

第3期 日本一の健康長寿県構想 線表

大目標Ⅰ 壮年期の死亡率の改善	p1～p5
大目標Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり	p6～p20
大目標Ⅲ 厳しい環境にある子どもたちへの支援	別冊
大目標Ⅳ 少子化対策の抜本強化	p21～p24
大目標Ⅴ 医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化	p25

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標（今後の基本的方針）	（1）健康教育の推進

平成37年度末までの姿	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。
-------------	---------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 （課題も含む）	これからの取組 ★30年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
学校等における健康教育・環境づくり （学校における健康教育、ヘルスマイトによる健康教育）	<ul style="list-style-type: none"> 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(H27小学5年生) 男子60.0% 女子37.0% 朝食を必ず食べる子どもの割合(H27小学5年生) 男子87.0% 女子88.0% 肥満傾向にある子どもの割合(H27小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合) 男子6.21% 女子4.54% 	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康的な生活習慣に関する知識の習得に留まらず実践につなげるための取り組みが必要 <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小中高等学校で健康教育教材を活用した取組が実践されている 	<ul style="list-style-type: none"> 小中高等学校での健康教育教材の活用 ★学習指導要領改定にあわせて、副読本の内容見直し ヘルスマイトによる食育講座の実施 学校関係者への健康教育推進の周知 保育士・幼稚園教諭、市町村職員等を対象とした研修 	<p>小中高等学校での健康教育教材の活用（毎年、活用状況の把握・教材見直しを実施）</p> <p>よさこい健康プラン21改定</p> <p>ヘルスマイトによる食育講座の実施/家庭・地域を巻き込んだ健康教育を推進</p> <p>毎年、事後アンケートによる講座内容見直し</p> <p>学校経営計画をふまえた、学校関係者への周知</p> <p>保育士・幼稚園教諭、市町村職員等を対象とした研修（毎年研修内容は見直し）</p>	<p>学習指導要領改定にあわせて、副読本の内容見直し 小学生用改定 中学生・高校生用改定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの頃からの健康な生活習慣が実践される ・副読本を活用した健康教育の実施率100% ・ヘルスマイトによる地域と連携した家庭の意識向上 食育教育の実施校数100校/年 			
子どもの頃からの歯と口の健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> 3歳児の1人平均むし歯数0.64本(H26) むし歯のない3歳児の割合81.9%(H26) 12歳児の1人平均むし歯数1.23本(H26) 保育所・幼稚園でのフッ化物洗口の実施割合51.7%(H27) フッ化物洗口の実施割合43.3%(H27) 	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> フッ化物洗口の普及状況に地域間格差がある <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全市町村でフッ化物洗口を実施している 	<ul style="list-style-type: none"> 保育・学校関係者等への説明会等の実施 実施率の低い市町村へ重点的に支援 	<p>歯と口の健康づくり基本計画改定</p> <p>フッ化物洗口実施状況把握（毎年実施）</p> <p>実施率の低い市町村へ重点的支援</p> <p>保育・学校関係者等への説明会等の実施</p> <p>むし歯・歯肉炎予防の普及啓発</p>	<p>第2期歯と口の健康づくり基本計画に基づく取組展開</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの頃からの健康な生活習慣が実践される 			

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標(今後の基本方針)	(2)「ヘルシー・高知家・プロジェクト」の推進

平成37年度末までの姿	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
-------------	--------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」	<p>・本県は、働きざかりの男性の死亡率が全国よりも高く、平均寿命・健康寿命共に全国下位</p> <p>・運動習慣や野菜摂取といった健康的な保健行動をとる県民の割合も増加していない</p> <p>・県内事業所へのアンケート調査では、4割の事業所が従業員の健康づくりに取り組んでおらず、その理由は「時間が取れない(53.1%)」、「従業員を集めることが難しい(40.1%)」となっている。</p> <p>・「平成24年度県民世論調査」によると、健康づくりに取り組む必要性を感じている人は約9割いるものの、取り組んでいない人が約4割となっている。</p>	<p>《取組内容》</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康づくり推進キャンペーン ①「よさこい健康プラン21」の啓発(健康づくりひとロメモ、Kプラス、テレビCM) ②特定健診・特定保健指導の啓発(受診勧奨ポスター) ③生涯を通じた健康づくりのリーフレットの作成・配布 ④土曜夜市への出展 職場の健康づくり支援 ①協会けんぽ高知支部と連携した健康経営の支援 ②労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発 <p>《成果》</p> <ul style="list-style-type: none"> 朝や夜間時間帯に集中したテレビCMの放映を実施し、血圧管理の大切さや健診の重要性を、ターゲットとなる働きざかり世代に訴求 年代ごとに健康づくりのポイントを掲載したリーフレットを各戸配布し、無関心層にも啓発 協会けんぽ高知支部と連携した職場の健康づくり応援研修会の開催(5回) <p>《課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> 働きざかりの早世予防対策として、健康的な生活習慣の定着を促すため、健康づくりに対する意識の更なる醸成が必要 食事や運動、休養などの健康的な保健行動を主体的に選択し、継続させるには健康を支援する環境づくりが必要 働きざかりの健康増進には、職場での健康づくりが重要であり、事業主の理解と協力が必要 健康づくりに取り組む必要性を感じているが行動に移せていない県民に対するきっかけづくりが必要 	<p>★高知家健康パスポート事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ①パスポートのランクアップ(4月からパスポートⅢ、9月から健康マイスター認証を開始) ・ランクアップ時には抽選による特典提供を実施 ・健康マイスターとなった方全員に表彰状と記念品を贈呈 ②パスポートアプリの導入 ・日々の歩数や家庭血圧測定の記録をシールに交換する仕組みを整備 ③市町村インセンティブ事業 ・全市町村による健康パスポートを活用したインセンティブ事業の展開 <p>★職場の健康づくり対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①高知県ワークライフバランス認証制度の項目に健康経営を追加実施を促進 ②健康経営を支援するプロジェクトの展開 ・健康経営セミナーの開催、健康経営の優良事業所を表彰する健康経営アワードの実施 <p>○働きざかりへの「高血圧・たばこ」を重点にした啓発</p> <p>○「よさこい健康プラン21」の全体的な広報</p>	<p>H33まで事業期間延長を決定</p> <p>関係者との調整</p> <p>パスポートⅠ(H28.9.1～H34.3.31)</p> <p>パスポートⅡ(H29.4.1～H34.3.31)</p> <p>パスポートⅢ(H30.4.1～H34.3.31)</p> <p>マイスター(H30.4.1～H34.3.31)、アプリ導入</p> <p>協会けんぽ高知支部と連携した健康経営の支援</p> <p>ワークライフバランス認証制度(健康経営部門)開始</p> <p>高知新聞社等と連携した健康経営セミナー等の開催</p> <p>労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発</p> <p>高血圧・たばこのリスクに関する啓発</p> <p>健康的な保健行動に関する啓発</p> <p>第4期よさこい健康プラン21に基づく啓発</p> <p>第4期よさこい健康プラン21に基づく啓発</p>	<p>○県民の健康意識の醸成が進み、保健行動が定着化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高知家健康パスポート事業を活用する市町村の増加:全市町村 ・健康づくりに取り組む県民の増加:健康パスポート取得者32,000人以上 				
高知家健康づくり支援薬局を活用した県民の健康づくりの推進	<p>・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H26年9月より「高知家健康づくり支援薬局」を整備</p> <p>・患者の服薬情報を一元化し継続的に把握するため、H25年4月より「電子版お薬手帳」を整備</p> <p>・電子版お薬手帳についての普及啓発等</p> <p>県薬ホームページでの広報、地域イベント等でのリーフレット配布(H25年度～H27年度以降)、テレビCM作成・放送(H25年度)、テレビCM放送(H26年度)、市町村の乳幼児健診会場でのリーフレット配布及び映画館でのCM上映(H27年度)</p>	<p>○高知家健康づくり支援薬局の整備</p> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内399薬局中、264薬局(約66%)を高知家健康づくり支援薬局として認定(H30年3月末) ・県民の健康づくりに関する支援、家庭血圧測定等の推奨、禁煙支援、特定健診等の受診勧奨の声掛け等の実施 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高知家健康づくり支援薬局の増加(特に高知市外) ・高知家健康づくり支援薬局を活用してもらうための県民の認知度向上 ・H27年10月に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」を実現するため、かかりつけ薬剤師・薬局機能の強化 ・地域全体での健康サポート機能の強化 <p>○服薬情報の一元管理</p> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内349薬局にて電子版お薬手帳が稼働(H30年3月) <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お薬手帳(紙版、電子版)の意義や役割の理解の向上と、患者の服薬情報の一元管理にむけた啓発 	<p>○高知家健康づくり支援薬局の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ★認定数320薬局(約80%)を目標に整備 ・高知家健康づくり支援薬局への健康情報や研修案内の提供 ★高知家健康づくり支援薬局の取組内容の見える化(重点取組項目:血圧管理) ・高知家健康パスポート事業との連携強化 ・高知家健康づくり支援薬局の広報 ・啓発資料の作成及び配布 ・薬局来店者への薬局・薬剤師に関するアンケート調査及び分析 ・民間企業(大塚製薬、カゴメ)との連携強化 ★県民向け健康づくりセミナーの実施(大塚製薬との共催) <p>○服薬情報の一元管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紙版・電子版お薬手帳の普及啓発 ★電子版お薬手帳の活用方法の検討 <p>★高知型薬局連携モデルの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師会支部単位でのワーキングの実施 ・薬局間連携による薬局外活動の充実(あったかふれあいセンター等によるお薬・健康相談会の実施等) 	<p>高知家健康づくり支援薬局の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民への高知家健康づくり支援薬局の取組みを広報 ・高知家健康づくり支援薬局の機能の充実 	<p>・高知家健康づくり支援薬局を活用することで、県民の健康相談から適切な薬物療法の提供までを行う体制が整っている(高知家健康づくり支援薬局の認定薬局数・320薬局)</p>				

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標（今後の基本的方針）	(2)「ヘルシー・高知家・プロジェクト」の推進

平成37年度末までの姿	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。
-------------	---------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 （課題も含む）	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率：男性32.1%、女性9.24%（H23県民健康栄養調査） 禁煙治療の禁煙成功率 53.3%（H26） 禁煙治療に保険が使える医療機関 104機関（H26） とさ禁煙サポート養成数：922名（H27） 学校を受動喫煙防止の取り組み 敷地内禁煙実施率 小学校56.9% 中学校50.0%（H27） 	<p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> とさ禁煙サポート等の禁煙をサポートする人材の育成 喫煙率の改善： (男性)H23:32.1%→H28:28.6% (女性)H23:9.2%→H28:7.4% (H23,28県民健康栄養調査) <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 禁煙治療の受診者数減少 学校の敷地内禁煙の実施状況に地域格差がある 	<p>【禁煙支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 禁煙支援・治療の指導者の養成、フォローアップ 【受動喫煙防止対策】 受動喫煙防止対策県民フォーラム 学校、事業所・店舗等への受動喫煙防止に向けた普及啓発 【防煙】 養護教諭等を対象とした研修 【啓発】 禁煙治療、受動喫煙防止対策等の啓発
高血圧対策	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧者のうち、家庭で測定した血圧値を医師に伝えている人の割合（H26）72.7% 高血圧未治療の40-69歳男性の約2割が収縮期血圧140mmHg以上の高血圧状態（H22） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関・健診機関・薬局等と連携した、家庭血圧測定と記録の指導 減塩プロジェクトによる量販店と連携した減塩の取り組み 協会けんぽと連携した職場における高血圧予防対策の推進 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 高血圧であるにも関わらず放置し、医療機関への受診が進んでいない 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭血圧測定の記録と指導 医療機関・健診機関・薬局等で家庭血圧測定と記録の指導を継続 ★高知家健康サポート事業のアプリを活用した家庭血圧測定と記録の促進 医療機関・健診機関・薬局等を対象に高血圧者に対する指導方法に関する研修を実施 <p>○協会けんぽと連携した職場における高血圧予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場での高血圧予防対策（研修や情報提供）の展開

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
高知県禁煙分煙実態調査による現状把握	調査結果より、県内官公庁、学校、事業所、観光地等への受動喫煙対策の推進	受動喫煙防止対策県民フォーラム	国の法制化に併せた受動喫煙対策の強化	よさこい健康プラン21見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○壮年期の死亡率が改善している ・男性の壮年期（40～64歳）死亡率：全国平均並み
禁煙支援・治療の指導者等の養成及びフォローアップ				第4期よさこい健康プラン21に基づいた取組の展開	
リーフレット等を用いた禁煙・受動喫煙防止の普及啓発					
○医療機関・健診機関・薬局等で家庭血圧測定と記録を指導	○高血圧者に対する指導方法に関する研修	○県民健康栄養調査結果を受けた対策の検討	○よさこい健康プラン21見直し	○高知家健康サポート事業のアプリを活用した家庭血圧測定と記録の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○壮年期の死亡率が改善している ・男性の壮年期（40～64歳）死亡率：全国平均並み
○職場での高血圧予防対策（研修、情報提供等）				○第4期よさこい健康プラン21に基づいた取組の展開	
				（毎年見直しを行いながら実施）	

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標(今後の基本方針)	(3)がん予防の推進

平成37年度末までの姿	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
-------------	--------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
がん検診の受診促進	<p>■県民の4人に1人が、がんで死亡し、死亡原因の第1位</p> <p>■がん検診受診率 H26年度 40～50歳代(市町村検診・職域検診)</p> <ul style="list-style-type: none"> 肺がん 52.4% 胃がん 39.6% 大腸がん 41.2% 子宮頸がん 44.4% 乳がん 47.5% 	<p><取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん検診の意義・重要性の周知 ○利便性を考慮したがん検診体制の構築 <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H28年度がん検診受診率は、H21年度から6.7～14.7ポイント上昇 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がん検診と乳がん検診以外の受診率は目標の50%に到達していない。 ・未受診理由として「忙しい」「面倒」が上位。3位に「必要な時は医療機関を受診」が入っており、がん検診の意義・重要性が、十分県民に届いていない。 	<p><検診の意義・重要性の周知></p> <ul style="list-style-type: none"> ○個別勧奨・再勧奨 ・市町村からのDM ・住民組織などによる勧奨 ・精密検査未受診者への勧奨 ○マスメディア等の活用 ・テレビ、ラジオ、インターネット等による普及啓発 ○事業主を通じた受診勧奨 ・事業所健診(胸部検診単独)からがん検診同時受診への切替促進 ・女性従業員が多い医療・福祉施設への受診勧奨 ・優良事業所認定事業への参加呼びかけ <p><利便性を考慮した検診体制の構築></p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町村検診のセット化、広域化の促進 ○乳・子宮頸がんの医療機関検診の拡大 ○大腸がん検診の受診促進 ・冬期(12月～2月)限定の郵送回収 ○受診申込の簡素化 ・インターネット申込システムの導入の可能性を検討、協議 ○施設への出張検診の実施 	<p>検診の意義・重要性の周知</p> <p>利便性を考慮した検診体制の構築</p>					<p>○がん検診の意義・重要性が浸透するとともに、利便性の向上により受診行動に結びついている。</p> <p>・がん検診受診率(40～50歳代) 胃・大腸・子宮頸:50% 肺・乳:現受診率の維持・上昇 ※H30.3変更</p> <p>(参考 H28年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺:55.3% ・胃:40.5% ・大腸:42.8% ・子宮頸:46.7% ・乳:50.4%
				ウイルス性肝炎対策の推進	<p>■肝炎ウイルスは、過去の同一注射器の連続使用による集団予防接種等により誰でも感染する可能性があった。</p> <p>■感染しても自覚症状がなく、持続感染で肝硬変や肝がんを発症する恐れがある。</p> <p>■高知県の推定感染者数は、B型7,600人、C型13,000人</p> <p><状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウイルス性肝炎のことは一定認知されてきている。 ・肝炎検査の受診率は増えてきている。 ・過去の無料検診の受診機会が職域健診の一部で提供できていなかった。 ・検査で陽性と判明した者の精密検査受診率は増加。 ・地域肝炎治療コーディネーターの養成を行ったが、受講者のいない市町村や専門医療機関がある。 	<p><取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○広報の充実(イベントによる広報等) ○検査機会の提供(無料検査実施) ○感染者の治療へのつなぎ(コーディネーター養成、検査費用助成) ○標準治療の提供(医療費助成) <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種指標が上昇した。 ・75歳未満年齢調整死亡率(H22)9.6→(H27)7.2 ・40歳以上の検査受診率(H22)36.7%→(H28)50.1% ・精密検査受診率(H22)62.4%→(H28)80.7% ・H23-28コーディネーター養成数 258名 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウイルス性肝炎のことは一定認知されているが、アンケート結果での認知度及び受診率は初めてイベントを行った地区で他に比べ10～20ポイント低く、ウイルス性肝炎認知度のさらなる向上が必要。 ・職域の集団健診では肝炎検査の受診機会提供が不十分であったため受診機会提供が必要。 ・精密検査受診率が昨年から上がっておらず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患者へのさらなる取組強化が必要。 ・今後も新薬の発売が予定され標準治療の変更が予想されることから、コーディネーターの再研修や地域での連携体制強化が必要。 	<p><取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○広報の充実 ・量販店等での啓発イベントの実施 ○検査機会の提供 ・無料肝炎ウイルス検査の実施 ・福祉保健所での検査 ・啓発イベントでの検査 ・職域集団健診での検査 ○感染者の治療へのつなぎ ・地域肝炎コーディネーターの養成 ・検査費用の助成 ・肝炎治療の地域連携体制強化 ○標準治療の提供 ・医療費の助成 	<p>広報：治療や公的支援などの肝炎の知識の普及</p> <p>イベント等での出張型無料検診の実施</p> <p>職域での無料検診の実施</p> <p>地域肝炎治療コーディネーター養成及び受診勧奨</p> <p>陽性者に対する精密検査費用の助成</p> <p>肝臓を専門としない医師への支援体制(地域での医療連携)の推進</p> <p>肝炎治療費用助成の実施</p>	

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 壮年期の死亡率の改善
中目標（今後の基本的方針）	(4)血管病対策の推進

平成37年度末までの姿	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。
-------------	---------------------------------

