

第2章 「高知型地域共生社会」の実現に向けた地域福祉の推進に係る目指すべき姿と具体的な方策

I 「高知型地域共生社会」の実現に向けた包括的な支援体制づくり (「たて系」の取り組み)

1 市町村における多機関協働型の包括的な支援体制の整備の推進



目指す姿

誰一人、制度サービスの狭間に陥ることがないよう、市町村の複合課題への対応力が向上し、各分野で業務効率化が図られている

ポイント

- 地域の支え合いの力の弱まりに伴う社会的孤立や顕在化する複合課題に対応するため、市町村の多機関協働型の包括的な支援体制の整備を推進します。

<数値目標>

具体的項目	基準値 (R5)	目標 (R9)	担当課
包括的な支援体制を整備している市町村数	24 市町村	全市町村	地域福祉政策課

【現状と課題】

<多機関協働型の包括的な支援体制の整備>

地域のつながりや支え合いの力が弱まる中、8050 問題やヤングケアラーなど、介護や子育て、障害、住まい、就労等の問題が絡み合って社会的孤立を引き起こし、課題の複雑化・複合化によって従来の縦割りの制度サービスでは解決が難しいケースが顕在化しています。

こうした課題に対応するため、2018（平成 30）年 4 月施行の改正社会福祉法では市町村における包括的な支援体制の整備が努力義務化され、2021（令和 3）年 4 月施行の改正社会福祉法では市町村における包括的な支援体制の構築を後押しするため、重層的支援体制整備事業及びその財政支援の規定が創設されました。

この包括的な支援体制は、高齢者が医療や介護が必要になっても、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが包括的に提供される「地域包括ケアシステム」のコンセプトを全世代・全分野に広げたものです。

分野横断的な課題に対応する点で生活困窮者自立支援制度と共通しますが、同制度を含む制度間の連携を図ることで、複合課題や社会的孤立といった様々な地域生活課題への対応力の向上を目指しています。

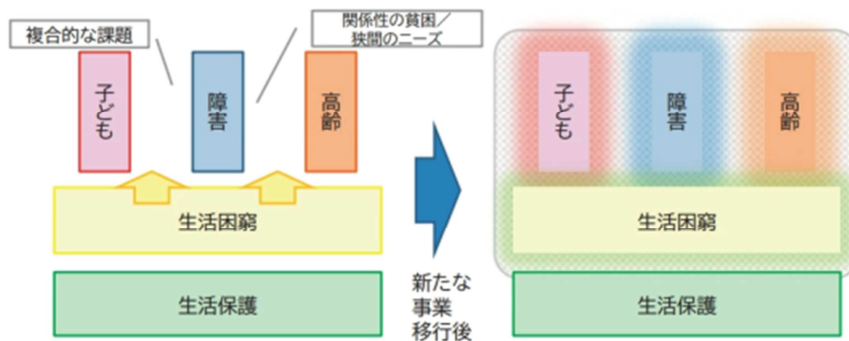
さらにこの取り組みは、例えば、役割分担の明確化による各分野の担当者の負担軽減や情報共有の徹底による支援の迅速化にもつながるなど、業務の効率化にも資するものです。

県ではこの市町村の多機関協働型の包括的な支援体制の整備を高知型地域共生社会の「たて糸」として推進しており、2022（令和4年）に実施した「高知家地域共生社会推進宣言」による機運の高まりなどから、重層的支援体制整備事業を活用し体制整備に取り組む市町村は2022年度の6市町から2024（令和6）年度には24市町村まで拡大する予定です。

県では、早期に全市町村での体制整備を目指すとともに、支援体制の実効性が確保されるよう福祉保健所や高知県社会福祉協議会と連携しながら、市町村に寄り添った伴走支援を行います。

さらに、高齢、障害、子ども、生活困窮などの各分野においても、各分野共通の支援プロセスとしてこの「包括的な支援体制」を活用し、社会的つながりが弱い方への支援を中心にそれぞれの分野の対応力の向上を図ります。

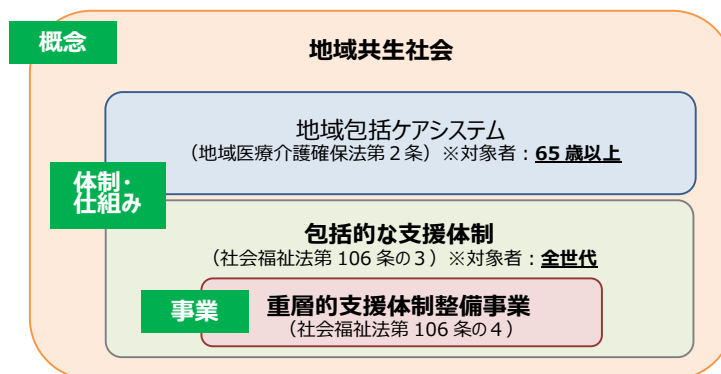
【包括的な支援体制の整備による課題への対応イメージ】



(出典) 厚生労働省 HP より引用

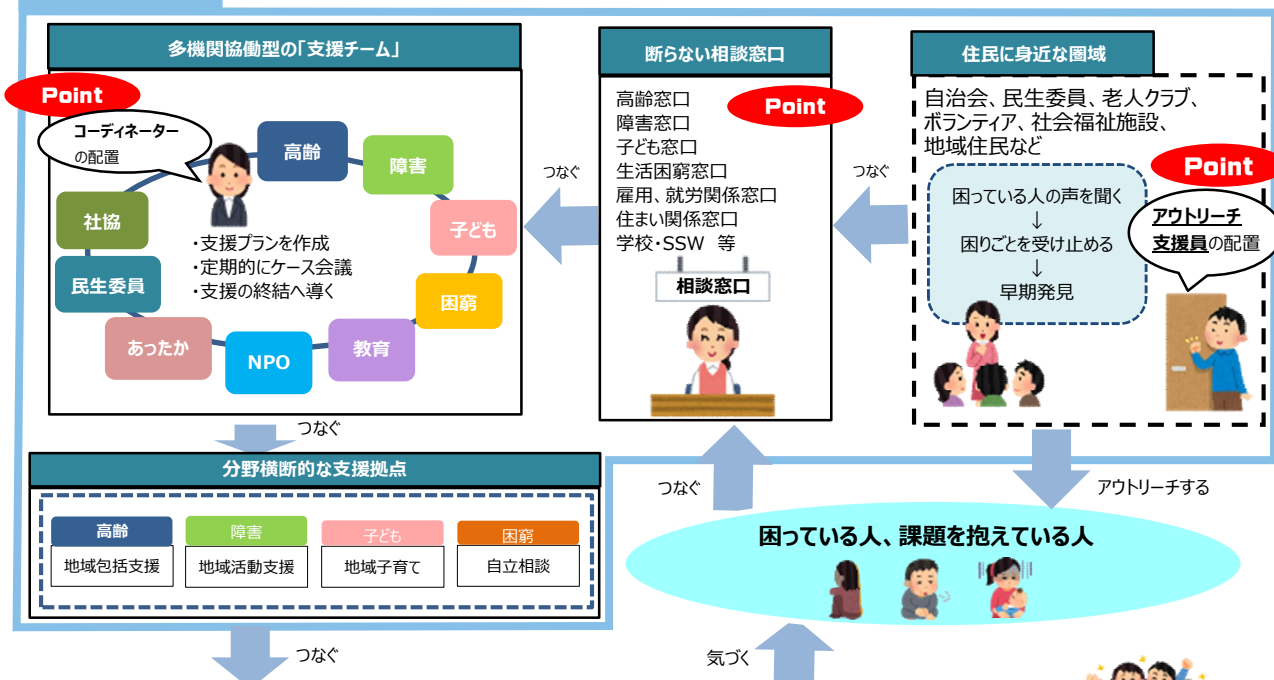
この多機関協働型の包括的な支援体制は一から創り上げるものではなく、既存の相談支援体制や地域資源を生かしつつ関係者の話し合いを通じた合意形成を重ね、深化させていくことが重要になります。また、合意形成に当たっては福祉分野のみならず保健分野や住宅分野、環境分野、組織や財政分野といった関係者も可能な限り参加することが望ましいと考えます。

【地域共生社会と包括的な支援体制、重層的支援体制整備事業の関連図】



【包括的な支援体制のイメージ図】

①相談支援



②参加支援、③地域づくりに向けた支援

○居場所（地域資源）を増やす、住民同士がつながり気づき合う地域をつくる

Point

- ・ 住民座談会やサロンを開催、ひきこもりの人等の就労支援や交流の場として、あったかふれあいセンターを活用
- ・ 障害のある人の就労支援施設において、生活困窮者等の就労支援を実施
- ・ 農福連携の推進や子ども食堂の設置の促進 など

事例 1

「あつたかふれあいセンター」を中心とした包括的な支援体制の整備 (黒潮町)

黒潮町では、町内 6 か所に「あつたかふれあいセンター」を設置しており、「買い物支援」や「健康づくり」、「介護予防」などの取り組みのほか、住民や地域の困りごとを丸ごと受け止めています。受け止めた困りごとは、各センターに配置された地域福祉コーディネーターが必要に応じて専門機関につなぐ役割を担っています。

つながれた困りごとや相談は、月 1 回開催される支援会議で情報共有され、関係機関の役割分担や支援方針を話し合っています。支援会議で事前に情報共有できたことにより、大事になる前に多機関連携で対応できたケースも多くあります。

また、「あつたかふれあいセンター」を中心とした家庭・世帯の訪問や、バザー、ボランティア、子ども食堂、認知症カフェなどの社会参加のための居場所づくりなど、年齢・性別・障がいの有無を問わず誰もが地域で自分らしく安心して暮らせる地域共生社会を目指した取り組みを行っています。



(黒潮町 HP より抜粋) 「あつたかふれあいセンター」の活動風景

事例 2

相談を受け止め、支援につなぐ仕組みづくり ～断らない相談窓口、ほおっちょけん相談窓口～ (高知市)

高知市では 34 の庁内部署と関係機関を「断らない相談窓口」として位置づけています。この窓口には、「どこに」「どんな」相談がきても「しっかり聞いて」「しっかりつなぐ」ため、「包括的相談支援員」12 名を配置しています。この「包括的相談支援員」をメンバーとする会議では、困りごとの解決に向けた話し合いを定期的に行っています。

このほかにも、住民のより身近な相談窓口として、薬局や社会福祉法人の協力により市内 105 か所に「ほおっちょけん相談窓口」を設置し、適切な支援につながる仕組みづくりを進めるとともに、寄せられる相談や地域の情報等をもとに、地域住民、行政、企業等が課題解決に向けて話し合う場づくりを地域の実情に応じて進めています。

また、市内の相談支援機関や地域の集いの場などの地域資源情報をインターネット上に掲載した「高知くらしつなぐネット (愛称 Lico ネット)」を活用することで、住民や支援者がライフステージに応じて必要な情報を得ることができます。

だれもが安心して、いきいきと自分らしく暮らせる支え合いのあるまち、高知市型共生社会の実現をめざして、職員の意識醸成 (研修開催) や、「つながりのあるまち」づくりに向けた住民向けの啓発活動などにも取り組んでいます。



(高知市 HP より抜粋) ほおっちょけん相談窓口の目印、「つながりのあるまち」を目指した啓発ポスター

<重層的支援体制整備事業>

重層的支援体制整備事業は、市町村の包括的な支援体制を構築するために、①相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援の3つの支援を一体的に推進するための国の事業です。以下に、3つの支援について説明します。

① 相談支援

(包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業)

ア) 包括的相談支援事業

高齢、障害、子ども、生活困窮の相談支援を一体として実施し、本人・世帯の属性にかかわらず相談を受け止め、課題を整理し、利用可能な福祉サービス等の情報提供等を行う事業です(いわゆる「断らない相談窓口」を設置する事業)。以下に記載の高齢、障害、子ども、生活困窮の各分野で実施されている相談支援と一体的に実施します。

【包括的相談支援事業で実施する事業一覧】

分野	事業名	根拠法
高齢	地域支援事業交付金の包括的支援事業のうち、 地域包括支援センターの運営	介護保険法第115条の45第2項1-3号
障害 ※1	【必須】 障害者相談支援事業の基本事業 【任意】地域生活支援事業補助金のうち、 相談支援事業 (基幹相談支援センター等機能強化事業+住宅入居等支援事業)	障害者総合支援法第77条第1項3号
子ども	子ども・子育て支援交付金のうち、 利用者支援事業	子ども・子育て支援法第59条第1号
生活困窮	生活困窮者自立相談支援事業費等負担金のうち、 自立相談支援事業 ※2	生活困窮者自立支援法第3条第2項
	生活困窮者就労準備支援事業費等補助金の就労準備支援等事業のうち、 福祉事務所未設置町村による相談支援事業 ※3	生活困窮者自立支援法第11条第1項

(※1) 重層事業の必須条件である障害者相談支援事業の基本事業(交付税が財源として措置)は、重層事業交付金の対象にはなりません。地域生活支援事業補助金の相談支援事業(基幹相談支援センター等機能強化事業+住宅入居等支援事業)の実施は、重層事業の必須要件ではありませんが、実施する場合、当該補助金は重層事業交付金として一括交付されます。

(※2) 町村域は県が事業の実施主体となっているため、町村による自立相談支援事業の実施は必須ではありません。

(※3) 福祉事務所を設置していない町村が実施することになりますが、当該事業を直営で実施する場合は国庫を不要とする場合も想定されます。

各相談支援事業の実施に係る体制については、以下の類型が考えられ、市町村の特性を生かせるような類型を検討することになります。

- a 基本型：各分野でそれぞれの事業者がおり、従来（既存事業）の機能をベースとしつつ、各相談支援事業者が連携。
- b 統合型：複数分野（最大4分野）の事業を集約して支援を実施する。
※集約した事業のそれぞれの人員配置基準を満たす。
- c 地域型：基本型又は統合型の拠点を設置した上で、当該拠点と連携しながら地域住民に身近な場所で相談支援を行う。住民自身も支援の担い手となり得る。

イ) 多機関協働事業

多機関協働事業は、重層事業の中核を担う役割を果たします。例えば、介護の相談に際して子育てなどに関する支援の必要性が見つかった場合など、最初に受け付けた相談窓口だけでは解決が難しい複雑化・複合化したケースに対して支援を行います。

具体的には、コーディネーターを配置し、多機関協働型の支援チーム（重層的支援会議又は支援会議）を主催して、複合課題のアセスメント、優先順位付けや役割分担、支援の方向性の整理といった全体のマネジメントを行い、必要があれば既存の相談支援機関の専門職に助言を行うなど、市町村全体の体制として伴走支援ができる体制を整備します。

支援プランの作成は多機関協働事業者で実施され、本人同意が得られているケースについて作成し、支援チームが一体となって課題の解決を目指します。

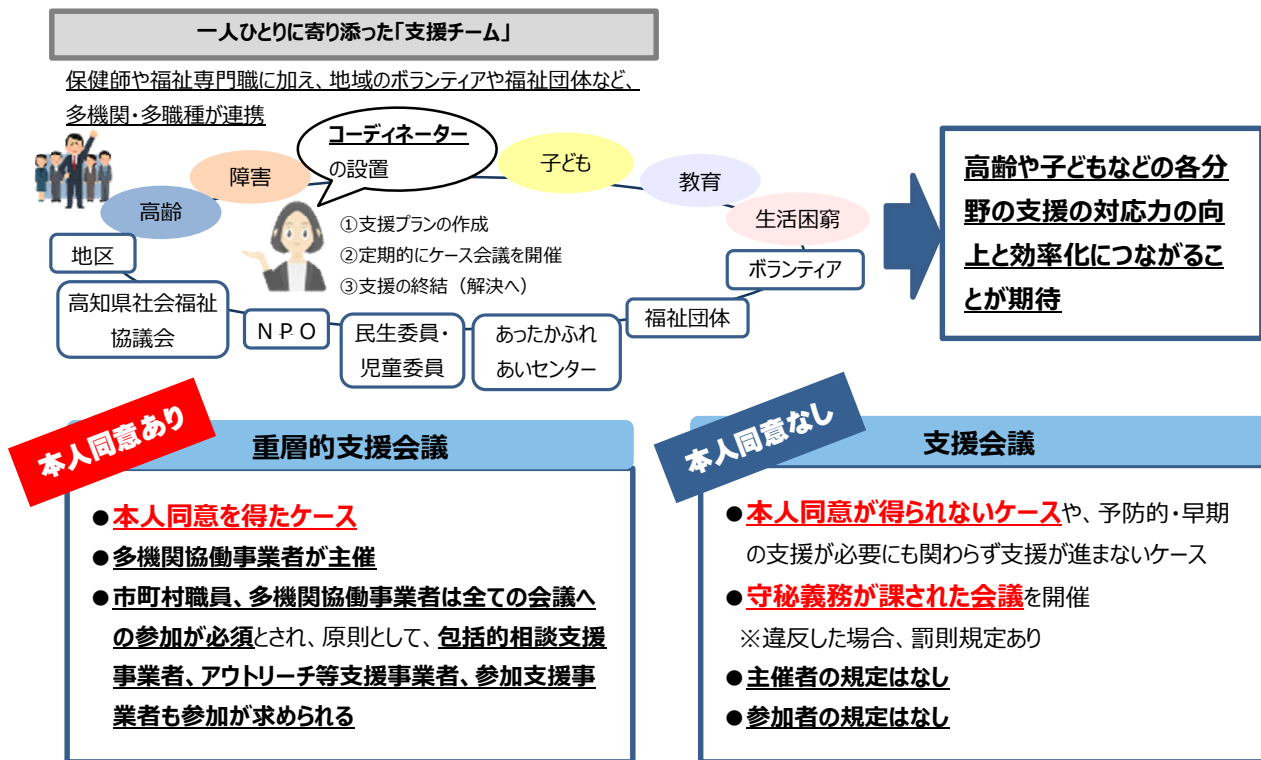
支援チームでは、多職種・多機関の連携・協働による包括的な支援を実施するため、重層的支援会議又は支援会議を開催します。

