

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5期（R6～R9）

令和6年3月21日 高知県



第5期「日本一の健康長寿県構想」

高知県が目指す姿は、

「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ることのできる高知県」です。

本県では、平成22年2月に「日本一の健康長寿県構想」を策定し、毎年度、各施策のバージョンアップを図りながら、保健・医療・福祉の各分野の課題解決に真正面から取り組んできました。

第4期構想（R2～R5）までの取り組みにより、それぞれの分野において一定の成果が表れていますが、県民の皆さまの生活の質をさらに向上し豊かにしていくためには、これまでの取り組みを一層充実させるとともに、抜本強化を図ることが必要です。

このため、第5期構想（R6～R9）では、

- ①働きざかり世代をターゲットにした対策の強化
- ②中山間地域を含めた医療・福祉・介護サービスの基盤強化
- ③出会いや結婚支援、子ども・子育て施策の充実・強化
- ④分野横断的な柱として、高知型地域共生社会の取り組みを推進

をポイントとして対策の強化を図り、目指す姿の実現に向けて全力で取り組みを進めてまいります。

第5期「日本一の健康長寿県構想」の4つの柱と目標

◆本県が抱える根本的な課題を解決するために、4つの柱を設定し、4年後に目指す姿と数値目標を明確にして対策を推進します。

I 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

【目指す姿】県民が長く健康でいきいきと元気で暮らし続けている

【目標】健康寿命の延伸（R元→R9）男性71.63年→73.52年（1.89年以上の延伸）
女性76.32年→77.11年（0.79年以上の延伸）

II 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化

【目指す姿】中山間地域を含め、在宅での生活を希望される方が必要なサービスを受けられる

【目標】要介護3以上の方の在宅率（R4→R9） 43%→50%

III こどもまんなか社会の実現

【目指す姿】「共働き・共育て」が定着し、結婚、出産・子育ての希望が叶えられ、「孤」育てを感じさせない社会になっている

【目標】①安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」できるような社会になっている（R4→R9） 22%→50%

②出生数（R4→R9） 3,721人→4,200人

IV 高知型地域共生社会の推進

【目指す姿】複合課題への対応力と地域の支え合いの力が高まり、孤独を感じる人が減っている

【目標】孤独を感じる人の割合（R4→R9） -（全国20.7%）→17%

◆PDCAサイクルによる検証を通じて、各施策を毎年度バージョンアップします。



- 1 第5期「日本一の健康長寿県構想」の全体像・・・(p.1)
- 2 第5期構想Ver.1 (R6年度)事業のポイント・・・(p.2)
- 3 高知県の現状・・・(p.5)
- 4 具体的な施策

I 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進 (p.15)

(1) 健康づくりと疾病予防

- ・子どもの頃からの健康づくりの推進・・・(p.16)
- ・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・・・(p.17)
- ・フレイル予防の推進・・・(p.18)
- ・高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり・・・(p.19)

(2) 疾病の早期発見・早期治療

- ・がん検診受診率の向上対策の推進・・・(p.20)
- ・特定健診実施率・特定保健指導実施率の向上対策の推進・・・(p.21)
- ・血管病重症化予防対策の推進(糖尿病性腎症対策)・・・(p.22)
- ・血管病重症化予防対策の推進(循環器病対策)・・・(p.23)

II 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化

(1) 中山間地域等における医療・福祉・介護サービス提供体制の確保～高知版地域包括ケアシステムの深化・推進～ (p.25)

- ・在宅医療の推進(オンライン診療の推進)・・・(p.26)
- ・訪問看護サービスの充実・・・(p.27)
- ・在宅歯科医療の推進・・・(p.28)
- ・在宅患者への服薬支援の推進・・・(p.29)
- ・へき地など地域の医療提供体制の確保・・・(p.30)
- ・中山間地域等における様々な介護ニーズへの柔軟な対応・・・(p.31)
- ・高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり・・・(p.33)
- ・総合的な認知症施策の推進・・・(p.34)

(2) 医療・福祉・介護人材の確保

- ・医師の育成支援・確保対策の推進・・・(p.35)
- ・歯科医師の確保対策の推進・・・(p.36)
- ・薬剤師の確保対策の推進・・・(p.37)
- ・看護職員の確保対策の推進・・・(p.38)
- ・歯科衛生士の確保対策の推進・・・(p.39)
- ・福祉・介護人材の確保と介護現場の生産性の向上・・・(p.40)

(3) 疾病・事業別の医療提供体制の確保

- ・救急医療体制の確保・充実・・・(p.42)
- ・周産期医療体制の確保・充実・・・(p.43)
- ・がん医療体制の確保・充実・・・(p.44)
- ・循環器医療体制の確保・充実(再掲)・・・(p.23)

(4) 持続可能な医療保険制度の構築

- ・県内国保の持続可能性の確保・・・(p.45)
- ・医薬品の適正使用等の推進・・・(p.46)

(5) 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり

- ・障害のある人への理解を深めるための基盤づくり・・・(p.47)
- ・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・・・(p.48)
- ・医療的ケア児及びその家族への支援の充実・・・(p.49)
- ・障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備・・・(p.50)

(6) 困難を抱える人への支援

- ・生活困窮者のセーフティネットの強化・・・(p.52)
- ・自殺予防対策の推進・・・(p.53)
- ・依存症対策の推進・・・(p.54)
- ・成年後見制度等権利擁護支援の体制整備の推進・・・(p.55)

III こどもまんなか社会の実現 (p.57)

(1) 少子化対策の充実・強化

- ・出会いの機会の創出・・・(p.58)
- ・安心して妊娠・出産・子育てできる体制づくりのさらなる強化
／住民参加型の子育てしやすい地域づくり・・・(p.59)
- ・固定的な性別役割分担意識の解消に向けた社会全体の意識改革・・・(p.61)

(2) 子育てしやすい地域づくり

- ・こども家庭センター設置促進による包括的な相談支援体制の整備 (p.62)
- ・発達障害のある子どもを支える地域づくりの推進・・・(p.63)

(3) 厳しい環境にある子どもたちへの支援

- ・児童虐待防止対策の推進・・・(p.64)
- ・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・・・(p.65)
- ・社会的養育の充実・・・(p.66)
- ・ひとり親家庭への支援の充実・・・(p.67)

IV 「高知型地域共生社会」の推進 (p.69)

- ・市町村の包括的な支援体制の整備と支え合いの地域づくり・・・(p.70)
- ・あったかふれあいセンターの整備と機能強化・・・(p.72)
- ・ひきこもりの人等への支援の充実・・・(p.73)
- ・ヤングケアラーへの支援の充実・・・(p.74)
- ・困難な問題を抱える女性への支援体制の構築・・・(p.75)

- 5 日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進・・・(p.77)

- 6 第5期南海トラフ地震対策行動計画における主な取り組み／
第4期医療費適正化計画の取り組み／地域医療構想の推進・・・(p.79)

- 7 第5期の目標値・・・(p.85)

- 8 日本一の健康長寿県構想の関連計画・・・(p.96)

【参考】日本一の健康長寿県構想とSDGsの17ゴールの対応表・・・(p.97)

日本一の健康長寿県づくり

「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ることのできる高知県」の実現を目指して

<p>柱Ⅰ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進</p>	<p>柱Ⅱ 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化</p>	<p>柱Ⅲ こどもまんなか社会の実現</p>				
<p>【目指す姿】 県民が長く健康でいきいきと元気で暮らし続けている</p>	<p>【目指す姿】 中山間地域を含め、在宅での生活を希望される方が必要なサービスを受けられる</p>	<p>【目指す姿】 「共働き・共育て」が定着し、結婚、出産・子育ての希望が叶えられ、「孤」育てを感じさせない社会になっている</p>				
<p>【目標】 健康寿命の延伸 (R元→R9) 男性71.63年→73.52年 (1.89年以上の延伸) 女性76.32年→77.11年 (0.79年以上の延伸)</p>	<p>【目標】 要介護3以上の方の在宅率 (グループホームなど居住系サービス含む) (R4→R9) 43%→50% ※長期療養や介護が必要となった場合に希望する療養場所の割合 (R3県民世論調査結果) を参考に50%と設定</p>	<p>【目標】 ①安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」できるような社会になっている (R4→R9) 22%→50% ②出生数 (R4→R9) 3,721人→4,200人</p>				
<p>(1) 健康づくりと疾病予防</p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもの頃から健康づくりの推進 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 フレイル予防の推進 高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり <p>(2) 疾病の早期発見・早期治療</p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率の向上対策の推進 特定健診実施率・特定保健指導実施率の向上対策の推進 血管病重症化予防対策の推進 (糖尿病性腎症対策) (循環器病対策) 	<table border="1"> <tr> <th data-bbox="459 454 963 503"><医療分野></th> <th data-bbox="963 454 1481 503"><福祉・介護分野></th> </tr> <tr> <td data-bbox="459 503 963 1155"> <p>(1) 中山間地域等における医療・福祉・介護サービス提供体制の確保 ～高知版地域包括ケアシステムの深化・推進～</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の推進 (オンライン診療の推進) 訪問看護サービスの充実 在宅歯科医療の推進 在宅患者への服薬支援の推進 へき地など地域の医療提供体制の確保 <p>(2) 医療・福祉・介護人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の育成支援・確保対策の推進 歯科医師の確保対策の推進 薬剤師の確保対策の推進 看護職員の確保対策の推進 歯科衛生士の確保対策の推進 <p>(3) 疾病・事業別の医療提供体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急医療体制の確保・充実 周産期医療体制の確保・充実 がん医療体制の確保・充実 循環器医療体制の確保・充実 <p>(4) 持続可能な医療保険制度の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内国保の持続可能性の確保 医薬品の適正使用等の推進 </td> <td data-bbox="963 503 1481 1155"> <ul style="list-style-type: none"> 中山間地域等における様々な介護ニーズへの柔軟な対応 高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり 総合的な認知症施策の推進 <p>(5) 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害のある人への理解を深めるための基盤づくり 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 医療的ケア児及びその家族への支援の充実 障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備 <p>(6) 困難を抱える人への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活困窮者のセーフティネットの強化 自殺予防対策の推進 依存症対策の推進 成年後見制度等権利擁護支援の体制整備の推進 </td> </tr> </table>	<医療分野>	<福祉・介護分野>	<p>(1) 中山間地域等における医療・福祉・介護サービス提供体制の確保 ～高知版地域包括ケアシステムの深化・推進～</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の推進 (オンライン診療の推進) 訪問看護サービスの充実 在宅歯科医療の推進 在宅患者への服薬支援の推進 へき地など地域の医療提供体制の確保 <p>(2) 医療・福祉・介護人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の育成支援・確保対策の推進 歯科医師の確保対策の推進 薬剤師の確保対策の推進 看護職員の確保対策の推進 歯科衛生士の確保対策の推進 <p>(3) 疾病・事業別の医療提供体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急医療体制の確保・充実 周産期医療体制の確保・充実 がん医療体制の確保・充実 循環器医療体制の確保・充実 <p>(4) 持続可能な医療保険制度の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内国保の持続可能性の確保 医薬品の適正使用等の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域等における様々な介護ニーズへの柔軟な対応 高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり 総合的な認知症施策の推進 <p>(5) 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害のある人への理解を深めるための基盤づくり 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 医療的ケア児及びその家族への支援の充実 障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備 <p>(6) 困難を抱える人への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活困窮者のセーフティネットの強化 自殺予防対策の推進 依存症対策の推進 成年後見制度等権利擁護支援の体制整備の推進 	<p>(1) 少子化対策の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 出会いの機会の創出 安心して妊娠・出産・子育てできる体制づくりのさらなる強化 / 住民参加型の子育てしやすい地域づくり 固定的な性別役割分担意識の解消に向けた社会全体の意識改革 <p>(2) 子育てしやすい地域づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> こども家庭センター設置促進による包括的な相談支援体制の整備 安心して妊娠・出産・子育てできる体制づくりのさらなる強化 / 住民参加型の子育てしやすい地域づくり <再掲> 発達障害のある子どもを支える地域づくりの推進 <p>(3) 厳しい環境にある子どもたちへの支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童虐待防止対策の推進 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 社会的養育の充実 ひとり親家庭への支援の充実
<医療分野>	<福祉・介護分野>					
<p>(1) 中山間地域等における医療・福祉・介護サービス提供体制の確保 ～高知版地域包括ケアシステムの深化・推進～</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の推進 (オンライン診療の推進) 訪問看護サービスの充実 在宅歯科医療の推進 在宅患者への服薬支援の推進 へき地など地域の医療提供体制の確保 <p>(2) 医療・福祉・介護人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の育成支援・確保対策の推進 歯科医師の確保対策の推進 薬剤師の確保対策の推進 看護職員の確保対策の推進 歯科衛生士の確保対策の推進 <p>(3) 疾病・事業別の医療提供体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急医療体制の確保・充実 周産期医療体制の確保・充実 がん医療体制の確保・充実 循環器医療体制の確保・充実 <p>(4) 持続可能な医療保険制度の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内国保の持続可能性の確保 医薬品の適正使用等の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域等における様々な介護ニーズへの柔軟な対応 高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり 総合的な認知症施策の推進 <p>(5) 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害のある人への理解を深めるための基盤づくり 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 医療的ケア児及びその家族への支援の充実 障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備 <p>(6) 困難を抱える人への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活困窮者のセーフティネットの強化 自殺予防対策の推進 依存症対策の推進 成年後見制度等権利擁護支援の体制整備の推進 					
<p>柱Ⅳ</p>	<p>「高知型地域共生社会」の推進 ～分野を超えた多機関協働型の包括的な支援体制の整備 (たて糸) とつながりを実感できる地域づくり (よこ糸) の推進～</p>					
<p>【目指す姿】 複合課題への対応力と地域の支え合いの力が高まり、孤独を感じる人が減っている</p>						
<p>【目標】 孤独を感じる人の割合 (R4→R9) - (全国20.7%) →17%</p>						
<ul style="list-style-type: none"> 市町村の包括的な支援体制の整備と支え合いの地域づくり ヤングケアラーへの支援の充実 	<ul style="list-style-type: none"> あったかふれあいセンターの整備と機能強化 困難な問題を抱える女性への支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ひきこもりの人等への支援の充実 				

柱 I

健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

【目標】健康寿命の延伸を図る(R元年→R9年)
男性71.63年 → 73.52年 (1.89年以上延伸)、女性76.32年 → 77.11年 (0.79年以上延伸)

1 健康づくりと疾病予防

(1) 子どもの頃からの健康づくりの推進

健康的な生活習慣の定着を図るため、学校・家庭・地域が連携して子どもの頃からの健康教育の取り組みを推進します。

拡 ・より効果的な活用を推進するため、健康教育副読本をデジタル化

(2) 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

壮年期男性の死亡率改善に向け、生活習慣病の発症リスクを高めている肥満や血糖値上昇の改善を図るよう、県民の行動変容を促す啓発や職域と連携した取り組みを推進します。

新 ・高知家健康会議による実効性のある事業所向け健康づくりイベント（従業員の適正体重化コンテスト等）の実施

・健康パスポートアプリを活用した事業所や市町村の健康づくりの取り組みを推進

拡 ・市町村と連携した喫煙対策の充実及びCOPD対策の推進

(3) フレイル予防の推進

フレイルを早期発見・介入することなど、要介護状態となることを防ぐ仕組みを県内に広く展開します。

新 ・民間との協働によるフレイル予防活動の展開

新 ・要介護状態となることを防ぐための機能回復訓練に取り組む市町村の支援



(4) 高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり

高知家健康づくり支援薬局を拠点として県民の健康維持・増進を支援します。

新 ・「糖尿病性腎症服薬指導の手引き」を活用した研修の実施

・薬局と連携した見守り機能充実のためのゲートキーパー研修の実施を支援

拡 ・一般用医薬品等の適正使用等に係る広報

2 疾病の早期発見・早期治療

(1) がん検診受診率の向上対策の推進

市町村及び事業所の取り組み支援により、検診受診率・精密検査受診率の向上を推進します。

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

新 ・事業所検診についての実態把握調査の実施

拡 ・子宮頸がん（HPVワクチン）の啓発強化



(2) 特定健診実施率・特定保健指導実施率の向上対策の推進

特定健診について、各種媒体を活用した受診勧奨を実施するとともに、個別健診の実施率向上や、みなし健診受診勧奨事業の強化を図ります。

・テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨の実施

新 ・健診実施率向上に向け県、市町村及び医療機関と連携した個別健診強化モデル事業の実施

新 ・通院中の健診未受診者に対する、みなし健診受診勧奨事業の実施

(3) 血管病重症化予防対策の推進

糖尿病の重症化予防や循環器病の発症予防・早期発見に取り組みます。

【糖尿病性腎症対策】

拡 ・糖尿病性腎症透析予防強化プログラムに希望者が参加できるよう関係機関の連携体制を強化

拡 ・連絡窓口の設置など、医療機関がプログラムに参加しやすい環境の整備

【循環器病対策】

拡 ・循環器病の未治療者等の重症化予防プログラムの検討



柱Ⅱ 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化

【目標】要介護3以上の方の在宅率（グループホームなど居住系サービス含む）
 (R4年→R9年) 43%→50%
 ※長期療養や介護が必要となった場合に希望する療養場所の割合（R3県民世論調査結果）を参考に50%と設定

1 中山間地域等における医療・福祉・介護サービス提供体制の確保 ～高知版地域包括ケアシステムの深化・推進～

超高齢化社会の進展を見据え、中山間地域を含め、在宅での生活を希望される方が必要なサービスを受けることができる高知県を目指します。

- 新** ・デジタルヘルスコーディネーターを配置し、医療機関の医療DX（オンライン診療やEHR）の導入を支援
- 新** ・オンライン診療や服薬指導等に係る機器整備を支援
- 拡** ・中山間地域への訪問看護サービスの充実
- 拡** ・高齢者施設入所者等へのオンライン服薬指導・フォローアップの取り組み継続と対象施設の拡充
- 新** ・地域ごとの医療提供体制の分析結果をもとにした今後の医療提供体制の協議
- 新** ・新たな中山間地域介護サービスモデル「高知方式」の試行
 - ①あったかふれあいセンターと介護専門職が連携し、地域の支え合いの力を高めることで要介護の方を受け入れる新たな中山間地域介護サービスモデルの試行
 - ②特に厳しい中山間地域における介護人材不足に対応するため、訪問介護の事業所間で人材を補完し合う新たな相互応援の仕組みの構築



2 医療・福祉・介護人材の確保

(1) 医療人材の確保

中山間地域等で活躍する医療従事者を確保するため、資質向上の支援や働きやすい環境の整備、県内定着の促進を図ります。

- ・医療機関向けの職場環境に関する相談窓口の設置、アドバイザー派遣や研修会の開催等により、医療スタッフ全体の離職防止や医療安全の確保を促進
- 新** ・歯科医療提供体制確保に向けた講演会等を開催
- 新** ・県内病院の薬剤師を確保するため、奨学金返還支援を行う病院に対する支援を実施



(2) 福祉・介護人材の確保

若い世代に選ばれる魅力ある福祉職場づくりを推進するため、官民協働による新たな推進体制（プラットフォーム）を構築し、①介護現場における生産性向上、②人材育成・キャリアパスの構築、③福祉教育の強化に取り組みます。

- 新** ・ワンストップ型の総合相談窓口「介護生産性向上総合支援センター（仮称）」を設置し、デジタル化や生産性向上に向けた事業所への伴走型支援を実施
- 新** ・福祉研修実施機関プラットフォームの構築による高知県全体の福祉研修体系の強化（キャリアパスに応じた福祉研修体系の再編やマスター養成プログラムの検討）
- 新** ・福祉関係者による学校の福祉教育への協力体制の構築



3 疾病・事業別の医療提供体制の確保

がんや脳卒中などの疾病、周産期や在宅医療などについて、必要な時に安心して適切な医療を受けられる体制を整備します。

- 新** ・若年がん患者の在宅療養に係る費用の助成
- 新** ・分娩施設へのアクセスの利便性向上のため、分娩待機に係る宿泊費用等に助成

4 持続可能な医療保険制度の構築

令和12年度の県内国保の保険料水準の統一を目指すとともに、重複・多剤投薬の是正や後発医薬品の使用促進などに取り組みます。

- 新** ・国保保険料水準の統一に向けて令和6年度から医療費を県全体で負担する仕組みに見直し
- 拡** ・レセプトデータを活用した重複・多剤個別通知の継続と、服薬サポーターと市町村の連携による効果的な勧奨等の実施

5 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり

障害のある人もない人も共に支え合い、安心して暮らせる社会の実現に向けて、障害を理由とする差別等の解消を図るとともに、安心して働ける環境づくりを進めます。

- 拡** ・民間事業者の合理的配慮の提供の義務化（R6.4月～）に伴い、相談体制や紛争解決の仕組みを整備
- 新** ・小中高生を対象に「高知家まなびばこ」を活用した学校における福祉教育を実施
- 拡** ・地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター等の設置を支援
- 新** ・農福連携による生産物の「ノウフク」A S」の認証取得を支援

柱Ⅲ

こどもまんなか社会の実現

【目標】①『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
(R4年→R9年) 22%→50%
②出生数 (R4年→R9年) 3,721人→4,200人

1 少子化対策の充実・強化

(1) 出会いの機会の創出

出会いや結婚を希望する人が支援を受けられる施策を充実させます。



- 拡** ・若い世代のニーズにあった多様な交流を大幅に拡充
- 新** ・「こうち出会いサポートセンター」の機能強化（東部・西部のサテライト機能の整備、民間の結婚相談所と連携した相互マッチングなど）

(2) 安心して妊娠・出産・子育てできる体制づくりのさらなる強化

子どもを希望する方が理想の出生数を叶えるための施策の強化や住民参加型の子育て支援などを推進します。



- 新** ・妊娠・出産の希望を叶える施策の推進（不妊治療への支援等のあり方に関する検討や、妊活を社会全体で支える機運醸成の取り組みなど）
- 新** ・産後ケアを「誰でも受けやすく」するための受け皿の拡大と体験イベント等の実施
- 新** ・企業が実施する子育て支援サービスや子ども連れに優しい環境整備などを支援
- 拡** ・子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」の相談機能の付加など機能の充実

(3) 固定的な性別役割分担意識の解消に向けた社会全体の意識改革

男性が育児休業を取得するのが当たり前の社会（＝「共働き・共育て」の推進）の実現に向けたオール高知の県民運動を展開します。



- 新** ・県、市町村、企業トップによる「共働き・共育て」推進に向けた共同宣言の実施
- ・市町村における男女共同参画計画の策定と施策の推進を支援
- 新** ・企業の育休代替要員の確保や企業版両親学級の開催を支援
- 拡** ・アドバイザーの体制拡充によるワークライフバランス推進企業の普及拡大
- 拡** ・こうち男女共同参画センター「ソーレ」による企業・市町村向け出前講座の実施
- 新** ・県民運動を推進するための共働き・共育て推進に関する情報発信の強化

- 新** 人口減少対策総合交付金による市町村への支援（婚姻数の増加、出生率の向上、共働き・共育ての推進に関する施策への支援）

2 子育てしやすい地域づくり

妊産婦、子育て世帯、子どもが誰一人取り残されことなく、相談を受け適切な支援につながる相談支援体制を整備します。

- 新** ・母子保健部門と児童福祉部門を一体化する「こども家庭センター」の設置促進と統括支援員によるマネジメント機能の強化への支援
- 拡** ・住民参加型の子育て支援の拡充
- 拡** ・予期せぬ妊娠や困難を抱える妊産婦等に対する相談支援体制の強化



3 厳しい環境にある子どもたちへの支援

厳しい環境にある子どもたちが、夢と希望を持って成長できる環境を整備します。

- 拡** ・市町村や児童相談所の相談支援体制の強化による児童虐待防止対策の推進
- 拡** ・里親養育支援体制の強化や社会的養護自立支援拠点の設置
- 新** ・ひとり親家庭へのアウトリーチ支援や市町村と連携した養育費確保等の支援の充実

柱Ⅳ

高知型地域共生社会の推進

【目標】孤独を感じる人の割合 (R4年→R9年) - (全国20.7%) → 17%

地域のつながりや支え合いの力の弱まりに伴う社会的孤立や、8050問題などの複合課題への対応として、高知型地域共生社会の取り組みを推進します。

1 市町村の包括的な支援体制の整備（行政主体のたて糸）

- 拡** ・トップセミナーの開催や専門アドバイザーの派遣等による伴走支援の強化

2 つながりを実感できる地域づくり（地域主体のよこ糸）

- 拡** ・ソーシャルワークの網の目構築プロジェクトの充実
- 拡** ①コミュニティソーシャルワーカーの養成拡大
- 新** ②県民向け「高知家地域共生社会講座」の実施
- 新** ・高知家地域共生社会推進宣言企業と大学生との協働による新たな地域活動の創出



※ 各分野で地域資源を活用した居場所や社会参加の場づくりを推進

3 あったかふれあいセンターの整備と機能強化

- 新** ・多世代・多用途対応に向けたWi-fi環境の整備
- 新** ・あったかふれあいセンターと介護専門職が連携し、地域の支え合いの力を高めることで要介護の方を受け入れる新たな中山間地域介護サービスモデルの試行（再掲）やオンライン診療などの実施拠点としての活用



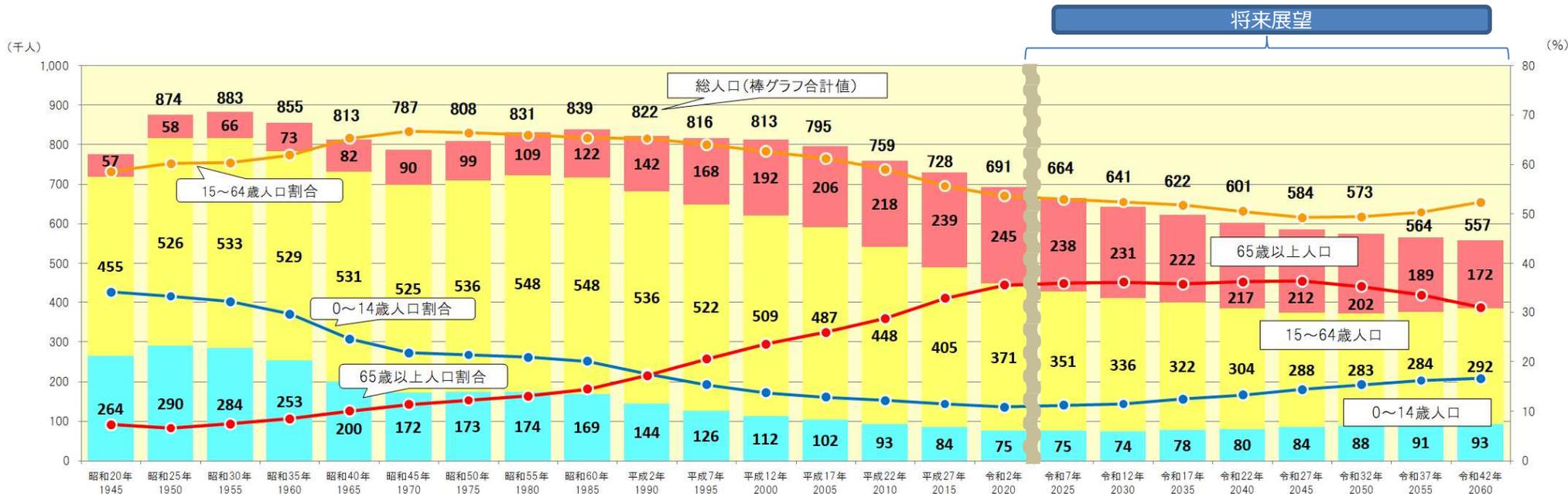
高知県の現状

高知県の人口推移及び高知県元気な未来創造戦略の「高知県人口の将来展望」

本県の人口は、1955年（昭和30年）の88万3千人をピークに、高度経済成長期における大都市圏への大幅な人口流出などの影響により減少を始め、出生数の減少などの影響により、2020年（令和2年）には69万1千人となっている。

