

令和4年度 第3回
日本一の健康長寿県構想推進会議

第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 進捗管理シート

日本一の健康長寿県構想

県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けられるために



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

シートNO	I-1	第3回推進会議
作成課・担当	保健体育課 北村、廣田 保健政策課 大川、箭野	

柱 I	具体的な施策名	子どもの頃からの健康づくりの推進	【構想冊子p.19】
-----	---------	------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	健康教育副読本の100%活用継続	(R1)100%	99.7% (小中学校100%)	×	100% (9月末:75.4%)	○	100%
	ヘルスマイトによる食育講座の実施	(H30)119回	34市町村119回	◎	毎年全市町村実施 小学校100回以上 (12/1:20市町村 54回)	○	毎年全市町村実施小 学校100回以上
	食育イベントの実施	(H30)51回	34市町村50回	◎	毎年実施全市町 村1回以上 (12/1:26市町村 34回)	○	毎年実施全市町 村1回以上

あるべき姿 (令和5年度)	子どもの頃から健康的な生活習慣が実践されている	
現状	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を毎日食べる子どもの割合は全国平均より低く目標値に達していない。 小・中学校の肥満傾向児の出現率は、全国と比べて高い状態が続いている。 1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒の割合が全国と比べて高い。 	
課題	<ul style="list-style-type: none"> 望ましい生活習慣を身につけるため、学校・家庭・地域が連携した一層の取組の推進 家庭に波及する取組の推進 	

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①学校における健康教育	②ヘルスマイトによる健康教育	③子どもの健康教育事業
区分	健康教育の実施	食育を通じた健康教育と家庭への普及	課題校での朝食の大切さや将来に向けた健康教育の実施
4月	校長会、市町村教育委員会、学校関係機関へ今年度の取組周知(通年)		県立大学とR3の取組の共有
5月	子どもの健康教育講師派遣事業の周知・実施(通年)	実施回数の確認(4月)及びヘルスマイト理事会で協議(4/14)	保健体育課と今年度実施に向けて協議・実施校の選定
6月	副読本の印刷・配布(5月)	食育講座指導教材の作成 ※自己管理能力を高めるレシピ掲載	市町村教育委員会及び実施校へ依頼
7月	副読本活用の周知・活用方法の提示(通年)	食育連携推進協議会(7月ごろ)	課題校での健康教育の実施
8月	健康教育・学校保健推進研修会(7/4)	ヘルスマイト理事会において事業の進捗管理を確認(7・8月)	
9月		ヘルスマイト研修会で健康教育の手法を学習	
10月		ヘルスマイト理事会で次年度事業について協議(10月)	
11月	副読本活用状況調査の実施(11月(中間))	事業実施報告書の集計と事業効果の分析(11月～3月) 子どもの様子(態度・行動)や発言(感想)をヘルスマイトが記録・取り組みを評価	
12月	食育・学校給食推進研修会(12/19)		実施校(福祉保健所ごとで1校)と県立大学、福祉保健所が実施に向けて協議(6月～2月)
1月	高知県健康づくり推進協議会 子ども支援専門部会(書面)		実施直後、県立大学が児童生徒にアンケートを実施
2月	副読本活用状況調査の実施(2月(最終))	食育連携推進協議会(2月)	健康教育実施後、実施校で受講内容を受けた取組を促進
3月	R5年度副読本の印刷準備	ヘルスマイト理事会で次年度事業について協議(3月)	県立大学・実施校から報告
			評価・次年度計画

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①健康教育の実施

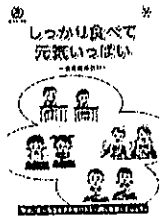
- ・健康教育副読本の活用による健康教育の推進:小中学校、高等学校への配布(5月)、副読本の活用方法について健康教育推進研修会(保健主事研修会)で周知(7月)
保健体育科の授業や長期休業前の生活習慣に関する指導等において、各学校の実態に応じ、副読本を活用した健康教育が実施されている。
- ・子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業の周知、講師派遣事業の実施
講師派遣事業実施件数 2校(11月末時点)

②食育を通じた健康教育と家庭への普及

- ヘルスマイトによる健康教育:全市町村で110回実施予定。健康教育は54校実施済。
食育講座内容充実のため、ヘルスマイトへ食育研修会の実施:5/13(須崎)、8/4(高知市)

③外部講師(県立大学教授)による朝食に関する将来に向けた健康教育の実施

- 安芸第一小学校(6/5)、岡豊小学校(11/1)、枝川小学校(1/23予定)、窪川小学校(10/25)、清水中学校(9/22)
外部講師による指導内容の定着を図るため、授業後、教諭等による事後指導を実施。



取り組みによって見えてきた課題【C】

①副読本の活用について

- ・活用の割合だけでなく、活用方法についての周知の継続が必要
- ・副読本で学習した望ましい生活習慣に関する知識を実践につなげられるよう家庭や地域と連携した取り組みが必要

②食育を通じた健康教育と家庭への普及

- ・効果的な健康教育の実践に関する研修を深め、教育内容を充実していくことが必要
ヘルスマイトの養成継続

③朝食の大切さや将来に向けた健康教育の実施

- ・学校での継続した食育の取り組みが必要

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①学校における組織的な取り組みの充実

健康教育副読本の活用について、活用状況調査を元にした効果的な活用方法を周知

②高知県学校栄養士会が作成した教材等を活用した食育の推進

高知県学校給食会及び高知県学校栄養士会と連携した食育の取り組み(朝食アンケートの分析や教材作成、各学校での実践の成果と課題の協議等)との連携

②家庭の意識向上

3歳児及び就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレット等の作成・配布

4・5歳児、小学生への生活リズムチェックカード及び認定証の配布

③地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への普及

食育講座充実のためのヘルスマイト研修会の実施

児童生徒自身の実践に向けた食育講座の継続

関係機関・関係団体と連携し啓発活動を活性化

ヘルスマイトによる地域での啓発活動

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

シートNO	I-2	第3回推進会議
作成課・担当	保健政策課・横山	

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

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	健康パスポートアプリDL件数	18,525件 (R2)	25,000件 (R4.3月 28,699件)	◎	35,000件 (R4.11月30日時点39,030件)	◎	50,000件
	健康パスポート活用企業数	58社 (H30)	160社 (R4.3月 222社)	◎	350社 (R4.12月1日時点255社)	○	500社
あるべき姿 (令和5年度)	県民の健康意識のさらなる醸成と健康行動の定着化が図られている。 (健康パスポートを活用することにより、日常生活における歩数の増加が見られる)						
現状	<ul style="list-style-type: none"> 健康パスポートを、日々の行動や健康状態が見えるアプリでの運用に切替え 健康パスポートを活用した健康行動の定着が図られつつある。 健康パスポートを健康経営のプラットフォームとして活用 (健康パスポートの活用促進はワークライフバランス推進企業認証【健康経営部門】の認証必須条件) 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> 新たな生活様式に対応したデジタル化の推進が必要 アプリのメリットを生かした健康パスポート事業の拡充が必要 アプリ内イベント等によるポピュレーションアプローチの強化が必要 健康経営のツールとして健康パスポートアプリの活用を促進 						

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	新たな生活様式に対応したデジタル化の推進 アプリのメリットを生かした健康パスポート事業の拡充	アプリ内イベントによるポピュレーションアプローチの強化	健康経営のツールとして健康パスポートアプリの活用を促進
区分	<ul style="list-style-type: none"> 携帯電話会社と連携した事業の実施(実線) アプリに紹介機能及び特典を追加(破線) インセンティブ機能の強化(破線) 	<ul style="list-style-type: none"> 個別性を重視した情報取得機会の増大 個人が「達成感」を得られるイベントの定期的な開催 双方向通信によるニーズ把握や健康意識等の調査 	<ul style="list-style-type: none"> 県内事業所の「健康経営」取組支援
4月	<ul style="list-style-type: none"> スマホ教室の実施 【目的】 デジタルデバイド対策 健康パスポートアプリDL勧奨 アプリ操作方法支援 	<ul style="list-style-type: none"> SNSやWEB等を活用した広報周知の実施 【目的】 アプリ機能やイベントの実施についての広報周知 【実施時期】 適年(イベントの実施時期等に合わせて実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ワークライフバランス推進企業認証の取組促進(適年)
5月	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年5月～令和5年2月(予定) 高知市(5月、12月)、土佐町(6月)、四万十町(7月)、四万十市(9月)、初原町(9月)、中土佐町(11月)、安芸市(12月) 		
6月		<ul style="list-style-type: none"> イベントの定期的な開催 【目的】 健康行動の定着化 【実施時期】 令和4年6月～令和5年2月 6月、8月及び10月： ウォーキングイベント実施 11月、12月及び2月： アプリイベント実施 	<ul style="list-style-type: none"> 県内事業所(特に経営者)に対する健康経営取組支援 【目的】 「健康経営」の啓発及び県内事業所支援 【実施時期】 令和4年6月～令和5年3月
7月			<ul style="list-style-type: none"> 健康経営取組支援について関係機関と協議(9/20)
8月	<ul style="list-style-type: none"> インセンティブ機能の強化 【目的】 アプリの魅力アップ マイスター特典 令和4年8月～9月 		<ul style="list-style-type: none"> 働きざかり世代の健康づくり啓発(テレビCM)
9月	<ul style="list-style-type: none"> au PAY連携キャンペーン 【目的】 官民連携強化 特典参加施設の増加 インセンティブ機能の強化 令和4年9月実施 	<ul style="list-style-type: none"> お知らせ通知を利用した検診受診勧奨メッセージの送付 【目的】 検診受診勧奨 【実施時期】 令和4年9月 	
10月	<ul style="list-style-type: none"> お友達紹介キャンペーン 【目的】 アプリDL及びパスポート取得者数増進 インセンティブ付与は上限2,000名まで 令和4年8月～令和5年2月(予定) 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートの実施 【目的】 ニーズ把握 【実施時期】 令和4年度中 複数回 実施実績：6月～10月に3回実施 	<ul style="list-style-type: none"> 健康経営アワード実施(募集期間：11月18日～12月20日)
11月		<ul style="list-style-type: none"> 健康意識調査等 【目的】 健康意識調査 【実施時期】 令和4年10月及び1月(予定)実施 	<ul style="list-style-type: none"> 健康経営アワード実施(募集期間：11月18日～12月20日)
12月			<ul style="list-style-type: none"> 健康経営アワード実施(募集期間：11月18日～12月20日)
1月	<ul style="list-style-type: none"> コンタクトセンターによる利用者からの問い合わせ対応 【目的】 利用者満足度の向上 設置：令和4年4月 運用管理：令和4年5月～3月 		<ul style="list-style-type: none"> 健康経営アワード実施(募集期間：11月18日～12月20日)
2月			<ul style="list-style-type: none"> 健康経営アワード実施(募集期間：11月18日～12月20日)
3月			<ul style="list-style-type: none"> 健康経営に係るWEBセミナー(2月予定)

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①新たな生活様式に対応したデジタル化の推進とアプリのメリットを生かした健康パスポート事業の拡充
 - 1 デジタル化の推進
 - ・スマホ教室実施及びコンタクトセンター運営によるユーザビリティの向上
 - ・WEBやSNSを活用した広報周知の実施
 - ・口コミによるアプリ利用者を増やすため、友達紹介機能及び特典（デジタルギフト券等）を追加（10月末時点 300件）
 - 2 アプリのメリットを生かした健康パスポート事業の拡充
 - ・インセンティブ強化（キャンペーンの新規実施等）
 - ・多様化するニーズに対応し、個人の「満足度」を上げるため、アプリに個別配信機能を追加
- ②アプリ内イベント等によるポピュレーションアプローチの強化
 - ・個人戦実施により、参加者増を図る（イベント参加者数 6月(グループ戦)：466名、8月(個人戦)1,531名）
 - ・高知家健康チャレンジとの運動企画（11月実施（個人戦）1,673名）

<令和4年10月時点の実績>

 - ダウンロード件数：37,756件（前年同期比166%）
 - アクティブユーザー数：16,754人（前年同期比174%）※月1回以上アプリを開いた人数
 - 保健行動が定着しつつある人数：6,175人（前年同期比268%）※ブルーポイント取得日が月8日以上的人数
- ③健康経営のツールとして健康パスポートアプリの活用を促進
 - ・ワークライフバランス認証企業（健康経営部門）数：255社（R4年12月1日時点）R4年4月～33社増、健康経営取組支援事業による申請は今後出てくる見込み
 - ・健康経営に取り組んでいない事業所が抱える課題は主に以下2点
 - ア. 経営者が健康経営のメリットを理解しておらず、何を取り組めばいいかわからない
 - イ. メリットを理解しても人材不足により、取り組みを進められない

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①デジタル化を活かした健康パスポート事業の拡充
 - ・アプリ機能の拡充や効果的な周知・広報により、メインターゲットである働きざかり世代へのさらなる普及を図ることが必要
 - ・市町村におけるデジタル化を活かした健康づくりの取り組みをいっそう進めることが必要
- ②アプリ内イベントの充実等によるポピュレーションアプローチの強化
 - ・アプリダウンロード件数は順調に推移しているが、ダウンロード後の健康行動の定着化を図るため、アプリイベントの充実やインセンティブ付与の強化等が必要
 - ・さらなる行動変容を促すため「高知家健康チャレンジ」や市町村の健康づくり事業と連動した取組が必要
- ③健康経営のツールとして健康パスポートアプリの活用を促進
 - ・事業者ごとに健康パスポートアプリを運用し、従業員の健康づくりの取り組みを後押しする仕組みが必要

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ①デジタル化の推進（アプリのメリットを活かした健康パスポート事業の拡充）
 - ・利用者のニーズを反映させたアプリ機能拡充を行い、働きざかり世代等へさらなる普及を図る
- ②健康パスポートアプリを活用した市町村独自の健康づくりの取り組みを支援する
- ③アプリ内に市町村実施検診（がん健診等）のページを作成するとともに、アプリのプッシュ通知機能を活用し、市町村単位等、対象者を限定した受診勧奨を実施する
- ④ポピュレーションアプローチの強化
 - ・県、市町村及び事業者等が、それぞれアプリを活用した健康づくりの取り組みを実施することで、県民の健康づくりをさらに盛り上げていく
 - ・高知家健康チャレンジと連動し、5つの健康習慣の改善につながるインセンティブの付与を検討し、楽しみながら生活習慣病の改善に取り組む県民のモチベーションの向上につなげる
- ⑤健康経営の取組支援
 - ・事業者ごとに健康パスポートアプリを運用できる仕組みを導入し、従業員の健康づくりの取り組みを後押しする

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

シートNO	I-3	第3回推進会議
作成課・担当	薬務衛生課・山下	

柱 I	具体的な施策名	高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり	【構想冊子p.21】
-----	---------	-------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	健康サポート薬局の届出数	9薬局 (R1)	30薬局 (20薬局(R4.3))	△	70薬局 (20薬局(R4.11))	×	100薬局
あるべき (令和5年度)	県内に健康サポート薬局が設置され、かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加え健康などに関する相談が気軽に受けられる						
現状	<ul style="list-style-type: none"> 全薬局の約8割の309薬局を高知家健康づくり支援薬局に認定 (R4.3現在) し、健康サポート事業とリンクした取組 (健康相談や血圧測定など) を実施 地域連携薬局のみの取得は9薬局、健康サポート薬局は20薬局にとどまる (R4.3現在) 薬剤師の参画：地域ケア会議 (R2:25市町村) , あったかふれあいセンター等での健康相談 (R3:7件) 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> 高知家健康づくり支援薬局への研修 (糖尿病重症化予防、フレイル・オーラルフレイルの早期発見など) に加え、「地域連携薬局」の認定取得を推進し、健康サポート薬局へのステップアップを促す取組が必要 県民の健康などの相談先として高知家健康づくり支援薬局など地域の薬局の認知度アップが必要 薬局が少ない地域でも健康相談や地域の医薬品供給等を担うため、薬局間の連携強化が必要 薬局間連携表や地域活動強化システムを活用した取組を市町村や関係機関等へ周知が必要 						

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

1 薬局の機能について



2 薬局数が2以下の町村(R4.3月末)

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

3 高知型薬局連携モデルによる薬局間連携体制の構築

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

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり

健康づくり支援薬局認定数：308薬局(R4.11末現在)、健康サポート薬局：20薬局(R4.11末現在)
地域連携薬局：15薬局(R4.11末現在)
糖尿病の重症化予防の取組

- ・県内全薬局を対象とした糖尿病薬等の実態調査(11/1～11/30実施)及び好事例の周知

②健康サポート薬局へのステップアップ

(1) 高知家の薬剤師の健康サポートスキルの充実

- ・薬剤師を対象とした一般用医薬品に関する研修会の開催(11/13実施)

(2) 地域単位での薬局間連携体制整備と強化

- ・連携推進事業説明会を地域ごとに開催(6～7月、6地区210名参加)し、薬局間連携表や地域活動強化システム等を周知

(3) 地域活動強化システムの活用

- ・市町村等の活動とのマッチング：8件(R4.11末現在)

※地域活動強化システム：市町村などの地域活動と薬剤師派遣のマッチング等をインターネット上でを行い、より多くの薬剤師が地域と連携した活動が可能となるように支援するシステム

取り組みによって見えてきた課題【C】

①高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり

糖尿病重症化予防の取組

- ・薬の飲み忘れや飲み残しへの対応や多職種と連携した取組が必要だが、専門的な研修を受講した薬剤師が偏在している(糖尿病療養指導士：安芸10名、中央東2名、高知市9名、幡多5名、中央西及び須崎0名)

②健康サポート薬局へのステップアップ

- ・地域連携薬局や健康サポート薬局の認定要件が厳しいにもかかわらず、診療報酬上の加算がないことから申請が少ない

地域連携薬局の要件：24時間対応、在宅対応、無菌製剤処理の実施体制など

健康サポート薬局の要件：地域連携薬局の要件に加え48品目の一般薬や介護用品の販売など

- ・薬局に求められる機能を郡部の小規模薬局が単独で担うことは困難なため、地域の薬局間連携表を作成し薬局間で補完しているが、多職種などに連携表が十分に活用されていない
- ・地域連携薬局や健康サポート薬局に対する県民の認知度が低い

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり

- ・糖尿病に関する患者の相談対応や多職種との連携を強化するための専門的な研修受講を支援
- ・糖尿病アドバイザー派遣事業及び集団の健康教育等への薬局薬剤師の派遣(保健政策課と連携)
- ・高知家健康づくり支援薬局による薬局店頭での糖尿病患者への重症化予防の取組の強化

②健康サポート薬局へのステップアップ

- ・地域連携薬局の認定促進及び健康サポート薬局へのステップアップ研修等によるフォローアップの継続
- ・市町村や多職種への地域の薬局間連携表等の周知
- ・地域連携薬局や健康サポート薬局の県民への広報(市町村広報や薬局でのチラシ等の活用)

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

柱Ⅰ	具体的な施策名	生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化						【構想冊子p.22】
		指標	基準値(H28)	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
目標値	代 替 指 標	5つの分野(減塩、野菜、運動、節酒、禁煙)の目標達成	※1参照	(最新値: 令和4年度県民健康・栄養調査で公表予定)		-	※1 5つの分野の【目標値(R5)】	
		塩分摂取量 (推定塩分摂取量測定事業)	8.8g	(R3) 男性:9.43g 女性:9.17g	×	(R4.10月) 男性:9.26g 女性:8.93g	○	減塩: 食塩摂取量 H28 8.8g→R5 8g以下 野菜: 野菜摂取量 H28 295g→R5 350g以上 運動: 歩数(20~64歳) 男性 H28 6,387歩→R5 9,000歩 女性 H28 6,277歩→R5 8,500歩 歩数(65歳以上) 男性 H28 4,572歩→R5 7,000歩 女性 H28 4,459歩→R5 6,000歩 節酒: 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 男性 H28 16.4%→R5 15%以下 女性 H28 9.3%→R5 7%以下 禁煙: 成人の喫煙率 男性 H28 28.6%→R5 20%以下 女性 H28 7.4%→R5 5%以下
		コラボ実践量販店での野菜売上状況	295g	R3年11月 <R2年11月	×	(R4.11.17) R4年11月 >R3年11月	◎	
		健康パスポートアプリ利用者の歩数(各年10月)	※1参照	(R3.10月) 男性:7,233歩 女性:5,062歩	○	(R4.10月) 男性:7,836歩 女性:4,820歩	○	
		毎日3合以上飲酒している人の割合(市町村国保特定健診結果(GIFKENデータ))	男性:16.4% 女性:9.3%	(R4.3) 男性:10.4% 女性:0.8%	◎	(R4.10) 男性:8.3% 女性:0.9%	◎	
		40-74歳の喫煙率(市町村国保特定健診結果(GIFKENデータ))	男性:28.6% 女性:7.4%	(R4.3) 男性:24.1% 女性:5.5%	○	(R4.10) 男性:18.9% 女性:4.5%	◎	
あるべき姿(令和5年度)	県民の健康意識が醸成され、健康行動の定着化が図られている。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診結果による血糖値所見者割合は、男女とも減少傾向にあるが、依然として全国よりも高い状態にある。 男女ともに、塩分は過剰摂取(8g超え)、1日平均歩数は全国最下位で、ほぼ毎日飲酒している者の割合、1日3合以上飲酒している者の割合が全国よりも高い。 							
課題	血管病の発症リスクを下げるため、5つの分野の効果的な普及啓発を継続していくことが必要							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①県民に届くプロモーションによる啓発
 - ・ナッジ理論活用実績のあるアドバイザーとの定期的なミーティングの実施による効果的な事業の推進
 - ・「高知家健康チャレンジ」について効果的に啓発するためのロゴ・キャッチコピー等の決定
 - ・テレビCM、チラシ、SNS等を活用した啓発、行動変容の促進
- ②健康づくり関連団体や量販店等との連携
 - ・高知家健康パスポートアプリと連携し、量販店で野菜摂取への取組を実施(11月)
 - ※量販店の商品に“野菜摂取を促し、行動に移すことでヘルシーポイントが付与されるシール”を貼付
 - ・スポーツイベントでのチラシの配布、高知家健康パスポートアプリの周知
 - ・減塩商品等の開発の支援、減塩、野菜摂取のためのレシピ集の制作支援
- ③不健康を選択させない環境づくり
 - ・第1回糖尿病発症・重症化予防施策評価会議の実施(9/1)

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①ターゲット層(40～50代男性)に効果的に啓発するための工夫
 - ・「高知家健康チャレンジ」を啓発するためのキャッチコピーを活用したテレビCM、新聞広告、チラシ等の広報媒体が長期的に目に触れるように放送・配布し、行動変容を促す取組の工夫が必要
- ②量販店等のコラボ企画
 - ・効果的なコラボ企画とするため、取組内容について量販店等の意見を聞きながら、さらに改善していくことが必要
 - ・高知家健康パスポート事業や市町村、民間事業所、関連団体等と連携し、楽しみながら健康づくりに取り組めるイベントやキャンペーンの充実が必要
 - ・取り組むことによるメリットを提示して、量販店等に協力を得る必要がある。

第4期構想 Ver.4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

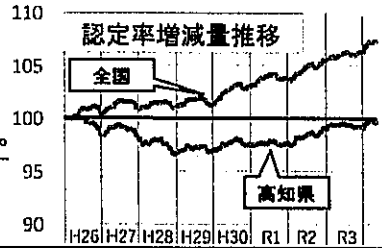
- ①ターゲット層(40～50代男性)へ、長期的かつ効果的な広報媒体を活用した啓発
 - ・様々な広報媒体を長期的に活用し、生活習慣の改善に向けた行動変容を促す。
 - ・事業の意図と広報内容が明確に一致し、県民に分かりやすく伝わるものとする。
 - ・令和4年度の取り組みや、健パス利用者への健康意識等についてのアンケート結果をもとに効果的な啓発を行う。
- ②量販店等とのコラボ企画の充実
 - ・前年度のコラボ企画の効果をフィードバックし、企業のイメージアップ等につながるコラボ企画のさらなる充実を図る。
- ③高知家健康パスポート事業のイベントと連携し、生活習慣の改善に取り組む県民の増加を図る。
 - ・市町村、民間事業所、関連団体等の健康づくり事業との連携
 - ・これまで連携してきた事例を周知し、新たな企業等と連携した健康づくりの取組を広げていく。

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

シートNO	I-5	第3回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課・前島 国民健康保険課・公文保健政策課・安岡、箭野	

柱 I	具体的な施策名	フレイル予防の推進						【構想冊子p.23】
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
目標値	市町村における健診以外での後期高齢者質問票等の活用	1市町村	— (R3:11市町村)	○	17市町村 (17市町村)	○	全市町村	評価
	介護予防に資する通いの場への参加率	6.5%	8.3% (R3:5.7%)	×	9.2% (R3:5.7%)	×	10%	
	要支援・要介護認定率(年齢調整後)	16.8%	16.8% (R3:17.3%)	—	16.8% (R3:17.3%)	—	16.8%	
	【代替指標】 要支援・要介護認定率(年齢調整なし)	(R1:19.0%)	(R3:19.3%)	○	(R4.9:19.4%)	○	19.0%	

あるべき姿 (令和5年度)	・フレイル予防に関する知識が県民に広く普及し、県民の健康寿命に対する意識醸成と行動変容がおり、介護等が必要な期間が短くなっている。
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村における健診以外での後期高齢者質問票等の活用 1市町村(R1)→11市町村(R3)に増加。 ※東京大学高齢社会研究機構フレイルチェック実施+高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の実施市町村を計上 ・介護予防に資する通いの場への参加率 6.5%(R1)→7.6%(R2)→5.7%(R3) ・要支援・要介護認定率(年齢調整後) 16.8%(R1)→17.3%(R3)に上昇。 ・「フレイル」という言葉の知名度 55.1%(R1)→81%(R3)(講演会参加者アンケート)へ上昇。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村において、行動変容につながるフレイル予防の更なる展開が必要。 ・フレイルの原因に対する効果的な介入が必要。



令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	市町村での取組		効果的な介入方法の検討	
	普及・啓発 (フレイル予防推進ガイドラインの活用)	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	オーラルフレイル予防事業	栄養によるフレイル予防
4月	高齢者の健康状態・フレイルの状態、生活状況等の包括的な把握 ・住民主体のフレイルチェック・後期高齢者質問票	先進事例動画提供(WEB)	東京医科歯科大学との協議	低栄養予防レシピ作成WGメンバーの選定
5月	フレイルチェック実施市町村支援	医師会等への協力要請 町村会での事業実施要請	令和4年度オーラルフレイル予防複合プログラム策定	第1回作成委員会
6月	あつたかふれあいセンターにて専門職講座等の活用を推進	市町村向けセミナー(国保連)	モデル地区(通いの場)の選定 (4月下旬～5月中旬)	内容・レシピの検討等
7月		事業実施市町村と福祉保健所との勉強会(医療関係団体との連携など)	モデル地区でのプログラムの実施 ※5月下旬～3月の間で3ヶ月間継続して取り組める時期に実施	第2回作成委員会
8月		ブロック別意見交換会(広域連合)	事前・事後:アセスメント・口腔機能測定 プログラム:運動・口腔体操・栄養の複合プログラム	レシピの開発
9月	参加者募集	市町村のフレイル対象者数と既存事業の把握 医師会等への事業説明	モデル地区:中央東(香美市)、幡多(四万十市) (安芸(室戸市)、中央西(いの町)、須崎(四万十町)/R4年度中止)	写真撮影・レシピ作成
10月		未実施市町村ヒアリング・事業実施意向調査(広域連合)		
11月	フレイル予防講演会各福祉保健所管内市町村において実施	福祉保健所との情報共有(医療関係団体との連携など)		レシピ完成
12月	フレイルサポーターの派遣	KDB分析及び市町村への提供(広域連合・国保連)		事業所等へ周知
1月	市町村職員を対象としたフレイル予防研修会		市町村職員を対象としたオーラルフレイル予防勉強会開催	
2月			東京医科歯科大学と事業効果の分析評価 介入群と対照群比較による効果検証	
3月			オーラルフレイル対策検討会 次年度のモデル地区の選定	

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

① 市町村での取組

<普及・啓発>

- ・「住民主体(フレイルサポーター)のフレイルチェック」などを紹介する講演会の開催について、各福祉保健所において市町村を選定。(土佐清水市、香南市、日高村、芸西村を選定。R3までに11市町村で実施済み。)
- 土佐清水市(12/7実施)、香南市、日高村、芸西村(3月実施予定)
- ・通いの場等での後期高齢者質問票等の活用市町村は増えているが、令和4年度で17市町村である。

<高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施>

- ・一体的実施事業の推進に向けた広域連合、連合会、県の取り組みにより、令和5年度の一体的実施事業の実施予定市町村は、26市町村の約76%となり、通いの場等の健診以外での後期高齢者の質問票の活用が広がりにつつある。
- ・先進事例の動画を市町村等に提供(4月~WEB配信) ・町村会で事業実施要請(6/28)
- ・医療関係団体事務局に事業説明(協力要請)(6/13 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会)
(取組中間報告と次年度協力要請:10/4~17、医師会、薬剤師会、看護協会、リハ職三士会)
- ・市町村のフレイル対象者数の把握(8月末)
- ・福祉保健所の広域性を活かした支援の検討に向けた福祉保健所と事業実施市町村との勉強会(6/29:宿毛市、7/1:香南市、7/4:梶原町、7/5:土佐市、7/22:北川村)
- ・勉強会実施市町村との意見交換会(8/9) ・各福祉保健所との情報共有(10/27~11/10)

② 効果的な介入方法の検討

<オーラルフレイル予防事業>

- ・香美市、四万十市でオーラルフレイル予防複合プログラムを実施(介入群:2地区、対照群:3地区)
- ・プログラムの実施より、参加者の噛むことに関する意識変容がみられている。

<栄養によるフレイル予防>

- ・低栄養予防レシピ作成検討委員会を2回開催し、8食分のレシピ作成終了。9月に料理撮影し、12月を目途にレシピ原稿を作成予定。年度内に県ホームページに掲載予定

取り組みによって見えてきた課題【C】

① 市町村での取組

<普及・啓発>

- ・東京大学高齢社会総合研究機構の「住民主体(フレイルサポーター)のフレイルチェック」の取組に前向きな市町村への導入は一定進んだ。導入した取組が定着し、フレイルチェックの仕組みを確実なものにするためには引き続き伴走支援が必要
- ・県民へのフレイル予防の意識をさらに高めていくためには、通いの場等で簡単にフレイルチェックを行いフレイル状態を改善できる環境づくりや、健診や通いの場を利用しない層へのアプローチが必要

<高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施>

- ・一体的実施事業では、健診や通いの場を利用していない高齢者に対するフレイル予防のアプローチとして、かかりつけ医等に、高齢者の状況を把握し必要に応じて通いの場への参加勧奨を行うことなどが期待されている。このことについて、かかりつけ医等の理解・協力を得ていく必要がある。

② 効果的な介入方法の検討

<オーラルフレイル予防事業>

- ・自宅においても取り組めるような簡単なオーラルフレイル予防策の啓発が必要(食事を通して噛む力を鍛える等)
- ・通いの場で実施されている運動、口腔体操に新たに栄養と噛みごたえの視点を取り入れた取組の有効性が示唆されたことから、さらなる検証と効果の普及が必要

<栄養によるフレイル予防>

- ・低栄養予防レシピを通じたさらなる低栄養予防の普及・啓発が必要

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

① 市町村での取組

<普及・啓発>

- ・「住民主体(フレイルサポーター)のフレイルチェック」を導入した市町村への支援を継続

新・フレイル状態を簡単に確認できるアプリを開発し、あったかふれあいセンターや通いの場などで活用

<高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施>

- ▶▶医療関係団体等を通じたかかりつけ医等への後期高齢者の質問票の周知や、通いの場への参加勧奨への理解、「後期高齢者の質問票のかかりつけ医対応マニュアル」の普及・啓発に向けた取組の実施

② 効果的な介入方法の検討

<オーラルフレイル予防事業>

- ・モデル地区の通いの場でプログラムの実施を継続し、栄養、噛みごたえのある食事が重要であることの啓発
- ・令和6年度から市町村でのオーラルフレイル予防策強化に向けたプログラムの確立

<栄養によるフレイル予防>

- ・低栄養予防レシピを活用した栄養によるフレイル予防を強化するため、関係機関と連携した取組を推進

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

シートNO	I-6	第3回推進会議
作成課・担当	健康対策課 島村	

柱I	具体的な施策名	がん検診受診率の向上対策の推進	【構想冊子p.24】
----	---------	-----------------	------------

指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
		令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
がん検診受診率	(H30)肺58.1%、胃41.1%、大腸44.8%、子宮頸45.8%、乳51.1%	50% (R3:肺59.4%、胃40.6%、大腸46.5%、子宮頸47.3%、乳50.5%)	○	50% (R4.11月末:—)	—	50%
がんの年齢調整死亡率	(H30) 77.4人	減少 (R3:72.2人) ※参考 R2:72.8人	◎	減少 (R4.11月末:—)	—	減少

あるべき姿 (令和5年度)	がん検診の受診率が50%を超え、がんによる死亡者数が減少している
現状	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率は上昇傾向にあり、肺がん検診と乳がん検診は目標値(50%)を達成。その他の検診も上昇しているが目標に届いていない。 R2年度はコロナの影響により検診受診率に落ち込みが見られたが、R3年度はR元年度に及ばないものを持ち直してきており、乳がん以外はR元年度以上となるなど受診率は伸びている。 [参考](R2)肺57.5% 胃39.4% 大腸44.6% 子宮頸47.1% 乳50.3% (R元)肺58.3% 胃40.4% 大腸45.6% 子宮頸46.0% 乳51.2%
課題	<ul style="list-style-type: none"> 未受診者は農林漁業、自営自由業、主婦・主夫、無職が多いことから、国保加入者に対する受診勧奨が重要。 未受診理由「忙しい」「面倒」が上位のままであることから、引き続き、検診の意義・重要性の周知が必要。 子宮頸がんは20、30代の受診率が低い。

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①検診の意義・重要性の周知		②利便性を考慮した検診体制の構築
	市町村への支援	県としての取組	
4月	市町村による個別通知開始	医療機関からの受診勧奨(40~50代国保加入者) ◆医師会等への依頼(5月)	
5月		検診受診啓発(40~50代国保加入者) ◆林業事務所説明会で各管内の森林組合及び林業事業者へ依頼(5月)	セット検診 ◆市町村の運営補助員配置支援
6月		◆産振センター、建設業協会、商工会議所、商工会連合会、中央会、工業会、経営者協会のメルマガ・HP・会報誌掲載(6~10月)	乳・子宮頸がんの土曜日検診周知 ◆啓発チラシ作成、配布
7月		◆JA会報誌へ掲載(11月) ◆国民健康保険課から特定健診受診勧奨送付物と併せてがん検診リーフレットを送付(8月、2月)	
8月		◆TVCM、新聞・インターネット広告等(9~11月)	
9月		◆県内図書館での広報 ◆啓発資料配布、パネル展示等	
10月		◆乳がん検診受診啓発 ◆高知城等ピンクライトアップ(10月)	
11月		◆リーフレット等の送付 ◆市町村へ提供	広域検診 ◆会場候補地交渉(11月~) ◆新聞広告、募集開始(1月) ◆検診実施(2~3月:5日間)
12月		◆イベントの実施 ◆子宮頸がん無料検診イベントの開催、子宮頸がんワクチンについて広報(11/5)	
1月			
2月			
3月			

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①検診の意義・重要性の周知

<市町村への支援>

- ◆受診促進補助金を29市町村、中芸広域連合に交付(R3:26市町村、中芸広域連合)
- ◆市町村住民検(健)診のWEB予約に関するアンケート調査実施(8月)
- ◆市町村担当者に合わせて「プレスト・アウェアネス講演会」を実施(5/31)

<県としての取組>

- ◆マスメディア等を活用した受診勧奨と情報提供 テレビCM300本、ラジオCM200本、新聞広告、SNS広告
- ◆郡医師会を通じ、各医療機関へ受診勧奨リーフレットを送付(5月)
- ◆国民健康保険課からの特定健診受診勧奨送付物にがん検診リーフレットを同封 12,088件(8月)
- ◆森林組合及びJA会員へ受診勧奨の実施(説明会で説明、会報誌掲載)
- ◆商工関係団体の会員へ受診勧奨の実施(会報誌、メールマガジン、HP掲載等)
- ◆子宮頸がん無料検診イベント及び子宮頸がんワクチン広報の実施(11/5 高知市西敷地)検診受診者数82名
- ◆啓発の一環として30分テレビ番組の制作、放送(R5.2月本放送、R5.3月再放送)

②利便性を考慮した検診体制の構築

- ◆セット検診運営補助員支援制度を24市町村が利用(R3:23市町村)
- ◆乳・子宮頸がん医療機関個別検診の土日検診情報チラシを作成し、市町村・医療機関へ送付(5月)
- ◆広域がん検診を2~3月に5日間実施

取り組みによって見えてきた課題【C】

①検診の意義・重要性の周知

<市町村への支援>

- ◆受診促進補助金について、国補助金等でも同様の経費支援があるため、補助金のあり方について検討が必要
 - ・H22年度から継続しており、肺がんと乳がんは受診率50%を達成するなど一定成果は出ている
 - ・R4年度、全国で同様の補助金を実施しているのは7府県/47都道府県となっている
- ◆がん検診のWEB予約について、一部市町村からニーズがあるため、新たな支援策の検討が必要
 - ・高齢者が多い地域では費用対効果が小さいため、地域の実情に併せた実施方法の検討が必要
 - ・受診率向上には、WEB予約に加えて受診勧奨・再勧奨まで行える仕組みが必要

<県としての取組>

- ◆未受診者の職業は、農林業、自営自由業、主婦・主夫・無職が多いため、国保加入者に向けた周知強化が必要
- ◆検診全体の60%程度を事業所検診が占めるため、検診受診率及び精検受診率向上に向けて事業所への周知強化が必要

第4期構想 Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①検診の意義・重要性の周知

<市町村への支援>

- ◆受診促進補助金の単価見直し(郵送料の引き下げ)
- 拡◆受診促進補助金のメニューを拡充し、市町村検診のWEB予約化を支援
- 新◆健康パスポートアプリ内に、市町村検診一覧ページを設置し、市町村検診の情報発信を強化
- 新◆健康パスポートアプリのプッシュ通知機能を活用し、市町村や性別、年代を限定した受診勧奨を実施

<県としての取組>

- 新◆経営者及び健康管理担当者向けに、適切な受診勧奨が行えるよう、精密検査受診の必要性等、検診受診の手順を分かりやすく示したリーフレットの作成
 - ◆精密検査を受けられる医療機関の情報提供
- 新◆協定企業と連携したSNSを活用した県民参加型の受診促進キャンペーンの実施

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

シートNO	I-7	第3回推進会議
作成課・担当	保健政策課・吉松、国民健康保険課・小原	

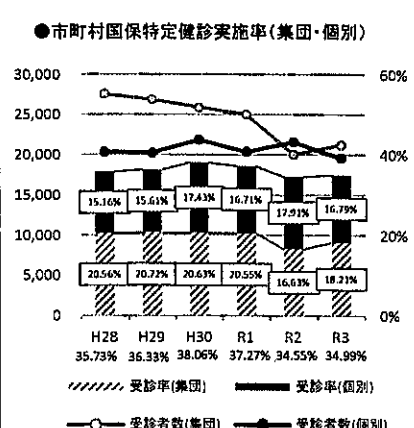
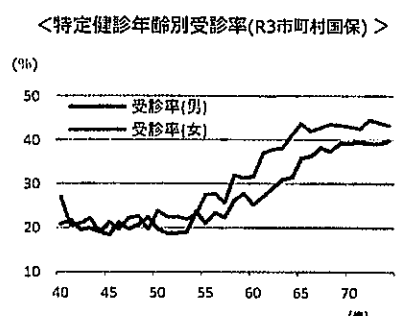
柱 I	具体的な施策名	特定健診・特定保健指導実施率の向上対策の推進	【構想冊子p.25】
-----	---------	------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	特定健診受診率	49.2% (H29)	63% (R1 52.5%)	○	66% (R2 51.5%)	△	70%以上
	特定保健指導実施率	17.9% (H29)	38% (R1 23.7%)	○	42% (R2 24.0%)	○	45%以上
	【代替指標】市町村国保特定健診受診率	37.7% (R1)	52% (R2 35.2%) (R3.8月受診率10.3%)	×	56% (R3 35.6%) (R4.8月受診率14.1%)	×	60%

あるべき姿 (令和5年度)	県民が特定健診を定期的に受診し、自身の生活習慣病発症予防に努めているほか、必要があれば特定保健指導を受けることができる。
現状	<p>【特定健診】・市町村国保の受診率は、前年度からは増加したものの全国平均をやや下回っている。(R3市町村国保:高知県35.6%、全国36.8%、R2保険者全体:高知県51.5%、全国53.1%)</p> <p>・市町村国保の年齢別受診率では、40歳代が低い(R3受診率:全体(40~74歳)が35.6%であるのに対し、40~44歳が21.0%、45~49歳が21.1%)</p> <p>・協会けんぽ被扶養者の受診率が低い(R2被保険者74.6%・被扶養者29.2%)</p> <p>【特定保健指導】・県全体の実施率は、市町村国保の伸びによりやや上昇傾向である。</p>
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えをした人の受診離れを防ぐ受診勧奨が必要 ・国保の若い世代や協会けんぽ被扶養者の受診率向上 ・受診率向上のためには、集団健診の受診率を維持させつつ、個別健診の受診者数を増やすことが必要 ・特定保健指導の利用勧奨徹底と質の向上、指導を受けやすい環境づくりへの事業者の理解

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①特定健康診査		②特定保健指導
	県全体	市町村国保	
4月	特定健診情報提供事業への参加依頼(随時)(医療機関個別勧奨)		
5月	協会けんぽとの協議	福祉保健所において管内重点支援市町村の取り組みへの働きかけ	
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・R3データ分析結果の共有 ・R3取組結果及びR4取組内容の共有 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村国保主管課への国交付金事業活用の働きかけ ・市町村向け説明会での制度案内等 	特定保健指導従事者育成研修(第1回)(6/24)
7月	県の広報媒体を活用した健診受診のよびかけ	市町村国保被保険者を対象とした受診を呼びかけるTVCM等の放送	
8月	特定健診実施医療機関向けの手引書を作成・配付し、積極的な個別健診の受診勧奨を依頼	市町村国保の40歳代前半・50歳・60歳被保険者に受診勧奨のリーフレットを配布	
9月		福祉保健所において管内重点支援市町村の取り組みへの働きかけ	
10月	県の広報媒体を活用した健診受診のよびかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度予算への働きかけ 	特定保健指導従事者育成研修(第2回)(10/18)
11月	協会けんぽとの協議	市町村国保被保険者を対象とした受診を呼びかけるTVCM等の放送	
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・取組状況の共有 ・次年度の取組に係る協議 	国保連合会から市町村に特定健診情報提供事業(みなし健診)の対象者名簿を提供	
1月		市町村国保の39歳被保険者に意識啓発のリーフレットを配布	
2月	協会けんぽとの協議	広報媒体による市町村の受診勧奨の実施	特定保健指導従事者育成研修(第3回)
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・R4取組結果及びR5取組内容の共有 	事業評価	



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①特定健診

■市町村国保

- ・市町村担当職員に向けた研修会において国交付金の活用を案内(5月)
- ・国交付金の活用による市町村での受診勧奨事業の促進
- ・特定健診受診対象者(国保被保険者)の40歳代前半及び50歳60歳を対象に受診勧奨リーフレットの送付(7月・10月)リーフレット発送時期に合わせてWEB広告・SNS(Twitter、Facebook、Instagram)広告・TVラジオCMを放送(8月・10月)。新聞広告掲載を実施(8月13日掲載)。またTV・ラジオのインフォメーションにて受診勧奨の呼びかけを実施(8~11月)。
- ・特定健康診査情報提供事業R4未契約医療機関への協力依頼(5医療機関追加)

②特定保健指導

- ・特定保健指導従事者育成研修会を開催し、特定保健指導従事者の資質向上を図った(6/24、10/18)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①特定健診

■市町村国保

- ・受診率の市町村間格差が大きい。受診率が低い市町村に対して、効果的事例の横展開、受診機会の確保、受診啓発の機会・場所の拡大など、受診率向上に向けた取組の助言や指導を強化していく必要がある。
- ・新型コロナウイルス感染症対応のため、福祉保健所による市町村支援及び健診実施状況の把握が難しい。

■県全体

- ・個別健診、みなし健診等を実施する医療機関を増やし、受診機会の創出が必要。
- ・令和6年度からの第4期特定健康診査実施計画に円滑に対応ができるよう、関係機関への事前の周知が必要。

②特定保健指導

■県全体

- ・市町村のマンパワー不足の状況等をふまえ、第4期特定健康診査実施計画における新たな評価体系に則した対応ができるよう支援が必要。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①特定健診

■市町村国保

- 拡**・国民健康保険の保険料水準統一に向けた取組とあわせ、全市町村が一体となって保険料の抑制と健康寿命の増進につなげるため、テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨を実施し、県全体の受診率向上を目指すとともに、各市町村の受診率の格差是正に向けて取り組む。

■県全体

- ・医師会と連携し特定健診実施医療機関の拡充及び医療機関からの受診勧奨の推進を継続する。
- ・第4期特定健康診査実施計画をふまえ特定健診マニュアルの見直し、関係機関への周知を図る。