重層的支援会議は、支援関係機関との情報共有に関して本人同意を得たケースについて、法第106条の4第2項で規定する支援プランの内容等を支援関係機関で協議するなど、支援を円滑に行うために開催するものです。

一方、支援会議は、本人同意が得られないために、支援関係機関同士の情報共有や役割分担が進まないケースや、予防的・早期の支援が必要にも関わらず支援が進まないケースに対応するため、守秘義務が課された会議を開催するもので、法第106条の6に規定されています。

この仕組みを通して、関係者の意思疎通の円滑化や会議の重複排除などを図ることで、高齢や子どもなどの各分野の支援の質の向上と効率化につながることを期待されます。

【支援チーム（重層的支援会議又は支援会議）のイメージ図】



なお、重層的支援会議に持ち込むのは各分野では効果的な対応が難しいケースですが、対応の主体はあくまで各分野の相談機関になります。

各分野の相談機関は、重層的支援会議や支援会議でそれぞれの支援に関する経験やノウハウを共有し、各分野の機関に持ち帰り、同様のケースが生じたときの対応力の向上につなげることが重要です。

ウ) アウトリーチ等を通じた継続的支援事業

アウトリーチ等を通じた継続的支援事業は、長期にわたりひきこもりの状態にあるなど、複雑化・複合化した支援ニーズを抱えながらも必要な支援が届いていない人や、支援につながることに拒否的な人に支援を届けるための事業です。

支援対象者には、自ら支援を求めることのできない人や支援に拒否的な人などが想定されることを踏まえ、信頼関係の構築やつながりの形成に向けた支援を行う必要があります。各種会議や支援機関との連携を通じて、地域の状況等にかかる情報収集や地域住民とのつながりを構築する中でニーズを抱える相談者を見つけます。

支援対象者は、本人同意を得るまでに時間を要することが考えられるため、例えば、必要に応じて守秘義務がかけられた支援会議を活用し、支援の方向性を協議・共有することも考えられます。

また、アウトリーチ等事業の支援はすべての住民を対象とするため、各分野のアウトリーチとの連携が重要となります。

【アウトリーチ等を通じた継続的支援事業のイメージ】



(出典) 厚生労働省 HP より引用

- (※1) 通いの場や交流拠点での住民同士の対話など
- (※2) 各種会議（地域ケア会議、要保護児童対策協議会、自立支援協議会、支援調整会議等）の情報
- (※3) 日頃連携している専門職、民生委員、福祉関係の事業所、医療機関、保健所等。福祉以外の分野（水道・電気・ガスなどのライフライン関係従事者、新聞配達員、まちづくり関係職員等）からの情報提供
- (※4) 全戸訪問、ICTを活用した安否確認、アンケート配布、SNSを通じた相談受付等

② 参加支援（社会とのつながりや参加の支援）

様々な課題を抱え、社会的に孤立する人や世帯を制度の狭間に陥ることがないように支援していくためには、これらの人たちが他者や地域、社会と関わる接点を確保する必要があります。

「参加支援」では、相談支援で把握した課題に対して、既存の高齢や障害といった制度に適した支援がない場合に、地域の社会資源を活用して社会とのつながりづくりや参加に向けた支援を行います。

本人やその世帯の課題やニーズに対して、支援メニュー（地域の社会資源）をコーディネートしマッチングするほか、日ごろから地域の産業や業界団体などの地域のプラットフォームに参画することなどを通じて、地域の社会資源の開拓やつながりづくりも行います。

支援対象者は、次の事例のような個別性の高いニーズを有する人になります。

- ・世帯全体としては経済的困窮状態にない8050世帯の50代のひきこもりの人
- ・障害者総合支援法に基づくサービスの対象とならないひきこもり状態の人
- ・精神的な不調で、社会に出ることに不安がある人
- ・親や家族に頼れず、児童福祉法の対象にもならない10代後半から20代の若者
- ・不登校の生徒や高校中退後の進路未定者、就職氷河期世代の長期無業者 など

また、想定される参加支援の取り組みは次のようなことが考えられます。

- ・生活困窮者の就労体験に経済的な困窮状態にない世帯のひきこもりの状態にある人を受け入れる
- ・経済的な困窮状態になく一時的な住まいの確保が困難な人を、一時生活支援事業が受け入れる
- ・地域の空き家を使って、地域のボランティアが勉強を教える場所を作り、学校とも連携しつつ、不登校の生徒に参加を働きかけ支援を行う など

支援メニュー（地域の社会資源）は、地域における農福連携や子ども食堂、社会福祉施設や企業・商店、住民活動の場など、多様な社会資源が想定されます。

• 事例1：ひきこもりの若者について、イラスト作成が得意だったため、挿絵を広報紙に掲載するよう支援

- ① 重層的支援会議でアウトリーチ等事業者から、本人が得意なイラストを何かに活かさないかとの提案。
- ② 本人の了解を得てイラストを借り受け、参加支援事業者から福祉事業所等に活用機会が無いか相談。
- ③ 事業所から挿絵の作成依頼を受け、広報誌へ掲載してもらうようになった。
- ④ 挿絵の内容の打合せ等については、徐々に本人と事業所間でメールでやりとりできるようにするよう支援。

• 事例2：精神疾患の親と不登校気味の子どもを地域の子ども食堂のスタッフとして活動できるよう支援

- ① 精神疾患の母親の世話や家事などの負担から不登校気味となっていた子どもについて、地域で子ども食堂と協議の上、スタッフとして参加してもらうこととした。
- ② 母親も食事をするために来てもらうようにし、スタッフには、声かけや見守りを依頼。
- ③ 子ども食堂に通ううちに周りのスタッフとも話しができるようになっている。

③ 地域づくりに向けた支援

高齢、障害、子ども、生活困窮の4分野における既存の地域づくりに関する事業を行いながら、地域社会からの孤立を防ぎ、世代や属性を超えて、すべての住民が交流できる場や多様な活躍の機会の創出、居場所の構築などを目指します。

地域や身近なコミュニティにおいて、お互いを気にかけて支え合う関係性を育むことを通じて、社会的孤立の発生や深刻化を防ぐとともに、住民自身が何らかの役割を果たすことで自己肯定感や自己有用感を育むことにつながります。

例えば、地域のカフェやフリースペースなどを運営する民間事業者や福祉以外の小さな拠点、空き家再生等推進事業などとの連携により、既存の場が持つ役割を拡張するといった方法も考えられます。

地域づくり事業は、各分野それぞれの拠点において、多世代・多属性を対象にした継続的な支援が求められるものではなく、市町村全体の体制として多世代・多属性に対する居場所や参加の場が提供されることを目指すものです。

このため、個別の拠点単位では、従前通り特定の属性や世代を意識した取り組みを維持するものと、重層事業の実施を契機として多属性・多世代に対する支援を実施するものなどが混在することになります。

いずれの拠点においても、把握し受けとめた課題については、専門的な支援が必要なものは各分野の専門機関につなぐほか、つなぎ先が明確でない課題や複合化・複雑化した課題については多機関協働事業者や包括的相談支援事業者につなぐことが必要です。

【地域づくりに向けた事業で実施する事業一覧】

分野	事業名	根拠法
高齢	地域支援事業交付金の一般介護予防事業のうち、 地域介護予防活動支援事業	介護保険法第 115 条の 45 第 1 項 2 号
	地域支援事業交付金の包括的支援事業のうち、 生活支援体制整備事業	介護保険法第 115 条の 45 第 2 項 5 号
障害※	【必須】 地域活動支援センターの基本事業 【任意】地域生活支援事業補助金のうち、地域活動支援センター機能強化補助金	障害者総合支援法第 77 条第 1 項 9 号
子ども	子ども・子育て支援交付金のうち、 地域子育て支援拠点事業	子ども・子育て支援法第 59 条第 9 号

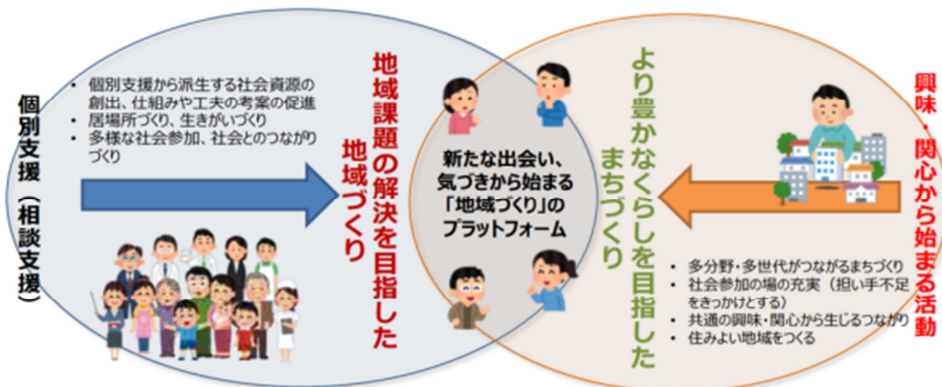
(※) 重層事業の必須要件である地域活動支援センターの基本事業（交付税が財源として措置）は重層事業交付金の対象にはなりません。地域生活支援事業補助金の地域活動支援センター機能強化事業は、重層事業の必須要件ではありませんが、実施する場合、当該補助金は重層事業交付金として一括交付されます。

地域づくりに向けた支援に当たっては、分野・領域を超えた地域の多様な主体が出会い、つながりの中から更なる展開を生む機会となるプラットフォームの形成を意識することが望めます。

また、地域の多様な主体が情報交換・協議をすることができる機会を設定することにより、地域の様々な資源がつながり、活動の継続や発展を促すことにつながっていきます。

こうした地域の“プラットフォーム”は、地域に一つではなく多様に存在していることが重要であり、既存の協議の場も活用して整備していくことが求められます。

【地域のプラットフォームのイメージ図】



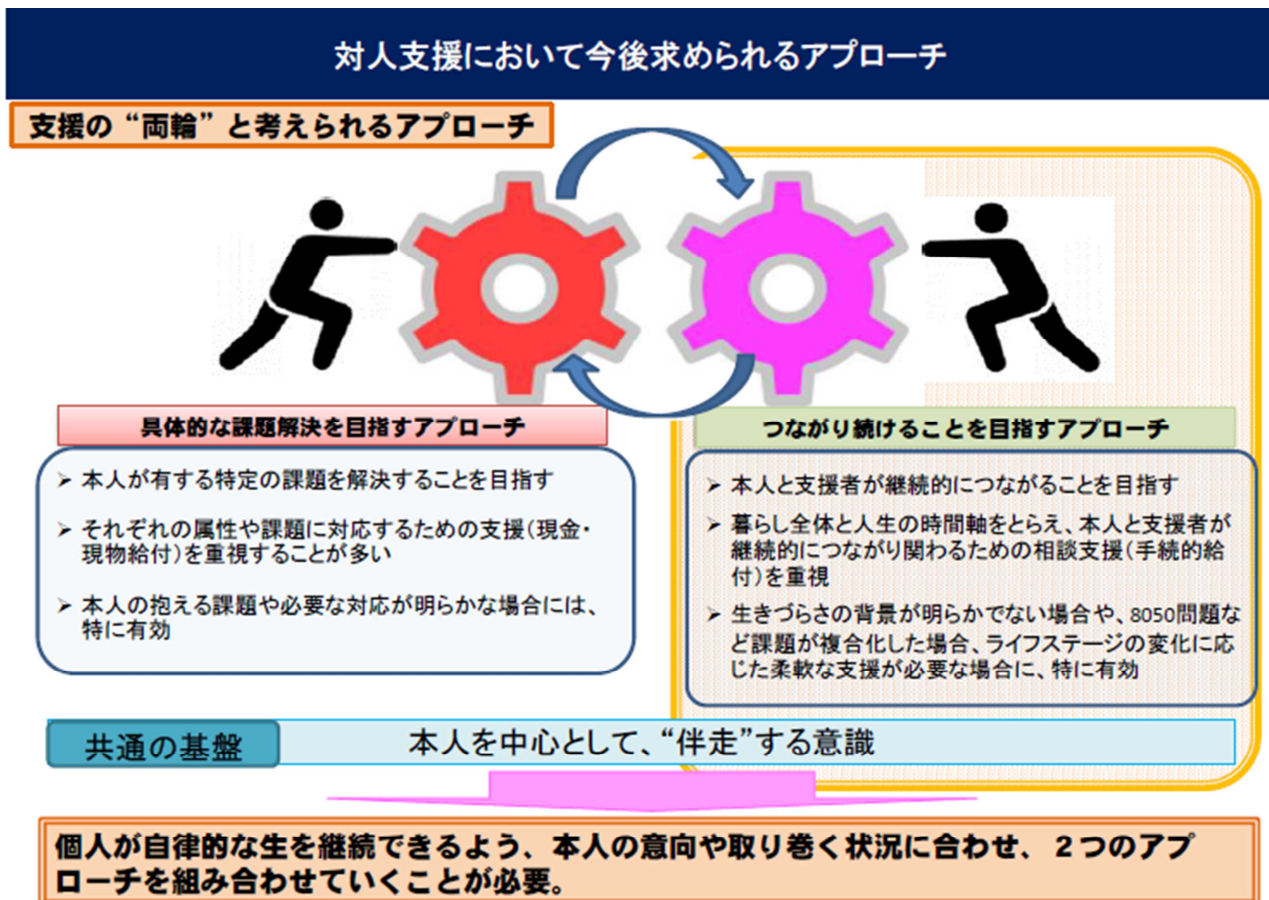
(出典) 厚生労働省 HP より引用

＜今後の対人支援に求められるアプローチ＞

さらなる少子高齢化の進展などにより、様々な複合課題が顕在化する中、高齢、障害、子ども、生活困窮等各分野においても、個人ではなく「世帯」に着目することが求められています。

また、こうした支援を行っていくために、各分野の専門職や支援に関わる方には、これまでの「具体的な課題解決を目指すアプローチ」に加え、社会的孤立を防ぐために、「つながり続けることを目指すアプローチ」が求められます。

本人を中心として伴走する意識を持ちながら、この2つのアプローチを組み合わせることが重要になります。



(資料) 厚生労働省「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」(地域共生社会推進検討会)
最終とりまとめ(概要) 令和元年12月26日

＜地域づくりを進めるための圏域＞

重層的支援体制整備事業などを活用した包括的な支援体制は市町村単位での取り組みですが、地域づくりは「住民に身近な圏域」において住民主体による地域生活課題の解決と一体的に進めることが重要です。

この「住民に身近な圏域」は地域の実情に応じて異なると考えられ、地域で協議し、決定していく必要があります。また、その際には高齢、障害、子どもなどの各福祉分野で定める圏域や福祉以外の分野の圏域との関係も整理し、地域を重層的に捉えていく視点が求められます。

【圏域の考え方】

階層		範囲	取り組み
県域単位		高知県全域	県域の機関や団体同士の連携が行われる範囲
ブロック単位		福祉保健所単位	市町村を越えて福祉事業の連携が行われる範囲
市町村単位		市町村全域を対象	包括的な新体制の構築が行われる範囲、生活支援体制整備事業における第1階層
住民に身近な圏域	地区単位	(旧)小学校区、公民館活動などを単位とした地区	地区を範囲としたゆるやかなつながりがあり、地域拠点の設置が行われ、各種地域団体で地区ごとの取り組みが行われる範囲、生活支援体制整備事業における第2階層
	自治会小地域単位	自治会、町内会、班、部落、集落などを単位とした小地域	顔の見える関係があり、地域住民による支え合い活動が行われる範囲

本計画の次項以降では、本項で述べたポイントを意識した各分野における高知型地域共生社会の「たて糸」に関する取り組みについて、順次説明します。

具体的な施策

- 包括的な支援体制が早期に全市町村で整備され、その実効性が確保されるよう、市町村長等向けのトップセミナーや専門アドバイザーの派遣等を行います。
- 高齢・障害・子どもなど各分野共通の支援プロセスとして「包括的な支援体制」を活用することで、複合課題への対応力の向上と業務効率化が実現できるよう、福祉保健所や高知県社会福祉協議会と連携し、市町村及び市町村社会福祉協議会との協議の場をもち、先進事例の共有や助言等を実施します。
- 各分野の専門職の包括的な相談支援対応力の向上に向けて、高知県社会福祉協議会と協働で必要な研修事業を実施します。
- 国の「重層的支援体制整備事業」の活用促進と事務負担の軽減に向けて、市町村向けの手引きの作成や相談対応など、寄り添った支援を行います。

