量の推計や考え方等）は堅持し、その取り組みは着実に進めていく必要がある

【各区域における「R3病床数」と「R7病床の必要量」の比較】

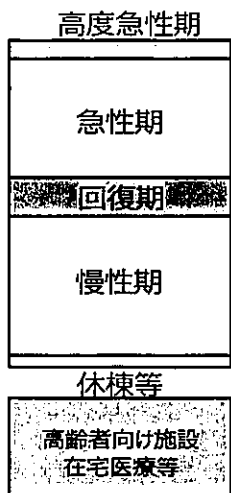


※安芸、高幡区域については、すでに病床数が「病床の必要量」以下となっており、幡多区域についても、近づいてきている。

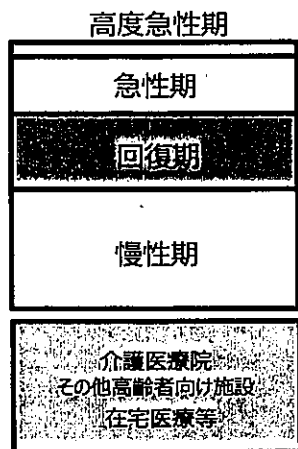
目指すべき姿（将来の医療需要に応じた適正な医療提供体制）

< R 4 病床機能別の病床 >

< 令和7年度 > 地域医療構想推計年度



急性期及び慢性期は過剰であるが、回復期は不足



将来の医療需要に応じた適正なバランスへ

令和5年度の取り組み

- (1) 医療機関が行う**経営シミュレーションの実施、地域医療連携推進法人の設立、公立・公的医療機関のプラン策定への支援（8,000千円）**  
**新** 経営シミュレーション以外に、新たに以下の2つ補助メニューを追加  
 ①地域医療構想連携推進法人の設立手続きの経費  
 ②公立・公的医療機関のプラン策定の経費（上限2,000千円、補助率1/2。※①のみ区域全体で法人設立の場合2/3）
- (2) **病床の転換・ダウンサイジング等への支援（251,018千円）**  
 ・病床の転換・ダウンサイジングの際に必要な整備・改修・処分等への支援  
 ・病床のダウンサイジングに対する給付金の支給（稼働病床に限る）
- (3) **地域医療構想調整会議、セミナーの開催等（3,467千円）**  
 ・地域医療構想調整会議、関係者向けのセミナー等を開催し協議を実施  
 ・公立・公的医療機関のプランや実際の機能を踏まえた役割等を検討

救急医療を必要な患者に対応出来る体制の構築



目標値]	・救急車による軽症患者搬送割合	(H30)45.8% → (R4.12月末) 44.3% → (R5)40%
	・救命救急センターへのウオークイン患者割合	(H30)67.7% → (R4.8月末) 61.4% → (R5)65%
	・救命救急センターへの救急車の搬送割合	(H30)40.3% → (R4.12月末) 41.8% → (R5)30%
	・救急車搬送時の照会件数4回以上の割合	(H30) 2.2% → (R4.12月末) 6.5% → (R5)1.8%

→

- ・県民の理解が進み、適正な受診が行われ、救急車、救命救急センターの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。

現状と課題

<現状>

- ①救命救急センター（三次救急医療機関）に救急搬送の約4割が集中
- ②救急車で搬送した患者の約4割が軽症患者
- ③救急搬送時の医療機関への収容照会件数が増加

<課題>

- ・三次救急医療機関と二次救急医療機関の役割分担と連携
- ・救急医療機関と消防機関の連携体制の充実
- ・救急医療体制の強化
- ・地域の救急医療機関等の医師不足

①救急搬送における医療機関の  
受入れ状況等実態調査 (%)

年	H28	H29	H30	R1	R2
近森	17.3	16.8	15.7	16.8	16.0
日赤	14.8	15.2	14.9	14.1	14.4
医療センター	10.8	10.7	9.7	9.3	7.9
計	42.9	42.7	40.3	40.2	38.3

③救急搬送時の医療機関への  
収容照会件数等（こうち医療ネット）

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3
4回以上	488	696	872	858	789	1,046
割合 (%)	1.3	1.8	2.2	2.3	2.2	2.8
入電→取付(分)	40	40.6	41.2	41.6	47.3	42.3

②救急救助の現況調査

傷病程度\年	H28	H29	H30	R1	R2
重症以上(人)	7,264	7,069	6,696	6,561	5,553
割合(%)	19.3	18.5	17.0	16.8	15.7
中等症	13,391	13,946	14,404	14,718	14,512
割合	35.6	36.4	36.6	37.8	41
軽症	16,764	16,976	18,024	17,471	15,158
割合	44.6	44.4	45.8	44.8	42.8
その他	189	267	244	221	191
割合	0.5	0.7	0.6	0.6	0.5
計	37,608	38,258	39,368	38,971	35,414
割合	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

令和5年度の取り組み

◆救急医療の確保・充実

- ・救急医療の連携や体制の強化（1,688千円）救急医療機関の連携や体制強化（輪番制の導入等）、働き方改革への対応について協議を実施
- ・ICTを活用した救急医療体制の充実（137,807千円）医療機関の応需情報や画像転送システム等の活用による迅速かつ適切な救急医療の提供
- ・救命救急センター運営・機能強化（222,310千円）三次救急医療の体制を強化のため、救命救急センターに必要な医療機器等の整備を支援
- ・休日夜間の医療提供体制の確保（34,022千円）平日夜間小児急患センターや調剤施設、小児科輪番制病院等への運営支援
- ・ドクターヘリの円滑な運航（341,737千円）フライトドクター等の確保、安全管理部会におけるインシデント・アクシデント情報の収集・分析

◆適正受診の継続的な啓発と受診支援

・適正受診を支援する電話相談体制の確保、適正受診に向けた啓発等の実施（22,834千円）

高知家の救急医療電話（#7119）、小児救急電話相談（#8000）、救急医療情報センターによる連携した電話相談体制の確保、こうち医療ネットによる医療機関の情報提供、新聞等を活用した適正受診に向けた啓発 等



へき地の医療を確保するため、様々な施策を行う

【目標値】

- ・へき地診療所への代診医派遣率 (H30) 88% → (R4.11月) 100% → (R5) 100%
- ・へき地診療所の従事医師数 (H30) 17人 → (R3.4月) 17人 → (R5) 17人 (現状維持)

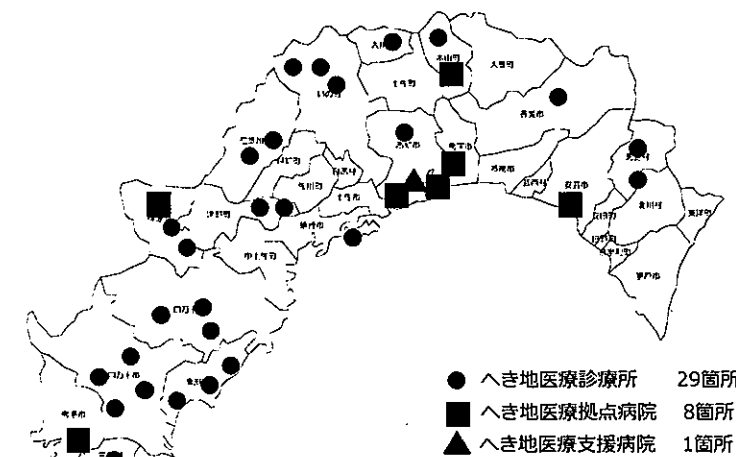


へき地における医療提供体制 (へき地診療所の従事医師数)  
(H30) 17人 → (R3.4月) 17人 → (R5) 17人 (現状維持)

現状と課題

- 無医地区は12市町村26地区、無歯科医地区は14市町村35地区 (「令和元年度厚生労働省無医地区等調査」より)
- へき地の公的医療提供体制  
へき地診療所29箇所、へき地医療拠点病院8箇所、へき地医療支援病院1箇所
- へき地医療に従事する医師  
若手医師の専門医志向もあり、自治医科大学卒業医師の義務明け後のへき地従事が減少

へき地医療を確保するための体制



・へき地医療を確保するため、県内29箇所にへき地医療診療所が設置されている。  
 ・へき地診療所への支援を含めへき地の診療体制を堅持するため、県内8箇所にへき地医療拠点病院が設置されている。  
 ・また、県内1箇所の病院がへき地医療支援病院となっている。

(医療政策課資料より)

令和5年度の取り組み

【医療従事者の確保】

◆自治医科大学への負担金、県外大学との連携事業 →新規医師の確保

【医療従事者への支援】

- ◆へき地医療機関への代診医派遣 →へき地に勤務する医師の負担軽減
- ◆へき地勤務医師の後期研修への助成 →若手医師キャリア形成への支援

【医療提供体制への支援】

- ◆無医地区巡回診療、離島歯科診療へ助成 →無医地区等の医療確保
- ◆へき地診療所・へき地医療拠点病院の運営費や設備整備への補助金 →へき地診療所、へき地医療拠点病院の維持
- ◆公的病院から医師不足地域への医師派遣 →へき地の医療確保
- ◆民間病院等のへき地支援に対する助成 →へき地の医療確保
- ◆離島の患者輸送にかかる経費の助成 →離島医療の確保
- ◆オンライン診療の活用・普及 →へき地の医療サービスの向上

ポイント

若手医師の育成と確保により、医師の県内定着を図るとともに中山間地域の医師不足解消を目指す。



【目標値】

- ・県内初期研修医採用数 (R1) 62人→(R4.4月) 58人→(R5) 70人
- ・高知大学医学部附属病院採用医師数 (R1) 28人→(R4.4月) 36人→(R5) 40人
- ・二次医療圏別医師数 (H30) 安芸97人、高幡91人、幡多169人→(R2.12月) 安芸103人、高幡86人、幡多161人→(R5) 安芸97人、高幡91人、幡多169人(現状維持)
- ・産婦人科(産科含む)医師数 (H30) 60人→(R2.12月) 61人→(R5) 62人

➡ 40歳未満の若手医師数 (H30) 570人→(R5) 750人

現状と課題

■ 医師の3つの偏在がある

- ①若手医師(40歳未満)の減少 : (H14→R2)で22%減少
- ②地域による偏在 : (高幡、幡多)の保健医療圏は減少
- ③診療科による偏在 : 産婦人科は増加に転じるもなお不足、外科は減少が続いている

<課題>

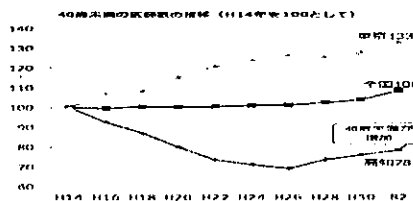
- ①安定的・継続的な医師確保(中長期的視点)
- ②現在不足している診療科医師の確保(短期的視点)
- ③医師が働きやすい環境の整備(働き方改革)
- ④医師の適正配置及びキャリア形成システムの強化