②特定保健指導

■県全体

- ・ICTや民間事業者の活用など、効率的な特定保健指導体制への助言及びスキルアップのための研修会等の充実を図る。

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

シートNO I-8 第3回推進会議

作成課・担当 保健政策課 山本

柱 I	具体的な施策名	血管病重症化予防対策の推進(糖尿病性腎症対策)						【構想冊子p.26】
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
目標値		指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
		特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の者の割合	男性34% 女性32% (H28)	男性29% 女性28% (R1 男性39.3% 女性35.3%)	×	男性28% 女性27% (R2 男性 38.8% 女性 37.7%)	×	男女とも 25%以下
		糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	122人 (H28~H30の平均)	118人(H30~R2の平均) H30 R1 R2 127人 125人 104人	○	-	-	108人以下
		新しいプログラムによって透析導入の延伸が図れた者の割合	-	介入者の8割 (R3 介入者の58.8%)	○	介入者の8割 (R4.7末 介入者の61.8%)	○	介入者の8割
		【代替指標】・糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の者の割合(市町村国保特定健診結果(集団))	男性35.2% 女性29.2% (R1)	男性29% 女性28% (R3.8末男性35.3% 女性31.8%) (R4.3末男性33.9% 女性33.0%)	○	男性28% 女性27% (R4.8末 男性37.0% 女性34.1%) (R4.10末男性36.8% 女性33.9%)	×	男女とも 25%以下
あるべき姿(令和5年度)		<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診者で糖尿病治療中の者のうち、HbA1c7.0%以上の者の割合が男女とも25%以下。 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数108人以下。 						
現状		<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者及び予備群は増加傾向。40~74歳の男性の30%、女性の23%が該当 糖尿病性腎症を主要原疾患とする透析導入患者数 R1;125人(59人)⇒R2;104人(40人) ※()内は70歳未満患者数 腎症(軽度から中等症)の患者に、保険者による糖尿病性腎症重症化予防プログラム実施(受診動奨による受診割合は、未治療 R2;43.8%⇒R3;33.8% 治療中断 R2;48.9%⇒R3;64.0%、医療機関からの依頼に対する保険者の保健指導割合は、R2;37.6%⇒R3;42.6%) 腎症(中等症から重度)の患者に、県が医療機関や保険者と協働で6か月間の保健指導を実施。終了者の5割で腎機能の維持改善がみられたが、R5年までモニタリング 						
課題		<ul style="list-style-type: none"> 血糖高値者等、ハイリスク者への発症予防に向けた保健指導の充実など、発症予防のための基盤整備が必要 透析導入の延伸を図るためには、急速に腎症が進行している患者に対し、医療と保険者が連携した重点的な個別支援が必要 糖尿病予備群に対し、発症を抑制する取り組みの充実が必要 						

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	糖尿病性腎症重症化予防対策の推進	
区分	①糖尿病性腎症重症化予防プログラム	②糖尿病性腎症透析予防強化プログラム
4月	市町村の希望調査結果に基づき糖尿病アドバイザーの派遣調整 第1回糖尿病アドバイザー連絡会(4/26) ・取組状況に課題がある市町村へ福祉保健所から働きかけ(随時) 国保連合会より市町村へ毎月対象者を通知	仕療書の確定・公示
5月		
6月	市町村の希望調査結果に基づき糖尿病アドバイザーの派遣調整 第1回糖尿病アドバイザー連絡会(4/26)	特定健診受診者からの介入者抽出(市町村からの希望調査)
7月	糖尿病アドバイザー派遣事業の開始	介入開始(3ヶ月間)(随時) ・開始2週間FreeStyleリプレの装着 ・Web、電話による保健指導の実施(各2回) ・3ヶ月目に再度2週間FreeStyleリプレの装着(随時実施)
8月		
9月	R3プログラムの取組状況集計・分析	データ集約等、介入結果検証
10月	糖尿病医療体制検討会議 ・プログラムの取組状況報告	第1回推進会議(10/14) ・1,2グループ経過把握 ・3グループ介入開始時の状況把握 ・対照群との比較・分析
11月		モデル地域研修会(全国の先進的な取組共有)
12月	R4年新規透析患者数調査	
1月	第2回糖尿病アドバイザー連絡会	第2回実務者検討会
2月		・データ収集(介入群・対照群)
3月	R4プログラムの取組状況集計・分析	第2回推進会議 ・1,2グループの介入評価 ・3グループの介入後の評価 ・対照群との比較

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

【参考】令和3年度特定健診受診者における市町村国保の取り組み状況

①糖尿病性腎症重症化予防プログラム

■糖尿病性腎症重症化予防プログラム取組状況

<未治療ハイリスク者/治療中断者(プログラムⅠ)>市町村国保34/34
<治療中ハイリスク者(プログラムⅡ)>市町村国保28/34

対象者	介入対象者数	介入者数	介入割合	受診者数	受診割合
未治療ハイリスク者	154人 (179)	119人 (146)	77.3% (81.6%)	40人 (64)	33.6% (43.8%)
治療中断者	127人 (111)	100人 (88)	78.7% (79.3%)	64人 (43)	64.0% (48.9%)

※()はR2年度の数

■直近のR3年特定健診結果から抽出された対象者への介入状況

況は右表のとおり。

- ・未治療者についてはR2年に比べ、介入割合、受診割合ともに減少
- ・治療中断者については、6割が受診につながっている
- ・治療中ハイリスク者への保険者の介入は増加傾向にあるが、医療機関からの返信率が依然として低い

対象者	介入対象者	介入者数 (介入割合)	連絡票を渡した人数	医療機関からの返信			
				返信数	プログラムを利用する	プログラムを利用しない	
治療中ハイリスク者	R3	1016人	565人 (55.6%)	290人	61 (21.0%)	35 (57.4%)	26 (42.6%)
	R2	938人	465人 (49.6%)	268人	85 (31.7%)	53 (62.4%)	32 (37.6%)

■糖尿病アドバイザー派遣調整:合計18回

・第1回糖尿病アドバイザー連絡会(4/26開催):糖尿病アドバイザー(5人)、福祉保健所(6人)、事務局(3人)

■糖尿病性腎症重症化予防プログラム事例集作成委託業務:ジェイエムシー株式会社と契約締結(6/23)

:調査協力市町村(11市町村)へ調査実施し、事例集作成しR5.3月納品予定

■糖尿病重症化予防保健指導実施委託業務:ジェイエムシー株式会社と契約締結(7/20)

:介入・非介入対象者の抽出を3市へ依頼し事業候補者565人⇒同意29人に介入中

②糖尿病性腎症透析予防強化プログラム

- ・新たに、中央東福祉保健所管内、高知市内、幡多福祉保健所管内の各1医療機関を追加(4地域10医療機関)
- ・新たに16人(+11人予定)に介入開始予定(3グループ)。現在57人(1・2グループ)に継続介入を実施
- ・実務者検討会:幡多(7/12)、中央西(8/10)
- ・推進会議:10/14(1・2グループ経過把握、3グループ介入開始時の状況把握、対照群との比較・分析)

ΔeGFRによる評価(n=34)
(介入前・介入後R4.7月時点のΔeGFRの比較)

維持・改善	21人 (61.8%)
悪化	13人 (38.2%)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①糖尿病性腎症重症化予防プログラム

- ・未治療、治療中断者を確実に受診につなげるために、効果的な指導を行えるよう保険者のスキルアップの支援が必要。
- ・プログラムⅡを実施している市町村数は28と横ばいであるが全市町村で実施するため、国民健康保険担当課と健康増進担当課が連携して取り組めるよう後押しが必要。
- ・治療中ハイリスク者への市町村による介入は増加しているが、医療機関から市町村への連絡票の返信が減少しているため、かかりつけ医との連携を強化できるよう医療機関に介入の効果等の情報提供が必要。

②糖尿病性腎症透析予防強化プログラム

- ・介入の評価の質を高めるため、介入対象者の増加が必要。
- ・強化プログラム終了後も対象者が生活習慣を維持できるよう定期的な支援が必要。
- ・強化プログラムを県内全域に広げるため、県民及び医療機関並びに保険者に対し、介入効果(医療機関と保険者が連携して強力的に保健指導を実施することで腎機能の低下の量が小さくなった)を見える化し啓発することが必要。
- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラム及び糖尿病性腎症透析予防強化プログラムともに医療機関と保険者が連携した保健指導等の支援が重要であるため、医療機関から保険者につなぐしくみづくりが必要。

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

①糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取組の推進

- ・糖尿病アドバイザーを市町村に派遣し、保険者の指導のスキルアップを図るとともに、福祉保健所による市町村への支援を継続
- ・全市町村でプログラムⅡを実施するため、事例集の活用による先行事例を周知
- ・市町村国保による介入結果データを分析し、介入効果を医療機関に周知

②糖尿病性腎症透析予防強化プログラム

- ・10医療機関で新たな対象者を増やし介入効果の検証及び強化プログラム終了者へのフォロー体制の強化
- ・介入結果から冊子を作成し、県民等に透析予防強化プログラムの効果を周知するとともに、医療機関及び保険者の実施体制を拡充
- ・重症化予防プログラムに透析予防強化プログラムを付加することにより治療中ハイリスク者への医療機関、保険者が連携した介入のしくみづくり

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

シートNO I-9 第3回推進会議

作成課・担当 保健政策課 横山、柳・山本

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

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	成人の喫煙率	男性28.6% 女性7.4% (H28)	男性22.5% 女性5.8% (最新値:令和4年度県民健康・栄養調査で公表予定)	-	男性21.5% 女性5.1%	-	男性20%以下 女性5%以下
	降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合	男性32.5% 女性30.4% (H28)	男性32.0%、女性30.5% (R1 男性34.5% 女性31.0%)	×	男性31.2% 女性30.3% (R2 男性35.7% 女性34.2%)	×	男女とも 30%未満
	【代替指標】市町村国保の成人の喫煙率(市町村国保特定健診結果(集団))	男性25.3% 女性5.6% (R1)	男性22.5%、女性5.8% (R3.8月末時点 男性24.0% 女性5.4%)	○	男性21.5%、女性5.1% (R4.10月末時点 男性23.8% 女性5.4%)	○	男性20%以下 女性5%以下
	【代替指標】市町村国保の降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合(市町村国保特定健診結果(集団))	男性36.0% 女性33.5% (R1)	男性32.0%、女性30.5% (R3.8月末時点 男性40.2% 女性39.9%)	×	男性31.2% 女性30.3% (R4.10月末時点 男性38.1% 女性36.3%)	×	男女とも 30%未満
あるべき姿 (令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> 県民の家庭血圧測定や禁煙治療等の健康行動が定着している 循環器病の発症・重症化予防等のための正しい知識の普及と早期に適正医療に繋ぐ体制が構築されている 						
現状	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中発症のうち、約7割は脳梗塞であり、76%は高血圧症、39%は脂質異常症罹患である。 要介護及び要支援の原因は、循環器疾患が20%を占める。 推定塩分摂取測定事業(国保集団健診)の結果で、過剰摂取(1日8g超え)の割合は、男性73.3%、女性70.5%である。 降圧剤服用者で収縮期血圧140mmHg以上の割合は男性34.5%、女性31.0%で男性が増加傾向にある。 禁煙外来107か所の禁煙成功率は上昇傾向であり令和2年度の禁煙成功率は66.4%と増加傾向である。 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> 発症の2大リスクである高血圧対策、喫煙対策の充実・強化が必要 脳梗塞等を引き起こす高血圧、高脂血症等が適正治療につながるよう、未治療、治療中断者への介入が必要 循環器疾患の実態把握のため、データ集約及び分析・研究体制構築の推進が必要 心不全の再発を予防するため、患者の自己管理と医療連携により、早期に適正医療に繋ぐ体制が必要 						

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①発症予防と早期受診・治療		②再発・合併症・重症化予防	
区分	高血圧・禁煙対策		高血圧、高脂血症等の治療中断者等への受診勧奨	心疾患対策
4月	健康パスポートポイント付与により家庭血圧測定を促進(通年)		高血圧等の循環器病の治療中断者等未治療者への受診勧奨事業	高知大学と契約締結
5月	推定塩分摂取量測定事業(高知県総合保健協会と締結) 31市町村で実施		モデル市町村の決定(高知市)	第1回高知心不全連携の会開催(5/31)
6月	高血圧指導教材の作成		契約締結	高知心不全連携の会を主体に勉強会の実施
7月	健康づくり支援薬局(309薬局)に高血圧指導協力依頼		データ準備 AIが予測した治療復帰確率と重症化傾向により4つのセグメント分類	心不全患者の再入院予防を目的とした病診連携のための情報提供(1)の普及(随時)
8月	医療機関、薬局、健診機関、市町村に、高血圧指導教材を活用した指導への協力を依頼		受診勧奨通知発送(1回目)	
9月	減塩プロジェクト参加企業(35社) 高知家健康チャレンジ及び健康パスポートを活用した減塩の啓発を依頼		市町村によるフォローアップ	第2回高知心不全連携の会開催(12/1)
10月	受診者への結果送付(健診結果送付時) 生活改善のチラシを同封 市町村で健康教育実施		受診勧奨通知発送(2回目)	第3回高知心不全連携の会開催
11月	推定塩分摂取量の中間集計 市町村での健康教育等実施状況調査		効果検証(2~3月)	
12月	高知家健康チャレンジ ~塩分マイナス1g~ ~まずは禁煙外来へ~		結果説明会の開催(3月)	
1月	血管病対策研修会の開催			
2月				
3月				

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①発症予防と早期受診・治療

■高血圧・禁煙対策

- ・推定塩分摂取量測定 R3 29市町村 → R4 31市町村
4月～10月 11,461人 測定値平均 男性:9.30g、女性:8.96g
10g以上の割合 男性:36.3%、女性:29.8%
- ・家庭血圧の測定及び禁煙外来の受診勧奨 チラシ配布 699施設 37,180枚
- ・高血圧サポーター参加企業 529社

■高血圧、脂質異常症等の治療中断者等への受診勧奨

- ・循環器病の未治療・治療中断者へのハガキによる受診勧奨を高知市で実施予定。
(抽出時の対象者:未治療者513名、治療中断者794名→はがき通知者:未治療者316人、治療中断者423人)
- ・受診勧奨効果を高めるため、2回勧奨(11月初旬、2月初旬)とあわせ、電話や訪問等を予定。

②再発・合併症・重症化予防

- ・心不全連携の会:2回(5/31、12/1)開催し今年度の方向性は下記のとおり。
- ・県全体の勉強会:10/1開催(高知心不全連携の会主催)
- ・基幹病院ごとの勉強会を年2回以上開催(予定)
- ・市民公開講座:12/4開催(第121回日本循環器学会四国地方会市民公開講座(共催))
- ・出前講座:医療従事者・在宅ケア従事者等を対象に事業所に出向いて講座開催(予定)
- ・高知県版心不全手帳の内容のアップデートを検討

取り組みによって見えてきた課題【C】

①発症予防と早期受診・治療

■高血圧・禁煙対策

- ・推定塩分摂取量測定による塩分摂取量の平均値は、男女ともに基準値を超えており、さらなる啓発が必要。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響による禁煙補助薬の流通停止により、禁煙外来の受診者数の減少が見込まれる。

■高血圧、脂質異常症等の治療中断者等への受診勧奨

- ・特に治療中断者に対しては通知の発送のみでは受診につながる事が難しい場合があり、通知発送後のフォローが必要。
- ・全市町村が健診結果及びレセプトを活用し効率的・効果的な受診勧奨を実施するための対象者抽出基準の検討が必要。
- ・糖尿病性腎症対策と循環器病対策のリスクは重なるため、血管病重症化予防対策として一体的に取り組むしくみづくりが必要。

②再発・合併症・重症化予防

- ・心不全の再発・増悪を予防するため、医療従事者への心不全に関する正しい知識の普及が必要。
- ・心不全患者の療養支援を強化するため、病診連携及び医療と介護の連携体制構築が必要。

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①発症予防と早期受診・治療

■高血圧・禁煙対策

- ・減塩・禁煙支援については、「高知家健康チャレンジ」による総合啓発を強化

■高血圧、脂質異常症等の治療中断者等への受診勧奨

- ・受診勧奨の対象者抽出の基準を検討し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じたしくみづくりにつなげる。

②再発・合併症・重症化予防

- ・心不全ポイント自己管理用紙の活用拡大のため、かかりつけ医や介護職への周知啓発
- ・循環器病発症のデータの集約体制構築の推進による実態把握及び循環器病対策推進計画の改定

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

シートNO	Ⅱ-1	第3回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課・前島 長寿社会課・前田、今上 地域福祉政策課・中村、澤村	

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

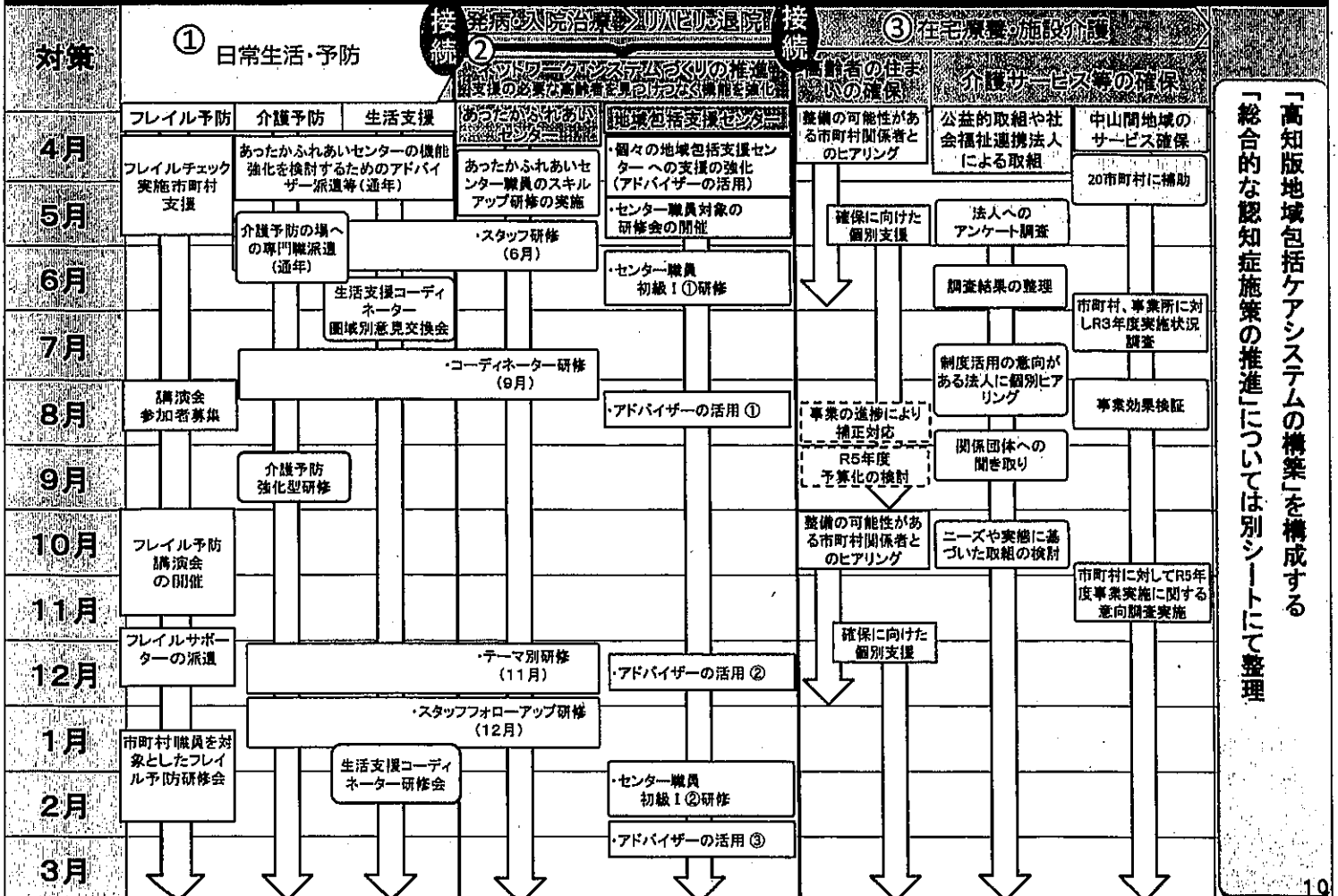
目標①	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					評価
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	
① ② ③	居宅介護支援利用者の平均要介護度	2.095(R1)	2.12 (R3.8:2.111)	○	2.17 (R4.1~3月平均2.115)	○	2.2	
	【代替指標】 看取り加算算定件数	(R1:284件) 23.7件/月平均	(R3:435件) 36.3件/月平均	-	(R4:153件/1-4月) 38.3件/月平均	-	-	
	フレイル予防対策として市町村における健診以外での後期高齢者質問票等の活用	1市町村	- (R3:11市町村)	○	17市町村 (17市町村)	○	全市町村	
	「あったか」の拡充機能(介護予防)の実施箇所数	30箇所	55箇所 (54箇所)	○	58箇所 (R4.4 56箇所)	○	全拠点(60箇所)	
	「あったか」利用者の前期高齢者のうち「集い」利用実人数	2,058人(R2)	2,124人 (R4.3 2,216人)	◎	2,200人 (R4.3 2,216人)	◎	2,400人	
	地域包括支援センター機能強化アドバイザー派遣実施団体	-	11市町村	○	15市町村 (15市町村)	◎	19市町村	
	中山間地域サービス確保対策事業費補助金の活用件数	毎年20市町村	20市町村	◎	20市町村 (19市町村)	△	20市町村	
	老人福祉法に規定する事業を主として行う社会福祉法人のうち公益的取組を実施する法人数	33/50法人(R3)	33/50法人	○	40/50法人 (R4.9 37法人)	○	全法人(50法人)	
	サービスと一体となった高齢者住まい整備件数	-	-	-	-	-	1	

あるべき姿 (令和5年度) 在宅での生活を希望される介護が必要な方が、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする。

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

課題 ①② 中山間地域で限られたサービス資源を真に必要な要介護者に提供するには、高齢者はなるべく長く健康であることが重要であり、そのために、虚弱高齢者を早期に発見し適切な支援へつないだり、予防の取組を強化することが必要。(住民主体のフレイル予防活動があったかふれあいセンター、地域包括支援センター等)
③ また、条件不利地域での効果的なサービスを提供するにあたっては、遠方への訪問等厳しい運営環境にある事業者への継続的な支援や、サービスが行き届く地域への住み替えの選択肢を提供していくことと併せて、地域の実情に応じて、配食、見守り、移動支援といった生活支援サービスの提供を検討する必要がある。

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ① 日常生活・予防
＜フレイル予防事業＞ ※I-5 フレイル予防の推進に記載
＜あったかふれあいセンター＞【地福】
 - ・あったかふれあいセンター職員スキルアップ研修 ▶スタッフ研修の実施 中部(6/23)23人、西部(6/30)15人
 - ・コーディネーター研修:(9/27)45人 ▶テーマ別研修:(11/7)44人 ▶フォローアップ研修(12/14)9人、(12/22)9人
 - ・利用者データ管理システムの改修:10月＜生活支援コーディネーター＞【長寿】
 - ・生活支援コーディネーター園域別意見交換会により、課題解決への役割や活動の情報共有が図られた。
 - ・意見交換会:6/1 中央東園域(30人)、中央西園域(14人)、安芸園域(13人)、須崎園域(11人)、幡多園域(17人)
 - ・生活支援コーディネーター研修2月頃(予定)
- ② ネットワーク・システムづくりの推進
＜地域包括支援センターへのアドバイザー派遣による支援＞
 - ・8月に第1回アドバイザー派遣を実施(越知町8/4、日高村8/4、榑原町8/2、土佐清水市8/3)。まずは、参加者から地域の現状を出しあい、目指す姿や課題となり得るポイントについてアドバイザーと参加者で共有ができた。
 - ⇒具体的な取組につながったもの
 - ▶安芸市:要支援者の機能改善(短期集中サービス)を導入
 - ▶南国市:要支援者の機能改善(短期集中サービス)導入に向けたモデル事業を実施
 - ▶四万十町:退院支援パッケージの作成(退院後に再入院する事なくスムーズに日常生活にもどるために利用できる在宅支援サービスをパッケージ化したもので、包括、病院を含む地域の専門職が検討して作成)
 - ・地域包括支援センター職員研修により、関係機関との連携や住民への支援の在り方など知識の習得が図られた。【長寿】
 - ・初級I①研修:6/6 41人 ②研修:1/23(予定)【長寿】
- ③ 在宅療養・施設介護
＜高齢者の住まい確保＞ ※II-2 在宅療養体制の充実に記載
＜中山間地域のサービス確保＞【長寿】
 - ・令和4年度高知県中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金の交付決定(19市町村)。また、令和3年度に補助金を交付した市町村に対する実施状況調査及び結果の分析を実施。
 - ・中山間地域等の介護サービスや介護人材の確保についての取組状況や課題、県に対する支援策について情報を収集。＜公益的取組や社会福祉法人による取組＞【長寿】
 - ・社会福祉法人に対する公益的取組や社会福祉連携推進法人制度に関するアンケート調査を実施し、公益的取組の現状や課題、社会福祉連携推進法人制度活用に係る意向などについて情報を収集。
 - ・社会福祉法人経営者協議会主催のセミナーの参加者(社会福祉法人の役職員)に対して、アンケート調査結果に基づく現状や課題をフィードバックし、活用を促進した。
- ④ 市町村の地域包括ケアシステム構築状況の実態把握
・各市町村におけるこれまでの地域包括ケアシステムの構築状況を把握(9~10月)
⇒サービス量等の定量データ及び市町村が考える達成度を聞いた定性データを収集し評価を行う。

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ① 日常生活・予防
＜フレイル予防事業＞ ※I-5 フレイル予防の推進に記載
＜生活支援コーディネーター＞
 - ・介護予防や生活支援体制の強化に向け、支援ニーズと地域資源のマッチングや関係機関や地域住民とのネットワークづくりを行う生活支援コーディネーターのスキルアップや活動の活性化が必要。【長寿】
- ② ネットワーク・システムづくりの推進
＜地域包括支援センターへのアドバイザー派遣による支援＞
 - ・市町村固有の課題解決に向けて細かくアドバイスするため、実施市町村が年間4市町村に限られる。第9期介護保険計画策定に向けて、まだ介入できていない市町村にこれまでのノウハウを共有する必要がある。
 - ・包括職員として増加する困難事例に対応するための知識の習得に向けた支援が必要。【長寿】
- ③ 在宅療養・施設介護
＜高齢者の住まい確保＞ ※II-2 在宅療養体制の充実に記載
＜中山間地域のサービス確保＞【長寿】
 - ・中山間地域における介護職員やケアマネ等の人材確保は特に厳しい状況。県に対して支援を求める声があがっているが、現行補助制度は開始から10年経過し、市町村等のニーズに応えきれていない状況となっている。併せて、現行補助制度の対象外地域についても、人口減少が進んでいる地域では人材確保が困難であり、支援策の検討が必要。＜公益的取組や社会福祉法人による取組＞【長寿】
 - ・公益的取組を実施したいが、地域ニーズの把握が難しく、どのような取組をしたら良いのか分からないという声があがっている。また、社会福祉連携推進法人制度の認知度が低く、制度内容の理解が充分でないという現状がある。
 - ・公益的取組に関する意識向上や、社会福祉連携推進法人制度が必要に応じて適切に活用されるよう、社会福祉法人に対して支援が必要。
- ④ 市町村の地域包括ケアシステム構築状況の実態把握
・制度サービス・日常生活支援・住まい等、各取組の整備状況とそれに対する市町村としての評価、今後の方針を総合的に勘案したうえで、高知版地域包括ケアシステム構築の達成度を確認していく必要がある。
 - ・確認された課題 ▶医療サービスを始めた制度サービスの地域偏在(専門職の人材不足)
 - ▶日常生活を支える支援サービスの不足

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ① 日常生活・予防
＜フレイル予防事業＞ ※I-5 フレイル予防の推進に記載
＜生活支援コーディネーター＞
 - ・地域支援事業に関するアドバイザーの助言体制を強化し、生活支援コーディネーターのスキルアップや協議体の活性化。【長寿】
- ② 発病・入院治療 リハビリ・退院(ネットワークシステムづくりの推進)
・アドバイザー派遣による市町村への個別支援を継続しつつ、第9期介護保険計画策定に向け、「市町村の地域包括ケアシステム構築状況の実態把握」の結果を踏まえ、これまでのアドバイザー派遣の知見を手引きの作成・配布や研修会などにより全市町村へのフィードバックを実施。
 - ・包括的な支援体制の構築に向け、研修を通して包括職員としての課題解決力の向上、機能強化を支援する。【長寿】
- ③ 在宅療養・施設介護
＜高齢者の住まい確保＞ ※II-2 在宅療養体制の充実に記載
＜中山間地域のサービス確保＞【長寿】
 - ・対象サービスに居宅介護支援を追加、人材確保に向けた新たな支援策など、現行補助制度を拡充。＜公益的取組や社会福祉法人による取組＞【長寿】
 - ・公益的取組の周知を図るとともに、地域課題の解決策に向けた社会福祉法人との連携について、市町村や社会福祉協議会等と協議。
- ④ 市町村の地域包括ケアシステム構築状況の実態把握
・各市町村の強み弱みを把握し、ブロックごとに設置されている「地域包括ケア推進協議会」等に共有し、地域の活動につなげていく。

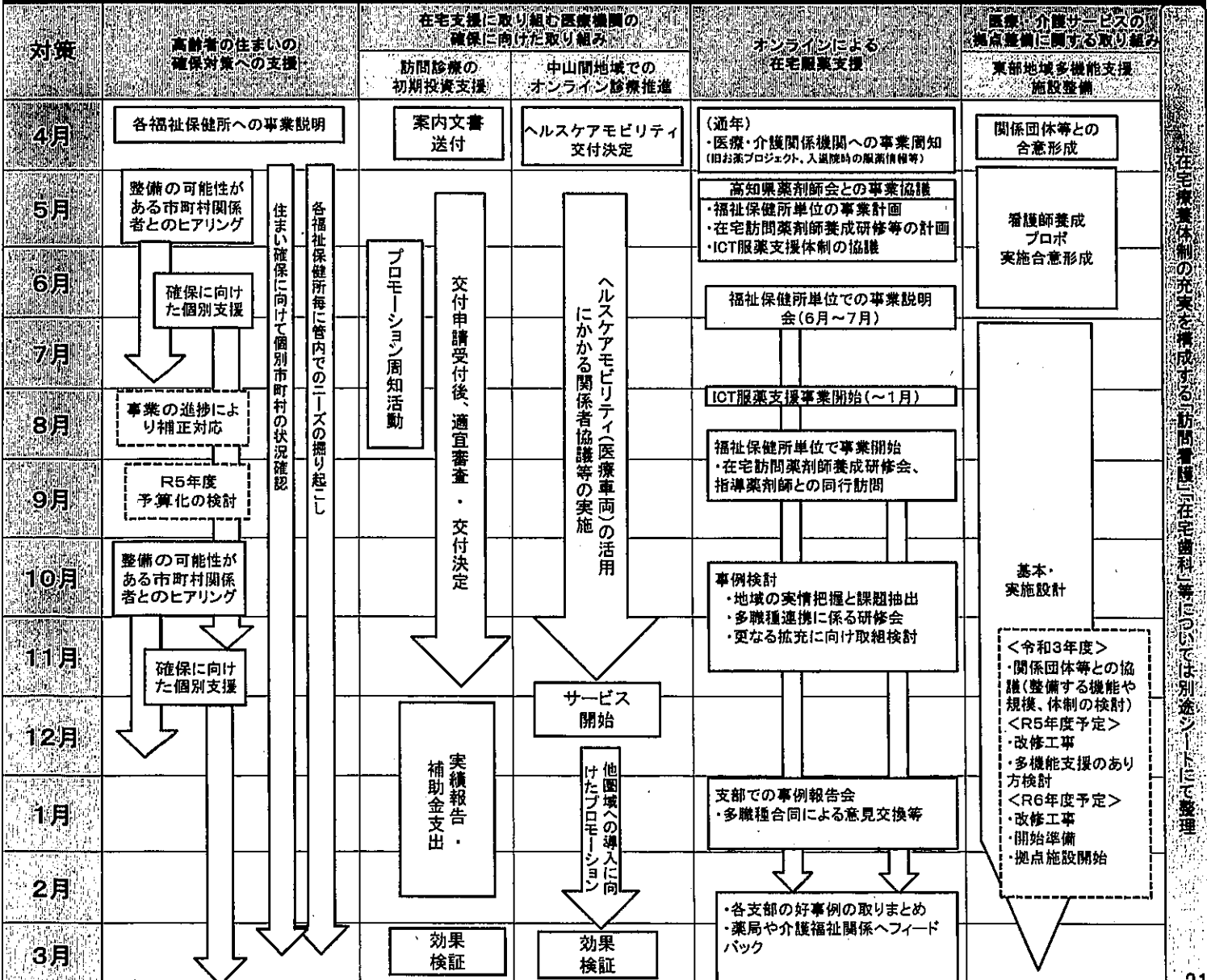
第4期日本一の健康長寿県構想 Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	Ⅱ-2	第3回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課・前島、横山、吉谷、中平、柿内 業務衛生課・山下	

【構想冊子p.32】

柱Ⅱ	具体的な施策名	在宅療養体制の充実					
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	居宅介護支援利用者の平均要介護度	2.095(R1)	2.12 (R3.8:2.111)	○	2.17 (R4.1~3月平均2.115)	○	2.2
	在宅患者訪問診療料(国保データベース)	68,655(H29)	78,715 (77,333<R3>)	○	79,096 (75,619<R4>)	○	80,860
あるべき姿(令和5年度)	在宅での生活を希望される高齢者が介護が必要となっても、住み慣れた地域で必要なサービスを受けながら暮らし続けられるようにする						
現状	<ul style="list-style-type: none"> 平均介護度は0.016ポイント増加一介護度が上がっても居宅サービスが対応できている 在宅療養懇談会での意見を踏まえ、高齢者の住まいの確保対策支援(既存施設の改修を3市町村が検討中)や、在宅医療に取り組む医療機関への初期投資支援(R3:24件)、オンラインによる在宅服薬支援(ICTを活用したお薬教室やお薬相談等を2モデル地区で開始)等を実施 東部地域は看護師養成機関がなく、医療病床数及び介護施設・居住系サービスが少ない 						
課題	県北部や東部地域など、市街地から遠方で在宅医療、介護の資源が少ない地域であっても効率的にサービス提供が行われるためには、事業所の運営や人材確保などを総合的に支援するためのしくみづくりや、遠隔地でのオンライン診療などデジタル技術の活用、サービスが行き届く集落中心部への住み替えの提案といった多様な取組が必要						

令和4年度の具体的な進め方【P】



在宅療養体制の充実を構成する「訪問看護」「在宅歯科」等R5R6は別途シナジー整理

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ① 高齢者の住まいの確保対策への支援
 - ・サービスと一体的な高齢者の住まい確保に係る現状把握を行うため、「市町村の地域包括ケアシステム構築に関する実態調査」を実施(令和4年9月)。
 - ・町、法人、県において課題解決に向けた協議の場を設置し、具体的な議論を進めていく。
- ② 在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み(ヘルスケアモビリティ等オンライン診療の実施)
 - ・4月 大井田病院からヘルスケアモビリティ導入補助金の申請あり 補助金交付決定(納車:12月予定)
 - ・4月 あったかふれあいセンター等地域の集いの場においても医療の提供を可能とするための要件緩和にかかる政策提言を実施
 - ・8月 ヘルスケアモビリティの活用方法について大井田病院と意見交換を実施し、以下の内容が決定
 - 対象患者:単独での通院が困難で、比較的病状が安定している高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの慢性疾患を有する患者
 - 処方方法:病院から薬局にFAX→薬局から薬を宅配
 - 費用請求:基本的にはクレジットカード決済(クレジットカードを持たない患者が対応可能な機能:9/1より実装開始)
 - ・10月 ヘルスケアモビリティの効果的な活用方法や県民等へのPR方法(記者発表等)について、大井田病院、行政、薬局、地域住民等関係者間で意見交換を実施
 - ・11月 ヘルスケアモビリティの県民等へのPR方法(記者発表等)について大井田病院と具体的な方策を検討
 - ・12月 ヘルスケアモビリティ納車(12月9日) デジタル政策課PR番組放送(12月11日) お披露目式の開催(12月21日・宿毛市役所)
- 訪問診療の初期投資支援 ※Ⅱ-3 在宅医療の推進に記載
- ③ オンラインによる在宅服薬支援
 - ・県内12モデル地区でのお薬相談等の実施に向けた協議、実施(9月~1月予定)
 - ・在宅訪問薬剤師養成研修会(中央東:8月25日、高知市:10月16日、須崎:未定)
- ④ 医療・介護サービスの拠点整備に関する取り組み(東部地域多機能支援施設整備)
 - ・4~8月 建物の現地確認、概算の改修費用の算定、実施設計の仕様検討等
 - ・4~9月 入居予定団体への入居の合意形成、占有面積・レイアウトの調整、設備の確認
 - ・9~10月 看護師養成所の運営プロポーザル(医療政策課)や改修工事の実施設計の発注
 - ・11~12月 多機能支援のあり方及び看護学生確保に向けた市町村との協議

取り組みによって見えてきた課題【C】

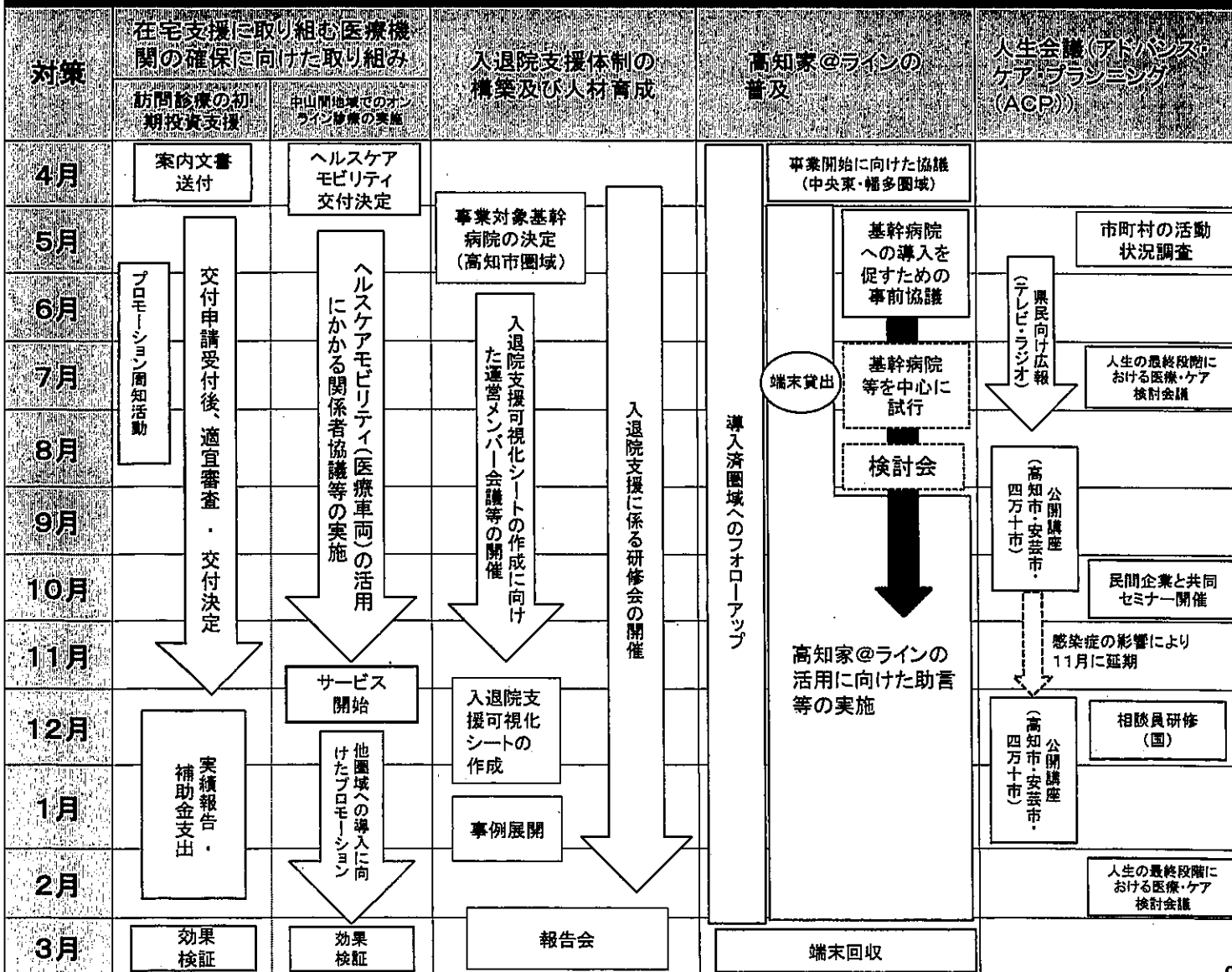
- ① 高齢者の住まいの確保対策への支援
 - ・介護サービスにおける人材確保ができていない
- ② 在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み(ヘルスケアモビリティ等オンライン診療の実施)
 - ・ヘルスケアモビリティの開始が12月以降となるため、開始までに運用に向けた対象者の掘り起こしや課題の抽出が必要
 - ・現時点で県内のオンライン診療件数が少ない状況(R4.7:12件)。大井田病院では対象患者のニーズは一定把握されているものの、実際にオンラインにつながるかどうかの懸念がある(患者、家族の意向、費用徴収方法の課題等)
 - ・県内において、オンライン診療施設基準の届出が少ない状況
 - ・他圏域におけるヘルスケアモビリティの導入につながるための効果的な周知広報や個別の働きかけが必要
 - ・ヘルスケアモビリティの導入にかかるコストが高額であるため、より低コストによる導入の可能性等について検討が必要
- ③ オンラインによる在宅服薬支援
 - ・患者側の体制整備(機器や操作をサポートする者等の確保)と薬局側の体制整備(薬剤師への研修、オンラインシステムの導入等)
 - ・オンライン診療対応医療機関とオンライン服薬指導対応薬局の連携体制(診療~服薬の一連の流れ)の構築が必要
- ④ 医療・介護サービスの拠点整備に関する取り組み(東部地域多機能支援施設整備)
 - ・拠点施設を中心とした東部地域の多職種連携のあり方について検討が必要
 - ・想定よりも改修費用がかかる見込みであり、圧縮の検討が必要

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ① 高齢者の住まいの確保対策への支援
 - ・人材確保対策の強化
- ② 在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み(ヘルスケアモビリティ等オンライン診療の実施)
 - ・先進地の宿毛市において、集いの場での医療提供を可能とするための要件緩和を踏まえ、行政や病院、薬局、地域住民等と連携してあったかふれあいセンターや公民館等での実施を推進する
 - ・メディアを活用した効果的なPRIに加え、医療機関への要望調査の結果を踏まえた個別協議のほか、国保診療所や地域医療連携推進法人への働きかけなどにより、他圏域への横展開を図る
- ③ オンラインによる在宅服薬支援
 - ・オンライン診療からのオンライン服薬指導が一体となって実施できる薬局の体制の充実を図る
 - ・在宅訪問する薬剤師の継続的な養成
- ④ 医療・介護サービスの拠点整備に関する取り組み(東部地域多機能支援施設整備)
 - ・東部地域における多機能支援について関係団体と協議し、次年度に行う多機能支援のあり方検討につなげる(医療人材確保部会)

柱Ⅱ	具体的な施策名	在宅医療の推進						【構想冊子p.33】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【(・)内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	在宅患者訪問診療料の算定件数(全体)〈NDB〉	72,980件 (H29)	74,687 (77,126<H31>)	◎	76,387 (77,126<H31>)	◎	78,088	
在宅患者訪問診療料 (国保データベース)	68,655 (H29)	78,715 (77,333<R3>)	○	79,096 (75,619<R4>)	○	80,860		
あるべき姿 (令和5年度)	県下どの地域においても在宅医療を選択できる環境が整備されている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関への医療機器等の初期投資支援:24件(R3年度) ○在宅療養支援病院:19箇所 在宅療養支援診療所:41箇所 ○入退院支援体制の構築に向けた入退院支援事業の実施:23病院(H2~R3(安芸・中央東・高知市・中央西・須崎・幡多)) ○在宅医療に関わる多職種連携強化を目的とした高知家@ライン普及事業を実施(安芸圏域・高知市圏域・中央西圏域・須崎圏域) ○人生会議(ACP)のリーフレット、ポスターを作成し、行政や医療機関、薬局等に配布するなどの啓発を実施 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関に対する訪問診療の重要性の更なる周知 ○在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所の増加 ○高知市圏域の入院支援体制の構築 ○中央東・幡多圏域の高知家@ラインを活用した在宅医療に関わる多職種連携強化 ○人生会議の重要性についての更なる啓発 							