2 高齢者、障害者への支援

(1) 高知版地域包括ケアシステムの深化・推進



目指す姿

中山間地域を含め、高齢者が住み慣れた環境で安心して健やかに、ともに支え合いながらいきいきと暮らし続けることのできる高知県になっている

ポイント

- 医療・介護・福祉サービス間の連携を強化するため、地域包括支援センターの効率的な運営、業務負担軽減を支援するとともに、高知家@ライン等の情報連携の取組を推進します。
- 中山間地域でも在宅療養が継続できるよう、医療アクセスが悪い中山間地域の高齢者等が容易に訪問診療やオンライン診療を受けられる体制の整備を促進します。
また、訪問看護サービスの提供体制の強化や 24 時間対応を支援します。
- 中山間地域における介護サービス確保のため、「高知方式」の介護サービス提供の体制づくりに取り組みます。
また、介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効活用するため、ICTの導入や生産性向上に関するワンストップ窓口を設置し、総合的に支援します。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
要介護3以上の方の在宅率	43% (R4)	50%	在宅療養推進課 長寿社会課
へき地等の集会施設及び診療所の活用を含めたオンライン診療体制が構築されている市町村数	4市 (R4)	全市町村	在宅療養推進課
中山間地域での在宅介護サービスの提供率	96.3% (R4)	100%	長寿社会課
介護サービスが充足していると感じている人の割合	—	100%	長寿社会課

【現状と課題】

県では、地域における医療、福祉及び介護のインフラの確保や高知版地域包括ケアシステムの構築などの取り組みを進めてきた結果、在宅療養体制の充実が進み、在宅での介護サービス利用者の平均要介護度が、2019（令和元）年の2.095から2022（令和4）年には2.117となるなど、取り組みの成果が現れてきています。

一方、本県の将来推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所の2023（令和5）年推計によると、2040（令和22）年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上の人口割合がピークを迎える見込みです。

生産年齢人口の減少により、医療・介護サービス業界においても労働力不足の問題がこれまで以上に深刻化するおそれがあり、特に中山間地域の医療、介護及び福祉サービスの地域偏在の解消に加え、担い手不足へのさらなる対応が求められています。

そのため、県では、県民一人ひとりの医療・介護ニーズに的確に対応し、最適な医療・介護サービスを届けることができるよう、中山間地域における医療DXの推進や介護サービスモデルを構築することなどにより、高知版地域包括ケアシステムをさらに深化させ、高齢者が必要なサービスや支援を受けられる体制を強化する必要があります。

また、地域のつながりや支え合いの力が次第に弱まっている中においては、人と人、人と社会とがつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合う高知型地域共生社会の実現に向け、高知版地域包括ケアシステムをその中核的な基盤として一層深化・推進していくことが求められています。

<サービス間の連携を強化する仕組みづくり>

地域包括ケアシステムにおいて中心的な役割を担う地域包括支援センターに対して、地域支援事業の充実や自助の活用、互助の組織化等に向けたアドバイザーによる助言支援、研修の実施などにより、例えば、住民ボランティア組織や要支援者の短期集中機能改善サービスの立ち上げに至るなど、各市町村における課題の解決や新たな高齢者支援サービスの整備に取り組んできました。

また、医療と介護の連携を図るため、入退院支援コーディネーターの育成や「高知家@ライン」⁷、地域医療情報ネットワーク⁸による情報連携の整備に取り組んできました。

その結果、介護サービス利用者全体に占める在宅・居住系サービスの利用者割合の増加や一般病床における平均在院日数の短縮などの成果が現れています。

一方、地域における生活課題が複雑化・複合化するなか、地域包括支援センターでは、総合相談支援⁹や介護予防ケアマネジメント業務¹⁰などの負担が増大しています。

また、高知家@ライン等の情報連携の取り組みは、地域により活用状況に差がみられ、その理由として、医療・介護従事者に多職種連携のメリットが十分理解されていないことや事業所における業務の電子化が進んでいないことが挙げられます。

<中山間地域も含めた在宅療養・介護>

要介護状態になったとしても、在宅で医療・介護サービスが受けられる環境を整備するため、訪問診療や訪問看護サービス、介護サービスの充実を図ってきました。

その結果、訪問診療や訪問看護サービスの利用者数は増加しています。また、中山間地域では、医療アクセスの負担軽減を図るため、ヘルスケアモビリティ（通信・医療機器を搭載した車両）を活用したオンライン診療の取り組みも始まっています。

一方、中山間地域などでは、患者数の減少や訪問診療などの効率の悪さから、事業者が採算面でサービスの縮小・撤退や新規参入を断念するといった状況や、職員の確保が進みにくいといった状況があります。

⁷医療・介護に携わる多職種間において、患者のケアを行ううえで必要な情報を共有するためのモバイル端末を活用したコミュニケーションツール

⁸患者のカルテや検査結果、薬などの医療情報を病院や診療所、薬局などで共有するネットワーク（高知あんしんネット、はたまるねっと）

⁹住民の各種相談を幅広く受け付け、制度横断的な支援を行う業務

¹⁰要支援者に対する介護予防ケアプランの作成等を行う業務

さらに、2025（令和7）年には団塊の世代が全員75歳以上となり、医療・介護双方のニーズを有するなど、様々なニーズを持つ要介護高齢者が増加する見込みです。

こうした課題に対応していくためには、ICT機器導入などによる介護現場の生産性向上や、小規模な介護事業所の協働化など、事業所の経営維持・継続に向けた支援が必要です。

また、必要な介護サービスを確保していくためには、あったかふれあいセンターなどの地域の様々な資源を活用するとともに、介護専門職を含む多様な主体との連携や介護事業者間の連携を強化することにより、サービス提供体制の強化を図る必要があります。

事例 3

宿毛市の病院に県内初となるヘルスケアモビリティが導入されました！

高知県の面積のおよそ93%を占める中山間地域。近年、公共交通手段の減少などにより、医療機関へのアクセスが不便なことが課題になっています。

県では、その解決に向けてオンライン診療に活用する医療車両（ヘルスケアモビリティ）の導入支援など、オンライン診療の推進に取り組んでいます。

ヘルスケアモビリティの車内には、診療に必要な医療機器や通信設備を備えた診察室が設けられており、中山間地域の患者の自宅等を巡回するなどしてオンライン診療を実施します。同乗している看護師がオンライン診療のサポートをしてくれるので、高齢者の方も安心して診察が受けられます。

令和4年12月に県内初となるヘルスケアモビリティが宿毛市の医療機関に導入され、利用した方からは、「車の中は広いし、病院まで行かずに診察が受けられてありがたい」などの高評価をいただいています。



具体的な施策

<サービス間の連携を強化する仕組みづくり>

- 「高知版地域包括ケアシステム」の核となる地域包括支援センターが抱える特有の課題について、アドバイザーによる伴走支援等を通じて、効率的な運営が図られるよう支援します。

また、地域住民への支援をより適切に行うための業務負担軽減について、居宅介護支援事業所が介護予防ケアマネジメントを行えるよう、居宅介護支援事業所の職員の資質向上に向けた研修の実施等の支援を行います。

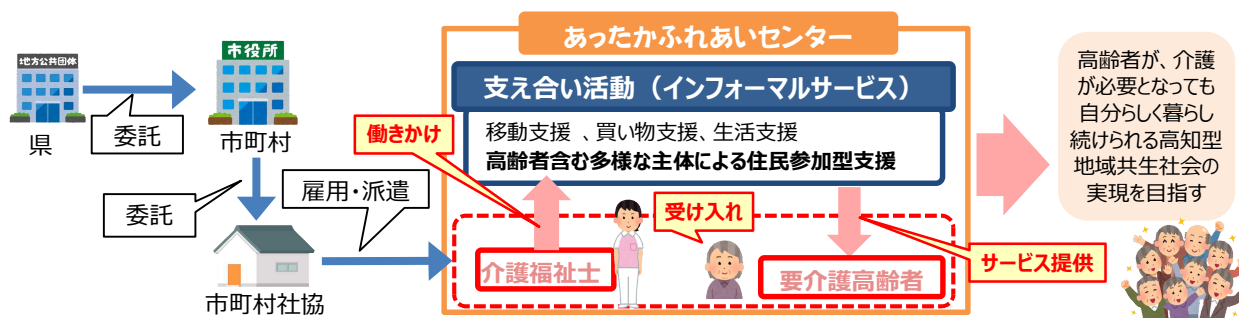
- 高知家@ラインを活用し、多職種協働によるチーム医療体制の構築を推進するとともに、システムの運営団体と連携して未活用施設へのシステム導入を働きかけます。また、高知EHR（高知あんしんネット・はたまるねっと・高知家@ライン）を相互に情報参照できる運用環境を整えます。

<中山間地域も含めた在宅療養・介護>

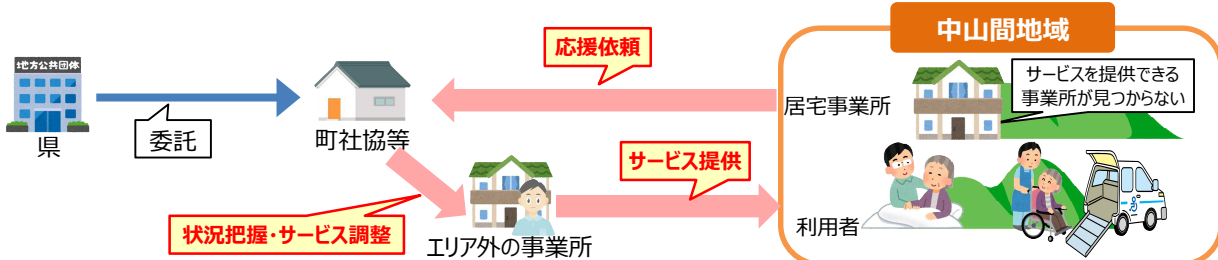
- 中山間地域の高齢者等がオンライン診療を受けられる体制の整備を促進するため、医療機関等へのオンライン診療の導入を支援します。併せて、あったかふれあいセンターや公民館など通いの場でのオンライン診療の実施を本格化します。
また、在宅高齢者の日常の見守りに対しても、センサーなどのICT技術の導入を支援します。
- 中山間地域の訪問看護サービス提供体制の強化や24時間対応に向けて、訪問看護連絡協議会と連携して、高知県訪問看護総合支援センターによる訪問看護ステーションの大規模化や新規開設への支援、人材確保や周知啓発等に取り組みます。また、管理者の負担軽減に向けて、ICTによる訪問看護師のシフト管理の事務効率化を支援し、ステーションの大規模化を促進します。
- ICTの導入や生産性向上に関するワンストップ窓口を設置し、事業所に対する総合的な支援を行うとともに、介護サービスの質を確保しつつ、人材や資源を有効に活用するため、介護事業所の経営の協働化・大規模化を支援します。
- あったかふれあいセンターと介護専門職との連携により、地域の支え合いの力を高めることであったかふれあいセンターで要介護の方を受け入れる「高知方式」による新たな介護サービスモデルの試行や、介護人材を補完し合う相互応援の仕組みづくりなど、特に中山間地域の高齢者が要介護状態となっても自立した日常生活を送ることができるよう支援します。

(参考) 「高知方式」による新たな介護サービスモデルの試行

- ① 高知型地域共生社会の実現に向けた多様な主体による介護サービス提供促進事業
あったかふれあいセンターで要介護1、2の高齢者を受け入れるとともに、介護福祉士を配置し、支え合いの活動を活性化させ、その効果を高める。



- ② 訪問介護サービス相互支援体制構築事業
中山間地域において必要な訪問介護サービスを充足し、在宅高齢者の自立した生活を支えるため、比較的規模が大きい市街地の事業所から中山間部の事業所へ訪問介護サービスを提供するなど、新たな相互応援モデルを実証する。



(2) 総合的な認知症対策の推進



目指す姿 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らし続けられるとともに、社会の一員として活躍できる「共生」の高知県になっている

- ポイント**
- 県民の誰もが自分ごととして認知症の理解ができるよう、認知症に関する普及啓発・予防を推進します。
 - 認知症の疑いがある方に早期に気づき、適切な支援がつけられるようかかりつけ医やオレンジドクター、地域包括支援センター等と連携し、早期発見できる環境づくりと医療体制の充実を図ります。
 - 認知症の方が、地域で安心して生活できるよう、ピアサポート活動やチームオレンジなどの支援体制の充実を図ります。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
認知症サポーター数	70,862人 (R5.9)	85,000人	在宅療養推進課
認知症サポート医	130人 (R4)	165人	在宅療養推進課
かかりつけ医認知症対応力向上研修受講率	30.0% (R4)	50%	在宅療養推進課
チームオレンジなどの支援活動を有する市町村数	13市町村 (R5.7)	全市町村	在宅療養推進課

【現状と課題】

令和5年6月16日に、認知症に関する初の法律「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布され、令和6年1月1日に施行されました。この法律は、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することを目的としています。

本県では、認知症高齢者数が2035（令和17）年度まで増え続け、2025（令和7）年には65歳以上人口のうち5人に1人が認知症になることが見込まれています¹¹。

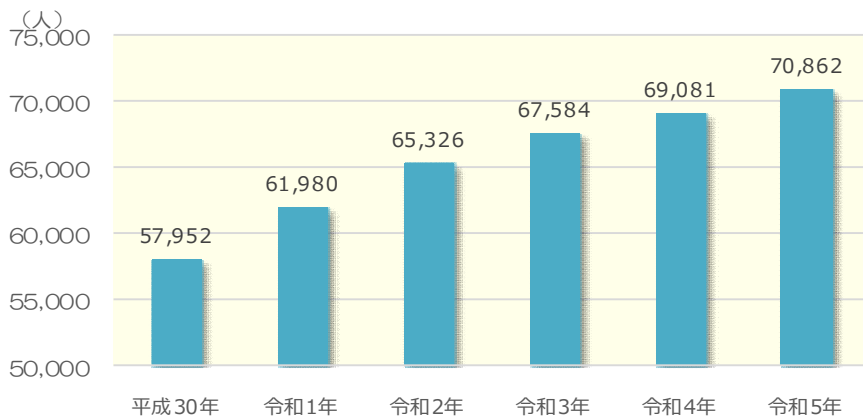
今後も認知症高齢者が増加する中、基本法の趣旨を踏まえ、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って住み慣れた地域で暮らすことができるよう、認知症の人にも社会の一員として活躍ができる「共生」の地域づくりを進めていくことが求められています。

¹¹ 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）を基に県内の認知症高齢者を推計

<自分ごととして認知症を理解する>

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の人や家族を見守り支える応援者となる「認知症サポーター」は、県や市町村による養成研修の取り組みの結果、7万人を超える方が養成されています。

【認知症サポーター養成数】



資料：認知症サポーターキャラバン／全国キャラバン・メイト連絡協議会

2022（令和4）年度には、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前向きに生きる姿を発信する「高知家希望大使」を1人の方に委嘱し、情報発信を開始しました。

また、毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」、9月を「世界アルツハイマー月間」と定め、世界で様々な取り組みが実施されています。県においても、高知城をオレンジ色にライトアップするイベントやアルツハイマーデー記念講演会を開催し、認知症への理解や関心を高める取り組みを実施しています。

その他、若年性認知症に関する知識の普及を図るための「若年性認知症フォーラム」の開催や、メディアの活用により県民に広く啓発を実施しています。

事例 4

高知家希望大使とともに共生社会の実現へ

高知家希望大使には、県や市町村が行う認知症の普及啓発活動への協力や、県外・国外からの依頼による講演活動等に幅広く活躍していただいています。

講演会等の参加者からは、高知家希望大使の話聞いて「認知症本人の視点にたつことができた」と反響をいただいています。

引き続き、「認知症になってからも希望を持って暮らせる共生社会」に向け、ともに活動していきます。

●高知家希望大使の山中しのぶさん（委嘱時 45 歳）

初めまして、私は、2019年（41歳の時）に若年性認知症と診断された山中しのぶです。

診断前の不安な時期から、みなさんと繋がるまでの5年間は辛い日々もありました。見た目ではあまりわからない認知症暮らしの中で生きづらい時もありますが、今こうやってみなさんと活動する事によって高知県のみんなが住みやすい街になるよう大使として発信して行きたいと思えます。よろしくお願ひ致します。



<認知症に早く気づき必要な支援につなげる>

認知症疾患医療センターによる認知症鑑別診断の内訳を見ると、認知機能低下のある人（軽度認知障害：MC I と呼ばれる）は2割程度にとどまっており、認知症の早期発見・早期対応につなげるためには、ご自身の認知機能の状態を気軽にチェックでき、必要に応じてかかりつけ医や専門医に相談・受診できる環境づくりが必要です。

県では、身近な医療機関で認知症の相談が気軽にできたり、通常診療のなかで認知機能低下に早期に気づき、専門医の鑑別診断につなぐことができる医師を「もの忘れ・認知症相談医」（こうちオレンジドクター）として養成・登録し、県ホームページで公表しています。

また、認知症の速やかな鑑別診断や、行動・心理症状（BPSD¹²）と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談等を担う「認知症疾患医療センター」を県内5箇所に設置し、こうちオレンジドクター等と連携した早期発見・早期診断に取り組んでいます。