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
特定健診（特定保健指導含む）の受診率向上対策	<p>〈特定健診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 県全体の特定健診の受診率は年々上昇しているが、全国平均（H25:47.1%）には達していない。 <p>〈特定保健指導〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防・医療費適正化のためには、特定健診後に特定保健指導に確実につなげることが重要。 市町村国保の特定保健指導実施率は全国平均（H26:24.4%）を下回り、年度別にも低下傾向である。 	<p>〈特定健診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 未受診者に対する保険者からの受診勧奨 健康づくり団体や高知家健康づくり支援薬局と連携した受診への直接の声かけ 受診環境の整備（がん検診との同時実施） 健診の重要性と受診を促す啓発の実施 <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 構想での取組前と比較して、受診率が大きく向上した 〈保険者全体〉 H21:35.8%→H27:46.6% (+10.8%) 〈市町村国保〉 H21:24.6%→H28:35.9% (+11.3%) <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診率は、全国と比較して3.5%低い状況である（H27保険者全体） 〈特定保健指導〉 県栄養士会による巡回型特定保健指導及び特定保健指導利用勧奨を開始（H28～） <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の実施率は、全国と比較して約2.9%低い状況である（H27保険者全体）。 	<p>〈特定健診〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村国保との連携 国調整交付金・県調整交付金を活用し、地域に応じた受診勧奨等を実施 地域の健康づくり団体に連携した受診勧奨 ★40代前半をターゲットにした啓発リーフレットを対象者全員に配付 <p>○医療機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師会と連携し医療機関からの受診勧奨 特定健診ヒートマップの配布による健診の円滑実施への支援 <p>○協会けんぽとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診とのセット化の推進 未受診者に対する、タイムリーな受診勧奨 <p>〈特定保健指導〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導体制の充実 県栄養士会の体制を強化するための補助事業を実施 保険者による再勧奨体制の構築
血管病の重症化予防対策	<p>〈医療費の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 県民一人当たりの県民医療費は398千円で全国1位（H23） 一人当たりの入院医療費は183千円（全国1位）で、全国平均の1.6倍（H23） <p>〈慢性腎臓病対策の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 人口一万人あたり31.0人と全国の24.7人より高い状況。H25の新規透析導入患者は297人で、そのうち113人（38.0%）が糖尿病性腎症による。 〈未治療ハイリスク者・治療中断者の状況（市町村国保推計）〉 特定健診受診者の3.5%が未治療ハイリスク者 糖尿病性腎症がある患者の0.6%が治療中断かつ重症患者 	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診対象者の53.4%が未受診であり、特定健診の受診率向上対策が必要（H27保険者全体） リスクの高い未治療者の約4割が健診後に医療機関を受診していないというデータがあり、受診勧奨等のフォローが不十分であることから、未治療者への対策が必要 治療の優先度が低い、疾患への認識不足、治療費の負担が大きいと言った理由から治療を中断する場合があります。治療中断者への対策が必要 糖尿病治療をしている特定健診受診者のうち、HbA1c7.0%以上の者が約3割いることから、治療中で重症化リスクの高い者への対策が必要 管理栄養士による栄養指導の機会が不十分、病院管理栄養士による外来栄養指導件数が少なく、糖尿病の栄養指導体制構築が必要 <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定（H30.1） 市町村、医療機関及び関係団体向け説明会を開催し、プログラムを周知 	<p>○糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取り組みの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 未治療ハイリスク者及び治療中断者の把握と医療機関への受診勧奨の強化 ★糖尿病で通院する者のうち重症化するリスクの高い者へ保険者とかかりつけ医が連携した生活習慣に関する保健指導の実施 ★国保連合会から、市町村に毎月対象者を抽出し通知（7月末までに抽出ツールの開発を予定） 保健指導等を担う保健師等に対する血管病重症化予防研修会の開催 <p>○病診連携による糖尿病治療の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ★病院勤務の管理栄養士を活用し、診療所から栄養指導目的の患者紹介体制を構築
歯周病予防による全身疾患対策（妊婦の歯周病予防対策）	<ul style="list-style-type: none"> 低出生体重児率10.7%（全国9.5%）H26 	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦歯科健診事業が開始（H28.8～） <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊婦の半数以上は「歯周病と低体重児疾患の関連性がある」と認識していない 	<p>○妊婦歯科健診事業の実施</p> <p>【課題】</p>
歯周病予防による全身疾患対策（がん診療の医科歯科連携）	<ul style="list-style-type: none"> がん治療の医科歯科連携が保険算定できている医療機関は6施設 がん治療を行う医療機関の歯科との連携状況調査では、全体の47.2%が「連携していない」、30.6%が「連携しているが不十分」と回答 	<p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科医療機関やがん治療を行う医療機関を対象に、がん治療連携の重要性について研修を実施 治療協力してもらえる歯科医療機関名簿を作成・共有（H26 183機関） 	<p>○がん医療連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> がん治療医療機関を中心とした医科歯科連携のモデル事業を実施



第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★29年度からの新たな取組
○あつたかふれあいセンターの整備と機能強化	<ul style="list-style-type: none"> 地域福祉活動の拠点として、29市町村、42箇所、190サテライトで設置・運営(H27年度末) 「集い」、「訪問・相談」、「生活支援」などの提供による地域の支え合いのネットワークづくり <p><平成27年度の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> 専門職による職員へのリハビリテーション研修の実施 「認知症の人と家族の会」と連携した認知症カフェの設置と職員の認知症対応力の向上 	<ul style="list-style-type: none"> 集いの場の提供や訪問などを通じて地域課題やニーズに対応する小規模多機能な支援拠点として地域に普及・定着し、地域の支え合いのネットワークの再構築が進んでいる。(H29末:29市町村43箇所214サテライト) あつたかふれあいセンターにおいて、介護予防につながる体操等(リハビリテーション専門職等が何らかのかたちで関与し、概ね週1回以上)を実施(H29:31箇所) あつたかふれあいセンターの地域内で認知症カフェを実施(H29:13箇所) あつたかふれあいセンターの地域内で集落活動センターが設置されている(H29:26箇所) <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防体操等について、より効果を上げるため、定期的な検証や各地域での取り組み状況を踏まえた開催頻度の検討が必要。 身体機能だけでなく、口腔機能の向上や肺炎予防等、総合的な介護予防の取り組みを推進していくためには、専門性の高いサービス提供が必要であり、多様な専門職の関与を強化していく必要がある。 認知症カフェの取組をより一層広げていくためには、住民やNPO等の活動とあつたかふれあいセンターとの連携を促進していくことが必要。 小規模で複合的な福祉サービス提供施設の整備に向けて、各市町村において、地域ニーズに応じた具体的な検討を進めていくことが必要。 集落活動センターとの連携による地域ニーズに応じた生活支援サービスの充実強化に向け、組織の枠を超えた協議や連携を行う必要がある。 	<p>(1) あつたかふれあいセンター等の小規模多機能支援拠点の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点・サテライト拡大への支援 集落活動センターとの連携の充実強化 <p>(2) リハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民主体の活動や民間団体等との連携を図りつつ、介護予防の取り組みの充実・拡大を推進 <p>(3) 認知症カフェの設置推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民主体の活動や民間団体等との連携を図りつつ、認知症の人や家族、地域住民等の誰もが気軽に参加可能な集う場の設置を推進 <p>(4) 福祉サービスの提供機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の福祉課題に対応するため、あつたかふれあいセンターの基盤を活かした福祉サービス等の提供機能の充実に取り組み市町村への支援

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスが受けられ、健やかに安心して暮らしています
------------------	--

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
あつたかふれあいセンター等の小規模多機能支援拠点の整備・拡大					○あつたかふれあいセンターのサービス提供機能が充実・強化され、高知型福祉の拠点として整備されている。
29市町村、拠点44、サテライト206	拠点・サテライトの拡大		旧市町村毎に1箇所以上		
あつたかふれあいセンターと集落活動センターとの連携の充実強化					・あつたかふれあいセンター等の小規模多機能支援拠点の整備箇所数 :旧市町村毎に1箇所以上
リハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みの実施					・あつたかふれあいセンターでのリハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みの実施箇所数 :すべての拠点においてリハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みを実施
リハビリ専門職等が関与した取り組みの実施 :29箇所	専門職の拡充 住民主体の活動等との連携等による取り組み	住民主体の活動等との連携等による取り組みの充実・拡大	すべての拠点においてリハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みを実施		・あつたかふれあいセンター等への認知症カフェの設置箇所数 :すべての拠点及びサテライトにおいて認知症カフェの取り組みを実施
地域包括支援センターや認知症地域支援推進員等との連携による認知症カフェの設置					・あつたかふれあいセンター等を活用した新たな介護予防サービス提供拠点の整備箇所数 :13箇所以上
あつたかふれあいセンターの地域内で実施 :13箇所	定期的開催する認知症カフェの拡大		すべての拠点及びサテライトにおいて認知症カフェの取り組みを実施		
福祉サービスの提供機能の充実					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

平成37年度末の目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスが受けられ、健やかに安心して暮らしています
--------------	--

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等(課題も含む)	これからの取組★30年度からの新たな取組
○介護予防と生活支援サービスの充実	<p>・H27年度の介護保険制度の改正により、全ての市町村において、H29年4月までに要支援1,2の方に対する訪問介護・通所介護を、市町村が実施する新しい総合事業に移行しつつある (H27年4月移行:2市 H27年度中移行:9市町村・1広域連合 H28年度中移行:14市町村(予定))</p> <p>・市町村事業へのリハビリテーション専門職の関与(介護予防事業や住民主体の通いの場:18市町村(H26実績) 地域ケア会議:25保険者(H27.9時点)</p>	<p>・セミナーの開催及び圏域へのアドバイザーの派遣を実施</p> <p>・市町村における新総合事業に係るサービス提供拠点整備への支援</p> <p>・高齢者等の担い手養成のための研修の実施</p> <p>・リハビリテーション専門職等を対象とした研修会の実施及び関係団体との連携</p> <p>【成果】</p> <p>・早期に新しい総合事業へ移行する保険者が増加 H27年度中:12、H28年度中:14、H29年度中:4</p> <p>・新総合事業に係るサービス提供拠点の整備 H27:8市町村、H28:4市町</p> <p>・高齢者等の担い手養成研修の実施 県シルバー人材センター連合会:H27受講者19名、修了者16名、サービス登録者6名(うちサービス提供者2名):H28受講者18名、修了者12名、サービス登録者12名(うちサービス提供者4名)</p> <p>県老人クラブ連合会:H27受講者99名、修了者36名、H28受講者52名、修了者27名、H29受講者62名、修了者62名</p> <p>県介護福祉士会H28受講者6名、修了者6名</p> <p>・生活支援体制整備事業の取り組み事例集の作成</p> <p>・生活支援サービス充実に向けたアドバイザーの派遣(10箇所)</p> <p>・市町村事業へのリハビリテーション専門職の関与 総合事業または介護予防事業:29保険者(H30.3時点) 地域ケア会議:29保険者(H30.3時点)</p> <p>・介護予防強化型サービス事業所の養成研修受講:9事業所(H30.3時点)</p> <p>【課題】</p> <p>・市町村が実施する生活支援サービスの充実が必要</p> <p>・生活支援コーディネーターのスキルアップが必要</p> <p>・介護予防、重度化予防の推進のために、多職種の間が必要</p> <p>・地域リーダーの高齢化等の課題を抱えている地域もあり、住民主体の介護予防活動の継続に向けた支援が必要</p>	<p>■地域の実情に応じた介護予防のしくみづくり (1)あつたかふれあいセンターの機能強化(再掲)</p> <p>(2)住民主体の介護予防活動への支援</p> <p>・市町村の地域リーダーを育成するため、リハビリテーション専門職の派遣調整</p> <p>・地域の介護予防活動の場(リハビリテーション専門職、栄養士、管理栄養士の派遣を支援し、市町村の専門職活用を推進</p> <p>■自立支援・重度化防止に向けたサービス提供への支援 (1)地域ケア会議の推進</p> <p>・自立支援に向けた多職種協働の事例検討の実施に向けたアドバイザーの派遣</p> <p>★圏域ごとの研修会の実施</p> <p>(2)ケアマネジャーの資質向上に向けたしくみづくり</p> <p>★福祉保健所圏域ごとに自立支援に向けたケアマネジメントに関する研修会等の実施</p> <p>(3)介護予防強化型サービス事業所の育成支援</p> <p>・自立支援・重度化防止に取り組む事業所のさらなる育成に向けて、県内全事業所を対象に座学研修の実施及び先進取組の視察研修を実施し事業所の取組を推進</p> <p>■生活支援サービス充実に向けた市町村支援 (1)高齢者等の担い手養成への支援</p> <p>・新しいサービスの担い手として、高齢者等が活躍できるよう介護労働安定センターと連携して人材を育成</p> <p>(2)生活支援コーディネーターの養成</p> <p>・生活支援等サービスの提供体制の整備を推進する生活支援コーディネーターの養成やフォローアップ研修を実施</p> <p>(3)アドバイザーの派遣</p> <p>・市町村での生活支援体制の充実が図られるよう、地域の支え合い活動を支援しているNPO職員などのアドバイザーを派遣</p>
	<p>■要配慮高齢者の住まいの整備</p> <p>・大川村、四万十町で高齢者向け住まいを整備(うち四万十町は平成28年度中に竣工予定)</p> <p>・高齢者に限らず、障害者や子育て世帯を入居対象とした住まいを必要とする市町村がある</p>	<p>■要配慮高齢者の住まいの整備</p> <p>【成果】</p> <p>大川村、四万十町で高齢者向け住まいを整備(うち四万十町はH28.8月に竣工)</p> <p>【課題等】</p> <p>・市町村から、住まい確保は既存の住まい等で充足している、地域のニーズを把握しきれていないといった声があった。既存の集合住宅へのスムーズな入居支援が必要</p> <p>・高齢者向けの住まいの事業を検討していた市町村が、ショートステイができる小規模多機能な福祉施設の事業へ変更。平成29年度から地域福祉政策課において、あつたかふれあいセンターの機能強化として、高齢者や障害者等へのショートステイサービスの提供に関する支援を開始</p>	<p>■要配慮高齢者の住まいの整備</p> <p>(1)居住支援協議会セミナー(住宅課と連携)</p>

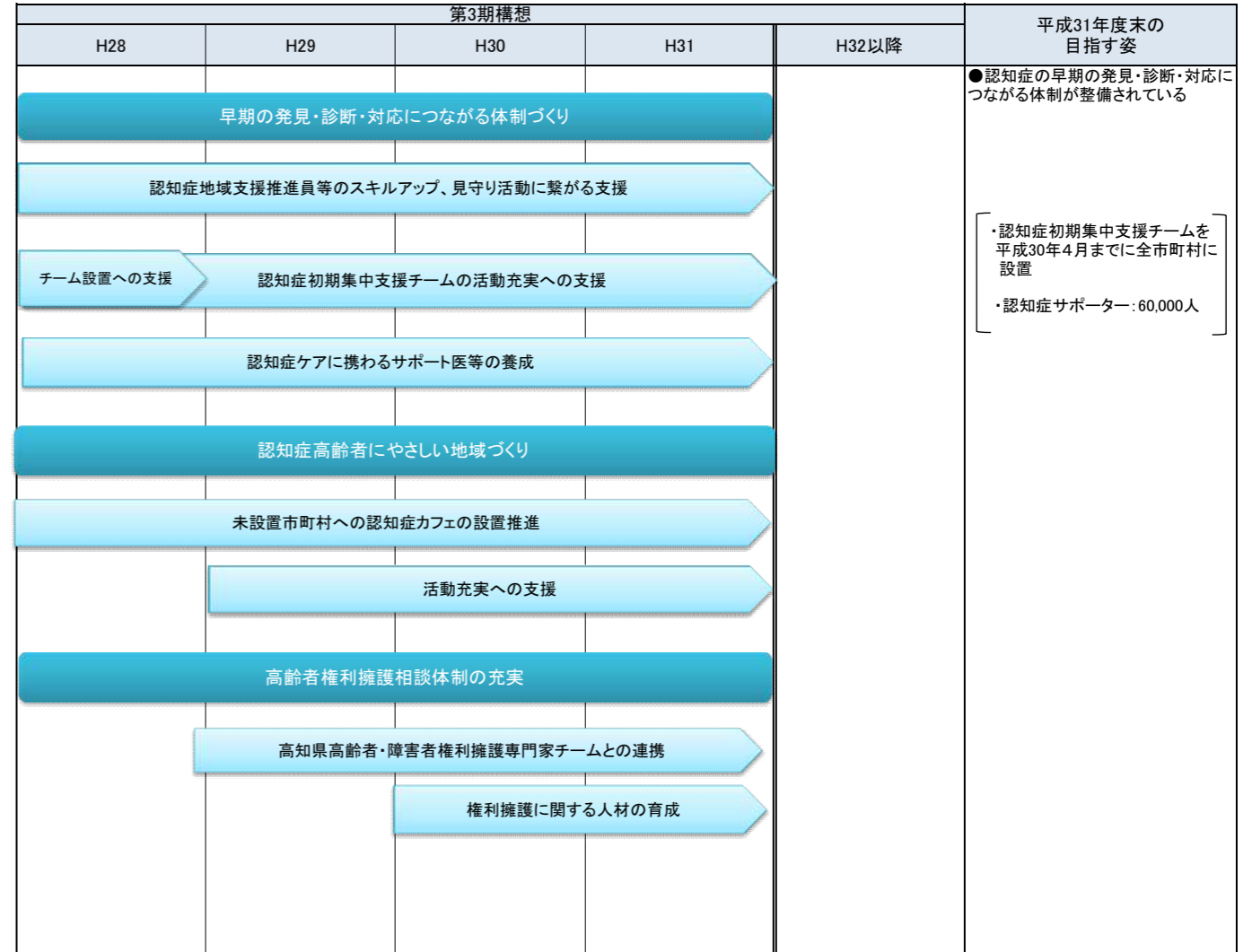
第3期構想					平成31年度末の目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
地域の実情に応じた介護予防のしくみづくり					<p>●地域の実情に応じて、多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制が整備され、在宅生活のQOL向上につながっている</p> <p>【要配慮高齢者の住まいの整備箇所数:5箇所以上(平成29年度末)】</p>
リハビリテーション専門職等の派遣体制の整備		リハビリテーション専門職等の派遣調整			
自立支援・重度化防止に向けたサービス提供への支援					
地域ケア会議の推進に向けた支援					
圏域ごとの研修会を実施			ケアマネジャーの資質向上に向けたしくみづくり		
介護予防強化型サービス事業所の育成支援		座学に加え視察研修を実施			
段階的な移行	全ての市町村で移行開始	新しい総合事業に完全移行			
生活支援サービス充実に向けた市町村支援の取組					
サービス拠点整備への支援		高齢者等の担い手養成への支援			
セミナーの開催とアドバイザーの派遣		生活支援サービス提供体制整備への支援【市町村への側面的支援を継続】			
高齢者向け住まい確保対策モデル事業		居住支援協議会セミナー(住宅課と連携)			

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
○認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備	<p>■早期の発見・診断・対応につながる体制づくり ・「認知症初期集中支援チーム」の設置数がH27年度時点で2市にとどまっている。 (H27年度実施率 全国平均 17.6%、高知県 5.9%) ・チーム員の要件となる認知症サポート医のさらなる養成が必要</p> <p>■認知症高齢者等にやさしい地域づくり ・認知症カフェの設置推進(再掲)(地域福祉政策課) 「認知症の人と家族の会」と連携した認知症カフェの設置と、あったかふれあいセンター職員の認知症対応力の向上 ・認知症サポーターの養成 H28.3月末時点: 41,550人 ・認知症高齢者等の見守り体制や居場所づくりの取組が進んでいない。</p> <p>■高齢者権利擁護相談体制の充実 ・市町村が抱える高齢者の権利擁護に対して専門的な助言体制がない。</p>	<p>■早期の発見・診断・対応につながる体制づくり ・「認知症初期集中支援チーム」の設置に向けた認知症初期集中支援連携体制整備モデル事業の実施による市町村支援(モデル事業実施) H26: 2市、H27: 9市町村、H28: 5市町村・1広域連合 (チーム設置) H30.3月末: 28保険者 ・認知症サポート医 H30.3月末時点: 77名</p> <p>■認知症高齢者等にやさしい地域づくり ・認知症カフェ(再掲)(地域福祉政策課) あったかふれあいセンター等を活用した認知症カフェ: 28ヶ所、その他の認知症カフェ: 43ヶ所 ・認知症サポーター H30.3月末時点: 51,720人</p> <p>■高齢者権利擁護相談体制の充実 ・市町村が抱える高齢者の権利擁護に対して専門的アドバイスが受けられる専門家チームの派遣 H29年度派遣実績: 4回</p>	<p>■早期の発見・診断・対応につながる体制づくり 1 認知症地域支援推進員の活動充実への支援 ・認知症地域支援推進員を対象とした研修の実施によるスキルアップ及び見守り体制構築に繋がる支援 2 認知症初期集中支援チームの活動充実への支援 ・チーム員を対象とした研修の実施によるスキルアップ及び関係機関との連携の強化に向けた支援 ・チームの取り組みに関する情報共有等によるかかりつけ医とのさらなる連携の強化 3 他職種が連携した認知症ケアのための対応力の向上 ・連携の中心となる認知症サポート医の養成 ・受講者拡大に向けて関係機関との連携を強化し、歯科医師、薬剤師、看護師等の認知症対応力向上研修の実施</p> <p>■認知症高齢者等にやさしい地域づくり 1 認知症カフェの設置推進及び活動充実への支援 ・あったかふれあいセンター等を活用した認知症カフェ設置推進への支援 ★認知症地域支援推進員や、認知症カフェの運営者を対象とした研修会の実施等による認知症の人が参加できる交流の場等の開催に向けた支援</p> <p>■高齢者権利擁護相談体制の充実 ・市町村が抱える高齢者の権利擁護に対して専門的アドバイスが受けられる専門家チームの派遣 ★認知症高齢者等の増加に向け、成年後見制度の必要な方が適切な利用に結びつくよう、成年後見人の受け皿となる市民後見人、法人後見の人材確保への支援</p>