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み
- 中山間地域でのオンライン診療の実施(ヘルスケアモビリティ)
 - ・4月 大井田病院からヘルスケアモビリティ導入補助金の申請あり 補助金交付決定(納車:12月予定)
 - ・4月 あったかふれあいセンター等地域の集いの場においても医療の提供を可能とするための要件緩和にかかる政策提言を実施
 - ・8月 ヘルスケアモビリティの活用方法について大井田病院と意見交換を実施し、以下の内容が決定
 - 対象患者:単独での通院が困難で、比較的病状が安定している高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの慢性疾患を有する患者
 - 処方方法:病院から薬局にFAX→薬局から薬を宅配
 - 費用請求:基本的にはクレジットカード決済(クレジットカードを持たない患者が対応可能な機能:9/1より実装開始)
 - ・10月ヘルスケアモビリティの効果的な活用方法や県民等へのPR方法(記者発表等)について大井田病院、行政、薬局、地域住民等関係者間で意見交換を実施
 - ・11月ヘルスケアモビリティの県民等へのPR方法(記者発表等)について大井田病院と具体的な方策を検討
 - ・12月ヘルスケアモビリティ納車(12月9日) デジタル政策課PR番組放送(12月11日) お披露目式の開催(12月21日・宿毛市役所)
- 訪問診療の初期投資支援
 - ・補助金申請:12医療機関(14,485千円) ※うち3件が今年度から訪問診療を開始
 - ・県医師会、郡市医師会に対し、初期投資支援に係る周知を実施(各医師会の理事会に出向き説明)
- ②入退院支援体制の構築及び人材育成
 - ・高知市以外の圏域において、主要医療機関を中心とした入退院支援システムを構築済
 - ・高知市圏域において、R6年度までに主要8医療機関を中心とした入退院支援システムの構築を目標に取組を実施中(H31:1箇所 R2:1箇所 R3:1箇所 R4:2箇所 R5:2箇所予定 R6:1箇所予定)
 - ・入退院支援にかかる人材育成を目的とした研修会を実施
 - 新型コロナウイルス感染症の影響により研修会を延期せざるを得なくなり、事業の進捗に遅れが生じている
- ③高知家@ラインの普及 ※D-1日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進(健康分野)に記載
- ④人生会議(アドバンス・ケア・プランニング(ACP))
 - ・7/11 ACPに係る検討会議を開催し、民間企業との連携や地域の集いの場等での啓発、県主催の公開講座等を計画
 - ・7月 葬儀社と連携した終活セミナーでの啓発、10月 生命保険会社と共同によるオンラインセミナー開催(参加者41名)
 - ・11月 県主催公開講座を県内3箇所で開催(参加者合計98名)

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み
- 中山間地域でのオンライン診療の実施(ヘルスケアモビリティ)
 - ・ヘルスケアモビリティの開始が12月以降となるため、開始までに運用に向けた対象者の掘り起こしや課題の抽出が必要
 - ・現時点で県内のオンライン診療件数が少ない状況(R4.7:12件)。大井田病院では対象患者のニーズは一定把握されているものの、実際にオンラインにつながるかどうかの懸念がある(患者、家族の意向、費用徴収方法の課題等)
 - ・県内において、オンライン診療施設基準の届出が少ない状況
 - ・他圏域におけるヘルスケアモビリティの導入につながるための効果的な周知広報や個別の働きかけが必要
 - ・ヘルスケアモビリティの導入にかかるコストが高額であるため、より低コストによる導入の可能性等について検討が必要
- 訪問診療の初期投資支援
 - ・既に訪問診療を実施する医療機関から、補助金の要件設定のハードルが高い(月2件の訪問診療件数の増加)との声が上がっており、新たな訪問診療可能な医療機関の参入に向けたアプローチが必要
- ②入退院支援体制の構築及び人材育成
 - ・高知市以外の周辺部の医療機関では一定体制が構築されたが、高知市の医療機関での取組が不十分
 - ・入退院支援事業参加施設以外の医療機関、事業所に対する取組のノウハウの効果的な波及が必要
- ③高知家@ラインの普及 ※D-1日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進(健康分野)に記載
- ④人生会議(アドバンス・ケア・プランニング(ACP))
 - ・県主催の公開講座の受講者は、女性や医療・介護関係者に偏っているため、住民全体に幅広く人生会議を認知してもらうための取組が必要

第4期構想 Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ①在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み
- 中山間地域でのオンライン診療の実施(ヘルスケアモビリティ)
 - ④ 先進地の宿毛市において、集いの場での医療提供を可能とするための要件緩和を踏まえ、行政や病院、薬局、地域住民等と連携してあったかふれあいセンターや公民館等での実施を推進する
 - ④ メディアを活用した効果的なPRIに加え、医療機関への要望調査の結果を踏まえた個別協議のほか、国保診療所や地域医療連携推進法人への働きかけなどにより、他圏域への横展開を図る
- 訪問診療の初期投資支援
 - ・県内の医療機関に対し、訪問診療の参入における課題や必要な施策等について調査分析を行い、新たな訪問診療への参入につながるよう働きかけを実施(R4.12 在宅医療実態調査)
- ②入退院支援体制の構築及び人材育成
 - ・高知市圏域において、R6年度までに主要8医療機関を中心とした入退院支援システムの構築に向けた取組を引き続き継続
 - ・高知県下に入退院システムの普及を図るため、R6年度に入退院支援マニュアルを作成し、高知県立大学と連携して関係団体への入退院システム構築のノウハウを共有する
- ③高知家@ラインの普及 ※D-1日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進(健康分野)に記載
- ④人生会議(アドバンス・ケア・プランニング(ACP))
 - ④ 民間企業と連携した広報及び新聞広告等メディア等を活用し、無関心層に対するACPの認知度向上を図る

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

シートNO	Ⅱ-4	第3回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課 中平	

柱Ⅱ	具体的な施策名	訪問看護サービスの充実	[構想冊子p.34]
----	---------	-------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	
目標値	訪問看護師の従事者数	334人 (H30)	369人 (R2・364人)	○	380人 (R2・364人)	○	392人	
	【代替指標】 訪問看護ステーション数	70施設 (H30)	80施設 (R4.2.1)	○	84施設 (R4.11.1)	○		
あるべき姿 (令和5年度)	県下どの地域においても訪問看護を選択できる環境が整備されている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーション数 H28:59箇所→R4年度:84箇所(R4.11)、小規模ステーション 33箇所(R4.4) 機能強化型訪問看護管理療養費加算を取得している訪問看護ステーション 3箇所(R4. 2. 1) 人口10万人当たり訪問看護ステーション数(R3.4):10.8箇所(全国平均10.4箇所)全国平均以上 人口10万人当たり訪問看護ステーション従事看護職員数 R2:52.6人(全国53.5人) 小児の訪問が可能な訪問看護ステーション:25箇所(全ステーションの31%) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護師数の増加とともに、質の向上が求められている ・中堅期の訪問看護師の学習・研修の機会が少ない ・潜在看護職員や医療機関からの転職者を採用しても、施設内教育に留まり、訪問看護師に必要なスキルアップのための研修を受講させる機会が少ない ○機能強化型訪問看護管理療養費加算を取得している訪問看護ステーションが少ない ・重症度の高い利用者への看護や地域の保健医療機関の看護職員と交流する機会がない ○訪問看護ステーションの地域偏在(高知市・南国市に集中)があり、遠距離の訪問では不採算が生じる ○小児に対する訪問看護体制の更なる充実 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援	②人材確保・育成	医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携																																																																	
4月			<table border="1"> <caption>■ 寄附講座受講状況</caption> <thead> <tr> <th>講座名</th> <th>前年度</th> <th>今年度</th> <th>前年度</th> <th>今年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>177年度</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>6</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>178年度</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>179年度</td> <td>1</td> <td>—</td> <td>3</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>180年度</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>181年度</td> <td>6</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>182年度</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>183年度</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>184年度</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>185年度</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>186年度</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>187年度</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>188年度</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>	講座名	前年度	今年度	前年度	今年度	177年度	—	—	6	5	178年度	—	—	5	5	179年度	1	—	3	11	180年度	—	—	1	8	181年度	6	—	0	13	182年度	—	—	0	9	183年度	3	—	0	9	184年度	2	2	4	3	185年度	2	2	4	7	186年度	2	2	2	5	187年度	0	2	4	5	188年度	—	—	0	8
講座名	前年度	今年度		前年度	今年度																																																															
177年度	—	—		6	5																																																															
178年度	—	—		5	5																																																															
179年度	1	—		3	11																																																															
180年度	—	—		1	8																																																															
181年度	6	—		0	13																																																															
182年度	—	—		0	9																																																															
183年度	3	—		0	9																																																															
184年度	2	2		4	3																																																															
185年度	2	2		4	7																																																															
186年度	2	2		2	5																																																															
187年度	0	2	4	5																																																																
188年度	—	—	0	8																																																																
5月	<ul style="list-style-type: none"> 派遣事業の開始 あつたか等の訪問看護ステーション実態調査 	<ul style="list-style-type: none"> 東立大学と協定締結 4/26寄附講座開講【前期】 新卒2名、新任2名、全域枠5名 *全域枠4/26~12/22 ・研修による継続的な育成 ・研修修了者に対するフォローアップ・学習支援者会(偶数月1回予定)4/14開催 																																																																		
6月	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護連絡協議会関係者間での会議(奇数月1回の開催予定) 寄附講座参加者のPR 																																																																			
7月	<ul style="list-style-type: none"> 第1回訪問看護推進協議会 訪問看護師育成状況 サービス確保対策事業の検討 退院支援事業等への医療機関、看護師、訪問看護師の参加誘導 訪問看護ステーション実態調査結果の報告、分析 																																																																			
8月																																																																				
9月																																																																				
10月																																																																				
11月																																																																				
12月																																																																				
1月																																																																				
2月																																																																				
3月																																																																				

◆事業分析◆
中山間地域への訪問看護サービス提供の現状、あつたかの連携管理、機能強化型訪問看護管理加算取得状況

◆看護学校等への訪問(訪問看護の魅力等を紹介)◆
※2年目訪問看護師と同行予定

9/20寄付講座開講【前期】

10/4寄付講座開講【後期】

3/14寄付講座開講【後期】

第2回訪問看護推進協議会

- 訪問看護師育成状況
- サービス確保対策事業の評価
- 退院支援事業等への医療機関、看護師、訪問看護師の参加誘導
- 訪問看護ステーション実態調査結果の取りまとめ

年度	提供件数	訪問回数	前年度比
H25年度	740	3,979	
H26年度	908	4,033	24%増
H27年度	1,264	7,042	54.9%増
H28年度	1,470	9,055	18.6%増
H29年度	1,564	10,188	12.5%増
H30年度	1,340	9,285	8.8%減
R1年度	1,288	8,027	13.5%減
R2年度	1,306	8,340	3.0%増
R3年度	1,376	8,756	5.0%増

※H30よりカウント方法を変更(延回数→実回数)

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援

(1)中山間地域等訪問看護サービス確保対策

- ・機能強化型加算取得状況(機能強化型訪問看護ステーション:5箇所・R4.8.1現在、R3年度末から2箇所増)
- ・奇数月に訪問看護連絡協議会及び基幹ステーションと情報交換及び協議を実施
- ・医療保険を対象とする中山間地域への遠距離訪問に参画する26ST(R4.4~7・延2,449回)への補助(R3同時期の実績と比べて約14%増)
- ・ステーションへの教育支援(3件)、機能強化型訪問看護管理加算取得に係る相談(1箇所)等の実施(7/29現在)

(2)訪問看護支援センターの開設に向けた協議

- ・R4.6.20 看護協会、連絡協議会、県立大学、県により運営主体等について協議(看護協会・連絡協議会の共同運営を提案するも、看護協会の体制不足の懸念により県立大学から再検討を求められる)
- ・R4.7.5 看護協会、連絡協議会、県立大学、県により運営主体等について再協議(連絡協議会の単独運営を提案し、全団体の意見が一致)
- ・R4.7.27 在宅領域看護検討会(看護協会主催)により訪問看護総合支援センターの設置について審議(運営主体や事業内容等を提示し、設置について承認を得る)
- ・R4.9.1 看護協会、連絡協議会、県立大学、県により事業内容や連携策等について協議(概ね了承を得る)
- ・R4.9.13 訪問看護推進協議会(在宅療養推進課主催)により訪問看護総合支援センターの設置について審議(運営主体や事業内容等を提示し、設置について承認を得る)
- ・R4.10~ 連絡協議会が実施主体となり、看護協会・県立大学と連携して取り組む運営体制・事業内容で予算協議中

②人材確保・育成

- ・前期寄附講座は、4/26開講・講義開始
- ・前期は新卒者1名、新任者2名及び全域枠5名参加(R3年度前期受講者:新任者4名、全域枠5名)
- ・後期寄附講座は、10/4開講・講義開始
- ・後期は新任者2名及び全域枠10名参加(参考:H27年度に開始し、R3年までに計137名修了)
- ・補助金対象者は、新卒者1名・前期の新任者2名・後期の新任者2名が対象

取り組みによって見えてきた課題【C】

①中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援

- ・訪問看護ステーション数は一定充足してきているが、小規模ステーションの多さや地域偏在は解消せず、また機能強化型加算の取得要件としてターミナルケアの対応や手厚い人員配置等に苦慮している
- ・管理者において、訪問看護師のシフト管理や事務作業の量に苦慮しているなど、効率的な経営ができていない事業所がある
- ・ステーションの実態調査では、利用者が増えず結果として増収や経営改善に結びついていないケースが多く報告されている

②人材確保・育成

- ・訪問看護の人口当たりの従事者数は全国平均以上となったが、24時間対応や休日・緊急時等には、まだステーションの人員が不足することが実態調査から明らかになっており、人員の確保に向けて引き続き対策を講じていく必要がある
- ・難病やターミナル期、医療的ケア児への対応等、訪問看護のニーズは多くなっているが対応できるステーションに限られるため、訪問看護師の対応力向上に向けた研修体制等を整備していく必要がある
- ・潜在看護師復職支援としてナースセンターが機能しているが、ナースセンターと訪問看護関係団体の連携がなく、訪問看護ステーションへの就業につながっていない
- ・経営者や管理者において、新卒・新任の訪問看護師の手技能力に不安を感じている

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援

- ・中山間地域等遠隔地への訪問にかかる経費助成を継続する
- ・ステーションの大規模化や機能強化型加算取得の促進に向けて、医療機関からステーションへの看護師出向等各機関の連携強化や、ステーションからの相談対応強化を図る
- ・経営改善に資するよう、管理者におけるシフト管理や事務の効率化に向け、ICT活用などを通じて支援を行う
- ・訪問看護サービスがもっと利用されるよう、訪問看護の重要性に関する住民の理解促進や、ケアマネ及び病院の退院調整部門との連携強化を図る

②人材確保・育成

- ・中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄付金による訪問看護師の育成を継続する
- ・専門分野(医療的ケア児・難病・ターミナル期・看取りの対応等)の研修体制について、関係団体との協議を行い、強化を図る
- ・ナースセンターや医療機関と訪問看護関連団体との連携を強化し、潜在看護師等の確保及び訪問看護師の手技向上を図る

③訪問看護の課題解決

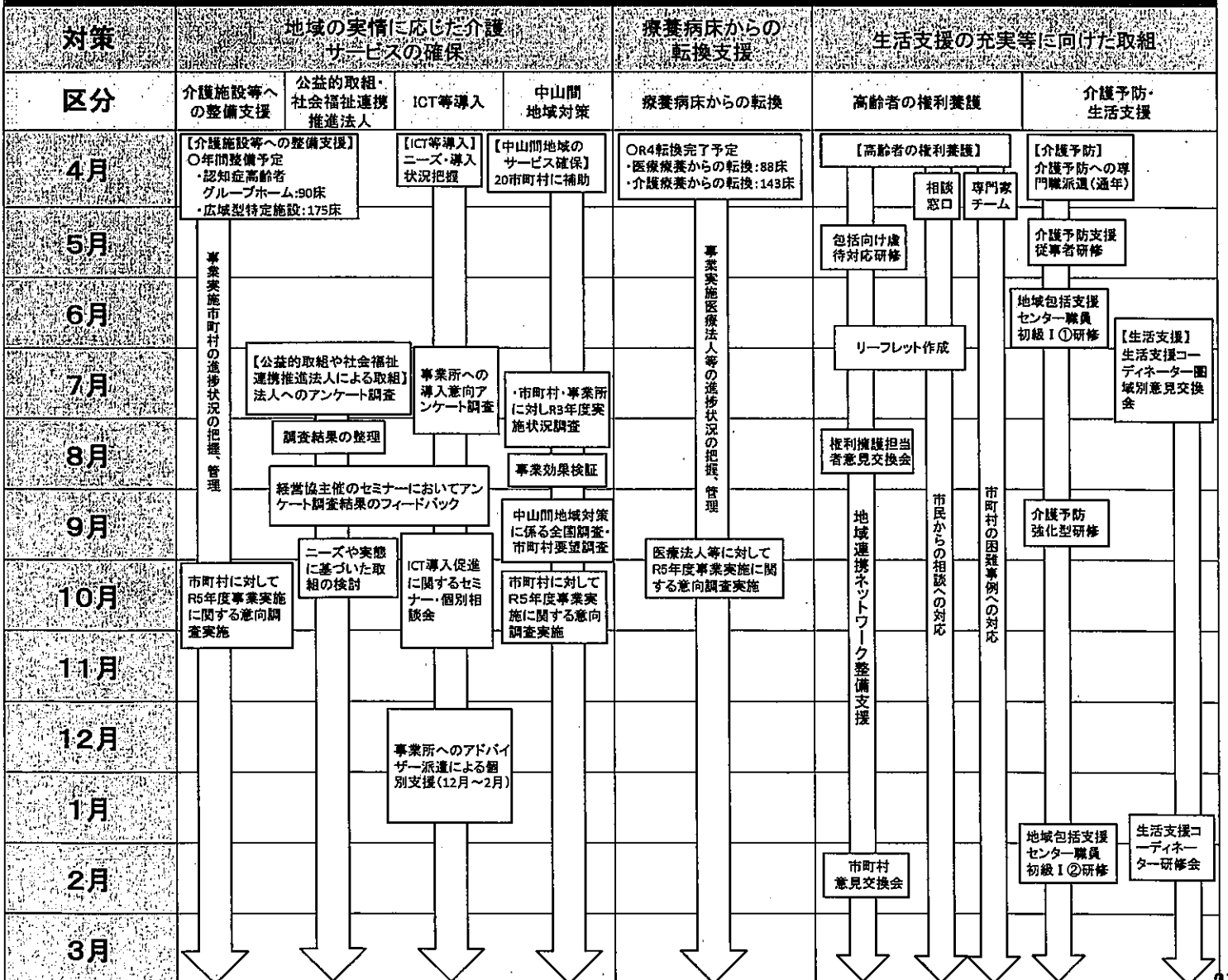
- ・上記課題解決を図る中心的機能として訪問看護総合支援センターを設置
- ・訪問看護総合支援センターにおいて、訪問看護連絡協議会、県看護協会、県立大の連携体制を構築し、各団体の行う訪問看護支援に係る事業全体を一元管理するとともに、コーディネーター機能を配置し、県全体の課題把握と対応を強化する

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

シートNO	Ⅱ-5	第3回推進会議
作成課・担当	長寿社会課 橋本、今上、前田	

柱Ⅱ	具体的な施策名	地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり					【構想冊子p.35】	
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値()内は最新値					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	中山間地域の介護サービス確保の活用件数	毎年20市町村	20市町村	◎	20市町村 (R4.2 19市町村)	○	20市町村	
	介護事業所のICT導入率(想定値)	約22%(R1)	約32%(R4年3月 約33%)	◎	約41%(R4.7 約39%)	—	約50%	
中核機関等体制整備数	13市町(R3)	13市町	—	23市町村 (16市町村)	○	30市町村		
あるべき姿(令和5年度)	第8期介護保険事業支援計画(R3~5)の在宅サービス見込み量に対する進捗状況→(R5)100%							
現状	①特別養護老人ホーム入所待機者のうち在宅で待機:534人(R3.4月時点) ②介護療養病床(介護療養型医療施設)は、令和5年度末が廃止期限となっている(R3.12月末現在の未転換の介護療養病床は142床) ③中山間地域へのサービス確保に向けて市町村への補助を実施							
課題	①地域の実情に応じた計画的な介護サービスの確保や高齢者の生活の質の向上に向けた介護サービスのICT化の促進が必要 ②虐待などの権利侵害の事案が増加するなか、市町村をはじめとする関係機関の対応力の強化が必要 ③介護予防活動における担い手不足や生活支援体制の充実などの地域課題の解決が必要							

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①介護施設等への整備支援、療養病床からの転換支援 <介護施設>

	床数	市町村等	進捗状況	理由
認知症高齢者グループホーム	18	高知市	年度内竣工予定	
	18	高知市	補助申請準備中	
	18	高知市	補助申請準備中	
	18	高知市	R4.8公募、応募なし	再募集予定
	18	高知市	R4.8公募、応募なし	再募集予定
広域型特定施設	80	高知市	公募済、来年度開設予定	
	49	南国市	第9期へ延期	区市町村との調整による
	20	香美市	来年度以降へ延期	法人の人員不足等による
	26	中亞広域	整備済み	
計	255			

<介護療養→介護医療院>

	床数	市町村	進捗状況
朝倉病院	96	高知市	年度内転換予定
上町病院	47	高知市	転換済み
計	143		

<医療療養→介護医療院>

	床数	市町村	進捗状況
朝倉病院	48	高知市	年度内転換予定
吉井病院	40	四万十市	転換済み
計	88		

②公益的取組・社会福祉連携推進法人

・社会福祉法人に対する公益的取組や社会福祉連携推進法人制度に関するアンケート調査を実施し、公益的取組の現状や課題、社会福祉連携推進法人制度活用に係る意向などについて情報を収集。
・社会福祉法人経営者協議会主催のセミナーの参加者(社会福祉法人の役員)に対して、アンケート調査結果に基づく現状や課題をフィードバックし、活用を促進した。

③ICT等導入

・県内の介護事業所にICT機器の導入状況等に関するアンケート調査を実施し、導入状況や導入に至らない理由などについて情報を収集。

<事業所における導入状況>

導入済み	導入を検討予定	導入を検討していない	未回答
38%	18%	43%	1%

<導入に至らない理由>

保守管理費用が心配	職員のスキル不足	導入経費が高額	どのような機器があるか分からない	必要性を感じない	単独が心配	その他
32法人	30法人	29法人	25法人	21法人	12法人	5法人

・社会福祉法人経営者協議会主催のセミナーの参加者(社会福祉法人の役員)に対して、アンケート調査結果に基づく現状や課題をフィードバックし、ICT機器導入を促進した。

・介護事業所に対するICT機器導入に係るセミナー開催:11/2 64名

・アドバイザーによる現地相談会開催:11/30~12/2 25事業所参加 → 現地相談会参加事業所のうち9事業所に対して、1月~2月にオンラインアドバイスを実施予定。

④中山間地域対策

・令和4年度高知県中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金の交付決定(19市町村)。また、令和3年度に補助金を交付した市町村に対する実施状況調査及び結果の分析を実施

・中山間地域等の介護サービスや介護人材の確保についての取組状況や課題、県に求める支援等について情報を収集。

<課題や県への要望等>

ケアマネジャーやホームヘルパーがとくに不足しており、人材確保について県に支援してもらいたい

現行補助金に居宅介護支援事業所を追加してほしい

⑤高齢者の権利保護

・高齢者虐待防止研修により、介護施設や市町村職員等に対して、虐待に関する知識を習得し早期発見や早期対応に向けた対応について理解の促進が図られた。

・市町村・包括職員向け:5/18 95名 ・在宅事業所向け:8/19 230名 ・施設事業所向け:リーダー 9/30 81名、施設長 2月予定

・事例検討意見交換会:11月(初動対応)、1月(複合課題) 2回開催予定

⑥介護予防・生活支援

・専門アドバイザーを交えた生活支援コーディネーター一圏域別意見交換会により、課題解決への役割や活動の情報共有が図られた。

6/1 中央東(30人)、中央西(14人)、安芸(13人)、須崎(11人)、幡多(17人)

・生活支援コーディネーター研修:2月頃(予定)

・地域包括支援センター職員研修により、関係機関との連携や住民への支援の在り方など知識の習得の促進が図られた。

・初級I①研修:6/6 41人 ②研修:1/23予定

・ICT見守り支援に取り組んでいる市町村 9市町村(GPS、センサー、タブレット)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①介護施設等の整備支援、療養病床からの転換

介護施設等の整備については、市町村が行った公募への応募が少ないことや、運営予定の法人側の都合等により予定どおりに進んでいないことから、第8期計画期間中の整備について該当市町村や医療機関に支援する必要がある。

②公益的取組・社会福祉連携推進法人

・公益的取組を実施したいが、地域ニーズの把握が難しく、どのような取組をしたら良いのか分からないという声があがっている。また、社会福祉連携推進法人制度の認知度が低く、制度内容の理解が充分でないという現状がある。
・公益的取組に関する意識向上や、社会福祉連携推進法人制度が必要に応じて適切に活用されるよう、社会福祉法人に対する支援が必要。

③ICT導入

・ICT機器の導入や保守管理に係る費用、機器を使いこなせる職員が少ないことなどが、導入に至らない主な原因となっている。

・介護事業所に対して、ICT機器の取組に関するスキル向上、導入方法や導入事例の周知などについての支援が必要。

④中山間地域対策

・中山間地域における介護職員やケアマネ等の人材確保は特に厳しい状況。県に対して支援を求める声があがっているが、現行補助制度は開始から10年経過し、市町村等のニーズに応えきれない状況となっている。併せて、現行補助制度の対象外地域についても、人口減少が進んでいる地域では人材確保が困難であり、支援策の検討が必要。

⑤高齢者の権利保護

・独居世帯や認知症、低所得など複合的な課題を抱える世帯の増加に伴い、養護者による虐待の件数が増加傾向にあり、在宅介護者の高齢化への理解の促進、市町村や包括支援センター職員のスキルアップが必要。

・介護施設において身体的、心理的虐待が依然として発生しており、認知症への理解やアンダーマネジメントなどに関する理解が必要。

⑥介護予防・生活支援

・介護予防や生活支援体制の強化に向け、支援ニーズと地域資源のマッチングや関係機関や地域住民とのネットワークづくりなどを行う生活支援コーディネーターのスキルアップや活動の活性化が必要

・包括職員として増加する困難事例に対応するための知識の習得に向けた支援が必要。

・在宅の高齢者を支えるための仕組みと地域のネットワークづくりの強化が必要。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①介護施設等の整備支援、療養病床からの転換

・第8期介護保険事業支援計画に基づく施設整備のための継続的な支援を行うとともに、円滑な整備促進に向けて、市町村等に対する補助制度活用の呼びかけや、補助事業所の進捗管理及び指導を徹底。

②公益的取組・社会福祉連携推進法人

・公益的取組の周知や好事例の情報提供を図るとともに、地域課題の解決に向けた社会福祉法人との連携について、市町村や社会福祉協議会等と協議。

③ICT導入

・ICT機器の導入に係る補助金の周知、セミナー開催やアドバイザー派遣による個別支援の実施。

④中山間地域対策

・対象サービスに居宅介護支援を追加。また、サービス提供に伴う有料道路使用料金、通所系サービスの片道送迎にも補助を行うなど、補助対象を拡充。

・ヘルパーやケアマネジャーを新規雇用した事業所について、一時金や転居費用支給に係る経費を補助する支援メニューを新設。

⑤高齢者の権利保護

・介護従事者等の適切なケア、市町村等の早期対応のための研修や事例検討会の実施。

・在宅で生活する高齢者のQOLの向上や権利保護を推進するための、市民や企業を対象にした家族介護等に関する研修の実施。

・高齢者総合相談や弁護士会の無料相談窓口の活用促進による市町村や包括支援センターへの支援。

⑥介護予防・生活支援

・地域支援事業に関するアドバイザーの助言体制を強化し、生活支援コーディネーターのスキルアップや協議体の活性化。

・包括的な支援体制の構築に向け、包括職員向けの研修を通して課題解決力の向上、機能強化を支援する。

・在宅高齢者や介護者を支えるため、生活支援体制や支え合いの仕組みづくりの強化に向けてデジタル化を推進(見守りのICT化やボランティアポイントアプリの調査研究)

柱Ⅱ	具体的な施策名	在宅歯科医療の推進						【構想冊子p.36】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					達成率
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	
	訪問歯科診療が可能な歯科診療所数	279か所 (R1)	285か所 (R3.10・273)	△	287か所 (R4.10・273)	△	290か所以上	
	訪問歯科診療実施件数	22,270件 (H30)	22,708件 (R3・20,636)	×	22,854件 (R3・20,636)	×	23,000件以上	
あるべき姿 (令和5年度)	県下どの地域においても在宅歯科医療を選択できる環境が整備されている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅歯科連携室の活動 相談対応、PR活動、訪問診療の実施等を通して、在宅歯科医療における医科や介護等の分野との連携を図っている 相談件数は549件(R1)→630件(R3)に増加するも、コロナが影響し、訪問診療実施件数は横ばい ○研修の実施 歯科衛生士に対する在宅歯科の知識・技術向上研修を実施 ○摂食嚥下評価を行う歯科医師を14名養成 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅歯科連携室を核とした在宅歯科医療の推進、今後増加する訪問歯科診療利用拡大への対応 ・地域包括ケアを推進するため、在宅歯科にかかわる人材確保および資質の向上 ・各連携室の対象エリアの境目に近い地域の利用拡大 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①在宅歯科連携室を核とした在宅歯科医療の促進	②在宅歯科医療への対応力向上																										
4月		高知学園短期大学と研修計画の打合せ	■在宅歯科医療連携室の体制 																									
5月																												
6月																												
7月	連携室の稼働状況確認 歯科医師会との協議 (6~7月)																											
8月	多職種連携協議に関する検討 (8月頃)	歯と口の健康づくり推進協議会 (8月)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>高知の連携室</th> <th>河野の連携室</th> <th>安芸の連携室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携</td> <td>高知学院短期大学</td> <td>河野市立市民センター</td> <td>安芸市立市民センター</td> </tr> <tr> <td>スタッフ数</td> <td>歯科衛生士 1名、歯科助手 1名</td> <td>歯科衛生士 1名、非営業員 1名</td> <td>歯科衛生士 1名</td> </tr> <tr> <td>対応エリア</td> <td>中央・高知区新区等</td> <td>河野市全域</td> <td>安芸市全域</td> </tr> <tr> <td>稼働日</td> <td>月~金</td> <td>月~金</td> <td>月~金</td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td>夜間・休日の不在時の対応</td> <td>スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送</td> <td>スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送</td> </tr> </tbody> </table>	名称	高知の連携室	河野の連携室	安芸の連携室	連携	高知学院短期大学	河野市立市民センター	安芸市立市民センター	スタッフ数	歯科衛生士 1名、歯科助手 1名	歯科衛生士 1名、非営業員 1名	歯科衛生士 1名	対応エリア	中央・高知区新区等	河野市全域	安芸市全域	稼働日	月~金	月~金	月~金	備考	夜間・休日の不在時の対応	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送	
名称	高知の連携室	河野の連携室	安芸の連携室																									
連携	高知学院短期大学	河野市立市民センター	安芸市立市民センター																									
スタッフ数	歯科衛生士 1名、歯科助手 1名	歯科衛生士 1名、非営業員 1名	歯科衛生士 1名																									
対応エリア	中央・高知区新区等	河野市全域	安芸市全域																									
稼働日	月~金	月~金	月~金																									
備考	夜間・休日の不在時の対応	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送	スタッフ不在時には高知の連携室にTEL転送																									
9月		歯科医師による摂食嚥下評価を行う (9月頃)	■在宅歯科連携室の活動状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>問い合わせ対応件数</td> <td>469</td> <td>549</td> <td>625</td> <td>630</td> </tr> <tr> <td>訪問診療実施件数</td> <td>238</td> <td>197</td> <td>210</td> <td>232</td> </tr> <tr> <td>PR実施件数</td> <td>355</td> <td>572</td> <td>139</td> <td>257</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R元	R2	R3	問い合わせ対応件数	469	549	625	630	訪問診療実施件数	238	197	210	232	PR実施件数	355	572	139	257					
	H30	R元	R2	R3																								
問い合わせ対応件数	469	549	625	630																								
訪問診療実施件数	238	197	210	232																								
PR実施件数	355	572	139	257																								
10月	連携室の稼働状況確認 (10月)		■研修の開催状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>歯科衛生士 回数</td> <td>5回</td> <td>3回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>対象 参加人数</td> <td>195人</td> <td>140人</td> <td>143人</td> <td>208人</td> </tr> <tr> <td>歯科医師 回数</td> <td>3回</td> <td>9回</td> <td>5回</td> <td>1回※</td> </tr> <tr> <td>対象 参加人数</td> <td>146人</td> <td>108人</td> <td>30人</td> <td>165回</td> </tr> </tbody> </table>		H30	R元	R2	R3	歯科衛生士 回数	5回	3回	5回	5回	対象 参加人数	195人	140人	143人	208人	歯科医師 回数	3回	9回	5回	1回※	対象 参加人数	146人	108人	30人	165回
	H30	R元	R2	R3																								
歯科衛生士 回数	5回	3回	5回	5回																								
対象 参加人数	195人	140人	143人	208人																								
歯科医師 回数	3回	9回	5回	1回※																								
対象 参加人数	146人	108人	30人	165回																								
11月	マスメディア等を活用した連携室のPR (11~12月)																											
12月																												
1月	在宅歯科連携室運営事業連絡協議会																											
2月		歯と口の健康づくり推進協議会 (2月)																										
3月	県歯科医師会と次年度に向けた調整・協議	実施施設・地域の拡大に向けた次年度計画	高知学園短期大学と次年度に向けた協議																									

※R3はWEBセミナーとし、参加人数には再生回数を含める

令和4年度 PDCAシート

〈これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント〉

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ① 在宅歯科連携室を核とした在宅歯科診療の促進
- ・在宅歯科連携室検討会で、活動状況・課題の検討(東部地区9/1、幡多地区9/15)
 - ・連携室稼働件数(受付件数)は、前年同期間よりも幡多は若干減となるも東部は増加し、訪問歯科診療の広報・啓発(PR実施件数)は、前年同期間よりも全体的に増加

連携室	期間	幡多	中央	東部	合計
稼働件数	R4.4-7月 (R3.4-7)	89件 (106件)	76件 (71件)	45件 (38件)	210件 (215件)
訪問歯科診療の 広報・啓発	R4.4-7月 (R3.4-7)	36件 (24件)	23件 (15件)	56件 (17件)	115件 (56件)

- ・高知新聞朝刊(県からのお知らせ)への掲載(R4.8.1)
 - ・介護支援専門員等向けの口腔ケア・食支援・訪問歯科WEBセミナーの再配信
配信期間: R4.6.1~R4.7.15 視聴回数: 142回
 - ・R2年度までの研修にて養成された、摂食嚥下評価し、食支援できる歯科医師(1期生10名・2期生4名)の介護現場での実践への移行準備
- ② 在宅歯科医療への対応力向上
- ・在宅歯科医療への対応力向上に向けた研修の準備(R4.10、R4.12、R5.2に開催予定)

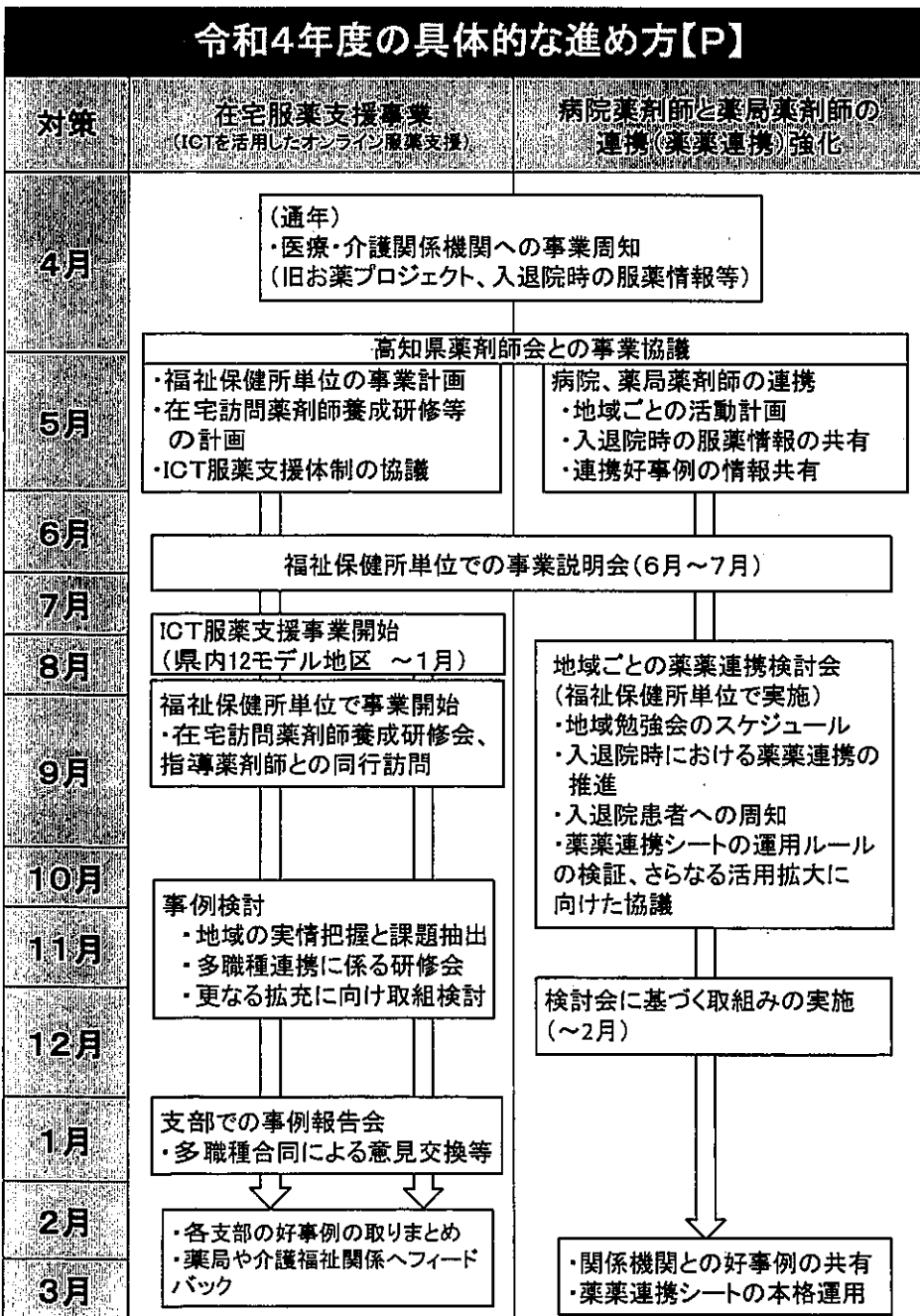
取り組みによって見えてきた課題【C】

- ① 東部地域における連携体制づくり
- ・東部の稼働件数について、幡多や中央と比較すると、依然として少ない現状にある
 - ・広報件数については、市町村の広報誌への掲載やイベントへの参加等により増加したが、介護施設や障害者施設については、コロナの影響により啓発ができない状況にある
- ② 今後増加する訪問歯科診療利用拡大への対応
- ・摂食・嚥下機能評価・対応ができる歯科医師について、養成後の実践が必要だが、コロナにより施設等への入所制限が続き、実施できていない状況にある

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ① 在宅歯科連携室を核とした在宅歯科診療の促進
- ・多職種連携協議会の開催等により、関係機関の連携強化を促進(継続)
 - ・東部連携室において介護支援専門員等向けの広報啓発資材等を活用し、関係者との連携強化を促進(継続)
 - ・東部連携室の稼働件数等の増加に向けて、幡多連携室の活動を把握し、ノウハウを共有
- ② 在宅歯科医療への対応力向上
- ・各地域における歯科医療従事者の在宅歯科医療への対応力向上(継続)
 - ・実践が可能な介護現場から摂食嚥下機能評価を実施(継続)

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



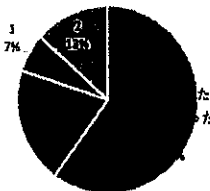
1. 在宅訪問実績薬局

福祉保健所	安芸	中央東	中央西	須崎	幡豆	高知市	計
保険薬局数(a)	R4.2	29	58	40	27	42	188
在宅訪問実績あり	H28.7	5	9	11	2	4	54
在宅訪問実績あり(b)	R4.2	7	32	15	12	11	104
b/a (%)		24%	55%	38%	44%	26%	47%
在宅訪問薬剤師管理指導料算定届出数	R4.3	27	54	39	26	37	174

(R3年度薬局機能に関するアンケート調査結果)

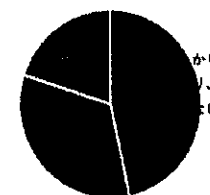
2. お薬教室アンケート結果(土佐山地区)

○感想



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

○残薬の状況



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

3. 薬薬連携の実施状況について

調査対象薬局数：295(複数回答あり)

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

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

令和4年度 PDCAシート
〈これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント〉

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①在宅対応の定着による対応地域の拡大

(1) ICTを活用した非対面型の服薬支援体制の整備

- ・モデル地区でのお薬相談等の協議(6月～7月)、お薬教室及び個別相談の実施(12月時点5ヶ所実施)

安芸：奈半利町集落活動センターにてお薬教室及び個別相談を実施(12/3)、馬路村(1/11または1/25予定)

中央東：大川村山村開発センターにて個別相談(Web、5/26)、香美市にてお薬教室(対面、2/3 予定)

高知市：土佐山地区にて個別相談(対面にて9/27、2回目Web、10/28)、とさやま保育園にて個別相談予定(1月中予定)

中央西：仁淀川町にて対面によるお薬教室(2/2予定)、いの町吾北にてお薬教室(2月中予定)

須崎：あったかふれあいセンターくぼかわ(四万十町)にてお薬教室及び個別相談(Web、10/17、12/8)

あったかふれあいセンターほのほの大野見(中土佐町)にてお薬教室及び個別相談(Web、11/29)

幡多：あったかふれあいセンターこぶし(黒潮町、1月中予定)、宿毛文教センター(宿毛市、1/12予定)

〈取り組みによる成果〉

- ・薬剤師が、薬の重複通知を受け取った患者の薬剤を確認し、処方医に減薬を提案
- ・薬剤師が、多剤服用している患者の服用状況を確認し、処方医に中止を提案
- ・薬剤師が、薬の効果や体調に関する相談に対応し、住民の服薬継続に繋がった
- ・ICTを活用することで、自宅でもお薬相談を受けられることが、住民に認知された
(パソコンなどを利用して、自宅からお薬に関する相談を受けたい者：3名(n=12,奈半利町地域住民へのアンケート結果))

(2) 在宅訪問指導薬剤師を中心とした地域での在宅対応力を強化

- ・在宅訪問薬剤師養成研修会(中央東：8/25、高知市：10/16)、同行訪問ニーズ調査中(中央西)

②病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化

- ・薬局薬剤師を対象とした事業説明会において、薬薬連携シートの活用を呼びかけ(6地区：6～7月 210名)
- ・地域での薬薬連携検討会を実施予定(中央西1/27、須崎、幡多)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①在宅対応の定着による対応地域の拡大

(1) ICTを活用した非対面型の服薬支援体制の整備

- ・国の薬局DXの推進に伴う薬剤師の対物業務の効率化により、対人業務や在宅訪問への参画が求められる一方で、中小の薬局ではオンライン服薬指導に必要な機器の整備が進んでいない
- ・医療DXに対する薬剤師の理解に差があるため、オンライン服薬指導などのICTの活用研修が必要
- ・高齢患者は画面を通じた服薬支援に不慣れであり、機器の操作ができる支援者が必要

(2) 在宅訪問指導薬剤師を中心とした地域での在宅対応力を強化

- ・在宅療養ニーズに対応するために、多職種と連携し在宅訪問に参画する薬剤師を増やし、訪問実績を伸ばしていくことが必要

②病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化

- ・患者が服用した薬の最新情報が病院・薬局で共有されておらず、シームレスな服薬支援が不十分

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①在宅対応の定着による対応地域の拡大

(1) ICTを活用した非対面型の服薬支援体制の整備

- ・薬局でのオンライン服薬支援体制を整備し、中山間地域を中心とした施設入所患者等に対するオンライン服薬支援の活用などについて検証を実施。検証の結果、オンラインによる服薬支援の手順や好事例などをまとめた手引きを作成し、県内薬局への周知。
- ・薬局薬剤師を対象とした地域ごとのICT活用研修の実施

(2) 在宅訪問指導薬剤師を中心とした地域での在宅対応力を強化

- ・地域の研修会や多職種との事例検討会、好事例の共有を通じて在宅訪問薬剤師を増やす取組の継続

②病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化

- ・電子処方箋等を活用した病院薬剤師と薬局薬剤師の連携体制の構築

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

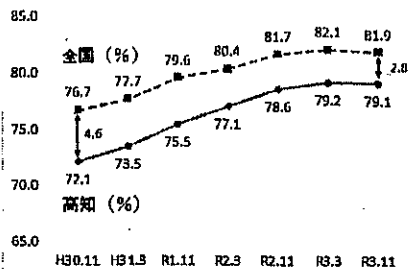
シートNO	Ⅱ-8	第3回推進会議
作成課・担当	薬務衛生課 西山	

柱Ⅱ	具体的施策名	医薬品の適正使用等の推進					【構想冊子p.38】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値〔()内は最新値〕				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	後発医薬品(GE医薬品)の使用割合	75.1%(R1.9)	(79.1%(R3.11))	○	(80.2%(R4.8))	○	全都道府県で80%以上
	ICT導入薬局の割合	KAN(高知あんしんネット) 34.8%(R1) はたまるねっと31.6%(R1)	(KAN30.7%(R4.4) はたまるネット 66.7%(R4.4))	△	(KAN28.6%(R4.8) はたまるネット 52.1%(R4.8))	△	100%
かかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数	202件(54.4%)	(225件(57.7%) (R4.3))	○	(60%(R4.12))	○	国のKPIに準拠して設定	
あるべき姿(令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> GE医薬品の使用促進により、国の医療費が削減されるとともに、患者等の経済的負担を軽減 重複・多剤投薬の是正により、患者の薬物療法の安全性・有効性が向上 						
現状	<ul style="list-style-type: none"> GE医薬品の使用促進 GE医薬品使用割合 79.1%(全国44位) 全国平均81.9%(R3.11現在) 1年間の使用割合の伸び率は全国8位(+0.5% R2.11 78.6% → R3.11 79.1%) 重複多剤投薬の是正等による患者QOLの向上 ICT導入薬局加入率:高知あんしんネット(幡多地域を除く)(R4.4)30.7%、はたまるネット(幡多地域)(R4.4)66.7% 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> GE医薬品の使用促進:県民及び医療提供者側の理解や、医療機関におけるGE医薬品の使用を進めるためのさらなる環境整備が必要 重複多剤投薬の是正:健康被害等が懸念される優先順位の高い通知対象者への勧奨が必要 						