一方、こうちオレンジドクターは県内医師の2割程度の登録にとどまっており、さらに認知症診療の知識を習得した医師を増やしていく必要があります。

また、医療専門職が認知症の人自身の意思をできるだけくみ取り、意思を尊重した適切なケアや支援を提供できるようにするため、病院勤務等の医療従事者や歯科医師、薬剤師、看護師を対象とした認知症に関する研修を実施し、認知症への対応力の向上を図っています。

介護従事者については、認知症の人が持つ能力を最大限活かして、自らの意思に基づいた生活を送ることを支援するため、意思決定支援を含めた良質な介護を担うことができるよう認知症ケアの研修により人材の育成を図っています。

<安心して幸せに暮らすために協働する>

認知症の人や家族、支援する住民等誰もが気軽に参加し集う場である「認知症カフェ」は25市町村119箇所（2022年12月）まで増加しました。

また、県では、認知症に関する様々な相談に対応するため「認知症コールセンター」を設置し、認知症の人や家族の悩みや不安の軽減を図っています。

2023（令和5）年からは、認知症当事者同士が不安や悩み等について語り合うピアカウンセリングや交流会等のピアサポート活動も開始しました。

若年性認知症の人には、仕事の継続や離職後の経済的な問題、今後の療養への不安等への相談に対応するため、若年性認知症支援コーディネーターを設置し、医療・福祉・就労等の専門機関と相互に連携し必要な助言を行っています。

認知症の人が持つ能力を最大限活かして、自らの意思に基づいた生活を送ることを支援するため、介護従事者に対して、意思決定支援を含めた良質な介護を担うことができるよう認知症ケア研修により人材の育成を図っています。

一方、認知症サポーターらが中心となって認知症の人や家族の困りごとを早期から継続して支援する地域グループ（チームオレンジと呼ばれる）づくりは、2町で組織化されているものの、まだ多くの市町村ではチームオレンジの立ち上げに取り組めていない状況にあります。

¹²Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

また、認知症が原因で行方不明となるケースは近年 60 人前後おり、人的な見守りネットワーク体制の脆弱さや、GPS 等デジタル技術を活用した仕組みの活用の難しさがあり普及が進んでいない実態があります。

判断能力が著しく低下した場合は、財産管理及び身上保護に関する契約等の法律行為全般を行い、本人の意思決定を重視しながら認知症の人の権利を守るしくみである「成年後見制度」を利用した支援が必要となります。

具体的な施策

<自分ごととして認知症を理解する>

- キャラバンメイトの養成講座を開催し、認知症に関する正しい知識を持ち、暮らしのなかで身近なサポート活動を行う認知症サポーターの拡大を図ります。
- 「認知症になっても希望を持って暮らせる共生社会」の実現に向け、「高知家希望大使」による本人発信の機会を拡充します。
- 世界アルツハイマー月間の機会を捉え、市町村や関係機関と連携したイベントを開催するなど、認知症の理解に向けた機運の醸成を図ります。

<認知症に早く気づき必要な支援につなげる>

- 認知症に関する正しい知識の啓発とともに、自身の認知機能の状態を気軽に確認できるようにするため、あったかふれあいセンター等の身近な通いの場で早期にチェックできる環境を整備します。
- 認知症疾患医療センターによる相談・診療体制を維持し、かかりつけ医やこうちオレンジドクター、地域包括支援センター等と連携して、認知症の早期発見・早期対応に努めます。
- 認知症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を図り、こうちオレンジドクターの登録につなげます。
- 介護従事者が B P S D への適切な対応など認知症ケアに必要な知識や技術を習得できるスキルアップのための研修を継続して実施します。

<安心して幸せに暮らすために協働する>

- 認知症カフェの設置に向けた支援を行うとともに、市町村や認知症カフェ運営者を対象とした研修会を開催し、運営のノウハウの提供や情報共有の場を設けることで認知症カフェの機能強化を図ります。
- 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各地域に整備できるよう支援します。
- 認知症当事者によるピアカウンセリングや交流会等のピアサポート活動を県内各地に拡大するなど、より一層推進します。
- 行方不明高齢者を早期に発見するため、ICT の活用事例を収集するとともに、ICT を活用した早期発見の仕組みづくりに取り組む市町村を支援します。

- 認知症の人の権利を守る仕組みである「成年後見制度」について、市町村の取り組みを支援します。また、高齢者虐待の防止や早期発見のため、認知症の人を含めた高齢者の権利擁護について普及啓発を図るとともに、介護者への支援を推進します。

(3) 障害等の特性に応じた切れ目ない支援体制の推進



目指す姿 障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていける高知県になっている

ポイント

- 障害のある人が住み慣れた地域で様々なサービスや地域資源等を活用しながら安心して暮らしていくために、障害福祉サービスの充実や関係機関が連携した支援体制の充実を図ります。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
障害のある人の地域生活の支援体制が整備されている市町村数 (近隣市町村とのネットワークによる支援を含む)	基幹相談支援センター：10市町村 地域生活支援拠点：13市町村	全市町村 ※同様の機能を持つもの含む	障害福祉課

【現状と課題】

障害のある人が身近な地域で障害特性等に応じて必要な障害福祉サービス等が受けられるよう、障害福祉計画・障害児福祉計画に基づき、通所事業所やグループホーム等の計画的な整備を進めてきました。

その結果、サービス利用者は増加しましたが、中山間地域においては地理的条件や人材不足で事業所の参入が進まず、必要なサービスを十分に提供できていないという課題があります。

全ての障害のある人が、希望する場所や住み慣れた地域など、どこに住んでいても、安心して暮らせるよう、身近な地域で障害の特性やライフステージに応じたきめ細かなサービスを確保する必要があります。

また、障害のある人が様々なサービスや地域資源等を活用しながら安心して暮らしていくためには、ケアマネジメントによるきめ細かな支援が必要です。このため、障害のある人からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言などの支援が、その人のニーズや障害特性に応じて適切に行われる必要があります。

この他、障害のある人の高齢化や障害の重度化、さらには家族の高齢化や「親亡き後」に向けた支援、医療的ケアの必要な子どもや発達障害のある子どもやそのご家族に対する支援の充実、強度行動障害など専門的な支援が必要な障害のある人への対応等の強化が求められています。

具体的な施策

- すべての障害のある人が、希望する場所や住み慣れた地域など、どこに住んでいても、安心して暮らせるよう、介護保険サービス等とも連携しながら、身近な地域で障害の特性やライフステージに応じたきめ細やかなサービスを確保します。
- 障害のある人それぞれの状況や希望に応じたサービスの提供体制の確保に加えて、これまで支援が行き届きにくいとされている強度行動障害のある人や医療的ケアを必要とする重度障害のある人のニーズを踏まえた支援体制の整備を推進します。
- 事業所の参入が進みにくい中山間地域においては、身近なところで障害福祉サービスが利用できるよう、事業所から遠隔地に居住する人に対して、居宅サービスを提供した事業者を支援するとともに、介護保険施設・事業所にも「共生型サービス」を含めた障害福祉サービスの参入を促していきます。
- 障害のある人の在宅等での生活を支えるとともに、家族等の介護負担を軽減するため、関係事業所と連携を図りながら、短期入所事業の充実に努めます。
- 地域における相談支援体制を支える基幹相談支援センターや、緊急時の受け入れ等の機能を担う地域生活支援拠点等の整備による地域での生活支援体制の一層の推進を図ります。
- 障害のある子どもの健やかな育成を支援するため、できるだけ早い時期、障害の疑いのある段階から、子どもやご家族にとってより身近な地域で専門的な支援が受けられるよう、必要なサービスの確保を図っていきます。

また、障害のある子ども及びその家族に対して、入学や進学、卒業などによって支援が途切れないよう、乳幼児期、就学前、学齢期、青年期、そして就労に至るまで健康、医療、保育、教育、就労支援等関係機関と連携を図りながら、一人ひとりの状況に応じた切れ目のない一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ります。
- 発達障害者等への早期発見・早期支援については、乳幼児検診従事者を対象とした研修会の実施や、心理職や言語聴覚士などの専門職の関与を促進し、できるだけ早く支援につながる仕組みづくりに取り組むとともに、発達障害者等及びその家族等への支援が重要であることから、ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等を実施することができる人材の養成等に取り組みます。
- 医療的ケア児及びその家族に対する支援では、重症心身障害者・医療的ケア児等支援センター「きぼうのわ」で相談対応を行うとともに、養成した医療的ケア児等コーディネーターの派遣や支援力の向上を行っていきます。
- 難聴児が、適切な支援を早期に受けられるような、関係機関の連携による難聴児支援のための中核的機能を有する体制の充実に努めます。

3 こどもまんなか社会の実現

(1) 安心して妊娠・出産・子育てができる体制づくりの更なる強化



目指す姿 安心して「妊娠・出産」「子育て」できる社会になっている

ポイント

- 市町村におけるこども家庭センターの設置を促進し、妊産婦、子育て世帯、子どもに対する相談支援体制の充実を図ります。
- 子どもを希望する方への不妊治療にかかる経済的負担の軽減を図ります。
- 子育て家庭の不安の解消に向けて、産後ケア事業の利用拡大や身近な地域における子育て支援サービスの充実を図ります。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」できるような社会になっている	22.9%	50%	子育て支援課
こども家庭センターの設置	—	全市町村	子ども家庭課
園庭開放又は子育て相談の実施率	94.7%	100%	幼保支援課
多機能型保育支援事業の実施箇所数	17 箇所	40 箇所	幼保支援課
一時預かり事業の実施箇所数	26 市町村 111 箇所	26 市町村 110 箇所(R6)	幼保支援課
延長保育事業の実施箇所数	14 市町村 137 箇所	14 市町村 140 箇所(R6)	幼保支援課
病児保育事業の実施箇所数	9 市町村 22 箇所	10 市町村 25 箇所(R6)	幼保支援課
放課後児童クラブや放課後子ども教室の実施校率	97.3%	100%	生涯学習課
ファミリー・サポート・センター事業の提供会員数	1,012 人 (R5.9 末)	1,250 人	子育て支援課

【現状と課題】

県では、安心して妊娠・出産・子育てができる「こどもまんなか社会」の実現に向けて、妊娠期から子育て期まで切れ目のない包括的な支援に取り組みます。

具体的には、市町村における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に向けて、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¹³の設置拡大を図っています。

妊娠・出産・子育ての総合相談窓口となる市町村子育て世代包括支援センターは、県内すべての市町村に設置され、保健師等の母子保健コーディネーターを配置して相談対応を行うなど妊娠期からの継続的な支援の体制が整いました。

今後は、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機能を組織として一体的に運営することも家庭センター¹⁴の設置に向けて、母子保健と児童福祉双方の知識を有し、切れ目のない支援のマネジメントを行う統括支援員の育成・確保が必要です。

【県内市町村における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設置状況】

項目	基準値 (R元年度末)	見込 (R5年度末)	目標 (R5年度末)
市町村子育て世代包括支援センター設置数	19市町村	全市町村	全市町村
市町村子ども家庭総合支援拠点設置数	2市町	22市町村	27市町村

また、子どもを産み育てたいという希望を叶えるため、県では不妊治療に対して独自の助成を行っていますが、社会全体の不妊治療（妊活）への認知が十分でなく仕事と治療の両立等に対する周囲の理解を得にくい状況にあること等が治療に臨む方の障壁となっていると考えます。今後は、利用者の声や国、他県の動向も踏まえ、より効果的な不妊治療助成制度のあり方の検討や妊活を社会全体で支える機運醸成が必要です。

また、助産師等が産後の心身のケアや育児サポートを行い、心身の疲労回復・育児不安の解消・愛着形成等に効果的な産後ケア事業はすべての市町村で実施しており、利用率も年々増加しています。しかしながら、産後ケアの利用率は未だ低く、利用拡大に向けた取り組みが必要です。

【利用者の状況】

	R1	R2	R3	R4
産後ケア利用者数	176	285	392	553
利用率	4.1%	7.0%	9.6%	14.9%

高知県子育て支援課調べ

さらに、子育て支援の場の拡充とサービスの充実を図るため、地域子育て支援センターにおいて親子の交流や相談支援、保育所等で園庭開放や子育て相談を実施しています。

また、地域のニーズに応じた子育て支援サービスの充実を図るため、一時預かり事業や延長保育、病児保育、ファミリー・サポート・センター事業等を実施しています。

¹³2016（平成28）年度の児童福祉法改正により、市区町村は当該支援拠点の整備に努めなければならないことが規定された。支援拠点は、ソーシャルワークの機能を担い、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、福祉に関する支援業務などを行うこととされている

¹⁴2024（令和6）年度から施行される改正児童福祉法により、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設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとされた

今後は、働きながら子育てできる環境づくりをより一層進めるため、保育所等及び放課後児童クラブ、延長保育、病児保育等の子育て支援サービスの充実と、支援を要する子どもや家庭を適切な窓口等につなぐ役割を担うことのできる身近な居場所が必要です。

事例 5

産後ケアをご存じですか（実施主体：市町村）

産後ケアとは、心身に急激な変化が生じる産後（産後1年間）に、助産師等がお母さんの心身のケアや育児サポートを行うもので、育児不安の解消や心身の疲労回復、母子の愛着形成につながると言われる重要なケアです。

高知県では、県内すべての市町村で産後ケア事業を実施しており、問い合わせや利用申し込みなどご相談は、各市町村の子育て世代包括支援センターで受け付けています。

県内の産後ケアの利用率は年々増加していますが、令和4年度においては全体の14.9%とまだまだ少ない状況であることから、高知県では、産後安心して子育てに臨めるよう、産後ケア事業の利用拡大に向け市町村と共に支援の充実を図っていきます。



高知ブレマネット「産後ケア動画」



具体的な施策

- こども家庭センターの設置促進に向けて、統括支援員等の配置に必要な有資格者等の確保を支援するとともに、職員の専門性向上のための研修を実施するなど、市町村における母子保健と児童福祉の一体的な支援体制の構築を図ります。
- より効果的な不妊治療助成制度のあり方や不妊治療を進めやすい環境づくりなど、妊活を社会全体で支える取り組みを検討・推進します。
- 産後安心して子育てに臨めるよう、育児不安の解消や心身の疲労回復、母子の愛着形成につながる産後ケア事業の利用拡大等の支援の充実を図ります。
- 働きながら子育てできる環境整備として、保育所等や放課後児童クラブ、延長保育、病児保育、ファミリー・サポート・センター事業などの子育て支援サービスの充実を図ります。

(2) 厳しい環境にある子どもたちへの支援



目指す姿

子どもたちが誰一人取り残されず、夢と希望を持って成長できる環境が整っている

ポイント

- 虐待、不登校、ヤングケアラーなどといった困難な状況に直面している子どもたちを早期に発見し支援につなげるため、SNS相談窓口の認知度向上や、こども家庭センターの設置促進など、福祉や教育の分野などを中心に総合的に取り組み、支援の充実を図ります。
- ひとり親家庭が抱える様々な課題や個別ニーズに対応するため、ひとり親家庭支援センターの情報提供・相談体制を強化するとともに、関係機関と連携した就業支援や養育費の確保に向けた支援を充実します。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
こども家庭センターの設置	—	全市町村	子ども家庭課
里親等委託率	29.9%	45.9%	子ども家庭課
ひとり親家庭支援センター公式LINE 累計登録者数	2,200人	3,400人	子ども家庭課
ひとり親家庭支援センターへの相談件数	1,600件	2,100件	子ども家庭課

【現状と課題】

<児童虐待防止対策の推進>

2022（令和4）年度の高知県における児童虐待に係る相談対応件数のうち、虐待と認定し、対応した件数は、501件で高止まり傾向にあります。

子どもや子育て家庭の個々のニーズや家庭のリスクに応じた適切な支援を行う市町村子ども家庭総合支援拠点は、県独自の財政支援を実施してきたこともあり、設置数が拡大し、専門職員の配置も増加するなど、相談支援体制の充実が一定図られています。

一方で、市町村の担当職員は異動等による交替がある上、職種については事務職が最も多くなっており、専門性の確保が課題となっています。

そのため、児童虐待の発生予防、早期発見の徹底に向けて周知啓発を強化するとともに、発生時の迅速な対応に向けて市町村や児童相談所職員の専門性の向上、相談支援体制のさらなる強化が必要です。

＜社会的養育¹⁵の充実＞

社会的養育の取り組みでは、里親登録者数は着実に増加(H30：78組→R6.1月：153組)し、里親委託率が上昇(H30：19.0%→R6.1月：29.9%)しています。

また、子ども達がより家庭に近い環境で生活するための施設の小規模化も進展するなど、家庭的な養育環境の整備が一定進んでいます。

児童養護施設等に入所している児童等の退所後の自立に向けて、入所中からの学習・生活支援の実施や、自立支援コーディネーターの配置など、支援体制の充実が図られてきましたが、支援者間の連携強化など、より効果的な支援体制の確立が必要です。

＜ひとり親家庭への支援の充実＞

ひとり親家庭を取り巻く環境は依然として厳しく、特に母子家庭の母については、正規雇用率の低さに加え、養育費の支払を受けていないケースが多い等の背景があり、個々のひとり親家庭のニーズに応じたきめ細かな支援が求められます。

ひとり親家庭の総合的な相談窓口であるひとり親家庭支援センターでは、2022年度にリニューアルした公式LINEによる情報提供や相談対応などにより、支援の間口が広がり、相談件数が増加(R2：846件→R5見込：1,600件)しました。