国勢調査の結果によると、65歳以上の老年人口は1995年（平成7年）に初めて年少人口を上回るなど増加を続け、全国に20年先行して高齢化が進んでいる。

【人口及び年齢3区分別人口の推移】



出典：「高知県元気な未来創造戦略」から県保健政策課作成

目 標

【出生（自然増減）】

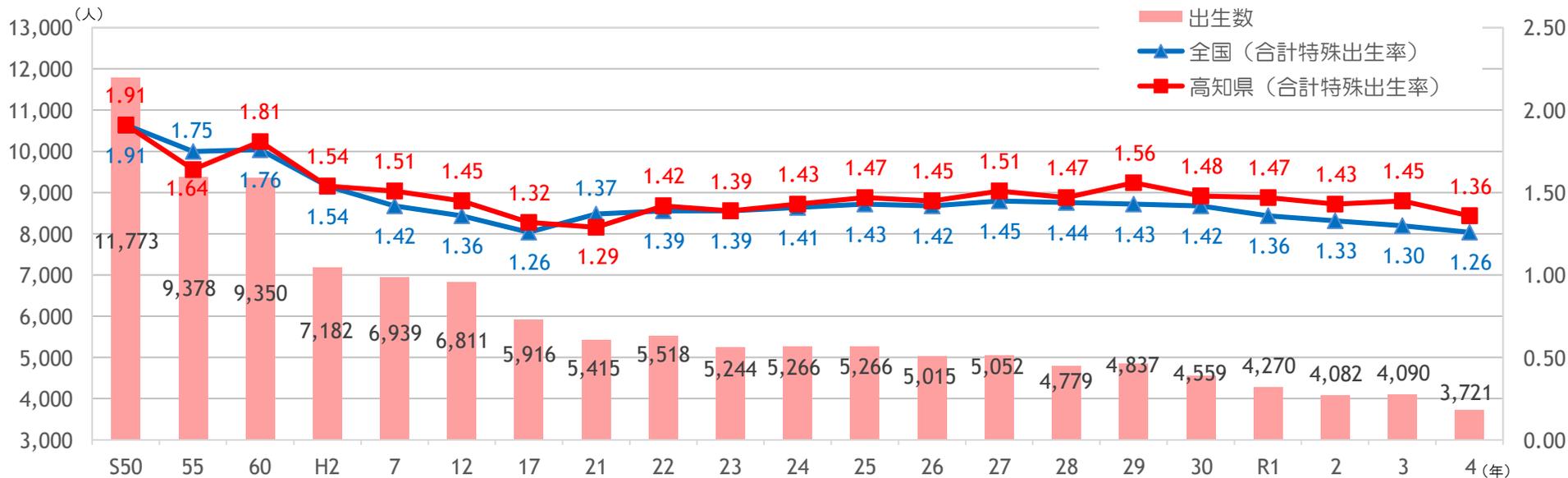
- ・国のまち・ひと・しごと創生長期ビジョンと同様に、2040年(令和22年)に出生率が人口置換水準2.07まで段階的に回復することを目指す。
- ・さらには、県民の結婚・出産の希望を叶える（少子化に関する県民意識調査）ことを前提に、2050年（令和32年）に出生率2.27まで段階的に上昇することを目指す。

【移動（社会増減）】

- ・移住促進や新卒者の県内就職促進などにより県内定着の希望を高めることを前提とし、2040年（令和22年）に社会増が年間1,000人まで段階的に上昇することを目指す。

本県の合計特殊出生率は、2009年（平成21年）の1.29を底に緩やかな回復傾向にあるものの2022年（令和4年）は**1.36**と依然として低く、また出生数は1975年（昭和50年）の11,773人から2022年（令和4年）には、47都道府県で最少の**3,721人**に減少するなど、少子化が進行している

【高知県の出生数・合計特殊出生率の推移】



出典：厚生労働省「人口動態調査」

【高知県の人口自然増減数】

○人口が全国に15年先行して自然減

人口自然増減数 (人)

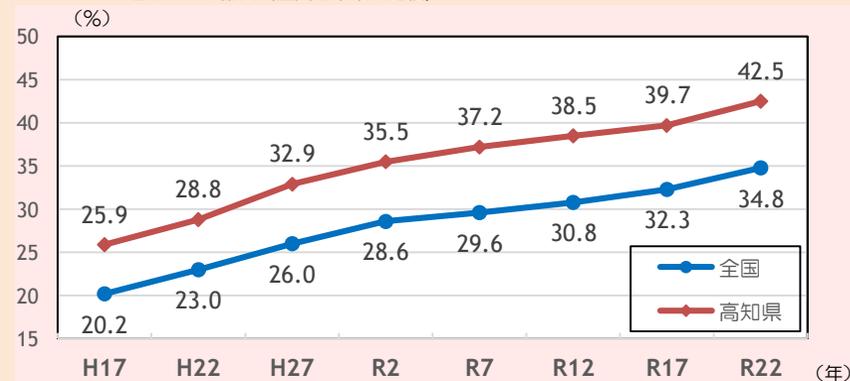


出典：厚生労働省「人口動態調査」・高知県「人口移動調査」

【高知県の高齢人口（65歳以上）の割合】

○高齢化率の上昇も全国に20年先行

高齢人口の割合 (全国と本県の比較)



出典：日本の都道府県別将来推計人口（R5実績）
（国立社会保障・人口問題研究所）H17からR2の数値は国勢調査のデータ

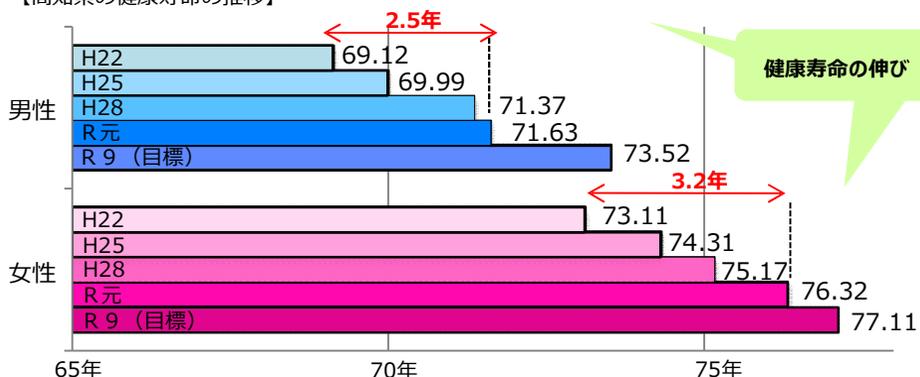
「第5期日本一の健康長寿県構想」4本柱の現状と目標値

柱Ⅰ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

【目標】健康寿命の延伸 (R元→R9)
 男性71.63年→73.52年 (1.89年以上の延伸)
 女性76.32年→77.11年 (0.79年以上の延伸)

健康寿命は、**H22からR元で男性は2.5年、女性は3.2年伸びている**
 R9には、**全国平均**(国の健康寿命延伸プランをもとに算出した想定目標値) **以上を目指す**
 ※女性は、現時点で全国平均を0.94年上回っているため、その優位値を維持すべく、想定目標値に0.94を上乗せした値を目標値とする

【高知県の健康寿命の推移】



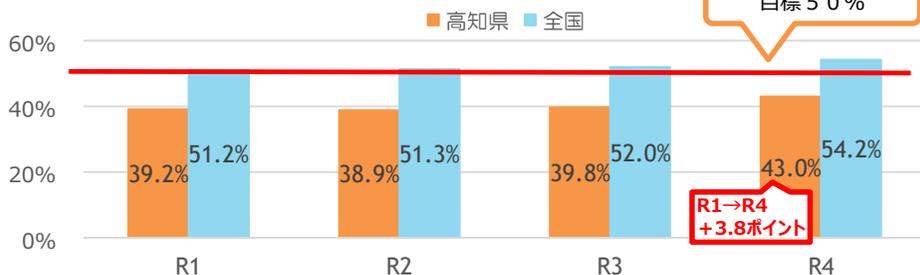
出典：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」
 ※国民生活基礎調査「日常生活に制限のない期間の平均」をもとに算出

柱Ⅱ 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化

【目標】要介護3以上の方の在宅率 (グループホームなど居住系サービス含む)
 (R4年→R9年) 43%→50%※
 ※長期療養や介護が必要となった場合に希望する療養場所の割合 (R3県民世論調査結果) を参考に50%と設定

要介護3以上の方の在宅率は上昇傾向にあるが、**全国に比べ低い状況で推移している**
 高知県は**高齢者のみの独居(単身)世帯の割合が高く家族介護力が弱いことや、中山間地域での医療・介護サービスの偏在があり、介護度が高くなると施設入所を選択せざるを得ない状況**

【要介護3以上の方の在宅率 R1~R4推移】



出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告

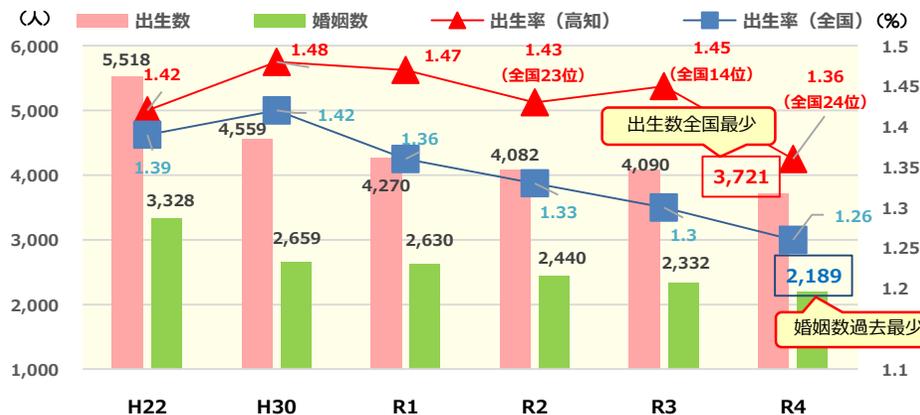
柱Ⅲ こどもまんなか社会の実現

【目標】①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
 (R4→R9) 22%→50%
 ②出生数 (R4→R9) 3,721人→4,200人

これまでの子育て支援策の取り組みにより、**出生率は全国よりも高い水準で推移している**
 一方、**令和4年の出生数は、全国最少という衝撃の結果**となった
 その最も大きな要因は若年層(特に女性)の減少にあると考えられる

【高知県の出生数・婚姻数・出生率の推移】

出典：厚生労働省「人口動態統計」



柱Ⅳ 高知型地域共生社会の推進

【目標】孤独を感じる人の割合 (R4→R9) - (全国20.7%) →17%

少子高齢化や核家族化、コロナ禍を契機としたデジタル化の進展に伴う人と人との交流機会の減少などにより、**地域のつながりや支え合いの力が弱まっている**

- 地域のつながりが弱まったと感じる人の割合 **45.7%** (H26) → **53.9%** (R3)
- 地域活動に「参加できない、したくない」と答えた人の割合 **28.3%** (R5)
- 「家族や親類以外に相談する人がいない」と答えた人の割合 **19.2%** (R5)

出典：県民世論調査

縦割りの制度サービスでは解決が難しい複雑化・複合化した課題が顕在化

8050問題

80代の親が50代のひきこもりの子の生活を支える世帯



ヤングケアラー

本来大人が担うとされている家事や介護などを行っている子ども



ダブルケア

子育てと介護を同時に担うこと



ゴミ屋敷



多頭飼育



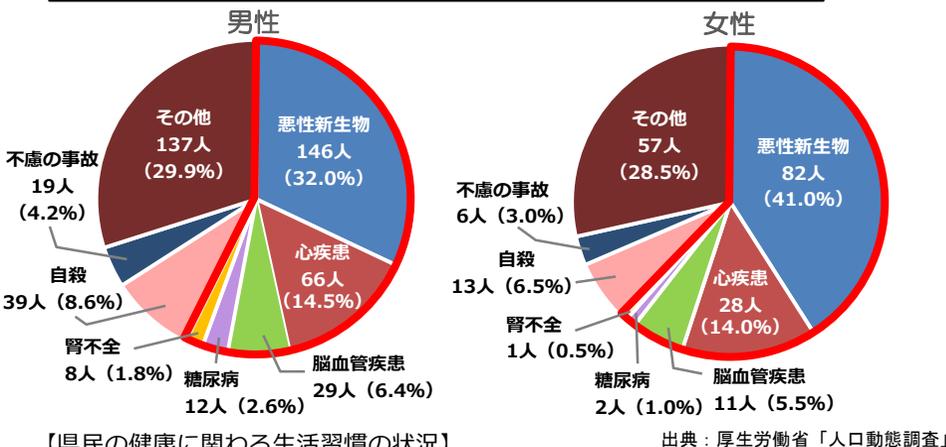
社会的孤立



柱Ⅰ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

【壮年期（40-64歳）死亡原因（R4年）】

本県の壮年期の死亡原因は、男女ともに悪性新生物（がん）心疾患、脳血管疾患の生活習慣病の割合が高くなっている



【県民の健康に関わる生活習慣の状況】

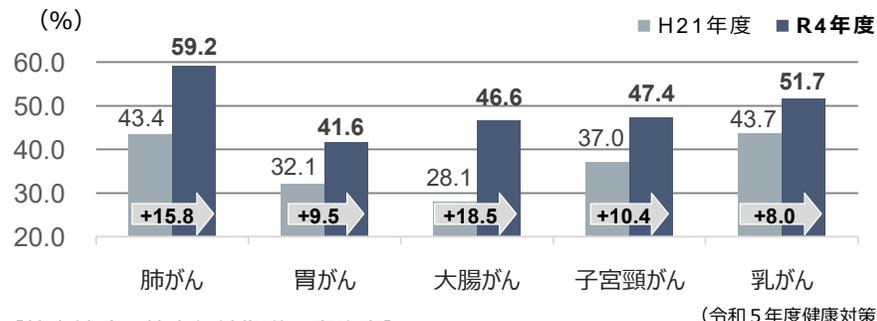
県民の生活習慣は、男性の肥満者の割合が約40%である一方、運動習慣のある人の割合は20%台にとどまるなど、**糖尿病などの生活習慣病の発症リスクが高い**状況にある

項目	県の状況 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)	
栄養・食生活	1日当たりの野菜摂取量	274g	350g以上
	1日当たりの食塩摂取量	9.0g	8g未滿
	肥満者の割合(※1) (40歳~69歳)	男性 39.5% 女性 19.1%	男性 35%未滿 女性 17%未滿
運動	日常生活における歩数 (20歳~64歳)	男性 6,210歩 女性 5,960歩	男性 8,000歩 女性 8,000歩
	運動習慣のある人の割合(※2) (20歳~64歳)	男性 25.5% 女性 21.8%	男性 30%以上 女性 30%以上
休養	睡眠で休養がとれている人の割合	82.4%	85.5%
飲酒	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(※3)	男性 16.8% 女性 9.6%	男性 15%以下 女性 7%以下
喫煙	20歳以上の喫煙率	男性 27.0% 女性 6.4%	男性 20%以下 女性 5%以下
歯	80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合	56.7% (令和2年度)	60%以上 (令和8年度)

※1 肥満者：BMI25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) 出典：第5期高知県健康増進計画
 ※2 運動習慣：週2日以上、1回30分以上の運動を1年以上続けている人 「よさこい健康プラン21」
 ※3 生活習慣病のリスクを高める量：1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

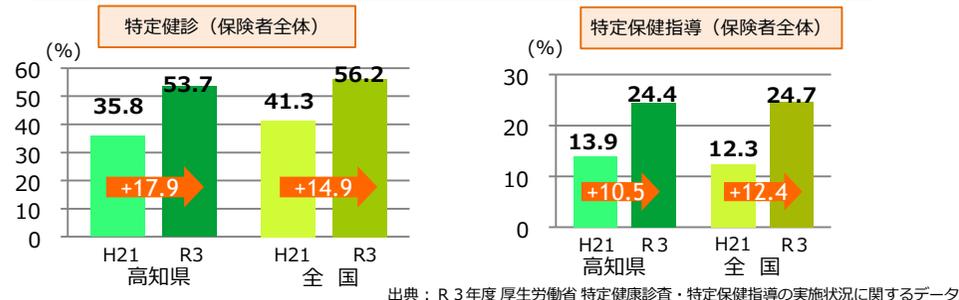
【がん検診受診率の状況(40-50歳代・市町村検診と職域検診の合計)】

がん検診受診率は上昇傾向にあり、構想策定当初と直近の状況を比較すると、5つのがん検診全てで受診率が向上しているが、**目標である60%に届いていない**



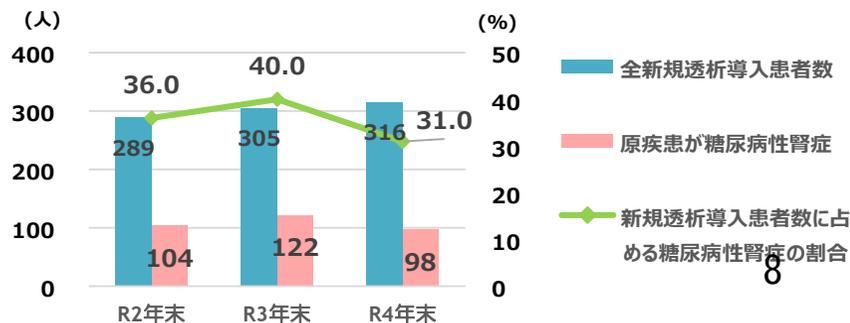
【特定健診・特定保健指導の実施率】

特定健診実施率は上昇しているが、**目標の70%には届いていない**
 特定保健指導実施率は上昇しているが、**目標の45%には届いていない**



【糖尿病性腎症による新規透析導入患者数】

新規透析導入患者における主要原疾患は、**糖尿病性腎症が最も多い**(約3~4割)



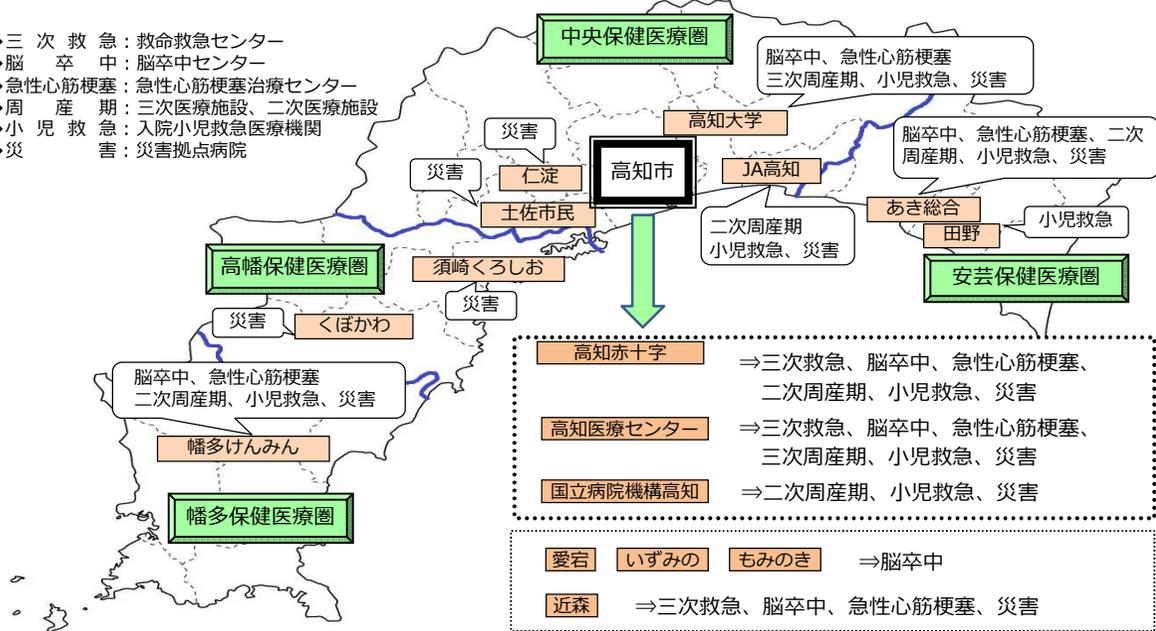
出典：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況 12月31日現在」

柱Ⅱ 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化（健康分野）

【保健医療計画に定める主な機能別の医療機関】

脳卒中をはじめとする5疾病、救急医療、災害医療等の6事業及び在宅医療などについて、地域の実情に応じた医療提供体制を確保する必要がある

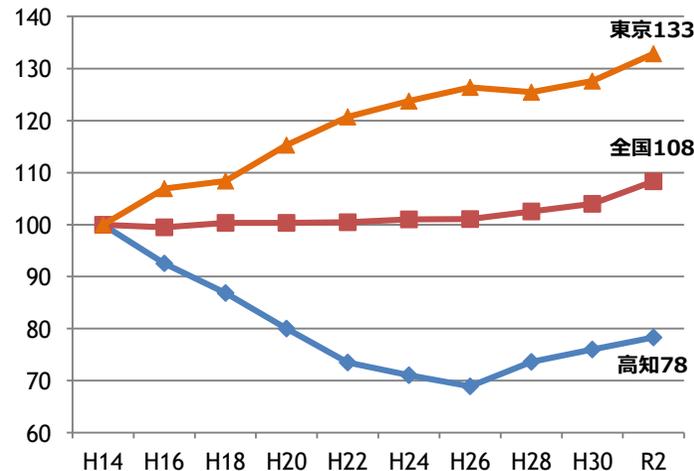
- ◆三次救急：救命救急センター
- ◆脳卒中：脳卒中センター
- ◆急性心筋梗塞：急性心筋梗塞治療センター
- ◆周産期：三次医療施設、二次医療施設
- ◆小児救急：入院小児救急医療機関
- ◆災害：災害拠点病院



【若手医師数の推移】

若手医師はこの18年間で22%減少している

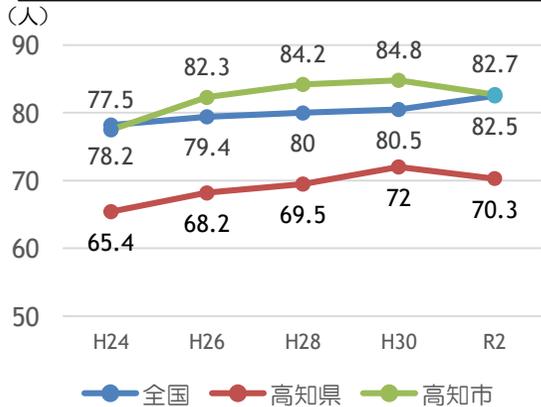
40歳未満の医師数の推移（H14年を100として）



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【医療施設従事歯科医師数の推移（人口10万人対）】

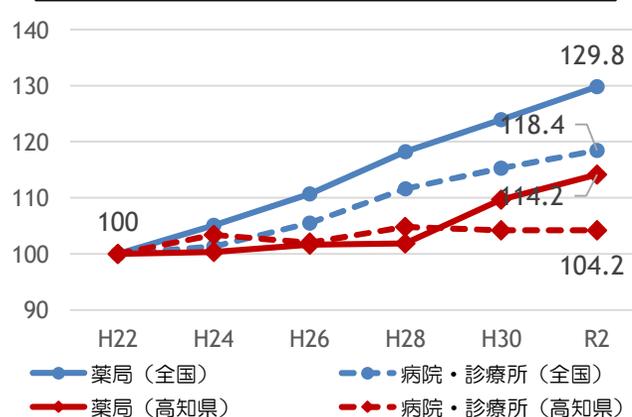
県内では70人前後で推移（H30→R2で減少）
全国平均を下まわっており、高知市に集中している



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【業種別薬剤師数の推移（H22年を100として）】

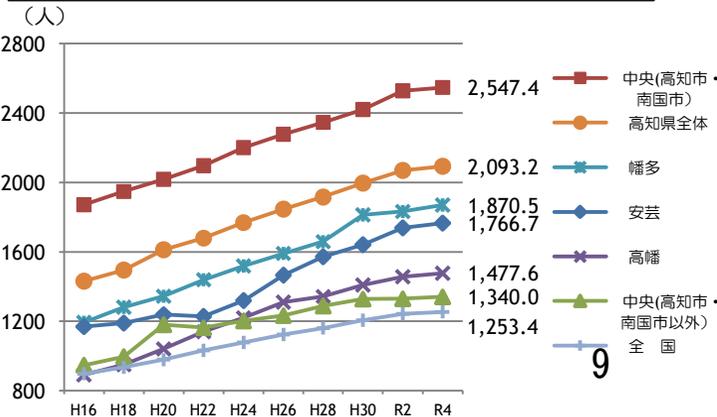
薬局薬剤師数は増加傾向にあるものの、病院・診療所の薬剤師数はほぼ横ばい



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【看護職員数の推移（人口10万人対）】

看護職員の地域偏在（人口10万人当たりの職員数は全国平均を上回るが高知市・南国市に集中）

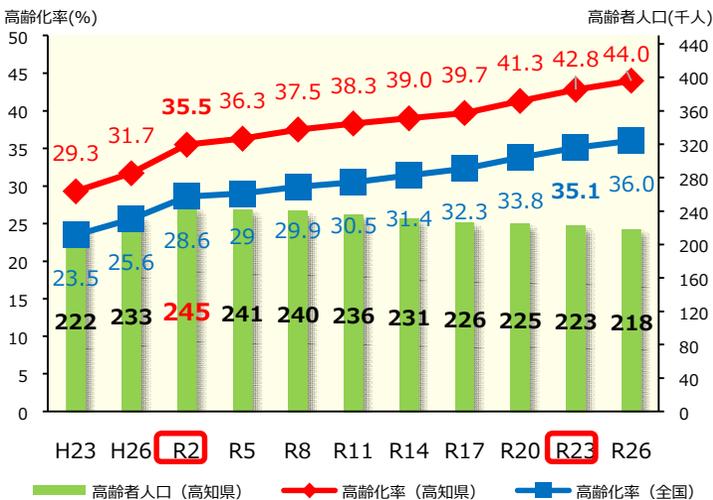


出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

柱Ⅱ 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化（福祉分野）

【高齢者の状況】

本県の高齢者人口は令和2年度にピークを迎え、その後は減少に転じる見込み。また、高齢化率は全国に20年先行して進んでいる



出典：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口研究所「日本の地域別将来推計人口」

【高齢者世帯数】

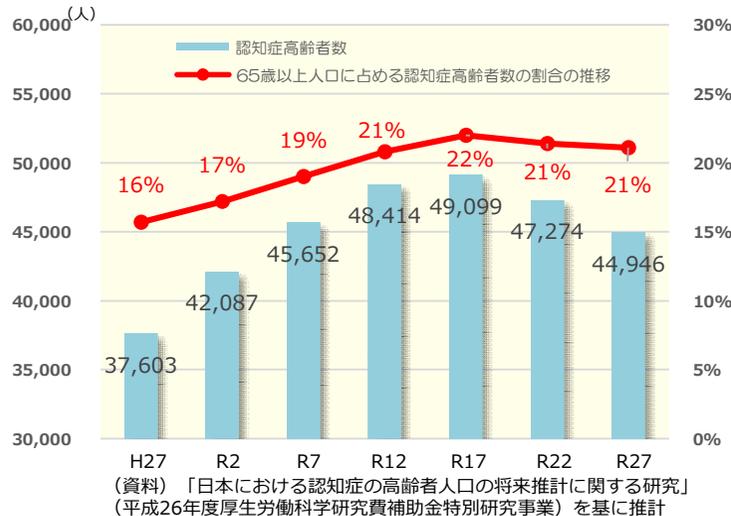
高齢単身（独居）世帯数、高齢夫婦世帯数ともに年々増加している



出典：総務省「国勢調査」

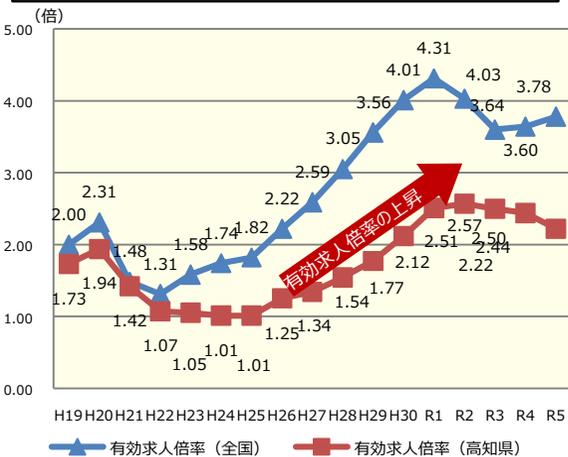
【認知症高齢者数の推計】

本県の認知症高齢者は令和17年度まで増え続け、令和7年には65歳以上人口のうち5人に1人が認知症になると見込まれている



【介護分野での有効求人倍率（全国と高知県）】

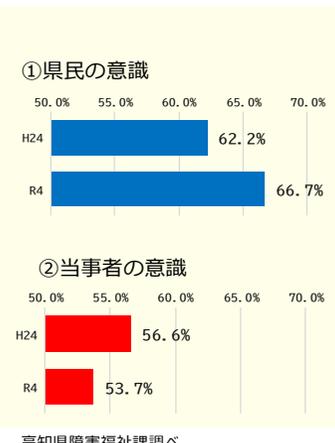
介護分野での有効求人倍率は、全国と比較して徐々に回復の兆しが見え始めているものの、依然2倍を超えて推移しており、介護職員数は不足している