医師の3つの偏在

若手医師の減少

この18年間で22%減少

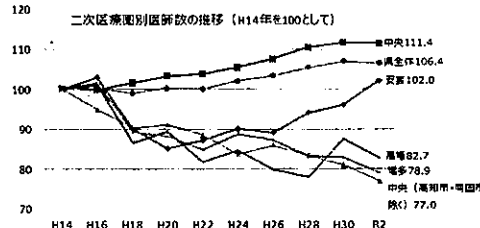
40歳未満の医師数の推移 (平成14年末を100として)



医師の地域偏在

高幡・幡多保健医療圏では減少

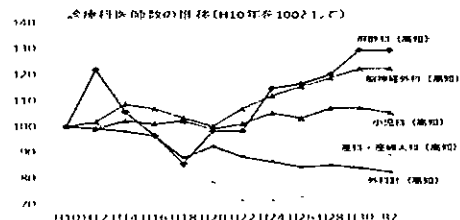
二次保健医療圏別の医師数の推移 (平成14年末を100として)



医師の診療科偏在

産婦人科→増加に転じるもなお不足  
外科→減少が続いている

診療科医師の推移 (平成10年末を100として)



令和5年度の取り組み

【医学生への支援】

- ◆ 医師養成奨学貸付金制度 → 県内医師の育成・確保
- ◆ 高知大学に寄附講座を設置 → 地域医療教育を推進

【医学生・医師への支援】

- ◆ 医学生・研修医の研修支援(再生機構) → 県内育成・定着推進
- ◆ 医師養成奨学金貸与者へのフォロー → 医師のキャリア支援・定着推進 (地域医療支援センター、再生機構)
- ◆ 勤務環境改善事業 → 職場環境整備、医師の働き方改革の推進
- ◆ 総合診療医や臨床研究医(臨床しながら研究をする医師)の育成 → プログラム充実により育成を推進

【県外からの医師誘致、中山間地域の医師充足等】

- ◆ 修学金貸与、派遣実施(再生機構) → 県外医師の赴任誘致・招聘定着
- ◆ 県外大学との連携事業 → 県外私立大学から中山間へ医師を派遣
- ◆ 医師少数区域等勤務医支援事業 → 医師少数区域勤務医師への研修費等の助成



看護職員の育成と県内定着を目指す。

【目標値】

- ・県内看護学校新卒者の県内就職率 (R1) 69.3% → (R4.3月) 63.0% → (R5) 75.0%
- ・看護職員離職率 (R1) 8.3% → (R4) 7.8% → (R5) 10.0%以下を維持
- ・新人離職率 (R1) 8.3% → (R4) 5.3% → (R5) 7.5%以下
- ・職場環境等の改善に取り組む医療機関数 (R1) 34病院 → (R4.12月末)34病院 → (R5) 46病院
- ・助産師の新規採用数 (R1) 12人 → (R4.4月) 10人 → (R5) 14人/年



看護職員を需給推計値程度確保 (R7) 必要数 15,676人  
 助産師の活躍する場の拡大  
 【助産実践能力習熟段階レベルⅢ 認証制度で認証された  
 アドバンス助産師数の増加】

現状と課題

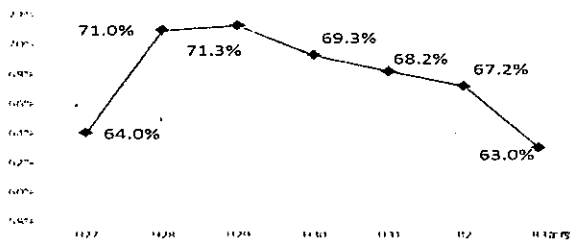
- 県内の看護師数：14,317人 (R2.12月) → 必要需要数：15,676人 (R7)
- 県内看護師等養成所卒業者の県内就職率：63.0% ※県外病院の奨学金受給者が多い2校を除く
- 看護師・助産師等の奨学金貸付者の9割以上が指定医療機関に就職
- 高度化する看護技術への対応 → 看護教員の育成支援が必要
- 看護職員の離職率：7.8% (R4) → 働きやすい職場環境整備が必要
- 新興感染症への対応 → 全国に比べて少ない感染管理認定看護師 (ICN) の養成が必要

	看護師・ 准看護師数	従事者割合	病院数
中央保健医療圏	11,347	79.2	91
安芸保健医療圏	759	5.3	6
高幡保健医療圏	740	5.2	8
幡多保健医療圏	1,471	10.3	16
合計	14,317	100	121

出典：R2年保健師助産師看護師・准看護師従事者届

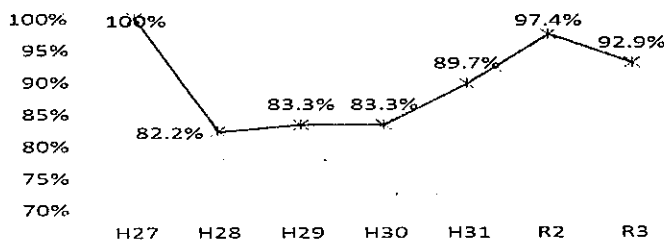
看護師等養成奨学金貸付者の指定医療機関への就職率

出典：医療政策課調べ



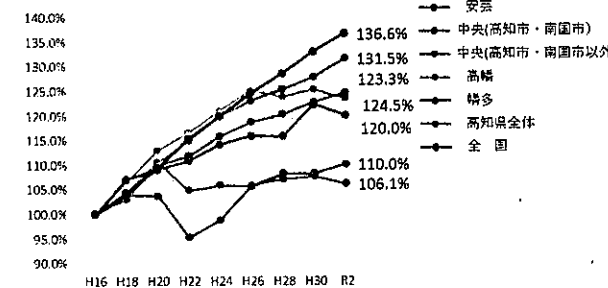
県内看護師等養成所卒業者の県内就職率

出典：看護系学校状況調査



看護職員数の伸び率

出展：厚生労働省「衛生行政報告例」



令和5年度の取り組み

【看護職員の養成と確保支援】

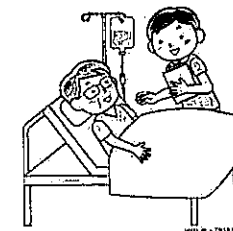
- 県内就職率改善のため医療機関の魅力を発信
  - ・就職フェアの開催
- 拡 ・看護学生のインターンシップの導入
- 奨学金貸付制度の活用
- 新 ○ 県内で看護教員の養成・教育ができる環境整備
  - ・R6年度開講に向け準備会にて検討

【看護職員の定着促進・離職防止支援】

- 勤務環境改善等に取り組む医療機関等への支援
  - ・アドバイザーを派遣し職場分析等による助言等
- キャリアアップへの支援
  - ・看護職員のキャリアアップに必要な研修事業等の実施

【助産師の養成と確保支援】

- 奨学金貸付制度の活用
- 新人助産師研修の実施



【新興感染症への対応】

- 新 ○ 認定看護師教育課程 (感染管理分野) の開講
- 拡 ○ 認定看護師、特定行為研修受講に要する経費への助成

ポイント

医療提供体制の維持及び向上のために必要とされる薬剤師数の確保



医療法における病院薬剤師の充足状況：病院薬剤師数5%増 (H30)519名→(R2)519名→(R5)545名 → 病院が必要とする薬剤師数の確保

現状と課題

<現状>

- 1 薬剤師**
  - ・薬剤師数《医師・歯科医師・薬剤師統計 R2.12月末》  
1,787名(医療機関:519名、薬局:968名、行政ほか:300名)、約7割が女性
  - ・1年以内の薬剤師採用希望数:(H29)54名→(R4)68名《全病院アンケート》
  - ・高知県薬剤師会HPの求人情報サイト  
掲載数:197件(R4.11月)、月平均閲覧数:約490件(H28)→約482件(R4.11月)
- 2 薬学生**
  - ・薬学部設置状況 薬学部あり:33都道府県、薬学部なし:14県
  - ・県出身薬学生:(H26)529名→(R4)415名《薬学教育協議会調査》
  - ・都市部で初任給の高い就職先を選ぶ傾向(近畿地区に約40%が在学中)
- 3 薬学部志願者《日本私立薬科大学協会調査》**
  - ・薬学部志願者数は、全国的に減少傾向(R3年度は前年度比約1%減少)

<課題>

- ・病院薬剤師の確保
- ・若手薬剤師のキャリア形成志向への対応が必要
- ・女性薬剤師のワークライフバランスの確保(産育休等)
- ・未就業および転職を検討する薬剤師への求人情報の提供
- ・県内での実習機会の確保が必要
- ・都市部の学生などに対し直接的なアプローチの機会を確保し、県内で働く魅力の発信をすることが必要
- ・薬学部を志望する学生が減少傾向のため、興味を持ってもらえるよう学生及び保護者等への継続した働きかけが必要

今後の取り組みの方向性

ライフステージに合わせた就職支援

中高生

薬学進学セミナー  
(調剤体験等)

合同説明会での  
進学情報の提供

大学キャンパスツアー

薬学生

病院薬剤師のキャリア形成を目的とした卒後研修制度の創設

SNSを活用した県内就職情報の提供

3職種のインターンシップの実施

関西地区での就職説明会

薬剤師



薬剤師確保対策検討会での就職支援に係る検討

令和5年度の取り組み

- 1. 薬学生・薬剤師への取り組み**
  - ・薬剤師確保対策検討会において、県内就職促進への新たな仕組みづくりの検討(奨学金等制度や卒後研修等)
  - ・SNS等を活用した高知県薬剤師会求人情報サイトの周知
- 2. 薬学生への取り組み**
  - ・インターンシップ(病院、薬局、行政)の実施
  - ・県内就職に向けた情報提供  
就職情報、インターンシップ制度、就活イベント情報等を大学等へ提供(Web等の広報も活用)
  - ・県出身学生の多い関西地区での就職説明会の開催
- 3. 中高生への取り組み**
  - ・薬剤師の職能周知イベント開催:各種セミナー、合同説明会等
  - ・就職支援協定に基づく取り組み:大学キャンパスツアー等



歯科衛生士の地域偏在の是正

奨学金を利用した歯科衛生士の養成数  
(R1) 新規5人 → (R4) 3人 → (R5) 毎年5人を維持



歯科衛生士の地域偏在是正  
奨学金を利用した歯科衛生士数 (R1) 0人 → (R4) 6人 → (R5) 16人

現状と課題

◆ 歯科衛生士の地域偏在

- ・ 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、地域の偏在が見られる
- ・ 平成23年を100とすると、令和2年は高幡地域が最も減少し、75.0となっている

◆ 奨学金の支援状況 (H30年度から開始)