また、ひとり親家庭支援センターにおいてより専門的な相談に対応するため実施している法律相談の拡充により、養育費等に関する離婚前の相談は増加傾向にあり、課題解決に向けた利用が進んでいます。

しかしながら、相談者の内訳をみると、高知市以外の地域からの相談者の割合は低く、オンライン相談など、利用者のニーズに沿った相談体制の充実も必要です。

＜ヤングケアラーへの支援の充実＞

2022年度に実施した実態調査では、ヤングケアラーは一定数存在(回答者のうち1.7%)し、多くが相談につながっていない(該当者のうち相談経験なし：67.3%)ことが明らかになりました。

国やその他関係機関と連携した情報発信等により、ヤングケアラーの認知度が向上するとともに、ヤングケアラーへの支援の重要性についての理解が促進されています。

ヤングケアラーの家庭では、経済的困窮や介護等、複合的な課題を有する傾向にあるため、市町村の包括的な支援体制の整備を進めるとともに、児童福祉部署が中心となった多職種で連携した支援の強化が必要です。

＜多様な背景を持つ児童生徒に対する支援＞

虐待や貧困、ヤングケアラーなど厳しい環境に置かれている児童生徒には、自らの状況を自覚できない、自身の家族や家庭の状況を周囲に伝えることが難しい状況にあることが推察されます。また、児童生徒に関わる背景は複雑化、多様化しているなか、児童生徒一人一人の状況に応じた個別の支援が必要な状況になっています。

そのため、厳しい環境に置かれた児童生徒の状況や背景についての理解を高めるための校内研修などを行うとともに、児童生徒が自らの状況を正しく理解するための取組支援を行いながら、多様な背景を持つ児童生徒を早期発見し、支援につなげる必要があります。

¹⁵保護者のいない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を公的責任で社会的に養育し、保護すること

<不登校の児童生徒への支援の推進>

近年、全国的に不登校児童生徒数は増加しており、「令和4年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査」において、本県の小中学校の1,000人当たりの不登校児童生徒数は10年ぶりに前年度を下回ったものの依然として高い状況にあります。

また、本県における不登校児童生徒に対する支援は、全国に比べ高い割合で実施されていますが、今後、さらに不登校児童生徒の社会的自立に向けた支援を充実させる必要があります。

そのため、新たな不登校が生じにくいような、児童生徒にとって魅力ある学校づくりの推進や、これまで以上に不登校の兆しを見逃さない早期対応の強化を行うとともに、不登校児童生徒の背景や状況に応じて市町村福祉部署等の関係機関と連携した取り組みをさらに推進し、社会的自立に向けた支援を充実させていく必要があります。

<教育費等の負担の軽減に向けた経済的な支援>

生徒の教育費負担を軽減するため、高等学校等就学支援金事業¹⁶及び高校生等奨学給付金事業¹⁷について、対象生徒等に対し制度の周知・徹底を行い、活用の促進を図っています。

就学前の子どもをもつ世帯の保育料負担を軽減させるため、現在、全ての市町村において、多子世帯の保育料負担を軽減しています。

具体的な施策

<児童虐待防止対策の推進>

- 児童虐待の発生予防、早期発見につなげるため、虐待対応ダイヤル「189」やSNS相談窓口「親子のための相談 LINE」の認知度向上を図るなど、より相談・支援につながりやすい仕組みづくりに取り組みます。
- 市町村におけるこども家庭センターの設置を促進し、相談支援体制の強化を図ります。
- 児童虐待発生時の対応力の向上を図るため、市町村担当者に対するアセスメント等の相談対応力の向上や、児童相談所職員のさらなる専門性の向上に向けた研修を実施します。

<社会的養育の充実>

- 里親のリクルート、トレーニング、委託推進、養育支援及び自立支援までを包括的に実施する「里親支援センター」の設置に取り組み、里親支援の充実を図ります。
- 社会的養護経験者の相互交流の場の提供、情報提供、相談支援などを行う社会的養護自立支援拠点を設置し、自立に向けた支援の充実を図ります。

¹⁶教育費の負担軽減を図るため、世帯の所得に応じて、高等学校等に在籍する生徒に対して、授業料に充てるための就学支援金を支給（学校設置者が代理受領等）する事業

¹⁷全ての意志ある高校生等が安心して教育を受けられるよう、授業料以外の教育費負担を軽減するため、高校生等がいる非課税世帯を対象に給付金を支給する事業

<ひとり親家庭への支援の充実>

- ひとり親家庭への各種支援制度の情報発信を強化するとともに、オンラインでの相談体制を充実し、周知を図ることで利用促進につなげます。
- ひとり親家庭支援センターにおける就業支援、養育費の確保に向けた支援策により、ひとり親家庭等の経済的自立に向けた支援の充実を図ります。

<ヤングケアラーへの支援の充実>

- 市町村におけるこども家庭センターの設置を促進し、母子保健と児童福祉の一体的な支援体制の構築を促進します。
- 併せて、児童生徒自身がヤングケアラーであると気づくことができるよう、発達段階に応じたヤングケアラーに関する教材を作成するなど取り組みを進めていきます。

<多様な背景を持つ児童生徒に対する支援>

- 虐待や貧困、ヤングケアラーなど厳しい環境に置かれた児童生徒の状況や背景についての理解を高めるための校内研修などを行うとともに、児童生徒が自らの状況を正しく理解するための取組支援を行いながら、多様な背景を持つ児童生徒を早期発見し、支援につなげます。
- 厳しい環境に置かれている児童生徒一人一人の状況やニーズに対応するため、スクールソーシャルワーカー等の専門性を活用した相談支援体制の充実を行うとともに、学校、スクールソーシャルワーカーと市町村福祉部署との連携体制（情報共有や行動連携）を強化し、組織的な支援体制の充実を図ります。

<不登校児童生徒への支援の推進>

- 「きもちメーター^{※1}」や「統合型校務支援システム^{※2}」等を活用した学校における早期の情報共有、初動体制の強化を行うとともに、児童生徒一人一人のニーズに応じた支援につなげるためにスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等専門人材を効果的に活用し、校内支援体制のさらなる充実を図ります。
- 校内サポートルームや市町村教育支援センター等、不登校児童生徒が安心して過ごせる場やICTを活用した学習支援の充実等、多様な学習の場や機会確保のための取り組みを推進します。

※1：児童生徒が登校後に1人1台タブレット端末を使い今日の気持ち等を送信すると、教員の確認画面で回答を把握することができる。きもちメーターの回答と実際の様子を重ね、心の変化を早期発見したり、対象となる児童生徒への指導・支援の方法を考えたりする高知県独自のツール

※2：校務支援システム：教職員の成績管理・出欠管理・保健管理等の事務的業務の負担軽減・効率化し、同時に児童生徒情報の確実な共有と引き継ぎなど教育の質の向上を図るためのシステム

<教育費等の負担の軽減に向けた経済的な支援>

- 高等学校における就学のための経済的支援や、多子世帯を対象とした保育料の軽減等により、保護者の経済的負担の軽減を図ります。

4 生きづらさや困難を抱える人たちへの支援

(1) 生活困窮者への支援



目指す姿

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

ポイント

- コロナ禍で浮き彫りとなった生活困窮者を支援するため、現在未実施となっている、いわゆる「任意事業」の積極的な実施や、生活困窮者の早期把握等に有効な多機関協働型の支援会議の実施により、支援体制の充実・強化を図ります。
- 生活困窮者自立支援制度を支える基盤を強化するため、従事者に対する研修体制の充実による支援技術の向上と多分野との連携を強化します。
- 生活に困窮する方が安定した生活を送れるよう、生活福祉資金貸付が必要な方が利用できる体制づくりと自立に向けた積極的な支援を行います。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
自立支援計画（プラン）の策定率	29.5%	50%	地域福祉政策課
一時生活支援事業又は地域居住支援事業の実施自治体数	2/12	12/12	地域福祉政策課
支援会議の設置自治体数	0/12	12/12	地域福祉政策課

【現状と課題】

<生活困窮者の自立支援>

生活保護に至る前の生活困窮者を支援する、いわゆる第二のセーフティネット¹⁸の一つとして、2015（平成27）年度にスタートした生活困窮者自立支援制度では、県（郡部）と11市が実施主体となって取り組みを進めています。

複雑かつ多様な課題を背景とする生活困窮者に対し、生活保護に至る前の段階で、自立に向けた各種支援を実施するほか、官民協働による地域のネットワークづくりを構築し、生活困窮者の早期発見や包括的な支援につなげています。

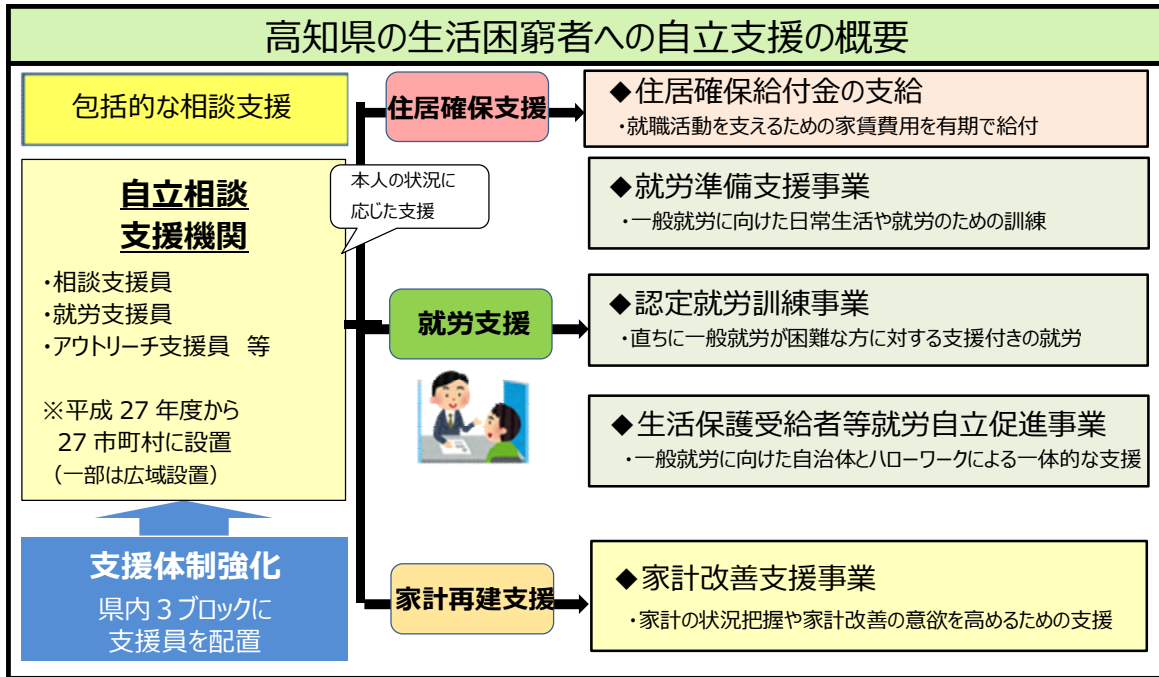
本県における2023（令和5）年3月時点の生活保護の受給者は17,292人、保護率は2.55%で全国平均の約1.6倍と高い傾向にあります。また、2022（令和4）年度中の生活保護の相談者数は2,531人で、その多くは生活困窮者自立支援事業の対象になり得る

¹⁸「安全網」と訳され、網の目のように救済策を張ることで、全体に対して安全や安心を提供するための仕組みのこと

と考えられます。

また、2021（令和3）年度の要保護児童生徒数は688人、準要保護児童生徒数は10,677人で、全児童生徒数に占める就学援助率は25.88%となっており、生活保護世帯を含む生活困窮者世帯の子どもの貧困の連鎖の防止が大きな課題となっています。

こうした状況を踏まえると、生活困窮者自立支援制度のさらなる充実が求められます。



本県における自立相談支援機関の相談実績と自立支援計画¹⁹（以下この項において「プラン」という。）の策定件数は以下のとおりとなっています。

【相談支援機関の相談実績及びプラン策定数（R4年度実績）】

	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
相談件数 (うち町村分)	2,467 (1,162)	2,159 (1,033)	2,147 (959)	2,281 (984)	2,113 (734)	4,899 (1,156)	3,177 (1,131)	2,300 (785)
プラン作成件数 (うち町村分)	217 (48)	245 (35)	301 (24)	458 (86)	443 (87)	714 (82)	778 (87)	679 (95)
プラン策定率 (うち町村分)	8.7% (4.1%)	11.3% (3.3%)	14.0% (2.5%)	20.0% (8.7%)	20.9% (11.8%)	14.5% (7.0%)	24.4% (7.6%)	29.5% (12.1%)

高知県地域福祉政策課調べ

特に、プランの策定率については50%を目標としているところですが、2022年度時点では29.5%（町村部12.1%）と低調な状況のため、プランの策定率の向上に向けて、研修等を実施するとともに、プラン作成に対する意識の向上が必要です。

また、生活困窮者自立支援制度の充実に向けては、就労準備支援事業や家計改善事業と

¹⁹ アセスメント結果を踏まえ本人と相談支援員との協働により作成された個別の支援計画

いったいわゆる任意事業の実施や、支援につながっていない生活困窮者を早期に発見し迅速に支援を開始するために関係機関が情報共有を行う支援会議²⁰の設置が有効です。

【任意事業の種類と実施率（令和4年度末時点）】

	実施自治体数	実施率
就労準備支援事業	12/12	100%
家計改善支援事業	12/12	100%
一時生活支援事業	2/12	16.6%
子どもの学習・生活支援事業	6/12	50%

高知県地域福祉政策課調べ

現在、国において、衣食住に関するシェルターの提供や居住に困難を抱える方等に対して見守り支援を行う居住支援事業（仮称）及び支援会議の努力義務化が検討されています。任意事業のうち就労準備支援事業及び家計改善支援事業は全市町村で実施済みですが、今後はその他の任意事業の実施率や、支援会議の設置を進めることが求められます。

生活困窮者自立支援制度を支える人材育成については、国の人材養成研修の後期研修をはじめ、県独自研修として年2回の従事者研修や困難事例の検討を行う研修を実施しています。また、生活保護の業務に従事する職員等との合同開催による連携の強化などを図っています。

2023年度からは、コロナ禍や物価高騰の影響による生活困窮者の増加等に対応するため、県内3ブロックに新たに地域支援監を配置し、自立相談支援機関の後方支援や生活保護制度や福祉サービス等の関係機関との連携強化・情報共有等を行い、生活困窮者に対する支援体制を強化しています。

＜生活福祉資金貸付制度＞

生活福祉資金貸付制度は、高知県社会福祉協議会を実施主体とし、相談窓口業務を市町村社会福祉協議会に委託し実施しており、低所得者、障害者、高齢者世帯などに対して、必要な資金の貸付と相談援助を一体的に行うことで、経済的自立や生活意欲の助長、在宅福祉や社会参加の促進を図り、安定した生活を送ることができるようにすることを目的とした制度です。

生活福祉資金のうち総合支援資金と緊急小口資金の貸し付けにあたっては、原則として自立相談支援事業の利用が要件とされています。

生活福祉資金の貸付件数については、2007（平成19）年度は74件であったものが、その後の社会情勢の影響により大幅に増加しましたが、奨学金制度の見直しなどによる教育支援資金の貸付件数の減少などにより、2010（平成22）年度の526件をピークに減少傾向に転じ、近年は150件前後で推移していました。

その後、新型コロナウイルス感染症の拡大をきっかけに、生活困窮者のさらなる支援のために始まった生活福祉資金特例貸付については、累計の貸付実績は28,872件で貸付総

²⁰生活困窮者自立支援法第9条を根拠として、会議の構成員に守秘義務を設け、本人同意のない事案についても生活困窮者に関する情報の共有や支援体制の検討等を行うことができる会議体

額は11,497,135千円（R2.3.25～R4.9.30）と従来の生活福祉資金貸付の規模を大きく上回っています。

また、これにより、生活困窮者の実態が浮き彫りとなり、生活困窮者への支援強化の必要性が改めて確認されました。

特に、2023年1月から始まった償還への対応が大きな課題です。同年11月時点では、償還対象債権（2024（令和6）年1月償還開始分を含む）23,401件のうち、12,451件が住民税非課税等の免除要件に該当し償還免除となっています。償還免除となった世帯については、低所得等により生活に困窮している可能性が高く、寄り添った支援が必要です。

具体的な施策

<生活困窮者の自立支援>

- プランの策定率を向上させるため、県及び市並びに自立相談支援機関で組織される自立相談支援機関協議会での意識付けや、プラン作成の実務を研修テーマに取り入れるなど積極的なプラン作成への働きかけを強めます。
- 生活困窮者自立支援制度における未実施の任意事業の実施率を向上させるため、実施済み自治体の取り組みの横展開や国からの情報提供等を行います。
- 地域のネットワークづくりや包括的な支援体制を構築するため、多機関、多分野事業の従事者も参加できる研修等を実施します。
また、県内全域での支援会議の設置に向けて、設置要綱の制定及び地域の実情に応じた設置方法等を検討します。
- 支援員の支援技術を向上させるため、支援員のニーズを把握し研修内容に盛り込むなど、内容の充実を図ることにより、研修参加の意欲を高めます。

