

日本一の健康長寿県構想

県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らすために

第 2 期 (H24~H27)

Ver.4

平成27年2月17日 高知県



第2期「日本一の健康長寿県構想」バージョン4

高知県の目指す姿は、

「県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らすことができる県」です。

そのために、

平成22年2月には、保健、医療、福祉の各分野の課題を分析し、「日本一の健康長寿県構想」を策定し、平成24年2月には、取組を一層加速化させるため、次の6つの視点を盛り込んだ「第2期構想」にバージョンアップしました。

■■第2期「日本一の健康長寿県構想」の6つの視点■■

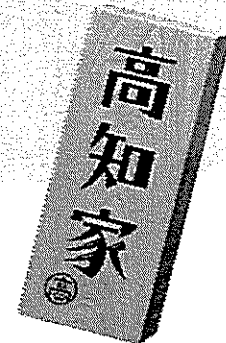
- ◆4年後（平成27年度末）、10年後（平成33年度末）の目指す姿を明らかにし、県民と成功イメージを共有する！
- ◆県民ニーズへの対応やPDCAサイクルによる検証を通じて、個々の取組みをバージョンアップさせる！
- ◆地域で活躍する人材の育成により、県民との協働を加速化させる！
- ◆「あったかられあいセンター」と「集落活動センター」との一体的な取組みなど、ともに支え合う中山間対策を強化する！
- ◆防災の視点を加え、南海トラフ地震対策を加速化・強化し、県民の安全、安心の実現を目指す！
- ◆福祉保健所のチャレンジプランとして、地域の課題や特徴に対応した取組を進める！

そして、平成27年2月に、

第2期構想に掲げる「平成27年度末の目指す姿」に向け、これまでの取組みにより見えてきた成果や課題を検証し、第2期「バージョン4」としての改定を行いました。

今後も、

「高知家」の家族が、住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることができるよう、この構想に掲げる取組みを着実に進めていきます。



目次

～日本一の健康長寿県構想の推進によって目指す本県の姿～

1. 日本一の健康長寿県構想の取り組みの総括表【P1】
2. 目指す「平成33年度末の姿」（全体像、年代別）【P2】
3. 保健・医療・福祉の分野別の目指す「平成27年度末、平成33年度末の姿」【P4】

I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす【P12】

1. 県民の健康状態・疾病の現状と課題【P13】
2. 今後の重点取り組み
 - (1)周産期と乳児の死亡率の改善【P16】
 - ア. 母体管理の徹底【P17】
 - イ. 周産期医療体制の確保【P18】
 - ウ. 健やかな子どもの成長・発達への支援【P19】
 - (2)がん対策の推進【P20】
 - ア. がん予防の推進【P21】
 - イ. がん検診の受診促進【P23】
 - ウ. 包括的ながん医療の推進【P24】
 - (3)心疾患・脳血管疾患対策の推進【P25】
 - ア. 高血圧対策の推進【P26】
 - イ. 心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進【P27】
 - ウ. 総合的な慢性腎臓病(CKD)対策の推進【P29】
 - エ. 心疾患・脳血管疾患対策のための医療体制の整備【P30】
 - (4)自殺・うつ病対策の推進【P31】
 - (5)日々の健康づくりの推進
～「第3期よさこい健康プラン21」に基づく新たな施策の実施等～【P33】
 - ア. 子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の推進【P34】
 - イ. たばこ対策の推進【P35】
 - ウ. よさこい健康プラン21の分野ごとの行動計画【P36】
 - エ. 薬局や薬剤師を核とした健康づくりと適切な薬物療法の推進【P39】

II 県民とともに医療環境を守り育てる【P40】

1. 本県の医療を取り巻く現状と課題
 - (1)県内の医師の現状と課題【P41】
 - (2)看護職員の現状と課題【P42】
 - (3)医療提供体制の現状と課題【P43】
 - (4)へき地医療の現状【P44】
 - (5)救急医療提供体制の現状と課題【P45】

2. 今後の重点取り組み

- (1)医師の育成支援・人材確保施策の推進【P46】
- (2)看護職員の確保対策の推進【P50】
- (3)連携による適切な医療体制の確保【P51】
 - ア. 病期に応じた医療連携体制の構築【P52】
 - イ. 在宅医療の推進【P53】
 - ウ. へき地医療の確保【P55】
- (4)救急医療提供体制の整備【P56】
 - ア. 救急医療機関の機能維持【P57】
 - イ. 救急医療連携体制の強化【P58】
- (5)県全体の中核病院としての高知医療センターの機能充実【P59】
- (6)地域の中核病院としての県立あき総合病院の機能充実【P60】
- (7)地域の中核病院としての県立幡多けんみん病院の機能充実【P61】

III ともに支え合いながら生き生きと暮らす「高知型福祉」の実現【P62】

1. 本県の福祉を取り巻く現状と課題【P63】
2. 高知型福祉の実現に向けた政策の4本柱と主要施策【P70】
 - (1)ともに支え合う地域づくり
～新しい支え合いのカタチ～【P71】
 - (2)高齢者が安心して暮らせる地域づくり
～元気イキイキ、みんな長生き～【P79】
 - (3)障害者が生き生きと暮らせる地域づくり
～とともにかがやき、ともに暮らす～【P91】
 - (4)次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり
～まち、むら、こどもたちでいっぱい～【P96】

IV 人材育成・確保の取り組み【P108】

V 中山間対策の加速化・強化の取り組み【P112】

VI 南海トラフ地震対策の加速化・強化の取り組み【P115】

VII 各福祉保健所のチャレンジプラン

～地域の課題や特徴に対応した取り組み～【P129】

I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

周産期死亡率・乳児死亡率の改善
～安全・安心な出産環境づくり～

- 母体管理の徹底
- 周産期医療体制の確保
- 健やかな子どもの成長・発達への支援

壮年期の死亡率の改善
～働き盛りの健康づくり～

- がん対策の推進
(がん予防、検診受診率の向上等)
- 心疾患・脳血管疾患対策の推進
(高血圧対策の推進、特定健診受診率の向上等)
- 自殺対策の推進



生涯を通じた県民の健康づくりを推進する。特に、全国に比して悪い、周産期と乳児の死亡率や壮年期の死亡率の改善を重点的に推進



よさこい健康プラン21の推進 ～健康寿命の延伸・健康格差の縮小～

[重点的な取り組み]

- 子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の推進
- 壮年期の生活習慣病による死亡の減少
 - ・高血圧対策の推進
 - ・たばこ対策の推進

[分野ごとの取り組み]

- ・栄養・食生活の改善の推進
- ・身体活動・運動の推進
- ・適正飲酒の推進
- ・歯科保健対策の推進
- ・十分な休養の推進
- ・たばこ対策の推進
- ・健康管理

関連する計画

- ・よさこい健康プラン21 (第3期 H25～H29)
- ・高知県食育推進計画 (第2期 H25～H29)
- ・高知県歯と口の健康づくり基本計画 (H24～H28)
- ・高知県がん対策推進計画 (第2期 H25～H29)
- ・高知県周産期医療体制整備計画 (H23～H27)
- ・高知県自殺対策行動計画 (H21～H28)

II 県民とともに医療環境を守り育てる

医師・看護職員の確保

～医師等のキャリア形成を支える体制づくり～

- 若手医師の減少への対応
- 医師の地域偏在への対応
- 医師の診療科間の偏在への対応
- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保
- 看護教育の充実による新人看護職員の定着
- 県内で勤務する助産師の確保

連携による適切な医療体制の確保

～地域で適切な医療を受けられる体制づくり～

- 病期に応じた医療連携体制の構築
- 在宅医療の推進
- へき地医療の確保

「高知医療再生機構」を核に、強力に推進

県民が安心して医療を受けられる環境づくりに取り組む。特に、医師の確保を始めとした医療提供体制の整備を重点的に推進



救急医療提供体制の整備

～必要な救急医療を受けられる体制づくり～

- 救急医療機関の機能維持
- 救急医療連携体制の強化

高知医療センターと県立病院の機能充実

～中核病院として地域の医療を支える～

- 県全体の中核病院としての高知医療センターの機能充実
- 地域の中核病院としての県立あき総合病院、幡多けんみん病院の機能充実

関連する計画

- ・高知県保健医療計画 (第6期 H25～H29)
- ・高知県地域医療再生計画 (H21～H27)
- ・医療介護総合確保促進法に基づく高知県計画 (H26～)

日本一の健康長寿県構想

～県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らせる県づくり～

南海トラフ地震への備え

III ともに支え合いながら生き生きと暮らす「高知型福祉」の実現

ともに支え合う地域づくり
～新しい支え合いのカたち～

- 地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援
- あったかふれあいセンターの機能強化
- 民生委員・児童委員活動の充実
- 福祉・介護分野の人材確保対策の抜本強化
- 自殺・うつ病対策の推進
- ひきこもり自立支援対策の推進



県民誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる高知型福祉の実現

子どもから高齢者、障害者などすべての県民が、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づくりを推進

障害者が生き生きと暮らせる地域づくり
～とまにかがやき、ともに暮らす～

- 障害福祉サービスの確保・充実
- 障害者の就労促進
- 施設利用者の工賃アップ
- 発達障害児・者への支援体制づくり



高齢者が安心して暮らせる地域づくり
～元気イキイキ、みんな長生き～

- 地域包括ケアシステムの構築
- 地域における認知症の人と家族への支援
- 介護サービスの充実・確保
- 福祉・介護人材の確保対策
- 生きがいづくりへの支援



次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり
～まち、むら、子どもたちでいっぱい～

- 児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応
- ひとり親家庭等への支援の充実
- 少年非行防止対策の推進
- 少子化対策の推進



関連する計画

- ・高知県地域福祉支援計画 (H22)
- ・高知県地域ケア体制整備構想 (H20～H47)
- ・高知県子ども・子育て支援事業支援計画 (H27～H31)
- ・高知県自殺対策行動計画 (H21～H28)
- ・高知県障害者計画 (H25～H34)
- ・高知県次世代育成支援行動計画 (H27～H31)
- ・高知県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画 (第6期 H27～H29)
- ・高知県障害福祉計画 (第4期 H27～H29)
- ・高知県ひとり親家庭等自立促進計画 (第2次 H24～H28)
- ・高知県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画 (第6期 H27～H29)
- ・高知県障害福祉計画 (第4期 H27～H29)
- ・高知県健康医療計画 (第6期 H25～H29)
- ・高知県健康医療計画 (第6期 H25～H29)
- ・高知家の子ども見守りプラン (H25～)

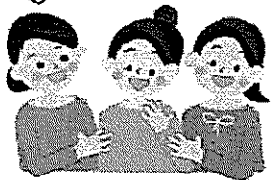
日本一の健康長寿県構想の推進によって目指す「平成33年度末の姿」

県民が健やかで心豊かに、
支え合いながら生き生きと暮らす「日本一の健康長寿県」

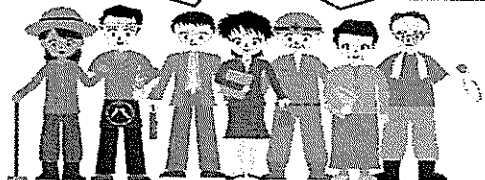
保健分野

県民一人ひとりが自分の健康について考え、行動するとともに、各地域で家族や仲間の健康を気遣う機運が醸成されています。

一緒に
検診へ行こう！



従業員やその家族の健康にも気をつけています。



たばこをやめて、
体調もいいぞ！

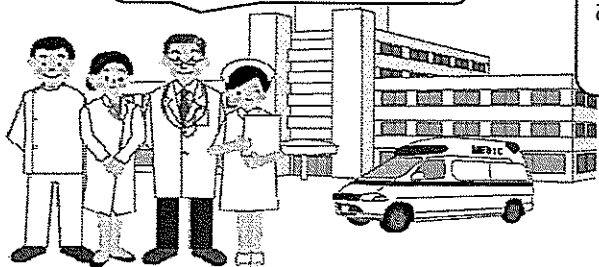
自分の歯で、
おいしく食べて
健康です。



医療分野

どの地域でも安心して医療が受けられ、いざという時の救急医療提供体制も整備されています。

住民の皆さんとともに
地域の医療を守っています。



こども救急ダイヤルが
あるから、
急病時も安心です。



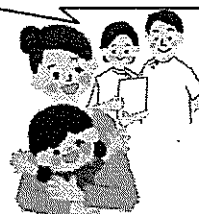
地域福祉の拠点！
なくてはなりません



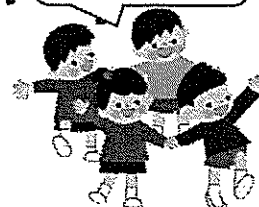
目指すよ！
元気に100歳



発達障害の
早期診断・早期療育
で安心を届けます。

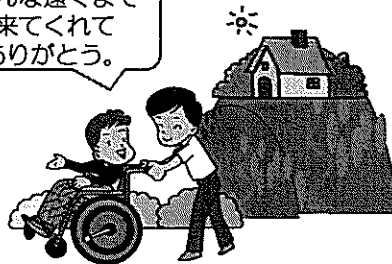


見守ってくれて
ありがとう。



虐待のない社会を

こんな遠くまで
来てくれて
ありがとう。



安心して
子育て
できるわ！



それぞれの地域で、こどもから高齢者、障害者などすべての県民が、ともに支え合いながら生き生きと暮らしています。

福祉分野

絆

安全
安心

南海トラフ地震への備え



子ども



保健

乳児死亡率の改善など、子どもの命や健康が守られています。



福祉

地域ぐるみで子どもを見守ることで、児童虐待が減少しています。発達障害などの可能性があるすべての子どもをきちんとフォローできています。



働き盛り



保健

健康管理に取り組む人が増え、壮年期の過剰死亡が改善しています。



福祉

子育て家庭が気軽に交流・相談できる場があり、保育サービス等も充実して、安心して子育てができています。



高齢者



保健

健康的な生活習慣を身につけた活動的な高齢者が増えています。



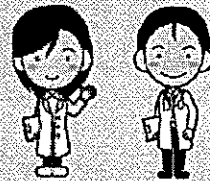
福祉

県内どこに住んでいても必要な介護サービスが受けられ、安心して暮らしています。



医療

若手医師が増加し、県内全域で活躍しています。
 病気の種類や症状に応じて必要な医療が受けられます。
 どの地域でも迅速で確実な救急医療が受けられます。



保健・医療・福祉の分野別の目指す「平成27年度末、平成33年度末の姿」

I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

生涯を通じた県民の健康づくりを推進する。

特に、全国に比して悪い、周産期と乳児の死亡率や壮年期の死亡率の改善を重点的に推進

周産期死亡率・乳児死亡率の改善 ～安全・安心な出産環境づくり～

- 母体管理の徹底
- 周産期医療体制の確保
- 健やかな子どもの成長・発達への支援

詳細p16～

【これまでの成果】

- 妊婦健康診査に検査項目(子宮頸管長の測定・細菌培養検査)を追加し、母体の医学的管理を徹底
- 新生児集中治療室(NICU)3床増床(県内のNICU病床21床)
- 保育所・幼稚園を通じて実施した乳幼児健診実態調査による現状把握と課題の明確化
- 乳幼児健診受診率の上昇 (1歳6か月児) H23:85.0% H24:87.0% H25:89.2%
(3歳児) H23:80.1% H24:83.0% H25:85.1% ※H25は速報値

【今後の取り組み】

- 早産予防のため母体管理の徹底と妊婦支援の強化
- 医師、助産師等周産期医療従事者確保の促進
- 市町村が実施する母子保健サービスの向上に向けた取組を支援
- 乳幼児健診の受診促進
 - ・市町村が実施する乳幼児健診の未受診児対策や、より有意義な健診に向けた取組等を支援
 - ・広域健診の実施

平成27年度末の姿

- 周産期死亡率と乳児死亡率の直近3年間の平均が全国水準に概ね近づいている。
- 出生数に占める低出生体重児の割合10%未満
- NICU満床を理由とした県外緊急搬送ゼロ
- 1歳6か月児・3歳児健康診査の受診率が全国水準となる。

平成33年度末の姿

- 周産期死亡率の直近5年間の平均が全国水準よりも良い値となっている。
- 乳児死亡率の直近5年間の平均が全国水準となっている。

壮年期の死亡率の改善 ～働き盛りの健康づくり～

- がん対策の推進
(がん予防、検診受診率の向上等)
- 心疾患・脳血管疾患対策の推進
(高血圧対策の推進、特定健康診査の受診率の向上等)
- 自殺対策の推進

Ⅲ 福祉分野に記載

詳細p20～

- 県民が、予防できるがんへの対策に取り組んでいる。
 - ・ウイルス性肝炎の認知度が向上し、肝炎検査の陽性者は適切な治療を受けている。
 - ・子宮頸がんワクチン接種率：90%以上
 - ※副反応等の問題でH25年6月から積極的な接種勧奨が中止されている。
- がん検診や特定健診の意義や重要性が浸透し、受診行動に結びついている。
 - ・がん検診や特定健診の同時実施など、受診しやすい環境の整備が進んでいる。
 - ・保険者、かかりつけ医、事業主、健康づくり団体等からの受診の呼びかけが積極的に行われている。
 - ・がん検診受診率：50%以上
 - ・特定健診受診率：全国平均以上
 - ・慢性腎臓病の認知度が向上し、保健師やかかりつけ医等から指導が行われている。
- 家庭血圧を指標とした治療や服薬指導が実施されている。
 - ・県民の家庭血圧測定に対する認識が向上している。
 - ・週3日以上測定した家庭血圧を医師に伝えている割合38%以上
 - ・家庭血圧の測定頻度が週1回以上の割合33%以上

- 壮年期の世代が、健康管理を意識した行動をとり、過剰死亡が全国平均以下となる。
 - ・40-50歳代のがん、心疾患、脳血管疾患による死亡率が減少している。
 - ・20歳代の子宮頸がんの発症者：0人
 - ・血圧の状況
 - 【よさこい健康プラン21の目標値(H34年度)】
 - ・収縮期血圧の平均値が、男女とも130mmHg以下となる。
 - ・収縮期血圧130mmHg以上の人の割合が、男女とも45%以下となる。

【これまでの成果】

- ウイルス性肝炎の認知度は84%に上昇 (H26)
- H25年度がん検診受診率はH21年度から3.9～10.5ポイント上昇
(肺50.8%、胃38.2%、大腸38.6%、子宮頸43.8%、乳47.6% 40-50歳代全体受診率)
- H25年度市町村国保の特定健診受診率はH21年度から7.9ポイント上昇
(32.5% (法定報告値)。H24の全国平均値近くまで到達)
- 高血圧者に対し家庭血圧測定の指導を開始
(医療機関438 健診機関15 薬局384と協働した指導)

【今後の取り組み】

- 肝炎検査で陽性となった者を確実に治療に繋げる対策の実施
- がん検診受診率の目標「50%」の達成のため、利便性向上策の構築と地域・職域からの受診勧奨の強化
- 協会けんぽ高知支部と連携した、事業所等での高血圧予防対策の実施
- 高知家健康づくり支援薬局による健康相談、啓発、服薬支援等の実施

よさこい健康プラン21の推進
～健康寿命の延伸・健康格差の縮小～

[重点的な取り組み]

□子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の推進

□壮年期の生活習慣病による死亡の減少

- ・高血圧対策の推進 (壮年期死亡の項に記載)
- ・たばこ対策の推進

[分野ごとの取り組み]

- ・栄養・食生活の改善の推進
- ・身体活動・運動の推進
- ・十分な休養の推進
- ・適正飲酒の推進
- ・たばこ対策の推進
- ・歯科保健対策の推進
- ・健康管理

詳細p33～

平成27年度末の姿

- 生活習慣を変えることの大切さに気づき、健康づくりを実践している県民が増える。
 - ・子どもの状況
子どもの生活スタイル等の調査結果が良くなる。
肥満傾向児の割合が減少する。
 - ・喫煙率等の状況
喫煙者と禁煙治療をつなぐ仕組みづくりができる。
とさ禁煙サポーターズ数 650名以上
禁煙治療を行う医療機関 100ヶ所以上
市町村本庁舎、学校が敷地内又は施設内禁煙となっている。
教育委員会と連携し、学年に応じた喫煙防止教育が実施される。
 - ・歯と口の状態
(高知県歯と口の健康づくり基本計画 平成28年度)
こどもの1人平均むし歯本数:1本以下(12歳)
40歳代の進行した歯周病罹患率:20%以下

平成33年度末の姿

- 県民一人ひとりが自らの健康状態を十分に把握し、生活習慣病の予防に取り組むことで、各種健康指標が改善している。
(よさこい健康プラン21の目標値(H34年度))
 - ・子どもの状況
朝食を必ず食べる児童の割合 小学5年95%以上
運動やスポーツを習慣的に実施している子どもの割合 増加傾向
中等度・高度肥満傾向児の割合 減少傾向
 - ・喫煙率等の状況
喫煙率 男性20%以下 女性5%以下
非喫煙率:男女とも全国上位
多くの人が利用する施設の禁煙・分煙の実施割合 70%以上
受動喫煙の機会を有する割合
家庭(ほぼ毎日) 3%以下
職場(月に1回以上) 10%以下
飲食店(月に1回以上) 14%以下
 - ・歯と口の状態
こどもの1人平均むし歯本数:0.5本以下
40歳代の進行した歯周病罹患率:15%以下
「8020」達成者の割合:40%以上

【これまでの成果】

- 子どもへの健康教育の成果
 - ・生活リズムチェックカード等の活用(小学生)
〈生活リズム名人認定証申請:H27.1.28現在〉
申請校 106校 取組児童数 10,363名(うち生活リズム名人認定数3,878名)
 - ・高校生副読本の活用状況(H25.9~H26.5)
〈活用率〉
活用した 90.2% 活用する予定 9.8% (計100.0%)
- たばこ対策の成果
 - ・禁煙支援を行う人材の育成や、受動喫煙防止に関する啓発を行った。
とさ禁煙サポーターズ数 759名 (H27.1.16現在)
「空気もおいしい!」認定店 141店 (H27.1.16現在)
ノンスモーキー応援施設 237施設 (H27.1.16現在)
 - ・禁煙支援・治療の指導者養成講座(e-ラーニング)受講者 121名
- 歯と口の健康づくり条例に基づく「歯と口の健康づくり基本計画」を作成し体制整備を行った。
 - ・研修会(むし歯予防 2回 歯周病予防人材育成 4回 在宅歯科人材育成 4回)
 - ・フッ化物洗口 27市町村 216施設で実施
 - ・県民公開講座(歯周病) 1回
 - ・無歯科医地区除く各市町村に、携帯用歯科医療機器の整備完了

【今後の取り組み】

- 保護者等への取組も併せ、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着を推進
 - ・全小中高校生を対象に、健康づくりに関する副読本等を活用した健康教育を実施
 - ・教員や保護者等への「子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業」による出前講座の実施
 - ・学校関係者を対象とした研修会(年次研修への組込 学校悉皆研修等)の実施
 - ・体育・健康アドバイザーや担当指導主事が学校を訪問して指導・助言を行い、PDCAサイクルに基づいた各学校の取り組みを支援
- 喫煙をやめたい人がやめられるために、禁煙支援体制の充実
 - ・禁煙治療や指導に従事する者のスキルアップ支援や、喫煙者に禁煙のきっかけとなる声かけを行う人材の育成、禁煙に関する相談体制の強化
 - ・禁煙治療に保険が適用されない人に対し、治療費の一部を助成
- 生涯を通じた歯と口の健康づくりのため、県民が自ら取り組む仕組みづくり
 - ・子どものむし歯予防や歯肉炎予防の促進など包括的な口腔の健康づくりを推進
 - ・歯周病予防のため県民公開講座等を活用した歯周病予防の普及啓発
 - ・在宅歯科推進のための多職種間の連携強化、人材育成及び機器整備
- 高知家健康づくり支援薬局による健康相談、啓発、服薬支援等の実施

II 県民とともに医療環境を守り育てる

県民が安心して医療を受けられる環境づくりに取り組む。
特に、医師の確保をはじめとした医療提供体制の整備を重点的に推進

平成27年度末の姿

平成33年度末の姿

医師・看護職員の確保

～医師等のキャリア形成を支える体制づくり～

- 若手医師の減少への対応
- 医師の地域偏在への対応
- 医師の診療科間の偏在への対応
- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保
- 看護教育の充実による新人看護職員の定着
- 県内で勤務する助産師の確保

詳細p46～

- 医師の偏在が緩和されている。
 - ・若手医師の県内定着率が向上し、40歳未満の医師の減少に歯止めがかかっている。
 - ・安芸、高幡、幡多保健医療圏の医師の偏在が緩和されている。
 - ・中央保健医療圏以外の小児科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科などの診療科における医師の偏在が緩和されている。
- 看護職員の確保が進んでいる。
 - ・県内の主な急性期病院や中山間地域で働く看護職員を一定数確保している。
 - ・助産師の新規県内就職者が増加している。

- 若手医師の県内定着率の向上等により、若手医師の減少や地域・診療科間の医師の偏在が解消されている。
- 看護職員の需給バランスが均衡している。

【これまでの成果】

- 県内初期臨床研修医採用数
H26年4月:52人
H27年4月採用予定マッチング数:57人
- 初期臨床研修修了者の県内定着率
H26年4月:76%
- 高知大学医学部採用医師数
H26年4月:19人
- 県外からの招聘・赴任医師数
H26年度:4人

- 看護師等養成奨学金新規貸与者の増加
H26:67人(H25:51人)*16人の増
- 就業環境改善アドバイザー派遣
H26:7病院で実施
- 潜在看護職員復職支援研修
受講者8人(うち再就職2人)
- 看護教員継続研修
受講者延べ137人
- 新人助産師合同研修
受講者延べ28人

【今後の取り組み】

- 医学生及び若手医師の育成の視点を重視した医師支援策の充実
- 関係機関等との連携強化及び奨学金受給者に対するフォローアップの強化
- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保
- 県内の産婦人科医師の減少及び分娩を取り扱う医療機関が減少する中での助産師の確保

連携による適切な医療体制の確保

～地域で適切な医療を受けられる体制づくり～

- 病期に応じた医療連携体制の構築
- 在宅医療の推進
- へき地医療の確保

詳細p51～

- 地域で適切な医療を受けられる体制づくりが進んでいる。
 - ・医師、歯科医師、訪問看護師、訪問薬剤師、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカーなどの多職種による連携が進んでいる。
 - 症状の安定した患者が県中央部の高度医療機関から居住地域の病院・介護施設等に円滑に移行できている。
 - 在宅医療の選択ができる地域が増えている。
- ・へき地での医療が維持されている。

- 二次保健医療圏において病期に応じた必要な医療を受けられるとともに、在宅医療が選択できる環境が整っている。
- 県、市町村、大学、住民の連携により、県内のへき地医療が維持・確保されている。

【これまでの成果】

- 疾病・事業ごとに目指すべき医療連携体制、目標を定めた「第6期高知県保健医療計画」を策定するとともに、各福祉保健所が地域課題を踏まえた「保健医療計画アクションプラン」を策定した。
- 中山間地域等における訪問看護サービス提供の仕組みづくりを行った。
- 代診医派遣率100%が維持されている。

【今後の取り組み】

- 地域の医療提供体制のあるべき姿を示す「地域医療構想」の策定
- 退院時カンファレンスの運営など、円滑な在宅等移行を行える医療・介護人材の育成
- 中山間地域等における訪問看護サービス提供体制の拡充、訪問看護師を育成していく仕組みづくり
- 医療従事者がへき地医療に継続して従事できる勤務・研修環境の整備

平成27年度末の姿

平成33年度末の姿

救急医療提供体制の整備 ～必要な救急医療を受けられる体制づくり～

- 救急医療機関の機能維持
- 救急医療連携体制の強化

詳細p56～

- ドクターヘリ要請後ほぼ30分以内に医師による救急医療が提供できるなど、救急医療体制の充実が図られている。
 - ・救急医療の適正受診に対する県民の理解が進んでいる。
 - ・休日・夜間の救急医療体制が維持されている。
 - ・郡部の救急医療機関に勤務する医師が増加している。
 - ・県下全域でヘリコプター着陸場所の確保が進んでいる。
 - ・確実なメディカルコントロールの下での最適な搬送先や搬送手段の選定が進んでいる。

- どの地域に住んでいても、迅速・確実な救急医療を受けられる体制が確立されている。

【これまでの成果】

- こうちこども救急ダイヤルの相談日拡充（365日に拡充）
- 救急医療に従事する医師、小児科医師の処遇の改善
- ドクターヘリ基地病院への格納庫等の施設整備による運航時間の延長
- ICTを活用した連携体制強化のための新しい仕組みの導入

【今後の取り組み】

- 適正受診に向けた県民の行動変容を促す取り組み
- 救急医療協議会等において、救急医療連携体制の強化に向けて更なる検討を行う

高知医療センターと県立病院の機能充実 ～中核病院として地域の医療を支える～

- 県全体の中核病院としての高知医療センターの機能充実
- 地域の中核病院としての県立あき総合病院、幡多けんみん病院の機能充実

詳細p59～

- 政策医療・高度医療機能の充実が図られている。
 - ・高知医療センターが、救急、周産期、精神科、災害時医療などの政策医療、がんや急性心筋梗塞などの高度な医療の中核病院として、専門医の人材育成に対応できる病院として機能を発揮している。
 - ・あき総合病院が、救急医療など安芸保健医療圏の医療を支える中核病院、若手医師の育成拠点として充分機能している。
 - ・幡多けんみん病院が、地域がん診療連携拠点病院など地域の中核病院として、幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療を提供している。

- 高知医療センターが県全体の中核病院、県立病院が二次保健医療圏の中核病院として、県民のニーズに応える医療を提供している。
- 専門医・若手医師の人材育成機能、災害時における医療救護活動の拠点機能の発揮により、県内医療機関の医療提供体制の維持・充実をバックアップしている。

【これまでの成果】

〈高知医療センター〉

- 「6つのセンター機能」を中心に高度な医療・専門医療を提供
- 周産期病床の増床整備
- ハイブリッド手術室の設置

〈県立病院〉

- 医師の総数は、回復傾向
- あき総合病院が平成26年4月にフルオープン
- 幡多けんみん病院が「地域がん診療連携拠点病院」として高度医療機器を更新するなどがん診療機能を充実

【今後の取り組み】

〈高知医療センター〉

- 新がんセンター（仮称）の整備
- 精神科医師の確保

〈県立病院〉

- 医師をはじめとする医療スタッフの充実
- あき総合病院：地域の中核病院としての機能充実（基幹型臨床研修病院の指定に向けた取り組み）
- 幡多けんみん病院：地域の中核病院としての機能強化（地域がん診療連携拠点病院としての機能充実、地域医療支援病院の承認に向けた取り組み）

Ⅲ ともに支え合いながら生き生きと暮らす 「高知型福祉」の実現

県民誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる高知型福祉の実現
 子どもから高齢者、障害者などすべての県民が、ともに支え合いながら生き生きと暮らすことができる
 地域づくりを推進

平成27年度末の姿

平成33年度末の姿

ともに支え合う地域づくり ～新しい支え合いのカタチ～

- 地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援
- あったかふれあいセンターの機能強化
- 民生委員・児童委員活動の充実
- 福祉・介護分野の人材確保対策の抜本強化
- 自殺・うつ病対策の推進
- ひきこもり自立支援対策の推進

詳細p71～

- 地域福祉アクションプランに基づき、地域の支え合い活動が広がっている。
 - ・県内全市町村で地域福祉アクションプランが策定され、その実践活動が活発に行われている。
 - ◆ H23：23市町村 → H27：34市町村
- 旧市町村に1カ所以上あったかふれあいセンターが整備されている。
 - ・あったかふれあいセンターを中心に、地域での見守り、支援のネットワークづくりが進んでいる。(H27年には県内全市町村で53カ所以上を整備)
 - ・あったかふれあいセンターと集落活動センターが融合した取り組みが行われている。
- 民生委員・児童委員などを中心に、地域住民が参加した、地域における見守り活動等が活発化している。
 - ・地域全体で見守り支え合う「見守りネットワーク」が全市町村に構築され、地域コミュニティの活動を支える体制ができています。
- 悩みを抱えた人が、適切な相談や支援が受けられる地域ぐるみの相談支援体制が構築され、自殺者が減少している。
 - ・福祉保健所ごとの関係機関のネットワークづくりが進んでいる。
 - ・自殺死亡率が自殺対策行動計画の目標どおり減少している。
 - ◆人口10万人当たり 25.9 (H22) → 24.1以下

- 官民協働の支え合いの活動が活発に行われ、それぞれの地域で人と人との絆が結ばれ、県内にそのネットワークが大きく広がっている。

【これまでの成果】

- 地域福祉を推進する基盤づくりが進展
 - ◇地域福祉計画策定 H22:6市町 → H25:34市町村
 - ◇地域福祉の拠点「あったかふれあいセンター」の整備
28市町村38カ所 174サテライト
- あったかふれあいセンターが地域に定着し、サテライトの展開など、地域全体を支援する体制が整ってきた
- 民生委員・児童委員をサポートする仕組みづくりへの支援や研修の実施
- 市町村による自殺対策の取り組みが徐々に進展
 - ◇自殺対策強化事業費補助金の利活用
H21:1町 → H26:29市町村
- G-Pネットこうちの拡充
 - ◇高知市→県内全域

【今後の取り組み】

- 地域福祉の活動が県内全域に定着し、継続・発展していくための仕組みづくり
- 市町村社協等が窓口となり、相談等を受けたケースをワンストップで受け止め、関係機関へつなぐ仕組みを構築
- 地域福祉活動と災害時要配慮者避難支援対策との一体的な推進を支援
- 児童虐待や孤独死、悪徳商法など、多岐にわたる地域の課題に対応するため、地域の見守り活動を強化
- あったかふれあいセンターによる訪問、相談活動などを通じて、地域コミュニティの活動を支援
- 孤立を要因とする様々な生活課題に、地域全体で取り組む体制づくりを推進
- 福祉・介護人材の確保に向けた取り組みを強化
- すべての市町村で自殺対策の取り組みが実施されるよう支援を行うとともに、中山間地域での取り組みを強化

H27年度末の姿

H33年度末の姿

高齢者が安心して暮らせる地域づくり
～元気イキイキ、みんな長生き～

- 地域包括ケアシステムの構築
- 地域における認知症の人と家族への支援
- 介護サービスの充実・確保
- 福祉・介護人材の確保対策
- 生きがいづくりへの支援



©共同マサヒロ

詳細p79～

- 住民主体の介護予防がすべての市町村で取り組まれている。
 - ・介護予防手帳を活用して養成した地域リーダーによる住民主体の活動が各地域で行われている。
 - ◆地域リーダー 2,700人 → 3,600人
- 必要な介護サービスが確保され、地域包括ケアの構築が進んでいる。
 - ・レスパイトを含め、必要な時にショートステイが利用できる。
 - ◆ショートステイベッド 550床 → 850床
 - ・特別養護老人ホームでのサービスが必要な人が、円滑に入所できている。
 - ◆特別養護老人ホーム 3,703床 → 4,390床
- 認知症の早期診断・早期対応と、地域で認知症の人と家族を支える体制ができてきた。
 - ・圏域ごとに認知症疾患医療センターが設置され、県内全域で認知症の専門医療が受けられる。
 - ◆認知症疾患医療センター
地域型1か所 → 基幹型1か所、地域型4か所
 - ・すべての地域で認知症の人と家族を支援する体制が整い、安心して介護ができています。
 - ◆家族の集いの場：すべての市町村又は福祉保健所で年1回以上開催
 - ◆認知症サポーター 12,649人 → 30,000人以上

- 県民みんなが自ら進んで介護予防や、生きがいづくりに取り組んでいる。
- たとえ介護が必要になっても、ニーズに応じた介護サービスを受けられ、安心して暮らせるようになっている。

【これまでの成果】

- 地域での住民主体の介護予防の取組が着実に広がりつつある。
 - ◇地域リーダー 2,743人(H23.9月末) → 4,061人(H26.3月) *1,318人の増
- 地域ケア会議の実践を通じて、多職種の連携や自立支援に向けたケアマネジメントのスキルアップが図られている。
 - ◇地域ケア会議実施市町村(H26) 17カ所
 - ◇地域ケア会議実施に向けて準備中 9市町村
- ショートステイベッド数の増加
 - ◇ショートステイベッド数 550床(H23.10月末) → 780床(H27.3月末見込) *230床の増
- 第5期介護保険事業支援計画に基づく特別養護老人ホームの整備
 - ◇特別養護老人ホーム床数 3,703床(H24.3月末) → 4,170床(H27.3月末見込) *467床の増
- 地域での認知症への正しい知識の普及が少しずつ進んでいる。
 - ◇キャラバン・メイト 981人(H23.3月末) → 1,688人(H26.12月末) *707人の増
 - ◇認知症サポーター 12,649人(H23.3月末) → 33,106人(H26.12月末) *20,457人の増
- 圏域ごとに地域型認知症疾患医療センターを、県中央部には地域型を統括する基幹型のセンターを整備し、認知症の早期診断・早期対応の基盤ができた。
 - ◇認知症疾患医療センター 地域型4か所[高知市、安芸市、須崎市、四万十市]
基幹型1か所
- 「高知県もの忘れ・認知症相談医(こうちオレンジドクター)」登録制度の創設
 - ◇こうちオレンジドクター 208人(H26.10月末)
- 介護分野の有効求人倍率が低下
 - ◇有効求人倍率(介護分野) 1.83(H20) → 1.34(H26.11月)

【今後の取り組み】

- 「あったかふれあいセンター」等を活用した新しい総合事業の拠点整備など、新しい介護予防のしくみづくりに向けた支援
- 低廉な家賃で入居でき、日常生活支援サービスを利用できる環境が整っている高齢者向け住まいの確保を支援
- 医療と介護が連携し、地域で要介護者を支える仕組みを県内全域に普及
- 地域ケア会議の普及による地域包括支援センターのコーディネート機能の強化と職員の資質向上
- 特別養護老人ホームの入所待機者解消に向けた施設整備(第6期介護保険事業支援計画に基づく施設整備)
- 認知症に関する正しい知識のさらなる普及と地域における認知症の人とその家族を支える仕組みづくりの推進
- 身近な地域で認知症の専門医療が受けられる体制整備と医療と介護が連携し、切れ目のない支援を行うための仕組みづくりの推進
- 今後の介護ニーズの増大に対応する福祉・介護人材の安定的な確保・定着のための取り組みを強化
- 高齢者の生きがいづくりと老人クラブ活動への支援

平成27年度末の姿

平成33年度末の姿

障害者が生き生きと暮らせる地域づくり
～ともにかがやき、ともに暮らす～

□障害福祉サービスの確保・充実

□障害者の就労促進

□施設利用者の工賃アップ

□発達障害児・者への支援体制づくり



詳細p91～

- 必要な障害福祉サービスが確保され、地域で安心して生活できている。
 - ・生活介護や就労支援などの地域生活を支える障害福祉サービスが増えている。
 - ◆通所サービス 2,709人分 → 3,600人分
 - ・グループホーム等の整備が進み、地域で生活できるようになっている。
 - ◆グループホーム・ケアホーム 905人分 → 1,400人分
- 障害のある人が、その障害の程度や特性に応じて働くことができています。
 - ・ハローワークにおける就職件数 418件/年 → 500件/年
 - ・経済的自立に向けた工賃目標(37,000円/月)を達成している施設が増えている。
 - ◆工賃が37,000円/月以上の施設 4施設 → 25施設
- 障害のあるこどもの早期発見・早期診断・早期療育ができています。
 - ・発達障害の専門医師が増え、早期発見・早期診断ができています。
 - ◆発達障害の専門医師 4人 → 20人
 - ・児童発達支援センター等の整備が進み、身近な地域で専門的な療育支援が行われている。
 - ◆児童発達支援センター等 11か所 → 24か所
- 精神科医療体制が充実し、精神疾患のある人が地域で適切な医療を受けられるようになっている。
 - ・高知医療センターと民間病院等の連携により、状態に応じてより適切な精神科医療が受けられる体制となっている。
 - ・発達障害など、こどもの心のケアにかかわる関係機関の連携体制が構築され、児童精神科の専門的な医療が提供されている。

- すべての障害のある人が、住み慣れた地域で、障害特性に応じて必要なサービスや医療が受けられ、安心して暮らせるようになっている。

【これまでの成果】

■県全体では着実に障害福祉サービスが増加しており、中山間地域においても徐々に増加している。

◇通所サービス定員

2,709人分(H23) ⇒ 3,014人分(H26.12月) *305人分の増

◇グループホーム・ケアホーム定員

905人分(H23) ⇒ 1,069人分(H26.12月) *164人分の増

■民間企業における障害者の雇用率は1.94%(全国12位)に上昇しており、障害者雇用に対する理解が進んでいる。

■「高知ギルバーク発達神経精神医学センター」における研究活動により、医師の診断技術など発達障害に対する専門性が高まってきている。診察できる医師が徐々に増えてきている。

◇研究員15人 内訳: 医師12人(所長含む)、教育関係者3人

【今後の取り組み】

■第4期障害福祉計画に基づき、地域のニーズに応じたサービスの整備を促進

■医療的なケアが必要な障害児・者や強度行動障害のある人の地域生活を支援する体制の強化

■企業訪問等による障害者雇用の促進と働く障害者の定着支援

■施設利用者主体の生産体制の構築と障害者施設の受注力底上げ、技術力向上を支援

■「高知ギルバーク発達神経精神医学センター」の研究活動を充実し、専門医師を養成

■発達障害児が、身近な地域で療育支援が受けられる体制づくりを進め、早期療育支援体制を整備

■発達障害児・者のライフステージに応じて支援内容が引き継がれる体制の構築

■高知医療センターこころのサポートセンターの精神科医師の確保

平成27年度末の姿

次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり
～まち、むら、子どもたちでいっぱい～

- 児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応
- ひとり親家庭等への支援の充実
- 少年非行防止対策の推進
- 少子化対策の推進



詳細p96～

- 児童相談所による児童虐待や各種相談への対応が、迅速かつ適切に行われている。
 - ・児童相談所職員の専門性と対応力の向上により、迅速で適切な虐待対応等ができています。
 - ・療育福祉センターとの連携が強化され、協働して子どもや家庭への支援が行われている。
- 要保護児童対策地域協議会の活動が活発になっている。
 - ・関係機関の連携のもと、地域の中で要保護児童等の早期発見ときめ細かな対応が行われている。
- 非行少年を支える地域の仕組みづくりが強化され、高知家の子ども見守りプランの成果目標に沿って、少年の非行率・再非行率などが減少している。
- 働きながら安心して子育てができる環境が整いつつある。
 - ・保育所の閉所後や休日、子どもの病気の時など、仕事の都合で子どもをみるできない時でも、各地域に、子どもを預かってくれる場所が増えている。
- 子育ての孤立感や不安感が軽減されている。
 - ・地域子育て支援センターや子育てサークルなど、気軽に集い、交流・相談できる場が増えている。
- 独身者の多様なニーズに応じた出会いの機会が提供されている。
 - ・県（県主催のイベントや婚活サポーター）や市町村、民間団体を中心とした出会いの場の提供が増えている。

平成33年度末の姿

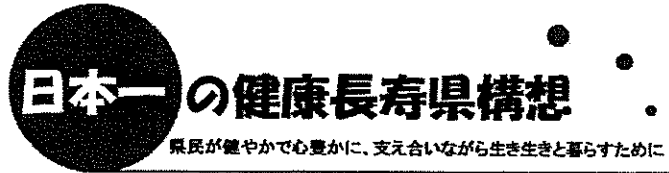
- 地域ぐるみで、虐待の早期発見・早期対応の体制が整備され、深刻化を防ぐとともに、虐待件数が減少している。
- 地域や社会全体で青少年の健全育成に取り組む環境が整っている。
- 県民総ぐるみの少子化対策が進み、各地域で、独身者支援が行われるとともに、共働きの家庭も、そうでない家庭も、安心して子育てができる環境が整っている。

【これまでの成果】

- 事前のシミュレーションなしで、職権による一時保護ができるようになるなど、児童虐待の初期対応力が向上してきた
- 地域の子どもは地域で守るという意識が各自治体の中で育ってきた
- 母子家庭等就業・自立支援センターにおける就業支援等の実施
 - ・就職者数：H26.11月末 56人
- 高知家の子ども見守りプランに基づき、教育委員会、警察本部、知事部局が一体となって取り組みを推進している
- 学校・家庭と連携した民生・児童委員等による地域の見守り活動の仕組みづくりに向けた取り組みを実施（高知県内の小学校 120校）
- 万引き及び深夜徘徊防止の取り組みにおいて、コンビニ及び量販店等13社との協力関係が構築され、店員等による一声運動を実施
- 見守り雇用主による無職非行少年の見守りしごと体験講習の取り組みを開始
 - ・見守り雇用主14社登録（H26.12月末）
- 各市町村で、延長保育や病児・病後児保育など、多様な保育サービスを実施
- いくつかの市町村で、子育てサークルの活動が活発化
 - ・10市町44の子育てサークルが県に登録（H26.12月末）
- 県主催の出会いの交流会（H26年度 11回開催予定、定員948人）
 - ・応募総数1,967人（定員948人）、実施済（7回）の交流会での当日のカップル数86組
- 婚活サポーターの活動
 - ・21市町村で86人登録（H26.12月末）
 - ・相談3,737件、引き合わせ1,657件、交際451件（～H26.9月末）

【今後の取り組み】

- 外部専門家の招へいや職種別・経験年数別職員研修体系表に基づく研修の実施などによる児童相談所職員の専門性の確保
- 市町村職員の専門性の向上と保健・福祉の庁内連携の取り組みを強化
- 支援が必要な家庭や子どもを見守る地域ネットワークを活かすための支援の強化
- 母子家庭等就業・自立支援センターによる就業支援や資格取得などへの支援の充実
- 無職の非行少年の立ち直りにつながる就労支援の取り組みの強化
- 学校や地域における少年非行の防止の仕組みづくりとその定着及び普及促進
- 深夜に徘徊する少年の減少と万引き防止に向けた官民協働の取り組みの強化
- 結婚から子育てまでの切れ目のない総合的な支援体制づくり
- 働きながら安心して子育てができる環境づくりや、子育ての孤立感・不安感の軽減
 - ・保育サービスや保育士の人材確保等への支援
 - ・地域子育て支援センター等、地域での交流の場への支援の充実や、子育てサークルのネットワークづくり など
- 結婚を希望する独身者の実情に添った総合的な支援

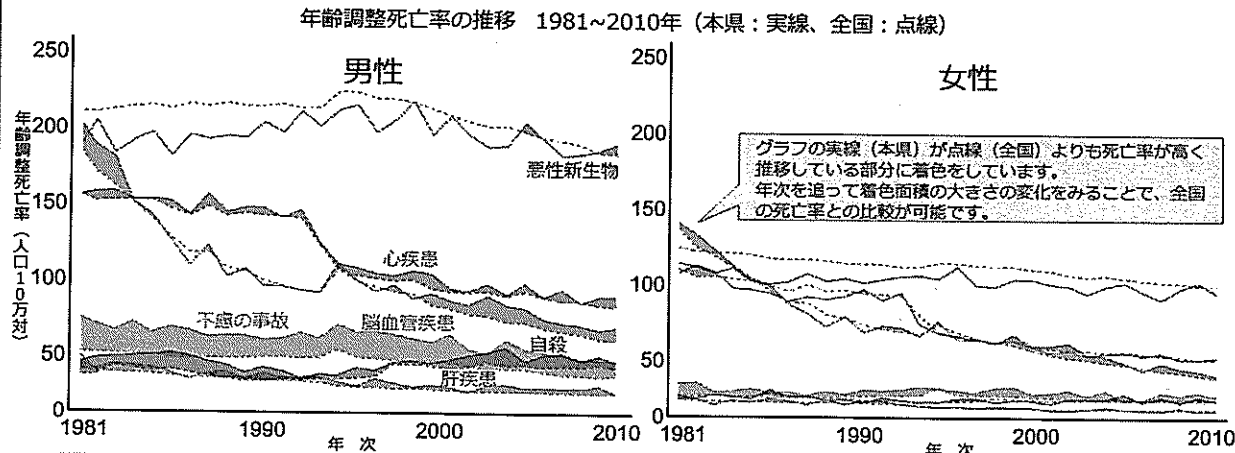


I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

I-1 県民の健康状態・疾病の現状と課題

I-1-(1) 県民の死亡の状況

現状①年齢調整死亡率の推移

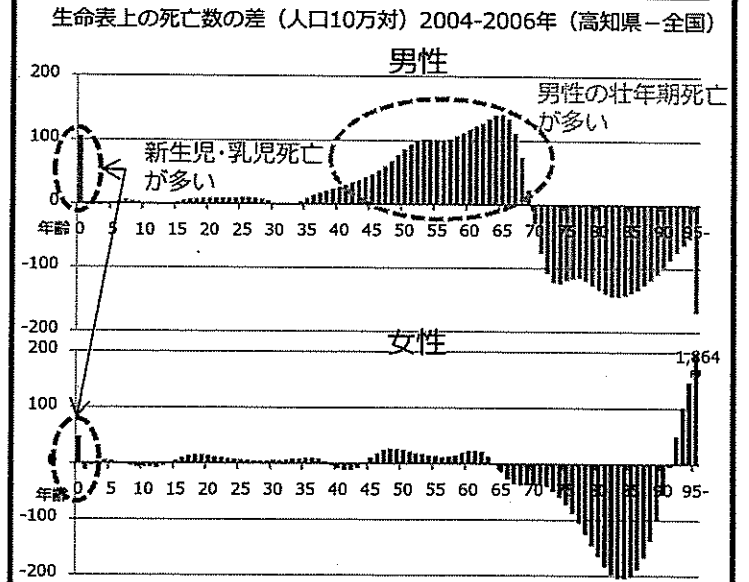


がんは死亡原因の1位であり、男女とも他の死因に比べ2倍以上の死亡率で横ばいで推移

心疾患、脳血管疾患はこの30年間で急速に低下してきているが、男性は全国よりも死亡率が高い。

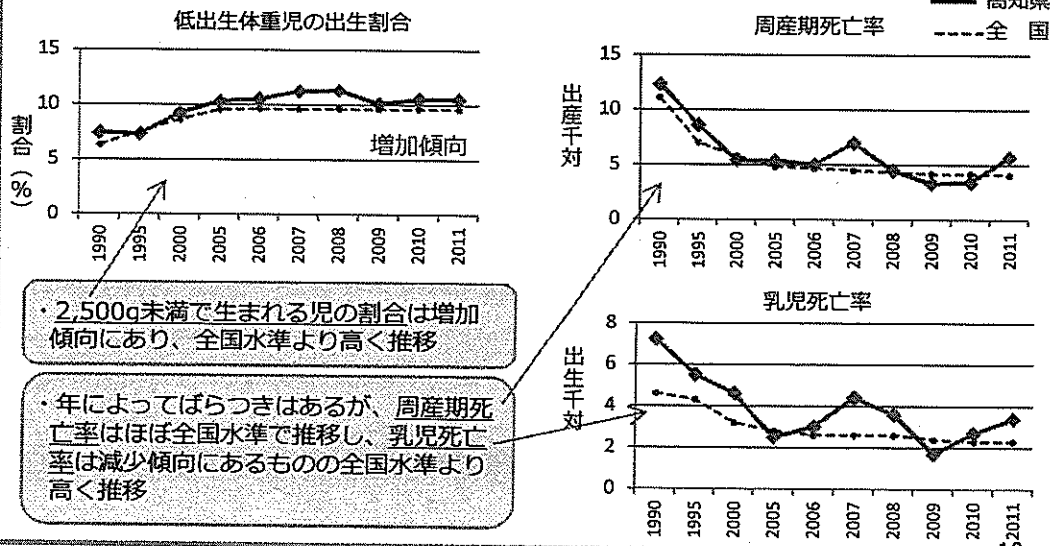
・不慮の事故は男女とも全国よりも死亡率が高い。
・自殺は男性が全国よりも死亡率が高い。

現状②各年齢における生命表上の死亡数の全国との差



新生児・乳児死亡が多い
男性の壮年期死亡が多い

課題① 低出生体重児・周産期死亡・乳児死亡



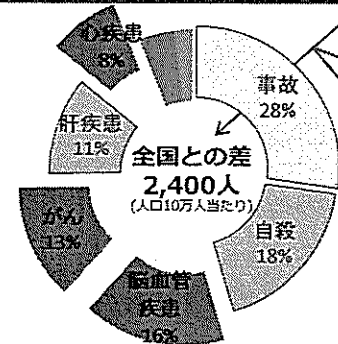
・2,500g未満で生まれる児の割合は増加傾向にあり、全国水準より高く推移

・年によってばらつきはあるが、周産期死亡率はほぼ全国水準で推移し、乳児死亡率は減少傾向にあるものの全国水準より高く推移

課題② 男性の早世

生命表から計算した、65歳までに亡くなる人数 (男性)

65歳までに亡くなる人数 (LSM:区間死亡率) 人口10万人当たり	全国	14,100人
	高知県	16,500人



生活習慣病で37%
脳>がん>心

65歳までに亡くなる人数は、人口10万人当たり全国よりも2,400人多い。

出典：厚生労働省平成17年都道府県生命表から算出

I-1-(2) 県民の健康に関わる生活習慣の状況

現状③平成23年県民健康・栄養調査結果より

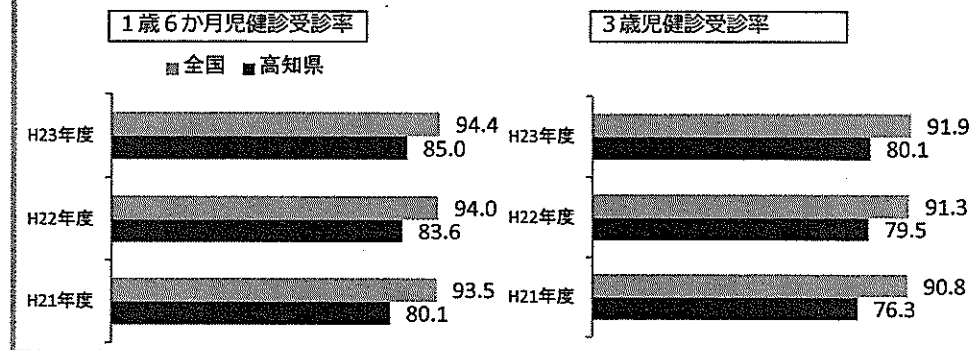
	項目	県の状況 (H23)	国の状況 (H23)
栄養・食生活	成人の1日の野菜摂取量	277g	277.4g
	朝食欠食状況	30歳代男性 33.3% 20歳代女性 26.3%	30歳代男性 31.5% 20歳代女性 28.8%
	食塩摂取状況	男性 10.4g 女性 9.2g	男性 11.4g 女性 9.6g
運動	1日の歩数	男性 6,777歩 女性 5,962歩	男性 7,233歩 女性 6,437歩
	運動習慣のある人の割合 (※1)	男性 33.1% 女性 24.9%	男性 35.0% 女性 29.2%
休養	睡眠による休養が十分とれていない人の割合	15.3%	18.4% (H21)
	毎日、飲酒する人の割合	男性 34.6% 女性 7.8%	男性 31.8% 女性 6.4%(H22)
飲酒	多量飲酒者の割合 (※2)	男性 7.24% 女性 1.95%	-
	喫煙	喫煙率	男性 32.1% 女性 9.2%
歯	80歳で自分の歯を20本以上残している人	25.9% (H23歯科疾患実態調査)	-
その他	肥満傾向の人の割合 (※3)	男性 37.6% 女性 28.7%	男性 30.3% 女性 21.5%

※1 運動習慣：1日30分以上、週2日以上、1年以上継続

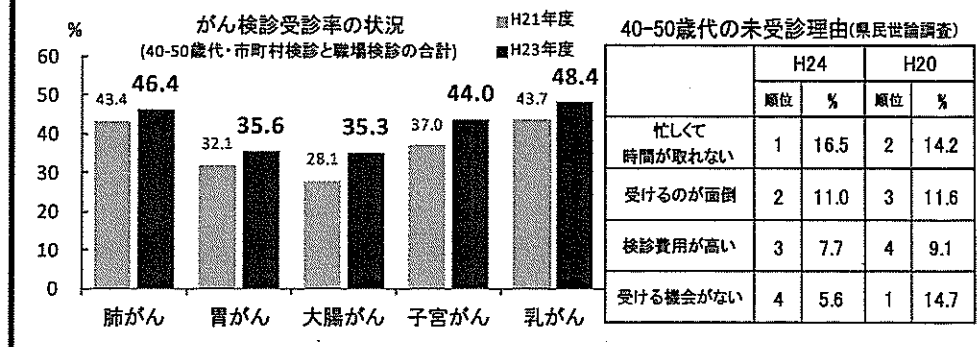
※2 多量飲酒とは：「1日あたりの飲酒量が5合以上(週)」「飲酒日1日あたりの飲酒量が4合以上5合未満で飲酒頻度が週5日以上」「飲酒日1日あたりの飲酒量が3合以上4合未満で、飲酒の頻度が毎日」のいずれかに該当する人

※3 肥満傾向：BMI25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

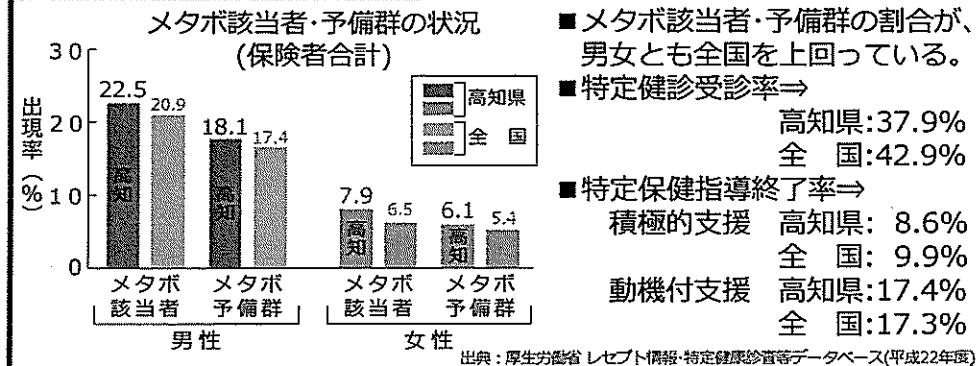
現状④母子の健康行動



現状⑤がん検診



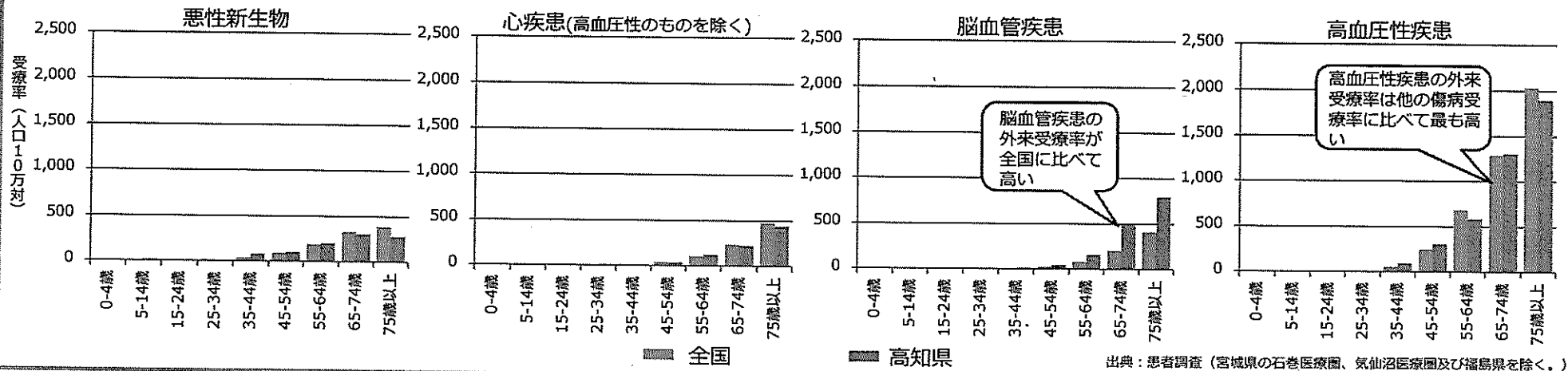
現状⑥特定健診・特定保健指導



I-1-(3) 県民の主な傷病の状況

現状の主な傷病の外来受療率

年齢階級別にみた外来受療率 2011年



I-1-(4) 対策のポイント

周産期医療・母子保健対策の更なる強化

- 課題**
- ・ 早産未熟児出生の増加
 - ・ NICUの常態的な満床状態
 - ・ 周産期医療従事者の不足
 - ・ 分娩取扱施設の減少
 - ・ 乳幼児健診受診率の低迷
 - ・ 母子保健サービスの市町村格差

- 対策のポイント**
- ・ 母体管理の徹底
(早産予防を目的とした母体管理の徹底と支援)
 - ・ 周産期医療体制の確保
 - ・ 健やかな子どもの成長・発達への支援
(地域における総合的な母子保健サービスの強化)

廿年期死亡の改善策の見直し

- 課題**
- ・ 男性の40-69歳の生活習慣病による過剰死亡
 - ・ 高血圧症 (男性の外来受療率は全国16位※1)
 - ・ がん検診受診率 (H23年度・男性40-69歳)
(肺:45.0% 胃:34.0% 大腸:34.1%)
 - ・ 特定健診受診率 (H23年度市町村国保速報値(40-74歳):32.0% 全国第30位)
 - ・ 喫煙 (男性40-69歳の喫煙率は39.3%※2)

- 対策のポイント**
- ・ 生活習慣病 (がん、脳血管疾患、心疾患) の最大リスクである「高血圧」と「喫煙」への対策の重点化
 - ・ がん対策の推進
 - ・ 特定健診の受診促進
 - ・ よさこい健康プラン21の分野ごとの取組の推進

※1 H23年患者調査 ※2 H23年県民健康栄養調査

健康的な生活習慣の定着支援

- 課題**
- ・ 子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の必要性
 - ・ 40-50歳代で肥満者の割合が高い
 - ・ 朝食欠食や運動習慣が少ないなど、働き盛り世代に生活習慣の問題が多い

- 対策のポイント**
- ・ 大人になってからの生活習慣の行動変容は難しいことから、子どもの頃からの健康的な生活習慣定着を推進 (学校との連携)
 - ・ 保護者世代への働きかけの実施
 - ・ よさこい健康プラン21の分野ごとの取組の推進

I-2 今後の重点取り組み

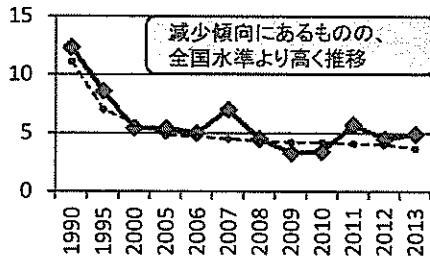
I-2-(1) 周産期と乳児の死亡率の改善

健康対策課 医師確保・育成支援課 医療政策課

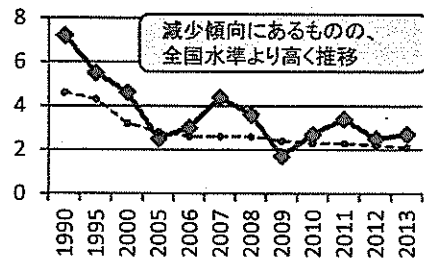
【予算額】H26当初 77,574千円 → H27当初案 71,907千円

現 状

■周産期死亡率（出産千対）の推移



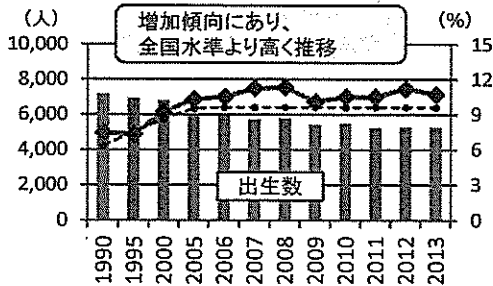
■乳児死亡率（出生千対）の推移



○2013年の実数

周産期死亡数(26)	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠満22週以後の死産数(21) 生後1週未満の死亡数(5) 	乳児死亡数(14)
	<ul style="list-style-type: none"> 生後1週～4週未満の死亡数(2) 生後4週～1年未満の死亡数(7) 	

■出生数と低出生体重児の出生割合の推移



周産期死亡・乳児死亡症例の要因分析

- 近年の新生児（生後4週未満）死亡症例の原因は救命困難な早産未熟児と先天異常によるものに集約されてきた
⇒1,000g未満の早産児の出生防止対策
- 生後4週以後1年までの死亡症例の中には、不慮の事故、乳児突然死症候群などによる死亡例が毎年みられている
⇒受動喫煙の防止対策、乳児期の事故防止対策など

ポイント

◆早産予防を目的とした母体管理の徹底と支援

- 医学的管理の徹底
- 健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発
- 産前・産後ケアの充実

◆周産期医療体制の確保

- 周産期医療従事者確保対策の強化
- 周産期医療従事者の資質の向上
- 医療提供施設の機能強化・連携体制強化

◆地域における総合的な母子保健サービスの強化

- 乳幼児健診の受診促進及び未受診児対策
- 継続した母子支援体制の整備
- 母子保健指導者を対象とした体系的な研修

安全、安心な出産環境づくり



対 策

母体管理の徹底（詳細P17）

- ◆早産未熟児の出生防止を目的とした総合的な早産防止対策
 - ・全妊婦を対象とした早産予防の医学的管理を徹底
 - ・妊婦の主體的な健康管理意識の啓発
 - ・妊婦への保健指導、健康教育の強化、ハイリスク妊婦等への支援を充実
- ◆健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発
- ◆産前・産後ケアの充実
 - ・高知家の産前・産後ケア体制づくり



周産期医療体制の確保（詳細P18）

- ◆周産期医療体制の確保
 - ・高知県総合周産期母子医療センター(高知医療センター)の運営を支援
 - ・NICU等入院児の円滑な在宅療養移行を支援
- ◆周産期医療従事者の確保対策と資質の向上
 - ・産婦人科医師・小児科医師確保対策の強化
 - ・医師の処遇を改善するため、分娩手当、新生児医療を担う勤務医等への手当に対する財政支援
 - ・周産期医療関係者に対する研修会の実施
 - ・助産師確保対策の強化
 - ・新人助産師合同研修など助産師研修の充実



健やかな子どもの成長・発達への支援（詳細P19）

～地域母子保健体制の基盤強化～

◆乳幼児健診の受診促進

- ・市町村が実施する乳幼児健診の未受診児への受診勧奨や、より有意義な健診に向けた取組等を支援
- ・広域健診の実施
- ・乳幼児健診の受診促進のための啓発

◆母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施



ア 母体管理の徹底

健康対策課

現状

- 低出生体重児の出生割合が全国水準より高い
H23年：高知県10.5% (全国9.6%)
H24年：高知県11.2% (全国9.6%)
H25年：高知県10.7% (全国9.6%)
- 1,500g未満の出生児 (うち1,000g未満の出生児)
H23年：48人 (うち15人)
H24年：56人 (うち27人)
H25年：52人 (うち15人)
- 乳児死亡率が全国より高い値で推移している
H23年：高知県 3.4 (全国 2.3)
H24年：高知県 2.5 (全国 2.2)
H25年：高知県 2.7 (全国 2.1)

- 未熟児養育医療費実績 (高知市除く)
H23年度：給付実人数64人 H25年度：給付実人数55人
H24年度：給付実人数65人

- 満20週以降に妊娠届出のあった妊婦の存在
H23年度：92人 (うち分娩後10人)
H24年度：90人 (うち分娩後2人)
H25年度：89人 (うち分娩後3人) ※速報値



産後ケアに対するニーズ調査からみえてきたこと

☆心身にミドルリスク～ハイリスクを抱えた産婦が地域に一定数存在
☆約3分の1が産後体調不良の状態にあった

- ・ ニーズの高かったサービスや機会
①親同士の仲間作りの場 ②育児の方法を教わる場
③乳房ケアを教わる場 ④近所や地域の人達と交流の場

【予算額】 H26当初 11,428千円 → H27当初案 14,232千円

課題

- 早産防止対策の効果分析
- ハイリスク妊産婦の早期把握と継続支援の強化
- 産前・産後ケアの充実
- 低出生体重児 (2,500g未満の児) 出生の要因の分析

今後の取り組み

早産防止対策の継続とハイリスク妊産婦への切れ目のない支援

ハイリスク妊産婦への支援強化

ハイリスク妊婦の把握と保健指導

- ・母子健康手帳交付時のハイリスク妊婦把握
- ・助産師等による妊産婦訪問指導の実施
- ・妊婦への健康教育、相談体制を強化 など

医学的管理の徹底

標準化した妊婦管理による早産防止

- ・子宮頸管長の測定 (超音波検査)
- ・腔分泌物の細菌検査

早産防止対策の評価

産前・産後ケアの充実

高知家の産前・産後ケア体制づくり

- ・産前・産後を支援する人材育成
- ・地域の実情にあった産後ケアサービスの具体化 など
- ・出産待機等のための支援

妊婦さん自身の主体的な健康管理

- ・早期の受診と妊娠の届出を勧奨
- ・妊婦健診の意義・重要性を周知
- ・定期的な健診受診を勧奨 など

意識の啓発

母体管理意識の啓発

- ・健全な心と身体づくりへの支援
- ・ライフプランの中で妊娠出産を自己決定するための情報提供 など

平成27年度の取り組み

★早産予防を目的とした母体管理の徹底と支援

- ◆ 早産予防を目的とした妊婦健診検査の実施
 - ・腔分泌物の細菌培養検査の継続 (8,474千円→8,543千円)
 - ・早産防止対策評価事業(335千円→176千円)

- ◆ ハイリスク妊産婦、要支援妊産婦への支援強化 (1,824千円→1,694千円)
 - ・健やかな妊娠等サポート体制整備事業
 - ハイリスク妊婦の把握、助産師等による妊産婦訪問指導、広域での妊婦教室の開催 など

◆母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施 <p19参照>

- ◆ 健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発
 - ・妊婦健診受診勧奨チラシの配布 (214千円→158千円)
 - ・高知県版母子健康手帳別冊の配布 (581千円→642千円)
 - ・思春期ハンドブックの作成 (0(男子生徒版※732千円)→622千円)

新 ★産前・産後ケアの充実

- ◆ 高知家の産前・産後ケア体制づくり (0(※2,219千円)→2,397千円)
 - ・圏域でサービスの具体化に向けた地域実践会議を実施
 - ・人材育成を目的とした研修会の実施
 - ・意識啓発のためのリーフレット作成
 - ・出産待機等のための支援

※H26年2月補正予算

イ 周産期医療体制の確保

健康対策課 医師確保・育成支援課 医療政策課

現状

周産期医療提供体制の再構築に向けて取り組み中

周産期医療体制整備計画の改訂・第6期高知県保健医療計画(周産期医療)策定 (H25.3)