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスが受けられ、健やかに安心して暮らしています
------------------	--



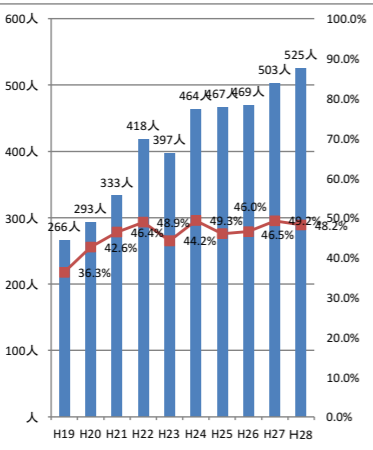
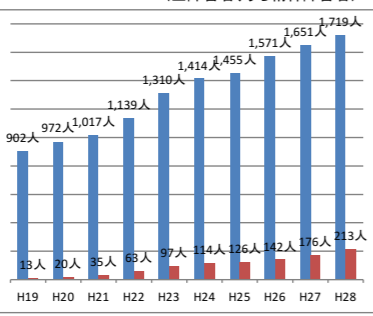
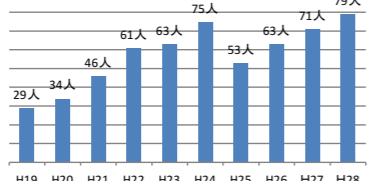
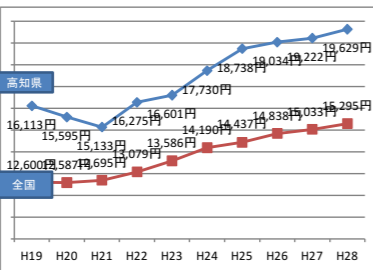
大目標	Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
○若年性認知症に対する支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ◆県内の若年性認知症患者 … 206人(推計) 平成21年3月「若年認知症の実際と対応の基礎研究」の全国推計からの推計結果 ◆「高知県若年性認知症実態調査(平成25年1～2月)」の結果 調査対象：本人(又は家族)118人 回答：44人(回収率53.8%) <p>＜調査結果の概要＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の“気づき”の年代：30～50歳代が約7割←働き盛り ・介護サービスを利用していない：約3割 ・障害福祉サービスを利用していない：約4割うち、サービスを知らない、利用の仕方がわからない：約6割 ・若年性認知症になる前は働いていた：約8割(34人)←離職 	<ul style="list-style-type: none"> ★若年性認知症者に対して、発症初期から高齢期まで本人の状態に合わせた適切な支援が図られるような、医療、介護、福祉、雇用の関係者が連携を図る仕組みがない。 	<ul style="list-style-type: none"> ★若年性認知症(就労)支援コーディネーターを中心としたネットワークの構築 ・各コーディネーターが日頃の支援を通じて得た人脈を活用し、各関係者間を有機的に連携できるネットワークを構築することで、支援体制の充実を図る。
1. 若年性認知症の人のニーズに応じた様々な支援制度をアドバイスし、支える態勢の整備		<ul style="list-style-type: none"> ★若年性認知症者や家族への相談や支援機関との調整を行い、若年性認知症の特性に配慮した就労継続支援、社会参加支援等を推進する。 ・若年性認知症支援コーディネーターの設置 相談窓口 認知症コールセンターとの連携 ケース支援 ・若年性に認知症就労支援コーディネーターの設置 若年性認知症支援コーディネーターと連携し、企業での就労継続等を支援 <ul style="list-style-type: none"> ★相談窓口の設置と周知 ・若年性認知症支援コーディネーターによる相談窓口 ・関係機関、県民に対する窓口の周知 チラシの配布・掲示等 	<ul style="list-style-type: none"> ★各コーディネーターによる重層的な支援 ・各コーディネーターが横の繋がりを意識し、多様な関係者、支援者を巻き込んだ支援を行うことによる当事者を支える効果的な体制の整備
		<ul style="list-style-type: none"> ★若年性認知症の当事者、家族の交流の場を確保。孤立しがちな当事者と家族の支援。 ・交流会の開催 ・若年性認知症支援コーディネーター等による個別支援 	<ul style="list-style-type: none"> ★若年性認知症にまつわる当事者が集える場の創出 ・若年性認知症の本人や家族等の当事者が気軽に集える場を創出することにより、当事者間の交流を促進する。
2. 支援事例の共有による関係機関の支援ノウハウの習得		<ul style="list-style-type: none"> ★若年性認知症に関する支援の均一化 ・若年性認知症支援コーディネーター等による支援者への支援を通じての支援者のスキル向上。 	<ul style="list-style-type: none"> ★支援者向け研修の開催 ・各コーディネーターの日頃の支援により、蓄積された支援ノウハウを研修会等を通じて、支援者と共有することにより、支援者のスキルの向上及び均一化を図る。
3. 若年性認知症に対する正しい知識の普及		<ul style="list-style-type: none"> ★企業に対する正しい知識の普及と理解促進 ・障害者雇用促進セミナーによる普及・啓発 ・若年性認知症就労支援コーディネーターを中心とした個別支援による理解促進 <ul style="list-style-type: none"> ★県民に対する正しい知識の普及と理解促進 ・若年性認知症フォーラムによる普及・啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ★リーフレットの作成 ・セミナー、フォーラムの開催に加え、若年性認知症に関するリーフレットの作成、配布により、若年性認知症に関しての症状や特徴、支援について、広く周知を図る。

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
------------------	---

H28	第3期構想				平成31年度末の 目指す姿
	H29	H30	H31	H32以降	
	<p>ネットワーク会議の構築</p> <p>医療・介護・福祉・雇用ネットワーク会議 ＜主な役割＞ ・若年性認知症に関する様々な分野の関係者の連携を強化し、県内どこにいても支援を受けられる体制(ワンストップ窓口等)の整備について協議をする場</p> <p>実態調査・分析</p> <p>【ネットワーク会議】 ・連携の仕組み、支援者向けの研修のあり方、企業や一般向けのセミナーのあり方等を協議 ・支援事例を共有し、方策を検討</p> <p>【ネットワーク会議】 ・支援事例等を通じて得られたニーズに対する課題や方策等を検討 ・検討事例の冊子化等、支援の均一化の方策を検討</p> <p>【ネットワーク会議】 ・支援事例冊子等の内容の検討 ・各障害保健福祉圏域での連携方策等の検討</p>				<p>○若年性認知症に関する相談窓口ができ、各関係機関が連携して支援できる体制が整っている。</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若年性認知症相談窓口の設置：1か所 ・就労支援窓口の設置：5か所(全ての障害保健福祉圏域)
	<p>相談窓口の設置</p> <p>相談窓口の運営 ・医療・介護・福祉・雇用各関係機関との連携機能の強化</p> <p>支援コーディネーター(1名)、就労支援ネットワークコーディネーター(1名)業務の</p> <p>相談窓口の周知(リーフレット、チラシ等)</p> <p>就労支援窓口を各障害保健福祉圏域に設置 ・障害者就業・生活支援センターの機能</p>				
					<p>若年性認知症の当事者・家族の交流会の開催(ニーズの拾い上げ等)</p> <p>居場所づくり(若年性認知症カフェ等)</p> <p>交流会の開催 ・個別支援の実施</p> <p>交流会の開催 ・個別支援の実施</p> <p>交流会の開催 ・個別支援の実施</p>
					<p>事例検討会、勉強会の開催(支援ノウハウの蓄積と支援機関の連携強化)</p> <p>認知症疾患医療センター事例検討会との連携</p>
					<p>認知症に関する企業向けセミナー、一般向けフォーラムの開催</p>

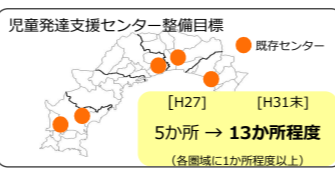
大目標	II 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

具体的な施策	第4期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★29年度からの新たな取組
○障害の特性に応じて安心して働ける体制の整備	◆障害者の就職者数と就職率の推移 	◆ハローワークを通じた障害者の就職者数 525人(H28年度) ◆就職率(H28年度) 48.2%(全国38位) ・求人側の障害者の職域の創出不足と求職者側の就職準備不足によるミスマッチ ◆県内企業の障害者雇用率(H29.6.1現在) 2.19%(全国11位) ◆法定雇用率(2.0%)達成企業の割合(H30.3.末時点) 100% * 488社達成/488社 ◆県内公的機関の法定雇用率(H29.6.1現在) ・県 2.81% ・知事部局 2.89% ・教育委員会 2.21% ・市町村等 2.37% 未達成市町村等: 医療センター(4.0人不足)	○企業訪問による障害者雇用の啓発・理解促進 ・法定雇用義務企業(479社)の全社訪問を継続 ★公的機関に対するチャレンジ雇用の理解促進 ・県での雇用事例を紹介し、知的障害者、精神障害者への雇用の機会の拡大を促進 ○障害者職業訓練の充実強化 ・職場実習型訓練の受入れ企業の開拓と求職者のコーディネート ・日本版デュアルシステム(座学と実習訓練)による職業訓練の実施 ★クリーンクルーマイスター取得訓練コースの創設(業界団体との協働)
1. 職場実習型職業訓練の充実		◆お仕事体験拠点 3拠点設置(H29年度) ・実利用者数: 42人 ・体験者数: 15人 ・就職者数: 1人	○「お仕事体験拠点」に配置した障害者職業訓練コーディネーターによる在宅障害者に対するお仕事体験等をサポートし、就労へのステップアップを支援(就労体験拠点設置事業) ★就職に困難性を有する学生等(卒業後3年以上)に対して、コミュニケーション訓練、企業実習等による就労準備訓練を実施し、一般就労への踏み出しを支援
2. 在宅障害者等の一般就労に向けたステップアップを支援		◆法定雇用義務企業における障害者の雇用状況(全障害者、うち精神障害者) 	○精神障害者の特性に配慮した職域の開拓 ★若年性認知症の人の職業生活を支える就労支援ネットワークの構築 ・相談窓口の設置・周知 ・医療との連携による支援事例の共有、支援ノウハウの蓄積(支援スキルの習得)
3. 精神障害者の就労支援体制の強化		◆障害者施設利用から一般就労への移行者数 83人(H28年度) ◆一般就労を目標(個別支援計画)とした施設利用者のうち、一般就労した割合は20% ◆障害者就労継続支援B型事業所利用者の月額平均工賃 19,629円/月(H28年度)	○施設利用者に対する施設外支援等の活用による介護補助業務、清掃業務の職場実習型職業訓練の受講促進 ○「清掃技術」をもった人材を育成する拠点を整備し、清掃技術力を身に付けた施設利用者を育成(清掃技術習得訓練) ○就労継続支援事業所の生産活動における品質管理や、食品安全の国際規格(ISO、FSSC)を理解し、生産活動(職業訓練)の高度化のための仕組みを構築できる施設職員を育成 ○工賃向上アドバイザー(専門家)派遣による各事業所の工賃向上の取組みを支援
4. 施設利用者の一般就労への移行を促進	◆施設利用から一般就労への移行者数の推移  ◆B型事業所利用者の平均工賃(月額) 		○就労継続支援事業所の生産活動の高度化を構築・運用できる人材の育成 マネジメントシステム構築・運用人材の育成研修 現場への落とし込み支援及びフォローアップ研修 専門家派遣による工賃向上の取組みを支援
5. 働く障害者の職場定着支援体制を強化		◆交流拠点 (H29年度) ・延べ利用者数: 1,896人 ・相談件数: 121件 ・新規登録者数: 30人	○働く障害者の職場定着支援体制の強化(交流拠点) ピアサポーターと連携した精神障害者の居場所づくり

平成37年度末の 目指す姿	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
障害の程度や特性に応じた働く場が確保され、経済的な自立ができています。	H28	H29	H30	H31	H32以降	○障害のある人の一般就労への移行が促進されている。 【指標】 ・ハローワークを通じた就職者数 540人以上 ・福祉施設から一般就労へ移行する人 360人以上(H28~31年度累計)
	企業訪問による障害者の雇用促進(障害者雇用義務対象(50人以上:46.5人以上(H30.4))企業:約500社) 雇用義務のない企業に対する職場実習受入れ → 障害者雇用0人企業に対する職場実習受入れ要請の強化 企業を対象とした障害者雇用促進セミナーの開催による障害者雇用に関する理解促進 公的機関に対するチャレンジ雇用の理解促進 未達成市町村等への個別訪問により、県の事例を紹介 障害者職業訓練の充実強化(職場実習型訓練の受入れ企業の開拓と求職者のコーディネート) 日本版デュアルシステム職業訓練(座学と職場実習)による介護、清掃関連職場への就労促進 クリーンクルーマイスター習得訓練コース 農福連携コーディネーター 在宅障害者に対して仕事や就労福祉サービスの体験をサポートし、就労への踏み出しを支援 多様な働き方を啓発~テレワークによる在宅就業~ 就職活動が困難な若者の就職準備訓練及び職場実習受入れ企業の開拓 ハローワーク、障害者就労支援機関等との連携強化による精神障害者の雇用促進 障害者就業・生活支援センターによる支援を促進 就労系福祉サービス事業所から一般就労する人の支援の引き継ぎを徹底 若年性認知症の人の職業生活を支える就労支援ネットワークの体制の整備 医療との連携による個別支援 支援事例の検討会、事例共有等の勉強会を開催し、県内の就労支援機関の支援力を均一化 就労系障害福祉サービス事業所の施設外就労・施設外支援の活用による利用者の就労意欲の醸成を促進 清掃技術習得訓練による「清掃技術」を身に付けた施設利用者の育成 クリーンクルーマイスター習得訓練コース 介護補助、清掃業務の職業訓練(日本版デュアルシステムによる職場実習型訓練)の活用による一般就労への移行促進 就労系障害福祉サービス利用者の職場実習の促進(実習受入れ企業と利用者のマッチング強化) 就労継続支援事業所の生産活動の高度化を構築・運用できる人材の育成 マネジメントシステム構築・運用人材の育成 現場への落とし込み支援及びフォローアップ研修 専門家派遣による工賃向上の取組みを支援 障害者就労継続支援A型事業所の改善計画に基づく取組みを専門家派遣等により支援 働く障害者の交流拠点整備による職場定着支援体制の強化 ピアサポーターと連携した精神障害者の居場所づくり					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表


大目標	Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★29年度からの新たな取組
○障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり 1 専門的な支援の場における取組 (1) 専門医師等の養成 ①高知ギルバーク発達神経精神医学センターの運営	1 専門的な支援の場における取組 (1) 専門医師等の養成 ○発達障害を診断できる専門医師が少なく、依然として療育福祉センターの受診までの待機時間が長期化している。	1 専門的な支援の場における取組 (1) 専門医師等の養成 ○【研究活動】 ・疫学的方法論に基づいた神経発達障害の臨床研究を実施 ・香美市及び安芸市における疫学研究(H25～) ・研究員の増員(H24:13名⇒H29:27名) ・研究員間での定期的な学習会や研究活動 ・ヨーテポリ大学への研究員の派遣 ・DISCO研修修了に向けた支援(修了者:13名) ○【教育活動】 ・ギルバーク教授を招へいし、直接指導、講演会等を開催 ・症例検討会、セミナーの開催 ・支援者向け研修会の開催 ・子どもの療育に携わる専門職を対象としたIntensive Learning SV研修の開催(第1期生(H26～H28)12名修了) ○【政策活動】 ・高知ギルバークセンターの協定書更新(H28.11.1) ・他部局事業への支援(広域健診事業)	1 専門的な支援の場における取組 (1) 専門医師等の養成 ●【研究活動】 ・疫学的方法論に基づいた神経発達障害の臨床研究を実施 ・香美市及び安芸市における疫学研究 ・研究員の増員 ・研究員間での定期的な学習会や研究活動 ・ヨーテポリ大学への研究員の派遣 ・DISCO研修修了に向けた支援 ●【教育活動】 ・ギルバーク教授を招へいし、直接指導、講演会等を開催 ・症例検討会、セミナーの開催 ・支援者向け研修会の開催 ・子どもの療育に携わる専門職を対象としたIntensive Learning SV研修の開催(第2期生(H31～H33)) ●臨床研究等の成果を高知県を高知県の障害者施策に活かす
(2) 障害通所支援事業所や保育所等の職員に対する専門研修の充実	○就学前の子供への支援を行う事業所が少なく、乳幼児健診後フォローが必要な子どもたちが診療待ちの間に地域で支援を受けられない状況にある。 ○学齢児を対象とした放課後等デイサービス事業所と比べて、未就学児を対象とした児童発達支援事業所が少ない。(特に幼児期の子どもへの支援を行うことができる専門人材が不足)	☆児童発達支援センター等において質の高いサービスを提供できる専門人材の養成が必要 ・発達障害支援スーパーバイザー養成研修3名修了(H28・29) ○発達障害地域支援モデル事業の実施 ・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(H27～29) ※中芸広域連合、本山町において事業を実施 ○障害通所支援事業所連絡協議会を開催し、事例検討等を通じて、子どもへの支援の質の向上を図った。(H27～5回開催) ○障害通所支援事業所等の職員向けに研修会を開催 ○利用者の少ない中山間地域等において、新たに障害児通所支援事業所を開設する事業者に対する助成(H24～H26)	★専門人材の計画的な養成と、児童発達支援センターの整備促進 ・療育福祉センターに民間事業所等の職員を受け入れ、発達障害の専門人材(スーパーバイザー)を養成するとともに、各地域における児童発達支援センターの整備を促進 ●発達障害地域支援モデル事業の実施 ・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、専門人材を活用した体制づくりを支援 ●障害児通所支援事業所等の職員向けに体系的かつ継続的な研修会等を開催 
2 子育て支援の場における取組 (1) 保育所・市町村保健師等の子育て支援に携わる職員の対応力の向上	2 子育て支援の場における取組 ○高知ギルバーク発達神経精神医学センターの疫学研究(暫定)により、乳幼児健診を受診した子どものうち、約40%が発達障害などの可能性があり、何らかのフォローが必要な状態にあるが、医療機関で支援する必要があるのは15%である。	2 子育て支援の場における取組 ☆市町村や保育所等の身近な支援の場に対して、適切な指導助言等を実施 ○気になる子どもへの発達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を実施	2 子育て支援の場における取組 ●子育て支援における家族支援を推進するため、地域におけるペアレント・トレーニング等の推進(ティーチャーズ・トレーニング、指導者養成セミナー等) ●ペアレント・プログラムの普及拡大 ●ペアレント・メンターの活用
3 その他の取組 (1) 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	3 その他の取組 ○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	3 その他の取組 ○早期発見・早期療育の体制づくり(一部の地域において実施) ①乳幼児健診におけるスクリーニング(H19～香美市) ②親カウンセリング(H22～24高知市、H22～土佐市・いの町、H23～26香美市、H27～南国市、香南市) ③早期療育親子教室(安芸福祉保健所(～H28)、中央東福祉保健所、中央西福祉保健所)	3 その他の取組 ●乳幼児健診におけるスクリーニング、親カウンセリング、早期療育親子教室の実施 ●発達障害の診療等のあり方を検討(H30～) ●引き続き“つながるノート”を配布し、ライフステージ間で支援が確実に引き継がれる仕組みづくりを図る。 ●アンケート調査において、学校や事業所での活用が進んでいないこと、使用方法が分からない方がいることが分かったため、関係機関と連携し、普及に向けて検討を行う。
(2) “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	○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。	○H26年より“つながるノート”を作成・配布し、これまでの支援内容の記録や関係機関の情報共有など、ライフステージ間で確実に支援が引き継がれる仕組みづくりを図った。 ○特別支援教育課と連携し、特別支援教育学校コーディネーターを対象とした、“つながるノート”による支援内容を引き継ぐ仕組みづくりのための研修会を実施(H25～H27、年4回、計12回開催) ○H27.8月にアンケート調査を実施(配布:305人 回答:116人) ☆(アンケート調査の結果)学校や障害通所支援事業所での支援会議における活用が進んでいないこと、使用方法が分からない方がいることが分かった	●引き続き“つながるノート”を配布し、ライフステージ間で支援が確実に引き継がれる仕組みづくりを図る。 ●アンケート調査において、学校や事業所での活用が進んでいないこと、使用方法が分からない方がいることが分かったため、関係機関と連携し、普及に向けて検討を行う。