<生活福祉資金貸付制度>

- 生活福祉資金貸付制度について、県社協と連携し、貸し付けが必要な方が利用できる体制を整えます。
- 高知県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会及び自立相談支援機関が連携し、生活福祉資金特例貸付の償還状況等を把握し、自立に向けた伴走支援が必要な方に対して積極的な支援を行います。
また、償還困難者等の増加に対応するため、必要に応じて自立相談支援機関の相談体制やアウトリーチ支援員の配置等の支援体制の強化を図ります。

(2) ひきこもりの人等への支援



目指す姿

ひきこもり状態にある方とそのご家族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ができる社会になっている

ポイント

- ひきこもりの方やその家族が抱える複合的な課題の解決に向けて、地域の多機関の協働による支援体制（以下「市町村プラットフォーム」という。）づくりを引き続き支援します。
- 相談窓口の多様化を図るため、専門職等による相談支援機関に加え、ひきこもりの元当事者（ピアサポーター）等による相談支援の充実を図ります。
- ひきこもりの方等が多様な選択肢を持てるよう、地域資源を活用した居場所づくりを支援します。
- 社会参加の機会が増やせるようひきこもりの方等に対する自立支援や中間的就労（就労体験、就労訓練等）の活用を促進します。

<数値目標>

具体的項目	現状 R5	目標 R9年度	担当課
居場所等の支援につながった件数	延べ 298 件/年 (R4)	延べ 300 件/年	地域福祉政策課
中間的就労を経て就労した人数	6 人/年 (R4)	10 人/年	地域福祉政策課

【現状と課題】

「ひきこもり」とは、「様々な要因の結果として、社会的参加（就学、就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6か月以上にわたっておおむね家庭内にとどまり続けている状態²¹」を指しています。

2020（令和2）年度に県が実施したひきこもり実態把握調査²²の結果、本調査で把握できたひきこもりの人の人数は 692 人でした。

こうしたひきこもり状態が長期・高年齢化すると、いわゆる「8050 問題」（高齢の親と働いていない独身の 50 代の子とが同居している世帯に係る問題）に象徴的に現れ、生活に困窮するなどの深刻な問題につながります。

その背景には、家族やひきこもり状態の方の病気、親の介護、離職、経済的困窮などの複合的な問題をその家族が抱えていることに加え、人間関係の孤立など地域社会とのつながりが絶たれ、社会的に孤立する事情もあります。

ひきこもり状態の長期化による社会参加の困難さの増大を防ぐためには、当事者や家族

²¹ 「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（平成 22 年 5 月）

²² 県内で活動する民生委員・児童委員の方を対象にアンケート調査を実施

の方が早期に相談しやすい体制を整え、地域の相談窓口や利用できるサービスの内容などを広く周知するとともに、多機関協働の包括的な支援体制の整備を進めていくことが重要になります。

<多様な相談窓口の整備>

県では、2009（平成21）年度に精神保健福祉センター内にひきこもり地域支援センターを設置し、ひきこもり状態にある人やその家族からの相談に対応しています。

【センターへの相談】1,246件（令和4年度）

また、2021（令和3）年度には県内すべての市町村のひきこもりに関する相談窓口の明確化と相談窓口の周知も実施しています。

【市町村における相談件数】2,409件（令和4年度）

さらに、相談窓口の多様化を図るため、ひきこもりの元当事者であるピアサポーターによる相談支援を行う窓口として、2020年度に「高知県ひきこもりピアサポートセンター」を設置しています。

【相談件数】826件（令和4年度）

このように、相談窓口の整備を進めていますが、支援機関等へのつなぎ件数が増加している一方で新規相談件数の伸びが鈍化しており、更なる相談窓口の周知が課題です。

【新規相談件数】255件（令和4年度）

【居場所等の支援につながった件数】298件（令和4年度）

<市町村における包括的な支援体制の構築>

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困難です。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です。

そのため、県では市町村における包括的なひきこもり支援体制の構築に係る取り組みとして、市町村プラットフォームの設置・運営を進めています。

【市町村プラットフォームの構築】24市町村（令和4年度末時点）

また、ひきこもり地域支援センターでは、市町村等の職員を対象に、ケース会議等でのスーパーバイズの実施や研修会等による人材育成等の支援のほか、2022（令和4）年度にはひきこもりの支援に関わる支援者のための「ひきこもり支援ガイドブック」を作成しました。

【ひきこもり支援者人材養成研修会】3回／80人参加（令和4年度）

【関係機関支援（関係機関や市町村とのケース会議等）】47回（令和4年度）

国では、住民により身近な市町村において、支援が受けられる環境づくりを進めていくこととしており、市町村におけるひきこもり支援環境の整備を加速化するためには、今後も市町村をバックアップする機能を強化することが重要です。

<社会参加に向けた支援の充実>

県では、ひきこもりの人の居場所確保のため民間団体への支援を行っているほか、ひき

こもり地域支援センターでは、当事者など同じような思いの方同士で、気軽に集まることのできる居場所づくりを行っています。

【県が支援している当事者の居場所】5箇所（令和4年度）

【ひきこもり地域支援センターでの当事者の居場所づくりへの支援】

「青年期の集い」47回、「青年期の集い女子ミーティング」12回、「ひきこもり家族教室」2回など

こうした多様な支援を行っていますが、一部の地域だけでなく、ひきこもりの方ご自身の実情に即した様々な選択肢を持つことができるよう身近な地域における集いの場や就労体験の場などの居場所づくりと社会参加に向けた支援の充実が必要です。

具体的な施策

<多様な相談窓口の整備>

- 当事者やその家族に必要な支援につなげるため、SNS等の活用など、様々な広報媒体による情報発信を行うことで、幅広い年代の対象者に相談窓口や取り組みを周知します。
- 相談窓口の多様化を図るため、専門職等による相談支援機関に加え、ピアサポーターによる相談支援の充実を図ります。

<市町村における包括的な支援体制の構築>

- ひきこもりの方やその家族が抱える複合的な課題の解決に向けて、地域の多機関の協働による市町村プラットフォームづくりを支援します。
- 地域のネットワークづくりを推進するため、ブロック支援者連絡会や圏域連絡会による各市町村の支援者同士がつながる機会を提供することで、取り組みの横展開とひきこもり支援者のネットワークづくりを支援します。
- ひきこもり地域支援センターが作成した「ひきこもり支援ガイドブック」を活用した研修や事例研究の実施のほか、市町村ケース検討会でのスーパーバイズ等で人材養成に取り組みます。

<社会参加に向けた支援の充実>

- 当事者自身が多様な選択肢を持てるよう、就労支援のほか、あったかふれあいセンター等、既存の地域資源を活用した居場所づくりを支援します。
- 社会参加に向けた支援として、ひきこもりの方等に対する自立支援や中間的就労（就労体験、就労訓練等）の活用を促進します。

(3) 自殺予防対策の推進



目指す姿 県民一人ひとりが自殺予防の主演となり、誰もが自殺に追い込まれることのない社会になっている

- ポイント**
- 自殺は、誰もが当事者になり得る重大な問題であるという認識を広く浸透させるため、自殺に関する正しい認識の普及啓発を推進します。
 - 自殺を考える程追い込まれた人が抱える課題を解決するため、身近な市町村において包括的な支援が受けられる体制づくりを支援します。
 - 周りの人の異変に気づき適切に対応できるよう、ゲートキーパーの養成研修を拡充します。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
メンタルヘルスに関する情報発信 HP の閲覧件数	—	累計 100,000 件	障害保健支援課
市町村における自殺に関する相談件数	255 件 (R3)	総数 500 件/年	障害保健支援課
ゲートキーパーの養成人数	累計約 4,500 人 (R3)	累計 8,500 人以上	障害保健支援課

【現状と課題】

本県の近年の自殺者数はピーク時（2004（平成 16）年）の 256 人からほぼ半減していますが、横ばい状態が続いています。

2021（令和 3）年の年齢階級別の死因では、20 歳代、30 歳代では「自殺」が第 1 位となり、20 歳未満、40 歳代でも第 2 位となるなど、若年層の自殺が深刻な課題となっています。

また、20～40 歳代の働きざかり世代の男性の自殺者が増加傾向にあります。

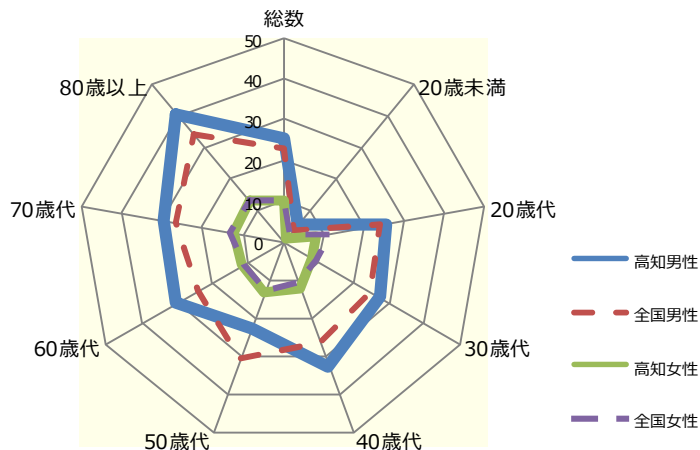
地域自殺実態プロフィール（2022）によると、本県の男性の自殺死亡率は全国に比べて高く、特に 40 歳代、60 歳代、80 歳代で 6 ポイント以上も高い状況です。一方、女性は全体では全国に比べて低いものの、40 歳代～60 歳代で全国よりも高くなっています。

そのため、働きざかり世代向けには、職域での健康づくりと併せてメンタルヘルス対策を推進するほか、高齢者層向けには、孤独・孤立を防ぐための地域の見守り体制づくりをさらに進める必要があります。

【いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」】

※網掛けは全国平均を上回る部分

H29～R3		高知県割合	全国割合	高知県 自殺死亡率	全国 自殺死亡率
合計					
総数		100.0%	100.0%	17.26	16.25
男性		69.5%	68.1%	25.40	22.67
女性		30.5%	31.9%	9.98	10.14
男性	20歳未満	2.4%	2.0%	5.21	3.77
	20歳代	6.0%	7.7%	25.33	23.96
	30歳代	7.9%	9.1%	27.26	24.45
	40歳代	12.6%	12.1%	32.43	26.08
	50歳代	7.8%	11.9%	22.73	30.50
	60歳代	12.8%	9.6%	30.20	24.19
	70歳代	10.7%	9.0%	29.50	26.93
	80歳以上	9.4%	6.4%	40.95	34.34
女性	20歳未満	0.5%	1.2%	1.09	2.37
	20歳代	1.8%	3.5%	7.94	11.42
	30歳代	2.3%	3.4%	7.89	9.49
	40歳代	4.7%	4.9%	12.06	10.78
	50歳代	4.8%	4.9%	13.48	12.71
	60歳代	5.2%	4.5%	11.46	10.88
	70歳代	5.3%	5.2%	12.08	13.23
	80歳以上	6.0%	4.4%	12.93	12.97



いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2022）」データより作成

自殺の原因・動機では、健康問題が5割近くを占めており、その中でもうつ病をはじめとする精神疾患が多い状況です。

精神保健福祉センターでは、心の健康相談や精神科医療に関する相談、社会復帰相談をはじめ、アルコールや薬物、思春期、ひきこもり等の専門的な相談など、様々なメンタルヘルスに関する相談に対応しています。また、必要に応じて産業保健や教育機関、医療機関と連携を図りながら、地域における心の健康づくりにも取り組んでいます。

自殺を考えるほど追い込まれた人は様々な課題を複合的に抱えている場合が多いため、最も身近な市町村における包括的な支援が必要になります。

また、自殺に追い込まれるということは誰にでも起こり得る危機であり、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、誰もが当事者になり得る重大な問題という認識を広く浸透させることが必要です。

県では、これまで、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守るゲートキーパーの養成に取り組んできました。

特に、高齢者と接する機会の多い介護や医療従事者、民生委員・児童委員、債務問題などの相談に応じる弁護士等の法律に関する専門家、住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い医療関係者、児童生徒と日々接している教職員、職場で職員の健康を管理する職員、友人同士の相談機会が多い大学生等には、ゲートキーパーとしての役割が期待されます。

今後こうした人々を中心に、ゲートキーパーの養成を進めていくことが必要です。

また、自殺者の約 20%に自殺未遂歴があります。そのため、救急医療機関や精神科医療機関に対して行政との意見交換の場を設け、自殺未遂者やその家族等に必要な市町村・保健所等による支援やケアの提供に関する情報を共有し、圏域ごとの自殺未遂者支援の体制づくりが求められます。

事例 6

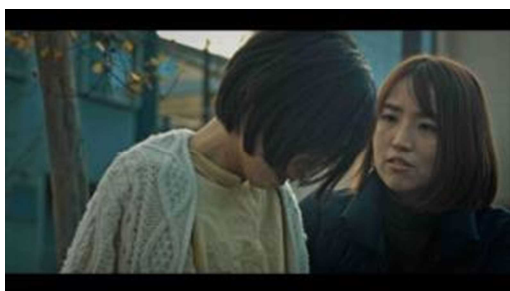
自殺予防ゲートキーパー～あなたの気づきを待っている人がいます～

自殺を防ぐためには、自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという、ゲートキーパーを増やしていくことが重要です。

県では、ゲートキーパーとしての役割が期待される様々な職業の方や学生等を対象に、周りの人の異変に気づいた時に適切に対応できるよう、ゲートキーパーの養成を行っています。

ゲートキーパーとしての知識を身につける方法はいくつかありますが、県のメンタルヘルス総合サイト（メンタルヘルスサポートナビ）上の動画を視聴することで、ゲートキーパーの役割等を誰でも学ぶことができます。

ゲートキーパーは、決して専門的なことをするというのではなく、適切に対応できる知識を持つことで誰でもなることができます。高知県でゲートキーパーの輪を広げていきましょう。



ゲートキーパーが悩みを抱えている人に気づき、声をかけているシーン



ゲートキーパーとして気にかけて、継続して見守っているシーン

出典：ゲートキーパー研修動画

具体的な施策

- 「高知県メンタルヘルスサポートナビ」を構築・運営し、自殺に対する正しい認識やメンタルヘルスの重要性を発信します。
- 生きづらさを抱えた人や家庭が地域で孤立することなく必要な支援が受けられるよう、住民にとって最も身近な自治体である市町村で包括的な支援が受けられる体制づくりを支援します。
- 様々な分野や職種の方、地域の方が、周りの人の異変に気づいた時に適切に対応できるよう、ゲートキーパーのさらなる養成を図ります。
- 圏域ごとの自殺未遂者支援の体制づくりを推進し、救急医療機関や精神科医療機関に対して、自殺未遂者や家族等に必要な地域支援やケアの提供に関する情報共有を徹底します。

(参考) 高知県メンタルヘルスサポートナビ

高知県メンタルヘルスサポートナビは、悩みを抱えた人や、周りで支える方々をサポートするメンタルヘルス専門の情報サイトです。

困りごとや悩みに応じた相談先を検索できたり、自殺予防ゲートキーパーになるための動画研修を掲載するなど、メンタルヘルスに関する様々な情報を掲載しています。

<https://kochi-kyosei.pref.kochi.lg.jp/mental/>



(4) 依存症対策の推進



目指す姿 依存症の「発症予防」「進行予防」「回復・再発予防」の各段階に応じた支援が適切に行われている

ポイント

- 「依存症は病気である」といった正しい理解が広がるようメンタルヘルスサポートナビ情報発信や予防教育を推進します。
- 相談支援に携わる医療・保健・福祉関係者等が適切に対応し、早期に適切な治療や支援につなぐことができるよう、相談体制の充実を図るとともに、医療提供体制の整備を推進します。
- 依存症の当事者とその家族が地域で孤立することを防ぎ、居場所を失うことがないよう市町村の包括的な支援体制づくりを後押しするとともに、自助グループ等の活動を強化し、依存症からの回復や社会復帰を支えます。

<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
依存症等に関する情報発信 HP の閲覧件数	10,496 件 (R4)	累計 100,000 件	障害保健支援課
アルコール健康障害及び各種依存症の相談件数	1,346 件 (R3)	1,850 件	障害保健支援課
アルコール健康障害及び各種依存症問題に取り組む団体への支援	6 団体 (R5)	8 団体	障害保健支援課

【現状と課題】

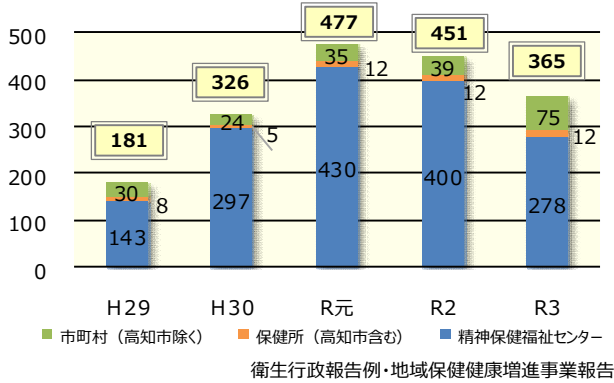
依存症はアルコールや薬物等の物質やギャンブル等の行為などの依存する対象に関わらず、本人の健康や日常生活・社会生活に支障を生じるだけでなく、多くの場合家族等の周囲の人にも影響を及ぼします。