出典：厚生労働省「職業安定業務統計」高知労働局

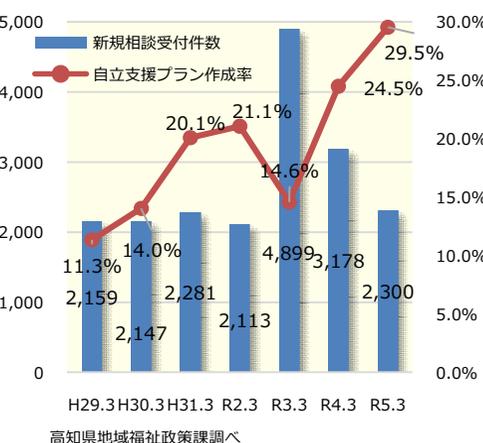
【障害のある人への周りの理解】

「障害のある人への周りの人の理解」については、当事者は十分に進んでいるとは感じていない



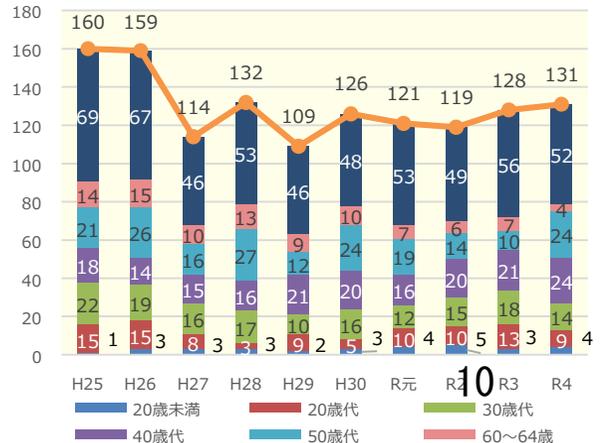
【生活困窮者支援の状況】

「新型コロナウイルス感染症」の影響でR3年度に相談件数が増加した
 自立支援プラン作成率は上昇傾向にある



【自殺者数の年次推移】

高知県の自殺者数は、平成27年以降110～130人前後で推移している。依然として、65歳以上の高齢者の自殺者数が多い状態が続いている

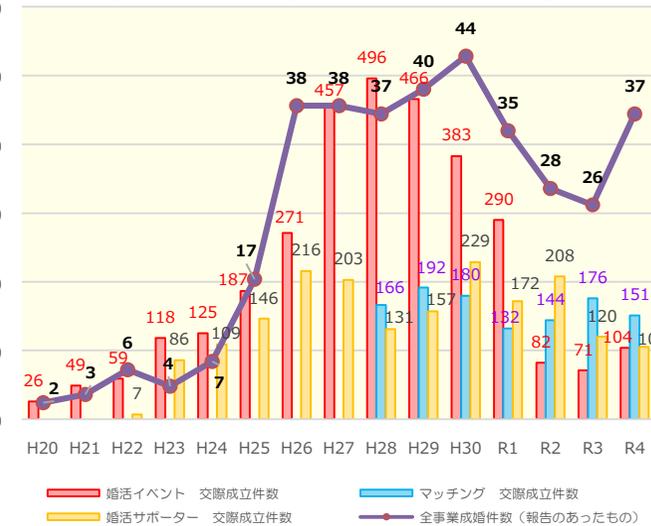


柱Ⅲ こどもまんなか社会の実現

出会い・結婚

他県より早く取り組みを先導し、官民協働の結婚支援のすそ野を拡大し、出生率の水準維持に寄与
 コロナ禍以降、取り組みが弱まっており若い世代のニーズを踏まえた強化が必要

【県の出会い応援事業の取り組みと成婚件数】



高知県子育て支援課調べ

妊娠・出産

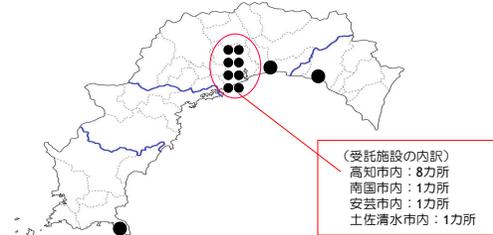
産後の心身のケアや育児サポートに効果的な産後ケアの利用率は年々増加しているものの、R4年度で14.9%とまだまだ低い状況にある
 通所・宿泊型の受託施設が少なく、地域偏在がある

【産後ケアの利用状況】



【県内の通所・宿泊型事業受託施設の状況】

■通所・宿泊型事業受託施設：11ヶ所

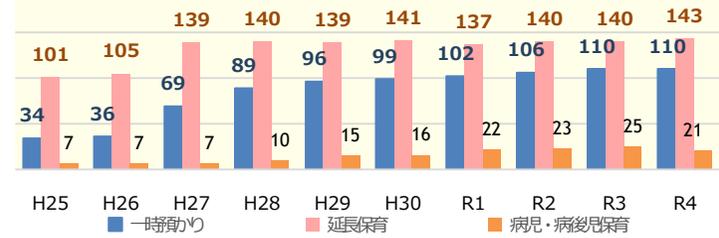


高知県子育て支援課調べ

子育て

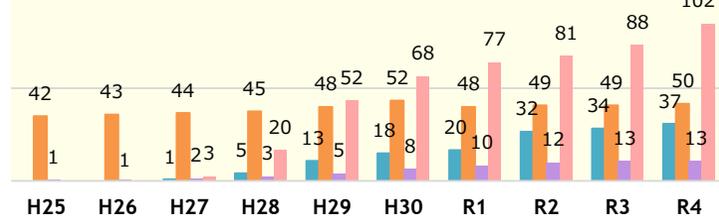
H27の新制度の導入以降、R3の人口当たり箇所数は、病児保育全国2位、障害児保育は1位となるなど、安心して子育てできるサポート体制が充実
 今後は量的ではなく地域と連携した質の向上が必要

【病児保育・一時預かり・延長保育】



出典：病児保育、一時預かり：第2種社会福祉事業届出施設数、延長保育：特定教育・保育施設等運営状況調査

【子育て世代包括支援センター・ファミサポ・子ども食堂】

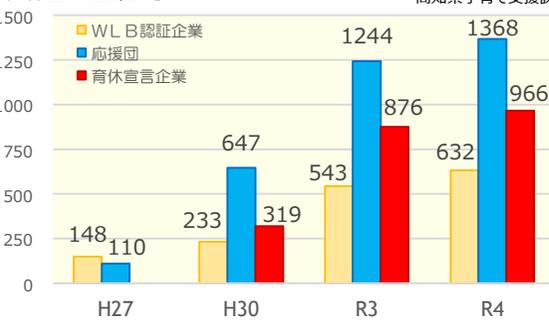


高知県子育て支援課、子ども家庭課調べ

共働き・共育て

若い男性の8割が育児取得を希望する調査結果がある中、本県の育児休業取得率は速報値で3割弱
 男性の家事・育児時間は女性の1/3程度と、「家事・育児は女性」という意識が根強い

【WLB認証企業、高知県の出会い・結婚・子育て応援団登録団体、男性の育児休業取得率と夫の家事・育児時間】



(出典) ①厚生労働省「雇用均等基本調査」、高知県労働環境等実態調査 ②社会生活基本調査

項目	年度	全国	高知
		①男性の育児休業取得率(%)	H30: 6.2 R4: 17.13 R5: -
②夫の家事・育児時間(H)	H30	1.18	1.23
	R3	1.54	2.27

児童福祉

児童虐待の対応件数は令和2年度に過去最多となるなど、依然として高い水準にある
 子ども家庭の福祉に関する支援全般を行う「子ども家庭総合支援拠点」の設置が進み、相談支援体制が整いつつある。里親の登録者数や里親等への養育の委託率は徐々に拡大している

【児童虐待相談受付件数と相談対応件数の推移】 【里親等委託率等の推移】

	H30	R1	R2	R3	R4
受付件数	595	697	799	655	726
対応件数	420	458	583	452	501

区分	H30	R1	R2	R3	R4
里親登録数(組)	78	89	97	118	133
委託児童数(人)	69	75	74	91	104
里親等委託率(%) (高知県)	19.0	20.3	20.5	24.8	28.8
(全国)	20.5	21.5	22.8	23.5	未公表

【子ども家庭総合支援拠点の設置数の推移】

	R1	R2	R3	R4
設置市町村数	2	5	12	20

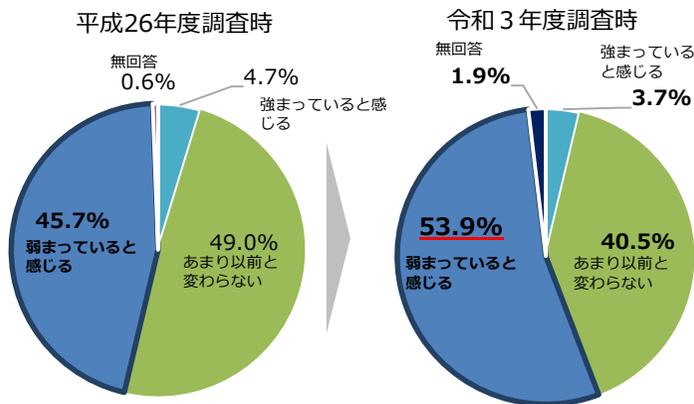
高知県子ども家庭課調べ

※ファミリーホームを含む (各年度未現在)

柱Ⅳ 高知型地域共生社会の推進

【地域の支え合いの力について】

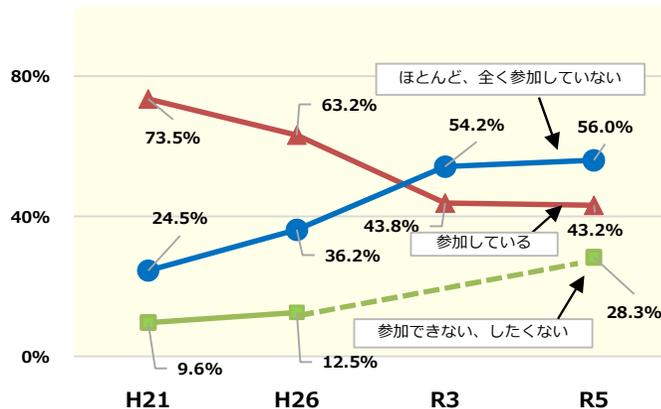
地域の支え合いの力が弱まったと感じる人の割合は45.7%から53.9%へ上昇



出典：高知県「県民世論調査」

【地域の活動への参加について】

地域活動への参加率も15年間で73.5%から43.2%まで大幅に低下し、地域活動に「参加できない、したくない」と答える人の割合が増加



出典：高知県「県民世論調査」

【ひきこもり支援の状況】

地域の多機関協働による支援体制（市町村プラットフォーム）の整備が進み、新規相談件数も増加傾向にある

	R2	R3	R4
新規相談件数	152件	284件	255件
プラットフォーム設置市町村数	10市町村	22市町村	24市町村

出典：高知県地域福祉政策課調べ

【ヤングケアラーの実態調査】

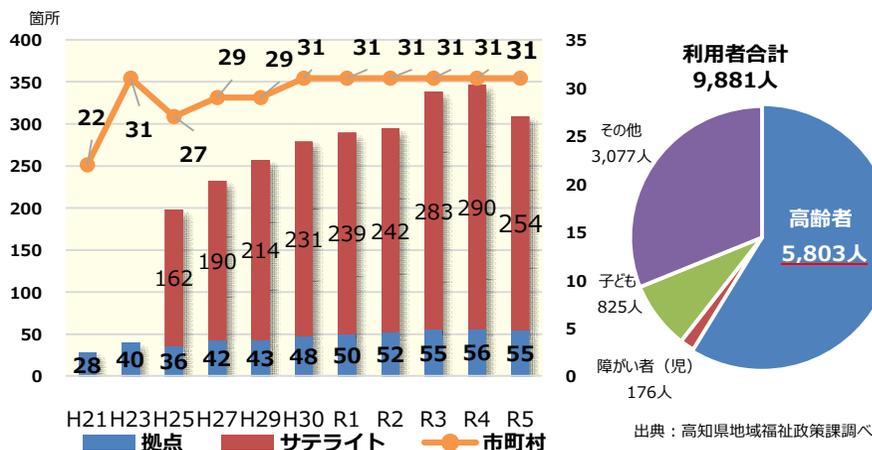
ヤングケアラーの認知度は向上一方で、ヤングケアラーは一定数存在するものの、多くが相談につながっていない

- ヤングケアラーの認知度 **51.5%** (R3) → **78.9%** (R4)
- 県内の中高生のうち、ヤングケアラーの割合 **1.7%** (R5.2)
- 上記のうち、相談したことがない人の割合 **67.3%** (R5.2)

出典：高知県ヤングケアラー実態調査

【あったかふれあいセンターの拠点数推移と集いの利用者内訳】

あったかふれあいセンターは、R5時点で31市町村、55拠点254サテライトとなり、**ほぼ県内全域に整備されたが、利用者の半数以上が高齢者**であり、幅広い世代の利用につなげるための機能充実が課題



出典：高知県地域福祉政策課調べ

【困難な問題を抱える女性への支援】

高校生で約2割、大学生で3割超、一般女性で約5割の人が何らかの悩みを抱えている
また、各種相談機関について子ども知らないと回答した人は特に高校生で多いことから、若い世代に向けた周知が必要

①悩みを抱えている人の割合とこれまでに抱えたことのある悩み（抜粋）

年齢層	悩みを抱えている割合	主な悩み（上位4項目）
高校生	17%	<ul style="list-style-type: none"> 家族や同居人等からの心理的暴力 4.6% 家族や同居人等からの身体的暴力 2.9% 家族の障害や疾病 1.6% 自身の障害や疾病 1.5%
大学生	35.7%	<ul style="list-style-type: none"> 家族や同居人等からの心理的暴力 12.5% ストーカー被害 8.9% 家族や同居人等からの身体的暴力 7.1% 他人からの性暴力等 5.4%
一般女性	47.8%	<ul style="list-style-type: none"> 家族の障害や疾病 15.1% 離婚問題・家庭不和 13.4% 自身の障害や疾病 11.5% 配偶者などからの心理的暴力 11.4%

②相談機関について、子ども知らないと回答した人の割合

高校生	67.8%
大学生	12.5%
一般女性	129.9%

出典：令和5年度高知県困難な問題を抱える女性への支援に関するニーズ調査
※大学生は回答数が少ないため参考値

具体的な施策

I 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

目指す姿 県民が長く健康で生き生きと元気に暮らし続けている



目標

基準値(R元)

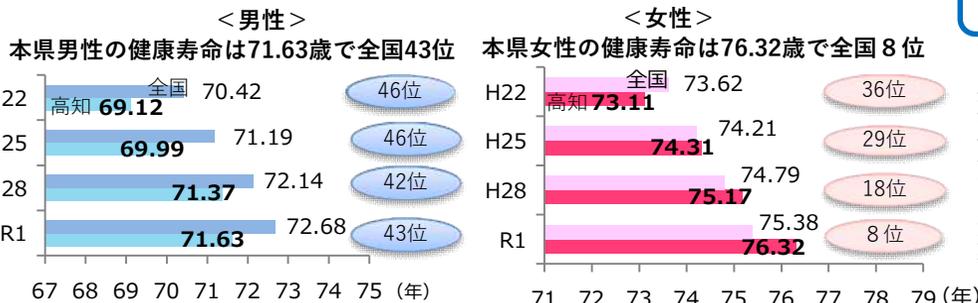
目標値(R9)

健康寿命の延伸

男性 71.63年
女性 76.32年

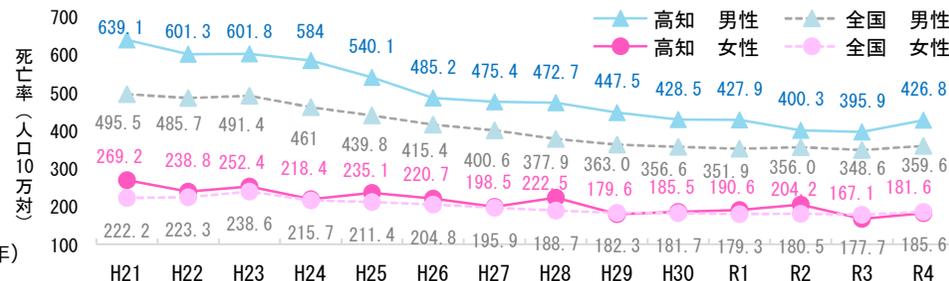
男性 73.52年 (1.89年以上の延伸)
女性 77.11年 (0.79年以上の延伸)

(1) 健康寿命 ▶ 男女ともに延伸したが、男性は全国下位



(2) 壮年期(40-64歳)死亡率

▶ 男性の死亡率が依然として全国より高い



(3) 1日の平均歩数は、男女ともに全国最下位 (H28:高知県 男性5,647歩 女性5,840歩、全国 男性7,779歩 女性6,776歩)

(4) 男性のBMI平均値 (身長と体重によって肥満や低体重を判定) は全国で一番高い (H28:高知県25.1、全国23.8)

(5) 壮年期男性の死亡率が高く、その死因の約6割は生活習慣病 (がん、血管病 (心疾患、脳血管疾患))

特に壮年期男性の死亡率が課題であり、働きざかり世代をターゲットにした対策の強化が必要

幼児～学齢期



青年期 ~ 壮年期【強化】



高齢期

学校・家庭・地域が連携した健康教育の取り組みを推進

がん検診受診率、特定健診実施率の向上を推進!

- がん検診のWEB予約化やメール等を活用した受診勧奨を推進
- 特定健診の個別健診強化モデル事業及び通院中の未受診者へのみなし健診受診勧奨事業を実施

「体重」や「血糖値」に着目した対策を強化!

- 高知家健康パスポートアプリを活用したイベント実施などにより、事業所が主体的に健康づくりに取り組める環境づくりを推進
- 市町村と連携した喫煙対策の充実及びCOPD対策の推進

「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の実施促進!

- 「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」の普及により、軽度から重度までの患者に切れ目なく支援する体制を整備

民間と協働によるフレイル予防活動の展開



目指す姿 子どもの頃から健康的な生活習慣が実践されている



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】肥満傾向にある子どもの割合（中等度・高度の合計）	(R5) 小5男 6.8% (7.0%)、女5.4% (4.5%) 中2男6.7% (5.6%)、女4.8% (3.0%) ()内は全国平均値	全国平均値以下
【第1階層】朝食を毎日食べる子どもの割合	(R5) 小5男 79.5% (80.8%)、女78.4% (79.4%) 中2男78.5% (79.9%)、女70.9% (72.7%) ()内は全国平均値	全国平均値以上
【第1階層】運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	(R5) 小5男 57.0%、女38.0% 中2男73.0%、女53.0%	増加傾向

現状と課題

〈現状〉

- ・朝食を毎日食べる子どもの割合は依然として全国平均より低い
- ・小・中学校の肥満傾向児の出現率は、全国と比べて高い傾向が続いている（小学校男子を除く）
- ・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〉

- ・望ましい生活習慣を身につけるため、学校・家庭・地域が連携した一層の取り組みの推進
- ・朝食の大切さや将来に向けた健康教育の実施
- ・食育を通じた健康教育と家庭への波及

指標	高知県 (R5年度)	全国 (R5年度)	目標値 (R5年度末)
朝食を毎日食べる子どもの割合	小男: 79.5% 小女: 78.4% 中男: 78.5% 中女: 70.9%	小男: 80.8% 小女: 79.4% 中男: 79.9% 中女: 72.7%	全国平均値以上
肥満傾向児の出現率 (中等度・高度の合計)	小男: 6.8% 小女: 5.4% 中男: 6.7% 中女: 4.8%	小男: 7.0% 小女: 4.5% 中男: 5.6% 中女: 3.0%	全国平均値以下
1週間の総運動時間が60分未満の児童生徒の割合	小男: 9.3% 小女: 16.9% 中男: 12.2% 中女: 25.6%	小男: 9.0% 小女: 16.3% 中男: 11.0% 中女: 24.9%	全国平均値以下

【図1】 ※全国体力・運動能力、運動習慣等調査（スポーツ庁）

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

学校

- 1 学校における組織的な取り組みの充実**
健康教育の中核となる教員のさらなる資質向上
児童生徒の自己変容につながる健康教育の充実
家庭や地域と連携した健康教育の充実
関係機関と連携した取り組みの充実
体力・運動能力向上のための取り組みの充実

家庭

- 2 家庭の意識向上**
就学前の子どもの保護者を対象としたパンフレットの作成・配付（3歳児）

地域

- 3 地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及**
ヘルスマイトが授業等で健康教育（食育講座）を実施

令和6年度の取り組み

- 1 学校における組織的な取り組みの充実**
拡 健康教育副読本を、より効果的に活用してもらうためデジタル化を図る
- 2 家庭の意識向上**
就学前の子どもの保護者を対象とした基本的な生活習慣の定着に向けて園行事等を活用した学習会を実施
- 3 地域の住民組織の参画による児童生徒への健康教育と家庭への波及**
ヘルスマイトによる健康教育の実施（食育講座）
保護者への朝食摂取の重要性の理解促進のため、啓発リーフレットを作成

目指す姿

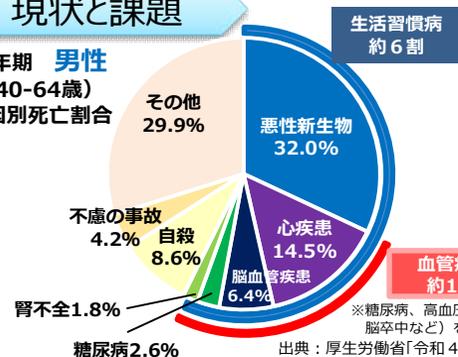
県民の健康意識が向上し、よりよい生活習慣が定着することで、健康寿命の延伸に寄与する



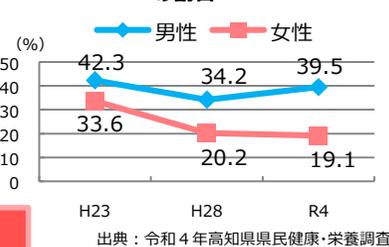
KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】BMI25以上の県民の割合(40~69歳)	男性：39.5% 女性：19.1% (R4)	男性：35%未満 女性：17%未満
【第1階層】健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	23事業所 (R6年1月)	440事業所

現状と課題

壮年期 男性 (40~64歳) 死因別死亡割合



40~69歳の肥満者(BMI25以上)の割合



【現状】・壮年期(40~64歳)男性の死亡率は全国平均より高い状況
 ・死因別死亡割合は血管病が約1/4を占める
 ・血管病の発症・重症化の要因の1つが高血糖。血糖値の上昇には、
 ①20歳から10kg以上の体重増加、②運動習慣が無いこと、③喫煙が関連
 ・男性の平均歩数、BMI(平均値)が全国ワースト1位(H28国民健康・栄養調査)

【課題】・肥満・適正体重維持の重要性について、さらなる県民への啓発
 ・働きざかり世代に届きやすいよう職場で取り組める健康づくりプログラムを官民協働で提供するなど、事業所が主体的に健康づくりに取り組める環境づくり
 ・事業所等が県民の健康づくりに寄与するサービスや機会を提供できる仕組みの強化

第5期構想(R6~R9)で目指す姿(イメージ)

高知家健康会議(高知版日本健康会議)

推進テーマ：①予防・健康づくりの推進、②健康経営の推進、③高知版地域包括ケアシステムの構築

新

生活習慣病対策部会(仮称)の立ち上げ

働きざかり世代に届きやすいよう「職域」と連携した取り組みを実施

<高知家健康会議 部会としての取り組み>

- ①部会で検討した事業所(職域)向けイベントの実施
(例)適正体重化コンテスト、歩数競争、団体戦(東西対抗戦)
- ②イベント参加や情報提供を希望する企業・団体を登録
⇒健康づくりに取り組む事業所として、部会内で共有
- ③部会参画団体に所属している企業・団体に対する情報提供
(例)各種セミナー等健康づくりに関する情報提供(メルマガ等)

クラウドファンディングを活用

多様な関係機関が連携し、事業所が主体的に健康づくりに取り組める「環境」づくりを推進

実効性を重視した柔軟なPDCAに基づいた事業展開

よりよい生活習慣の定着化

令和6年度の取り組み

- (1)民間企業や保険者等と連携した「高知家健康チャレンジ」による県民への啓発
・運動促進や食生活改善などに関する啓発
- (2)健康パスポートアプリを活用した県民の健康づくり
・事業所及び市町村ごとの活用を推進
- (3)「地域」と「職域」が連携して進める「健康づくり県民運動」のさらなる推進
新 高知家健康会議 部会設置により具体的な取り組みの実践
事業所(職域)向けイベントの実施
健康づくりに関する情報を積極的に提供
- (4) COPD対策の推進
拡 市町村と連携した喫煙対策の充実及びCOPD対策の推進

目指す姿

要介護状態の原因となるフレイルを予防し、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと自立した生活を送ることができる



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 新規要支援・要介護認定者の平均年齢	R3 : 82.7年	83.5年
【第1階層】 フレイルのリスクのある75歳以上高齢者のうち改善できた割合	-	20%

現状と課題

普及・啓発／実態把握

○現状	75歳以上高齢者	内フレイルチェック者	割合
	R4:128,907人	R4:20,354人	15.8%

・簡易にフレイルチェックができるアプリをR5に開発

○課題

・フレイルチェックを健診以外の場に拡大し、リスクがある高齢者を幅広く早期に発見・介入することが必要



ポピュレーションアプローチ（住民主体）

○現状	運動機能向上プログラム	フレイルポーター
	34市町村	4市町 [取り組み市町村数]

・介護予防に資する通いの場を全市町村で整備

○課題

・高齢化により住民の担い手が不足しており、参加者も減少傾向にあることから、新たな住民活動の掘り起こし支援が必要



ハイリスクアプローチ

○現状
・要介護状態となることを遅らせる機能回復訓練の場を14市町村で整備

○課題

・機能回復訓練に取り組めていない市町村は、効果的・効率的に実施するために必要となる経験と専門知識が不足していることから、事業立ち上げに向けた伴走支援が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

普及・啓発／実態把握

○フレイルのリスクがある高齢者を幅広く早期に発見・介入するため、民間事業者との協働によるフレイルチェックを実施

ポピュレーションアプローチ（住民主体）

○フレイルリスクの低い高齢者が心身の状態を維持するため、住民主体のフレイル予防活動の拡大に向けて支援

ハイリスクアプローチ

○フレイルリスクの高い高齢者が要介護状態となることを防ぐため、機能回復訓練の場を全市町村に整備

目指す姿

○フレイルのリスクがある高齢者を早期発見・介入し、予防することで、要介護状態となることを防ぐ

[フレイルを予防する仕組みづくり]



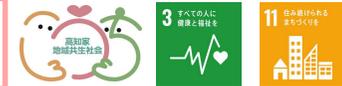
令和6年度の取り組み

- 新** (1) 民間との協働によるフレイル予防活動の展開
- ・薬局との協働によるフレイル予防活動を実施（県内全域）
 - ・アプリに認知機能チェックを追加し、対象範囲を拡大

- (2) 住民主体のフレイル予防活動の支援
- ・新たな住民活動を支援するための講演会の開催や講師の派遣を実施（4市町村で実施）

- 新** (3) 機能回復訓練の場の活用を支援
- ・アドバイザーによる市町村の伴走支援を通じて、機能回復訓練の場の活用を推進（3市町村で実施）

目指す姿 高知家健康づくり支援薬局を拠点とした県民の健康維持・増進の支援



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】糖尿病予備群（糖尿病の可能性が否定できない者）の割合（40-74歳）	(R2) 13.8%	増加させない
【第1階層】高知県糖尿病療養指導士を取得した薬剤師が所属している薬局数	—	150薬局

現状と課題

現状

- ・ 高知家健康づくり支援薬局：301件（県内薬局の74.0%）（R6.1月）かかりつけ薬局を決めている県民の割合：31.8%^(R5県民世論調査)
- ・ 糖尿病患者及び予備群は増加傾向
- ・ 県民からの様々な相談対応やゲートキーパー等としてのスキルの向上を図るための研修を継続的に実施
- ・ 薬剤師による地域活動の実施（オンラインによるお薬教室等）

課題

- ・ 高知県糖尿病療養指導士（薬剤師）のさらなる養成と薬局内外における糖尿病性腎症対策の強化が必要
- ・ 引き続き、小児から高齢者まで幅広い健康・お薬相談に対応するための幅広い知識の習得が必要
- ・ 一般用医薬品等を活用した県民の自発的な健康管理（セルフメディケーション）の推進が必要
- ・ 薬局薬剤師による地域活動の機会を増やし、県民の健康づくり等への意識向上を図る継続的な取り組みが必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