- NICU(新生児集中治療室)病床の稼働率が高く推移している
NICU稼働率 H23: 91.6%(平均空床数1.51床) H24: 91.2%(平均空床数1.58床) H25: 86.3%(平均空床数2.77床)
超低出生体重児(1,000g未満)数 H23: 15人(0.29%全国0.30%) H24: 27人(0.51%全国0.31%) H25: 15人(0.28%全国0.30%)
- NICU等で長期に入院している児が増え、GCU(NICUの後方病床)病床の稼働率も上昇している
GCU稼働率 H23: 69.2%(平均空床数6.15床) H24: 76.6%(平均空床数4.68床) H25: 83.2%(平均空床数3.35床)
※超低出生体重児や先天異常のある児など継続して医学的管理が必要なケースや在宅等への移行が困難なケースが増加
- 分娩を取り扱う施設の常勤産婦人科医師数は減少し、医師1人あたりの取り扱い分娩数は増加している
H18→H24 分娩施設常勤産婦人科医師数: 56人→44人(12人減)
1人あたりの分娩取り扱い数: 95件→129件(34件増) ※出典: 第65回日本産婦人科医会記者懇談会(日本記者クラブ)
日本産婦人科医会常務理事 中井章人「産婦人科医師の地域偏在」資料より

H25.4~
NICU3床増床
高知医療センター

【予算額】H26当初 53,489千円 → H27当初案 45,195千円

課題

- NICU空床確保による受入れ態勢の強化
- NICU等の長期入院児の在宅等への移行推進
- 医師1人あたりの分娩取り扱い数の増加による、医師負担の軽減
- 病院-診療所の連携態勢の強化
- 周産期医療従事者の確保

平成27年度の取り組み

★安心して子どもを生み育てられる環境整備を推進

- ◆ NICU等入院児の円滑な在宅療養移行の支援 (3,617千円→3,775千円)
高知医療センターへのNICU入院児支援コーディネーターの継続配置
- ◆ 産婦人科医・小児科医確保のための処遇改善の取り組みへの助成 (36,358千円→36,058千円)
分娩手当、NICU新生児担当医手当支給医療機関等への支援
- ◆ 総合周産期母子医療センターの運営支援 (2,008千円→2,236千円)
高知医療センターに設置する総合周産期母子医療センターへの運営費補助
- ◆ 周産期医療従事者の資質の向上 (870千円→879千円)
周産期医療施設等の医師、助産師、看護師等への研修の実施
- ◆ 助産師の資質の向上
・院内助産所等開設促進のための研修 (340千円→331千円)
・新人助産師合同研修〈p50参照〉
・中堅助産師キャリアアップ研修〈p50参照〉
- ◆ 医師養成奨学貸付金〈p46,49参照〉
将来、県内で勤務する医師を確保するための奨学金制度の運用
- ◆ 特定科目臨床研修奨励貸付金〈p46,49参照〉
将来、県内で特定診療科(産婦人科、小児科等)に勤務する医師を確保するための奨励金制度の運用
- ◆ 助産師緊急確保対策奨学金〈p50参照〉
将来、県内で就業する助産師を確保するための奨学金制度の運用

今後の取り組み

周産期医療体制整備計画(H23年度~H27年度)	H25	H26	H27
対 策			
NICU・GCUの整備	NICU・GCU病床の増床		
在宅等への移行促進と支援体制の整備	・NICU・GCU病床の増床 ・支援コーディネーターの配置 ・福祉部門との連携強化		
分娩機能の維持・拡大	・分娩取扱施設の存続への支援強化 産科病床の増床		
連携体制の強化 搬送体制の充実	・総合周産期母子医療センターの機能強化(運営支援) ・施設間の診療連携の強化 ・県外の受入要請施設との連携強化		
周産期医療を担う人材確保 医師確保対策の強化	・奨学金制度の運用と利用促進 ・後期臨床研修医の確保策の強化 ・県外大学・施設からの派遣要請等 ・分娩手当・NICU新生児担当医手当支給の助成		
医師の処遇改善	・奨学金制度の運用と利用促進 ・養成学校との連携及び支援 ・周産期医療関係者研修会開催等		
助産師確保対策の強化			
資質の向上			



高知県周産期医療協議会で周産期医療体制の再構築に向けて検討

高知県周産期医療協議会の開催と検討

ウ 健やかな子どもの成長・発達への支援～地域母子保健体制の基盤強化～

健康対策課

【予算額】H26当初 12,657千円 → H27当初案 12,480千円

現状

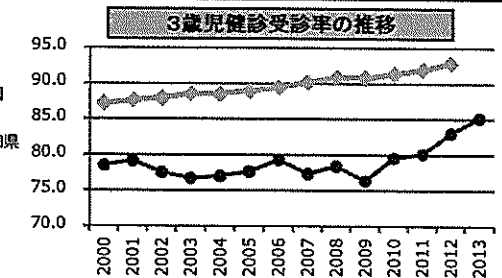
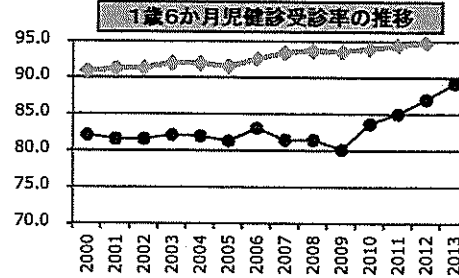
■市町村の母子保健サービスの水準に格差が生じている

- ・マンパワーや資源の差異がある
- ・乳幼児健診の実施水準や取組状況にばらつきがある
- ・専門職による新生児全戸訪問実施状況や要支援事例等への対応にばらつきがある など

■地域母子保健水準に影響を及ぼす社会的要因

- ・子どもの健康に影響を及ぼす保護者の存在(健診の未受診、不適切な育児環境など)
- ・核家族化などによる家族の育児力、地域の支援力の低下

(H23年度乳幼児健診受診率)		(H24年度乳幼児健診受診率)		※参考 (H25年度速報値)	
・1歳6か月児	高知県85.0%(全国94.4%)	・1歳6か月児	高知県87.0%(全国94.8%)46位	<高知県89.2%>	
・3歳児	高知県80.1%(全国91.9%)	・3歳児	高知県83.0%(全国92.8%)47位	<高知県85.1%>	



課題

- 母子保健水準の市町村格差是正の必要性
- 保護者への正しい情報の提供及び意識啓発の必要性
- 1歳6か月児・3歳児健診受診率の低迷が続いている

乳幼児健診受診状況実態調査結果から

◇主な未受診理由

- ・仕事があり、平日に休めない
- ・保育所、幼稚園で健康診断がある
- ・特に心配することがない

◇健診に対する意見(対応が不十分だった点)

- ・健診の待ち時間が長い
- ・診察や相談などの対応
- ・健診の流れが分かりにくい など

3年間(H25～H27)の取り組み (体制整備→実施→評価)

◆健やかな子どもの成長と発達を目的とした総合的な母子保健サービスの展開



平成27年度の取り組み

★地域における総合的な母子保健サービスの強化

- ◆乳幼児健診受診促進事業費補助金 (7,900千円→6,450千円)
 - ・1歳6か月児・3歳児健診の受診促進のための市町村の取組に対しての支援
 - ☆未受診児への受診勧奨・事前の受診啓発・より有意義な健診 + 母子保健推進員等地域の人材育成のためにかかる経費等
- ◆未受診児対象の広域健診の実施 (3,063千円→2,681千円)
 - ・1歳6か月児・3歳児健診未受診児対象の広域健診
 - 安芸、中央東(2か所)、中央西、須崎、幡多で実施 6か所×1日(日曜)
- ◆母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施 (619千円→696千円)
 - ・基本研修会 I・II (集合研修)
 - ・フォローアップ研修会(福祉保健所単位の研修)
- ◆乳幼児健診の受診促進のための啓発活動 (217千円(+※1,164千円)→1,408千円)
 - ・保育所、幼稚園、託児所と連携し、保育士等から直接啓発活動の実施
 - ・保護者への正しい情報の提供と意識啓発活動の実施
- ◆乳幼児健診の標準化・見直し (64千円→640千円)
 - ☆乳幼児健診手引書等検討会、広域健診検討会の実施
 - ☆手引書の作成
- ◆乳幼児養育フォローアップ事業 (483千円→282千円)
 - ・ハイリスク乳幼児のフォローアップ

※H26年2月補正予算

I-2-(2) がん対策の推進

健康対策課

【予算額】H26当初 237,459千円 → H27当初案338,797千円

現 状

<疾病の状況>

- 県民の4人に1人が、がんで死亡し(年約2,600人)、死亡原因の第一位
- 肝がんによる死亡率が全国平均より高い

<がん検診>

- がん検診受診率目標値：50%

<がん検診受診率(40～50歳代抜粋)>
(市町村検診と職場検診の合計)

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
肺がん	43.4%	45.5%	46.4%	48.9%	50.8%
胃がん	32.1%	34.5%	35.6%	37.7%	38.2%
大腸がん	28.1%	32.8%	35.3%	37.4%	38.6%
子宮頸がん	37.0%	41.7%	44.0%	44.1%	43.8%
乳がん	43.7%	47.3%	48.4%	48.7%	47.6%

<がん医療環境>

- がん診療連携拠点病院
 - ・高知大学医学部附属病院
 - ・高知医療センター
 - ・高知赤十字病院
 - ・幡多けんみん病院
- がん診療連携推進病院(準拠点病院)
 - ・国立病院機構高知病院
- がん患者の在宅医療が実施できる体制が不十分
 - ・自宅死亡率 H25：8.1%(全国9.6%)
 - ・「最期を過ごしたい場所」は「自宅」81.4%(日本ネピア・緩和ケア研究振興財団調査)
- 治療の早い段階から緩和ケアが実施できる体制が不十分
 - 「がん相談窓口」を開設し、患者や家族の悩みや不安への相談に対応
- がんに関する相談窓口
 - ・拠点病院と推進病院内に開設

ポイント

<発症予防可能ながんの対策を推進>

- ◇ 子宮頸がん予防ワクチンの接種により、子宮頸がんへの罹患を予防する
- ◇ ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療等の急速な進歩により、肝がんへの進行防止の成績が向上したことから、ウイルス性肝炎対策を強化し、肝がんへの進行の防止・遅延を図る

<がん検診の周知徹底>

- ◇ がん検診受診率の向上
 - ・検診対象者への周知
 - ・未受診者への受診勧奨
 - ・住民の利便性を考慮した受診環境の整備

<適切な医療の提供>

- ・専門医の確保、医療従事者の育成
- ・在宅緩和ケアの実施に関わる資源の把握

<患者や家族への支援>

- ・相談機会の確保
- ・がんに関する情報の提供

第2期高知県がん対策推進計画(H25～H29年度)

全体目標

- (1) がんによる死亡者数の減少
(75歳未満年齢調整死亡率H25～27の3年平均:73.1)
- (2) がん患者、その家族及び遺族の満足度の向上

主な取組	目標
がん予防	子宮頸がん予防ワクチンの接種率90%以上(H27)
早期発見	40～50歳代のがん検診受診率50%(H27)
医療水準の向上	チーム医療体制の整備
患者等支援	相談支援機能の充実 治療実績等の公表
緩和ケア	拠点病院のがん診療医師 全員の緩和ケア研修履修
在宅医療	がん患者の自宅看取率 10%以上
がん登録	地域がん登録のDCO率 20%以下(H24データ)
DCO率:がん登録の精度の指標(低いほど精度が高い)	

対 策

【がん予防の推進】

- ◆ 子宮頸がんへの罹患予防対策(詳細P21)
 - ・中1～高1相当年齢の女子へのワクチンの接種勧奨
 - ※副反応等の問題でH25年6月から積極的な接種勧奨が中止されている。
- ◆ ウイルス性肝炎対策の強化(詳細P22)
 - ・ウイルス性肝炎の正しい知識を普及し、検査の受診促進及び適切な治療への確実な結びつけを図る

【がん検診の受診促進】(詳細P23)

- ◆ 利便性を考慮した検診体制の構築
 - ・市町村がん検診の広域実施による受診率向上
- ③ 市町村検診のセット化促進
 - ・乳、子宮頸がん検診の医療機関検診の拡大
- ④ 乳・子宮頸がん検診の土・日医療機関検診の実施
 - ◆ 検診の意義・重要性の周知
- ⑤ 検診対象者への個別通知と未受診者への再勧奨の徹底
 - ・マスメディア等を活用した受診勧奨と情報提供
 - ・事業主、医療機関等と連携した受診勧奨の強化

【包括的ながん医療の推進】(詳細P24)

<医療水準の向上>

- ◆ がん診療連携拠点病院等の機能強化
 - ・人材育成、がん相談、情報提供等を支援
- ◆ がん登録の推進

<緩和ケア・在宅医療の推進>

- ◆ 在宅緩和ケア推進連絡協議会の開催
- ◆ 人材育成、連携体制の強化
- ③ がん患者の療養場所移行調整職種のための相互研修

<患者や家族への支援>

- ◆ 相談体制の強化
 - ・医療機関や本人の要請に応じた相談員の派遣
 - ・心のケア相談員の養成
- ◆ がんに関する情報の提供
 - ・がんフォーラム開催
 - ・がんに関する講演会の開催

ア がん予防の推進 (ア) 子宮頸がんへの罹患予防対策

健康対策課

【予算額】 H26当初 0千円 → H27当初案 0千円

現状

■ HPV（ヒトパピローマウイルス）感染が主な原因である子宮頸がんは「予防できるがん」

HPVは女性の約70~80%が一度は感染し、その内の一部が持続感染状態となり、子宮頸がんへと進行していく。ワクチン接種によりHPVの持続感染を予防すると子宮頸がんの約70%が防止できると期待されている。

■ WHOが全ての地域に向けて接種に関する推奨の勧告を行っており、先進諸国でも実施され、日本でも平成22年度補正による国の特例交付金により、接種費用助成のための基金を設置し補助制度が創設され、平成25年度からは定期接種化された。

- ・基金事業での助成期間：H24年度末まで
- ・対象：中学1年生～高校1年生相当女子
- ・予防接種法での定期接種化：H25年度より
- ・対象：小学6年生～高校1年生相当女子

■ 高知県においては、平成22年度より平成25年3月まで高校2年生及び3年生相当女子への補助を実施（定期接種が開始されたため終了）。8割程度の者が接種し、希望する大部分の者は接種できている。

■ H24年度末接種率 国事業対象(中1～高1) 80.0% 県事業対象(高2～大2) 77.4%

課題

■ H25.4より予防接種法に基づく定期接種として実施していたが、副反応の問題で、H25.6より積極的な接種勧奨が中止されている。

■ 再開の是非については、国において検討されているが、H27.1末時点でその結果が出されていないため、状況を注視し、結果によっては目標等の変更が必要。

今後の取り組み

● ワクチン接種による子宮頸がんへの進行防止

H22からH24年度まで

ヒトパピローマウイルスへの感染予防
(1次予防 教育+ワクチン接種)

国基金事業
(中1～高1相当)

【県単独事業】
(高2～高3相当)

子宮頸がん予防ワクチンの接種による
発症予防（ワクチン接種費用を助成）

命の大切さ・感染症・がん等についての
性教育・健康教育

子宮頸がん検診
(2次予防 親世代にも啓発)

がん検診の受診による早期発見
(20歳～)

若い世代の子宮頸がんの予防

親世代のがん予防

H25年度以降

ヒトパピローマウイルスへの感染予防
(1次予防 教育+ワクチン接種)

子宮頸がん予防ワクチンの接種による
発症予防（予防接種法に基づく接種）
(小6～高1相当)

命の大切さ・感染症・がん等についての性教育・
健康教育。
親世代にもがん検診を働きかける。

子宮頸がん検診 (2次予防)

がん検診の受診による早期発見
検診受診勧奨時の啓発
(20歳～)

予防接種法、健康増進法に基づき市町村が主体となり実施

子宮頸がんへの進行を防止

平成27年度の取り組み

★子宮頸がん予防ワクチン接種の促進

ワクチン接種の促進

◆ 市町村でのワクチン接種の実施
(H25年4月～)



○ 予防接種法に基づき市町村が主体となって実施。
(H27.1末現在、積極的な勧奨は中止中。副反応に関する検討の結果で再開が判断される)

★正しい知識の普及

広報の実施

◆ ワクチンの広報
定期接種として市町村とともに周知
(H27.1末現在、積極的な勧奨は中止)

◆ 親世代への広報
各種がん検診と合わせて子宮頸がんを啓発
(市町村において実施)

ア がん予防の推進 (イ) ウイルス性肝炎対策の強化

健康対策課

【予算額】 H26当初 112,174千円 → H27当初案 193,545千円

現状

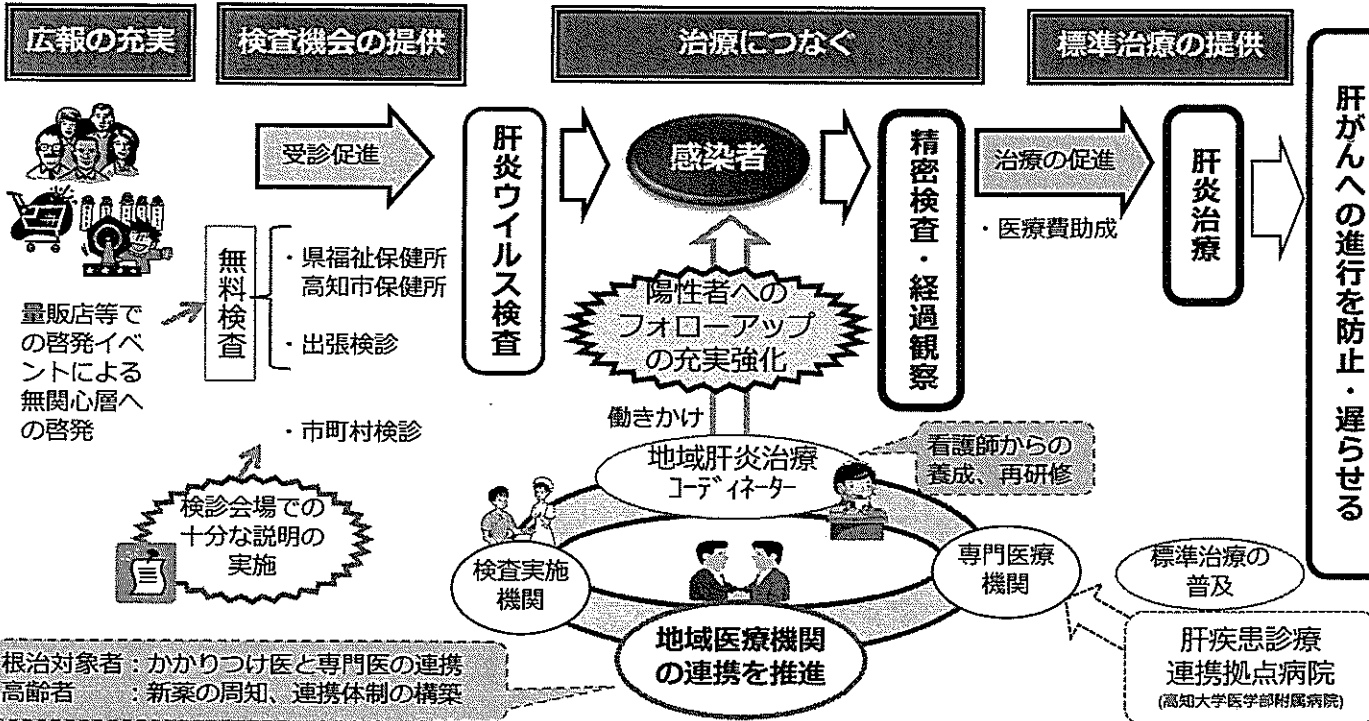
- ウイルス性肝炎は過去には誰でも感染の機会があり、高知県の推計患者数は20,600名。
- ウイルス性肝炎のことは一定周知されてきている。
肝炎を知っている (イベント時調査) (H23)78.2% → (H26)84.0% 知ったきっかけの70.9%は広報
- 検査受診率は十分ではないが、推計患者の多くは何らかの形で感染していることを知っている。
検査を受けた (イベント時調査) (H23)21.1% → (H26)39.7% (安芸圏域調査) 約42%
推計患者の受診状況 感染を知っている86% (通院中71%、通院なし15%)、知らない14%
→ 感染を知らない者よりも感染を知っていて医療機関未受診の者が多くなっている。
- 今まで根治目的の治療が出来なかった高齢者でも使用できる新薬が開発され、治療促進がさらに必要
- 地域肝炎治療コーディネーターの養成を行ったが、受講できていない市町村がある。
また、肝炎の新しい治療法の開発等あることから、再研修や医療機関の看護師向け研修が必要。
H23-26年度養成者 154名 (内、市町村は21市町村60名)

課題

- 誰にでも感染機会のあった時期の最終年(S63)から25年が経てがん化するまでの期間を超え、新しく感染者を発見することよりも、感染を知っているにも関わらず、医療機関への継続的な受診に繋がっていない者への取組強化が必要
⇒ 陽性者へのフォローアップの強化
精密検査や定期検査費用の助成対象の拡大
- 感染者を適切に治療するための地域医療連携の推進が必要
⇒ 高齢者が使用できる新薬の周知、治療連携体制構築
- コーディネーターの養成を医療機関看護師にも拡大して実施することともに、既受講者への再研修が必要

今後の取り組み

● 受検促進と感染者を確実に治療につなげる



平成27年度の取り組み

★啓発等による受検促進

広報の充実

- ◆ ウイルス性肝炎に対する認識向上を図る
○ ウイルス性肝炎対策啓発事業 (2,302千円→2,250千円)
・量販店等でのイベント・無料検査の実施

検査機会の提供

- ◆ 無料検査の実施
○ 肝炎ウイルス検査促進事業 (3,171千円→3,242千円)
・量販店等での出張検診の実施

★治療への結びつけと標準治療の提供

治療につなぐ

- ◆ 地域肝炎治療コーディネーターの養成
- ◆ 地域の医療機関連携の推進 (地域連携会議等を実施)
○ ウイルス性肝炎治療促進事業 (1,212千円→1,183千円)
- ◆ 感染者の受診継続の支援 (検査費用の自己負担額の助成)
○ 陽性者フォローアップ事業 (6,930千円→4,286千円)

標準治療の提供

- ◆ 肝炎医療費の助成
○ 肝炎医療費助成事業 (98,559千円→182,587千円)

イ がん検診の受診促進

健康対策課

【予算額】H26当初 54,364千円 → H27当初案 69,936千円

現状

◆がん検診受診率(40-50歳代)
(市町村検診と職場検診の合計)

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
肺がん	43.4%	45.5%	46.4%	48.9%	50.8%
胃がん	32.1%	34.5%	35.6%	37.7%	38.2%
大腸がん	28.1%	32.8%	35.3%	37.4%	38.6%
子宮頸がん	37.0%	41.7%	44.0%	44.1%	43.8%
乳がん	43.7%	47.3%	48.4%	48.7%	47.6%

■H26県民世論調査(40~59歳 複数回答)

順位	未受診理由	順位	受診動機
1位	忙しくて時間が取れない(41.6%)	1位	職場の健診に含まれていた(60.3%)
2位	受けるのが面倒(30.5%)	2位	がん検診の対象年齢だから(45.5%)
3位	必要な時は医療機関を受診(23.5%)	3位	役場からがん検診の案内が届いた(21.9%)
4位	検診費用が高い(17.3%)	4位	職場からがん検診を勧められた(12.1%)
5位	土日に受けられない(13.3%)	5位	身近にがんにかかった人がいるから(10.0%)

課題

■がん検診の受診率

- ・子宮頸、乳がん検診受診率は微増傾向が続いていたが、H25年度は減少
⇒受診行動に直結するよう対策の見直しが必要

■県民世論調査の結果

- ・未受診理由で「必要な時は医療機関を受診」が3位
⇒がん検診は無症状の時に受診する事が大切だが、その事が県民に十分届いていない
- ・未受診理由の「忙しい」「面倒」は上位のまま
⇒利便性を考慮した検診体制が必要

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

県民全体

【個別勧奨・再勧奨】

- ・市町村からのDM
- ・住民組織などによる受診勧奨
- ・職員訪問
- ・電話勧奨



【意義・重要性の周知、情報発信多様化】

- ・テレビ、ラジオ、ACMの活用
- ・雑誌、情報誌等の活用
- ⇒不特定多数が手に取る媒体の活用
- ・Webサイト、ミニ講座、検診方法動画アプリ



★受診行動に直結する検診体制、受診勧奨の実施

【利便性を考慮した検診体制の構築】

- ◆市町村がん検診の広域実施による受診率向上
 - がん検診市町村広域実施事業委託料(4,408千円→1,509千円)
 - ・居住地以外の市町村での受診を可能にする体制の構築=広域検診化+セット化
 - ・広域検診日・・・H25：22日→H26：44日→H27：50日
- ◆市町村検診のセット化促進、乳・子宮頸がん検診の医療機関検診の拡大
 - がん検診利便性向上対策補助金(6,689千円→9,945千円)
 - ① 検診当日の運営補助員の配置(事務員1.5人→2人 保健師0.5人)
 - ・個別検診一括処理用事務補助員の配置(事務員1人)
 - ② 土曜日曜検診実施機関への人件費補助(20回分)

職域検診

【生活習慣病予防健診】

- ・事業所健診から生活習慣病予防健診への切替促進
(胸部検診単独⇒がん検診同時受診)
- ・地域の職域協議会が中心となり、地元検診の集約
(地元検診バスを呼ぶことが可能)
- ・対象者は多いが受診率が低い施設への出張検診

【大腸がん検診の受診促進】(再)

- ・胸部検診単独実施事業所に、市町村大腸がん検診をセット

【従業員や家族をがんから守る事業所認定制度】

- ・啓発資料、市町村検診日程を送付
- ・受診率80%を達成した事業所を優良事業所として認定し公表

市町村検診

【市町村検診の広域化】

- ・居住地以外の市町村での受診を可能にする広域検診体制の構築
- ・検診当日は複数の検診が一度に受診可能



【大腸がん検診の受診促進】

- ・郵送回収による検診方法を確立
(冬期(12月~2月)限定で郵送回収実施)
- ① 胸部検診単独実施事業所に、市町村大腸がん検診をセット
(総保協が事業所検診時に検査キットを配布or回収)



【セット化の促進】①一度に複数の検診が受診できるセット検診日を増

②【乳・子宮頸がん検診の土・日医療機関検診の実施】

- ・土曜日、日曜日に医療機関で乳がん・子宮頸がん検診を実施
- ※検診バスによる土曜日・日曜日検診は実施中

【乳・子宮頸がん検診の医療機関検診の拡大】

- ・医療機関検診の対象年齢枠をなくす市町村の増
(5歳刻み年齢 ⇒ 全ての検診対象年齢者に拡大)

③【その他】ネット申込システム導入、ITセンター設置の可能性の検討・協議

【検診の意義・重要性の周知】

- ◆検診対象者への個別通知と、未受診者への再勧奨の徹底
 - ① がん検診受診促進事業費補助金(32,056千円→48,294千円)
 - ・検診対象者への個別通知(郵送,住民組織 対象年齢40~62歳)
 - ・未受診者への再勧奨(郵送,住民組織,職員訪問,電話勧奨 40~69歳・子宮頸がんは20~69歳)
 - ・利便性,受診率向上対策(セット化,検査キット送付・回収,新検診会場確保など)

◆意義や重要性の周知

- がん検診受診率向上キャンペーン事業(11,211千円→10,188千円)
 - ・マスメディアを活用した受診勧奨と情報提供,啓発イベント開催

◆事業主から従業員・被扶養者への受診勧奨・情報提供

- がん検診受診率向上キャンペーン事業(再掲)
 - ・優良事業所の認定

ウ 包括的ながん医療の推進

～高知県がん対策推進計画に基づく施策を加速度的に実施～

健康対策課

【予算額】H26当初 70,924千円 → H27当初案 75,316千円

現状

- がん医療の水準（医療の均てん化）
がん診療連携拠点病院(4)・・・がん専門病院として厚生労働大臣の指定を受けた病院
(●中央(3)高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院 ●幡多(1)幡多けんみん病院)
がん診療連携推進病院(1)・・・拠点病院に準じる病院として県が独自に指定した病院
(●中央(1)国立病院機構高知病院)
- 緩和ケア及び在宅医療
がん診療に携わる医師への緩和ケア研修の実施(H20年度開始・H26.10月末現在348名修了)
がん患者の自宅死亡率が上昇傾向 H17:3.7%(全国5.7%) H25:8.1%(全国9.6%)
- 患者や家族への支援
がん相談センターこうち(H19年度設置)での電話・来所・外訪相談(外訪はH23年度開始)
相談件数 H25年度:1,089件 H24年度:1,222件 H23年度:1,193件 H22年度:877件 H21年度:761件
- がんフォーラムを開催(H19年度～)

課題

- がん医療水準の向上
・がん診療に携わる人材の育成(国実施の研修会等への参加)
- 緩和ケア及び在宅医療の推進
・地域医療連携の構築
(医師等医療従事者の理解促進、療養場所移行調整職種の育成)
・県民の理解促進
(病院から居宅へ帰るといった選択肢があることの周知)
- 患者や家族への支援
・相談概要の医療機関へのフィードバック(拠点病院相談窓口との連携)
・心のケアへの対応

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

医療水準の向上

- ◆がん診療連携拠点病院の機能強化
・人材育成、相談支援、情報提供等を支援
 - ◆がん登録の推進
・罹患・治療・死亡状況などを収集・分析し、治療効果や生存率などを把握
- ◇医師等医療従事者を対象とした研修
◇病病・病診連携の促進によるがん治療の均てん化

第2期高知県がん対策推進計画 H25～H29
(高知県がん対策推進協議会)

◆患者満足度等調査

緩和ケア・在宅医療の推進

- ◆在宅緩和ケア推進連絡協議会
・地域医療連携体制整備
⇒多職種で考える地域連携緩和ケア研修会等
・県民への情報提供(講演会、ホームページ掲載)
⇒在宅緩和ケアに関する情報及び医療資源情報

- ◇人材育成
・医師を対象とした緩和ケア研修(病院主催)
・研修修了者対象にフォローアップ研修(県主催)
◆療養場所移行調整職種向け研修(県主催)
◆在宅緩和ケア研修会(県主催福祉保健所単位)

◇は拠点病院等と協力して推進する取り組み

患者や家族への支援

- ◆相談体制の強化(がん相談センターこうち)
・拠点病院の相談窓口との連携
・心のケア相談員の養成
- ◆がんに関する情報の提供
・がんフォーラムの開催
・がんに関する講演会の開催

★在宅緩和ケアの推進及びがんに関する理解促進

- ◆医療水準の向上
○がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金
(42,734千円→40,478千円)
・がん診療連携拠点病院の機能強化
→人材育成、相談支援、情報提供等を支援
(高知医療センター・高知赤十字病院・幡多けんみん病院)
- ◆緩和ケア・在宅医療の推進
○在宅医療推進事業(3,536千円→8,037千円)
◆がん患者の療養場所移行調整職種のための相互研修
◆在宅緩和ケア研修会
- ◆患者や家族への支援
○がん患者相談事業委託料(11,775千円→11,775千円)
○心のケア相談員養成研修事業委託料
(1,793千円→1,675千円)
- ◆高知県がん対策推進計画
◆患者満足度等調査委託料(1,059千円)

I-2-(3) 心疾患・脳血管疾患対策の推進

健康長寿政策課、医療政策課、医事業務課、国保指導課、健康対策課

(予算は対策の詳細のページで計上)

現状

1 心疾患・脳血管疾患の状況

- 年齢調整死亡率は、この30年間で急速に低下してきているが、男性は全国よりも死亡率が高い。
 - 外来受療率(人口10万対)は、心疾患ではほぼ全国と同じ傾向にあるが、脳血管疾患では全国に比べて高い。
- また、心疾患や脳血管疾患のリスクとなる高血圧性疾患の外来受療率は、他の傷病受療率に比べて最も高い。

- 県民の生活習慣に関する指標は、全国平均に届いていないものが多い。
- 栄養・食生活
 - ・成人の一日の野菜摂取量 277g
- 運動
 - ・一日の歩数 男性6,777歩 女性5,962歩
- 喫煙
 - ・喫煙率 男性32.1% 女性9.2%
- 歯
 - ・80歳で自分の歯を20本以上残している人 25.9%
- 肥満傾向の人の割合
 - ・BMI25以上の者 男性37.6% 女性28.7%
- 特定健診の受診率
 - ・受診率全体 H22年度37.9%
 - ・市町村国保受診率 H20年度23.7%
→H25年度法定報告値32.5%

2 医療体制の状況

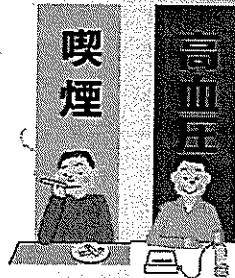
- 早期治療開始の状況
 - ・脳卒中を発症後2時間以内に受診した患者割合 16.8% (高知県脳卒中患者調査)
 - ・急性心筋梗塞発症後6時間以内に受診した患者割合 H18年 63% → H23年 73% (高知県調べ)
- 一般市民による心肺蘇生実施率 (H24)
 - 高知県36.0% (高知県調べ)
 - 全 国44.3% (救急・救助の現況)
- 急性期治療を担う医療機関が中央に集中

	中央保健医療圏	幡多保健医療圏
心筋梗塞治療センター	4	1
脳卒中センター	7	1

ポイント

1 心疾患・脳血管疾患の発症に影響を及ぼすリスク要因にターゲットを絞った対策の実施

- 40~69歳の男性が主なターゲット
- 心疾患・脳血管疾患のリスクである高血圧、喫煙への対策を強力に実施
- 生活習慣の重要性に気づく支援や特定健診の受診促進、慢性腎臓病対策を推進し、生活習慣改善のきっかけづくりや生活習慣病の早期発見・早期治療を徹底
- 成人する前からの「健康的な生活習慣の定着」をはじめとする生活習慣病の発症予防、重症化予防についての知識の発信



2 医療体制の整備

- 啓発
 - ・早期発見、早期受診の必要性の周知
- 病院前救護体制の整備
 - ・心肺停止時の心肺蘇生の実施促進
 - ・病院前救護研修を通じた救急隊と医療関係者の連携強化
- 救急搬送体制の整備
 - ・発症後速やかな専門治療開始のため急性期医療機関への迅速な搬送
- 医療連携体制の構築
 - ・急性期の専門治療終了後、早期に回復期のリハビリを開始できる医療連携体制の構築
 - ・急性期から維持期まで患者情報が共有され、病期に応じた医療や介護が受けられる多職種連携の推進

対策

高血圧対策・たばこ対策の推進 (詳細P26.35)

- ・高血圧治療者、潜在高血圧者への対策
- ・高血圧対策を地域社会全体で推進する仕組みづくり
- ・禁煙を希望する人を支える仕組みづくり

特定健診の受診促進 (詳細P27)

- ・最も受診率の低い市町村国保の受診率向上の支援
- ・地域の健康づくり団体活動を活性化し、団体からの声かけを強化
- ・被用者保険(特に被扶養者)の受診機会の確保
- ・医療機関での受診促進

総合的な慢性腎臓病(CKD)対策の推進 (詳細P29)

- ・病診連携及び地域と医療連携の体制整備推進
- ・重症化予防のための保健指導、栄養指導体制の充実
- ・県民への知識の普及啓発活動推進

生活習慣の改善の推進 (詳細P33~39)

- ・効果的な広報等による「第3期よさこい健康プラン21」に掲げる取組の推進
- ・薬局や薬剤師を核とした健康づくりと適切な薬物療法の推進

病院前救護体制と救急搬送体制の整備 (詳細P30)

- ・早期発見、早期受診の重要性に関する新聞広告や講演会での啓発
- ・専門的な治療が可能な医療機関への迅速な搬送を可能にするための医療関係者、救急救命士等への研修の支援

医療提供体制と医療連携の充実(詳細P30)

- ・急性期の医療連携体制の構築やドクターヘリによる早期の専門的な治療の開始
- ・脳卒中地域連携クリニカルパス*や地域リハビリテーション連絡票*などの活用による医療機能の分担と多職種連携の推進

*地域連携クリニカルパスとは、急性期の医療機関から回復期の医療機関を経て自宅に戻るまでの治療経過に従って、各機関における治療内容や達成目標等を明示した治療計画
*地域リハビリテーション連絡票とは、本人が望むことや必要な情報を病院・施設・地域でケアに関わる関係者が共有し、本人を中心とした適切なケアを迅速に行うことを目的に平成18年に高知県が作成した連絡票

ア 高血圧対策の推進

健康長寿政策課

【予算額】H26当初 4,210千円 → H27当初案 2,699千円
 (働き盛りの健康づくり 総合啓発事業費を除く) (働き盛りの健康づくり 総合啓発事業費を除く)

現状

■ 男性の壮年期死亡が課題。死因の1位は生活習慣病
 最も影響するリスクは「喫煙」と「高血圧」

リスク要因 (男性)	喫煙	高血圧	高脂血症	高血糖	感染
がん	34%	—	—	—	2.5%
脳血管疾患	9%	35%	2%	5%	—
心筋梗塞	26%	17%	13%	7%	—

(がんは国立がん研究センター、脳血管疾患と心筋梗塞は大阪府立健康科学センターのデータを引用)

第3期よさこい健康プラン21の重点取組に位置付け

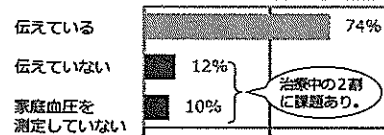
■ 男性の脳卒中発症患者の7割が、高血圧治療中
 または要治療者

(H23年7月～H24年5月 高知県脳卒中患者調査より)

■ 県民の家庭血圧の治療への活用や測定状況

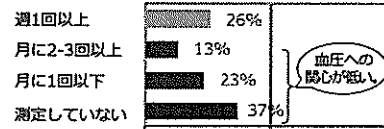
(平成25年県民世論調査より)

○ 治療中であるにも関わらず、「測定した家庭血圧を医師に伝えていない」、「家庭血圧を測定していない」の合計が2割
 家庭で測定した血圧値を高血圧の治療を行う医師に伝えていますが、



○ 週1回以上家庭血圧を測定する割合は4人に1人

この1年間に家庭で血圧を測定したことがありますか。



今後の取り組み

平成27年度の取り組み

施策の対象者

正常血圧者

潜在高血圧者

高血圧治療者

収縮期血圧の平均値 **H34目標値** 脳卒中の年齢調整死亡率
 男女とも**130mmHg以下** 第3期高知県健康増進計画
H23時点では男性135、女性134mmHg
 男性**44.6**、女性**24.7**
(人口10万人当たり)
H24時点では男性50.0、女性26.6

数値目標 H27目標値 (33%)
 現状値 (25.5%)
 H27県民世論調査にて評価

数値目標 H27目標値 (38%)
 現状値 (27.8%)
 H27県民世論調査にて評価

週3日以上測定した家庭血圧値を医師に伝えている割合
家庭血圧を指標にした降圧治療の強化

健診等による高血圧への早い対処

職場健診における高血圧指導
 ・健診機関において、高血圧の現状を見逃さず治療への繋がりを促進

新 職場における高血圧予防

協会けんぽ高知支部と連携した事業展開
 ・協会けんぽ加入事業所等での高血圧予防対策を展開

協会けんぽ健康保険委員 約930人

協会けんぽ加入事業所 約11,000社
 福祉保健所 協会けんぽ支部

正しい血圧の知識を持つメディアや全戸配布による啓発
 ・週1回以上の血圧測定や、家庭血圧を医師に伝えることの重要性を呼びかけ

地域全体で啓発
 ・高血圧対策サポーター企業や高知家健康づくり支援薬局と官民協働で啓発を展開

生活習慣の改善 (たばこ・栄養・運動・飲酒対策)、特定健診・保健指導の実施率向上

■ 家庭血圧を活用した治療が不十分

- ・日本高血圧学会治療ガイドラインによる家庭血圧を指標とした治療や服薬指導、保健指導等の一貫した指導体制が必要
- ・週3日以上測定した家庭血圧値を医師に伝えている割合は27.8% (H25県民世論調査)

■ 高血圧であるにもかかわらず医療機関の受診が進んでいない

- ・特定健診の結果では、高血圧薬の服用をしていない男性の40歳から60歳代の2割が収縮期血圧140mmHg以上 (※)
- ・高血圧治療に繋がっていない者 (潜在高血圧者) へのアプローチが必要

■ 血圧の知識や家庭血圧測定の認識が不足している

- ・県民に生活習慣と血圧の関連性の理解や家庭血圧測定の重要性の認識を高めることが必要

(※) H22年度 国保+協会けんぽ

◆ 家庭血圧を指標にした降圧治療の強化(426千円)

- ・高知家健康づくり支援薬局の薬剤師から高血圧者に対し、指導資料を使った家庭血圧測定と記録の指導を継続

◆ 健診等による高血圧への早い対処(514千円)

- ・健診時に高血圧者に対し、指導資料を使った家庭血圧測定と記録の指導を継続

◆ 職場における高血圧予防を推進(1,417千円)

- 新 協会けんぽ高知支部と連携し、協会けんぽ加入事業所や協会けんぽが委嘱した健康保険委員に対して、職場での高血圧予防対策 (研修や情報提供) を展開

◆ 高血圧予防・治療に関する啓発(342千円)

- (P38 働き盛りの健康づくり総合啓発事業にて実施)
- ・テレビCMによる県民全体への広報
- 拡 生涯を通じた健康づくりのためのリーフレットを全戸に配布
- ・高血圧対策サポーター企業や高知家健康づくり支援薬局による高血圧に関する啓発

イ 心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進

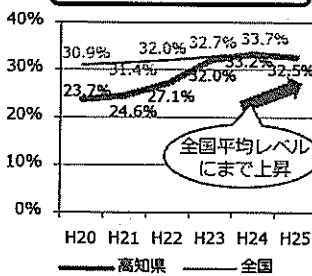
健康長寿政策課、国保指導課

【予算額】 H26当初 1,527千円 → H27当初案 9,898千円
(国保調整交付金、がん検診受診促進事業費補助金、働き盛りの健康づくり総合啓発事業費を除く)

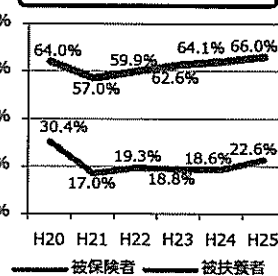
現状

- 特定健診は、生活習慣病の原因となる肥満や高血糖、高血圧などを把握し、早い段階から生活習慣の改善を促すための健康診査
- 市町村は、個別通知や広報で受診を促進し、徐々に成果が出ている。
- しかし、保険者種別の受診率では、被用者保険(56.4%*, H25)に比べ市町村国保(32.5%, H25)が低い。
- また、被用者保険の受診率では、被保険者の受診率に比べ、被扶養者の受診率が低い。

市町村国保受診率の推移



被用者保険受診率*の推移

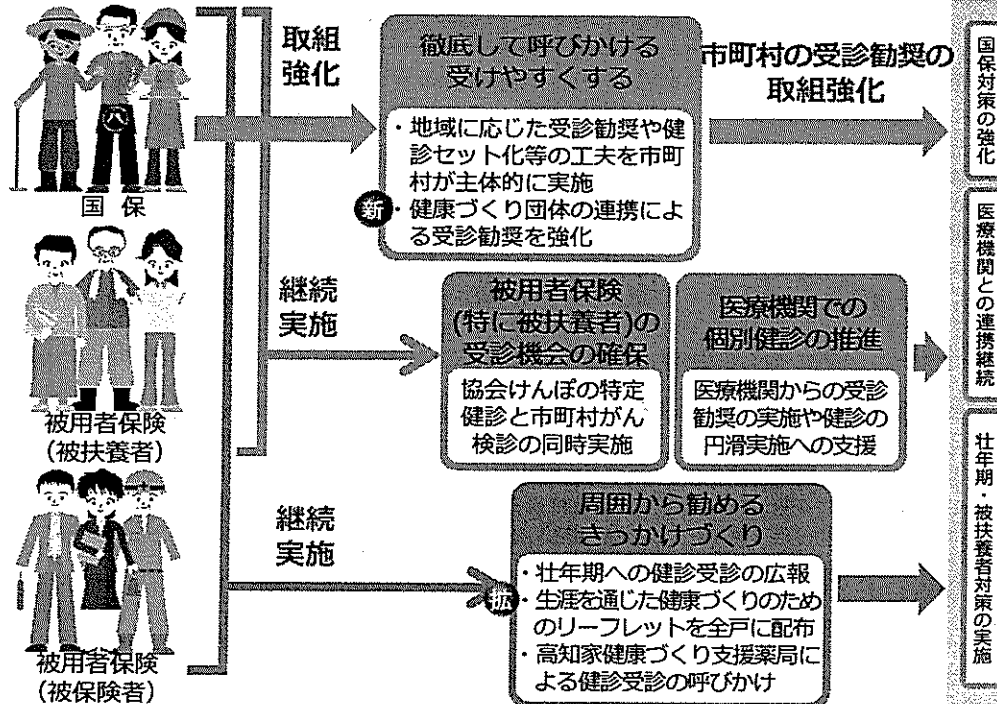


(* 県保険者協議会調べ)

課題

- 受診勧奨の手段として有効な「直接の声かけ」など、市町村が地域に適した受診勧奨に主体的に取り組むことのできる仕組みづくりが必要
- 行政と健康づくり団体が連携して、特定健診やがん検診の受診勧奨に取り組むことのできる仕組みづくりが必要
- 被用者保険加入者のうち、特に被扶養者の受診率向上
- 医療機関での健診受診の促進 (かかりつけ医から勧める取り組み)

今後の取り組み



平成27年度の取り組み

★市町村の主体的な受診勧奨の取り組みを一層強化

- ◆ 市町村との連携による国保調整交付金を積極活用した特定健診の受診促進
 - 【国調整交付金】 未受診者への受診勧奨
 - 【県調整交付金】 受診率の高い市町村に交付
 - 受診者数に応じて市町村に交付
- ◆ がん検診と特定健診のセット化の促進や勧奨の同時実施
 - 【がん検診受診促進事業費補助金】 (P23参照)
- ◆ 地域の健康づくり団体が連携したがん検診・特定健診の受診勧奨の取り組みを支援
 - 【健康づくり団体活動連携推進事業費】 (P28参照) 9,898千円
- ◆ 最も被扶養者数の多い協会けんぽの特定健診の受診促進
 - がん検診とのセット化を推進 (高知市との連携)
- ◆ 医療機関での受診の促進
 - 医師会と連携し医療機関からの受診勧奨を推進
 - 特定健診ヒント集の配布による健診の円滑実施への支援
- ◆ 受診促進の啓発の実施
 - テレビCMによる広報や、生涯を通じた健康づくりのためのリーフレットの全戸配布 (P38 働き盛りの健康づくり総合啓発事業にて実施)
 - 高知家健康づくり支援薬局による受診の呼びかけ (P39参照)

●健康づくり団体の活性化に向けた支援

健康長寿政策課

【予算額】H26当初 1,527千円 → H27当初案 9,898千円(再掲)

現 状

1. これまでの取組みの成果

- 特定健康診査受診促進事業費補助金 (H22~H24、21市町村が活用)
 - ⇒ 補助金を活用した市町村の受診率向上の例 (H21とH24の比較)
 - 奈半利町: 21.4%→51.3%(29.9%UP)、安田町: 15.7%→38.4%(29.9%UP)
 - 芸西村: 21.6%→40.1%(18.5%UP) など
 - ⇒ 同様に促進する仕組みとして、「国保調整交付金」の活用へ移行 (H25~、19市町村)
- 健康づくり団体育成支援事業費補助金 (H23~H26、19市町村が活用)
 - ⇒ 4市町村が団体を新設
 - ⇒ 補助金を活用した市町村の受診率向上の例 (H22とH25の比較)
 - 土佐清水市: 20.1%→32.5%(12.4%UP)、三原村: 29.3%→39.7%(10.4%UP)
 - 土佐市: 31.3%→37.1%(5.8%UP) など
- 受診勧奨の手段として、市町村と団体が連携して、戸別訪問や事業所訪問、イベント等を通じて「住民への直接の声かけ」を実施した市町村では、受診率が向上する傾向。

2. 健康づくり団体の活動

- 高知県食生活改善推進協議会の会員数
 - H17:2,601名 → H26:1,886名 (10年間で715名減)
- 高知県健康づくり婦人会連合会
 - H19:4,061名 → H26:3,421名 (8年間で640名減)
- ほとんどの市町村において、各健康づくり団体は別々に活動している。

今後の方向性

●市町村とともに取り組む健康づくり団体の「直接の声かけ」を、さらに強化するため、「育成」から「団体の連携」へ(マンパワーの結集)

※市町村が主体となって、管内の複数の健康づくり団体等をつなぎ、啓発活動の活性化へ取り組むことに対して支援

市町村

- 【健康づくり団体等】
- 健康づくり婦人会 (3,421人)
 - 食生活改善推進員 (1,886人)
 - 健康づくり推進員 (約1,300人)
 - とさ禁煙サポーターズ (633人)
 - 健康づくり支援薬局 (100店舗)
 - 事業所の健康保険委員 (931人)
 - 商工会・JA婦人部
 - 町内会 老人クラブ
 - 自主防災組織 など

活動の活性化

- 合同研修会の開催や団体間の交流の促進
- 既存団体の連携による活動範囲の拡大
- 先進地活動のノウハウの取り込み
- 知識習得や勧奨テクニックの向上、「地域を診る」力の養成

直接の声かけ

- がん検診・特定健診・乳幼児健診などの受診勧奨における戸別訪問の拡大
- 高血圧・たばこ・減塩などの声かけ
- イベント、パレード、ウォーキング等の健康づくり運動の展開
- 「声かけますよ」セットやポスター・チラシを使った啓発活動

○ 喫煙者の減少
○ 家庭血圧測定促進など
○ 各健診の受診率の向上

課 題

特定健診・がん検診・乳幼児健診等の受診勧奨や生活習慣病予防(高血圧やたばこ対策など)の啓発を強力に進めるためには、「地域に根ざした健康づくり団体」の活動の活性化が必要

- 「直接の声かけ」を行う健康づくり団体では、高齢化や会員の減少に伴い、一部の人への負担も増加していることから、マンパワーを結集し、活動のモチベーションを高めることが必要。
- 健康づくり団体が効果的に啓発活動を行うためには、知識習得(高血圧・たばこ・減塩など)や、勧奨テクニックの向上など、スキルアップ研修の充実が必要。
- 高知市では、健康づくり団体の組織率が低い(食生活改善グループ(約150名)のみ)。

平成27年度の取り組み

1. 既存団体のベースとなる活動への支援の継続

- 高知県健康づくり婦人会連合会、高知県食生活改善推進協議会が、県民の健康づくりを図るために実施する事業に対する補助
 - ◇ 補助先: 高知県健康づくり婦人会連合会、高知県食生活改善推進協議会
 - ◇ 補助額: 各500千円(定額)
 - ◇ 補助対象: 組織の運営(会議の開催、機関紙の発行、研修会の開催など)や団体固有の従来からの活動など

2. 市町村内の団体間の交流促進による「声かけ」活動の拡大への支援

- 市町村内の複数の健康づくり団体等が連携し、住民の健康づくりのための活動等を拡大する取組みに対して補助
 - ◇ 補助期間: 4年間
 - ◇ 補助先: 市町村
 - ◇ 補助額: 200千円(定額) + 1/2
 - ◇ 対象事業(例)
 - ・ 受診勧奨テクニックなどのスキルアップ合同研修の開催経費(会場代、講師謝金・旅費、先進地視察用のバス借上等々)
 - ・ 団体の連携による啓発活動に要する経費(啓発グッズの作成、食育フェア等のイベント開催経費等々)

ウ 総合的な慢性腎臓病（CKD）対策の推進

健康対策課、健康長寿政策課、医療政策課

【予算額】H26当初16,603千円 → H27当初案8,497千円

現状

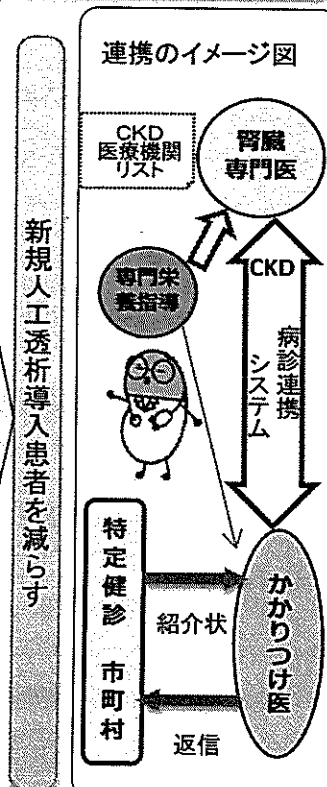
- 高知県内の慢性腎臓病(CKD) 推定患者数：約7万人
自覚症状がないため重症化するまで気がつかない、心疾患、脳血管疾患、腎不全に移行しやすい
- 高知県の人工透析新規導入者数 H23年:304人、H24年:309人、H25年:297人 25年未総数：2,312人
- 市町村国保特定健診において県独自の取組みを開始：判定結果をeGFR値で判定、健診結果に腎機能判定（お天気マーク）を追加表示（H25年度：「要精密検査」判定3.3%、「要経過観察」判定54.0%）
- 保健と医療の連携に向けて紹介状作成システム作成 30市町村に配布（紹介状交付 18市町村）
- 啓発イベントで県民のCKDの認知度調査（10代を除く H25：1,038名、H26:1,013名）
「どんな病気か知っている」H25:18.9%⇒H26:21.5% 「名前を知っている」H25:27.5%⇒H26:30.4%
- CKDの治療ができる（専門医がいる）医療機関公表 H25：29施設 H26：32施設
- 糖尿病・生活習慣病対策とあわせた総合的な対策として取組をすすめている

課題

- 病診連携体制
 - ・かかりつけ医と腎臓専門医との連携促進
- 保健指導体制
 - ・保健とかかりつけ医との連携体制整備
 - ・保健指導の充実
 - ・専門的栄養指導が受けられる体制
 - ・国保以外職域での保健指導体制
- 普及啓発
 - ・CKDの認知度向上

今後の取り組み

	H25	H26	H27	H28・	H30
病診連携	かかりつけ医と専門医の連携推進 CKDの診療可能な医療機関リスト作成・公表 専門医療機関の医療対応調査 研修会				総合的な取組み体制再構築 特定健診第3期（血清クレアチニン検査導入予定）
地域と医療連携	保健と医療の連携推進 紹介状作成システム運用 要精密検査者の事例検討				
市町村等の保健指導	保健指導担当者のスキルアップ 研修会の開催				
	保健指導の強化				
	ガイドライン作成→活用促進 職域における実態把握→保健指導の充実支援				
	地域での栄養指導体制整備				
普及啓発活動	栄養指導者研修会の開催 県栄養士会に委託 → 県栄養士会で7月0-7月7日				
	県民への周知 → 県民への周知				
	TV・ラジオ広報 啓発リーフレット配布 新聞広告、ポスター配布 世界腎臓デーPR 相談イベント開催 広報番組の放映				
	他機関の活動と連携 世界腎臓デーPR				



平成27年度の取り組み

★病診連携及び地域と医療連携の体制づくり

- ◆病診連携及び地域と医療連携の推進 (656千円→324千円) 健康対策課
 - ・医師を対象とした研修会の開催
 - ・医療連携の促進
医療機関調査の実施とその結果を活用したアプローチ
 - ・CKDの診療可能な医療機関調査(確認)・公表
- ◆保健指導の充実 (1,710千円→309千円) 健康長寿政策課
 - ・特定保健指導従事者研修事業
- ◆広報啓発の推進 (6,910千円→25千円) 健康対策課
 - ・市町村や保険者の活動と連動した取組
 - ・世界腎臓デーに他団体と協働した啓発
 - ・働き盛りの健康づくり総合啓発事業(P38参照)に連動
- ◆CKD対策の整備と推進 (260千円→125千円) 健康対策課
 - ・高知県慢性腎臓病対策連絡協議会開催 1回/年
- ◆移植医療の推進(7,067千円→7,714千円) 医療政策課
 - ・臓器移植に関する普及啓発
 - ・臓器移植コーディネーターの活動支援

工 心疾患・脳血管疾患対策のための医療体制の整備

医療政策課

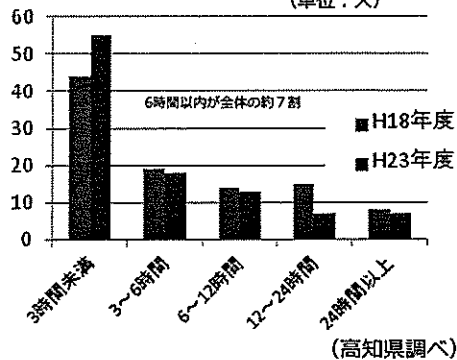
(予算は救急医療や医療連携体制の項で計上)

現状

心疾患

- 急性心筋梗塞を発症後6時間以内に専門的治療(再灌流療法)を受けることが推奨される
 - ・発症から6時間以内に医療機関を受診している患者割合
H18年 63% → H23年 73%
 - ・再灌流療法を受けた患者割合
H18年 82% → H23年 90%

心筋梗塞を発症してから受診までの時間 (単位:人)



- 県内のAED(自動体外式除細動器)普及率
県内公共機関・教育機関 1,520台 (H24.8月現在、H19の3倍以上)
- 一般市民により心肺機能停止が目撃された心原性的心肺停止症例の1か月後生存率(H24年)
高知県 14.0% 全国 11.5% (救急・救助の現況)
- 一般市民による心肺蘇生実施率(H24年)
高知県 36.0% 全国 44.3% (県調べ) (救急・救助の現況)
- 急性心筋梗塞の患者を常時受入し専門的治療ができる医療機関
(急性心筋梗塞治療センター)
中央保健医療圏: 4 幡多保健医療圏: 1

脳血管疾患

- 脳梗塞を発症後3時間以内に専門的治療(血栓溶解療法)を受けることが推奨される。
脳出血の場合は直ちに降圧療法や開頭手術などが必要
 - ・発症から2時間以内に医療機関を受診している患者割合 26.5%
 - ・脳梗塞に対してt-PA製剤の適用があったが、時間制限のために使用できなかった割合 44.4%
(高知県脳卒中患者調査より)
(H25.8.1~H26.7.31)
- ※t-PA製剤・(虚血性脳血管障害急性期に伴う機能障害の改善に使用する薬、発症後3時間以内の投与が有効とされてきたが、H24.9より4.5時間以内に拡大)
- 脳卒中急性期患者の常時受入及び専門的治療(血栓溶解療法や開頭手術など)ができる医療機関(脳卒中センター)
中央保健医療圏: 7 幡多保健医療圏: 1

- ・発症後効果的な治療ができる時間内の医療機関への受診を促す必要がある
- ・引き続き心肺停止時の心肺蘇生の実施を促進する必要がある
- ・急性期の専門的治療ができる医療機関に地域偏在があり、早期に専門的治療を受けられる搬送体制、医療連携体制が必要である
- ・急性期の専門治療終了後、早期に回復期のリハビリを開始できる医療連携体制の構築が必要である
- ・急性期から維持期まで患者情報が共有され、病期に応じた医療や介護が受けられる多職種連携が必要である

課題

受診前

早期に治療を開始するための県民の意識向上と病院前救護体制の整備

受診後

急性期から維持期・回復期まで切れ目のない医療の提供

対策

病院前救護体制と救急搬送体制の整備

- ◆新聞広告等による早期発見・早期受診の重要性の啓発
- ◆迅速な搬送と早期の治療のための医師、看護師、救急救命士等を対象にした研修の支援
- ◆ICTを活用した医療機関と消防機関との連携による適切な搬送体制の構築
- ◆県民に対する救命蘇生法の講習会の実施 (危機管理部)

医療提供体制と医療連携の充実

- ◆ドクターヘリによる救急医療の質の向上 (早期治療開始による救急患者の救命率の向上と後遺症の軽減)
- ◆早期に専門的治療を受けられるための急性期の医療連携体制の構築
- ◆多職種の連携の促進
- ◆脳卒中地域連携クリニカルパスの普及と活用
- ◆地域で患者情報を共有するための地域リハビリテーション連絡票ほかの情報共有ツールの活用

I-2-(4) 自殺・うつ病対策の推進

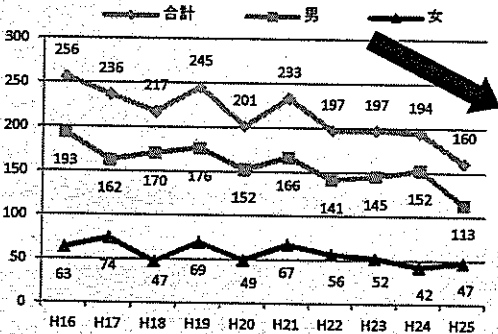
障害保健福祉課

高知県自殺対策行動計画の推進

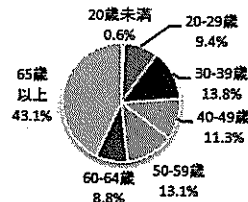
【予算額】H26当初 70,847千円 → H27当初案 45,910千円

現状

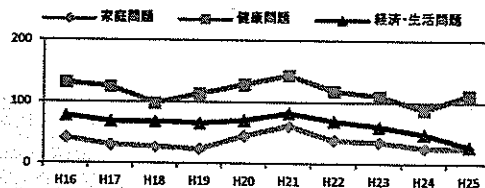
自殺者死亡者数の年次推移 出典:厚生労働省人口動態統計



自殺者の年代別の状況(H25) 出典:厚生労働省人口動態統計



自殺の原因・動機別件数年次推移 出典:警察庁統計



- ・県内の自殺者数は、平成22年に13年ぶりに200人を下回り、平成25年には160人となるなど減少傾向となっている。
- ・人口10万人当たりの自殺死亡率は、全国第17位(H25)となっており、全国平均より高い状況が続いている。
- ・自殺者の約7割を男性が占めている。
- ・年齢別では50歳代と、65歳以上の高齢者が多いが、近年若年層の割合が増加傾向。
- ・自殺の主な原因は、①健康問題(56.3%) ②経済・生活問題(14.1%) ③家庭問題(13.1%)で、健康問題のなかではうつ病によるものが最も多い。
- ・都市部と比べて中山間地域の市町村での自殺死亡率が高い。

「高知県自殺対策行動計画」の重点課題

- ①中山間地域に対する取組の強化
- ②地域ぐるみの自殺防止対策の取り組みを推進するための人材の育成・確保策等の強化
- ③うつ病・アルコール問題への対策の強化

平成27年度の取り組み

- 拡** 【中山間地域での取り組みの強化】
 - ・地域づくりやネットワークの強化
 - ・地域で相談対応にあたる人材の育成
 - ・相談会の中山間地域での開催
- 拡** 【アルコール関連問題対策】
 - ・関係者会議の実施
 - ・アルコール関連問題についての啓発
- 拡** 【自殺未遂者対策】
 - ・自殺未遂者支援の体制整備
 - ・関係機関職員の人材の育成

今後の取り組み

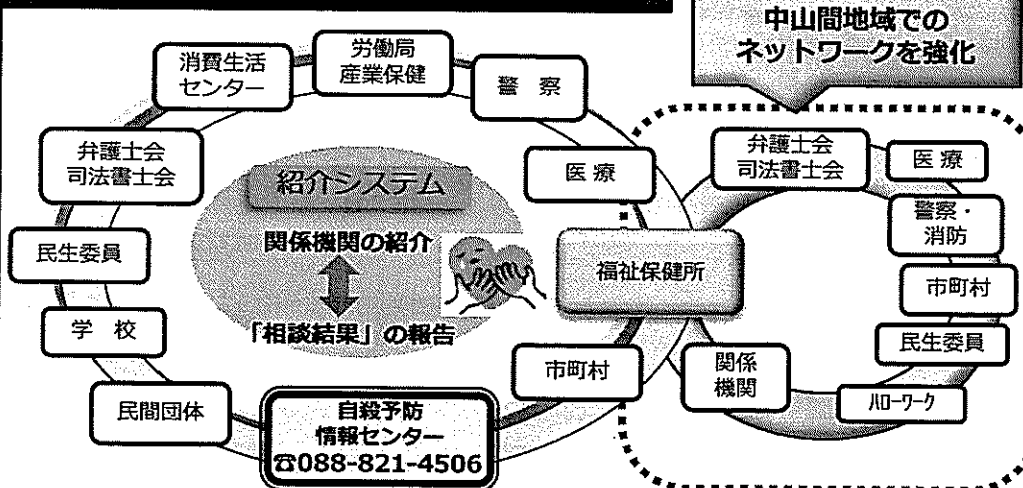
		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
人材の育成・確保策の強化	地域ぐるみの自殺防止対策の取り組みを推進するための人材の育成・確保策等の強化	傾聴ボランティアの養成 H23~H25 実績357人 H27 目標100人							
		高齢者や家族の心の健康相談に対応するサポーターの養成							
相談支援体制の充実	自殺予防情報センターや福祉保健所を中心としたネットワークの強化	教育等関係者心のケア対応力向上研修 H23~H25 実績89人 H27 目標50人							
		思春期精神疾患対応力向上研修 H23~H25 実績174人 H27 目標50人							
		若者向けゲートキーパーの養成							
		福祉保健所を中心とした地域ごとのネットワークの強化							
うつ病・アルコール問題への対策	うつ病の早期発見・早期治療の体制づくり	かかりつけ医から精神科医への紹介システムの構築(H22)							
		紹介システムの本格実施に向けた拡充							
		医師相互交流会 H23~H25 197人 H27 目標100人							
その他の取り組み	自殺未遂者及び自死遺族に対する支援	自殺未遂者の心理的ケアと支援者のスキルアップに対する支援							
		自死遺族の分かち合いの会							
		シンポジウム、パンフレット、マスメディア活用等による普及啓発							
		若者向け普及啓発 H22/4団体 H23/5団体 H24/8団体 H25/9団体							
その他の取り組み	普及啓発の促進	民間団体の取り組みに対する支援							
		アルコール関連の問題に対する取り組み							

自殺対策・うつ病対策の主な取り組み

身近な相談窓口の充実・強化～県民の身近な相談窓口として自殺・うつ病の悩み、相談がいつでも受けられる体制を整備していきます～

中山間地域での取り組みの強化

地域における関係機関のネットワーク強化



自殺予防情報センターを中心とした県全体のネットワークに加え、より身近な地域でのネットワークが構築され、関係機関が連携して適切な相談支援が行える体制づくりを行う。

うつ病・アルコール問題への対策の強化

一般科医から精神科医への紹介システム（G-Pネットこうち）の県内全域実施

うつ病患者の身体症状に着目し、一般診療科の外来を受診した人の中からうつ病の可能性のある人を早期に発見し、専門医につなぐ紹介システムを県内全域で実施する。

かかりつけ医へのうつ病対応力向上研修（H20～）

（H20～H25）実績378人

適切なうつ病診療の知識・技術及び専門の医師との連携方法等の習得により、うつ病の早期発見・早期治療を図る。
【対象】かかりつけ医（内科医、小児科医等）



拡 アルコール問題への対策の強化

アルコール関連問題関係者会議

アルコール関連問題に関する関係機関が連携して適切な支援体制が整備されるよう、関係者による会議を開催する。
【関係機関】行政機関、医療機関、自助グループ等



アルコール関連問題の普及啓発

アルコール関連問題について広く県民に周知を図るため、講演会を開催する。

人材の育成・確保策の強化

地域で相談にあたる人材の育成

傾聴ボランティアの養成（H21～）

（H21～H25）受講者357人

ひとり暮らしの高齢者や悩みを抱える人の話を身近で聴く、傾聴ボランティアを養成し、地域での心の健康づくりを進める。

【対象者】民生委員・児童委員など

高齢者こころのケアサポーターの養成（H22～）

（H22～H25）修了者275人

高齢者に日常的に接しているケアマネジャー等を対象にうつ病についての正しい知識と傾聴の技法を学んだ「こころのケアサポーター」を養成し、高齢者や在宅介護者の心の健康づくりと、うつ病の早期発見につなげる。

【対象者】介護のケアマネジャー、ホームヘルパー、地域包括支援センター職員など



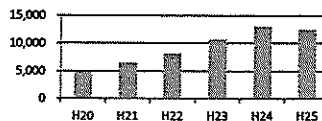
いのちの電話の相談員の確保と24時間化の拡大に向けた支援

相談員の確保に対する支援

80人から150人体制へ【実働】（参考 H26.9月末 94名）

相談員の資質向上やフォローアップ研修への支援

相談件数の推移



その他の取り組み

拡 地域における自殺未遂者支援の取り組み

- モデル地域において、行政、医療機関、警察、消防などが連携し、自殺未遂者の支援につながる体制整備に向けた検討を行う。
- 自殺未遂者に関わる可能性のある一般科医療機関職員に対して、自殺未遂者支援に関する知識・技術を得るための研修を行い、支援の充実を図る。



自死遺族支援の充実

- 自死遺族の方が、悩みや苦しみを分かち合うことができるよう、苦しみを抱えながら過ごす遺族に対して、分かち合いの会を実施。訪問支援を行うピアサポーター等の育成を行う。

民間団体の活動への支援

- 地域における自殺対策を強化するため、地域の実情を踏まえて自主的に自殺対策に取り組む民間団体の活動に対して補助を行う。

I-2-(5) 日々の健康づくりの推進

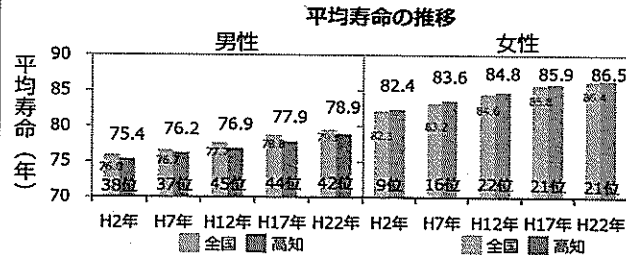
～「第3期よさこい健康プラン21」に基づく新たな施策の実施等～

健康長寿政策課

【予算額】H26当初 112,828千円 → H27当初案 131,986千円

現状

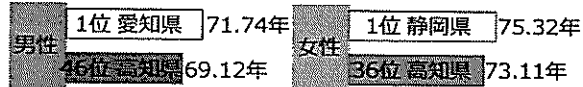
■平均寿命と健康寿命



平均寿命は男女とも伸びているが、男性は全国より0.9年寿命が短く、全国順位も下位。

出典：厚生労働省「H22年都道府県別生命表の概況」

健康寿命の推移



健康寿命は全国1位の県に比べ、男性2.62年、女性2.21年短い。

出典：厚生労働省「H22年国民生活基礎調査」をもとに算出

■子どもと子どもを取り巻く現状

- ・小中学生は肥満傾向児の出現率が全国平均に比べ高い。また、学年が高くなるほど、就寝・起床時間が遅い、朝食欠食の割合が高くなる傾向にある。
- ・「H23高知県県民健康・栄養調査」結果では、保護者世代の肥満割合が高い、朝食欠食率が高い、運動習慣の割合が低いなど生活習慣の課題が多い。
- ・成人してから生活習慣を変えるのは難しい。

【P34参照】

■壮年期の男性の状況

- ・男性は、早世により平均寿命が短い。また、脳血管疾患等の後遺症は健康寿命にも影響
- ・壮年期の男性の死亡原因の37%は生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）
- ・生活習慣病に最も影響するリスクは、高血圧と喫煙

改訂のポイント

■目標

「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」

■リスクを明確にしターゲットを絞った計画

- (1) 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着
学校との連携
- (2) 壮年期の生活習慣病対策
職域保健との連携
 - 高血圧対策
 - 喫煙対策