依存症は早期の支援や適切な治療により十分に回復が可能であるにも関わらず、当事者や家族が気づきにくく、相談につながりにくいため、依存症に関する正しい知識を広く啓発することが必要です。特に、アルコールやギャンブル等に接する機会の増える大学生などの若者に対する普及啓発が重要です。

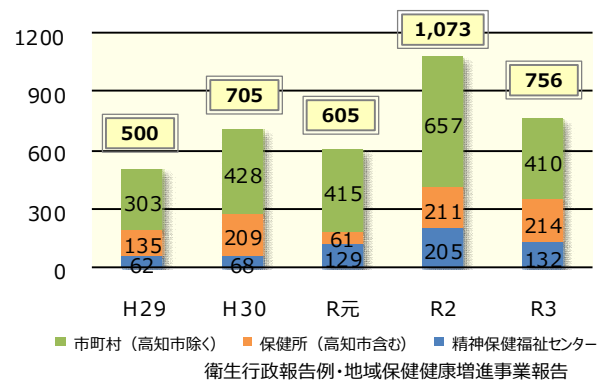
県ではこれまで、学校等の関係機関と連携した予防教育や、新聞、SNS 広告等様々な媒体を活用した啓発に取り組んできましたが、早期に相談や適切な医療につながるよう、正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知に更に取り組むことが必要です。

市町村の職員、民生委員・児童委員や弁護士、司法書士、警察、生活困窮者自立相談支援員等地域で様々な相談支援に関わる支援者が、相談者の状態の変化に気付き、適切な支援につなぐことができるよう、依存症に関する正しい知識や適切な対処方法、相談の内容に応じた窓口の把握など、依存症が疑われる人への対応力を身に付けておくことが必要です。

(図1) 【精神保健福祉センター・保健所・市町村が実施した精神保健福祉相談件数(ギャンブル)】



(図2) 【精神保健福祉センター・保健所・市町村が実施した精神保健福祉相談件数(アルコール)】



依存症に至る背景には、健康問題や経済・生活問題など、依存症である本人やその家庭が様々な課題を抱えている場合が少なからずあります。

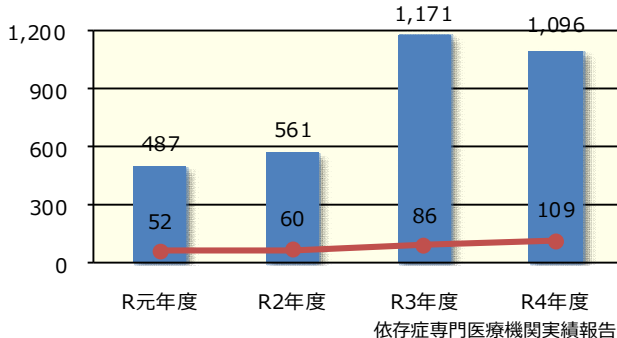
そのため、本人やその家族が抱える複合化した課題を解決できるよう、最も身近な自治体である市町村において包括的な支援体制が構築されていることが重要です。

また、依存症の人が身近な地域で必要な治療が受けられるよう、依存症専門医療機関の充実や、かかりつけ医療機関の対応力向上に取り組むことが必要です。

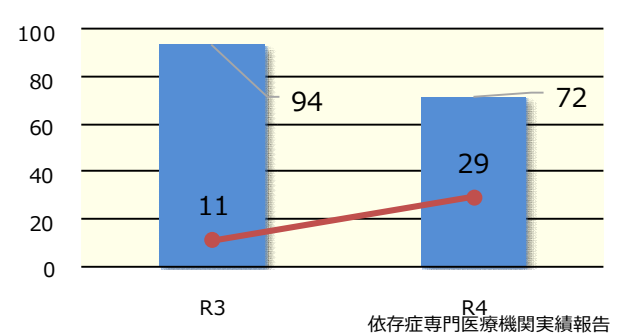
そのため、これまで依存症対策全国センターが実施する依存症の治療指導者養成研修への医療従事者の派遣や、県内のかかりつけの医師等を対象に研修会を実施し、アルコール健康障害やギャンブル等依存症の診療に関する知識や技術の向上に取り組んできました。

その結果、依存症専門医療機関での受診人数は増加していますが、身近な地域でも必要な治療が行われるよう、専門医療機関と連携しながら、専門医療機関以外の精神科病院やかかりつけ医療機関の対応力向上に取り組む必要があります。

(図3) 【アルコール依存症専門医療機関の受診件数(延べ)】
※折れ線は実人数



(図4) 【ギャンブル等依存症専門医療機関の受診件数(延べ)】
※折れ線は実人数



加えて、依存症の回復や再発防止には、自助グループや家族会による支援が効果的であるため、これらの団体の活動が継続されることが必要です。

これまで、依存症対策支援事業費補助金を創設し、依存症問題の改善に取り組む民間団体の活動支援に取り組んできた結果、依存症の正しい知識の普及啓発や当事者や家族等の居場所づくりが進みました。依存症からの回復や再発予防には、自助グループへの参加が有効とされていることから、精神保健福祉センターや福祉保健所、市町村、医療機関において、相談者が適切な支援に繋がるよう、支援者と自助グループとのネットワークの更なる強化を図る必要があります。

具体的な施策

- 依存症に関する正しい知識や相談窓口を広く周知するため、アルコール健康障害や各種依存症に関する情報を一元的に発信するメンタルヘルス総合サイトを構築し、情報発信を強化します。
- 依存症に関する正しい知識の習得や相談支援のスキルの向上を図るため、市町村の職員、民生委員・児童委員や弁護士、司法書士、警察、生活困窮者自立相談支援員等の地域住民の生活支援にあたる関係者を対象とした研修会を開催します。
- 医療機関の依存症に関する対応力の向上を図るため、医療従事者に国が実施する専門研修の受講を働きかけます。また、依存症の専門的な治療が受けられるよう、専門医療機関の設置を促進します。
- 依存症の人やその家族が地域で孤立することなく必要な支援が受けられるよう、最も身近な自治体である市町村で包括的な支援が受けられる体制づくりを支援します。
- 自助グループや家族会の活動を活性化させるため、その活動内容の啓発や相談等を支援するとともに、自助グループの見学会などを開催します。

(5) 権利擁護の取り組みの推進



目指す姿

地域に暮らす高齢者や障害者など全ての人が、尊厳ある本人らしい生活が継続できている

1) 日常生活自立支援事業及び成年後見制度の取り組みの推進

ポイント

- 支援が必要な人に対して適正で効果的な事業が実施されるよう、日常生活自立支援体制の確保や包括的な権利擁護の取り組みの後方支援を行います。
- 市町村と関係機関との連携強化を図り、地域の実情に応じた権利擁護支援体制の強化に取り組みます。
- 担い手育成方針を策定し、市民後見人の養成や市町村社会福祉協議会等による法人後見の受任体制の整備を支援します。

<数値目標>

具体的項目	現状 R5	目標 R9 年度	担当課
中核機関の設置	24 市町村	全市町村	地域福祉政策課
成年後見制度利用促進計画の策定	30 市町村	全市町村	地域福祉政策課
担い手育成方針（市民後見人や法人後見、専門職後見等）の策定	未策定	策定済	地域福祉政策課 長寿社会課 障害福祉課

【現状と課題】

<日常生活自立支援事業>

日常生活自立支援事業とは、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち、判断能力が不十分な方が地域において自立した生活を送ることができるよう、利用者との契約に基づき福祉サービスの利用援助等を行うものです。

高知県社会福祉協議会では、自分一人でサービスの選択や契約などの判断をすることが不安な人や、お金の管理に困っている人などに対して、利用契約に基づき福祉サービスの利用申込みや契約代行、福祉サービスの利用料金の支払代行などを行う日常生活自立支援事業を実施しています。

認知症高齢者や一人暮らしの高齢者が増加する中、相談件数及び実利用者数は増加しており、今後、本事業の需要はさらに増大することが見込まれることから、市町村社会福祉協議会（高知県社会福祉協議会からの委託）の支援体制の充実が求められます。

【相談件数】平成 30 年度 29,351 件 → 令和 4 年度 37,609 件

【実利用者数】平成30年度 665人 → 令和4年度 750件

また、日常生活自立支援事業を利用する人の中には、契約時に判断能力があっても、その後の判断能力の低下により、生活に支障が出たり、親族等による経済的虐待や悪徳商法等の被害に遭う恐れがある場合は、本事業での支援は困難となり、成年後見制度への移行が必要となります。

2018（平成30）年の成年後見制度利用促進法の施行により、成年後見制度の更なる活用促進をはじめとする地域における権利擁護体制の検討がより一層求められていますが、成年後見制度に移行できていないケースや、制度の利用開始までに時間がかかることが課題となっています。

＜成年後見制度＞

成年後見制度は、認知症、知的障害その他の精神上的の障害があることにより、財産の管理や日常生活に支障がある人の法律行為を支える重要な制度です。

高齢者や障害者に対する消費者被害や経済的虐待など、権利侵害が関係する事例が発生している中、成年後見制度の利用促進などにより高齢者や障害者の権利を擁護する必要があります。

成年後見制度発足以来、財産保全の観点が重視され、本人の意思尊重の視点が十分でないなどの課題が指摘され、2020（令和2）年に、最高裁判所、厚生労働省及び専門職団体をメンバーとするワーキング・グループが「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドラインについて」を策定しています。

こうした状況を踏まえ、2022（令和4）年3月に国が策定した「第二期成年後見制度利用促進基本計画」では、地域共生社会の実現に向けて、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置づけています。

その上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度の利用促進に向けた取り組みのさらなる推進が求められています。本県においても、2023（令和5）年9月時点で、30市町村で「成年後見制度利用促進計画」が策定されており、地域連携ネットワーク「中核機関²³」の整備も24市町村となるなど、取り組みが広がっています。

また、県、専門職団体、関係機関、高知県社会福祉協議会等で組織する「高知県権利擁護支援ネットワーク」では、管内市町村の体制整備の取り組みを進めるための具体的支援策の検討を行う県域・ブロック別協議会を開催するとともに、アドバイザーの派遣を行い、市町村の取り組みを支援しています。

認知症高齢者や一人暮らしの高齢者が増加する中、介護保険サービスの利用など各種契約や財産管理などを行うにあたって、成年後見制度の活用が一つの手段となり、今後、成年後見制度の需要はさらに増大することが見込まれます。

そうした中、地域連携ネットワークの充実や中核機関の設置等については、小規模市町村での体制整備が進んでいないため、高知県権利擁護支援ネットワークや社会福祉協議会、

²³市町村の地域連携ネットワークの中核となる機関で、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

関係機関等が連携し、地域の実情に応じた権利擁護支援体制整備や担い手の確保・育成が必要です。

何よりも本人の意思決定の支援が重要であることから、家族や地域住民、関係機関、後見人などに対し、その理念の浸透を図るとともに、権利擁護支援の理解の促進や相談窓口の周知を図ることが必要です。

具体的な施策

- 認知症高齢者や一人暮らしの高齢者の増加を見据え、市町村社会福祉協議会（高知県社会福祉協議会から委託）の日常生活自立支援体制の充実を図ります。
- 利用者の状態の変化等に応じて、日常生活自立支援事業から成年後見制度などへの適切な移行ができるよう、各自治体における包括的な権利擁護の取り組みの後方支援を行います。
- 市町村の地域連携ネットワークや中核機関など権利擁護支援体制の強化に向けて、高知県権利擁護支援ネットワークによる県域・ブロック別の協議会の開催や研修等の実施により、市町村と関係機関・関係団体の課題や情報の共有と連携強化を図ります。
- 権利擁護支援の重要な要素である意思決定への支援の理念の浸透を図るため、地域や関係機関に対する研修等を実施します。
- 成年後見制度の充実のため、担い手育成方針（市民後見人や法人後見、専門職後見等）を策定し、市民後見人の養成や市町村社会福祉協議会等による法人後見の受任体制の整備を支援します。
- 権利擁護支援の推進のため、本人や家族、地域住民や関係機関、後見人などに対し、相談窓口の周知など広報の充実を図ります。

2) 高齢者、障害者及び児童虐待防止対策の推進

ポイント

- 困難事例に対し専門的な助言を行う高知県高齢者・障害者権利擁護専門家チームと連携し、虐待防止に取り組む市町村への支援を行います。
- 虐待の防止や早期発見のため、リーフレットやホームページなどを通じ、通報や相談窓口の周知とともに高齢者虐待について普及啓発を図ります。
- 市町村におけるこども家庭センターの設置を促進し、相談支援体制の強化を図ります。（再掲）

【現状と課題】

<高齢者虐待に関すること>

近年、高齢化に伴い、全国的に虐待発生件数が増加傾向にあります。

また、養護、被養護の関係にない者からの虐待やセルフネグレクトなどの事案も発生しており、高齢者虐待防止対策をより推進していく必要があります。

高齢者への虐待を防止するためには、身近な人をはじめとした地域でのきめ細かな見守りや、生活に困難や課題を抱える人に対してできるだけ早く適切な支援をすることが重要です。

また、親族からの虐待など、発見が困難な場合があることから、2006（平成18）年4月から施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）によって、高齢者虐待に気付いた人には市町村に通報する義務が生じるとともに、市町村には立ち入りの権限が与えられています。

養護者による虐待に対しては、行政権限を適切に行使し、虐待者及び加害者に対する相談、指導又は助言を行い、発生した虐待の要因等を分析し、再発防止に取り組むことが重要です。

さらに、養介護施設従事者等による虐待に対しては、県と市町村が協働して虐待の防止に取り組むことが重要です。

市町村においては、虐待の防止や早期発見から個別支援に至る各段階において、虐待の恐れのある高齢者やその家族などへの多面的な支援を行うため、高齢者虐待防止ネットワークなど、関係機関・団体との連携、協力に取り組んでいます。

また、県では、市町村職員や介護施設職員等を対象に高齢者虐待防止・身体拘束廃止を正しく理解して取り組むための研修会などを行っており、研修会の実施により虐待の定義や市町村への通報義務などが浸透し、相談や通報の件数が増えてきています。虐待が認められた件数も多く、より一層虐待防止に向けた体制整備を強化する必要があります。

<障害者虐待に関すること>

障害者虐待については、2012（平成24）年10月から施行された「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）に基づき、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した人には市町村に通報する義務が生じるとともに、

市町村には立ち入りの権限が与えられています。

県内における養護者による虐待は、相談・通報件数とも横ばい傾向にありますが、障害者福祉施設従事者等による虐待は、2015（平成 27）年度以降相談・通報件数が増加傾向にあります。

市町村は、虐待の防止や通報の受理及び事実確認、虐待を行った養護者に対する支援等を行うため、市町村障害者虐待防止センターを設置し、関係機関・団体との連携・協力体制のもと対応しています。

県は、2017（平成 29）年度に高齢者・障害者権利擁護センターを設置（委託先：高知県社会福祉協議会）し、障害者の権利擁護に関する相談対応のほか、障害者福祉施設従事者や市町村担当者を対象に、キャリアに応じた研修を実施し、職員の専門知識の習得や対応力の向上を図っています。また、困難事例など虐待対応に関する助言が必要な市町村には、弁護士及び社会福祉士による高齢者・障害者権利擁護専門家チームの派遣調整などを行い、適切な対応につなげています。

虐待の防止のためには、地域住民に対して通報の義務や相談窓口の周知、障害者虐待防止法に関する啓発などをさらに進めることにより、虐待を早期に発見し、適切な支援につなげることが必要です。

また、虐待防止や適切な対応を行うために市町村担当者及び障害者福祉施設等職員の資質向上が必要です。

<児童虐待防止対策の推進>（再掲）

2022（令和 4）年度の高知県における児童虐待に係る相談対応件数のうち、虐待と認定し、対応した件数は、501 件で高止まり傾向にあります。

子どもや子育て家庭の個々のニーズや家庭のリスクに応じた適切な支援を行う市町村子ども家庭総合支援拠点は、県独自の財政支援を実施してきたこともあり、設置数が拡大し、専門職員の配置も増加するなど、相談支援体制の充実が一定図られています。

一方で、市町村の担当職員は異動等による交替がある上、職種については事務職が最も多くなっており、専門性の確保が課題となっています。

そのため、児童虐待の発生予防、早期発見の徹底に向けて周知啓発を強化するとともに、発生時の迅速な対応に向けて市町村や児童相談所職員の専門性の向上、相談支援体制のさらなる強化が必要です。

具体的な施策

<高齢者・障害者虐待に関すること>

- 困難事例に対し専門的な助言を行う高知県高齢者・障害者権利擁護専門家チームと連携し、虐待防止に取り組む市町村への支援を行います。

- 虐待の防止や早期発見のため、リーフレットやホームページなどを通じ、通報や相談窓口の周知とともに高齢者虐待について普及啓発を図ります。
- 市町村や地域包括支援センター、障害福祉施設等の職員を対象に、職員の資質向上を図る研修会を開催するほか、虐待防止ネットワークの構築や虐待対応等困難事例への対応における助言や支援を行います。
- 介護施設職員等を対象に高齢者虐待防止や身体拘束の廃止など、利用者の権利擁護の視点に立った介護に関する考え方を習得するための研修会を開催します。