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
------------------	---

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿	
H28	H29	H30	H31	H32以降		
『KOCHI ESSENCE STUDY』(センターにおけるプロジェクトの総称)					○疫学研究により、自閉症スペクトラム及びその他の発達障害を有する子どもの有病率が明確になり、その他の研究成果とともに、障害者施策に生かされている。	
<p>プロジェクト1【研究活動】疫学的方法論に基づいた神経発達障害の臨床研究を実施 香美市・安芸市における疫学研究 → 分析作業 ヨーテポリ大学への研究員の派遣 DISCO研修会の修了支援</p> <p>【疫学的研究】高知県における発達障害のある子どもの割合を明確にする</p> <p>プロジェクト2【教育活動】セミナーの開催等を通じて専門的な人材を育成 ギルバーク博士を招へい(年1回程度)、ギルバーク博士による直接指導や講演会の実施 神経発達障害の理解のためのセミナー等の開催 県内医師向けの研修会の開催(精神科医・小児科医・健診医など) Intensive Learning研修会の開催 → 修了者による実践</p>						
<p>サービス確保など疫学的研究の結果を今後の施策へ反映</p> <p>プロジェクト3【政策企画】臨床研究の成果を高知県の障害者施策に生かす。</p>						
<p>【取組1】発達障害支援スーパーバイザー養成研修 ・専門人材の計画的な育成のため、療育福祉センターに民間事業所等の職員を受け入れ、約9か月間研修を実施し、専門人材(スーパーバイザー)を養成する。 ・児童発達支援センターの整備促進のため、新設及び体制強化を行う場合に、その費用の一部を助成する。 ・「児童発達支援センター」に加えて、地域支援機能等を有する「児童発達支援事業所」を新規開設する際の必要経費(備品購入費等)を助成</p> <p>【取組2】専門人材を活用した支援体制づくり 発達障害地域支援モデル事業の実施 → 検証</p> <p>【取組3】児童発達支援事業所等の職員に対する専門研修 ・障害児支援に携わる人材の育成のため、障害児通所支援事業所、医療機関、保育所等の職員向けに、福祉人材として最低限求められる基礎力や、障害児支援を行ううえでの専門</p>					○診断後の療育支援を行う場(児童発達支援事業所等)が各圏域に整備され、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 H28:5か所→H31:13か所 ◆発達障害支援スーパーバイザー →H31:8人 ◆障害児通所支援事業所の必要数児童発達事業所:	
<p>【取組1】子育て支援における家族支援の推進 DVDなどの教材を用いた乳幼児健診従事者向けの研修会を開催 地域におけるペアレント・トレーニング等の推進(ティーチャーズ・トレーニング、指導者養成セミナーの開催)</p> <p>ペアレント・プログラムの導入・普及 (モデル地域(香南市・南国市)による研修の実施)</p>						○地域における子育て支援の場が増えることで、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進んでいる。
<p>【取組1】早期発見・早期療育の支援体制づくりを行う市町村を拡大 乳幼児健診におけるスクリーニング、親カウンセリング、早期療育親子教室</p> <p>【取組2】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 つながるノートの配布 ・福祉・教育・医療機関と連携し、さらなる普及のための取組みの実施 ・発達障害者支援法の改正及び学習指導要領の改訂を踏まえて</p>						

大目標	II 地域地域で安心して住み続けられる県づくり																																																										
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり																																																										
具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組																																																								
◎自殺対策行動計画	<p>◆県内の自殺者数(人口動態統計)</p> <table border="1"> <tr><th></th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th><th>H28</th></tr> <tr><td>自殺者数</td><td>197人</td><td>194人</td><td>160人</td><td>159人</td><td>114人</td><td>132人</td></tr> <tr><td>前年比</td><td>同数</td><td>3人減</td><td>34人減</td><td>1人減</td><td>45人減</td><td>18人増</td></tr> <tr><td>自殺死亡率</td><td>26.0</td><td>25.9</td><td>21.6</td><td>21.6</td><td>15.7</td><td>18.4</td></tr> <tr><td>全国順位</td><td>8位</td><td>3位</td><td>17位</td><td>8位</td><td>46位</td><td>13位</td></tr> </table> <p>◆地域別の自殺死亡率の状況(人口動態統計)</p> <table border="1"> <tr><th></th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th><th>H28</th></tr> <tr><td>高知市</td><td>21.5</td><td>23.1</td><td>18.1</td><td>18.2</td><td>14.9</td><td>15.6</td></tr> <tr><td>高知市外</td><td>30.4</td><td>28.9</td><td>25.0</td><td>25.1</td><td>16.7</td><td>21.3</td></tr> </table> <p>◆高知県自殺対策行動計画の策定(H21.4) ◆高知県自殺対策連絡協議会及び庁内連絡会の設置(H19～)</p>		H23	H24	H25	H26	H27	H28	自殺者数	197人	194人	160人	159人	114人	132人	前年比	同数	3人減	34人減	1人減	45人減	18人増	自殺死亡率	26.0	25.9	21.6	21.6	15.7	18.4	全国順位	8位	3位	17位	8位	46位	13位		H23	H24	H25	H26	H27	H28	高知市	21.5	23.1	18.1	18.2	14.9	15.6	高知市外	30.4	28.9	25.0	25.1	16.7	21.3	<p>◆県内の自殺者数は、H10以降200人前後で推移していたが、H28は132人となっている。人口10万人当たりの自殺死亡率は18.4、全国第13位で改善がみられた。(全国自殺死亡率16.8)</p> <p>◆目標値であった、H28までに自殺死亡率を平成17年と比較し20%以上減少(23.7以下)させることについては、H25に達成。</p> <p>◆中山間地域の市町村の自殺死亡率は、減少傾向にあるものの、都市部と比較して高い状況。引き続き、中山間地域における取組の強化が課題。</p>	<p>◆自殺対策行動計画の見直し(H29) ・28年度末に、行動計画を決定。 ・自殺総合対策大綱見直し後、第2期自殺対策行動計画を見直し ・大綱に盛り込まれた部分について、計画に反映させた。(自殺対策連絡協議会2回実施) ◆改定された行動計画に沿って、対策を実施(H29～) ・自殺対策連絡協議会を1～2回/年実施しながら、自殺の現状と取組の状況について協議、検討していく。 ・市町村における計画策定と取り組みを支援 ・高齢層に対する出前講座等を実施 ・妊産婦への支援の充実のため、産婦人科や小児科医、精神科医との連携体制を構築</p>
	H23	H24	H25	H26	H27	H28																																																					
自殺者数	197人	194人	160人	159人	114人	132人																																																					
前年比	同数	3人減	34人減	1人減	45人減	18人増																																																					
自殺死亡率	26.0	25.9	21.6	21.6	15.7	18.4																																																					
全国順位	8位	3位	17位	8位	46位	13位																																																					
	H23	H24	H25	H26	H27	H28																																																					
高知市	21.5	23.1	18.1	18.2	14.9	15.6																																																					
高知市外	30.4	28.9	25.0	25.1	16.7	21.3																																																					
1. 地域の特性に応じた取り組みの推進	<p>◆自殺予防情報センターを核としたネットワークの強化 ・自殺予防関係機関連絡調整会議(H21～) ・自殺情報予防センターの相談件数</p> <table border="1"> <tr><th></th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th><th>H28</th></tr> <tr><td>電話</td><td>695</td><td>448</td><td>460</td><td>582</td><td>471</td><td>520</td></tr> <tr><td>来所</td><td>21</td><td>76</td><td>42</td><td>47</td><td>40</td><td>51</td></tr> <tr><td>合計</td><td>716</td><td>524</td><td>502</td><td>629</td><td>511</td><td>571</td></tr> </table> <p>◆福祉保健所ごとにネットワーク会議の開催(H25～)</p> <p>◆地域自殺対策緊急強化支援事業による支援 市町村(H21～) H21:1か所 H22:13か所 H23:17か所 H24:18か所 H25:15か所 H26:15か所 H27:9か所 H28:10か所 H29:12か所 民間団体(H22～) H22:4団体 H23:5団体 H24:8団体 H25:9団体 H26:11団体 H27:10団体 H28:11団体 H29:10団体</p>		H23	H24	H25	H26	H27	H28	電話	695	448	460	582	471	520	来所	21	76	42	47	40	51	合計	716	524	502	629	511	571	<p>◆自殺予防情報センターや福祉保健所を中心とした地域における関係機関のネットワーク構築が進んでいる。福祉保健所のネットワーク会議では、各地域の実情に合わせて会議の内容を検討でき、地域別の課題や各関係機関の取組等を共有し、必要な対策について考えることができていく。どの地域でも関係機関との連携が進み、日頃の支援へつなげるよう、ネットワーク会議を定着させていく。</p> <p>◆それぞれの市町村や民間団体が課題に応じた取組を実施できている。9町村が未実施であるため、積極的に他市町村の取組の紹介等を行い、事業実施の働きかけや支援を行っている。</p>	<p>◆地域における関係機関の連携強化、相談支援体制づくり ・自殺対策推進センターの相談支援 ・自殺予防関係機関連絡調整会議を実施し、県下様々な関係機関と自殺の現状と対策について協議する。 ・各福祉保健所の取り組みを共有するとともに、市町村の取り組みを確認していく ・各福祉保健所圏域でネットワーク会議を実施し、関係機関や市町村と連携強化を図る。各地域に応じた取組を進めていく。 ◆市町村・民間団体への支援 ・全市町村で事業を実施できるよう、各保健所のネットワーク会議の場等を活用して、働きかけを行う。</p>																												
	H23	H24	H25	H26	H27	H28																																																					
電話	695	448	460	582	471	520																																																					
来所	21	76	42	47	40	51																																																					
合計	716	524	502	629	511	571																																																					
2. 相談支援体制の充実	<p>◆いのちの電話の状況 相談件数 H23:10,674件 H24:13,087件 H25:12,552件 H26:13,305件 H27:12,328件 H28:11,237件 相談員養成(認定者) 45人(H24～H28) ・24時間化 1回/月(フリーダイヤル) ◆いのちの電話に関する普及啓発 ・新聞広告 ・リーフレット配布</p> <p>◆年代別みた自殺者数の割合(人口動態統計)</p> <table border="1"> <tr><th></th><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr> <tr><td>20歳未満</td><td>2.0%</td><td>1.0%</td><td>0.6%</td><td>1.9%</td><td>2.6%</td></tr> <tr><td>20歳代</td><td>5.6%</td><td>9.8%</td><td>9.4%</td><td>9.4%</td><td>7.0%</td></tr> <tr><td>65歳以上</td><td>30.6%</td><td>31.4%</td><td>43.1%</td><td>42.1%</td><td>40.4%</td></tr> </table> <p>◆高齢者こころのケアサポーター養成研修(H22～) 613人(～H28)※フォローアップ 168人(H26～H28) ◆若者向けゲートキーパー養成研修(H25～) 129人(～H27) ◆傾聴ボランティア養成研修(H21～) 450人(～H27) ◆自殺対策市町村等担当者研修(H21～) 326人(～H28) ◆自殺初期危機介入スキルワークショップ(H22～) 184人(～H28) ◆自殺対策相談支援専門研修(H22～) 554人(～H28) ◆教育関係者等心のケア対応力向上研修(H23～) 524人(～H28)</p> <p>◆多重債務相談と連携した心の健康無料相談会の開催(H20～) ◆くらしとこころ・つながる相談会の開催(H25～)</p> <p>◆県民への普及啓発 ・ホームページ、パンフレットによる啓発(H18～) ・テレビCM、ラジオCM、高知新聞広告 ・自殺予防週間を中心とする普及啓発の促進</p>		H23	H24	H25	H26	H27	20歳未満	2.0%	1.0%	0.6%	1.9%	2.6%	20歳代	5.6%	9.8%	9.4%	9.4%	7.0%	65歳以上	30.6%	31.4%	43.1%	42.1%	40.4%	<p>◆相談員の養成はできているが、24時間化に向けた体制は構築できていない状況。相談員の確保とともに、相談環境の整備が必要。 ◆いのちの電話の普及啓発や相談員募集のための広報活動の強化が必要。</p> <p>◆年代別で見ると、高齢者の割合については、少しずつ減少しているが最も多い状況が続いている。10歳代については増加傾向にあり、年代に応じた取組が必要。引き続き、高齢者や若者に向けて相談支援を行うことのできる人材の確保を進める。</p> <p>◆市町村等の行政機関担当者や民生委員等の相談従事者の人材養成が必要。</p>	<p>◆いのちの電話の相談支援体制の強化 ・相談員確保のための周知啓発の強化や広報の工夫を検討していき、また相談員のスキルアップも進めていく。 ・電話相談の受付終了後について、他県へのダイヤルへ転送する等、他県との連携について考慮していき、少しでも多く相談可能時間を増やすことができるようにしていく。 ★相談員募集期間の延長 ・募集期間を10月～2月まで延長(H29までは11月～1月)</p> <p>◆高齢者・若年者の自殺防止に向けたゲートキーパー、傾聴ボランティア等の養成 ・高齢者こころのケアサポーター養成研修の実施。より具体的な支援を行うことができる人材を養成するため、H29から、フォローアップ研修の回数を増やす。 ・若者向けゲートキーパー養成研修の実施。 ・各人材養成研修を実施。開催地域や内容等、工夫していく。 ★市町村ごとに人材養成研修が展開されるよう、リーダーの養成を行う。</p>																																
	H23	H24	H25	H26	H27																																																						
20歳未満	2.0%	1.0%	0.6%	1.9%	2.6%																																																						
20歳代	5.6%	9.8%	9.4%	9.4%	7.0%																																																						
65歳以上	30.6%	31.4%	43.1%	42.1%	40.4%																																																						
			<p>◆多重債務の関係機関との連携した取組 ・多重債務相談と連携した心の健康無料相談会については、男女共同参画課と連携しながら実施していく。 ・くらしとこころ・つながる相談会については、開催地域や時期を工夫しながら実施。</p> <p>◆県民一人ひとりが自殺予防のために行動ができることを目指した広報啓発の促進 ・ホームページ、パンフレットによる啓発 ・テレビCM、ラジオCM、高知新聞広告 ・自殺予防週間を中心とする普及啓発の促進</p>																																																								

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。					
第3期構想						
H28	H29	H30	H31	H32以降	平成31年度末の 目指す姿	
<p>第2期自殺対策行動計画完成</p>	<p>見直し</p>	<p>新計画に基づく自殺対策の一層の推進</p>			<p>◆自殺者数が減少している:県全体130人以下(行動計画見直しにより、詳細な数値目標を設定予定) →平成34年までに自殺者100人未満を目指す ◆自殺死亡率の高い中山間地域等で自殺者数が減少している:高知市外80人以下</p>	
<p>自殺対策推進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</p>						
<p>市町村ごとの取組の推進</p>						
<p>未実施町村へ働きかけ</p>	<p>市町村及び民間団体が実施する自殺対策事業への支援</p>					
<p>いのちの電話の相談体制の強化</p>						
<p>相談員フォローアップ研修 ・いのちの電話の普及啓発</p>	<p>養成研修 ・相談員フォローアップ研修 ・いのちの電話の普及啓発</p>	<p>養成研修 ・相談員フォローアップ研修 ・いのちの電話の普及啓発</p>	<p>養成研修 ・相談員フォローアップ研修 ・いのちの電話の普及啓発</p>			
<p>高齢者こころのケアサポーター養成研修</p> <p>養成計画:H28～H31 300人</p>						
<p>若者向けゲートキーパー養成研修</p> <p>養成計画:H28～H31 120人</p>						
<p>人材の養成</p> <p>・傾聴ボランティア養成研修(H29～中止)→依頼があれば出向</p>						
<p>多重債務者無料相談会及びくらしとこころ・つながる相談会</p> <p>開催地域や実施方法等の検討・工夫をしながら実施</p>						
<p>自殺予防週間等を活用した県民参加による普及啓発活動の展開</p> <p>・ホームページ、パンフレット、テレビCM等による普及啓発</p>						
					<p>○自殺対策推進センターや福祉保健所を中心とした地域における関係機関のネットワークの構築により、重層的な相談支援体制が充実している。 ○住民により身近な市町村ごとに自殺予防への取組が実施されている。</p> <p>○各団体の特徴に応じた様々な自殺対策が実行される。</p> <p>○相談員の十分な確保ができ、いのちの電話の24時間体制での電話相談が実施できる。</p>  <p>◆悩みを抱える人に寄り添う人材の育成・確保が進んでいる。 ○高齢者こころのケアサポーター養成人数 300人 ○若者向けゲートキーパーの養成人数 120人 ○行政相談機関担当者や民生委員等の相談従事者の資質向上により相談支援体制が充実している。 ○相談機関担当者だけでなく、県民一人ひとりが自殺を考えている人のサインに気づき、対処することができる。 ○それぞれの市町村でゲートキーパーが養成され、活動している。</p> <p>○県民が県内各地で多重債務に関する問題を相談でき、深刻な状態に陥る人が減少する。</p> <p>○県民一人ひとりが自殺やうつに関連のある生活習慣等についての正しい知識を持ち、自殺予防のために行動できる。</p>	