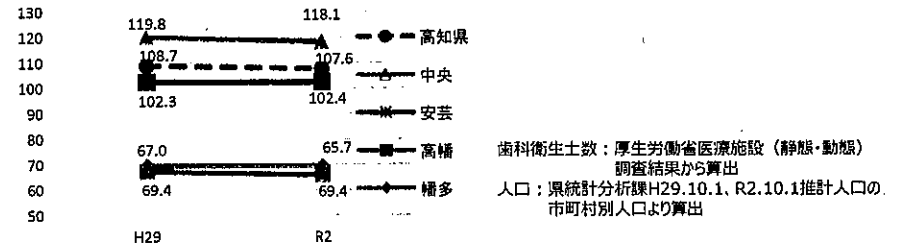
- ・ 奨学金を活用した卒業生 (R元～R3) 10名のうち6名が指定医療機関へ就職した
- ・ 指定医療機関への就職に対する支援が必要



◆ 地域歯科保健を担う人材の確保・育成

- ・ 歯科疾患の予防と口腔機能の向上を図るため、地域で歯科保健事業を支える人材の育成が必要

圏域別人口10万人あたりの歯科衛生士数



貸付年度	H30	R1	R2	R3	R4
新規貸付者（延べ人数）	5名	5名	9名	2名	3名

1 歯科診療所当たりの 歯科衛生士の従事者数		全国	県全体	安芸	中央	高幡	幡多
	R2		1.8人	2.1人	2.0人	2.3人	1.5人

厚生労働省医療施設（静態・動態）調査結果から算出

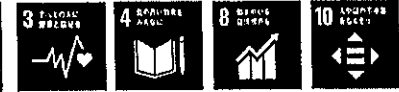
今後の取り組みの方向性

- ◆ 奨学金による歯科衛生士の養成、確保への支援
  - ・ 指定地域の高校生に歯科衛生士に関心を持ってもらえるようイベント等において周知
- ◆ 歯科医師会及び養成施設と連携した就職支援
  - ・ 県歯科医師会、養成施設と連携して、特に奨学金受給者が指定医療機関に就職できるよう支援（希望地域や受給者数など情報共有、求人情報提供時期の調整等）
  - ※ 指定医療機関  
高知市、南国市、土佐市、旧伊野町以外の区域にある医療機関
- ◆ 地域歯科保健を担う人材の確保・育成
  - ・ 研修等を実施し、人材の育成を図る

令和5年度の取り組み

- (1) 歯科衛生士養成奨学金制度の継続 (6,384千円)
  - ・ 高知県歯科医師会が開催する職業体験イベントで、指定地域の高校生及びその保護者等に対して周知
  - ・ 関係団体、高知学園短期大学、県外の養成機関等への周知
  - ・ 指定医療機関への就職につなげるため、高知県歯科医師会や養成施設と協議
- (2) 歯科衛生士の確保・育成 (1,218千円)
  - ・ 事業所で歯周病保健指導ができる人材の育成

福祉・介護職員が働きやすさとやりがいを実感できる魅力ある職場づくりを推進し、人材確保の好循環を目指す。  
新しい働き方による多様な人材の参入促進と新たな人材の掘り起こしにより支え手の拡大を図る。



KPI	基準値 (R1)	現在の状況 (R4)	目標値 (R5)	目標値 (R7)
介護現場の離職率	(H30) 14.6%	(R3) 8.6%	11.3%以下	-
福祉人材センターでのマッチング数	年間317人	(R4.11) 91人	年間370人	-
新たな人材の参入	-	(R2.4~R4.11) 61人	(R2~5) 180人	280人以上
新たな外国人材の参入	-	(R2.4~R4.11) 75人	(R2~5) 180人	270人以上
ノーリフティングケアの実践	31.5%	(R4.7) 37.7%	44%以上	50%以上
介護事業所のICT導入	22.5%	(R4.7) 38.6%	50%以上	50%以上
福祉・介護事業所認証評価制度の認証取得	H30開始	(R4.11) 約22% (243事業所)	37%以上 (408事業所)	50%以上 (550事業所)

現状と課題

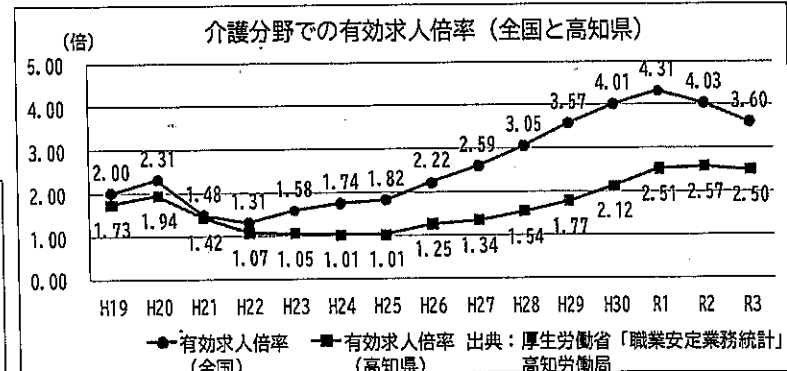
- 高齢化による介護サービス量の増加に伴い、介護職員数は、推計で平成19年の9,732人から令和元年には14,292人まで増加。
- 介護現場の離職率は改善しているものの、有効求人倍率は令和元年度以降2.5倍を超えて推移しており、介護職員数は不足している。また、地域偏在も生じており、中山間地域における人材の確保は、特に厳しい状況。
- 県の推計では、将来的なサービス需要増に対して、令和7年に550人の介護職員の不足が見込まれており、介護人材の安定的な確保が喫緊の課題。
- 職員が段階的にスキルアップしながら長く働き続けられる魅力ある職場づくりによる人材確保の好循環や、新たな人材の掘り起こしと柔軟な働き方による多様な人材の参入促進により支え手の拡大を図っていくことが必要。
- 現役世代の減少が本格化していく中、限られた人材でサービスの質を維持・向上していくためには、業務改善（業務仕分け）やデジタル技術の活用等による業務効率化・省力化を促進し、事業所の生産性を向上していくことが必要。
- 介護現場における離職率は全産業平均より低く、介護従事者が介護分野で働き続けたいと望む割合は8割となる一方で、「離職する人が多い」「賃金が安い」といったマイナスイメージが根強く残っており、良好な福祉・介護職場の「見える化」や介護のしごとの魅力発信によりイメージを刷新していくことが必要。

■ 介護現場における離職率の推移 ( ) は全国 (介護労働実態調査)  
H28 : 16.3% (16.7%) → R3 : 8.6% (14.3%)  
<全産業> H28 : 20.7% (15.0%) → R3 : 10.2% (13.9%)



■ 介護職種に従事している人の仕事に対する希望 (R3介護労働実態調査)  
 ・今の仕事を続けたい 57.5% } 79.8%  
 ・今の仕事以外の介護の職種の仕事を続けたい 22.3% }  
 ・介護分野以外の仕事をしたい 3.9%

■ 福祉・介護の仕事に対するイメージ (高知県地域共生社会の実現に向けた意識調査 (R4.2月))  
 1位 大変・きつい 73.9%  
 2位 賃金が安い 59.7%  
 3位 離職する人が多い 40.6%  
 4位 やりがいがある (人や社会に役立つ) 35.0%





令和5年度の取り組み

1 魅力ある職場づくり

(1) ノーリフティングケアの推進 (30,161千円)

〔KPI〕R7：事業所の実践率50%以上

- 福祉機器等導入経費に対する助成制度の拡充 (補助メニューに「浴室ストレッチャー」を追加)
- ・ サービス種別や施設規模に応じたリーダー等養成研修の実施
- ・ 業務改善アドバイザーの派遣



(2) 介護事業所のデジタル化の促進 (117,169千円)

〔KPI〕R5：事業所のICT導入率50%以上 R5年度までの拡充措置

- ICT・ロボット等導入経費に対する助成制度の拡充 (補助率1/2⇒3/4)
- ・ アドバイザーによる個別相談やセミナー開催等による伴走支援

(3) 福祉・介護事業所認証評価制度の推進 (17,124千円)

〔KPI〕R7：認証取得率50%以上

- ・ 良好な職場環境の整備に取り組み、県が定めた一定の基準を達成している事業所を認証
- ・ 認証取得に向けた事業所の取組をサポート (セミナー・相談会・個別コンサル)
- 個別コンサルティングによるサポートの対象事業所を拡大 (障害福祉サービス事業所・児童福祉施設を追加)

(4) 代替職員派遣により外部研修等への参加や子育ての両立を支援 (75,336千円)

(5) 介護職員等処遇改善加算の取得促進 (7,885千円)

- 専門家による未取得事業所への個別アプローチ (助言及び加算取得に向けた支援)

2 ターゲットに応じた人材確保

(1) 福祉人材センターを主体としたマッチング (77,905千円)

〔KPI〕R5：福祉人材センターマッチング数 年間370人

- オンラインふくし就職フェア (バーチャル) の開催
- 「ハローワークジョブセンターほんまち」での窓口の開設
- 特設サイト「高知家で暮らす。」での情報発信 (「福祉で働く」ページの創設)

(2) 新たな人材の参入促進 〔KPI〕R2~5：新たな人材の参入180人以上

- ① シニア層や主婦層など多様な人材が働きやすい介護助手の導入促進 (13,358千円)
  - 〔KPI〕R5：介護助手の新規雇用50人
  - ・ 福祉人材センターへの「介護助手等普及推進員」の配置
  - 介護助手の試行的実践を支援するため、新たにOJT研修手当等を助成 R6年度までの時限措置

- ② 介護業務の知識・技術の習得からマッチングまでの一体的支援
  - ・ 介護未経験者に向けた介護に関する入門的研修の実施
  - ・ 他業種から介護・福祉分野への転職者への就職支援金の貸付
  - ・ 進路選択を考える高校生や中山間地域等の住民を対象とした資格取得支援
  - ・ 介護福祉士養成校の入学者への修学資金等の貸付

- ③ 支え手の拡大につながるワークシェア等の新しい働き方の検討
  - ・ 地域で連携して人材の確保に取り組む小規模法人ネットワークを支援

(3) 外国人材の活用 (50,925千円) 〔KPI〕R5：外国人介護人材180人以上

- 外国人留学生への修学資金等の貸付
- 外国人介護人材の受入に関するセミナーの開催
- ・ 外国人介護人材への日本語・専門学習支援等
- ・ 高知と高知の介護の魅力のPR

3 魅力発信 (ネガティブイメージの払拭)

(1) 介護のしごとのイメージや社会的評価の向上に向けた情報発信

- ・ 全国に先駆けて進めてきたノーリフティングケアなどの「高知の介護」の魅力を県内外に発信
- 介護のしごとの魅力とプライドの発信 (ポर्टレート写真展・プロモーション動画配信等)