■分野ごとの行動計画をライフステージ別に策定

今後の取り組み

重点的な取り組み

(1) 子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の推進

【P34参照】

保護者等への取組も併せ、子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の推進を図る

- 1 教育委員会と連携した取組の推進
- 2 地域での取組強化
- 3 教育委員会と連携した推進体制の構築

(2) 壮年期の生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）による死亡の減少

- 1 高血圧対策の推進 【P26参照】
- 2 たばこ対策の推進 【P35参照】

分野ごとの取り組み

1 栄養・食生活改善の推進

- ・減塩、野菜摂取量の向上対策
- ・食育講座や食育啓発イベントを全市町村で実施

2 身体活動・運動の推進

- ・手軽に行える運動の啓発や施設・イベント等の情報提供による環境づくり

3 十分な休養の推進

- ・十分な休養や睡眠をとることの普及啓発

4 適正飲酒の推進

- ・「適正飲酒」「休肝日」の普及啓発

5 たばこ対策の推進 【P35参照】

- ・「禁煙対策」「受動喫煙防止対策」「防煙対策」の推進

6 歯科保健対策の推進 【P37参照】

- ・「むし歯、歯肉炎対策」「歯周病予防対策」「高齢者等の歯科保健対策」「災害時の歯科保健医療対策」の推進

7 健康管理

- ・特定健診・がん検診の受診率、特定保健指導の実施率の向上対策

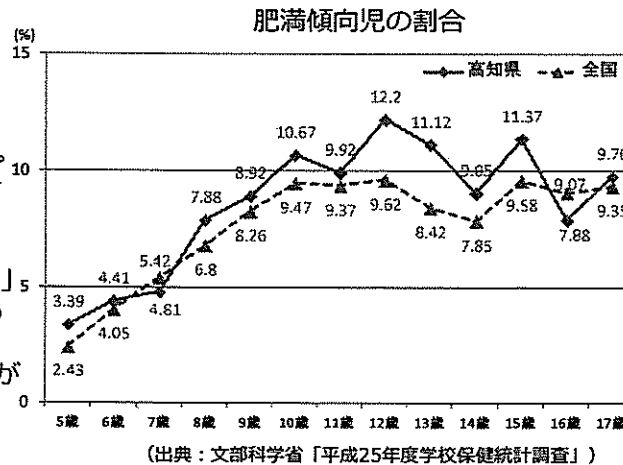
ア 子どもの頃からの健康的な生活習慣定着の推進

健康長寿政策課

【予算額】H26当初 3,774千円 → H27当初案 2,870千円

現状

- 小・中学生の肥満傾向児の出現率は全国と比較して総じて高い状態が続いている。
- 学年が高くなるほど、就寝・起床時間が遅く、朝食欠食の割合が高くなる傾向にある。
- 「平成25年度県民世論調査」によると、子どもが健康的な生活習慣を身につける上で足りないものとして、「朝ごはんを食べること」が72.7%、「早ね早おきをする事」54.7%、「運動をすること」43.9%となっている。
- 保護者世代にあたる年代に生活習慣の課題があり影響される。



課題

- 成人してから生活習慣を変えるのは難しく、十分な睡眠、バランスの取れた食事、適度な運動など、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着が必要
- 学校で健康的な生活習慣の定着に向けた健康教育を推進するため教育委員会や学校との連携強化が必要
- 子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着のためには、家庭・学校・地域が協働して課題解決に取り組み場が必要
- 子どもへの取り組みと併せて保護者向けの取り組みが必要



今後の取り組み

- 1 教育委員会と連携した取組の推進**
 - 小中高校生を対象に、生活や健康に関する副読本等の教材を活用した健康教育を実施
 - 地域の人材を活用した「食育講座」「歯の健康教育」「薬物乱用防止教室」などを実施
 - 学校関係者対象の研修を実施（健康教育に関する意識の醸成・健康教育教材の活用）
教職員全体で健康教育を推進するため、年次研修や学校全体研修を実施
- 2 地域での取組の強化**
 - 就学前の子どもの保護者向けパンフレットの配布・活用
 - 保護者、保育士・幼稚園教諭等、市町村職員（保健師・栄養士等）を対象とした研修会の実施
 - 「よさこい健康プラン21」の取り組みの周知
- 3 教育委員会と連携した推進体制の構築**
 - 高知県健康づくり推進協議会に設置した子ども支援専門部会において、子どもの生活や健康実態の把握、課題解決のための対策を協議
 - 学校経営計画に「健康教育」を位置づけるとともに、体育・健康アドバイザー及び指導主事の指導・助言により各学校でPDCAサイクルに基づいた健康教育を支援
 - 児童生徒の健康課題の解決のため、学校保健委員会等の設置を促進し、家庭・学校・地域が協働した取り組みを推進



平成27年度の取り組み

★家庭・学校・地域の連携した取り組みの推進

- 1 教育委員会と連携した健康教育、研修会の実施** 2,334千円
 - 全小・中・高校生を対象にした副読本等の作成
 - 学校の授業等で健康的な生活習慣に関する副読本等を活用した健康教育の実施
 - 学校関係者を対象とした研修会（年次研修への組込、学校全体研修等）の実施
【健康教育充実費 スポーツ健康教育課】
 - 学校関係者への「よさこい健康プラン21」の取り組み周知を徹底
 - 教員や保護者等への「子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業」による出前講座の実施
- 2 地域の人材育成やプランの推進** 426千円
 - 就学前の子どもの保護者向けパンフレットの作成及び保護者、保育士・幼稚園教諭等、市町村職員（保健師・栄養士等）を対象とした研修会の実施
 - 幼児期からの望ましい生活習慣を確立するためパンフレットを作成するとともに、子どもの生活習慣に関する研修を行い、保育所・幼稚園、乳幼児健診、子育て相談等の場での保健指導に活用【親育ち支援推進事業(基本的生活習慣向上事業) 幼保支援課】
 - 「よさこい健康プラン21」の取り組み周知を徹底
- 3 教育委員会と連携した推進体制** 110千円
 - 子ども支援専門部会で対策を協議
 - 学校経営計画に「健康教育」を位置づけ、体育・健康アドバイザーや指導主事の指導・助言によりPDCAサイクルに基づいた健康教育を支援【健康教育充実費 スポーツ健康教育課】
 - 学校保健委員会の設置を促進し、家庭・学校・地域が連携した取り組みを推進

【予算額】 H26当初 2,984千円 → H27当初案 4,793千円
(働き盛りの健康づくり 総合啓発事業費を除く)

現状

【禁煙対策】

- 喫煙率(成人)：男性32.1%、女性9.2% (H23高知県県民健康・栄養調査)
喫煙者のうち、禁煙を希望する人の割合：36.3% (H23高知県県民健康・栄養調査)
禁煙治療を受け、喫煙をやめた人の割合：56.4%
(H24ニコチン依存症管理料設置基準の報告)

【受動喫煙防止対策】

- 妊婦(妊娠初期)の喫煙率：6%、パートナー(男性)の喫煙率：45%
(環境省エコチル調査 平成24年6月末までの高知ユニットセンター暫定データ)
- 飲食店施設内禁煙12.8%、宿泊施設9.5% (H23年度禁煙・分煙実態調査)

【防煙対策】

- 学校は、体育科・保健体育科の学習や薬物乱用防止教室などを通じて、喫煙に関する正しい知識の普及啓発に努め、関係機関と連携した児童生徒の喫煙防止対策を実施
- 一方、県内で喫煙により補導された少年は1,494名で、補導者全体の29.6%
(H24 高知県警少年課報告)

喫煙をやめたい人への支援体制の充実



課題

【禁煙対策】

- 喫煙をやめたい人がやめられるために、喫煙者を禁煙治療につなぐ仕組み及び効果的な禁煙治療や禁煙支援マニュアルに基づいた禁煙指導が必要
- 禁煙治療は禁煙の成功率が高いにもかかわらず、受診者数は減少
- 喫煙期間が短い者や喫煙本数の少ない者は保険適用とならない

【受動喫煙防止対策】

- 乳幼児等のいる家庭に対する受動喫煙防止対策が必要
- 受動喫煙防止対策をすすめるためには、受動喫煙の健康への影響に対する認識を高め、受動喫煙防止対策の機運を盛り上げることが必要

【防煙対策】

- 喫煙防止教育の内容や方法等は、学年に応じたものとなるよう工夫が必要

平成27年度の取り組み

- ◆**内科・歯科・健診の連携による禁煙治療につなげる取組**
・健康診査時や医療機関からの、喫煙者への禁煙指導及び禁煙治療のすすめ
・「高知家健康づくり支援薬局」による禁煙指導・服薬管理 (P39参照)
- ◆**禁煙治療に健康保険が適用されない人に対し、治療費の一部を助成**
・禁煙治療を希望する者のうち保険適用要件を満たさない者で、保険適用となる禁煙治療と同じ治療を受けた者に対し、治療費の一部を助成
- ◆**禁煙支援・治療の指導者の養成**
喫煙をやめたい人がやめられる効果的な支援ができるよう、禁煙治療を実施する医師、市町村の保健指導担当者等を対象とする、e-ラーニングを活用したスキルアップ研修の実施
- ◆**とさ禁煙サポーターズの活動支援**
禁煙についての情報提供や助言を行う「とさ禁煙サポーターズ」の活動支援(フォローアップ研修などの実施)
- ◆**禁煙に関する情報提供 (P38参照)**
マスメディアによる広報、チラシなど啓発資材の作成・医療機関等からの配布、生涯を通じた健康づくりのための啓発リーフレットを全戸に配布
- ◆**家庭内における受動喫煙の防止**
小児科・産婦人科のある医療機関及び市町村(母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査時等)において、家庭内における受動喫煙防止を指導
- ◆**受動喫煙防止対策を実施する施設を増やす取組**
・**ノンスモーカー応援施設**：受動喫煙防止対策実施施設(学校・官公庁施設・飲食店を除く)を登録し、禁煙や受動喫煙防止に関する取組を情報発信
・**「空気持ちいい!」認定事業**：受動喫煙防止対策を実施している飲食店を認定し、ホームページ等によりPR
- ◆**養護教諭等を対象とした喫煙防止研修の実施**
各学校で、学年に応じた効果的な喫煙防止教育が実施されるよう、養護教諭等関係者のスキルアップ研修の開催
- ◆**学校の授業等での副読本を活用した喫煙防止教育の実施 (P34参照)**

ウ よさこい健康プラン21の分野ごとの行動計画

健康長寿政策課

現 状

第2期よさこい健康プラン21では、「運動」「栄養・食生活」「たばこ」「歯」「こころの健康」「生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進」の6分野で取り組み、「目標値に達した」「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、約4割で一定の改善がみられた。

今後の取り組み

区 分	乳幼児期	学童期・思春期	青年期	壮年期	高齢期
栄 養 食生活	<ul style="list-style-type: none"> 適切な授乳や離乳食の指導の実施（市町村） 生活リズムを身につけるための保健指導の実施（市町村） 	<ul style="list-style-type: none"> 「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」の取組（学校） この時期のからだの状態や食生活の大切さについての健康教育の実施（県） 	<ul style="list-style-type: none"> 野菜摂取の必要性、減塩など生活習慣病予防の啓発（県） 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防と改善をめざした減塩と野菜摂取量向上の取組（県） 事業所等へ生活習慣病予防のための出前講座の実施（県） 	<ul style="list-style-type: none"> 出前講座等による低栄養予防の啓発（県） 低栄養予防の講習会等の実施（市町村）
身体活動 運 動	<ul style="list-style-type: none"> 運動好きの子ども達を育てるために、発達段階に応じた基礎的動作を身につけさせ、運動する意欲が高まるよう、体育科・保健体育科の授業や体育的活動の充実を図る（教育委員会） 		<ul style="list-style-type: none"> 運動の効果の普及啓発（県） 手軽なウォーキングなどの普及（県） 		<ul style="list-style-type: none"> 運動機能の向上を含めた介護予防の推進（県） 「いきいき百歳体操」等の実施（市町村）
休 養	<ul style="list-style-type: none"> 休養や睡眠の大切さについての健康教育の実施（県） 「早ね早おき朝ごはん」プラス「運動」の取組（教育委員会、学校、保育所など） 生活リズムを身につけるための保健指導の実施（市町村） 		<ul style="list-style-type: none"> 十分な睡眠や休養の必要性についての普及啓発（県） 母子保健事業、健康増進事業での啓発（市町村） 		
飲 酒		<ul style="list-style-type: none"> アルコールの影響についての健康教育の実施（県） 薬物乱用防止教室等を通じた飲酒に関する正しい知識の普及啓発（学校） 	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒・休肝日の設定の必要性についての普及啓発（県） 妊産婦に対する飲酒防止の普及啓発（市町村） 特定健康診査や特定保健指導の場を通じた適正飲酒の普及啓発（保険者） 		
喫 煙	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診などの機会を利用した受動喫煙防止の取組（市町村） 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙の影響についての健康教育の実施（県） 喫煙防止の保健教育や受動喫煙防止の取組（学校） 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙をやめたい人や禁煙に関心がある人への禁煙支援体制の強化（県） 受動喫煙防止等の県民に対する啓発（県、高知労働局、高知産業保健推進連絡事務所） 特定健診やがん検診などの機会における保健指導の実施（市町村） 		
歯・口腔	<ul style="list-style-type: none"> むし歯、歯肉炎予防（県） フッ素応用の推進（県） 仕上げ磨きの重要性の啓発（県及び市町村） 口腔清掃定着の啓発（県及び市町村） 		<ul style="list-style-type: none"> 歯周病予防の啓発 精密検査、予防処置及び定期受診の勧奨（県、高知県歯科医師会、高知県歯科衛生士会、高知県栄養士会など） 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔清掃定着の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能向上プログラムの普及啓発（県） 介護予防従事者への口腔ケアの普及啓発（県）
健康管理			<ul style="list-style-type: none"> 高血圧治療者の血圧管理の徹底と潜在高血圧者の発見と治療へのつなぎ（県、医師会、保険者、医療機関など） 地域住民、従業員や被保険者などに対する健康教育の実施と健康情報の提供（市町村、事業者、保険者） 特定健康診査及びがん検診の受診率向上のための取組（県、市町村、保険者） 保健指導実施者などの人材育成（県） 		

多様な媒体を活用し、健康づくりへの関心を高め、実践に結びつく啓発を実施

★働き盛りの健康づくり【P38参照】

条例に定める主要な歯科保健対策の推進【P37参照】

● 歯科保健対策の推進

健康長寿政策課

【予算額】H26当初 44,309千円 → H27当初案 59,752千円

現 状 〈「歯と口の健康づくり実態調査」調査結果〉

課 題

県民の
歯と口
の健康
に関する実態
調査の
実施
(H23)

現状と課題の把握

- ▶**歯科保健実態調査結果**(対象：全ての年代の県民)
 - ◆子どものむし歯本数(むし歯のない3歳児の割合) H13年度:60.5%→H23年度:72.3%(12歳児のむし歯の本数) H13年度:3.0本→H23年度:1.5本
 - ◆子どもの要治療歯肉炎罹患率(12歳) H13年度:5.5%→H23年度:4.9%
 - ◆進行した歯周疾患罹患率(40歳) H13年度:49.8%→H23年度:34.6%
- ▶**フッ素応用学校等実態調査結果**(対象：学校関係者等)
 - ◆フッ素のむし歯予防効果に対する認識は向上(市町村:100%、校長、養護教諭、保育・幼稚園長95%以上)
 - ◆具体的な実施方法についての理解が不足(知らない、やり方がわからない等の意見)
- ▶**働き盛りの歯周病実態調査結果**(対象：事業主及び県民)
 - ◆歯周病予防を事業所として行う必要性がないと答えた事業主:1,413人(52.7%)
 - ◆今後取り組もうと思わないと回答した事業主:983人(36.7%)
 - ◆事業所に出向した研修会を希望した事業主:785人(29.3%)
 - ◆20歳以上の約7割以上が歯周病に罹患
- ▶**在宅歯科医療実態調査**(対象：ケアマネジャー)
 - ◆ケアプラン作成時に歯と口の状態を確認している(ケアマネジャーの71.1%)
 - ◆歯科医療の必要性を認識(ケアマネジャーの85.8%)
 - ◆在宅歯科診療利用時に困ったこと→「在宅歯科診療が可能な歯科医師を探すのに苦労」

- 咀嚼機能、顎の発育、肥満等との関連などについて現状の把握ができていない
- フッ化物応用の普及が不十分だけでなく、肥満予防や顎の発育促進等のための対策がなされていない
- 20歳以上の県民の約7割以上が歯周病に罹患しているが、歯周病予防の必要性についての意識が低く、医科と歯科との連携がまだまだ弱い
- 訪問歯科医療の必要性の認識は高まりつつあるが、歯科医療機関と介護関係者等との連携が進んでいない

- ◆子どものむし歯・歯肉炎予防対策の着実な実施
- ◆「子どもの頃からの良好な生活習慣の定着」のため、「歯科」を切り口にした、評価・検討が必要
- ◆「むし歯・歯周病」等の歯科疾患だけでなく、肥満の増加など生活習慣に直結する課題がある中で現状を把握することが必要
- ◆「歯と口の病気」としてだけでなく、全身疾患とも関係が深いことについて啓発するとともに、指導ができる歯科医療従事者等の人材の確保が必要
- ◆医科・歯科連携、及び多職種連携の取り組みが必要
※例：がん、糖尿病、心疾患、早産予防等の対策
- ◆「県民と歯科医療機関、歯科医療機関と多職種」をつなぐために、訪問歯科医療に従事する人材の確保と、各地域ごとの「顔の見える関係づくり」が必要

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

多様化する課題に対応するための新たな指標及び取り組みの追加

★「地域の絆」「人づくり」の強化による「県民参加型歯と口の健康づくり」の推進

多職種の連携を促進し、「歯科」を切り口にした広い視野による歯科保健医療対策の実施

条例に定める「3つの主要な歯科保健対策」と災害時の歯科保健対策の推進

■「歯科」を切り口にした子どもの頃からの生活習慣病対策

- ▶「むし歯予防」から始まる歯・口腔への意識向上と、「健康教育」の効果の検討
- ▶「よく噛むこと」による肥満予防や、顎の発育促進、良好な生活習慣の定着のための効果の検討

- 子どもの歯科疾患予防や顎の発育の促進など、包括的な口腔の健康づくりを推進
子どもの健口応援推進事業(3,723千円)

■歯周病予防による全身疾患の予防

- ▶妊婦歯科健診の実施による「かかりつけ歯科医」への定期健診受診のための動機づけ
- ▶生まれた子ども及び家族を巻き込んだ「健康づくり」の推進
- ▶モチベーションが上がりやすい妊婦への歯周病予防啓発研修の実施、効果の検討
- ▶「糖尿病」や「がん」対策のための歯周病治療の効果の検討及び医科・歯科連携事業の推進

- 歯周病予防と全身の健康づくりに関する県民への普及啓発
歯周病予防知識啓発、県民公開講座開催(6,614千円)
- 新** 医科と連携した歯周病予防に関する妊婦出前講座の実施(1,105千円)
- 連携の仕組みづくり、機器整備、人材育成による在宅歯科医療の推進
在宅歯科医療連携室整備事業(7,274千円)、在宅歯科診療設備整備事業(16,977千円)
- 新** 口腔機能向上等実技研修事業(1,427千円)、●**新** 医科歯科連携推進事業(4,183千円)

■誤嚥性肺炎予防、がん治療時の疼痛緩和の推進

- ▶適切な歯科治療及び口腔ケアの効果の検証
- ▶誤嚥性肺炎予防効果等を利用した多職種向けの啓発、県民への歯科保健医療サービス向上、多職種連携の促進

- 第2期基本計画改訂に向けた歯と口の健康づくり実態調査の実施
●**新** 歯と口の健康づくり実態調査事業費(12,185千円)
- 災害時の歯科保健医療対策の推進(P122参照)
災害歯科保健医療対策推進事業(1,645千円)

他の歯科保健対策

- 歯科医療安全管理体制推進特別事業費(1,754千円)
- 離島歯科診療班派遣事業費(620千円) ■いい歯の表彰等、歯と口の健康に関する広報・啓発

新たな計画策定の流れ

- H23:実態調査の実施
- 基本計画の策定(H24～H28まで)

- 実態調査の実施(H27)
- 結果の解析

- 調査結果の評価・検討(H28)
- 基本計画(第2期)策定

- 基本計画(第2期)に基づく取り組みの推進(H29～)



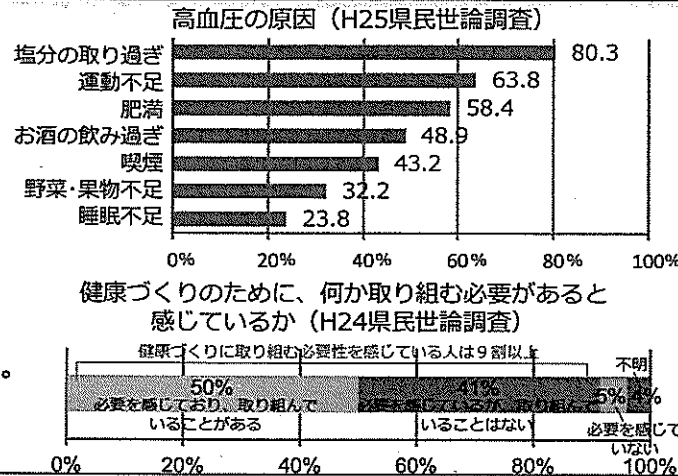
● 働き盛りの健康づくり総合啓発

健康長寿政策課

【予算額】H26当初 18,601千円 → H27当初案 20,305千円

現状

- H25年度県民世論調査では、高血圧の原因として「塩分の取り過ぎ」以外の認知度が低く、また、県民自らが生活習慣病を予防・改善するための行動実践もできていない状況。
- 一方、H24年度県民世論調査では、これまでの行政の啓発活動等の効果もあって、健康づくりに取り組む必要性を感じている人は9割以上。



課題

- マスメディア等を通じた啓発を強化することにより、健康づくりに取り組む機運を高めることで、県民の意識に働きかけ、行動変容に繋げることが必要。
- 「生涯を通じた健康づくりが、豊かな老後につながる」ことを意識できる啓発が必要。
- 生活習慣病の最大リスクである高血圧や喫煙といったターゲットを的確に捉えた啓発も必要。
- こうした啓発と併せて、健康づくり団体等の活動強化による一層の「声かけ」が必要。

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

生涯を通じた健康づくりの啓発

- 健康づくりひとロメモ
年間103本 (月・水30秒)
高血圧・たばこ・健診・運動・歯 など
- 生涯を通じた健康づくりのためのリーフレットを全戸に配布
- Kプラス (折込5回、第4木曜日)
高血圧・たばこ・健診・運動・歯 など
- 高知家健康づくり支援薬局での健康相談
高血圧・たばこ・健診・栄養・運動 など
- 家庭訪問等による地域での直接の声掛けの強化
高血圧・たばこ・健診・栄養・運動 など
- 健康応援ハンドブック等の活用
高血圧・たばこ・健診・栄養・運動 など

働き盛りの高血圧・たばこ対策の重点的啓発

- メディア等を活用した啓発
テレビCM300本 (30秒、8-9月)
高血圧・たばこ・健診
健康増進普及月間
- 広報紙・リーフレット・ポスター等による啓発
- 健診機関等において高血圧治療、禁煙治療を勧める指導教材を配布
高血圧・たばこ・健診
- 産科・小児科・歯科等における禁煙や分煙を進める指導教材の配布
たばこ
- 健康イベント時に高血圧・たばこの危険性を「声かけますよ!」
高血圧・たばこ
- 高血圧サポーター企業、ノンスモーカー応援施設からの啓発
高血圧・たばこ

医療従事者等からの働きかけ

健康づくり団体の声かけ
・健康づくり推進員
・健康づくり婦人会
・食生活改善推進員など

出前講座 (本課・福祉保健所)

「よさこい健康プラン21」の全体的な広報

※この他、がん対策・糖尿病対策なども、それぞれ啓発

★働き盛りの健康づくりを重点的に啓発

働き盛りの健康づくり総合啓発事業 (20,305千円)

- 生涯を通じた健康づくりの啓発
- 生涯を通じた健康づくりのためのリーフレットを全戸に配布
 - 健康づくりひとロメモ、Kプラス等による啓発
 - 高知家健康づくり支援薬局での健康相談
- 健康づくり団体等からの声かけ
 - 【健康づくり団体活動連携促進事業費】(P28参照)
- 重点啓発 — 働き盛りへの「高血圧・たばこ」啓発
- 健康増進月間に集中したテレビCMによる啓発
 - 高血圧サポーター企業、ノンスモーカー応援施設、食育応援店等との連携を通じた官民協働での啓発
- 「よさこい健康プラン21」の全体的な広報
 - 健康応援ハンドブック(H22年度作成)等を活用した出前講座

生涯を通じた健康づくり

リーフレット
全戸配布

健康づくり一ロメモ

働き盛りの死亡が多い高知県！
高血圧を予防し
禁煙しましょう。

「高血圧・たばこ」の
重点啓発CM放送

工 薬局や薬剤師を核とした健康づくりと適切な薬物療法の推進

医事薬務課

【予算額】 H26当初 15,106千円
→ H27当初案 11,496千円

現状

- 県民が身近で気軽に健康に関する専門的な支援・相談を受けられる場所として「高知家健康づくり支援薬局」の整備を開始した。
- 一般用医薬品を含めた医薬品等の使用・管理に関する県民の理解が十分でない。
- 地域の医療機関や訪問看護ステーション等と薬局の連携が進んでいないことから、患者を含む県民に対して地域の薬局、薬剤師の力が効果的に活用できていない。
- 在宅医療や病棟業務など、チーム医療の中で拡充していく薬剤師業務を支える薬剤師が不足している。

課題

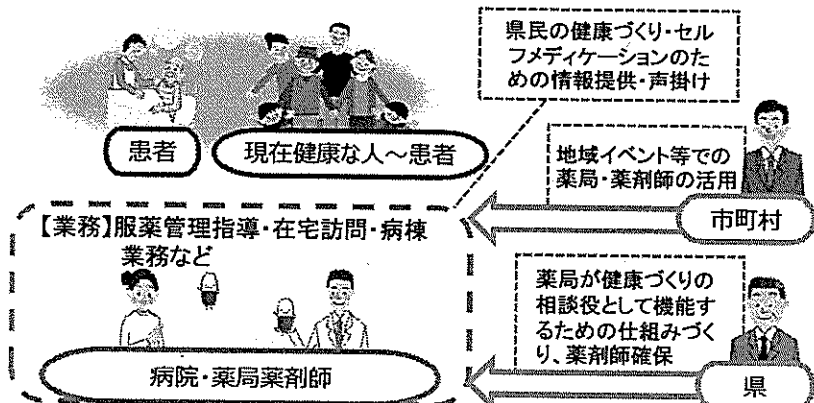
- 健康情報拠点としての薬局が地域の保健・医療提供体制の中で機能していく仕組みづくり
- お薬手帳（紙版・電子版）の活用等による医薬品の適正使用の推進
- 関係職種が一体となったより良い薬物療法の推進
- 健康づくり、セルフメディケーション及び在宅医療等を推進するための薬剤師の確保・資質向上

今後の取り組み

■ 薬局・薬剤師を核とした健康づくり・セルフメディケーションの推進

- ・ 薬局を健康づくりの拠点として活用するための取組みを推進
- ・ お薬手帳の正しい使い方、電子版お薬手帳の活用、医薬品の適正使用について周知・啓発
- ・ 「高知家健康づくり支援薬局」を認定し、薬局での相談応需、飲み残し薬を含めた服薬支援、受診勧奨

■ チーム医療や健康づくりを推進していくための薬剤師の確保



健康づくり・セルフメディケーションの推進

- 健康づくりに関する支援・相談
- 一般用医薬品に関する情報提供・相談
- 飲み残し薬に関する服薬支援
- お薬手帳の正しい使い方の啓発
- 医療機関や各種健診の受診勧奨

高知家健康づくり支援薬局の取り組み

地域の総合的な健康情報拠点として県が認定

薬局が健康づくりの相談役として機能するための仕組みづくり、薬剤師確保

地域イベント等での薬局・薬剤師の活用

県民の健康づくり・セルフメディケーションのための情報提供・声掛け

平成27年度の取り組み

■ 医薬連携・セルフメディケーションの推進 (179千円)

- ◆ 医薬連携・セルフメディケーション推進協議会の開催

*セルフメディケーションとは
専門家の適切なアドバイスのもと身体の軽微な不調や軽微な症状を自ら手当すること

■ 健康支援・医薬連携推進拠点の整備及び担い手の養成 (5,820千円)

- ◆ 「高知家健康づくり支援薬局」の認定・整備 (604千円)
- ◆ 中山間地域を含めた県民への健康推進の啓発・普及 (2,032千円)
- ◆ 健康推進及び医薬連携推進担い手の養成 (2,473千円)
- ◆ 飲み残し薬にかかる服薬管理支援の推進 (711千円)

■ 電子版お薬手帳の整備及び活用 (3,290千円)

- ◆ 電子版お薬手帳の県民への普及啓発

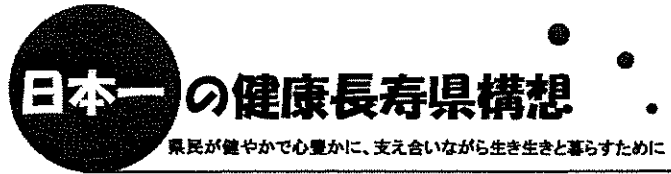


■ 薬剤師確保対策 (2,207千円)

- ◆ 薬剤師求人情報の集約・インターネットでの情報発信 (1,398千円)
- ◆ 就職説明会への参加・開催 (809千円)

- ・ (高血圧対策) 家庭血圧の測定・記録の推奨
- ・ (タバコ対策) 喫煙者への禁煙指導 (禁煙方法の種類や健康被害の説明)、保険適応の医療機関紹介
- ・ 特定健診・がん検診・乳幼児健診の実施日・場所等の周知
- ・ お薬手帳の正しい使い方の説明・啓発
- ・ 健康まつり等イベントでの県民への健康づくり相談会実施





Ⅱ 県民とともに医療環境を守り育てる

II-1 本県の医療を取り巻く現状と課題

II-1-(1) 県内の医師の現状と課題

現状

- ★人口当たりの医師数は多い（全国4位）
- ★人口当たりの病床数も多い（全国1位）

本県の医療は充足しているのではないが

と理解されているが

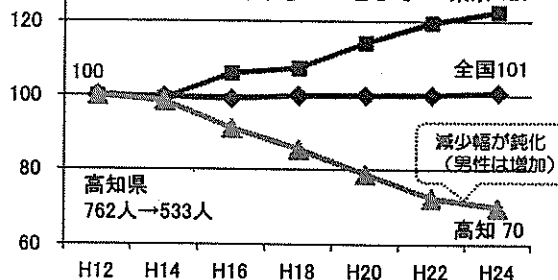
- ★若手医師の減少（H12:762人→H24:533人）
- ★地域偏在が大きい（中央保健医療圏以外は減少）
- ★人口当たりの療養病床数が多く（全国1位）
- ★病床数当たりの医師数が少ない（全国最下位）

中核的病院の医師が不足（特に郡部）

課題

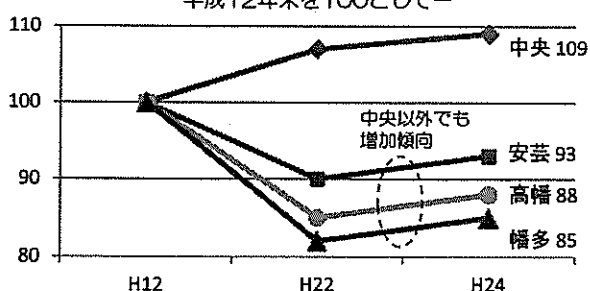
若手医師の減少

この12年間で30%減少
40歳未満の医師数の推移
—平成12年末を100として—



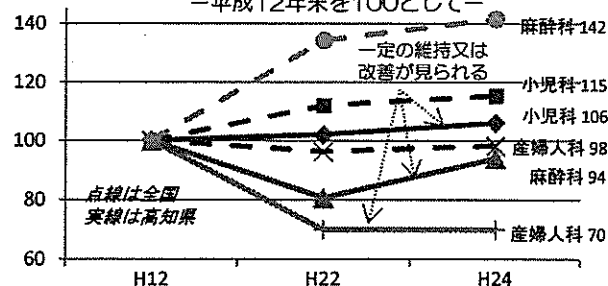
地域偏在

中央保健医療圏は増加するも、それ以外の医療圏はすべて減少
二次保健医療圏別の医師数の変化
—平成12年末を100として—



診療科偏在

特に産婦人科の減少が著しい
診療科別医師数の変化
—平成12年末を100として—



要因

- ★高知大学医学部卒業生の定着不足
- ★初期臨床研修後の後期研修医定着率の伸び悩み
- ★県外大学病院からの派遣医師の減少

- ★県外大学から県内（特に郡部）派遣される医師の減少
- ★高知大学医学部附属病院採用医師の減少
- ★マグネットホスピタルの不在とキャリア形成支援の不足

- ★勤務環境の厳しさ（悪化）や訴訟リスクの回避
- ★医師減少による負のスパイラル
- ★女性医師の増加による勤務形態の多様化

若手医師にとっての魅力向上

3つの偏在は改善の兆しも見え始めてきており、今後も引き続き若手医師が県内に残り、集って育成できる環境づくりを進める。

循環型医師育成システムづくり

国による抜本的対策と当面の勤務環境改善支援

対策のポイント

<若手医師の育成・資質向上>

- ◆初期診療研修医の確保・育成（医学生卒業後の県内定着促進、県外大学からの採用促進）
- ◆若手医師の定着促進（若手医師にとって魅力あるキャリア形成環境の整備）

<県外からの即戦力医師の招聘>

<医師の就業環境改善支援>

<国に求める対策>

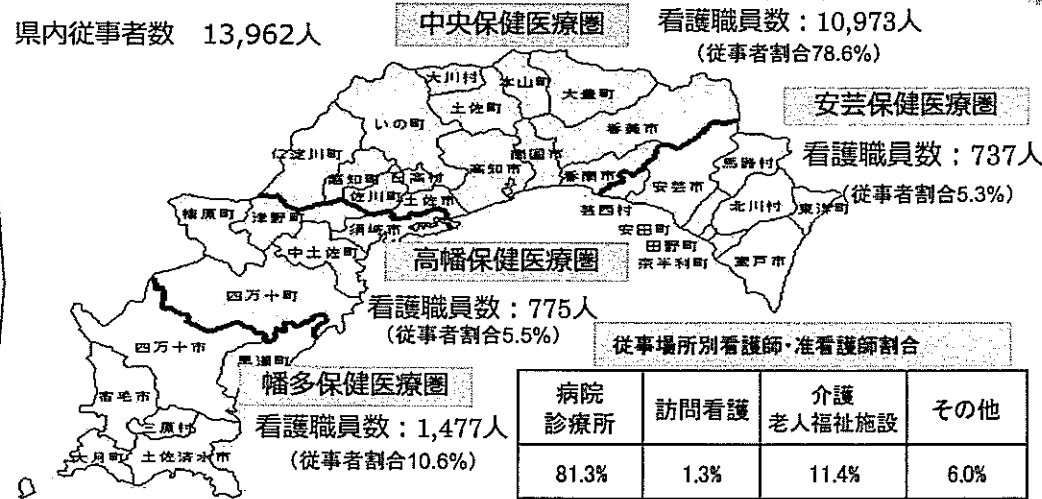
- ◆医師のキャリア形成支援策の充実
- ◆診療報酬における医師の育成や不足する診療科に対する評価の充実
- ◆無過失責任補償制度の拡充
- ◆医師の勤務環境の改善に係る対策の強化

県・高知医療再生機構・高知地域医療支援センター・大学・医師会・医療関係者の連携による医師の確保

II-1-(2) 看護職員の現状と課題

- 県内看護職員の約8割が中央保健医療圏に集中している。
- 看護師等奨学金貸与者の指定医療機関（高知市など県中心部以外）への就職率が7割にとどまっている。
- 従事期間が2年未満で移動している看護職員が約2割存在する。
- 県内の産婦人科医師の減少及び分娩を取り扱う医療施設が減少するなかで助産師の役割が拡大している。

看護職員の就業状況 (H24年保健師・助産師・看護師・准看護師従事者届)



現
状

新卒者の就職状況 (高知県医療政策課調べ)

○看護師等奨学金貸与者就職先

就業年	H21	H22	H23	H24	H25	H26
奨学金貸与者(a)	20	24	27	37	32	35
うち就業者(b)	16	19	24	27	26	25
指定医療機関(c)	7	10	18	21	20	19
指定外医療機関(d)	9	9	6	7	6	6
進学者数(e)	1	1	1	5	2	6
その他(f)	3	4	2	5	4	4
就業者のうち指定医療機関に就職(c/b)%	43.8	52.6	75.0	77.8	76.9	76.0
就業者のうち県内医療機関に就職(g)	81.2	78.9	91.6	88.8	92.3	84.0

○医療圏別(指定医療機関)就職者数(H26年4月)

・幡多:9人 中央:1人 高幡:4人 安芸:5人

○その他(学科別県内定着率対就職者数)

・看護師3年課程(76.5%)、看護師2年課程(100%)

看護職員の離職及び定着状況

○従事期間別業務開始の理由 (H24年保健師・助産師・看護師・准看護師従事者届)

	従事期間1年未満			従事期間1年以上2年未満			従事期間2年以上	合計
	再就業	転職	その他	再就業	転職	その他		
看護師	287名(3.2%)	562名(6.1%)	305名(3.3%)	220名(2.4%)	450名(4.9%)	261名(2.8%)	7,111人(77.3%)	9,196人(100%)
准看護師	178人(4.3%)	302人(7.4%)	66人(1.6%)	143人(3.5%)	178人(4.3%)	37人(0.9%)	3,204人(78%)	4,108人(100%)

○常勤看護職員離職率 9.2% ○新卒看護職員離職率 7.1% (H22年病院における看護職員需給状況調査)

→○常勤看護職員離職率 9.7% ○新卒看護職員離職率 6.7%(H26年医療政策課調べ)

○離職理由で多いもの:本人の健康問題、人間関係、自分の適性能力への不安(新卒・常勤看護職員)

(H26年医療政策課調べ)

県内の助産師の状況

○県内就業者数(保健師、助産師、看護師、准看護師従事者届)

・103名(H16)⇒141名(H18)⇒167名(H20)⇒169名(H22)⇒175名(H24)

○奨学金の貸与を受けた卒業生33名のうち31名が県内に就業(H26年3月)

○就業助産師数は増えているが、産婦人科医師の不足や周産期医療提供施設の減少により、正常分娩を取り扱うことができる助産師に求められる役割や期待が大きくなっている。

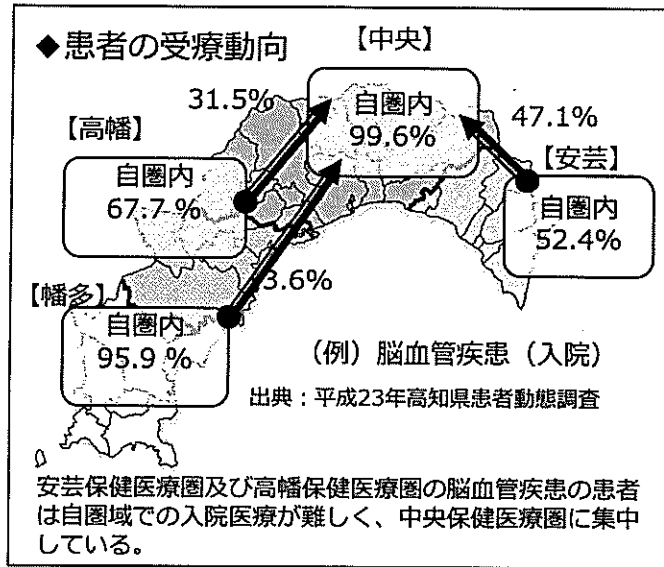
課
題

- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保
- 看護教育の充実による新人看護職員、その他の職員の定着
- 県内で勤務する助産師の確保

対
策
の
ポ
イ
ン
ト

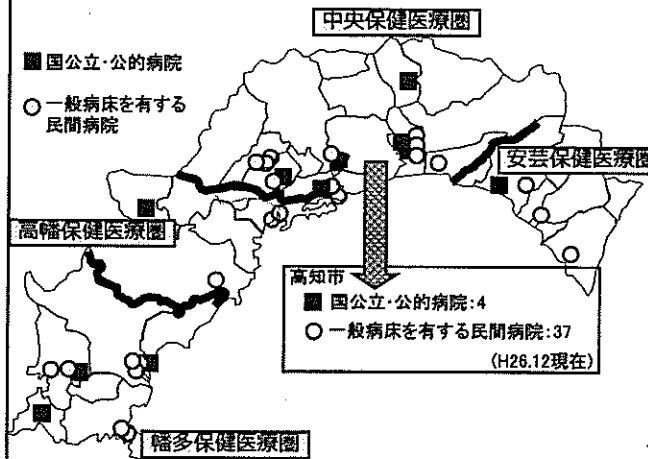
- * 職場環境の改善による魅力ある職場づくりが必要
- * 看護管理者等への系統的な支援
- * 結婚や子育てなどで離職した看護職員の復職支援
- * 奨学金貸与者の県内就職・定着へのアプローチの強化
- * 新人看護職員の能力向上のための新人研修の開催や看護師等養成所の基礎教育内容の向上
- * 助産師緊急確保対策奨学金の継続と新人助産師合同研修、中堅助産師キャリアアップ研修

II-1-(3) 医療提供体制の現状と課題



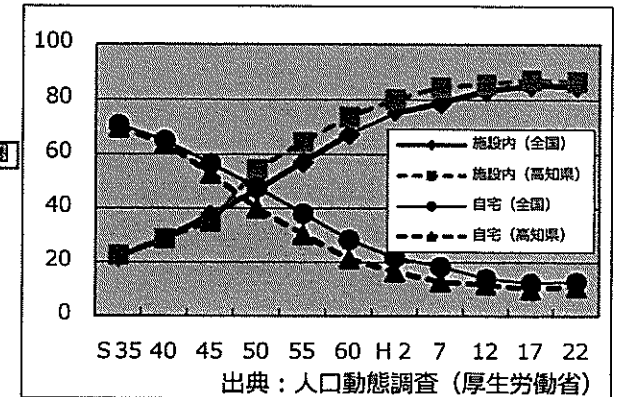
◆専門的な治療ができる医療機関が中央保健医療圏に集中
急性期の患者を常時受け入れ、専門的治療を行うことができる病院（専門医数など一定の要件あり）

(例) 脳卒中 中央保健医療圏：7 幡多保健医療圏：1



◆人口あたりの病床数は全国第一位だが、医療機関が高知市とその周辺に集中するなど、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。

【死亡場所の推移】



◆自宅で亡くなる人の割合は大きく減少、近年は横ばい

◆在宅医療を選択するために必要な条件・環境
どのような条件や環境を整えば在宅医療を選択するか
(H23年度県民世論調査、2つまで回答)

- ・家族の身体的・時間的な負担が大きくなならない 36.6%
- ・経済的な負担が少ない 34.2%
- ・急に病状が悪化した場合に入院できる 27.3%
- ・急に病状が悪化した場合にすぐに往診してくれる医師や看護師がいる 22.3%

連携による適切な医療体制の確保は、県民世論調査(H25年度)において県民から高いニーズがある。
「日本一の健康長寿県づくりのために力を入れるべきこと」の中で、総合第2位

療養が必要になっても住み慣れた自宅において生活していくことは、県民世論調査(H23年度)において県民から高いニーズがある。
療養が必要になった時の対応は「入院」29.6% 「在宅医療」24.4%
「介助による通院」17.1% 「施設入所」11.4%

課題

医療機関や医療機能の地域偏在に対応し、限りある医療資源を有効に活用するための医療連携体制の構築

- ・住民に身近な地域でのニーズに応じた医療の確保
- ・広域的な高度医療の確保

患者やその家族が望む場合に在宅療養を可能とする体制の整備

対策のポイント

急性期・回復期・維持期を通じた医療連携の加速化
地域毎の課題への対応

医療機関から遠隔の地域への支援
へき地医療機関に勤務する医療従事者の確保

在宅医療についての県民や医療関係者の理解

在宅医療を選択できる環境の整備

- 在宅での医療と介護の連携強化
- 訪問看護提供体制の整備、人材の確保と資質の向上
- 在宅医療従事者の確保とレベルアップ

Ⅱ-1-(4) へき地医療の現状

へき地診療所の分布

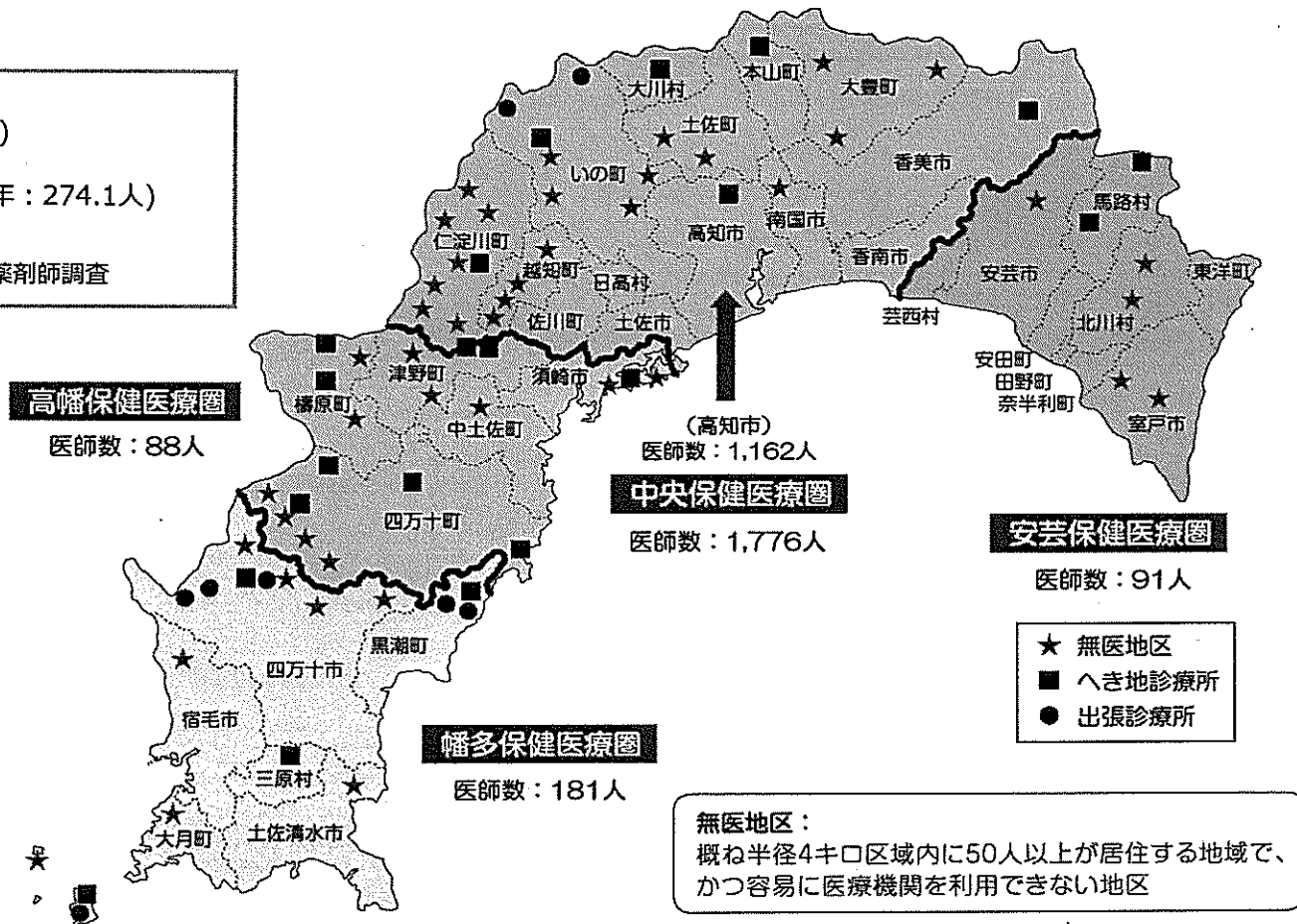
- へき地診療所：21箇所
医師17名が常勤（平成26年4月）
- 出張診療所：8箇所
へき地診療所やへき地医療拠点病院等から医師を派遣

無医地区の分布

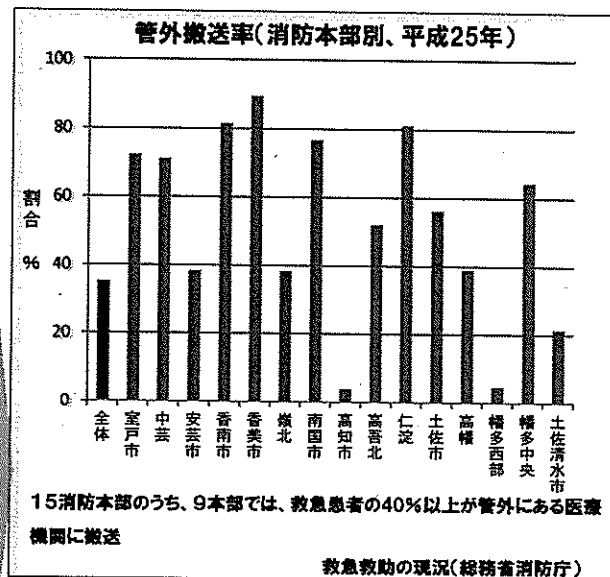
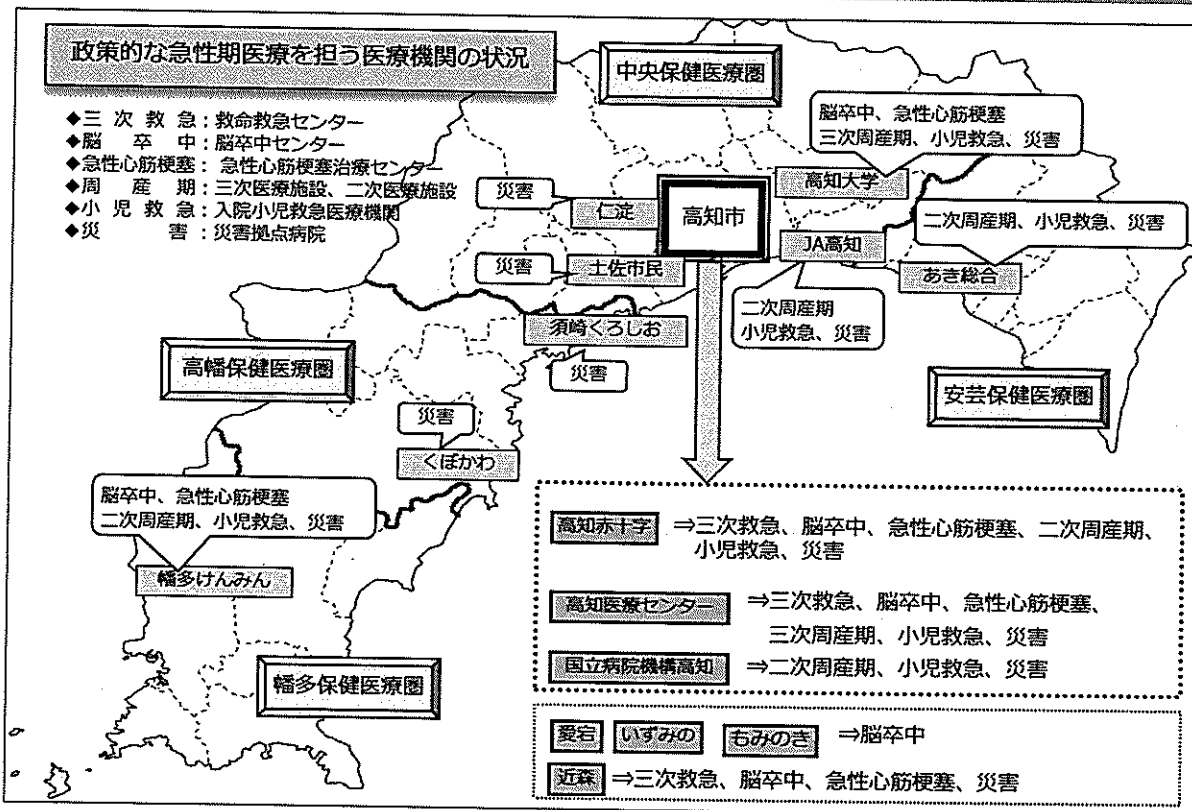
- ★ 18市町村45箇所（平成21年10月31日）（全国3位）
前回（平成16年）：20市町村48箇所（全国3位）
- （資料）平成21年度無医地区等調査

医師の分布

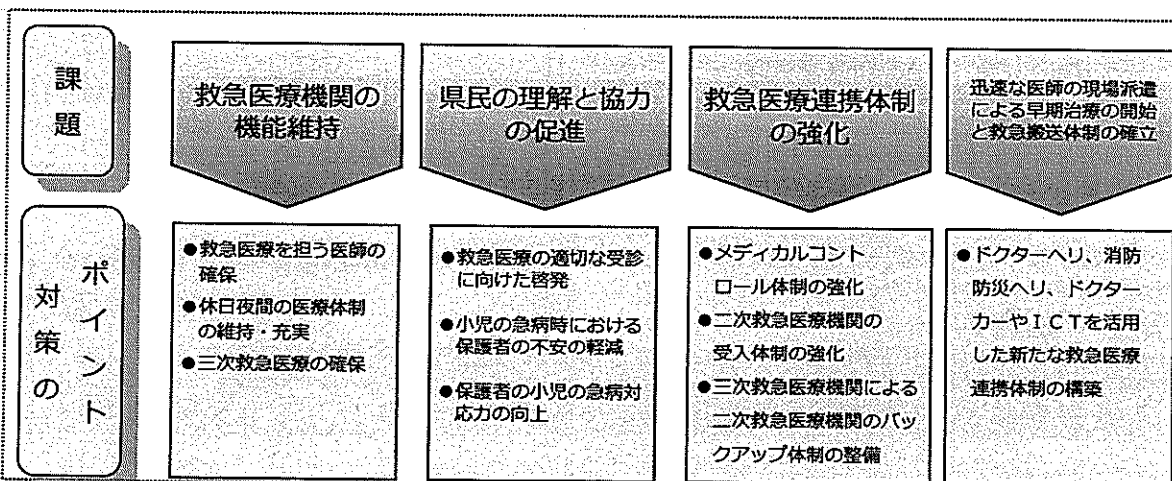
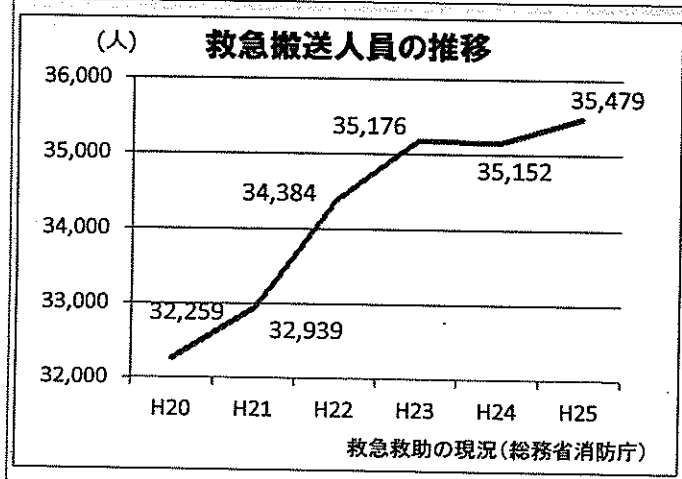
- 県内全医療施設従事医師数
：2,136人（平成22年：2,095人）
- 人口10万人あたり
：284.0人（全国4位）（平成22年：274.1人）
- 83%が中央保健医療圏に集中
- （資料）平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査



II-1-(5) 救急医療提供体制の現状と課題



- 一部の医療機関に救急搬送が集中
⇒上位3病院で救急搬送の約34%を受入
- 幅多保健医療圏では幅多けんみん病院を中核として、二次救急医療は圏域内でおおむね完結
- 救急医療、高度・専門医療は高知市を中心とする中央保健医療圏の医療機関に依存し、救急患者の管外搬送が常態化



II-2 今後の重点取り組み

II-2-(1) 医師の育成支援・人材確保施策の推進

医師確保・育成支援課

【予算額】H26当初 787,712千円 → H27当初案 895,747千円

現状

■ 医師の3つの偏在 ※ここ12年間の変化 (H12→H24)

- ① 若手医師数 (40歳未満) の減少: この12年間で30%減少
- ② 地域による偏在: 中央保健医療圏は増加するもそれ以外 (安芸・高幡・幡多) の保健医療圏はすべて減少
- ③ 診療科による偏在: 特に産婦人科の減少は著しい

課題

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

平成27年度の取り組み

★高知医療再生機構と県・大学・医師会・医療機関が連携しながら医師の人材確保・支援施策を実施

	医学生	研修医	専攻医	専門医	指導医
医師の確保	医師養成奨学貸付金 354,120千円(県)	特定科目臨床研修奨励貸付金 4,320千円(県)			
	家庭医療学講座の設置 25,000千円(高知大学) 地域精神医療支援プロジェクトへの支援 25,000千円(高知大学)	医師招聘・派遣幹旋事業 5,109千円(再生機構) 県内医療機関への招聘・幹旋活動、県内医師求人情報の提供、再生機構の医師支援策の紹介 等			
	医学生・研修医の高知県内研修支援事業 13,934千円(再生機構) 臨床研修病院見学支援、臨床研修連絡協議会支援 等	医師確保対策事業 2,765千円(再生機構) こころの医療RYOMA大使の設置、Webサイトや専門誌を活用した県内就業のPR 等		県外からの医師招聘定着及び赴任医師の勧誘支援事業 130,552千円(再生機構、県) 機構の雇用医師の派遣事業、県外私立大学への寄附講座の設置、赴任医師への修学金の貸与	
	医師養成奨学金貸与者フォローアップの充実 3,088千円(県) フォローアップ担当人材確保、管理システム運用				
医師の育成・資質向上		地域医療支援センターの運営 18,000千円(高知大学) 医師の適正配置調整、医師のキャリア形成プログラム作成 等			
			若手医師レベルアップ支援事業 141,000千円(再生機構) 専門医資格取得支援、留学支援 等		
			後期研修医の確保及び資質向上支援事業 16,600千円(再生機構) 奨励金支給、留学支援等	指導医等支援事業 44,400千円(再生機構、県) 指導医資格取得の支援、寄附講座設置等	
			新 専門医認定支援事業への支援 9,953千円(県) 専門医養成プログラム作成支援		
勤務環境改善支援					新 指定医療機関等医師住宅整備事業への支援 44,160千円(県) 地域の中核的な医療機関の医師住宅整備事業への支援
					新 医療勤務環境改善支援センター設置事業 3,937千円(再生機構) 医療従事者の勤務環境改善に向けた取り組みを行う医療機関への支援
					女性医師復職支援事業 7,128千円(再生機構) 復職に向けた相談対応、研修支援 等
					分娩手当・NICU新生児医療担当医手当支給の支援 36,058千円(県) 輪番制小児救急勤務医の支援 4,290千円(県)

● 医師の育成支援・人材確保施策の推進

医師確保・育成支援課

これまでの成果

高知医療再生機構等との連携による事業の実施により、中長期的に医師を確保・育成する体制が整備されてきた。
 【H26】奨学生:159名、卒業医師(償還期間内):26名 ⇒ 【H31】奨学生:185名、卒業医師(償還期間内):143名

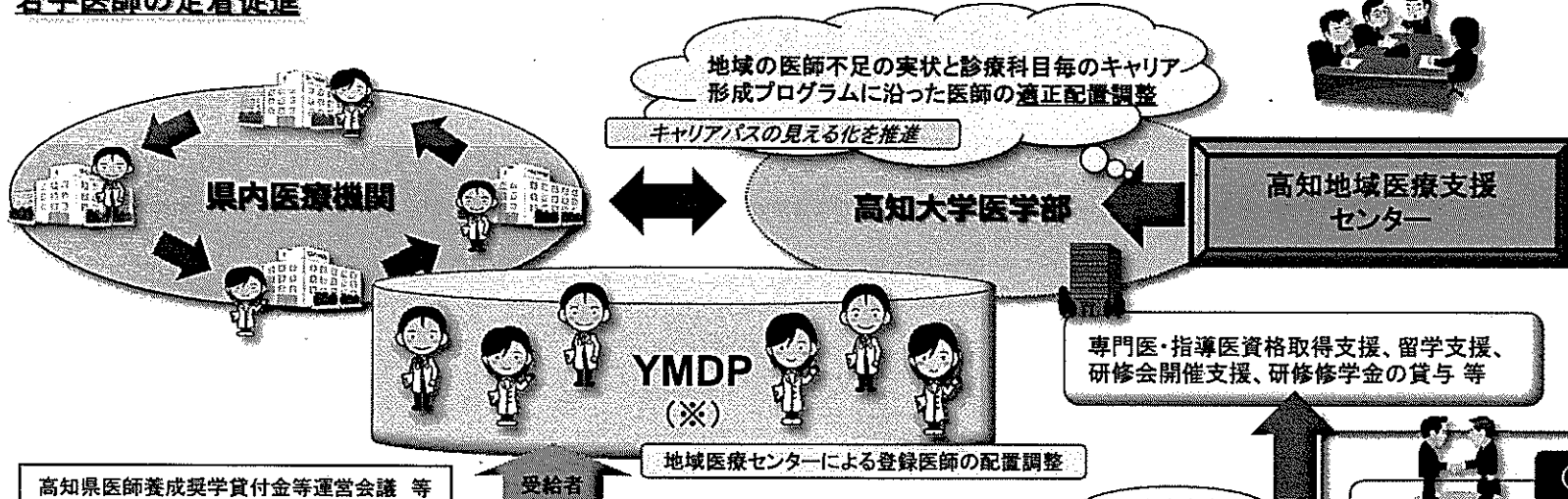
今後の取り組み

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

量的な「医師確保対策」に加えて、今後急速に増加する奨学生・卒業医師への対応強化など、医学生及び若手医師の育成・資質向上の視点を重視した医師支援策の充実を図ることで、県内への定着を一層進める。

①若手医師の育成・資質向上

若手医師の定着促進



成果目標

長期的目標

40歳未満の医師
 H10年末 802人
 H24年末 533人
 目 標 750人

短・中期的目標

県内の初期臨床研修医
 H26年4月 52人
 目 標 60人
 高知大学医学部採用医師数
 H26年4月 19人
 目 標 40人

②県外からの即戦力医師の招聘

助成事業

現に不足する医師の招聘や就業斡旋

- ・こちの医療RYOMA大使
- ・県外大学との連携
- ・研修修学金の貸与
- ・情報収集及び勧誘
- ・こちの医療見学ツアー

キャリア形成過程におけるフォローアップの充実

高知県医師養成奨学貸付金等運営会議等 受給者

医師養成奨学貸付金等の貸与

医学生の県内定着促進
高知大学医学生の卒業後の定着

県外大学からの採用促進
高知県出身者のUターン、県外出身者の勧誘

キャリア形成環境整備

初期研修医の確保・育成

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

設置・運営

③勤務環境改善支援

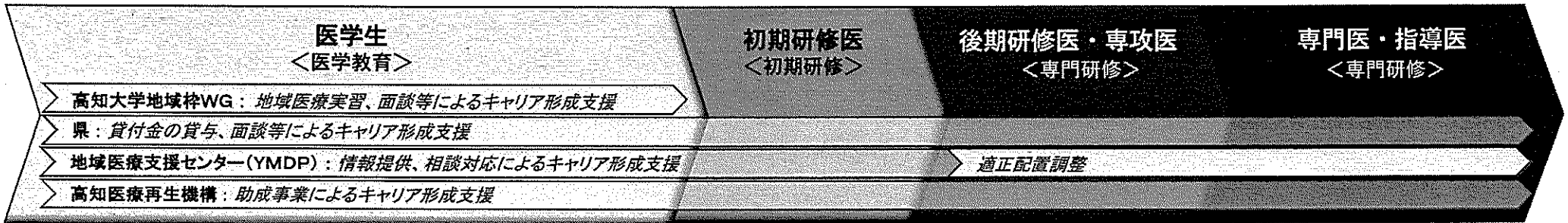
- ・女性医師復職支援
- ・手当の支給支援
- ・勤務環境改善支援センター

●若手医師の育成支援体制の充実

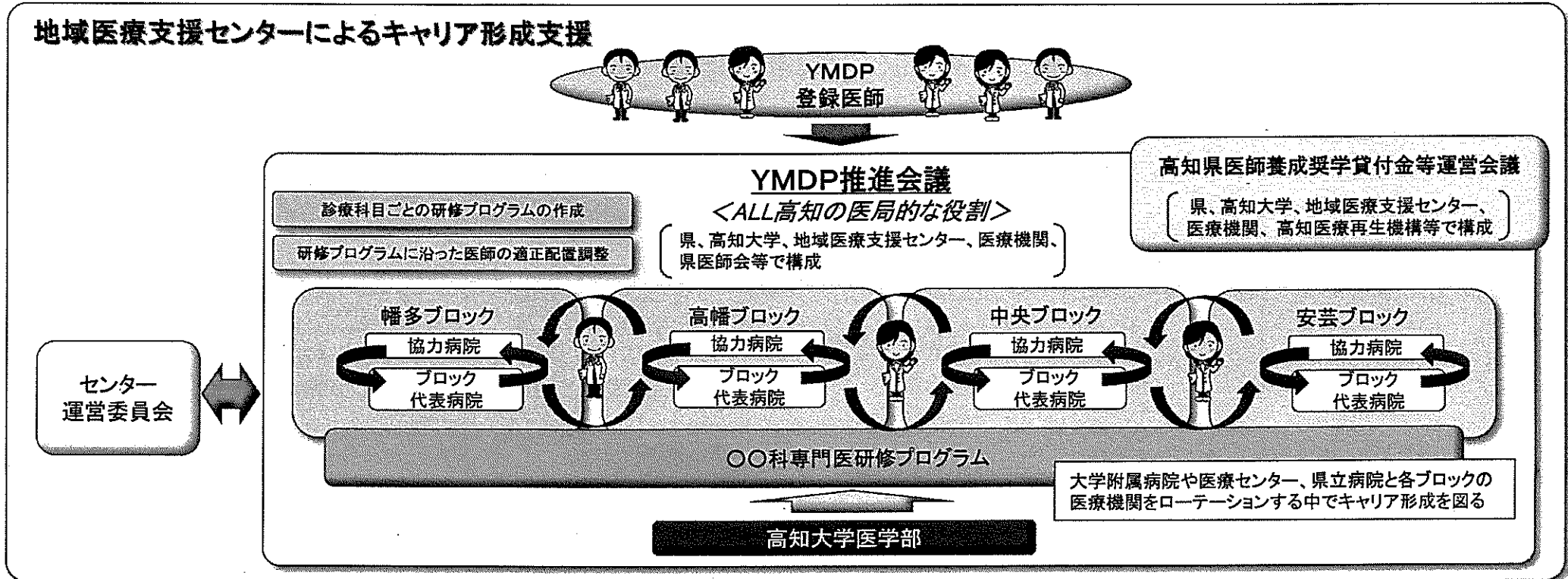
若手医師の県内定着促進に向けて、高知地域医療支援センターと医療機関が協力・連携し、継続性のある一貫した研修プログラムに沿って、医学生⇒研修医⇒専攻医⇒専門医までシームレスな教育および研修ができる環境を整備する。

シームレスな医師育成体制

継続性のある一貫した教育研修の実施により、若手医師の質の向上を図る。



地域医療支援センターによるキャリア形成支援



● 中長期的な医師の育成支援・人材確保施策スケジュール

事業項目	地域医療再生計画実施期間							H28~
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	
1. 高知医療再生機構運営事業 (1) 指導医の養成と確保支援事業 <i>指導医資格取得の支援、指導医の招へい</i>		支援実績10人	支援実績16人	支援実績21人	支援実績28人	支援実績18人		事業内容を検討
(2) 医学生・研修医の県内研修支援事業 <i>医学生・研修医の地域医療研修、臨床研修連絡協議会への支援</i>		支援実績35人	支援実績51人	支援実績73人	支援実績54人	支援実績68人		
(3) 若手医師レベルアップ事業 <i>専門医の養成、研修セミナー開催、国内・海外研修支援</i>		支援実績32人	支援実績58人	支援実績75人	支援実績72人	支援実績82人		
(4) 後期研修医の確保及び資質向上支援事業 <i>奨励金の支給、後期研修医の研修・短期留学支援</i>					支援実績23人	支援実績32人		
2. 医師養成奨学金・特定科目臨床研修奨励貸付金 <i>高知大学地域枠等の医学生に対する奨学金の貸付 特定科目臨床研修医に対する奨励金の貸付</i>	奨学生：31人 研修医：1人 償還期間内医師：4人	奨学生：57人 研修医：4人 償還期間内医師：8人	奨学生：84人 研修医：1人 償還期間内医師：12人	奨学生：106人 研修医：1人 償還期間内医師：18人	奨学生：130人 研修医：1人 償還期間内医師：22人	奨学生：159人 償還期間内医師：26人		
3. 寄附講座(家庭医療学講座) <i>高知大学医学部家庭医療学講座の設置・運営</i>	実習参加：98人	実習参加：101人	実習参加：97人	実習参加：101人	実習参加：102人	実習参加：104人		H28迄
4. 寄附講座(災害・救急医療学講座) <i>高知大学医学部災害・救急医療学講座の設置・運営</i>								
5. 地域精神医療プロジェクト <i>高知大学医学部地域精神医療支援プロジェクトの実施</i>								
6. 地域医療支援センター運営事業 <i>高知地域医療支援センターの設置・運営</i>								

II-2-(2) 看護職員の確保対策の推進

医療政策課

【予算額】H26当初 417,529千円 → H27当初案 646,470千円

現状

- 県内看護職員の約8割が中央保健医療圏に集中している。
- 看護師等養成奨学金貸与者の7割しか指定医療機関（高知市など県中心部以外）に就職していない。 ⇒中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保が厳しい。（背景として、勤務環境の厳しさや地域的に新たな人材が確保しづらい状況がある。）
- 短期間に職場を移動している看護職員が多い。
- 県内の産婦人科医師の減少及び分娩を取り扱う医療施設が減少するなかで助産師の役割が拡大している。

課題

- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保
 - * 職場環境の改善による魅力ある職場づくりが必要
 - * 結婚や子育てで離職した看護職員の復職支援
 - * 奨学金貸与者の県内指定医療機関就職・定着へのアプローチの強化
- 看護教育の充実による新人看護職員、その他の職員の定着
 - * 新人看護職員の能力向上のための新人研修の開催や看護師等養成所の基礎教育内容の向上及び在宅を視野に入れた中堅看護職員研修の強化
- 県内で勤務する助産師の確保
 - * 助産師緊急確保対策奨学金の継続と新人・中堅助産師研修事業の拡大
 - * 大学・看護学校養成所の産科実習施設の確保と指導者への支援