大目標	Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(1) 日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況							これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組																																								
	H23	H24	H25	H26	H27	H28																																											
3. うつ病・アルコール健康問題への対策の強化	◆自殺の主な原因(警察庁統計) ・原因・動機別 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> <td>H26</td> <td>H27</td> <td>H28</td> </tr> <tr> <td>健康問題</td> <td>45.6%</td> <td>47.6%</td> <td>56.3%</td> <td>53.2%</td> <td>41.9%</td> <td>55.7%</td> </tr> <tr> <td>経済・生活問題</td> <td>24.9%</td> <td>23.1%</td> <td>14.1%</td> <td>13.3%</td> <td>25.6%</td> <td>10.0%</td> </tr> <tr> <td>家庭問題</td> <td>14.5%</td> <td>14.4%</td> <td>13.1%</td> <td>14.5%</td> <td>13.7%</td> <td>16.4%</td> </tr> </table> ・健康問題のうちうつ病によるもの <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H23</td> <td>H24</td> <td>H25</td> <td>H26</td> <td>H27</td> </tr> <tr> <td>うつ病</td> <td>47人</td> <td>49人</td> <td>52人</td> <td>34人</td> <td>24人</td> </tr> </table> ◆かかりつけ医等うつ病対応力向上研修(H20～) 691人(～H28) ◆認知行動療法研修会(H23～) 260人(～H28) ◆かかりつけ医と精神科医ネットワークづくり事業、一般科医から精神科医への紹介システム(G-Pネットこち)の構築・拡充(H22～) 23件(運用開始H24～H28) ◆医師相互交流会(H23～) 79人(～H25)								H23	H24	H25	H26	H27	H28	健康問題	45.6%	47.6%	56.3%	53.2%	41.9%	55.7%	経済・生活問題	24.9%	23.1%	14.1%	13.3%	25.6%	10.0%	家庭問題	14.5%	14.4%	13.1%	14.5%	13.7%	16.4%		H23	H24	H25	H26	H27	うつ病	47人	49人	52人	34人	24人	◆近年、自殺の主な原因はうつ病によるものが最も多いが、人数としては減少みられる。かかりつけ医と精神科医ネットワークづくり事業では、前年度利用が4件と、減少傾向。周知啓発が十分に行えていないため、啓発を行い利用を呼び掛ける。	◆うつ病対策 ・かかりつけ医等うつ病対応力向上研修の実施。修了者が少ない地域での開催の検討や、周知の工夫を行っていく。 ・認知行動療法研修会については、基礎研修だけでなく、フォローアップ研修の開催について検討していく。 ・かかりつけ医と精神科医ネットワークづくり事業については、周知のために啓発グッズを作成し、配布を行う。(H28) ★かかりつけ医と精神科医の連携 ・G-Pネットこちの今後のあり方について検討を行う。 ★妊産婦への支援の充実 ・妊産婦等のメンタルヘルス対策検討委員会を立ち上げ、支援策の協議を行う。
		H23	H24	H25	H26	H27	H28																																										
健康問題	45.6%	47.6%	56.3%	53.2%	41.9%	55.7%																																											
経済・生活問題	24.9%	23.1%	14.1%	13.3%	25.6%	10.0%																																											
家庭問題	14.5%	14.4%	13.1%	14.5%	13.7%	16.4%																																											
	H23	H24	H25	H26	H27																																												
うつ病	47人	49人	52人	34人	24人																																												
◆アルコール問題に関する普及啓発 ・テレビCMでの啓発(H24～) ・啓発用パンフレット作成・配布(H24・H26) ・高知新聞への記事掲載(H26) ・アクション(依存症)フォーラムの開催 ◆アルコール健康問題に関する健康教育 ・福祉保健所における健康教育の実施(H24～) ◆断酒会への支援(H24～) ◆アルコール関連問題関係機関連絡会議の開催(H27)							◆H29の高知県アルコール健康障害対策推進計画策定に向けてH27に準備会を立ち上げ、関係者と協議を行った。アルコール健康障害基本法の動きも踏まえ、アルコール依存症に関する関係機関から意見聴取が行えた。 ◆アルコール健康障害への早期発見・早期治療に向けた体制づくりが必要。 ◆H29年度末にアルコール健康障害対策推進計画を策定	◆アルコール健康問題対策 ・H28～かかりつけ医等依存症対応力向上研修を実施。 ・H28内閣府とともにアルコールフォーラムを実施。H29～アルコール関連問題への普及啓発として研究会や講演会を継続していく。 ・H29に策定した、アルコール健康障害対策推進計画に基づき取組を進めていく。 ★アルコール健康障害対策連絡協議会を立ち上げ、計画策定を行う。(3回開催予定)																																									
4. 自殺未遂者・自死遺族への支援	◆自殺未遂者支援 ・自殺未遂者の再度の自殺防止を防ぐための支援体制づくりの検討(H22～) ・モデル圏域(安芸)でのシステムづくりのための協議の開催(H27～)								◆安芸福祉保健所では、H27ネットワーク会議において、各機関の自殺未遂者支援の現状を共有し、他県先進地の未遂者支援について具体的に学習、支援者が共通したイメージを持つことができた。 ◆10月から、安芸圏域で自殺未遂者相談支援事業を開始。今後、他県域へ取り組みの拡大に向けて検討が必要。	◆自殺未遂者支援に関するネットワークの構築 ・安芸圏域で、関係機関との自殺未遂者支援について検討会を実施。支援の際にアセスメントシート等統一した様式を作成し、実際にモデル圏域で運用を開始する。(H28、H29)運用後の評価を固め、(H29、H30) ・他圏域でも運用を固め、(H31～)、全県域で実施していく。(H32～) ★自殺未遂者支援研修を開催し、安芸圏域でのシステムを共有していく。																																							
	◆自死遺族支援 ・自死遺族の分かち合いの会の開催(H20～) ・ピアサポーターの育成(H26～) ・自死遺族のための講演会の実施(H23～) ・広報活動の実施							◆分かち合いの会については、27年度から徐々に参加者が増加しており、周知等が効果的に進んでいることが影響していると思われる。ピアサポーターの勉強会や訪問活動も開始となり、自死遺族の方への支援が行われてきている。			◆自死遺族に対する支援 ・自死遺族の分かち合いの会の開催。 ・ピアサポーター養成を広げていく。 ・自死遺族のための講演会の実施継続。																																						

平成37年度末の目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
--------------	---

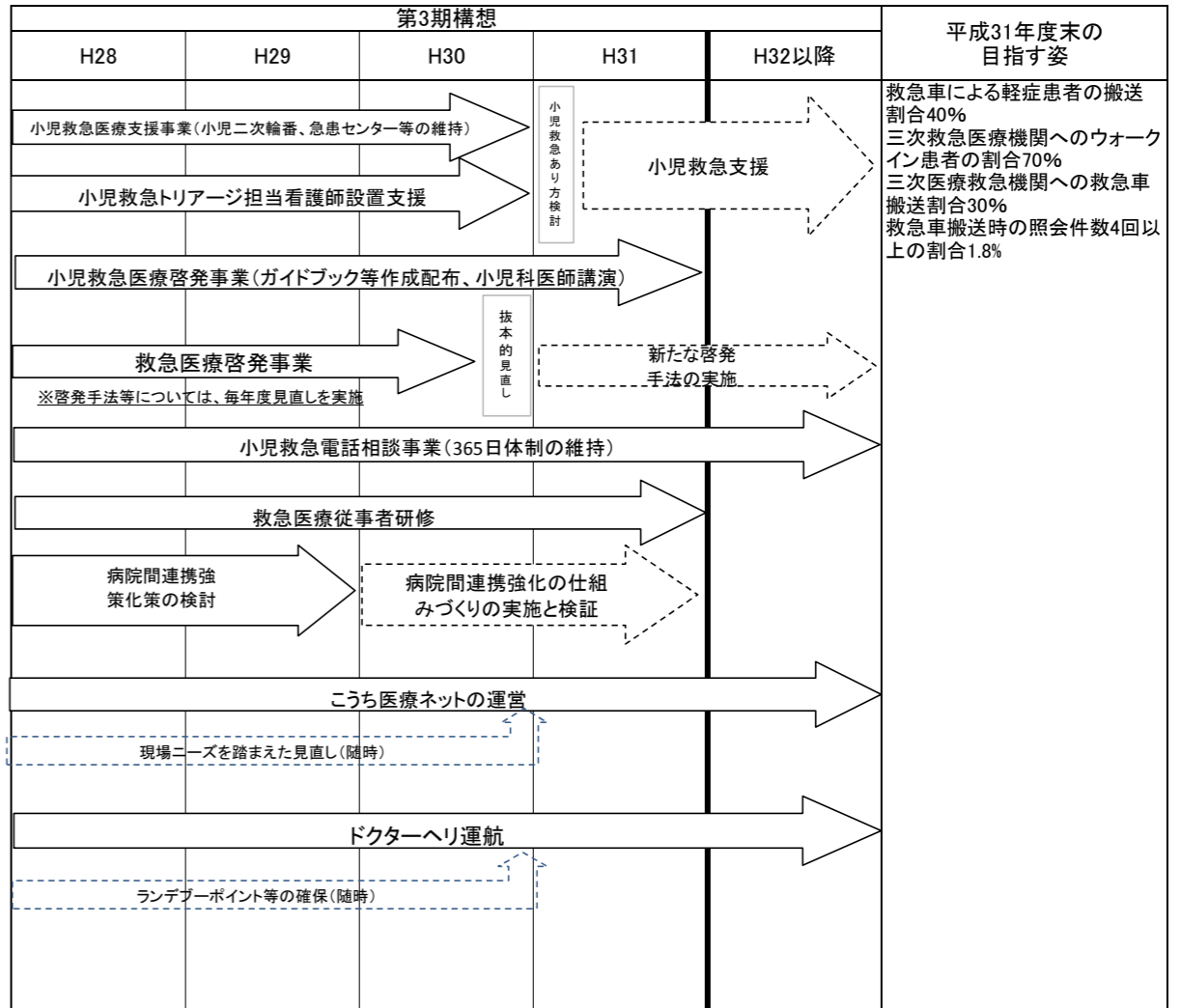
平成37年度末の目指す姿	第3期構想					平成31年度末の目指す姿
	H28	H29	H30	H31	H32以降	
○うつ病やアルコール健康障害の予防、早期発見・早期治療～社会復帰まで適正な医療サービスを提供できる連携体制が構築され、自殺者数が減少している ○うつ病対応力向上研修の受講者 200人	〆かかりつけ医等うつ病対応力 〆認知行動療法研修会 〆かかりつけ医と精神科医のネットワークづくりの充実・強化 ・検討委員会の開催 〆妊産婦等のメンタルヘルス対策における連携体制の構築・強化 ・検討委員会の立ち上げ、開催 ・検討委員会の開催					◆うつ病やアルコール健康障害の予防、早期発見・早期治療～社会復帰まで適正な医療サービスを提供できる連携体制が構築され、自殺者数が減少している ○うつ病対応力向上研修の受講者 200人
	〆かかりつけ医等依存症(アルコール等)対応力向上研修 〆アルコール関連問題への普及啓発 ・アルコールフォーラム 〆計画策定 〆推進計画に基づく対策への取組 ・計画策定に向けてアルコール健康障害対策連絡協議会立ち上げ、実施(3回)→計画策定 ・アルコール健康障害対策連絡協議会の開催 ・アルコール健康障害対策連絡協議会の開催					
○再発防止に向けた支援体制の整備が進んでいる。	〆自殺未遂者への支援体制づくり ・モデル圏域(安芸)での関係機関との体制整備に向けた検討会の実施 ・利用する統一様式を作成 ・モデル圏域(安芸市)で運用開始 ・運用 ・運用後のモニタリング ・安芸圏域での実施 ・自殺未遂者支援研修の開催 ・他圏域へ拡大 ・全圏域で実施					○再発防止に向けた支援体制の整備が進んでいる。
	〆自死遺族分かち合いの会・講演会の開催 〆ピアサポーター養成					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(2)病になっても安心な地域での医療体制づくり

平成37年度末までの姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受け入れられ、健やかに安心して暮らしています。
-------------	---

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
救急医療体制の確立	<p>救急車による軽症患者の搬送割合44.6%(H26)</p> <p>三次救急医療機関へのウォークイン患者の割合75%(H26)</p> <p>三次医療救急機関への救急車搬送割合36.6%(H26)</p> <p>救急車搬送時の照会件数4回以上の割合3.6%(H26)</p> <p>以下のような要因があり、地域で救急医療の提供が弱くなっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師不足等による郡部の二次救急医療機関の機能低下 ・高度な医療機関や専門医への期待意識 ・患者や家族の希望で搬送先を選定する傾向 	<p>①救急医療機関の適正受診の啓発等の実施</p> <p>②救急医療機関の運営支援の実施</p> <p>③救急医療提供体制の強化の実施</p> <p><成果></p> <p>①救急医療機関の適正受診の啓発等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こども救急ダイヤル(#8000)を開設し、保護者への急病時の対応助言を実施(更にH25より24時間化実施) <p>②救急医療機関の運営支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日・夜間の医療体制の維持 ・休日歯科診療、休日眼科診療 ・平日夜間、休日夜間急患センター ・小児二次輪番制 <p>③救急医療提供体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消防防災ヘリのドクターヘリの運用による三次救急の広域的提供(H16~) ・ドクターヘリの運航開始(H23.3~) ・救急医療従事者研修の実施(PSLS/ISLS, ACLS, JATEC) ・救急患者の救急搬送・受入れ基準の策定(H23.2、消防政策課) ・ICTを活用した救急医療連携体制の実施。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・これからも救急医療提供体制の維持するためには、県民にむけて更に救急医療機関の適正利用を促す必要がある。 ・また、救急医療の安定的供給に向けて、救急患者の二次救急医療機関による受入増加を図る必要がある。 ・発症後の早期治療開始に向けて、救急隊と医療機関の連携体制を充実させる必要がある。 	<p>1. 救急医療機関の支援と適正受診の啓発強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○休日夜間の医療提供体制の維持 ・平日夜間小児急患センターや調剤薬局運営支援 ・小児科輪番制病院の運営支援(医師手当の支給、トリアージ看護師の設置) ○救急医療の適正受診に向けたマスメディアを利用した啓発 ○小児救急電話相談(#8000)の継続 ○救命救急センター運営支援 <p>2. 地域の二次救急医療機関の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○二次救急医療従事者向けの専門研修(JATEC)の実施 ○救急告示病院の機能強化(年1回救急患者受入状況の報告を義務付けることで、その判断の是非について院内で検証させ改善策などを立てることを促進し、併せて救急医療協議会でその結果を検討し、各病院の救急部門の適正化を図る。) ・三次救急医療機関と二次救急医療機関の連携強化 ・在宅医療・救急医療の連携により、尊厳ある人生の最終段階における医療を確保するための検討 <p>3. ICTを活用した救急搬送体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○こうち医療ネットを活用した救急搬送体制の強化 <p>4. ドクターヘリ体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ドクターヘリ運航体制の強化



第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(2) 病気になっても安心な地域での医療体制づくり

平成37年度末までの姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
-------------	---

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
在宅医療の推進	<p>■地域医療構想の策定 ・医療法の改正により地域医療構想を策定し、医療機能の分化を進める。</p> <p>■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、訪問看護事業所の不足及び地域偏在 ・中山間地域が多い(医療提供施設へのアクセスが不利)</p> <p>■高齢者人口の状況・将来推計 ・H26の高齢化率32.2%(今後も上昇の見込み) ・高齢者人口は今後も徐々に増加しH32に24万6千人の見込み</p> <p>■療養が必要になっても居宅において生活したいという県民の高いニーズがある(県民世論調査)</p>	<p><これまでの取組></p> <p>1 病期に応じた医療連携体制の構築 (1) 保健医療計画に定める医療連携体制の構築</p> <p>(2) 地域医療構想の検討</p> <p>2 在宅療養ができる環境整備 (1) 中山間地域等訪問看護サービス提供 (2) 訪問看護師のスキルアップ (3) 県民・関係者への啓発事業 (4) 医療・介護ICTの構築</p> <p><成果と課題></p> <p>□在宅医療にかかわる医療機関の数が増加している。</p> <p>□研修事業やフォーラム等の実施により、県民や医療関係者に在宅医療の普及が進み在宅医療が徐々に進展している(研修事業の実績報告、フォーラムのアンケート結果)</p> <p>■地域医療構想の実現に向けた取り組みが必要</p> <p>■在宅医療を選択できる環境が整備されていない。</p> <p>■入院から退院までの支援が十分でない。</p>	<p>1 病床機能の分化の促進 (1) 良好な療養環境を備えた介護医療院への移行への支援(高齢者福祉課)★ (2) 回復期病床への転換促進</p> <p>2 転院→退院→在宅の流れを支援する仕組み作り (1) 地域連携ICTを活用した病院、診療所の連携強化 (2) 医療機関連携情報システムを活用した病院間の連携強化★ (3) 退院支援指針を活用し、急性期から回復期、在宅への円滑な流れを推進するための医療・在宅関係者等の人材育成・連携強化 (3) 広域的な退院調整ルール運用策定等への支援(高齢者福祉課)</p> <p>3 訪問看護サービスの充実 (1) 中山間地域等における訪問看護サービスの拡充 (2) 中山間地域等における訪問看護師の育成・確保 (3) 訪問看護のサテライト事業所の設置促進(高齢者福祉課) (4) 在宅歯科医療の推進(健康長寿政策課)</p> <p>4 再入院等防止策の充実 (1) 健康づくり支援薬局での在宅療養支援強化(医事業務課) (2) 介護予防強化型サービス事業者の育成支援(高齢者支援課)</p>
訪問看護サービスの充実	<p><訪問看護師の状況></p> <p>・訪問看護師が少ない(人材確保が難しい) ・H22(175名)→H24(186名)→H26(211名) (H26年12月末)</p> <p>※65歳以上高齢者人口10万人当たりの訪問看護従事者数:77.5人(全国平均98.1人H26年12月末)</p> <p><訪問看護ステーションの状況></p> <p>・高知県の人口10万人当たりの訪問看護ステーション(以下STという)数:8.4箇所(全国平均7.0箇所)</p> <p>・高知県の訪問看護STの平均常勤看護師数:3.8人(全国平均4.7人)H26年11月末</p> <p>・小規模STが多い(24時間体制が困難)</p> <p>・訪問看護ST数:57箇所(うち5箇所休止)</p> <p>★高知県の訪問看護STの特徴:医療法人併設の施設が多い、57ST注30STが高知市・南国市に集中</p>	<p><人材確保・育成></p> <p>・中山間地域等訪問看護師育成寄附講座 ・研修期間中の人件費を6名に支援(H27年度) ・研修期間中の人件費を9名に支援(H28年度) ・研修期間中の人件費を7名に支援(H29年度) ・小児在宅医療提供体制の整備(看護協会)</p> <p><訪問看護提供体制></p> <p>・中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業 ・小児の訪問看護体制の強化</p> <p>[成果]</p> <p>・新任の訪問看護師を11名育成(H27年度) ・新人の訪問看護師1名育成(H28年度) ・新任の訪問看護師24名育成(H28年度) ・新人の訪問看護師5名育成(H29年度) ・新卒者・新任者各1名が都合により3ヶ月で修了</p> <p>・看護協会訪問看護STに小児を専門に看護ができる職員を配置し、退院調整・他STへの支援が進んだ。</p> <p>・遠距離訪問、不採算地域への訪問が増加した。(対前年54.9%増)(H27年度)</p> <p>[課題]</p> <p>・新卒者の採用が進まない ・利用者の確保が難しい ・医療機関勤務者に比べ給与等の待遇面が劣る</p>	<p><人材確保・育成></p> <p>・中山間地域等訪問看護師育成寄附講座(継続) ・新人(新卒)の訪問看護師育成スタート ・研修期間中の人件費を18名に支援(継続) ・県の奨学金制度の改正</p> <p><訪問看護提供体制></p> <p>・中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業(継続) ・訪問看護師によるあつたかふれあいセンター利用者への健康相談 ・訪問看護ステーションサテライト設置の協力支援</p> <p>★中山間地域等訪問看護師育成講座に1年以上の新任訪問看護師コース新設</p>
在宅医療への薬局・薬剤師の参画の推進	<p>・飲み残し薬調査の実施(H26年度、H27年度)</p> <p>・県民向け飲み残し薬対策リーフレットの作成・配布(H26年度、H27年度)</p> <p>・多職種向け飲み残し薬対策事例集の作成・配布(H27年度)</p> <p>・飲み残し薬対策研修会、在宅訪問研修等の実施</p> <p>・県内398薬局のうち、341薬局(約86%)が在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を四国厚生支局へ届出(H27年12月調べ)</p> <p>・実際に在宅訪問を行い在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している薬局は63薬局(H27年6月調べ、うち47薬局は高知市内の薬局)</p>	<p>[成果]</p> <p>・飲み残し薬に薬剤師やその他関係職種が連携して患者に関与することで、服薬状況の改善に繋がった</p> <p>[課題]</p> <p>・在宅医療に取組む薬剤師の養成とスキルアップ ・地域の薬局・薬剤師と、医療・介護関係者の連携強化 ・小規模薬局が在宅医療に参画できる体制の整備</p>	<p>★1. 医薬品の適正使用(重複投薬の是正、ジェネリック医薬品の使用促進) ・関係者(医療保険者、薬剤師会等)との協議、作業部会 ・薬局、病院訪問 ・医療保険者による対象患者への重複投薬通知の開始、ジェネリック医薬品差額通知の継続 ・服薬サポーター(医療保険者に設置)から対象患者への電話連絡 ・薬局での事業検証 ・レセプト分析の実施による現状把握と対応方針の検討</p> <p>2. 在宅薬業支援事業「高知家お薬プロジェクト」の取り組み ・高知県全域に取組みを拡充 ・薬局店頭での服薬状況確認の強化、在宅訪問 ・在宅訪問研修会の実施</p> <p>★薬業連携の強化(入退院時引継ぎルール等を活用した薬剤サマリーの作成、薬業連携研修の実施等)</p> <p>3. 地域包括ケアシステムの一翼を担う薬剤師の養成 ・ワーキングの実施 ・OJT研修(地域ケア会議、在宅訪問)</p> <p>★4. 高知型薬局連携モデルの整備 【高知型包括ケアシステム構築の動きと連動して推進】 ・薬剤師会支部単位でのワーキングの実施 ・薬局間連携による薬局外活動の充実(在宅訪問や地域ケア会議への参加等)</p>