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	GE(ジェネリック)医薬品の使用促進	重複・多剤投薬の是正															
4月	<p>服薬サポーターによる電話勧奨</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="3">通知の発送月(保険者別)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>GE</th> <th>重複・多剤</th> </tr> <tr> <td>国保</td> <td>毎月</td> <td>毎月</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>6月、9月、12月、3月</td> <td>左記を除く月</td> </tr> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>8月、2月</td> <td>未定</td> </tr> </table>	通知の発送月(保険者別)				GE	重複・多剤	国保	毎月	毎月	後期	6月、9月、12月、3月	左記を除く月	協会けんぽ	8月、2月	未定	
通知の発送月(保険者別)																	
	GE	重複・多剤															
国保	毎月	毎月															
後期	6月、9月、12月、3月	左記を除く月															
協会けんぽ	8月、2月	未定															
5月	<p>事業広報の強化(通年) TVCM、新聞、ラジオ、広報誌、電車広告等の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 高知県薬剤師会、医療保険者との協議(適宜) 事業の進捗管理、PDCAサイクルによる事業評価等 	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤師会との委託契約締結に向けた協議 <ul style="list-style-type: none"> 市町村への事業周知(6月)、個人情報取得同意 県薬との委託契約 															
6月	<ul style="list-style-type: none"> ○県薬、病薬及び県の三者で検討 <ul style="list-style-type: none"> 病院への働きかけ方法 県HPへのGE採用薬リスト更新 地域フォーミュラーの周知 等 	<p>薬局薬剤師による在宅訪問等個別の服薬支援等を開始</p>															
7月	<p>病院・診療所の立入検査時に協力依頼(7月~2月)</p>																
8月	<ul style="list-style-type: none"> 一般名処方、変更不可処方箋の減少 採用後発医薬品の公開 	<ul style="list-style-type: none"> 通知持参患者への対応、薬局との連携 															
9月	<p>高知県保険者協議会での働きかけ強化</p>																
10月	<p>レセプト分析(8月分)</p>																
11月	<p>分析結果を薬局等に通知(1月)</p>																
12月	<p>ジェネリック医薬品の使用促進、重複・多剤投薬の是正に関する講演会開催(2月)</p>																
1月	<p>高知県保険者協議会での取組実績等の確認</p>																
2月	<p>後発医薬品安心使用推進協議会の開催(3月) ・事業評価、次年度の事業実施に向けたアドバイス 等</p>																
3月																	

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



2. 服薬サポーター勧奨実績(R3年度)

通知別	実施薬剤	通知対象者数	相談人数	通知全数既読	通知未開封(割合%)	通知や電話勧奨の勧奨が更迭される方(今後相談する予定の方を含む)
ジェネリック	国保	37,874	379	249	120 (34%)	31 (8%)
	後期	30,249	1,613	1,294	319 (20%)	858 (53%)
	協会けんぽ	10,143	-	-	- (-)	- (-)
重複多剤	計	115,266	1,892	1,542	440 (23%)	887 (45%)
	国保	10,824	123	77	46 (37%)	38 (31%)
	後期	8,000	2,131	1,888	443 (21%)	1148 (54%)
計	18,824	2,254	1,765	488 (22%)	1180 (52%)	

3. 通知を受け取った方の薬局等への相談状況

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

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

<現状>ジェネリック医薬品(GE医薬品)使用割合:79.7%(全国:82.7%) 全国45位(R4.7現在)

① GE医薬品の使用促進と重複・多剤投薬の是正等による患者のQOLの向上

(1)レセプトデータを活用し、GE医薬品の差額通知や重複多剤通知を発送(R4.12月集計分)

- ・医療保険者による個別通知者数(市町村国保、後期高齢分):56,648人(R3同期:59,947件)

- ・服薬サポーターによる電話勧奨(市町村国保、後期高齢分):2,781人(R3同期:2,294件)

- ・通知や電話勧奨で対応(薬局で変更または相談すると回答した方):1,508人(54.2%) (R3同期:1,084人 47.3%)

(2)医療保険者及び高知県薬剤師会との協働による患者への服薬支援体制の構築(服薬指導事業(※)の実施)

※ 服薬指導事業:レセプト分析から重複多剤が疑われる患者へ薬局薬剤師が個別訪問等を実施

- ・高知県薬剤師会との契約締結(R4.6.13)

- ・服薬指導事業の市町村へのニーズ調査(6月)及び事業説明(7月)

→1村(三原村)で薬剤師及び市町村保健師による患者宅への同行訪問等の事業を実施

(3)県民理解の促進

- ・電車広告、TVCM等の広報開始(※) ・薬局店頭やお薬相談会などでの声かけ

※薬と健康の週間(10月17日～10月23日)に合わせて10月から順次実施

(4)GE医薬品使用促進のための環境整備

- ・地域フォーミュラーの普及に向けて医療機関のGE医薬品採用リストの公開:18病院(R4.11現在)

- ・GE医薬品の使用促進等に関する講演会(2月)

- ・後発医薬品安心使用推進協議会(3月)

② 服薬情報の一元管理

- ・薬局店頭でのお薬手帳の普及啓発

- ・高知あんしんネット、はたまるネットの薬局への普及啓発

(あんしんネット:106薬局/370薬局、はたまるネット:24薬局/46薬局 R4.8現在)

取り組みによって見えてきた課題【C】

① GE医薬品の使用促進と重複・多剤投薬の是正等による患者のQOLの向上

(県民)

- ・GE医薬品の差額や重複多剤投薬の通知は行動変容が期待できるため継続。一方で、通知の開封及び薬局等への相談につなげることが必要(通知未開封の割合:R3年度市町村国保、後期高齢分 22%(938/4,246))

- ・GE医薬品という言葉は認知されてきたが、安全性等への不安を払拭する啓発が必要

(医療機関・薬局)

- ・GE医薬品メーカーの不祥事により医薬品全体が供給不安定なため、GE医薬品の情報を共有する地域フォーミュラーが進んでいない

- ・消化性潰瘍用剤や血圧降下剤などの使用割合(78.1%)は進んでいるものの、鎮痛・消炎剤の使用割合(51.3%)が進んでいないなど、特定の薬剤での理解が進んでいない

② 服薬情報の一元管理

- ・お薬手帳の一冊化を進めるとともに、今後を見据え、高知あんしんネット等と、マイナポータルやオンライン資格確認を活用した機能(医療情報や薬剤情報等)との整理が必要

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

① GE医薬品の使用促進と重複・多剤投薬の是正等による患者のQOLの向上

(県民)

- ・県民の通知未開封を減少し薬剤師等への相談につなげる広報と、GE医薬品の安全性対策等のさらなる啓発

(医療機関・薬局)

- ・地域におけるGE医薬品の使用状況等から、患者に対し有効で経済的な医薬品使用方針(地域フォーミュラー)を検討するなど、医師などの医療関係者がGE医薬品を処方、採用しやすい環境づくりを推進

- ・医療情報(レセプトデータ)の分析結果からGE医薬品の変更提案など医療機関や薬局等への働きかけ

② 服薬情報の一元管理

- ・薬局店頭においてマイナポータルからの医療費通知情報や薬剤情報などを県民自らが活用する方法等の広報・周知

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

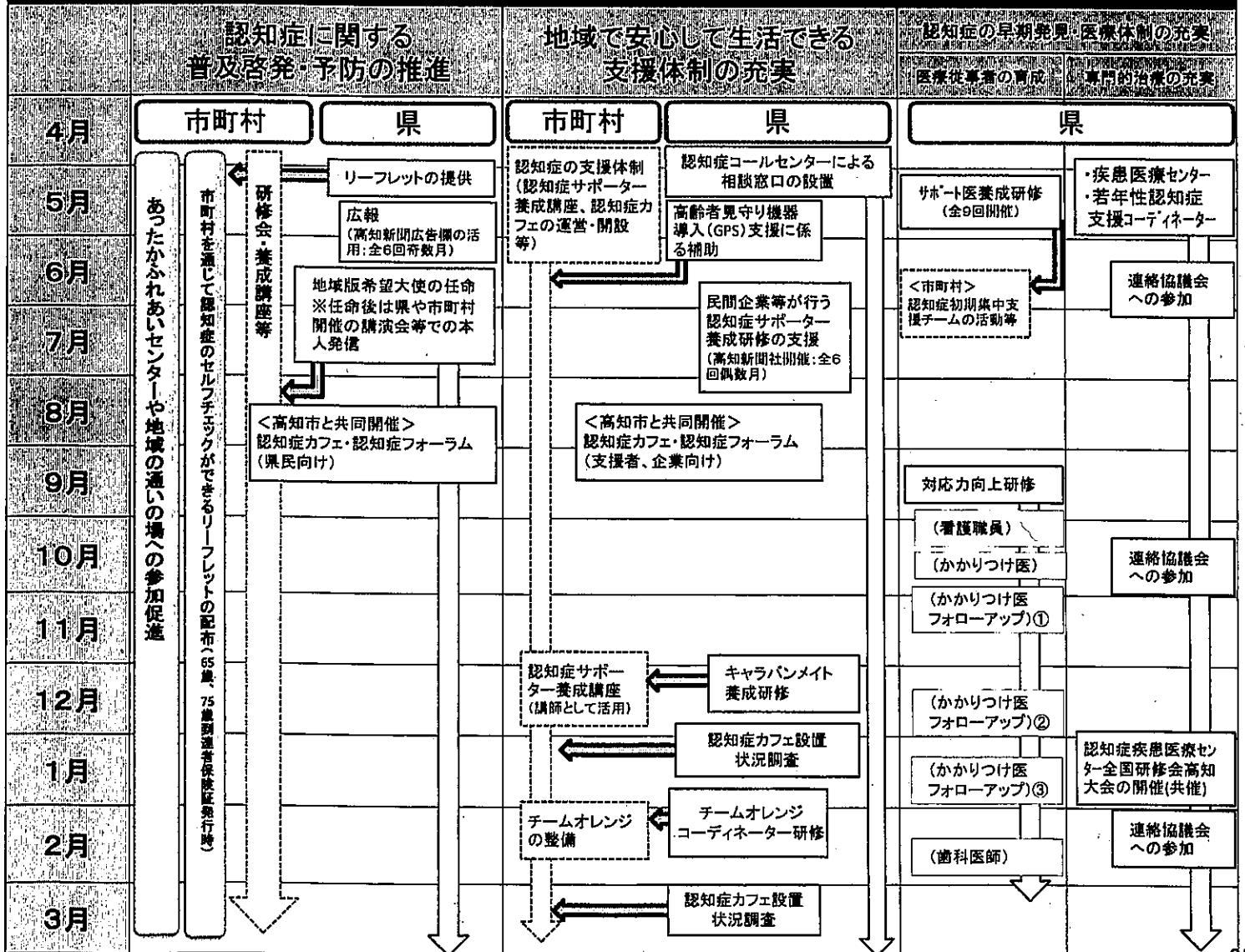
シートNO	II-9	第3回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課 三宮・横山	

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

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
			認知症サポーター数	61,980人 (R1)	71,000人 (R4.3 67,584人)	○	75,500人 (R4.9 68,381人)
認知症サポート医	103人 (R1)	120人 (R3 124人)	◎	135人 (R4.11 129人)	○	150人	
認知症カフェ	24市町村	28市町村 (R3.12 25市町村)	○	31市町村 (R3 25市町村)	△	全市町村	
かかりつけ医対応力向上研修受講率	29.2%	35% (R3 29.5%)	△	41% (R4.8 29.5%)	△	50%	

あるべき姿 (令和5年度)	認知症の発症を遅らせ、認知症があってもなくても同じ社会の一員として、自らの意思に基づいた生活を送ることができる環境が整備されている。
現状	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター数 (R4年9月:68,381人(6,401人増加)) 認知症カフェ (R3年12月:25市町村105箇所(8箇所増加)) 認知症サポート医 (R3年度末:124人(17人育成)) かかりつけ医認知症対応力向上研修受講率(29.5%(0.3%増加))
課題	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、県民に認知症に対する理解に継続的に取り組むことが必要 医療従事者等による認知症の早期発見、早期診断、早期対応の強化が必要 地域の元気な高齢者等が認知症の人の見守りや支え合いなどを行う生活支援体制づくりが必要

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①認知症に関する普及啓発・予防の推進
 - ・周知啓発リーフレットを34市町村に対し37,620部を配付依頼(65、75歳到達者)
 - ・地域版希望大使を7月26日に1名任命
- ②地域で安心して生活できる支援体制の充実
 - ・認知症コールセンター相談件数158件(11月末)。
 - ・6月に令和4年度高齢者見守り対策機器等導入支援事業費補助金を制定。現在までに市町村からの申請はないが、今後の活用を予定している(検討含む)市町村あり。
 - ・認知症サポーター養成講座を7回実施(偶数月及び県政出前講座として開催)し、127名受講。
 - ・8月26日認知症カフェ研修会(支援者等向け)を高知市と共催で開催し、166名受講。コロナの影響により一般県民向けは中止。
- ③認知症の早期発見・医療体制の充実
 - ・若年性認知症コーディネーター相談件数 221件(10月末)

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①認知症に関する普及啓発・予防の推進
 - ・若年性も含む認知症の正しい理解について、地域版希望大使を活用した効果的な普及啓発の手法を検討する必要。(どのような場が適当か、どのような層に働きかけるか 等)
- ②地域で安心して生活できる支援体制の充実
 - ・認知症サポーター数は増加しているものの十分活用できていないことから、認知症カフェやチームオレンジ等、認知症サポーターの養成講座後における活動の場を整備し、本人や家族に対する相談や支援ができる多様なしくみを構築していく必要がある。
 - ・高齢者見守り対策機器の導入にあたっては、本人によるGPS端末の管理や外出時に携帯することが不確実であるなど、見守りができる環境が不可欠なことから普及が進んでいない。
- ③認知症の早期発見・医療体制の充実
 - ・かかりつけ医の認知症対応力向上研修を複数受講される医師が多い反面、新たに受講される医師が伸び悩んでいる。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ①認知症に関する普及啓発・予防の推進
 - ・認知症について県民の理解を深めるため、「地域版希望大使」の講演会及び研修会での登壇、啓発パンフレットへの寄稿依頼等、本人発信ができる機会をさらに拡充する。
 - ・本人発信の効率化や負担軽減のため、2人目以降の希望大使の掘り起こしを併せて行う。
- ②地域で安心して生活できる支援体制の充実
 - ・継続的に、以下の取組を実施。
 - 認知症サポーターを活用したチームオレンジの配置を複数市町村へ拡充
 - 認知症カフェの設置拡大及び参加者の増加に向けた周知啓発
 - ・ICT活用については、行方不明対策に限らず、高齢者の総合的な見守りを目的とした幅広く効果的な施策へ拡充させる。
- ③認知症の早期発見・医療体制の充実
 - ・医師会等関係機関を通じた新たな認知症かかりつけ医の研修受講者の掘り起こし。
 - 過去に受講歴のない医療機関には再勧奨を行うなど、効果的な方法について県医師会と連携して取り組む

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

シートNO	II-10	第3回推進会議
作成課・担当	地域福祉政策課 高橋	

柱Ⅱ	具体的な施策名	地域共生社会の推進(包括的な支援体制の整備)	【構想冊子p.42】
----	---------	------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
目標値	包括的な支援体制を整備している市町村(努力義務)	-	6市町	○	R5実施意向 12市町村 (19市町村)	◎	R6実施意向 +824市町村	
	実質的に包括的な支援体制を整備している市町村				31市町村 (31市町村)	○	全市町村	上方修正
	【代替指標】 地域共生社会の推進宣言を行った市町村				34市町村 (34市町村)	◎		

一括交付金(重層的支援体制整備事業)を活用している市町村(移行準備事業含む)

以下の2点の要件を満たした市町村
①地域福祉支援計画へ記載されていること
②包括的な支援体制の構築に向けたチェックリストの要件を満たすこと 又は別途基準を作成

あるべき姿(令和5年度)	全市町村で包括的な支援体制が整備され、複雑化・複合化した課題が早期に発見され、支援に確実につながる状態
現状	・社会福祉では、高齢、障害、児童、生活困窮など各分野の制度が確立し、課題に応じたサービスを提供 ・地域のつながりが弱まる中、個人や家庭が抱える課題が複雑化・複合化し、各分野のサービスでは十分に対応できないケースが顕在化
課題	・複雑化・複合化課題が顕在化し、コロナ禍やデジタル化の進展などにより人との接触機会が減ってきたことで、地域から孤立したり、従来の縦割りの行政支援だけでは対応が困難なケースが増えている。

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	市町村における「包括的な支援体制」の整備を支援	支援者の育成や県民・事業者の意識醸成
通年	<p><随時実施></p> <ul style="list-style-type: none"> ●各市町村の体制整備の状況の把握や、課題整理、要望対応 ●各市町村への包括的な支援体制のチェックリストによる確認 ●地域福祉計画の改定に向けた助言、進捗管理 ●地域共生社会推進アドバイザーの派遣 ●分野横断的な対応能力の向上、広報活動 など 	
4月		
5月	■トップセミナー(5月)	■市町村説明会(5月)
6月		■「おはようこうち」(RKC)で取組紹介(5月)
7月	■市町村長訪問(5月~9月)	
8月		■市町村ブロック会(9~10月)
9月		■広報特番(KUTV)、さんSUNこうちで取組紹介(9月)
10月	■地域福祉推進セミナー(10月24日)	■地域共生社会推進WT設立(9月)
11月	■高知家地域共生社会フォーラム(10月30日)	
12月		
1月		■相談支援対応力向上研修(1月)
2月		
3月	次年度予算への反映	

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ① 市町村の包括的な支援体制の整備を促進するため、以下の取組を実施。
 - ・ 首長向けトップセミナー(5月) ⇒ 市町村長訪問・協議(5月～9月)
 - ・ 市町村担当者向け説明会(5月) ⇒ 随時の個別協議、市町村ブロック会(9月～10月)
 - ・ 予算編成前の最後の一押しとしてセミナー(10月)⇒ 現時点で来年度の重層的支援体制整備事業(以下、「重層事業」)の実施予定市町村はKPIの12市町村を上回り、19市町村となる見込み
⇒ また、10月30日に開催した「高知家地域共生社会フォーラム」では、知事・全34市町村・全34市町村社会福祉協議会会長が取り組みへの決意を共同で宣言し、機運の醸成を図れた。
- ② また、高齢・障害・児童・子どもの各分野の支援員向けに、分野横断的な対応力を身につけるためのコミュニティソーシャルワーカー研修を実施予定(1月)
- ③ 地域を巻き込むための県民向け施策として、テレビ広報2回(5月、9月)、さんSUN高知(9月)での広報を1回実施。さらに、10月30日には「高知家地域共生社会フォーラム」を開催し、まずは知ってもらい、一緒に考える場を設定。3月には、特集としてさんSUN高知に再度取り上げる予定。

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ① 市町村長訪問の結果、包括的な支援体制を整備する方向性についてはほぼすべての市町村長が賛同。一方、担当課長レベルでは、必要性は認識しているものの、重層事業の実施に伴う有効性や効率性の観点よりも事務負担や手続き面の煩雑さといった負の側面が印象づいていることが、二の足を踏む大きな理由の一つであることが分かってきた。
- ② 重層事業を活用してコミュニティソーシャルワーカーや保健師等、地域活動ができる人を雇用したいが、市町村も社協も募集しても応募がなく、人材不足に困っているという声が多数。
- ③ 市町村長訪問においても、「10年前と比べて格段に地域のつながりや支え合いの力が落ちた」、「地域にものごとを頼みづらい雰囲気になっている」といった声が大多数。
「地域共生社会」の概念さえも認知度が低い中、つながりを実感できる地域づくりに向けては、県民の理解促進や参画意識の醸成に向けた広報・啓発の強化が必要。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ① 市町村の包括的な支援体制の整備に向けたよりきめ細やかな伴走支援を実施
次年度も、引き続き、市町村長に働きかけながら、すべての市町村が早期に体制が整備できるよう働きかけを強める。その際、本年度、事務負担や手続き面の煩雑さの解消を目的に県で作成した「手引き」の活用や、近隣市町村で協議できるブロック会の回数を増やすことなどを検討。
加えて、移行準備事業を実施する市町村を対象に、実効性を高めるための研修会を実施し、本格実施へ誘導する。
 - ② つながりを実感できる地域づくりに向けた「ソーシャルワークの網の目プロジェクト(仮称)」の実施
地域共生社会のキープレイヤーであるコミュニティソーシャルワーカーを増やすとともに、分野横断的な取り組みの理解者・実践者を増やすための研修プログラムを実施する。(各分野支援者約3万人が対象)
併せて、受講者には「認定証」を発行し、行動実践を動機付けすることで、分野横断的な支援ネットワークを構築する。
 - ③ 県民の理解促進や「気付いて・つなぐ」参画意識の醸成を図るための広報・啓発の強化
- ・ 地域共生社会ポータルサイトの構築(各種相談窓口やイベント、先進事例等を一体的に発信)
 - ・ 各分野の広報予算を整理統合し、「高知家地域共生社会フェスタ」を開催(地域共生・ひきこもり・ヤングケアラー・農福連携等)。

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

シートNO	Ⅱ-11	第3回推進会議
作成課・担当	地域福祉政策課 中村、澤村	

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

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	整備箇所数(拠点及びサテライト)	289箇所 (50・239)	338箇所 (R4.3 338箇所 55・283箇所)	◎	343箇所 (R4.11 346箇所 56・290箇所)	◎	350箇所 (R5.4月末時点 60・290箇所)	
	拡充機能(介護予防)の実施箇所数	30箇所	55箇所 (R4.3 54箇所)	◎	58箇所 (R4.11 56箇所)	○	60箇所	
	要支援/要介護認定率(年齢調整後)	16.8%	16.8% (R4.3 17.7%)	○	16.8% (R4.3 17.7%)	○	16.8% (現状維持)	
	前期高齢者のうち「集い」利用実人数	2,058人 (R2)	2,124人 (R4.3 2,216人)	◎	2,200人 (R4.3 2,216人)	◎	2,400人	

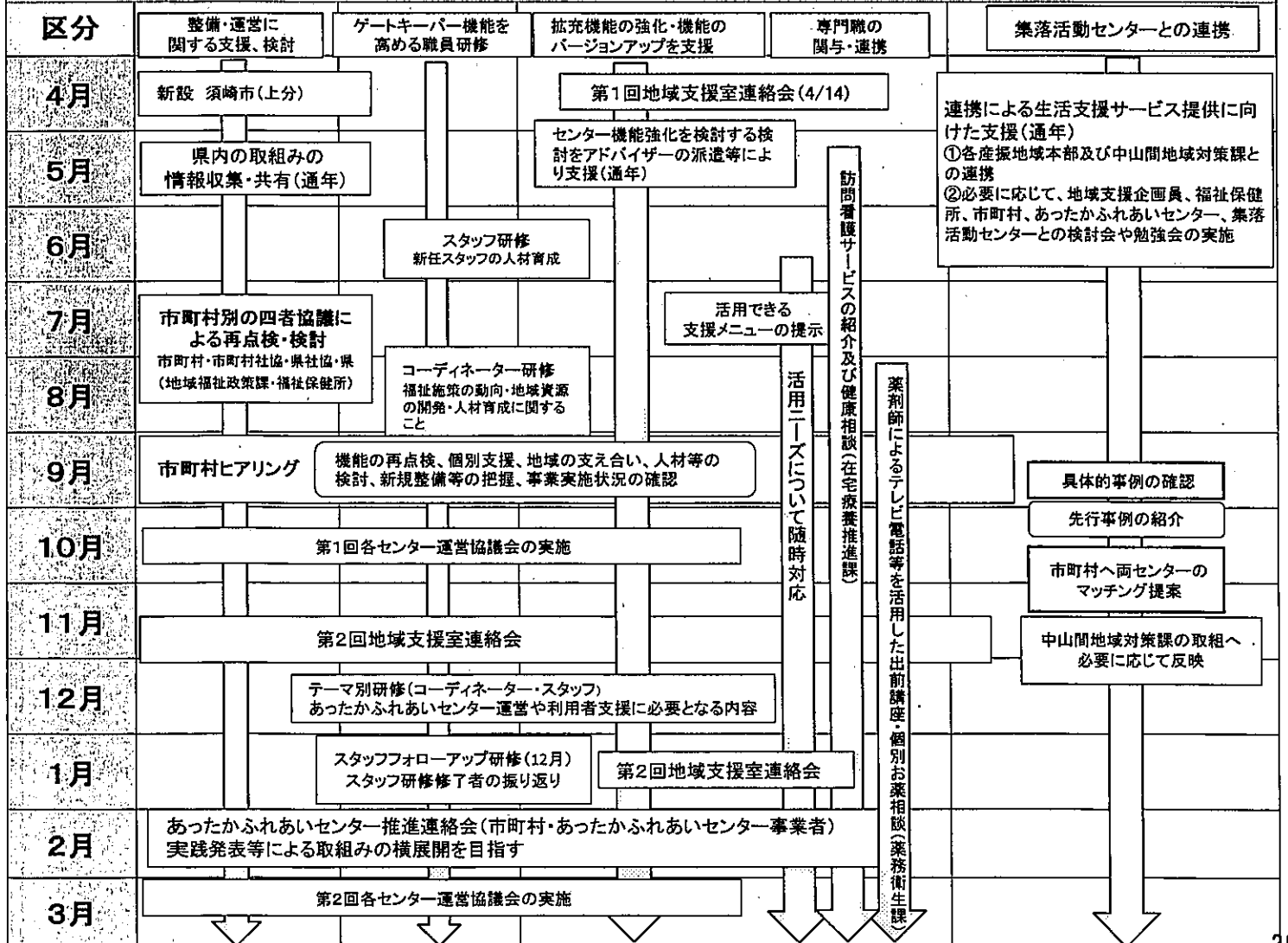
あるべき姿 (令和5年度) 地域生活の課題を解決する機能を備えたあったかふれあいセンターが、地域の「高知型福祉」の拠点として定着する

現状

- ・地域の支え合いを支援する「高知型福祉」の拠点として定着 (31市町村56拠点290サテライトで実施)
- ・既存の制度では対応することが困難な状況を解消するため、インフォーマルサービス(集い、見守り等)を展開
- ・地域生活の課題を解決するための機能を拡充(移動支援、配食、泊まり、認知症カフェ、子ども食堂)
- ・過疎・高齢化が進み、ひきこもりなど個人や世帯が抱える課題が複雑・多様化

課題

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



令和4年度 PDGAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- 高知型福祉の拠点としての 量的拡大 と 質の向上
 - あったかふれあいセンター
 - ・56拠点290サテライト ※新設3拠点(4月1日新設。須崎市上分)
 - ・利用者(R3.12月～R4.3月) 集い:利用実人数10,661人(うち高齢者:6,520人、障害者:340人、子ども:1,168人、ひきこもり等その他:2,633人)
 - 機能の強化 及び 医療・介護との連携 R4.4月現在 (R3.4月との比較)
 - ・移動支援:26拠点(+4拠点) 配食:24拠点(+6拠点)、泊まり:5拠点(増減なし)、介護予防:56拠点(+8拠点)
 - ・認知症カフェ:23拠点(+1拠点) 子ども食堂:8拠点(+1拠点)
- 制度サービスで対応困難な課題に対して、あったかふれあいセンターを活用した支援の強化
 - ・ひきこもり支援 あったかふれあいセンターを活用した居場所の提供:13拠点 就労体験の実施:6拠点(R4.10月)
- あったかふれあいセンター職員の確保・定着支援 (スタッフの処遇改善 ・ 集落活動センターとの連携)
 - ・スタッフ研修の実施 参加者:中部(6/23)23人、西部(6/30)15人 (参考:R3年度 中部12人、西部8人)
 - ・集落活動センターとの連携 集落活動センターとの連携状況について(連携済:19拠点)(R4.10月)
 - 先行事例の紹介と両センターのマッチング提案を実施予定。(参考:R3年度 連携済:15拠点)

取り組みによって見えてきた課題【C】

- 高知型福祉の拠点としての 量的拡大 と 質の向上
 - ・コロナ禍での外出自粛により、改めて「住民主体の集い・交流の場」の重要性が再認識された
 - [高齢者] 特に、要支援・要介護の認定を受けていない高齢者にとって、外出や交流の機会の確保が必要
 - [障害者] 十分なサービスが確保されていない地域において、参加できる場の確保が必要
 - [子ども] 親子が気軽に集い、交流や子育ての不安、悩みを相談できる場の提供が必要
 - [ひきこもり等] 多様な居場所づくりが必要
 - ・地域の支え合いの力が弱まる中、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域をともに創っていく社会を目指す「地域共生社会」の実現に向けて、高知型福祉の拠点である「あったかふれあいセンター」の更なる活用が必要
 - ・ひきこもりなどの複雑化・多様化する地域の課題に対して、あったかふれあいセンターを活用した支援を強化
- あったかふれあいセンター職員の確保・定着支援
 - ・地域の多様な生活課題の解消を目指すため、職員の資質向上が必要
 - ・人材の確保・定着のための処遇の改善が必要

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

- 高知型福祉の拠点としての 量的拡大 と 質の向上
 - 利用者数の拡大 (高齢者・子ども・ひきこもり等)
 - 「あったかふれあいセンター事業」と「重層的支援体制整備事業」との一体的な展開を支援

		R3実績	R4目標	R5目標
利用者の増	前期高齢者	2,216人	2,200人	2,400人
	子ども	1,168人	1,150人	1,200人
	ひきこもり等	800人	900人	950人

- 重層的支援体制整備事業(社会福祉法第106条の4)
- 1 包括的相談支援事業(既存事業) : 相談者の属性、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止め
 - 2 地域づくり支援(既存事業) : 世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保
 - 3 (新規事業)「アウトリーチ等を通じた継続的支援事業」「参加支援事業」「多機関協働事業」

- ひきこもりなどの複雑化・複合化する地域の課題に対して、あったかふれあいセンターを活用した支援の強化

- ・支援が届いていない方に支援を届けるアウトリーチ機能の強化
- ・社会とのつながりを作るための支援を強化
- ・包括的な相談支援体制の構築を支援

新 ネットワーク環境の整備(wi-fiの設置、タブレット端末の配備等)

		R3実績	R4目標	R5目標
相談支援・訪問支援・つなぎの積極的な展開		1,276回	1,700回	1,900回

- あったかふれあいセンター職員の確保・定着支援
 - 地域の多様な生活課題を解消を目指すため、職員の資質向上
 - 拡** 人材の確保・定着のための処遇改善

新

- あったかふれあいセンターについての広報を強化
 - 広報用リーフレットの作成、地域共生社会と連携したポータルサイトの開設、地域共生社会フェスタ等を活用したイベントの開催等

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

シートNO	II-12	第3回推進会議
作成課・担当	地域福祉政策課 加藤	

柱Ⅱ	具体的な施策名	生活困窮者のセーフティネットの強化	【構想冊子p43】
----	---------	-------------------	-----------

目標値	指 標	基 準 値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	生活困窮者自立支援プラン作成件数	714件 14.6% (R2新規相談件数4,899件)	956件 26.4% (R4.3月新規相談件数3,174件プラン作成件数778件、作成率24.5%)	○	1,198件 38.2% (R4.9月新規相談件数1,271件プラン作成件数400件、作成率31.5%)	△	1,440件 50%	
あるべき姿 (令和5年度)	生活に困窮した人が、それぞれの状況に応じた必要な支援を受けることができる							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年4月から生活全般の困りごとの相談窓口を全市町村を対象に設置 コロナ禍で収入が減少した世帯に対し生活福祉資金特例貸付等支援を実施 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 特例貸付の利用をきっかけに表面化した福祉的課題を抱える世帯、貸付金の償還、免除となる世帯に対する支援が必要 多機関・多分野の協働による包括的な支援が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①自立相談支援機関・生活福祉資金窓口の体制充実 ※特例貸付申請期限を9月末まで延長
 - ・体制(アウトリーチ支援を含む)の充実
生活福祉資金(県社協) R3:12人 R4.9:13人、自立支援機関(町村分) R3:59(13)人 R4.9:70(22)人(内兼務)
 - ・生活再建のための伴走型支援 プラン作成件数 R3:778件 R4.9月末:400件
- ②多機関・多分野の協働による包括的な支援
 - ・自立支援・生活保護相互の支援制度の紹介や相談窓口へのつなぎ
 - ・福祉事務所等(生活保護制度、ケースにより精神保健担当など)、社会福祉協議会、ハローワーク、法律関係機関、地域の活動団体等との連携による包括的な支援(支援調整会議(ケース会議))を定期・随時に実施。
 - ・国の総合緊急対策に呼応した生活困窮者等への支援の実施
- ③つながりと支え合いを築く地域づくりの推進
 - ・アドバイザー派遣に至った市町村はゼロであり、活用に向けた工夫が必要

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①自立相談支援機関・生活福祉資金窓口の体制充実
 - ・特例貸付償還については、R4.9月末に貸付償還免除決定、令和5年1月から償還開始予定(県社協)
 - ・特例貸付を受けた世帯は、貸付時点での自立相談支援機関によるアセスメントが十分でない場合があり、償還などが始まる今後の支援が重要となる。
 - ・貸付・自立相談支援機関の連携により、支援の必要な人には支援プラン作成等など生活再建のための伴走型支援を行っているが、本人が支援を望まない、高齢であったり自営業であったりすることから就職による収入の改善が困難などの事例がある。
 - ・自立相談支援機関そのものやその支援内容(就労準備支援など)について広報強化が必要。
- ②多機関・多分野の協働による包括的な支援
 - ・自立相談支援機関・生活保護相互機関による「つなぎ」は、本人の同意が必要となっていることから同意が得られない場合はつなぐことができない。
- ③つながりと支え合いを築く地域づくりの推進
 - ・生活困窮者を必要な支援に早期につなぐためには、地域にある様々な社会資源を活用する必要があり、これらを生活困窮者支援のために効果的に活用することができるよう、社会資源の把握や関係の構築が重要。

第4期構想 Ver.4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ①コロナ禍で浮き彫りになった生活困窮者を支援する体制の整備
 - ④ 特例貸付の償還が困難な方等に対する自立相談支援機関と生活福祉資金窓口の連携した支援体制の整備
 - ⑤ 県内3ブロックに新たな支援員を配置し、相談相談増加への対応や償還者への個別支援、社会資源との調整等を実施するなど、自立相談支援機関へのバックアップによる相談支援の強化(R5～)
 - ・相談支援員の人材育成
 - ⑥ 国実施研修への派遣、県独自研修の充実
 - ⑦ 困難事例検討会研修
- ②多機関・多分野の協働による包括的な支援
 - ・多機関が協働した相談体制の構築(包括的な支援体制の整備)
 - ・自立相談支援機関と生活保護制度との連携強化(制度間の切れ目ない支援)
- ③つながりと支え合いを築く地域づくりの推進
 - ・重層的支援体制整備事業等実施市町村(19市町村)を中心に、アドバイザー派遣制度について活用例を含め周知

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

シートNO	Ⅱ-13	第3回推進会議
作成課・担当	地域福祉政策課 中村	

柱Ⅱ	具体的な施策名	ひきこもりの人への支援の充実	【構想冊子p.44】
----	---------	----------------	------------

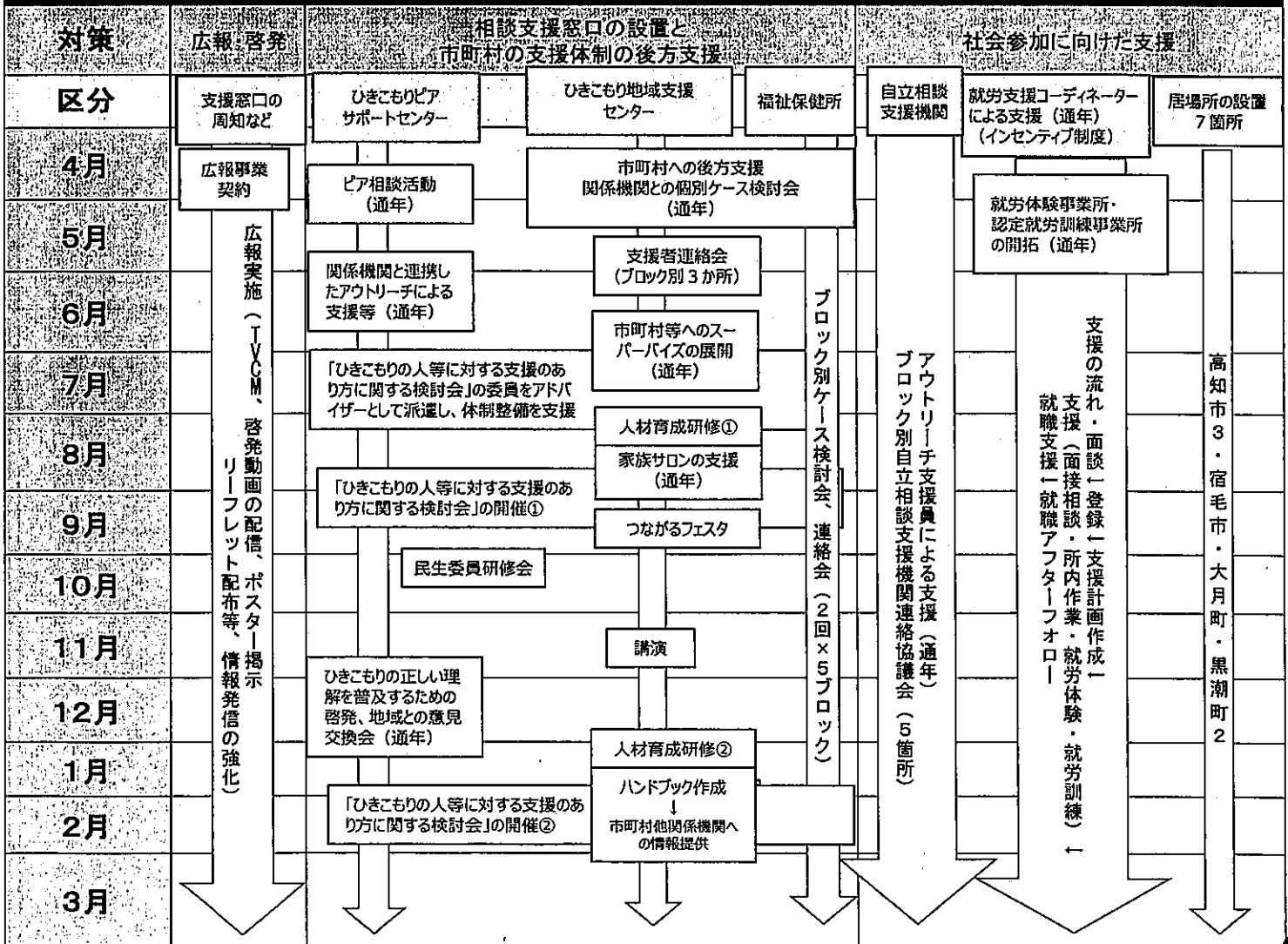
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	新規相談数	152件(R2)	200 (284件)	◎	300 (R4.7月 80件)	△	350	
	市町村におけるひきこもりの ケース会議の実施	10市町村 (R2)	15 (14市町村)	○	26 (R4.11月 14市町村)	○	34	
	居場所等の支援につながった件数	81件(R2)	90 (146件)	◎	160 (R4.7月 94件)	○	180	
	中間的就労等を経て就労した人数	1人(R2)	3 (3人)	○	8 (R4.11月 3人)	△	10	

あるべき姿 (令和5年度)
ひきこもり状態にある方とご家族への支援の充実に取り組み、誰もが孤立することなく、ともに支え合いながらいきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指す。

現状
・千原ジュニア氏を起用した広報物の作成・発信。(リーフレット3万部、ポスター5千部)
・市町村における相談窓口の明確化・周知。
・就労支援として就労サポートセンターかみまちと地域活動支援センター香美へ業務委託。

課題
・ひきこもりに対する誤解や偏見による当事者やその家族の孤立を防ぐための支援が必要。
・相談体制の充実として多機関協働の支援体制づくり、相談時における適切なアセスメント、教育と福祉の連携強化。
・段階的な社会参加への支援から農福連携など多様な就労支援へつなげていく。
・市町村単位では情報や資源が不足するため、県域及びブロック域の支援の充実。ひきこもり地域支援センターのみで全市町村へのバックアップを行うことは難しい。

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

1 広報・啓発

- 訴求力の高いPR活動・広報を展開（通年）
- 【広報物作成】ポスター5,000枚（うち1,656枚配布）、リーフレット3万部（うち14,597部配布）（R4.12月）、【TVCMの放映】150回、【その他】デジタルサイネージ（2カ所通年）・電子案内板（2カ所通年）・庁内ポスター掲示（6月）・テレビラジオ読み上げ（7月）・県広報誌掲載（9月）・ツイッター配信（毎月1回）

2 相談支援窓口の設置と市町村の支援体制の後方支援

- 全市町村の相談窓口を明確化
【新規相談件数（R4.4～7月）】 80件（ひきこもり地域支援センター：22件、市町村：45件、ピアサポートセンター：13件）
- 支援対象者の早期発見・ニーズの把握 11市町村（R4.3月時点）
- 市町村の支援体制の後方支援
 - ・市町村における「包括的な支援体制」の整備を支援【市町村プラットフォームの設置】22市町村（R4.3月時点）
 - ・ひきこもり地域支援センターが同席する市町村のひきこもりケース会議の実施 11市町村（R4.4～11月）
 - ・福祉保健所毎の管内市町村や支援機関に対する研修会or連絡会の実施 2回×5福祉保健所（R4予定）
 - ・ひきこもり地域センターによる人材養成研修の開催 (1)R4年10月7日・29名参加 (2)R4年11月25日・20名参加
 - ・ひきこもり地域支援センターにて支援者向けハンドブックやアセスメントシート等の支援ツールを作成（作成中）

3 社会参加に向けた支援の充実

- 既存資源を活用（あったかふれあいセンター）：居場所として活用13拠点、就労体験の場として活用6拠点（R4.11月）
- 就労支援：ひきこもり自立支援構築事業の利用登録者11名、就労体験拠点設置事業の利用者10名（R4.11月）
- 居場所づくり支援：民間団体による居場所の設置・運営への支援 5箇所（高知市2、宿毛市1、大月町1、黒潮町1）

取り組みによって見えてきた課題【C】

1 広報・啓発

- ・若年層でのひきこもりの人等に対する広報が不十分。相談窓口や支援の取り組みをより多くの人に知ってもらうためには、SNS等様々な広報媒体を使って更なる情報発信の強化が必要。

2 相談支援窓口の設置と市町村の支援体制の後方支援

- ・市町村プラットフォームの設置は進んでいるが、実際の支援は市町村の担当課での対応に留まっている場合も多く、庁内での横の連携が難しい。
- ・ひきこもりの人やその家族の抱える課題が複雑化・複合化していることから、包括的・重層的な支援体制の構築が必要。
- ・支援が長期化するケースが多いため、支援者の負担感が大きくなりやすい。支援者同士のつながりやネットワークづくりが必要。

3 社会参加に向けた支援の充実

- ・支援施策が就労支援に偏りがちであるため、就労だけでなく本人の意向に応じた様々な社会参加の場の充実が必要。

（R4.8.31 ひきこもりの人等に対する支援の在り方に関する検討委員会 意見より）

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

1 広報・啓発

- ・SNS等の活用など若年層も意識した様々な広報媒体（バナー広告、ツイッター等）による情報発信を行うことで、幅広い年代の対象者に県の相談窓口や取組を周知し、相談したい人が相談窓口や支援につながるができるようにする。
- ・地域共生社会の実現に向けた取組等とも連携して広報を行うことで、「ひきこもり」という視点だけではなく、子ども・高齢者・生活困窮等のさまざまな支援対象者や支援機関にもひきこもりに対する正しい理解や相談窓口等を知ってもらう機会を設ける。
⇒上記の取組により、潜在化している支援対象者等が支援機関とつながりやすい環境を整備する。

2 相談支援窓口の設置と市町村の支援体制の後方支援

- ・市町村にて庁内の連携体制を強化するため、包括的支援体制の整備など庁内全体の体制見直し等を支援
- ・市町村が庁外関係機関と連携しやすい環境を整えるため、福祉保健所やひきこもり地域支援センターが実施する支援者連絡会に各種職能団体にも参加を促し、支援機関同士の顔が見える関係づくりを行う
- ・ブロック域で事例研究などを行い、市町村が支援でぶつかる具体的な課題等を検討・共有できる場を設ける
- ・ひきこもり地域支援センターでR4年度に作成する支援者向けハンドブックやアセスメントシートを活用した研修等を実施し、市町村が支援の中で活用できる支援技術を提案していく
- ・市町村が必要に応じて保健や医療的な視点での見立てを共有できるよう、ブロック域及び県域においては市町村と関係機関とのコーディネートを行う