今後の取り組み

		H24	H25	H26	H27～
看護職員の確保	職場環境の整備	就業環境改善相談・指導者派遣事業			院内保育所運営支援事業
	看護職員を目指す者への支援	看護師等養成奨学金			
		看護学生等進学就職支援事業			
	助産師の確保対策	看護職員確保対策事業(看護の心普及啓発事業) 拡 ナースセンター機能強化事業(復職研修)			
助産師緊急確保対策奨学金 新人助産師合同研修事業 新 中堅助産師研修事業					
資質の向上/教育力の向上	新人看護職員の確保・県内定着	高知県の看護を考える検討委員会 —養成から確保対策・離職防止—			
		新人看護職員研修、多施設合同研修会 教育担当者・実地指導者研修会 看護教員継続研修(新任期) (中堅期・ベテラン期)			
	研修体制の充実	がん中期研修、救急看護短期研修 新 専門分野(糖尿病) 糖尿病中期研修 血管系疾患看護研修 看護管理者支援研修			

平成27年度の取り組み

看護学生等への支援や職場環境の改善、研修の実施などによる人材確保対策

- ◆ 就業環境改善相談・指導者派遣事業 (684千円→684千円)
 - ・ 職場環境改善に向けた取組を促進するためアドバイザーの派遣を行う。
- 院内保育所運営支援事業 (120,024千円)
 - ・ 離職防止、再就職の促進等の実施を図るため院内保育所の運営に対し補助する。
- 看護師等養成奨学金貸付金 (65,112千円→91,404千円)
- 看護学生等進学就職支援事業 (1,774千円→1,774千円)
- 拡** 看護の心普及・ナースセンター強化事業(7,105千円→11,958千円)
 - ・ ナースセンターの提供サービスの充実・改善。退職時に努力義務化された届出による潜在看護師へのフォローアップ及び復職事前研修の実施を行う。
- 助産師緊急確保対策奨学金貸付金 (22,800千円→24,000千円)
- 新人助産師合同研修事業 (1,009千円→1,009千円)
- 新** 中堅助産師キャリアアップ研修事業 (750千円)
 - ・ 中堅助産師の資質向上と看護学生等の実習受け入れにおいて指導強化につなげる。
- 高知県の看護を考える検討委員会事業 (471千円→471千円)
- 新人看護職員研修(補助金)事業 (16,500千円→16,476千円)
- 新人看護職員研修(協議会)事業 (667千円→667千円)
- 多施設合同研修 (1,009千円→1,471千円)
- 教育担当者・実地指導者研修事業 (1,157千円→1,157千円)
- 看護教員継続研修事業(新任期、中堅期・ベテラン期) 1,219千円→1,219千円
- 新** 血管系疾患看護研修事業 (604千円)
 - ・ 血管系疾患と共に生きる患者の看護を及び在宅ケア移行に向けた研修を行う。
- 看護管理者支援研修事業 (1,841千円→1,841千円)

現状

【医療機能の地域偏在】

- 都市部と中山間地域の医療提供体制に大きな差がある
 - ・人口当たりの病床数：全国第1位
 - ・医療機関が高知市とその周辺に集中
- 専門的な治療ができる医療機関が中央保健医療圏に集中
(例)・脳卒中センター
 - 中央保健医療圏(7)幡多保健医療圏(1)
 - ・急性心筋梗塞治療センター
 - 中央保健医療圏(4)幡多保健医療圏(1)

【在宅医療】

- 高齢者人口の増加、今後も増加見込み
- 在宅医療資源が少ない、都市部に集中
- 要介護認定者の約4人に1人が施設サービスを利用(厚生労働省「介護給付費実態調査」)
- 療養が必要になっても居宅において生活していきたいという県民の高いニーズがある
(平成23年度高知県県民世論調査より)



住み慣れた地域で暮らすためには、在宅療養を支える医療が必要

【へき地医療】

- 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
- 無医地区について(H21.10現在)
 - ・無医地区数…45箇所(全国3位)

課題

限られた医療資源の有効活用が大切！

そのためには

医療機関や多職種間の連携が必要！

ポイント

◆医療機能の地域偏在への対応

- ・保健、医療、福祉の連携

◆在宅医療の推進

- ・県民や医療関係者の在宅医療についての理解の促進
- ・在宅医療を選択できる環境の整備
(医療・福祉の多職種連携の推進、訪問看護提供体制の整備、在宅医療従事者の確保とレベルアップ)

◆へき地医療の確保

- ・医療従事者の確保
- ・医療従事者への支援
- ・無医地区巡回診療の継続
- ・へき地医療機関への支援

対策

病期に応じた医療連携体制の構築(詳細P52)

- ◆「地域医療構想」の策定
 - ・地域の医療提供体制のあるべき姿を示す「地域医療構想」の検討組織の設置
- ◆第6期保健医療計画の進行管理及び評価、急性期、回復期、維持期を通じた医療連携の加速化
 - ・政策的医療分野(5疾病5事業及び在宅医療)ごとの連携体制の構築
 - ・地域における保健・医療・福祉の連携体制の構築
- ◆「保健医療計画圏域別アクションプラン」に基づく地域の課題への対応
- ◆難病患者等の相談支援体制の充実及び医療連携体制の構築

在宅医療の推進(詳細P53)

- ◆県民や医療関係者に対する在宅医療の普及啓発と情報提供
 - ・地域医療フォーラムの開催等
- ◆在宅医療を選択できる環境の整備
 - ・在宅での医療と介護の連携強化
 - ◆医療介護連携情報システム整備事業
- ◆訪問看護提供体制の整備(詳細P54)
 - 訪問看護師の養成
 - 中山間地域等における訪問看護提供体制の整備
- ◆在宅医療を担う医療従事者の確保とレベルアップ
 - 医療従事者団体研修強化事業
 - 訪問歯科医療従事者、訪問薬剤師等の育成

へき地医療の確保(詳細P55)

- ◆医療機関から遠隔の地域への支援
 - ・医療へのアクセスを確保(無医地区巡回診療、離島歯科診療班派遣)
- ◆へき地診療所のある地域への支援
 - ・新規参入医師の確保
 - ・へき地医療機関に勤務する医師の負担軽減
 - ・へき地勤務医師の資質の向上
 - ・ハード及びソフト面での医療の質の向上を支援

ア 病期に応じた医療連携体制の構築

医療政策課・健康対策課

【予算額】H26当初 9,431千円 → H27当初案 32,995千円

現状

【医療連携の意義】

発症から急性期、回復期を経て居宅に帰るまで、患者の容態に応じ切れ目なく医療が連携されるネットワークを構築する

【医療連携構築の状況】

5疾病5事業及び在宅医療について、地域の医療体制を検討する場（疾病別・事業別医療体制検討会議）を設置、全県的に取り組むべき医療連携の仕組みを検討

地域ごとに各地域における保健・医療・福祉の推進等を検討する場（日本一の健康長寿県構想地域推進協議会）を設置、地域課題に応じた連携方策を具体化

連携

※5疾病5事業・医療計画に医療機能や医療連携を記載するよう医療法で定められた疾病・事業
がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患、救急医療・災害時における医療・へき地の医療・周産期医療・小児医療(小児救急含む)

課題

【本県の医療連携構築の困難性】 医療連携体制の格差
高度医療の資源が県中央部へ偏在→高知市及び周辺の一部の医療機関に患者が集中
○郡部の基幹的医療機関の医師不足が進行し、地域で救急医療をはじめとした医療が完結できない
○中山間地域では過疎化、高齢化が進んでおり、医療ニーズの高い高齢者を地域内の連携で支える体制が不十分

【対応の基本方針】

- (1) 急性期：郡部と中央部との連携（県全体の連携）により、限られた高度医療機関を有効活用する
- (2) 回復期：急性期医療機関からの速やかな転院を可能とし、維持期へとつなげる
- (3) 維持期：居宅における生活を支援し、必要に応じて急性期の医療機関と連携して治療にあたる

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

医療連携構築	H27	H28	H29
地域医療構想の策定	検討・策定	構想の推進	
保健医療計画の進行管理・評価	第6期高知県保健医療計画の推進		
急性期、回復期、維持期を通じた医療連携の加速化	疾病等別医療体制検討会議		
	地域医療体制等推進事業		
	日本一の健康長寿県構想地域推進協議会		
圏域別アクションプランに基づく地域の課題への対応	アクションプランの推進		

★「地域医療構想」の策定

◆地域の医療提供体制のあるべき姿を示す「地域医療構想」の策定のため検討組織の設置
新【地域医療構想策定の検討会議開催】 0千円 → 905千円

★第6期保健医療計画に定める5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築

◆第6期保健医療計画の進行管理及び評価、急性期・回復期・維持期を通じた医療連携の加速化と地域医療構想の策定

【医療審議会・疾病等別医療体制検討会議開催】 2,731千円 → 2,767千円
・第6期保健医療計画に定める5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築を推進し、目標項目の数値の年次推移、対策の進捗状況把握とその評価を行う
※脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・小児医療・在宅医療分を計上、その他疾病・事業分は別途計上

【地域医療体制等推進事業】

①脳卒中医療連携体制整備事業 2,444千円 → 4,000千円

◆「保健医療計画圏域別アクションプラン」に基づく地域の課題への対応

平成25年に策定した「保健医療計画圏域別アクションプラン」に基づき、各福祉保健所において課題解決に向けた取り組みを実施する（在宅医療に関するものを除く）

★難病患者等の相談支援体制の充実及び医療連携体制の構築

◆難病相談支援センターの新設による相談支援体制の充実 62千円 → 16,915千円

②難病相談支援センターを新たに設置し、各種相談や患者交流会、就労支援などを実施

◆難病医療拠点病院(総合型)を核とした難病医療連携体制の構築 588千円 → 4,109千円

③難病医療拠点病院(総合型)に難病医療コーディネーターを配置し、広域的な医療資源の調整等を実施

イ 在宅医療の推進

医療政策課

現状

【予算額】H26当初 38,733千円 → H27当初案 149,668千円

■ 高知県の特徴

- ・家庭の介護力が弱い（高齢者のみの世帯が多い）
 - ・訪問診療、訪問看護提供事業所の不足及び地域偏在がある(右表)
 - ・中山間地域が多い（医療提供施設へのアクセスが不利）
- ⇒ 療養を要する高齢者等への医療提供は、病院や介護施設への入院入所を中心に担われてきた
- ※療養病床数は人口当たり全国1位
 - ※要介護認定者の約4人に1人が施設に入所
- #### ■ 高齢者人口の状況・将来推計
- ・H24の高齢化率30.1%(全国平均24.1%)、今後も上昇見込み
 - ・高齢者人口はH27以降も徐々に増加、H32に24万5千人見込み
 - ・圏域別では高知市の増加が著しく、他は微増・横ばい
- #### ■ 療養が必要になっても居宅において生活していきたいという県民の高いニーズがある（H23 県民世論調査）

医療機能	圏域	安芸	中央東	高知市	中央西	高幡	幡多	計
訪問診療を実施する医療機関数(a)		18	22	48	24	12	27	151
急変時の受け入れ可能な病院・有床診療所数(b)		6	2	14	9	3	7	41
訪問看護ステーション数(c)		3	5	22	4	2	8	44
訪問看護が実施可能な医療機関数(d)		5	4	15	5	4	6	39

資料出所：H24高知県在宅医療実態調査(a,b)、高知県介護保険サービス提供事業者一覧(c)、H23在宅看護に関する実態調査 (d)(いずれも高知県調べ)

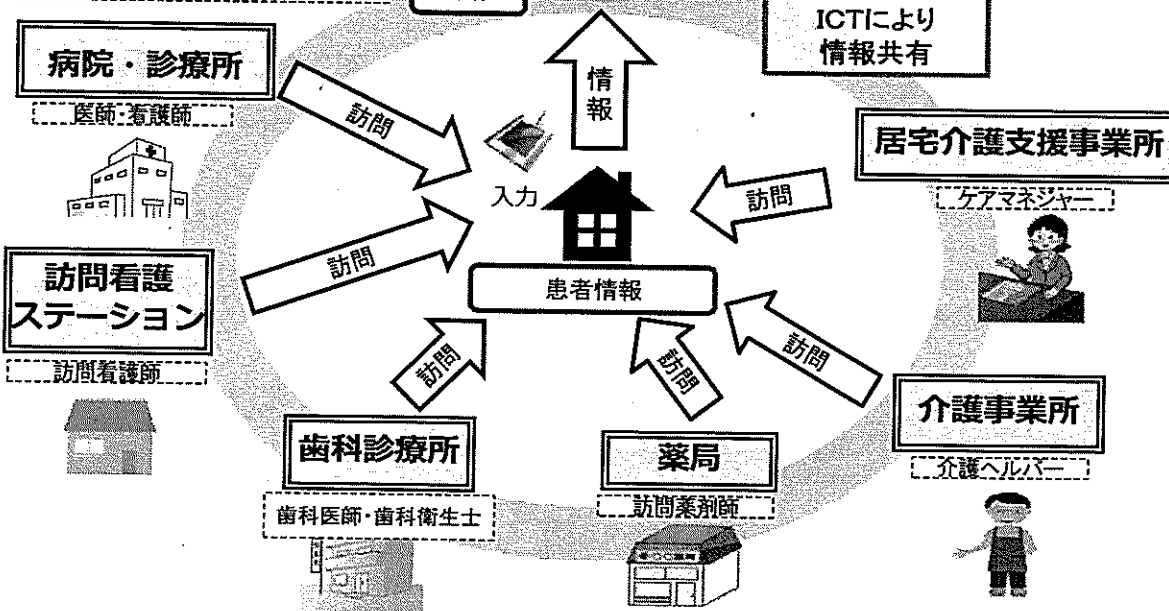
課題

- 県民・医療関係者の在宅医療についての認識が十分でない
- ・在宅で受けられる医療・介護に関する患者や家族への適切な情報提供
- 在宅医療を選択できる環境が整備されていない
- ・在宅医療従事者の確保とレベルアップ
- ・多職種による円滑な退院支援の実施
- ・在宅での医療と介護の連携強化
- ・在宅医療資源の確保
- ・在宅医療を担う機関の連携による急変時に24時間対応できる体制づくり

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

医療介護連携情報システム
整備事業
イメージ



★普及啓発と環境の整備

在宅医療について県民や医療関係者に理解してもらう

- ・在宅医療に関する講演会の開催、医療機関への啓発
【地域医療フォーラム開催事業】 1,965千円→2,112千円
【医療従事者団体研修強化事業の一部】 2,077千円→1,987千円

在宅医療を選択できる環境を整える

- ◆在宅での医療と介護の連携強化
- ・多職種間での在宅療養患者の情報共有を行うシステムの構築
【医療介護連携情報システム整備事業】 72,310千円
- ・地域での多職種間の連携体制の構築
【在宅医療連携体制整備事業】 12,714千円→3,689千円
- ◆訪問看護提供体制の整備（詳細は次項）
- 【訪問看護師の育成、中山間地域等における訪問看護提供体制を整備】
- ◆在宅医療従事者の確保とレベルアップ
- ・訪問診療を担う医師の養成
【医療従事者団体研修強化事業の一部】 2,077千円→1,987千円（再掲）
- ・各職種の人材育成
訪問歯科医療従事者（P37 健康長寿政策課）
訪問薬剤師（P39 医事業務課）
緩和ケアに関する多職種研修（P24 健康対策課）

在宅療養ができる環境を整備するための訪問看護提供体制の更なる強化

H26予算額22,027千円(9月補正含む)
→ H27当初予算見積額61,837千円

医療政策課

高知県における訪問看護の現状

- 訪問看護 S T (ステーション) の状況
 - ・ 訪問看護師が少ない (人材確保が難しい)
H22 (175名) → H24 (186名) 人口10万人対: 24.7名 (全国: 26名)
 - ・ 小児等に対応可能な高い専門性を持った訪問看護師が不足 (専門性の高い患者への対応が困難)
小児に対応経験のある訪問看護 S T 数: 11/51事業所
 - ・ 小規模 S T が多い (24時間体制が困難)
常勤4.6人うち看護職3.8人 (全国: 常勤5.9人うち看護職4.7人)
 - ・ 訪問看護 S T の地域偏在 (訪問看護の空白地域がある)
訪問看護 S T 数: 51 (H26/9現在) うち中央医療圏: 32 (うち高知市: 24)
中芸、室戸、東洋町地域で1施設のみ
 - ・ 診療報酬の対象外のサービス提供 (不採算サービス)
交通費 (患者負担)、2回目以降の退院調整会議など

課題等

人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新卒者を教育するだけの人的、経済的余裕がないため新卒者の採用が進まない ・ 代替要員がないため研修に参加しにくい ・ 高い看護スキル (一人で訪問など) が要求されるが、医療機関勤務に比べ給与等の待遇面は劣っている
訪問看護提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済面から多くの S T が遠距離訪問を断る傾向にある ・ 訪問看護師が少ない小規模 S T 単独での24時間体制は困難である ・ 郡部の S T を中心に人材確保が十分進んでいないことに伴う地域偏在がある (上記参照)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問等に要する交通費は診療報酬に算定できず、患者から徴収することになるが現実には困難 (特に遠距離訪問) ・ 退院調整は複数回を要することが多いが、診療報酬上は原則1回しか算定できない

これまでの主な取組

- 看護師等養成奨学金貸付制度
- 中山間地域介護サービス確保対策事業
 - ・ 訪問や送迎に要する時間に応じた県独自の加算の実施
- 訪問看護師スキルアップ研修
 - ・ 参加しやすいよう日程を工夫し実施
- 県民・関係者への啓発事業
 - ・ フォーラムの開催、DVD作成、配布

26年度の新たな取組

- 中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業
 - ・ 訪問看護 S T 連絡協議会による派遣調整
 - ・ 不採算となる遠隔地への訪問看護への支援
- 訪問看護提供体制強化事業
 - ・ 訪問看護体制が脆弱な安芸地域に訪問看護コーディネータを配置し、相談や訪問看護の派遣調整を行う
- 在宅ICTシステムの開発の検討
 - ・ H28の運用開始を目指し、在宅療養を支える多職種間の情報共有やコミュニケーションツールの開発準備に着手

人材確保・育成

安定的、継続的な確保とキャリア形成スキームの構築

- 新** 中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄附金 (0 → 20,000千円)
新任の訪問看護師への研修による継続的な育成スキームの構築
 - ・ 県立大学が研修プログラムを開発し育成する
- 新** 中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金 (0 → 9,180千円)
 - ・ 研修参加期間の人件費を支援
- 新** 小児在宅医療体制整備事業費補助金 (0 → 6,995千円)
小児に対応できる専門性の高い訪問看護師の育成
 - ・ 看護協会による小児訪問看護の指導者育成を支援し、訪問看護師を指導育成するなど小児訪問看護体制強化に向けた取組を加速化する

訪問看護提供体制

中山間地域等における安定的な訪問看護システムの確立

- 拡** 中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金 (6,000 → 25,662千円)
医療機関からの訪問看護を促進 (*22,027) 26年9月補正予算
 - ・ 対象施設に訪問看護を行う医療機関を追加するとともに対象地域も拡大
- 拡** 小児の訪問看護体制の強化
 - ・ 小児の退院調整や訪問に係る経費への支援を追加
- 新** 在宅 I C T システム等を活用した訪問看護体制強化に向けた検討
 - ・ 単独訪問の際の医師等の支援及び小児・周産期の訪問看護体制の検討、整備

政策提言等

(継) 地域の実情に合った診療報酬制度となるよう国への政策提言を行う

ウ ヘき地医療の確保

医師確保・育成支援課

【予算額】H26当初 268,201千円 → H27当初案 266,408千円

現状

- ヘき地の公的医療提供体制
 - ★ヘき地診療所 29箇所（うち2箇所がH26から非常勤医師で対応）
 - ★ヘき地医療拠点病院 8箇所
 - ★ヘき地医療支援病院 1箇所（H26認定）
 - ★ヘき地医療支援機構の設置 ★高知県ヘき地医療協議会の設置
- ヘき地医療に従事する医師の状況
 - ★若手医師の専門医志向によるヘき地医療従事医師の減少
 - ★県周辺部の地域医療の中核的な機能を担ってきた病院の医師不足
- ヘき地周辺部の状況
 - ★ヘき地の第一線の医療機関において、医師確保が困難になりつつある
 - ★二次保健医療圏内での医療完結やヘき地医療拠点病院の後方支援体制の確保が困難となりつつある
- 無医地区
 - ★無医地区数 18市町村45地区 ★無歯科医地区 21市町村59地区

課題

- 医療従事者の確保
 - ★大学や市町村、医療機関等各関係団体との連携・協力による医師及び看護師等のコメディカルスタッフの確保
- 医療従事者への支援
 - ★休暇取得が必要な場合の代診制度の整備
 - ★ドクターヘリ等を利用した広域救急搬送体制の構築
 - ★日常診療支援などのための情報環境の整備
 - ★ヘき地医療に継続して従事できる勤務環境整備
- 医療機関等への支援
 - ★ヘき地診療所及びヘき地医療拠点病院の施設・設備整備や運営費に対する支援
 - ★無医地区巡回診療の実施に対する支援
 - ★指定管理者での対応
 - ★代診調整機能の強化

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

	H27	H28	H29	H30 ～		
医療機関から遠隔の地域への支援	無医地区巡回診療				◆無医地区巡回診療 【無医地区巡回診療事業費】	1,920千円 → 1,920千円
	離島歯科診療班派遣				◆離島歯科診療班派遣 【離島歯科診療班派遣事業費】	589千円 → 589千円
ヘき地診療所のある地域への支援	自治医科大学等による医師の確保				◆新規参入医師の確保 【自治医科大学の負担金の支出】	131,200千円 → 131,200千円
	代診医制度及び後期研修の充実				【県外私立大学への寄附講座の設置】（事業費は別頁で掲載）	
	医療情報ネットワークの充実				◆ヘき地医療機関に勤務する医師の負担軽減 【ヘき地医療機関への代診制度の整備】	288千円 → 304千円
	ヘき地診療所・ヘき地医療拠点病院の運営費や設備整備への助成				◆ヘき地勤務医師の資質の向上 【後期派遣研修】	9,396千円 → 9,098千円
					◆ハード及びソフト面での医療の質の向上を支援 【ヘき地診療所及びヘき地医療拠点病院の運営費の助成】	35,215千円 → 39,120千円
				【ヘき地診療所及びヘき地医療拠点病院の施設・設備整備の助成】	87,985千円 → 82,560千円	
				【地域の中核的な医療機関の医師住宅整備の助成】（事業費は別頁で掲載）		

Ⅱ-2-(4) 救急医療提供体制の整備

【予算額】 H26当初 657,763千円 → H27当初案 524,009千円

現状

■ 救急車で搬送した患者のうち約45%が軽症患者 (H25年)

傷病程度	重症以上	中等症	軽症	その他
搬送人員	6,940	12,527	15,871	141
割合 (%)	19.6	35.3	44.7	0.4

(救急・救助の現況)

■ 救急搬送された患者のうち、軽症者の年齢別割合 (H25年)

区別	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者
割合 (%)	0.0	4.7	5.5	40.5	49.3

(救急・救助の現況)

■ 救命救急センターに県全体の救急搬送の約34%が集中※転院搬送除く (H25年)

病院名	近森	日赤	医療センター	合計
割合 (%)	13.0	11.4	9.5	33.9

(救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査)

■ 救急搬送時間の延長

年	H17	H22	H23	H24	H25
病院収容時間 (分)	30.3	36.1	37.0	38.3	38.9

(救急・救助の現況)

■ 救命救急センターへのウォークイン患者※は高い割合で推移

年度	H21	H22	H23	H24	H25
ウォークイン患者割合 (%)	74.3	72.0	78.9	78.2	77.5

(医療政策課調べ)

※ウォークイン患者
時間外受診の必要性が低い徒歩や自家用車での来院患者

【救急医療の提供が困難になってきている要因】

- ・ 共稼ぎが多く日中の受診が困難
- ・ 患者の医療に対する意識の変化、高度の医療機関や専門医にかかりたいという意識の変化
- ・ 患者や家族の希望で搬送先を選定する傾向
- ・ 医師不足による郡部の二次救急医療機関の機能低下
⇒ 救急患者の高知市への集中傾向

課題

◇ 適切な受診による救急医療体制の維持！

◇ 発症後の早期治療の開始！



ポイント

- ◆ 救急医療機関の機能維持
 - ・ 救急医療を担う医師の確保
 - ・ 休日夜間の医療提供体制の維持・充実
 - ・ 三次救急医療の確保
- ◆ 県民の理解と協力の促進
 - ・ 救急医療の適切な受診に向けた啓発
 - ・ 小児の急病時における保護者の不安の軽減
 - ・ 保護者の小児の急病対応力の向上
- ◆ 救急医療連携体制の強化
 - ・ メディカルコントロール体制の強化
 - ・ 二次救急医療機関の受入体制の強化
 - ・ 三次救急医療機関による二次救急医療機関のバックアップ体制の整備
- ◆ 迅速な医師の現場派遣による早期治療の開始と救急搬送体制の充実
 - ・ ドクターヘリ、消防防災ヘリ、ドクターカーやICTを活用した救急医療連携体制の充実

対策

救急医療機関の機能維持 (詳細P57)

- ◆ 休日夜間の医療提供体制の維持・充実
 - ・ 平日夜間小児急患センターや小児科病院群輪番制病院の運営に対する支援
 - ・ 小児科病院群輪番制病院の医師の負担を軽減するためのトリアージ担当看護師の設置への支援
 - ・ 小児救急勤務医の離職防止を図り小児救急医療提供体制を維持するため、小児科病院群輪番制病院が行う、医師に対する手当の支給を支援
- ◆ 三次救急医療の確保
 - ・ 救命救急センターの運営支援の継続
 - ◆ 救命救急センターの設備整備支援
- ◆ 救急医療の適切な受診に向けた啓発の実施
 - ・ 具体的な事例紹介により、現状への理解を深めるとともに、特にメディア等を活用し、視覚へ繰り返し訴えかけることで県民の行動変容につなげていく
- ◆ 県民自身の急病時の対応への支援
 - ・ 小児保護者の不安を軽減し、適切な受診を促すための小児救急電話相談 (#8000) の実施
 - ・ 小児の急病時の対応をまとめたガイドブックの作成配布や小児科医師による講演会の開催

救急医療連携体制の強化 (詳細P58)

- ◆ メディカルコントロール体制の強化
- ◆ 二次救急医療機関の受入体制の強化
- ◆ 三次救急医療機関による二次救急医療機関のバックアップ体制の整備
- ◆ 救急医療連携体制についての検討
 - ・ 救急医療協議会、救急医療体制検討専門委員会、メディカルコントロール専門委員会での検討
 - ◆ 二次及び三次救急医療機関の意見交換会の開催
- ◆ ドクターヘリの円滑な運航

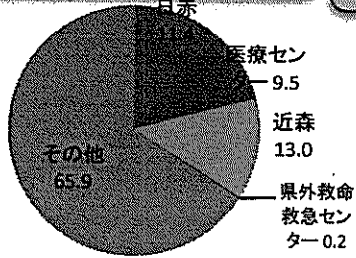
ア 救急医療機関の機能維持

【予算額】 H26当初160,705千円 → H27当初案182,332千円

医療政策課

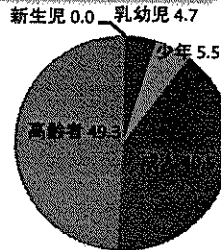
現状

救急搬送された患者のうち、救命救急センターに搬送された割合（H25年）※軽院送送除く

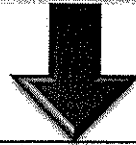


(救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査) (救急・救助の現況)

救急搬送された患者のうち、軽症者の年齢別割合（H25年）



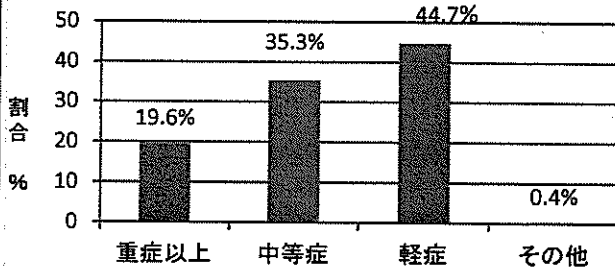
- 年間35,000人以上が救急搬送（人口当たりで全国トップレベル）
- 3つの救命救急センターに県全体の救急搬送の約34%が集中



- 救急搬送が中央圏域へ集中
- 救急医療・小児救急医療を担う医師の不足による負担の増大
- 医療従事者の疲弊



救急搬送された患者の傷病程度別割合（H25年）



(救急・救助の現況)

- 救急搬送患者の約45%が軽症者



今後の取り組み

	H26	H27	H28	H29~
休日夜間の医療提供体制の維持・充実	小児救急医療支援事業			
	小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業			
	輪番制小児救急勤務医支援事業			
三次救急医療の確保	救命救急センター運営支援			
救急医療の適切な受診に向けた啓発	救急医療の適切な受診を促す広報			
	小児保護者の不安を軽減し、急病時の対応力向上を目指した広報啓発活動			

課題

救急医療機関の機能維持

- ◇救急医療を担う医師の確保
- ◇休日夜間の医療提供体制の維持・充実
- ◇三次救急医療の確保

県民の理解と協力の促進

- ◇救急医療の適切な受診に向けた啓発
- ◇小児の急病時における保護者の不安の軽減
- ◇保護者の小児の急病対応力の向上

平成27年度の取り組み

★救急医療機関の機能維持のための取り組み

◆休日夜間の医療提供体制の維持・充実

(初期・二次救急医療体制の充実)

- 小児救急医療支援 (19,139千円⇒20,283千円)
平日夜間の軽症患者を診療する平日夜間小児急患センターや調剤施設の運営支援、小児科病院群輪番制病院の運営支援を行う
- 小児救急トリアージ担当看護師設置支援

(4,348千円⇒3,579千円)

- 小児科病院群輪番制病院の医師の負担を軽減するため、小児救急患者のトリアージ等を行う看護師の設置を支援する
- 救急医療に従事する医師の確保→医師確保事業の一環として実施
- 輪番制小児救急勤務医支援 (4,860千円⇒4,290千円)
小児救急勤務医の離職防止を図り、小児救急医療提供体制を維持するため小児科病院群輪番制病院が行う小児救急勤務医手当の支給に対して支援する

◆三次救急医療の確保

- 救命救急センターの運営支援 (108,546千円⇒117,584千円)
救命救急センターの運営に対して支援を継続する
- 救命救急センターの設備整備支援 (10,800千円)
救命救急センターに必要な設備整備の支援を行う

◆救急医療機関の適切な受診に向けた啓発

- 救急医療啓発事業 (4,715千円⇒5,957千円)
救急医療の適切な受診を促進するために、メディア等を活用した啓発を行う

◆県民自身の急病時の対応への支援

- 小児救急電話相談事業 (8,604千円⇒9,009千円)
保護者の不安の解消に努め、適切な受診を促すため、小児救急電話相談事業を実施
- 小児救急医療啓発事業 (992千円⇒992千円)
小児保護者の不安の軽減を図るため、小児急病時の対応をまとめたガイドブックの作成・配布及び小児科医師による講演会の開催

イ 救急医療連携体制の強化

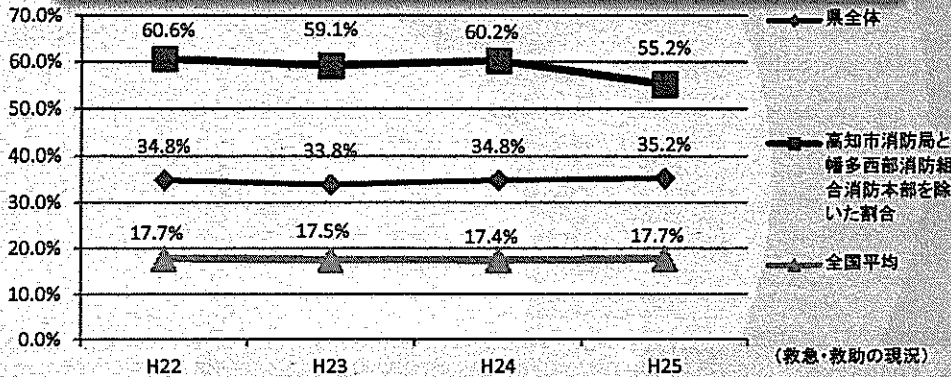
医療政策課

【予算額】 H26当初 497,058千円 → H27当初案341,677千円

現状

- 1 一部の医療機関へ救急搬送が集中
- 2 救急車による管外搬送が高い率で推移
- 3 医療機関への照会件数が増加
- 4 救急車の搬送時間が延長
- 5 郡部の二次救急医療機関の対応力が低下

救急車搬送における管外搬送率の推移 (%)



今後の取り組み

	H26	H27	H28	H29
メディカルコントロール体制の強化	救急医療従事者研修 ドクターヘリ等の運航による病院前救護体制の充実			
ICTを活用した救急医療連携体制の強化	ICTを活用した連携体制強化のためのシステム改修 県民からの照会への情報提供 応需情報入力医療機関への情報入力の働きかけ	新システム運用開始 新たな連携体制の実施		
救急医療連携体制についての検討	救急医療協議会、救急医療体制検討専門委員会での検討 二次及び三次救急医療機関の意見交換会の開催 3救命救急センター連絡協議会の開催			

課題

救急医療連携体制の強化

- ◇メディカルコントロール体制の強化
- ◇二次救急医療機関の受入体制の強化
- ◇三次救急医療機関による二次救急医療機関のバックアップ体制の整備
- ◇迅速な医師の現場派遣による早期治療の開始と救急搬送体制の確立

平成27年度の取り組み

救急医療連携体制強化への支援

- ◇メディカルコントロール体制の強化
 - ・救急医療従事者研修委託 (1,772千円⇒1,772千円)
 - ・外傷診療の専門研修(JATEC)を実施し、外傷初期診療の体制を強化
- ◇ICTを活用した救急医療連携体制の強化 (63,509千円 ⇒88,034千円)
 - ・高知医療再生機構が一部地域で運用してきた救急現場からの動画伝送システムを県内全域に拡充するとともに、救急車にタブレット端末等を配置するなど、救急隊による搬送実績情報や、救急車内の患者情報を医療機関と共有する仕組みをH27年4月から運用開始する。
 - ・「こうち医療ネット」を活用し、県民からの電話による救急医療機関等の照会に対し情報を提供する。
- ◇救急医療連携体制についての検討 (760千円⇒945千円)
 - ・救急医療協議会、救急医療体制検討専門委員会、メディカルコントロール専門委員会において、二次及び三次救急医療機関間の連携体制について引き続き検討する
 - ・二次及び三次救急医療機関の意見交換会の開催
- ◇ドクターヘリ運航
 - ・ドクターヘリの円滑な運航を行うとともに、運航調整委員会において、運航に関する関係機関との協議を行う(248,549千円⇒239,636千円)
 - ・ヘリポートを有する病院への医療用無線の整備支援 (4,536千円)

II-2-(5) 県全体の中核病院としての高知医療センターの機能充実

医療政策課

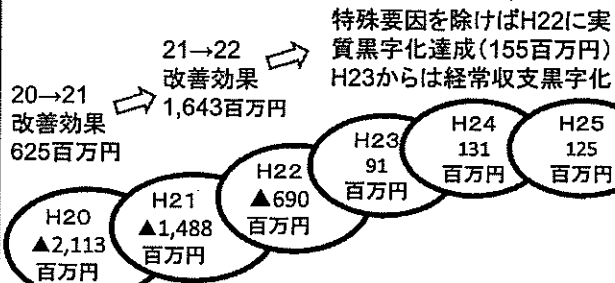
現状と取組

- ◆ 5疾病5事業ごとの医療連携体制の構築・推進に必要な医療機関 (第6期高知県保健医療計画：H25～H29)
- ◆ 「6つのセンター機能」を中心に県の中核病院として高度な医療・専門医療の提供

効率的な病院運営による経営改善
健全な経営のもとで医療機能の充実

- H22.3 「中期経営改善計画」(H21～H25) (以下「改善計画」)の策定
PFI事業契約の合意解約
- H22.4 直営化による病院運営のスタート
10 「改善計画アクションプラン」の策定
H23,H24 「改善計画アクションプラン」の改訂
- 中期経営改善計画の目標であるH23年度単年度収支黒字化を達成
- H25.3 「新中期計画」(H25～H27)の策定
年度毎に「新中期計画アクションプラン」策定

経営の状況 (単年度経常収支の推移)



27年度の取組

経営基盤の確立に取り組みながら機能充実

救命救急センター

- ・ドクターヘリの運航
- ・FMRC※の活用、防災ヘリとの連携

総合周産期母子医療センター

- ・安全・安心な出産ができる周産期医療体制の確保

がんセンター

- ・放射線治療の充実
- ・外来化学療法法の拡充
- ・「がんセンター」※を充実し、チーム医療を推進
- ・新がんセンター(仮称)の整備

循環器病センター

- ・ハイブリッド手術室※を活用した循環器カテーテル治療の拡充
- ・ステントグラフト治療※の拡充
- ・心臓大血管疾患リハビリの拡充

地域医療センター

- ・地域の医療機関との連携強化

こころのサポートセンター

- ・精神科における急性期・身体合併症・児童思春期の治療

高知医療再生機構と連携した医師の育成

※「FMRC」: 欧州型ドクターカー
 「がんセンター」: がんの診療科横断的な症例検討会
 「ハイブリッド手術室」: 血管を鮮明に映す高性能エックス線撮影装置を設置した手術室
 「ステントグラフト」: 血管内に留置する金属の人工血管

「新中期計画」の目指す姿

- ◆ 県の急性期中核病院として、最後の砦となる高度な医療の提供を通じ「長寿県構想」に貢献

救命救急センター

県全体を対象とした3次救急医療

総合周産期母子医療センター

県の周産期医療の基幹病院

がんセンター

地域の医療機関との連携・機能分担による「地域完結型のがん治療」

循環器病センター

県の「急性心筋梗塞治療センター」構想の中核施設

地域医療センター

地域医療支援病院、へき地医療拠点病院として地域の医療機関の支援

こころのサポートセンター

県全体を対象に民間だけでは担えない機能を果たす精神科医療の中核的病院

魅力ある医療機関として専門医の人材育成・輩出機能

- ・基幹型臨床研修病院
- ・基幹災害拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・がん診療連携拠点病院
- ・エイズ治療拠点病院
- ・感染症指定医療機関 等

6つのセンター機能

その他の政策的医療機能

II-2-(6) 地域の中核病院としての県立あき総合病院の機能充実

県立病院課

現状

- 新「あき総合病院」が平成26年4月にフルオープン
- 安芸保健医療圏における中核病院として、救急医療や手術など急性期医療の中心的な役割を担う
 <取組状況>

	H22	H23	H24	H25	H26上期
救急車受入件数	813件	867件	1,061件	1,350件	820件
手術件数	340件	384件	536件	641件	390件

	H22	H23	H24	H25	H26上期
分娩件数	67件	75件	75件	85件	48件
病床利用率	67.2%	66.8%	74.3%	79.9%	76.1%

- 「第5期経営健全化計画(H26~28)」を策定し、医療機能の充実や経営基盤の強化などの課題へ向けた取り組みを推進
- 南海トラフ地震対策では、BCPの策定や災害時備蓄の拡充などに取り組み、災害時医療提供体制を充実

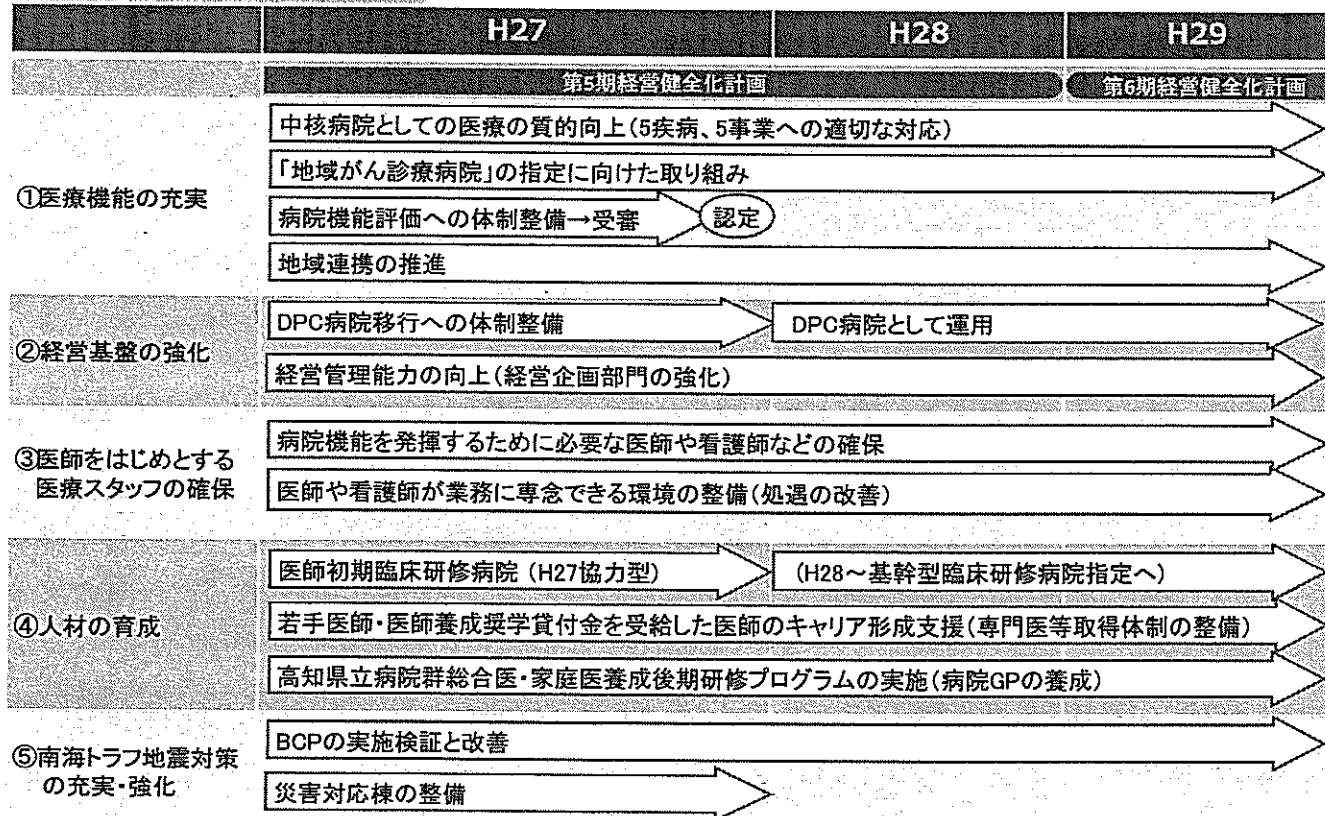
課題

「第5期経営健全化計画」の着実な実行による医療提供機能の充実と経営基盤の強化

<重点取組項目>

- ① 医療機能の充実
- ② 経営基盤の強化
- ③ 医師をはじめとする医療スタッフの確保
- ④ 人材の育成
- ⑤ 南海トラフ地震対策の充実・強化

今後の取り組み



平成27年度の取り組み

- 医師の確保(高知大学に対する派遣要請の継続)
 - ・脳外科、麻酔科、内科系医師の充実に向けた取り組み
- 地域がん診療病院の指定に向けた取り組み
 - ・指定要件の充足
- 病院機能評価の受審・認定
 - ・受審・認定に向けた院内体制の整備
- 基幹型臨床研修病院の指定に向けた取り組み
 - ・指定要件の充足
- 病院GPの養成
 - ・プログラム実施体制を充実、病院GPの養成を開始



II-2-(7) 地域の中核病院としての県立幡多けんみん病院の機能充実

県立病院課

現状

■救急医療や急性期医療の分野において、幡多保健医療圏における中核病院として、地域でほぼ完結できる医療(2.5次医療)を提供

<取組状況>

	H22	H23	H24	H25	H26上期		H22	H23	H24	H25	H26上期
救急車受入件数	2,648件	2,589件	2,734件	2,589件	1,195件	分娩件数	414件	418件	501件	436件	213件
手術件数	1,988件	2,074件	2,248件	1,977件	1,121件	病床利用率	76.4%	76.3%	80.7%	77.0%	76.9%

■平成24年4月「地域がん診療連携拠点病院」に指定、平成27年4月更新予定

■「第5期経営健全化計画(H26~28)」を策定し、医療機能の充実や経営基盤の強化などの課題に向けた取り組みを推進

■南海トラフ地震対策では、災害訓練の実施によるBCPの実施検証や災害時備蓄の拡充などに取り組み、災害時医療提供体制を充実

課題

「第5期経営健全化計画」の着実な実行による医療提供機能の充実と経営基盤の強化

<重点取組項目>

- ① 医療機能の充実
- ② 経営基盤の強化
- ③ 医師をはじめとする医療スタッフの確保
- ④ 人材の育成
- ⑤ 南海トラフ地震対策の充実・強化

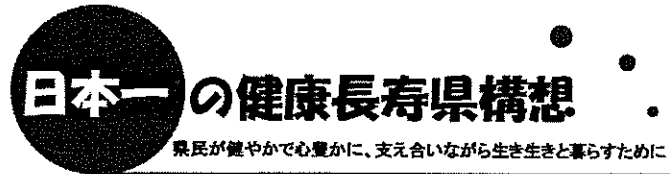
今後の取り組み

	H27	H28	H29
	第5期経営健全化計画		第6期経営健全化計画
①医療機能の充実	中核病院としての医療の質的向上(5疾病、5事業への適切な対応)		
	「地域がん診療連携拠点病院」としての機能充実		
	病院機能評価への体制整備→受審		認定
	地域医療支援病院の承認に向けた取り組み		
②経営基盤の強化	地域連携の推進(しまんとネット、地域連携パスの活用等)		
	経営管理能力の向上(経営企画部門の強化)		
	経営改善アクションプランの実行		
③医師をはじめとする医療スタッフの確保	病院機能を発揮するために必要な医師や看護師などの確保		
	医師や看護師が業務に専念できる環境の整備(処遇の改善)		
④人材の育成	基幹型臨床研修病院として医師初期臨床研修を継続実施		
	若手医師・医師養成奨学貸付金を受給した医師のキャリア形成支援(専門医等取得体制の整備)		
	高知県立病院群総合医・家庭医養成後期研修プログラムの実施		
⑤南海トラフ地震対策の充実・強化	BCPの実施検証と改善		
	災害対応棟の整備、燃料・水源の確保		

平成27年度の取り組み

- 医師の確保(高知大学に対する派遣要請の継続)
 - 病理医の確保
- 病院機能評価の受審・認定
 - 受審・認定に向けた院内体制の整備
- 地域医療支援病院の指定に向けた取り組み
 - 指定要件の充足に向けた院内体制の整備
 - 地域の医療機関等との更なる連携体制の充実(紹介率・逆紹介率の向上)
- 経営改善アクションプランの実行による経営改善の実施
 - 経営分析をベースにした改善策の着実な実行



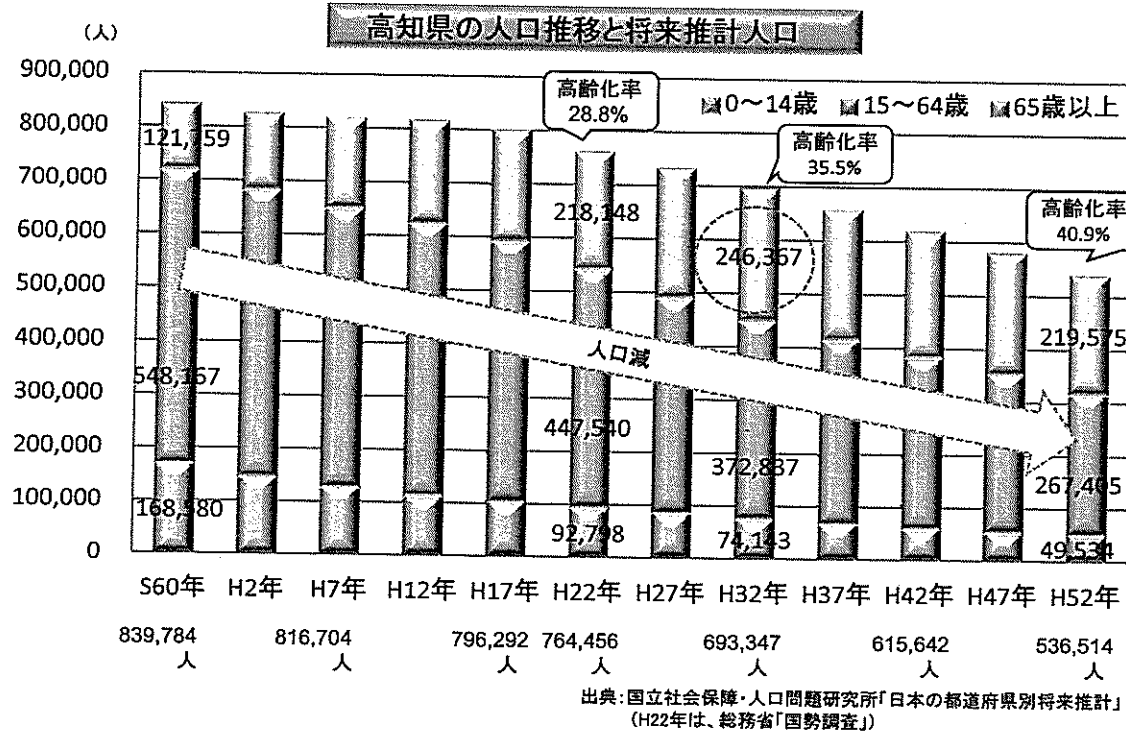


Ⅲ ともに支え合いながら生き生きと暮らす 「高知型福祉」の実現

1 本県の福祉を取り巻く現状と課題

◎高知県の現状「数値で見る本県の姿」

○全国に先行して人口が減少し、高齢化が進んでいます。



高齢者人口は、H32年にはピークを迎え、その後は減少に転じると見込まれています。しかしながら、高齢化率は、総人口が減少することからH32年以降も上昇の見込みです。また、一方で少子化は年々進む見込みです。

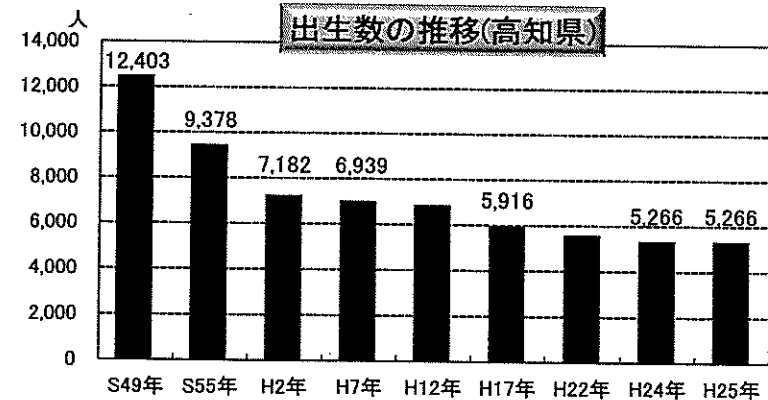


人口自然減数

	高知県	全国
S60	2,462	679,294
H2	-386	401,280
H7	-1,022	264,925
H16	-2,500	82,119
H17	-3,203	-21,266
H25	-4,978	-238,620

15年先行

出典: 人口動態調査(厚生労働省)・人口移動調査(高知県)



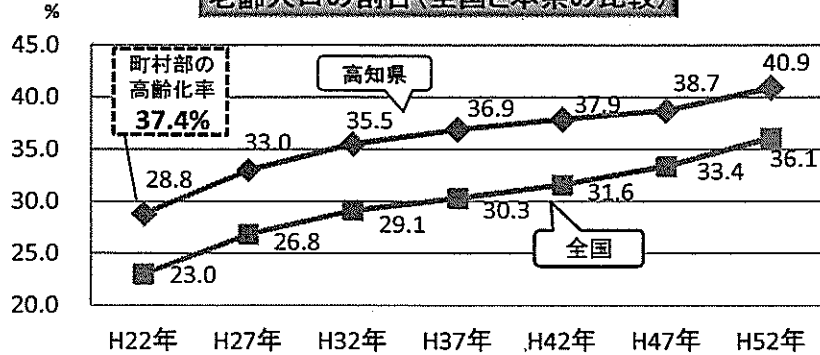
人口が全国に15年先行して自然減少しています。出生数は約40年で半数以下となっています。

	内容	高知県	順位	全国
弱み	生活保護率(人口千人当たりH26.10)	28.2%	3	17.1%
強み	百歳以上長寿者の比率(人口10万人当たりH26)	86.44人	2	46.21人
	民生委員・児童委員数(人口10万人当たりH23)	319.8人	1	179.6人

○高齢化率は全国に10年先行しています。

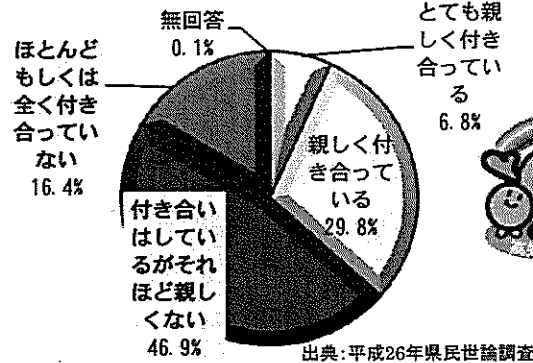
○高齢者世帯、その中でも単身世帯の割合が高くなってきています。

高齢人口の割合(全国と本県の比較)



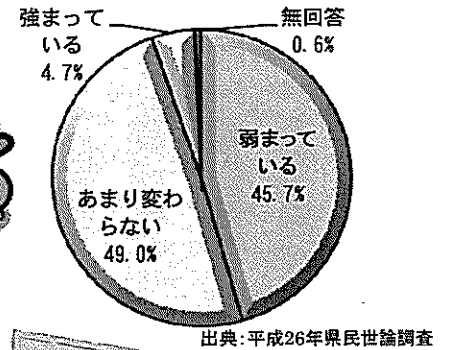
出典:国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(H22.3)」

近所付き合い



出典:平成26年県民世論調査

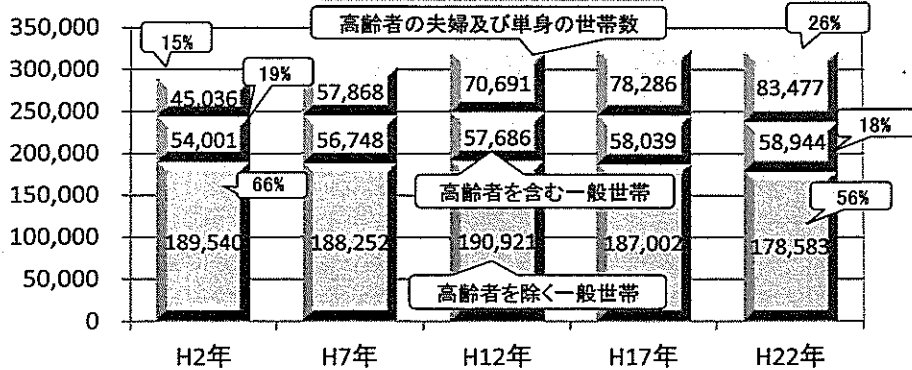
地域の支え合いの力



出典:平成26年県民世論調査

近所付き合いも少なくなってきたり、地域の支え合いの力が弱まってきていると感じられています。

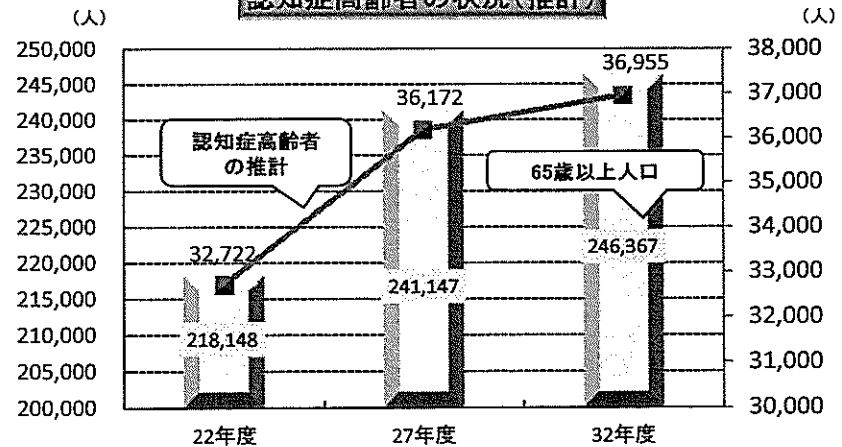
高齢者世帯の推移



出典:総務省「国勢調査」

高齢者を除く一般世帯が約1万1千世帯減少する一方で、高齢者のみの世帯は約3万8千世帯増加し、全世帯数の4分の1以上を占めています。

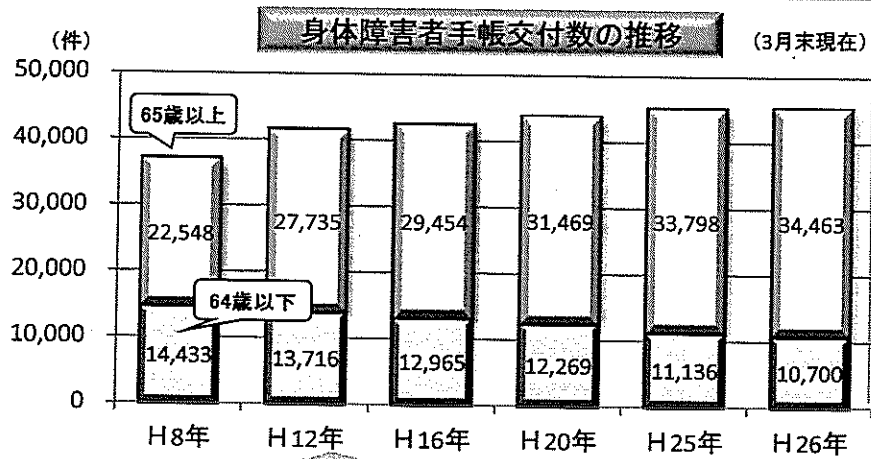
認知症高齢者の状況(推計)



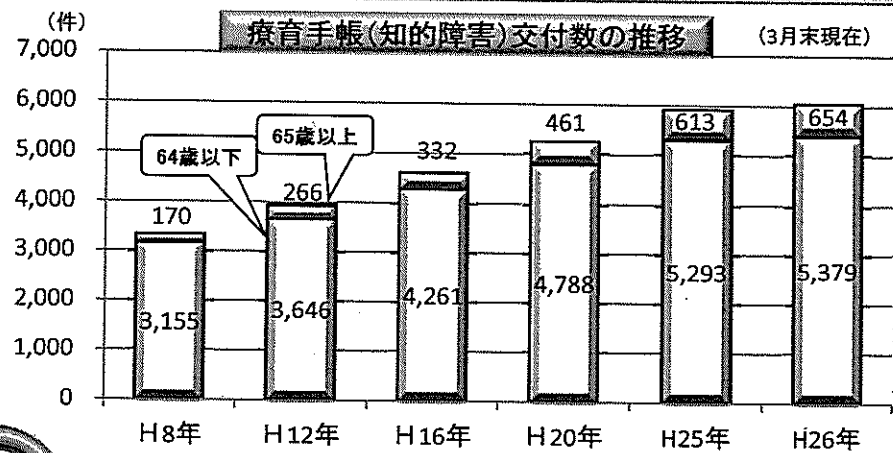
	内容	高知県	順位	全国
弱み	高齢者のいる世帯の割合(H22)	44.4%	15	37.3%
	高齢者夫婦世帯の割合(夫65歳以上、妻60歳以上H22)	12.1%	9	10.1%
	高齢者単身世帯の割合(H22)	13.9%	2	9.2%

○障害者手帳の交付数は高齢化の進行や福祉サービスの利用の増加に伴い増えています。

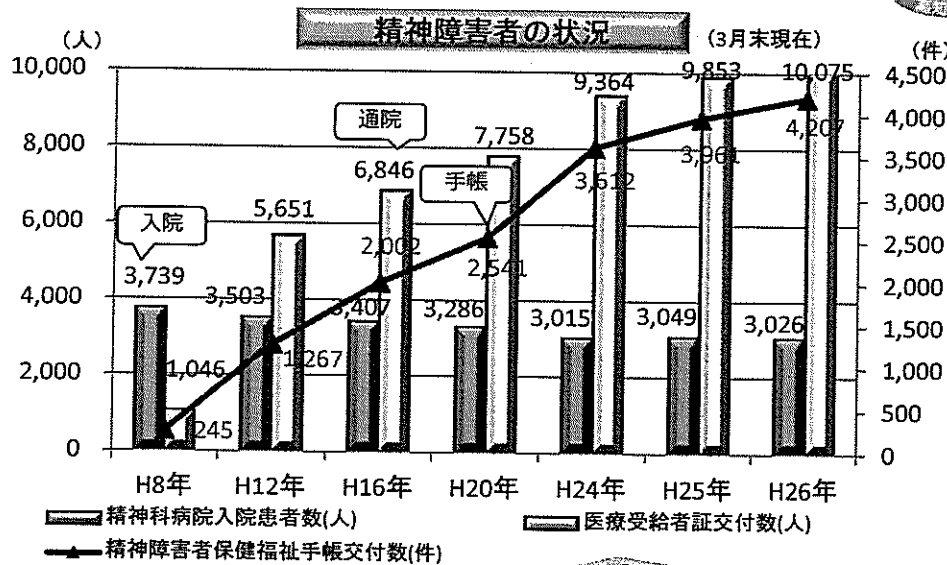
○障害者雇用は厳しい状況が続いています。



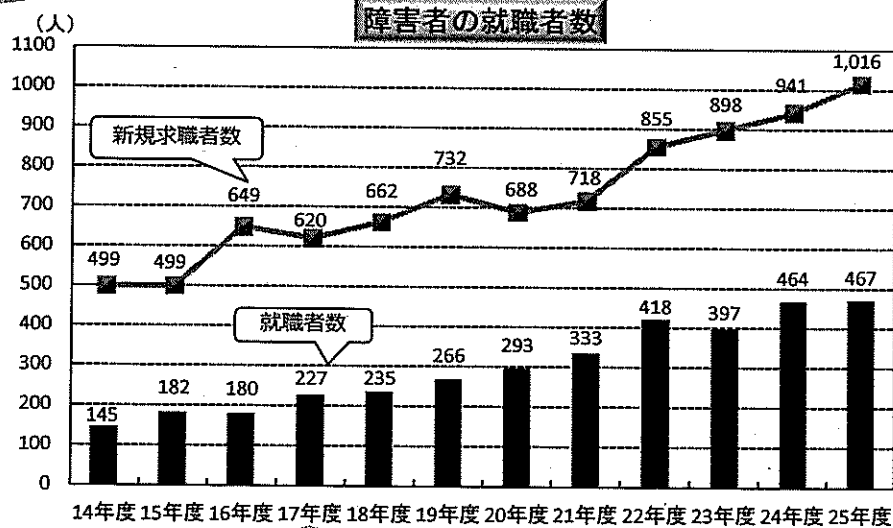
高齢化の進行に伴い、65歳以上の交付数が増加しています。



福祉サービスの利用の増加に伴い、手帳交付数も増加しています。



精神科の医療機関に通院している人に比べ、手帳の交付を受ける人は少ない状況です。



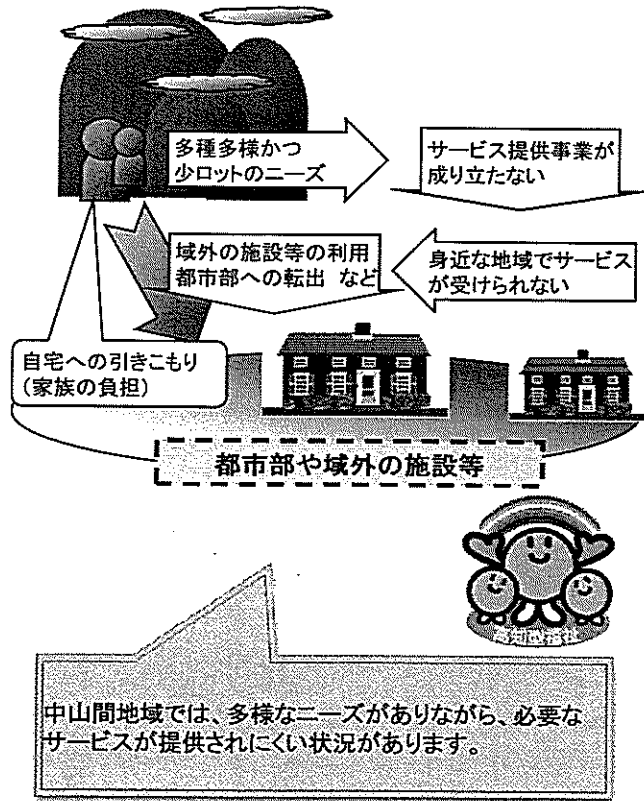
就職者数は増加していますが、求職申込者のうち就職した人の割合は、4~5割程度と、大変厳しい状況が続いています。

強み	内容	高知県	順位	全国
障害者の実雇用率(H26.6)		2.04%	12	1.82%

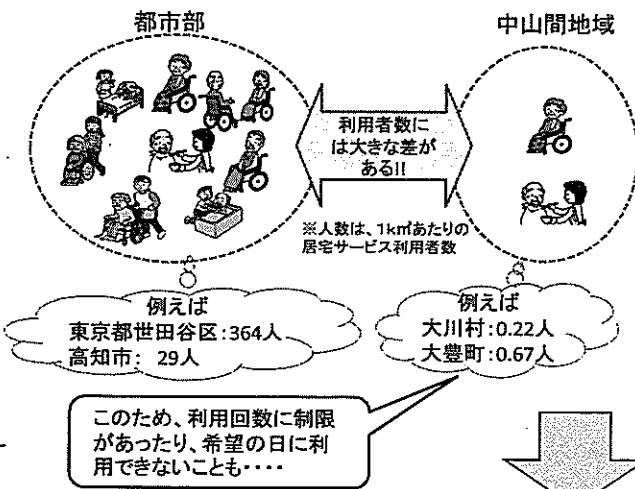
○中山間地域では、利用者が少ないため事業者の参入が進んでいません。

中山間地域の福祉サービスの現状

- 集落の減少 2,418(H7)→2,366 (H22)
 - 上記集落のうち50世帯未満の割合 61%
 - 町村部の高齢化率は**37.4%** (H22.10)
大豊町54.0%、仁淀川町50.3%、大川村44.3%、土佐町43.0%、越知町41.5%
- といった厳しい現状が・・・



介護サービスの状況



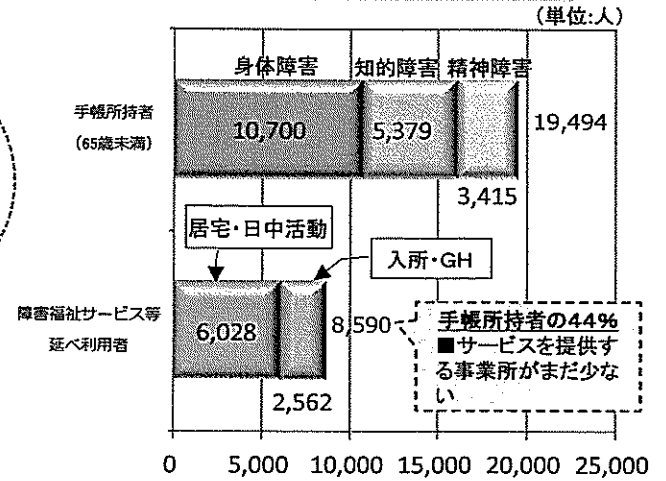
介護事業者の移動時間ごとの赤字発生状況

事業所～利用者宅の移動時間	20分	40分	60分～
訪問介護	黒字	約20分を超えると赤字	
通所介護	黒字	30～40分を超えると赤字	

※サービス1回当たりの平均収支・中山間地域の訪問介護6事業者、通所介護8事業者の調査結果 (H22年度調査)

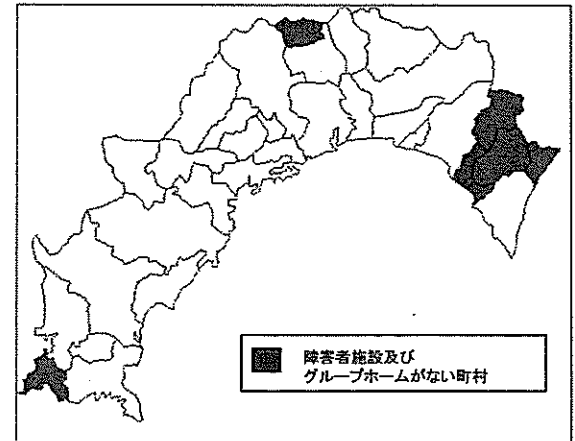
遠隔地へサービス提供する場合、広範囲に要介護高齢者が点在しているため経営効率が悪く、事業者の参入が進んでいません。

障害福祉サービス等の状況



※ 県内34市町村のうち、障害者施設及びグループホームがない町村は8町村

障害者施設及びグループホームがない町村 (H26.12現在)

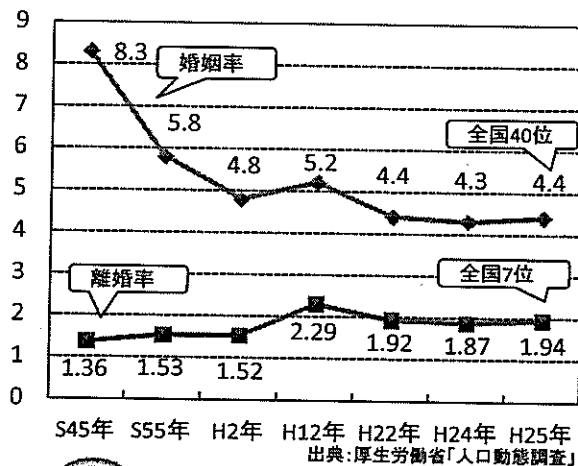


弱み	内容	高知県	順位	全国
	介護費用額(一人当たりH26.3月サービス)	204千円	5	190千円

○結婚される方が減少しています。

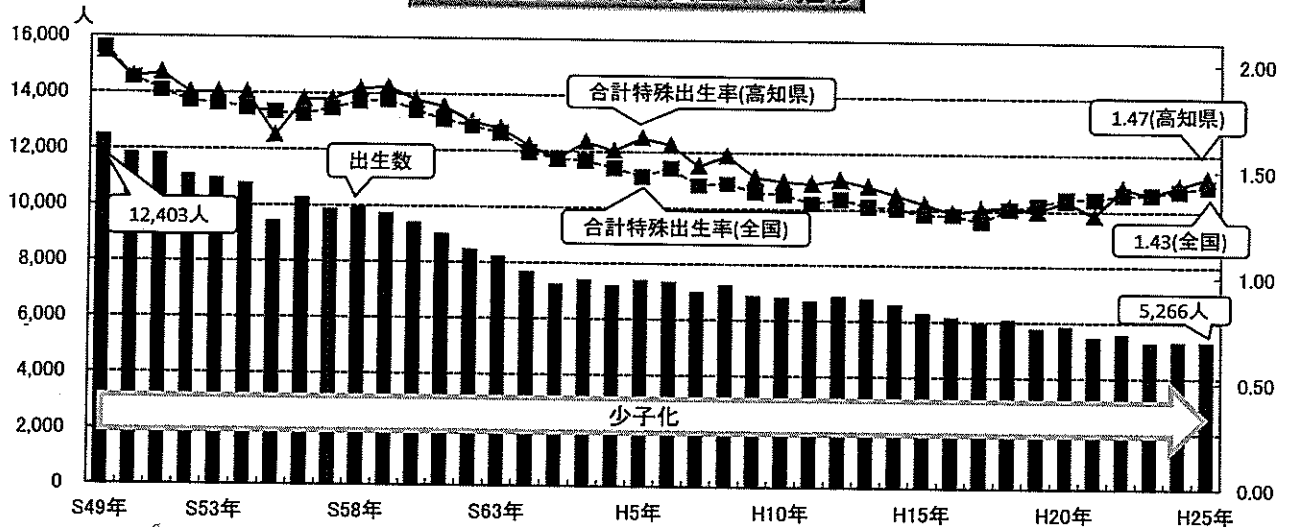
○生まれる子どもの人数が減少しています。

婚姻率と離婚率の推移(人口千対)