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
<p>○機能分化補助金による回復期病床への転換促進</p> <p>○地域連携ICTの構築</p> <p>○医介ICTの試験運用</p> <p>○運用ルールの調整</p> <p>○指針の策定</p> <p>○訪問看護サービスの充実(後掲)</p> <p>○再入院等防止対策の充実</p>	<p>○関係機関との協議</p> <p>○システム構築</p> <p>○システム仕様検討</p> <p>○指針の普及</p> <p>○研修・相談支援事業の実施</p>	<p>○システム構築</p> <p>○テスト運用開始</p> <p>○システム改善</p> <p>○参加医療機関の拡大</p>	<p>○左記補助制度の継続(予定)</p> <p>○参加医療機関の利用料による自主運用</p> <p>○参加医療機関の利用料による自主運営</p> <p>○県による普及促進のための広報活動(各地域での説明会等)</p> <p>○参加医療機関の拡大</p> <p>○参加医療機関の利用料による自主運営</p> <p>○各圏域における多職種連携・地域連携型の退院支援体制の構築(入退院時の引き継ぎルールの運用と併せ)</p>	<p>○回復期病床への転換等で病床機能分化が進む</p> <p>… 回復期の病床数 685床の増</p> <p>○在宅医療にかかわる医療機関が増え、在宅療養者が増加する</p> <p>… 在宅療養支援診療所等の数 21施設の増</p> <p>… 在宅患者訪問診療料請求数等の診療報酬データにおける患者数、請求を行った医療機関数、請求回数(訪問診療に係る医療需要の伸率) 8%の増</p>	
<p>○介護医療院への移行への支援</p> <p>○地域連携ICTの構築</p> <p>○参加医療機関の利用料による自主運用</p> <p>○参加医療機関の利用料による自主運営</p> <p>○県による普及促進のための広報活動(各地域での説明会等)</p> <p>○参加医療機関の拡大</p> <p>○参加医療機関の利用料による自主運営</p> <p>○各圏域における多職種連携・地域連携型の退院支援体制の構築(入退院時の引き継ぎルールの運用と併せ)</p>					<p>○在宅医療にかかわる医療機関が増え、在宅療養者が増加する。</p> <p>・訪問看護師の従事者数:84人の増</p>
<p>中山間地域における訪問看護師の確保対策事業の推進</p> <p>・各訪問看護ステーションに対し、新人・新任者の採用促進と強化 ・看護学校養成所に対し、訪問看護ステーションへの就職支援の協力依頼 ★中山間地域等遠距離訪問への負担を見込んだうえで、本県でまずは、全国平均並みの訪問看護サービス量が確保できる人数の確保</p> <p>中山間地域等における訪問看護サービスの拡充</p> <p>・あつたかふれあいセンターでの健康相談や訪問看護の紹介活動(H28年度は、四万十町と嶺北地域) ・訪問看護ステーションの無い市町村と協力して訪問看護STサテライト設置推奨</p> <p>地域の包括的な支援・サービス体制を構築するためのコアとなる訪問看護</p> <p>・訪問看護のネットワークづくりと包括ステーションの検討 ・診療所等からの訪問看護の推奨(技術支援は訪問看護ST看護師と協力)</p>					<p>在宅医療への薬局・薬剤師の参画の推進</p> <p>高知家お薬プロジェクトの実施(モデル地区・南国市、香美市、香南市)</p> <p>高知家お薬プロジェクトの取組み拡大(各薬剤師会支部で1地区以上)</p> <p>高知家お薬プロジェクト実施地区を高知県全域に拡大</p>
<p>在宅医療への薬局・薬剤師の参画の推進</p> <p>高知家お薬プロジェクトの実施(モデル地区・南国市、香美市、香南市)</p> <p>高知家お薬プロジェクトの取組み拡大(各薬剤師会支部で1地区以上)</p> <p>高知家お薬プロジェクト実施地区を高知県全域に拡大</p>					<p>在宅医療への薬局・薬剤師の参画が進んでいる(在宅訪問実施薬局数・100薬局以上)</p>

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	1 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標 (今後の基本的方針)	(2)病気になるっても安心な地域での医療体制づくり

平成37年度末までの姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
-------------	---

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
				H28	H29	H30	H31	H32以降	
在宅歯科医療の 推進	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療連携室への相談問合せ294件、訪問歯科診療134件 (H26) 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ージャーの割合71.1% 歯科医療を必要と感じているケアマネージャーの割合85.8% 	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 連携室は、地理的に中央保健医療圏域にサービスが限定されるため、機能拡充に向けて、幡多圏域に連携室を制整備が必要 介護関係者等に対する口腔ケアの重要性についての更なる認識向上が必要 在宅歯科医療に関わる人材の確保、資質向上 (特に歯科衛生士の地域偏在が課題) <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科診療に必要な診療機器についてはH25年度までに貸出用診療機器を整備し、無歯科医村を除く全市町村に配置が完了 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医療機関及びケアマネージャーを対象としたニーズ把握のための調査 連携室の更なる広報 (ケアマネージャー介護職員等に対する口腔ケアの重要性を周知) 在宅歯科医療に関わる人材確保、資質向上のための研修実施 ★歯科衛生士養成奨学金制度の創設 		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問歯科診療の利用が進み、在宅療養者のADL及びQOLが向上する ・在宅歯科連携室の利用件数 年間200件以上 				

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(2) 病気になっても安心な地域での医療体制づくり

平成37年度末までの姿 県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。

具体的な施策	第3期構想策定時点の状況	これまでの取組の成果等(課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
医師の育成支援・人材確保施策の推進	<p>・若手医師(40歳未満)が、減少している(H12年-H26年△32%)ものの、30歳未満の医師はH22年以降増加傾向となっている。</p> <p>・中央保健医療圏以外で勤務する医師が減少している。 H12:H26 中央111.0%、安芸91.8%、高幡83.0%、幡多84.0%</p> <p>・特定の診療科の医師が減少傾向である。 H12年:H26年 産科等82%(全国104%)、麻酔科96%(全国150%)、小児科104%(全国118%)</p>	<p><医学生・若手医師の育成支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師養成奨学金の貸与 ・キャリア形成支援 <p><県外医師の情報収集、働き掛け></p> <ul style="list-style-type: none"> ・こちらの医療PYOMA大使による情報発信・収集 ・県外大学との連携 ・研修修学金の貸与 <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満の若手医師の数が増加に転じた。(H26:517人→H28:552人) ・初期臨床研修修了後、引き続き県内に就職した者がH18以降最多となった。H30年4月34名 ・高知大学医学部採用医師数がH18以降最多となった。H30年4月34名 ・県外から即戦力となる医師を招聘した。H22～29年28名 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな専門医制度への対応を含め、若手医師のキャリア形成支援の継続が必要。 ・県出身医師のUターン増加に向けた取り組みの継続が必要。 	<p><医学生・若手医師の育成支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師養成奨学金の貸与及び受給者への支援 ・大学、医療機関と連携し、面談等による奨学金受給者のフォローアップを実施。 ○キャリア形成への支援 ・高知医療再生機構と連携し、研修への助成を行うなど若手医師のキャリア形成を支援。 ・地域医療支援センターや医療機関と連携し、専門研修プログラムの検証・調整を行うほか、県中央部と郡部を循環しながら総合診療専門医の資格取得ができる環境を整備。 ★地域包括ケアのゲートキーパーとなる総合診療専門医の養成を支援。 <p><県外医師の情報収集、働き掛け></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医・看・薬学生の夏期実習の受け入れなど、県外大学との連携事業を充実。 ・高知医療再生機構と連携し、こちらの医療RYOMA大使の活動や医師ウェルカムネットの運営等を通して、県外医師に対するPRを実施。
看護職員の確保対策の推進	<p>■県内看護職員の8割が中央保健医療圏に集中し、郡部での不足など偏在が認められる。</p> <p>■看護師等養成奨学金貸与者の9割が指定医療機関に就職</p> <p>■卒業し看護職員として就職した者のうち、県内就職者の割合が6割程度</p> <p>■短時間に職場を移動している看護職員が多い。</p> <p>■専門的能力を有する看護師が分野によって不足</p> <p>■助産師の育成及び郡部の助産師の確保が困難</p>	<p><これまでの取組></p> <ol style="list-style-type: none"> 1 中山間地域の看護職員不足の解消 <ul style="list-style-type: none"> ・奨学金の貸与 ・就職説明会等 2 定着促進・離職防止、潜在看護職員の発掘 3 看護職員の育成と資質向上への支援 <p><成果と課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○看護師奨学金貸与者で就職者のうち指定医療機関に就職したものの割合:45名(82.2%) 参考:H28年度:39名(100%) H27年度:29名(93.1%) H24年度:27名(77.8%) ○地域別の就職者数 H28年3月:(幡多:16名、高幡:12名、安芸:8名、中央3名) H29年3月:(幡多:10名、高幡:12名、安芸:7名、中央8名) ○助産師奨学金貸与者で就職した数:12名(H28年3月) 13名(H29年3月) 参考:H20～27年貸与者61名→卒業生41名 全員が県内医療機関に就職 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ■新卒看護師の県内定着への促進と早期離職の防止対策の継続が必要である。 ■看護職員のキャリアに応じた能力開発支援策の充実と制度の活用推進が必要である。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 看護職員確保のための奨学金制度(助産師、看護師、准看護師)の継続指定医療機関に訪問看護ステーションが追加 2 看護師養成所の運営支援の継続 3 医療機関と連携した看護職員確保対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ナースセンターのサテライト展開 ・県外の看護師等養成施設へ進学した学生への情報提供 4 資質向上対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> 回復期病床への転換促進支援として回復期の看護を担う人材育成研修の実施 がん中期研修の実施(H29年度から隔年開催) <p>・就業環境改善の取組みを推進するための看護管理者研修等の充実</p>
薬剤師の確保対策の支援	<p>【これまでの取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○県内薬剤師及び薬学5、6年生に対する薬剤師就業状況等実態調査実施(H26年度) ○県内就職の呼びかけ ・薬系大学就職説明会へ参加し、県内就職を呼びかけ(H27年度) ・薬系大学学長を訪問し、県内就職情報の提供を依頼(H26年度、H27年度) ・中国四国薬学会に「高知県ブース」を設け県内就職をPR(H26年度、H27年度) ○県内就職情報の集約と高知県薬剤師会HPからの情報発信(病院・診療所10件、薬局125件、行政関係2件、医薬品卸1件、その他1件)(平成27年度) <p>【状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年間80名程度の学生が薬系大学に進学しているものの、大学卒業後すぐに高知県内で就職するのは半数以下 ・50歳以上の薬剤師が約半数を占める ・従来の調剤業務に加え、チーム医療の推進、在宅医療への参画、かかりつけ薬局機能の充実などが求められており、薬剤師ニーズが増加 	<p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆大学就職説明会で学生に県内就職をPR(平成29年度:7校36名) ◆中四国薬学会で、薬剤師や薬学生に対し、県内就職をPR(10/21,22:70名) ◆ふるさと実習参加学生に対し、県内就職をPR 2回(7/6,11/9:計31名) ◆県薬剤師会求人情報サイト閲覧数 H28年度:5,879件 H29年度:12,835件 参考:新規免許申請者数の推移 H26年度:29名 H27年度:41名 H28年度:63名 H29年度:62名 参考:国家試験合格者数の推移 H26年度:7,312名 H27年度:9,044名 H28年度:11,488名 H29年度:9,584名 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆県出身薬学生への効率的かつ直接的な働きかけ ◆ふるさと実習を受けることができなかった学生へのフォロー ◆県薬剤師会求人情報サイトの活用促進 ◆若手薬剤師のキャリア形成志向への対応 ◆若手薬剤師の安定的確保と退職予定者の補充 	<p>【高知県薬剤師会と連携した確保対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高校生向け薬学セミナーを通じた薬剤師職能PR ・高知県薬剤師会ホームページへの病院・薬局等求人情報を集約、就職情報の充実と薬学生等への周知 ・大学との就職協定を活用した県内就職情報のPR ★県内就職を検討する薬学生を対象としたインターンシップを開催(病院・薬局・行政) ・高知県薬剤師会及び高知県病院薬剤師会と協働で薬系大学訪問を実施及び就職説明会等で薬学生へ県内就職の呼びかけ ・移住促進の取組と連携したUターンを検討する薬剤師への情報提供 ★キャリア形成をインセンティブとする薬剤師の地域循環を目的とした制度創設等の検討

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
<p>・県内定着に向けたフォローアップ、キャリア形成支援を継続</p>					<p>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緩和されている。</p> <p>・県内初期臨床研修医採用数...70人</p> <p>・高知大学医学部附属病院採用医師数...40人</p> <p>・二次医療圏別医師数...安芸94人以上、高幡95人以上、幡多202人以上</p> <p>・産婦人科(産科・婦人科含む)医師数...72人</p> <p>・新たな専門医制度における総合診療医研修プログラム実施医師数...各年次4人(H29～)</p> <p>・新たな専門医制度における研修プログラムを実施する基本領域...全19基本領域(H29～)</p>
<p>・専門研修プログラムの検証・調整等</p> <p>・新たな専門医制度による養成開始</p>					
<p>・県外医師に向けたPRを継続</p>					
<p>奨学金制度の周知と奨学金が免除になるまでの間、継続した関わりの徹底</p> <p>看護学校運営への支援</p> <p>ナースセンターによる看護職員確保対策支援</p> <p>○職能団体と協力しながら推進</p> <p>○商工政策課(事業推進担当)と連携</p> <p>就業環境改善、キャリアアップ等の体制整備と離職防止対策の実施</p> <p>看護職員の資質向上に関する研修事業の実施(関係機関との連携)</p>					<p>○看護師等を一定確保できている。</p> <p>高知県内の40歳未満の薬剤師数を545名以上確保する。</p> <p>参考:平成22年時点:544名 平成24年時点:547名 平成26年時点:513名 平成28年時点:509名</p>
<p>・高校生等への薬剤師職能の発信</p> <p>・薬学生及び県外の薬剤師に対し高知での就職の呼びかけと未就業薬剤師の復職支援</p>					
<p>薬剤師のキャリア形成支援策の構築のための関係機関との協議</p> <p>実行可能なキャリア</p>					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(3) 介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくり

平成37年度末の目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスが受けられ、健やかに安心して暮らしています
--------------	--

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
○地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり	<p>■計画的な介護サービスの確保 ・平成30～32年度の第7期計画期間においても、要介護者の増加や重度化が見込まれることから、一定の施設整備を行っていく必要がある。</p> <p>■防災対策の観点を踏まえた転換支援 ・これまで事業を活用して療養病床からの転換を実施した施設がなく、転換が進んでいない。</p> <p>■中山間地域の介護サービスの確保 ・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、訪問等の効率が悪い。条件不利地域へサービス提供する事業者への支援が必要である。</p> <p>■小規模複合型の福祉サービス提供施設の整備 ・地域においては、高齢化の進行に伴い、これまで以上に介護の支援が求められている一方で、ひとり親世帯への子育てや障害者への支援の充実が必要となっており、福祉に対するニーズは複雑で多様になってきている。 ・今後、中山間地域を中心に高齢者人口も減少に転じることも踏まえると、福祉サービスを効率的に提供できる体制づくりについて取り組む必要がある。</p>	<p>■計画的な介護サービスの確保 【成果】 ・第6期計画期間中の特別養護老人ホームの整備数233床(地域密着型39床を含む) 【課題】 ・高齢者のニーズに応じた介護サービスの整備が必要である。</p> <p>【課題】 ・H35年度末に介護療養病床が廃止されることから、それまでに高齢者施設への転換を進める必要がある。 ・療養病床を有する病院は相対的に耐震化が遅れており、防災対策の観点から、耐震化を踏まえた転換支援が必要。</p> <p>■中山間地域の介護サービスの確保 【成果】 ・20市町村で事業実施(平成28年度:宿毛市、平成29年度:室戸市、四万十町で事業開始) 【課題】 ・中山間地域の介護サービスが行き届くために引き続き支援が必要である。</p> <p>■小規模複合型の福祉サービス提供施設の整備 【成果】 ・四万十町で小規模複合型の福祉サービス提供施設を整備(H29.8.31竣工) ・小規模複合型の福祉サービス提供施設の普及啓発のため、事業者等を対象としたセミナーを実施(H29.2.17) →参加市町村及び事業者、共生型福祉へ関心を持っていただき、今後の取り組みについて前向きに検討してもらったことができた ・土佐清水市、大月町で小規模複合型の福祉サービス提供施設の整備開始(土佐清水市はH30.11月、大月町はH30.12月竣工予定) 【課題】 ・中山間地域等における、介護保険サービスを始めとする多様なニーズに対応するため、効率的で専門的な福祉サービスなどを提供できる施設整備に加えて人材育成も必要</p>	<p>■計画的な介護サービスの確保 ・第7期計画期間中の施設整備の進捗状況の把握</p> <p>■防災対策の観点を踏まえた転換支援 ・医療法人等に対し、療養病床からの転換助成事業のさらなる周知 ★転換整備に伴い、耐震化を促進</p> <p>■中山間地域の介護サービスの確保 ・中山間地域介護サービス確保対策補助金交付 ・効果検証 ・事業実施市町村の進捗状況の把握、管理</p> <p>■小規模複合型の福祉サービス提供施設の整備 (1)小規模複合型サービスにおける多様なニーズに対応するための実践者向け研修を実施(事業者が参加しやすいよう県内で研修を実施)</p>

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
	第6期介護保険事業計画期間に基づく施設整備	第7期介護保険事業計画期間に基づく施設整備			介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる。 [小規模で複合的な福祉サービスを提供する施設の整備箇所数 : 2箇所以上]
	病床転換助成事業	医療療養病床転換支援事業	介護療養病床転換支援事業		
	介護療養病床転換支援事業	病床転換促進事業	病床転換促進事業		
	事業実施と未実施市町村の事業開始への支援				
	多機能型福祉サービスモデル事業の普及啓発と事業開始への支援				
			多様なニーズに対応するための実践者向け研修の実施		

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
中目標(今後の基本方針)	(3) 介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
○障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備	1. 中山間地域のサービス確保 ○居宅介護事業所の現状(H28.3現在) ・居宅介護事業所がない町村 → 5町村(安田町、北川村、馬路村、大川村、三原村) ・居宅介護事業所が1の町村 → 11町村(東洋町、田野町、芸西村、大豊町、本山町、土佐町、中土佐町、津野町、橋原町、黒潮町、大月町) ・居宅介護事業所が0又は1の町村 → 全34市町村中16町村 ・全158事業所のうち、79事業所が高知市に集中 ○第4期障害福祉計画(H27~H29)の推進	国の取り組み ・H21.4の報酬改定で、振興山村、特定農山村、過疎地域などについて、15%の特別地域加算の制度を創設 県の取り組み ・H27年度より補助対象サービスを拡大(「保育所等訪問支援サービス」を新たに追加) ・H30年度より補助対象サービスを拡大(「居宅訪問児童発達支援サービス」を新たに追加)	①中山間地域における居宅サービスの確保対策事業が定着するよう、引き続き市町村や事業者に対して周知を図っていく。 ②第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画(H30~H32)の策定
○医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化	 H25.12調査 ■ 6歳未満 ■ 6歳以上18歳未満 ■ 18歳以上65歳未満 ■ 65歳以上 特別な医療の主な者(該当者数) ・経管栄養(30) ・吸引処置(28) ・気管切開の処置(24) ・レスピレーター(16) など ○重度障害児者アセスメントシートの作成 作成依頼先: 市町村 作成時期: H27.9.1~H28.8.31 提出済: 42件(7市町村から提出済)(H28.5.31現在) 提出予定: 175件(20市町村から提出予定) 医療的ケアが必要な重度障害児者や家族が、地域で安心して暮らしていけるよう、関係する分野との協働による支援が可能となる体制を整備するため、国のモデル事業を活用した取組を行う。	・H24年度から高知県重症心身障害児等サービス調整会議を行い、県内の重症心身障害児等の現状把握など、今後の支援体制について検討した。 ・H25年度から高知県重度障害児者在宅生活支援事業費補助金を創設し、医療機関で短期入所を実施した場合の補助と、入院の際に家族に代わって見守りを行った場合にその経費を補助することとし、H27年度からは通所事業所への送迎の際のガイドヘルパーなどの付添いサービスも補助対象とした。 ○短期入所利用促進事業 高知市の医療機関(1か所)が指定に向け申請準備中 ○ヘルパー利用支援事業 H26 1市町村 202千円 H27 1市町村 222千円 ・H27~28年度に重度障害児者アセスメントシートの収集・分析を行い、在宅の重度障害児者の状況把握を行った。 医療的ケア等支援事業費補助金を新設(H29年度~)し、保育所等への訪問看護師の訪問等に係る経費を助成する。	①重度障害児者等アセスメントシートの更新を行い、在宅の重度障害児者及び医療的ケア児の状況把握を行う。 ②医療型障害児入所施設及び療養介護事業所に空床が発生した場合に、アセスメントシートの情報を活用し入所調整を行う。 ③重度障害者の家族を対象としたピアカウンセラー養成研修を行うとともに、家族の集いを開催する。 ④必要な情報を一元化し、相談対応ができる窓口の設置に向けて検討を行う。 ⑤特別支援加配保育士等雇用事業補助金の拡充【教委】 ★保育所等への加配看護師の配置に係る経費の助成 ⑥医療的ケア児等支援事業費補助金の新設 医療的ケア児等への訪問看護師の訪問に係る経費を助成する。(保育所等での医療的ケア、市町村が雇用する加配看護師への技術援助、定期受診への訪問看護師の付添い) ⑦医療的ケアが必要な重度障害児が利用できる医療型の短期入所事業所が少ないため、レスパイトの環境整備に向けて医療機関への実施の依頼を継続して行う。 ⑧児童発達支援事業所での医療的ケア児の受け入れの促進 ★平成30年4月の報酬改定を踏まえ、医療的ケア児の受け入れの促進に向けた、状況把握と課題抽出を行い、必要な支援策を検討する。 ⑨相談支援専門員等のスキルアップ研修の実施 医療的ケア児等に対する適切な支援が行える人材の養成を行う。 ★医療的ケア児支援コーディネーター養成研修の企画・講師養成