3 社会参加への支援

- ・就労だけでなく、本人が自身の希望に合わせて様々な選択肢を持てるよう、居場所づくりを行うあったかふれあいセンター等、様々な地域資源の掘り起こしを行う。
- ・就労体験の利用者と受入れ事業者とのマッチング等を行う就労体験拠点（県内3カ所）の実施

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

シートNO	II-14	第3回推進会議
作成課・担当	地域福祉政策課 塩田、長寿社会課 今上 障害福祉課 田村	

柱Ⅱ	具体的な施策名	成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備	【構想冊子p.46】				
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	中核機関等体制整備数	12市町(R3)	12市町	—	23市町村(16市町)	○	30市町村
成年後見制度利用促進計画の策定数	20市町村(R3)	20市町村	—	28市町村(20市町村)	△	31市町村	
あるべき姿(令和5年度)	県内のほとんどの市町村に中核機関が設置され、権利擁護支援ができています。						
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・中核機関等体制整備率 県内47%(16市町) 全国55%(県R4.4時点、全国R3末見込) ・成年後見制度利用促進計画の策定率 県内59%(20市町村) 全国59% ・県内成年後見制度申立件数(うち首長申立) H30:216件(63件) R元:232件(64件) R2:231件(73件) R3:218件(68件) ・日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行件数 R元:25件 R2:27件 R3:27件 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護支援のネットワークの構築 ・成年後見人等の人材育成 						

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

① 権利擁護支援のネットワークの構築

- ・県域協議会の開催(5/20) 専門職6団体参加
- ・ブロック別協議会の開催(高知9/15、須崎9/20、中村9/26、安芸9/28)
- ・体制整備・専門的支援アドバイザーの派遣 71名登録、派遣開始(9/9)
相談件数8件、派遣件数1件(R4.11末時点)
- ・市町村向け相談窓口の設置 相談件数32件(17市町村)(R4.11末時点)

団体別アドバイザー登録者数	
高知弁護士会	13名
高知県司法書士会	15名
高知県社会福祉士会	11名
高知県行政書士会	26名
四国税理士会成年後見支援センター	6名

② 人材育成

- ・市町村行政職員等への研修 基礎編(6/27) 参加者数:19市町村53名、専門職27名(オンライン含む)
相談編(8/18) 参加者数:20市町村59名、専門職24名(オンライン含む)
- ・中核機関設置市町村意見交換会(9/12) 参加者数:14市町村32名(オンライン含む)

③ 利用促進・啓発

○相談窓口

- ・高齢者総合相談センターにおいて相談対応を実施し、高齢者の安心、安全な生活に向けた支援が図られた。
4月～11月 一般相談261件(高齢者関係)、47件(障害者関係) 法律相談9件(高齢者関係のみ)

○研修、意見交換会等

- ・介護施設や障害福祉サービス事業所、市町村職員等を対象とした研修会を開催し、虐待防止に関する知識の習得や早期発見・早期対応について理解の促進が図った。

【高齢者関係】・市町村・包括職員向け 5/18 95名 ・在宅系事業所向け 8/19 230名

・施設系事業所向け リーダー9/30 81名 施設長2/13

【障害者関係】・市町村職員向け5/17 33名 ・事業所向け 8/30 95名、11/30 132名、2/28予定 100名程度

【共通】・事例検討意見交換会:11/21(初動)43名、1/18予定(複合課題)

- ・市町村が抱える困難事例に対して、専門家チームによる助言により改善に向けた適切な対応を図った。

専門家チーム派遣実績(12/15時点) 養護者虐待2件(高齢者関係)、養介護施設虐待3件(高齢者関係)・1件(障害者関係)

取り組みによって見えてきた課題【C】

① 権利擁護支援のネットワークの構築

- ・中核機関の設置に対して市町村の間で温度差があり、一部の市町村で設置が進んでいない。
- ・家庭裁判所と市町村の連携が進んでいない。
- ・専門職等人的資源や社会資源の偏在に対する県域での対応が必要。

② 人材育成

- ・異動等により担当職員が変更となった場合でも、同程度の対応ができる体制の整備が必要。

③ 利用促進・啓発

○相談窓口

- ・家族関係や金銭的な課題など、複合的な課題を抱える高齢・障害者に関する相談があり、傾聴しながら適切な助言が必要。

○研修、意見交換会等

- ・複合的な課題を抱える世帯における虐待について、市町村職員等が適切に対応できるよう、理解の促進やスキルアップが必要。
- ・高齢者関係においては養護者による虐待の件数が増加しており、在宅介護者の高齢化への理解の促進が必要。また、介護施設においても身体的、心理的虐待が依然として発生しており、認知症への理解やアンガーマネジメントなどに関する理解が必要。
- ・障害者関係においては障害福祉サービス事業所における虐待が依然として発生するなど、障害特性への理解や事業所での虐待を未然防止するための虐待防止委員会をはじめとする体制整備などの促進が必要。
- ・困難事例については、課題の早期解決に向けては、法律など専門的な助言が必要。
- ・虐待や成年後見などの対応を行う市町村、包括支援センターの相談ニーズに応じた支援が必要。

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

① 権利擁護支援ネットワークのさらなる強化

○市町村における権利擁護の取組の後方支援の実施

- ・定例的な協議の実施

県域2回/年、4ブロック(家裁支部ごと)各2回 → 各3回に増(新たに専門職等と市町村担当者が協議できる場を設定)
担い手育成方針の策定に向けた協議を実施

- ・市町村に対するアドバイザーの派遣

② 人材育成

- ・市町村行政職員等への研修の実施
- ・中核機関設置市町村意見交換会の実施

③ 利用促進・啓発

○相談窓口

- ・高齢者・障害者を取り巻く課題の解決に向けた法律相談など、相談窓口での対応を引き続き行い高齢者の安心した生活を支援。

○研修、意見交換会等

- ・研修や事例検討会を通じて、施設等サービス事業所による適切なケア、市町村等による早期の対応が行われるよう、虐待に関する知識を深め、高齢者・障害者の虐待防止に取り組む。
- ・困難事例については、引続き虐待対応専門家チームとの連携により、市町村への助言を実施し、早期解決に向けた支援を行う。
- ・高齢者の権利擁護に関しては、市町村のニーズに応じ弁護士等による市町村支援を行う。

柱 I	具体的な施策名	障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備					【構想冊子p.47】	
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値〔()内は最新値〕					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	基幹相談支援センターの設置数	4力所(R1)	— (4力所)	—	9力所 (R4.12月末時点 5力所)	◎	14力所	
	主任相談支援専門員の人数	4人(R1)	— (11人)	—	17人 (R4.12月末時点 17人)	◎	23人	
あるべき姿 (令和5年度)	①障害のある人が、身近な地域で障害の特性や希望に応じた適切なサービスが受けられるよう、サービスの提供体制が整備できている ②市町村や関係事業所などと連携を図りながら、サービスの適切な利用を支え、各種ニーズに対応できる相談支援体制が構築されている。							
現状	①障害福祉サービスの利用者は増加し、サービス事業所も増加しているが、中山間地域は参入が進みにくく、県中央部に集中しており、地域偏在がある。 ②障害のある人の重度化・高齢化が進んでいる。							
課題	①在宅の障害児者は地域によって利用できるサービスが限られている ②障害のある人の重度化・高齢化に伴い、在宅での生活が困難になった人の入所施設や通所事業所の充実が必要 ③障害のある人のニーズや障害特性に応じた適切な助言や情報提供ができる相談体制の充実が必要							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備		
区分	1. 身近な地域におけるサービスの確保	2. 相談支援の充実	3. 障害特性に応じたきめ細かな支援
4月	<p>中山間地域障害福祉サービス確保対策事業</p> <p>(通年) 事業所から遠距離に居住する中山間地域等に居住する障害児者に対して、通常の送迎範囲を超えて送迎を行う事業所(児童発達支援事業所、医療型通所事業所)への加算の検討</p> <p>訪問系サービスを提供した事業所への助成</p> <p>ニーズ調査</p> <p>↓</p> <p>事業化の検討</p> <p>市町村及び事業者への状況のヒアリング及び実施に向けた調整</p>	<p>地域の相談体制の充実</p> <p>・市町村担当者等において、基幹相談支援Cの設置及び、相談支援専門員の育成に関して説明</p> <p>トップセミナー(5月)</p>	<p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>強度行動障害者を新たに受け入れる入所施設等への支援(受け入れ体制整備のための助成)</p> <p>新</p> <p>強度行動障害者の受入体制を整備するため、短期入所サービスや生活介護サービスを提供する事業所に助成(加算)</p>
5月		<p>相談支援体制に関する市町村への実態調査</p>	<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
6月		<p>四者協議(8月~9月)</p>	<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
7月		<p>体制整備に向けた市町村との個別協議</p>	<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
8月		<p>主任相談支援専門員養成研修(初任)研修 定員:30名程度 ・講義(6月)2日 ・演習(7~9月)5日</p>	<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
9月		<p>相談支援専門員養成研修(現任)研修 ・講義(11月)1日×2回 ・演習(12~2月)3日×2回</p>	<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
10月		<p>フォローアップ研修</p>	<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
11月			<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
12月			<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
1月			<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
2月			<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>
3月			<p>新</p> <p>強度行動障害者への支援</p> <p>新</p> <p>意思疎通支援者の養成及び派遣(手話、要約筆記、盲ろう者向け、失語症者向け)</p>

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①相談支援の充実

- ・市町村担当者会での基幹相談支援センターの設置に向けた指導及び人材育成に関する説明(4/25、29市町村)
- ・相談支援専門員養成研修(初任者研修:35名修了、現任研修:48名受講中(~1月)、主任研修:6名修了)

②身近な地域におけるサービスの確保

- ・事業所から遠距離に居住する中山間地域等に居住する障害児者に必要な訪問系サービスを提供した事業所への助成
- ・児童発達支援事業及び医療型通所サービス事業のニーズ調査実施
市町村に調査を実施し、遠隔地等を理由に通所系サービスが受けられていない障害児者が一定数いることを確認。
(児童発達支援:市町村数25、対象者数212名 医療型通所サービス:市町村数9、対象者45名)

③障害特性に応じたきめ細かな支援

- ・失語症者向け意思疎通支援事業派遣事業の開始(30市町村が実施)
- ・手話通訳者養成研修:17名修了、要約筆記者養成研修:14名受講中(~1月)
盲ろう者通訳・介助員養成研修:10名修了、失語症者向け意思疎通支援者養成研修:9名修了、
- ・視覚障害者向けスマホ操作指導(視覚障害者生活訓練事業:18人、延べ130回、

(注:一部未実績)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①相談支援の充実

- ・R3に実施した市町村への調査では、相談支援専門員の資質向上が課題と捉えている市町村が多い(15市町村)
- ・適切なサービスが利用できていないケースへの対応について、関係者協議(地域自立支援協議会等)が積極的に行われるためには、役割を担う相談支援専門員のスキルアップが必要。

②身近な地域におけるサービスの確保

- ・遠隔地等を理由に適正なサービス利用につながっていない障害児者が一定数いるため、個々のニーズに合ったサービスを受けられる体制が必要。

③障害特性に応じたきめ細かな支援

- ・遠隔手話通訳サービスの日常的な利用に向けて、手話通訳者の育成とサービス提供体制の整備が必要。
- ・視覚障害者向けスマートフォン操作指導のための体制整備が必要。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①相談支援の充実

- ・相談支援専門員の資質向上を図るためのフォローアップ研修を実施。
(R5は、意思決定支援や地域づくりに関する専門研修を予定)

②身近な地域におけるサービスの確保

- ④・通所事業所の参入が難しい中山間地域で、早期支援が必要な未就学児への児童発達支援や県内全体で事業所数が限られる医療型の事業所への通所ニーズに対応するため、遠距離の送迎を行う場合に加算を行う。
※現行の中山間地域障害福祉サービス確保対策事業の対象範囲の拡充

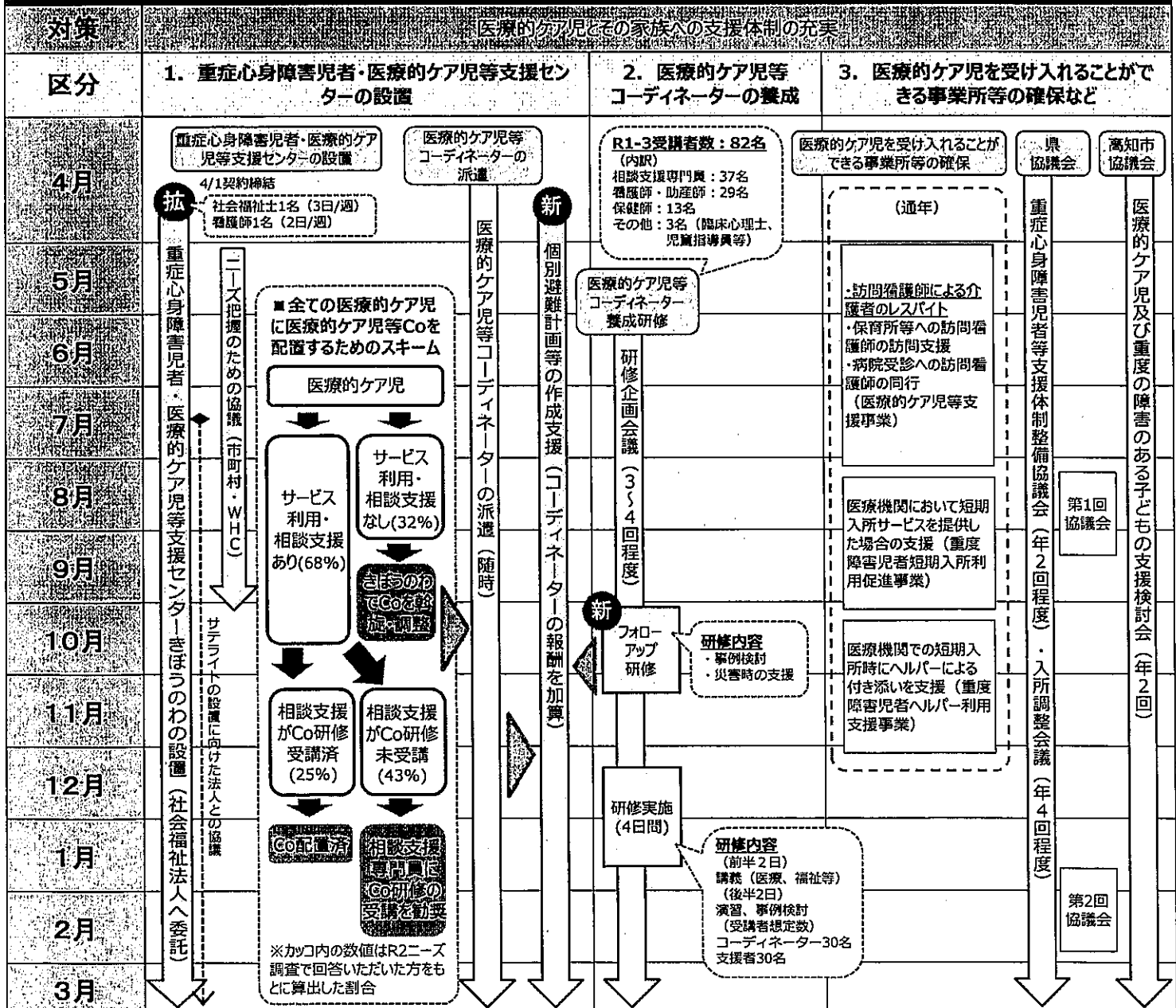
③障害特性に応じたきめ細かな支援

- ・手話通訳者等意思疎通支援者や、視覚障害者向けパソコンボランティアに対するスマートフォン等の利用支援研修を実施。
- ・視覚障害者のスマートフォン等の利用を促進するため、関係機関※と協働して、利用者への操作指導や情報発信を実施。(※関係機関:声と点字の図書館、高知市障害者センター、県立盲学校、眼科医療機関など)

柱Ⅰ 具体的な施策名 医療的ケア児及びその家族への支援の充実 【構想冊子p.48】

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				評価	
			令和3年度	評価	令和4年度	評価		令和5年度
	医療的ケア児等 コーディネーター人数	30人(R1)	75人 (82人)	◎	100人 (R4末見込: 110人)	◎	120人	
あるべき姿 (令和5年度)	①医療的ケア児とその家族が医療的ケア児等コーディネーターからの支援を受けられている。 ②医療的ケア児を受け入れることができる事業所等(短期入所事業所(医療型)、児童発達支援事業所や放課後等デイサービス)や保育所などが確保されている。							
現状	①医療的ケア児等コーディネーターの養成が行われている(R3末:82名)。 ②事業所等は高知市中心部は一定確保できている。保育所等へ訪問看護師を派遣することにより継続的な通園を確保されている。							
課題	①医療的ケア児等コーディネーターを医療的ケア児とその家族とマッチングさせるための仕組みができていない。 ②特別支援学校等でケアが困難な医療的ケア児や、中山間地域に居住する医療的ケア児の居場所の確保。							

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センター「きぼうのわ」
 - ・医療的ケア児の家族等からの相談へ対応（R3.4-R4.7実績：相談件数103件、現在把握しているケース数26名（内訳：医療的ケア児19名、重症心身障害児1名、医療的ケア者・重症心身障害者2名、その他4名））
 - ・県内すべての医療的ケア児にコーディネーターを配置するよう市町村等と協力して家庭訪問等を実施（R4.10～）
- ②災害時における医療的ケア児等への支援体制の構築
 - ・医療的ケア児等コーディネーターが個別避難計画等の作成に関わった場合に報酬を支払い（個別避難計画未策定の医療的ケア児：46名/63名（R4調査、医療的ケア児90名のうち27名は策定対象外））
 - ・医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修の中で災害対応に関するカリキュラムを実施（定員30名）（10/3）
- ③医療的ケア手技手順集の作成
 - ・医療的ケア児支援人材の確保等を目的に、高知県医療的ケア手技手順集作成ワーキンググループを設置
 - ・経管栄養関係と呼吸（気道）関係の2つの作業グループに分かれ手順集を作成（8/23WG開催、年度内に完成目途）

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①医療的ケア児への支援を行うサービスの確保
 - ・医療的ケア児への支援ができる看護師等の人材不足（実践的な研修を受けられる場がない）
 - ・医療的ケア児等コーディネーターの継続的な養成が必要
- ②医療的ケア児支援にかかる情報発信
 - ・医療的ケア児支援人材の確保や地域のネットワークづくりを進めるにあたり、県内医療的ケア児に関する情報発信や意見交換の場が必要
- ③重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センター「きぼうのわ」へのニーズ等の情報集約
 - ・新型コロナウイルス感染拡大の影響等から、相談や家庭訪問件数が伸び悩んでいる状況
 - ・医療的ケア児及びその家族の情報やニーズ等を集約できるような仕組みが必要

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ①家族のレスパイトと日常生活における支援の充実
 - ・医療的ケア児に対応できる看護師の確保
 - 拡**・医療的ケア児に対応できる人材の育成（統一された手順書による実践研修の実施）
 - 拡**・医療的ケア児に関するセミナー等を通じて支援の裾野を拡大
- ②保育所、学校等における医療的ケアの推進
 - ・医療的ケア児の学校における支援体制の充実
 - ・保育所等への加配看護師等の配置にかかる経費の助成
- ③医療的ケア児支援センターを中心とした相談支援体制の充実
 - ・「重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センターきぼうのわ」において医療的ケア児とその家族からの相談対応
 - ・「医療的ケア児等コーディネーター」の養成とセンターによる助言やサポート
 - ・災害時における個別避難計画等の作成促進

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

柱Ⅱ 具体的な施策名 障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備 【構想冊子p.49】

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				評価	
			令和3年度	評価	令和4年度	評価		令和5年度
	ハローワークを通じた就職件数	598件(H30)	600件(617件)	◎	700件/年以上(617件(R3))	—	800件/年以上	
	障害者職業訓練による就職者数	15人(R1)	20人(14人)	○	25人(10人)	△	30人/年以上	
	テレワークによる新規就職者数	5人(H30)	5人(3人)	△	7人(3人(R3))	—	10人/年以上	
	【代替指標】 テレワーク研修受講者数	22人(R2)	25人(15人)	×	35人(15人(R3))	—	55人	
	農福連携の新規従事者数	25人(R1)	75人/年以上(86人)	◎	75人/年以上(86人(R3))	—	75人/年以上	
	平均工賃月額	20,005円(R1)	20,800円(20,597円)	○	21,400円(20,597円(R3))	—	22,000円	

あるべき姿(令和5年度) 障害者に対する就労支援機関の連携が強化され、障害者それぞれの能力や適性に応じた支援が充実している。

現状
 ・民間企業における実雇用率は2.55%(全国8位)、法定雇用率達成企業の割合は61.2%(全国6位)。【法定雇用率2.3%】
 ・障害者職業訓練による就職者数実績：令和元年度15人、令和2年度6人、令和3年度14人
 ・コロナ禍により、企業におけるテレワークの導入は一定進んでいる。
 (テレワークによる就職実績：平成30年度5人、令和元年度8人、令和2年度2人、令和3年度3人【計18人】)
 ・就労継続支援B型事業所の令和3年度の平均工賃月額は20,597円(対前年度比+287円)。【令和2年度は全国3位】

課題
 ・法定雇用率未達成企業を中心に障害者雇用への理解が十分でない。
 ・障害者就労支援者のテレワークを含めたデジタル化に係る知識及び技術的支援が十分ではない。
 ・一般就労した障害者の職場定着に向けた支援は複数の機関が担っているが、各機関の情報共有が十分ではない。
 ・各就労継続支援事業所の営業力及び情報発信力、生産能力が十分ではない。

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	企業における障害者雇用の推進	多様な働き方の推進	職場定着支援	工賃水準の向上
区分				(HP)
4月	・訪問による意識醸成 ・委託訓練のコーディネート ・訓練の進捗管理・支援		・前年度の勉強会総括	・各事業所取扱商品調査 ・アドバイザー補助金 ・研修
5月		・研修等事業受託可能性企業への訪問		
6月				
7月	・第1四半期の活動分析 ・第2四半期の活動戦略	・テレワークによる障害者の雇用を行っている企業に対するアンケート調査		《窓口》 ・営業職員配置 ・事業所訪問 ・商品情報及び生産能力等の調査
8月				・工賃向上事業説明会 ・木工部会
9月		・DX時代に求められる障害者就労支援研修		・商品開発会議 ・補助金利用促進広報
10月	・第2四半期の活動分析 ・第3四半期の活動戦略		・各支援機関による勉強会	・工賃向上推進セミナー
11月				・HP公開開始 ・情報追加掲載
12月	・第3四半期の活動分析 ・第4四半期の活動戦略			
1月		・お試しテレワーク研修 ・支援員向け研修	・各支援機関による勉強会	
2月	・年間の活動総括 ・次年度の活動計画	・合同企業説明会	・次年度の活動計画	・活動総括 ・次年度活動計画
3月				

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

《障害者雇用：企業における障害者雇用の推進》

- ◆これまでの就職実績を加味し、「医療、福祉」「製造業」「卸売業、小売業」を中心に訪問を実施
- ◆訪問等企業数：226社（うち見学会実施20社、職場実習6社）【12月末】
- ◆就労体験拠点設置事業における就労体験件数：延べ35件【12月末】
- ◆委託訓練24人（うち雇用10人、訓練中5人（目標：25人））【12月末】※知識・技能習得訓練コース、実践能力習得訓練コース
- ◆障害者就業・生活支援センター登録者：1,601人、就職者数：119人【12月末】

《障害者雇用：多様な働き方の推進》

- ◆テレワークによる障害者の雇用を行っている企業に対するアンケート調査（回答10社/30社）
（一般事務系では、①自分の障害特性を理解し、自己の心や体の状態管理ができる能力及び②基本的なパソコンスキルが求められている。）
- ◆DX時代に求められる障害者就労支援研修（受講者数：12人）
- ◆お試しテレワーク研修及び支援員向けテレワーク研修、合同企業説明会を今年度中に開催予定（各1回）

《工賃水準の向上》

- ◆工賃向上事業説明会の開催（高知・幡多）【7月】
- ◆高知県社会就労センター協議会に共同受注窓口体制整備事業を委託し、8月から就労継続支援事業所の取扱商品等の営業活動を開始（営業件数：34件、マッチング実績13件）【12月末】
- ◆県広報番組「おはようこうち」で「障害のある人への就労支援」として、共同受注窓口の取組を紹介【8月】
- ◆工賃向上推進セミナーの開催：参加者25人【12月】
- ◆障害者生産活動支援事業費補助金（6月補正：物価・原油価格高騰対策）申請状況：16件（14,657千円）【12月末】
- ◆就労継続支援事業所の現況調査及び生産基盤強化に向けたヒアリング（訪問）【11月】
- ◆工賃等向上アドバイザー事業活用事業所：7事業所【12月末】
- ◆就労継続支援事業所の商品やサービスを掲載したホームページの開設【R5.1月予定】

取り組みによって見えてきた課題【C】

《障害者雇用》

- ◆障害特性に応じた伴走支援が必要であり、障害者就業・生活支援センターによる就職準備段階から職場定着までの一貫した支援が重要
- ◆コロナ禍において就労機会を確保するため、職業訓練の委託先企業のさらなる開拓が必要

《工賃水準の向上》

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

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

《障害者雇用》

- ◆障害者就業・生活支援センター（5箇所）による就職支援を実施
- ◆障害者職業訓練コーディネーター（3名）が企業訪問し、障害者雇用の理解を促進するとともに、障害者職業訓練の実施を促進
- ④ 就労体験拠点（3拠点）による就労体験の拡大（557人日（R4見込み））→700人日

《工賃水準の向上》

- ◆就労継続支援事業所の商品やサービスを網羅的に掲載したホームページの公開（R5.1公開予定⇒閲覧ユーザー数10,000件以上（R5））
- ◆工賃等向上アドバイザーの活用促進等（延べ13事業所（R3～R4）⇒延べ30事業所以上（R3～R5））
- ④ 共同受注窓口*の強化による新たな民需や官公需の創出（訪問件数32件、マッチング12件（R4.11）⇒訪問件数100件以上（R5））

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

シートNO II-17(2) 第3回推進会議
作成課・担当 障害保健支援課・岩崎

柱Ⅱ	具体的な施策名	障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備(農福連携の推進)						【構想冊子p.50】
目標値		第4期構想 各年度末の目標値〔()内は最新値〕						
	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	農業分野で就労する障害者等の人数	400人(R1)	550人(588人)	◎	625人 修正後:700人(588人(R3))	-	700人 修正後:820人	
	【代替指標】 農福連携に取り組む障害福祉事業所数 《コーディネーターによるマッチング件数》	31事業所(R3.6)	35事業所(33事業所)(1件)	○	40事業所(25事業所) 《6件》 《3件》	△	50事業所 《10件》	
【代替指標】 就労体験実施件数(農業分野)	43件(R3)	(43件)	-	51件(30件)	○	64件		
あるべき姿(令和5年度)	障害者だけでなく、ひきこもり状態の方や生活困窮者など、生きづらさを抱える方たちが福祉や農業関係者等の包括的な支援により働く場や居場所を得ており、こうした農福連携の取組が地域共生社会の実現に寄与している。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 地域地域で農業・福祉・行政機関等が連携し、農福連携に係る意識醸成からマッチング支援、定着支援まで切れ目のない支援を行う農福連携支援会議を11地域19市町村(R4年4月現在)に設置。 令和3年度末の障害者等の農業分野における従事者数は588名、うち施設外就労等476名、直接雇用等112名、(障害者529名、生きづらさを抱える方等59名)となっている。 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 成功事例の共有など農福連携に関する情報発信が十分ではない。 農業分野と福祉分野の相互理解が十分ではない。 生きづらさを抱える方に対する伴走支援が十分ではない。 生きづらさを抱える方については、課題が複合的で社会参加に時間を要するケースが多い。 市町村の「包括的な支援体制」の整備と一体的な支援が必要。 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	情報発信の強化	居場所づくり(生きづらさを抱える方)	施設外就労(障害のある方)	直接雇用
区分			《農福連携促進コーディネーター》 《西部》	
4月	・HPの充実(随時)	・各支援会議取組調査	・活動計画	・各支援会議を通じた最新情報の共有(随時)
5月			・マッチング支援活動	・定着支援の充実 ・支援人材の育成
6月	令和4年度第1回農福連携支援調整会議			
7月		・居場所協力農家等調査	《東部》 ・活動計画	
8月	・農福連携サミット(5回程度)	・支援会議との意見交換	・マッチング支援活動	・地域分析 ・情報共有
9月	令和4年度第2回農福連携支援調整会議			
10月			《中部》 ・活動計画	・農福連携が進んでいない地域への説明及び取組の提案
11月		・就労体験拠点(西部)稼働開始 ・支援会議との意見交換	・マッチング支援活動	
12月		・各支援機関への働きかけ		
1月	・農福連携マルシェ①			
2月	・農福連携マルシェ② ・相談窓口ホームページ作成			
3月	・農福連携マルシェ③			

令和4年度 PDCAシート 〈これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント〉

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

《障害のある人》

(情報発信の強化)

- ◆県HP更新(農福連携のスズメ動画、取組紹介のチラシをアップロード(令和3年度農福連携イベント開催事業委託業務で作成))
- ◆県HP更新(令和4年度第1回農福連携支援調整会議の各種資料をアップロード)

(施設外就労)

- ◆農福連携に取り組む障害福祉事業所数:25事業所(目標:40事業所)
- ◆農福連携促進コーディネーター(東部・中部・西部地域)訪問等件数:166件、新規マッチング件数:3件(目標:6件)【11月末】

(一般就労)

- ◆就労体験拠点(農作業体験実施件数:19件(目標:34件))【11月末】
- ◆農福連携就労定着サポーターの支援実績(17回)【11月末】

《生きづらさを抱える人》

- ◆生きづらさを抱える人に対する農福連携の取組に関する実態及び意向等調査(農業者・支援団体向け)
- ◆ひきこもり状態の人の支援団体である「やいる鳥の会」との意見交換
- ◆生きづらさを抱える人に対する農福連携の取組に関する意見交換・研修会(6地域)
(南国市、須崎市、香南市、香美市、四万十町、幡多地域)
- ◆刑事司法関係者及び農業、福祉関係者による農福連携に係る意見交換会(高知刑務所)
- ◆就労体験拠点(農作業体験実施件数:11件(目標:17件))【11月末】

取り組みによって見えてきた課題【C】

《障害のある人・生きづらさを抱える人共通》

- ◆地域によって農福連携の取り組みに濃淡があり、取り組めていない地域もある。
- ◆農福連携の取り組みが農業者や支援対象者に広く知られていない。

《障害のある人》

- ◆農福連携に関心がある就労継続支援事業所はあるものの、支援体制や条件面等から農作業の受委託のマッチングが円滑に進まない。

《生きづらさを抱える人》

- ◆生きづらさを抱える人に対する理解が十分でない。
- ◆農福連携の取り組みに生きづらさを抱える人を支援する団体の参画が少ない。

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

《障害のある人・生きづらさを抱える人共通》

【農福連携支援会議等の活性化】

- 新 農福連携支援会議にアドバイザーを派遣し、取組への助言や好事例を紹介(R5派遣回数:のべ21回を予定)
- 新 農福連携の実際の取組を視察する「農福連携スタディツアー」を実施し、地域間・参加者間の交流を図る(R5:2回実施予定)

●新 農福連携の優良事例を紹介する冊子を作成

- ◆農福連携の取組が進んでいない地域において、農福連携支援会議の立ち上げ等を働きかけ

【農作業体験機会の充実】

●拡 受入れ農家と就労体験の拡大

- 障害のある人(19件(R4.11)→39件(R5目標))
- ひきこもり状態にある人(11件(R4.11)→25件(R5目標))

【農福連携の普及啓発】

●拡 農福連携の取組で生産された農産物や加工品の販売と、農福連携を普及・啓発する農福連携マルシェの開催

《障害のある人》

- ◆農作業受委託の促進(R5新規マッチング目標件数:10件)
- ◆農福連携促進コーディネーターが収集した情報を共同受注窓口と共有し、農作業受委託のマッチングを支援

《生きづらさを抱える人》

- ◆生きづらさを抱える人を支援する団体の農福連携支援会議への参画を促進
- ◆農業者等の生きづらさを抱える人に対する理解促進に向け、農福連携支援会議等が主催する勉強会等を支援

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

シートNO	Ⅱ-18	第3回推進会議
作成課・担当	障害保健支援課 廣瀬	

柱Ⅱ	具体的な施策名	自殺予防対策の推進	【構想冊子p.51】
----	---------	-----------	------------

目標値	指 標	基 準 値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	自殺予防に関する情報発信HPの閲覧件数	6,034件 (R2)	7,000件 (7,577件)	◎	8,000件 (4~11月5,050)	△	10,000件	
	市町村の相談件数	140件 (R1)	160件	—	180件	—	200件	
	【代替】精神保健福祉センターの相談件数	〔140件 (R1)〕	(185件)	◎	〔123件 (4~11月)〕	◎		
	ゲートキーパー人数	775人 (R1)	1,500人以上 (1,726人)	◎	2,000人以上	—	2,500人以上	
	過去に自殺企図のあった自殺者数	30人 (R1)	26人 (25人)	◎	23人	—	20人	

あるべき姿 (令和5年度)	誰もが自殺に追い込まれることのない社会 (様々な課題を抱える人も周囲の人の支えにより自殺を踏みとどまることができる社会)
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・R3年の自殺者数: 142人(警察庁統計)⇒H22以降200人を下回り減少傾向であるが、前年から10人増加(女性12人増、男性2人減) ・R4年1~11月の自殺者数: 124人(警察庁統計) ⇒前年同月から3人減少。 ・自殺の原因動機別では、①健康問題(43.8%)、②経済・生活問題(19.6%)、③家庭問題(13.4%)の割合が高いが、原因不詳も約4割。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺に至る原因動機は、健康問題が約4割であるが、経済・生活問題や家庭問題など、様々な要因が複合的に関連しているため、一つの相談窓口では対応が不十分。 ・原因動機が不詳な方の割合も約4割と高いため、どこにも誰にも相談できず支援につながっていない方がいると考えられる。 ・妊産婦や高齢者、自殺未遂者等の自殺のリスクが高い層が存在。

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	自殺予防に向けた相談支援体制の充実・普及啓発及び地域ネットワークの連携強化		妊産婦・高齢者・自殺未遂者等のハイリスク層への支援の充実
区分	○自殺対策推進センター(精神保健福祉センター)での相談対応等(通年)	○新型コロナに関する「こころのケアの相談窓口」の設置及び周知(新聞広告(12回)、テレビCM(68本)、HP、Yahoo広告等(9万回))(通年)	○福祉保健所の業務検討会での妊産婦・高齢者事例への助言(精神保健福祉センター)(随時)
4月			
5月			
6月	○「ゲートキーパー養成テキスト実践活用研修」:市町村、福祉保健所等の職員対象(7月)	○自殺予防週間(9/10~16)における啓発 ・テレビCM(58本)、のぼり旗・横断幕・ポスター掲示等~夏休み明け対策	
7月			
8月	○「くらしとこころにつながる相談会」:弁護士会、司法書士会と共催で、経済・生活問題、心や体の健康相談を実施(年2~3回)	○OHP上でストレスチェックできる自己診断ツールの提供(通年)	○「高齢者こころのケアサポーター養成研修」(県社会福祉士会に委託) ・心の健康づくりと、うつ病の早期発見につなげる。 ・5回(高知市3、東部1、西部1)
9月			
10月	○若年者向けゲートキーパー養成研修:高知大学・県内の高校	○インターネットにおけるAIを活用した検索連動型自殺防止対策(11月~3月)	
11月	○「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修」(県医師会に委託) ・「うつ病対応力」思春期精神疾患対応力」の向上(高知市及び安芸)	○自殺の正しい知識を普及するリーフレットの配布(R5.1月新聞広告)	○自殺未遂者支援研修 ・対象:救急医療機関、精神科医療従事者、福祉保健所、市町村
12月			
1月	○自殺対策強化事業費補助金 ・市町村(補助率1/2~10/10):パンフレット作成やゲートキーパー養成研修など ・民間団体(上限100万円):対面相談事業等		
2月			○周産期メンタルヘルス研修会 ・対象:精神科医、産婦人科医、小児科医等
3月		○自殺対策強化月間(3月) ・テレビCM(62本) ・公用車へのマグネット貼付	

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

【普及啓発】

①普及啓発の充実

- ・新型コロナに関する「こころのケアの相談窓口」の周知：新聞広告(12回)、テレビCM(68本)、HP、Yahoo広告等 (9万回))(通年)
- ・HP上でストレスチェックできる自己診断ツールの提供(R4.11月末時点 35,052件利用)
- ・検索連動型広告による啓発(R4.11月から実施 11月103,000件表示)
- ・自殺の正しい知識の普及、生きづらさを感じている周りの人に向けてできることがあることを周知するリーフレットの配布(新聞折り込み)(R5.1月実施)

[目標]自殺予防に関する情報発信HPの閲覧件数
R3 7,577 ⇒ R5 10,000

[目標]自己診断ツール利用数
R3 77,585 ⇒ R5 90,000

[目標]市町村の相談件数
R1 140 ⇒ R5 200

[目標]ゲートキーパー人数
R3 1,726 ⇒ R5 2,500人以上

【相談支援】

①相談体制の充実

- ・くらしとこころ・つながる相談会：11/16、12/15開催
- ・高齢者こころのケアサポーター養成研修：9～10月に対象者の範囲を拡大して開催(訪問看護・リハビリテーション事業所、病院等の相談室の職員を対象者に追加)

②地域ネットワークの連携強化

- ・自殺・依存症対策ネットワーク会議：6/6開催(40機関、51人出席)
- 目的：自殺・依存症に関する県内の様々な関係機関との支援連携の促進を図る。

【ハイリスク層への支援】

①妊産婦・高齢者・自殺未遂者等のハイリスク層への支援の充実

- ・自殺未遂者支援研修：11月開催
- (対象者：救急医療機関、精神科医療従事者、福祉保健所、市町村 等)

[目標]過去に自殺企図のあった自殺者数
R3 26 ⇒ R5 20

取り組みによって見えてきた課題【C】

【事前対応】

- 自殺に関する正しい知識を普及し、「自殺は誰にでも起こり得る危機であり、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当である」ということの意味理解促進や教育が必要。
- 自殺につながるおそれのある経済・生活問題や健康問題などの各種相談窓口の周知が必要。
- 県民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、周りで悩みを抱えている人がいた場合に声をかけるなどができるよう啓発することが必要。

【危機対応】

- 自殺に至る要因は様々であることから、各種相談窓口において相談者の自殺の危険性に気づき、必要に応じて適切な機関につなぎ、行政・医療機関・福祉団体・地域の支援者など多機関・多職種が連携して支援するためのネットワークづくりを促進することが必要。

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

【事前対応】

(1)正しい知識の普及・理解促進及び相談窓口の周知

- 新** ○メンタルヘルス総合サイトによる自殺や自殺につながりやすい依存症、精神疾患等の正しい知識を普及し、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であることの意味理解を促進
- 児童生徒が命の大切さを実感できる教育や生活上の様々な困難やストレスに直面したときの対処方法を身につけるための「SOSの出し方に関する教育」の推進

拡 ○SNS等を活用して相談窓口につなぐ広報の実施

(2)生きづらさを感じている人を見逃さない地域(人)づくり

- 新** ○周りで悩みを抱えている人がいた場合の対処方法等をインターネットを利用して簡易に学ぶことのできる研修コンテンツの作成

【危機対応】

(3)多機関連携による支援体制(ネットワークづくり)

- 県全域、福祉保健所圏域での関係機関のネットワーク会議の活性化、自殺対策推進センター(精神保健福祉センター)における専門的な相談への対応や技術的支援の実施
- 市町村におけるネットワーク構築の支援

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

シートNO	II-19	第3回推進会議
作成課・担当	障害保健支援課 廣瀬	

柱Ⅱ	具体的な施策名	依存症対策の推進	【構想冊子p.52】					
			第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	依存症度の自己診断ツールの利用数	68,150件 (R2)	70,000件 (77,585件)	◎	80,000件 (35,052件)	△	90,000件	
	保健所の相談件数	752件 (R1)	800件	—	900件	—	1,000件	
	【代替】精神保健福祉センターの相談件数	〔640件 (R1)〕	(674件)	◎	〔539件 (4~11月)〕	◎		
	ギャンブル依存症専門医療機関	未設置 (R2)	1カ所 (1カ所)	◎	1カ所 (1カ所)	◎	県内に2カ所	
	依存症地域生活支援者研修受講者(総数)	174人 (R1)	300人 (393人)	◎	350→550人 (553人)	◎	400→700人	
	あるべき姿 (令和5年度)	依存症に関する正しい知識が広く県民に普及し、相談から治療、回復に至る各段階に応じた支援体制が整う						
現状	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉センター及び各保健所での依存症の相談件数が増加傾向にある(H29:851件, H30:1211件, R1:1392件, R2:1784件)相談件数は、アルコール依存症、ギャンブル等依存症、薬物依存の順に多い。 アルコール使用による疾患で入院している患者数(人口10万人当たり)は、R元年度21.53人で全国第2位(全国平均7.79) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 本人や周囲の人が依存症に気付いていないケースが多い。 より身近な場所である保健所や市町村等で依存症への相談に対応ができる体制が必要。 依存症専門医療機関の確保及び整備が必要。 ・回復や再発防止に有効である自助グループの活動が十分でない。 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	普及啓発及び相談支援体制の充実	医療提供体制の整備	連携協力体制の構築
区分	○依存症相談拠点(精神保健福祉センター)での相談対応等(通年)	○依存症の専門医療機関・治療拠点機関の募集(通年) ・目的:依存症の医療提供体制を充実	○自殺・依存症対策ネットワーク会議 ・多様化するアディクションや薬物等関連問題に対する円滑な連携や支援を図る(自殺対策ネットワーク会議と合同)(6/6)
4月	○専門医療機関・依存症に関する正しい知識などを周知(HP、SNS、リーフレット等)(通年) ○依存症自己診断ツールの提供(通年)		
5月	○ギャンブル等依存症問題啓発週間(5/14~20) ・ポスター掲示、HP、SNSの活用		
6月	○依存症相談支援者研修会(基礎) ・対象:市町村、福祉保健所、医療機関、社協、地域包括支援センター等や自助グループ ・内容:依存症関連問題	○依存症治療指導者養成研修の周知及び推薦 ・依存症対策全国センターの研修への精神科医師等を派遣(受講が専門医療機関の選定要件の1つ。)	○依存症に取り組む民間団体等への支援(依存症対策支援事業費補助金)
7月			○依存症自助グループの見学会実施(7~10月)
8月	○ギャンブル等依存症フォーラム(8/18)		○「県ギャンブル等依存症対策推進計画」の策定
9月	○依存症地域生活支援研修会 ・対象:ケースワーカーや社協職員など依存症患者等に対応する可能性がある者 ・目的:依存症患者の早期発見や早期介入 ※徳島県の依存症治療拠点機関「藍里病院」から		○第1回アルコール健康障害対策連絡協議会 ・県アルコール健康障害対策計画取組について協議
10月			○第1回ギャンブル等依存症対策連絡協議会 ・県ギャンブル等依存症対策計画取組について協議
11月	○アルコール依存症問題啓発週間(11/10~16) ・ポスター掲示、HP、SNSの活用		
12月	依存症相談支援者研修会(フォローアップ) ・対象:市町村、福祉保健所、医療機関、社協、地域包括支援センター等や自助グループ ・内容:依存症関連問題	○かかりつけ医等依存症対応力向上研修(県医師会に委託)(12/1) ・アルコール依存症及びギャンブル等依存症に係る研修を実施	
1月			
2月	○アディクションフォーラム(12/10) ・対象:県民、関係機関、自助団体等 ・講演会や自助グループの活動紹介等		
3月	○依存症に関する大学等と連携した啓発活動		

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

【普及啓発】

①普及啓発の実施

- ・ギャンブル等依存症フォーラム:8/18開催(160名参加)
- ・大学等と連携した普及啓発活動の推進
県内大学事務局との連携会議(1回 5大学参加)、普及啓発に関する大学生との意見交換会(1回 6人参加)
フォーラムトークセッションへの大学生の参加(2名参加)
- ・依存症自己診断ツールの提供(R4.11月末時点 35,052件利用)

【目標】依存症自己診断ツールの利用件数
R3 77,585 ⇒ R5 90,000

【相談支援】

①相談体制の充実

- ・依存症地域生活支援者研修会:対象者 ケースワーカー、社協職員等 7月・12月(オンライン開催)計169名
目的:潜在的な依存症患者の生活支援に関わる地域支援者が正しい知識を身につけ、早期支援・早期介入につなぐ。
- ・依存症相談支援者研修会:対象者 市町村、福祉保健所、医療機関、社協、地域包括支援センター等職員(3回開催)
目的:依存症の基本的な知識や当事者や家族への支援方法のポイントについて学び、支援者が具体的な回復へのイメージを持ち支援ができる。