<児童虐待防止対策の推進>（再掲）

- 児童虐待の発生予防、早期発見につなげるため、虐待対応ダイヤル「189」や SNS 相談窓口「親子のための相談 LINE」の認知度向上を図るなど、より相談・支援につながりやすい仕組みづくりに取り組みます。
- 市町村におけるこども家庭センターの設置を促進し、相談支援体制の強化を図ります。
- 児童虐待発生時の対応力の向上を図るため、市町村担当者に対するアセスメント等の相談対応力の向上や、児童相談所職員のさらなる専門性の向上に向けた研修を実施します。

(6) 様々な困難を抱える女性への支援



目指す姿 すべての女性が、置かれた状況や自らの意思に応じて、必要な福祉的サービスを活用しながら、安定的で自立した生活を送ることができる

ポイント

- 男女共同参画や固定的な性別役割分担意識の解消、女性に対する暴力根絶、性と生殖に関する健康と権利（リプロダクティブ・ヘルスアンドライツ）についての知識の向上、県民意識の醸成を図ります。
- 支援の中核を担う女性相談支援センターの相談支援機能の強化・充実を図るとともに、女性相談支援員等の資質向上を図ります。

<数値目標>

具体的項目	現状 R5	目標 R9 年度	担当課
市町村における女性相談窓口の設置	—	全市町村	人権・男女共同参画課

【現状と課題】

女性は男性に比べ、性差に起因して社会的に様々な困難な問題に直面する場面が多いと言われています。

困難な問題を抱える女性への支援は、1956（昭和 31）年に制定された売春防止法で婦人保護事業という形から始まりました。

その後、2001（平成 13）年に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」（平成 13 年法律第 31 号）が制定され、DV（配偶者からの暴力）被害者の保護を婦人保護事業として法定化し、その後、ストーカー被害者や人身取引被害者、家族関係の破綻や生活の困窮など、正常な社会生活を営むうえで困難な問題を有する方などについても、婦人保護事業の対象として運用されています。

社会経済状況などの変化に伴い、近年では、性暴力・性犯罪被害やAV出演被害、JKビジネス問題など、女性を巡る課題は更に複雑化、多様化、複合化しています。また、新型コロナウイルス感染症の流行により、困難な問題を抱える女性の課題は顕在化してきました。

例えば、在宅時間の増加などに伴うDVの問題、外出自粛が求められた中で家庭に居場所がない若年女性の存在、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた飲食・宿泊業などの雇用者や非正規雇用労働者に女性の割合が高いことによる生活困窮の問題などがあげられます。

こうした中、2022（令和 4）年 5 月に「困難な問題を抱える女性への支援に関する法

律」(令和4年法律第52号)が成立しました。

同法では、国の基本指針に基づき、都道府県で基本計画を策定することとしており、先駆的な女性支援を実践する民間団体との協働といった視点も含む新たな支援の仕組みの構築が、一層求められています。

県では、これまで、女性相談支援センターにおいて、暴力被害や家庭問題など様々な女性の相談に対応するとともに、「こうち男女共同参画プラン」や「高知県DV被害者支援計画」に基づき、人権尊重やDV防止に向けた啓発、DV被害者等の一時保護などについて、関係機関や民間団体と連携して取り組んできました。

しかしながら、10歳代や20歳代からの相談が少なく、若年層が相談につながっていない可能性があることや、一時保護所や自立支援施設の運用ルールが、現代の生活に合わなくなってきたことなどの課題が指摘されており、関係機関や民間団体との更なる連携により、多様な困難を抱える女性を発見し、寄り添い、包括的に支援する体制を整備する必要があります。

具体的な施策

- 男女共同参画や固定的な性別役割分担意識の解消、女性に対する暴力根絶、性と生殖に関する健康と権利(リプロダクティブ・ヘルスアンドライツ)についての知識の向上、県民意識の醸成を図ります。
- 女性相談支援センターや女性相談支援員、民間団体等に相談や支援を求めることができることを広く周知するとともに、SNS等を活用した多様な相談支援に取り組みます。
- 支援の中核を担う女性相談支援センターの相談支援機能の強化・充実を図るとともに、女性自立支援施設の支援機能の強化・充実を図ります。
- 住民にとって最も身近な相談窓口となる、市町村における相談支援の充実、女性相談支援員等の資質向上を図ります。
- 支援対象者の状況や意思に応じて、一時保護や被害回復支援、日常生活の回復支援、同伴児童等への支援、自立支援、地域での生活再建に向けたフォローアップ支援を、関係機関や民間団体との連携・協働により実施します。
- 支援調整会議を通じた、県内の関係機関との連携の構築や、市町村における支援調整会議の設置促進を通じ、連携・協働の体制の強化を図り、適切かつ円滑な支援につなげます。

(7) 再犯防止対策の総合的な推進



目指す姿

犯罪をした人が必要な支援を受け、社会復帰できる社会になっている

ポイント

- 令和5年度に策定する「第2期高知県再犯防止推進計画」に基づき、高知県地域生活定着支援センターなどにおいて、犯罪をした人たちの雇用や居住先の確保などの社会復帰を支援します。
- 少年非行防止対策をさらに推進するため、教育、警察、福祉が連携しながら見守り支援の取り組みを実施します。
- 学校生活や社会生活に適応できず犯罪に至るなど、支援が必要な若者を就労や修学につなげるため、社会的自立に向けた支援を行う「若者サポートステーション」につなげます。

【現状と課題】

犯罪を犯した人の中には、高齢や障害により福祉的な支援が必要でありながら適切なサービスにつながっていない、あるいは、住居や就労先を確保しないまま矯正施設を出所したことにより、社会から受け入れられにくく、再び犯罪に手を染めるケースがあります。

- ・高知県の再犯者率（令和3年）：50.3%（※全国平均：48.6%）

そのため、県では、2011（平成23）年6月に高知県地域生活定着支援センターを設置し、矯正施設等から退所後、高齢や障害があることにより地域で自立した生活を送ることが難しい人に対して、居住先の調整や必要な福祉サービス等を利用できるよう支援しています。

また、2023（令和5）年3月には、国の「第二次再犯防止推進計画」が策定され、都道府県の役割として、各市町村で再犯の防止等に関する取り組みが円滑に行われるよう、市町村に対する必要な支援や域内のネットワークの構築に努めるとともに、犯罪をした者等に対する支援のうち、市町村が単独で実施することが困難と考えられる就労等に対する支援について、地域の実情に応じた実施に努めることが求められています。

そのため、県では、先進事例の取り組み等を情報収集して、市町村が包括的支援体制を整え、適切な福祉サービスにつなげることができるよう、研修会等を通じた支援に取り組んでおり、再犯防止に関する施策を定める地方再犯防止推進計画は、県内27市町村で策定されるなど、一定の成果が図られています。

再犯防止のためには、出所者等を受け入れる協力雇用主の確保などの就労に向けた支援や居住先の確保のほか、福祉的支援を望まない人や高齢や障害等の公的サービスの対象とはならないものの支援が必要と思われる人たちへの対応など、更なる支援体制の充実が必要です。

特に、刑法犯少年の非行率は改善されつつありますが、再非行率はまだ全国平均より高い水準となっており、教育機関や警察等と連携した取り組みが必要です。

具体的な施策

- 支援が必要な人が、雇用につながり居住先の確保などができるよう、高知県地域生活定着支援センターにおいて、高齢又は障害により特に出所後の自立が困難な受刑者に対して福祉サービス等の利用に向けた特別調整や相談支援等を行います。
- 保健医療・福祉等のサービスが必要な人に対して、制度の狭間に取り残されることなく適切な支援が行われるよう、市町村や関係機関等との連携や課題の共有等を図ります。
- 少年非行防止対策をさらに推進するため、教育、警察、福祉が連携しながら再非行の防止に向けた、定期的な訪問活動による少年及び家族への継続的な指導、助言といった見守り支援の取り組みを実施します。
- 学校生活や社会生活に適応できず犯罪に至るなど、支援が必要な若者を就労や修学につなげるため、15～49歳までの人を対象に、社会的自立に向けた支援を行う「若者サポートステーション」につなげます。また、「若者サポートステーション」への通所が困難な人に対して送迎支援や訪問支援などのアウトリーチ型の支援を実施します。

5 防災・減災対策の推進



(1) 災害時要配慮者支援対策の着実な推進及び実効性の向上

目指す姿

災害時に誰一人取り残されない避難支援体制と避難生活の環境が整っている

ポイント

- 避難行動要支援者の命を守るため、市町村の状況に応じ、福祉専門職の参画も促しながら、個別避難計画の作成を力強く後押しします。
- 助かった命をつなぐため、不足している福祉避難所の指定を促進するとともに、指定済の福祉避難所については、運営体制の実効性の向上を図ります。
また、一般の避難所に避難する要配慮者が安心して避難生活を過ごせるように、要配慮者の受入体制の充実を図ります。
- 南海トラフ地震のような大規模災害時に備え、高知県災害派遣福祉チーム受援計画に基づき、県外からの応援の受入体制の整備を行います。

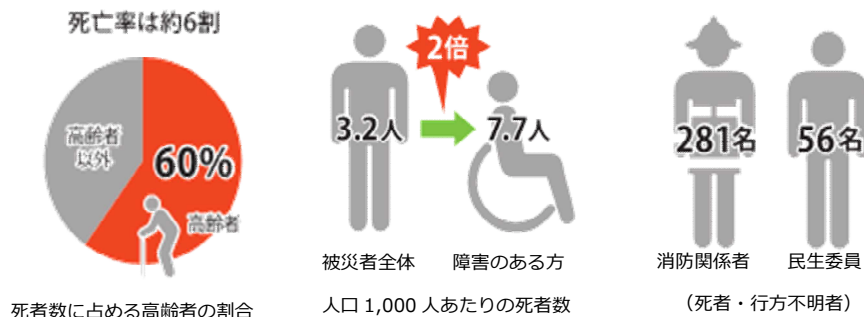
<数値目標>

具体的項目	現状 (R5)	目標 (R9)	担当課
名簿提供同意取得者（優先度が高い方）の個別避難計画作成率	54.1% (R4 年度末)	100%	地域福祉政策課
福祉避難所運営訓練実施	10 市町村	全市町村	地域福祉政策課
要配慮者の受入方法等を踏まえた避難所運営マニュアルのバージョンアップ率	32.7% (R4 年度末)	100%	南海トラフ地震対策課

【現状と課題】

2011（平成 23）年 3 月 11 日に発生した東日本大震災においては、被災者全体の死者のうち 65 歳以上の高齢者の死者数は約 6 割であり、障害者の死亡率は、被災住民全体の死亡率の約 2 倍にのぼりました。また、消防職員、消防団員、民生委員などの支援者も多数犠牲となりました。

【東日本大震災における被災状況】



出典：「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針(平成 25 年 8 月) 内閣府

その後の台風災害等においても避難行動要支援者が逃げ切れない災害が続いたことから、2021（令和3）年5月に災害対策基本法が改正され、個別避難計画の作成が市町村の努力義務となりました。

併せて内閣府の「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」が改正され、作成の優先度が高い方については2025（令和7）年度までの計画作成が求められています。

県では、こうした避難行動要支援者の命を守る対策として、各市町村の状況に合わせた個別支援を進め、県全体での計画作成率は54.1%（令和4年度末）になりました。

県内の避難行動要支援者の対象者の大半を占める高知市では、自主防災組織等を中心に取り組みを進めてきましたが、個別避難計画の作成率は14.3%（令和4年度末）にとどまっており、さらなる計画作成が必要です。

また、個別避難計画の実効性を高めるためには、計画に基づく訓練を実施し、計画を定期的に見直すことが必要です。

助かった命をつなぐ対策として、福祉避難所の指定を進めた結果、243施設（令和4年度末）が指定されています。県ではさらなる指定を促進するため、福祉避難所運営に必要な資機材整備を支援しています。

また、福祉避難所運営の実効性を確保するためには、訓練が必要であるため、訓練実施市町村の拡充を図ります。

2019（令和元）年度には、一般の避難所に避難された要配慮者の方が安心して過ごせるよう、「一般の避難所の運営マニュアル（要配慮者対応編）作成の手引き」を作成しました。続けて、2020（令和2）年度には、要配慮者の特性に応じた支援方法等をまとめた「避難所における要配慮者支援ガイド」を、2022（令和4）年度には、「一般の避難所における要配慮者受入支援動画」を制作し、一般の避難所での要配慮者の受入方法やスペース等を踏まえた避難所運営マニュアルのバージョンアップの参考として活用していただいています。

しかしながら、一般の避難所における要配慮者の方に対応した避難所運営マニュアルのバージョンアップについて、市町村のマンパワー不足により時間を要しているため、財政的な支援が求められています。（令和4年度末のバージョンアップ率：32.7%）

2020年12月には、避難所生活による要介護状態の悪化や災害関連死を防ぐため、高知県DWA T（災害派遣福祉チーム）を発足しました。

DWA Tの派遣実績は全国的にも少なく、隊員の一定のレベルを維持するためには、より実践的な訓練や研修の実施、体制の強化が必要です。

また、南海トラフ地震のような大規模災害時には、高知県DWA Tだけでは対応が難しいことが想定されるため、2022年3月に高知県災害派遣福祉チーム受援計画を定め、県外からの応援の受け入れ体制の整備を進めています。

なお、2024（令和6）年1月1日に発生した能登半島地震では、人口減少が進む中山間地域や沿岸地域で大きな被害が生じました。南海トラフ地震による災害発生が想定される本県でも、同じような状況が起こりうるという前提に立ち、災害ボランティアセンター体制整備など、これまでの取り組みの見直しを進めます。

具体的な施策

- 避難行動要支援者の個別避難計画の作成を推進するため、各市町村の状況に応じた個別支援を実施します。
また、効果的・効率的に個別避難計画の作成を進めるため、日ごろから要配慮者の状況を把握されている福祉専門職の参画を促進します。
- 作成した個別避難計画の実効性の向上を図るため、訓練への福祉専門職参画や、必要性が明らかになった資機材整備を支援します。
併せて、各市町村の個別避難計画作成事例や訓練実施事例の横展開などにより、比較的遅れている市町村の取り組みを促進します。
また、地域住民や要配慮者が参加した訓練実施に向け、市町村の取り組みを支援します。
- 一般の避難所における要配慮者の方に対応した避難所運営マニュアルのバージョンアップについて、市町村に対して、「避難所における要配慮者支援ガイド」等の活用を呼びかけるとともに、引き続き、要配慮者対応のためのマニュアル改定に係る経費について補助金により支援します。
- DWA Tの体制を強化するため、より実践的な研修の実施や、先遣隊の編成など、災害対応を想定し、実践的な体制整備を行います。また、国の中央センターと連携し、県外からの応援の受入体制の整備を行います。

(2) 被災者の自立・生活再建支援対策の推進

目指す姿

被災者が誰一人取り残されることなく、自立・生活再建できる支援体制が整っている

ポイント

- 平時から様々な課題を抱える方やその世帯を災害時に効率的な支援につなげるため、「高知型地域共生社会」の実現に向けた市町村の包括的な支援体制づくりと、災害発生時における被災者に寄り添った支援体制づくりを一体的に推進します。

<数値目標>

具体的項目	現状 R5	目標 R9年度	担当課
包括的な支援体制を整備している市町村数<再掲>	24 市町村	全市町村	地域福祉政策課

【現状と課題】

災害が発生すると、被災者の方々はご自身の被災状況に合わせた支援制度を活用し、自立・生活再建を進めることとなります。

しかし、これまでの災害では、「住まいの確保、心身の健康状態、就労など、様々な課題が複合的に絡み合い、適切な支援制度を選択できない」、「そもそも支援制度の情報が入手できない」等、支援制度が十分活用されず、自立・生活再建が滞る事例がありました。

このため、県では、「南海トラフ地震対策行動計画」に基づき、一人ひとりの被災状況や生活状況の課題等を個別の相談等により把握した上で、必要に応じ専門的な能力をもつ関係者と連携しながら、当該課題等の解消に向けて継続的に支援することにより、被災者の自立・生活再建が進むようマネジメントする体制づくり（災害ケースマネジメント）に取り組んでいます。

中でも、平時から様々な課題を抱える方やその世帯については災害時に課題が深刻化する可能性が高く、内閣府の「災害ケースマネジメント実施の手引き（令和5年3月）」において、重層的支援体制整備事業をはじめとする包括的な支援体制の枠組みを利用して災害ケースマネジメントに取り組むことが、効率的・効果的な被災者支援につながるとされています。

しかしながら、災害発生時には平時から支援活動をしている方も被災する中、（平時から様々な課題を抱える方やその世帯への）支援を途切れさせないためには、重層的支援体制など平時の包括的な支援の枠組みにおいて、災害発生時にも官民が連携して支援活動を行うことができる体制づくりが必要となります。

具体的な施策

- 各市町村における重層的支援体制整備事業による包括的な支援体制の枠組みも活用しながら、災害時に備えた体制整備（災害ケースマネジメント）を一体的に支援します。
- 被災者の自立、生活再建支援の取り組みの必要性を周知するため、市町村担当者研修会等を実施します。
- 発災後の支援プロセスとして「包括的な支援体制」を活用することで、複合課題への対応力の向上と業務効率化が実現できるよう、福祉保健所や関係機関と協議し、発災後に必要な対応を検討します。