(2) 小・中・高校生をターゲットとした普及啓発

4 中山間対策

(1) 中山間地域等における介護人材の育成・確保

- ・ 中山間地域等の住民を対象とした介護資格取得支援【再掲】
- 中山間地域でサービスを提供する事業所に対する助成制度の拡充 (ホームヘルパー・ケアマネジャーの新規雇用に係る支援メニューを追加)

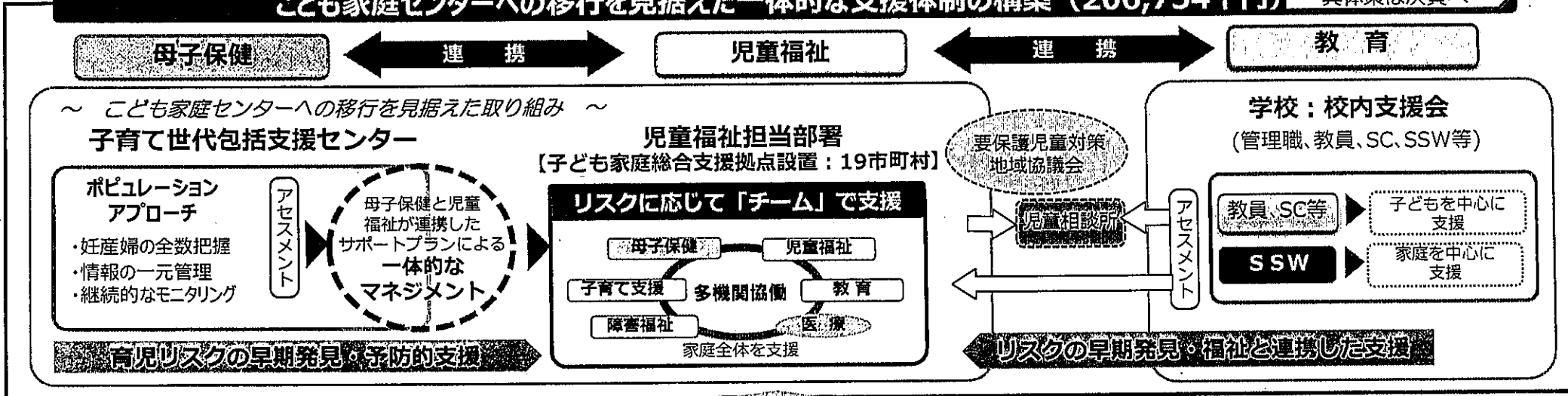




- 妊娠期から子育て期まで切れ目のない伴走型支援により、育児リスクの早期発見と予防的支援を目指す
- 子育てを住民同士が支え合う地域づくりを推進し、子育て家庭の孤立予防と育児不安の解消につなげる

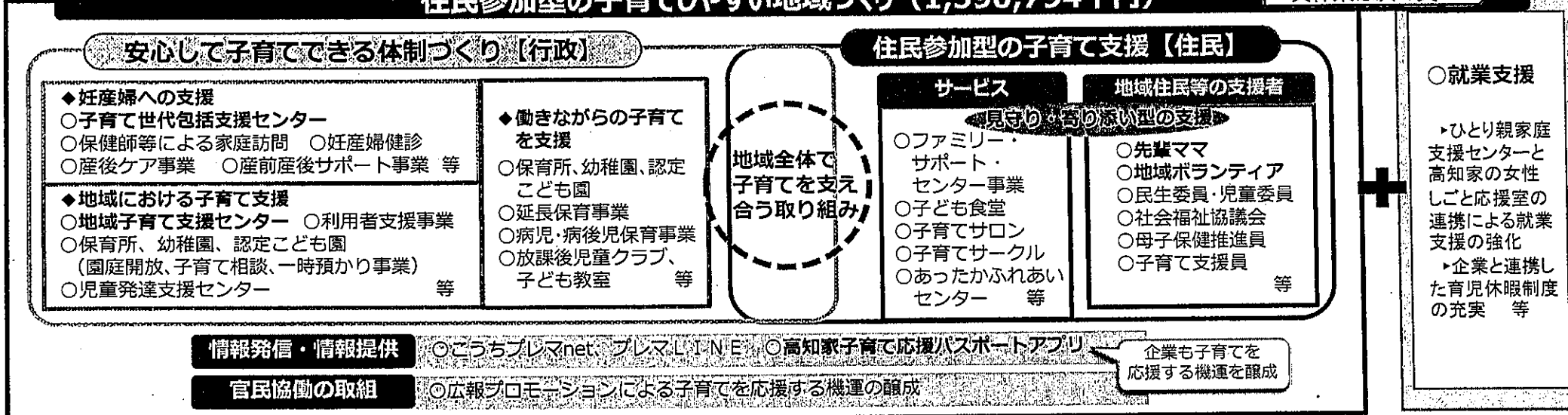
## こども家庭センターへの移行を見据えた一体的な支援体制の構築 (206,754千円)

具体策は次頁へ



## 住民参加型の子育てしやすい地域づくり (1,590,794千円)

具体策は次々頁へ



妊産婦、子育て世帯、子どもを誰一人取り残すことなく、相談を受け適切な支援につなぐための相談支援体制の強化を図るとともに、教育と福祉が連携し、学校等における早期発見のための支援体制の強化を図る。

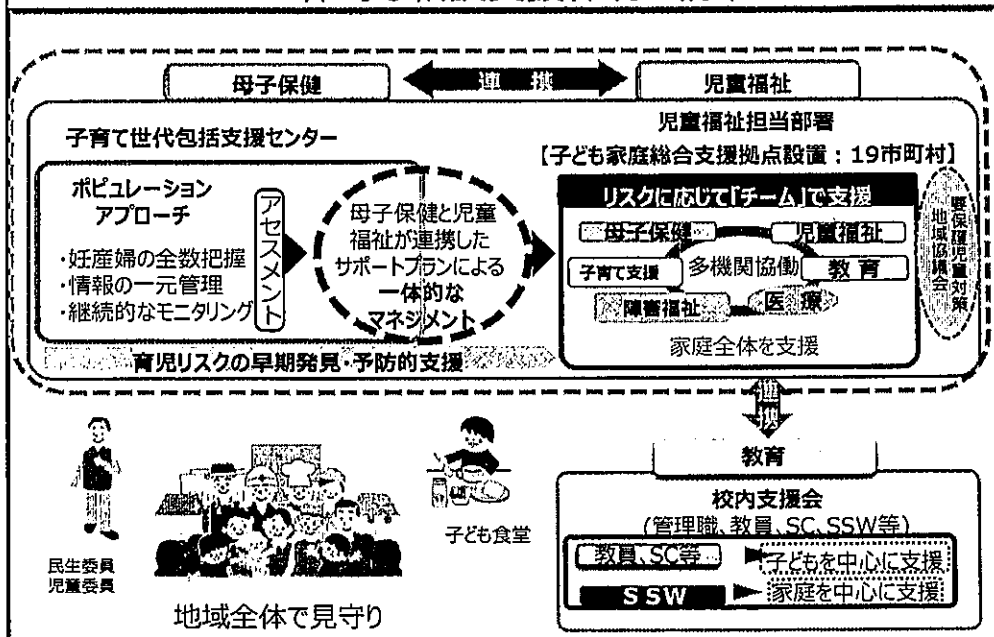


KPI	基準値	現在の状況(R4)	目標値(R5)
母子保健と児童福祉が連携してサポートプランを作成している市町村数		一市町村	24市町村
子ども家庭福祉の実務者の専門性向上研修の受講者数	513名 (R2)	1100名見込	1450名
児童福祉担当部署と学校 (SSW)との情報共有をしている市町村数		34市町村	34市町村

現状と課題

- 妊産婦、子育て世帯、子どもを誰一人取り残さないためには、母子保健と児童福祉の一層の連携強化が必要。こども家庭センターの設置を見据えて、**母子保健担当部署と児童福祉担当部署が連携した『サポートプラン』の作成を通じた一体的なマネジメント体制の構築**を推進する。  
※母子保健と児童福祉の組織体制 (R4.11月現在) ○同一所属: 20町村 ○同一場所に設置: 4市村 ○別庁舎等に設置: 10市町
- 個々のニーズや家庭のリスクに応じて適切な支援を行うためには、**児童福祉担当者の専門性の向上**が必要。そのため、子ども家庭支援員等の相談対応力やソーシャルワークの専門性の向上など、人材の育成を支援する。
- 学校等において児童虐待やヤングケアラーの早期発見のためには、学校・教育委員会と児童福祉担当部署が緊密に連携し、学校等における支援体制の充実を図ることが必要。 ※SSWの配置: 全公立学校へ配置 ※児童福祉とSSWとの情報共有 ○定期: 15市町村 ○随時: 19市町村

一体的な相談支援体制の構築



令和5年度の取り組み

- (1) 母子保健と児童福祉の一体的なマネジメント体制の構築
  - ① 一体的なマネジメント体制の構築に向けて、アドバイザーを派遣し、母子保健と児童福祉が連携した相談支援体制を充実強化
    - ・ 家庭訪問等による特定妊婦の早期把握と支援体制の充実
- (2) 児童福祉担当部署 (子ども家庭総合支援拠点) を中核とした多職種連携によるチーム支援の強化
  - ① リスクに応じて適切に支援するため、子ども家庭支援員等の相談対応力や多職種連携による支援の強化に向けた研修の充実
  - ② 児童虐待の発生予防のための「親子関係形成支援」など養育支援を必要とする家庭への支援の強化
- (3) 学校等における支援体制の充実
  - ・ 児童福祉担当部署の校内支援会への参加やスクールソーシャルワーカーとの連携強化
  - ・ 「24時間子どもSOSダイヤル」等相談窓口の周知
- (4) 地域における見守り支援
  - ・ 民生児童委員やボランティア、子ども食堂等地域住民による見守り支援の推進

ヤングケアラーが抱える不安や課題を見逃さず、地域における福祉、介護、医療、学校、地域団体等の関係者の連携のもと、早期に発見・把握し、適切な支援につなげる。



KPI	基準値	現在の状況(R4)	目標値(R5)
ヤングケアラーについて正しく理解する専門職等の数	-	-	3,780名
各分野の専門職におけるヤングケアラーの認知度	-	-	100%
市町村（児童福祉担当等）におけるヤングケアラーに関する相談件数	-	-	100件