【目標】県内相談機関の相談件数
R1 752件 ⇒ R5 1,000件

②医療提供体制の整備

- ・依存症治療指導者養成研修の推薦 各分野ごとに2名程度
- ・かかりつけ医等依存症対応力向上研修:12/1開催予定

【目標】ギャンブル依存症専門医療機関数
R3 1カ所 ⇒ R5 2カ所

【回復・再発防止対策】

- ・自殺・依存症対策ネットワーク会議:6/6開催(40機関、51人出席)
目的:自殺・依存症に関する県内の様々な関係機関との支援連携の促進を図る
- ・自助グループ見学会の開催(6回開催)
目的:市町村や関係機関の支援者を対象に見学会を実施し、自助グループ活動を知り、連携の強化を図る

【目標】治療や回復支援につながった件数
R3 16件(ギャンブル) ⇒ R5 120件

取り組みによって見えてきた課題【C】

【発症予防】

- ・依存症は否認の病であり、周囲からも本人の意志の弱さや性格によるものだと思った認識を持たれ、十分に理解されていないことから、相談・支援につなげるためには、広く県民に対する正しい知識の普及、理解促進が必要。

【進行予防】

- ・依存症が疑われる人(推計値:アルコール約6,400人、ギャンブル等約4,600人)に比べて相談件数が少ないことから、相談窓口の周知とともに、各分野の相談員が依存症が疑われる人に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、依存症に関する対応力の向上が必要。
- ・専門医療機関が少ない(アルコール:1カ所、ギャンブル等:1カ所)ことから、専門医療機関の増や専門医療機関以外のかかりつけ医等の対応力の向上が必要。

【回復・再発防止予防】

- ・依存症の回復や再発防止に有効とされる自助グループや家族会の活動を広めていくことが必要。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

【発症予防】

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

【進行予防】

- 市町村職員、各分野の相談員等を対象とした依存症に関する正しい知識や対応力向上のための研修の実施
- かかりつけ医等を対象とした依存症対応力向上研修の実施
- 専門医療機関の指定に必要となる精神科医師を対象とした依存症に関する専門研修の受講費用の助成

【回復・再発防止予防】

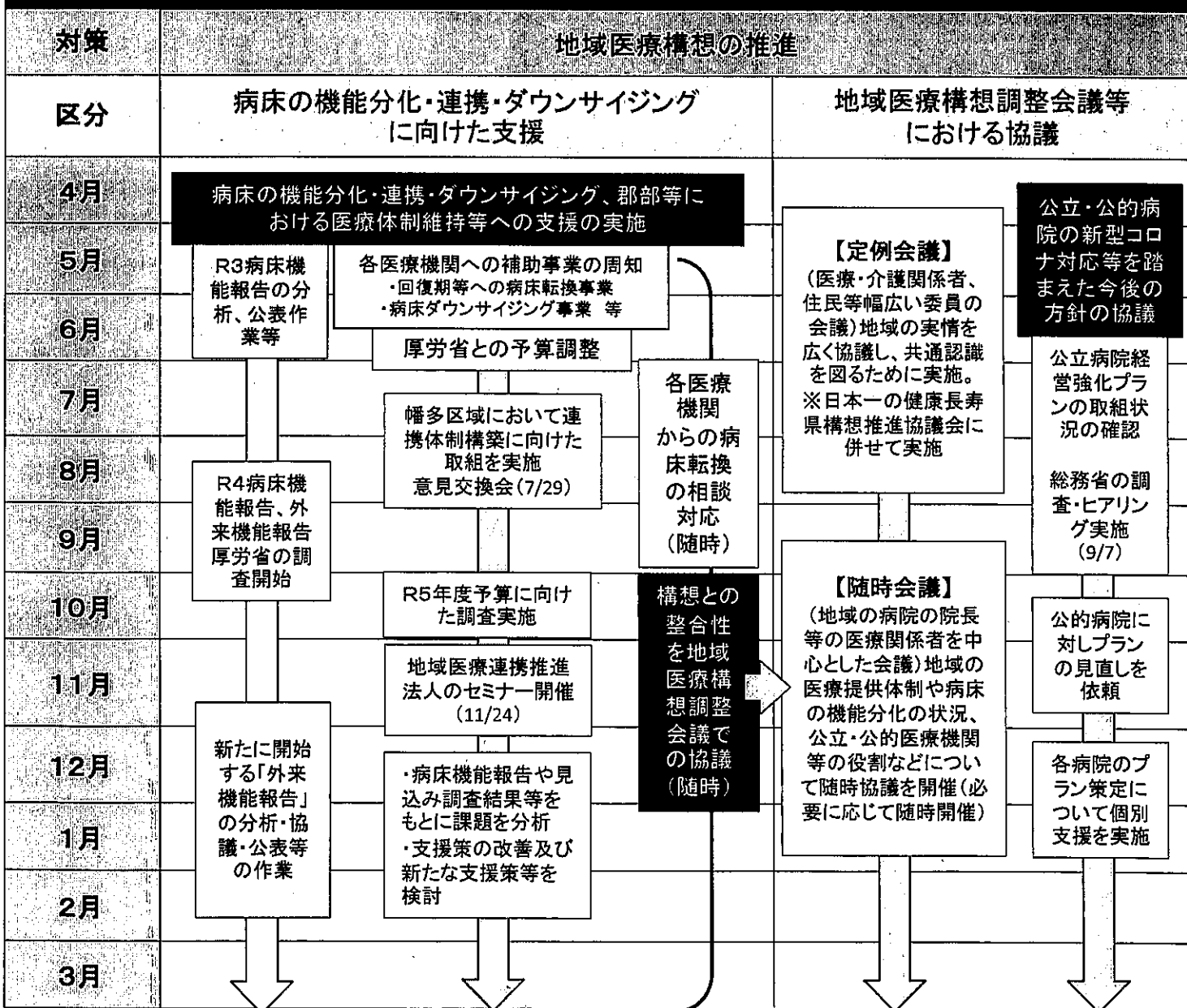
- 自助グループ、家族会の活動(グループ会、公報等)への支援の実施

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

シートNO	II-20	第3回推進会議
作成課・担当	医療政策課 原本	

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	回復期機能の病床数 (地域医療構想の必要 病床数(R7)3,286床)	1,840床 (H30)	2,247床 (2,011床)	△	2,559床 (2,049床 R4.12月末)	△	2,872床
あるべき姿 (令和5年度)	将来の医療需要に応じた適正な医療提供体制が地域地域において構築される。						
現状	病床数は全国一位であるが、その他の高齢者施設は全国下位。うち介護療養病床の約9割の転換が完了。地域医療構想の「病床の必要量」と比較し、県全体の総数ではまだ多く、機能別では、急性期、慢性期は多く、回復期は不足。一方、郡部等では減少が進み、「病床の必要量」に近づく、またはそれ以下となっている。						
課題	<ul style="list-style-type: none"> 県全体の病床総数(特に中央部)では、「病床の必要量」と比較し多いことから、引き続き、必要な医療提供体制が確保されることを前提に、医療機関の病床の機能転換、ダウンサイジングの取組の支援が必要。 郡部等においては、医療提供体制を維持する視点での取組が必要。 公立・公的病院については、新型コロナウイルス対応を踏まえた今後の方針(役割)について議論が必要。 						

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

＜これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント＞

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①病床の転換・ダウンサイジングに向けた支援

- ・経営シミュレーションへの支援(1医療機関)
- ・ダウンサイジング等への支援(2医療機関の68床が削減見込み、他8機関から相談)

【現時点の機能別の病床転換見込み(令和4年12月末時点)】

高度急性期	1,031	1,031	0	840
急性期	4,542	4,542	0	2,860
回復期	2,011	2,049	38	3,286
慢性期	5,257	5,189	▲ 68	4,266
休床	325	303	▲ 22	
合計	13,166	13,114	▲ 52	11,252

以上

以上

- ・急性期や回復期の病床転換が進んでいない

②郡部の医療体制維持に向けた取組を支援

- ・幡多地域では、四万十市民、幡多けんみん病院が、地域医療連携推進法人の設立も視野に、連携体制の構築に向け、郡医師会も交えて意見交換会や定期的な協議会、講演会等を実施(7/29、11/14、12/21 1/13 計4回開催)
- ・県主催で、地域医療連携推進法人の先進地域の講師を招き、セミナーを開催(11/24 参加30機関)

③公立病院経営強化プラン及び公的病院プランの策定に向けた支援

- ・全公立病院がプランの策定に向け検討中(四万十市民病院:経営の健全化も含め、個別支援を実施中)
- ・公的病院: 前回プランに新たな項目等(新興感染症)を追加し、各病院に見直しを依頼(1/10)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①急性期と回復期については、病床機能報告と診療報酬上で届出された機能に乖離がある。(急性期として報告のあった医療機関の精査が必要)

②郡部等における医療提供体制の維持に向けては、個別医療機関の取組だけでは限界があり(特に医師確保など)、地域での連携体制を構築し対応していく必要がある。
その際には、地域の中核医療機関(公立・公的病院等)の、リーダーシップの発揮も必要となる。

③公立・公的病院のプランの策定に向け、自院では、関係機関との調整や情報収集、分析等が困難な病院がある。

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①次期診療報酬改定の検討状況を踏まえながら、急性期機能を有する医療機関の働き方改革への対応や、コロナで課題となった救急医療のあり方の検討の中で急性期を担う医療機関について整理する。

②まずは、幡多地域での医療連携体制の構築(地域医療連携推進法人)を支援するとともに、公立・公的病院のプランを協議において、幡多地域での先行事例を紹介しながら、公立病院等の役割や地域医療連携等に係る課題を明確にしつつ、その解決方法等について協議を進める。
(再掲)また、医師確保の取組の中で、医師の地域偏在を是正するための県中央部の基幹病院から地域の中核病院への医師派遣を促進する取組を加速化する。

③専門家への相談費用の助成や技術的助言などの必要な支援を行いながら、第8期医療計画や新型コロナへの対応を踏まえ、調整会議での協議を進め、令和5年度末までに公立・公的病院のプランの策定を実施。

柱Ⅱ	具体的な施策名	救急医療の確保・充実						【構想冊子p.55】
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
		指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
目標値	救急車による軽症患者搬送割合		45.8% (H30)	42.32% (42.3%)	-(※)	41.16% (44.3% R4.12月末)	-(※)	40%
	救命救急センターへのウォークイン患者割合		67.7% (H30)	66.08% (62.2%)	-(※)	65.54% (61.4% R4.8月末)	-(※)	65%
	救命救急センターへの救急車の搬送割合		40.3% (H30)	37.34% (42.6%)	△	33.68% (41.8% R4.12月末)	-(※)	30%
	救急車搬送時の照会件数4回以上の割合		2.2% (H30)	2.06% (2.8%)	△	1.93% (6.5% R4.12月末)	-(※)	1.8%
あるべき姿 (令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・県民の理解が進み、適正な受診が行われ。救急車、救命救急センター本来の役割が確保される。 ・二次救急医療機関での救急患者の受入が進み三次救急医療機関の負担が軽減する。 							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・三次救急医療機関に県全体の救急車搬送の41.8%(R4.12月末)が集中 ・救急車搬送患者のうち44.3%(R4.12月末)が軽症患者 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、目標値の通常ベースでの評価が不能(※) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・三次救急医療機関と二次救急医療機関の役割分担と連携 ・救急医療体制の維持 ・地域の救急医療機関等の医師不足 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	救急医療の確保・充実	適正受診の継続的な啓発と受診支援
区分	救急医療の確保・充実	適正受診の啓発
4月	こうち医療ネット、救急救命センター、平日夜間小児救急センター、小児輪番制病院、ドクターヘリ等の年間を通じた円滑な運営の実施	イベント等での啓発冊子等配布
5月		小児科医による講演(随時) ※コロナの状況に応じて実施を検討
6月		小児科医による講演(随時) ※コロナの状況に応じて実施を検討
7月		小児科医による講演(随時) ※コロナの状況に応じて実施を検討
8月		#8000等の周知 (#7119と連携)
9月		救急医療週間(啓発冊子配布) 県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布 (R4.12月末時点 8,600部)
10月		救急医療週間(啓発冊子配布) 県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布 (R4.12月末時点 8,600部)
11月		救急医療週間(啓発冊子配布) 県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布 (R4.12月末時点 8,600部)
12月		救急医療週間(啓発冊子配布) 県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布 (R4.12月末時点 8,600部)
1月		救急医療週間(啓発冊子配布) 県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布 (R4.12月末時点 8,600部)
2月		救急医療週間(啓発冊子配布) 県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布 (R4.12月末時点 8,600部)
3月		救急医療週間(啓発冊子配布) 県内の行政機関、医療機関、保育所等に配布 (R4.12月末時点 8,600部)
	R5年度予算化に向け、支援策の改善及び新たな支援策等を検討 新型コロナへの対応をに向け、関係機関への協力依頼、連携内容の調整等の実施 救急医療体制専門検討委員会、救急医療協議会等の開催 ・二次・三次医療機関の役割分と連携 ・医師の働き方改革等	

□救急車搬送における傷病程度別搬送構成比

	死亡	重症	中等症	軽症	その他	計
H23	1.7%	17.3%	33.4%	47.3%	0.3%	100.0%
H24	1.9%	18.4%	33.7%	45.8%	0.2%	100.0%
H25	1.8%	17.8%	35.3%	44.7%	0.4%	100.0%
H26	1.8%	18.4%	34.9%	44.4%	0.5%	100.0%
H27	1.8%	17.4%	36.0%	44.5%	0.5%	100.0%
H28	1.7%	17.8%	35.0%	44.6%	0.5%	100.0%
H29	1.7%	18.8%	36.4%	44.4%	0.7%	100.0%
H30	1.6%	15.4%	36.8%	45.8%	0.6%	100.0%
R1	1.5%	15.3%	37.8%	44.9%	0.6%	100.0%
R2	1.8%	15.4%	40.3%	42.1%	0.5%	100.0%

□三次救急医療機関への救急車搬送割合

H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
24.8%	30.2%	34.3%	34.1%	36.8%	39.4%	43.3%	43.0%
H30	R1	R2					
40.3%	40.2%	38.3%					

□三次救急医療機関へのウォークイン患者割合

H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
74.2%	71.4%	69.5%	68.4%	67.7%	67.9%	63.1%	61.4%

□ドクヘリ消防本部別出動件数(※R3速報値)

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

□ドクヘリ稼働件数(※R3速報値)

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

【コロナ禍における救急医療体制について】

◆コロナ病床の確保による影響

・空床を含め500床近くを確保しており、一般病床(急性期を終えた患者が療養する病床)が減少している状況。

◆感染の拡大による影響

- ・医療機関でのクラスターや感染等による医療従事者不足により、空床でも運用できない状況が発生。
- ・在宅(施設含む)療養者による受診目的等での救急利用の増加に伴い救急医療が逼迫。(不応需件数も大幅に増加)
- ・軽度な手術を伴うコロナ患者を受け入れる2次救急医療機関が少なく、3次救急医療機関を圧迫。
- ・コロナ以外の疾患で救急搬送された患者がコロナ(軽症)と診断される例が多発しコロナ病床を圧迫。

◆消防搬送実績

(第7波) 令和4年8月 : 3,947件(一日当たり127.3件) 4回以上の要請件数: 490件
(コロナ前) 令和元年8月 : 3,644件(一日当たり117.5件) 4回以上の要請件数: 91件

◆コロナ禍を受けた救急医療における県の対応等(令和4年1月～)

①救急医療体制の確保

- ・病床の確保(積極的な転・退院調整による病床の確保、陽性が確定していない発熱患者の積極的な受入)
- ・後方支援病院の確保(一定の治療を終えた陽性患者や、解除後も、医療的な処置が必要な患者を受入先を確保)
- ・救急医療体制強化(特に夜間)のため輪番制の導入に向け検討を開始

<救急医療機関での輪番制の協議に向けた調査の結果>

対象: 県内の救急告示医療機関及び感染防止対策加算届出医療機関 66施設

高知市周辺部: ①陽性者の夜間の救急外来対応が可能: 7機関 (条件付き対応可: プラス2機関)

の調査結果 ②上記の場合で輪番制で特定の日であれば対応が可能: 7機関 (条件付き対応可: プラス3機関)

- ・救急医療機関の負担軽減のため、救急搬送後の帰宅困難な軽症患者の移送手段を確保(12/26より開始)

②適正受診の継続的な啓発と受診支援

- ・安易な救急利用を防ぐため消防政策課と連携(「高知家の救急電話(＃7119)」(8/1より開始)の広報)し相談体制を強化。

取り組みによって見えてきた課題【C】

①救急医療の確保

- ・第7波での救急医療は、平時にも増して3次と一部の2次救急医療機関に対応が集中。
 - 救急医療機関間での対応能力に差があり、全体的に2次救急医療機関の対応能力が低くなっている。
 - 特に、医師確保等の問題から休日・夜間に対応できる2次救急医療機関が少ない。
 - コロナ患者に対応できる2次救急医療機関が少ない。
- ・救急医療は「働き方改革」の影響が大きいですが、人材育成には一定の時間を要することから、効率的な体制整備が必要。

②適正受診の継続的な啓発と受診支援

- ・自宅や施設内で療養する患者の増加により、本来対象ではない軽症患者の救急搬送が増加し、医療機関や救急隊の疲弊に繋がっている。

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

①救急医療の確保

- ・3次救急医療機関の負担軽減や休日・夜間にも対応可能な救急医療体制の強化について、「働き方改革」への各医療機関の対応状況を確認しながら、効率的かつ実効性のある救急医療体制(輪番制の導入等)について救急医療協議会等で検討する。
- ・併せて、第8期医療計画における「新興感染症」と整合性を取りながら、平時も踏まえ、新興感染症にも対応可能な救急医療体制を検討。

②適正受診の継続的な啓発と受診支援

- ・高知家の救急電話(＃7119)や救急医療情報センター、医療ネット、小児救急電話相談(＃8000)が連携し、患者ニーズに応じたきめ細かな相談体制を構築するとともに、適正受診に向け、さらに啓発・周知を進めていく。

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

シートNO	II-22	第3回推進会議
作成課・担当	医療政策課 岡本	

柱Ⅱ	具体的な施策名	医師の育成支援・人材確保施策の推進						【構想冊子p.57～59】
		指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
目標値			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	
	県内初期研修医採用数	62人(R1)	(64人)	○	(58人)	○	70人	
	高知大学医学部附属病院採用医師数	28人(R1)	(47人)	◎	(36人)	○	40人	
	二次医療圏別医師数	安芸97人、高幡91人、幡多169人(H30)	安芸103人、高幡86人、幡多161人(R2)	△		—	現状維持	
	産婦人科(産科含む)医師数	60人(H30)	61人(R2)	○		—	62人	
	40歳未満の若手医師数	570人(H30)	587人(R2)	○		—	750人	
あるべき姿(令和5年度)	・医師の3つの偏在(「若手医師の減少」「地域による偏在」「診療科による偏在」)が解消され、地域に必要な医師が配置される							
現状	①県内初期研修医採用数(R4)58人(奨学金受給者31人+27人)②高知大学医学部附属病院採用医師数(R4)36人③二次医療圏別医師数(R2)安芸103人、高幡86人、幡多161人④産婦人科(産科含む)医師数(R2)61人⑤40歳未満の若手医師数(R2)587人							
課題	これまでの取組が功を奏していると考えられることから、医学生の確保育成や若手医師のステージに応じた(研修医→専攻医→専門医→指導医)キャリアアップ支援を、高知医療再生機構や高知大学と連携しながら継続していくことが必要。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	若手医師定着策		総合診療専門医の養成策																																																																																																																												
区分	医学生(県が貸与する医師養成奨学貸付金等) 医師(高知医療再生機構の助成金等)		総合診療研修プログラム	臨床研究フェロウシップ																																																																																																																											
4月	奨学金貸与者の新規募集 地域枠25人、一般枠10人		県と高知大学と高知医療再生機構が連携して実施																																																																																																																												
5月	奨学金新規受給学生との面談21人	奨学金制度の改正等について(地域枠医師等に通知)	高知医療再生機構による専攻医のフォロー	高知大学、京都大学との連携による臨床研究フェロウシッププログラムの展開																																																																																																																											
6月		第1回高知県医療従事者確保推進部会(医療法に規定された地域医療対策協議会として位置づけ) ・若手医師の県内定着に関する協議																																																																																																																													
7月	奨学金受給医師との面談222人	医学生地域医療実習の実施(8～9月)	・研修環境の充実 ・次年度の配置調整 ・専攻医の募集に向けたPR	・幡多地域の病院を中心としたフェロウの育成 ・京都大学の支援も受けながらフェロウが臨床研究 ・プロジェクトの拡大を目指してのリクルートと指導・支援																																																																																																																											
8月		第2回高知県医療従事者確保推進部会 ・専門研修プログラムについて協議 ・へき地医療対策について																																																																																																																													
9月	奨学金受給医師との面談222人	医師養成奨学貸付金制度等運営委員会 ・奨学金受給者の県内定着に向けた協議 ・次年度配置計画の協議	(初期臨床研修医採用数(R4.6.1時点) 【図1】)																																																																																																																												
10月		第3回高知県医療従事者確保推進部会 ・医師確保計画の進捗・評価(中間評価) ・キャリア形成プログラムの追加・修正 奨学金受給医師のR5配置計画について																																																																																																																													
11月	奨学金受給医師との面談222人	医師養成奨学貸付金制度等運営委員会 ・奨学金受給者の県内定着に向けた協議 ・次年度配置計画の協議	(診療科別の専攻医師(R4.4.1時点) 【図2】)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>基本領域</th> <th>内科</th> <th>小児科</th> <th>外科</th> <th>整形外科</th> <th>皮膚科</th> <th>泌尿科</th> <th>精神科</th> <th>眼科</th> <th>耳鼻咽喉科</th> <th>歯床科</th> <th>放射線科</th> <th>麻酔科</th> <th>産科</th> <th>形成外科</th> <th>リハビリ科</th> <th>総合診療科</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>8</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>18</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>17</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>56</td> </tr> </tbody> </table>	基本領域	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	泌尿科	精神科	眼科	耳鼻咽喉科	歯床科	放射線科	麻酔科	産科	形成外科	リハビリ科	総合診療科	合計	H30	8	2	1	5	3	3	2	5	3	1	2	3	1	4	1	0	1	0	5	50	R1	16	0	3	2	2	2	0	3	0	0	4	3	1	0	0	0	1	0	0	37	R2	11	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1	4	2	4	1	-	-	0	0	45	R3	18	2	6	3	1	2	2	1	2	1	4	4	4	7	1	-	-	0	1	59	R4	17	3	3	4	3	6	3	6	1	1	3	1	2	2	0	-	-	0	1	56
基本領域		内科			小児科	外科	整形外科	皮膚科	泌尿科	精神科	眼科	耳鼻咽喉科	歯床科	放射線科	麻酔科	産科	形成外科	リハビリ科	総合診療科	合計																																																																																																											
H30	8	2	1	5	3	3	2	5	3	1	2	3	1	4	1	0	1	0	5	50																																																																																																											
R1	16	0	3	2	2	2	0	3	0	0	4	3	1	0	0	0	1	0	0	37																																																																																																											
R2	11	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1	4	2	4	1	-	-	0	0	45																																																																																																											
R3	18	2	6	3	1	2	2	1	2	1	4	4	4	7	1	-	-	0	1	59																																																																																																											
R4	17	3	3	4	3	6	3	6	1	1	3	1	2	2	0	-	-	0	1	56																																																																																																											
12月	奨学金受給医師との面談222人	医師養成奨学貸付金制度等運営委員会 ・奨学金受給者の県内定着に向けた協議 ・次年度配置計画の協議	(初期臨床研修医採用数(R4.6.1時点) 【図1】)																																																																																																																												
1月		第3回高知県医療従事者確保推進部会 ・医師確保計画の進捗・評価(中間評価) ・キャリア形成プログラムの追加・修正 奨学金受給医師のR5配置計画について																																																																																																																													
2月	奨学金受給医師との面談222人	医師養成奨学貸付金制度等運営委員会 ・奨学金受給者の県内定着に向けた協議 ・次年度配置計画の協議	(初期臨床研修医採用数(R4.6.1時点) 【図1】)																																																																																																																												
3月		県内の初期臨床研修医、専攻医等の採用状況の把握																																																																																																																													

「-」…専攻医不在により募集していない診療科

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

医師の育成支援・人材確保施策の推進

①若手医師の育成・資質向上

- ・医師養成奨学金貸付金を医学生に貸与 (R4) 4月に説明会実施、5月には面談を実施し貸与を決定 →R4貸与(164名)(貸与累計447名)
→卒業後の奨学金受給医師の配置が進んでいる。(臨床研修を終えて現場で活躍する奨学金受給医師 R3:117名→R4:149人)
- ・医学生・研修医の高知県内研修支援事業(医療再生機構が補助金等で実施)
→指導医資格を目指す専門医の活動を支援【指導医等資格取得支援事業】R3実績(13人) R4計画(14人)4~11月実績8人
→専門医育成のため指導医が行う研修環境整備を支援【専門医等養成支援事業】R3実績(62人) R4計画(60人)4~11月実績65人
- ・医師留学支援(再生機構が補助金等で実施)【医師留学支援事業】R3実績(2人) R4計画(2人)4~11月実績5人
- ・県内初期臨床研修医の確保(再生機構内の臨床研修連絡協議会を中心に各種支援)
→県内臨床研修医の採用数は60人前後で推移 R4(58人) [図1]
- ・県内初期臨床研修医が研修終了後も県内に残るよう支援(県・大学・再生機構・医療機関等は研修医が学びやすい環境等を整備・醸成)
→研修終了後の県内定着率(研修終了後に県内に残った数)は80%超を維持 R3(89%:51人/57人) R4(85%:47人/55人)
- ・県内専攻医の確保(医療再生機構が奨励金支給、高知大学内の専門研修連絡協議会とも連携)
→県内専攻医の採用数は50人超を維持 R3(59人) R4(56人) [図2]
→奨励金支給 R3実績(51人) R4計画(51人)
- ・高知大学医学部への採用医師数が増加傾向
→地域枠医師の増加に運動し高知大学に就職する医師が増加 40人前後を維持 R3(47人) R4(36人)
- ・診療科偏在への対策
→産婦人科に加えて、R3からは外科を特定診療科目加算(医学生への月額加算8万円)対象に加えた R3年5月に制度改正を周知
(R3) 新規貸与:産婦人科1人、脳神経外科1人、外科2人 (R4) 新規貸与:産婦人科4人、小児科2人、麻酔科1人
(R4)特定加算を受けた医師が県内の医療機関で勤務中(22人→うち産婦人科医4人)
→専攻医の採用状況 (R4) 産婦人科3人(H30以降5年連続採用あり) 外科3人(H30以降5年連続採用あり) [図2]
→2次医療圏別医師数の推移(産科・産婦人科) H20:54人→H26:50人→H30:60人→R2:61人

②総合診療専門医及び臨床研究医の養成

- ・「高知家総合診療専門医研修プログラム」では県内32の医療機関と連携して総合診療医を育成(H30~)再生機構からの給与補填制度も整備
→H30開始時5人、H31~R2新規0人、R3新規1人、R4新規1人(これまで7人が参加→うち5人がR3年度までで修了→現在2人が研修中)
- ・高知臨床研究フェロシップ事業では、幡多地域の医療機関で活躍できる臨床研究医の育成を目指す(R3~本格実施)
→R4(幡多地域等の病院で若手医師(3名)が参加中 →高知大学や京都大学のメンターが直接指導し臨床研究医を育成中

取り組みによって見えてきた課題【C】

医師の育成支援・人材確保施策の推進

①医師の偏在の是正

- ・地域枠の医師の増加により高知県全体としては医師が順調に増加しているが、地域枠医師はまだ若く研修等も必要であるため中央に集中している状況→地域偏在の解消及び地域への従事要件を義務期間内に果たしていくため、地域への配置を今後益々進めていくことが必要。
- ・地域に出にくい診療科を含め、どのように地域枠医師の配置を進めていくのか、具体的な工夫やプランの検討が必要

②総合診療専門プログラムへの参加者、臨床研究フェロシップ事業への参加者の増加

- ・地域医療に期待される総合診療医の魅力や診療を行いながら臨床研究に取り組むことのできる臨床研究フェロシップ事業の魅力を知ってもらい参加者を増加させることが必要。

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

医師の育成支援・人材確保施策の推進

①医師の偏在の是正

- ・医師確保計画に基づき、これまでの対策を継続するとともに、県中央部の基幹病院等から中山間地域の中核的な医療機関への医師の派遣を促進するため、高知大学等との連携(地域ニーズの把握、各医局配置の計画/調整の実施、奨学金制度改正(週1・週2派遣の義務期間算入の可否)等の協議)を強化し取組を加速化

②総合診療専門プログラムへの参加者、臨床研究フェロシップ事業への参加者の増加

- ・地域医療支援センターや専門研修連絡協議会を中心に県内プログラムを磨き上げることでプログラムの魅力を増進。
- ・R3から本格的に開始した臨床研究フェロシップ事業の魅力や取組を県外等に広くPR(高知大学の担当教授によるセミナー開催や学会でのブース設置、SNSによる勧誘等)し、若手医師の参加を促進。

③医師の働き方改革への対応

- ・2024年度から施行される医師の時間外労働規制に対応するため、各医療機関の対応状況を確認し、適切な勤怠管理や宿日直許可申請の推進など、高知県医療勤務環境改善支援センターや高知労働局とも連携して支援を加速化

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

シートNO	II-23	第3回推進会議
作成課・担当	医療政策課・久保田	

柱Ⅱ	具体的な施策名	看護職員の確保対策の推進	[構想冊子p.60]
----	---------	--------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新県データ値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
目標値	・県内看護学校等新卒者の県内就職率	69.3%(R1)	63.0%(R4.3)	△	74%	-	75%
	・看護職員離職率	8.3%(R1)	9.9%(R3)	△	8.1%(7.8%*)	○	10%以下を維持
	・新人離職率	8.3%(R1)	5.1%(R3)	○	6.0%(5.3%*)	○	7.5%以下

*日本看護協会調査研究報告

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

現状

- 看護職員需給推計(ワークライフバランスの実現を前提として、1月あたりの超過勤務時間10時間以内、1年あたり有給休暇取得日数を10日以上とした場合) 値: 15,676人(R7)
R2年12月末現在の看護職員従事者数: 15,071人
- 県内看護学校卒業者の県内就職率63.0% (県外の病院の奨学金受給者が多い2校を除く)
- 奨学金貸与者の9割以上が指定医療機関(高知市等の県中心部以外)に就職
- 助産学生の実習施設及び看護学生の母性看護学実習施設が不足

課題

- 看護職員の確保: 新卒者の県内就職率の向上と奨学金貸与者の指定医療機関への就職・定着
- 看護職員の離職防止: 地域でキャリアアップしながら勤務が継続できる環境整備
- 助産師の確保: 大学、看護学校養成所の産科実習施設の確保

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	①看護職員の確保	②看護職員の離職防止																																					
区分	①看護師志望者の確保及び県内就職率の増加	②看護職の勤務環境改善・離職防止	看護師等奨学金貸与者就職先																																				
4月	・看護師等奨学金制度の周知 ・県内高等学校を訪問し、進路決定への参考情報の発信	・ナースセンター強化事業の実施 就業環境改善、退職時の届出制度の周知、復職支援の強化	<table border="1"> <tr><td>修業年(卒業年)</td><td>R1</td><td>R2</td><td>R3</td></tr> <tr><td>奨学金貸与者(a)</td><td>51</td><td>44</td><td>43</td></tr> <tr><td>うち就業者(b)</td><td>42</td><td>39</td><td>38</td></tr> <tr><td>指定医療機関(c)</td><td>35</td><td>35</td><td>37</td></tr> <tr><td>指定外医療機関(d)</td><td>7</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr><td>進学者数(e)</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>その他(f)</td><td>5</td><td>5</td><td>1</td></tr> <tr><td>就職者のうち指定医療機関に就職(c/b)%</td><td>83.3%</td><td>89.7%</td><td>97.4%</td></tr> <tr><td>就業者のうち県内医療機関に就職(g)</td><td>90.4%</td><td>92.3%</td><td>97.4%</td></tr> </table>	修業年(卒業年)	R1	R2	R3	奨学金貸与者(a)	51	44	43	うち就業者(b)	42	39	38	指定医療機関(c)	35	35	37	指定外医療機関(d)	7	4	1	進学者数(e)	4	0	4	その他(f)	5	5	1	就職者のうち指定医療機関に就職(c/b)%	83.3%	89.7%	97.4%	就業者のうち県内医療機関に就職(g)	90.4%	92.3%	97.4%
修業年(卒業年)	R1	R2	R3																																				
奨学金貸与者(a)	51	44	43																																				
うち就業者(b)	42	39	38																																				
指定医療機関(c)	35	35	37																																				
指定外医療機関(d)	7	4	1																																				
進学者数(e)	4	0	4																																				
その他(f)	5	5	1																																				
就職者のうち指定医療機関に就職(c/b)%	83.3%	89.7%	97.4%																																				
就業者のうち県内医療機関に就職(g)	90.4%	92.3%	97.4%																																				
5月	・進学ガイドブック配布(高校生対象) ・看護フェア(看護協会共催)(5/8) ・各看護学校県内就職状況把握																																						
6月		・潜在看護職員復職研修(6/23,24) ・WLBインデックス調査・分析																																					
7月	・就職ガイドリーフレットの配布 ・奨学金貸与者へのフォローアップ	・助産師出向支援事業検討会(新人育成、アドバンス助産師活用)	H24年度～R3年度卒業生数(人)																																				
8月	・再就職相談会(8/28)	・第1回看護管理者研修(8/16中止)	<table border="1"> <tr><th colspan="2">卒業生数</th></tr> <tr><td>H24年度</td><td>601</td></tr> <tr><td>H25年度</td><td>585</td></tr> <tr><td>H26年度</td><td>620</td></tr> <tr><td>H27年度</td><td>695</td></tr> <tr><td>H28年度</td><td>664</td></tr> <tr><td>H29年度</td><td>753</td></tr> <tr><td>H30年度</td><td>739</td></tr> <tr><td>R1年度</td><td>722</td></tr> <tr><td>R2年度</td><td>597</td></tr> <tr><td>R3年度</td><td>614</td></tr> </table>	卒業生数		H24年度	601	H25年度	585	H26年度	620	H27年度	695	H28年度	664	H29年度	753	H30年度	739	R1年度	722	R2年度	597	R3年度	614														
卒業生数																																							
H24年度	601																																						
H25年度	585																																						
H26年度	620																																						
H27年度	695																																						
H28年度	664																																						
H29年度	753																																						
H30年度	739																																						
R1年度	722																																						
R2年度	597																																						
R3年度	614																																						
9月	・医療機関の次年度採用状況把握	・潜在看護職員復職研修強化 ・WLBワークショップ																																					
10月	・奨学金貸与者へのフォローアップ		第1回高知の看護を考える会 ・新卒者の県内定着状況 ・WLB推進策について ・看護教員研修について																																				
11月																																							
12月		・第2回看護管理者研修(12/9)																																					
1月	・再就職相談会		第2回高知の看護を考える会																																				
2月	・潜在看護職員復職研修	・潜在看護職員復職研修 ・WLBフォローアップワークショップ																																					
3月	・就職フェア(3/11)県民体育館(看護学生への情報発信)																																						

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①看護師志望者の確保及び県内就職率の増加

○看護職員の確保への支援

- ・希望した高等学校にて進学説明会の実施:18校、231人参加。
- ・進学ガイドブック(1,300部)、就職ガイド(1,200部)作成:県内44校・2分校の高等学校、全看護師養成機関(大学含む)12校に配布。
- ・看護フェア(進学ガイダンス・5/8)の開催(zoom):19校84名が参加。
- ・「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する研修会」を開催:3年課程養成所在学生及び看護系大学の希望学生が参加。

○看護師養成奨学金

- ・貸付け件数:97人/R4年度(新規:38人、継続:59人)
- ・奨学金貸与者へのフォローアップ面談:9校107人に対して面談を行い学習状況、希望就職先等を確認。
 - *奨学金貸与者の県内就職率:96.4%(R3:91%)(准看護師を含む)
- ・R3年度卒業者の県内就職率:63.0%(R2:67.2%)(四万十、中央除く)
 - 2大学、2高校の就職率が低い、全体的に下降気味

②看護職の勤務環境改善・離職防止支援

*正規職員離職率 高知県:7.8%、全国:10.6%

- ・WLB取組施設:14医療機関(昨年度より2施設増)、再就職相談会(8/28):12医療機関(再就職先)、15名(再就職希望)参加。
- ・潜在看護職員復職研修(6/23,24):6人(12/6現在再就職者無し)、(9/8,9):7人(12/6現在再就職者1人)
- ・院内保育所運営支援事業費補助金活用病院:23施設
- ・特定行為研修(10医療機関、21人 他、協力医療機関:3医療機関、11人) 認定看護師研修(8医療機関、11人)

③助産師の確保

- ・助産師出向支援事業はコロナ禍の影響により見合わせ中(R3年度～)
- ・新人助産師研修事業(R4/4/30～R5/1/21まで開催) 受講者:新人14人 (R4年度計5回シリーズで開催)
- ・助産師確保対策奨学金貸付け件数:10人(県立大学助産コース分以外)/R4年度(新規:7人、継続:3人)
- ・奨学金貸与者の県内就職率:100%(R3:100%)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①看護職員の養成・確保への支援

- ・新卒者の県内就職率が低い(R4:63.0%、R3:67.2%)
 - 就職説明会だけでは、各医療機関の魅力が伝わりにくい
- ・「医療的ケア児」や「児にかかわる看護師の存在と働く場所」に関する看護学生の認知度が低い

②看護職の定着促進・離職防止への支援

- ・幅広い世代が勤務しており、各世代に応じたWLBの取組が必要
 - 若い職員の確保・育成と共に、定年退職後も継続して勤務している看護職者への支援が必要
- ・看護師養成学校の専任教員の3割以上が必要な研修を受講していない
- ・スキルの向上を図る特定行為研修及び認定看護師研修の受講希望者が予算規模以上に多い
 - 8次医療計画に養成計画を盛り込む必要性あり

③助産師の確保

- ・助産学生の確保、新人助産師への支援

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①看護職員の養成・確保への支援

- 拡** ○医療機関の魅力のアピールするための就業体験を看護学生のインターンシップ事業(7月～8月実施)に拡充
- 拡** ○医療的ケア児を取りまく医療環境の現状を認識できる研修を、看護学生だけでなく看護職員を対象に実施

②看護職の定着促進・離職防止への支援

- 年代別のWLBの推進や看護業務効率化に関する取組事例収集・周知事業の実施
- 新** ○看護教員養成講習会開催準備事業(看護協会委託)
 - 看護教員の養成を行うためのカリキュラム等の検討(R6年度から養成開始) ※看護教員継続研修は休止
- 拡** ○特定行為研修、認定看護師研修支援事業枠の拡大
 - 研修補助対象医療機関数の増:15医療機関→25医療機関

③助産師の確保

- 助産師確保対策奨学金貸付
- 新人助産師研修

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

シートNO	Ⅱ-24	第3回推進会議
作成課・担当	薬務衛生課 西山	

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

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

① 中高生への取組

- ・高校生のための薬学部キャンパスツアー2022:高校生14名、保護者8名参加 (R4.8.27実施)
(協力:大阪医科薬科大学及び神戸薬科大学)

県内でふるさと実習を実施した薬学生数

年度	H31	R2	R3	R4	R5 (予定)
人数	35	32	31	25	38

② 薬学生への取組

- ・薬学生インターンシップ:2名受入 (R4.9.12~9.16)
- ・中国四国支部学術大会(日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会)広島会場での県内就職紹介 (R4.11.5~6実施)
- ・関西地区大学訪問及び薬学生対象の就職説明会(1月予定)
- ・大学主催の就職説明会への参加(2~3月予定)

病院薬剤師採用状況の調査結果 (R1,R3~R4年度)

【病院事務長連絡会で配布】

調査年度	R1年度	R3年度	R4年度
採用人数	36	39	34
(うち新卒)	(8)	(10)	(15)
翌年度採用予定人数	78	73	68

※R2年度は新型コロナウイルスの影響により実施なし。

※R4年度:回収率86%

③ 奨学金等制度、卒業後研修制度創設の検討

- ・薬剤師の需給等について調査(5~8月)
人口10万人対薬剤師数 R2:258.4人(全国平均:255.2人)
1000病床数あたりの病院薬剤師数 R2:29.2人(全国平均:37.1人)
病院薬剤師確保に関するアンケートの集計:96施設/121施設(回収率79%)
(R4.3病院薬剤師会実施、対象:病院)
早急(1年以内)に確保が必要な人数:常勤 63名、非常勤 17.9名
将来的(5年以内)に確保が必要な人数:常勤 90名、非常勤 22名
薬剤師就職状況等の聞き取り:8施設(病院に直接訪問)

取り組みによって見えてきた課題【C】

① 中高生、薬学生への取組

- ・薬学部への進学を希望する高校生等はいるものの、私立大学に進学すると多額の学費が必要
- ・高知県内の病院や薬局等で就職してもらうためには、薬学生の就職動向の把握と直接の働きかけのための個人情報(メールアドレス等)を取得し、県内就職情報などを発信することが必要

② 高知県の薬剤師の状況

- ・薬剤師の地域偏在が顕著:約80%が中央保健医療圏に勤務(国事業(R4))薬剤師の地域偏在指標の算出
- ・薬剤師平均年齢は全国平均を上回る:H18 46.3歳→R2 50.6歳(+4.3歳)(全国平均:43.7歳→46.6歳(+2.9歳))
- ・薬剤師の職域偏在が顕著:病院薬剤師の不足が深刻
病床数あたり病院薬剤師数は全国平均よりも少なく、県内の地域差も顕著(特に安芸・高幡保健医療圏が少ない)
医療法上の定数は満たしていても、入院病棟での業務や感染対策などチーム医療等を実施するマンパワーが不足

③ 奨学金等制度、卒業後研修制度創設への課題

- ・財源の確保:地域医療総合確保基金の活用が可能となったが、研修プログラム※を構築し、返済期間内に修了することが必須 ※研修プログラム:国のガイドライン等に沿った県内の研修受入病院で実現可能なプログラムの構築(国の事業(R4)・卒業臨床研修の実施ガイドライン(案)の策定・モデル事業の実施(研修の効果測定を含む))
- ・研修の課題:研修受入病院の確保、研修生を雇用している地域の病院等の協力が必須
(研修生の雇用形態や指導薬剤師の確保、派遣元の医療機関の通常業務へのマンパワー不足の懸念 等)

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

① 中高生に対する取組

- ・オンラインセミナーなどWebを活用した非対面型の情報提供及び情報収集ができる仕組みの構築
- ・中高生を対象とした薬剤師の職能を知ってもらうための薬剤師体験セミナーの実施
- ・協定締結大学等と協働で高校生の薬学部進学や薬学生の県内就職を促進させる広報、啓発を実施

② 薬学生及び薬剤師に対する取組


- ・薬学生等の県内就職にインセンティブを与える奨学金貸与または返済助成制度等の創設に向けた検討
- ・研修プログラムの構築と実施に向けた関係機関との協議
- ・県内薬剤師の資質向上のための卒業後研修制度の検討

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

シートNO	Ⅱ-25	第3回推進会議
作成課・担当	保健政策課 安岡	

柱Ⅱ	具体的な施策名	歯科衛生士確保対策の推進					【構想冊子p.62】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】				
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	奨学金を利用した 歯科衛生士の養成数 (新規申請件数)	(R1) 5人	2人	×	5人 (3人)	×	5人
あるべき姿 (令和5年度)	歯科衛生士の地域偏在が是正されている						
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・1歯科診療所当たりの歯科衛生士の従事者数は、幡多圏域や高幡圏域が全国平均よりも少ないなど、地域偏在が見られる。 ・奨学金の支援状況(H30年度開始、各年度の新規貸付者:H30 5人、R1 5人、R2 9人、R3 2人、R4 3人) ・H30、R1年度貸付者のうち6名が指定医療機関へ就職 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士の地域偏在により、不足している地域では人員確保に苦慮している歯科診療所が多く、歯科衛生士の地域偏在の是正と安定的な養成を図る必要がある。 ・指定医療機関への就職に対する支援が必要 ・市町村の歯科保健事業を支える人材の育成が必要 						

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	歯科衛生士養成奨学金制度	地域歯科保健を担う人材の確保・育成																						
4月	応募受付(4月4日~5月13日)	高知県歯科衛生士会との委託契約に向けた準備・契約	<p>■奨学金の支援状況</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>新規貸付者 (延べ人数)</th> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>5人</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>5人</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>9人</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>3人</td> </tr> </table> <p>■卒業者の状況 (R2、R3年度卒業生)</p> <table border="1"> <tr> <th>貸付年度</th> <th>指定医療機関へ就職</th> <th>その他</th> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>4名</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>2名</td> <td>3名</td> </tr> </table>		新規貸付者 (延べ人数)	H30	5人	R1	5人	R2	9人	R3	2人	R4	3人	貸付年度	指定医療機関へ就職	その他	H30	4名	1名	R1	2名	3名
	新規貸付者 (延べ人数)																							
H30	5人																							
R1	5人																							
R2	9人																							
R3	2人																							
R4	3人																							
貸付年度	指定医療機関へ就職	その他																						
H30	4名	1名																						
R1	2名	3名																						
5月	審査・貸付者決定	総合保健協会との事業所での歯科保健指導実施に向けた協議																						
6月																								
7月	奨学金の貸付(前期)	人材育成研修会の開催 (7/18、8/28AM、PM)																						
8月	高知学園短期大学による県内高等学校等への周知																							
9月		事業所での歯科保健指導 																						
10月																								
11月																								
12月	奨学金の貸付(後期) R4年度卒業生(9名)と面談																							
1月																								
2月	高知学園短期大学、その他関係団体へ周知(関係機関、県内高等学校、高知学園短期大学、中四国・近畿歯科衛生士養成施設(45施設))	高知県歯科衛生士会と次年度に向けた協議																						
3月																								