拠点となる「高知家健康づくり支援薬局」を中心に地域の薬局全体で日常生活から在宅医療まで、県民のあらゆるステージにおける健康・医療をサポート～地域包括ケアシステムの一翼を担う薬局～

健康の維持・増進

- 日常から相談や関係機関へのつながりができる
- セルフメディケーションの推進
- 地域住民へのお薬教室等の開催

処方箋がなくても、ご相談いただけます



〈通院中の服薬管理指導〉



〈在宅（自宅や施設）での療養をサポート〉



地域の薬局間連携で対応

令和6年度の取り組み

（1）糖尿病重症化予防対策の充実

- ・ 高知県糖尿病療養指導士資格取得に係る研修費用を支援
- ・ 「糖尿病性腎症服薬指導の手引き」を活用した研修の実施

（2）ゲートキーパー機能の充実

- ・ 薬局と連携した見守り機能充実のためのゲートキーパー研修の実施を支援（障害保健支援課）

（3）県民の健康づくり等の意識向上

- ・ 一般用医薬品等の適正使用等に係る広報
- ・ 薬局でのアプリを活用したフレイル予防の推進（在宅療養推進課）
- ・ かかりつけ薬局のさらなる普及啓発に向けた広報の実施

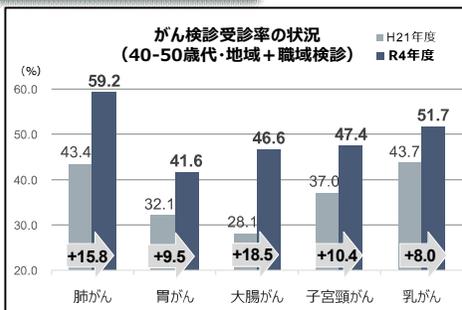
目指す姿

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



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】 がんの年齢調整死亡率 (10万人あたり)	男性183.96、女性88.30 (全国平均: 男性160.00、女性93.56) (R3)	男性: 全国平均値以下 女性: R3と比べて減少
【第1階層】 検診受診率	肺がん59.2%、胃がん41.6%、大腸がん46.6%、子宮頸がん47.4%、乳がん51.7% (R4)	60%以上
【第1階層】 精密検査受診率 (地域)	肺がん90.4%、胃がん91.7%、大腸がん84.6%、子宮頸がん80.0%、乳がん96.6% (R2)	90%以上
【第1階層】 精密検査受診率 (地域+職域)	肺がん71.4%、胃がん62.0%、大腸がん56.6%、子宮頸がん57.7%、乳がん89.9% (R4)	90%以上

現状と課題



R5 県民世論調査(40~59 歳)

Qがん検診を受けていない理由
 忙しい: **34.3%**、面倒: 25.4%
 必要なときに医療機関を受診する: 23.4%

Qがん検診の情報提供に適した媒体
 テレビ: 33.0%、**インターネット: 19.5%**
 広報誌: 13.9%、**SNS: 8.4%**

- 受診率は上昇傾向にあるが、目標に届いていない
- 未受診理由に「忙しい」「面倒」があり、引き続き利便性向上の取り組み継続が必要
- 未受診理由に「必要ときに受診」があり、無症状時に検診を行う意義が伝わっていない
- 事業所検診の受診率はすべてのがん種で高い水準にあるが、精密検査受診率は低い
- 働きざかり世代や若年層は、インターネットによる情報収集が増加

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)

1 検診受診率の向上

インターネットを活用した利便性の向上や受診勧奨、企業を通じた啓発強化により、検診受診率60%以上を目指す

2 精密検査受診率の向上

職域のがん検診について、実施割合や受診者数などを把握する仕組みがないため、職域の実施状況を把握し、課題を整理することにより、精密検査受診率 (地域、地域+職域) 90%以上を目指す

令和6年度の取り組み

1 市町村検診のデジタル化の推進

働きざかり世代の受診率向上のため、WEB予約化やメール等を活用した受診勧奨を推進
 ■ 市町村によるWEB予約システムの導入、改修、システム開発等に係る費用を補助

2 事業所における精密検査受診の促進

経営者及び健康管理担当者に向けた精密検査受診の重要性の啓発を強化
新 ■ 事業所検診についての実態把握調査の実施
 ■ 精密検査を受けられる医療機関の情報提供

3 官民協働の受診促進キャンペーンの実施

協定企業と連携し、がん検診の受診促進に向けたキャンペーンを実施
拡 ■ 県民参加型の受診促進キャンペーンの実施
 ■ 子宮頸がん (HPVワクチン) の啓発強化

目指す姿 生活習慣病のリスクがある人を明らかにし、発症・重症化を防ぐ



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性110.00 女性57.57（全国：男性97.66 女性57.42）	全国平均値以下
【第2階層】虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性85.90 女性30.80（全国：男性75.81 女性30.82）	全国平均値以下
【第1階層】特定健診の実施率	53.7% (R3)	70%以上
【第1階層】特定保健指導の実施率	24.4% (R3)	45%以上

現状と課題

特定健診

- ・実施率は上昇傾向であるが、全国平均には達していない。実施率向上のためには、集団健診の実施率を維持させつつ、個別健診の受診者数を増やすことが必要
- ・市町村国保の年齢別実施率では40歳から50歳代前半が低いことから、各市町村で取り組む受診勧奨の充実・強化が必要
- ・協会けんぽの被保険者の実施率は高いが、被扶養者の実施率は低いため、実施率向上に向けた取り組み支援が必要

特定保健指導

- ・市町村など保険者の保健指導従事者のマンパワー不足を踏まえた効率的な指導体制の整備が必要
- ・県全体の実施率はわずかな上昇にとどまっているため、特定保健指導の利用勧奨の徹底が必要
- ・対象者の行動変容を促す効果的な保健指導を実施できるよう人材育成が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）



令和6年度の取り組み

- 特定健診**
- （1）国保被保険者対策の強化
 - ・テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨の実施
 - 新**・個別健診の実施率向上に向けたモデル事業の実施
 - 新**・みなし健診活用促進に向けた勧奨事業の実施
 - （2）医療機関等との連携継続
 - ・協会けんぽ被扶養者への受診促進（市町村との連携及びがん検診とのセット化促進）
 - （3）壮年期・被扶養者対策及び啓発の充実
 - ・保険者・高知家健康づくり支援薬局を通じた啓発
 - （4）特定保健指導の強化
 - ・ICTや民間事業者の活用など、効率的な特定保健指導体制整備への支援
 - ・早期初回面談実施の促進
 - ・さらなる効果的な指導に向けた研修会の開催
- 特定保健指導**

目指す姿 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数を増加させない



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	108人 (R2年～R4年の平均値)	100人以下
【第1階層】 特定健診受診者のうちHbA1c8.0%以上の人の割合	1.31% (R2)	1.15%以下
【第1階層】 糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを実施する市町村数	11市町村 (R5)	34市町村

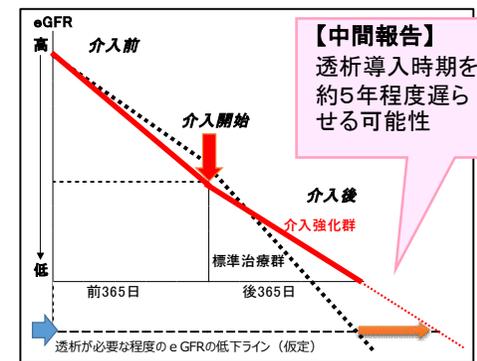
現状と課題

現状

- ・糖尿病患者及び予備群は増加傾向。新規透析導入患者のうち糖尿病性腎症を主要原疾患とする者は約4割
- ・腎症（中等症から重度）の患者に、医療機関や保険者と協働で6か月間の糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを実施。腎機能の低下を防止でき、透析導入時期を遅延できることが示唆された
- ・透析予防強化プログラムの実施拡大に向け、透析予防強化プログラムの効果を周知する冊子の作成、糖尿病性腎症重症化予防プログラムとの統合等を実施
- ・糖尿病性腎症による新規透析患者数の3年間平均は減少傾向、透析導入の平均年齢は延伸傾向

課題

- ・糖尿病性腎症による人口10万人あたりの新規透析導入患者数は全国より多い
- ・新規透析導入患者数の減少に向けて、透析予防強化プログラムの実施拡大が必要



第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

～「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」の普及により、軽度から重度までの患者に切れ目なく支援する体制を整備～

R6年度からの3年間を、モデル事業からの移行期間として、「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」のスキームを確立し、さらなる実施の拡大を図る

	R5	R6	R7	R8	R9
事業区分	モデル事業	プログラム普及事業			取り組みの総括
事業展開	モデル地域での介入、効果検証	・プログラム普及計画に基づく実施拡大（医療機関や保険者による取り組みの促進） ・効果検証			・次期構想に向けてバージョンアップ
市町村	11市町村	28市町村	34市町村		
医療機関	13機関	30機関	60機関	90機関	

令和6年度の取り組み

(1) 糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの普及

- 医療機関がプログラムに参加しやすい環境の整備
 - ・医療機関及び保険者に対する連絡窓口の設置
 - ・情報提供に対するインセンティブ
 - ・生活指導への外部人材の活用
- プログラムに希望者が参加できるように関係機関の連携体制を強化
 - ・県、福祉保健所単位の糖尿病対策協議会等の開催
 - ・血管病調整看護師へのフォローアップ
- 医療従事者の資質向上のための研修会開催

(2) データ検証、事業評価の実施

目指す姿 循環器病対策の総合的に推進し、県民の健康寿命の延伸を図る



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性110.00 女性57.57（全国：男性97.66 女性57.42）	全国平均値以下
【第2階層】虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性85.90 女性30.80（全国：男性75.81 女性30.82）	全国平均値以下
【第1階層】20歳以上の喫煙率	男性27.0% 女性6.4% (R4)	男性20%以下 女性5%以下
【第1階層】降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合	男性35.7% 女性34.2% (R2)	男女とも30%未満

現状と課題

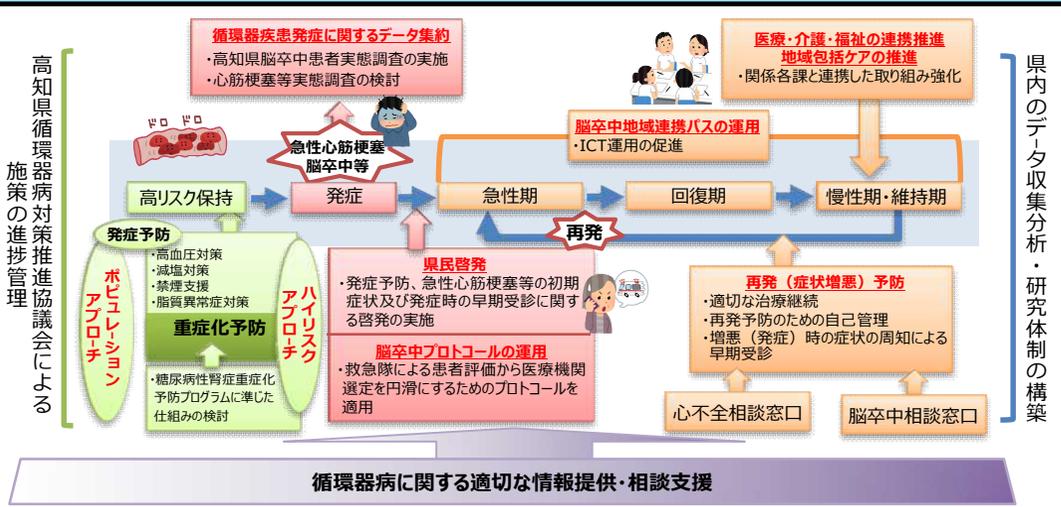
現状

- 循環器病の年齢調整死亡率は減少傾向であるが、依然として全国平均より高い
- 循環器病発症の危険因子は、高血圧、喫煙、脂質異常症
 - ・脳卒中発症者のうち、約7割は脳梗塞〔基礎疾患〕高血圧症：77.7%、脂質異常症：40.5%（令和4年高知県脳卒中患者実態調査）
 - ・降圧剤服用者で収縮期血圧140mmHg以上の割合：男性が増加傾向
 - ・塩分過剰摂取（1日8g超え）の割合：男性73.6%、女性69.2%（令和4年推定塩分摂取量測定事業）
 - ・禁煙外来96か所の禁煙成功率は49.0%（出典：令和4年度四国厚生支局）
 - ・特定健診受診者のうち循環器病の再発・発症リスクの高い者の脂質異常の割合：約7割

課題

- 県民への危険因子に関する知識の普及啓発や健診後の未治療ハイリスク者等への受診勧奨が必要
- 循環器病の発症・重症化を予防するため、高血圧及び動脈硬化性疾患など診療ガイドラインに基づく診療が必要
- 循環器病患者の多様なニーズを対して保健医療福祉サービスが提供できるよう、包括的な支援体制の構築が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）



令和6年度の取り組み

(1) 発症予防と早期受診・治療

- ・減塩、禁煙支援（COPD含む）の啓発
- 循環器病の発症リスクの高い未治療者及び治療中断者に対する重症化予防プログラムの検討
- ・高血圧、禁煙、脂質異常等に対する効果的な保健指導等に向けた保険者への支援
- ・動脈硬化性疾患予防ガイドライン等に関する医療機関向け研修

(2) 循環器病対策の総合的な推進

- ・地域の循環器病に関する情報提供等の中心的な役割を担う機関の設置に向けた検討
- ・脳卒中患者実態調査の継続及び急性心筋梗塞等心疾患に関するデータ集約体制の構築

Ⅱ 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス 提供体制の確立とネットワークの強化

目指す姿

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

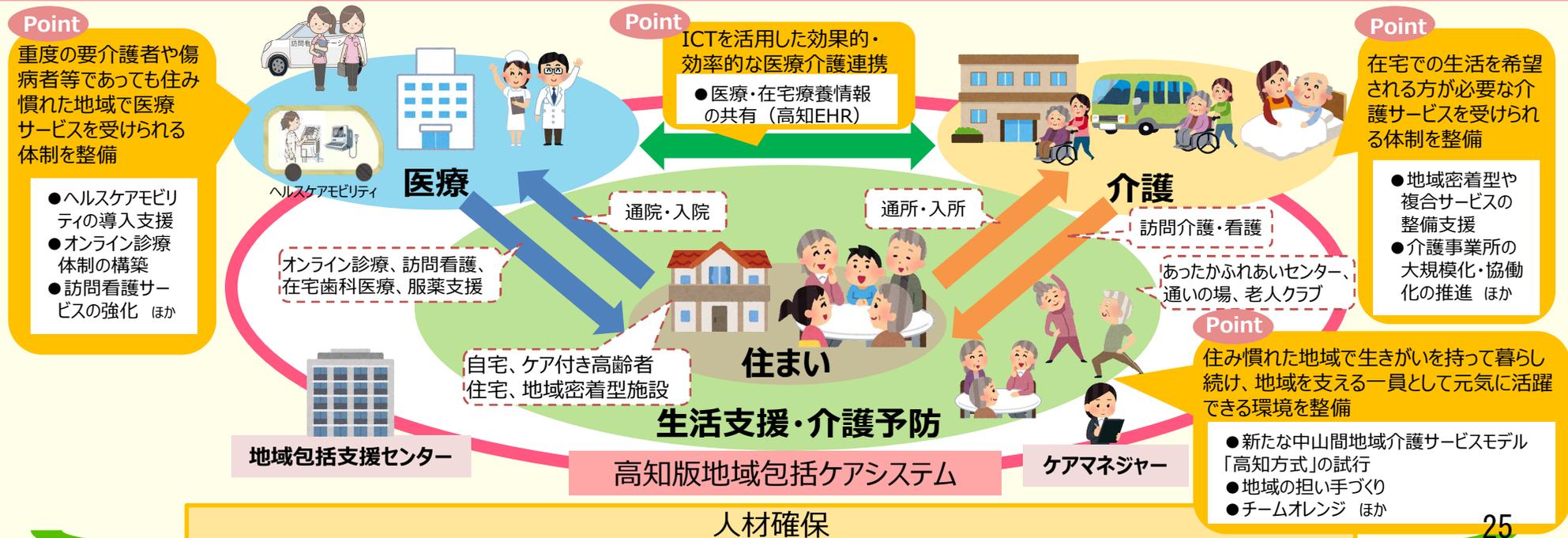


目標	基準値	目標値 (R9)
要介護3以上の方の在宅率	R4 : 43%	R9 : 50%

現状と課題

- 2040年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口割合のピークが到来
(医療・介護サービス産業においても労働力不足の問題がこれまで以上に深刻化するおそれがあり、担い手不足へのさらなる対応が必要)
- 県民世論調査における在宅での生活を希望される方の割合は50%※1に対し、要介護3以上の方の在宅率は43%※2とニーズを満たせていない
(※1「自宅で必要に応じて医療や介護サービスを受けたい」、「有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて医療・介護を受けたい」と回答された方が50%(R3調査 60歳以上の回答))
(※2 R4介護保険事業状況報告)
- 中山間地域では患者や医療・介護サービス従事者の減少に伴い、医療機関の閉鎖や縮小、介護サービスの提供が困難な状況が生じている
(中山間地域における医療、福祉、介護サービス提供体制の整備が必要)

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)



目指す姿 どの市町村においても在宅医療やオンライン診療を選択できる環境が整備されている



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】 へき地等の集会施設及び診療所の活用を含めたオンライン診療体制が構築されている市町村数	7市町 (R5.9)	34市町村
【第1階層】 在宅患者訪問診療料の算定件数（後期高齢者）	66,045件 (R4)	72,000件
【第1階層】 オンライン診療の年間実施件数	222件 (R5.9)	4,000件

現状と課題

1. オンライン診療の状況

届出医療機関：43カ所 (R5.9)
 実施医療機関：17カ所*
 （高知市、南国市、土佐市、四万十市、宿毛市、いの町、四万十町）
 オンライン診療算定件数：222件*
 *R5.4-R5.9,国保・後期高齢者のみ

<課題>

- ・実施地域がまだ少ない
- ・オンライン診療の普及には、医療機関へのオンライン診療の理解促進及び機器の整備支援が必要



2. 日常の療養支援

・在宅療養の状況

年	R1	R2	R3	R4
訪問診療料※1	68,947	70,896	70,756	66,045
訪問看護訪問回数※2	246,960	287,772	308,520	342,984

※1 算定件数、後期高齢者のみ (件/年)
 ※2 介護保険 (回/年)

- ・各圏域の主要医療機関で入退院支援指針を活用した入退院支援体制を構築 (H26～)
- ・人生会議 (ACP)* の認知度：13%

*人生の最終段階における医療・ケアについて、元気なうちに大切な人と話し合うこと (アドバンス・ケア・プランニング)

<課題>

- ・後期高齢者数は今後も当面増加するため、在宅医療のニーズも増加

第5期構想 (R6～R9) で目指す姿 (イメージ)

どの市町村においても在宅医療やオンライン診療を選択できる環境を整備

	R4	R5	R6	R7	R8	R9
事業内容	ヘルスケアモビリティ導入支援	へき地等の集会所での実施支援	デジタルヘルスコーディネーターによるオンライン診療の導入支援			
市町村数	4	8	16	23	31	34

令和6年度の取り組み

(1) オンライン診療の推進

- オンライン診療専用機器やソフトウェア等の整備費用を支援
- デジタルヘルスコーディネーターによるへき地等の集会施設及び診療所におけるオンライン診療体制構築への支援

(2) 日常の療養支援

- ・入退院支援マニュアルを医療機関に共有し、支援の仕組みを維持
- ・医療機関が在宅医療に取り組むための医療機器の整備費用を支援
- ・在宅医療への新規又は拡充に向けた医師等の研修の実施
- ・24時間対応や在宅看取りが可能な訪問看護ステーションの整備支援
- ・人生会議の無関心層及び退院時の患者に対する普及啓発

目指す姿 重度の要介護者や傷病者等であっても住み慣れた地域で訪問看護サービスを受けられるようにする



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 要介護3～5の訪問看護サービス利用者数（介護保険）（H28・689人/月→H30・815人/月→R2・931人/月→R4・1,068人/月）	1,068人/月（R4）	1,320人/月
【第1階層】 訪問看護師の従事者数（H28・280人→H30・334人→R2・364人→R4・470人）	470人（R4）	512人

現状と課題

<現状>

- ・訪問看護ステーションは104箇所（R6.3月）であり、高知市・南国市に集中
- ・中小規模のステーションが8割強を占め、機能強化型訪問看護管理療養費加算の取得は5箇所（R6.3月）
- ・訪問看護師の従事者数はR4:470人（衛生行政報告例）、人口10万人当たりはR4:69.6人（全国62.9人）
- ・小児への訪問が可能な訪問看護ステーション：29箇所

<課題>

- ・訪問看護ステーションの地域偏在があり、遠距離訪問への支援が必要
- ・中小規模の訪問看護ステーションが多く、経営の効率化等が必要
- ・長期的な人材確保に向けて、新卒訪問看護師のさらなる確保促進が必要
- ・専門的な技術が必要とされるがん、医療的ケア児等の訪問看護に従事することができる質の高い人材育成・確保が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

項目	目的	R5	R6	R7	R8	R9	効果	目標
経営支援	STの機能強化、地域偏在への対策	業務効率化支援等による機能強化型加算等の取得促進 機能強化型加算取得ST数 5ST(R5)→9ST(R9) 24時間対応可能加算取得ST数 86ST(R5)→94ST(R9) 中山間地域等への訪問経費の助成 全市町村への訪問看護サービス提供の維持					経営基盤強化	要介護3～5の訪問看護サービス利用者数252人/月増加→1,320人/月
人材確保	従事希望者の増加、離職者の減少	訪問看護師育成講座、看護学生のインターンシップ、潜在看護師の就業サポート等による従事者の確保 478名 → 487名 → 495名 → 504名 → 512名					就業の定着化	重度の要介護者・傷病者等の退院促進
質の向上	重度の傷病者等の受入STの増加	管理者研修、教育支援による難病等への対応促進 難病等に対応可能なST数 53ST(R5)→63ST(R9)					対応力の向上	訪問看護師の従事者数42人増加→512人
県民支援	サービスの認知度向上	県民等への訪問看護サービスの相談対応					利用の促進	

令和6年度の取り組み

- 中山間地域等の訪問看護STへの支援**
 - ・中山間地域等への訪問看護サービス確保（遠距離訪問への助成）
- 訪問看護師の確保・育成**
 - ・中山間地域等訪問看護師育成講座の開設、受講者の人件費支援
 - ・新卒の技術向上支援（病院研修の実施、受講者の人件費支援）等
 - ・施設-在宅を支援する看護師育成研修の実施 等
- 訪問看護総合支援センターによる課題解決**
 - ・ICTを活用した業務の効率化支援（シフト管理システムの利用拡大）
 - ・潜在看護師への啓発、就業サポート、看護学生へのインターンシップ
 - ・STの管理者研修、訪問看護師への教育支援（新任者の教育、稀少疾患への対応 等）
 - ・県民への普及啓発、相談窓口の開設
 - ・訪問看護コーディネーターの配置

目指す姿 県下どの市町村においても、訪問歯科診療を受診できる体制が整っている



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 訪問歯科診療を受診可能な市町村数	34市町村 (100%) (R2)	34市町村 (100%)
【第1階層】 訪問歯科診療のレセプト件数 (後期高齢者)	18,226件 (R3)	21,000件

現状と課題

<現状>

1 訪問歯科診療の状況

- ・訪問歯科診療が可能な歯科診療所数 269箇所 (R5.11月)
- ・訪問歯科診療診療レセプト件数 (国保及び後期高齢者)

年度	R1	R2	R3	R4
訪問歯科診療1・2	22,413	18,332	20,636	20,239
訪問歯科衛生指導料	7,454	5,816	6,263	6,529

・圏域別の訪問歯科診療の算定回数

圏域	安芸	中央東	高知市	中央西	高幡	幡多
訪問歯科診療1・2	89	335	1,599	119	8	175
訪問歯科衛生指導料	1	191	858	14	0	252

※R4.10/1～10/31の1ヶ月間の算定回数 (R4年度高知県在宅医療実態調査)

2 在宅歯科連携室の設置・活動状況

- ・中央・幡多・安芸の3箇所に連携室を設置



3 研修の実施状況

- ・摂食嚥下機能評価が出来る歯科医師の養成 累計14人 (R1～2)
- ・在宅歯科従事者研修 231人 (R5)

<課題>

- ・後期高齢者の増加に伴い、今後増加が見込まれる訪問歯科診療への対応
- ・安芸及び高幡圏域における訪問歯科診療の拡大
- ・地域包括ケアを推進するため、在宅歯科に関わる質の向上が課題(特に摂食・嚥下支援や歯科衛生士の口腔ケア・食支援技術の向上)

第5期構想 (R6～R9) で目指す姿 (イメージ)

事業の内容	事業の効果
<p>連携室を核とした訪問歯科診療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安芸及び高幡圏域における多職種との連携による患者の掘り起こし ・広報・啓発による訪問歯科診療の認知度向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問歯科診療の拡大 ○歯科従事者の対応力向上
<p>人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下機能評価が可能な歯科医師を養成 ・歯科医療従事者研修による質の向上 	<p>↓</p>
<p>環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問歯科診療機器の整備費補助による診療件数の増加 	<p>目標の達成</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問歯科診療の実施件数増加

令和6年度の取り組み

(1) 在宅歯科連携室を核とした在宅歯科医療の促進

- ・医科・介護等との連携、相談窓口、訪問歯科診療の調整機能の強化継続
- ・関係機関の連携強化につながる多職種連携協議会の開催
- ・摂食・嚥下機能を評価し対応することができる歯科医師と介護現場をつなぎ、食支援における歯科医療従事者の役割を拡大
- ・多職種関係機関と連携強化し、安芸・高幡圏域の訪問歯科診療を推進

(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研修等を実施

新 (3) 在宅歯科診療設備整備事業費補助金

- ・訪問診療機器の整備に必要な経費について補助

目指す姿

どこに住んでいても必要な時に訪問薬剤管理指導やオンライン服薬指導を受けられる環境が整備されている



KPI	基準値 (R4)	目標値 (R9)
【第2階層】 オンライン服薬指導を受けた患者が居住する市町村数	—	34市町村
【第1階層】 在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局に占める1年間に在宅訪問を実施した薬局の割合	59.7%	65.0%
【第1階層】 オンライン服薬指導を実施した薬局数と年間実施件数	18薬局、一件	200薬局、4,000件

現状と課題

【現状】

- オンライン服薬指導を実施した薬局数：18薬局（5市町村）（令和4年度薬局の状況等に関するアンケート(高知県)）
- 電子処方箋対応可能薬局数：43薬局（R6.1月）（出典：厚生労働省）
- 高齢者施設入所者等に対するオンライン服薬指導・フォローアップの実証事業の実施（3施設）
オンライン服薬指導：13件、オンラインによるフォローアップ：42件（R5.12月）
- 高齢者施設訪問による服薬管理の現状把握（4施設）（R6.2月）

〈薬局数が2以下の町村数(R5.3月)〉

薬局数0	5町村
薬局数1	4町村
薬局数2	8町村
計	17町村

【課題】

- 医療機関や薬局へのアクセスが悪い中山間地域や薬局が少ない地域においてオンライン服薬指導が可能な環境整備等が必要
- 高齢者施設の入所者等の服薬指導・管理体制のさらなる強化が必要
- 在宅訪問薬剤師のさらなる養成と、より専門的な知識や技術の習得が必要
- 入退院時や在宅療養時における薬局・病院薬剤師間や多職種連携の強化が必要

〈薬局による在宅訪問状況(R5.1月)〉

福祉保健所管内	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計
保険薬局数※1	31	58	195	40	26	42	392
在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局※1	28	54	177	38	25	38	360
在宅訪問実施薬局数※2	14	35	113	21	16	16	215

※1 出典：保険薬局の管内指定状況(四国厚生支局)(令和5年1月1日現在)

※2 出典：令和4年度薬局の状況等に関するアンケート(高知県)

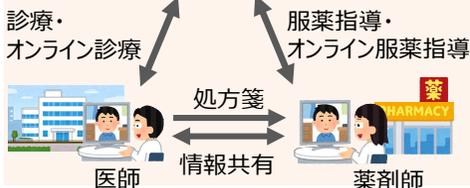
第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