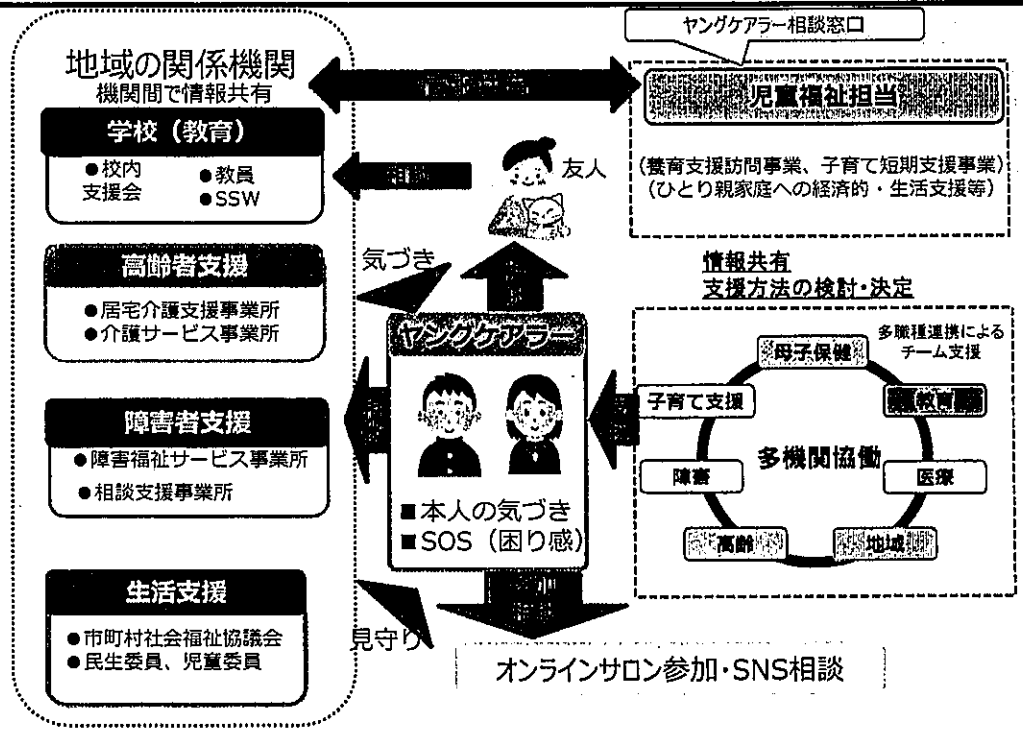
## 現状と課題

○ヤングケアラーは、周囲も気づきにくく、誰にも相談できずに孤立する傾向があるため、認知度向上と理解の促進を図ることで、地域での子どもの見守り力を高め、ヤングケアラーの早期発見や支援につなげることが必要。

- 【R4年度実態調査】●家族の世話により、やりたいことができない「ヤングケアラー」の可能性が高い子どもが一定数存在することが明らかになった[回答者のうち 1.7%]
- 自身の生活にも影響が及んでいるものと考えられるが、児童の多くが相談につながっていない状況 [上記該当者のうち相談経験なし:67.3%]

○ヤングケアラーの家庭では、経済的困窮や介護、難病など複合的な課題を有し、孤立する傾向にあるため、市町村の児童福祉部署や学校等の相談窓口において、本人の意思を尊重し、寄り添いながら、多職種連携によるチーム支援につないでいくことが必要。

## ヤングケアラー支援のイメージ



## 令和5年度の取り組み

- 早期発見・把握**
  - 【教育(学校)】
    - 拡・教職員の気づきにつながる研修用資材の作成及び研修の実施
    - 新・子ども自身が理解を深め、自らの発信につながる学齢に応じたリーフレットの作成や出前授業の実施、相談窓口の充実(SNS相談)及び周知
    - ・学校内でのスクールソーシャルワーカー等による支援
  - 【医療・介護・福祉等の専門職】
    - 新・専門職の理解促進を図る多職種参加型のワークショップ等研修の開催
    - 拡・相談窓口につなげる冊子の作成
  - 【地域】
    - 拡・民生委員児童委員、子ども食堂、NPO団体など地域の関係者の理解の促進に向けた啓発や相談窓口の周知
- 相談支援体制の充実**
  - 拡・学校から児童福祉につなぐためのマニュアルの作成及びその活用による児童福祉との連携促進
  - 拡・相談窓口となる児童福祉担当部署(子ども家庭総合支援拠点)に対するヤングケアラーコーディネーターによる助言等取り組み支援
  - 拡・オンラインサロン等の実施によるピアサポートの充実
- 認知度向上と理解の促進**
  - 拡・子育て支援関係団体等と連携した、SNS、広報誌等による情報発信
  - 新・「高知家地域共生社会フェスタ(仮称)」による啓発

ポイント

子育て家庭の孤立を予防し育児不安の解消につなげるため、「子育て」を軸に住民同士がつながり、地域全体で子育てを支え合う取組を推進



KPI	基準値	現在の状況	目標値(R5)
■住民参加型の子育て支援			
・地域ボランティア事業実施箇所数	-	12箇所(R4.11月)	18箇所
・ファミリー・サポート・センター提供会員数	906人 (R3)	946人(R4.9月)	1,050人
■安心して子育て出来る体制			
・産後ケア事業利用者数	7% (R2)	9.6% (R3)	15%
・子育て応援パスポートアプリDL件数	-	-	16,000件
・こうちプレマnetアクセス数	93,666件 (R3)	97,134件 (R4.11月)	140,000件

■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

R1:28.1%→R2:29.2%→R4:22.0%  
⇒R5:45.0%

現状と課題

【地域における子育て支援】

○コロナ禍により、地域子育て支援センターの利用者は減少しているものの相談件数は増加するなど、育児不安を抱える家庭の孤立化が懸念される中、身近な地域で不安に寄り添う敷居の低い相談体制や、地域住民による見守り体制の充実が必要

(地域子育て支援センター延べ利用者数：(R2)149,027人→(R3)142,748人、相談件数：(R2)10,129件→(R3)14,210件)

▶ 住民参加型の子育て支援を推進

【子育て支援サービスの状況】

○産後の心身のケアや育児サポートに効果的な産後ケア事業の利用率はR3年度で9.6%にとどまり、県内全域で普及拡大に向けた取り組みが必要

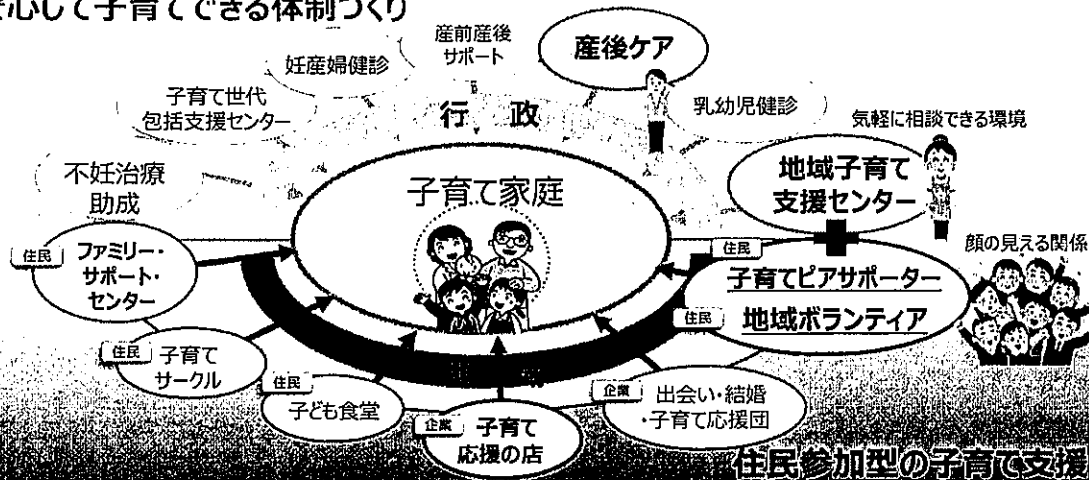
○認知度が低い「子育て応援の店」を活性化し、官民協働で子育てに優しい地域づくりを進めることが必要

▶ 安心して子育てできる体制の強化

(子育て応援の店協賛店舗数 (R3) 483店舗、認知度 (R4) 23.8%)

地域全体で子育てを支え合う取り組みの推進

安心して子育てできる体制づくり



情報発信の強化

【こうちプレマnet・プレマLINE】 【高知家子育て応援パスポートアプリ】  
【住民】・子育て支援サービスの紹介 【企業】・子育て応援の店の利用促進と情報発信

令和5年度の取り組み

(1) 住民参加型の子育て支援

- 新・敷居の低い相談体制の構築 (子育てピアサポーターの配置)
- 拡・住民参加型の子育て支援の推進 (地域子育てボランティアの拡大) (ファミリー・サポート・センター事業の拡充)

(2) 安心して子育てできる体制づくり

- 新・産後ケア事業の利用拡大 (各地域の課題に応じた利用率向上の取り組みを支援) ・特定不妊治療への助成
- 新・子育て応援の店のアプリ化 (高知家子育て応援パスポート) による子育て支援サービスの利用促進とプッシュ型の情報発信 (地域で子育てを応援する機運の醸成)

- ◆すべての発達障害のある子どもが子育て支援の場で支援を受けられ、必要な子どもには専門的な支援を提供
- ◆子どもを支えていくために発達障害の正しい理解を推進



KPI	基準値(R1)	現在の状況(R4)	目標値(R5)
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	27市町村等	全市町村
児童発達支援センターの設置数	6か所	6か所	12か所
発達障害の診療ができる医療機関数	25か所	29か所	35か所
発達障害者支援センターにおける情報発信（ホームページのアクセス数）	220件/月(R3)	414件/月	1,500件/月

乳幼児健診で要経過観察となった子どものアセスメントを多職種で行い適切な支援につないでいる。(R5) 100%

## 現状と課題

- 乳幼児健診等で発達が気になる子どもは約40%とされているが、より専門的な支援を必要とする子どもは約15%程度（※1）  
⇒ 子どもとその家族にとって良いタイミングで支援につなげるためには、専門職の視点を踏まえたつながりが必要

- 医療機関の受診待機期間は改善傾向（1年半→3か月程度）（※2）
- 心の診療ニーズの高い子どもには関係機関が連携した対応が必要  
⇒ 医師や専門職の養成と地域でのネットワークづくりが必要
- 発達障害をはじめとする障害のある子どもや家族が住みやすいと感じられていない（「住みやすい」「まあまあ住みやすい」：24.9%）（※3）  
⇒ 発達障害の正しい理解促進が進んでいない

※1：高知ギルバーク発達神経精神医学センター疫学研究  
 ※2：県立療育福祉センターの受診待機期間 ※3：R4高知県障害者計画策定に向けたアンケート調査

## 令和5年度の取り組み

### (1) 身近な地域における子どもと家族への支援（102,070千円）

- ・発達が気になる子どもが個々に合った支援につながるよう、市町村が実施する乳幼児健診などに専門職（心理職や言語聴覚士等）が関与する体制づくりを推進
- ・保育所等における受入体制の充実（子どもの状況に応じた指導計画の作成支援など）
- ・専門家等の巡回による支援の充実（医療・福祉・教育の連携の推進）