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスを受けられ、健やかに安心して暮らしています。
------------------	---

H28	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
	H29	H30	H31	H32以降		
	中山間地域における居宅サービス事業所等への助成					
	第4期障害福祉計画の推進					
		第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画		第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の推進		
H28国のモデル事業(※不採択)	毎年アセスメントシートのリバイスを行う → 分析・入所調整支援					<ul style="list-style-type: none"> アセスメントシートの更新により重度障害児者の状況が把握できている。 重度障害者の家族を対象としたピアカウンセラーの養成の仕組みが整備されている。 医療的ケア児が利用できるサービスの提供や相談対応の窓口が設置されている。
アセスメントシート収集・分析 → 入所調整支援						
国のテキストによる人材育成研修会	ニーズに応じた人材育成研修会					
情報の一元化・相談対応窓口の設置	相談窓口によるサービスの充実					
保育所等での受け入れ体制の整備	保育所等での受け入れ体制の充実					
レスパイト環境の整備(短期入所事業所の増)						
	児童発達支援事業所での受け入れの促進					
	相談支援専門員等のスキルアップを図る研修の実施					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	2. 地域地域で安心して住み続けられる県づくり～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～
中目標(今後の基本方針)	(4) サービス間の連携を強化する仕組みづくり

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
○高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ■日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり ■病気になっても安心な地域での医療体制づくり ■介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくり ・各課で医療・介護・福祉等のサービス資源の確保に取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護・福祉等のサービス資源の整備が進みつつあるが、サービス間の連携が十分でない場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ★「高知版地域包括ケアシステム」構築のための推進体制の強化 ★さらなる連携強化のため、多様な関係者が連携・調整を行う「地域包括ケア推進協議体」を設置
○円滑な在宅生活への移行に向けた医療と介護の連携	<ul style="list-style-type: none"> ■在宅医療・介護連携推進事業における市町村支援 ・平成28年度は、安芸福祉保健所管内及び高知市において、退院調整ルール策定に向けた医療機関、介護支援専門員との協議を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ■在宅医療・介護連携推進事業における市町村支援 【課題】 ・病院からの退院には、医療ソーシャルワーカーだけでなく、院内の多職種が支援に関わり、介護支援専門員や地域包括支援センターなどとの地域連携型の支援体制が必要 ・介護支援専門員が退院を知らず、在宅生活がうまくいかない場合があるため、退院にあたって病院から介護支援専門員への引継ぎのルールの徹底が必要 ・入院時に介護支援専門員から病院に対し在宅における情報の提供ができていない場合があり、入院中からの病院との連携の強化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ■在宅医療・介護連携推進事業における市町村支援 ・福祉保健所圏域ごとの「退院調整ルール」策定・運用への支援 (安芸福祉保健所管内) (中央東福祉保健所管内) (須崎福祉保健所管内) ・退院調整ルール(入退院時の引継ぎルール)運用後の点検及び見直しに向けた支援 (中央西福祉保健所管内) ・地域・病院協働型退院支援スケジュール表の運用への支援 (幡多福祉保健所) ・退院調整ルール(入退院時の引継ぎルール)策定への支援 ・退院調整ルール(入退院時の引継ぎルール)運用後の点検及び見直しに向けた支援

平成37年度末の 目指す姿	県内どこに住んでいても必要な医療、介護サービスが受けられ、健やかに安心して暮らしています
------------------	--

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
これまでの取組を充実・強化					<ul style="list-style-type: none"> ●本人の意向に沿ってQOLを向上させることを目指して、各地域の医療・介護・福祉等の資源を切れ目のないネットワークでつなぐ「高知版地域包括ケアシステム」の着実な推進。
日々の暮らしを支える高知型福祉の仕組みづくり					
病気になっても安心な地域での医療体制づくり					
介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくり					
生活支援サービス充実に向けた市町村支援の取組					<ul style="list-style-type: none"> ●退院後に必要となる医療や介護サービスがスムーズに提供されることで、円滑に在宅生活に移行できる
Aブロックでの取組					
Bブロックでの取組					
Cブロックでの取組					
安芸福祉保健所管内					<ul style="list-style-type: none"> ●退院後に必要となる医療や介護サービスがスムーズに提供されることで、円滑に在宅生活に移行できる
退院調整ルール策定への支援					
退院調整ルール運用状況の点検及び改善に向けた支援					
中央東・須崎福祉保健所管内					
退院調整ルール策定への支援					
退院調整ルール運用状況の点検及び改善に向けた支援					
中央西福祉保健所管内					
地域・病院協働型退院支援スケジュール表の運用への支援					
幡多福祉保健所管内					
退院調整ルール策定への支援					
退院調整ルール運用状況の点検					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	○ライフステージの各段階に応じた取り組みのさらなる推進

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
○総合的な結婚支援策の推進	<p>○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)</p> <p>○平均初婚年齢 (H26:人口動態統計) 男性 30.6歳(全国25位) 女性 29.4歳(全国8位)</p> <p>○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%)</p> <p>○結婚を希望する独身者の割合 (H27 県民意識調査) 結婚をしたい独身者の割合 79.8% (内訳) ① いずれは結婚したい (52.8%) ② 5年以内には結婚したい (16.6%) ③ すぐにでも結婚したい (10.4%)</p>	<p>1 出会いや結婚への支援を希望する独身者への出会いの機会の拡充 ・マッチングシステム(H30.2末)登録者数:1,067人 お引合わせ成立数:809件 ・応援団主催出会いイベントの開催(H19～H30.2) イベント開催:503回 参加人数:12,796人 カップル数:1,485組(23.2%) ※うち出会いのきっかけ応援事業費補助金活用 実施団体:延べ142団体 イベント開催:165回 ・「高知で恋しよ!応援サイト」(H26.7～H30.2) アクセス数:637,367件 メルマガ登録者数:4,762人 ユーザ登録者数:6,439人</p> <p>2 出会いや結婚への支援を希望する独身者へのきめ細かな支援の充実 ・高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナー結婚支援に関する相談(H26.7～H30.2):2,027件 ・イベントサポーター登録者数(H30.2末):72人 ・マッチングサポーター登録者数(H30.2末):32人 ・婚活サポーター登録者数(H30.2末):78人</p> <p>【課題】 (マッチングシステム) ・安芸・四万十センターでは、出張登録閲覧会が実施できていない。 ・マッチングシステムの認知度が低い 認知度12.2%(H28県民意識調査結果) (出会いイベント) ・イベント系応援団の活動支援の強化 ・県の応援サイトは知っているが、出会いイベントに参加したことがない独身者が多い。 (婚活サポーター) ・半数の市町村に婚活サポーターがいない。</p>	<p>1. 出会いや結婚への支援を希望する独身者への出会いの機会の拡充 ●マッチングシステムの運用強化 ○マッチングシステムの利便性の向上 ・市町村等と連携した出張登録閲覧会の拡充(市町村で実施する登録閲覧会の実施回数増。併せて、婚活サポーター等による相談会を実施。) ○マッチングシステムの認知度向上 ・新たな広報の実施 (飲食店等にQRコード付きの広報グッズを設置) ●応援団が実施する地域の独身者を対象とした出会いイベントへの支援の充実 ○イベントの多様化(CSV・CSRイベント、複数応援団が連携した大規模イベント、少人数のイベント等)及びイベント実施応援団の新規増加 ★イベントの企画支援を行うため、応援団にアドバイザーやファシリテーターを派遣 ・大規模イベントの開催支援のため、補助メニューを追加 ・県及びこち出会いサポートセンター職員による企業訪問 ●婚活サポーターの増加に向けた研修の実施 ○民生委員、自治会役員、JA女性部会員、教職員・県職員OB、市町村職員等に研修参加への働きかけ</p> <p>2. 出会いや結婚への支援を希望する独身者へのきめ細かな支援の充実 ●高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーによる情報提供・相談・支援への対応(応援コーナースタッフによる個別支援、出張相談など) ●イベントサポーター・マッチングサポーター研修の実施</p>
○切れ目のない子育て支援の推進	<p>1. 安心して妊娠・出産できる環境づくり ①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実</p> <p>②健やかな子どもの成長・発達への支援</p> <p>③助産師派遣の仕組みの構築</p> <p>2. 子育て支援の抜本強化 ①高知版ネウボラの推進～子育て家庭の不安解消/働きながら子育てしやすい環境づくり</p> <p>◆多様な働き方に応じた保育サービス等の充実 ・病児保育 5市町村8か所 ・延長保育 13市町村139か所 ・一時預かり 20市町村70か所</p>	<p>具体的な施策○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実へ記載</p> <p>具体的な施策○健やかな子どもの成長・発達への支援へ記載</p> <p>具体的な施策○「高知版ネウボラ」の推進～子育て家庭の不安の解消/働きながら子育てできる環境づくり～へ記載</p>	<p>○保育サービスの拡充 ・市町村訪問等を通じた課題の整理 ・関係機関等への要請活動 ・子育て支援員研修等の実施による人材の育成 ○多機能型保育事業の推進 ○保育士の確保 ・指定保育士養成施設で保育士資格の取得を目指す学生への修学資金の貸付等 ・福祉人材センターにおいて潜在保育士を掘り起こし、マッチングを強化</p>

平成37年度末の 目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
------------------	---

H28	第3期構想				平成31年度末の 目指す姿
	H29	H30	H31	H32以降	
●結婚への支援を希望する独身者への出会いの機会の拡充 ・マッチングシステム及び婚活サポーターによるお引合せ ・市町村や応援団等が実施する出会いのイベントへの支援 ・県主催イベントの開催					○支援を望むより多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。 ・女性の既婚率(25～49歳)75.4% ・独身者の結婚を支援するボランティア数 150人 ・高知家の出会い・結婚・子育て応援団の実施するイベント数160回 ・マッチングシステム登録者数1000人
●結婚への支援を希望する独身者へのきめ細かな支援の充実 ・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 ・イベントサポーター、マッチングサポーター、婚活サポーターの養成と各サポーターによる支援の実施					
●少子化対策推進県民会議の結婚支援部会において、結婚支援の取組状況の進捗管理					
●多様な働き方に応じた保育サービス等の充実 ・市町村訪問等を通じた課題の整理と関係機関等への要請活動 ・子育て支援員研修等の実施による人材の育成 ・多機能型保育事業の推進 ・指定保育士養成施設で保育士資格の取得を目指す学生への修学資金の貸付等					・延長保育(開所時間が11時間を超える保育所等)の実施21市町村149か所 ・乳児保育の実施 全市町村 ・病児保育の実施 14市町村17カ所 ・一時預かり事業 34市町村100カ所 ・多機能型保育事業所:40カ所以上

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	○ライフステージの各段階に応じた取り組みのさらなる推進

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
	◆ファミリー・サポート・センターの充実 県内に1市1町での実施	・県内全域での普及は進んでいない状況	○高知版ファミリー・サポート・センター設置への支援 ○会員増に向けた県による制度のPR、提供会員になるための研修の実施
	◆放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実 ・運営等補助(うち高知市) 子ども教室 136(29) 児童クラブ 153(80)	【成果】 全小学校区の94.3%に放課後児童クラブ又は放課後子ども教室が設置され、学習習慣の定着に向けた学習支援や体験活動が行われている。 ・設置数(H29)(うち高知市) 子ども教室:147(41)、児童クラブ:168(88) ・活動実施率(H29) 学習支援:98.4%、体験活動:85.8%	・放課後児童クラブや放課後子ども教室の設置を促進 ・地域の方々の参画を得た放課後のさまざまな活動を支援
	◆子育ての不安や悩みへの支援策の強化(切れ目のない仕組みの構築) ・高知家の出会い・結婚・子育て支援コーナーにおける妊娠、出産、子育てに関する相談件数 電話相談件数 34件 出張相談件数 184件	・高知家の出会い・結婚・子育て支援コーナーの設置及び専門相談員(助産師・保健師)の配置 【成果】 妊娠出産育児に関する相談に対し専門的なアドバイスを可能となった 相談機能を活かして地域の子育て支援センターのバックアップに繋がっている 【課題】 市町村の相談窓口との連携体制	・市町村における子育て支援体制の充実に向けた取組をバックアップ ・支援コーナーの相談の中で継続支援が必要と判断した事例については市町村と連携し、必要な支援につなげる
	②男性の育児休暇・育児休業の取得促進～女性に偏っている子育て負担を軽減!～	具体的な施策○男性の育児休暇・育児休業の取得の推進へ記載	
○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実	○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・NICUで高度な医療の必要な1,000g未満の早産未熟児の出生 ・満20週以降に妊娠届出のあった妊婦が存在 ・産後ケアニーズ調査によると、心身に何らかのリスクを抱えていた産婦が地域に一定数存在し、約1/3が産後体調不良の状態	○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ＜取組＞ ○早産予防を目的とした母体管理の徹底 ○健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ○妊産婦への支援強化 ○産前・産後ケア体制づくり ○妊娠前から産褥期フォロー図作成 ○子育て世代包括支援センターの設置推進 【成果】 ・早産防止対策の医学的管理の徹底により、妊娠期間を延長できたケースが増えており、超低出生体重児(1000g未満)の出生抑制につながっている ・子育て世代包括支援センターの設置:13市町村(H29年度末現在) 【課題】 ・母子健康手帳交付時の全妊婦アセスメントと妊娠から育児まで継続した支援体制が必要	○母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ＜取組＞ ○早産予防を目的とした母体管理の徹底 ・妊婦健診で子宮頸管長の測定と腔分泌物の細菌培養検査を継続し、早産の徴候を見つけて早期の対応につなげる ○健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 ○妊産婦への支援強化 ・圏域でのケース検討会等の実施 ○産前・産後ケアサービスの充実 ・妊娠からの支援が必要な家庭への早期に確実なフォロー体制を強化するため、市町村への支援を実施 ・妊娠前から子育て期までの切れ目ない支援体制を構築するため、市町村を支援 ・母子保健コーディネーターや保健師のスキルアップ研修会を実施 ・市町村が産前・産後ケアサービスを進めるために実施する取組への財政的支援を実施 ○子育て世代包括支援センター推進のための市町村支援 ★ニューボラ推進会議の開催(2市町) ・センター設置市町村連絡調整会議の開催 ○市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施 ○妊産婦救急救命基礎研修の実施

平成37年度末の 目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
------------------	---

H28	H29	第3期構想			H32以降	平成31年度末の 目指す姿
		H30	H31			
		●ファミリー・サポート・センターの充実 ・高知版ファミリー・サポート・センター設置への支援 ・会員増に向けた県による制度のPR、提供会員になるための研修の実施				・ファミリー・サポート・センター事業の実施 高知市周辺及び県東西の市部を中心に県内全域での開設(13市町)を目指す
		●放課後の子どもの居場所づくりと学び ・放課後児童クラブや放課後子ども教室の設置を促進 ・地域の方々の参画を得た放課後のさまざまな活動を支援				・放課後児童クラブや放課後子ども教室の実施校率(小学校)95%
		●子育ての不安や悩みへの支援策の強化(切れ目のない仕組みの構築)				・総合的な相談受付窓口での相談件数(結婚相談除く)400件 H30年度末 400件 ・地域子育て支援拠点事業の実施 25市町村50カ所 H30年度末 →24市町村11広域連合51カ所
		●子育ての不安や悩みへの支援策の強化(切れ目のない仕組みの構築) 応援コーナーによる相談機能を活かした地域の子育て支援体制のバックアップ				
		●少子化対策推進県民会議の子育て支援部会において、子育て支援の取組状況の進捗管理				
		●母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 早産予防を目的とした母体管理の徹底 子宮頸管長測定、腔分泌物の細菌培養検査を継続				①母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 ・妊婦11週以下での妊娠の届出率→全国水準 ・産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等から指導・ケアを十分に受けることができた者の割合(3-4か月児) →増加 ・妊娠中の保健指導(母親学級や高親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市町村の数 ①妊婦のみに実施②家族にも伝える →増加 ・超低出生体重児の出生割合 →全国水準以下を維持 ・十代の人工妊娠中絶実施率・実施数 →減少 ・乳幼児健診の未受診者に対して(妊娠前から含む)①いつまでに状況を把握するかの期限②把握方法③期限を過ぎて状況が把握できない場合の他機関との連携など状況を把握する方法を決めている市町村の数 →全市町村
		●母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発 妊婦や高校生等への啓発(高知版母子健康手帳別冊、思春期ハンドブックの活用)				
		●母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 産前・産後ケアサービスの充実 妊娠前から子育て期までの切れ目ない支援体制の構築 妊娠からの支援が必要な家庭へのフォロー体制の強化				
		●母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 子育て世代包括支援センターの推進のための市町村支援 ・地域実践会議の開催 ・センター設置市町村連絡調整会議の開催				
		●母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 市町村の母子保健従事者を対象とした研修の実施				
		●母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実 妊産婦救急救命基礎研修の実施				

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	〇ライフステージの各段階に応じた取り組みのさらなる推進