中山間地域等 高齢者施設入所者等



在宅患者

- どこに住んでいても必要な時に訪問薬剤管理指導やオンライン服薬指導を受けられる環境が整備されている



- 医療DXにより迅速に服薬情報を収集し、適切な薬物治療が確保できる
- 多様化する在宅ニーズに対応できる

令和6年度の取り組み

1. ICTを活用した服薬支援体制の整備

- 新** オンライン服薬指導に係る機器等の整備費用を支援
- 拡** 高齢者施設入所者等へのオンライン服薬指導実証事業の継続（対象施設の拡充による課題抽出とICT活用方法の検討）
 - 医療DXの活用強化に向けた研修の開催
 - お薬教室・相談会の継続

2. 薬局薬剤師の在宅訪問対応力を強化

- 在宅訪問薬剤師研修会の開催
- 在宅ニーズの増加や医療的ケア児等、多様な病態の患者に対応可能
- 薬業連携や多職種連携強化のための研修の実施

目指す姿 へき地医療から一歩踏み込み、医療資源の消滅が懸念される中山間地域への支援体制を構築する



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 無医地区・準無医地区への医療サービス提供率	67.5% (27/40 R4直近値)	100%
【第1階層】 へき地診療所勤務医師の充足率	100% (29/29 R5直近値)	100%

現状と課題

人口減少×医師の高齢化×若手医師の専門医志向 = 急に無医地区が増加する懸念

現状

- ①人口減少等により、医療機関の閉鎖が増加している（特に中山間地域）
 - ②無医地区数は減少しているものの、人口減による区分変更の場合が多い
 - ③中山間地域では、医師が高齢化している
- ・高知市以外の医療機関数(病院+診療所) H22:307施設⇒R5:256施設
 - ・無医地区・準無医地区数 H21:55地区⇒R4:40地区
 - ・高知市以外診療所医師の平均年齢 H22:57.9歳⇒R2:63.1歳

課題

- ・市町村が人口減少や医師の高齢化などを踏まえた「地域の医療提供体制の将来像」を描き、医療資源の維持・確保に取り組む必要がある
- ・医療機関のマンパワー不足の補完や県民の利便性向上のために、オンライン診療、在宅医療などの推進、医療連携の充実が必要
- ・へき地や中山間地域で医療に従事する医師を増やす取り組みのさらなる強化が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

R9に無医地区・準無医地区への医療サービス提供率を100%に

	R6	R7	R8	R9
へき地医療の確保	自治医科大学や県外大学との連携による医師の確保 へき地医療機関の運営等への支援			
市町村における将来像の合意形成	地域ごとの分析、セミナー実施 無医地区や医療資源の消滅懸念エリアの洗い出し			
優先的に取り組む地域の設定と支援	中山間地域の医療提供体制の検討 中山間地域への支援実施 オンライン診療、在宅医療体制の構築 無医地区を有する市町村で実施 県内全域へ普及 医療サービス提供率100%			
新たな支援手法の構築	医師の派遣方法の検討 新たな医師の地域派遣の実施 地域医療連携推進法人の設立支援と横展開			

令和6年度の取り組み

(1) へき地医療の確保

- ・県外大学との連携による医師の確保
- ・へき地医療機関への支援（施設運営や設備整備への補助、代診医派遣、医師のキャリア形成への支援）

(2) 市町村や地域での意欲喚起と、地域での合意形成の促進

- 地域ごとの医療提供体制の分析やセミナーを実施
- ・無医地区の見直し作業等の実施（準無医地区とみなす地域の指定等）

(3) 優先的に取り組むべき地域の設定と支援

- オンライン診療、在宅医療体制の構築
- ・地域の医療提供体制確保策の検討・支援

(4) 新たな支援手法の検討・構築

- 医師を地域に派遣する方策の充実
- ・地域医療連携推進法人の設立支援と横展開

目指す姿 中山間地域を含め、在宅での生活を希望される方が必要なサービスを受けられる



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】中山間地域での在宅介護サービスの提供率（計画値に対する利用者の実績）	96.34% (R4)	100%
【第2階層】介護サービスが充足していると感じている人の割合	-	70%
【第1階層】中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金を活用して中山間地域の利用者に対して介護サービスを提供する事業者数	133事業所 (R4)	180事業所

現状と課題

- ・認知症高齢者や独居高齢者などの要介護高齢者の増加が見込まれることから、在宅で安定的に生活し続けられる介護サービスの確保が必要
- ・要介護状態でも地域で日常生活をおくるためには地域住民や多様な主体による介護予防や生活支援、地域の支え合い活動の充実が重要
- ・中山間地域においては、利用者が点在しており、サービス提供の効率が悪いことから経営面で不利であり、職員の確保も進みにくいため、必要となる介護サービス量を確保するには、市部と中山間部等や小規模の事業者間の連携によるサービス提供体制の強化が必要

地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保

【第9期介護保険事業支援計画の施設整備予定 (R6~R8)】

複合的な地域密着型サービスやグループホームなど、様々なニーズに対応するため、サービス基盤の整備を支援

地域密着型在宅サービス	8期末 施設数	9期 整備数	居住系サービス	8期末 床数	9期 整備数
小規模多機能型居宅介護	40	8	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	2,424	153
看護小規模多機能型居宅介護	10	-			
定期巡回・随時対応型居宅介護	13	4	特定施設入居者生活介護	1,428	494
合計 (事業者数)	63	12	合計 (床数)	3,852	647

【中山間地域介護サービス確保対策事業】



- ※ 特別地域加算対象地域の小規模な事業者は20分未満でも+10%を加算する
- ※ 新規雇用職員がサービス提供を行った場合には1年に限り+5%を加算する
- ※ 居宅介護支援事業所及び訪問介護事業所が新規雇用職員に、一時金と転居費用を支給した場合に補助

令和6年度の取り組み

(1) 計画的な介護サービスの整備

- 「通い」や「訪問」、「泊まり」等の複合的な地域密着型サービスなどニーズに応じた提供体制の整備を支援

(2) 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保

- 中山間地域に居住する利用者に対して遠方からサービスを提供する介護事業所への交通費や新規雇用に係る一時金などを支援（中山間地域介護サービス確保対策事業）

新 新たな中山間地域介護サービスモデル「高知方式」の試行（次頁参照）

(3) 地域包括支援センターの機能強化

- 家族介護者への支援や属性や性別を問わない包括的な相談支援の強化に向けて職員研修を充実

現状と課題

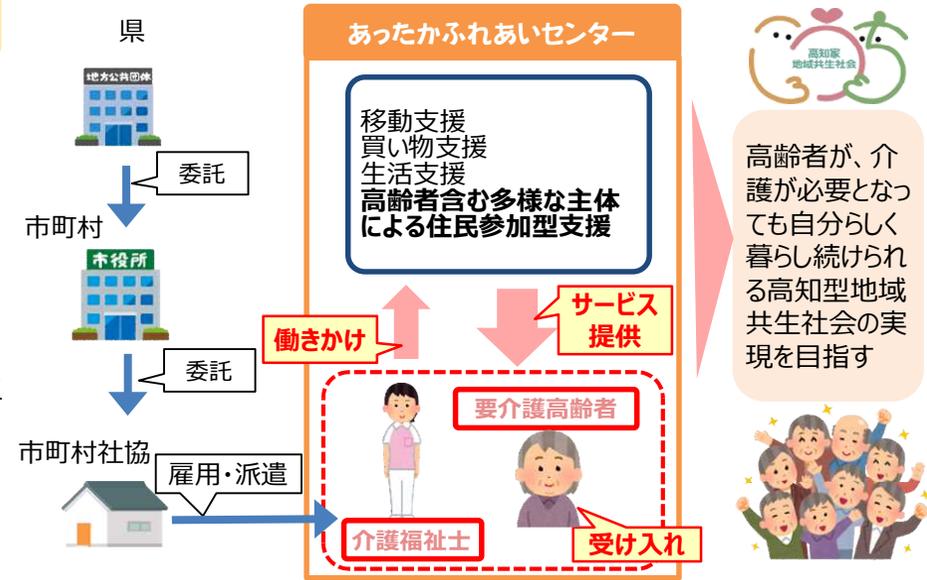
- これからの超高齢化社会と担い手不足を見据えると、高齢者が住み慣れた地域で尊厳をもって自分らしくいきいきと暮らしていくためには、**介護サービスだけでなく、多様な主体の参画により、地域でつながりともに支え合う高知型地域共生社会の実現**が求められる
- また、生産年齢人口の減少などにより、**中山間地域における介護人材の不足が深刻**となっている。特に、**ホームヘルパーの確保が厳しい状況**となっており、**訪問介護サービスの提供体制の強化**が必要

令和6年度の取り組み

1 高知型地域共生社会の実現に向けた多様な主体による介護サービス提供促進事業

- 国では、高齢者の尊厳と自立した日常生活を支えていくため、医療・介護専門職がより専門性を発揮しつつ、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせた支援の仕組み（総合事業）の充実を目指している
- 本県ではこうした動きに先行して、本県独自のあったかふれあいセンターを活用し、専門職の力を活用しながら、**元気高齢者を含む多様な主体による支え合いの力を高め、高齢者が要介護状態となっても自立した日常生活を送ることができるよう、新たな介護サービスモデル「高知方式」の構築**を目指す
- 具体的には、**あったかふれあいセンターに介護福祉士等を配置し、要介護1、2の高齢者を受け入れるとともに、専門職の力を活動の核として、支え合い活動を活性化させ、その効果を高める**
- こうしたノウハウを蓄積するとともに、PDCAサイクルを回しながら改善を行い、**他市町村への横展開と国への政策提言**につなげていく

<イメージ> 「たて糸」と「よこ糸」の織りなす高知型地域共生社会の取り組みの実証



2 訪問介護サービス相互支援体制構築事業

- 限られた人材を最大限活用しながら中山間地域において必要な訪問介護サービスを充足し、在宅高齢者の自立した生活を支えるため、**比較的規模が大きい市街地の事業所から中山間部の事業所へ訪問介護サービスを提供するなど、新たな相互応援モデルを試行**する
- この取り組みを通じて、**介護事業者同士の連携や協働化・大規模化を促進**し、サービス提供体制の強化を図る

<イメージ> 介護人材の相互応援モデルの実証



目指す姿 高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続け、地域を支える一員として元気に活躍できる

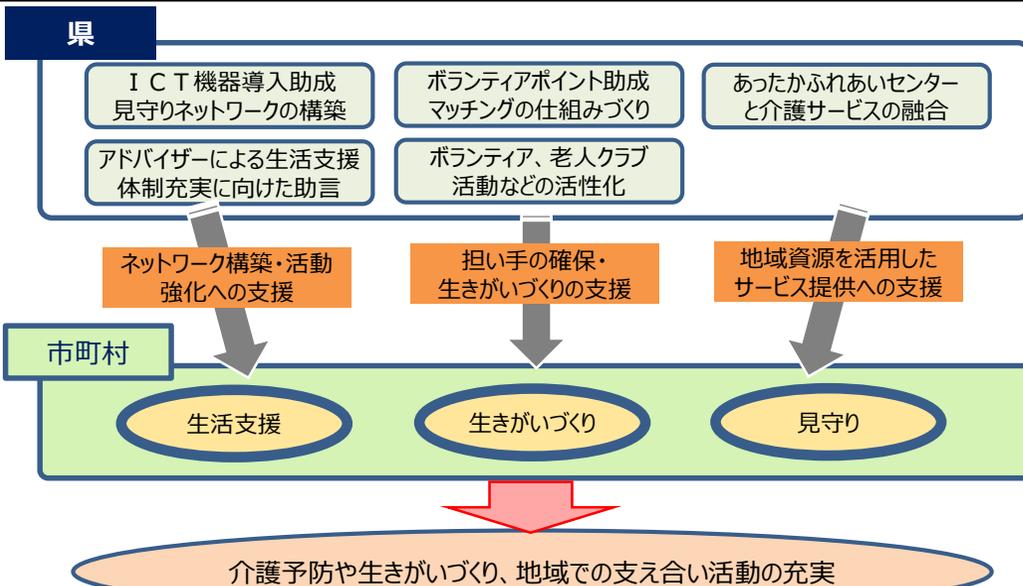


KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】生きがいづくりや介護予防のための通いの場の参加率	6.5% (15,996人) (R3)	9% (21,300人)
【第1階層】ICTを活用した高齢者見守りネットワークを整備している市町村数	10市町村 (R4)	15市町村

現状と課題

- 見守りや日常生活への支援が必要な高齢者が増加し、支援ニーズが複雑化・多様化する一方で、少子高齢化や過疎化の進展により地域における担い手は減少し、新たな人材確保や活動の維持が課題。健康や介護予防の観点からも、高齢者が地域活動に参加することが重要
- コロナ禍の活動自粛から再開できない通いの場や、世話役の高齢化等による参加機会の減少などが課題となっていることから、住民主体の通いの場や介護予防教室などの活動の活性化に向けた支援が必要

地域での支え合いの仕組みづくりのイメージ



令和6年度の取り組み

(1) 地域の担い手づくりの推進

- 生活支援コーディネーターの活動の充実・活性化に向けた人材育成研修の充実
- 【拡】 介護予防・ボランティア活動促進アプリやボランティアポイントの活用による高齢者のボランティア参加の促進

(2) 地域での支え合いの仕組みづくり

- 【拡】 市町村の包括的な支援体制の整備に向けてアドバイザーを派遣し、生活支援の担い手育成やネットワークづくりを支援
- ICTを活用した在宅高齢者の見守り体制の構築を支援

(3) 介護予防の一層の推進

- 【拡】 専門職団体と連携したオンライン介護予防教室の開催を拡充
- リハビリ専門職の派遣により地域住民による介護予防活動の活性化を支援

目指す姿 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って住み慣れた地域で安心して暮らすことができる



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合	(R4) 65歳～74歳：51.7%、75歳～84歳：60.1% 85歳以上：72.6%	令和4年度と比べて減少
【第1階層】認知症サポーター数	(R5.12) 71,570人	85,000人
【第1階層】かかりつけ医認知症対応力向上研修受講率	(R5) 30.7%	50%
【第1階層】チームオレンジなどの支援活動を有する市町村数	(R5.7) 24市町村	全市町村

現状と課題

自分ごととして理解

- ・認知症サポーター数：R1→R4で7,753人増加
- ・高知家希望大使の活動：R4講演回数23回
県民や専門職からは、「認知症本人の視点にたつことができた」との反響

課題

- ・社会全体での理解や支援者を増やすため、生活に関わりのある企業等の協力が必要

早期に気づき必要な支援へ

- ・かかりつけ医の認知症対応力の向上
研修受講者数…535人（受講率30.7%）R5時点
- ・BPSD※など症状の増悪に伴う急な入院や入所が必要となる場合に受入先の確保が難しい場合がある
※脳の機能低下によって二次的に起こる症状。妄想、暴言、徘徊、抑うつ等

課題

- ・認知機能低下を早期に発見し、増悪する前に円滑な支援に繋ぐ仕組みが必要

地域での協働

- ・認知症カフェはほぼ全市町村まで拡大
- ・認知症疾患医療センターの診断後支援としてピアサポート活動を開始

課題

- ・地域の社会資源を活かした多様な支え合いの仕組みとして、全市町村にチームオレンジの構築が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

自分ごととして理解

認知症サポーターの養成
高知家希望大使の本人発信を支援
「認知症の人にやさしい企業」の拡大

認知症サポーター
85,000人

早期に気づき必要な支援へ

認知機能チェックアプリの開発
通いの場での活用
医療対応の体制構築
対応力向上研修受講への働きかけ

かかりつけ医対応力
向上研修受講率
50%

地域での協働

チームオレンジ研修会の開催
市町村への個別支援

チームオレンジを
全市町村に整備

認知症の人が暮らしやすい
共生社会の実現

令和6年度の取り組み

(1) 自分ごととして認知症を理解する

- ・「認知症の人にやさしい企業」の拡大に向け企業等へ働きかけ
- ・県民向け講演会や研修会等での「高知家希望大使」の本人発信を支援

(2) 認知症に早く気づき必要な支援につなげる

- 新・フレイルチェックアプリに認知機能チェックを追加
- ・オンデマンド受講等、受講しやすい環境整備によるかかりつけ医の認知症対応力向上研修受講者のさらなる増加

(3) 安心して幸せに暮らすために協働する

- ・取り組み事例を具体的に示しながら、認知症サポーターを中心としたチームオレンジを地域ごとに整備できるよう支援

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



KPI	基準値	目標値(R9)	KPI	基準値	目標値(R9)
【第1階層】県内臨床研修医採用数	68人 (R5)	75人	【第2階層】40歳未満の若手医師数	587人 (R2.12月末)	700人
【第1階層】高知大学医学部附属病院採用医師数	41人 (R5)	50人	【第2階層】二次医療圏別医師数	安芸103人、高幡86人、 幡多161人 (R2.12月末)	安芸103人、高幡86人、 幡多161人
【第1階層】総合診療専門研修プログラム修了者数	5人 (R5)	10人			

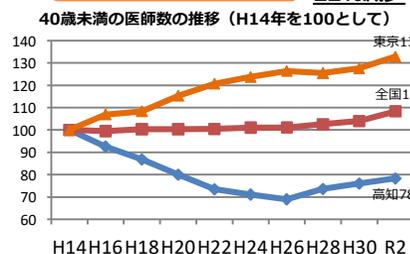
現状と課題

■ 医師の3つの偏在がある

- ①若手医師（40歳未満）の減少
- ②地域による偏在
- ③診療科による偏在

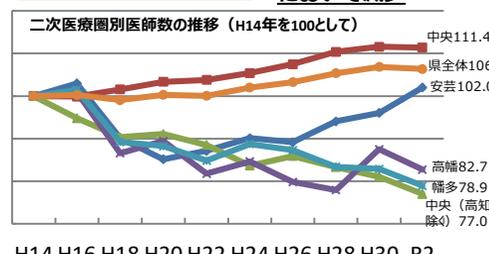
若手医師の減少

この18年間で
22%減少



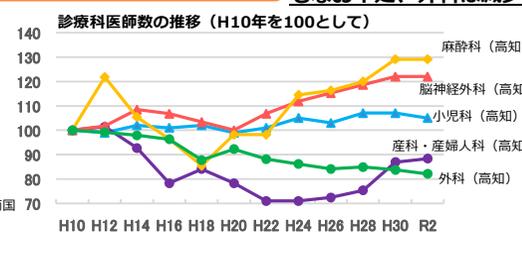
医師の地域偏在

高幡・幡多保健医療圏
において減少



医師の診療科偏在

産婦人科は増加に転じる
もなお不足、外科は減少



第5期構想 (R6～R9) で目指す姿 (イメージ)

- 中長期的視点での安定的・継続的な医師確保
- 医師の適正配置及びキャリア形成システムの強化
- 中長期的視点・短期的視点での、総合診療科・外科・産婦人科をはじめとした不足する診療科医師の確保
- 医師が働きやすい環境の整備 (働き方改革への対応)



令和6年度の取り組み

(1) 医学生への支援

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

(2) 医学生・医師への支援

- 医学生・研修医の研修支援→県内育成・定着推進
- 医師養成奨学金貸与者へのフォロー→医師のキャリア支援・定着推進
- 勤務環境改善への支援→職場環境整備、医師の働き方改革の推進
- 総合診療医や臨床研究医の育成→中山間地域で活躍する医師の育成

(3) 県外からの医師誘致等

- 修学金貸与、派遣実施→赴任誘致・招聘定着
- 県外大学との連携事業→私立大学から中山間地域へ医師を派遣
- 医師少数区域等勤務医支援事業→研修費等の助成

目指す姿

歯科医師確保策を強化することで、歯科医療提供体制がせい弱な中山間地域においても歯科医療の提供が確保される

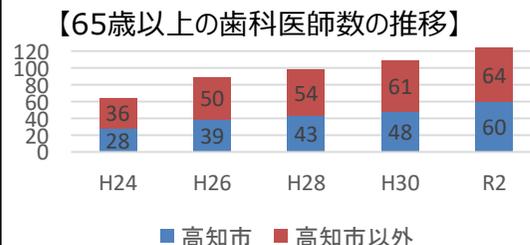
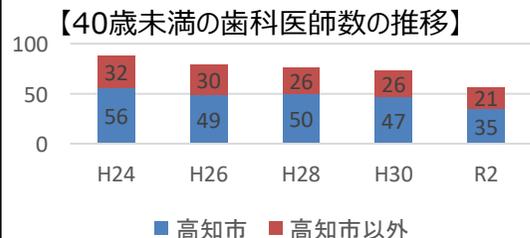


KPI	基準値(R5)	目標値(R9)
【第1階層】高知県歯科医師会の各ブロックで歯科医師確保の取り組みを実施	0	7 (全てのブロック)

現状と課題

- **歯科医師の高齢化・若手歯科医師の減少が進んでいる**
 - ・特に中山間地域の歯科医師の高齢化が進んでいる
 - ・若手歯科医師を確保・育成する対策がとれていない
- **歯科診療所の事業承継・開業が困難である**
 - ・患者数減少が見込まれる中山間地域では、経営が成り立たないことへの懸念から事業承継・開業が容易ではない
 - ・事業承継のニーズもあるが、進め方がわからないという意見がある
- **歯科医師・歯科診療所の偏在がある**
 - ・医師も施設も高知市に集中している
 - ・公設診療所を設置している市町村は少なく、民間診療所の運営頼みな面がある

【歯科医療機関の分布】



出典：高知県健康政策部医療政策課 診療所一覧 (R5.6.30現在) R4年度 無歯科医地区調査

第5期構想 (R6～R9) で目指す姿 (イメージ)

- 歯科医師を中山間地域へ派遣する仕組みの構築
- 事業承継の支援体制の構築 (相談体制の確保、新たなスキームの検討等)
- 即戦力となる歯科医師の確保策の展開
- 継続性のある若手歯科医師の育成・確保策の展開

令和6年度の取り組み

- 新 (1) 県歯科医師会と連携した気運の醸成**
 - ・市町村、歯科医師を対象とした有識者講演会の開催
 - 歯科医療提供体制の現状や今後の方向性を共有
- (2) 令和7年度からの実施に向けた取り組み**
 - ① 歯科医師派遣の検討 (県歯科医師会、県)
 - ・モデル地域を設定し、歯科医師派遣策を検討 (高知市内医療機関、県外大学からの派遣など)
 - ② 事業承継支援の検討 (県歯科医師会)
 - ・金融機関、高知県事業承継・引継ぎ支援センター等との連携
 - ③ 歯科医師確保策の検討 (県、県歯科医師会)
 - ・効果的なPRの対象や方法を検討
 - ・大学や臨床研修医療機関等との連携について協議

目指す姿 官民協働の取り組みにより、看護職員の確保と地域偏在の緩和がなされている



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】看護職員離職率	9.7% (R4)	10%以下維持
【第2階層】新人看護職員離職率	9.8% (R4)	7.5%以下維持
【第1階層】県内看護師等学校養成所卒業者の県内就職率 (※大学及び県外出身者・医療機関奨学生が多い養成校を除く)	78.7% (R4)	85%以上
【第1階層】看護師等養成奨学金貸付者の指定医療機関等就職率	92.1% (R4)	95%以上
【第1階層】職場環境改善等に取り組む医療機関数	46病院 (R4)	70病院以上

現状と課題

- 県内の看護職員数：14,150人 (R4.12月) ※必要需要数15,676人 (R7)
 - 県内看護師等養成所卒業者の県内就職率：78.7% (R4年度) ※県外出身者等が多い4校を除く
 - 看護師・助産師等の奨学金貸付者の9割以上が指定医療機関に就職 (R4年度) 看護師等養成奨学金：92.1% 助産師確保対策奨学金：100%
 - 需給推計で求められた看護師等の必要需要数 (15,676人)の確保が必要
- 高度化する看護技術への対応 → 看護教員の養成・資質向上への支援が必要
- 看護職員の離職率：9.7% (R4) → 働きやすい職場環境整備が必要

第5期構想 (R6～R9) で目指す姿 (イメージ)

1 学生の確保と養成

- ・高校生への職業紹介
- ・養成所への支援

2 県内就職への支援

- ・インターンシップ等による職場体験の機会の確保
- ・奨学金の返済免除制度

3 キャリアアップへの支援

- ・研修機会の確保、専門性の高い看護師の養成を支援

4 定着促進・離職防止

- ・医療機関の就労環境改善への取り組みを支援

看護職員を目指す学生が確保され、質の高い教育が実践されている
就労環境改善に取り組む施設が増加し、働きやすい職場環境が整備されている
地域偏在が緩和されている

令和6年度の取り組み

(1) 学生の確保と養成

- ・看護職員を目指す学生に看護の魅力を広報、進学アドバイス
- 新** 看護教員養成講習会の実施、研修費等の支援

(2) 県内就職への支援

- ・看護学生のインターンシップ事業の実施
- ・中山間地域での就職志望者向けの奨学金の貸付

(3) キャリアアップへの支援

- ・専門性の高い看護師を養成する医療機関への支援
- ・感染管理認定看護師養成事業の継続

(4) 定着促進・離職防止

- ・看護管理者のキャリアアップに必要な研修の実施
- ・就労環境及び処遇の改善に取り組む病院へアドバイザーを派遣

目指す姿 歯科衛生士の地域偏在の是正



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】歯科衛生士の地域偏在是正（奨学金利用で指定医療機関への就職者数）	13人（R2～R5の累計）	33人
【第1階層】高知県歯科衛生士養成奨学金を利用した歯科衛生士の養成数（新規貸付申請者数）	2人（R5の申請者数）	5人

現状と課題

◆ 歯科衛生士の地域偏在

- 1 歯科診療所当たりの歯科衛生士の従事者数は、幡多圏域や高幡圏域が全国平均よりも少ないなど、地域の偏在が見られる
- 平成23年を100とすると、令和2年は高幡地域が最も減少し、75.0となっている

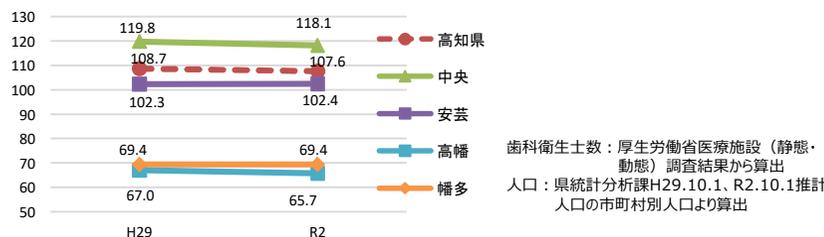
◆ 奨学金の支援状況（H30年度から開始）

- 奨学金を活用した卒業生（R元～R4）19名のうち13名が指定医療機関へ就職した
- 指定医療機関への就職に対する支援が必要

◆ 地域歯科保健を担う人材の確保・育成

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

圏域別人口10万人あたりの歯科衛生士数



歯科衛生士数：厚生労働省医療施設（静態・動態）調査結果から算出
人口：県統計分析課H29.10.1、R2.10.1推計人口の市町村別人口より算出

貸付年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
新規貸付者（延べ人数）	5名	5名	9名	2名	3名	2名

1 歯科診療所当たりの歯科衛生士の従事者数		全国	県全体	安芸	中央	高幡	幡多
	R2	1.8人	2.1人	2.0人	2.3人	1.5人	1.2人

厚生労働省医療施設（静態・動態）調査結果から算出

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

- ◆ 奨学金による歯科衛生士の養成、確保への支援を行い、地域偏在を是正

【高校生】
指定地域の高校生に歯科衛生士に関心を持ってもらえるようイベント等において周知

【歯科衛生士養成施設在学学生】
県歯科医師会、養成施設と連携して、奨学金受給者が指定医療機関に就職できるよう支援

【卒業後】
地域歯科保健を担う人材の育成



令和6年度の取り組み

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

目指す姿

職員が「働きやすさ」と「やりがい」を実感できる魅力ある福祉・介護職場となっている
地域に必要な福祉・介護職員が確保され、多様な人材が支え手となって活躍している



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 不足が見込まれる介護職員の充足率（R5需給推計によるR8需給ギャップに対する充足率）	—	100%
【第1階層】 介護事業所のICT導入率	42.3% ※R4想定値	60%
【第1階層】 認証福祉・介護事業所数	223事業所（R6.3）	550事業所
【第1階層】 学校の福祉教育の実施回数（福祉人材センター）	年間27回（R4）	年間40回