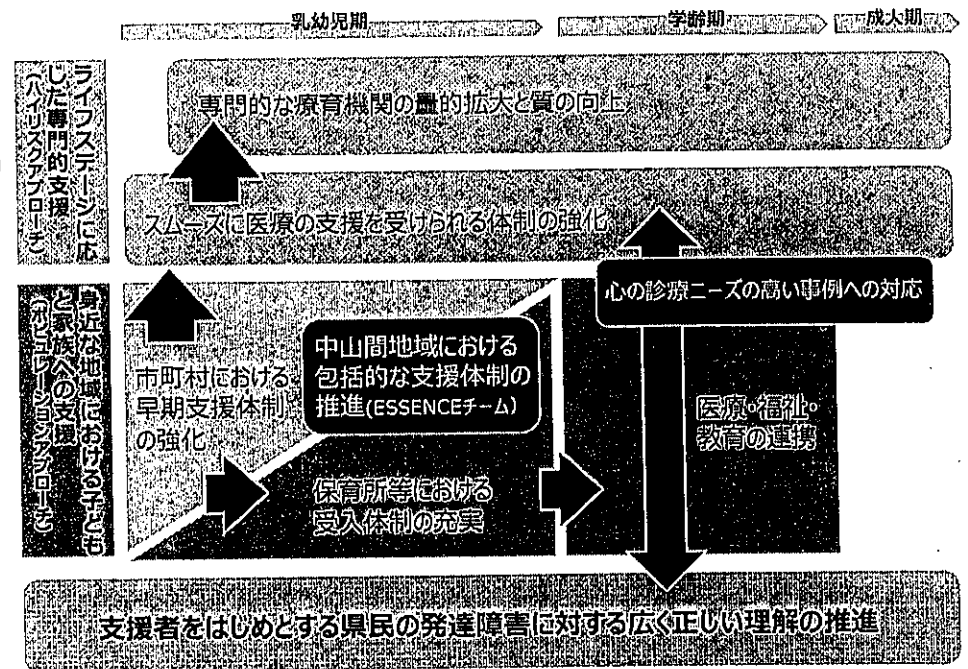
### (2) ライフステージに応じた専門的支援（44,822千円）

- ・専門的な療育機関の量的拡大と質の向上
- ・高知ギルバーク発達神経精神医学センターや高知大学医学部寄附講座との連携による専門医師及び心理職の養成

- 拡** 不登校やうつなど子どもの心の問題に対応するための地域連携体制の強化（子どもの心の診療ネットワーク事業の拡充）

### (3) 発達障害の正しい理解の推進（799千円）

- ・世界自閉症啓発デーに合わせたライトアップや啓発イベントの実施
- 拡** 感覚の過敏さなどがある子どもに配慮したセンサー・フレンドリーな取り組みの推進（取組を行う施設の拡大）
- ・広く理解を深めるため発達障害者支援センターなどにおいてSNSを活用した情報発信



児童虐待の発生予防、早期発見、児童虐待発生時の迅速な対応のため、相談・支援につながりやすい仕組みづくりを構築するとともに、児童相談所や市町村の相談支援体制の強化を図る。



KPI	基準値	現在の状況 (R4)	目標値 (R5)
市町村「子ども家庭総合支援拠点」の設置数	2市町 (R1)	20市町村(予定)	27市町村
子ども家庭支援員等の配置数	7人 (R1)	99人	110人

## 現状と課題

- 児童虐待の発生予防および早期発見のためには相談窓口の周知及び相談・支援につながりやすい仕組みづくりが必要。
- 子どもの安全確保を最優先に、適切に対応するためには、国の「新たな児童虐待防止体制総合プラン」に沿って児童相談所及び市町村における人身体制等の質・量双方の充実が必要。特に、市町村の児童福祉の相談機関に対して、積極的なアプローチや多様な機関との連携など実情に即したきめ細かな対応を支援する。

## 高知県におけるの児童家庭相談等の状況 (子ども家庭課調べ)

### 【児童相談所における「189」受付件数】

年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
189受付	26件	53件	111件	106件



### 【市町村における関係機関からの相談受付件数】

年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
医療機関	37件	50件	58件	32件
学校等	384件	302件	379件	348件
保育所等	197件	208件	185件	165件



子どもや家庭の変化に気づきやすい

### 【子ども家庭総合支援拠点の設置数等】

相談支援機能の充実

年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度(予定)
設置数	2市町	2市町	5市町村	12市町村	20市町村
相談件数	167件	184件	733件	1,148件	未集計
専門職員数	5人	6人	33人	55人	99人

## 令和5年度の取り組み

### (1) 児童虐待の発生予防・早期発見

- 拡・児童相談所虐待対応ダイヤル「189 (いちはやく)」の周知
- 新・子どもや家庭が相談しやすいSNS相談の開設
- 拡・乳児院が設置する妊娠SOS相談窓口の体制強化
- 拡・医療や教育等の関係職員に対する児童虐待防止のための研修・啓発の充実
  - ・民生委員・児童委員、子ども食堂など地域における見守り支援の推進
- 拡・オレンジリボンキャンペーンを活用した官民協働の啓発活動の展開

### (2) 市町村の児童家庭相談支援体制の強化に向けた支援

- ・専門人材の配置に向けた財政支援による子ども家庭支援センターの設置促進
- 拡・子ども家庭支援員等の専門性向上のため、相談対応力や多職種連携のコーディネート力の強化に向けた研修等の充実
- 拡・市町村における子育て家庭への訪問支援などの取組促進

### (3) 児童相談所の相談支援体制の強化

- 拡・児童相談所における第三者評価の実施や、一時保護所での学習保障など子どもの権利擁護の取組強化
- 拡・ICT活用した訪問先でのデータ共有など業務効率化による対応力の強化

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推進



KPI	基準値	現在の状況(R4)	目標値(R5)
園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%	98.6%	100%
多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所	15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%	小・中:98.9%、高:100%	小・中:100%、高: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%	91.6%	100%

現状と課題

- ・ 家庭における生活の困窮や教育力の低下等を背景に、さまざまな課題を抱え、個別の支援が必要な子どもや家庭が増加
- ・ 就園・未就園に関わらず、身近な場所で子育て支援が受けられる環境整備が必要
- ・ 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、社会的自立に向けた支援を強化することが必要

令和5年度の取り組み（就学前から高等学校までの一貫した支援）

就学前	小学校	中学校	高等学校
<p><b>保育所・幼稚園等と家庭や地域等との連携の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆多機能型保育支援【9,611千円】 ・保育所等による子育て支援の充実</li> <li>◆家庭支援推進保育士の配置【43,945千円】 ・支援を必要とする子どもや保護者への支援等</li> <li>◆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【30,564千円】 ・保育所等への支援や関係機関との連絡調整</li> <li>◆多子世帯保育料の軽減【87,117千円】</li> </ul>	<p><b>放課後等における学習の場の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆放課後等における学習支援事業【230,068千円】 ・小中学校における放課後等学習支援員の配置に対する支援 ・学習支援プラットフォーム「高知家まなびばこ」の活用</li> </ul> <p><b>地域全体で子どもを見守り育てる取り組みの推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆新・放課後子ども総合プラン推進事業【683,243千円】 ・放課後子ども教室、放課後児童クラブの設置促進</li> </ul> <p><b>相談支援体制の充実・強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆心の教育センター相談支援【67,388千円】 ・利便性の確保のため、土・日曜日の来所相談を実施 ・東部・西部地域での相談活動の実施等</li> </ul> <p><b>抜 SC・SSW(*)の活用拡充【486,973千円】</b></p> <p>(*) SC…スクールカウンセラー、SSW…スクールソーシャルワーカー</p>	<p><b>経済的負担の軽減</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆高等学校等就学支援金【1,400,978千円】</li> <li>◆高知県高等学校等奨学金貸付【174,374千円】</li> <li>◆高等学校定時制課程及び通信制課程教科書学習書給付等【2,191千円】</li> </ul>	<p><b>学習支援員の配置【14,853千円】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高等学校等に学習支援員を配置し、個々の生徒に応じた学習を支援等</li> </ul> <p><b>地域学校協働活動の推進【70,564千円】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り体制を強化した「高知県版地域学校協働本部」への展開を推進等</li> </ul>
<p><b>抜 多様な子どもたちへの支援の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆学校と県・市町村福祉部署との連携強化【486,973千円(再掲)】 ・SCやSSW等の専門人材の効果的な活用推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆多様な教育機会の確保【4,885千円】 ・校内適応指導教室の拡充 ・「登校」のみを目標としない新たな教育機会の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療的ケア児に対する支援の充実【5,610千円】 ・看護職員の専門性を高めるための研修や相談支援体制の充実</li> </ul>	



- 子どもの最善の利益を踏まえ、家庭と同様の養育環境のもと、子どもが安心して養育される体制を整備
- 社会的養護経験者（ケアラー）が社会とつながり、孤立しないための支援を推進



KPI	基準値	現在の状況 (R4)	目標値 (R5)
里親等委託率	19.0% (H30)	24.8% (R3)	32.0%
フォスティング機関と連携し開拓した里親登録数	12組 (H30)	__組	21組
児童養護施設等における小規模グループケア等の実施数	29グループ	33グループ	40グループ
自立援助ホーム数	(R1) 2か所	2か所	3か所 (R6)

現状と課題

- 里親委託率はR3年度末で24.8% (KPI:R5で32.0%)であり、より一層の里親制度の普及や里親委託の促進が必要
- 適切な里親養育がなされるよう、里親の養育力向上や里子へのサポートケア等さらなる支援の充実が必要
- 児童養護施設等における小規模グループケアの実施数は定員の約半数。できる限り家庭的な環境で養育するための整備や安定的な人材確保が必要
- 施設退所後の自立を促進し、孤立化を防ぐため、入所中から継続した援助体制の強化や、施設職員などによる支援関係者の体制強化が必要

高知県の社会的養育の現状

【里親等委託率等の推移】

※ファミリーホームを含む (各年度末現在)

【児童養護施設等の小規模化・地域分散化】

H24:10グループ  
→R4:33グループ

児童養護施設等  
(本体施設における小規模グループ化)

(地域の民家等活用による地域分散化)

グループホーム等

(子ども家庭課調べ)

【児童養護施設等入所者(里親等含む)の高等学校卒業後の進路の状況

	H30	R1	R2	R3
進学者	7 (35.0%)	12 (48.0%)	10 (40.0%)	15 (53.6%)
就職者	13 (65.0%)	13 (52.0%)	12 (48.0%)	11 (39.3%)
その他	0	0	3 (12.0%)	2 (7.1%)
合計	20 (100%)	25 (100%)	25 (100%)	28 (100%)

※社会的養護の現況に関する調査 (厚生労働省)

【社会的養護自立支援事業での相談件数】

	H29	H30	R1	R2	R3
相談件数	2,088	1,661	2,568	5,184	4,717

※退所前及び退所後の訪問、来所、電話、メール等による合計相談件数 (子ども家庭課調べ)