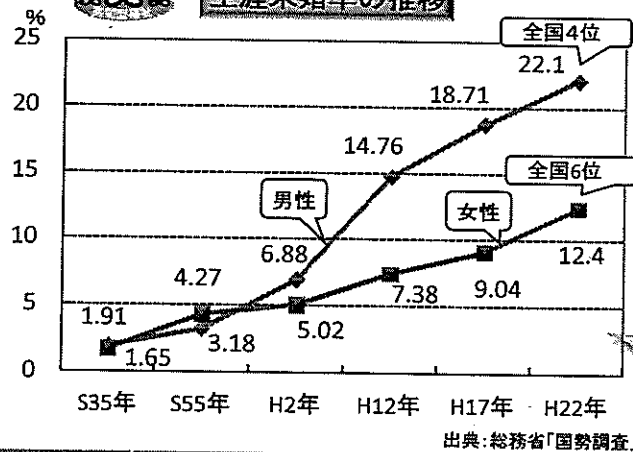


出生数と合計特殊出生率の推移

出典:厚生労働省「人口動態調査」



生涯未婚率の推移

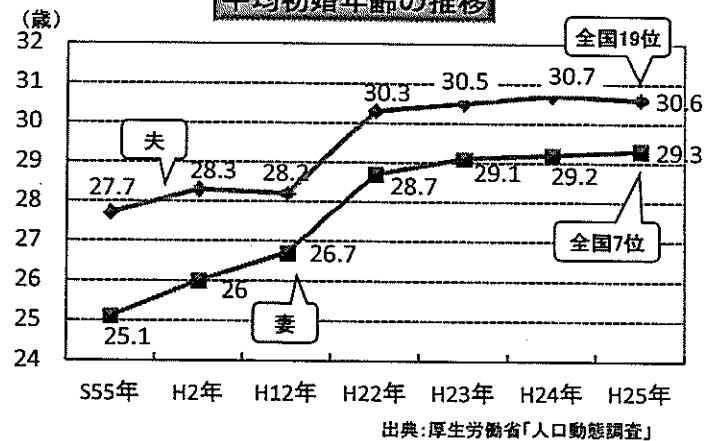


出生数は約30年前と比較して約半数になっています。平成23年には過去最低の出生数を記録しました。

男女ともに平均初婚年齢が高くなっています。

50歳時点での男性の未婚者の割合が急増しています。

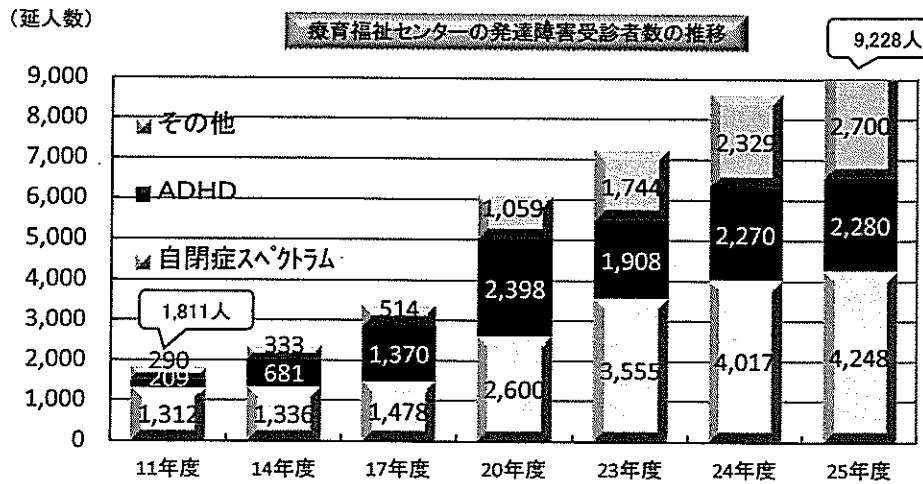
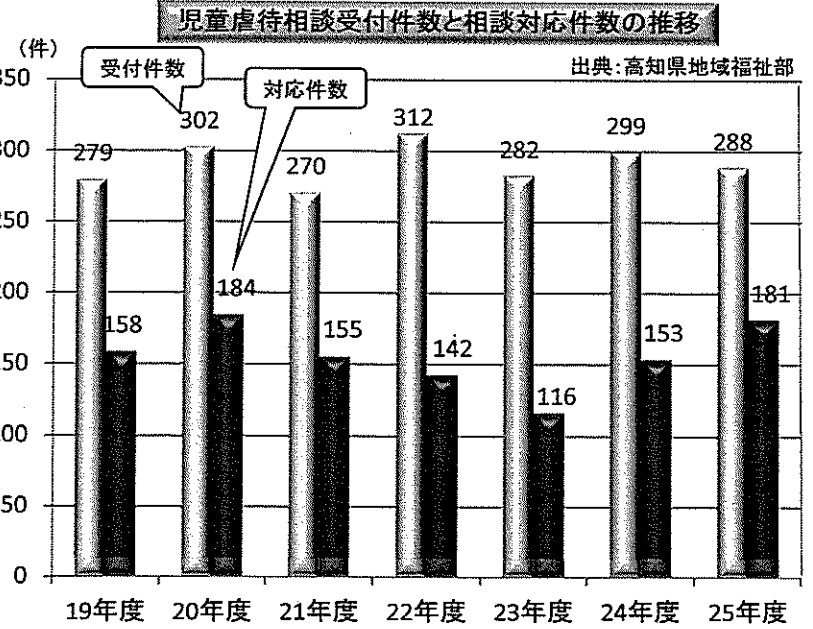
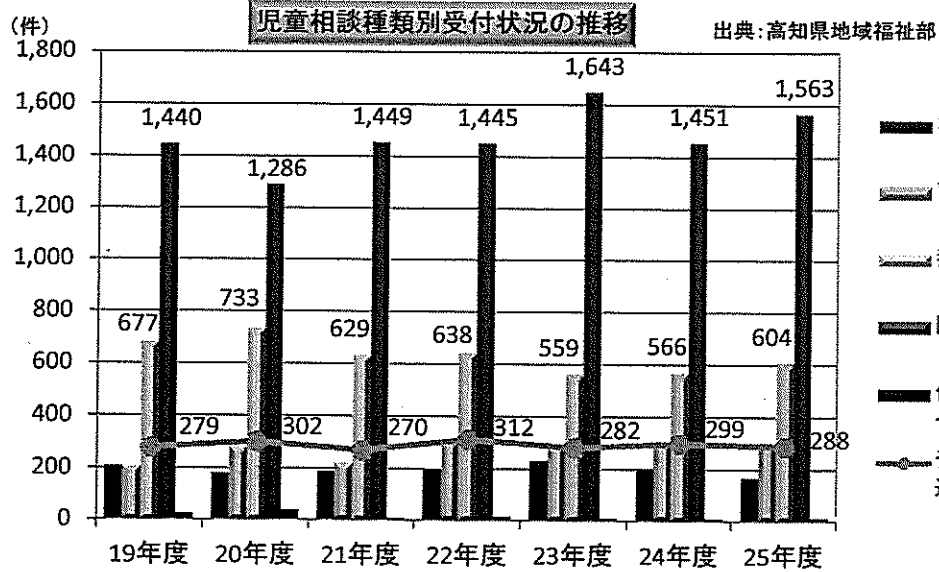
平均初婚年齢の推移



内容		高知県	順位	全国
弱み	出生率(人口千対H25)	7.1%	44	8.2%
	婚姻率(人口千対H25)	4.4%	40	5.3%
	男性の生涯未婚率(H22)	22.1%	4	20.1%
	女性の生涯未婚率(H22)	12.4%	6	10.6%

○児童虐待に関する相談と対応が増加してきています。

○発達障害の受診者数が増加しています。



児童虐待相談受付件数は、平成22年度に過去最高を記録しました。

発達障害の受診者数は、14年で5.1倍に増加しています。



出典:高知県地域福祉部

内容	高知県	順位	全国
弱み ひとり親世帯率(H22国勢調査)	2.28%	3	1.63%

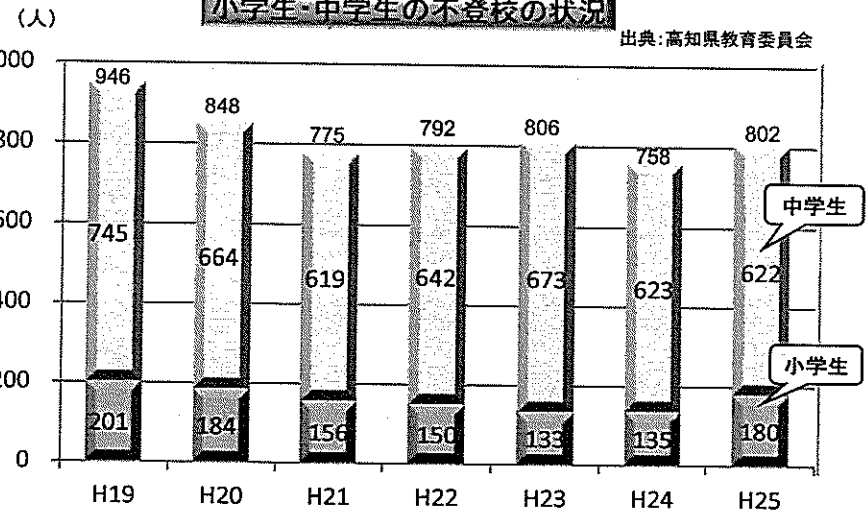
○県内の自殺者数は減少傾向にあります。自殺死亡率は全国的にも高い水準にあります。

○県内の刑法犯少年の非行率や再非行率も、全国的にも高い状況が続いています。

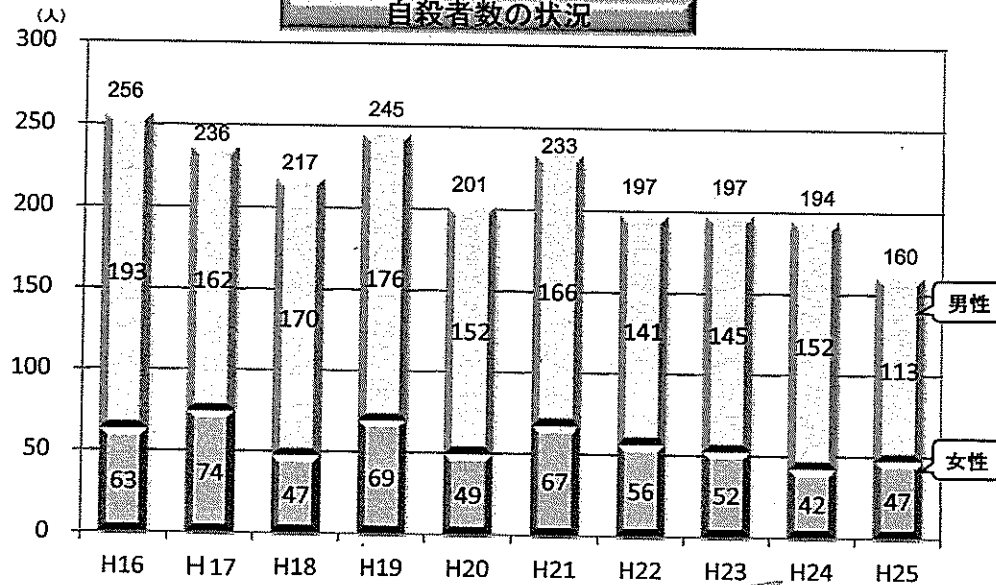
不登校の児童・生徒数は依然として深刻な状況です。

小学生・中学生の不登校の状況

出典：高知県教育委員会

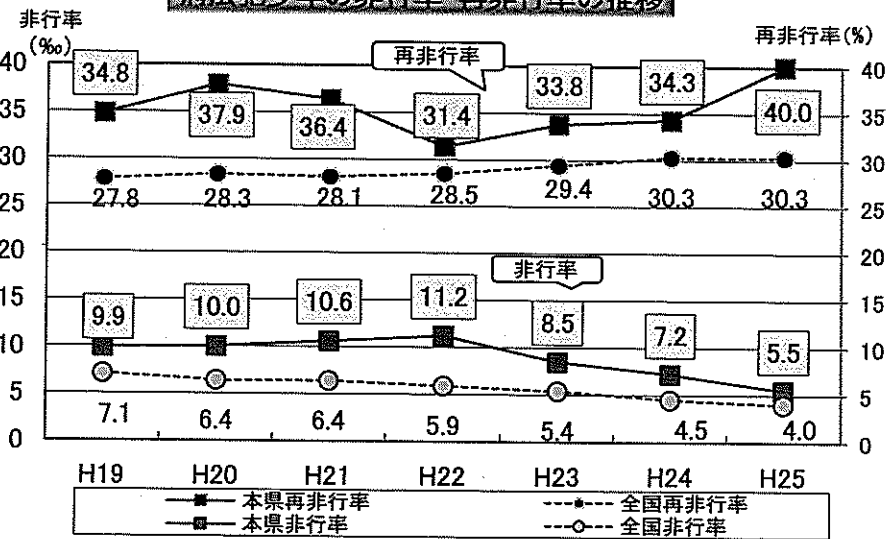


自殺者数の状況



自殺者は、4年連続で200人を下回り、減少傾向にあります。

刑法犯少年の非行率・再非行率の推移



出典：高知県警少年課



平成25年における、少年1,000人当たりの刑法犯少年の割合(非行率)は5.5%(全国4.0%)、再非行率は40.0%(全国30.3%)となっています。

	内容	高知県	順位	全国
弱み	自殺死亡率(人口10万人当たりH25)	21.6人	17	20.7人

2 高知型福祉の実現に向けた政策の4本柱と主要施策

○ 基本的な考え方

高知県では、子どもから高齢者、障害者などすべての県民が、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づくりを推進するとともに、これまでの福祉という枠や概念を超えて、本県の中山間地域等の実情に即した、新しい福祉の形を地域地域で作り上げていく「高知型福祉」の実現を目指した取り組みを進めます。

○ 4つの大切な視点

視点

- 1 新たな地域での支え合いの仕組みづくり
- 2 これまでの区割りのサービスを超え、地域の実情に応じたサービスの提供
- 3 子どもを大切に作る県づくり
- 4 福祉の人づくり

日本一の健康長寿県構想

高知型福祉
その1

ともに支え合う地域づくり ～新しい支え合いのカタチ～

- 地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援
- あったかふれあいセンターの機能強化
- 民生委員・児童委員活動の充実
- 福祉・介護分野の人材確保対策の抜本強化
- 自殺・うつ病対策の推進
- ひきこもり自立支援対策の推進



健康政策部等
との連携

障害者が生き生きと暮らせる地域づくり ～ともにかがやき、ともに暮らす～

- 障害福祉サービスの確保・充実
- 障害者の就労促進
- 施設利用者の工賃アップ
- 発達障害児・者への支援体制づくり



高知型福祉
その3

町内会
NPO・ボランティア

民生・児童委員
老人クラブ

県民誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる

高知型福祉の実現

子どもから高齢者、障害者などすべての県民が、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づくりを推進

市町村

市町村社協

サービス
提供事業者

高知型福祉
その2

高齢者が安心して暮らせる地域づくり ～元気イキイキ、みんな長生き～

- 地域包括ケアシステムの構築
- 地域における認知症の人と家族への支援
- 介護サービスの充実・確保
- 福祉・介護人材の確保対策
- 生きがいづくりへの支援



次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり ～まち、むら、子どもたちでいっぱい～

- 児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応
- ひとり親家庭等への支援の充実
- 少年非行防止対策の推進
- 少子化対策の推進



高知型福祉
その4

ともに支え合う地域づくり ～新しい支え合いのカタチ～

高知型福祉 その1

■県民誰もが安全で安心して暮らせる支え合いの仕組みの構築

現状や課題

■人口減少と高齢化の進行

(国勢調査H17年→H22年)

- ・人口796千人→764千人(▲32千人)
- ・高齢化率 25.9%→28.8%(+2.9%)
(参考：H22.10住基人口 町村部37.4%)
- ・単身高齢世帯 40,918世帯(12.7%)
→44,773世帯(13.9%)

■家庭や地域の支え合いの力の弱体化

(県民世論調査)

- ・地域での「見守り」活動の弱まり 20.6%
- ・家族・親類以外で頼りに思う人がいない 21.5%
- ・近所とほとんどもしくは全く付き合いがない 16.4%
- ・地域の支え合いの力が弱まっている 45.7%

■地域活動の基盤となる地域福祉計画の策定状況

- ・市町村地域福祉計画
H22：6市町→H25：34市町村
- ・市町村社協地域福祉活動計画
H22：7市町村社協→H25：33市町村社協

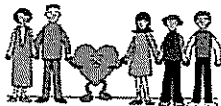
■県内の自殺死亡率は全国的にも高い水準

- ・自殺死亡率(10万人当たり) 21.6(全国17位)
- ・年代別では、65歳以上(43.1%)の高齢者が多い
(H25人口動態統計)

■中山間地域の自殺死亡率が高くなっている

■生活保護受給者も高い水準

- ・保護率 28.2%(H26.10) 全国3位



これからの取り組み

■地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援

P.72

- ・相談等をワンストップで受け止め、関係機関へつなぐ仕組みを構築
- ・地域福祉アクションプランの実践活動を支援
- ・地域福祉活動と災害時要配慮者避難支援対策との一体的な推進を支援



■あったかふれあいセンターの機能強化

P.76

■民生委員・児童委員活動の充実

P.74

- ・民生委員・児童委員が活動しやすい環境づくり
- ・地域ニーズに柔軟に対応できるように研修内容を充実・強化



■福祉・介護分野の人材確保対策の抜本強化

P.75

- ・福祉人材センターの体制強化
- ・福祉研修センターと福祉人材センターの連携強化による人材確保・定着支援

■自殺・うつ病対策の推進

P.76

- ・中山間地域での取り組みの強化
- ・人材の育成・確保策の強化
- ・うつ病・アルコール問題への対策の強化



■ひきこもり自立支援対策の推進

P.78

- ・ひきこもり地域支援センターを中心としたネットワークの構築・強化
- ・個別支援・集団支援の充実
- ・関係団体・市町村・福祉保健所との連携強化

平成27年度の目指すべき姿

■地域福祉アクションプランに基づき、地域の支え合い活動が広がっています。

- ・県内全市町村で地域福祉アクションプランが策定され、その実践活動が活発に行われています。

■旧市町村に1か所以上あったかふれあいセンターが整備されています。(34市町村で53か所以上を整備)

- ・あったかふれあいセンターを中心に、地域での見守り、支援のネットワークづくりが進んでいます。
- ・あったかふれあいセンターと集落活動センターが融合した取り組みが行われています。

■民生委員・児童委員などを中心に、地域住民が参加した、地域における見守り活動等が活発化しています。

- ・地域全体で見守り支え合う「見守りネットワーク」が全市町村に構築され、地域コミュニティの活動を支える体制ができています。



■悩みを抱えた人が、適切な相談や支援を受けられる地域ぐるみの相談支援体制が構築され、自殺者が減少しています。

- ・自殺死亡率が自殺対策行動計画の目標どおり減少しています。(人口10万人当たり 24.1以下)

平成33年度の目指すべき姿

官民協働の支え合いの活動が活発に行われ、それぞれの地域で人と人との絆が結ばれ、県内にそのネットワークが広がっています。

地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援



地域福祉政策課

【予算額】 H26当初 16,267千円 → H27当初案 14,877千円

これまでの取り組み

- ◆平成25年度までにすべての市町村が「地域福祉アクションプラン」の策定を完了
- ◆「高知型福祉」の実現に向けて、「こうちチャレンジプロジェクト」の取組などを通じて、地域福祉活動の活性化を支援
 - > 「地域コミュニティ活動の活性化」と「小地域見守りネットワークの構築」を支援
 - > 「あったかふれあいセンター」の機能強化を支援
 - > 地域福祉活動と災害時要配慮者避難支援対策の一体的な推進を支援

民生委員・児童委員活動の充実

- ・民生委員・児童委員活動費に対する助成
- ・民生委員・児童委員との意見交換会の実施
- ・民生委員・児童委員を対象にした研修実施 等

現状

- 地域見守りネットワーク → 全市町村でネットワーク会議等を開催
- あったかふれあいセンター → 28市町村38カ所174サテライトで展開
- 災害時要配慮者避難支援対策 → 災害対策基本法に基づく「避難行動要支援者名簿」の作成等を支援

課題

- ・地域住民や民生委員からの相談ケースに必要な支援につなぐ仕組みが十分ではない。
- ・地域見守りネットワーク会議等の活動が活発でない市町村も見られる。
- ・地域の相談役である民生委員・児童委員の欠員が生じている。

H27年度の取り組み

【専門職等との連携による地域福祉ネットワークの構築】

- 新 地域住民や民生委員・児童委員から相談を受けたケースをワンストップで受け止めて、関係機関へつなぐ仕組みを構築する
- > 地域福祉の要であり、多くの民生委員・児童委員協議会の事務局も担っている市町村社会福祉協議会による地域福祉ネットワークのコーディネート機能を強化

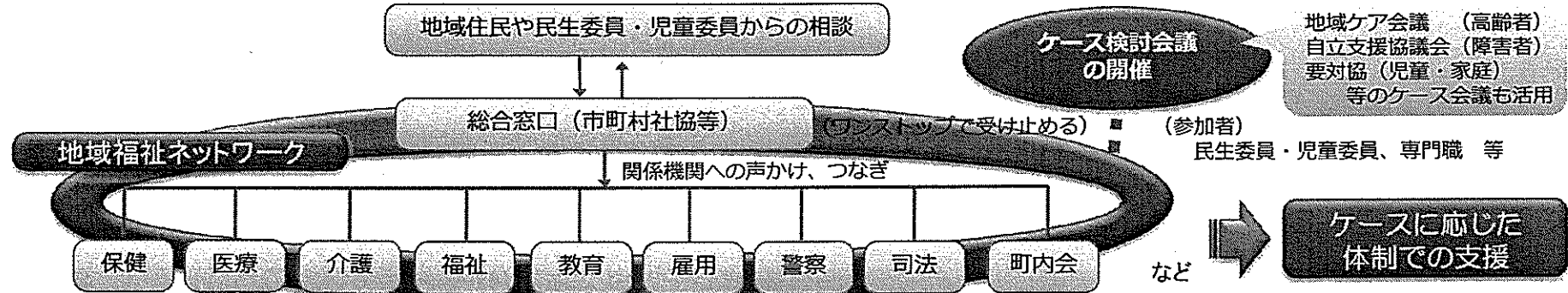
(1) モデル市町村社協への重点支援事業

- ・地域福祉部（地域福祉政策課）・福祉保健所（地域支援室）・県社協（地域生活支援課）が一体となって市町村社協の取組をサポートする体制を整備する
- ・関係機関を巻き込んだケース検討会議の普及定着を図る

(2) 市町村社協のレベルアップ事業

- ・マネジメント研修（マネージャー層向け）・相談対応強化研修（現場スタッフ層向け）の実施

民生委員・児童委員の負担の軽減や活動の充実策としても活用

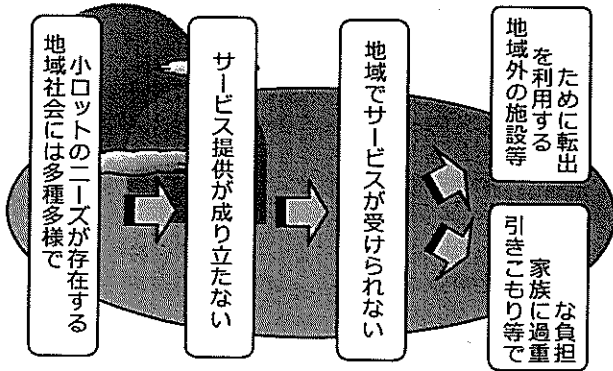


あったかふれあいセンターの機能強化

【予算額】 H26当初 174,610千円 → H27当初案 18,521千円
H26年2月補正案 189,470千円



地域福祉政策課



現状

- 全国に比べ、人口減少は15年、高齢化は10年早く進行
→ 地域の支え合いの力の急速な弱体化
- 人口減少や高齢化が進む中、単身世帯や高齢者世帯が増加
→ 新たな生活課題の拡大

課題

- 中山間地域では、介護や障害者の自立支援、子育て支援など、多様なニーズがありながらも、現在の縦割りで全国一律の基準の制度サービスでは、それぞれの利用者が少なく民間参入が進まないため、いずれのサービス提供も成り立たない。
→ 小規模ながらも1箇所で既存の制度の枠組みを超え、多様なサービスを提供できる仕組みの構築が必要

必要となる対策

- 地域の支えあいの再構築に向けた意図的・政策的な対応が必要
- 高齢・障害等を問わない福祉横断的な支援拠点の確保
- フォーマルなサービスでは担えない「制度の隙間」的ニーズに応える施策の充実・強化

小規模多機能支援拠点(地域福祉の拠点)「あったかふれあいセンター」の整備及び機能強化 (H21~)

あったかふれあいセンターの創設 ふるさと雇用再生特別交付金の活用(H21~H23)

- 平成21年度 > 22市町村、28カ所で実施
- 平成22年度 > 30市町村、39カ所で実施
- 平成23年度 > 31市町村、40カ所で実施

高知県単独補助事業及び過疎債(ソフト枠)を活用 した交付金制度の創設による事業継続(H24~)

- 平成24年度 > 27市町村、35カ所、114サテライト
- 平成25年度 > 27市町村、36カ所、162サテライト
- 平成26年度 > 28市町村、38カ所、174サテライト

平成27年度 > 29市町村、43カ所で実施予定

H26年度までの取組みの評価

- ・あったかふれあいセンターや地域福祉アクションプランなどの取り組みを通じて、地域の見守りネットワークも広がりを見せている。
- ・災害時要配慮者への避難支援体制を実効性のあるものとするために、地域福祉活動と防災・減災対策の連携のいっそうの強化が必要。
- ・あったかふれあいセンターは、制度の隙間を埋め、自由度の高いサービスを提供する地域福祉の拠点として定着してきているが、国の恒久的な制度としての裏付けがない。

今後の方向性

- ・あったかふれあいセンターの強みを踏まえ、中長期の事業計画を策定
- ・生活困窮者支援や新たな地域支援事業等の国の施策にも柔軟に対応できるよう、さらなる進化・発展を目指す

平成27年度取組み

	H26	H27
1. あったかふれあいセンター事業		
■ あったかふれあいセンター事業費補助金	155,183千円	→ 189,470千円
■ 地域福祉推進交付金	15,299千円	→ 14,972千円
2. あったかふれあいセンターフォローアップ事業		
■ 地域福祉人材育成研修事業委託料	2,045千円	→ 1,735千円
■ 新しい総合事業の拠点の一つとして「あったかふれあいセンター」等を活用できるような支援		5,339千円 (再掲)

小規模多機能支援拠点(地域福祉の拠点) あったかふれあいセンター

◆基本機能

①集い+α 概ね週5日実施
(預かる・劇く・送る・交わる・学ぶ等)

日中の居場所・見守りの場

- 高齢者
 - ・元気な高齢者や介護認定者の居場所
 - ・介護サービスの補充
 - ・生活に不安のある方や、閉じこもりがちな方の居場所
- 障害者
 - ・日中の居場所・社会参加や就労支援の場
- 子ども
 - ・学童保育を利用していない小学生の居場所
 - ・放課後、長期休暇中の居場所
- その他
 - ・引きこもりがちな若者の居場所
 - ・乳幼児を連れて母親の居場所

②訪問・相談・つなぎ 概ね週2日実施

地域包括支援ネットワークシステムの構築

- ・住民参加による地域での見守り・早期発見、つなぎのネットワーク
- ・住民からの相談対応
- ・緊急時の対応の仕組みづくり など

③生活支援 ニーズに合わせて適宜実施

新たな支え合いの仕組みづくり

- ・生活支援サービスや支えあいの仕組みづくりコーディネーター
- ・地域活動(介護予防やサロン活動等)のサポート
- ・ボランティアの人材育成 など

◆拡充機能

地域のニーズに応じて機能を拡充

移動手段の確保・配食・泊り

<参考> 利用人数の推移 ※各年度4~7月分の実績

1. 集い (単位:人)

延べ利用人数	合計	高齢者				障害者		子ども		その他	
		高齢者	障害者	子ども	その他	高齢者	障害者	子ども	その他	高齢者	障害者
(4~7月)	H25	53,637	36,083	4,177	6,869	6,508					
	H26	56,225	38,785	4,760	6,628	6,052					
H25→H26		2,588	2,702	583	△ 241	△ 456					

2. 訪問

延べ利用人数	合計	高齢者				障害者		子ども		その他	
		高齢者	障害者	子ども	その他	高齢者	障害者	子ども	その他	高齢者	障害者
(4~7月)	H25	8,297	7,011	422	2	862					
	H26	10,235	8,859	434	65	877					
H25→H26		1,938	1,848	12	63	15					



地域コミュニティ活動の活性化や地域の支え合いの再構築で、いざという時も安心・安全な地域づくりを推進!

民生委員・児童委員活動の充実



地域福祉政策課

【予算額】H26当初 114,347千円 → H27当初案 115,052千円

現状

課題

対策のポイント

- 児童虐待や高齢者の孤独死、悪徳商法など、地域における課題は多岐にわたり、民生委員・児童委員の役割がこれまで以上に重要になっている
- コミュニティの弱体化に加え、民生委員活動への理解・周知不足から、活動しにくい環境も生じている
- 困難事例を相談する体制が整っていない

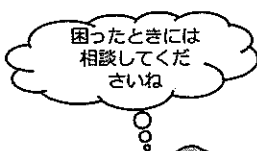
- 多様な地域課題への対応力の更なる向上
- 困難事例等課題に対応した専門職の支援体制の強化

民生委員・児童委員が相談を受けたケースをワンストップで受け止め、困難事例等を抱え込むことのないよう市町村社協の体制を強化することで関係機関へのつなぎのしくみを構築することにより、民生委員・児童委員の活動を充実するとともに負担を軽減する。

○ 民生委員・児童委員の定数等 (H26.11月末現在)

(単位:人)

	定数	実数	調整中
高知市以外	1,725	1,689	36
高知市	746	710	36
合計	2,471	2,399	72



○ 活動

- ・ 生活保護、生活福祉資金などのセーフティネットに係る相談援助
- ・ 地域の見守り活動 (地域見守り協定による民間事業者等との連携)
- ・ 児童虐待等の早期発見や非行問題への対応
- ・ 悩みを抱えた人やひきこもりがちな人への相談支援
- ・ 災害時要配慮者への支援 等



○ 取り組み

	~H23	H24	H25	H26	H27~
活動しやすい環境づくり	◆H22~活動費補助の拡充 ◆H22 活動ハンドブックの作成	◆民生委員・児童委員と行政、社協との意見交換会の開催 ◆活動ハンドブックの活用	◆民生委員・児童委員活動の学校関係者への周知	◆活動ハンドブックの改訂	
研修の充実		◆H18~ブロック別研修会の開催(県内5ブロック) ◆H20~ 1年目研修の毎年度開催(任期中途に委嘱された方)		◆H25~新任主任児童委員の研修を開始	
活動を支える地域づくり			◆こうち支え合いチャレンジプロジェクト	◆地域福祉ネットワークの再構築	
地域の見守り協定の締結と活動のPR	◆H19~協定の締結 [H19.4] ・高知新聞社・高知会 ・協賛プラザ ・こうち生協 ・高知マカルト販売	[H20.1協定] ・四国電力㈱ [H22.1協定] ・県内16EA・中央会 [H22.11協定] ・高知医療生協	[H26.5協定] ・(株)サニーマート	◆協定事業者の拡充(地域での各民児協と民間事業者との見守り)	
		◆H21~県民児童・協定事業者との三者会の開催			
		◆H21~見守り協定ロゴマーク作成 ロゴマークを使用した活動ジャンパーの配布・活用			
		◆H21~協定事業者にロゴマークのシール・バッジ等を配布			



平成27年度の取り組み

【民生委員・児童委員が活動しやすい環境づくり】

新 地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援【再掲】

地域住民や民生委員・児童委員から相談を受けたケースをワンストップで受け止めて、関係機関へつなぐ仕組みを構築する(市町村社協のコーディネート機能強化)
・ 研修会の開催 ・ モデル市町村社協へのアドバイザー派遣 など

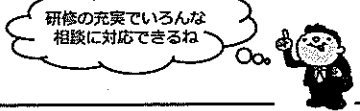
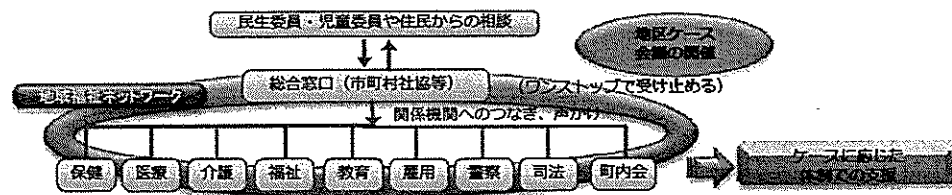
○ 民生委員・児童委員活動費に対する助成

新 活動ハンドブックの改訂

○ 民生委員・児童委員活動に関する理解の促進

○ 各民協事務局(市町村社協等)への支援の強化

専門職等との連携による地域福祉ネットワークのイメージ



【地域のニーズに対応するための研修の充実・強化】

○ 民生委員・児童委員を対象とした研修

会長研修	・ 活動ハンドブックを活用し、日々の見守り活動や相談への対応等実践活動に活かせる研修
中堅研修(委員2期目以上)	・ 相談対応研修や社会的な課題に対する知識の習得
新任研修(1年目・2年目・3年目)	・ 傾聴ボランティアや認知症キャラバンメイトなど、地域のニーズに対応する、より具体的な研修への参加
新任研修(主任児童委員)	
ブロック別研修	・ 高知市と共同で実施(H25~)



福祉・介護分野の人材確保対策の抜本強化



地域福祉政策課・高齢者福祉課

【予算額】H26当初 247,198千円 → H27当初案 284,305千円

現状

- 介護分野の有効求人倍率は平成24年度まで減少傾向（H20：1.83→H24：0.99）であったが、平成25年度に再び1.04倍まで上がり、その後も徐々に人手不足感が大きくなっている。
- 福祉人材センターのマッチング実績がハローワークに比べてかなり低くなっている。

単位：人	24年度		25年度		26年度(11月末)	
	人材センター	ハローワーク	人材センター	ハローワーク	人材センター	ハローワーク
新規求職者数 (a)	808	5,432	840	5,393	417	3,497
新規求人数 (b)	1,505	9,359	1,786	9,642	1,377	6,579
就職人数 (c)	109	2,613	122	2,480	86	1,694
充足率 (c)/(a)	13.5%	48.1%	14.5%	46.0%	20.6%	48.4%

12月～
民間
からの
人材を
派遣中

- やりがいを持ちながらも、健康と将来の生活への不安を抱えて働いている人が多い。
- 介護分野の仕事は、収入が少ない割に内容がハードだといったイメージが先行している。

課題

- 福祉・介護職場への新規就業や復職の促進
- 求人・求職のマッチング機能の強化
- 福祉・介護職場の離職防止とキャリアアップの推進
- 福祉・介護の仕事のイメージアップを図る普及啓発の強化
- 県の支援・推進体制の強化

福祉人材センター (H3～)

主な業務内容

- ①無料職業紹介事業の実施（求人・求職のマッチング）
- ②ふくし就職フェア等の開催（相談会・セミナー・就職面接会）
- ③福祉職場への関心を高める取り組み（広報啓発・職場体験）
- ④福祉職場の人材確保・定着化支援（事業所訪問・セミナー）
- ⑤関係機関との連携（ハローワーク、福祉団体） など



連携により福祉・介護人材の確保・育成を推進

福祉研修センター (H23～)

主な業務内容

- ①体系的な研修の提供（専門職・地域福祉の担い手育成）
- ②地域及び職場の研修の推進（地域の指導者養成・実践支援）
- ③福祉研修情報の収集・提供（研修便覧・HP等） など

平成27年度の取り組み

1 新たな人材の参入促進策の強化

(1) 新規就業（復職を含む）の促進

63,092 → 77,636千円

福祉人材センター

- 福祉研修センターと連携した新規就業・復職希望者向け研修の開催
- 学生・主婦・潜在的有資格者等の職場体験
- 介護福祉士資格取得者データ等の活用による働きかけ
- 求職者支援制度の積極的な活用と普及促進
- ふくし就職フェア・就職支援セミナーの開催
- 「高知家の女性しごと応援室」と連携した福祉就職セミナーの開催
- 介護福祉士等修学資金貸付（県社協） など



福祉人材センター

(2) マッチング機能の強化

45,700 → 69,041千円

- 民間人材の積極活用による就職実績の向上
- マッチング業務のサポート
- 求人・求職者の掘り起こし
- 求職者の継続的なフォロー
- 事業者の人材確保力の強化
- 情報発信力の強化
- キャリア専門支援員の配置
- 事業者からの相談対応



など

民間からの人材派遣 (H26.12～：H27通年化)

委託先 人材派遣会社
アドバイザー 1名 H27
コーディネーター 1名→2名

県

- 介護福祉士等養成施設の高校訪問・体験入学実施への支援
- 合同入職式・新任教員研修の実施
- 外国人介護福祉士候補者への日本語修得等の支援 など

県

- 福祉職場に対する採用状況調査の実施・事業者への助言・対策の見直し
- 福祉人材センターによるマッチングの進捗管理・指導 など

県の
支援・推
進体制の
強化

2 他職種への人材流出防止対策の強化

118,817 → 117,534千円

福祉研修センター

- 体系的な研修の実施
- 職場・地域における研修の推進
- キャリア形成促進助成金の積極的な活用



県

- 介護職員等の研修参加に係る代替職員派遣
- 職能団体等が実施する研修への支援
- 介護福祉機器導入への補助と **新** ソフト対策支援

3 普及啓発の充実・強化

19,589 → 20,094千円

福祉人材センター

- ふくし就職フェア等の広報啓発テレビCMの制作放送
- インターネットホームページ、SNSを活用した情報発信



県

- 介護の日イベント開催
- 啓発テレビ番組の制作放送
- パンフレット作成

福祉・介護
人材対策室
の設置
(H27～)

自殺・うつ病対策の推進

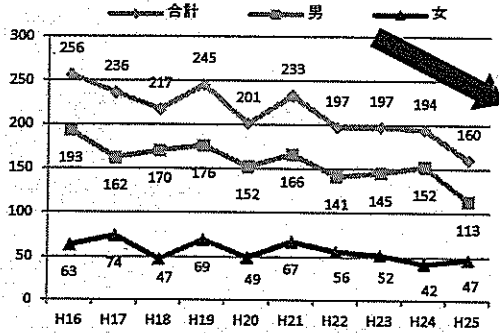
障害保健福祉課

高知県自殺対策行動計画の推進

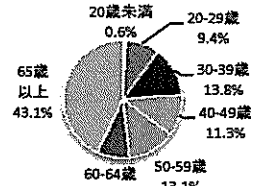
【予算額】H26当初 70,847千円 → H27当初案 45,910千円

現状

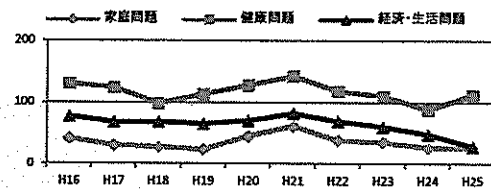
自殺者死者数の年次推移 出典:厚生労働省人口動態統計



自殺者の年代別の状況(H25) 出典:厚生労働省人口動態統計



自殺の原因・動機別件数年次推移 出典:警察庁統計



- ・県内の自殺者数は、平成22年に13年ぶりに200人を下回り、平成25年には160人となるなど減少傾向となっている。
- ・人口10万人当たりの自殺死亡率は、全国第17位(H25)となっており、全国平均より高い状況が続いている。
- ・自殺者の約7割を男性が占めている。
- ・年齢別では50歳代と、65歳以上の高齢者が多いが、近年若年層の割合が増加傾向。
- ・自殺の主な原因は、①健康問題(56.3%) ②経済・生活問題(14.1%) ③家庭問題(13.1%)で、健康問題のなかではうつ病によるものが最も多い。
- ・都市部と比べて中山間地域の市町村での自殺死亡率が高い。

「高知県自殺対策行動計画」の重点課題

- ①中山間地域に対する取組の強化
- ②地域ぐるみの自殺防止対策の取り組みを推進するための人材の育成・確保策等の強化
- ③うつ病・アルコール問題への対策の強化

平成27年度の取り組み

- 拡** 【中山間地域での取り組みの強化】
 - ・地域づくりやネットワークの強化
 - ・地域で相談対応にあたる人材の育成
 - ・相談会の中山間地域での開催
- 拡** 【アルコール関連問題対策】
 - ・関係者会議の実施
 - ・アルコール関連問題についての啓発
- 拡** 【自殺未遂者対策】
 - ・自殺未遂者支援の体制整備
 - ・関係機関職員の人材の育成

今後の取り組み

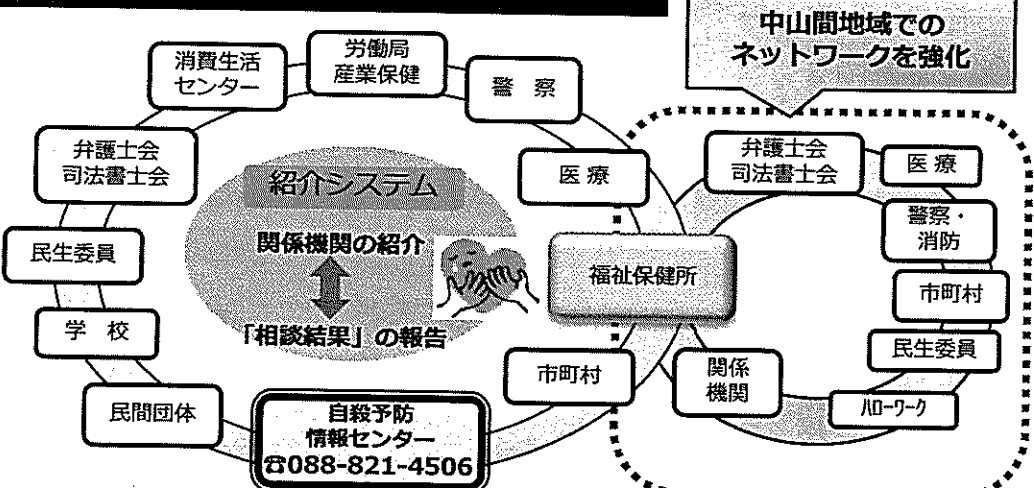
		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
人材の育成・確保策の強化	地域ぐるみの自殺防止対策の取り組みを推進するための人材の育成・確保策等の強化	傾聴ボランティアの養成 H23~H25 実績357人 H27 目標100人							
		高齢者や家族の心の健康相談に対応するサポーターの養成 H23~H25 実績275人 H27 目標100人							
相談支援体制の充実	相談支援体制の充実・強化	自殺予防情報センターや福祉保健所を中心としたネットワークの強化 H23~H25 実績89人 H27 目標50人							
		福祉保健所を中心とした地域ごとのネットワークの強化 H23~H25 実績174人 H27 目標50人							
うつ病・アルコール問題への対策	うつ病の早期発見・早期治療の体制づくり	かかりつけ医から精神科医への紹介システムの構築(H22) 紹介システムの本格実施に向けた拡充 全県下で実施							
		医師相互交流会 H23~H25 197人 H27 目標100人							
その他の取り組み	自殺未遂者及び自死遺族に対する支援	自殺未遂者の心理的ケアと支援者のスキルアップに対する支援 自死遺族の分かち合いの会							
		シンポジウム、パンフレット、マスメディア活用等による普及啓発 H22/4団体 H23/5団体 H24/8団体 H25/9団体 若者向け普及啓発							
	普及啓発の促進	民間団体の取り組みに対する支援							
	その他	いのちの電話の24時間化の拡大に向けた支援 アルコール関連の問題に対する取り組み							

自殺対策・うつ病対策の主な取り組み

身近な相談窓口の充実・強化～県民の身近な相談窓口として自殺・うつ病の悩み、相談がいつでも受けられる体制を整備していきます～

中山間地域での取り組みの強化

地域における関係機関のネットワーク強化



自殺予防情報センターを中心とした県全体のネットワークに加え、より身近な地域でのネットワークが構築され、関係機関が連携して適切な相談支援が行える体制づくりを行う。

人材の育成・確保策の強化

地域で相談にあたる人材の育成

傾聴ボランティアの養成 (H21～)

(H21～H25) 受講者357人

ひとり暮らしの高齢者や悩みを抱える人の話を身近で聴く、傾聴ボランティアを養成し、地域での心の健康づくりを進める。

【対象者】 民生委員・児童委員など

高齢者こころのケアサポーターの養成 (H22～)

(H22～H25) 修了者275人

高齢者に日常的に接しているケアマネジャー等を対象にうつ病についての正しい知識と傾聴の技法を学んだ「こころのケアサポーター」を養成し、高齢者や在宅介護者の心の健康づくりと、うつ病の早期発見につなげる。

【対象者】 介護のケアマネジャー、ホームヘルパー、地域包括支援センター職員など



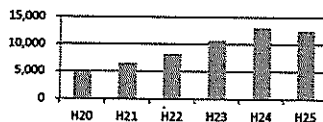
いのちの電話の相談員の確保と24時間化の拡大に向けた支援

相談員の確保に対する支援

80人から150人体制へ【実働】(参考 H26.9月末 94名)

相談員の資質向上やフォローアップ研修への支援

相談件数の推移



うつ病・アルコール問題への対策の強化

一般科医から精神科医への紹介システム (G-Pネットこうち) の県内全域実施

うつ病患者の身体症状に着目し、一般診療科の外来を受診した人の中からうつ病の可能性のある人を早期に発見し、専門医につなぐ紹介システムを県内全域で実施する。

かかりつけ医へのうつ病対応力向上研修 (H20～)

(H20～H25) 実績378人

適切なうつ病診療の知識・技術及び専門の医師との連携方法等の習得により、うつ病の早期発見・早期治療を図る。

【対象】 かかりつけ医 (内科医、小児科医等)



アルコール問題への対策の強化

アルコール関連問題関係者会議

アルコール関連問題に関する関係機関が連携して適切な支援体制が整備されるよう、関係者による会議を開催する。

【関係機関】 行政機関、医療機関、自助グループ 等

アルコール関連問題の普及啓発

アルコール関連問題について広く県民に周知を図るため、講演会を開催する。



その他の取り組み

地域における自殺未遂者支援の取り組み

- モデル地域において、行政、医療機関、警察、消防などが連携し、自殺未遂者の支援につながる体制整備に向けた検討を行う。
- 自殺未遂者に関わる可能性のある一般科医療機関職員に対して、自殺未遂者支援に関する知識・技術を得るための研修を行い、支援の充実を図る。



自死遺族支援の充実

- 自死遺族の方が、悩みや苦しみを分かち合うことができるよう、苦しみを抱えながら過ごす遺族に対して、分かち合いの会を実施。訪問支援を行うピアサポーター等の育成を行う。

民間団体の活動への支援

- 地域における自殺対策を強化するため、地域の実情を踏まえて自主的に自殺対策に取り組む民間団体の活動に対して補助を行う。

ひきこもり自立支援対策の推進



障害保健福祉課

【予算額】H26当初 10,502千円 → H27当初案 6,403千円

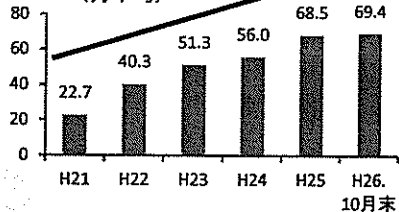
現状

- ◆ 「ひきこもり地域支援センター」の設置 (H21.5～)
 - ・ 第一次相談窓口としての機能
 - ・ ひきこもり本人への就労支援等自立に向けた支援
 - ・ 関係機関との連携による包括的な支援
 - ・ 居場所づくりのための「青年期の集い」の開催(H21.7)
 - ・ 情報発信(普及啓発)

「青年期の集い」参加者数(人)



相談対応件数
(月平均)



ひきこもり群の推計値

- ◆ 内閣府の若者の意識に関する調査(ひきこもり調査)結果(H22.7公表)
※調査対象全国の15歳以上39歳まで。3,287名回答。

分類	内容	割合	推計値	
			全国(万人)	高知県(人)
準ひきこもり	普段は家にいるが、趣味の用事の時のみ外出する	1.19%	46.0	2,539
狭義のひきこもり	普段は家にいるが、近所のコンビニ等にはでかける	0.40%	15.3	861
	自室からは出るが、家からは出ない	0.09%	3.5	194
	自室からはほとんど出ない	0.12%	4.7	258
小計		0.61%	23.5	1,313
広義のひきこもり		1.79%	69.6	3,852

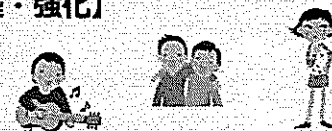
課題

- ①ひきこもり地域支援センターを中心とした関係機関の連携強化と地域での人材育成の推進
- ②長期間ひきこもり状態にある人の回復を促す個別支援の充実・強化
- ③関係団体や市町村、福祉保健所と連携した相談支援や居場所づくり等の地域でのひきこもり自立支援対策の充実

平成27年度の取り組み

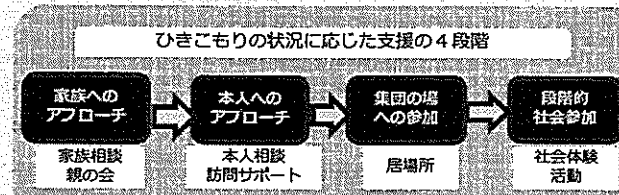
【ひきこもり地域支援センターを中心としたネットワークの構築・強化】

- ◆ 関係機関との連携強化
 - ・ 関係機関連携会議の開催
 - ・ 若者サポートステーションとの情報交換会の開催
 - ・ 地域の支援者を対象とした人材養成研修の開催



【個別支援・集団支援の充実】

- ◆ ひきこもり地域支援センターでの活動
 - ・ ひきこもり本人家族の状況に合わせた支援
 - ・ 元気回復行動プランや職場体験事業の実施
 - ・ 居場所づくりのための「青年期の集い」の開催



【関係団体・市町村・福祉保健所との連携強化】

- ◆ 地域における居場所づくりへの支援
- ◆ 市町村・福祉保健所のケース会議への技術支援
- ◆ 市町村が実施するひきこもり自立支援対策への支援

今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27～
ひきこもり地域支援センターを中心とした相談機関のネットワークの構築・強化	関係機関連絡会議、事例検討会			
	ひきこもり自立支援担当者人材養成研修会 (H21～)			
個別支援・集団支援の充実	ひきこもり本人・家族への個別支援の充実			
	WRAP(元気回復プラン)の実施(H25～)			
	SST(社会技能訓練)の実施(H23～H26)			職場体験事業の実施(H27～)
	居場所としての青年期の集いの開催			
関係団体・市町村・福祉保健所との連携強化	地域における居場所づくりへの支援			
	市町村と連携した自立支援の推進			
普及啓発の促進	普及啓発用冊子などの作成・配布 (H21～)			
	ひきこもり支援普及啓発地域研修会の開催 (H22～)			

高齢者が安心して暮らせる地域づくり ～元氣イキイキ、みんな長生き～

高知型福祉 その2

目指す
方向

- 県民みんなが自ら進んで健康づくり、生きがいがづくりに取り組みます
- 24時間・365日住み慣れた地域で安心して暮らせませす
- 県内どこに住んでいても必要な介護サービスが受けられます
- 在宅でも施設でも状態に応じた質の高いサービスが受けられます
- 認知症になってみんまに支えられ、それまでと変わらない生活ができます

現状や課題

■ 高齢化の進行

- （国勢調査H17年→H22年）
- ・ 高齢化率 25.9%→28.8%（全国3位）

■ 要介護（要支援）認定者数の増加

- ・ H22 41,488人 → H26見込 47,487人

■ 介護保険料

- ・ 第4期(H21～23)4,388円(全国15位 全国4,160円)
- ⇒第5期(H24～26)5,021円(全国25位 全国4,972円)

■ ショートステイの整備状況

- ・ 780床（H26年度末見込）

■ 在宅介護サービスの状況

- ・ 中山間地域の一部では、サービス提供が不十分

■ 認知症高齢者の増加

- ・ H22 32,722人 ⇒ H32推計 36,955人
- [認知症高齢者の推計(厚生労働省の調査結果)]

■ 介護人材の確保

- ・ 県内有効求人倍率（H26年11月）
- 介護分野：1.34（全産業：0.85）

■ 特別養護老人ホームの入所待機者

- ・ H26年10月末現在 2,872人（うち在宅621人）

100歳まで
頑張ろう！



いつまでも
元気でいま
しょうね。

これからの取り組み

■ 地域包括ケアシステムの構築

▶ P. 80

- ・ 新しい介護予防のしくみづくり
- ・ 地域包括支援センターの機能強化
- ・ 医療・介護・福祉のネットワークづくり
- ・ 在宅医療の推進
- ・ 中山間地域介護サービス確保対策
- ・ 訪問看護の利用促進
- ・ 要配慮高齢者の住まいの確保対策

当然ですよ。
どこでも来ますよ。



■ 地域における認知症の人と家族への支援

▶ P. 86

- ・ 認知症医療の充実・強化
- ・ 医療と介護の連携体制の構築
- ・ 家族の介護負担の軽減と安心して生活できる地域づくり

■ 介護サービスの充実・確保

▶ P. 88

■ 福祉・介護人材の確保対策

▶ P. 89

- ・ 多様な人材の参入促進
- ・ 職員の資質の向上
- ・ 職場環境の改善

■ 生きがいがづくりへの支援

▶ P. 90

平成27年度の目指すべき姿

■ 住民主体の介護予防がすべての市町村で取り組まれています。

- ・ 介護予防手帳を活用して養成した地域リーダーによる住民主体の活動が各地域で行われています。

◆地域リーダー H23: 2,700人 → 3,600人

■ 必要な介護サービスが確保され、地域包括ケアの構築が進んでいます。

- ・ 特別養護老人ホームでのサービスが必要な人が、円滑に入所できています。

◆特別養護老人ホーム H23: 3,703床 → 4,299床

■ 認知症の早期診断・早期対応と、地域で認知症の人と家族を支える体制ができています。

- ・ 圏域ごとに認知症疾患医療センターが設置され、県内全域で認知症の専門医療が受けられます。

◆認知症疾患医療センター
H23: 地域型1か所→基幹型1か所、地域型4か所

- ・ すべての地域で認知症の人と家族を支える体制が整い、安心して介護ができています。

◆家族の集いの場
すべての市町村又は福祉保健所で年1回以上開催
◆認知症サポーター
H23: 12,649人 → 30,000人以上

平成33年度の目指すべき姿

県民みんなが自ら進んで介護予防や、生きがいがづくりに取り組んでいます。

たとえ介護が必要になっても、ニーズに応じた介護サービスを受けられ、安心して暮らせるようになっています。

地域包括ケアシステムの構築



高齢者福祉課

高知家

高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業支援計画 (H27~29) の円滑な推進

【予算額】 H26当初 234,375千円 → H27当初案 141,462千円 (健康政策部再掲分除く)
H26.2月補正案 5,000千円

現状等

■全国トップクラスの高齢化率。しかし家庭介護力は脆弱。

●一般世帯総数に占める比率 (平成22年国勢調査結果)

	平成22年	高知県	順位	全国
65歳以上親族のいる世帯	44.4%	15	37.3%	
高齢者夫婦世帯	12.1%	9	10.1%	
高齢者単身世帯	13.9%	2	9.2%	

■介護保険施設等の利用者が多い。

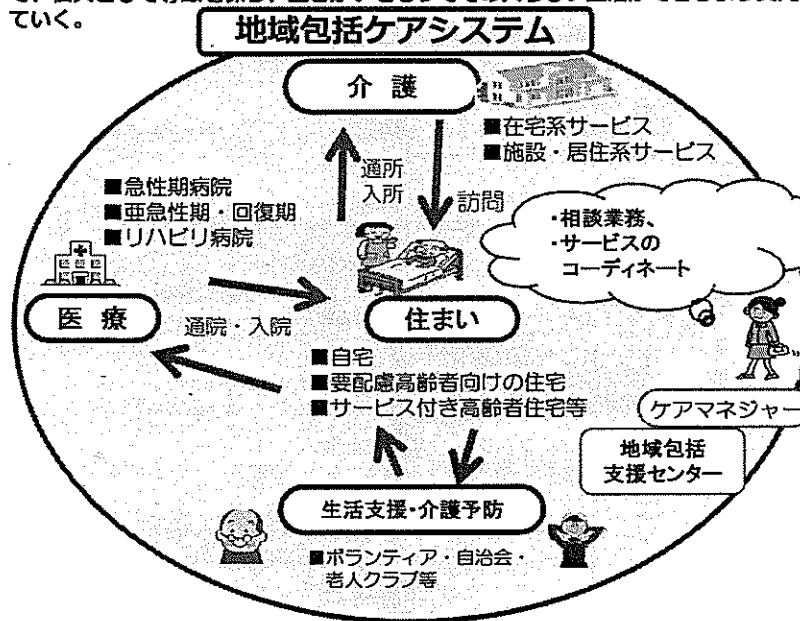
●1号被保険者千人当たり定員数 (平成25年介護サービス・事業所調査ほか)

	定員数	順位	全国平均
特養	13.5	22	12.6
老健	9.3	36	9.8
療養型	9.6	1	2.5
3施設計	32.5	8	24.8

グループホーム	8.5	6	5.2
---------	-----	---	-----

■半数以上の県民が介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域での生活を希望。(H25県民世論調査)

医療・介護・予防・生活支援・住まいのサービスを地域で切れ目なく提供し、高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅や住まいで、個人として尊厳を保ち、生きがいをもってその人らしい生活ができるよう支えていく。



平成27年度の取り組み

地域包括ケアシステムの構築に向けた支援

- 新しい介護予防のしくみづくり [11,024千円]
 - ・新総合事業への移行に向けた新しいしくみづくりの支援
- 地域包括支援センターの機能強化 [11,081千円]
 - ・地域ケア会議を活用した機能強化への支援 (一部再掲)
- 医療・介護・福祉のネットワークづくり [3,760千円]
 - ・在宅医療と在宅介護が連携し、地域で要介護者を支える仕組みを県内全域に拡大
- 在宅医療の推進<健康政策部> (再掲) [170,482千円]
 - ・在宅医療の普及啓発と環境の整備
- 地域における認知症と家族への支援 (再掲) [66,930千円]
 - ・認知症の早期発見と対応に向けた連携支援体制を構築するためのモデル事業を拡大
- 中山間地域介護サービス確保対策 [27,030千円]
 - ・事業者へ助成する市町村等への補助
- 訪問看護の利用促進 [4,520千円]
 - ・利用に関する相談窓口の設置と普及啓発の取り組み等
- 高齢者の住まい対策 [51,522千円]
 - ・要配慮高齢者向けの住まいの整備と高齢者の住宅改造等への支援

これまでの取り組み

- 住民主体の介護予防のしくみづくりを推進
- マネジメント能力やコーディネーター機能を強化するための地域ケア会議開催への支援
- 医療機関、施設と在宅サービスの切れ目のない提供が行える体制整備等のための医療・介護関係機関の連携強化
- 認知症の早期発見と対応に向けた連携支援体制の構築
- 条件不利地域でも必要な介護サービスを確保するため、当該地域でサービス提供を行う介護事業者への支援
- 高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活するため、市町村が実施する高齢者の住宅改造等への支援

課題等

- 介護保険制度改革に伴う介護予防給付の見直しや介護予防活動の充実への対応が必要。
- 地域包括ケアの中核機関として地域包括支援センターの一層の機能強化が必要。
- 医療、介護の連携が十分でない地域があり、地域の実情に応じた連携体制の構築が必要。
- 地域の実情に応じた認知症の早期発見と対応のための連携支援体制づくりが必要。
- 中山間地域での介護サービス確保対策が実施され始めたが、当該助成でサービス提供を行う介護事業者への支援が引き続き必要。
- 元気な高齢者が要介護状態となることを予防する視点や、高齢者単身世帯への対応策が必要。
- 高齢者の単身世帯が増加する中、低所得であり日常生活の支援が必要な高齢者向けの適切な住まいの確保。

今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27~
新しい介護予防のしくみづくり	住民主体の介護予防の場づくり・介護予防の普及啓発		住民主体の介護予防の場づくり	新総合事業移行への支援
地域包括支援センターの機能強化			職員のスキルアップ、地域ケア会議の活用推進	
医療・介護・福祉のネットワークづくり			医療と介護の連携組織の立上げ、研修会、事例検討会等を通じた連携のしくみづくり、訪問看護の利用促進	
地域における認知症の人と家族への支援			認知症の早期発見と対応に向けた連携支援体制構築への支援	
中山間地域介護サービス確保対策			実施市町村の拡大、国への制度提言、継続的な効果検証 地域の実情に応じた事業見直し	
高齢者の住まい対策			高齢者の住宅改造等への支援	
			住まいのあり方検討	要配慮高齢者向けの住まいの整備への支援

新しい介護予防のしくみづくり

これまでの取り組み

新しい介護予防のしくみづくり

新総合事業移行への支援

- 市町村の事業再構築への支援
 - H26～ セミナーの開催とアドバイザーの派遣、サービス単価等の広域調整
 - リハビリテーション専門職等の派遣



住民主体の介護予防のしくみづくり

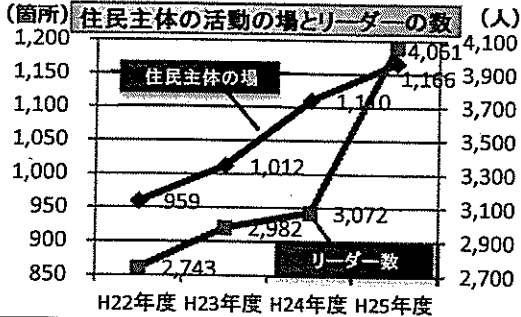
身近な地域で誰もが参加できる介護予防活動の場づくり

- 介護従事者のスキルアップ
 - H22～ 栄養改善・口腔機能向上のための講習
- 介護予防の必要性や具体的プログラムに関する普及啓発
 - H22～ 介護予防手帳及び具体的プログラム(介護予防カレンダー)の作成、配布
 - H23～25 介護予防広報番組の制作放送
- 地域で活動の中心となるリーダーの活動への支援
 - H24～26 地域リーダーステップアップ講座の開催



現状及び課題

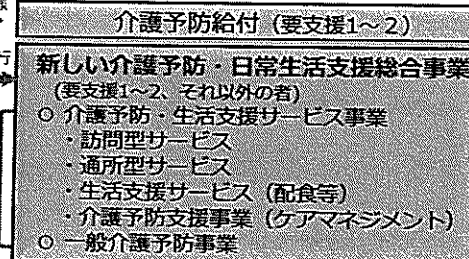
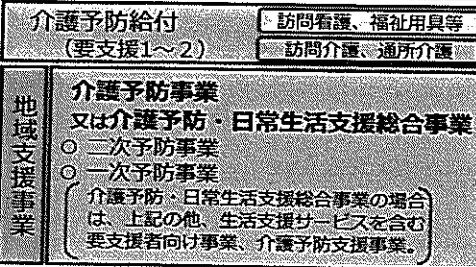
- 住民主体の介護予防活動の場と活動を支えるリーダーの数は増加している。



新総合事業の概要

- ・平成29年4月までに、全ての市町村で要支援者に対する予防給付(訪問介護・通所介護)の地域支援事業への移行を開始する。
- ・地域においてリハビリテーション専門職を活かした自立支援に資する取組を推進する。

- 地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による効果的かつ効率的なサービス提供ができるよう市町村を支援
- 介護予防事業にリハビリテーションの視点を入れ、自立支援に資する取組を推進



高齢者福祉課

高知家

【予算額】 H26当初 5,299千円 → H27当初案 6,024千円
H26.2月補正案 5,000千円

平成27年度の取り組み

新しい介護予防のしくみづくり

新総合事業移行への支援

- サービスの拠点整備への支援 **5,339千円**
 - 介護予防サービス等提供拠点として市町村が「あったかふれあいセンター」等を活用できるよう支援
- 高齢者等の参加による新たな担い手養成への支援 **1,400千円**
 - 高齢者等が地域の支え手として活躍できるよう新しいサービスに対応した研修等を実施することにより、地域の多様な人材によるサービスの創出を支援
- 生活支援コーディネーターの養成 **382千円**
 - 地域の支え合いを推進できる人材を育成するための研修を実施
- セミナーの開催とアドバイザーの派遣 **1,412千円**
 - 全市町村を対象にした新総合事業移行実践セミナーを開催するとともに、圏域ごとにアドバイザーの派遣や情報交換会を開催
- リハビリテーション専門職等の派遣 **1,023千円**
 - 地域ケア会議における個別事例や介護予防事業の検討において、リハビリテーション専門職の助言等による効果的な基盤整備ができるよう支援

住民主体の介護予防のしくみづくり

身近な地域で誰でも参加できる介護予防活動の場づくり

- 高知県版介護予防手帳の活用 **946千円**
 - 既存の介護予防手帳の見直しと活用
- 介護従事者のスキルアップ **522千円**
 - 栄養改善・口腔機能向上のための講習の開催



今後の取り組み

H26	H27	H28	H29	H30～
予防給付 介護予防事業	段階的な移行		全ての市町村 で移行開始	新しい 総合事業
セミナーの開催・アドバイザーの派遣				
リハビリ等専門職の広域派遣調整				
サービス単価等の広域調整(意見交換会等)				
	サービスの拠点整備への支援			
	新たな担い手養成への支援			
	生活支援コーディネーターの養成			
介護従事者のスキルアップ				
高知県版介護予防手帳の活用				



©月岡 マサヒロ

地域包括支援センターの機能強化



高齢者福祉課

高知家

【予算額】 H26当初 14,532千円 → H27当初案 11,081千円

これまでの取り組み

○地域包括支援センター職員の資質向上

- ・地域包括支援センター職員スキルアップ推進事業
- ・地域ケア会議の実践と一体的な研修の実施

○地域包括ケア推進のための地域ケア会議実践への支援

- H23 南国市をモデルに地域ケア会議を実践
- H24 圏域ごとの課題に応じた取組の展開
(中芸広域連合、南国市、いの町、土佐清水市)
- H25 市町村の地域ケア会議立ち上げ等への支援
- H26 会議のコーディネーターとなる人材養成支援

地域ケア会議

- 個別ケースの支援内容を通じた
- ・地域ネットワークの構築
- ・高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
- ・地域課題の把握等を行う

多職種による専門的視点

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

現状及び課題

- 高齢者人口、要支援者数の増加に伴い、介護予防支援業務が増加している。
- 主任介護支援専門員など専門職の確保が困難。
- 地域包括支援センター業務だけではなく、保健業務等との兼務職員が多く、業務が多岐にわたる。
- 支援困難事例の対応に要する時間が増加しているが、その一方で個別の対応が施策に反映されていない。
- 制度改正により地域ケア会議が法定化されるとともに、地域包括支援センターの運営事業（包括的支援事業）に新たな業務が追加。

[課題]

○地域包括ケアシステムにおける中核機関として、複合的な機能の発揮に向けた支援を強化

- ◆マニュアルの作成や研修会の実施により、制度改正や地域の課題に柔軟に対応していける人材の育成を支援。
- ◆新たに増える業務等の負担を軽減し、センターの職員が地域への訪問や相談対応等の活動を十分行い、期待される機能が十分発揮できるよう、後方支援を強化。

地域ケア会議の目指す機能



平成27年度の取り組み

●地域包括支援センター職員のスキルアップ 753千円

- 実務経験にあわせて適切で効果的な研修を実施する。
- ◇初級・中級・上級研修（地域ケア会議活用推進等事業と一体的に実施）
- ◇介護予防支援従事者研修

●地域ケア会議の活用推進 10,328千円

- 新 ○高知版地域ケア会議マニュアルの作成 409千円
県立大学と連携し、高知県の実情に即した「地域ケア会議マニュアル」を作成し、研修会等で活用する。
- 地域ケア会議コーディネーターのスキルアップ 905千円
H26年度に養成した会議のコーディネーターを対象に、スキルアップのためのフォローアップ研修を実施する。
- リハビリテーション専門職の派遣調整（再掲） 1,023千円
地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の参加を支援する。
- 新総合事業移行実践セミナー・アドバイザーの派遣（再掲） 1,412千円
セミナーの実施、アドバイザーの派遣により、事業検討のプロセスにおける介護保険等担当者との役割分担、連携を強化する。
- 権利擁護に関する地域包括支援センターへの支援(再掲) 6,579千円
高齢者虐待等対応が困難なケースについて弁護士等による専門相談を実施する。

●包括的支援事業の充実への支援(再掲)

- 認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの体制整備を支援

今後の取り組み

	地域ケア会議等の法定化				
	H24	H25	H26	H27	H28
地域包括支援センター職員のスキルアップ	人材育成の体系化				
地域ケア会議の活用推進	機能発揮のための研修の実施				
	一体的な企画・実施			新 マニュアルの作成	
	圏域ごとに実践	会議の立ち上げ支援	コーディネーター養成	コーディネーターのスキルアップへの支援	
	実施に向けた啓発(研修会の実施)		セミナー・アドバイザーの派遣		
			地域ケア会議へのリハビリテーション専門職の派遣		
包括的支援事業充実への支援(再掲)	権利擁護等に関する弁護士等による専門相談の実施				
				新 認知症施策推進への支援	
				在宅医療・介護連携の推進への支援	
				新 生活支援の体制整備への支援	

医療・介護・福祉のネットワークづくり



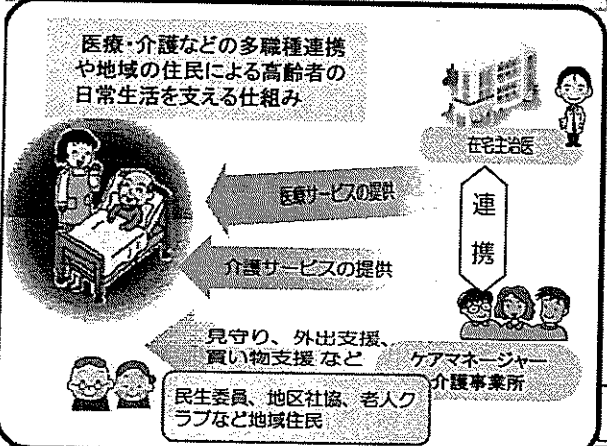
高齢者福祉課

高知家

現状・課題

- 在宅医療と在宅介護の連携の取組は十分でない地域もあり、県、市町村、医療機関、介護事業者、関係団体が地域の実情に応じた連携・協力体制を構築し、強化していく必要がある。