現状と課題

現状

- 介護職員数は、推計で、平成19年の9,732人から令和2年には14,419人まで増加したが、コロナ禍の影響などにより令和4年は13,967人と減少に転じている
- これまでの取り組みにより、有効求人倍率は全国に比べ低い値での推移となっているものの、平成30年以降、2倍を超える状況が続いており、介護職員数は不足している
- 将来的なサービス需要増に対して、令和5年度の介護人材需給推計では、令和8年に411人の介護職員不足（需給ギャップ）が見込まれている
- サービス需要量は今後も増加見込であり、在宅サービスを支えるホームヘルパーの高齢化など、特に中山間地域における介護人材の確保は喫緊の課題

課題

- 生産年齢人口の減少が本格化していく中、職員の業務負担軽減やサービスの質の向上につながる**介護現場の生産性向上を一層推進**していく必要がある
- 職員が段階的にスキルアップしながら長く活躍できる職場づくりを推進するため、**育成体制やキャリアパスの構築に向けた高知県全体の福祉研修体系の強化**が必要
- 将来を担う若い世代の人材確保に向けては、**良好な福祉・介護職場の「見える化」や、福祉教育や職場体験を通じた福祉の魅力発信**が重要
- あわせて、**柔軟な働き方による多様な人材の参入を促進し、支え手の拡大**を図っていく必要がある

福祉人材の確保に向けた新たな推進体制の構築

事業者団体、職能団体、関係団体、福祉研修実施機関、高知県、高知県社会福祉協議会等が結集し、**若い世代に選ばれる「魅力ある福祉職場」づくりを推進**

『福祉サービスの質の向上』と『人材の確保・育成・定着』を推進するプラットフォーム
《高知県福祉・介護人材確保推進協議会》

生産性向上部会

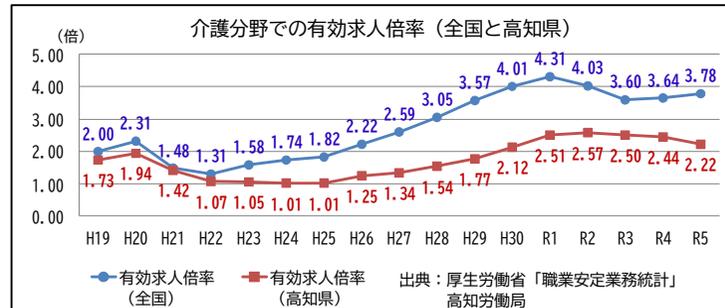
- 新** 介護現場革新会議の設置（介護現場革新プランの策定）
- 新** ワンストップ型相談支援窓口「介護生産性向上総合支援センター（仮称）」の設置
- 拡** 介護ロボット・ICT導入支援

人材育成・キャリアパス構築部会

- 新** 福祉研修実施機関プラットフォームの構築
- 新** 高知県全体の福祉研修体系の強化と福祉マイスター（仮）の養成
 - ・研修の可視化
 - ・研修体系の再編

若い世代の人材確保・育成部会

- 新** 福祉関係者による学校の福祉教育への協力体制の構築
- 新** 高校生を対象とした介護資格取得から就労体験までのモデル創出
- 拡** 介護のしごとのイメージや社会的評価向上に向けた情報発信



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

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

マイナスイメージが先行

40 実態とイメージに乖離が生じている

令和6年度の取り組み

1 介護現場の生産性の向上

- 新** (1) 高知県介護現場革新会議の設置（『介護現場革新プラン』の策定）
- 新** (2) ワンストップ型相談支援窓口「介護生産性向上総合支援センター（仮称）」の設置による事業所への伴走型支援
- (3) デジタル化の促進 **[KPI]**介護事業所のICT導入率：（R9）60%
 - 拡** ICT・ロボット等導入経費に対する助成制度の拡充（補助率1/2⇒3/4）
- (4) ノーリフティングケアの推進 **[KPI]**介護事業所の実践率：（R9）50%
 - 福祉機器等導入経費に対する助成
 - サービス種別や施設規模に応じたリーダー等養成研修の実施
 - 業務改善アドバイザーの派遣
- (5) 介護職員等処遇改善加算の取得促進 **[KPI]**特定処遇加算取得率：（R9）全国平均並み
 - 専門家による助言及び加算取得に向けた支援
- (6) 介護の経営の大規模化・協働化
 - 新** 「介護生産性向上総合支援センター（仮称）」による事業所支援【再掲】
 - 地域で連携して人材の確保に取り組む小規模法人ネットワークを支援

2 人材育成・キャリアパスの構築

- 新** (1) 福祉研修実施機関プラットフォームの構築による高知県全体の福祉研修体系の強化（キャリアパスに応じた福祉研修体系の再編やマイスター養成プログラムの検討）
- (2) 福祉・介護事業所認証評価制度の推進 **[KPI]**認証福祉・介護事業所：（R9）550事業所
 - 良好な職場環境の整備に取り組み、県が定めた一定の基準を達成している事業所を認証
 - 認証取得に向けた事業所の取り組みをサポート（セミナー・相談会・個別コンサルティング）
 - 拡** 福祉・介護事業所認証評価制度の県民認知度向上に向けた広報強化 **[KPI]**認証評価制度の認知度：（R9）40%
- (3) 代替職員派遣により外部研修等への参加を支援



3 若い世代に向けた魅力発信（ネガティブイメージの払拭）

- (1) 介護のしごとのイメージや社会的評価の向上に向けた情報発信
 - 拡** 福祉・介護事業所認証評価制度の県民認知度向上に向けた広報強化【再掲】
 - 介護のしごとの魅力と誇りの発信（ふくしフェアの開催・プロモーション動画配信等）
- (2) 福祉関係者と学校が連携した福祉教育の推進
 - 新** 福祉関係者による学校の福祉教育への協力体制の構築
- (3) 学生等を対象とした職場体験の充実や資格取得支援
 - 拡** 進路選択を考える高校生を対象とした資格取得支援
 - 新** 高校生を対象とした介護資格取得から就労体験（ホームヘルプ）までのモデル創出



4 多様な人材の参入促進

[KPI]新たな人材の参入：（R5～8）200人

- (1) 柔軟な働き方による多様な人材の参入促進
 - ①** シニア層や主婦層など多様な人材が働きやすい介護助手の導入促進
 - 福祉人材センターへの「介護助手等普及推進員」の配置
 - 拡** 介護助手の試行的実践を支援するため、OJT研修手当等を助成 **[KPI]**介護助手の新規雇用：（R6）50人 **R6年度までの時限措置**
 - 新** ② 短時間勤務制や早出遅出勤務制度等の導入支援
- (2) 介護業務の知識・技術の習得からマッチングまでの一体的支援
 - 拡** 介護未経験者に向けた介護に関する入門的研修の実施
 - 他業種から福祉・介護分野への転職者への就職支援金の貸付
 - 中山間地域等の住民を対象とした資格取得支援
 - 介護福祉士等養成校の入学者への修学資金等の貸付
- (3) 外国人介護人材の受入拡大 **[KPI]**外国人介護人材：（R5～8）230人増
 - 受入に関するセミナーの開催や外国人介護人材への日本語及び専門学習等に対する支援
 - 外国人留学生への修学資金等の貸付
 - 外国人留学生への奨学金給付等に対する支援

目指す姿 救急医療を必要とする患者に対応できる体制の構築



KPI	基準値	目標値(R9)	KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 救急車搬送時の照会件数4回以上の割合	5.1%	1.8%	【第1階層】 救命救急センターへのウオークイン患者の割合	60% (R5.3月末)	60%維持
【第1階層】 救急車による軽症患者の搬送割合	43.9%	40%	【第1階層】 救命救急センターへの救急車の搬送割合	39.8%	30%

現状と課題

現状

- 救急車で搬送した患者の約4.5割が軽症患者
- 救命救急センター（三次救急医療機関）に救急搬送の約4割が集中
- 新型コロナ感染拡大時には、搬送困難事例（※）が増加
- 高齢化が進む中、救急搬送に占める高齢者の割合（R4：72%）が増加

課題

- 三次救急医療機関と二次救急医療機関の役割分担と連携
- 救急医療体制を維持するため、働き方改革や患者の高齢化等を踏まえた対応の検討が必要

（※）搬送先選定に4回以上要請

①救急車搬送における傷病程度別搬送割合（%）

	死亡	重症	中等症	軽症	その他
R1	1.5	15.3	37.8	44.8	0.6
R2	1.8	15.4	40.3	42.1	0.5
R3	1.7	15.2	40.0	42.7	0.4
R4	1.9	14.3	39.2	44.3	0.4
R5 (R6.2月末)	1.7	12.3	41.4	43.9	0.7

②救命救急センターへの救急車の搬送割合（%）

	R1	R2	R3	R4	R5(R6.2月末)
近森	16.8	16.0	16.3	16.0	16.2
日赤	14.1	14.4	16.7	14.5	11.7
医療センター	9.3	7.9	9.3	11.7	11.9
計	40.2	38.3	42.3	42.2	39.8

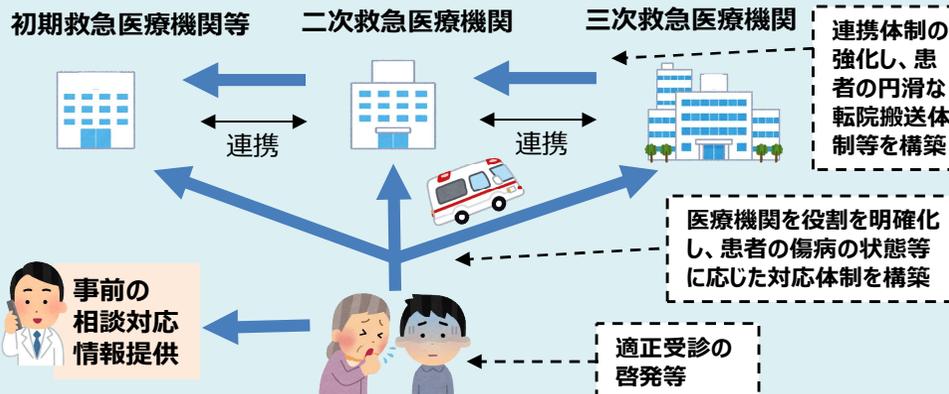
③救急車搬送時の照会件数4回以上の割合（%）

	R1	R2	R3	R4	R5(R6.2月末)
	2.2	2.2	2.8	7.2	5.1

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

- ①県民の理解が進み、適正受診の実施
- ②初期・二次・三次救急医療機関の役割の明確化や連携体制の強化
- ③救急医療における人生の最終段階へ対応

救急医療を必要とする患者に対応できる体制の構築



令和6年度の取り組み

（1）救急医療の確保・充実

- 救急医療機関等の役割の明確化や連携体制等の協議
- I C Tを活用し迅速かつ適切な救急医療の提供
- 救命救急センター（三次救急医療機関）の運営支援
- 休日夜間の医療提供体制の確保のため、平日夜間小児急患センターや調剤施設、小児科輪番制病院等の運営支援
- ドクターヘリの年間を通じた円滑な運航を確保

（2）適正受診の啓発及び受診支援

- 高知家の救急医療電話（#7119）、小児救急電話相談（#8000）、救急医療情報センターによる連携した電話相談体制の確保、医療情報ネット（全国統一システム）による情報提供、適正受診に向けた啓発等
- 救急医療における人生の最終段階への対応の協議等

目指す姿 出生数が減少傾向にある中でも、安全・安心な周産期医療の提供体制が整備されている



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】周産期死亡率（出産千対）	R4 3.8	全国水準以下（R4 3.3）
【第1階層】産婦人科（産科・婦人科含む）医師数	R2.12月末 61人	62人
【第1階層】助産師数	R4.12月末 206人	251人
【第1階層】妊婦健診実施医療機関数の維持	R5.4月 23	23を維持

現状と課題

- 現状**
- 出生数の減少により、周産期医療の提供体制に様々な影響が出ている
 - 分娩取扱施設数が減少し、人口の多い高知市・南国市に集中（保健医療圏別施設数：安芸1、中央8（うち休止1）、高幡0※、幡多2）
 - 産婦人科医師、助産師の数は、近年増加しているものの、地域偏在の状態。また、医師は安全・安心な体制を確保するには不足
 - 周産期死亡率は、妊婦健診の項目の充実の効果はあるものの、全国水準をやや上回っている
- ※高幡医療圏は、H22年1月から分娩取扱い施設がない
- 課題**
- 出生数が減少傾向にある中で、本県の実情に合った周産期医療を提供するための体制の見直しが必要
 - 【見直しの視点】安全・安心な出産環境、持続可能な体制（施設の集約化も含む）、医療従事者への配慮（働き方改革、モチベーションの維持）

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

「妊婦にとって安全安心な出産環境の確保・維持」を念頭に、関係者との議論を深め、本県の実情に合った周産期医療提供体制を実現

	R5	R6	R7	R8	R9
周産期医療協議会での検討	方向性を決定し、保健医療計画に反映	状況の変化等を踏まえながら対応を確認			計画の中間見直しに反映
安全・安心な分娩環境の確保	次年度の体制、対策の検討	同左	同左	同左	同左
妊婦への配慮	妊婦健診の充実（継続）、母子保健事業との連携				
	分娩施設へのアクセスの利便性の充実などによる支援				
医療従事者への配慮	医師・助産師の確保・育成（奨学貸付金による人材確保と地域への誘導、就労環境・働き方改革への支援（医療機関への支援））				

令和6年度の取り組み

- 拡** (1) 周産期医療協議会の拡充
 - 分科会の設置による検討体制の強化
- (2) 分娩施設へのアクセスの支援
- 新** (3) 医師・助産師の確保と地域への誘導
 - 交通費及び分娩待機のための宿泊費等への支援
 - 救急隊員への研修による救急搬送時の安全性向上
- (4) 人材育成、就労環境の改善支援
 - 奨学金の貸付による各免許取得への支援
 - 産科医の研修への支援
 - 処遇改善を目的とした分娩を取り扱う産科医への支援
 - 医療勤務環境改善センターによる医療機関への支援

目指す姿 適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん患者の療養生活の質の向上を目指す



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】①がんの年齢調整死亡率(10万人あたり) ②受けた治療等に満足している患者の割合	①男性183.96、女性88.30(全国平均:男性160.00、女性93.56)(R3) ②72.2%(R5)	①男性:全国平均値以下 女性:R3と比べて減少 ②R5と比べて向上
【第1階層】①手術療法、薬物療法、放射線療法が提供可能な医療圏 ②手術療法、薬物療法、放射線療法の実施件数 ③緩和ケアチームのある医療機関数	①手術療法・薬物療法:全医療圏(R5) ・放射線療法:中央・幡多(R5) ②手術療法:3,464件、放射線療法:1,105件、薬物療法:21,947件(R3) ③11機関(R5)	①R5を維持 ②R3と比べて増加 ③R5と比べて増加

現状と課題

■手術療法

・全ての二次保健医療圏で提供

■薬物療法(外来薬物療法を含む)

・全ての二次保健医療圏で提供

■放射線療法

・中央及び幡多医療圏に集約

■緩和ケア

すべての拠点病院には、専門的な緩和ケアを実施するための緩和ケアチームが設置されているが、より質の高い緩和ケアを実践していくための体制整備が求められる

【県内で緩和ケアチームのある医療機関数】

保健医療圏					総数
安芸	中央	高幡	幡多		
2	7	0	2	11	

出典:令和5年度高知県医療機関がん診療体制調査

【県内でがんの手術療法・放射線療法・薬物療法が提供可能な医療機関数】

	保健医療圏				総数
	安芸	中央	高幡	幡多	
手術療法	1	24	3	2	30
放射線療法	0	5	0	1	6
薬物療法	3	37	6	3	49

出典:令和5年度高知県医療機関がん診療体制調査

【県内のがん診療連携拠点病院等の整備状況】



第5期構想(R6~R9)で目指す姿(イメージ)

■手術療法、薬物療法、放射線療法

患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切かつ安全な治療を受けられるよう、がん診療連携拠点病院等を中心とした連携体制の推進が必要

■緩和ケア

がんと診断された時からの緩和ケアが推進できるよう、患者やその家族等が抱える様々な苦痛や負担に応え、質の高いがん医療を提供するため、多職種によるチーム医療の推進が必要

令和6年度の取り組み

1 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん診療連携拠点病院等の機能強化

・がん診療連携拠点病院等を対象にしたがん診療連携拠点病院等機能強化事業による助成
(地域でがん医療に従事する医師等に対する研修、がん相談支援、がん普及啓発情報提供事業等に係る費用を補助)

(2) 小児・AYA世代への支援

・妊よう性温存治療に係る費用の助成
・若年がん患者の在宅療養に係る費用の助成



【新】(3) 緩和ケア提供体制の強化

・緩和ケアに関する研修会の開催
(緩和ケアチームに関する研修会、緩和ケア病棟に関する研修会、在宅緩和ケアに関する研修会)

2 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

【拡】(1) がん相談支援に関する啓発を強化

・がん相談窓口や緩和ケア、がんの療養情報を掲載した冊子を拡充

目指す姿

令和12年度に県内の国民健康保険料水準を統一し、「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」とする



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】市町村国保の赤字団体	R5: 8市町村	0市町村
【第1階層】保険料の収納率目標を達成した市町村	R4: 29市町村	32市町村 (R12目標: 34市町村)
【第1階層】医療費の適正化(一人当たり医療費の全国比の抑制)	R3: 全国比 1.15	全国比を1.15(R3)以下とする

現状と課題

- 被保険者の減少
 - ・ H22年度: 224,770人 → R2年度: 165,301人
→ R12年度(推計): 122,000人程度
 - ・ 小規模な保険者 (=市町村) がさらに小規模化
- 県内国保の一人当たり医療費等の増加
 - ・ 県内国保のR2年度の一人当たり医療費は全国8位
 - ・ 一人当たり医療費は今後も増加していく見通し
- 医療費水準の地域差
 - ・ 県内国保のR4年度の医療費指数では、最大1.7倍の地域差
 - ・ 被保険者の少ない保険者では、毎年度の変動が大きくなっている
- 保険料水準の地域差
 - ・ 市町村毎の取り組みや条件の違いにより、市町村間で保険料の水準に地域差がある。(医療費水準、独自の保険料補填、保健事業、収納率設定等)
 - ・ 小規模な保険者においては高額医療費が多発すると、保険料を大幅に上げなければならぬリスク

このままでは…

- 小規模な保険者の国保財政運営が不安定となり、住民生活に影響を及ぼす
- 一人当たりの医療費が高い水準での増加傾向が続き、保険料負担が更に重くなる
- 医療給付は全国一律にもかかわらず、保険料水準の地域差が更に拡大し、公平性が損なわれる

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿

令和12年度の保険料水準の統一を目指した取り組みの推進

(1) 納付金ベースで保険料水準の統一

- ・ 令和6年度から国保事業費納付金の算定方式を変更し、各市町村の国保事業費納付金に各市町村の医療費水準を反映させないこととする
- ・ 算定方式の変更に伴い一人当たりの国保事業費納付金が増加する市町村に対して、県の基金を活用した激変緩和措置を講じる

(2) 赤字の解消

- ・ 市町村の赤字繰入や繰上充用を令和8年度までを目処に解消する

(3) 収納率の向上

- ・ 令和12年度の収納率を全市町村99%とする

(4) 医療費の適正化の推進

- ・ 入院医療費が高い要因や医療費の地域差に着目した分析を行い、データに基づく効率的・効果的な保健事業に県と市町村で一体的に取り組む

(5) 各市町村における保険料の見直し

- ・ 各市町村は令和12年度の統一保険料に向けて段階的に保険料の見直しを行う

令和6年度の取り組み

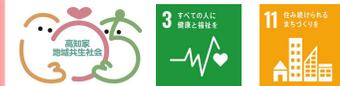
(1) 保険料水準の統一に向けた激変緩和措置

- ・ 令和6年度から国保事業費納付金算定の見直しに伴い、負担が増加する市町村に対し激変緩和措置を実施

(2) 医療費適正化に向けた取組

- ・ 令和5年度に策定した県版データヘルス計画に基づき、県と市町村45一体となって、P D C Aサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業を実施

目指す姿 重複・多剤服薬の是正による患者QOLの向上と後発医薬品（GE医薬品）の使用促進



KPI	基準値	目標値（R9）
【第2階層】後発医薬品（GE医薬品）の使用状況	81.8%（R5.10）	全国平均並み
【第1階層】服薬情報の一元管理のためのEHRを導入した薬局の割合	高知あんしんネット：20.9%（R6.2） はたまるネット：71.4%（R6.2）	90%

現状と課題

〈現状〉

■ 個別通知（R5.4月～R6.2月）

重複・多剤服薬：14,739人 市町村国保、後期高齢医療広域連合
後発医薬品差額：85,143人 市町村国保、後期高齢医療広域連合、協会けんぽ

■ 電子処方箋による重複投薬等の防止

電子処方箋対応可能薬局数：43薬局（R6.1月）

■ 後発医薬品の使用割合：81.8% R5.10月 全国45位 全国平均84.7%

〈課題〉

1 重複・多剤服薬の是正

- ・地域の薬剤師と保険者（市町村）の連携の強化が必要
- ・服薬情報の一元的・継続的な把握が必要

2 後発医薬品の使用促進

- ・後発医薬品のさらなる使用促進のための新たな取り組みが必要（フォーミュラ※¹の活用、バイオ後続品※²による医療費適正化効果の検証等）

3 県民、医療関係者への情報発信

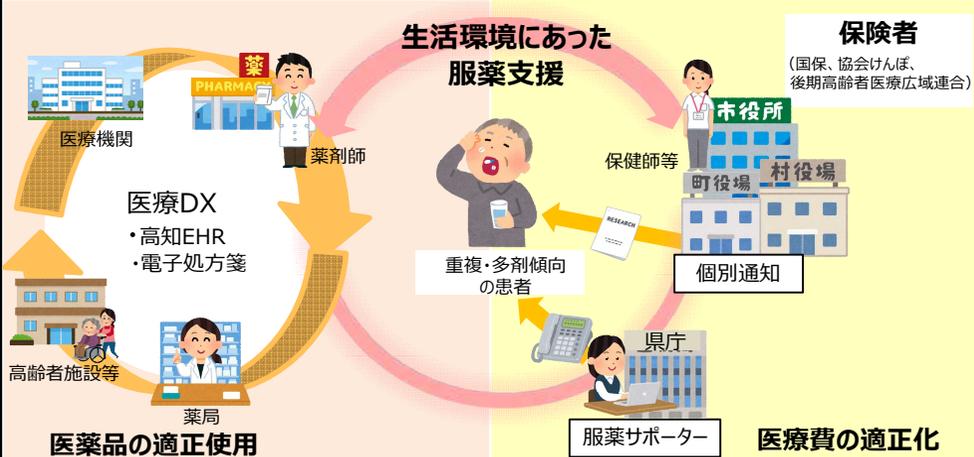
- ・継続的な情報発信が必要（個別通知、医療DXの活用等）

※¹フォーミュラ：医療機関等において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針（複数の治療薬がある慢性疾患において後発品を第一優先とする等）（経済財政運営と改革の基本方針2021）

※²バイオ後続品：国内ですでに承認・販売されているバイオ医薬品（先行バイオ医薬品）の特許期間・再審査期間終了後に異なるメーカーから販売される、先行バイオ医薬品と同等/同質の製品（厚生労働省）

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

様々なアプローチにより重複・多剤服薬を未然に防ぐ



令和6年度の取り組み

1 重複・多剤服薬の是正等による患者QOLの向上

- (1) 地域の薬剤師と保険者の連携による服薬支援
 - ・レセプトデータを活用した重複・多剤個別通知の継続
- 拡** 服薬サポーターと市町村の連携による効果的な勧奨等の実施
- 拡** 保険者（市町村）と地域の薬剤師による患者の生活環境にあった服薬支援
 - ・電子処方箋の普及に向けた検討

(2) 服薬情報の一元的・継続的な把握

- ・かかりつけ薬剤師・薬局、お薬手帳（電子版含む）活用方法の啓発
- ・高知EHRの普及に向けた薬局との意見交換の実施

拡 2 後発医薬品の使用促進

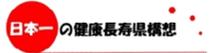
- (1) レセプト分析による後発医薬品のさらなる使用促進
 - ・モデル地区における地域フォーミュラ策定への支援
 - ・国が設定した目標達成に向けてバイオ後続品の普及に関する取り組みの検討

3 県民、医療関係者への情報発信

- ・広告等による効果的な啓発・広報の実施

目指す姿

障害を理由とする差別の解消を図り、障害のある人もない人も誰もが安心して暮らせる社会を実現する



KPI	基準値	目標値 (R11※)
【第1階層】障害者差別解消法の認知度	48.2% (R4)	80%
【第1階層】ヘルプマークの認知度	25.6% (R4)	65%



※第3期高知県障害者計画 (R5-R11) のKPI

現状と課題

- 障害を理由とする不当な差別を受けたり、障害のない人を前提とした事物や制度等の社会的障壁、周りの人の理解不足によって、障害のある人が暮らしにくさを感じている状況がある
- 法改正により、事業者による「合理的配慮※の提供」が義務化されることから、今後、障害のある人や事業者からの相談の増加が予想される

※合理的配慮：社会の中にあるバリアを取り除くための対応（例：店舗出入口への簡易スロープの設置、障害特性に配慮したコミュニケーション方法での対応等（手話、筆談、読み上げ等））

「障害のある人もない人も共に安心して豊かに暮らせる高知県づくり条例」による取り組み推進

【目的】 【令和6年4月1日施行（予定）】

障害を理由とする差別の解消を図り、全ての県民が相互に人格と個性を尊重し、障害の有無にかかわらず安心して豊かに暮らせる**共生社会の実現**

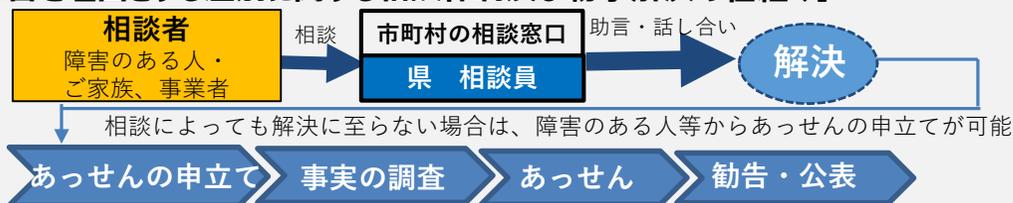
【基本理念】 県、市町村、県民及び事業者が基本理念に基づき一体となって取り組みを進める

- (1) 活動機会の確保 (2) 地域社会での共生
- (3) 意思疎通・情報取得手段の確保 (4) 障害及び障害のある人への理解
- (5) 年齢や性別等による困難な状況への配慮

【責務・役割】

- 県の責務 障害を理由とする差別の解消と共生社会の実現に向けた施策の策定と実施
- 県民の役割 障害及び障害のある人への理解、県や市町村が実施する施策への協力
- 事業者の役割 障害及び障害のある人への理解を深めるための職員研修等

【障害を理由とする差別に関する相談体制及び紛争解決の仕組み】



令和6年度の取り組み

事業者への普及啓発

【拡】 事業者への合理的配慮の提供の義務化に関する周知啓発

- 法改正や条例制定の趣旨、障害特性に応じた配慮に関する啓発動画を作成、関係団体との連携による周知啓発
- 人権啓発センターと連携した事業者向けの出前講座の実施

社会全体の普及啓発

【拡】 県民への障害特性や必要な配慮に関する周知啓発

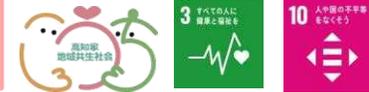
- 啓発動画やフォーラム開催等による周知啓発
- 学習支援プラットフォーム「高知家まなびばこ」を活用した小中高校生への啓発促進（1人1台タブレットでの啓発動画配信による理解促進）
- 【新】 情報保障の1つである手話の普及を進めるための条例の制定を検討

相談・紛争解決の仕組みの整備

- 【拡】 当事者や家族、事業者等からの相談対応、助言、市町村が相談を受けた困難事案への弁護士等との連携による後方支援を実施
- 【新】 差別事案の解決に向けて県に「障害を理由とする差別の解消のための調整委員会」を設置し、あっせん・勧告・公表を行う
- 【拡】 相談対応に従事する市町村職員等の対応力の向上を図るための研修等の実施