令和5年度の取り組み

(1) 包括的な里親養育支援体制の構築

- ・児童相談所と里親支援機関等による里親制度等理解促進、里親研修及び訪問支援等の一貫した里親養育支援体制の構築
- ・里親同士が交流できる「里親サロン」などの充実

拡 里子等が安心して意見表明できる機会の充実など権利擁護の取組を推進

(2) 施設の小規模化・地域分散化、高機能化及び多機能化

- 拡 児童養護施設の小規模・多機能化に向けた施設整備の支援 (3施設)
- 拡 退所児童等が社会的自立を目指して利用する「児童自立援助ホーム」開設への支援 (1施設)

(3) 社会的養護経験者に対する自立支援の充実 (R6年度より法定化)

- 拡 施設退所後の生活状況や支援ニーズなどのアンケート調査をもとに、多機関が連携した支援体制を構築
- 拡 施設退所後の自立を支援するための生活相談や住宅確保等の支援を強化
- 拡 心理的ケア等が必要な退所者に対する医療機関と連携した支援の実施
- ・自立支援職員の配置など施設等における自立支援体制の充実

・就業支援や日常生活への支援など幅広い相談窓口である「ひとり親家庭支援センター」において、必要な家庭に支援情報を確実に届け、きめ細かな支援を行うことにより、安定的な就労収入の増加につなげる



KPI	基準値	現在の状況(R4)	目標値(R5)
ひとり親家庭相談支援アプリ累計登録者数	利用なし (R3)	1,705人(R4.11月)	2,000人
ひとり親家庭支援センターへの相談件数	846件 (R2)	1,172件(R4.11月)	1,350件
ひとり親家庭支援センターが高知家の女性しごと応援室に就労支援を依頼した相談者の割合	5% (H30)	50% (R4.11月)	70%
ひとり親家庭支援センターにおける就職者数	24人 (R2)	12人 (R4.11月)	40人

## 現状と課題

○ひとり親世帯数 R2国勢調査  
母子世帯 R2 : 6,795世帯 (H27 : 7,942世帯) 父子世帯 R2 : 1,193世帯 (H27 : 1,505世帯)

### (1) 情報提供・相談体制

- R4年度から運用開始したアプリを活用したプッシュ型の情報提供やチャットによるSNS相談など、支援の間口が広がり新規相談件数が増加。(月平均 R3:79件→R4:170件)
- 関係機関との連携やひとり親家庭支援センターでの法律相談・専門家相談の利用等により個々のニーズに寄り添った支援を実施しているが、相談後のフォローアップが課題。

### (2) 就業支援

- ひとり親家庭の自立に向けて、資格取得支援のための各種支援給付金の情報提供や、ライフステージに応じたダブルワークや在宅ワークなど多様な働き方への支援が必要。

### (3) 経済的支援

- ・就労収入200万円未満の世帯が母子家庭の約半数を占め、母子・父子家庭とも7割を超える世帯が家計の苦しさを実感している。
- ・子どもの養育費を受けているひとり親が少ないことから、R4年度から弁護士相談枠を拡充。今後は、離婚前相談の周知等、さらなる取り組みが必要。



### (1) 情報提供、相談支援

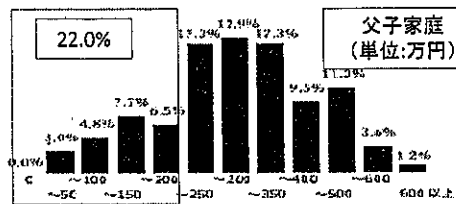
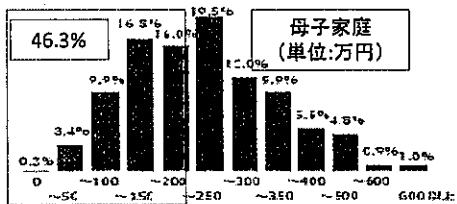
- ・ひとり親家庭相談支援アプリ (LINE) による相談件数 (R4.4~11月) : 232件
  - 相談支援アプリ以外 (来所・電話等) による相談件数 (R4.4~11月) : 940件
- <子ども家庭課調べ>

### (2) 就業支援

- ・「仕事に関して特に望む支援」では「技術・資格取得の支援」が最多；
- 母子家庭31.3%、父子家庭28.1%

### (3) 経済的支援

- ・自身の年間就労収入が200万円未満の世帯；
- 母子家庭46.3% (56.8%) 父子家庭22.0% (28.5%)



- ・家計が苦しいと感じている世帯：母子家庭72.1%(75.6%) 父子家庭77.8%(73%)
- ・養育費を受けている世帯：母子家庭25.9%(22.1%) 父子家庭 7.0%(4.2%)

<R3高知県ひとり親家庭等実態調査：( )内はH27調査>

## 令和5年度の取り組み

### (1) 情報提供・相談体制の充実

- ひとり親家庭支援センターの相談支援機能の強化
- ・アプリを活用したプッシュ型の情報提供、チャット相談対応の充実
- ・相談個票管理をシステム化し、フォローアップに必要な記録や情報共有を効率的かつ円滑に行うことで、困り事の解決に向け継続的に支援

### (2) 就業支援の強化

- ・高知家の女性しごと応援室やハローワークなどの就業支援機関と連携強化
- ・資格や技能の取得への支援 (高等職業訓練促進給付金の支給等)
- ・在宅就業を可能とするデジタル関係業務のスキル習得と受注支援 (ひとり親家庭在宅就業推進事業)

### (3) 経済的支援の充実

- ・母子父子寡婦福祉資金貸付、ひとり親家庭医療費助成
- ・ひとり親家庭住宅支援資金貸付 (返還免除あり) など
- ・養育費など法的な問題に対応できる弁護士相談の実施



「命を守る」対策

★災害に備える

事前の防災対策

○ 医療機関・社会福祉施設等の防災対策

【めざす成果】

- ①患者、医療従事者の安全確保、被災後の医療機能の維持、継続
- ②災害時等における施設入所者等の安全・安心の確保

【主な目標値】

- ・病院の複数の通信手段保有率 (R3) 77.7% → (R6) 87.6%
- ・病院の事業継続計画(BCP)策定 (R3) 58.7% → (R6) 76.0%

● 主な具体的取り組み

医療機関の施設、設備等の整備の支援  
社会福祉施設の防災マニュアルに基づく対策の実行支援  
病院の事業継続計画(BCP)策定への支援

★揺れに備える

建築物等の耐震化

○ 医療施設・社会福祉施設等の耐震化の促進

【めざす成果】

- ①患者、医療従事者の安全確保、被災後の医療機能の維持、継続
- ②災害時等における施設入所者等の安全・安心の確保

【主な目標値】

- ・耐震化済医療施設 (R3) 74.3% → (R6) 79.3%
- ・耐震化済社会福祉施設等 (R3) 96.1% → (R6) 97.7%

● 主な具体的取り組み

医療施設・社会福祉施設等の耐震化の支援

○ ライフラインの地震対策の促進

【めざす成果】 被災後の飲料水の確保

● 主な具体的取り組み

市町村が行う配水池の耐震化事業への支援

★津波に備える

津波・浸水被害対策

○ 社会福祉施設等の高台移転に向けた取り組み

【めざす成果】 津波から施設入所者等の生命の安全を確保

● 主な具体的取り組み

社会福祉施設等の高台移転の検討及び補助の実施

○ 要配慮者の避難支援対策

【めざす成果】 津波から迅速に避難

【主な目標値】

- ・L2津波浸水想定区域における同意取得者（優先度の高い方）の個別避難計画作成 (R3) 35.8% → (R6) 80%

● 主な具体的取り組み

福祉専門職等との連携強化による避難行動要支援者の個別避難計画作成の加速化

「助かった!命をつなぐ」対策

★早期の救助救出と救護を行う

迅速な応急活動のための体制整備

○ 災害時の医療救護体制の整備

【めざす成果】

- ①地域の総力戦による前方展開型の医療救護体制の実現
- ②迅速な医薬品等の供給体制の構築
- ③発災後の迅速な透析医療の継続
- ④迅速な歯科保健医療の確保により人的被害（特に震災関連死等）の軽減

● 主な具体的取り組み

総力戦の体制づくり（医師等を対象とした災害医療研修の実施、訓練を通じた地域ごとの行動計画の検証・バージョンアップ、医療機関の施設・設備等の整備（再掲）、BCP策定の支援（再掲）、耐震化の支援（再掲））

医療従事者を地域に運ぶ仕組みの構築

総合防災拠点や航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）における医療提供機能の維持、強化

県や市町村職員の医療救護技能の向上

急性期医薬品等の備蓄及び関係団体からの医薬品等供給体制の強化

透析医療の提供体制づくり

災害時歯科保健医療対策活動指針に基づいた歯科保健医療の救護体制の強化

○ 遺体対応の推進

【めざす成果】

- ①市町村における遺体対応体制の整備（全市町村遺体対応マニュアル策定済）
- ②火葬場における災害時対応体制の整備（全火葬場BCP策定済）

● 主な具体的取り組み

安置所及び仮埋葬地の選定促進支援、広域火葬体制整備

★被災者の支援を行う

被災者・避難所対策

【めざす成果】

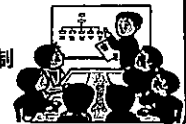
- ①迅速な保健活動チームの受入等、保健活動体制の構築
- ②早期の被災者支援の実施、被災者の精神的健康の確保・発災後の精神科医療の確保、聴覚に障害のある方等への情報保障と安心の確保
- ③ペット同行避難の周知・徹底、被災動物救護所設置についての検討
- ④ボランティア活動の展開による被災者への円滑な支援

【主な目標値】

- ・災害時保健活動訓練（全市町村参加）、研修会の開催（年2回）マニュアルの見直し
- ・災害時のケア活動研修会の開催（年1回）、DPAT研修会の開催
- ・ペット同行避難のためのしつけ方講習会・講演会の開催（年20回）

● 主な具体的取り組み

- ①被災者の健康維持対策  
保健活動チーム及び栄養支援チームの活動体制の強化  
災害時の心のケア体制の整備
- ②避難所・被災者対策  
避難所で福祉支援する災害派遣福祉チームの体制強化  
福祉避難所の指定促進・機能強化への支援  
情報支援ボランティアの養成
- ③ペットの保護体制の整備  
ペット同行が可能な避難所整備の支援  
災害時動物救護体制の整備の充実
- ④ボランティア活動の体制整備  
災害ボランティアセンターの運営体制の強化を支援