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組
〇健やかな子どもの成長・発達への支援	〇健やかな子どもの成長・発達への支援 ・1歳6か月児・3歳児健診の受診率は、年々改善がみられているが、全国より低い状態 ・未受診児に対して、具体的なフォローアップ方法や把握時期、期限等を示した「未受診児対応のフロー図」を全市町村で作成した(H27年度) 引き続き、確実なフォロー体制の強化のため、支援の継続と併せて妊娠から産褥期も含めた取組が必要	〇健やかな子どもの成長・発達への支援 <取組> 〇乳幼児健診受診状況実態調査の実施 〇市町村の乳幼児健診受診促進の取組支援や啓発活動の実施 〇乳幼児広域健診(1歳6か月児・3歳児健診)を日曜日に実施 〇市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施(乳幼児健診関係) 〇乳幼児健診の標準化・見直し(手引書作成等) 〇未受診児対応フロー図の作成 【成果】 乳幼児健診受診率は、取組の強化により改善 【課題】 ・乳幼児健診受診率は、ようやく全国水準に達したところ ・未受診児等の確実なフォロー体制の強化 ・望まない妊娠や予期しない妊娠を防ぐためには、女性の身体や妊娠に関する専門的な相談の場が必要	〇健やかな子どもの成長・発達への支援 <取組> 〇乳幼児健診受診促進の取組 ・市町村が行う1歳6か月児・3歳児健診の受診促進のため、保護者への受診勧奨などの取組を支援 ・受診の啓発を実施するとともに、健診の意義や必要性など正しい情報を提供 〇未受診児など(妊娠期からも含む)の支援が必要な家庭への早期に確実なフォロー体制を強化するための市町村への支援を実施 〇市町村保健師等母子保健従事者を対象とした体系的な研修の実施 ★〇女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談電話の実施
〇「高知版ネウボラ」の推進 ～子育て家庭の不安の解消／働きながら子育てできる環境づくり～		<取組> H29年度から長寿県構想大目標Ⅲ「厳しい環境にある子どもたちへの支援」として、妊娠前から切れ目のない総合的な支援体制の充実にむけ、主に0歳から2歳の子どものいる家庭を対象とした地域連携による「交流の場の提供と日常的な見守り」体制の確保に取り組んでいる。 【成果】 (H29年度末) ・子育て世代包括支援センター 13市町村13カ所 ・地域子育て支援センター 23市町村1広域連合48カ所 ・多機能型保育事業所 1市6カ所 ・あつたかふれあいセンター等 4市4カ所	<取組> H30年度からは、新たに少子化対策の視点でも子育て家庭の不安の解消、働きながら子育てできる環境づくりとして以下に取り組む。 〇ネウボラ推進会議の開催 重点市町(いの町と高知市)で年間4回程度実施予定 〇地域における子育て支援の取組について現状確認と支援の強化(全市町村)→県関係課と共有 〇総合相談窓口機能強化のためのスキルアップ研修の実施
〇男性の育児休暇・育児休業の取得の推進	◆子供の数の理想と予定の乖離 ・理想の数 2.45人 ・予定の数 2.09人 ◆女性の労働力率が高く、共働き世帯が多い ・6歳未満の子どもがいる共働き世帯55.5% (全国平均40.4%全国9位) ◆核家族化が進み、三世帯同居が少ない ◆夫の休日の家事・育児時間によって、第2子以降の出生割合に非常に大きな差が発生 ◆育児休業を取得した人の割合は、女性の81.8%に比べ、男性はわずか3.16% 一方で、子どものいる男性の3割が育児休業の取得を希望 ⇒育児休業を取得しなかった理由として「職場が育児休業制度を取得しづらい雰囲気だったから」と答えた男性正社員が26.6%	■職場環境の改善などが必要 ①男性が育児に関する休暇等取得しやすい職場環境づくり ◆企業等への啓発 ・応援団通信の発行、応援団交流会の開催、優良事例の情報提供 ・管理職・人事担当者向けセミナー、働く男性・女性向けセミナーの開催 ・一般事業主行動計画策定支援講座等の開催 など ◆社会全体での機運醸成 ・男性の育児休暇・育児休業の取得促進をテーマとしたフォーラムの開催 ★応援団が行う「男性の育児休暇・育児休業の取得促進宣言」への支援 →宣言企業への参加の声かけ 応援団通信や企業訪問、既存の広報媒体を通じた広報等 新聞(全面15段カラー)への宣言企業名や宣言内容の掲載 ②男性職員自身の意識の醸成 ◆高知県版父子手帳の作成・配布 ◆男性家事講座、パパとママのためのコミュニケーション講座の開催 ◆「応援団通信」などを通じた啓発 など ◆少子化対策に係る子育て支援の抜本強化策の一つとして、H30年度より、男性の育児休暇、育児休業の取得促進に取り組むこととしており、そのためには、企業等の職場環境の改善を図るとともに、男性職員自身の家事・育児参加に対する意識の醸成が必要であることから、高知県版の父子手帳を新たに作成(6000部)。	①男性が育児に関する休暇等取得しやすい環境づくり ◆企業等への啓発 ・応援団通信の発行、応援団交流会の開催、優良事例の情報提供 ・管理職・人事担当者向けセミナー、働く男性・女性向けセミナーの開催 ・一般事業主行動計画策定支援講座等の開催 など ◆社会全体での機運醸成 ・男性の育児休暇・育児休業の取得促進をテーマとしたフォーラムの開催 ★応援団が行う「男性の育児休暇・育児休業の取得促進宣言」への支援 →宣言企業への参加の声かけ 応援団通信や企業訪問、既存の広報媒体を通じた広報等 新聞(全面15段カラー)への宣言企業名や宣言内容の掲載 ②男性職員自身の意識の醸成 ◆高知県版父子手帳の作成・配布 ◆男性家事講座、パパとママのためのコミュニケーション講座の開催 ◆「応援団通信」などを通じた啓発 など ◆少子化対策に係る子育て支援の抜本強化策の一つとして、H30年度より、男性の育児休暇、育児休業の取得促進に取り組むこととしており、そのためには、企業等の職場環境の改善を図るとともに、男性職員自身の家事・育児参加に対する意識の醸成が必要であることから、高知県版の父子手帳を新たに作成(6000部)。
〇ワーク・ライフ・バランスの推進	◆子供の数の理想と予定の乖離 ・理想の数 2.45人 ・予定の数 2.09人 ◆女性の労働力率が高く、共働き世帯が多い ・6歳未満の子どもがいる共働き世帯55.5% (全国平均40.4%全国9位)	・次世代育成支援企業の認証 認証企業数173社(H28年度末) ・次世代育成支援認証事業の実施(社会保険労務士による企業への周知・啓発及び支援) ・ワーク・ライフ・バランス推進事業(セミナー、キャンペーン等の実施) ・出産や育児を機に退職した女性を、正規職員として雇用した事業主に対し、一時金を支給(H26年	〇県民会議や労働局、社会保険労務士会等と連携を強化し、官民協働による子育てしやすい職場環境づくりに取り組む。 ★・子育て中の女性の再就職支援 ・ワーク・ライフ・バランス推進認証企業への増に向けた取組の実施目標値 300社(H31年度) ・経済団体等と連携した女性の登用・継続就業の促進 ・男性の家事・育児の分担に向けた啓発 ★介護事業所における代替職員の派遣 福祉・介護職場において、男性職員の育児休業取得など職員の子育て支援に際して必要となる代替職員を派遣

平成37年度末の 目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
------------------	---

H28	H29	第3期構想			H32以降	平成31年度末の 目指す姿
		H30	H31	H32以降		
<p>●健やかな子どもの成長・発達への支援</p> <p>乳幼児健診の受診促進のための取組等</p> <p>保護者への受診勧奨等の市町村の取組を支援 未受診児等のフォロー体制の強化</p> <p>乳幼児健診の受診促進のための啓発活動</p> <p>広く県民への啓発活動 保育所、幼稚園との連携</p> <p>市町村の母子保健従事者を対象とした研修の実施</p> <p>女性の身体や妊娠、予期しない妊娠等の専門相談電話の実施</p>						
<p>●重点市町(いの町 高知市)での ネウボラ推進会議(年間4回程度) ⇒●市町村への横展 ●全市町村での子育て支援の取組の現状確認 → 県関係課と共有</p> <p>子育て世代包括支援センター設置市町村で子育て支援体制の現状が確認され、目指すべき支援体制の確保に向けた目標が市町村の子ども子育て支援計画に反映される</p> <p>地域の实情に応じた妊娠から子育て期までの切れ目のない支援体制の構築</p>						
<p>●男性の育児休暇・育児休業の取得の促進</p> <p>父子手帳(既製品)の購入・配布</p> <p>高知県版父子手帳の作成・配布</p> <p>男性の育児参加促進のための啓発</p>						
<p>●官民協働による子育てしやすい職場環境づくり</p> <p>・子育て中の女性の再就職支援</p> <p>・ワーク・ライフ・バランス推進認証企業への増に向けた取組の実施</p> <p>・経済団体等と連携した女性の登用・継続就業の促進</p>						
<p>〇支援を望むより多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。 〇理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。</p> <p>・高知家の出会い・結婚・子育て応援団の数770団体 ・第1子出産時夫婦平均年齢30.37歳 ・理想の子ども数、現実的に持たたい子どもの数 数値の上昇と差の縮小</p> <p>すべての市町村において男性の育児参加促進に向けた取組として父子手帳が配布される</p> <p>〇支援を望むより多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。 〇理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。</p>						

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	○ライフステージの各段階に応じた取り組みのさらなる推進

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組				
			H28	H29	H30	H31	H32以降
	◆核家族化が進み、三世同居が少ない ◆中小企業が多く、企業・団体等が子育てしやすい職場環境づくりに取り組む際のハードルが高い	度～H28年度)					

大目標	4. 少子化対策の抜本強化
中目標(今後の基本方針)	○官民協働による少子化対策を県民運動として展開

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★30年度からの新たな取組				
			H28	H29	H30	H31	H32以降
○官民協働による少子化対策の展開	◆少子化の進行(2014年 人口動態統計) ・出生数:5,015人(30年前の約半数) ・合計特殊出生率:1.45(全国26位) ◆少子化の要因 ・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29.4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 ・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 ○「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」110団体	◆高知県少子化対策推進県民会議を中心とした企業・団体と連携した取組 高知県少子化対策推進県民会議 設立:H20.2 構成:県内各分野33団体と有識者 ○広報・啓発の推進 ・子育て応援キャンペーン(H23～25)子育て応援呼びかけ7カ条、子育て応援川柳の募集(H23) ・企業・団体等の行動支援 広報・啓発グッズの作成(H24、25) ・子育て応援「1日1援」アイデアの募集(H25) ・家族の幸せフォトコンテスト(H26) ・子育て応援フォーラム(H20～27) 県民会議の構成団体等の参画により実施 ・出会い・結婚・子育て応援フォーラム(H28) ・出会い・結婚・子育て応援フォーラム(H28) ・家族の大切さ、子育ての喜びを伝える取組 子どものひとこと宝物(H19～21) 家庭のおもいで宝物(H22) ・テレビCMの制作、放映 H21 制作放送 15秒×252本 H22 放送(15秒×2 328回) ・テレビ番組制作放送 H23 3分 46回 H28 15秒×450本 (子育て編、少子化の現状編、婚活サポーター編、フォーラム告知編) H29 30秒×58本 ◆企業・団体の取組の後押し ・県民会議の各構成団体が「応援宣言」に基づいた取組を推進 H22県民会議活動促進事業費補助金(定額上限100万円 実施3団体) ◆少子化対策を県民運動へと抜本強化 ・企業や団体との連携、協力による対策の抜本強化が必要 ・企業や団体の規模、実情に沿ったきめ細かな対策の推進が必要 ・より多くの県民が少子化対策について具体的な行動を起こせるような機運の醸成が必要 ○「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」を創設し、官民協働でライフステージに応じた取り組みを推進 応援団登録数:476団体(平成29年度末) ・応援団の増加に向けた取組の拡大 ・応援団と協働した取組の充実	○応援団の登録数の増加に向けた取り組みの拡大 ・県職員の企業訪問等による応援団登録への勧誘 ・民間団体が持つネットワークを生かした勧誘など ○応援団と協働した取り組みの充実に向けた支援 ・応援団交流会の開催 具体的に進める取り組み:CSV・CSR活動、ワーク・ライフ・バランスの推進、子育て支援(男性の育児休暇・育児休業の取得の促進等)、出会い・結婚支援 ・従業員への周知を図る「応援団通信」の充実(QRコードの活用やリンク先を貼るなど、ホームページを活用した情報発信等) ・県民に対して応援団の取り組みを紹介するため、パネルを活用した広報の実施 ・応援団が実施する地域の独身者を対象とした出会いイベントへの支援の充実 ★イベントの企画を行うため、応援団にアドバイザーやファシリテーターを派遣(再掲) ・大規模イベントの開催支援のため、補助メニューを追加(再掲) ・応援団が実施する従業員や地域の子育て家庭を対象とした子育て支援研修・講座への補助など ○高知県少子化対策推進県民会議に4つの部会(結婚支援、子育て支援、WLB推進、広報啓発)を設け、PDCAサイクルを通じて取組の進捗状況を管理 ○少子化対策推進県民会議を中心とした官民協働の県民運動へと抜本強化(県民会議との共催) ・少子化対策の中で重点的に進めているテーマ(男性の育児休暇・育児休業の取得促進)でフォーラムを開催し、新聞広告を活用した広報の実施 ○県民への広報・啓発の充実 ・県の広報紙や広報番組の活用 ・県のHPの活用 ・PR冊子等の作成・配布 など				

平成37年度末の 目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
------------------	---

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
					・高知県ワークライフバランス推進認証企業数300社 ・女性活躍推進法に定める事業主行動計画の策定企業数(従業員300人以下の企業) 50社
●少子化対策推進県民会議のWLB推進部会において、ワーク・ライフ・バランス推進の取組状況の進捗管理					
●男性の育休取得に係る代替職員派遣の実施(福祉・介護職場)					

平成37年度末の 目指す姿	県民総ぐるみの少子化対策が進み、職場や地域で安心して子どもを産み育てることのできる環境が整っています。
------------------	---

第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
H28	H29	H30	H31	H32以降	
					○支援を望むより多くの方の結婚・妊娠・出産・子育ての希望が、より早く叶えられている。 ○理想とする子どもの人数の希望が、より叶えられている。 ・高知家の出会い・結婚・子育て応援団の数770団体 ・高知家の出会い・結婚・子育て応援団の実施するイベント数160回 ・第1子出産時夫婦平均年齢30.37歳 ・理想の子ども数、現実的に持たたい子どもの数 数値の上昇と差の縮小
●「高知家の出会い・結婚・子育て応援団」と官民協働でライフステージに応じた取り組みの推進					
●高知県少子化対策推進県民会議(総会・4部会)において、PDCAサイクルによる取り組みの進捗状況の管理					
●出会い・結婚・子育て応援の機運の醸成 ・少子化対策県民運動の強化(フォーラムの実施等)					
●少子化対策推進県民会議の各構成団体自ら会報誌等を活用した広報					
●少子化対策推進県民会議の広報啓発部会において、少子化対策の広報啓発の取組状況の進捗管理					

第3期日本一の健康長寿県構想 線表

大目標	5. 医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化
中目標(今後の基本方針)	(2) 福祉・介護職場で活躍する人材の安定確保とサービスの質の向上

具体的な施策	第3期構想 策定時点の状況	これまでの取組の成果等 (課題も含む)	これからの取組 ★28年度からの新たな取組
○人材の定着促進・離職防止策の充実	○福祉・介護職場の離職率は全国に比べて低いものの、高まる傾向にある。 ○全産業との比較では、本県は全国と異なり、福祉・介護職場の離職率は低い状況にある。 ○介護職員の離職や働く上での不安要因として、出産・育児、低賃金、身体的な負担などの問題が上位。	○介護ロボットや福祉機器の導入支援 ・福祉機器の導入支援(H28:34事業所が活用) ・介護ロボットの導入支援(H28:8事業所がレンタル) ○仕事と育児の両立支援に係る代替職員派遣(H28:5事業所が活用)	○職場環境の改善による魅力ある職場づくり ・福祉機器や介護ロボット等の導入支援 福祉機器等の導入による身体的負担の軽減 ・子育てとの両立や有給休暇の取得促進に向けた代替職員の派遣 代替職員の派遣により、男性の育児休業取得など育児支援制度の活用促進や有給休暇が取得しやすい職場づくりを推進 ★介護職員相談窓口の設置 働く上での悩みを解消し、定着を促進 ○処遇改善につながるキャリアアップ支援 ・福祉研修センターにおける研修の充実 小規模事業所の人材育成を支援 ★処遇改善加算の取得を通じた介護職員の処遇改善 各事業所に対する加算取得に向けた支援 ・研修受講時の代替職員の派遣
○新たな人材の参入促進策の充実	○2025年には、約900人の介護人材が不足する見込み。 ○高校卒業後、介護職場に就職した県内就職者は景気の回復とともに増減傾向。 (H25 県内就職高校生655人のうち55人:8%) (H26 " 702人のうち43人:6%) (H27 " 639人のうち25人:3.9%) ○資格取得に係る経済的な負担及び研修が長期間に及ぶことによる施設側と本人の負担が重い。 ○介護福祉士受験資格の見直しにより、実務経験3年に加えて、「実務者研修」が新たに義務付け。 (介護福祉士の有資格者の約85%は実務経験ルート)	○福祉人材センターのマッチング力を強化 ・民間人材の活用によるマッチングの強化(H28:マッチング実績 350名) ・職場体験事業、ふくし就職フェア等を実施(H28:職場体験者数 45名) (H28:ふくし就職フェア参加者数 552名) ・中山間地域での就職面接会の開催(H28:就職面接会参加者数 71名) ○福祉人材センターと福祉研修センターの連携強化 ・未経験者向け研修などの実施(H28:未経験者向け研修の参加者数 5名) (H28:就職活動応援セミナー 66名) ・経験者向け再就業研修の実施(H28:復職支援セミナー参加者数 4名) ○県内の高校生を対象に介護職員初任者研修を実施(H28:58名修了) ○中山間地域ホームヘルパー養成事業を実施 ・中山間地域の市町村が実施するヘルパー養成研修への支援(H28:10市町村64名修了) ○介護福祉士等修学資金の貸付(H28:35名)	○きめ細かな支援策による多様な人材の参入促進 ★多様な働き方を可能とする職場づくり 「業務の切り出し」「再編成」により多様な人材が働きやすい職場環境づくりを促進 ・福祉人材センターと関係機関の連携によるマッチング強化 ★移住者の円滑な就労に向けた介護資格の取得を支援 ○資格取得支援策の強化 ・高校生や中山間地域等の住民への資格取得支援 卒業時の職業選択やUターンの際に有利となる介護資格取得の支援 中山間地域において市町村が行う住民を対象とした介護資格取得の支援 ・介護福祉士等修学資金の貸付け 介護現場における中核的な役割を担う質の高い人材の養成を推進するための介護福祉士等修学資金の貸付を実施
○人材確保の好循環の強化に向けた検討		○雇用管理改善に向けた取組みへの支援 ・管理者向けの職員定着支援セミナーの実施(H28:参加者数 111名) ・事業所内保育所の設置などへの支援策の検討	★「介護の仕事の魅力の向上」と「利用者のQOLの向上」の好循環をより強力に機能させる新たな仕組みを検討 ★「介護事業所認証評価制度」を通じた魅力ある職場づくりの推進

平成37年度末の 目指す姿	医療や介護などのサービス需要に適応する人材が安定的に確保されるとともに、地域で雇用を創出する産業として育成・振興されています。
------------------	---

H28	第3期構想					平成31年度末の 目指す姿
	H29	H30	H31	H32以降		
福祉機器の導入支援 介護ロボットの導入支援	福祉機器・介護ロボットの普及促進					○福祉研修センターの研修体制の充実等によりキャリアアップ支援が図られ、職員の定着が促進している。 ○介護事業所認証評価制度により職場環境が改善し、離職率が低下している。 ・介護職場における離職率【離職率14.6%】
管理者への職員定着に関する啓発	事業所の取り組みへの支援の充実(子育て支援、有給休暇取得促進、研修受講促進に係る代替職員派遣)					
研修内容・研修方法の見直し	相談窓口の設置による定着支援					
	研修内容の充実・強化					
	加算取得に向けた事業所への支援					
	多様な働き方を可能とする職場づくりの推進					○資格取得支援策の抜本強化や福祉人材センターのマッチング力の強化による新たな人材の参入が進んでいる。 ・介護職員初任者研修の修了者数【242名】 ・介護福祉士養成校の入学者数【73名】 ・潜在介護福祉士等の就業者数【10名】 ・福祉人材センターにおける就職者数【200名】
	福祉人材センターのマッチング力の強化					
	福祉研修センターや就労支援期間との連携強化					
	移住者の取得支援の実施					
	介護報酬の改定					
	高校生就職支援事業 中山間地域等ホームヘルパー養成事業の実施					
	第6期介護保険事業支援計画(H27~H29) 第7期介護保険事業支援計画(H30~H32)					
	平成29年度から養成施設卒業者に受験資格を付与し、5年間かけて国家試験の義務付けを図る					
	修学資金貸付の重点実施期間 修学資金貸付の実施					
	仕組みの検討					○「介護事業所認証評価制度」による良好な職場環境の整備
	介護事業所認証評価制度による良好な職場環境の整備					