目指す姿 地域における様々な関係機関が連携し、障害のある人の地域生活を支援する体制が整備されている



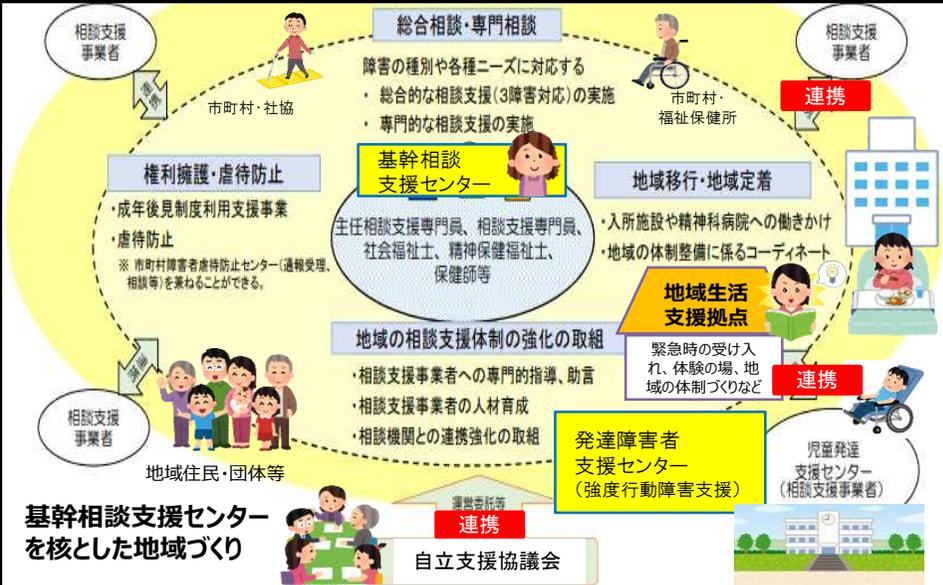
KPI	基準値	目標値(R9)
【第1階層】 地域生活の総合的な支援体制が整備されている市町村数 (近隣市町村とのネットワークによる支援を含む)	基幹相談支援センター※1 10市町村	全市町村 (同様の支援があるものを含む)
	地域生活支援拠点等※2 13市町村	全市町村 (同様の支援があるものを含む)

※1 相談窓口としての業務に加え、支援困難事例への対応や相談支援事業者への助言、地域の相談支援専門員の人材育成などを行う地域の中核的な総合相談支援機関
 ※2 相談、体験の機会、緊急時の対応等、必要な機能を備えた障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制

現状と課題

- 障害のある人それぞれの心身の状態やライフステージを踏まえた、本人主体の地域生活を実現するためには、地域の関係機関の連携を密にするとともに、**障害のある人にとって、わかりやすくアクセスしやすい相談窓口の充実や相談支援専門員の更なるスキルアップ**が必要
 ⇒**相談支援専門員の質の確保や、「基幹相談支援センター」の設置を推進** R5:10市町村 R6:15市町村(見込)
- 障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、緊急時の相談支援や、円滑に短期入所等の利用ができる体制の確保が必要
 ⇒**相談支援事業所や入所施設、グループホーム等の連携による「地域生活支援拠点等」の整備を推進**
- 利用者が点在している中山間地域の**遠距離送迎に対応する事業者への支援**の充実が必要 R5見込 6市町、R6見込 全市町村
- デジタル社会において、障害のある人が必要な情報を十分に取得できるよう、ICT機器の利用を支援する体制の充実が必要
 また、**様々な障害特性に応じたコミュニケーション支援(手話、筆談、読み上げなど)の充実も必要**
- **強度行動障害のある人の支援**については、**施設・事業所内で適切な指導助言ができる人材や高度な専門性により地域を支援する人材の育成が必要**

第5期構想(R6~R9)で目指す姿(イメージ)



令和6年度の取り組み

- (1) 市町村の地域生活支援体制の構築を支援**
 - 【拡】 基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の設置に向けた、市町村への支援の強化
 ※体制構築に向けた専門家(相談支援アドバイザー等)の派遣
 - 市町村単独での体制整備が困難な地域については、県が広域的な体制整備を推進
- (2) 身近な地域におけるサービスの確保に向けた支援の充実**
 - 遠距離に居住する障害児者にサービスを提供した事業所への助成
 - 強度行動障害児者の受入を行う入所施設等を確保するため、施設等への外部の専門家による助言や必要な備品の整備に要する費用を助成
- (3) 障害特性に応じたきめ細かな支援**
 - 手話通訳者等、意思疎通支援者の養成・派遣
 - 視覚障害者向けスマートフォン操作指導の実施
 - 【拡】 施設等で強度行動障害を適切に支援できる人材の養成と高い専門性を有して施設等を支援できる人材の養成

目指す姿 全ての医療的ケア児とその家族が、日常生活や保育所・学校等で必要な支援が受けられる



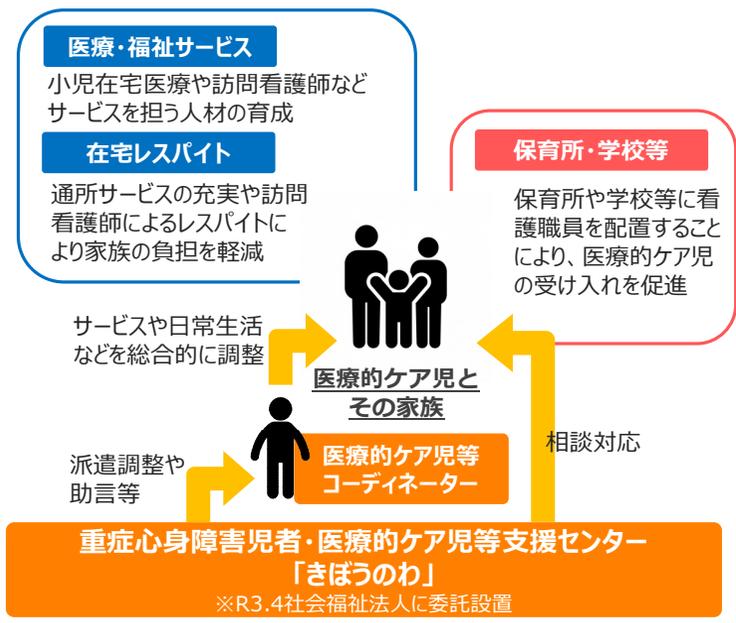
KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】NICU等から退院後、医療的ケア児とその家族が医療的ケア児等コーディネーターによる支援を受けている割合	71%(R4)	100%
【第1階層】医療的ケア児コーディネーター(※1)人数 (※1:相談支援専門員、看護師、保健師などのうち規定の研修を修了した者で、医療的ケア児に関するサービス等の総合調整を行う)	133名(R5)	210名
訪問看護師等の実技研修(※2)受講者 (※2:標準的な医療的ケアの手技を学ぶことができる実践的な研修)	12名(R5)	60名

現状と課題

- 人工呼吸器などのケアを必要とする県内の医療的ケア児は**95名**(未就学児48名、就学児47名)で、このうち、保育所に22名、地域の学校に14名、特別支援学校に31名(通学26名、訪問教育5名)が在籍(R5.5月現在)しており、就園等の希望を踏まえて、保育所・学校等で医療的ケアができる**看護師等の育成・確保**が必要
- 家族の負担を軽減するには、訪問看護サービスやレスパイト※1の機会の充実を図るため**訪問看護師等育成・確保**が必要(小児への訪問が可能な訪問看護ステーション:29箇所)
- 県では医療的ケア児やその家族からの相談に対応する総合的な拠点「きぼうのわ」を設置するとともに、すべての医療的ケア児に支援が行き渡るようコーディネーター(R5:133人)を養成しているが、コーディネーターの支援力向上も必要
- 災害時における避難や支援のため、**個別避難計画**(R5.5:作成率31%)※2・**災害時個別支援計画**(R5.5:作成率28%)※3の**早期策定**が必要

※1 家族や介護者の休養
 ※2 避難行動要支援者が災害時に避難を行うため、あらかじめ本人の心身の状態や避難支援に必要な情報を記載した計画
 ※3 在宅にて人工呼吸器療法や酸素療法をされる方の医療に関する情報や停電への備え、衛生資材等の備蓄の状況、関係機関の連絡先の情報などを記載した計画

第5期構想(R6~R9)で目指す姿



令和6年度の取り組み

(1) 家族のレスパイトと日常生活における支援の充実

- 看護師等の育成・確保
 - ・地域で小児に対応できる訪問看護師の育成を実施(高知県立大学の寄附講座)【在宅療養推進課】
 - ・小児在宅医療に関する国の人材育成講習会への助成(医師、看護師等)【在宅療養推進課】
 - ・医療的ケア児に対応できる人材の養成(手順書による実践研修)【障害福祉課】
- 家族の介護負担を軽減するため訪問看護師等によるレスパイトの実施【障害福祉課】

(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看護師等の育成・確保【特別支援教育課】(医療的ケア看護職員等への研修の実施、巡回看護師の配置)
- ④ 保育所等への加配看護師等の配置や備品購入に係る経費の助成【幼保支援課】

(3) 医療的ケア児支援センターを中心とした相談支援体制の充実

- 「重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センターきぼうのわ」において医療的ケア児とその家族からの相談への対応【障害福祉課】
- 「医療的ケア児等コーディネーター」の養成とコーディネーター間での情報共有や事例検討などによる支援力の向上【障害福祉課】
- 災害時における個別避難計画・災害時個別支援計画の説明会実施や計画作成へのコーディネーターをはじめ福祉専門職の活用などによる作成促進【健康対策課・地域福祉政策課・障害福祉課】

目指す姿 障害のある人の希望や特性等に応じた多様な働き方が実現できる



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】福祉施設から一般就労へ移行する障害のある人（障害福祉計画）	66人(R4)	91人 (R8)
【第2階層】平均工賃月額（工賃向上計画）	20,969円(R4)	22,000円 (R5) <small>※R6に策定する第5期高知県工賃向上計画で新たな目標を設定する</small>
【第1階層】障害者委託訓練修了者の就職率	55.6%(R4)	85.0%
【第1階層】共同受注窓口による商談成立件数	30件(R5目標)	50件

現状と課題

《障害者雇用》

- 令和5年6月1日時点の法定雇用率達成企業の割合は63.6%（全国10位）となっているが、障害者雇用率が現在の2.3%から令和6年4月に2.5%、令和8年7月に2.7%と段階的に引き上げられることから、雇用率制度の周知及び職業訓練の委託先企業のさらなる開拓が必要
- テレワークによる福祉施設からの就職者数は、令和2年度から4年度までの累計で6人。さらなる就職者数の増加に向けては、障害のある人をテレワークで雇用する都市部の企業とのつながりづくりに加え、県内企業に向けた啓発が必要

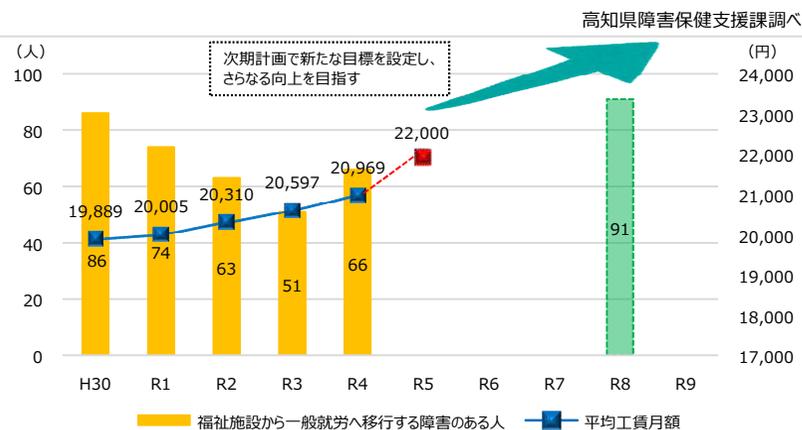
《工賃水準の向上》

- 就労継続支援B型事業所※の令和4年度の平均工賃月額は20,969円で、全国平均17,031円を上回っているが、地域で自立した生活を送るためには、まだ十分な工賃水準でないことから、さらなる向上に向けて、事業所の生産活動の基盤強化等に継続して取り組むことが必要

※障害のある人がすぐに企業等へ就職することが困難な場合等に、雇用契約を結ばないで軽作業などの生産活動や就労訓練を行う障害福祉サービス事業所

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

○平均工賃月額：第5期高知県工賃向上計画で目標を設定(R6)



令和6年度の取り組み

(1) 企業における障害者雇用の推進

- 障害者職業訓練コーディネーター(3名)が企業訪問(約300件/年)し、法定雇用率の引き上げに対応した啓発や支援策を提案
- 企業等で実践的な職業能力の習得を図る障害者委託訓練を重点的に実施
- 障害のある人を対象としたお試しテレワーク研修や障害のある人のテレワーク雇用導入企業の説明会の開催に加え、県内企業向けにテレワークに関するセミナーを開催

(2) 就労継続支援事業所の生産活動の基盤強化

- 事業所の生産活動について、企業的な経営手法への意識改革につながるよう、工賃向上推進セミナーを録画配信する
- 共同受注窓口の体制を拡充し、農福連携の取り組みにより生産された「50ワーク産品」※の情報発信及び営業活動を強化する※次頁参照

目指す姿 障害のある人の希望や特性等に応じた多様な働き方が実現できる



KPI	基準値 (R4)	目標値 (R9)
【第2階層】農業分野で就労する障害のある人等の人数	1,645人	2,100人
【第1階層】農作業等の受委託に取り組む就労継続支援事業所	51事業所	66事業所

現状と課題

- 令和4年度の農業分野における障害者等の従事者数は、延べ1,645名（直接雇用、施設外就労*1、施設内就労*2）となっており、取り組みは広がっているが、さらに拡大していくためには、農福連携の取り組みの県民の認知度の向上が必要
- 地域で農福連携の取り組みを支援する「農福連携支援会議」は、11地域19市町村（R6.2月時点）に設置されているが、地域によって農福連携の取り組みに濃淡がある
- 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、事業所の支援体制が整わなかったり、農地でのトイレ等の確保の問題や、障害特性に応じた作業の切り出しが難しいことなどから農作業の受委託のマッチングが円滑に進まない
- 農福連携を水産業や特用林産物などの他の分野に拡大することや、障害のある人以外にも対象を広げることが求められている

令和6年度の取り組み

【農福連携の普及啓発とノウフク製品の販売促進】

- 農福連携の取り組みで生産された農産物や加工品(ノウフク製品)の販売と、農福連携を普及・啓発する農福連携マルシェを開催
- 新** 共同受注窓口と連携して「ノウフク製品」の販売を促進するとともに、「ノウフクJAS」*3の周知及び認証取得を支援



【農福連携支援会議等の活性化】

- 農福連携の取り組みが進んでいない地域において、アドバイザー等を活用し、地域の取り組みを推進する農福連携支援会議の立ち上げ等を支援

【農福連携の作業環境整備】

- 拡** ほ場への簡易トイレの設置を支援（農業法人等）【環境農業推進課】

【作業受委託の促進及び他の産業との連携】

- 拡** 農福連携促進コーディネーターが農業者等を訪問し、事業所への作業受委託を促進
- 拡** 農福連携の取り組みを他の分野（水産業等）にも展開

【関係者の理解の促進と雇用の拡大】

- 事業所への作業の委託を通じて、農業者等の農福連携の意義や地域共生社会への理解を深め、障害のある人の雇用等を拡大
- 農福連携に取り組む農業者を中心に、ひきこもり状態の人等の生きづらさを抱える人の体験や就労の場を拡大

*1 施設外就労:就労継続支援事業所の利用者（障害のある人）が、農作業の一部を農場等で行うもの
*2 施設内就労:就労継続支援事業所の利用者（障害のある人）が、農作業の一部（袋詰め等）を事業所内で行うもの
*3 ノウフクJAS:障害のある人が生産行程に携わった食品の農林規格

目指す姿 生活に困窮した人が、それぞれの状況に応じた必要な支援を受けることができる



KPI	基準値	目標値(R9)
【第1階層】生活困窮者自立支援計画(プラン)作成率	29.5%(R4)	50%

現状と課題

- 令和5年1月から生活福祉資金特例貸付(以下、「特例貸付」)の償還が開始されており、経済的な理由により償還猶予や分納・少額返済となった方など、**償還困難な方への適切な支援が必要**
 また、住民税非課税等により特例貸付の償還免除となった方についても生活困窮状態が続くことが予想され、自立相談支援機関や福祉事務所等との連携により**相談等の支援体制を強化する必要**(※償還対象債権件数:23,401件 ※償還免除決定数:12,632件 (R6.1月末時点))
- 生活困窮者への支援の充実が求められる中、自立支援計画(プラン)の作成率は約3割(R4 29.5%)に止まっており、作成率のさらなる向上に向けた取り組みを強化することが必要
- 生活困窮の背景には複合的な困難課題を抱えていることが多いため、多機関・多分野が連携した支援が必要

第5期構想(R6~R9)で目指す姿(イメージ)



令和6年度の取り組み

- (1) 生活に困窮した人を支援する体制の整備
- 県内3ブロックに配置した地域支援監による自立相談支援機関への個別支援など、自立支援体制の強化
 - 積極的なプラン作成の促進に向けた研修の実施
 - 生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しを見据え、福祉事務所や県内関係機関等との情報共有の徹底と連携体制の強化に向けた協議の実施
- (2) 生活困窮者自立支援制度従事者の人材育成及び多機関・多分野における連携強化
- 従事者のスキルアップに向けて、現場ニーズを反映した実践的な研修を企画・実施
 - 多機関・多分野の連携体制の強化に向けた自立相談支援機関協議会の実施

※研修実施予定
 ・従事者研修:年2回
 ・国人材養成研修(後期研修):年1回
 ・困難事例研修(R5~):年1回(県内3カ所)

目指す姿 誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】自殺死亡率 (人口10万人あたり)	19.5 (R4)	13.0以下
【第1階層】自殺予防に関する情報発信HPの閲覧件数	10,496件 (R4)	累計 100,000件 (R5~R9)
【第1階層】ゲートキーパー養成人数	累計約4,500人 (R3)	累計 8,500人以上

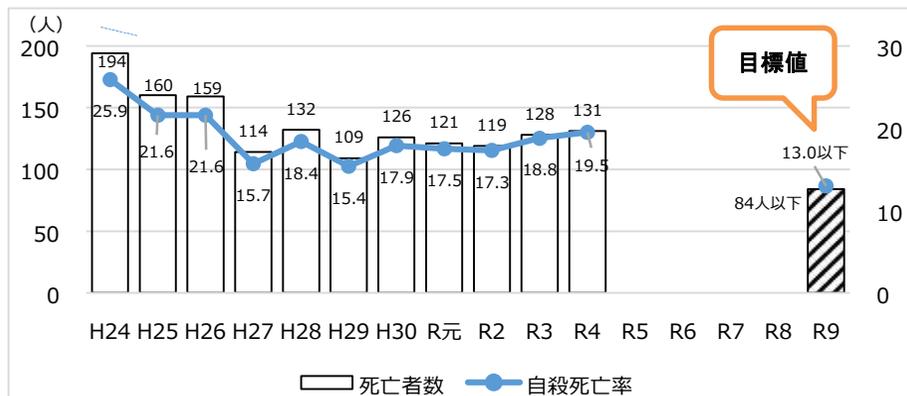
現状と課題

- 若年層や働き盛り世代の自殺者数が増加傾向にあることから、若年層の自殺予防対策や職域でのメンタルヘルス対策の推進が必要
- 自殺や自殺につながるおそれのあるうつ病などの精神疾患に関する正しい知識や相談窓口等の情報を総合的に発信するサイト「メンタルヘルスサポートナビ」を構築。さらに、自殺を企図する人に、適時に情報を発信することが必要
- 自殺を企図する人は、病気や経済的な問題など様々な問題を複合的に抱えていることが多いことから、その人や世帯が抱える問題を包括的に受け止め、解決に繋げる体制の整備が必要
- 身近にいる人のいつもと違う様子に気づき、悩みなどを傾聴するゲートキーパーを、自殺リスクの高い人と接する機会が多い職種の人を中心に養成するとともに、活動の活性化を図ることが必要

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)

第3期高知県自殺対策行動計画 (R5~R9) に基づく取り組みの推進

高知県の自殺死亡者数及び自殺死亡率の推移と目標 出典：厚生労働省 人口動態統計



令和6年度の取り組み

- (1) 正しい知識の普及・理解促進及び相談窓口の周知**
 - 新** メンタルヘルスサポートナビを活用し、自殺や精神疾患に関する正しい知識等の情報を総合的に発信
 - SNS等で自殺関連の単語検索と連動した「検索連動型広告」により、相談窓口等の情報を発信
- (2) 自殺予防のための相談・支援及び心の健康づくり**
 - 新** 市町村における包括的な支援体制の構築 (高知型地域共生社会の推進)
 - 産業保健総合支援センターと連携し、職域のメンタルヘルスケアを推進
 - 「若者の自殺危機対応チーム」を精神保健福祉センターに設置し、支援機関と困難ケースに対応
- (3) 自殺対策に関わる人材の養成**
 - 自殺リスクの高い人と接する機会が多い職域でゲートキーパーを養成
 - 悩みを抱えている人への対処方法をweb上で学べる動画の制作

目指す姿

依存症を防ぐとともに、依存症の当事者とその家族が、日常生活及び社会生活を安心して営める社会の実現



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】適切に治療につながった件数（精神作用物質使用による精神及び行動の障害）	540件 (R4)	1,000件以上
【第2階層】アルコール健康障害及び各種依存症の相談件数	1,346件 (R3)	1,850件
【第1階層】依存症等に関する情報発信HPの閲覧件数	10,496件 (R4)	累計100,000件 (R5～R9)
【第1階層】アルコール健康障害及び各種依存症問題に取り組む団体への支援	6団体 (R5)	8団体

現状と課題

- 依存症にならないための若い世代への予防教育や、依存症は「病気」であり適切な治療等により回復可能であることなどの正しい知識の普及啓発が必要
- 依存症が疑われる人（推計値：約1.1万人）に比べて相談件数が少ない（R3：1,346件）ため、相談窓口の周知とともに、適切な支援につなげることができるよう、相談体制の充実が必要
- 適切に治療につなげられるよう、専門医療機関以外の精神科病院やかかりつけ医療機関の対応力の向上や連携強化が必要
- 依存症の回復や再発の防止に向けて自助グループや家族会の活動の周知やネットワークの構築が必要

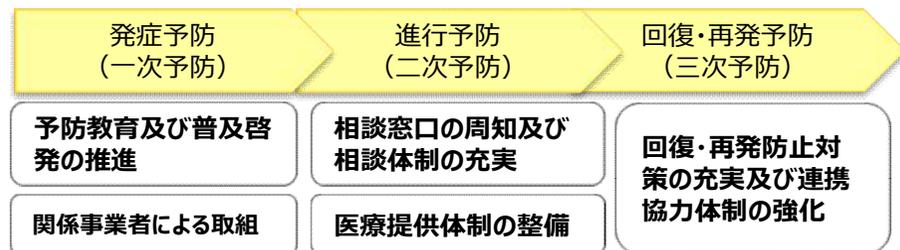
第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）

高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画（R6～R11年度）に基づく取り組みの推進

（1）高知型地域共生社会の実現に向けた取り組み

- ・市町村における包括的な支援体制の構築や各支援機関の協力体制づくり、人材育成を支援
- ・自助グループ等の活動支援及び各支援機関等との連携強化

（2）各段階に応じた支援



令和6年度の取り組み

（1）若い世代への予防教育及び正しい知識の普及啓発

- 新** メンタルヘルスサポートナビを活用し、依存症をはじめとした精神疾患に関する正しい知識等の情報を総合的に発信
- アルコール健康障害や各種依存症に関する、高等学校・大学等での予防講座や、依存症の正しい知識の家庭への周知・普及啓発を実施

（2）相談体制及び医療提供体制の充実

- 市町村職員、各分野の相談員、かかりつけ医等を対象とした対応力向上研修の実施
- 精神科医師等を対象とした各種依存症の専門研修の受講促進

（3）民間団体の活動支援、社会問題への対応

- 啓発や相談活動などに取り組む自助グループや家族会の活動を支援
- 新** 「若者の自殺危機対応チーム」を精神保健福祉センターに設置し、支援機関とともに困難ケースに対応



目指す姿

県内どの地域においても、必要な方が権利擁護支援※¹などを適切に受けることができ、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる



KPI	基準値 (R5)	目標値 (R9)
【第2階層】高知県による担い手育成方針（市民後見人や法人後見、専門職後見等）の策定	未策定	策定済
【第1階層】成年後見制度※ ² 利用促進計画を策定している市町村	30市町村	34市町村
【第1階層】中核機関※ ³ を設置している市町村	24市町村	34市町村

- ※¹ 権利擁護支援：判断能力が不十分であったり、自ら意思決定することが難しい状況にある方に対し、契約等の「権利行使の支援」や「権利侵害からの回復支援」などにより、誰もが地域で自立した生活を送ることができるようにするための支援
- ※² 成年後見制度：認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な方の財産管理や身上保護を成年後見人等（家庭裁判所が選任する「法定後見」と、本人が任意後見人を選ぶ「任意後見」がある）が行う仕組み
- ※³ 中核機関：地域連携ネットワーク（権利擁護支援の必要な人を発見し、適切な支援につなげるための地域の関係者による連携の仕組み）において中核となる機関

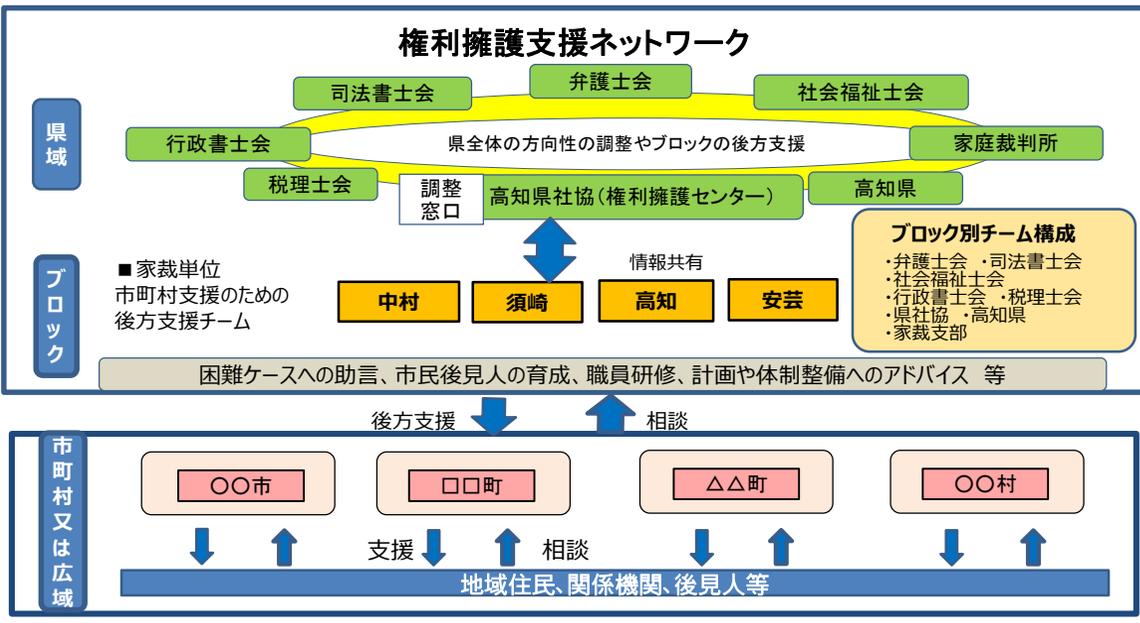
現状と課題

- 各市町村の中核機関の設置の有無など、**相談体制に市町村間で温度差**があり、また、**司法専門職等の人的資源や社会資源が偏在**
- 複合課題を抱えた**困難ケースの増加**に伴い、日常生活自立支援事業※⁴の専門員の負担が増加していることから、**成年後見制度へのスムーズな移行が必要**
- こうした課題に対応するため、**司法専門職、福祉、行政などが連携する権利擁護支援ネットワーク（県内4ブロック）**により、**市町村の取り組みを引き続き後方支援**する必要

※⁴ 日常生活自立支援事業：認知症、知的障害、精神障害など判断能力が不十分な人であっても、福祉サービスの利用が適切にできるよう援助を行い、地域の中で自立した生活を支援する事業（日常的な金銭管理等）

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)

○権利擁護支援ネットワークにより、市町村の取り組みを後方支援することで、成年後見制度による権利擁護支援を推進



令和6年度の取り組み

(1) 権利擁護支援ネットワークのさらなる強化

- 県域協議会(2回)及びブロック協議会 (4ブロック・各3回)
- 権利擁護支援ネットワークにおいて担い手育成方針の策定を協議
- ネットワークの調整窓口を権利擁護センターへ設置
- 市町村向けの意見交換会や職員研修の実施 (年5回)
- 市町村の中核機関の設置及び体制整備に向けた支援や、申立等の困難事例に対応するための専門的支援を行うアドバイザーの派遣 (計59回)