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①歯科衛生士養成奨学金による就学支援

- ・今年度交付決定 新規:3名(1名は県外の養成機関学生)、継続者6名(R2:4名、R3:2名)
- ・上半期支払:7月(下半期:12月支払予定)
- ・高知県歯科医師会が開催する職業体験イベントにおいて制度の周知(7/10:参加者9名、8/7:参加者3名、6/5は新型コロナウイルス感染症の影響により中止)

②地域歯科保健を担う人材の確保・育成

- ・アドバイザー養成研修会を3回実施(7/18:参加者53名、8/28AM:参加者43名、8/28PM:参加者30名)
- ・総合保健協会との健診会場での歯科保健指導実施に向けた協議(5/12、7/26、10/27)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①歯科衛生士養成奨学金による就学支援

- ・指定地域の高校生及びその保護者等に歯科衛生士に関心を持ってもらえるよう継続した働きかけが必要
- ・県外の養成機関の学生にも奨学金を利用してもらうために引き続き周知が必要
- ・高知県歯科医師会の理解、協力のもと指定地域の医療機関への就職に向けた支援が必要

②地域歯科保健を担う人材の確保・育成

- ・歯周病に関する新しい知識とそれに対する対応について学ぶ機会が必要
- ・事業所従業員に対して歯科健診受診勧奨や歯周病保健指導ができる歯科衛生士の育成が必要
- ・国民皆歯科健診の導入に向けて、職場での歯科保健指導等の機会が必要

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①歯科衛生士養成奨学金による就学支援

- ・高知県歯科医師会が開催する職業体験イベントで、指定地域の高校生及びその保護者等に対して周知
- ・高知学園短期大学、関係団体、県外の養成機関等への周知
- ・指定地域の医療機関への就職につなげるため、高知県歯科医師会や養成施設と協議

②地域歯科保健を担う人材の確保・育成

- ・事業所で歯周病保健指導ができる人材の育成
- ・事業所従業員を対象に歯周病予防に関する講話や、事業所健診等の場を活用した歯科保健指導を実施する等事業所での歯科保健対策を推進

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

シートNO	II-26	第3回推進会議
作成課・担当	長寿社会課 岡林、楠瀬、若江	

柱Ⅱ 具体的な施策名 福祉・介護人材の確保対策の推進 【構想冊子p.63】

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
			福祉・介護事業所認証 評価制度の認証取得 * R7に認証取得率約50%	H30制度開始	265事業所 (R4.3 236事業所)	○	336事業所 (R4.11 243事業所)	○
ノーリフティングケア 実践率	31.5% (R1実態調査)	—	—	37.7% (R4実態調査)	○	43.8%以上		

あるべき姿 (令和5年度) 離職率が低下し、福祉・介護職員が安心して長く働ける魅力ある職場づくりが進んでいる。

現状

- ・介護職員数の増 (H27)13,627人 → (R1)14,292人
- ・令和7年の介護人材の需給ギャップ: 推計550人
- ・介護分野の有効求人倍率(R3) 2.50倍[全国:3.60倍]
- ・介護現場の離職率(R3) 8.6%[全国:14.3%]
- ・介護サービスに従事する職員に不足感がある(「やや不足」「不足」「大いに不足」)と答えた事業所の割合 61.7%←[H25調査:49%]
- ・本県介護現場における離職率は全産業平均より低く、介護分野で働き続けたいと望む割合が8割と高いといった実態とイメージに乖離

課題

- ・サービス需要のさらなる増加により、令和7年の介護人材の需給ギャップは推計550人となっており、さらなる人材の確保が必要
- ・職員が段階的にスキルアップしながら安心して長く働き続けられる魅力ある職場環境づくり
- ・良好な福祉・介護職場の「見える化」によるネガティブイメージの払拭
- ・限られた人材でサービスの質を維持・向上していくための業務改善(業務仕分け・デジタル技術の活用等による業務効率化・省力化)
- ・新たな人材の掘り起こしや柔軟な働き方による多様な人材の参入

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	魅力ある職場づくり			魅力発信	ターゲットに応じた人材確保					新しい働き方	
区分	人材育成	福祉機器等導入支援	就労改善(ノーリフティング)	福祉・介護事業所認証評価制度	資格取得支援	求人・求職マッチング	介護助手導入支援	未経験者向け入門的研修	他業種からの転職支援	外国人材の活用	
4月	合同入職式			認証取得に向けた支援 ・相談会[集合・個別] ・個別コンサルティング							
5月		交付要綱制定		第8回認証第3回更新申請受付							
6月		申請受付開始		第8回認証第3回更新審査・決定							
7月	新規職員等フォローアップ研修			スタートアップセミナー 認証授与式							
8月	職位階層別研修の開催(福祉研修センター)										
9月											
10月											
11月											
12月											
1月											
2月											
3月											

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

① 魅力ある職場づくり 【●デジタル技術の導入 ●ノーリフティングケアの推進 ●福祉・介護事業所認証評価制度の普及】

(1) 福祉・介護事業所のデジタル化を加速し、業務の効率化・省力化を推進

- ・ICT等機器の導入支援数 : 50事業所(交付決定見込)
- ・ノーリフティングケア実践率 : 37.7%(介護事業所実態調査(R4.7.1時点))

これまでの取組により離職率が低下
(H30) 14.6% ⇒ (R3) 8.6%
R5目標 : 11.3%以下

(2) 福祉・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

- ・新たに2法人7事業所を認証[R4上半期] ⇒ 認証取得事業所 : 41法人243事業所(R4.11月末) 参加宣言法人 : 46法人(R4.11月末)

② 魅力発信(ネガティブイメージの払拭) - 全国に先駆けて進めてきたノーリフティングケアや認証評価制度の広報強化 -

- ・11~1月で広報展開(高知新聞チラシ折込・テレビCM・SNS広告・デジタルサイネージ・生活情報誌「ミリカ」等での情報発信)
- ・ふくし総合フェアの開催(11/18・19)

③ ターゲットに応じた人材確保

- ・ふくし就職フェアの開催 [第1回] R4.7.23(Web:R4.7.22・23) 参加法人 : 対面45, Web39 入場者数 : 67人 Web面談実人数 : 6人 [第2回] R4.11.18-19(Web併催) 参加法人 : 対面49, Web28 入場者数 : 59人 Web面談人数 : 2人 [第3回] R5.2月予定
- ・福祉人材センターに「介護助手等普及推進員」を配置(R4.5.1~)
- ・介護助手スタートアップセミナー参加事業所 : 27事業所(←R3:10事業所)
- ・入門的研修の開催 [嶺北会場(11/27-12/5) 受講者11名、高知会場(12/10-18)、四万十会場(1/12-20)、東部会場(2/8-16)]
- ・外国人実習生等受入施設への学習支援 支援施設数 : 4事業所(R4.11月末交付決定) 外国人留学生奨学金助成 : 申請40人

取り組みによって見えてきた課題【C】

① 福祉・介護職場の魅力発信

- ・高知県の介護現場における離職率は全産業平均より低く、介護現場で働く人が、介護分野の仕事を続けたいと答えた割合は7割、福祉・介護分野以外の仕事をしたいと答えた割合は約5%と、介護職場で働いている人が介護分野での就労を望む割合が高い一方、一般の人の持つマイナスイメージが根強く残っており、福祉・介護職場の改善状況が正しく認識されていない。
- ・本県で全国に先駆けて進めているノーリフティングケアや認証評価制度などの取組が県民にあまり知られていない。
⇒人口減少が加速する中、中長期的に介護人材を安定的に確保していくためには、若い世代とその親世代が持つ福祉・介護業界に対する将来の職業選択肢としてのネガティブイメージを払拭していくことが必要

② 福祉・介護事業所のデジタル化の加速化

- ・今後現役世代の人口減少が本格化していく中、限られた人材でサービスの維持・向上していくためには、デジタル技術の活用による業務の効率化や職員負担の軽減、サービスの質の向上が急務
- ・地域医療介護総合確保基金事業(ICT導入支援事業)の拡充措置が令和5年度で終了

③ 「高知県福祉・介護事業所認証評価制度」の普及

- ・認証取得による効果を感じている事業所がある一方で、効果やメリットをあまり実感できていない法人も存在。
- ・初期登録法人の期限切れ(2年+更新2年)を迎え、参加宣言法人が減少【H29:80法人 ⇒ R3:75法人 ⇒ R4.11:46法人】
- ・無料相談(個別コンサルティング)を希望する参加宣言法人が少なくなっており、新規登録法人もR2年度は2法人のみであった。
- ・無料相談のメリットは、国基金事業の対象となる介護分野しか利用できず、障害福祉施設や児童福祉施設ではメリットが弱くなっている。
⇒認証取得によるメリットを事業所がより実感できるものとするために、一般県民の制度の認知度向上による事業所の認証取得に対するインセンティブ向上とともに、参加宣言法人のさらなる掘り起こしが必要。

④ ターゲットに応じた人材確保

- ・未経験者や他分野からの参入など裾野の拡大に向けた取組とともに、アクティブシニアや主婦層など多様な人材が働きやすい介護助手などの多様な働き方の普及が必要

第4期構想 Ver.4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

① 福祉・介護の仕事の魅力発信

- 拡 本県で先駆的に進めてきたノーリフティングケアの取組や認証評価制度、介護助手等の新たな働き方による就労などの広報・周知とともに、介護の仕事のイメージや社会的評価の向上に向けた情報発信を行い、ネガティブイメージの払拭と認証取得のインセンティブ効果の向上を図る。

② 福祉・介護事業所のデジタル化の加速化

- 拡 介護分野のICT・介護ロボット導入支援事業(国基金事業)の補助対象事業者に地方公共団体及び一部事務組合を追加

③ 福祉・介護事業所認証評価制度の普及

- 拡 人材の育成・確保に資するスタートアップセミナーを地域別(県内2カ所)で開催し、参加宣言法人の掘り起こしにつなげる。
- 拡 無料相談(コンサル)について障害福祉施設及び児童福祉施設も対象として拡大 *これまでは国基金事業対象の介護事業所のみを対象

④ 「介護助手」の普及促進

- 拡 助成制度拡充による介護助手導入事業所の拡大
- 拡 ターゲット層に向けた広報強化
- 拡 介護助手などの担い手の拡大や介護知識の普及にもつなげる介護に関する入門的研修の実施を拡充

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

シートNO	Ⅲ-1	第3回推進会議
作成課・担当	子育て支援課 古味、山本 子ども家庭課 小松	

【構想冊子p.65～66、67】

柱Ⅲ	具体的な施策名	高知版ネウボラの推進(妊娠期からリスクに応じて切れ目なく支援をつなぐ体制の強化)						
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	子育て世代包括支援センターと児童福祉が定期的な協議の場を活用し、連携して支援プランを見直している市町村	—	31市町村	○	全市町村	○	全市町村	
あるべき姿 (令和5年度)	妊産婦、子育て世帯、子どもの誰一人取り残すことなく、相談を受け適切な支援につなぐための相談支援体制の強化を図るとともに、教育と福祉が連携し、学校等における早期発見のための支援体制の強化を図る。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と児童福祉が定期的な情報共有を実施している市町村：(R3) 31市町村 市町村子ども家庭総合支援拠点の設置：(R4.4月) 16市町村 市町村要保護児童対策地域協議会の実務者会にSSWが参加している市町村：(R3) 16市町村 児童福祉とSSWが月1回程度の定期的な情報共有を実施できている市町村：(R3) 13市町村 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診後から就学までの支援体制など、各市町村の現場における連携支援体制の検証 幅広い相談に対応するための多職種の連携支援体制の構築 子ども家庭総合支援拠点設置のための専門人材の確保 学校で把握した課題を早期に支援するための児童福祉部門とSSW(学校)との連携の強化 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

【市町村の連携支援体制の検証(乳幼児健診から就学前等)】

- 乳幼児健診から就学までの連携支援体制の状況を確認し、フローチャート作成協議の準備状況が確認ができた。
 - 協議時期未定の市町村に対して、協議の必要性を説明。全市町村が年度末までに作成することを確認できた。
- [フローチャート作成協議の時期を決めている市町村:14ヶ所/34市町村、時期未定の市町村:20ヶ所/34市町村]

【多職種による連携支援体制の構築(市町村合同ヒアリング等)】

- 連携支援体制については、定例会の実施や、小規模町村では常時の情報共有等を行い連携して支援プランを見直している状況は確認できた。[母子保健と児童福祉で対象者の支援について検討できている:34市町村/34市町村]

【子ども家庭総合支援拠点の設置促進(市町村合同ヒアリング等)】

- 設置による好事例(体制強化や連携強化等)や市町村における子どもや家庭への支援課題が把握できた。
- [市町村合同ヒアリング:34市町村実施]

- 中央児相による研修や市町村への個別訪問支援により、組織的な対応や専門性の向上が図られている。

[市町村職員研修:12回/延べ295名参加、市町村訪問支援等:10市町村/延べ18回実施(11/30現在)]

【児童福祉とSSWとの連携強化(市町村合同ヒアリング、ヤングケアラーコーディネーター)】

- 児童福祉とSSWとの連携による好事例が収集できた一方で、連携が不十分など市町村の課題も明らかになった。

[ヤングケアラーコーディネーター:31市町村訪問]

取り組みによって見えてきた課題【C】

- 妊産婦、子育て世帯、子どもの誰一人取り残さないためには、母子保健と児童福祉の一層の連携強化が必要。子ども家庭センター設置を見据えて母子保健担当部署と児童福祉担当部署とが一体的支援を行う体制の構築を推進する。
- 個々のニーズや家庭のリスクに応じて適切な支援を行うためには、的確なアセスメントを行い、福祉、保健、医療、教育等の緊密な連携が必要。そのため、児童福祉担当部署(子ども家庭総合支援拠点)が中核となって、多職種が連携し、地域における様々な資源を活用した包括的な支援につなげていく。
- 学校等において児童虐待やヤングケアラーの早期発見のためには、学校・教育委員会と児童福祉担当部署が緊密に連携し、学校等における支援体制の充実を図ることが必要。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

(1)母子保健と児童福祉の一体的な相談支援体制の構築

- 拡** 一元的なマネジメントの構築に向けて、アドバイザーを派遣し、母子保健と児童福祉が連携した相談支援体制を充実強化
- 拡** 家庭訪問等による特定妊婦の早期把握と支援体制の充実

(2)児童福祉担当部署(子ども家庭総合支援拠点)を中核とした多職種連携によるチーム支援の強化

- 拡** 相談対応力のスキルアップのため担当職員等への研修を充実
- 拡** 多職種連携による支援に向けたリスクに応じたコーディネート力を強化
- 新** 児童虐待の発生予防のための親子関係形成支援など、「養育支援」を必要とする家庭への支援の充実

(3)学校等における支援体制の充実

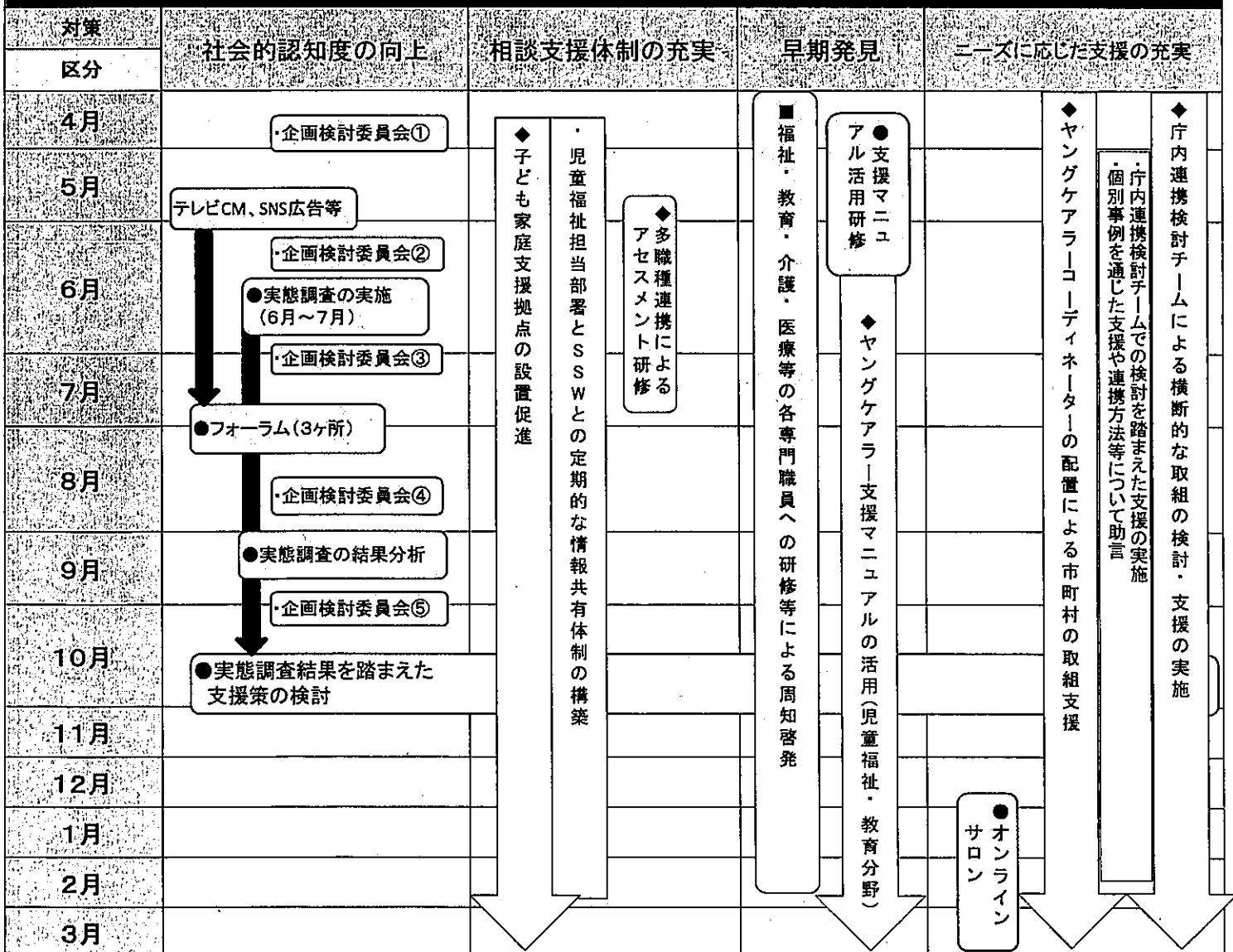
- 児童福祉担当部署の校内支援会議への参加促進、スクールソーシャルワーカーとの連携推進、24時間子どもSOSダイヤルの周知
- 拡** 教職員等が留意すべき事項を記載したマニュアル等を活用した研修の推進

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

シートNO	Ⅲ-2	第3回推進会議
作成課・担当	子ども家庭課 大石・小松	

柱Ⅱ	具体的な施策名	ヤングケアラーへの支援の充実							
		【構想冊子p.45】							
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価	
		中高生の認知度	—	—	—	50% (38.6%:実態調査)	○	60%	
		子ども家庭総合支援拠点の設置	2市町 (R1)	13市町村 (12市町村)	○	7割の市町村 (R4.11:19市町村)	○	8割の市町村	
		各分野での研修実施	—	— (児童福祉担当100%)	—	全市町村 (19市町村)	○	全市町村	
	アセスメントシート活用による把握	—	—	—	7割の市町村 (4市町村)	△	全市町村		
あるべき姿 (令和5年度)	ヤングケアラーが抱える不安や課題を見逃さず、地域における福祉、介護、医療、学校、地域団体等の関係者の連携のもと、早期に発見・把握し、適切な支援につながっている。								
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーの社会的認知度が低く、支援が必要な子どもがいても、本人や周囲が気付きにくい。 ・相談窓口が不明確であり、支援関係者などが支援につなぐ体制の構築が不十分 								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーの認知度を高め、福祉・教育・介護・医療の各分野が連携し早期に発見し支援に繋げる取組が必要。 ・学校やケアを担う支援関係者などが子どもの状況に気付き、支援につなぐ体制の構築が必要 								

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①社会的認知度の向上

○中高生対象の実態調査やフォーラム開催、テレビCM等による周知啓発を行い、認知度の向上を図った。

・実態調査の実施 [回答数:3,216/生徒数:33,792(回収率:9.51%)]

「※お世話している人の有無(全体):いる 15.3%、いない 79.1%⇒やりたいことができない 55名(1.7%)

・支援フォーラムの開催 [参加者数:(3会場合計)115名(会場:31名、オンライン:84名)(うち学生:19名)]

②相談支援体制の充実

○設置による好事例(体制強化や連携強化等)や市町村における子どもや家庭への支援課題が把握できた。

・子ども家庭総合支援拠点の設置促進、児童福祉とSSWとの定期的な情報共有

[市町村合同ヒアリング:34市町村実施]

③早期発見

○ヤングケアラーの課題理解や支援、多機関連携等の周知を行うとともにアセスメントシートの活用を依頼した。

・ヤングケアラー支援マニュアルの活用 [市町村説明会(6/10 Web開催):19市町村(51名参加)]

④ニーズに応じた支援の充実

○児童福祉とSSWとの連携による好事例が収集できた一方で、連携が不十分など市町村の課題も明らかになった。

・ヤングケアラーコーディネーターの配置 [ヤングケアラーコーディネーターの市町村訪問:31市町村]

取り組みによって見えてきた課題【C】

○ヤングケアラーは、周囲も気づきにくく、誰にも相談できずに孤立するなど、必要な支援が行き届いていない。

そのため、子どもや家庭に接する機会が多い子ども・教育・福祉・地域団体等の支援者がヤングケアラーの概念や特徴を正しく理解し、気づきの視点を持って接することで、早期発見・把握につなげる必要がある。

○ヤングケアラーの家庭は、経済的困窮や介護、難病など複合的な課題がありながら、孤立している傾向にあるため、市町村の児童福祉部署や学校等の相談窓口において、本人の意思を尊重し、寄り添いながら、様々な面からサポートできる包括的な相談支援体制の充実が必要。

○ヤングケアラーに対する認知度向上と理解の促進を図ることで、地域での子どもの見守り力を高め、ヤングケアラーの早期発見や支援につなげる必要がある。

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

(1)早期発見・把握

・相談窓口の充実(SNS相談)及び周知

・【教育(学校)】教職員への研修の実施、学齢に応じたリーフレットの作成、出前授業の実施、
スクールソーシャルワーカー等による支援

・【医療・介護・福祉等の専門職】ヤングケアラーの理解促進研修の実施、多職種参加型のワークショップの開催、
相談窓口につなげるための冊子作成

・【地域】民生委員・児童委員、子ども食堂、NPO団体など関係者への周知

(2)相談支援体制の充実

・学校での研修用資材の作成、児童福祉につなぐため手順の作成

・子ども家庭総合支援拠点の取組支援、ヤングケアラーコーディネーターの配置

・オンラインサロン等のピアサポートの充実

(3)認知度向上と理解の促進

・子育て関係団体等と連携し、SNS、広報誌等による情報発信

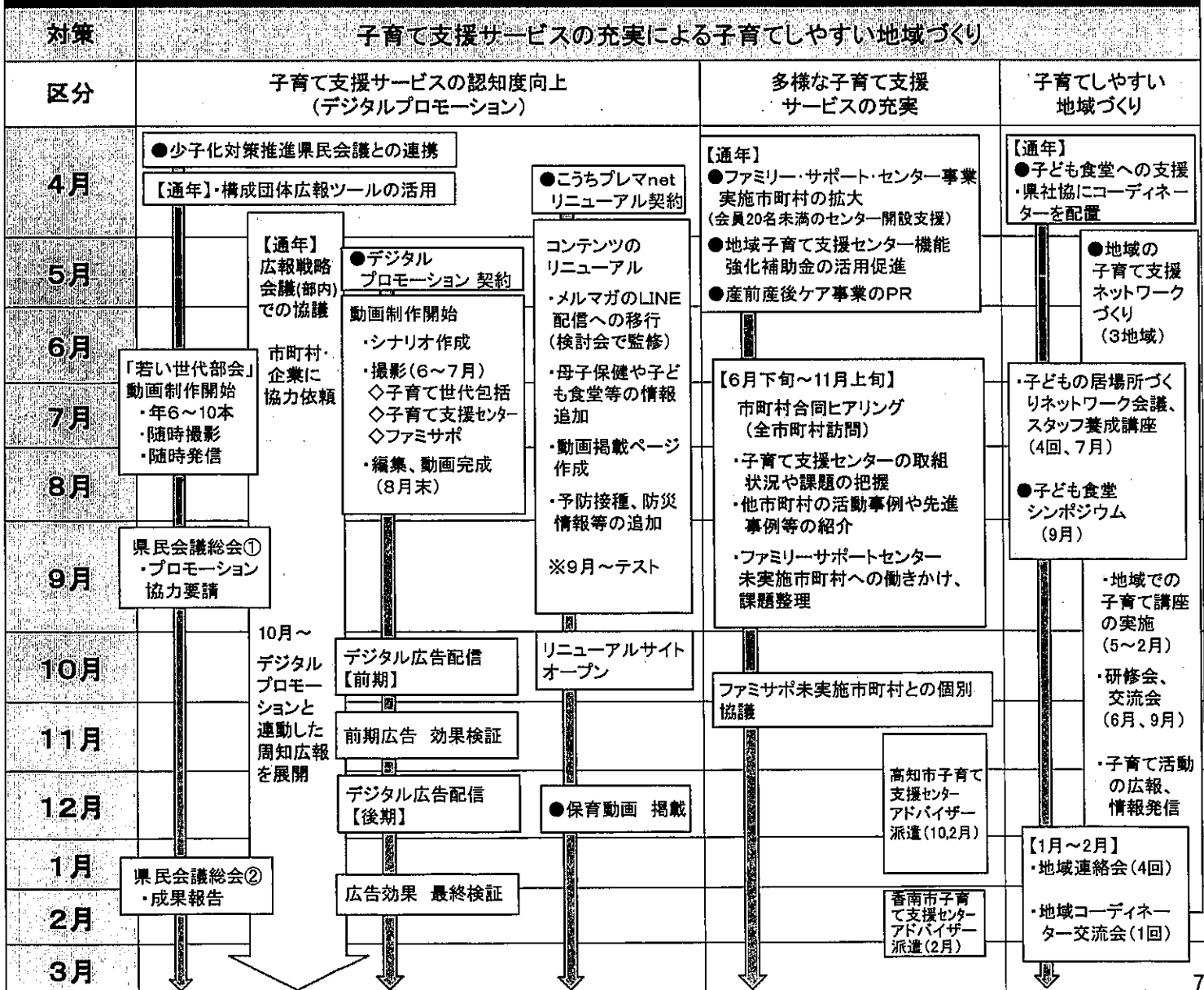
第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3 令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	Ⅲ-3	第3回推進会議
作成課・担当	子育て支援課 古味、山本 子ども家庭課 有澤 教育委員会事務局	

【構想冊子p.65~66、68】

柱Ⅲ	具体的な施策名	高知版ネウボラの推進(子育て支援サービスの充実による子育てしやすい地域づくり)					
		第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
目標値	指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
	ファミリー・サポート・センター提供会員	684人 (H30)	840人 (906人)	◎	950人 (R4.9: 946人)	○	1,050人
	地域子育て支援センターの延べ利用者数	149,027人 (R2)	160,000人 (142,748人)	△	180,000人 (R4.9: 70,006人)	△	200,000人
	【代替指標】 プレマnetアクセス件数	83,514件 (R2)	100,000件 (93,666件)	○	120,000件 (R4.11: 97,134件)	○	140,000件
あるべき姿 (令和5年度)	高知県が『安心して「結婚」「妊娠」「出産」「子育て」ができるような社会になっていると、多くの県民が実感できている (R1)28.1%→ (R5)45.0%』						
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代包括支援センター R4.4月から全市町村に設置 ・地域子育て支援センター 25市町村1広域連合59箇所(出張ひろば9箇所含む) ・多機能型保育支援事業 15か所(園庭開放又は子育て相談の実施 281園(98.6%)) ・一時預かり事業 25市町村110か所 ・病児・病後児保育 9市町村21か所 ・ファミリー・サポート・センター事業の提供会員数 946人 ・放課後児童クラブ186か所、子ども教室142か所 ・子ども食堂 11市9町92か所 ・子育てサークル 33か所 						
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援の取り組みは年々充実しているが、子育ての安心感はまだ十分に実感されておらず、子育て支援サービスの認知度を高める取り組みが必要 ・心身の不調が生じやすい産後ケアの充実や、働きながら子育てする家庭へのサポートが必要 						

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

【子育て支援サービスの認知度向上(デジタルプロモーション)】

①少子化対策推進県民会議との連携

9/16県民会議総会において、官民協働で広報プロモーションを展開する「出会い・結婚・子育て応援宣言」とりまとめ「若い世代部会」が制作した子育て支援動画の配信(こうちプレマnet)3本、各団体広報誌による広報

②広報プロモーションの展開

9/30応援宣言に基づくアクション「スタート記者発表会」を実施

10/1～子育て応援サイト:リニューアル公開、出会い応援サイト:会費半額割引キャンペーン実施、SNS広告開始
<アクセス数:97,134件(R4.11)、LINEの新規登録者数:144件(R4.12.9)、SNS広告効果YouTube再生回数11,791回(R4.11)>

【多様な子育て支援サービスの充実】

①地域子育て支援センター機能強化補助金の活用促進、ファミリーサポートセンター事業の拡大

6～12月:事業実施検討中の市町村に個別説明を行い取組を要請(宿毛市、中土佐町、黒潮町、室戸市、日高村、土佐市)

②産後ケア事業の拡大

6～11月:全市町村にヒアリングを行い、事業周知方法や実施時期等を確認し事業評価を勧奨

・R3事業利用率:9.6% ・利用が伸びない理由:認知度・ニーズが低い(11)、受け皿不足(9)、利用料が負担(8)

・7月に新規受託施設1ヶ所開設 <宿泊型>9⇒15市町村(越知、橋原、中土佐、仁淀川、日高、いの)

<通所型>5⇒9市町村(土佐市、仁淀川、日高、いの)

【子育てしやすい地域づくり】

①地域の子育て支援ネットワークづくり

地域子育て支援センターの利用者はコロナ禍により減少傾向だが、相談件数は増加

・利用者数 R2:149,027人⇒R3:142,748人⇒R4.9:70,006人・相談件数R2:10,129人⇒R3:14,210人⇒R4.9:7,744人

地域の子育て支援者のネットワークづくりを目指し、高知市(江ノ口地区)、いの町、黒潮町で子育て支援者の交流会等実施⇒子育て家庭が参加するイベントや交流会を実施(11/23黒潮町:12家庭32人、11/27高知市:約70人参加)

②子ども食堂への支援

子どもの居場所づくりネットワーク会議を4箇所で開催(7/6、7/12、7/20、7/26)、スタッフ養成講座と同時開催

・子ども食堂間での情報交換を通じて、活動の活性化や関係機関との連携について意識共有ができた

取り組みによって見えてきた課題【C】

【多様な子育て支援サービスの充実】

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

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

【子育てしやすい地域づくり】

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

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

【住民参加型の子育て支援】

○敷居の低い相談支援体制の構築(子育てピアサポーターの配置)

○住民参加型の子育て支援の推進(地域子育てボランティアの拡大)
(ファミリー・サポート・センター事業の拡充)

【安心して子育てできる体制づくり】

○産後ケア事業の利用拡大(各地域の課題に応じた利用率向上の取組を支援)

○特定不妊治療への助成

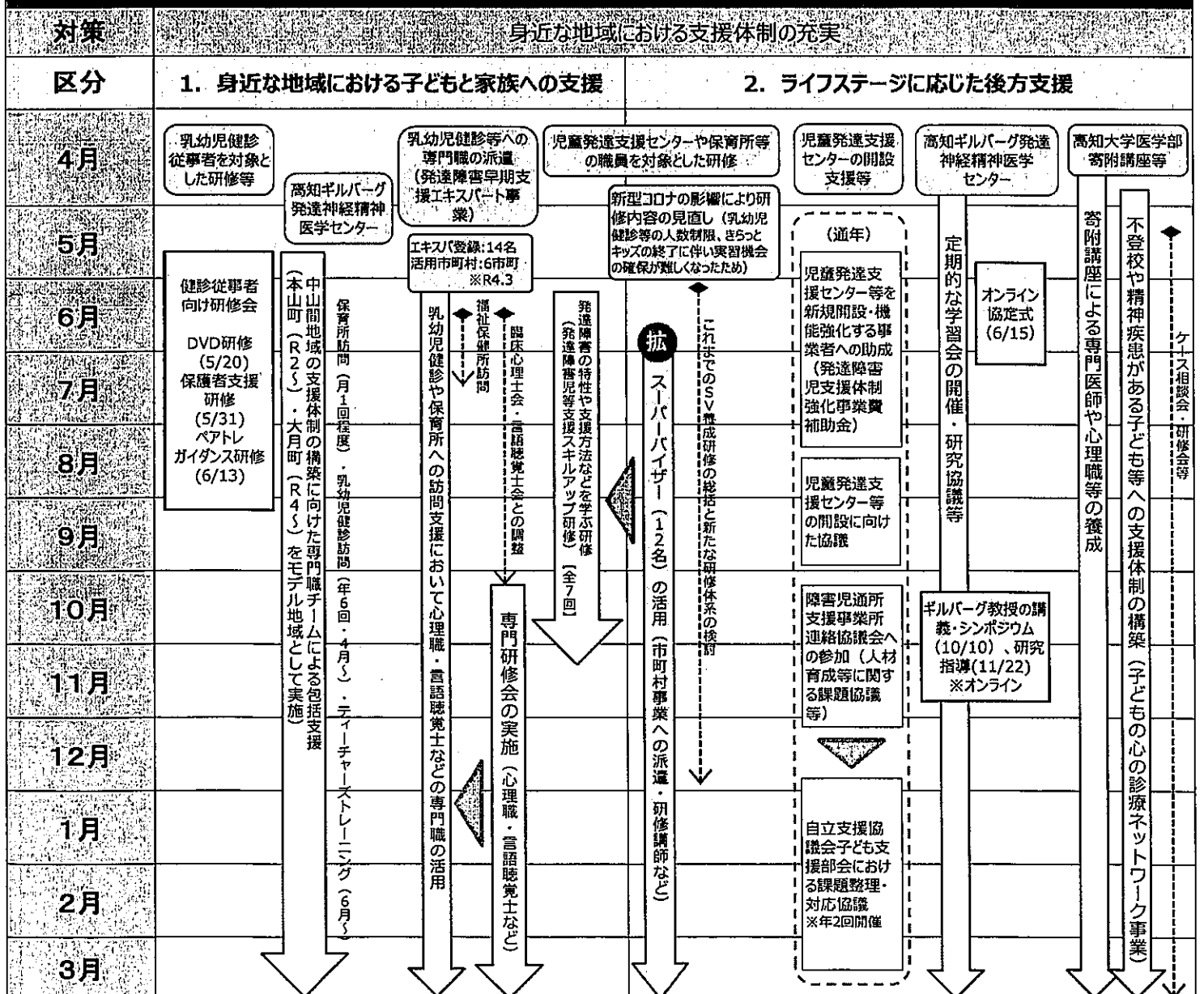
○子育て応援の店のアプリ化(高知家子育て応援パスポート)による子育て支援サービスの利用促進とプッシュ型の情報発信(地域で子育てを応援する機運の醸成)

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

シートNO	Ⅲ-4	第3回推進会議
作成課・担当	障害福祉課 村山、瀬戸	

柱Ⅰ	具体的な施策名	発達障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり					【構想冊子p.69】	
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	健診後のアセスメントの場への専門職(心理職・言語聴覚士等)の関与	18市町村等 (R1)	24市町村等 (25市町村等)	◎	27市町村等 (R4.4:27市町村等)	◎	30市町村等	
	児童発達支援センターの設置数	6か所 (R1)	7か所 (6か所)	△	9か所 (R4.4:6か所)	△	12か所	
	発達障害の診療を行う医療機関数	25か所程度 (R1)	29か所程度 (29か所)	◎	32か所程度 (29か所)	○	35か所程度	
発達障害者支援センターにおける情報発信(HPのアクセス数)	—	220件/月	-	1,000件/月 (R4.4-11平均:414件/月)	○	1,500件/月		
あるべき姿 (令和5年度)	①乳幼児健診で発達障害を含めた何らかの支援が必要な子どもの早期発見と、専門職の助言を受けて子どもを適切な支援につなぐための仕組みづくりができています。 ②支援を必要としている子どもや家族に対して支援を提供できる体制が整備できている。							
現状	①早期発見の取組は一定進んできたが、適切な支援につなぐための仕組みづくりが必要。 ②専門的な療育支援を行う事業所数は増加しているが、高知市とその近郊に集中している。							
課題	①乳幼児健診等を行う市町村への支援ができる専門職の確保 ②民間事業所の参入が困難な中山間地域における支援体制の構築							

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ① 専門職の養成(臨床心理士等:34名、言語聴覚士等:55名)(R3年度実績) ※R4はR4.10以降に実施予定
 - ・発達障害早期支援エキスパート登録者:25名(R4.8末)
 - ・派遣市町村数:7市町村(南国市(2回程度/月)、香美市(1回/月)、須崎市(1回程度/月)、東洋町(3回/年)、津野町(1回程度/月)、大月町(6回程度/年)、三原村(3回/年))
 - ・人材紹介(高知市、大豊町)
- ② 専門職チームによる保育所等への支援
 - ・本山町、南国市、を対象にモデル的に実施(R2~R5)
 - ・R4~大月町追加
- ③ 子どもの心の診療ネットワーク事業の実施
 - ・心療ニーズを抱えるケースについての相談会を実施(R3実績:実人数85人、延べ93人)
- ④ センサリーフレンドリーな取組
 - ・足摺海洋館SATOUMIにおけるフレンドリーデー(感覚にやさしい開館日)の開催

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ① 発達障害早期支援エキスパート事業の実施
 - ・アセスメントの場に専門職が関与していない市町村は3市町(宿毛市、土佐清水市、黒潮町)であり、これらの3市町については、福祉保健所と連携し、各市町の専門職の派遣についてのニーズの確認、派遣の調整が必要。
 - ・心理職、言語聴覚士に加えて、理学療法士など他職種の専門職を派遣してほしいというニーズがある(乳児健診など)
 - ・登録者数は9名(R3.11末)から25名(PT:9、OT:1、ST:10、CP:5(R4.11末))に増加しており、これらの人材を有効活用できるよう市町村等への周知が必要。(25名中市町村へ派遣されている専門職は8名(PT:4、ST:4))
- ② 子どもの心の診療ネットワーク事業の実施
 - ・地域の困難ケース(強度行動障害や家庭環境が複雑なケースなど)の相談件数は増加しており、医学的な助言を受けられる体制を継続して確保、強化していく必要がある。
- ③ 足摺海洋館SATOUMIにおける取組後のアンケート等で、障害のある児や家族が感覚の問題や周囲の反応を気にして外出時に困っている現状があることが分かった。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ① 身近な地域における子どもと家族への支援
 - ・発達が気になる子どもが個々に合った支援につながるよう、市町村が実施する乳幼児健診などに専門職が関与する体制づくりを推進
 - ・保育所等における受入体制の充実、保育所や学校等における医療・福祉・教育の連携の推進
- ② ライフステージに応じた専門的支援
 - ・専門的な療育機関の量的拡大と質の向上
 - ・高知ギルバーク発達神経精神医学センターや高知大学医学部寄附講座との連携による専門医士等の養成
- ③ 発達障害の正しい理解の推進
 - ・感覚の過敏さなどがある子どもに配慮したセンサリー・フレンドリーな取組の推進(取組を行う施設の拡大)
 - ・広く理解を深めるため発達障害者支援センターなどにおいてSNSを活用した情報発信

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

シートNO	Ⅲ-5	第3回推進会議
作成課・担当	子ども家庭課 大石、加用、小松	

柱Ⅲ	具体的な施策名	児童虐待防止対策の推進	【構想冊子p.70】
----	---------	-------------	------------

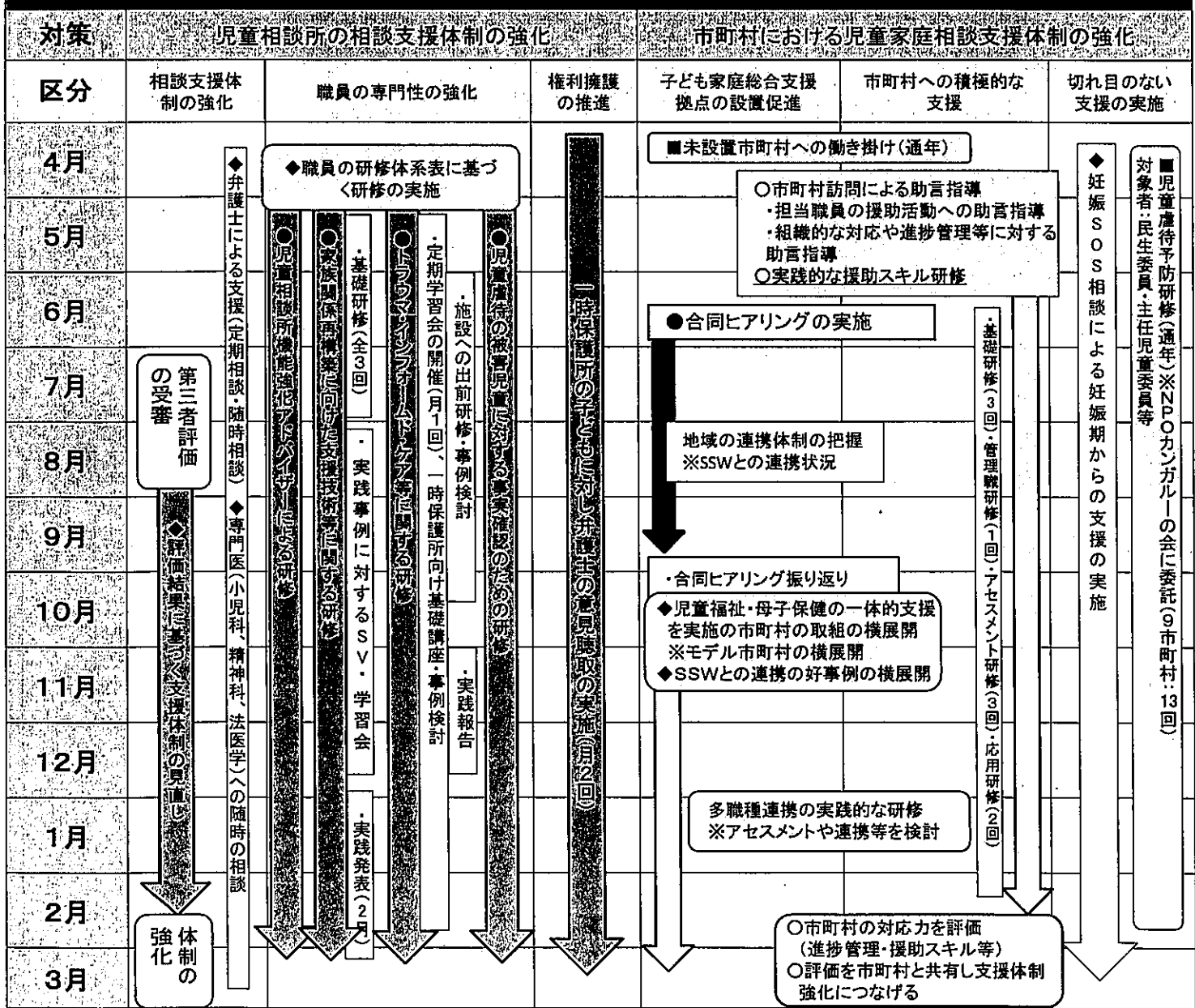
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	児童虐待通告後48時間ルール	100%実施	100%実施 (R3:100%実施)	◎	100%実施 (100%実施)	◎	100%実施	
	子ども家庭総合支援拠点の設置	2市町(R1)	13市町村 (R3:12市町村)	○	7割の市町村 (R4.11:19市町村)	○	8割の市町村	

あるべき姿 (令和5年度)
児童虐待の発生予防、早期発見、児童虐待発生時の迅速な対応のため、相談・支援につながりやすい仕組みづくりを構築するとともに、児童相談所や市町村の相談支援体制の強化を図られている。

現状
・児童相談所における児童虐待相談件数及び対応件数とも増加傾向
※虐待相談受付件数: R3年度655件(R2年度799件) / 虐待対応件数: R3年度452件(R2年度583件)
・市町村担当職員の1/3は毎年の異動で変更があるうえ、職種は事務職等(39.0%)が最も多く、その他は保健師、教員、保育士等の専門職となっており、専門性の確保が重要

課題
・増加する児童虐待に適切に対応する相談支援体制の充実強化及び専門的スキルの向上
・子どもが意見表明できる環境の整備等、権利擁護への対応が必要
・子ども家庭総合支援拠点設置のための専門人材の確保と継続した組織的対応力の強化が必要
・学校から早期に児童福祉につなぐためのSSWとの連携及び多職種が連携した支援体制の構築

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

【児童相談所の相談支援体制の強化】

①第三者評価の実施: 第三者からの評価を受けることで客観的に業務を確認でき、取り組むべき課題が明らかになった。

[6/1~10/31 第三者評価実施、10月末: 評価報告書受理]