在宅での医療と介護が連携したケア体制のイメージ



【予算額】H26当初 9,386 千円 → H27当初案 8,280 千円（健康政策部再掲分除く）

医療・介護の連携にかかる主な取組例

安芸福祉保健所管内	・医療・介護・福祉に関わる多職種ネットワークの構築を目指した情報共有や研修会の実施（室戸市） ・在宅看取りネットワークの構築（安芸市）
中央東福祉保健所管内	・在宅医療に関する事例検討会等の実施（南国市・嶺北地域）
中央西福祉保健所管内	・在宅療養を推進する医療・介護職の団体による研修、情報共有、顔の見える関係づくり ・管内の3つの公立病院を拠点とした退院支援の取組を通じた病連携、医療と介護の連携促進
須崎福祉保健所管内	・多職種・多機関による課題の情報共有や交換、在宅生活の支援策等の協議（高幡地域）
幡多福祉保健所管内	・在宅医療を地域全体で支えていくための仕組みづくりや、医療と介護の連携強化、入退院連絡票の活用等（土佐清水市） ・認知症高齢者の医療、介護に関わる専門職による現状及び課題についての協議や研修会の実施（宿毛市）

これまでの取り組みによる効果

- 多職種による事例検討会、講習会の開催等
 - ・各職種のスキルアップによりケアの質の向上した。
 - ・多職種間の情報共有により利用者に適切なサービスが提供できるようになった。
 - ・医療関係者とケアマネージャーの顔の見える関係づくりにより情報交換がスムーズになり適切なサービスの提供につながった。
- 退院前ケアカンファレンスの実施
 - ・高齢者の退院後の療養生活について、医療・介護の関係機関でイメージを共有でき、急性期病院から在宅生活への円滑な移行が可能となった。
- 地域リハビリテーション連絡票、入退院連絡票等の活用
 - ・多職種間で情報共有がされ、適切なサービスの提供が可能となった。
- 訪問看護の利用促進、普及啓発
 - ・訪問看護事業所への技術的支援によりサービスの質が向上した。
 - ・利用者・家族からの相談を受ける窓口の設置により安心してサービスの利用ができる体制整備が進んできた。

今後の取り組み

	H25	H26	H27	H28～
医療・介護・福祉ネットワークづくり事業	■市町村、医療・介護の連携団体の取組を支援		■医療・介護連携団体の広域的な連携の取組を支援	
在宅医療連携体制整備事業（安芸市）		■在宅医療ネットワークの推進		
在宅療養推進事業（中央西福祉保健所）		■公立3病院（土佐市民病院・仁淀病院・高北病院）を中心とした退院支援の取組		
福祉保健所連携体制整備推進事業	■管内市町村、医療・介護関係機関への支援		■管内市町村への支援の強化 ・医師会等関係機関、広域市町村との連携支援 ・勉強会、研修会等の開催 ・市町村からの相談対応・助言	
医療介護連携情報共有システムの構築			■ICTを活用した多職種間での在宅療養患者の情報共有システムの構築	
普及・啓発	■県民、医療・介護・福祉関係者等への普及・啓発 ・フォーラム等の開催 ・資質向上、連携強化研修			

平成27年度の取り組み

地域の実情に応じた市町村、関係団体等への支援の強化

- 医療・介護・福祉ネットワークづくり費補助金（2,000千円）
 - ・各種団体が行う医療・介護の連携の取組への支援
- 在宅医療連携体制整備事業費補助金 <健康政策部再掲>（3,689千円）
 - ・在宅看取りを含めた包括的な支援体制の構築（安芸市）
- 在宅療養推進事業 <健康政策部再掲>（1,290千円）
 - ・公立3病院を中心とした退院支援体制の構築（中央西福祉保健所）
- 福祉保健所連携体制整備推進事業費等（1,760千円）
 - ・地域連携に関する研修会の開催
 - ・管内の市町村、団体等の連携の取組を支援 等
- 医療介護連携情報システム整備事業費補助金 <健康政策部再掲>（72,310千円）
 - ・ICTを活用した多職種間での在宅療養患者の情報共有システムの構築
- 多職種の資質向上、連携強化研修（フォーラム）の開催等
 - ・訪問看護に関するフォーラムの開催、相談窓口の設置（4,520千円）
 - ・地域医療フォーラムの開催 <健康政策部>（再掲）（2,112千円）
 - ・在宅医療等普及啓発事業 <健康政策部>（再掲）（393千円）

<平成27年度以降の在宅医療と介護の連携強化について>

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律により、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業として新たに「在宅医療・介護連携推進事業」を創設し、市区町村が主体となって、取り組むこととされた。

可能な市町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市町村で実施が必要。

<在宅医療・介護連携推進事業 項目>

- 地域の医療・介護サービス資源の把握
- 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応の協議
- 在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
- 在宅医療・介護関係者の研修
- 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- 地域住民への普及啓発
- 二次医療圏内・関係市町村の連携

中山間地域介護サービス確保対策



高齢者福祉課

高知家

【予算額】 H26当初 27,100千円 → H27当初案 27,030千円

現状及び課題

高知県の多くを占める中山間地域では、多様な介護ニーズがありながら、利用者が点在しており、訪問等の効率が悪く、介護サービスが十分提供されていない。

結果

介護が必要な高齢者は、住み慣れた地域での在宅生活が維持できなくなる恐れがある。

事業者が遠隔地の利用者のニーズに応じたサービスを提供するとともに、特に過疎化が進んだ地域でも採算が取れる支援策が必要

対策

【実施内容】

中山間地域のなかでも、事業所から遠距離の地域等の利用者に対して行った訪問介護や通所介護などのサービス提供に対し、介護報酬に上乗せ補助することにより、中山間地域の介護サービスが行き届くよう取り組む。

- | | |
|------------------------------|----------------|
| ・事業所から訪問・送迎に20分以上の場合 | 介護報酬（基本部分）の15% |
| ・事業所から訪問・送迎に1時間以上の場合 | 介護報酬（基本部分）の35% |
| ・特に過疎化が進み利用者が少ない地域における小規模事業所 | |
| 訪問・送迎が20分未満の場合 | 介護報酬（基本部分）の10% |
| ・常勤職員を新規雇用した場合 | 介護報酬（基本部分）の5% |
| | ※最長1年間 |

※中山間地域：介護報酬上の特別地域加算対象地域
（特別地域加算対象地域外でサービス確保が困難な地域を含む。）

- 補助率：県1/2 市町村1/2
- 補助対象介護サービス：訪問介護、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、認知症デイ、小規模多機能型居宅介護

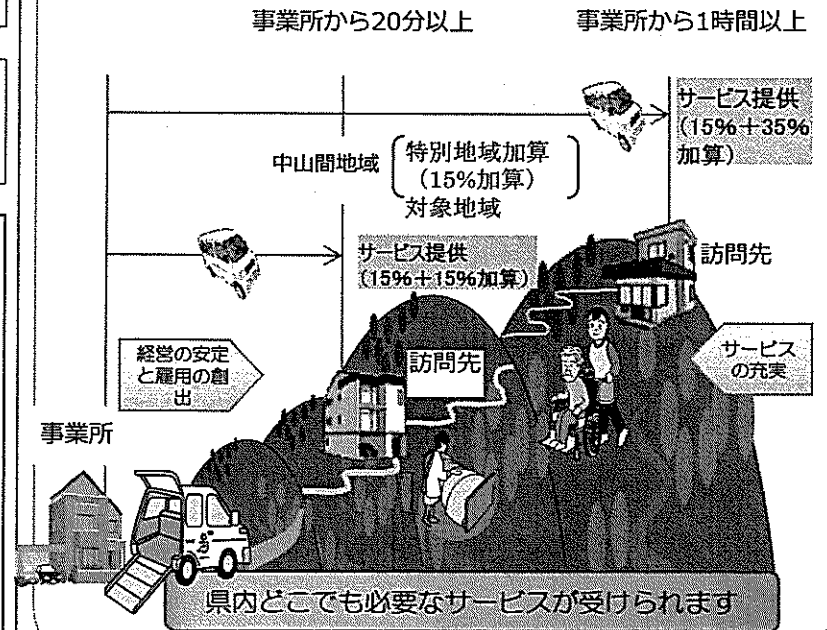
【26年度実施状況】 ※H26.11月末現在

- ・17市町村
（安芸市・香美市・香南市・四万十市・土佐清水市・大豊町・本山町・土佐町・大川村・仁淀川町・いの町・梶原町・津野町・中土佐町・北川村・馬路村・黒潮町）
- ・104事業所(実数)
- ・実利用者数 609名

【26年度実施効果】 ※H26.11月末現在

- ①利用者の30.5%でサービスが充実
（サービス回数の増加など）
- ②サービスの維持 101事業所（16市町村）
- ③提供地域が拡大 2事業所（2市町村）
- ④雇用の増 12事業所（5市町村）16名

中山間地域介護サービス確保対策の仕組み



平成27年度の取り組み

【地域包括ケア推進事業費】

●中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金

27,030千円

中山間地域の介護サービスの充実を図るため、訪問及び送迎に要する時間や地域の利用者数に応じた支援の実施

要配慮高齢者の住まいの確保対策



高齢者福祉課



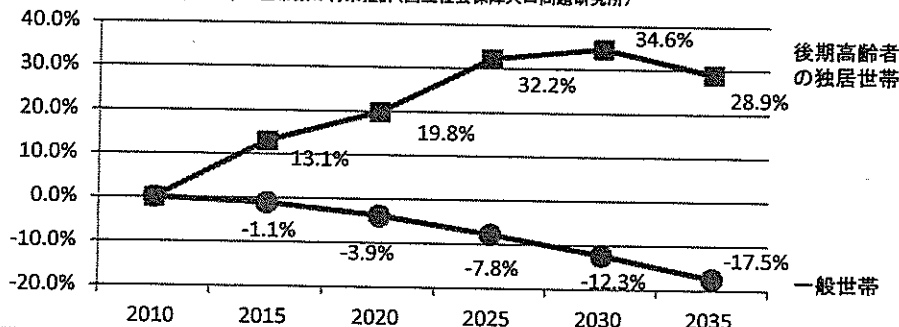
【予算額】H26当初 467千円 → H27当初案 27,500千円

現状及び課題

1. 高齢者の一人暮らし世帯の急増への対応（高知県）

	2010(H22)	2015(H27)	2020(H32)	2025(H37)	2030(H42)	2035(H47)
一般世帯	321,004	317,354	308,543	296,114	281,499	264,902
うち高齢者独居世帯	44,773	52,771	55,264	55,177	54,415	52,896
うち後期高齢者	27,360	30,933	32,777	36,161	36,834	35,272

※H22は国勢調査、H27以降は日本の世帯数の将来推計(国立社会保障人口問題研究所)



2. 特別養護老人ホームの入所要件の厳格化への対応

(1) 制度改正の概要

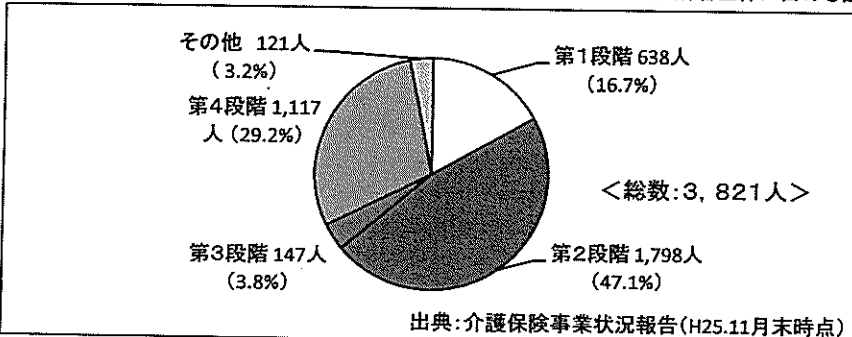
○原則、新規入所者を要介護3以上に限定。ただし、以下の事情の場合は、要介護1～2でも市町村の関与の下、特例的に入所が認められる。

- ・認知症で、日常生活に支障をきたす症状・行動等が頻繁に見られること
- ・家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠等

(2) 特別養護老人ホームの入所者の所得段階別の状況

○入所者の約2/3が第1～2段階(概ね基礎年金以下)であり、そのうち、要介護1～2の方は、粗い推計で123人(2,436×5.1%(※)≒123人)

※要介護1～2の方が特別養護老人ホームの入所者全体に占める割合



対応策

今後、一人暮らしの高齢者が急増することや、特別養護老人ホームへの入所要件が要介護3以上に限定されることなどへの対応として、低所得・独居の高齢者の方などを対象に、低廉な家賃で、日常生活支援サービスを利用しながら地域で安心して暮らし続けることのできる住まいの確保対策に積極的に取り組む市町村を支援する。

平成27年度の取り組み

新 高齢者向け住まい確保対策モデル事業

- 地域で自立した生活を送ることが困難な高齢者などを対象に、
 - ①低廉な家賃での入居が可能
 - ②日常生活を支援するサービスなどが利用できる環境などが整備された住まいの確保対策に積極的に取り組む市町村を支援する。
 - 補助率・・・1/4(上限 5,500千円)
 - 補助対象市町村数・・・5市町村

日常生活を支える支援の取組

新 介護予防等サービス拠点整備事業

- 介護予防給付(訪問介護、通所介護)の新たな地域支援事業(新総合事業)への円滑な移行に向けた取組を支援する。
- 「あったかふれあいセンター」や「集落活動センター」などの活動を地域の創意工夫で活用し、介護予防サービス等の確保に向けた取組を進める市町村を支援する。

あったかふれあいセンターの設置状況 25保険者(28市町村)38拠点

新しい介護予防・日常生活支援サービス(新総合事業)の確保対策

「あったかふれあいセンター」等を新しいサービスの提供拠点として活用できるよう機能の充実・強化を図る。

- サービスの充実に向けた試行的取組への支援
- 段差の解消やトイレの改修などの施設整備

地域における認知症の人と家族への支援



高齢者福祉課・障害保健福祉課

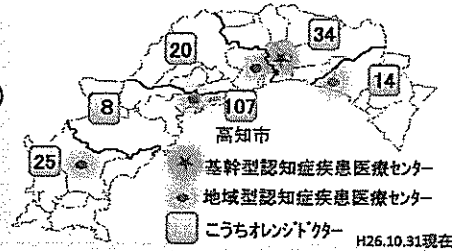
高知家

【予算額】H26当初 59,251千円 → H27当初案 66,930千円

これまでの取り組み

- 認知症に関する正しい知識の普及
 - ・認知症サポーター等の養成
- 認知症高齢者を支援する人材の育成
 - ・かかりつけ医、サポート医の研修
- 介護者への支援と相談体制の確立
 - 【介護者家族の会】
 - ・17市町村22団体が意見交換会等を実施
 - 【コールセンター相談件数】
 - ・H24 407件 → H25 410件
- 認知症の早期診断・早期対応
 - ・こうちオレンジドクター登録制度の創設(208人)
 - ・基幹型認知症疾患医療センターを中央保健医療圏に設置、地域型認知症疾患医療センターを各二次医療圏に設置
- 高齢者虐待防止など権利擁護の取組推進

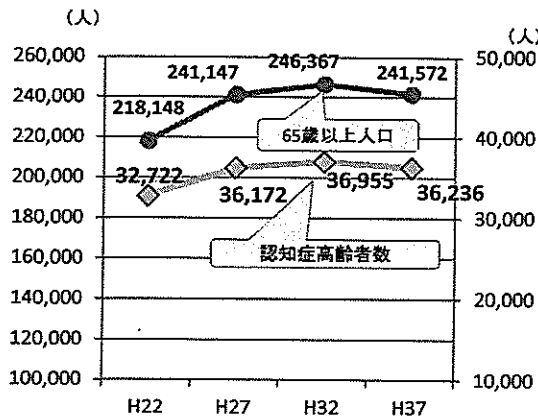
人材育成等の状況		H26.3月末	H26.12月末
キャラバン・メイト数	高知県	1,574人	1,688人
	全国	88,629人	96,410人
サポーター養成数	高知県	29,532人	33,106人
	全国	4,563,454人	5,331,302人
かかりつけ医研修修了医師	高知県	355人	464人
	高知県	25人	28人



現状及び課題

● 今後の高齢化の進行に伴い、認知症高齢者の急激な増加が見込まれる。

厚生労働省研究班の調査結果を基にした認知症高齢者の推計(高知県)



- 早期発見・早期対応のための連携支援体制の整備
- 認知症疾患医療の充実
- 認知症専門医の養成 (県内の学会認定専門医11名)
- ご本人や家族がかかりつけ医に相談しやすいしくみづくり
- 身体合併症などがある場合の対応
- 介護従事者のさらなる資質向上
- 認知症サポーターが活躍できる場づくり
- 地域において活躍できる人材の育成
- 介護家族の悩み相談や交流の場など負担軽減への支援
- 若年性認知症の人とその家族への支援
- 高齢者の権利擁護についてのさらなる普及啓発

今後の取り組み

	～H25	H26	H27	H28～
医療	中央保健医療圏に「基幹型」認知症疾患医療センターを設置・運営			
	中央保健医療圏に設置	全ての二次医療圏に「地域型」認知症疾患医療センターを設置・運営		
	専門医の養成			
	「こうちオレンジドクター」登録制度			
	かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施			
認知症疾患医療の充実	歯科医師等を対象とした対応力向上研修の実施		社会福祉士等を対象とした対応力向上研修の実施	
	初期集中支援連携体制整備モデル事業の実施		初期集中支援連携体制の構築	
	認知症地域支援推進員の養成			
	地域連携クリティカルパスの作成		試行運用・評価	
医療と介護の連携体制の構築	一般病院の医療従事者への研修の実施			
	一般救急病院と精神科医療機関の連携検討会の実施			
身体合併症等への対応	介護実践者研修等の実施			
	地域で活躍できる人材の育成支援			
安心して介護サービスが受けられる体制の整備	施設等の整備			
	キャラバンメイト・サポーターの養成(H20～)			
認知症の人を支える人材の育成	広報・啓発	パンフレットによる啓発	番組・リーフレット作成	
	コールセンターの設置(H21～)			
介護サービスの充実・確保	介護家族等を対象とした交流会や講演会の実施			
	若年性認知症の人への支援			
認知症に関する正しい知識の普及	若年性認知症の講演会・意見交換会や交流会の開催等			
	高齢者の権利擁護の推進			
家族の介護負担の軽減と安心して生活できる地域づくり	相談窓口の設置・研修会の開催			

平成27年度の取り組み

認知症医療の充実・強化

認知症疾患医療センターの運営

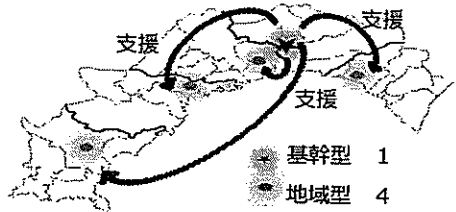
22,621千円

◆高知県認知症疾患医療センターの運営

・かかりつけ医との連携による早期発見・早期対応をす
すめ、ご本人が家族とともに住み慣れた地域で生活で
きる認知症疾患医療体制の充実を図ります。

【事業内容】

- 専門医療相談 ●鑑別診断とそれに基づく初期対応
- 保健医療関係者等への認知症に関する研修会の開催等



専門医の養成

- ◆高知医療再生機構の補助制度を活用し、専門医資格の取得の支援を行います。

認知症地域医療の充実

1,326千円

- ◆「もの忘れ・認知症相談医(こうちオレンジドクター)」登録制度の運用
- ◆かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施
 - ・認知症の早期発見、日常診療や家族への助言などを行うかかりつけ医を対象に研修を行います。
- ◆認知症サポート医の養成
 - ・かかりつけ医への助言や介護との連携の推進役となるサポート医の養成を強化します。



認知症対応力向上の推進

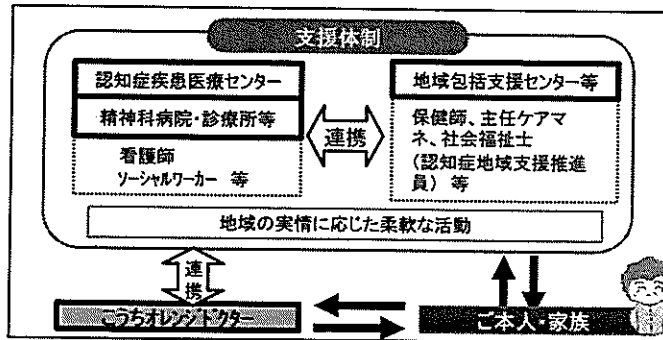
729千円

- ◆職能団体と協働で認知症対応力向上研修を実施
 - ・認知症の人や家族が安心して医療を受けられるよう医療関係者を対象とした認知症対応力向上のための研修会を実施します。
- 歯科医師会
- 社会福祉士会、精神保健福祉士会、医療ソーシャルワーカー協会

医療と介護の連携体制の構築

◆早期発見・早期治療に向けた連携支援体制の構築 9,480千円

・認知症の早期発見、早期対応のしくみづくりのために、初期集中支援連携体制の整備の取組を、さらに県内に拡げます。



◆認知症地域支援推進員の養成 502千円

・市町村において医療と介護の連携強化や相談支援体制の整備の中心となる「認知症地域支援推進員」の養成を行います。

◆認知症地域連携クリティカルパス作成事業 722千円

・医療と介護の連携のための情報共有ツールとして作成した地域連携パス(高知家あんしん手帳)の試行運用を行います。

身体合併症等への対応

◆一般病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修 450千円

◆一般救急病院と精神科医療機関の連携強化

・認知症の人の救急・急性期の身体疾患の治療が円滑に行われるよう連携を進めます。

安心して介護サービスが受けられる体制の整備

◆認知症介護実践者研修の実施 6,473千円

・介護施設等の介護従事者に対して、認知症ケアに必要な知識や技術を身につけるための実践者研修を実施します。

家族の介護負担の軽減と安心して生活できる地域づくり

認知症に関する正しい知識の普及

5,516千円

◆認知症サポーター養成研修の実施

・銀行や商店の方に「認知症サポーター」になっていただき、地域で見守る体制づくりを推進します。

◆広報活動

・認知症に関するパンフレットの配布や、広報番組の放送などによる広報活動を実施します。



◆早期の発見と受診に向けた普及啓発と人材育成

・初期症状等をチェックできるリーフレットを配布し、早期の発見と対応を促進します。
・認知症サポーターなどへの再研修を担う市町村職員等を対象とした研修会を実施し、地域の実情に合わせて活躍できる人材の育成を支援します。

家族の介護負担の軽減のための支援

3,739千円

◆認知症コールセンターの設置

・認知症の人や家族が気軽に相談できる窓口として、認知症コールセンターの設置・運営を行います。

◆介護家族の交流の場づくり

・介護家族が、悩みを相談し交流できる場をつくるための交流会や講演会を開催します。

若年性認知症の人と家族への支援

630千円

◆若年性認知症の人・家族の意見交換会の実施

・若年性認知症の人や家族が交流できるよう講演会意見交換会や交流会を実施します。

高齢者の権利擁護の推進

14,742千円

◆高齢者の権利擁護研修会の実施

・介護施設等の従事者等を対象として、高齢者の権利擁護のための研修会を実施します。
・権利擁護の推進に向けて、圏域ごとに関係者による意見交換会を実施します。

◆相談窓口(シルバー110番)の設置

・高齢者の悩みや生活の困りごとなどについての相談窓口を設置し、高齢者の尊厳ある生活を支援します。

介護サービスの充実・確保



高齢者福祉課

高知家

【予算額】H26当初 1,264,246千円 → H27予算案 199,270千円

高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業支援計画(H27~29)の円滑な推進

施設整備の現状

●県内の介護3施設の整備状況

介護療養型医療施設が全国一の反面、他の2施設は全国で下位と、アンバランスな状況

施設別	整備数 (H26年 12月現在)	要介護2以上 千人当たり定員 (H23年調査)
特別養護老人ホーム	4,000 床	全国33位
介護老人保健施設	2,224 床	全国45位
介護療養型医療施設	2,015 床	全国 1位
認知症グループホーム	2,318 床	全国 8位

(整備数はH26年12月現在、順位はH23年介護サービス施設・事業所調査)

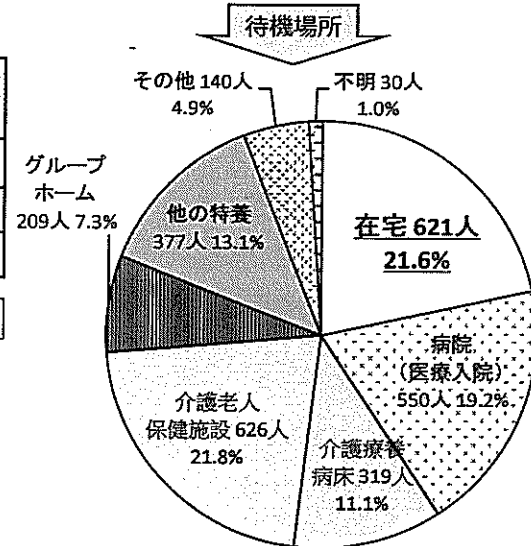
●個室・ユニット型特養の整備状況

20.0% (H26.12月)

特養入所待機者の現状

●県内特別養護老人ホームの入所待機者

H26.10月末現在で **2,872人**(うち在宅**621人**)



これまでの取り組み

5期計画(H24~26年度)の進捗状況

種類	計画(床)	実績(床)
広域型特別養護老人ホーム	324	220
小規模特別養護老人ホーム(29人以下)	174	58
認知症高齢者グループホーム	183	120
広域型特定施設	190	140
地域密着型特定施設	20	20
養護老人ホーム	30	0
合計	921	558

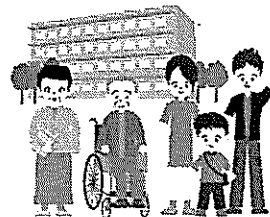
(整備中を含む)

第6期計画期間(H27~29年度)(案)

種類	5期分 (H27)	整備計画 (床)	計
広域型特別養護老人ホーム	100	164	264
小規模特別養護老人ホーム(29人以下)	29	29	58
介護老人保健施設	0	83	83
認知症高齢者グループホーム	27	63	90
広域型特定施設	0	9	9
養護老人ホーム	30	30	60
合計	186	378	564

課題

- 特養入所待機者の解消
- バランスの取れた施設整備
 - ◇一人ひとりの状態に相応しい施設サービスの提供
 - ◇地域の実情に応じた施設整備
- 施設の居住環境の向上
 - ◇地域の実情にあった個室・ユニット化の推進



平成27年度の取り組み

◆介護基盤整備事業 30,900千円

種類	27年度整備計画	
	箇所	定員
認知症高齢者グループホーム	1	9

福祉・介護人材の確保対策

高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業支援計画（H27～29）の円滑な推進

現状

- 今後さらなる高齢化の進行により、介護ニーズの増大が見込まれ、将来にわたって質の高いサービスを安定的に提供する必要がある。
- 介護分野の仕事は、収入が少ない割に内容がハードだといったネガティブなイメージが先行している。
- 介護分野の有効求人倍率は平成24年度まで減少傾向であったものの、平成25年度に再び1.04倍まで上がり、その後も徐々に人手不足感が大きくなってきている。

高知県の有効求人倍率

	全産業	介護分野
20年度	0.46	1.83
24年度	0.63	0.99
25年度	0.76	1.04
26年11月	0.85	1.34

- 職種や雇用形態(正規・非正規)、地域間で求人難の状況には、バラツキが見られる。
- 福祉人材センターや福祉・介護事業所からの情報発信が少なく、福祉・介護職場に関心をもってもらえるようなPRが十分できていない。
- 新規就労者が不安なく福祉・介護職場で長く就労するための、職場環境の整備やキャリアパスの構築が十分でない。

課題

- 今後の介護ニーズを見込んだ人材の安定的な確保と定着率の向上
 - ・平成29年度に345人の介護職員等が不足する見通し (H26.11月時点の推計)
 - ・福祉研修センター、福祉人材センター関係団体等による人材の確保と養成の必要性の共有
- 質の高いサービスを提供するための介護職員の資質の向上
- 訪問介護事業所のパート職員の確保
 - ・利用者の状況などにより、収入や勤務時間などが左右される不安定な状況
 - ・単独でケアを行うため責任が重い
- 中山間地域の事業所における人材確保対策の強化
- 福祉研修センターで、職員のキャリアアップや、職場環境改善にむけた福祉機器の有効活用等に関する普及啓発を実施
- 福祉人材センターや福祉・介護事業所の情報発信力の強化
 - ・福祉・介護の仕事のイメージアップ等

今後の取り組み

～H25

H26

H27

H28～

質の高いサービスを安定的に提供するための人材育成

・起業支援型地域雇用創造事業を活用した新規雇用

・地域づくり事業を活用した人材育成・処遇改善

・代替職員派遣による外部研修受講・キャリアアップ研修への支援

多様な人材確保のための支援

・マッチング・職場体験・進路選択・中山間地域ヘルパー研修支援
 ・修学資金貸付・教員への普及啓発・新規資格取得者への情報提供
 ・キャリア教育の実施

介護の仕事のイメージアップを図るための普及啓発

・中山間地域等における人材確保対策の取組(セミナー・就職面接会開催)
 ・パンフレット配布・番組放送
 ・イベント開催
 ・新規人材の確保に向けた普及啓発の促進
 ・若年層等への広報の充実



地域福祉政策課・高齢者福祉課

【予算額】H26当初 188,839千円 → H27当初案 191,154千円

高知家

平成27年度の取り組み

多様な人材の参入促進 94,925千円

- 福祉・介護人材のマッチング機能の強化や参入促進
 - ・キャリア支援専門員の体制強化による求職者と事業所のマッチング
 - ・中山間地域等における人材確保対策の強化 (東部、西部、中山間地域での就職面接(相談)会の開催など)
 - ・小、中、高校生を対象としたキャリア教育の拡充
 - ・学校訪問等による学生や教員への普及啓発
- 新規入職者を対象とした合同入職式及び新任職員研修の開催
 - 学生、潜在的有資格者、主婦等に職場体験の機会を提供
 - 介護人材養成校への体験入学・進路選択を支援
 - 求職者支援制度の積極的な活用に向けた関係機関との連携強化
 - こうち男女共同参画センター「高知家の女性しごと応援室」との連携強化
 - 地域人づくり事業を活用した介護職員の育成・確保
 - 中山間地域の市町村のホームヘルパー養成研修を支援
 - イメージアップを図るための普及啓発(イベントの開催など)
 - 介護福祉士等修学資金の貸付
 - 外国人介護福祉士候補者への日本語修得等の支援



職員の資質の向上 78,662千円

- 介護職員のキャリアアップのための研修内容の充実と体制強化
- キャリア形成促進助成金の活用に向けた福祉研修センターの研修内容の見直し
- 職員に外部研修を受講させる際の代替職員の確保を支援



職場環境の改善 17,567千円

- 働きやすい福祉・介護職場の環境づくりを目的とした福祉機器導入等の支援
 - ・福祉機器を導入する費用の一部を補助(ハード面での支援)
 - ・導入した機器の効果的な活用等に関する研修の実施(ソフト面での支援)
 - ・モデル施設を選定し、総合的なマネジメントを支援(//)





生きがいがづくりへの支援

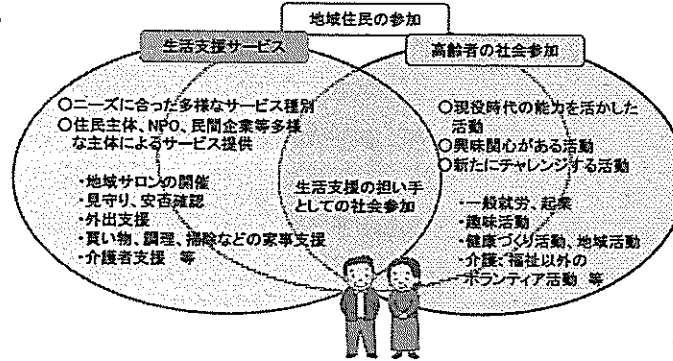
高齢者福祉課

【予算額】 H26当初 93,785千円 → H27当初案 86,598千円

現状

- 百歳以上高齢者数（人口10万人あたり）は、全国第2位である。（H24年度は第1位）
- 高齢者の約8割は要介護（支援）認定を受けていない元気な高齢者である。
- 就業構造から、引き続き、退職者が増加することが見込まれている。
- 65歳以上人口は増加しているが、老人クラブ会員数、クラブ数とも減少している。
H24 927クラブ → H26 858クラブ
- 介護保険制度の改正により、生活支援サービス等に多様な組織や人材の参入が期待されている。

生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加



課題

- ・元気な高齢者に地域活動の担い手となっていただくなど、生きがいのある生活が介護予防にもつながることから、高齢者の生きがいがづくりを一層支援することが必要になっている。
- ・地域の支え合いやサービスの担い手として社会参加できるような支援が必要となっている。
- ・退職者の増加が見込まれていることから、退職後、地域などで活躍できる環境の整備が必要になっている。
- ・老人クラブの会員数とクラブ数がともに減少しているため、加入促進、若手リーダーの養成などを行い、老人クラブの活動基盤を強化することが必要になっている。

平成27年度の取り組み

高齢者の生きがいがづくり 39,506千円

●高知県社会福祉協議会が行う健康と生きがいがづくり事業への支援

- ・こうちシニアスポーツ交流大会の開催（21競技を予定）
- ・全国健康福祉祭（ねんりんピックおいでませ！山口2015）への選手派遣
- ・第44回高知県オールドパワー文化展の開催
- ・ホームページを活用した講座やイベント等の情報発信
- ・退職前世代に対する生きがいがづくり支援

●**新** 高齢者等の参加による新たな担い手養成への支援(再掲)

- ・老人クラブやシルバー人材センターと連携し、地域の支え合いや生活支援サービス等を担う人材の養成を支援

老人クラブ活動への支援 47,092千円

●老人クラブが行う社会参加活動への支援

- ・健康と生きがいがづくり活動の活性化への支援
文化・芸能活動の発表の場として「元気ハツラツ交流会」を開催
若手高齢者のためのスポーツ・レクリエーション大会の開催
- ・健康づくり、介護予防への取組
- ・「認知症になっても安心して集える老人クラブづくり」への取組
健康づくりリーダーとキャラバンメイトの養成
認知症高齢者を地域で見守る体制づくり：自主企画の実施・成果発表
- ・地域での見守り、訪問、支え合い事業
- ・若手会員の活動促進、リーダーの後継者養成
- 新** 老人クラブとの意見交換会の実施

今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28～
	スポーツや趣味・特技を活かした健康と生きがいがづくりの推進				
生きがいがづくり	・シニアスポーツ交流大会の種目増への取組 ・競技人口増への取組		ねんりんピックおいでませ！高知2015	・競技者の掘り起こし ・シニアスポーツ交流大会の種目増への取組 ・選手、指導者、ボランティアとして活動	
	ホームページ開設			ホームページ運営・情報発信	
	退職前世代の生きがいがづくりに関する調査実施			退職前世代に対する生きがいがづくり支援	
			新 担い手養成への支援		
老人クラブ活動育成	地域文化伝承館開催準備		元気ハツラツ交流会の開催		
	ろうれんピックの開催				
	競技人口増への取組		若手スポーツ交流大会	若手自主企画事業	
	介護予防・健康づくりリーダー養成		認知症対策への取組		
	地域での見守り、支え合い活動				
			新 意見交換会の開催		

障害者が生き生きと暮らせる地域づくり ~ともしかがやき、ともに暮らす~

高知型福祉 その3

■障害のある人が自立し、地域で安心して生活ができる社会の実現

現状や課題

- 身近なところで福祉サービス等が受けられない地域がある
 - ・障害者施設やグループホームがない町村 8町村

■障害者の雇用状況

・障害者の就職率	H25 46.0%	全国39位
・障害者の実雇用率	H26 2.04%	全国12位
・法定雇用率達成企業	H26 54.5%	全国16位

■施設利用者の工賃水準は、障害基礎年金と合わせても経済的自立が困難

・平均月額工賃	H25 18,738円
---------	-------------

■発達障害の可能性のある方が増加

- ・発達障害の可能性
 - 公立の小中学校の児童・生徒の約7.6% (H25県教育委員会調査)
- ・療育福祉センターの発達障害の受診者数が増加
 - H11 1,811人 → H25 9,228人 (14年間で5.1倍に)
- ・専門医師は、県内に数名程度で大幅に不足

■精神科医療体制の現状

- ・H24.4月高知医療センターこころのサポートセンター（44床）に児童思春期専門病床14床を設置

これからの取り組み

■障害福祉サービスの確保・充実 ▶ P.92

- ・中山間地域におけるサービス拠点の整備
- ・中山間地域における居宅サービス等の確保
- ・重度障害児者の在宅生活の支援
- ・強度行動障害のある人への支援体制の充実
- ・軽度・中等度難聴児の補聴器助成
- ・高次脳機能障害者支援の推進

■障害者の就労促進 ▶ P.93

- ・企業訪問等による障害者雇用の促進
- ・精神障害者等向け職業訓練のトータルサポート
- ・福祉的就労から一般就労への促進
- ・働く障害者のための交流拠点の整備



■施設利用者の工賃アップ ▶ P.94

- ・施設利用者主体の生産体制の構築
- ・工賃向上アドバイザーの派遣
- ・地域人づくり事業を活用した取り組み

■発達障害児・者への支援体制づくり ▶ P.95

- ・専門医師の養成
- ・身近な地域での支援の場の確保
- ・ライフステージに応じた支援体制の確保

平成27年度の目指すべき姿

- 必要な障害福祉サービスが確保され、地域で安心して生活できています。

- ・生活介護や就労支援などの地域生活を支える障害福祉サービスが増えています。

◆通所サービス	H23 2,709人分 → 3,600人分
◆グループホーム	H23 905人分 → 1,400人分

- 障害のある人が、その障害の程度や特性に応じて働くことができます。

- ・ハローワークにおける就職件数 418件/年 → 500件/年
- ・経済的自立に向けた工賃目標（37,000円/月）を達成している施設が増えています。

◆工賃が月37,000円以上の施設	H23 4施設 → 25施設
-------------------	----------------

- 障害のある子どもの早期発見・早期診断・早期療育ができています。

- ・専門医師が増え、早期発見・早期診断ができています。

◆発達障害の専門医師	H23 4人 → 20人
------------	--------------

- ・児童発達支援センター等の整備が進み、身近な地域で専門的な療育支援が行われています。

◆児童発達支援センター等	H23 11か所 → 24か所
--------------	-----------------

- 精神科医療体制が充実し、精神疾患のある人が地域で適切な医療を受けられるようになっています。

- ・高知医療センターと民間病院等の連携により、状態に応じてより適切な精神科医療が受けられるようになっています。
- ・発達障害など子どもの心のケアにかかわる関係機関の連携体制が構築され、児童精神科の専門的な医療が提供されています。

平成33年度の目指すべき姿

すべての障害のある人が、住み慣れた地域で、障害特性に応じて必要なサービスや医療が受けられ、安心して暮らせるようになっています。

障害福祉サービスの確保・充実



障害保健福祉課

【予算額】 H26当初 22,829千円 → H27当初案 21,883千円

現状や課題

◎中山間地域のサービス確保

- 中山間地域にサービス事業所の整備が必要
都市部に比べて高い施設入所率
高知市：高知市外=1:1.55



◎重度障害児者の在宅生活支援の充実

- 重度障害児者の在宅生活の支援が必要
医療的ケアが必要な重度障害児者が在宅で生活するためには、
家族の介護負担が大きい。



◎障害特性に応じたきめ細やかなサービスの提供

- 障害特性に応じたサービスの提供体制の充実が必要
医療的ケアが必要な障害者や、難聴児、強度行動障害のある障害児者などへの支援の充実
高次脳機能障害相談支援センターの相談支援件数 115件(H25)

今後の取り組み

	H25	H26	H27～
中山間地域のサービス確保	新たに送迎付きのサービスを行う事業所への助成		
	居宅サービス事業所等への助成		
重度障害児者への支援の充実	重度障害児者の在宅生活の支援		
	重度障害児者の歯科医療体制の充実		
障害特性に応じたきめ細やかなサービス	医療的ケアが必要な障害者への支援		
	強度行動のある方への支援体制の充実		
	軽度・中等度難聴児への補聴器の助成		
	高次脳機能障害者支援の推進		

平成27年度の取り組み

中山間地域のサービス確保

中山間地域におけるサービス拠点の整備

- 内容：障害福祉サービスの資源がない中山間地域において新たに送迎付きの障害福祉サービスを行う事業所に対して運営費の一部を助成する。
- 補助先：市町村
- 補助率：県 3/4 市町村 1/4

中山間地域における居宅サービス等の確保

- 内容：中山間地域の遠距離（片道20分以上以遠）の居住者や保育所等に通う障害児に対して、居宅サービス等を提供した事業者へ助成する。
- 補助先：市町村
- 補助率：県1/2 市町村1/2

重度障害児者への支援の充実

重度障害児者の在宅生活の支援

- ◎ 目的
医療的ケアが必要な重度障害児者が在宅生活を維持するために必要なサービスを提供することで、家族の介護負担を軽減するとともに、周産期医療機関などからの円滑な在宅療養への移行を促進する。

短期入所利用促進事業

- 内容：人工呼吸器を使用するなど医療的ケアを必要とする在宅の超重症児者または準超重症児者に対して、医療機関において短期入所サービスを提供した場合、その支援に要する経費を助成する。
- 補助先：市町村
- 補助率：県1/2 市町村1/2

重度障害児者のヘルパー利用支援事業

- 内容：常時見守りが必要な重度障害児者に対して、入院中などの際に家族の代わりにヘルパーが付き添いを行う場合、また、保護者が通所事業所へ送迎を行う際にガイドヘルパーなどの付き添いサービスを利用した場合、その支援に要する経費を助成する。
- 補助先：市町村

障害特性に応じたきめ細やかなサービス

強度行動障害のある人への支援体制の充実

- ◎ 目的
自傷行為や他害などの生活環境への著しい不適応行動を頻回に示す強度行動障害のある人が施設や在宅において適切な支援を受けられるようにするとともに、家族の介護負担を軽減することで在宅生活の維持を図る。

強度行動障害者短期入所支援事業

- 内容：専門的な支援を有することができる短期入所事業所において、強度行動障害者にサービスを提供した場合、その支援に要する経費を助成する。
- 補助対象：短期入所を実施する入所施設

↓
グループホーム等に拡大

- 補助先：市町村
- 補助率：県1/2 市町村1/2

強度行動障害支援者養成研修（基礎研修・実践研修）

- 内容：強度行動障害の方への適切な支援を行うことができる職員の人材育成を行う。

軽度・中等度難聴児の補聴器助成

- 内容：身体障害者手帳の対象とならない軽度・中等度難聴児のきこえの確保と言語の発達を支援するため、補聴器購入費用に対する助成を行う。
- 対象者：両耳の聴力レベル30dB以上で、身体障害者手帳の交付の対象とならない18歳未満の難聴児
- 補助先：市町村
- 補助先補助率：県1/3 市町村1/3 保護者1/3
- 補助基準額：1台あたり 43,200円～137,000円



高次脳機能障害者支援の推進

- 内容：高次脳機能障害相談支援センターの専門性の向上による当事者・家族等に対する相談支援を充実させるとともに、関係機関の連携強化と地域における対応力の向上を図る。

障害者の就労促進



障害保健福祉課

【予算額】 H26当初 153,566千円 → H27当初案 92,595千円

現 状

- 障害者の就職者数は、平成19年度の266人から平成25年度は約1.7倍の467人へと着実に増加
H26年6月1日時点で、県内企業の障害者実雇用率は2.04%（全国12位）、法定雇用率達成企業の割合は54.5%（全国16位）となっており、常用労働者50人以上の県内企業492社のうち268社が達成している。
- 全国調査では就労移行支援事業所から一般就職した人の3～4割程度が就職後3年の間に離職。

障害者の就労状況

()は全国順位

	23年度	24年度	25年度
障害者の就職者	397人	464人	467人
障害者の就職率	44.2%(31)	49.3%(22)	46.0%(39)
法定雇用率達成企業	55.5%(14)	56.4%(15)	54.4%(9)
障害者実雇用率	1.88%(10)	1.98%(7)	1.94%(12)
福祉施設から一般就労への移行	63人	75人	53人

障害者の勤続年数 (H20障害者雇用実態調査)

障害種別	平均勤続年数
身体障害者	9年2月
知的障害者	9年2月
精神障害者	6年4月

※ (参考) 一般労働者 11年7月
(H20賃金構造基本統計調査)

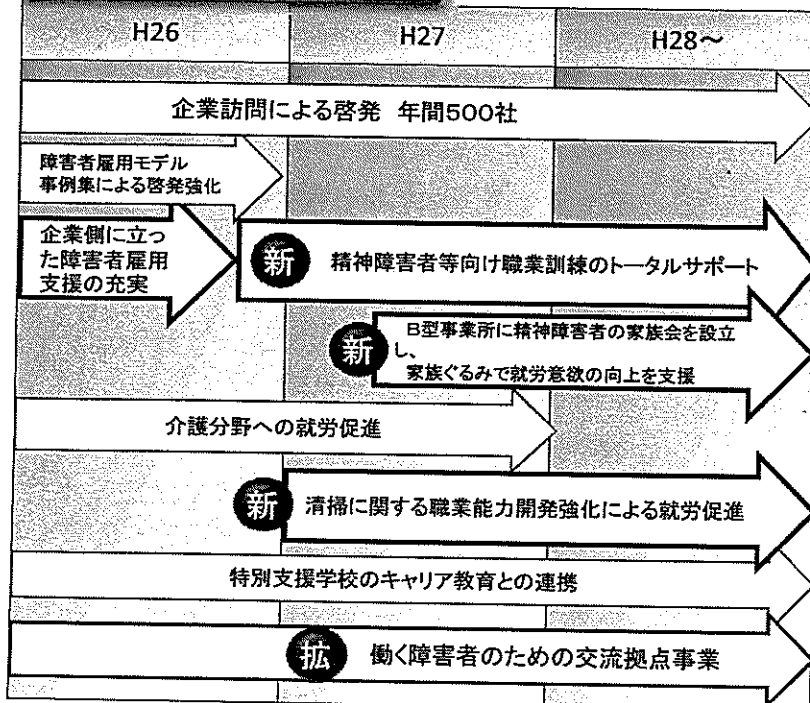
課 題

- 法定雇用率未達成の県内企業は4割強
- 障害者の就職率は46.0%（全国39位）と低迷
- 求職及び就職件数が増加しているものの、在職期間が短い
精神障害者等の就労促進と離職防止対策の推進
・精神障害者の就職件数は185件となっており、全障害者の約4割を占め、H16に比べると約17倍、新規の求職は383件であり、全障害者の約4割を占め、H16に比べると約6倍となっている。
- 福祉的就労から一般就労への移行促進
・福祉施設からの一般就労者への移行目標（H26年度：105人）

(参考) 改正障害者雇用促進法 (H25.6成立)

- ・雇用義務の範囲にこれまでの身体・知的障害者に精神障害者を加える (H30.4施行)
- ・法施行後5年間は、法定雇用率の弾力的な運用措置

今後の取り組み



平成27年度の取り組み

【企業訪問等による障害者雇用の促進】

- 企業訪問活動 年間 500社
障害者の雇用義務がある民間企業（従業員数50人以上の県内492社）
- 障害者雇用促進セミナーの開催 (2回)



新 【精神障害者等向け職業訓練のトータルサポート】

- 障害者就労支援機関に障害者職業訓練コーディネーターを配置して職場での実習から定着支援まで、一貫した支援を継続できる体制を整備

新 【福祉的就労から一般就労への促進】

- 障害者就労継続支援B型事業所に精神障害者を家族とともに支え、就労意欲の向上を図る仕組みを導入するとともに、食の安全国際規格「FSSC 22000」に対応できる“清掃”手順・指導員マニュアルを作成・導入するなど、B型事業所における職業訓練の充実を図ることによって、一般就労への移行を促進する。

拡 【働く障害者のための交流拠点の整備】

- 企業で就職している障害者が、就業後や休日に集まり交流のできる場所を確保し、生活面での相談支援も併せて行うなど、一般就労後の職場定着に向けた支援を強化する。



H26：1か所 → H27：2か所（高知市）

施設利用者の工賃アップ

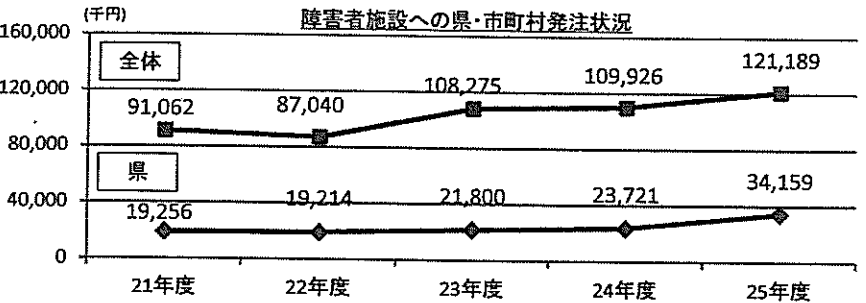
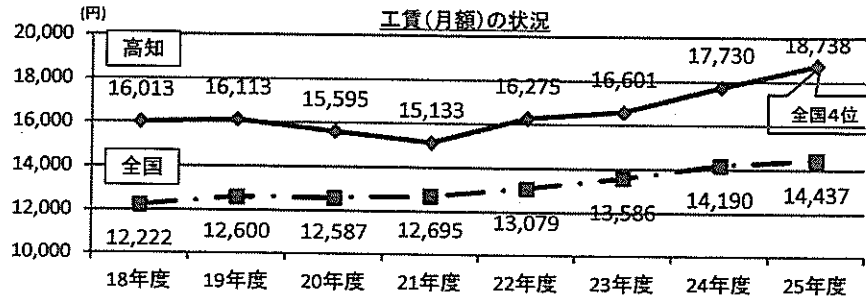


障害保健福祉課

【予算額】 H26当初11,184千円 → H27当初案 13,721千円

現 状

● 障害基礎年金と合わせても経済的自立が困難な工賃水準に留まっている。



今後の取り組み

	H26	H27	H28~
工賃向上計画 (H24~26) の支援	工賃向上アドバイザー派遣による取組支援		
	販路開拓、収益向上取組支援	利用者主体による生産体制の構築 一般就労につながる職業訓練の充実	
	障害者施設の製品、受託業PR強化		
		施設の受注力底上げ (営業活動同行支援、展示会等出展支援)	
障害者優先調達推進法に基づく取組			
		障害者就労施設等からの物品等の調達目標の実行	
		福祉版アウトソーシングの対象業務、エリアの拡充	

課 題

- 施設利用者主体の生産体制の構築
- 一般就労につながる職業訓練の充実
- 単なる下請けからの脱却(施設の受注力の底上げ)



目指すべき姿

目標工賃：
37,000円/月

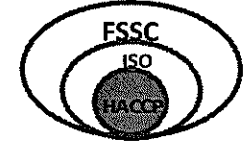
障害基礎年金と工賃を合わせて経済的自立を実現
障害者優先調達推進法に基づく県の調達方針で掲げる目標達成



平成27年度の取り組み

【障害者生産活動支援事業】

- 施設利用者主体の生産体制の構築
食の安全国際規格FSSC22000を導入した施設における利用者の職業能力評価・向上支援事例の普及等を通じて、次の人材育成研修を行い、個々の施設における職業訓練の充実・強化を図り、利用者主体の生産体制を構築する。
・食品安全マネジメントシステム事例研修
・“清掃”部門研修「食品製造部門における衛生体制構築」事例による研修(再掲)
<参考> FSSC22000認証取得施設: Mirai e、第2太陽福祉園
認証日: H26.9.30
福祉施設では世界初
(県内では企業を含めて初めての取得)



- 工賃向上アドバイザーの派遣
商品開発、品質管理、市場開拓などの指導・助言を行うアドバイザーを派遣し、施設の生産性の向上、収益の改善を図る。
・商品改良・開発、デザイン等の技術支援
・食品製造に取り組む障害者施設のマネジメントシステムの導入支援など

【地域人づくり事業を活用した取組み】

- 障害者施設の受注力底上げ、技術力向上
「工賃アップの取組=利用日数増による施設収入のアップ→施設の経営安定」の意識を管理者、職員に持たせ、施設自らの取組として、営業力等の受注力の底上げを図ることを目的に、営業活動同行支援、展示会(ものづくり総合技術展)への出展支援等を行う。



発達障害児・者への支援体制づくり



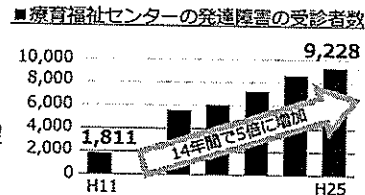
【予算額】H26当初 19,542千円 → H27当初案 28,024千円

障害保健福祉課

現状と課題

■発達障害に関する専門医師が不足

- 公立の小中学校児童・生徒の7.6%に何らかの発達障害のある可能性（H25県教育委員会調査）
- 療育福祉センターにおける発達障害者の受診希望者が増加しており、受診までの待機期間が長期化



■身近な地域において専門的な支援を行う場が不足

- 身近な地域での支援の場である障害児通所支援事業所は、高知市とその周辺に集中
- 未就学児を対象とした「児童発達支援」や「保育所等訪問支援」を行う事業所が不足

- = 児童発達支援センター：4か所（地域における中核的な拠点）
- = 児童発達支援（未就学児対象）：7か所
- = 放課後等デイサービス：21か所（学齢児対象）
- ▲ = 保育所等訪問支援：7か所



■ライフステージに応じたきめ細かな支援体制の構築

- ライフステージ間を引き継ぐ仕組みづくりが十分ではない
- 気になる段階から地域で本人や家族を支えていくための体制づくりが必要

今後の取り組み

	H25	H26	H27	H28	H29
専門医師の養成		専門医の海外研修	高知ギルバーク発達神経精神医学センターの運営（研修会・共同研究・症例検討など）	疫学的研究の実施	療育に携わる専門職を対象とした研修会（Intensive Learning SV研修）
			事業所への運営費助成	事業所等の職員に対する研修会の開催	
			新 発達障害児地域支援モデル事業		
身近な地域での支援の場の確保					
ライフステージに応じた支援体制の確保					

平成27年度の取り組み

■専門医師の養成

- 高知ギルバーク発達神経精神医学センターを運営し、研究や研修会などを通して、医師や医療従事者等の育成を図っていく

■身近な地域での支援の場の確保

- 事業所の開設に向けた支援

新 発達障害児地域支援モデル事業

事業者が少ない中山間地域をモデル地域とし、保育所・幼稚園等において障害のある子どもの特性に応じた適切な支援が行われるよう、体制づくりを支援する

研修会等の実施

- 障害のある子どもの見立てや支援を実施するための研修会等を実施

地域の専門家による直接支援

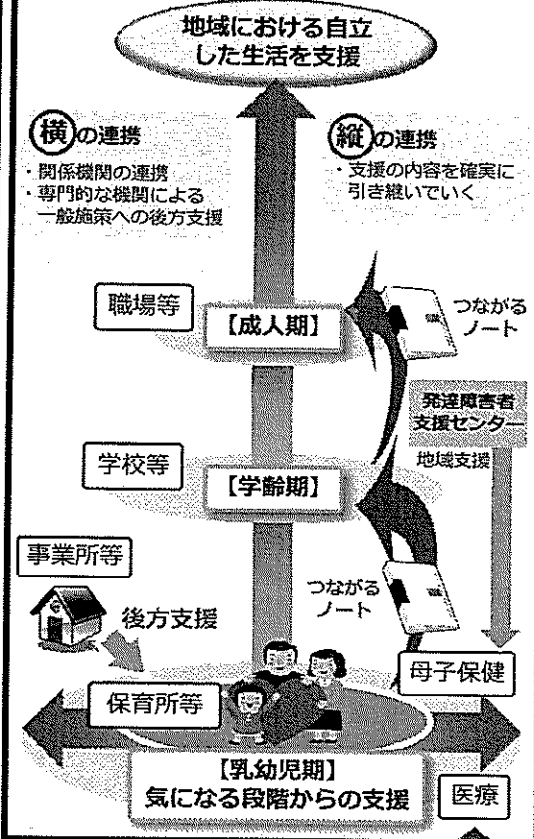
- 地域の専門家が、研修の内容を実際の現場で活かすための助言指導や、保育所等の個別の指導計画等の作成支援を実施



■ライフステージに応じた支援体制の確保

- 「つながる」ノートにより支援内容を引き継ぐ仕組みづくり
- 発達障害者支援センターの地域支援機能を強化し、気になる子どもへの発達支援と家族支援を実施する市町村への支援、ペアレント・トレーニング事業などの実施

高知型「縦横連携」の推進 ～発達障害児地域支援モデル事業～



高知ギルバーク発達神経精神医学センター

研究員：15名
精神科医5名、小児科医7名
教育分野2名、環境医学1名

研究員やプロジェクトへの助言・指導



スウェーデン
ヨーテボリ大学
C.ギルバーク教授

療育福祉センター、高知大学
高知医療センター、その他の医療機関

専門医の養成・技術の向上

- 県内医師向けの研修会等の実施、症例検討会
- 疫学的研究の実施→高知県の障害者施策へ反映

地域資源を活用した支援体制づくり

- 療育に携わる専門職を対象とした研修会（Intensive Learning SV 研修）
- 各種セミナーの開催、講演会

研究員を中心とする医師の養成・育成を促進し、診療体制の拡充強化を図る

次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり～まち、むら、子どもたちでいっぱい～

高知型福祉 その4

- 子どもの安全と最善の利益を最優先にした取り組みの推進
- 官民協働による少子化対策の推進

現状や課題

- 児童虐待や非行などの問題に発達障害などが関係するなど複雑多様化
 - ・児童虐待認定件数 H25：181件
 - ・児童相談所の相談受付件数 H25：2,647件
 - ・非行率(少年人口千対)H25：5.5%(全国4.0%)
 - ・再非行率 H25：40.0%(全国30.3%)
 - ・発達障害の可能性のある児童・生徒
公立の小中学校児童・生徒の約7.6%
(H25県教育委員会調査)

- 高いひとり親世帯率
 - ・ひとり親世帯率 H17：2.26% (全国4位)
→ H22：2.28% (全国3位)

- 少子化、未婚化、晩婚化の進行
(人口動態統計)
 - ・出生率(人口千対) 7.1% 全国44位 (H25)
 - ・合計特殊出生率* 1.47 全国23位 (H25)
 - ・婚姻率 4.4% 全国40位 (H25)
 - ・離婚率 1.94% 全国7位 (H25)
 - ・平均初婚年齢 男30.6歳 全国19位 (H25)
女29.3歳 全国7位 (H25)

*合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢別出生率の合計(一生に生む子どもの数に相当)

(国勢調査)

- ・生涯未婚率
男18.7%(全国4位H17)→22.1%(同4位 H22)
女 9.0%(全国5位H17)→12.4%(同6位 H22)
- ・6歳未満の子どもがいる世帯に占める核家族世帯の割合 84.7%(全国83.7% H22)
- ・6歳未満の子どもがいる世帯に占める共働き世帯の割合 55.5% (全国40.4% H22)

これからの取り組み

■児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応

- ・児童相談所の運営力の強化・専門性の確保 **▶ P.97**
- ・市町村の児童家庭相談体制の強化
- ・要保護児童対策地域協議会の活動強化
- ・保健と福祉の連携強化
- ・児童虐待予防等の取り組み
- ・療育福祉センターとの合築による相談支援機能の強化



■ひとり親家庭等への支援の充実 **▶ P.100**

- ・母子家庭等就業・自立支援センターによる就業支援や資格取得などへの支援の充実
- ・貸付制度や医療費助成などの経済的支援

■少年非行防止対策の推進 **▶ P.101**

- ・無職の非行少年の立ち直りにつながる就労支援の取組の強化
- ・民生・児童委員及び主任児童委員による地域の見守り活動の更なる推進
- ・深夜に徘徊する少年の減少と万引き防止に向けた官民協働の取組の強化
- ・県民への効果的な啓発事業の実施

■少子化対策の推進 **▶ P.104**

- ・少子化対策県民運動の強化
- ・子ども・子育て支援施策の充実
結婚から子育てまでの切れ目のない総合的な支援体制づくり
子ども・子育て支援新制度の円滑な施行
働きながら安心して子育てができる環境づくり
子育ての孤立感や不安感の軽減
- ・未婚化・晩婚化対策の推進
結婚を希望する独身者の実情に添った総合的な支援



平成27年度の目指すべき姿

- 児童相談所による児童虐待や各種相談への対応が、迅速かつ適切に行われています。
 - ・児童相談所職員の専門性と対応力の向上により、迅速で適切な虐待対応等ができています。
 - ・療育福祉センターとの連携が強化され、協働して子どもや家庭への支援が行われています。
- 要保護児童対策地域協議会の活動が活発になっています。
 - ・関係機関の連携のもと、地域の中で要保護児童等との早期発見ときめ細かな対応が行われています。
- 非行少年を支える地域の仕組みづくりが強化され、高知家の子ども見守りプランの成果目標に沿って、少年の非行率・再非行率などが減少しています。
- 働きながら安心して子育てができる環境が整いつつあります。
 - ・保育所の閉所後や休日、子どもの病気の時など、仕事の都合で子どもをみる時間がない時でも、各地域に、子どもを預かってくれる場所が増えています。
- 子育ての孤立感や不安感が軽減されています。
 - ・地域子育て支援センターや子育てサークルなど、気軽に集い、交流・相談できる場が増えています。
- 独身者の多様なニーズに応じた出会いの機会が提供されています。
 - ・県(県主催のイベントや婚活サポーター)や市町村、民間団体を中心とした出会いの場の提供が増えています。

平成33年度の目指すべき姿

- 地域ぐるみで、虐待の早期発見・早期対応がなされ、深刻化を防ぐとともに、虐待件数そのものも減少しています。
- 地域や社会全体で青少年の健全育成に取り組む環境が整っています。
- 県民総ぐるみでの少子化対策が進み、各地域で、独身者支援が行われるとともに、共働きの家庭も、そうでない家庭も、安心して子育てができる環境が整っています。

児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応 児童相談所の強化 ～こうちこどもプランの着実な推進～

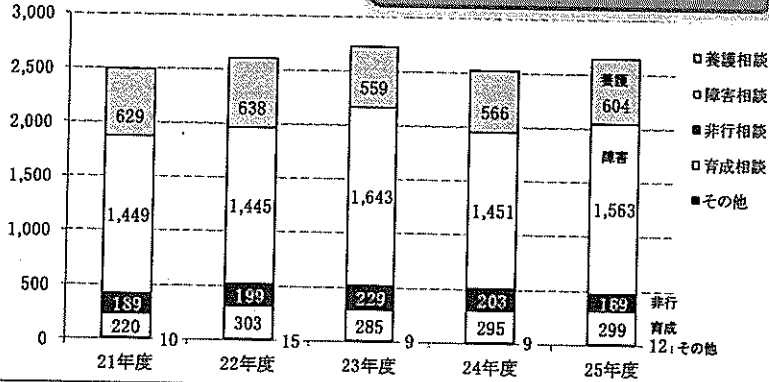


児童家庭課

【予算額】H26当初 11,579千円 → H27当初案 23,940千円

現状

★相談種類別受付件数の推移



★児童虐待対応件数

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
受付件数	270	312	282	299	288
対応件数	155	142	116	153	181

※対応件数：相談受理後、調査し虐待と認定し対応した件数

課題

組織体制・運営の強化
・援助方針決定後における児童・保護者への支援体制等の強化

職員の専門性の確保
・個々の職員の専門性と対応力の向上

関係機関との連携強化
・施設との連携の強化



★課題解決に向けた取り組み ～虐待死亡事例検証委員会の運営を着実に実施～

【組織体制・運営の強化】

- ・児童虐待対応の判断と実施手順を作成し、それに沿った取組を徹底し、全ての在宅ケースについて定期的な安全確認や再評価を組織的に実施
- ・専任の児童虐待対応チーム※1を設置 (H21.4)
H21:7名→H22:11名
H25:初期対応担当と家庭支援担当の設置と警察OBの増員(2人→3人)
※1 児童虐待対応課へと改組 (H26.4)
- ・スーパーバイズ機能等の向上のため外部専門家を招へい
- ・弁護士による法的対応の代行とサポート

【職員の専門性の確保】

- ・職種別・経験年数別職員研修体系に基づく研修の充実
- ・県外先進地への長期実務研修
- ・中長期的な人材の確保

【関係機関との連携強化】

- ・警察や女性相談支援センターとの連絡会の開催などによる連携強化
- ・施設の困難な課題解決のための、施設職員とのワーキングの実施

今後の取り組み

取り組み	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度～
組織体制の強化	中央児相 34名	43名に拡充 (虐待対応チーム設置)	虐待対応チーム拡充 (7名→11名)	虐待対応チーム 初期対応担当と「児童虐待対応課」 家庭支援担当の設置 へと改組	虐待対応チーム 虐待対応チームを 初期対応担当と「児童虐待対応課」 家庭支援担当の設置 へと改組			
	幅多児相 6名→7名	四万十町の管轄 中央→幅多	7名→8名	中・長期的視点に立った人材育成	8名→7名	業務事務の集約化		
組織運営の強化	外部専門家の招へい 機能強化アドバイザー						拡充	
	弁護士による体制強化 研修(7回)	(1名)	サポート体制 (2名)	(2名)	(2名)	(1名)	(1名)	(1名予定)
職員の専門性の確保	県外先進地への派遣研修 2名	3名	2名	2名	2名	3名	—※2	(2名予定)
	児童養護施設等との連携強化事業 双方の職員の資質向上				児童養護施設 でも実施	児童家庭支援センター でも実施		
	児童相談所機能強化事業 職種別・経験年数別職員研修体系に基づく研修の実施							拡充 休日・夜間の電話 相談体制の充実

平成27年度の取り組み

■児童相談所の運営力の強化・専門性の確保

- 外部専門家の招へい
 - ・機能強化アドバイザー(年20回)
 - ・児童心理司スーパーバイズとして、幅多児相へのアドバイザーを招へい(年4回)
- 法的対応力の強化(弁護士による法的対応の代行とサポート)
- 児童相談所職員の県外(児相)への派遣研修(2名予定)
※2: H26は派遣対象チームクラスの該当者なし
- 児童相談所機能強化事業
 - ・職種別・経験年数別職員研修体系に基づく研修等の実施
 - ・休日・夜間の電話相談体制の充実による相談対応機能の強化
- 児童養護施設等との連携強化事業
 - ・外部講師を招へいし、施設や児童家庭支援センターに出向き処遇困難事例の検討等を行うことで入所児童等の自立支援と双方職員の資質向上を推進
- 児童養護施設でのCSPP(コモンセンスペアレンティング)研修の実施
 - ・子どもの問題行動に教育的に対処できるスキルを施設職員に対してトレーニングすることで入所児童の問題行動を減らし、良好な生活環境を確保

児童虐待や各種相談への迅速・適切な対応 市町村の体制強化等 ~こうちこどもプランの着実な推進~



児童家庭課

【予算額】H26当初 55,932千円 → H27当初案 55,410千円

現状

- 市町村や要保護児童対策地域協議会の現状
 - ・児童福祉司と同等資格を持つ市町村職員が55名(保育士:22名、保健師:28名、教員:5名)育成された
 - ・相談窓口担当職員の人事異動等のために専門性の確保が困難
 - ・乳幼児健診の未受診児等フォローに必要な要支援家庭に対して母子保健部署から児童福祉部署等の要保護児童対策地域協議会につなぐ仕組みに市町村格差がある
 - ・支援が必要な家庭や子どもを守る地域のネットワークを市町村が活かすことへの支援が必要



課題

- 相談窓口体制等の強化
 - ・相談ノウハウの蓄積
 - ・専門職員の確保
 - ・個別対応力の強化
 - ・非行相談などへの対応

要保護児童対策地域協議会の活動強化
保健と福祉の連携強化

平成27年度の取り組み

■市町村の児童家庭相談体制の強化

- 児童福祉司任用資格取得講習会や職員研修(初任者で前期・後期、中堅者)の実施
- 虐待評価シートを活用したケースへの対応力の強化への支援
- 個別ケース対応へのマンツーマン支援の強化
- モデル市町村において外部専門家による助言・指導を実施し、庁内連携体制と対応力の強化を進め、他市町村にノウハウを拡充
- 月1回の出張児童相談所の取組による市町村への伴走型支援の推進

■要保護児童対策地域協議会の活動強化

- 市町村を支援する専門職員を中央児童相談所へ配置
- 個別ケースの見立てや対応力の強化に向けた個別支援の実施
- 個別ケース検討会議、実務者会議への児童相談所の参加
 - ・実務者会議でのケースの見守り状況のチェックを強化
- 地域支援者会議の設置支援
 - ・人口の多い地域で、関係機関による虐待等の早期発見や進行管理を行う地域支援者会議の設置働きかけ
- 要保護児童対策地域協議会連絡会議の運営への支援
 - ・調整機関(市町村)職員及びその構成員に対する研修企画等活動の強化・充実に向けた支援

■保健と福祉の連携強化

- 保健部署等が把握したケース等を要保護児童対策地域協議会につなぐ仕組みの充実・強化による要保護児童等の早期把握

■児童虐待予防等の取り組み

- 官民協働によるオレンジリボン運動の実施
- 児童虐待予防モデル事業(あまえ療法)
 - ・保健師、保育士または民生・児童委員等を対象とした悩みやリスクのある妊婦や保護者への対応研修の実施
- 市町村と児童相談所が施設を訪問し、施設職員と共に児童の自立支援等を協議(サポートケア)
 - ・要保護児童対策地域協議会で施設入所児童の情報共有



今後の取り組み

市町村への支援等		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度		
児童家庭相談体制の強化	市町村児童家庭相談対応マニュアル	作成・配付・説明会 → マニュアルの活用									
	虐待評価シート(アセスメントシート)	虐待評価シートの研修(県と同じシートを使用)		H22年2月研修	虐待評価シートを活用した見立て・対応力強化への支援				拡充 出張児童相談所		
	職員研修	初任者前期・後期研修の実施 中堅職員研修の実施									
要保護児童対策地域協議会	設置・運営	設置への支援		教育現場等との連携強化(定期的な情報提供の実施)							
		ケースの見立て・効果的な運営への支援									
	連絡会議	課題を抱える市町村への重点的な支援				モデル市町村の育成					
地域支援者会議	立ち上げ支援				運営支援						
児童虐待予防等の取り組み	啓発活動	高知オレンジリボンキャンペーン		33市町村後援		全市町村後援		カー電車広告		CM放映及びたすきりレー等イベント実施	
		キャンペーンの東部・西部への拡充									
	児童虐待予防モデル事業	市町村・児童相談所・施設職員が児童の自立支援等の協議を行う		播磨地域で実施				香南市・土佐市・須崎市で実施			
サポートケア	原則 年3回/入所児童										