「生活を立ち上げる」対策

【めざす成果】 社会福祉施設の早期再開、機能維持

【主な目標値】 福祉事業者のBCPの策定

- ・(R3)従業員50名以上96.3%、従業員50名未満78.9%→(R6)100%、100%

# 地域の総力戦による「前方展開型」の医療救護体制の構築

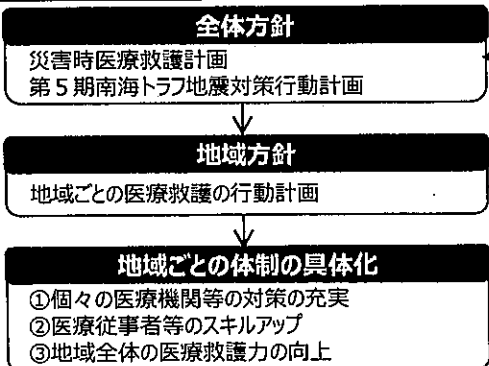
## 対策の方向性

道路網の寸断等により後方搬送ができない状況が想定される中、前方となる、より負傷者に近い場所での医療救護活動を可能な限り強化する。

～前方展開型の医療救護活動～

- 地域の医療施設や医療従事者、さらには住民も参画した「総力戦」の体制づくりと必要な資機材の導入
  - 外部支援の到着や搬送機能の回復まで、地域に残存する医療資源で耐える体制の構築
- 〔南海トラフ地震では、いわゆる「瓦礫の下の医療」の展開までは困難であり、地域の医療機関に精一杯力を発揮してもらう〕

実現に向けたステップ



地域ごとの医療救護の体制づくり

### 課題

- 総力戦の体制づくり**
  - 必要な対策の洗い出し
  - 地域の医療機関や住民の参画
- 総力戦の人材確保**
  - 医療従事者の確保、技能向上
- 総力戦の場所と資機材の確保**
  - 医療救護施設等の防災力の強化 (防災力の強化、資機材の整備)

### 対策

- 災害医療対策会議による検討、災害時医療救護計画や地域ごとの行動計画の見直し  
行政職員の医療救護に関する知識・技能の向上
- DMATの養成  
災害医療関係者の技能向上を図る研修や訓練の実施
- 医療機関等の耐震化やBCP策定の促進  
医療救護施設等の施設、設備、備品等の整備

### R5予算のポイント

災害医療対策会議や災害時医療救護計画見直し検討部会の開催、地域ごとの行動計画の検証、バージョンアップの支援	5,972千円	
市町村医療救護活動技能向上研修の実施	768千円	
大規模地震時の対応訓練（医療分野）の実施	3,246千円	
医師を対象とした災害医療研修の実施	2,914千円	
DMAT養成と災害医療関係者の技能向上を図る研修の実施	7,647千円	
高知大学と連携した災害・救急医療人材の育成・確保	20,000千円	
病院の耐震化（診断、設計、工事）への支援	177,820千円	
医療救護施設等の施設・設備・備品の整備、BCP策定、研修や訓練実施等への支援	105,452千円	

地域をバツクアップする

- 総合防災拠点（参集・活動拠点）等の機能の維持・強化**
  - 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）や総合防災拠点の機能の維持・強化
- 医療従事者を地域に運ぶ仕組みや受援の体制づくり**
  - 県内医師等を地域の活動拠点等に搬送する仕組みの検証
- 国を挙げた災害医療体制の強化 <政策提言>**
  - DMATの規模拡大及び早期かつ大量、継続的な投入体制の構築

### 地域への支援の投入

SCUや総合防災拠点の医療機器の点検・整備	36,003千円
-----------------------	----------

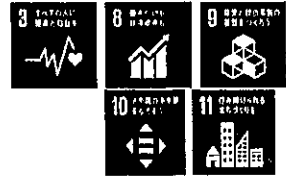
・多種多様な医療支援チームが効果的に活動できる受援態勢の整備（受援マニュアルの検証等）

・医療機関が行う耐震化や資機材整備などの取組に対する支援の拡充

### 困難課題地域や震災後への対応

- ・長期浸水対策
- ・地域医療の復旧・復興に向けた体制の検討
- ・県と市町村等との連携による対策の検討

- 【課題】 ①健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進  
 ②医療提供体制の確立とネットワークの強化（専門人材不足と地域偏在、地理的条件に起因するサービス提供の非効率性）



- 【条件】 ①健康づくりのプラットフォーム<健康パスポート>アプリDL件数：R5 5万件  
 ②ICTを活用した保健指導：R5 全市町村で実施  
 ③オンライン診療
- 目標値 ■オンライン診療届出受理医療機関数：R5 50機関（参考値R4：22機関）※オンライン診療の年間実施件数：R5 480件（参考値R4：240件）  
 ■ヘルスケアモビリティ導入：R5 全ての医療圏域（5台程度）

1. 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

デジタル化の取り組み

健康パスポート（アプリ）

- アプリ導入<H30開始、R3機能拡充>  
 （データの個人管理、健康情報の共有など）  
 ・健診等の受診勧奨通知や、市町村実施の健康づくりイベントの発信  
 ・ウォーキングイベント等の実施



ICTを活用した保健指導

- 糖尿病性腎症対策<R4開始>  
 （日常的な血糖値の測定と療養支援）  
 ・持続血糖測定器（リブレ）を使い計測  
 ・データに基づく遠隔面談



バージョンアップの方向性

健康パスポート（アプリ）

1 事業者と連携した取組支援（健康経営）

- 拡 事業者ごとにアプリを運用できる仕組みを導入（従業員の健康づくりの取り組みを後押し）

2 市町村と連携した取組支援

- 拡 市町村ごとにアプリを運用できる仕組みを導入（市町村独自の健康づくりの取り組みを支援）

- 拡 アプリを改修し、市町村実施健診（がん検診等）のお知らせ機能を追加

- 拡 プッシュ通知機能を活用し、市町村単位等の対象者を限定した受診勧奨を実施

ICTを活用した保健指導

1 糖尿病性腎症対策 ※モニタリング事業の継続等

2 フレイル予防の普及啓発の推進

- 新 フレイル状態を把握するための質問票をアプリ化し、住民自らがチェック ※市町村：当該データを活用し対策実施

2. 医療提供体制の確立とネットワークの強化

デジタル化の取り組み

オンライン診療

- ヘルスケアモビリティ導入<R4開始>  
 （医療と通信機器を搭載した車両）  
 ※看護師が乗車し患者宅等に移動  
 ※導入済：宿毛市、室戸市



その他

- 医療・在宅療養情報の共有（はたまるねつと等）
- ICTを活用した救急医療体制（こうち医療ネット）
- 在宅患者への服薬支援
- 産学官民連携によるヘルスケアイノベーションプロジェクト

バージョンアップの方向性

オンライン診療

1 ヘルスケアモビリティ ※導入支援の継続（国保直営診療施設などの検討）

2 医療提供の場の拡大

- 新 あったかふれあいセンターや公民館などを活用したオンライン診療等の体制の構築 ※R5規制緩和
- ・オンライン診療の従事者向け研修の実施、在宅医療提供体制整備事業費補助金の活用支援

その他

- ・マイナンバーカードとはたまるねつとの連携（個人認証の共通化）
- 新 遠隔授業システムを活用した看護師養成の検討（東部地域医療確保対策協議会）※R3基準緩和
- 新 マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化の検討（消防本部）※R4同意に基づく情報閲覧開始
- ・オンライン服薬指導の実証（高齢者施設入所者の診察後の服薬指導）※電子処方箋R5.1月開始

県民サービスの向上と負担軽減に向けて、あったかふれあいセンターや介護・障害・子育てなど福祉の各分野でデジタル化やデジタル技術の活用を積極的に推進



日本の健康長寿県構想

KPI	基準値	現在の状況（R4）	目標値（R5）
あったかふれあいセンター wifi環境の整備	-	47拠点	全60拠点
介護 介護施設のICT機器導入率	22.5%（R1）	約39%	約50%
視覚障害者向けスマートフォン訪問訓練指導回数	-	165回※12月末	270回
子育て応援パスポートアプリダウンロード件数	-	-	16,000件



### デジタル化の取り組みの現状と課題

#### 1 あったかふれあいセンター

- 利用者が高齢者に偏るなど、求められる機能が十分発揮されていないセンターがある。（R3実績：「集い」の利用回数が約4割、「集い」利用者の78%が高齢者）
- また、wifi環境環境が整っていないセンターは16.1%。

### 令和5年度の取り組み

#### あったかふれあいセンターの多世代・多用途対応へ！

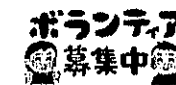
- 新 高知型地域共生社会の実現に向け、アウトリーチ機能の強化や社会参加の場づくりなど、地域福祉の拠点としてのあったかふれあいセンターの機能を生かすため、ネットワーク環境を整備する。（wifiやタブレットの整備への支援）※オンライン診療等にも活用

#### 介護分野

- 介護事業所のICT導入率はR4.7月時点で約39%（R4介護事業所実態調査）に止まっており、さらなる促進が必要。
- デジタル技術を活用した高齢者の見守りを実施する市町村は少ない状況。また、見守りを含めた高齢者の生活支援を行う担い手が不足している。

#### 介護職員等の負担軽減とサービス向上及び在宅介護の充実へ！

- 拡 介護事業所等のICT・ロボット等の導入への助成拡充（R5まで）によるサービスの質の向上と職員の負担軽減を推進
- センサー家電などのICT機器を活用した在宅高齢者の生活支援体制の強化（アドバイザー派遣によるICT機器の導入や見守りネットワークの構築など）
- 新 高齢者の生活支援ボランティアポイントアプリの開発に向けた調査・研究の実施



#### 障害分野

- 病院受診時には、R2から遠隔手話通訳サービスを導入しているが、災害時など病院受診時以外でも遠隔手話通訳のニーズがある
- また、障害のある方のデジタル機器の活用は入り口から困難。社会の様々な分野において障害のある方による情報の取得や利用、円滑な意思疎通を行うことができるようにする体制の整備が課題

#### 障害のある方のアクセシビリティの向上へ！

- 拡 災害時など病院受診時以外にも遠隔手話通訳の支援体制を拡充
- 拡 視覚障害者向けのスマートフォン操作指導の拡充（220回→270回）
- オンライン会議等でのリアルタイム字幕などを活用した情報保障の環境整備と推進に向けた啓発を実施



#### 子育て分野

- コロナ禍により地域子育て支援センターの利用者数は減少しているが相談件数は増加しており、育児不安を抱える家庭の孤立化が懸念
- 「子育て応援の店」は、子育て家庭の関心は高いが（約74.4%）、子育て応援の店の協賛店舗数が少なく、利用につながっていない（活用したことがある人の割合約8.3%）

#### 地域全体で子育て家庭を応援！

- 新 子育て応援の店のアプリ化（「高知家子育て応援パスポート」）による子育て支援サービスの利用促進とプッシュ型の情報発信を行う。協賛店舗数及び登録者拡大に向けて、行政支援サービスを含めた利用ポイントの付与やキャンペーン等を実施。