②研修体系に基づく研修の実施: 外部講師の招へいによる研修を行うことで、職員の専門性の強化に繋がっている。

[機能強化AD: 6回、家族関係再構築研修: 5回、トラウマに関する研修等: 15回(※10/31現在)]

③権利擁護の推進: 意見聴取をすることで、子どもへの説明や意向確認など権利擁護の意識が根付いている。

[10回実施: 延べ31名に聴取(※11/30現在)]

【市町村における児童家庭相談支援体制の強化】

①子ども家庭総合支援拠点の設置促進(市町村合同ヒアリング): 市町村担当課長会議にてフィードバック(11/10)

設置による好事例(体制強化や連携強化等)や市町村における子どもや家庭への支援課題が把握できた。

[市町村合同ヒアリング: 34市町村実施]

②児童福祉とSSWとの連携強化(市町村合同ヒアリング、ヤングケアラーコーディネーター):

児童福祉とSSWとの連携による好事例が収集できた一方で、連携が不十分など市町村の課題も明らかになった。

[ヤングケアラーコーディネーター: 31市町村訪問]

③市町村への積極的な支援: 中央児相による研修や市町村訪問により、組織的な対応や専門性の向上が図られている。

[市町村職員研修: 13回/延べ295名参加、市町村訪問支援等: 10市町村/延べ18回実施(11/30現在)]

取り組みによって見えてきた課題【C】

○児童虐待の発生予防および早期発見のためには相談窓口の周知及び相談・支援につながりやすい仕組みづくりが必要。そのため、児童相談所虐待対応ダイヤル「189(いちはやく)」の周知及びSNS相談窓口を開設するとともに保健・福祉・医療・教育等との連携を強化し、児童虐待の重篤化を予防する。

○子どもの安全確保を最優先に、適切に対応するためには、国の「新たな児童虐待防止体制総合プラン」に沿って児童相談所及び市町村における人員体制等の質・量双方の充実が必要。特に、市町村の児童福祉の相談機関に対して、積極的なアプローチや多様な機関との連携など実情に即したきめ細かな対応を支援する。

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

(1) 児童虐待の発生予防・早期発見

拡 児童虐待を早期に発見するための児童相談所虐待対応ダイヤル「189」の周知

拡 医療や教育など児童と職務上関係のある職員に対する研修の充実

新 子どもや家庭が相談しやすいSNS相談及び専用ダイヤル「0120-189-783」の周知

拡 望まない妊娠など相談しやすい環境を整備するため、乳児院が設置する妊娠SOS相談窓口に対する運営支援

拡 関係機関等と連携したオレンジリボンキャンペーンを活用した啓発活動の展開

(2) 市町村の児童家庭相談支援体制の強化に向けた支援

拡 子ども家庭総合支援拠点の設置促進及び機能強化

拡 子ども家庭支援(相談・虐待対応・チーム支援)の専門性向上

拡 市町村における子育て家庭への訪問支援などの取組への支援

(3) 児童相談所の相談支援体制の強化

拡 児童相談所での学習保障など子どもの権利擁護の取組強化

新 ICT活用による訪問先でのデータ共有など迅速な対応の強化

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

シートNO	Ⅲ-6(1)	第3回推進会議
作成課・担当	幼保支援課 黒石	

柱Ⅲ	具体的な施策名	就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化	【構想冊子p.71】
----	---------	----------------------------------	------------

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%	—	100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所 (R4.8 15箇所)	—	40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% (R4.8 98.9%) 高等:100% (R4.8 97.1%)	○	100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91% (R4.8 91.6%)	◎	100%	
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。							
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①多機能型保育支援事業の推進

- ・補助金による財政支援・交付決定(15箇所)
- ・市町村への子育て支援拠点の少ない地域にある保育所等の子育て支援の取組充実にに向けた事業活用の働きかけ(2市/6市町)

②家庭支援推進保育士の配置及び質の向上への支援

- ・補助金による家庭支援推進保育士の人件費を支援(13市町・38箇所・39人)
- ・家庭支援推進保育士の質の向上を目的に、家庭支援の計画と記録の作成方法や留意点、厳しい環境にある家庭への支援体制づくり等の演習を行う「家庭支援推進保育講座Ⅰ」を開催(参加者:206人)

③市町村への親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置及び活動の充実への支援

- ・補助金による親育ち・特別支援保育コーディネーターの人件費を支援(11市・12人)
- ・親育ち・特別支援保育コーディネーターの資質向上のため研修会を開催(参加者:13人)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①多機能型保育支援事業の推進

- ・新型コロナウイルスの影響により、保育所内で行う子育て相談や園庭開放の実施が困難な状況が継続している中で、特に未就園児がいる家庭への子育て支援を図る必要がある。

②家庭支援推進保育士の配置及び質の向上への支援

- ・多様な厳しい環境にある家庭の状況に合わせた支援を充実させることが必要である。
- ・家庭支援推進保育士の資質・実践力の向上のため、現状に合わせた研修を工夫する必要がある。

③市町村への親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置及び活動の充実への支援

- ・親育ち・特別支援保育コーディネーターの質の向上を図るため、地域の現状把握とともに、状況に合わせた支援の在り方を検討する必要がある。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①多機能型保育支援事業の推進

- ・保育所等が行う子育て支援情報の拡充。

②家庭支援推進保育士の配置及び質の向上への支援

- ・家庭支援推進保育士の配置への継続支援。
- ・「家庭支援推進保育講座」を開催し、家庭支援推進保育士の質の向上への支援を行う。
- ・親育ち・特別支援保育コーディネーターとも連携し、引き続き家庭支援の計画と記録、支援リストの作成支援を行う。

③市町村への親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置及び活動の充実への支援

- ・特別支援教育現状調査及び家庭支援における実態調査を実施し、地域の現状を把握するとともに、それらを踏まえた支援を実施する。

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

シートNO	Ⅲ-6(2)	第3回推進会議
作成課・担当	小中学校課 遠山、高等学校課 岩河	

柱Ⅲ	具体的な施策名	就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化						【構想冊子p.71】
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					評価
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	
	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%	—	100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所 (R4.8 15箇所)	—	40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% (R4.8 98.9%) 高等:100% (R4.8 97.1%)	○	100%	
高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91% (R4.8 91.6%)	◎	100%		
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。							
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①<小中>

- ・放課後等における学習支援員を33市町村(学校組合)422名(小学校241名、中学校181名)配置
- ・低学力層の底上げが着実に図られている。

②<高等>

- ・希望する県立高等学校(29校)及び県立中学校(5校。夜間学級は1校としてカウント。)に学習支援員を配置
- ・個別の支援が必要な生徒に対して学習面でのフォローができています。
- ・各校の希望や活用の実態をより詳細に把握するため、ニーズ調査を実施。

取り組みによって見えてきた課題【C】

①<小中>

- ・中山間地域においては、地域内での放課後等学習支援員の人材確保が難しく、交通手段や距離的な問題から地域外からの人材の確保も見込めないケースがある。
- ・個々の児童生徒の状況に応じた学習指導の質的向上を図る必要がある。

②<高等>

- ・学習内容の定着に課題がある生徒は、指導の際の配慮を必要としていることが多く、個別最適な学びへの対応がより必要となっている。
- ・地域によっては学習支援員の確保が困難という課題があるため、学習支援員を早期に確保するための施策等を検討する必要がある。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①<小中>

- ・コミュニティ・スクールや地域学校協働本部、放課後子ども教室等の「学びの場」など、他の学習支援の取組との連携。
- ・学習支援プラットフォーム「高知家まなびばこ」のデジタル教材の積極的な活用を推進。

②<高等>

- ・放課後補習等におけるデジタル教材の積極的な活用を推進。
- ・大学生の学習支援員を確保するための仕組みづくりと教員免許を保有する人材の有効活用。

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

シートNO Ⅲ-6(3) 第3回推進会議
作成課・担当 生涯学習課 吉田

柱Ⅲ 具体的な施策名 就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化 【構想冊子p.71】

目標値	指 標	基 準 値	第4期構想 各年度末の目標値〔()内は最新値〕					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%	—	100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所 (R4.8 15箇所)	—	40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% (R4.8 98.9%) 高等:100% (R4.8 97.1%)	○	100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91% (R4.8 91.6%)	◎	100%	
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。							
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①放課後事業にかかる市町村への運営補助(申請)(設置数:児童クラブ186か所、子ども教室142か所)
厳しい環境にある子どもも利用しやすい環境整備にかかる児童クラブ実施市町村への県単独補助(交付決定)
(利用料減免:10市町村62か所、開設時間延長:2市18か所)
学び場人材バンクによる支援(8月末現在 マッチング数:138件、出前講座:96回)
放課後事業従事者の資質向上研修の開催
(7月「防災」106名参加(オンデマンド配信の実施)、(11月~12月「発達障害への理解促進」)
取組状況調査や市町村ヒアリングを通じた各市町村の状況把握及び支援(6月~9月)
子育て支援員研修(放課後児童コース)の開催(9月(全2日)修了者数80名)
(放課後児童支援員認定資格研修の開催(9月~11月(全4日))
- ②学校地域連携推進担当指導主事を中心とした支援(4名配置)
地域学校協働本部の設置率(小・中学校)(R4見込:96.4%小172校、中89校、義務4校)
連携主事による学校等への助言訪問等回数(8月末現在199回 高知県版地域学校協働本部実施校分31回を含む)
取組状況調査(6月~9月)や市町村ヒアリング(9月~11月)の実施
地域コーディネーター研修会の開催 中・西・東部×各2回(10月~12月)
高知県地域学校協働活動研修会(全体会)の開催(7月95名参加)
高知県地域学校協働活動ブロック別研修会の開催 中・西・東部×各1回(10月~2月)
高知県版地域学校協働本部の設置計画の更新を市町村に依頼(12月~1月)

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①②
- ・研修会等の実施にあたり、新型コロナウイルス感染症防止対策及び県東部及び西部の遠隔地の自治体が移動時間等の関係で、参加が容易でないことから、開催方法の変更(ICTの活用含む)など、状況によって、より多くの方に参加してもらえよう柔軟な対応が求められる。
 - ・ICTを活用する場合、主催者(県)・参加者ともにICT環境を整える必要があるとともに、当該事業は参加者の多くが不慣れなため、受講にあたってサポートが一定必要となってくる。また、オンライン中の機器のトラブル回避や、後日オンデマンド配信する場合にはその作業に時間を要さないようにするなど、支援するにあたり新たに留意しなければならないことも増えている。
- ②・地域コーディネーターの人材確保・定着が地域によって困難となっている。
- ・コロナ禍における地域住民の活動への参画について、継続的に課題等の情報収集や取組の工夫が求められる。
 - ・高知県版地域学校協働本部への展開の意義を、地域や学校に浸透させる必要がある。

第4期構想 Ver. 4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ①② 活動内容の充実に向け、コロナ禍を踏まえた市町村や学校等への支援。
- ① ICTの活用による研修機会の確保(QRコードを活用しオンデマンド配信への参加を容易にする)。
- ② 地域コーディネーターの人材確保・育成の強化のための研修内容の検討。

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

シートNO

Ⅲ-6(4)

第3回推進会議

作成課・担当

人権教育・児童生徒課 宮田
心の教育センター 岡村

就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化 【構想冊子p.71】

柱Ⅲ	具体的な施策名	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】						
		指標	基準値	令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度
目標値	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%	—	100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所 (R4.8 15箇所)	—	40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% (R4.8 98.9%) 高等:100% (R4.8 97.1%)	○	100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91% (R4.8 91.6%)	◎	100%	
	あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。						
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	心の教育センター相談支援	スクールカウンセラー(SC)、 スクールソーシャルワーカー(SSW)の活用
4月	◆ 広報用チラシ・カードを全児童生徒に配布 ◆ 24市町村教育支援センターへ訪問(広報)	・スクールカウンセラー(SC)・スクールソーシャルワーカー(SSW)を 全市町村・学校組合、全県立学校に配置 ・SC・SSW活用事業説明会 市町村児童福祉部署との相互連携による支援体制の強化
5月	◆ 第1期 こうち高校生LINE相談 (5/16~7/10)	第1回SSW初任者研修
6月	◆ 来所相談、電話相談、メール相談等への対応 ◆ 土曜日・日曜日の開所 ◆ 東部相談室・西部相談室の開所	第1回SC等研修 SSW連絡協議会
7月	◆ 出張教育相談	第2回SC等研修 第1回SC初任者研修
8月	・校内支援会、家庭訪問支援、巡回教育相談等	相談支援体制の充実に向けた連絡協議会
9月	◆ 第2期 こうち高校生LINE相談 (8/17~10/14)	年間を通じ、定期的に実施
10月	◆ 子どもたちの心の居場所「ことことパーク」 ・毎週月曜(1時間程度)	第3回SC等研修 第2回SC初任者研修
11月	◆ 保護者が交流できる場「ほっとgarden」 ・毎月1回、日曜日(1時間程度)	第4回SC等研修 第2回SSW初任者研修
12月		第5回SC等研修 第2回SC初任者研修
1月	◆ 第3期 こうち高校生LINE相談 (1/6~1/31)	第6回SC等研修
2月		
3月		

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①心の教育センター相談支援

<心の教育センター広報活動の実施>

- ・相談カード・チラシの配付(県内全児童生徒、70,873枚) ・オーテピア高知図書館連携展示(6月)
 - ・ラジオ等での読み上げ(5・6・7・8・9月) ○夢のかけ橋(82・83号) ・SNSを活用した周知、関係機関へのチラシの設置等
- 媒体を活用した広報の充実を図るとともに、関係機関と連携した広報を実施し、来所や研修会への参加につなげることができた。

<心の教育センター相談活動の実施(8月末時点)>

- ・来所出張相談件数(延べ539件) ・電話相談(265件) ・メール相談(21件)
 - ・第1期こうち高校生LINE相談対応件数(73件) ・土日開所(27日、89件) ・東西部開室(22日、10件)
- 土日開所やSNSを活用した相談など、多様なニーズに対応した相談活動を実施することができた。

②SC・SSWの活用

- ・全市町村・学校組合、全県立学校にSC・SSWを配置(4月)
- ・支援力の向上や効果的な活用
 - ▶事業説明会にて、全市町村・学校組合担当者・全県立学校担当者に対し、校内支援会でのSC・SSWの活用について周知。
 - ▶初任者研修では、スクールカウンセリング・スクールソーシャルワークに関する知識や技能等についての研修を実施することにより、専門性の向上を図ることができた。
 - ▶相談支援体制の充実(チーム学校)に向けた連絡協議会を開催し、SC、SSWと教育委員会や学校の教育相談担当者が、事例検討や情報交換等を実施することにより、支援に関する資質向上、相談支援体制の充実を図ることができた。
- ・要保護児童対策地域協議会へのSSWの参加
 - ▶20市町村に26回(7月末現在)参加し、厳しい環境に置かれている児童生徒の状況について把握を行った。

取り組みによって見えてきた課題【C】

①心の教育センター相談支援

- ・支援や相談を必要とする児童生徒や保護者が来所相談等につながるよう、関係機関とのさらなる連携が必要である。
- ・本年度はセンター配置SCが東西部相談室の担当を兼務しているため、センターでの相談予約日の調整が必要な場合がある。
- ・多様な居場所づくり(ことことパーク、ほっとgarden)について、利用が少ないため、さらなる周知を図る必要がある。

②SC・SSWの活用

- ・SC・SSWの効果的な配置を行うため、各市町村・学校組合、県立学校での活用状況についてさらに情報収集を行う必要がある。
- ・校内支援会へのSC・SSWの参加は定着してきたが、活用の仕方については学校間で差が見られる。
- ・要保護児童対策地域協議会へのSSWの参加を通して、学校と各市町村の福祉部門との連携を更に強化する必要がある。

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

①心の教育センター相談支援

- ・関係機関と連携した広報活動の充実を図るため、緻密な情報共有など関係機関との連携強化。
- ・東西部相談室の効果的な運用体制の検討。
- ・研修や学校訪問等の機会の活用や、チラシの設置、学校に対する文書送付による周知。

②SC・SSWの活用

- ・SC・SSWの活用状況を踏まえた効果的な配置
- ・校内支援体制の強化
 - ▶校内支援会でのSC・SSWの活用の徹底。
 - ▶SC・SSWの役割について全教職員への周知徹底。
 - ▶定期的な研修会等の実施によるSC・SSWの資質向上の推進。
- ・学校と市町村児童福祉部署との連携強化
 - ▶児童福祉部署が招集する情報共有会へのSSWの参加推進 ・学校の校内支援会への児童福祉部署担当の参加推進。

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

シートNO	Ⅲ-6(5)	第3回推進会議
作成課・担当	特別支援教育課 谷澤 人権教育・児童生徒課 青野	

柱Ⅲ 具体的な施策名 就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化 【構想冊子p.71】

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	園庭開放・子育て相談の実施率	82.5%(R1)	97% (R4.3 96.2%)	○	97%	—	100%	
	多機能型保育支援事業の実施箇所数	13箇所 (R1)	25箇所 (R4.3 17箇所)	△	30箇所 (R4.8 15箇所)	—	40箇所	
	放課後等における学習支援の実施校率	小中:98.6% 高等:96.8% (R1)	小中:99% (R4.3 98.9%) 高等:100% (R4.3 100%)	○	小中:99% (R4.8 98.9%) 高等:100% (R4.8 97.1%)	○	100%	
	高知県版地域学校協働本部の仕組みを構築した小・中学校の割合	43.4%(R1)	85% (R4.3 80.1%)	○	91% (R4.8 91.6%)	◎	100%	
あるべき姿 (令和5年度)	地域や専門機関等と連携しながら、就学前から高等学校まで切れ目のない支援体制が構築されている。							
現状	・就学前は保護者の子育て力向上などを重点的に支援するとともに、就学後は学校をプラットフォームとして、地域との連携・協働体制を構築しながら就学前から高等学校まで一貫した支援を進めている。							
課題	・ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、専門人材や関係機関と連携・協働して社会的自立に向けた支援を強化する必要がある。							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①保幼小中連携・接続のさらなる推進

・推進市の指定

- ▶ 1市:香南市、4中学校区:赤岡、香我美、野市、夜須・市教育委員会に統括推進リーダー(1名)を配置(4月)
- ▶ 各中学校区の不登校についての課題分析、保幼小中連携に係る取組の推進及び進捗管理(4月～)

・市教育委員会による調査研究の推進体制構築)

- ▶ 調査研究委員会(4、7月)、各校担当者会(6月)
- ▶ スクールソーシャルワーカーの重点配置等による福祉部局との連携推進(5月～)

・15年間を見通した一貫性のある教育の実施)

- ▶ 校区研修・合同3部会(7、8月)、新入生(小1・中1)対象合同支援会(5月)

②医療的ケア児に対する支援の充実

・巡回看護師による巡回支援(通年)

- ▶ 各県立特別支援学校に巡回看護師を定期的に派遣し、医療的ケア看護職員のニーズ調査、各校における医療的ケアの実施状況の確認ができた。

医療的ケア看護職員研修の実施(8月)

- ▶ 医療的ケア看護職員、養護教諭、市町村担当者等36名の参加があった。

・県立学校における医療的ケア運営協議会の実施(9月)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①保幼小中連携・接続のさらなる推進

- ・不登校等の未然防止を目的とした校区ごとのPDCAサイクルについて、児童生徒を対象とした学校生活に関する意識調査の結果を活用し、より効果的なものにする必要がある。

- ・各校区において、保幼小中の15年間で育てる子ども像についての共通理解を図る必要がある。

- ・保幼小中の円滑な接続のため、各校種間において、子どもへの支援の情報を引き継ぐ必要がある。

②医療的ケア児に対する支援の充実

・巡回看護師による巡回支援

- ▶ 各学校において医療的ケアの実施状況に濃淡があり、管理職を含めた組織的な取組が必要。

・医療的ケア看護職員研修の実施

- ▶ 医療的ケア看護職員に対して、引き続き専門性の向上に向けた取組が必要。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①保幼小中連携・接続のさらなる推進

- ・調査研究委員会において、各校区における意識調査の活用方法や効果のある取組について共有。

- ・校区ごとの実情に応じた、外部の専門家を招いた校区研修の実施や、合同3部会による研究の推進。

- ・各校種における支援リストや、家庭支援の計画・記録の作成、それに基づいた拡大校内支援会での情報共有の実施。

②医療的ケア児に対する支援の充実

- ・医療的ケア運営協議会等による専門家の意見を踏まえ、学校における組織的な医療的ケアの実施体制を構築。

- ・研修等による医療的ケア看護職員として必要となる知識、技能等の習得及び学校間での情報共有。

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

シートNO	Ⅲ-7	第3回推進会議
作成課・担当	子ども家庭課 岡下、加用、小松	

柱Ⅲ	具体的な施策名	社会的養育の充実	【構想冊子p.72】					
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値〔()内は最新値〕					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	フォスタリング機関と連携し開拓した里親登録数	12組(H30)	17組(28組)	◎	19組(9組,11/30)	○	21組	
	【代替指標】 里親登録者数	90組(R1)	121組(120組)	○	142組(121組,11/30)	○	162組	
	【代替指標】 里親委託率	20.3%(R1)	28.1%(24.8%)	○	31.3%(26.3%,11/30)	○	34.3%	
【代替指標】 里親委託児童数	75人(R1)	121人(91人)	○	144人(98人,11/30)	○	168人		
あるべき姿(令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> 社会的養育が必要な子どもが家庭と同様の環境のもと安心して養育される体制が整っている 社会的養護経験者(ケアリーバー)が社会とつながり、孤立しないための支援が実施されている 							
現状	<ul style="list-style-type: none"> 里親登録数:120組 ・里親委託児童数:91名 ・里親委託率:24.8% (R4.3.31現在) 施設(暫定)定員数:381名 ・入所者数:313名 (R4.3.31現在、乳児院、児童養護、児童心理治療、児童自立支援施設) 高卒後の進路: R3年度高校卒業生28名のうち、進学15名、就職11名、その他2名 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> 里親の委託率増加や養育力の向上のため、新たな里親の開拓及び登録里親に対する定期的な訪問等を通じた継続的なサポート、実践的な研修など支援体制の充実が必要 施設入所児童や里親委託児童が意見表明できる権利擁護の取組が必要 施設等の退所後も、進学や就職など生活を安定させるための継続的な支援が必要 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①包括的な里親養育支援体制の構築

- 啓発やリクルート、研修、訪問支援などを包括的に行うことで委託率の向上や里親の資質向上が図られている。
 - ・里親基礎研修・認定前研修参加者：第1期7組、第2期5組
 - ・新規委託時研修：6/21、8/31、10/15（3組） ・養育技術習得研修：5/12～8/4 全12回（3組）
- サポートケアや「権利ノート」配付により、子どもへの支援の充実と権利擁護の強化が図られている。
 - サポートケアの実施：93名実施（11/30現在委託児童98名）
 - 里子向け「子どもの権利ノート」配付：65名実施（11/30現在委託児童69名 ※小学生以上対象）
- レスパイトケアの実施により、里親への支援の充実が図られている。
 - レスパイトケアの実施：延べ30件（11/30）

②入所児童等の自立支援の充実

- 入所中から退所後を見据えた取組や継続支援計画に基づく支援を実施することで退所後の支援に繋がっている。
 - ・退所後の相談延人数 2,109名（9/30現在）
 - ・支援コーディネーターの配置(1名):継続支援計画作成数 27件(9/30現在)
 - ・生活相談、進学・就労相談支援:児童家庭支援センター3ヶ所に委託
 - ・居住支援、生活支援、自立生活体験:5名(児童養護:2 ファミリーホーム:1 里親:1)
 - ・児童養護施設退所者等自立支援資金貸付事業（家賃支援:8名、生活支援:9名、資格取得支援:2名）

取り組みによって見えてきた課題【C】

○家庭と同様の養育環境を推進するため、里親委託や施設の小規模グループケア等の取組強化が必要

- 里親委託率はR3末で24.8%であり、今後も里親委託の推進が必要
- 委託率の増加のために、里親制度の理解促進とリクルートの強化が必要
- 適切な里親養育がなされるよう里親や里子への支援の充実が必要
- 施設においては、小規模グループケア等の支援の充実が必要

○ケアリーバーに関する法改正への対応と切れ目のない支援の充実が必要

- 自立支援の年齢要件等の緩和や施設等退所者の相互交流など支援拠点の整備など令和6年度の法改正に向けた取組が必要
- 入所中から退所後も継続した援助を行える支援体制の強化が必要
- 施設職員などケアリーバーに対する支援関係者の体制強化が必要

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

(1)包括的な里親養育支援体制の構築

- ・児相と里親支援機関等による普及促進、研修・トレーニング及び訪問支援等の一貫した里親養育支援体制の構築
- ・里親同士が悩みなどを話せる「里親サロン」などの交流の機会の充実

拡 里子等の権利擁護のための第三者に意見を表明できる取組を推進

(2)施設の小規模化・地域分散化、高機能化及び多機能化

拡 児童養護施設の小規模・多機能化に向けた施設整備への支援

拡 施設退所児童等のための「児童自立援助ホーム」開設への支援

(3)社会的養護経験者(ケアリーバー)に対する自立支援の充実

拡 多機関での協議体による支援ニーズに即した支援体制の構築

新 心理的ケア等が必要な退所者に対する医療機関と連携した支援の実施

新 退所者の自立を支援するための生活相談や、住宅確保等の支援を強化

- ・自立支援職員の配置など施設等における自立支援体制の充実

拡 ケアリーバーの支援ニーズや生活状況などの実態の把握

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

シートNO	Ⅲ-8	第3回推進会議
作成課・担当	子ども家庭課 大崎	

【構想冊子p.73】

柱Ⅲ	具体的な施策名	ひとり親家庭への支援の充実						
目標値	指 標	基 準 値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	評価
	勤務先での正規雇用率の向上<母子世帯>	56.7% (H27)	63% (R3.8:53.7%)	×	64%	-	65%	
	ひとり親家庭支援センターが高知家の女性しごと応援室に就労支援を依頼した相談者の割合	5% (H30)	40% (R3:34.8%)	×	55% (R4.11末 47%)	○	70%	
	ひとり親家庭支援アプリ(センター公式LINE)累計登録者数	-	-	-	1,250人 (R4.11末1,705人)	◎	2,000人	
	ひとり親家庭支援センターへの相談件数	-	830件 (R3.6~R4.3:691件)	×	1,000件 (R4.11末1,172件)	◎	1,000件	
あるべき姿 (令和5年度)	<ul style="list-style-type: none"> ひとり親家庭支援センターが、何でも気軽に相談できる窓口として広く認識されている ひとり親家庭への各種支援情報が必要な家庭に確実に届き、安定的な就労収入を得るための相談支援体制が充実している 							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ○ひとり親家庭支援センター (※R3年度:6/1~3/31) ・求職者数:(R3) 24人 (R2: 46人) ※うち新規求職者数:(R3) 23人 (R2: 37人) ・就職者数:(R3) 7人 (R2: 24人) ※就職率:(R3) 29.2% (R2:52.2%) ・相談件数:(R3)691件 (R2: 846件) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり親家庭支援アプリ(センター公式LINE)の登録者増に向けた取組と、情報発信の強化 ・相談支援体制の充実(オンライン相談、養育費確保のための法律相談等) 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

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

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

① 情報提供・相談体制の強化

○4月から、「ひとり親家庭相談支援アプリ」を運用開始（公式LINEを利用）

→ 新たな相談ツールとしてLINE（チャット）の利用がされるとともに、来所や電話による相談が倍増

【一月平均相談件数（来所・電話・メール）：R3：69件、R4：117件】

・LINE登録者：1,705人（R4.11月末）【524人（R4.3月末）】

・センターにおける相談件数（R4.4月～R4.11月実績）

【方法】 来所 355件、電話 559件、メール26件、LINE 232件 計1,172件 【R3.6月～R4.3月 計691件】

【相談内訳】（来所、電話等）就業 91件、法律 234件、生活635件 ※重複有

（LINE）生活 68件、住まい 28件、子育て 27件、仕事・資格 25件、離婚 24件ほか ※重複有

○ひとり親家庭等福祉のしおりを配布（7月）

（配布先：市町村、社協、学校、民生委員・児童委員、職安、助産施設、ほか関係機関、コンビニ（約16,000部））

→ ひとり親家庭の方への周知とともに、関係機関等に対し支援の場での活用やセンターへつないでもらうための協力依頼ができた。

② 就業支援の強化

○就業のための支援（11月末時点）

・求職登録者：32人（うちR4年度新規求職者：19人） → 就職決定：13人（40.6%）

・求職登録者（新規）19人のうち、高知家の女性しごと応援室に就労支援を依頼した人数：9人（47%）

・高知家の女性しごと応援室との連絡会開催（7/12,7/26）

→ 就業希望者を応援室につなぎ、応援室から就業状況の提供を受ける等の連携について意識合わせができた。

○就職に有利となる資格や技能の取得への支援（11月末時点）

・高等職業訓練促進給付金利用者数：3人、自立支援教育訓練給付金利用者数：1人

・入学準備金・就職準備金貸付：6人

③ 経済的支援の充実

・4月から、養育費等の問題に対応できる「弁護士相談」の相談枠を増加：R4：月2回（8枠）【R3：月1回（4枠）】

法律相談の実施状況（11月末時点）：弁護士：41人、司法書士：30人

→ 6月は弁護士相談の全枠（8人）が埋まるなど、課題解決に向けて必要な方の利用が進んでいる。

・母子父子寡婦福祉資金貸付（新規：20人、継続：11人）、住宅支援資金貸付（新規：16人）等を実施（11月末時点）

取り組みによって見えてきた課題【C】

・アプリ（R4年度から運用）を活用した情報提供やチャットなど支援の間口が広がり新規相談件数が倍増。

（月平均 R3：79件→R4：170件）

・関係機関との連携やセンターでの法律相談・専門家相談の利用等により個々に寄り添った支援を実施しており、必要に応じて継続的な支援が必要。

・ひとり親家庭の自立に向けて、ライフステージに応じた多様な働き方への支援が必要。（ダブルワーク、在宅ワーク）

・養育費を受けている世帯の割合は低いことから、R4年度から養育費の問題に対応できる弁護士相談枠を増加しており、引き続き支援が必要。

・ひとり親家庭等が安心して生活し、また、働きながら子育てできるようにするためには、生活面や子育て面での支援が必要。

第4期構想 Ver. 4 に向けたバージョンアップのポイント【A】

・ひとり親家庭支援センターの体制整備（相談個票管理のシステム化により、フォローアップに必要な記録や情報共有を効率的かつ円滑に行う）により、困り事の解決に向け継続的な支援など相談支援機能の強化

・在宅就業を可能とするデジタル関係業務のスキル習得と受注支援

・養育費等法的な問題に対応できる弁護士相談の実施

・ファミリー・サポート・センター事業実施市町村の拡大（再掲）

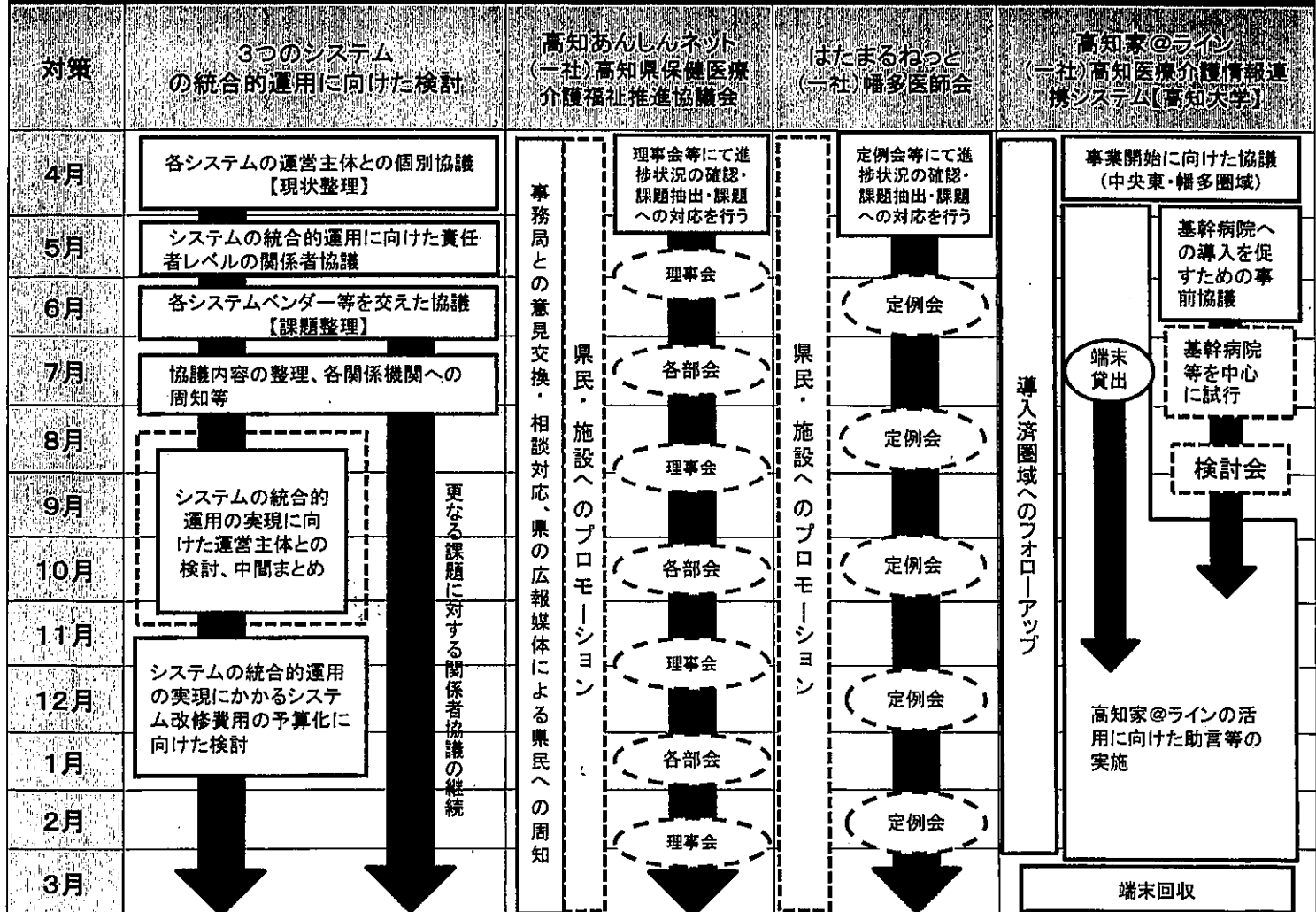
第4期日本一の健康長寿県構想Ver. 3
令和4年度 PDCAシート【年間計画】

シートNO	D-1	第3回推進会議
作成課・担当	在宅療養推進課 柿内・上野	

D-1 具体的な施策名 日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進(健康分野) 【構想冊子p.77】

目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					評価
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	
	高知あんしんネットへの加入施設数及び住民同意書取得数	335施設 11,951人 (R2)	657施設 (326施設) 25,000人 (17,518人)	×	657施設 (331施設) 25,000人 (20,748人) (R4.11.27時点)	×	884施設 45,063人	
	はたまるねっとへの加入施設数及び住民同意書取得数	74施設 10,232人 (R2)	162施設 (87施設) 14,690人 (12,389人)	×	170施設 (98施設) 19,230人 (14,589人) (R4.11.7時点)	×	176施設 24,759人	
	高知家@ラインへの参加施設数(在宅関連施設)	95施設 (R2)	159施設 (118施設)	×	328施設 (183施設) (R4.10.31時点)	×	464施設	
あるべき姿(令和5年度)	県下どの地域においても、デジタル技術を活用した効率的かつ効果的な医療・介護・福祉等のサービスが提供できる環境が整備されている							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者等より、3つのシステム(高知あんしんネット・はたまるねっと・高知家@ライン)の使い分け等に関する意見あり ○高知あんしんネットへの施設加入率及び住民同意取得率(病院:36.1%、一般診療所:10.5%、薬局:28.7%・住民同意取得率:3.4%) ○はたまるねっとへの施設加入率及び住民同意取得率(病院:100%、一般診療所:14.5%、薬局:71.4%・住民同意取得率:18.8%) ○高知家@ライン普及事業を実施(在宅関連施設導入率:17.9%) 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○3つのシステム(高知あんしんネット・はたまるねっと・高知家@ライン)の統合的運用 ○高知あんしんネットにかかるプロモーション強化・機能拡充に関する要望への対応(機能拡充にかかる経費の予算化など) ○はたまるねっとの機能拡充等に関する要望への対応(機能拡充にかかる経費の予算化など) ○中央東・幡多圏域の家@ラインを活用した在宅医療に関わる多職種連携強化 							

令和4年度の具体的な進め方【P】



令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

- ①3つのシステムの統合的運用に向けた検討
 - ・5.16 各実施主体の代表者間との協議において、データを相互参照するための共同運用について基本合意を得る
 - ・7.6 各システムベンダーとの協議において、データ相互参照の技術的要件について整理
 - ・8.23 各システムベンダーからデータ相互参照の技術的対応策が示され、改修費用見積り作業を開始
 - ・11.16各システムベンダーとの協議において、統合的運用方法における技術的要件とその解決策について最終確認
 - ・統合的運用に向けた協議は予定通り進んでおり、今後は実務代表者による仕様書確認、各実施主体間の了承が必要
- ②高知あんしんネット
 - ・施設へのシステム接続に要する経費について、補助による支援を実施(R3→R4繰越分)
 - ・実施主体において、施設に対する高知あんしんネットの説明会を開催(病院:82件、診療所:32件、薬局:43件、介護施設:110件、その他:20件)
 - ・コロナウイルス感染症対策による医療機関等への立入制限によりPR活動が難航
 - ・高知あんしんネットの登録者数:20,748人(3.4%)
- ③はたまるねっと
 - ・施設へのシステム接続に要する経費について、補助による支援を実施(R3→R4繰越分)
 - ・実施主体において、未加入施設に対するはたまるねっとの説明会を開催(病院:1件、薬局:7件、介護施設:11件、法人単位:3件)
 - ・はたまるねっとの登録者数:14,589人(18.8%)
- ④高知家@ライン
 - ・中央東及び幡多福祉保健所管内において、高知家@ラインの説明会の開催や貸与端末の配布を実施
 - 中央東管内
 - ・南国市、香美市、香南市の行政担当者を対象とした説明会:1回(5.20)
 - ・嶺北地域在宅医療・介護サービス事業者を対象とした説明会:1回(9.15)
 - ・普及事業参加施設:11施設 貸与端末配布:7施設
 - 幡多管内
 - ・幡多圏域の行政担当者を対象とした個別説明:各1回(5.23、5.25~26)
 - ・幡多圏域在宅医療・介護サービス事業者を対象とした説明会:1回(7.6)
 - ・普及事業参加施設:12施設 貸与端末配布:9施設
 - ・各圏域における高知家@ラインの普及促進について、福祉保健所を中心に実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により保健所業務が逼迫しており、事業の進捗に遅れが生じている

取り組みによって見えてきた課題【C】

- ①3つのシステムの統合的運用に向けた検討
 - ・データの相互参照にはシステム改修等が必要となるが、各実施主体は改修経費を運営費から負担することが厳しい状況であり、次年度予算における県としての支援について検討が必要
- ②高知あんしんネット
 - ・全国の医療機関が電子カルテ情報を共有する統一したシステムについて、国がR5年度より開発予定としており、施設側からあんしんネットとの棲み分けに関して疑義の声が上がっている
 - ・あんしんネットの活用によるメリットがイメージしにくい等の理由により、退会する施設が複数出現
- ③はたまるねっと
 - ・電子カルテデータを提供せずに、閲覧のみの医療機関が一定数存在するため、周辺の薬局や介護施設の加入が進まない
 - ・登録患者が使用する専用のICカードによる患者認証について、さらなる利便性の向上が必要
- ④高知家@ライン
 - ・ユーザーより、システムの機能改善に関する要望が上がっている(例:音声入力機能の追加等)
 - ・これまで各圏域においてケアラインの普及にかかる事業を実施してきたが、依然としてメリットに関する理解が不十分であり、圏域単位でのフォローアップが必要

第4期構想 Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

- ①3つのシステムの統合的運用に向けた検討
 - ・3つのシステムのデータの相互参照による統合的運用(システム改修費補助の検討)<県>
- ②高知あんしんネット
 - ・普及にかかる取組強化(例:モデル地域を選定し高知あんしんネットを活用した連携体制の構築にかかる取組を実施、有効的な活用事例を整理し未加入施設等へのPRに活かす)<実施主体>
 - ・利用頻度が少ない施設への活用方法にかかる説明会の開催など、フォロー体制を充実させ、退会の防止につなげる<実施主体>
 - ・国の動向を注視しつつ、システム内容が明らかになった時点で実施主体と協議し、棲み分けについて整理する<県・実施主体>
- ③はたまるねっと
 - ・電子カルテデータを提供していない医療機関へ働きかけ、データ提供する医療機関の増加につなげる<実施主体>
 - ・はたまるねっと専用のICカードとマイナンバーカード保険証との紐付けにより、患者の利便性向上につなげる<県>
- ④高知家@ライン
 - ・システムの利便性向上(例:システムの機能改善に向け、技術的要件の整理とその解決策について検討を行う)<県・実施主体>
 - ・福祉保健所を中心とした各圏域単位での多職種WGの継続的開催等により、事業者の理解促進を進め、ケアラインのさらなる普及のための協力を行う<県>

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

シートNO	D-2	第3回推進会議
作成課・担当	長寿社会課	

柱Ⅲ	具体的な施策名	日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進(福祉分野)					【構想冊子p.78】	
目標値	指標	基準値	第4期構想 各年度末の目標値【()内は最新値】					
			令和3年度	評価	令和4年度	評価	令和5年度	
	介護事業所のICT導入率(想定値)	22.5%(R1)	約32% (R4.3月 約33%)	◎	約41% (R4.7月 約39%)	—	約50%	
あるべき姿 (令和5年度)	ICT等の導入により、介護サービスの質の向上、高齢者の見守り体制の強化が図られている。							
現状	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所のICT導入は予定どおり進捗 ・介護DXを推進することで、どの地域でも質の高い介護サービスの提供を目指す 							
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模な事業所などが取り残されないように、事業所の状況に応じたきめ細やかな支援 ・見守りネットワーク作りに向けたニーズ、地域資源、連携状況の把握 							

令和4年度の具体的な進め方【P】

対策	デジタル介護の推進		高齢者の見守り体制の強化		
	ICT・ロボット導入経費助成	意見交換会等	見守りネットワークの構築	ICT等導入	
4月		↑ 各種会議等での制度説明・周知	担い手・地域づくり	ニーズ・導入状況等把握	
5月				アンケート調査	
6月	補助金申請受付		セミナー・個別相談会(高知市)	生活支援コーディネーター研修	市町村ヒアリング
7月	↓				
8月	国の内示後交付決定				
9月					
10月					
11月					
12月	実績報告処理		セミナー・個別相談会(高知市)	生活支援コーディネーター研修	
1月					
2月					
3月					

令和4年度 PDCAシート

<これまでの進捗状況等と取り組みとバージョンアップのポイント>

令和4年度の取り組み状況と成果【D】

①ICT機器導入支援

- ・県内の介護事業所にICT機器の導入状況等に関するアンケート調査を実施し、導入状況や導入に至らない理由などについて情報を収集
- ・社会福祉法人経営者協議会主催のセミナーの参加者(社会福祉法人の役職員)に対して、アンケート調査結果に基づく現状や課題をフィードバックし、ICT機器導入を促進
- ・介護事業所に対してのICT機器導入に係るセミナー開催:11/2 64名
アドバイザーによる現地相談会開催:11/30~12/2 25事業所参加
→現地相談会参加事業所のうち9事業所に対して、1月~2月にオンラインアドバイスを実施予定
- ・介護福祉機器等導入支援事業費補助金によるICT機器等導入支援:50事業所(交付決定見込)

②見守りネットワークの構築

- ・県内外の見守りへのICT機器の導入状況等について調査やヒアリングにより情報を収集。(7月~)
- ・見守りのICT化や生活支援の担い手不足などの地域課題の解決に向けて、アドバイザーとともに助言の実施(5月~)

取り組みによって見えてきた課題【C】

①ICT機器導入支援

- ・ICT機器の導入や保守管理に係る費用、機器を使いこなせる職員が少ないことなどが、導入に至らない理由となっている。
- ・介護事業所に対して、ICT機器に関するスキル向上、導入方法や導入事例の周知などについての支援が必要

②見守りネットワークの構築

- ・在宅介護者の負担軽減に向けて有効となる機器の活用を検討する必要があるが、プライバシーの観点から高齢者本人や家族の理解が得られず、センサーなどICT機器を活用した見守りを実施する市町村は少ない。
- ・認知症の有無など、高齢者の症状や生活状況に応じた機器の導入や見守り体制が必要だが、緊急時に対応する近隣住民や協力員の確保が困難。

第4期構想Ver.4に向けたバージョンアップのポイント【A】

①ICT機器導入支援

- ・ICT機器の導入に係るセミナーやアドバイザー派遣による個別支援を引き続き実施し、介護事業所でのICT機器導入の更なる促進を図る。
- ・介護分野のICT・介護ロボット導入支援事業(国基金事業)の補助対象者に地方公共団体及び一部事務組合を追加。

②見守りネットワークの構築

- ・引き続きアドバイザーを活用しながら、効果的なICT機器の導や見守り体制の構築に向けた助言を実施。
- ・生活支援の担い手の確保のため、ボランティアポイントアプリ開発に向けた調査、研究を行う。