(仮称) 子ども総合センターの整備について



子どもに関する相談支援機能の強化

現状と課題

- 児童虐待や非行などの問題に発達障害が関係するなど、子どもや家庭をめぐる問題は、より複雑・多様化
- 発達障害に関する専門医師が少なく、療育福祉センターに受診が集中（受診者は13年で4.8倍に増加）
- 非行相談件数の割合が全国に比べ高い水準
- 療育福祉センターと中央児童相談所の建物は、ともに老朽化が著しく、南海トラフ地震に備え、安全確保の対策が必要
 - ・療育福祉センター（昭和49年度建築）
 - ・中央児童相談所（昭和55年度）
- 一時保護所は、施設が狭隘化
 - ・非行の子どもと虐待を受けた子どもを混合処遇せざるを得ない
 - ・夜間緊急保護スペースなどが不足



- 老朽化が著しい療育福祉センターと中央児童相談所の建物は、早期に耐震性の高い建物に改築することが必要
- 改築にあたっては、両機関が子どもや保護者のニーズに迅速に対応し、それぞれの専門的な支援機能を相互に連携させ、より効果的な支援を可能とすることが必要

療育福祉センターと中央児童相談所の建物を同一の場所に一体的に整備（合築）



両機関の連携を強化し、発達障害児やその保護者などへの支援を充実！

児童虐待や非行問題への対応を強化するため一時保護所などの機能を充実！

今後の取り組み

H25	H26	H27	H28	H29
基本設計等				
	実施設計等			
		南棟建設工事等		
			北棟建設工事等	

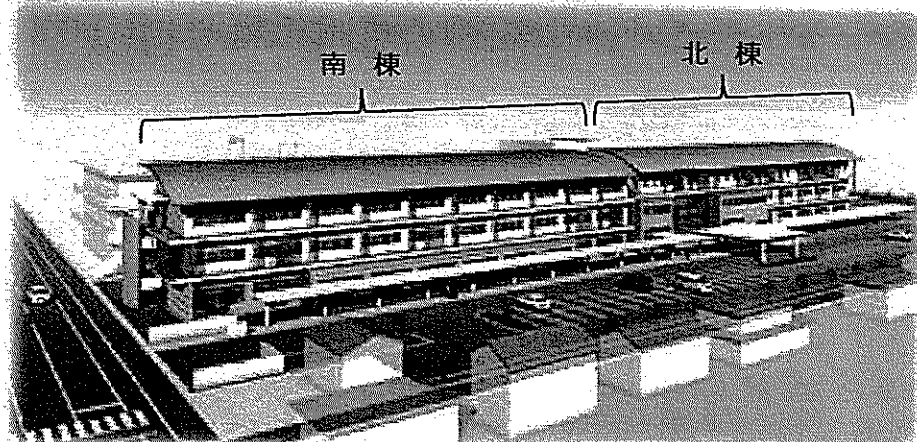
障害保健福祉課・児童家庭課

【予算額】 H26当初 186,413千円 → H27当初案 325,097千円

(仮称) 高知県子ども総合センター

【施設の概要】

- 場 所：高知市若草町（現在の療育福祉センター敷地）
 構 造：鉄筋コンクリート3階建2棟（耐震構造）
- 南棟：診療所外来（小児科、精神科、整形外科、耳鼻科、歯科）
 病棟（19床）、短期入所、発達障害者支援センター、
 高知ギルバーク発達神経精神医学センター、
 会議室（防災拠点スペース） など
- 北棟：相談部門（中央児童相談所、障害者更生相談所）、
 リハビリテーション部門、一時保護所、
 障害児通所部門（肢体不自由児、難聴児、自閉症児）、
 会議室（防災拠点スペース） など



（基本設計時のイメージ図です。今後、変更されることがあります。）

平成27年度の取り組み

(仮称) 子ども総合センターの整備（南棟の建設等）

- 建築工事費 306,901千円
- 工損調査等委託料 15,955千円
- 事務費 2,241千円

※債務負担行為（H27年度～H28年度）1,339,323千円



ひとり親家庭等への支援の充実

◇第二次高知県ひとり親家庭等自立促進計画の推進(H24~H28)◇

児童家庭課

【予算額】H26当初 119,278千円 → H27当初案 112,668千円

現状

★ひとり親世帯率

H22 高知県 2.28% 順位3位 全国1.63%
 H17 高知県 2.26% 順位4位 全国1.71%
 (国勢調査より)

★就労収入が200万円未満の世帯の割合

・母子世帯 H17: 71.4% ⇒ H22: 67.4%
 ・父子世帯 H17: 29.7% ⇒ H22: 41.7%

★無職の割合

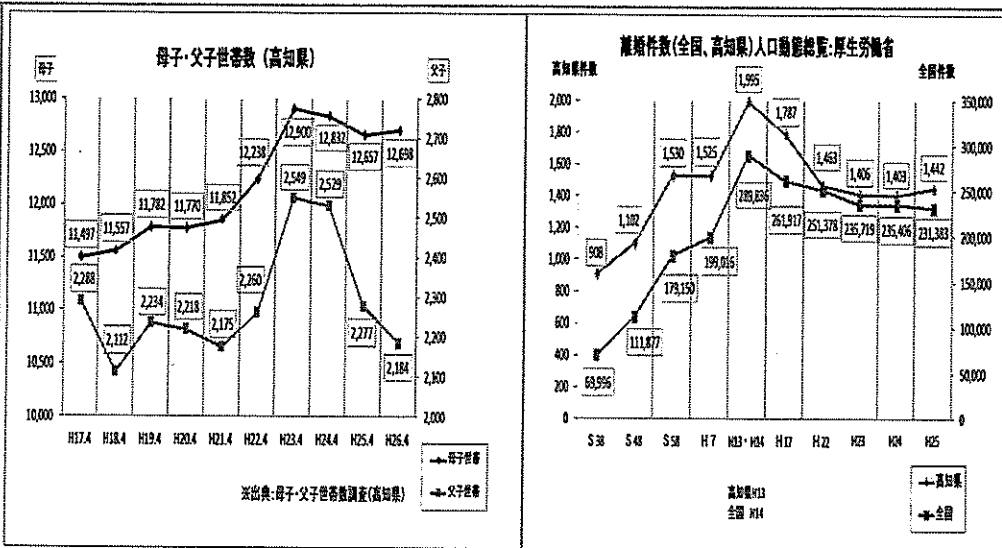
・母子世帯 H17: 11.4% ⇒ H22: 12.6%
 ・父子世帯 H17: 10.6% ⇒ H22: 6.1%

★支援制度の認知度 (制度を知らない割合)

・母子家庭等就業・自立支援センター
 ⇒ H22 母子: 39.1% 父子: 77.2%
 ・母子家庭自立支援給付金
 ⇒ H22 母子: 45.9%

※給付対象: H25から父子に拡大

(H23.1現在 高知県ひとり親家庭実態調査結果より)



課題

- ひとり親家庭の不安定な就業
 - ・安定した就業への支援
- ひとり親家庭の所得の低さ
 - ・就労収入の向上や養育費確保のための支援
- 子育て支援の充実
 - ・福祉サービスの充実や公営住宅入居の優遇措置等による安定した生活基盤の確保のための支援
- 各種制度の周知
 - ・制度や支援機関の情報提供方法の工夫

今後の取り組み

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
母子家庭等就業・自立支援センター事業の充実	就業情報の提供、あっせん、移動相談、ハローワークとの連携による母子・父子自立支援プログラム策定				
	事業主への啓発の推進、就労機会の確保				
	無料法律相談	無料法律相談回数増	無料法律相談の継続実施 養育費相談支援センターとの連携		
資格取得や技能習得への支援	給付金事業実施	H25~父子拡大	H26~対象資格(言語聴覚士)を追加して実施		
	貸付金の事業継続実施		H26~対象を父子へ拡大して実施		
情報提供等	県雇用情報提供	県臨時的任用職員の雇用に関する情報提供			
	しおり配布	しおりの拡充と配布	H26~しおりの全戸配布、H27ひとり親家庭の実態把握調査、H28第三次計画策定予定		

平成27年度の取り組み

母子家庭等就業・自立支援センター事業の充実	5,410千円
<ul style="list-style-type: none"> ◆就業相談、移動相談の実施 ◆ハローワークとの連携による母子・父子自立支援プログラム策定 ◆事業主への啓発の推進、就労機会の確保 ◆養育費確保等のための無料法律相談を継続実施 ◆母子家庭等就業・自立支援センターのホームページや就職情報誌、チラシなどを活用した広報による情報提供 	
資格取得や技能習得への支援	97,758千円
<ul style="list-style-type: none"> ◆ひとり親家庭自立支援事業費補助金の給付 ◆自立支援教育訓練給付金補助金 ◆高等職業訓練促進給付金等補助金 ◆母子父子寡婦福祉資金貸付事業の実施 ◆技能習得資金、就職支度資金等 ◆高等学校卒業程度認定試験合格支援事業の実施 ◆ひとり親家庭の親の学び直しに対する補助 	
情報提供・相談支援等	9,500千円
<ul style="list-style-type: none"> ◆県臨時的任用職員の雇用に関する情報提供 ◆「母子・父子・寡婦福祉のしおり」の全戸配布 ◆母子・父子自立支援員による相談支援、情報提供 ◆ひとり親家庭実態調査の実施 	



少年非行防止対策の推進

◇高知家の子ども見守りプラン～少年非行の防止に向けた抜本強化策～の推進◇



児童家庭課

【予算額】H26当初 6,995千円 → H27当初案 9,348千円

現状

■少年非行の状況を示す指数が全国平均と比べ、高い状態が長く続いている。

- 少年1,000人当たりの刑法犯少年(非行率):5.5人(全国:4.0人)
- 刑法犯総数に占める少年の割合:32.1%(全国:25.1%)
- 刑法犯少年の再非行率:40.0%(全国:30.3%)

		H21年	H22年	H23年	H24年	H25年
少年1,000人当たりの刑法犯少年(人)	高知県	10.6	11.2	8.5	7.2	5.5
	全国平均	6.4	-5.9	5.4	4.5	4.0
刑法犯総数に占める少年の割合(%)	高知県	42.6	45.1	40.9	37.1	32.1
	全国平均	30.9	30.4	29.3	26.4	25.1
刑法犯少年の再非行率(%)	高知県	36.4	31.4	33.8	34.3	40.0
	全国平均	28.1	28.5	29.4	30.3	30.3

◎不良行為による補導人数の推移

	H23	H24	H25	前年比
全体	6,176	5,052	4,641	▲8.1%
うち無職少年	1,235	1,063	1,062	▲0.1%

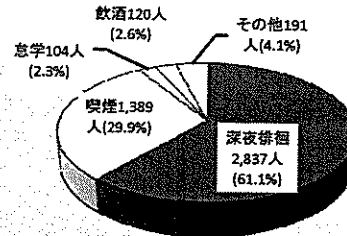
◎入口型非行人数の推移

	H23	H24	H25	前年比
全体	598	445	318	▲28.5%
うち無職少年	38	27	31	+14.8%

◎刑法犯少年の罪種別の状況(H25年)

	人数	割合
万引き	189	(36.5%)
その他の窃盗	161	(31.1%)
占有離脱物横領	49	(9.4%)
凶悪犯	5	(1.0%)
傷害等その他	114	(22.0%)
計	518	(100.0%)

◎不良行為少年の行為別の状況(H25年)



【高知県警平成25年ヤングスター、警察庁少年非行の概要(H25.1~12)】

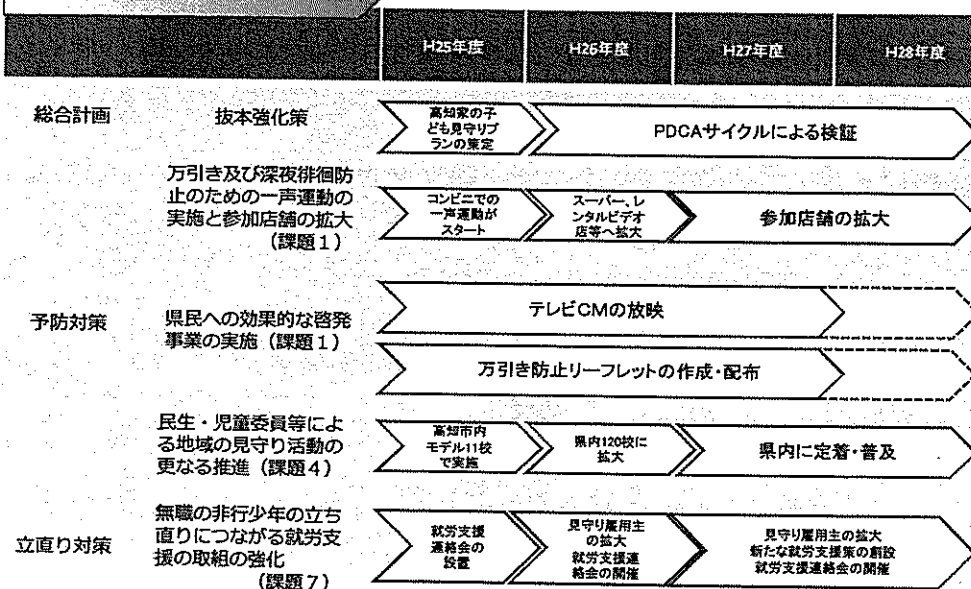
課題

◎早急に解決すべき7つの課題

- (課題1) 子どもの規範意識を育み、非行を未然に防止するための取組の強化
- (課題2) 学校における生徒指導体制の強化
- (課題3) 子どもの立ち直りを支援し、社会で孤立させないための取組の強化
- (課題4) 地域で子どもを見守り、育む気運の醸成
- (課題5) 養育上の課題がある家庭に対するアプローチの強化
- (課題6) 発達の気になる子どもや保護者への支援の充実
- (課題7) 子どもが自立した社会生活を営む基礎づくり

関係機関(知事部局、教育委員会、県警察)の連携による少年非行防止対策の推進

今後の取り組み



平成27年度の取り組み

- ④ 無職の非行少年の立ち直りにつながる就労支援の取組の強化
 - ・「見守り雇用主」の拡大と就労促進に向けた新たな支援の創設
 - ・「見守り雇用主」登録事業所での「見守りしごと体験講習」の実施
 - ・就労支援連絡会の開催
- ④ 民生・児童委員及び主任児童委員による地域の見守り活動の更なる推進
 - ・民生・児童委員等が学校と情報を共有し、関係機関と役割分担をしたうえで、子どもや家庭を見守る仕組みを、小学校単位で県内に定着・普及
 - ・就学時健康診断などで保護者に民生・児童委員等を紹介し、その後の地域での見守り活動等につなげる
- ④ 深夜に徘徊する少年の減少と万引き防止に向けた官民協働の取組の強化
 - ・万引き及び深夜徘徊防止のための一声運動の実施と協定締結による参加店舗の拡大(H25:5社230店舗(コンビニ) → H26:13社354店舗(コンビニ、量販店等) → H27:他業種への拡大)
 - ・各市町村少年補導育成センターとの連携による一声運動の定着・普及
- ◎ 県民への効果的な啓発事業の実施
 - ・万引き防止リーフレットを活用した啓発の推進
 - ・万引き防止及び一声運動啓発テレビCM放映を活用した啓発の実施



少年非行防止対策の推進

知事部局・教育委員会・県警察

平成27年度の取り組み 関係機関（知事部局、教育委員会、県警察）が連携した少年非行防止対策の推進

高知家の子ども見守りプラン～少年非行の防止に向けた抜本強化策～

(課題1) 子どもの規範意識を育み、非行を未然に防止するための取組の強化

予防対策

- ・親子の絆教室の開催(警察)
 - 幼稚園・保育所の親子を対象とした規範意識の醸成活動
- ・親育ち支援啓発事業の推進(教委)
- ・万引き防止リーフレットを活用した啓発(福祉)
- ・非行防止教室(警察)
 - 小・中・高等学校で継続して実施
- ・非行について話し合う中学生サミットの開催(警察)
 - 高知市内の各中学校の代表者を招致し、非行問題等のテーマにつき、意見交換等を実施
- ・道徳教育やキャリア教育、読書活動等の推進(教委)
- ・高知県思春期相談センター「PRINK」における思春期の性に関する相談・啓発活動(健康)
- ・親子で考えるネットマナーアップ事業の推進(教委)
 - 小・中・高等学校、特別支援学校の児童生徒、保護者向けリーフレットによる周知、啓発

- ・学校ネットパトロールの実施(教委)
 - ネット上のいじめ等に巻き込まれていないか監視し、早期発見・早期対応につなげる
- ・携帯電話のフィルタリングの推進(警察)
 - 保護者や事業者への協力依頼
- ・万引き防止及び一声運動啓発テレビCM放映を活用した啓発(福祉)
- ・コンビニ等の店舗への防犯啓発(警察)

入回対策

- ・**拡** 万引き及び深夜徘徊防止のための一声運動の実施と参加店舗の拡大(福祉)
 - 協定締結による参加店舗の拡大
 - 各市町村少年補導育成センターとの連携による一声運動の定着・普及



- ・**拡** スクールソーシャルワーカーの配置(教委)
 - (H26:25市町村3県立中 → H27:27市町村3県立中1特支5県立高)
- ・**新** 特に厳しい状況にある子どもたちへの支援の充実のため、特定の市へ追加配置 H27:7市
- ・高知市少年補導センターの体制確保(教委)
 - 万引き防止集会と自転車盗難防止教室の充実
- ・市町村の少年補導センターへの補導教員・補導専門職員の配置(教委)
 - 健全育成のための街頭補導や啓発活動等
- ・スクールサポーターの集中運用(警察)
 - 繁華街や公園の見回りや、学校周辺の安全対策
- ・自転車盗難被害防止モデル校の指定(警察)
 - 県内の中・高等学校をモデル校に指定し、鍵かけの徹底等を指導
- ・薬物乱用防止教室の開催(警察・健康)
- ・薬物乱用・喫煙防止対策(教委)
 - 教職員に対する薬物や喫煙に関する研修会等

(課題2) 学校における生徒指導体制の強化

予防対策

- ・学級経営ハンドブック・生徒指導ハンドブックの活用を推進(教委)
 - 生徒指導主事会や校内研修で活用し、指導体制を強化

- ・**拡** 高知夢いっぱいプロジェクトの推進(教委)
 - ・志育成型学校活性化事業 H27:中学校11校
 - ・**新** 未来にかがやく子ども育成成型学校連携事業 H27:2中学校区

自尊感情や自己有用感の向上を図るための生徒指導の充実

- ・学級づくりリーダーの活用の推進(教委)
 - 学級づくりリーダーの力量をさらに向上させるとともに、各市町村で核となるリーダーを育成し、地域での活動を支援

入回対策

- ・生徒指導推進協力員・学校相談員の配置(教委)
 - 教員OB等を学校へ派遣し、非行・問題行動への対応や学校生活適応への支援を実施
- ・**拡** スクールカウンセラー等の配置(教委)
 - 小・中・高等学校、特別支援学校に配置 (H26:270校 → H27:299校)

- ・生徒支援コーディネーターの養成研修(教委)
 - 高等学校における校内支援体制づくり
- ・生徒指導主事(担当者)会の実施(教委)
 - 小・中・高等学校、特別支援学校の担当者会
- ・学校・警察連絡制度の効果的な活用(県警・教委)
 - 補導事案等の情報提供や連絡、指導による立ち直り支援

立直り対策

- ・緊急学校支援チームの派遣(教委)
 - いじめや非行等の深刻な問題が発生した学校を支援



(課題3)子どもの立直りを支援し、社会で孤立させないための取組の強化

立直り対策

- ・少年サポートセンターと中央児童相談所、学校との連携の強化(警察・教委・福祉)
非行からの立直り支援、相談援助活動の強化のための職員体制等を継続
- ・少年に手を差し伸べる立ち直り支援の充実
カウンセリングや体験型支援(学習、料理、(警察)スポーツ、レク等)を取り入れた多角的な支援
親支援の充実
- ・児童相談所による相談支援(福祉)
非行相談への対応や教育機関への支援
- ・希望が丘学園での自立支援(福祉)
生徒指導等による立直り支援

(課題6)発達の気になる子どもや保護者への支援の充実

予防対策

- ・発達の気になる子どもへの支援(福祉)
- 拡 ユニバーサルデザインによる学校はぐみプロジェクト
3中学校区 → 4中学校区へ (教委)
- ・特別支援教育学校コーディネーターの指名及び引き継ぎシートの活用(教委)
- 拡 市町村に親育ち・特別支援保育コーディネーターを配置(教委)【再掲】
- 新 特別支援保育専門職員の育成(教委)
- ・高等学校生徒支援コーディネーターを中心とした支援の充実(教委)
- ・専門的な教員の養成(大学院派遣)(教委)
特別支援教育コースに6名派遣など
- ・巡回相談員派遣事業(教委)
専門家チーム等による学校支援の推進

入口対策

立直り対策

- ・発達障害児や家庭への専門的な相談援助活動(福祉)

(課題4)地域で子どもを見守り、育む気運の醸成

予防対策

- 拡 民生・児童委員及び主任児童委員による地域の見守り活動の更なる推進(福祉)
民生・児童委員等が学校と情報を共有し、関係機関との役割分担をしたうえで、子どもや家庭を見守る仕組みを、小学校単位で県内に定着・普及
- ・PTA連合会等と連携した保護者への非行防止に向けた啓発(教委)
- 拡 地域社会全体で学校を支える仕組みづくりの推進(教委)
学校支援地域コミュニティ活性化事業(学校支援地域本部)
- 拡 放課後子ども総合プラン(教委)
放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実
- ・高校生の健全育成に向けた高P連育成員制の活性化(教委)

(課題7)子どもが自立した社会生活を営む基礎づくり

立直り対策

- 拡 無職の非行少年の立ち直りにつながる就労支援の取組の強化(福祉)
「見守り雇用主」の拡大と就労促進に向けた新たな支援の創設
「見守り雇用主」登録事業所での「見守りしごと体験講習」の実施
就労支援連絡会の開催
- 拡 若者サポートステーションとの連携による就学・就労支援(教委)
若者の学びなおしと自立支援の充実



(課題5)養育上の課題がある家庭に対するアプローチの強化

予防対策

- ・乳幼児期の支援が必要な家庭の把握と県と市町村が連携した積極的な支援(市町村・健康・福祉)
各市町村の保健と福祉の連携体制をチェックし、フォローアップ体制を充実強化
- ・小学生の生活リズムの向上を支援(教委)
「早ね早おき朝ごはん」県民運動の推進
- ・小・中・高校生の生活習慣の見直しとよりよい生活習慣の実践に向けた支援(教委・健康)
- 新 乳幼児期からの望ましい生活習慣の確立に向けた支援(教委)
- 拡 市町村に親育ち・特別支援保育コーディネーターを配置(教委)

入口対策

立直り対策

- ・市町村家庭相談担当部署と児童相談所が連携した相談援助の実施(市町村・福祉)

少年非行の防止に向けた抜本強化策の目指すべき姿(成果目標)

予防対策

不良行為による補導人数の前年比5%低減を目指します。

入口対策

入口型非行人数を平成24年の90%以下に抑制し、その状態を継続します。

立直り対策

再非行少年人数の前年比5%低減を目指します。



【予算額】 H26当初 2,541千円 → H27当初案 11,991千円
 H25.2月補正 7,540千円

少子化対策の県民運動の推進

少子対策課

現状

- ◆少子化の進行 (2013年 人口動態統計)
 - 出生数：5,266人(30年前の約半数) 合計特殊出生率：1.47 (全国23位)
 - ※合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢別出生率の合計 一生に産むこどもの数に相当
- ◆少子化の要因
 - 女性(出産年齢層)の数の減少 (H8年と比べて4万5千人減少)
 - 結婚しない男女の増加 (生涯未婚率 男性：22.13% 女性12.4%)
 - 晩婚化 (平均初婚年齢 男性30.6歳 女性29.3歳)
 - 1組の夫婦から生まれる子どもの数の減少 (完結出生児数 1.96人)
- ◆県民運動の広がりが弱い
 - 県民や企業・団体へ広がっていない

課題

- 県民一人一人の少子化対策への関心を高め、身近な地域で若者の出会いと結婚の応援や子育て応援に取り組む気運の醸成が必要
- 少子化対策(出会いと結婚の応援、子育て応援など)に積極的に取り組む企業・団体が少ない

高知県少子化対策推進県民会議と連携した官民協働の取組を推進

そのため

- 身近な地域での取組の推進
- 企業・団体の取組の後押し
- 広報・啓発の推進

今後の取り組み

	～H23	H24	H25	H26	H27	H28～
広報・啓発の推進	子育て応援キャンペーン H23～ 官民共同の子育て応援の呼びかけ		↑ 統合	少子化対策県民運動の強化 (キャンペーン・フォーラムの実施等)		
	子育て応援フォーラム H20～			出会い・結婚～子育て応援		
	子育て応援番組 H23～					
身近な地域での取組の推進	こうち子育て応援の店 H19～		第4期 スタート	第5期 スタート		
	こうち出会い応援団 H21～		制度見直し	高知出会いと結婚応援団 H26～		
企業・団体の取組の後押し	官民共同でワーク・ライフ・バランス推進キャンペーンを実施					
	企業等の取組を後押し (ワーク・ライフ・バランス推進等に取り組む企業の増加)					
	県民会議 設立 H20.2	応援宣言に基づく取組の推進 (県民会議の加盟組織をはじめ、幅広い民間団体等への取組の広がり)				

平成27年度の取り組み

【少子化対策県民運動推進事業費】

- 1 少子化対策県民運動の強化 (県民会議との共催)
 - ～子育て応援に加えて出会い・結婚応援の取組強化～
 - ・県民への効果的な広報、啓発の実施
キャンペーン、フォーラムの実施など
 - ・県民会議を中心とした企業、団体等の活動支援
- 2 こうち子育て応援の店の推進
 - ・協賛事業所の加入促進、子育て家庭への周知 など



※関連する取り組み

- 出会い・結婚支援事業…高知の出会いと結婚応援団の加入促進、独身者への周知など
- 子育て応援情報紙「大きくなあれ」の発行…県の子育て応援の取組の広報等

県民総ぐるみの運動の推進



子ども・子育て支援施策の充実

現 状

◆平成27年度から子ども・子育て支援新制度がスタート

☆小規模保育等地域型保育給付、地域子ども・子育て支援事業の創設など、地域の実情に応じた保育や事業等の選択幅が拡大

◆女性の労働力率がが高く、共働き世帯が多い。

- 女性の年齢階級別労働力率(H22国勢調査)
 - ・25～29歳81.7% (全国平均78.7%)
 - ・30～34歳79.2% (同69.4%)
 - ・35～39歳79.8% (同68.0%)
- 共働き世帯の状況(H22国勢調査)
 - ・夫婦のいる世帯に占める共働き世帯 46.7% (全国平均43.5% 全国21位)
 - ・6歳未満の子どもがいる世帯に占める共働き世帯 55.5% (全国平均40.4% 全国9位)

- 少子化対策について特に力を入れるべき施策(H26県民世論調査)
 - ・出産しても働き続けられる就労環境の整備 (37.0%：第3位)
 - ・男女がともに仕事・子育て・介護などを両立できる環境整備 (28.0%：第5位)
 - ・保育所など地域における子育て支援サービスの充実 (24.4%：第6位)

☆各市町村で、延長保育や病児・病後児保育など、多様な保育サービス等を実施

◆核家族化が進み、三世帯同居が少ない。

- 核家族世帯の状況(国勢調査)
 - ・6歳未満の子どもがいる世帯に占める核家族世帯
 - 2000 (H12) 年：82.2% (全国78.6%)
 - 2010 (H22) 年：84.7% (同 83.7%)
- 三世帯同居世帯の割合(国勢調査)
 - ・6歳未満の子どもがいる世帯に占める三世帯同居世帯
 - 2000 (H12) 年：17.1% (全国20.9%)
 - 2010 (H22) 年：14.3% (同 15.6%)

☆各市町村で、地域子育て支援センターや公的な子育て広場等を実施
☆いくつかの市町村では、子育てサークルの活動も活発化

今後の取り組み

	～H23	H24	H25	H26	H27	H28～
切れ目のない仕組みの構築						ライフステージに応じた相談へのワンストップでの情報提供
子ども・子育て支援新制度	・保育サービス、子育て支援の充実に向けた検討、新制度に対する意見提出		全国知事会等を通じた提言等の実施	支援計画の策定		国の新制度スタート
多様な働き方に応じた保育サービス等の充実	国庫補助や県単独の助成によるきめ細やかな保育サービス等への支援	地域子育て創生事業補助金(安心こども基金活用)	子ども・子育て支援新制度の先行実施への支援	保育士の人材確保		
子育てしやすい職場環境の充実	放課後子ども総合プランの推進 【小学校】児童クラブ・子ども教室 H25:268 H26:273 H27:291 【中学校】学習室 H25:35 H26:40 H27:41		希望するすべての地域で放課後子ども総合プランの実施を支援	放課後学びの場の定着及び充実 ・地域の方々の参画による学習支援内容の充実 など		
子育てしやすい職場環境の充実	子育てしやすい職場に取り組む企業への支援(H23～)			企業による子育て支援の取り組みの充実		普及啓発
子育て家庭が気軽に集い、交流できる場づくりの充実	地域子育て支援センター職員等の研修		地域の実情を踏まえた独自の取組への助成	支援センターの機能充実への助成		地域の子育て支援に関する取組への助成
	保護者や、地域子育て支援センター、子育てサークル等への働き取り			支援センター職員の研修、子育てサークル等のネットワークづくり		



課 題

- 子ども・子育て支援新制度の円滑な施行及び次世代育成支援行動計画のプランに沿った取組の推進
- 共働き世帯等、働きながら子育てを行う家庭へのきめ細かな支援施策の充実
- 子育てに孤立感や不安感を持つ家庭(※)への支援の充実
※保育所等に子どもを預けていない家庭

少子対策課・雇用労働政策課・幼保支援課・生涯学習課

【予算額】 H26当初 3,166,143千円 → H27当初案 3,482,687千円
H25 2月補正 44,235千円 → H26 2月補正案 166,173千円

1. 子ども・子育て支援新制度の円滑な施行
2. 働きながら安心して子育てができる環境づくり
3. 子育ての孤立感や不安感の軽減



共働きの家庭も、そうでない家庭も、
みんなが、安心して子育てができる環境づくり

平成27年度の取り組み

結婚から子育てまでの切れ目のない総合的な支援体制づくり

- ライフステージに応じた相談と情報提供によるきめ細かな支援の強化
 - 「高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナー」の拡充・強化
 - ・専門職員が子育て支援センター等に出向き、地域の実情に応じた援助を実施

1. 子ども・子育て支援新制度の円滑な施行

- 高知県子ども・子育て支援事業支援計画の円滑な施行及び高知県次世代育成支援行動計画のプランに沿った取組の推進

2. 働きながら安心して子育てができる環境づくり

- 多様な働き方に応じた保育サービス等の充実
 - 地域子ども・子育て支援事業を活用した保育サービス等への支援
 - ・延長保育や病児・病後児保育等への助成 など
 - 保育士の人材確保



●保育士養成のための修学資金貸付 など

- 放課後子ども総合プランの質の充実(市町村への助成)
 - ・学習習慣の定着や学ぶ意欲の向上につながる「放課後学びの場」の定着・充実
 - ・地域の多くの方々の参画を得て、様々な体験・交流・学習活動の機会の提供

●子育てしやすい職場環境の充実

- 地域人づくり次世代育成支援事業
 - ・認証制度の普及啓発、企業向けセミナーの開催、従業員の定着率に関する調査など
- 出産後の女性再就職促進事業
 - ・出産を機に退職した女性を正規職員として雇用した事業主への一時金の支給



3. 子育ての孤立感や不安感の軽減

- 子育て家庭が気軽に集い、交流できる場づくりの充実
 - 地域子育て支援センター等、地域での交流の場への支援の充実
 - ・支援センターを含めた地域の子育て支援に関する取組への助成(県単独)など
 - 子育てサークル等のネットワークづくり
 - ・子育てサークル等の情報発信、交流の促進、イベントへの助成 など
 - 地域子育て推進事業の充実
 - ・子育て講座や子育て支援アドバイザーの派遣回数増 など



「出会い・結婚・子育て応援コーナー」の機能強化

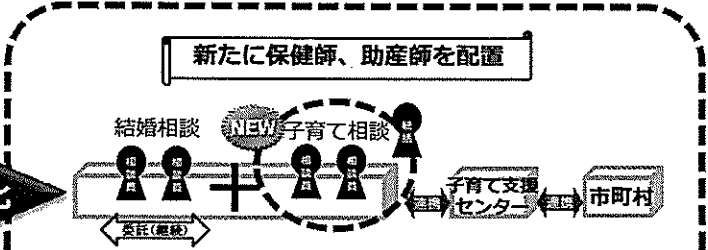
地域少子化対策強化交付金事業

平成26年7月、少子対策課内に開設！

2名の相談員が「ライフステージに応じた情報提供」と「結婚支援」に対応。
他県で結婚支援の実績も持つ法人会に運営を委託。



バージョンアップに向けた平成27年度の体制強化



機能1 出会いから子育てまでのライフステージに応じた情報提供

NEW 27年度の取組

- 結婚・妊娠出産・子育て・仕事との両立など、ライフステージ全般を通じた幅広い相談を受付
- 相談内容に応じた情報提供に加えて、より専門的な相談・支援窓口などを紹介

～ 見えてきた課題 ～

- 育児や発達等に関する相談内容については、相談者の悩みに**具体的に助言できる専門性が必要！**
- 情報提供のみにとどまらず、**地域に直接出向いて相談を受けられる体制整備も必要！**

- ◆母子保健の専門知識を持つ相談員を配置
保健師・助産師による専門的な相談体制を確保

- ◆地域に直接出向き妊娠期からの子育て相談等を実施（市町村の子育て支援をバックアップ）
 - ・子育て支援センターの妊婦教室や、各地域の子育て講座などで個別相談を実施
 - ・市町村と連携し、地域での支援体制を構築



機能2 総合的な結婚相談・支援

NEW 27年度の取組

- 婚活イベントやサポーターの紹介、スキルアップ講座の案内などといった様々な情報提供を通じて、独身男女へのきめ細かな結婚支援を実施
- 婚活サポーターの研修・交流会や、サポーターと連携した休日出張相談会などの開催

～ 見えてきた課題 ～

- 多様なニーズに迅速に応えるためには、**自分に合った相手を、より効率的に探せる仕組みが必要！**
- 出会いを成婚などの成果につなげていくためには、**イベントや交際時にもきめ細かな支援が必要！**

- ◆マッチングシステムの構築
趣味や年齢層など一定の条件で相手を検索し、条件の一致した男女を引き合わせる仕組みの導入

H27:システム構築 → 整備中 → H28秋:スタート!

- ◆(仮)イベントサポーター等の養成
イベントでのアドバイスや交際時の支援を行うボランティアが、独身者を強力に後押し



未婚化・晩婚化対策の推進



少子対策課

【予算額】 H26当初 5,323千円 → H27当初案 47,248千円
H25.2月補正 32,178千円

現状

◆未婚化・晩婚化の進行

- 生涯未婚率 (H17→H22: 国勢調査)
 - 男性 18.7(全国4位)→22.1(同4位)
 - 女性 9.0(全国5位)→12.4(同6位)
- 平均初婚年齢 (H25: 人口動態統計)
 - 男性 30.6歳(全国19位)
 - 女性 29.3歳(全国8位)
- 出会いのきっかけ応援事業で利用してみたいもの、利用を勧めてみようと思うもの (H25県民世論調査)
 - 第1位 気軽に行ける相談場所の常設(33.5%)
 - 第2位 各種セミナー(29.0%)
- 少子化対策について特に力を入れるべき施策 (H26県民世論調査)
 - 第4位 独身者への出会いの機会の提供などを含めた総合的な結婚支援策の充実(29.3%)

今後の取り組み

	～H23	H24	H25	H26	H27	H28～	
出会いの機会の提供	出会いのきっかけとなるイベントへの助成	市町村や非営利団体イベントへの助成(H19～)		出会いと結婚応援団			
	応援団 (出会い応援団→出会いと結婚応援団)	登録企業募集・イベント実施 (H21～)		・参加資格を団体外の独身者に拡大 ・専用サイトによるイベント案内・申込 ・応援団への支援の拡大 (イベント開催助成・人的支援等)			
	出会いのきっかけ交流会 (県主催)	県主催交流会の開催H21～ 年8回以上 定員800人以上					
	婚活サポーターによる引き合わせ	・サポーター養成 H22～ ・アドバイザー委嘱 H23～ ・サポーター交流会・スキルアップ研修など		登録数86人 (H27.1)			
	マッチングシステム (仮称) による引き合わせ	システム構築 窓口開設 ・会員登録、引き合わせ開始					
相談・支援	結婚支援窓口	常設窓口の設置 個別支援拡大 ・スタッフによる情報提供・相談・支援					
	独身者のスキルアップ研修	イベントとセットで開催 H24 2回、H25 3回		拡充 ・講座開催 9回 (H26) ・イベントとセット開催 3回 (H26) ・出張相談とセット開催 4回 (H26)			
情報提供	応援サイト (出会いのきっかけ→高知で恋しよ!!) メールマガジン	サイト開設 H22.10～ メールマガジン H24.9～		高知で恋しよ!!応援サイト ・ユーザー登録、メルマガ会員登録の増 ・情報の充実			
	出会いと結婚応援事業広報	リーフレット作成・配布		拡充 結婚支援窓口・サイトなど事業の周知、会員・応援団の募集			

課題

出会いの機会は増えてきたが…

- 独身者の多様なニーズに応えるイベントが不足
- 出会いから、交際・結婚につながるための工夫や、きめ細かな支援が必要 (独身者交流会や交流会後の支援が必要)
- 社会全体での結婚の機運の醸成が必要

結婚を望みながらも出会いの機会の少ない独身者を応援

- 応援団への登録企業の拡大、応援団の取組の活発化
- 独身者の多様なニーズに応じた出会いの機会の拡充
- きめ細かな支援の充実

交際～結婚に至るよう独身者を応援



自分に合ったイベントに参加したい!



イベントでせっかくカップルになったのに、次に進めない…

平成27年度の取り組み

【結婚を希望する独身者の実情に添った総合的な支援】

1 出会いの機会の充実・拡大

- ・県主催のきっかけ交流会の開催
- ・応援団への支援の充実・拡大 (多種多様なイベントの充実)
- 高知で恋しよ!!応援サイト活用による周知・広報費用の削減
- 市町村、NPO等が行うイベントへの助成 (出会いのきっかけ応援事業費補助金) や人的支援



2 独身者に対するきめ細かな支援の充実

- ・研修会の開催、県主催交流会や応援団イベントとセットで開催 (助成金の加算)
 - ・結婚支援に対応する常設窓口の設置、スタッフによる個別支援の充実
 - ・スタッフによる出張相談と婚活講座のセット開催
 - ・婚活サポーター活動の充実強化による支援体制の充実
- 出会いイベント等において独身者を支援するサポーターの養成
出会いイベントでのフォローや助言、カップルになった独身者の後追い支援



【独身者】



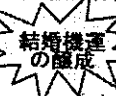
- 利用登録
- イベント申込



高知で恋しよ!! 応援サイト

- イベント案内などの情報提供

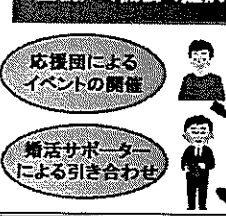
【応援団体】



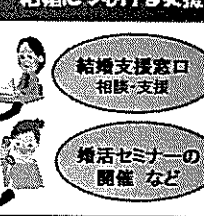
結婚機運の醸成

イベント開催

出会いの機会の提供

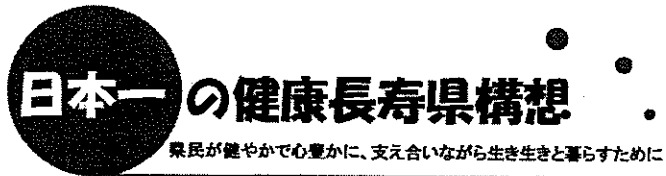


結婚につながる支援



新 3 結婚の機運の醸成

- ・結婚を希望する独身者を応援する企業 (応援団) の拡大
- ・結婚や家族の良さを伝える冊子の作成



IV 人材育成・確保の取り組み

保健・医療・福祉の人材育成・確保

背景

福祉分野

- ・高齢化の進行による福祉・介護サービスのニーズの増加
- ・認知症や虐待、発達障害等、複雑で多様なニーズに対応するためのサービスの質の高度化
- ・地域の支え合いの弱まり

保健・医療分野

- ・若手医師の減少、医師の地域や診療科間の偏在
- ・中山間地域や急性期病院等での看護師等の確保

必要な人材

日本一の健康長寿県づくりを推進していくために、保健・医療・福祉の各分野で、地域を支える人材が必要となる。

■地域で活動する専門職

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、医薬品登録販売者、保育士、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、ホームヘルパー、臨床心理士 等

■地域活動の実践者

食生活改善推進員、健康づくり婦人会会員、民生委員・児童委員、地域福祉コーディネーター、認知症サポーター、こころのケアサポーター、傾聴ボランティア、健康づくり団体、禁煙サポーターズ、子育てサークル、婚活サポーター、NPOスタッフ 等

目指す方向

平成27年度末の姿

- 福祉人材センターのマッチング機能が強化され、施設等が求める人材の確保が容易になっている。
- 研修体系が確立し、計画的な人材育成により、専門職や実践者の資質向上が図られている。



平成33年度末の姿

- 保健・医療・福祉分野に従事する人材が定着し、需要を県内の人材で満たすことができている。
- 産学官連携の推進により、質の高い専門職員や地域の担い手が育成されている。



これまでの成果

福祉分野

- 訪問によるセミナー開催：ハローワーク54回、高校9校（H26年4月～12月）
- 職場体験者59人のうち、就職内定者11人（H26年4月～12月）
- 介護福祉士等修学資金の新規貸付：43人（H26年度）
- 代替職員72人を派遣し、延べ3,381人が研修を受講（H26年4月～12月）
- 福祉研修センターにおいて、体系的な研修の実施 等

保健・医療分野

- 県内初期臨床研修医の採用予定マッチング数：57人（H27年4月）
- 奨学金の新規貸付：医師35人、看護師67人、助産師9人（H26年度）
- 看護教員継続研修受講者数：延べ137人（H26年度）
- 在宅歯科医療機器の整備：33歯科医院（H22～26年度）
- 訪問看護師の養成：80人（H26年度）
- 薬剤師に対する在宅訪問・健康づくりに関する研修受講者数：延べ702人（H26年度） 等

今後の取り組み

福祉分野

- 今後の介護ニーズの増大に対応する人材の安定的な確保・定着
- 福祉研修センター・福祉人材センター・ハローワークの連携強化による人材の育成・確保
- 福祉・介護職場の就労環境の改善とイメージアップ
- 少子化をにらみ、小・中・高校生を対象にキャリア教育を充実・強化
- 中山間地域等における人材確保対策の強化 等

保健・医療分野

- 若手医師等の育成・資質向上の視点を重視した医師支援策の充実
- 中山間地域や急性期病院等での看護師等の確保
- 県内で勤務する助産師の確保
- 地域の実情に応じた歯科保健対策の実施のための多職種の連携強化
- 退院時カンファレンスの運営など、円滑な在宅等移行を行える医療・介護人材の育成
- 若手薬剤師のキャリアを形成する仕組みづくり 等

福祉分野の人材育成・確保

■背景

- ・高齢化の進行による福祉・介護サービスのニーズの増加
→高知県の高齢化率 20.6%(H7)→28.8%(H22)
- ・認知症や虐待、発達障害等、複雑で多様なニーズに対応するためのサービスの質の高度化
→児童虐待の認定件数 146件(H18)→153件(H24)
→認知症高齢者数 32,722人(H22)→36,236人(H37推計)
- ・地域の支え合いの弱まり

■福祉・介護従事者の状況

- ・福祉・介護の仕事は、きつく収入が少ないといったネガティブなイメージがあり、人材確保が厳しい状況

多様な人材の参入促進
働きやすい職場づくり
福祉従事者の資質向上



質の高いサービスを提供するためには安定的な人材の確保が必要

1 新たな人材の参入促進策の強化

(1) 新規就業（復職を含む）の促進

63,092 → 77,636千円

福祉人材センター

- ・福祉研修センターと連携した新規就業・復職希望者向け研修の開催
- ・学生・主婦・潜在的有資格者等の職場体験
- ・介護福祉士資格取得者データ等の活用による働きかけ
- ・求職者支援制度の積極的な活用と普及促進
- ・ふくし就職フェア・就職支援セミナーの開催
- ・「高知家の女性しごと応援室」と連携した福祉就職セミナーの開催
- ・介護福祉士等修学資金貸付（県社協）



県

- ・介護福祉士等養成施設の高校訪問・体験入学実施への支援
- ・合同入職式・新任職員研修の実施
- ・外国人介護福祉士候補者への日本語修得等の支援

(2) マッチング機能の強化

45,700 → 69,041千円

福祉人材センター

- ・民間人材の積極活用による就職実績の向上
- ・マッチング業務のサポート
- ・求人・求職者の掘り起こし
- ・求職者の継続的なフォロー
- ・事業者の人材確保力の強化
- ・情報発信力の強化
- ・キャリア専門支援員の配置
- ・事業者からの相談対応



県

- ・福祉職場に対する採用状況調査の実施・事業者への助言・対策の見直し
- ・福祉人材センターによるマッチングの進捗管理・指導

民間からの人材派遣 (H26.12～：H27通年化)

委託先 人材派遣会社
アドバイザー 1名 H27
コーディネーター 1名→2名

など

県の支援・推進体制の強化

2 他職種への人材流出防止対策の強化

118,817 → 117,534千円

福祉研修センター

- ・体系的な研修の実施
- ・職場・地域における研修の推進
- ・キャリア形成促進助成金の積極的な活用



県

- ・介護職員等の研修参加に係る代替職員派遣
- ・職能団体等が実施する研修への支援
- ・介護福祉機器導入への補助とソフト対策支援

3 普及啓発の充実・強化

19,589 → 20,094千円

福祉人材センター

- ・ふくし就職フェア等の広報啓発テレビCMの製作放送
- ・インターネットホームページ、SNSを活用した情報発信

県

- ・介護の日イベント開催
- ・啓発テレビ番組の製作放送
- ・パンフレット作成



福祉・介護人材対策室の設置
(H27～)

平成27年度末の姿

- 福祉・介護サービスの仕事働きがいのある魅力ある職業として社会的な認知が広がっている。
- マッチング機能の強化や労働環境の改善により、介護・福祉人材の確保が容易になっている。
- 研修体系が確立するとともに、職場研修に取り組む施設等が増加し、福祉従事者の資質の向上が図られている。

平成33年度末の姿

- 福祉分野に従事する人材が定着し、需要を県内の人材で満たすことができている。
- 産学官連携の推進により、質の高い専門職員や地域の担い手が育成されている。

保健・医療分野の人材育成・確保

■保健・医療従事者の現状と課題

- ・若手医師の減少、地域による偏在、診療科による偏在により、中央保健医療圏以外の医療圏では医師が不足している。
- ・県内看護職員の約8割が中央保健医療圏に集中し、急性期病院や中山間地域等での看護職員の確保が難しい。
- ・市町村保健師等の年齢構成のアンバランスや分散配置により、「地域をみる・つなぐ・動かす」という保健師のコア機能の継承が困難になっている。

主な人材育成・確保の取り組み

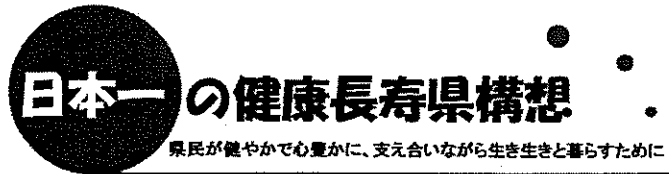


平成27年度末の姿

- 若手医師の県内定着率の向上などにより、医師の3つの偏在が緩和されている。
- 中山間地域や急性期病院等の医療施設で働く看護職員を一定数確保できている。
- 助産師の新規県内就職者が増加している。
- 在宅医療を選択できる地域が増えている。
- 地域における保健活動が活発化している。

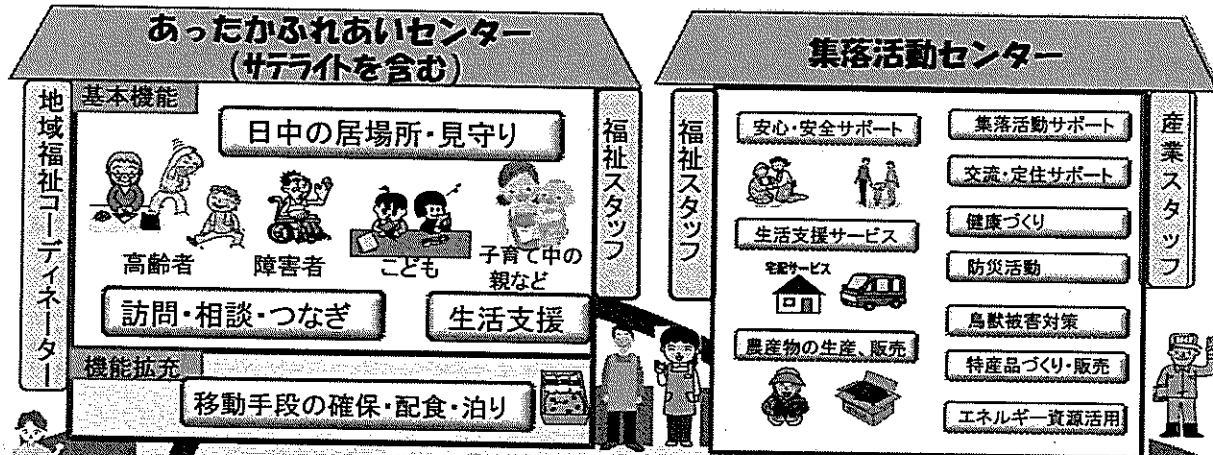
平成33年度末の姿

- 若手医師の増加により医師が適正に配置されている。
- 中山間地域や急性期病院等の看護職員の需給バランスが均衡している。
- 在宅医療が選択できる環境が整っている。
- 地域における保健活動により各種健康指標が改善している。



V 中山間対策の加速化・強化の取り組み

中山間対策の加速化・強化の取り組み



これまでの成果と今後の取り組み

◇ これまでの成果

- あったかふれあいセンターと集落活動センターが連携した取り組みが一部で始まっている
あったかふれあいセンター H27.3: 28市町村38箇所
集落活動センター H27.3: 14市町村17箇所(見込)
- 中山間地域での在宅介護サービスが充実しつつある
H26: 2市でサービス提供地域が拡大
新たに15名の介護職員の新雇用が増加 (H26.7末)
- 代診医の派遣によるへき地医療の確保 (代診医派遣率100%を維持)
- 中山間地域でのドクターヘリ等の離着陸場の確保 (H23.3: 65箇所→H26.11: 252箇所)

◆ 今後の取り組み

- あったかふれあいセンターによる相談や訪問などを通じた、地域に潜在している課題へのより一層の対応
- へき地医療に継続して従事できる勤務環境・研修環境の整備
- ドクターヘリ等の離着陸場のさらなる確保
- 中山間地域における訪問看護サービス提供の拡大
- 高知家健康づくり支援薬局による健康相談、啓発、服薬支援等の実施
- 低廉な家賃で入居でき、日常生活支援サービスを利用できる環境が整っている高齢者向け住まいの整備

■ 地域福祉を支える仕組みづくりを支援

地域福祉の要となる市町村社会福祉協議会の活動の充実を図ることにより、地域の様々な関係機関などのネットワークが構築できるよう、モデルとなる社会福祉協議会への支援を行うとともに、全社会福祉協議会を対象にマネジメント力を強化する研修を実施

■ あったかふれあいセンターと集落活動センターとの一体的な取り組み

集落活動のサポートをはじめ、福祉や生活面でのサービスの仕組みと、利益を上げる経済活動の仕組みを組み合わせ、持続可能な住民主体の地域運営のシステムを確立

要配慮
高齢者の
住まいの
確保

検診・
健康教育・
健康相談
の実施

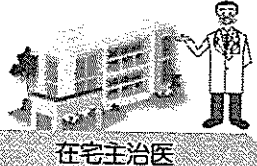
へき地
医療
の確保

中山間地域の
介護・障害福祉
サービス確保

医療・介護・福祉の
ネットワークづくり

ドクターヘリ等の
離着陸場の確保

訪問看護



在宅主治医
(訪問診療)



平成27年度末の姿

- 地域福祉の拠点が県内全域に拡大し、小地域の支え合い活動が活発化している
- 身近な地域の福祉サービスが増えている
- 医療資源の少ない地域でも、医療へのアクセスが容易になっている
- 地域で健康づくりを実践している住民が増えている

小地域の支え合い
活動が活発化!

平成33年度末の姿

ともに支え合いながら、
健康で生き生きと暮らしている

課題解決
先進県へ!

日本一の
健康長寿県に

- 官民協働の支え合いの活動が活発に行われ、人と人との絆が結ばれて、そのネットワークが大きく広がっている
- 住み慣れた地域で、ニーズに応じた福祉サービスが受けられ、安心して暮らせるようになっている
- どこからでも、必要な医療にアクセスできるとともに、迅速確実な救急医療が受けられる
- 住民の健康指標が改善している

～中山間対策の取り組み～

福祉

●地域福祉活動を支える仕組み作りへの支援

- ・相談等をワンストップで受け止め、関係機関へつなぐ仕組みを構築
- ・地域福祉活動と災害時要配慮者避難支援対策との一体的な推進を支援

詳細 P72

●あったかふれあいセンターの機能強化

- ・地域福祉の拠点となる「あったかふれあいセンター」を29市町村43カ所で展開(予定)

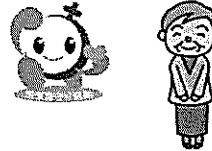
詳細 P73



●民生委員・児童委員活動の充実

- ・活動しやすい環境づくりや必要な知識、技術の習得による活動の充実への支援
- ・県民児連・民間事業者・県の三者での地域見守り協定の締結による見守り活動の強化

詳細 P74



●新しい介護予防のしくみづくり

- ・介護予防給付の市町村事業への円滑な移行を支援

詳細 P81

●医療・介護・福祉のネットワークづくり

- ・医療・介護・福祉の各関係団体が行う多職種連携によるケア体制づくりへの支援

詳細 P83

●中山間地域介護サービス確保対策

- ・事業所から遠方などの条件不利地域で介護サービスを提供する事業者への支援

詳細 P84



●福祉・介護人材の確保対策

- ・中山間地域等での就職面接会の開催
- ・既存のホームヘルパー養成研修開催地から遠隔地において、地域住民に対し研修を実施する市町村への支援

詳細 P89

●障害福祉サービスの確保・充実

- ・送迎付きサービス提供事業者への支援
- ・遠隔地サービス提供事業所への支援

詳細 P92

中山間地域 訪問先



●施設利用者の工賃アップ

- ・地域の生産者とタイアップした加工品の製造・販売

詳細 P94

●子ども・子育て支援施策の充実

- ・保護者の多様な働き方に応じた保育サービス等の充実
- ・子育て家庭が気軽に集い、交流できる場づくりの充実

詳細 P105



●未婚化・晩婚化対策の推進

- ・結婚を希望する独身者の実情に添った総合的な支援

詳細 P107

保健・医療

●がん検診の受診促進

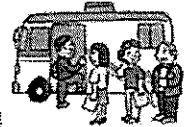
- ・市町村のがん検診の広域実施
- ・郵送回収による大腸がん検診の体制の構築
- ・乳がん・子宮頸がん検診の医療機関検診の拡大
- ・市町村の利便性向上の取り組みを支援(検診日の増、送迎、複数のがん検診のセット化の実施等)

詳細 P23

●特定健診の受診促進

- ・市町村の利便性向上の取り組みを支援(検診日の増、送迎、がん検診とのセット化等)
- ・受診勧奨に取り組む地域団体の育成・活動活性化支援
- ・医療機関での受診の促進

詳細 P27~



●「よさこい健康プラン21」の推進

- ・健康増進のための出前講座の実施

詳細 P33~

●健康づくり・セルフメディケーションの推進

- ・高知家健康づくり支援薬局による集落活動センター等における健康相談、啓発の実施

詳細 P39

●医師確保対策の推進

- ・医師養成奨学金等や若手医師のキャリア形成支援による県内定着の促進
- ・県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援
- ・地域医療支援センターによる医師の適正配置調整
- ・就労環境改善支援

詳細 P46~



●看護職員の確保対策の推進

- ・看護学生等への支援や職場環境の改善、研修の充実
- ・奨学金制度の継続、助産師確保対策の実施

詳細 P50



●在宅医療の推進

- ・県民や医療関係者に対する在宅医療の普及啓発と情報提供
- ・訪問看護サービス提供の拡大など、在宅医療を選択できる環境の整備

詳細 P53~



●へき地医療の確保

- ・医療機関から遠隔の地域への支援
- ・へき地診療所のある地域への支援

詳細 P55

●救急医療提供体制の整備

- ・救急医療機関の機能維持
- ・救急医療連携体制の強化

詳細 P56~



●在宅歯科医療の充実

- ・多職種間の連携強化、人材育成、機器整備等

詳細 P37



日本一の健康長寿県構想

県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らすために

VI 南海トラフ地震対策の加速化・強化の取り組み

南海トラフ地震対策の加速化・強化の取り組み

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、これまでの想定をはるかに超える大きな津波が発生し、東北地方を中心に甚大な被害をもたらしました。この災害の経験を踏まえ、県では、近い将来発生が予想される南海トラフ地震について、全庁を挙げて対策の強化に取り組んでいるところです。

保健、医療、福祉の分野においても、日々、県民の皆様の安全・安心レベルが上がっていくよう、市町村や関係者、県民の皆様と連携しながら、次の項目の抜本強化に向けた取り組みを進めています。

○災害時の医療救護体制の強化

P118

- ・医療機関等の災害対応力の向上
- ・迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備 等



○災害時要配慮者の避難支援対策の推進

P125

- ・地域福祉と防災・減災の取り組みを連携させることにより、避難支援体制及び日頃の見守り体制の構築を一体的に支援
- ・災害時の心のケア対策 等

○災害時に必要な医薬品等の確保

P120

- ・急性期経過後に避難所等で必要となる医薬品の備蓄
- ・避難所等での各個人の服薬情報収集の円滑化 等

○災害時の難病患者等の医療継続対策

P121

- ・人工呼吸器装着患者等の個別支援計画策定支援
- ・人工透析医療継続に向けた体制整備 等

○効果的な保健衛生活動の展開

P122

- ・災害時の保健活動の見直し
- ・福祉保健所の機能確保
- ・避難所における歯科保健・医療の提供体制の整備
- ・災害時の栄養・食生活の支援 等



○生活衛生対策の見直し

P123

- ・水道施設の耐震化
- ・広域火葬の実施体制の整備
- ・ペットの保護体制の整備

○福祉避難所等の整備

P126

- ・福祉避難所の指定促進及び機能の強化
- ・在宅障害者向け避難スペースの整備
- ・あったかふれあいセンター職員等への防災面での人材育成研修の実施
- ・「福祉避難所運営訓練マニュアル」を活用した支援 等

○社会福祉施設の地震防災対策

P127

- ・高台移転や施設改修などへの支援
- ・社会福祉事業者が行うBCP策定に向けた取組を支援
- ・こうち防災備えちよき隊による防災対策を支援 等



○備蓄

P128

- ・新想定に基づく新たな備蓄目標量の確保
- ・搬送ルートや受援体制等の仕組みづくり 等



【その他の取り組み】

○災害時の毒劇物対策

○福祉保健所等の耐震化

○県立病院の災害対応マニュアルの再点検

○高知県赤十字血液センターの機能確保

○災害ボランティアセンター体制づくり



日本一の健康長寿県構想の取り組みを通じて、平時から「いざという時」に備える。

防災の観点を
加味

- 救急医療提供体制の整備
- あったかふれあいセンターの機能強化や地域福祉ネットワークの構築など、地域の支え合い活動の充実
- 県地域福祉支援計画、高齢者保健福祉計画、障害者計画の推進 等

県内各地に、
人と人とを結ぶ温かい
「絆のネットワーク」を構築

南海トラフ地震対策の加速化・強化の取り組み ～医療救護、保健衛生の体制づくり～

健康長寿政策課、医療政策課、
民事業務課、健康対策課、食品・衛生課

【予算額】 H26当初 975,357千円 → H27当初案 1,132,342千円

災害時の医療救護体制の強化

医療機関等の災害対応力の向上

平成25年5月時点
医療機関の防災対策が不十分
防災計画が策定済みの病院
89%

平成27年度末の目標
防災計画に基づく医療機
関の防災力の向上
・病院の防災計画策定率
100%

専門家派遣等による防災計画等の策定支援

医療機関へ専門家を派遣し、防災計画等の策定支援を実施
医療機関等の災害対策の支援
医療機関等の施設、設備、備品の整備による災害対応力の
向上を支援
医療機関の耐震化を支援

迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

災害医療コーディネ
ーターの育成を行って
いるが、より多くの育成が必要

平成27年度末の目標
各地域の災害医療コーディネ
ーターが育成されている

災害医療コーディネーターの設置及び研修の実施
災害時に医療救護活動の企画・調整を行うコーディネ
ーターの設置及び研修の実施

**H27～前方展開型の医療救護活動の実現を
目指した取組を開始**

効果的な保健衛生活動の展開

平成18年3月
「高知県自然災害時保健活
動ガイドライン」作成

平成27年度末の目標
①県ガイドラインを活用し、
沿岸部市町村でのマニュアル作成
②市町村との訓練体制の構築

「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」の活用
市町村における保健活動マニュアルの作成支援 等
災害時の歯科医療保健提供体制づくり

災害時の医薬品等確保・供給体制の整備

平成24年4月
医療救護所等への医薬品
の確保対策済 17市町村

災害薬事コーディネ
ーター未整備

平成27年度末の目標
① 34市町村(全市町村)
で、医療救護所等への
医薬品の確保対策済
②災害薬事コーディネ
ーターの配置 (80名)

災害時の医薬品の確保策の検討

南海トラフ地震に係る被害の新想定を踏まえ、災害時に
必要な医薬品の確保策を地域ごとに検討

災害薬事コーディネーターの設置及び研修の実施

災害時における薬剤師や医薬品等の確保・供給などの調
整を行う災害薬事コーディネーターの地域ごとの設置及び
研修の実施

災害時の難病患者・人工透析患者の医療継続対策

在宅要医療者災害支援マ
ニュアルの改訂 (H26年
度完成予定)
(南海トラフ地震時重点
継続要医療者支援マニ
ュアル(仮称))

平成27年度末の目標
全市町村で災害時要配
慮者名簿への登録が実
施される

在宅難病等患者及び人工透析患者災害支援事業

- ①災害対応パンフレット等の配布による患者・家族へ
の啓発
- ②人工呼吸器使用患者等の個別支援計画策定支援
- ③人工透析施設の災害対策を進めるため、ブロック単
位で検討会の開催
- ④高知県透析医会等と連携した支援体制構築に向けた
検討会の開催

生活衛生対策の見直し

【現状】

- ①上水道施設の耐震化率 30.7%(基幹管路)
- ②県内火葬場(14カ所)の火葬能力だけでは、
火葬に間に合わないため、広域火葬体制整
備が必要
- ③ペットと同行避難できる避難所が未整備

平成27年度末の目標

- ①基幹管路の耐震化率 34.8%
・貯水池等の新設17基
(地震防災緊急事業第4次五箇年計画)
- ②円滑な広域火葬を進めるための市町村遺体
対応マニュアル、火葬場BCP策定の促進
(H29年度末までに策定率100%)
火葬場設備の整備支援
- ③ペットと同行避難した人が、避難所で生活
できる体制づくり

今後の対応

- ①基幹管路の耐震化及び発災時に貯水池の水の流出を防ぐ緊急遮断弁等の設置
- ②広域火葬体制整備事業
研修会や訓練、地域モデル事業の実施による市町村遺体対応マニュアル、火葬場BCP
の策定を支援 火葬場設備の整備支援
- ③ペットと同行避難し、飼育できる避難所の設置について、市町村の検討を
促進

災害時の医療救護体制の強化

現状



■ 浸水予測区域内の病院数 (H26.11時点)

県浸水域予測	43% (56病院)
--------	------------

■ 病院の耐震化の状況 (H27.1時点)

全てが新耐震基準	64% (84病院)
----------	------------

■ 病院における現状 (H26.6月アンケート結果)

自家発電機が津波・地震の影響あり	21% (27病院)
自家発電機を整備済	89% (116病院)
衛星携帯電話を整備済	52% (67病院)
防災計画を策定済み	94% (122病院)
BCPを策定済み	14% (18病院)
患者の搬送手段について未検討	78% (101病院)

課題

■ 医療機関等の災害対応力の向上

- ◇ 新被害想定に伴う防災計画の策定や見直し、BCP策定
- ◇ 耐震化の促進 ◇ 非常時の電源、通信手段（衛星電話等）の確保
- ◇ 入院患者搬送器具や備蓄品等の確保 ◇ 津波予想区域内にある医療機関の移転等

■ 迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

- ◇ 災害医療関係者の確保とスキルアップ
- ◇ 総合防災拠点への医療機能の整備
- ◇ 多数負傷者に対応可能な医療救護体制等、災害時医療救護計画の見直し

南海トラフ地震対策の加速化と抜本的な強化

H26: 601,972千円

⇒ H27: 429,431千円

継続する取組(対策)

平成27年度の取り組み

新 新たな取組(対策)など

■ 医療機関等の災害対応力の向上

- ◇ 病院の耐震の支援 (H26:362,792千円 ⇒ H27:160,297千円)
 - ・耐震診断や耐震設計、耐震整備への支援
- ◇ 医療機関等の施設、設備、備品の整備支援 (H26:100,000千円 ⇒ H27:50,035千円)
 - ・備蓄倉庫等の施設整備や自家発電機等の設備整備、衛星携帯電話等の備品整備を支援
- ◇ 院内訓練や研修、BCP策定に必要な講師等の派遣 (H26:4,329千円 ⇒ H27:1,459千円)
 - ・モデルとなる医療機関を選定してBCP策定を支援し、他の医療機関へ情報提供
- ◇ スプリンクラー等の整備への支援 (479,589千円) *H26.2補正に前倒し

■ 迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

- ◇ 地域災害支援ナース育成研修の実施 (H26:677千円 ⇒ H27:815千円)
 - ・災害時に適切なトリアージや応急看護を行える看護職員の育成
- ◇ 医療救護体制の検討 (H26:2,879千円 ⇒ H27:2,149千円)
 - ・災害時の医療救護体制の実効性を高めるための検討の実施
- ◇ 高知県災害医療コーディネーターの設置・研修の実施(H26:2,351千円 ⇒ H27:2,609千円)
 - ・災害時に医療救護活動の企画・調整を行うコーディネーターの設置及び研修の実施
- ◇ 災害時医療関係者への研修・訓練の実施 (H26:6,972千円 ⇒ H27:7,861千円)
 - ・高知DMAT研修、広域医療搬送訓練、情報伝達訓練等の実施
- ◇ 災害拠点病院等の医療救護体制の強化 (H26:42,283千円 ⇒ H27:49,980千円)
 - ・災害医療救護活動に必要な資機材整備、DMAT研修、訓練参加等への助成
- ◇ 診療情報保全基盤整備事業 (H26:9,735千円 ⇒ H27:43,394千円)
 - ・診療情報バックアップシステムの運用・管理を行うとともに、システムへの接続を支援

さらに

■ 医療機関等の災害対応力の向上

- ◇ 災害拠点病院防災行政無線整備 (2,062千円)
- 迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備
 - ◇ 前方展開型の医療救護体制の構築 (4,615千円)
 - ◇ 航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の医療資機材の保守点検4,574千円
 - ◇ 医療救護活動車両の整備 (33,104千円)
 - ◇ 総合防災拠点の機能強化 (56,752千円)

★南海トラフ地震発災後の本県の状況をリアルに想定・検討した「救われた命をつなく」取り組みのスタート

- ・大量の負傷者が発生
- ・医療提供機能の低下
- ・後方搬送ができない

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」の体制の構築が必要

<対策の方向性> → 詳細は次のページ

- 1 地域の実情を踏まえた医療救護の体制を構築する
- 2 被災地で提供できる医療の量と質を向上させる
- 3 県民の防災・減災対策、医療救護への参画を促進する
- 4 国への政策提言等により、対策を加速化・強化する

平成27年度末目標

- 病院の耐震化
 - ・全病院の耐震化率 90%
- 病院における防災計画・防災訓練
 - ・全病院の防災計画整備率 100%
 - ・全病院の防災訓練実施率 100%
- 市町村の医療救護計画の見直し
 - ・全市町村の新想定に基づく医療救護計画の策定
- DMATの育成
 - ・全災害拠点病院に日本DMAT 2チーム以上育成
- 災害時医療従事者の確保
 - ・全救護病院が高知DMAT研修を受講 50%
- 通信手段の強化
 - ・全救護病院で一般電話回線以外での通信手段を確保 100%
- 広域医療搬送体制の確立
 - ・SCU資機材を整備
 - ・確実なSCUの運用体制の確立

第6期高知県保健医療計画における目標 【平成29年度末目標】

救護病院・災害拠点病院の耐震化率	100%
病院の防災計画作成率	100%
病院のEMISの登録率	100%

目指すべき姿

- 災害時における医療機能の確保
- 広域的な災害に対応できる医療救護体制の整備
- 入院患者等の速やかな避難体制の確立
- 地域の医療提供体制の早期回復

地域の医療資源を充実・総動員した「前方展開型」の医療救護体制の構築

南海トラフ地震発生時の医療救護活動の課題(応急期)

建物倒壊、津波、急傾斜地の崩落、火災などにより、同時に、広域で、大量の負傷者が発生する。

L2では負傷者36,000人(重症者※)3,600人
(※トリアージ上の最優先治療群(赤タグ))
➢重症者は、年間の3次救急患者数に匹敵
(L1では負傷者14,000人(重症者1,400人))

ライフラインの寸断等により、被災地内の医療提供機能が低下する。

・停電軒数 L2:52.1万軒(停電率99%)
・断水人口 L2:57.5万人(断水率82%)
※人的被害が最大となるケース

道路網の被災等により、搬送ができなくなるとともに、外からの支援の到着にも時間を要する。

・揺れによる道路被害:250箇所
・津波による道路被害:200箇所(約360km)
※高速道路、国道、主要地方道の被害
・孤立集落数 L2:658集落 ※最大被害ケース
L2:最大クラスの地震・津波 L1:発生頻度の高い地震・津波

既存の医療資源だけでは絶対的に不足。

救われた命をつなぐためには...

対策の方向性

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を図る。
- 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うる体制をつくる。

〔南海トラフ地震では、いわゆる「互様の下の医療」の展開までは困難であり、地域の医療機関を活用する〕

前方展開型の医療救護活動の姿

《場所:面的な前方展開》

- ・医療救護所、救護病院を最前線の場所とし、その数の増加や連携の強化を図る。
- ・医療機関が全て津波浸水地域にあるなど、医療機能の喪失が懸念される地域には、医療モジュールなど臨時的な医療設備の配置を行い、前方展開の場所とする。

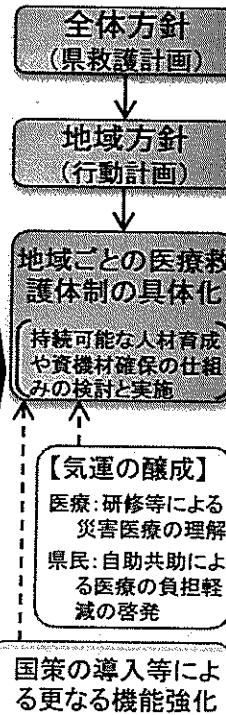
《提供する医療:質的な前方展開》

- ・全ての地域の医師が傷病者への初期対応(※)を適切に実施できることを目指す。
- ・救護病院では、近隣の医療機関等との連携も図りながら、中等症の患者への対応を一定完結できるようにすることを目指す。

※応急処置、さらには安定化処置。できれば小外科的処置までの段階的な修得を目指す。

- ★前方展開型の医療救護活動は、亜急性期以降も重要避難所など被災者に近い場所で、疾病の予防や医療が必要な者の早期発見、早期治療につなぐための健康相談や訪問診療などの活動を、保健・医療・福祉の関係者はもとより、住民参加も図りながら実施し、災害関連死や生活不活発病を予防する。

実現に向けたステップ



平成27年度からの取り組み

★前方展開型の医療救護活動の実現を目指すアクションプランを策定。できることから取組を開始。

- 1 災害時医療救護計画の見直し内容等の周知 (2,683千円)**
 - ①医療関係者、市町村等への医療救護計画の周知
 - ②県民への周知(防災・減災の取組の強化とセットで広報)
 - ③県民に対する救護活動やボランティアへの参画の呼びかけと応急手当の普及(危機管理部・地域福祉部の取組と連携)
- 2 地域における「前方展開」の具体的検討**
 - ①地域ごとの医療救護の行動計画の検討(1,262千円)
 - ②地域の行動計画等を踏まえた医療救護体制の更なる見直しの検討(2,149千円)
- 3 提供できる医療の充実に向けた取組**
 - ①医師を対象とした災害医療に関する研修制度の創設(670千円)
 - ②医療救護活動車両の整備((公財)高知県総合保健協会に助成)(33,104千円)
 - ③総合防災拠点での医療活動を支援する資機材の整備(56,752千円)
 - ④医療機関の資機材整備への支援(50,035千円)
- 4 国の検討状況の把握と対応【必要な政策提言】**
 - ①被災地外からの支援機能の強化(DMAT等の早期かつ大量の投入、広域医療搬送機能の抜本強化など)
 - ②被災地の医療救護体制の充実(医療モジュールの設置など)

災害時に必要な医薬品等の確保

医事薬務課

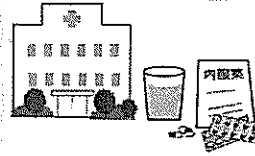
【予算額】H26当初 10,692千円 → H27当初案 7,604千円

現状

- **災害急性期の医薬品等を備蓄**
 - ・ 災害拠点病院等（18病院）に12,500人分・3日分を備蓄
 - ・ 医薬品流通量調査を実施し、県内の急性期及び慢性疾患用医薬品を調査
- **関係団体と協定締結**
 - ・ 医薬品や医療機器、医療ガス、衛生材料の災害時優先供給を依頼
- **災害薬事コーディネーターを配置**
 - ・ 薬局や病院の薬剤師、医薬品卸4社社員を災害薬事コーディネーターとして委嘱（県内84名）。育成研修を実施。
※役割：医薬品等の供給及び薬剤師の支援策の立案・調整等
- **輸血用血液を迅速かつ効率的に供給できる体制を地域ごとに整備**
 - ・ 血液保冷庫を災害拠点病院等に設置し、道路寸断等による血液の円滑供給ができない場合に輸血用血液を確保する体制を整備
- **お薬手帳の普及・啓発**
 - ・ お薬手帳を電子化し、災害時にも服薬情報が確認できる体制を整備

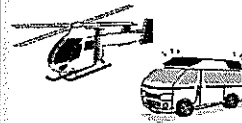
課題

医薬品等の確保



- 医薬品流通量調査結果から、県内で不足する急性期医薬品の確保策の検討が必要
- 一定期間、地域に残存する慢性疾患用医薬品等の活用策の検討が必要

供給体制



- 地域の医薬品等を活用するための仕組みや医薬品の仕分けを担う薬剤師等の確保が必要
- 地域で不足している医薬品等の情報の把握と伝達手段が必要
- 県外からの医薬品等の供給及び薬剤師活動の支援に対する効果的な受援体制づくりが必要
- 災害時の医薬品等の搬送体制の確保が必要

今後の取り組み

平成27年度の取り組み

	～H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度～
負傷者数 (想定)	12500人	想定 36000人	今後の防災対策により人的被害の軽減へ		
医薬品確保 のための 対応	急性期医薬品等流通備蓄 (12500人分3日間) 18医療機関	不足	急性期及び慢性疾患用医薬品等の 確保策の検討と取組みの実施		
薬事コディ ネーター育成	災害薬事コーディネーター研修 (基礎研修)	医薬品 流通量調査	災害薬事コーディネーター研修 (医療支部ごとに応用研修)	地域ごとの 研修・訓練	

- ◆ **急性期医薬品等の追加備蓄等（1,542千円）**
 - ・ 災害初期に必要な急性期医薬品を追加備蓄
 - ・ 破傷風トキソイド等の備蓄薬の更新
- ◆ **災害薬事コーディネーター研修（1,754千円）**
 - ・ 地域ごとの課題に対応するための研修の実施
 - ・ 医療コーディネーターと連携した研修を開催
- ◆ **災害医療対策本部会議医薬品部会の開催（519千円）**
 - ・ 災害時医療救護計画の医薬品リストや医療救護計画改訂に伴う地域ごとの医薬品等確保策などを検討
- ◆ **災害時の輸血用血液の供給体制整備事業（1,652千円）**
 - ・ 県外などから輸血用血液を直接搬送し地域で供給できる体制を整備
- ◆ **電子版お薬手帳の普及・啓発（3,290千円）**
 - ・ 平時から災害時のお薬手帳の有用性について普及・啓発

- **関係団体等との協議**
 - ・ 慢性疾患用医薬品を含めた医薬品等確保策の検討
- **地域に残存する医薬品等を活用した取組**
 - ・ 一定期間、地域ごとに医薬品等を確保する対策の検討と取組の実施
- **災害時医療救護計画の医薬品情報の更新**
 - ・ 医薬品リストの定期的な改訂
 - ・ 地域で災害時に拠点となる薬局の整備
- **災害薬事コーディネーターの実践力向上**
 - ・ 医療支部ごとの状況等に合わせた研修及び医療コーディネーターとの連携研修の実施
- **医薬品情報の伝達手段の確保**
 - ・ こうち医療ネットを活用した医薬品情報の共有及び相互支援する体制の整備
- **お薬手帳の普及啓発**
 - ・ お薬手帳の有用性の普及・啓発

目指すべき姿

「必要な医薬品等が必要な場所で使用できる」
医薬品体制の構築

目標

	24年4月	27年度末
医療救護所用医薬品確保対策済の市町村	17	34(全市町村)
災害薬事コーディネーターの配置	0	80名
		(H25年度対応済)

災害時の難病患者・人工透析患者の医療継続対策

現状

- ◆在宅要医療者災害支援マニュアルを改訂
(南海トラフ地震時重点継続要医療者支援マニュアル(仮称))
- ◆災害対応パンフレット及び緊急支援手帳を配布 H18~19,593部
【H26.12現在】
- ◆個別支援計画策定・見直し【H27.1現在】
ALS等の人工呼吸器使用患者 6名
- ◆人工透析患者の歩行能力調査 2,338名【H26.3末】
自力歩行可能 1,850名
- ◆人工呼吸器、酸素療法患者を県医師会、医療機器取扱業者の協力のもと市町村に提供する仕組みを構築



課題

- ◆災害時個別支援計画策定対象者の広がり
- ◆高度な医療や特殊な薬を必要とする患者を市町村の災害時要配慮者対策につなげる
- ◆自助、共助による災害への備えの推進
- ◆高度な医療・特殊な薬を必要とする患者の医療継続体制の構築

<東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆大津波を想定した避難場所・避難経路の確保
- ◆停電が長期化した場合の電源確保対策
- ◆患者の広域搬送や医薬品の確保と供給体制
- ◆高度な医療を必要とする患者の医療救護の仕組みの強化

南海トラフ地震対策の加速化と抜本的な強化

具体的な取り組み(対策)

これまでの取り組み

- ◆個別支援計画の策定及び見直し
- ◆災害対応パンフレット及び緊急支援手帳配布による患者・家族への普及啓発
- ◆災害透析コーディネーター(ブロック担当・総括)を配置した支援体制の検討
- ◆高知県透析医会と協働で人工透析患者の現状分析
- ◆在宅人工呼吸器及び酸素療法者についての情報共有体制づくり

今後の対応

- ◆患者・家族の自助(受援力)の促進
- ◆人工呼吸器使用患者等の高度な医療を必要とする患者の避難行動も含めた個別支援計画の策定推進
- ◆高知県透析医会等と連携した人工透析患者の支援体制の構築
- ◆高度な医療等を必要とする患者の災害時要配慮者名簿への登録を進める

関連する重要な施策

- ◆災害時医療救護活動の推進
- ◆津波からの避難対策(避難方法、避難ルート)
- ◆情報伝達体制の整備
- ◆地域の防災活動・訓練等
- ◆災害時要配慮者の支援体制整備
- ◆福祉避難所の整備

高度な医療を必要とする
在宅難病患者
(人工呼吸器使用者など)

平成27年度の取り組み

⑤ 在宅難病等患者及び人工透析患者災害支援事業費 (内容)

- ①災害対応パンフレット等の配布による患者・家族の自助の促進
- ②人工呼吸器使用患者等の個別支援計画策定支援
- ③人工透析、人工呼吸器、在宅酸素療法に関して、それぞれの関係機関と連携した支援体制の確認のための検討会の開催
- ④人工透析施設の災害対策を進めるため、ブロック単位で研修会及び検討会の開催
- ⑤災害透析コーディネーターの委嘱と連絡会の開催

目指すべき姿

- 平成27年度末
市町村の災害時要配慮者名簿への登録者を増やす人工呼吸器使用患者等の個別支援計画が策定されているブロックごとの透析支援体制が構築されている
- 最終の姿
発災時に必要な援護につながり、必要とする医療への迅速かつ確実な支援体制の確立

効果的な保健衛生活動の展開

現 状

(H23.4.1現在)

- 1 「高知県自然災害時保健活動ガイドライン」の作成 (H18. 3)
・H17中越地震での支援活動をもとに、災害発生直後から復興期までの継続的な保健活動のガイドラインを策定
- 2 福祉保健所の行政機能の維持
- 3 避難所における歯科医療、歯科保健提供対策
・災害医療対策本部及び支部に県歯科医師会が参加
・在宅歯科医療の推進を目的とした「在宅歯科連携室」の設置や貸出用在宅歯科医療機器の整備を通じて災害時の歯科医療、歯科保健提供体制を整備
- 4 災害時の栄養・食生活を支援していくマニュアルは未策定

災害時の心のケア対策はP130「災害時要配慮者避難支援対策の推進」を参照

課 題

- 1 被災状況に応じた保健師の派遣要請と受け入れ体制の整備
- 2 揺れに対する減災対策の実施が中心(キャビの固定など)
- 3 圏域ごとのネットワークづくりと広域体制の確立

＜東日本大震災により見えてきた課題＞

- 1 津波被害など自治体の機能が著しく低下した状況下での保健活動の展開方策
- 2 津波被害を想定した福祉保健所の機能確保。庁舎に避難してくる県民への対応
- 3 災害時に活用できる歯科医療、歯科保健対策の検討
- 4 備蓄食材の確保と供給、調理体制など、栄養・食生活支援体制等の検討が必要

南海トラフ地震対策の加速化と抜本的な強化

具体的な取り組み(対策)

これまでの取り組み

- 1 被災地に派遣した保健師等からの知見の収集
- 2 福祉保健所に必要な装備の整備
- 3 「高知県南海地震時保健活動ガイドラインver.1」の作成(H25.1完成)
- 4 災害時に活用できる携帯用歯科医療機器の整備完了

- 5 「高知県南海トラフ地震時栄養・食生活支援活動ガイドラインVer.1」の作成(H26.3完成)
- 6 災害時を含む歯科保健医療対策に関する協定を、県歯科医師会・高知大学、徳島大学、高知学園短期大学・県との間で締結(H26.7)

今後の対応

- 1 南海地震時の市町村保健活動マニュアル作成の支援等
・「大規模災害に備えた避難所運営マニュアル」や「南海トラフ地震時栄養・食生活支援活動ガイドライン」の趣旨も反映させる
- 2 福祉保健所の機能確保
・保有データの管理方法の見直し
・指揮命令系統の整理、人員配置の検討
・拠点となる福祉保健所の検討
- 3 災害時の歯科保健医療提供体制づくり

平成27年度の取り組み

- 1 「高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン」を活用した取り組み
・市町村における公衆衛生(保健)活動マニュアル作成の支援
・「高知県南海トラフ地震時栄養・食生活支援活動ガイドラインVer.1」の考え方を、市町村保健活動マニュアルに反映できるよう支援
・ガイドラインのバージョンアップの検討
・作成したマニュアルをもとに、訓練を通じて検証と改善
- 2 各福祉保健所における初動体制等の再検討 (P132・133を参照)
- 3 災害歯科保健医療対策検討会や研修会の開催、訓練の実施



目指すべき姿

- 平成27年度末
沿岸部の市町村での保健活動マニュアルの作成と訓練体制の構築
- 最終の姿
全ての市町村で保健活動マニュアルが作成され、南海トラフ地震発生時にも効果的な保健衛生活動が展開できるようにしている。

生活衛生対策の見直し

現状

- ◆高知県上水道の耐震化率(H25年度末)は基幹管路が30.7%、浄水施設が12.5%、及び配水池が34.3%となっており、南海トラフ地震発生時には、多くの水道施設が損傷し、安全で安心な水の供給が困難。
- ◆県内火葬場(14ヵ所)の火葬能力だけでは、火葬が間に合わないことから、県外火葬場も含めた広域火葬を高知県広域火葬計画として整理したが、火葬に至る各段階での具体的な体制整備が進んでいない。
- ◆ペットと同行避難した人が、避難所でペットと共に生活できる体制が整っていない。
災害時における動物救護体制が整っていない。

課題

- ◆上水道の施設整備に係る国庫補助事業の採択要件が厳しく、高知県内の市町村は、国庫補助が受けられないため、耐震化の取組が進んでいない。
- ◆高知県広域火葬計画に基づく円滑な広域火葬実施のための体制整備
- ◆ペットと同行避難した人、その他の避難者双方に配慮した避難所の整備
被災した飼い主不明のペットの救護活動に係る体制整備

<東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆津波による被害が予想以上に大きく広範囲で、水道施設の耐震化の必要性が増大している。
災害時に貯水施設として機能する耐震性を備えた配水池の重要性
- ◆遺体対応としての土葬の可能性、火葬能力の維持確保(非常用電源; 予備燃料タンク)
- ◆人とペットが共に生活できる避難所の必要性
動物救護に係る民間支援組織からの受援体制の必要性

南海トラフ地震対策の加速化と抜本的な強化

具体的な取り組み(対策)

これまでの取り組み

- ◆水道施設の耐震化に係る国の支援制度の拡充に関する政策提言
- ◆関係団体及び各市町村と協議を重ね、高知県広域火葬計画(第一版)を策定
- ◆避難所運営のための手引きに、ペット同行避難者への対応について盛り込み、市町村の地域防災計画にも記載をするよう働きかけ
- ◆災害時動物救護マニュアルの検討

今後の対応

- ◆水道施設の耐震化に係る国の支援制度の拡充に関する政策提言
- ◆市町村が行う基幹管路の耐震化及び発災時に貯水施設として機能する配水池等設置計画(地震防災緊急事業第4次5箇年計画)の進捗管理
- ◆市町村が遺体対応マニュアルを策定し、具体的に遺体安置所運営体制整備を行っていくための支援と火葬場設備の補強
四国及び中国地方との応援連携体制の整備
- ◆市町村に、人とペットが共に生活できる避難所の設置について検討することを促す。
- ◆関係団体と災害時動物救護マニュアルについて検討

平成27年度の取り組み

- 水道施設の耐震化に係る国の支援制度の拡充に関する政策提言
- 市町村が行う災害時に貯水施設として機能する配水池等設置計画(地震防災緊急事業第4次5箇年計画)の進捗管理
- 広域火葬体制整備事業
・効率的な広域火葬体制の整備促進を図るため、広域火葬訓練、研修会の開催や地域モデル事業の実施、火葬場設備の整備支援
- 市町村や住民にペット同行避難の考え方・必要性について周知

目指すべき姿

- ◆基幹管路の耐震化率34.8%
貯水池等の新設17基(地震防災緊急事業第4次5箇年計画)
- ◆市町村の遺体対応マニュアル及び火葬場BCP策定率100%(H29年度末)
火葬場設備(非常用電源・予備燃料タンク)の整備支援
- ◆ペットと同行避難した人が、避難所で生活できる体制づくり

南海トラフ地震対策の取り組みの加速化・強化

～安全・安心の地域づくり～

地域福祉政策課・高齢者福祉課・障害保健福祉課・児童家庭課

【予算額】 H 26当初 814,385千円 → H 27当初案328,691千円
(再掲) (再掲)



要配慮者の避難支援対策の推進

平成25年度
「避難支援の
手引き」改定

「避難行動要
支援者名簿」
の作成

平成27年度末の目指すべき姿
◆県内全市町村で、個別計画の策定体制が構築され、見直し作業や新たな個別計画の策定作業が進んでいる。

要配慮者避難支援対策事業費補助金

地域福祉と防災・減災の取り組みの連携強化に向けて、市町村が行う取り組みを支援する。

災害時の心のケア対策

平成21年度
「災害時のこころのケアマニュアル」作成

東日本大震災被災地へ高知県心のケアチームを派遣 (24チーム89名)

平成27年度末の目指すべき姿
官民協働による災害発生時に緊急に対応できる心のケア体制の整備
・精神科医療の確保に向けた取り組みが進んでいる
・DPATの編成や県外からの受入体制の整備に向けた協議が進んでいる

心のケアチーム体制整備事業

・心のケア体制整備検討会を開催し、DPATの編成や県外からの受入体制の整備に向けた検討を行う。
・心のケアに携わる人材の育成を図る。

備蓄

県備蓄量
避難者予測数(117,525人)の1日分の20%

平成27年度末の目指すべき姿

◆南海トラフ地震の避難者予測数の見直しによる、必要な備蓄量の確保
◆搬送ルートや受入体制等の仕組みづくりの確立

総合防災拠点搬入備蓄
避難者数の想定が新しくなったことによる不足分の購入

安全・安心の地域づくりの状況 (下図) 平成26年12月末現在

- 福祉避難所指定市町村
- 福祉避難所指定検討市町村
- 地域交流スペースを備えている社会福祉施設数
- 県の備蓄物資保管場所

福祉避難所等の整備

福祉避難所の指定状況

平成24年12月現在 18市町村61施設 → 平成26年12月現在 30市町村126施設

- 福祉避難所の整備促進・機能強化**
福祉避難所で最低限必要となる物資等の購入経費や地域住民等との運営訓練経費等を市町村に助成し、整備促進を図る。
- 災害福祉広域支援ネットワークの体制整備**
災害時において支援が必要な方々に対し緊急に対応を行えるよう、専門職員の確保など県内の災害福祉支援体制の検討を行う。
- 在宅障害者向け避難スペースの整備**
一般の避難所での生活が困難な障害児者が、障害特性に応じた支援を受けながら避難生活ができるよう、障害者施設等に避難スペース(地域交流スペース)を整備する。

平成27年度末の目指すべき姿

- ◆すべての市町村において福祉避難所が指定され、必要とされるスペースを確保する取り組みが進んでいる
- ◆福祉避難所指定事業所で地域とともに運営訓練を実施するなど、運営に必要な人材確保及び育成等が進んでいる

社会福祉施設の地震防災対策

社会福祉施設の現行の地震防災対策マニュアルの作成率 (H26.9.24現在)

高齢者施設※	98.3%	※養老老人ホーム、特別養老老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム
障害児・者施設(入所)	100.0%	
児童養護施設等	100.0%	

平成27年度末の目指すべき姿

- ◆新マニュアルにより各施設が防災対策・定期的な訓練を実施
- ◆新マニュアルの策定率 100%
- ◆県・市町村・事業者団体等が連携して広域的な支援の計画を策定
- ◆施設ごとの実情に応じて見えてきた課題に対応するため、高台への移転・改築を含めて中長期的な対策を検討

災害ボランティアセンター体制づくり

平成25年4月現在
災害ボランティアセンター等体制づくり実施市町村
34市町村

平成27年度末の目指すべき姿
災害ボランティアセンターの立ち上げのフォローアップや設置マニュアルの充実等による、市町村災害ボランティアセンターの機能強化

災害ボランティアセンター等体制強化事業費補助金

被災時に各市町村において災害ボランティアセンターを立ち上げることができるための体制強化及び大規模災害時における広域連携の促進

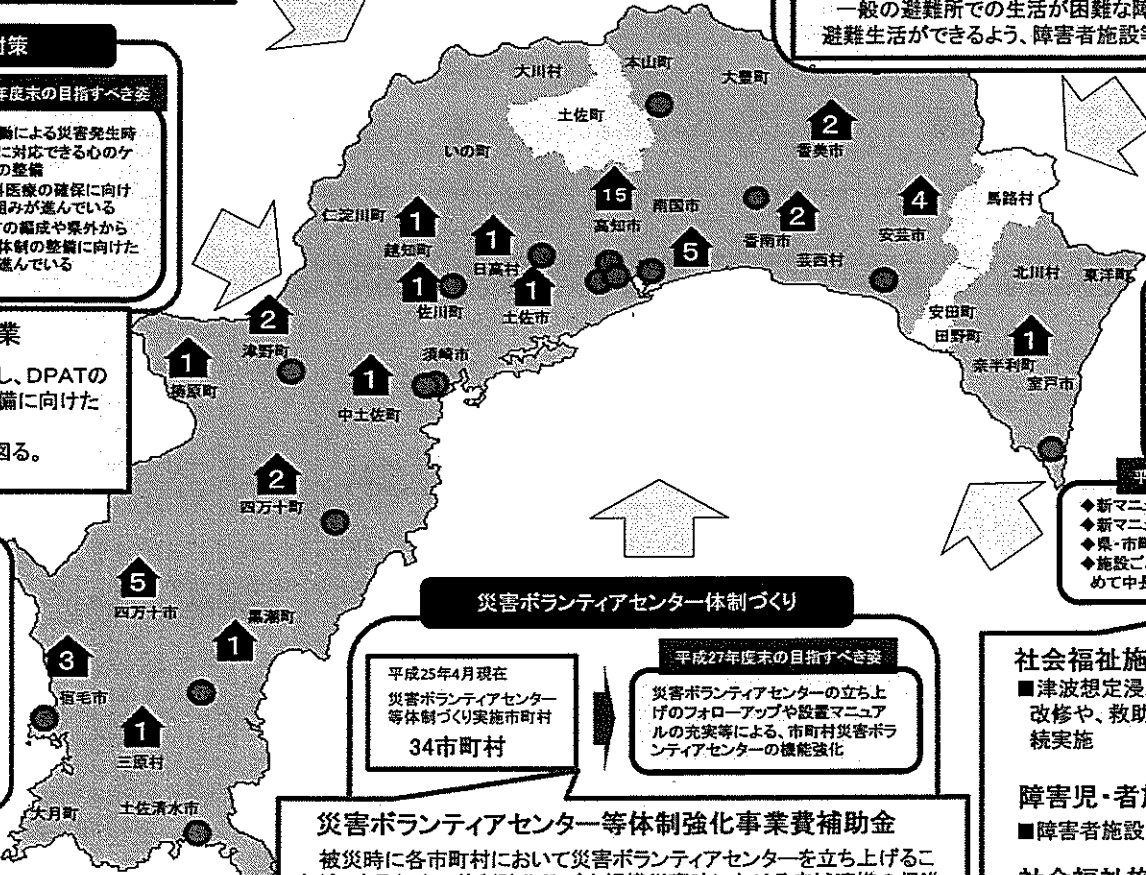
社会福祉施設等地震防災対策推進事業費補助金

津波想定浸水区域にある社会福祉施設等に対する緊急避難用の施設改修や、救助用品・避難用具・通信機器・自家発電装置などの補助を継続実施

障害児・者施設整備事業費補助金

障害者施設の高台移転を支援

社会福祉施設等のBCP策定への支援



災害時要配慮者の避難支援対策の推進



地域福祉政策課・障害保健福祉課

【予算額】H26当初 5,900千円 → H27当初 20,631千円

現 状

東日本大震災の発生

高齢者や障害のある方などの支援が必要な方や、消防関係者や民生委員などの支援者が多く犠牲となった。

実効性のある避難支援体制の構築が必要

災害対策基本法の改正（H26.4.1施行分）

東日本大震災の教訓を踏まえ、平成25年6月に災害対策基本法が改正（市町村に対し義務化）

- ①市町村長は、高齢者、障害者等の災害時の避難に特に配慮を要する者（避難行動要支援者）の名簿を作成
- ②本人からの同意を得て、消防、民生委員等の関係者にあらかじめ情報を提供
- ③災害時には、本人の同意の有無に関わらず、避難支援の関係者に情報を提供

これまでの取り組み

- ◆「高知県災害時における要配慮者の避難支援ガイドライン」を策定
- ◆「避難支援の手引き・概要版リーフレット」（平成25年度作成）を活用した支援
 - ・災害対策基本法の改正に伴う取組を広く周知（対象：行政、避難支援者、その他県民）
- ◆「避難行動要支援者名簿」の作成支援
 - ・名簿に基づき、地域主体での個別避難計画の作成や訓練が早期に行われるよう、市町村に対して支援
- ◆災害時の心のケア対策
 - ・心のケアチームを含めた、市町村や福祉保健所における災害時の組織体制の検討
 - ・災害時の心のケア研修会等に開催による人材育成、心のケア体制整備検討会の開催

平成26年度中に34市町村で避難行動要支援者名簿作成予定

名簿情報を基にした個別計画の作成や、防災訓練などに活用し、災害時に実効性のある避難支援ができるよう取り組む。

課 題

- ◆避難行動要支援者名簿の活用
 - ・避難行動要支援者本人からの同意の取得 → 避難支援等関係者への提供
 - ・定期的な避難行動要支援者名簿の更新
- ◆災害時の避難支援のため実効性のある「個別計画」の策定
 - ・自主防災組織や民生委員、自治会など避難支援の関係者が連携した計画づくり
 - ・避難行動要支援者本人も参加した計画づくり
- ◆「個別計画」の更新
 - ・避難行動要支援者が参加した避難訓練の実施
 - ・地域における訓練等を通じたP D C Aサイクルの定着
 - ・平常時から住民同士の顔が見える関係づくりなど、地域の防災力の向上

平成27年度の取り組み

- ◆地域福祉と防災・減災の取組みを連携させることにより、避難支援体制及び日頃の見守り体制の構築を一体的に支援
 - ◆ 高知県要配慮者避難支援対策事業費補助金 19,632千円（補助金活用例）
 - ・避難行動要支援者本人の同意の取得に係る経費
 - ・名簿更新に必要な経費
 - ・名簿に基づく個別計画の作成に係る経費
 - ・個別計画を活用した訓練に係る経費 など
- ◆災害時の心のケア対策 999千円
 - ・本県におけるD P A Tの編成や県外からの受入体制を整備
 - ・心のケアに携わる人材育成

目指す姿

地域福祉活動と防災・減災対策との連携による一体的な実施

避難支援の関係者と、福祉の関係者が一体となって、避難行動要支援者一人ひとりの個別計画の作成等に取り組むことで、日頃の見守りネットワークが、いざという時には災害支援のネットワークとしての機能を発揮する



福祉避難所等の整備



地域福祉政策課・障害保健福祉課

【予算額】H26当初 82,542千円 → H27当初 104,671千円

現状

◆福祉避難所の指定状況等

- 指定状況：【H26年3月末時点】26市町村 108施設（受入人数6,686人）→【H26年12月末時点】30市町村 126施設（受入人数7,109人）
- ・未指定市町村 4町村 26年度以降指定予定（田野町、安田町、馬路村、土佐町）
- （参考）災害時に自力では避難困難と思われる要配慮者の粗い試算 14,805人（①+②）
 - ①要介護度3、4、5で施設入所者以外の者（8,506人）
 - ②障害者手帳1、2級（身体・精神）、療育手帳A交付者で施設入所者以外の者（6,299人）

年度	指定	累計
～23年度	45	45
24年度	24	69
25年度	39	108

課題

①整備促進・機能強化

- ・指定施設は増加しているが、想定される要配慮者に対しては不足が見込まれる。
- ・市町村と福祉避難所の候補となる施設との話し合いが十分に進んでいない地域も見られる。
- ・福祉避難所に適した施設が沿岸部の津波浸水域にあり指定が困難な地域がある。

人材確保の視点

- 1 福祉専門職の確保
- 2 看護師、社会福祉士、介護福祉士のOBなど有資格者の掘り起こし
- 3 日赤奉仕団や一般ボランティアなどの育成・確保

②人材の育成

- ・外部からの人的支援が本格化するまでの間は、福祉避難所に参集可能な人員で運営せざるを得ない
- ・介護等の専門職員の人手不足への対応

これまでの主な取り組み

①整備促進・機能強化

- ・「福祉避難所設置運営研修会」の実施（H24）
- ・「福祉避難所指定促進等事業費補助金」の創設（H24～）（H26見込 約35施設）
- ・福祉避難所として指定が可能な施設調査の実施→市町村に情報提供（H25）
- ・福祉避難所が未指定の市町村の個別訪問等の実施（H25～）

②人材の育成・確保

- ◆地域住民との連携による福祉避難所運営訓練マニュアルの作成（H26）
 - （1）モデル3市町（安芸市、中土佐町、黒潮町）で地域住民等と運営訓練を実施
 - （2）運営訓練の結果や災害時の事例検証による実効性のあるマニュアルの作成
 - （3）ブロック別研修会の開催等により、地域住民への運営訓練の啓発
- ◆あつたかふれあいセンター職員等への防災面での人材育成研修の実施（H26～）

平成27年度の取り組み

①整備促進・機能強化

- ◆福祉避難所の指定促進及び機能の強化（45,000千円）
 - 福祉避難所に最低限必要となる物資等の購入及び備蓄倉庫や運営訓練等に必要経費を市町村に対し助成する。
 - 1 「物資・器材の購入助成」 30,000千円
 - 2 「備蓄倉庫の購入設置助成」 13,800千円
 - 3 「運営訓練に係る経費等の助成」 1,200千円
 - （1）地域住民等との運営訓練経費 600千円
 - （2）備蓄物資購入経費 600千円

②人材の育成・確保

- ◆あつたかふれあいセンター職員等への防災面での人材育成研修の実施
 - 防災と地域福祉の一体的な取り組みを推進する職員の育成
- ◆「福祉避難所運営訓練マニュアル」を活用した支援
 - 運営訓練等に係る経費の助成

◆災害福祉広域支援ネットワーク事業（1,471千円）

○災害時に支援が必要な方々に対し緊急的な対応が行えるよう、専門職員の確保など、県内における災害福祉に関連する支援体制の在り方について検討を行う。

<実施内容>

- 災害福祉支援体制の検討
- ・検討会の立ち上げ、開催

<検討メンバー>

- ・職能団体、施設協議会、社協など

<検討内容>

- ・県内の状況の把握（各団体の取組整理）
- ・課題の整理（県内全体の課題整理）
- ・必要な仕組みづくり（調整機能づくり）

◆在宅障害者向け避難スペースの整備（58,200千円）

※一般の避難所での生活が困難な障害者が、障害特性に応じた支援を受けながら避難生活ができるよう、障害者施設等に避難スペース（地域交流スペース）を整備する。

社会福祉施設の地震防災対策



高齢者福祉課・障害保健福祉課

高知家

平成24年 3.31 国の震度分布・津波高の推計(第一次報告) → 5.10 県の津波浸水予測の発表 → 8.29 国の津波高・浸水域等の推計(第二次報告) → 12.10 県予測第2弾公表

これまでの取り組み

東日本大震災以降の取り組み

- 福祉避難所の指定促進
- 「高知県社会福祉施設防災対策指針」の策定
- 「安全対策シート」の集計・分析
- 防災総合アドバイザー(こうち防災備えちよき隊)の派遣



- 社会福祉施設等の施設改修や装備確保を支援
- 高台移転等に関する調査・検討を踏まえた高台移転への支援
- 社会福祉施設等の災害時における相互応援に関する協定への締結
- 社会福祉施設等のBCP策定への支援

平成26年度の取り組み

- 社会福祉施設等の施設改修や装備確保を支援
- 高台移転への支援
- 社会福祉施設等の災害時における相互応援に関する協定の体制作り
- 社会福祉施設等のBCP策定への支援

高台移転の具体化



- 福祉避難所指定市町村
- 福祉避難所指定検討市町村
- 🏠 高台移転予定施設

平成27年度の取り組み

障害児・者施設整備事業

障害児・者施設整備事業費補助金 187,100千円

高台移転 障害者福祉サービス事業所 1ヶ所 128,900千円
 在宅障害者向け避難スペースの整備
 グループホーム等 2ヶ所 58,200千円 (再掲)

社会福祉施設等地震防災緊急対策事業

社会福祉施設等地震防災対策推進事業費補助金 30,000千円

緊急避難用施設改修事業 20,000千円
 装備確保事業 10,000千円

○津波想定浸水区域にある社会福祉施設等に対する緊急避難用の施設改修や、救助用品・避難用具・通信機器・自家発電装置等の補助を実施

社会福祉事業者が行うBCP策定に向けた取組を支援 2,707千円

○平成27年度末で従業員50人以上の高齢・障害・児童関係の事業所は完了を予定。

こうち防災備えちよき隊による防災対策の支援 367千円

本県のめざす姿＝安心して暮らせる施設づくり

- ◆ 全ての社会福祉施設等で施設の実情に応じた防災対策が整備されたうえで、
- ◆ 定期的に訓練が実施され、防災対策が適宜見直されるなど、防災対策におけるPDCAサイクルが根付いている。

備蓄



地域福祉政策課

【予算額】H26当初 40,659千円（特会） → H27当初 38,753千円（特会）

現状

基本的な考え方

- ◆飲料水や食料等の物資の備蓄は、個人や地域で行うことを基本とし、避難生活が長期化する場合に備えて物資を備蓄
- ◆特に、生命維持や生活に最低限必要かつ大量に必要となる「水・食料」等を備える

新たな避難者想定

- ◆地震津波の発生による新たな被害想定公表
 - ・発生頻度の高いクラス（L1）において避難者として123,345人を想定
 - ・最大クラス（L2）において避難者として296,910人を想定

H24南海地震対策備蓄WG

- ◆被害想定の見直しによる避難者数が増加した場合、県備蓄を追加購入
⇒ 総合防災拠点への保管
- ◆避難所に指定された県有施設への備蓄
⇒ 水・食料に関しては、既存の備蓄物資の保管場所としての位置付け

備蓄状況(H26.4.1現在)

市町村	目標	現備蓄量	備蓄目標達成率
水(ℓ)	352,569	117,090	33.2%
食料(食)	423,090	334,264	79.0%
県	目標	現備蓄量	備蓄目標達成率
水(ℓ)	70,500	70,500	100.0%
食料(食)	70,500	70,500	100.0%

※避難者：117,525人 H17応急対策ワーキング最終報告による想定



課題

- ①毎年増加しているが、市町村の備蓄が十分に進んでいない
- ②新たな被害想定に基づく備蓄量の見直し（県・市町村）
・最大クラス（L2）を想定した場合の不足分の購入

- ◆市町村・県の双方ともに新たな避難者想定を踏まえた備蓄量の確保が課題

新想定に基づく目標量の確保

- 市町村
- ①まずはL1によって想定される避難者の1日分
 - ②次に、L2によって想定される避難者の1日分
- 段階的に進める

県

【水・食料】L2想定1日分の20%

→ 新たな目標量 水 178,200ℓ
食料 178,200食

保管場所の検討も含め備蓄を進める

今後の取り組み

- ◆市町村に対し、新想定に基づく備蓄量の確保を働きかけ。
- ◆県備蓄に関して、総合防災拠点（7カ所）の整備が完了する平成28年度までに水・食料の目標量を購入

追加購入計画（保管場所・数量）

- ・H27年度予定…春野総合運動公園、宿毛市総合運動公園
青少年センター、四万十緑林公園
土佐清水総合公園
（水 約97,000ℓ、食料 約97,000食）
- ・H28年度予定…室戸広域公園、安芸市総合運動場
（水 約10,700ℓ、食料 約10,700食）

合計備蓄量（水178,200ℓ、食料178,200食）⇒目標量の確保

平成27年度の取り組み

備蓄物資購入経費（38,753千円）

- ◆既備蓄物資の更新分（5,269千円）
 - ・賞味期限（5年）のある水・食料について市町村の防災訓練で活用し、現在備蓄の5分の1の量の更新を行う。
 - ・補充は、避難所に指定されている県有施設または現在の保管施設において行う。

◆新たな避難者想定に基づく追加購入分（33,484千円）

- ・購入した水・食料を、総合防災拠点（春野総合運動公園・宿毛市総合運動公園、青少年センター、四万十緑林公園、土佐清水市総合公園）へ保管

日本一の健康長寿県構想

県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らすために

VII 各福祉保健所のチャレンジプラン
～地域の課題や特徴に対応した取り組み～

各福祉保健所のチャレンジプラン

～地域の課題や特徴に対応した取り組み～

安芸福祉保健所

保健医療連携により取り組む糖尿病重症化予防対策

- 管内の課題や特徴
 - ・糖尿病による死亡(平成21年～25年)が、県平均の約1.4倍、市町村によっては2倍以上
 - ・栄養士が雇用されていない診療所が多く、健診後の初回医療機関受診時に必要な栄養指導が実施されていない
- これまでの成果
 - ・H24年10月から栄養士の派遣を開始し、栄養指導を実施
 - H24: 延べ129人 (実人数76人)
 - H25: 延べ126人 (実人数87人)
 - H26: 延べ175人 (実人数68人) (平成26年11月末現在)
- 今後の取り組み
 - ・糖尿病患者が栄養指導を受けられる地域モデルの構築
(診療所への栄養士の派遣の継続と、在宅での訪問栄養食事指導の実施)
 - ・専門職を対象とした勉強会の開催等による地域連携の強化と地域ぐるみの予防活動
(高知県糖尿病療養指導士のネットワークづくりと県下的な認定者増への支援等)
 - ・健康づくり団体を対象とした糖尿病研修会の開催と患者会の交流の場の設定

中央東福祉保健所

外部支援が入るまでの地域の総力を挙げた災害対策の推進

- 管内の課題や特徴
 - ・津波による沿岸部からの大規模な被災者の移動を想定
 - ・本格的な外部支援が入るまでは、地域が総力を挙げての被災者支援体制が必要
- これまでの成果
 - ・協定に基づく地域薬局の薬剤師及び在庫医薬品の確保
 - ・医療救護及び保健活動に関する市のマニュアル作成と訓練実施
 - ・広域福祉避難所(知的・発達障害)運営マニュアル作成と訓練を実施
 - ・医療従事者等に災害対応研修と実地研修を実施
- 今後の取り組み
 - ・保健医療福祉(県民を含む)を総動員した前方展開型の災害対策
 - ・総力戦のための関係者の協議の場を設定(タイムラインで調整)
 - ・県民を含めた保健医療福祉従事者を対象とする研修の実施
 - ・モデル地域で総動員による合同訓練実施(ICSによる組織運営)

取り組みを
県内全域に拡大

中央東福祉保健所の取り組みのノウハウを活かした災害対策を、全福祉保健所で展開

【取組の4本柱】

- ①必要な物資の確保
- ②医療・介護等人材の確保
- ③情報の収集と情報共有の仕組みづくり
- ④支援要請・受援体制づくり

中央西福祉保健所

地域包括ケアシステムの構築【在宅療養】

- 管内の課題や特徴
 - ・高齢化率、高齢単身・夫婦世帯の割合が県平均より高い
 - ・自宅で介護を受けたいというニーズが高い
- これまでの成果
 - ・3公立病院の自宅への退院率(7～9月)の向上
【H22年 44.0% ⇒ H26年 55.3%】
 - ・3公立病院の平均在院日数(7～9月)の短縮
【H22年 19.6日 ⇒ H26年 17.1日】
 - ・病院・介護事業所・市町村による会議等の定着
 - ・管内全市町村での地域ケア会議の開催
- 今後の取り組み
 - ・3つの公立病院を中心とした退院支援・介護との連携促進
 - ・地域ケア会議等による高齢者の自立支援の促進
 - ・在宅療養の住民啓発
 - ・小地域における見守りネットワークの構築

須崎福祉保健所

地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり

- 管内の課題や特徴
 - ・働き盛りの男性のがん、脳血管疾患、心疾患による死亡の割合が、県平均より高い
 - ・小規模事業所の勤労者の健康管理が不十分
 - ・市町や関係団体と職域が連携した取組が少ない
- これまでの成果
 - ・職場の健康づくり実態調査報告、課題に基づく啓発(125事業所)
 - ・受動喫煙防止対策に取り組む施設の拡大
【空気もおいしい:24増、ノンスモーキー応援:53増】
 - ・6024歯援隊が働き盛りの歯周病啓発(1993人)
- 今後の取り組み
 - ・事業所の人材育成による主体的な健康づくり促進
 - ・民間団体等を活用した身近な施設の禁煙・受動喫煙防止のための環境づくり
 - ・働き盛りの歯周病予防対策の充実

幡多福祉保健所

高齢者が安心して暮らせる地域づくり

- 管内の課題や特徴
 - ・65歳以上の肺炎による死亡の割合が、県平均より高く、その多くは誤嚥による肺炎
 - ・高齢化率が県平均よりも高い
- これまでの成果
 - ・口腔ケア支援事業(施設内実技研修)の実施
(実施施設=H24:3、H25:5、H26:5見込)
 - ・口腔機能維持管理体制加算を算定中の施設の増加
(H24:6⇒H26.12末現:11施設)
 - ・退所時連絡票の口腔ケア追加
 - ・施設入所者の口腔衛生状態の改善
 - ・調理実習等により、介護職員やグループホーム職員等、嚥下食調理技術を習得した人材の増加
- 今後の取り組み
 - ・これまでの成果等を活用したさらなる啓発
 - ・施設等の日常的な摂食嚥下機能の向上にむけた関係機関との連携促進

保健医療連携により取り組む糖尿病重症化予防対策

安芸福祉保健所

現状とこれまでの取り組み

- 管内糖尿病標準化死亡比（平成21年から5年間）は138.2で、県（98.1）と比べ高く、9市町村中、100を超えるのは6市町村、そのうち200を超えるのは2市町村である。
- 栄養士が雇用されていない診療所が多く、特定健診、事業所健診等により受診勧奨され、医療機関を受診しても初回から必要な栄養指導が十分に実施されていない。また、在宅での療養患者も多く、より具体的な栄養食事指導の要望も多い。

＜これまでの取り組み＞

平成20年度に安芸地区糖尿病専門部会（医療機関、安芸地区医師会、行政）を立ち上げ、糖尿病患者の重症化予防や糖尿病予備群の発症予防について、人材育成、連携体制づくり、地域ぐるみの予防活動に取り組んできた。平成22年度から、連携体制づくりの一つである安芸圏域糖尿病連携パスの運用を始め、平成24年度からは、栄養士の雇用されていない診療所に栄養士を派遣し、栄養指導を開始した。平成25年度は地域版糖尿病療養指導士の参加促進を行い、平成26年度は管内の施設から136人の受講があった。さらに地域ぐるみの予防活動として、健康づくり団体を対象とした研修会を開催した。

課題

- 医療機関受診の初回から必要な栄養指導が実施される仕組みづくり
 - 市町村等による患者会や自助グループ等の育成支援など、保健、医療と連携した地域での自主的な活動の推進
 - 連携体制づくりの充実強化
- 1 コメディカル勉強会の充実及び高知県糖尿病療養指導士のネットワークづくりと県下的な認定者の増加
 - 2 安芸圏域糖尿病連携パスの運用の推進及び専門医療機関との連携強化
 - 3 医療機関や地域で実施する糖尿病教室の充実と相互活用

今後の取り組み

	H26	H27	H28	H29	H30～
地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣	モデル地区で栄養食事指導の実施	訪問指導含む	モデル事業をふまえた診療報酬等での実施		
糖尿病専門部会（保健医療の連携）の拡大	安芸圏域糖尿病専門部会の充実			芸東・中芸地区協議の場づくり	安芸圏域糖尿病専門部会
				安芸圏域糖尿病連携パスの運用推進及び専門医療機関との連携強化	
コメディカル勉強会		勉強会の充実			CDE高知のネットワークづくり
地域ぐるみの予防活動			患者会等地域での糖尿病予防活動や自主活動への支援、医療機関と連携した仕組みづくり		
			糖尿病地域連携講演会		
			糖尿病研修会（健康づくり団体対象）		

平成27年度の取り組み

糖尿病患者が栄養指導を受けられる地域モデルの構築

栄養士のいない診療所への栄養士派遣

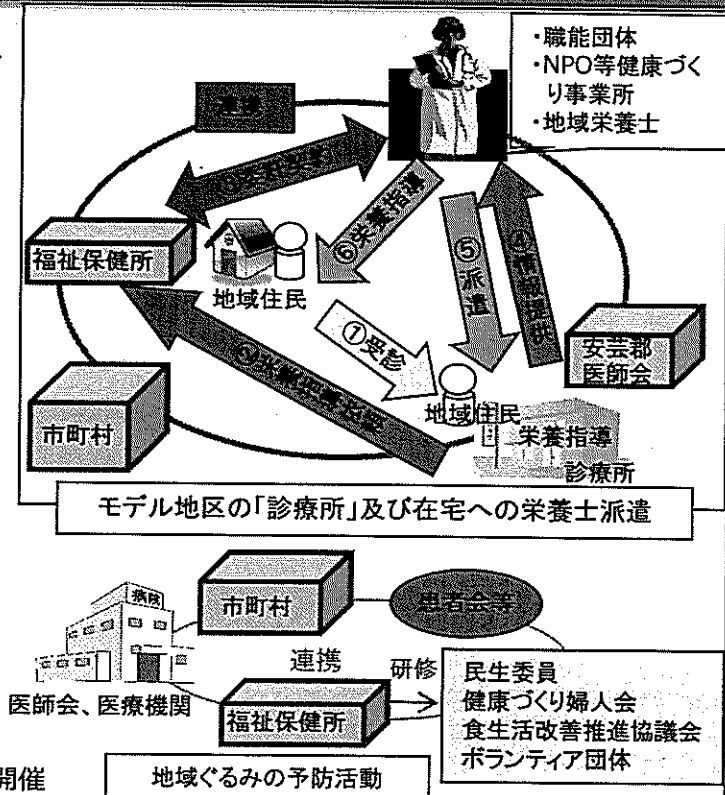
- 1 モデル地区の「診療所」及び在宅への栄養士派遣（公益社団法人高知県栄養士会と連携）
- 2 医療機関栄養士、地域栄養士研修会の開催
- 3 糖尿病栄養指導評価委員会の開催

連携体制の充実強化

- 1 安芸圏域糖尿病専門部会の開催（年3回）
- 2 安芸圏域糖尿病連携パスの運用推進及び専門医療機関との連携強化
- 3 高知県糖尿病療養指導士（CDE高知）のネットワークづくりと県下的な認定者増への支援
- 4 コメディカル勉強会の開催（年3回）内容の充実、未参加医療機関への呼びかけ
- 5 糖尿病地域連携講演会の開催
安芸郡医師会等と共催

地域ぐるみの予防活動

- 1 市町村等による患者会（自助グループ）への育成支援及び患者会の交流の場の設定
- 2 市町村健康づくり事業への支援
- 3 健康づくり団体を対象とした糖尿病研修会の開催



外部支援が入るまでの地域の総力を挙げた災害対策の推進

中央東福祉保健所

発災直後から本格的な外部支援が入るまで、小地域単位に保健医療福祉(住民を含む)を総動員して災害対応をする前方展開型の災害対策のしくみづくり

現状 (管内の特徴)

- ・沿岸部の南国市と香南市は津波被害を受け、香美市の山間部と嶺北地域は、山崩れ等で多くの集落が孤立化することが想定される。
- ・高知市の東部から負傷者が圏域を越えて流入することにより、想定以上に医療需要が拡大する。
- ・多くの患者が高知市内の医療機関を受診しており、また多くの医療従事者が高知市から通勤しているため、特に休日夜間には医療従事者等の医療資源が不足する
- ・市町村ごとに災害対策が異なり、外部支援の受け入れ方法等も定まっていない。

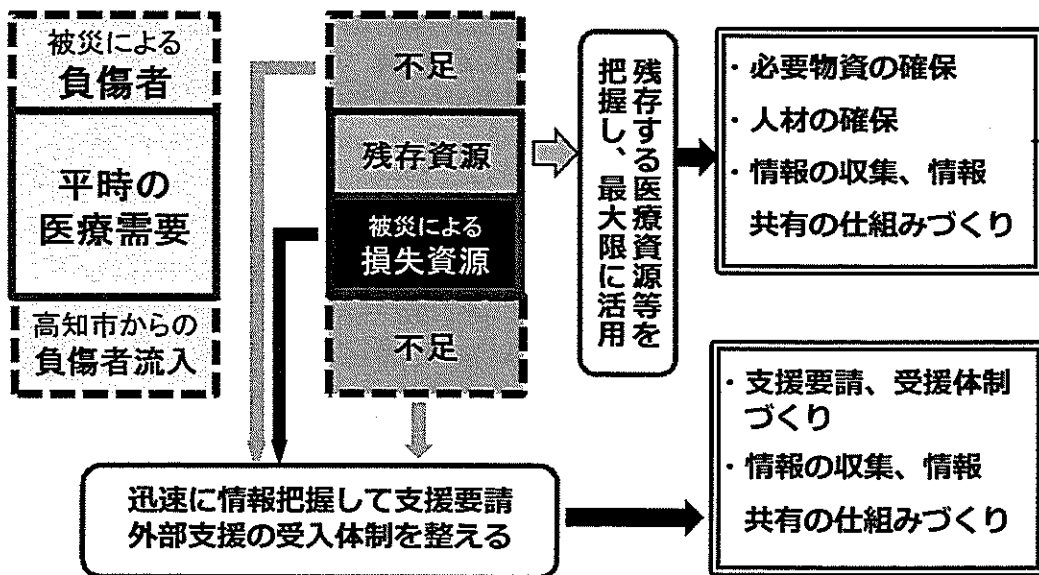
今後の取り組み

医療需要

供給資源

4つの取組みの柱のイメージ

【 平時:需要と供給が均衡 ⇒ 災害時:需要増・供給減で大きく供給不足】



課題

1 医療救護体制の整備

- ・市町村と県の医療救護活動の圏域内連携のための運営マニュアル作成
- ・外部支援を効率的に受けるための受援体制の整備
- ・地域の医療従事者を把握して協力要請し、震災発生時に備える訓練・研修で人材育成
- ・圏域内で災害時に必要な医薬品等を把握し、圏域内で流通している医薬品等とマッチング
- ・注射薬等の医薬品の確保

2 要配慮者支援体制の整備

- ・要配慮者の避難支援に向けた地域ぐるみの検討の場づくり
- ・広域福祉避難所の設置・運営に関するマニュアルに基づく訓練
- ・ボランティアや福祉人材等の把握と育成の仕組みづくり

平成27年度の取り組み

南国市をモデルに保健医療福祉(県民を含む)を総動員した前方展開型の災害対策の仕組みづくり ~地域医療の継続(医療DCP)を先行させて~

必要物資の確保

- ◆発災直後に残存医薬品を効率的に調達・活用する具体方策を検討

人材の確保及び育成

- ◆発災直後に医療従事者等が小地域毎の活動拠点に参集するしくみ
- ◆住民を対象に応急手当等の研修を実施。救護活動への参画を要請

情報の収集及び情報共有の仕組みづくり

- ◆平時における小地域単位の需要と供給資源の総量を把握、共有
- ◆発災直後に小地域単位の被災後の需要と残存資源の総量を迅速把握
- ◆小地域単位の要医療者及び要配慮者の情報共有と活用方策の検討

支援要請、受援体制づくり

- ◆総力戦のための関係機関の役割分担等を検討協議する場の設定
- ◆モデル地区で総動員による組織運営(ICS)の合同訓練を実施
- ◆小地域毎の活動拠点から情報発信し外部支援を受援する体制の検討

外部支援が入るまでの圏域完結型災害支援体制の整備

避難後から本格的な外部支援が入るまで地域に残存する資源を生かした圏域完結型の体制づくり(市町村支援及び広域での取り組み)

中央東福祉保健所の取組を 県内全域に拡大

安芸福祉保健所

管内の特徴

- ・津波により救護病院や薬局等の殆どが被災すると予想され、管内での医療資源の確保が困難となる
- ・陸路の寸断等により外部からの救護や医薬品等の供給を受けるまでに相当な時間を要する
- ・津波被害が想定される沿岸部を含む7市町村を管轄するため、広範囲の支援のための人材確保が困難となる

平成27年度の取り組み

- ◆必要な物資の確保
 - ・流通可能な医薬品備蓄先の確保及び一般診療所等から効果的な支援を受けることができる体制の検討
 - ・市町村の福祉避難所の設置を支援
 - ・福祉避難所で必要となる物資の確保に向けた支援
- ◆人材の確保
 - ・市町村・救護病院での災害時における救護訓練実施
 - ・市町村と災害時の医療従事者等の人材確保・育成について検討
 - ・介護福祉施設の災害に対する取組の現状把握及び対策の支援
- ◆情報の収集及び情報共有する仕組みづくり
 - ・避難行動要支援者名簿及び個別計画の作成を支援
 - ・医療資源を効率的に活用できるように管内情報ネットワークの構築
- ◆支援要請、受援体制づくり
 - ・福祉避難所の設置・運営訓練の実施を支援
 - ・医師会及び医療・薬事コーディネータ等との連携を具体的に検討
 - ・南海トラフ地震対策推進地域本部との連携及び災害医療訓練等の実施



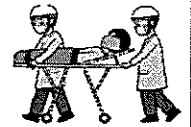
中央西福祉保健所

管内の特徴

- ・津波により直接被害を受けるのは土佐市のみであるが、高知市や須崎市から負傷者等の流入が想定される
- ・管内3公立病院の医療従事者の多くは高知市から通勤しており、災害時の医療機関への参集が困難であることが想定される
- ・管内3公立病院の連携を中心に医療の確保を図る必要がある

平成27年度の取り組み

- ◆必要な物資の確保
 - ・医薬品供給可能量調査の実施及び薬剤師会と具体的な供給方法等について検討
 - ・福祉避難所に必要な物資等の備蓄に向けた支援
- ◆人材の確保
 - ・管内3公立病院の連絡会において医療従事者の確保及び応援体制等を検討
- ◆情報の収集及び情報共有する仕組みづくり
 - ・避難支援等関係者による地域での個別計画作成を支援
- ◆支援要請、受援体制づくり
 - ・市町村及び救護病院による救護所運営等の訓練実施
 - ・訓練等を通じた市町村の福祉避難所設置・運営マニュアル策定の支援
 - ・福祉保健所の初動体制訓練等を実施
 - ・食の備えの啓発及び炊き出し訓練の支援
 - ・南海トラフ地震対策推進地域本部との連携



須崎福祉保健所

管内の特徴

- ・津波被害により多くの医療資源の喪失が想定される(管内8病院中災害拠点病院(民間)を含む5病院が津波浸水想定区域内)
- ・津波被害により2市町の行政機能の大幅な低下が想定される
- ・福祉保健所庁舎が津波浸水想定区域内にあり、活動拠点喪失のおそれがあるため、新たな拠点の確保が必要である

平成27年度の取り組み

- ◆必要な物資の確保
 - ・津波浸水想定区域内・区域外における医薬品(輸液等含む)の具体的な備蓄・供給等の推進
- ◆人材の確保
 - ・災害医療担当者連絡会議での人材確保・育成
 - ・研修や訓練を通じた人材(地域災害支援ナース等)の掘り起しと平時の取組への活用
- ◆情報の収集及び情報共有する仕組みづくり
 - ・市町の自主防災組織等地域関係者との訓練等に基づく個別避難計画作成への支援
- ◆支援要請、受援体制づくり
 - ・市町の医療救護計画の改定、医療救護所設置・運営マニュアル策定及び訓練への支援
 - ・福祉保健所の初動体制構築に係るアクションカードに基づく訓練の実施
 - ・南海トラフ地震対策推進地域本部との連携及び災害医療訓練等の実施



幡多福祉保健所

管内の特徴

- ・沿岸部は、津波や長期浸水等による被害と陸路の寸断等により、長期間孤立することが予想される
- ・管内人口の半数の避難者が見込まれるため、その受入体制の整備が必要である
- ・医療機関の立地に偏りがあり、十分な医療救護活動等を行えない地域がでてくるおそれがある

平成27年度の取り組み

- ◆必要な物資の確保
 - ・医薬品供給可能量調査の実施及び薬剤師会、市町村と具体的な供給方法等について検討
- ◆人材の確保
 - ・医療機関や市町村職員を対象としたトリアージ等災害時医療救護研修の実施
 - ・医療従事者確保について医師会、看護協会等と協議
- ◆情報の収集及び情報共有する仕組みづくり
 - ・地域における避難行動要支援者等の個別計画作成を支援
- ◆支援要請、受援体制づくり
 - ・医療機関、市町村と共催による医療救護訓練の実施
 - ・福祉避難所設置運営訓練の実施を支援
 - ・福祉保健所の初動活動アクションカードに基づく訓練の実施
 - ・南海トラフ地震対策推進地域本部と連携した受援体制づくり



地域包括ケアシステムの構築【在宅療養】

中央西福祉保健所

現状

中央西地域は、高齢化、高齢者単身・高齢夫婦世帯の割合が県平均より高く、住み慣れた地域で最期まで暮らしたいという住民ニーズを満たすためには、在宅療養の推進（医療・介護・福祉の充足や連携）、住民同士の支え合いなどによる地域包括ケアの仕組みが必要

管内の状況

- ◆高齢化率：33.2%（県平均：28.8%）【H22国勢調査】
- ◆高齢単身世帯：15.2%（県平均：12%）【 " 】
- ◆高齢夫婦世帯：15.5%（県平均：12%）【 " 】
- ◆在宅支援診療所が少ない：3機関
- ◆かかりつけ医と連携出来ている介護事業所が少ない：17%
- ◆自宅で介護を受けたいというニーズが高い：仁淀川広域 44.9%・高吾北広域 52.9%（県平均：41.5%）【H22県民世論調査】

※地域の支え合いの力が弱まっていると多くの県民が感じている：55.8%【H22県民世論調査】
 ※合計特殊出生率：県平均1.29【H21】

課題

- 1 在宅療養を支える医療・介護体制づくり
 - ◆医療機関・介護関係事業所・地域包括支援センターの連携、円滑で適切な自宅への退院支援が必要
- 2 高齢者の身体・生活機能の改善への取組
 - ◆介護保険の軽度認定者の身体・生活機能の改善=自立支援に向けたケアプラン作成やサービス提供（ケアマネジメント）が必要
- 3 在宅療養を支える地域力の強化
 - ◆高齢者を支える小地域見守りネットワークの拡大が必要

今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28～
3つの公立病院を中心とした退院支援、介護との連携促進	中央西地域包括ケアシステム構築事業【吾川郡医師会】		在宅療養推進事業【福祉保健所】		取組の継続
地域ケア会議等による高齢者の自立支援の促進	モデル開催	全市町村での開催に向けた支援		市町村の実情に応じた支援	
在宅療養の住民啓発	出前講座による啓発		医療・介護の関係機関・団体と協働した啓発		
小地域における見守りネットワークの構築	ネットワークづくり・見守り力の向上への取組				

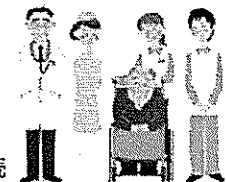
平成27年度の取り組み

- 3つの公立病院を中心とした退院支援・介護との連携促進
- ◆地域・病院協働型退院支援システムの民間病院への波及
 - ◆がん等ターミナル期の退院支援モデルシステムの整備
 - ◆地域連携室連絡会による地域の課題に応じた退院支援のスキル・アップ
 - ◆多職種連携研修会の開催

- 地域ケア会議等による高齢者の自立支援の促進
- ◆全市町村でスタートした「地域ケア会議」への実情に応じた個別支援
 - ◆市町村担当者会の開催

- 在宅療養の住民啓発
- ◆医療・介護の関係機関・団体と協働した啓発
 - ◆ * 量販店等での啓発イベント
 - ◆ * 中高生等の若い世代への出前講座

- 小地域における見守りネットワークの構築
- ◆地域見守りネットワーク研修会の開催
 - ◆要配慮者の避難支援対策との一体的な取組への活動支援
 - ◆救急医療情報キット等を活用したネットワークづくりの継続



地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり

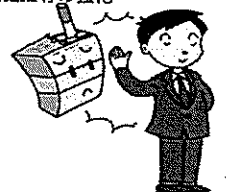
須崎福祉保健所

現状

- 管内は小規模事業所が多く、健診担当者はいるものの健康管理担当者という位置付けではなく、業務内容も健診以外は不明確で、健康づくり全般に取り組めていない事業所が多い。
 - ・健診実施：88%、保健指導実施：27%、建物内禁煙：47%（建設業28%）（H25事業所実態調査）
- 市町国保特定健診の管内受診率は全体に増加が頭打ち。40~59歳は低率。管内の特定保健指導の終了率は低迷。
 - ・H25 特定健診受診率：全体（39.3%）、40歳代（22.1%）、50歳代（32.3%）、特定保健指導終了率：H20（21.7%）→H25(26.9%)
- 喫煙者が減少していない。
 - ・40-59歳管内男性喫煙率（H20 39.7%→H24 39.1%）、管内保育所・幼稚園児の父親の喫煙率は48.8%(H24当所調べ)
- 公的機関、医療機関や薬局等では施設内禁煙が拡大してきたが、多くの県民が利用する民間施設では進んでいない。
 - ・家族で利用する飲食店：26%（H24当所調べ）、宿泊施設：8.7%（H25当所調べ）、理美容所：25%（H26当所調べ1月現在）
- 成人期、特に働き盛りの歯科保健の意識は低い
 - ・歯科医での定期健診は少なく（40、50歳代H26須崎市22%、H23県38%）、6024達成者は6割（H26須崎市62%、H23県71%）（H26須崎市6024歯援隊歯科保健調査、H23県歯科保健実態調査）

課題

- 事業所での主体的な健康づくりの促進
 - ・健康管理担当者の人材育成、健診後の保健指導、再検査等の徹底
- 健康管理行動の定着促進
 - ・若い年代の受診率向上、医療機関での保健指導の強化
- たばこ対策の推進
 - ・受動喫煙防止のための環境づくり
 - ・とさ禁煙サポーターズの活動強化
- 成人歯科保健対策の推進
 - ・8020達成に向けた6024の対策の充実



今後の取り組み

平成27年度の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28~
事業所での主体的な健康づくりの促進	健康づくり推進部会で取組の協議・調整と進捗管理支援				
	小規模事業所での取組の検討	職場の健康づくり実態調査（H27~評価のための再調査）	職場関係者連絡会（実態共有・対策検討・連携支援）	職場の健康づくり人材育成	
			健康づくり優良事業所の表彰	事業所の主体的な取組支援	
	出前健康教室		出前健康教室	事業所の主体的な取組への転換	
健康管理行動の定着促進	市町・団体と協働した受診啓発活動（被扶養者も含めた）				
		医療機関での保健指導の実態把握・啓発	医療機関及び市町における保健指導（特に血管病）の充実強化促進		
たばこ対策の推進	<事業所の環境づくり対策支援>				
	飲食店	事業所 宿泊施設	理美容	集会所	
	禁煙対策の活用促進、健康づくり団体等を活用した禁煙・受動喫煙防止啓発				
	家族ぐるみの禁煙推進（保育所等での啓発等）				
成人歯科保健対策の推進			とさ禁煙サポーターズの養成（保育士）	とさ禁煙サポーターズによる禁煙・受動喫煙防止啓発	
	高橋地域歯科保健連絡部会で働き盛りの歯周病予防対策を推進		6024支援部会結成し広域支援（須崎市 津野町）		
市町における健康増進戦略の構築	<市町の健康増進計画策定支援>				
	須崎市 津野町	中土佐町	四方十町	津野町中間評価	
					市町健康増進計画進捗管理支援（担当者会・研修等）

- 事業所での主体的な健康づくりの促進
 - 日本一の健康長寿県構想高橋地域推進協議会健康づくり推進部会での協議・調整等
 - ・地域・職域・住民代表からなる部会で具体的取組の協議・調整と進捗管理（2回）
 - 職場の健康づくり体制の整備
 - ・「職場で取り組む健康づくり手引書」を活用した健康管理担当者の人材育成（健康管理担当者サポート事業、健康保険委員等研修会等による職場の健康づくりステップアップ支援）
 - ・職場関係者連絡会（市町、地域産業保健センター、労働基準監督署等との連携支援体制構築）
 - 事業所の主体的な健康づくりの推進
 - ・出前健康教室・健康づくり優良事業所の表彰・健康グッズの賞出（小規模事業所へも拡充）
- 健康管理行動の定着促進
 - 特定健診の受診促進
 - ・若い世代の受診率向上にむけた小規模事業所への働きかけ
 - 保健指導の確保
 - ・医療機関訪問時に患者への保健指導の充実、紹介状活用の推進
- たばこ対策の推進 ~禁煙・受動喫煙防止のための環境づくり~
 - 事業所の環境づくり対策支援
 - ・飲食店（H24~）、宿泊施設（H25~）、理美容（H26~）、集会所（H27~）の実態調査・啓発
 - 住民自らが取り組む対策支援
 - ・健康づくり団体等を活用した集会所等の禁煙・受動喫煙防止実態調査・啓発
 - ・保育所から発信する禁煙・受動喫煙防止の啓発（とさ禁煙サポーターズとして保育士を養成し保護者等に啓発、家庭内受動喫煙対策評価のための実態調査）
- 成人歯科保健対策の推進
 - 高橋地域歯科保健連絡部会で、働き盛りの歯周病予防対策を推進
 - ・津野町で6024歯援隊による歯科保健調査・啓発
- 市町における健康増進戦略の構築
 - 市町健康増進計画推進支援
 - ・津野町の健康増進計画（食育推進計画を含む）の中間評価支援、市町健康増進計画進捗管理支援



高齢者が安心して暮らせる地域づくり

幡多福祉保健所

現状及び課題

<現状>

- 幡多管内は全国、県平均と比較して肺炎による死亡割合が高い
 幡多管内：12.74%（高知県：12.60% 全国：11.26%）（H22 65歳以上比較）
 → その多くは誤嚥による肺炎
- 高齢者の口腔ケアが、介護の現場等で後回しになっている
- 各病院、施設での治療食の食形態や呼び名が異なっており、転院等によっては誤嚥のリスクがある（聞き取り結果：30事業所および6市町村包括）
 - ・在宅介護では、むせ込みのある方の調理やとろみ食の作り方で困っている
 - ・病院、施設、居宅での多職種連携が必要である
- 幡多管内の高齢化率は県平均よりも更に高い
 幡多管内：32.8%（高知県：28.8% 全国：23.0%）（H22国勢調査）
- 入院時、退院時にケアマネと病院との連携が不十分であった
 - ・統一様式を作成し（入退院・入退所連絡票）居宅介護事業所で運用中
- 中山間地域の高齢者の見守り問題、買い物や通院のための移動支援等が不足

<課題>

- 高齢者の誤嚥による肺炎の防止
- 高齢者が安心して暮らしていける地域づくり

これまでの取り組み

- 多職種への口腔ケアの普及・周知
 - ・歯科・介護職人材を対象に認知症高齢者の口腔機能向上にむけた各種研修会の開催
 - ・施設内実技研修会の開催（施設全体で口腔ケアに取り組む体制づくりを支援：H24～）
 - ・取組成果をまとめた啓発資料の作成
- 栄養士ネットワークと連携した在宅介護での嚥下食の検討
 - ・H22:食形態調査に基づく一覧表の作成（病院、施設）
 - ・H23～嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会開催（ヘルパー、GH職員を対象）
- 入退院・入退所連絡票の普及
 - ・「地域医療の連携を考える会議」の設置（H20,21）
 - ・連絡票運用開始（H22～土佐清水市、H23～管内他市町村）
 - ・連絡票活用状況調査（H25）
- 認知症家族の介護負担軽減のための支援強化
 - ・在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や講演会の支援
 - ・介護負担の軽減や相談技術向上のための研修会の開催
- あったかふれあいセンター・集落活動センターの機能強化
 - ・集落活動センターへの情報提供等の支援
 - ・あったかふれあいセンター個別支援（運営推進委員会への支援）
 - ・市町村意見交換会、あったかふれあいセンター連絡協議会等での研修及び情報交換



支援を拡充

平成27年度の取り組み

【多職種への口腔ケアの普及・周知】

- 口腔ケア実技研修会の開催と実施結果を活用したさらなる啓発
- 日常的での口腔ケア普及に向けた関係機関との調整・連携

【摂食・嚥下障害のある高齢者の食生活の改善】

- 嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会の開催
- 食形態一覧表の活用

【入退院時の医療機関と居宅介護支援事業所の情報共有】

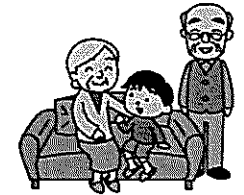
- 病院・居宅での患者情報共有の仕組みづくりの検討

【認知症家族の介護負担軽減のための支援強化】

- 家族会の活動への支援と交流の場づくり

【市町村の地域福祉の推進・あったかふれあいセンターへの支援】

- 各あったかふれあいセンターへの日常的な支援
- 市町村意見交換会、あったかふれあいセンター連絡協議会の開催



<目標>

口腔ケアの普及と摂食嚥下機能を向上させることで、肺炎による死亡率の低下を図る
 （幡多管内 H22:12.74% [死亡数162人]→10年後10%を目指す）



今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28～
多職種への口腔ケアの普及・周知	口腔ケア実技者研修会(集合・施設内)		施設等へのフォローアップ		
摂食嚥下障害のある高齢者の食生活改善	口腔ケア多職種連携・介護保険対応の検討				
入退院時の医療機関と居宅介護支援事業所の情報共有	連絡票の管内普及と支援		病院・居宅での情報共有の仕組みづくり		
家族の介護負担軽減のための支援	「しまんとネット」など他のバスとの連携検討				
	相談員研修会等の実施		家族の交流の場づくり支援		