(2) 日常生活自立支援事業と成年後見制度の利用拡大

- 専門員等の資質向上、制度理解や周知のための広報の実施

(3) 成年後見人等の人材育成

- 市民後見人の養成に取り組む市町村を支援 (2カ所で広域実施)
- 法人後見活動支援を行う市町村を支援 (1町)

(4) 高齢者・障害者権利擁護センターによる虐待防止等の取り組み推進

- 高齢者及び障害者の虐待や権利擁護に関する相談窓口⁵⁵設置、市町村や施設職員向けの虐待防止研修、専門家チームの派遣等

Ⅲ こどもまんなか社会の実現



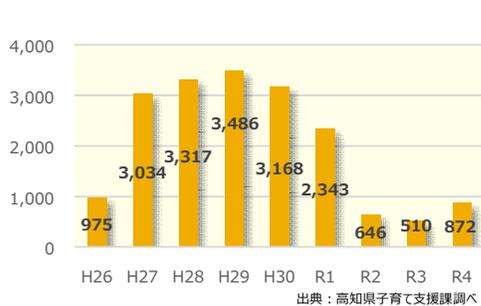
目指す姿 「共働き・子育て」が定着し、結婚、出産・子育ての希望が叶えられ、「孤」育てを感じさせない社会になっている

政策目標	基準値	目標値(R9)	政策目標	基準値	目標値(R9)
①出生数	3,721人	4,200人	②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	22%	50%

出会い・結婚

- コロナ禍を経て社会全体の行動変容が見られ、イベント参加者数が元の規模に回復していない
- 特に中山間地域では出会いの機会に限られる

応援団イベント参加者数（県全体）



妊娠・出産・子育て

- これまでの子育て支援策の取り組みにより、出生率は全国よりも高い水準で推移
- 一方で、令和4年の出生数は全国最少となった

高知県の出生数・婚姻数・出生率の推移（再掲） 出典：厚生労働省「人口動態統計」

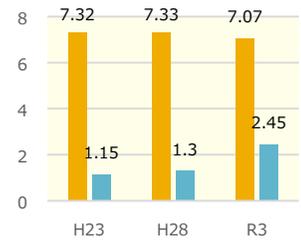


固定的な性別役割分担意識の解消

- 未就学児がいる男性の平日の家事・育児時間は全国5位と全国上位となったが、男性の家事・育児時間は女性の1/3程度
- 10～30代の若年層で「男性の育児休業取得」を重要と考える傾向

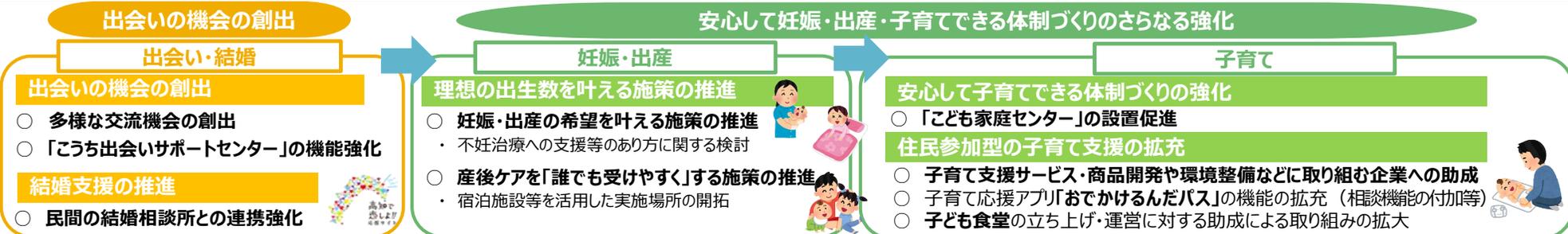
未就学の子がいる男性の平日の家事・育児関連時間（女性を100としたときの割合）

都道府県	女性を100とした割合
1位 島根県	38.7%
2位 新潟県	38.4%
3位 宮崎県	35.9%
4位 和歌山県	35.0%
5位 高知県	34.1%



ライフステージの各段階に応じた少子化対策の推進

- 「高知県元気な未来創造戦略」に基づき、**出会いや結婚、妊娠・出産、子育ての希望をかなえる施策を抜本強化**。性別にかかわらず誰もが自分らしく仕事でも家庭でも活躍できる社会の実現を目指し、県民運動として「共働き・子育て」を推進し、固定的な性別役割分担意識の解消を図る
- また、**子育て家庭の孤立を予防し**、育児不安の解消につなげることで、**子ども達が誰一人取り残されず、夢と希望を持って健やかに成長できる環境づくりを進める**



固定的な性別役割分担意識の解消に向けた社会全体の意識改革

<p>行政・企業等のトップから始める！</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「共働き・子育て」推進宣言の実施 <p>県による「夙より始める」取り組みの推進</p>	<p>地域社会の意識改革に向けた取り組みの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村男女共同参画計画の策定・実行支援 ○ 少子化対策推進県会議と連携した情報発信 	<p>職場の意識改革に向けた取り組みの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 男性育休の代替要員の雇用と人材確保を支援 ○ ワークライフバランス推進アドバイザーの増員による企業訪問の強化 	<p>情報発信・啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 男性インフルエンサーによる情報発信 ○ 戦略的なプロモーションの検討など
---	---	--	--

目指す姿

出会いを希望する方が、気軽に参加することができる出会いの機会を得られている
結婚を希望する方が、成婚に向けて周りのサポートを受けることができる



KPI	基準値 (R4)	目標値 (R9)
【第2階層】婚姻件数	2,189組	2,500組
【第1階層】イベント参加者数	872人	3,000人
【第1階層】マッチング交際成立組数	151組	300組

現状と課題

- コロナ禍以降マッチングイベントの参加者が大幅に減少し、その後の回復が見られない。特に、**中山間地域では出会いの機会が少ない**
このため、若者のニーズに合わせた社会人同士での交流や、中山間地域での交流機会の創出など、新たな支援及び出会いの機会の大幅な拡充が必要
- マッチングアプリの利用者が増加するなど、結婚を希望する方が求める支援は多様化している
このため、マッチング率の向上を目指した継続的な交流のサポートや民間と連携した交際の後押しなど、結婚支援の抜本強化が必要

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)

- 若者のニーズや趣向等にあった交流機会の増加
- 成婚を力強く後押しするサポートセンターの機能強化や民間の結婚相談所と連携した事業展開



令和6年度の取り組み

- 出会いの機会の大幅な拡充**
 - 拡** 若い世代のニーズにあった社会人交流など交流の機会の大幅な拡充
 - こうち出会いサポートセンターの強化
 - 新** 東部、西部にサテライト機能を整備し、中山間地域のイベント等の実施を支援
 - 新** コンシェルジュ機能による市町村、企業等へのイベント実施に向けた働きかけの強化
 - 拡** SNSを活用した情報発信の強化
 - 結婚支援の抜本強化**
 - 新** 民間の結婚相談所との連携を強化し、マッチング会員のプロフィール磨き上げや相互マッチングなどによるきめ細かな交際の後押し
 - 三世帯同居・近居の場合の結婚新生活に係る上乗せ支援
- 新** 人口減少対策総合交付金 (交流イベント補助、婚活58pt登録料助成、結婚祝い金、結婚新生活支援 等)

目指す姿

- 子どもを希望する方が理想の出生数を叶えるための施策が充実し、地域全体で妊娠から子育てまでの包括的な支援体制が構築され、安心して「妊娠・出産」「子育て」できる社会となっている
- 「子育て」を軸に住民同士がつながることで子育て家庭の孤立を予防し、育児不安の解消につなげることで、地域全体で子育てを支え合う社会になっている



KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】 妊娠・出産について満足している者の割合 (3・4か月児)	(R4) 84.7%	85.0%
【第1階層】 産後ケア利用率	(R4) 14.9%	50%
【第1階層】 住民参加型の地域子育て支援センター数	16か所 (R4年度末)	35か所
【第1階層】 ファミリー・サポート・センター提供会員数	977人 (R4年度末)	1,250人
【第1階層】 子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」DL件数	—	65,000件

■ 高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」できるような社会』になっている

R4:22.0%⇒R5:22.9%
⇒R9:50.0%

現状と課題

妊娠・出産

- 子どもを持ちたいと望む方が安心して適切な時期に不妊治療を受けることができるよう、妊活を社会全体で支える機運醸成と不妊治療支援のあり方に関する検討が必要
- 産後ケア施設には地域偏在があり、また十分に認識されていないため、さらなる受け皿の拡大と認知度向上の取り組み強化が必要
- 子育て世代は、子育ての「経済的負担」の不安に直面し、希望どおりの人数の子どもを持つことが困難な状況
- 家庭生活に困難を抱える妊産婦等に対しては、妊娠葛藤や子どもの養育に関する相談支援の充実が必要

理想の出生数を叶える施策の推進

子育て支援サービス

- 市町村におけるこども家庭センターの設置促進による母子保健と児童福祉の一体的な相談支援体制の強化が必要
- 土日に利用できる行政サービスが少ないなど父親が育児支援を受けられる機会が限定されている
- 育児負担の軽減を求める声は多く、気軽に利用できる家事支援や、企業版両親学級など父親を育児参画に繋げる仕事と家庭の両立支援の仕組みが必要
- 子育てを応援する機運の醸成を図るため、地域住民主体の取り組みに加え、地域の企業による子育て支援への参画をさらに推進する必要がある
- 子育て支援サービスが必要な方へ必要な情報をプッシュ型で届けられる子育て応援アプリの利用促進やさらなる活用が必要

安心して子育てできる体制づくりの強化

住民参加型の子育て支援の拡充

【産後ケア事業実施市町村数】

	R3	R4	R5
訪問型	34	34	34
通所型	4	8	12
宿泊型	8	12	16

【産後ケア事業利用状況等】 ■参考：R4出生数 3,721人

	R2	R3	R4
利用者数	285	392	553
利用率	7.0%	9.6%	14.9%



【R5年度県民意識調査】 ※複数回答可 (回答割合)
問：今後、もっと充実して欲しい取り組み (子育て中の方への質問)
1位：子育ての負担を軽減する家事支援……………48.2%
2位：不妊治療に関する経済的支援……………32.4%
3位：子育ての仲間づくりや産後のリフレッシュになる産前・産後サポート事業……………31.4%
4位：子育て支援センターの土日開所……………30.2%

土日開所の地域子育て支援センター数及び父親の利用割合

	R2	R3	R4
土日開所センター数	6	6	7
利用者数 (同伴者計)	71,271	68,516	74,448
利用者数 (父親)	3,646	3,904	59,748
父親の利用割合	5.1%	5.7%	6.4%

令和6年度の取り組み

(1) 理想の出生数を叶える施策の推進

- 妊娠・出産の希望を叶える施策の推進
- 新** 不妊治療への支援等のあるり方に関する検討
- 新** 女性健康情報サービス提供企業との連携による正しい知識の啓発と妊活を社会全体で支える機運醸成の取り組み
- 産後ケアを「誰でも受けやすく」する施策の推進
※産後の疲労回復や不安解消に効果的な産後ケアを「誰でも利用できるケア」となるよう取り組みを推進
- 新** 宿泊施設等を活用した産後ケアの実施場所の開拓
(地域の受け皿調査、事業の試行)
- 新** 産後ケア事業の体験事業や広報の展開(県内3カ所)
- 新** 多子世帯への支援の充実



(2) 安心して子育てできる体制づくりの強化

- 新** こども家庭センターの円滑な設置促進
・設置運営経費の支援や市町村職員研修の実施等
 - 拡** 困難を抱える妊婦や出産後の母子へのSNS相談や居場所の提供などを通じた相談支援体制の強化
- (3) 住民参加型の子育て支援の拡充
- 新** 子育て支援サービス・商品開発や環境整備などに取り組む企業に対する助成
 - 拡** 子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」への配食サービスやチャット相談などの機能の充実
 - 拡** 子ども食堂の立ち上げ、運営に対する助成による取り組みの拡大

人口減少対策総合交付金による市町村への支援 (産後ケア利用時の交通費助成、地域子育て支援センターの土日開所、地域ボランティア等による敷居の低い相談体制の推進、ファミリー・サポート・センター事業の家事支援メニューの追加 等)

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)

(1)理想の出生数を叶える施策の推進

妊娠・出産の希望を叶える施策の推進

- 新** 不妊治療への支援等のあるり方に関する検討
 - 新** 妊活を社会全体で支える機運の醸成
- 治療と仕事の両立を社会全体で支援!

産後ケアを「誰でも受けやすく」する施策の推進

- 新** 宿泊施設等を活用した実施場所の開拓
 - 新** 産後ケア事業の体験等による広報の展開
- 心も体もリフレッシュ!!

多子世帯への支援の充実

- 多子世帯保育料の軽減
 - 三世帯同居・近居への支援
 - 拡** 児童手当の抜本的拡充 (国)
 - 拡** 高等教育費支援の大幅拡充 (国)
 - 新** 人口減少対策総合交付金による市町村への支援 (産後ケア利用時の交通費助成等)
- 経済的支援の充実

(2)安心して子育てできる体制づくり

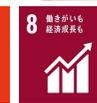


- 新** 仕事と家庭の両立支援に取り組む企業への助成
- 新** 人口減少対策総合交付金による市町村への支援 (地域子育て支援センターの土日開所、地域ボランティア等による敷居の低い相談体制の推進、ファミリー・サポート・センター事業の家事支援メニューの追加 等)
- 新** 子育て家庭向けの環境整備、サービス向上
- 新** 子育て支援センター
- 新** 子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」の充実
- 拡** 子育て支援センター
- 拡** 子ども食堂
- 拡** 子育てピアサポーター地域ボランティア

(3)住民参加型の子育て支援

目指す姿

固定的な性別役割分担意識が解消され、「男性が育児休業を取得するのが当たり前の社会」を高知県がいち早く実現



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】県内企業における男性の育児休業取得率	28.7% (R5速報値)	64%
【第2階層】未就学の子どもがいる男性の平日の家事・育児時間 (女性を100としたときの男性の割合)	39.3% (R4)	60%

現状と課題

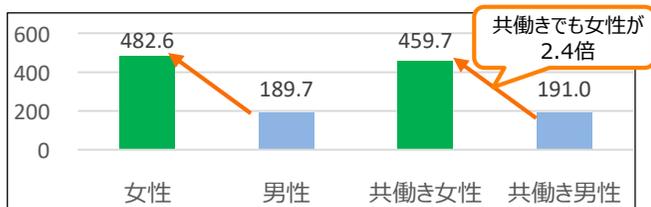
- 若年層のなかでも特に若年女性の県外流出が、人口減少の大きな要因
- 男性が育児休業を希望していても取りづらい雰囲気や、依然として「家事・育児は女性」という意識も残るなど、**固定的な性別役割分担意識が残っていることが、若年人口の減少の一因となっている可能性がある**
- 人口減少対策の効果を高め、特に転出超過の若年女性に高知を選んでもらうためには、**固定的な性別役割分担意識の解消が不可欠**

参考データ

1 男性の育休取得の状況

- ・男性の20～24歳の84.6%、25～39歳の80.1%が育休取得を希望 (40～59歳は69.6%)
- ・県内企業の男性育休取得率：28.7%
- ▲R3民間調査 (人材紹介会社の「リクルー」(株)が全国の20～59歳の男性にWeb調査、R5高知県労働環境等実態調査 (速報値))

2 未就学の子を持つ男女の家事・育児時間 (平日・高知県)



▲令和4年度出会いから結婚・子育てまでの切れ目のない支援のための県民意識調査 (高知県)

3 職場生活における男女平等意識 (R5)

男性の意識			女性の意識		
男性優遇	女性優遇	平等	男性優遇	女性優遇	平等
37.8%	10.2%	30.7%	34.4%	6.0%	33.0%

▲男女共同参画社会に関する県民意識調査 (高知県)

令和6年度の取り組み

Point

- 固定的な性別役割分担意識の解消への原動力として、**男性の育児休業取得を重点的に推進**
- 「男性が育児休業を取得するのが当たり前の高知」をいち早く実現することを目指し、「共働き・子育て」の取り組みをオール高知の県民運動として推進

1 行政・企業等のトップから始める！

新 行政・企業トップによる「共働き・子育て」推進宣言

2 県による「隼より始める」取り組みの推進

男性育休の取得促進、女性管理職の積極登用など

3 地域社会の意識改革に向けた取り組みの推進

市町村の男女共同参画計画の策定・実行支援
拡 少子化対策推進県会議等と連携した情報発信
新 「共働き・子育て」を推進する市町村への「人口減少対策総合交付金」による支援

4 職場の意識改革に向けた取り組みの推進

新 男性育休の代替要員の雇用と人材確保を支援
新 男性育休を推進する建設事業者への入札参加資格審査での加点の検討
新 企業経営者・従業員向け出張型の両親学級の開催
拡 働き方改革コンサルタントの拡充及びKOCHI Work Style Awardの開催
拡 ワークライフバランス推進アドバイザーの増員による企業訪問の強化

5 県民運動を推進する情報発信・啓発

新 男性インフルエンサーや先駆的な取り組みの情報発信
拡 男女共同参画月間等での情報発信・啓発等

今後、若者の意見や外部有識者の意見を踏まえ、プロモーション戦略を練りあげた上で、県内外へ情報発信

目指す姿

妊産婦、子育て世帯、子どもが誰一人取り残されることなく、相談を受け適切な支援につながる相談支援体制が整っている（児童虐待の発生予防、早期発見、発生時の迅速な対応ができています）



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】サポートプラン（支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画）の策定率	-	100%
【第1階層】こども家庭センターの設置〔設置見込：(R6) 8→(R7) 17→(R8) 34〕	-	全市町村 (R 8)
【第1階層】統括支援員の役割を担う職員等の配置	6町村 (R 5)	全市町村 (R 8)

現状と課題

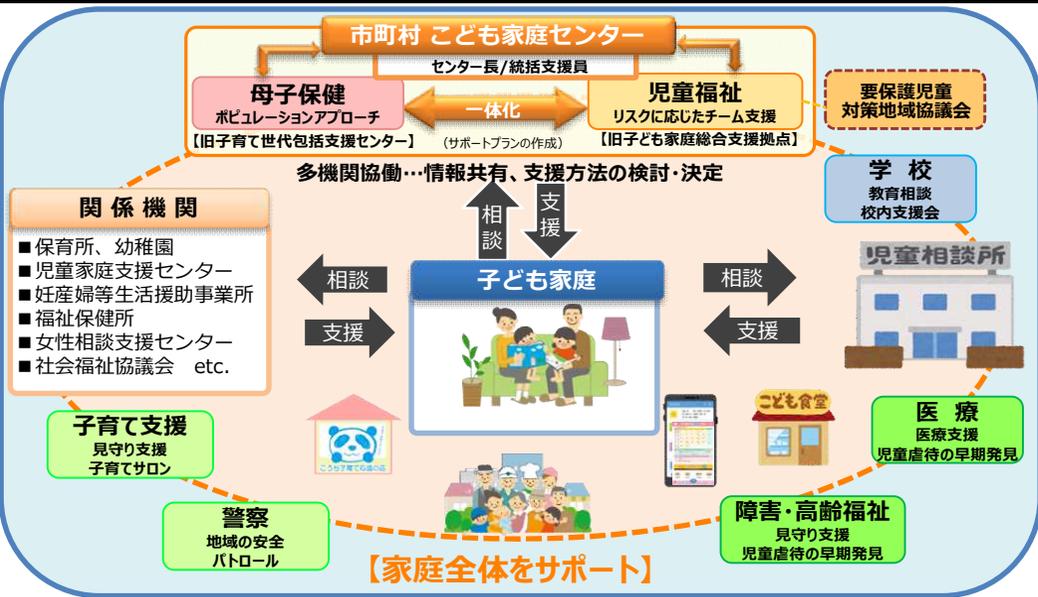
現状

- 母子保健部門の子育て世代包括支援センターが全市町村に設置されるとともに、児童福祉部門の子ども家庭総合支援拠点の設置数も拡大し(R1:2市町→R5.5:22市町村)、妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援体制が構築されつつある
- 児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化している

課題

- 市町村における、こども家庭センターの設置促進による母子保健と児童福祉の一体的な相談支援体制の強化が必要
- その際、母子保健と児童福祉の一体的な支援のマネジメントを行う統括支援員の役割を担う人材や職員の専門性の向上が求められる

包括的な相談支援体制のイメージ



令和6年度の取り組み

- (1) こども家庭センターの円滑な設置促進**
 - 新** こども家庭センターの設置運営にかかる経費への補助
 - 先行自治体の取り組み事例の紹介やアドバイザーによる助言
- (2) 職員の専門性の向上など子ども家庭支援の充実**
 - 拡** 統括支援員のマネジメントや職員のアセスメント等の相談対応力の向上に向けた研修等の実施
 - 拡** 市町村が実施する家庭支援事業（家事・育児支援等）にかかる経費への補助
- (3) 学校等の関係機関との連携した支援体制の充実**
 - 市町村児童福祉担当部署の校内支援会への参画等による連携強化
 - 拡** 市町村児童福祉担当部署と関係機関との連携強化に向けた多職種連携研修の実施

目指す姿

発達障害の正しい理解が進み、すべての発達障害のある子どもが子育て支援の場で支援を受けられ、必要な子どもには専門的な支援を提供できている



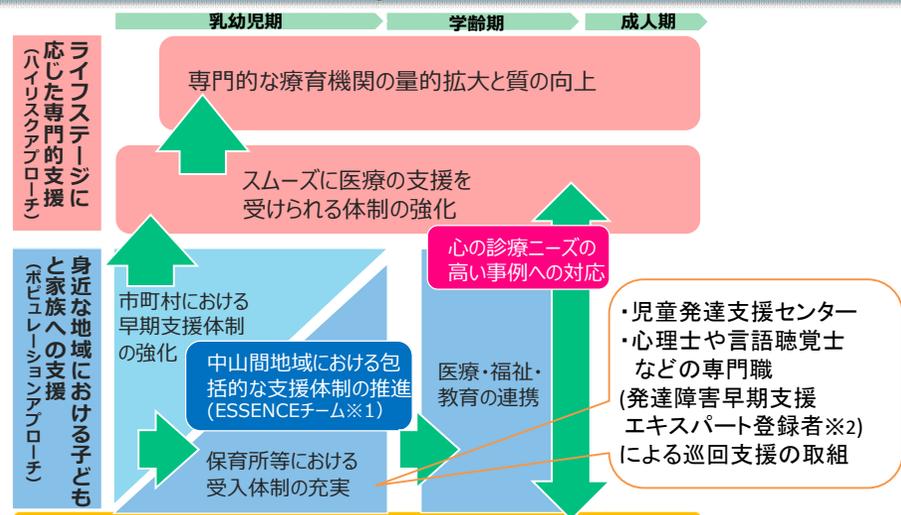
KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】発達障害の方やご家族が住みやすいと感じる割合	47.3%(R4)	56.8%(R11) ※障害者計画目標値
【第1階層】市町村等における巡回支援(※)の実施 (国補助金を活用した事業の実施含む)	10市町村等(R4)	全市町村等 ※中芸広域連合を含む
【第1階層】児童発達支援センターの設置数 (同等の機能を有する体制の整備含む)	7か所(R5)	12か所 (R8) ※第7期障害福祉計画障害児福祉計画 (R6-R8のKPI)

現状と課題

※発達障害等に関する知識を有する専門職が、保育所等の子どもが集まる施設などを巡回し、障害のある子どもに関するアセスメントや助言を行う。

- 乳幼児健診等で発達に気になる子どもは約40%で、**より専門的な支援を必要とする子どもは15%程度** (※高知ギルバーク発達神経精神医学センター疫学研究)
- 早期発見・早期支援の取り組みとして、乳幼児健診等において、専門職 (心理職や言語聴覚士等) が関与する体制は整備されてきた (R1:18市町村等 → R5:全市町村)
- 本県の3~5歳の子どもうち、保育所に通っている割合は98%(R5) と高く、発達障害のある子どもの多くは保育所において支援を受けている
- 母子保健や福祉サービスとの連携により保育所等の対応力は高まりつつあるが、より一層連携するためには、**専門職を活用した巡回支援**などが必要
- 自閉症・情緒障害特別支援学級に在籍する児童生徒数は**大幅に増加** (H26→R5: 小学校434名→1,241名、中学校164名→478名)
- 施設整備や専門人材の養成などにより児童発達支援など**障害児通所支援のサービス量が増加** (R1→R4: 児童発達支援1.5倍、放課後等デイサービス1.4倍、保育所等訪問支援3.4倍)
- 発達障害のある子どもや家族が住みやすいと感じられていない (R4高知県障害者計画策定に向けたアンケート調査) ことから、県民への**発達障害の正しい理解の推進が必要**

第5期構想(R6~R9) で目指す姿



令和6年度の取り組み

(1) 身近な地域における子どもと家族への支援

- 家族支援として、ペアレント・トレーニング・ペアレントプログラム(※3)の実施やペアレントメンター(※4)による相談・座談会の開催
- 乳幼児健診や健診後のフォローアップの場への専門職の派遣
- 専門職を活用した巡回支援等の実施 (医療・福祉・教育の連携の推進)
- 保育士等の支援力向上に向けた研修会等の実施
- 就学や進学における支援内容の確実な引継ぎを推進 【教育委員会】
- 教員への研修など特別支援学級における指導の充実にに向けた支援 【教育委員会】

(2) ライフステージに応じた専門的支援

- 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による専門医師及び心理職の養成
- 不登校やうつなど子どもの心の問題に対応するための地域連携体制の強化
- 障害児通所支援事業所を対象に発達障害の特性や支援方法などを学ぶ体系的な研修の実施

(3) 発達障害の正しい理解の推進

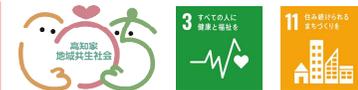
- 子どもの発達や子育てのポイントをまとめたリーフレットの配布 (市町村での活用) 63
- 住民を対象とした「発達障害の理解を深めてもらうため」の講演会への講師派遣
- 世界自閉症啓発デーに合わせたライトアップや啓発イベントの実施

※1 高知ギルバーク発達神経精神医学センターの心理士等専門職による支援チーム
 ※2 市町村が実施する早期発見・早期支援の事業に対し助言等を行う専門職
 ※3 保護者が子どもの行動の客観的な理解の仕方を学び、楽しく子育てに臨む自信を身につけることを目的としたプログラム
 ※4 発達障害のある子どもを持つ保護者で、養成研修を修了し、県が委嘱した方



目指す姿

身近な地域で相談・支援につながりやすいしくみが整い、児童虐待の発生予防、早期発見、発生時の迅速な対応ができることで、子どもたちが誰一人取り残されず、夢と希望をもって健やかに成長する環境となっている



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】重大な児童虐待事案発生「ゼロ」の継続	0件	0件
【第1階層】子ども家庭福祉の実務者専門性向上のための研修受講者数（延べ数）	470人(R5)	470人
【第1階層】児童相談所における「こども家庭ソーシャルワーカー」取得者数	-	8人

現状と課題

現状
課題

- 児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化している
- 子育て世代包括支援センターが全市町村に設置されるとともに、子ども家庭総合支援拠点の設置数が拡大し(R1:2市町→R5.5:22市町村)、妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援体制が構築されつつある
- 誰一人見逃さず必要な支援につなぐためには、より相談・支援につながりやすい仕組みづくりや、相談窓口の周知啓発の強化が必要
- 市町村における相談支援体制の強化に向け職員の専門性の向上が必要
- 児童虐待発生時の迅速・的確な対応を図るため、児童相談所職員の相談支援体制の強化に向けたさらなる専門性の向上が必要

児童虐待防止対策のイメージ

相談しやすく、支援につながる支援体制

【児童相談所における「189」受付件数】

R 2年度	R 3年度	R 4年度
111件	106件	93件

【児童相談所における児童虐待相談受付・対応件数】

	R 2年度	R 3年度	R 4年度
受付件数	799件	655件	726件
対応件数※	583件	452件	501件



※対応件数：相談受理後、調査し虐待と認定して対応した件数

令和6年度の取り組み

(1) 児童虐待の発生予防・早期発見

- 虐待対応ダイヤル「189（いちはやく）」やSNS相談窓口「親子のための相談LINE」の認知度向上のための周知啓発
- オレンジリボンキャンペーンを活用した官民協働の啓発活動の展開
- 児童虐待を発見しやすい学校や医療関係者を対象にした周知啓発
- 拡** 予期せぬ妊娠や困難を抱える妊産婦等に対する相談支援体制の強化

(2) 市町村の支援体制の強化

- 新** こども家庭センターの円滑な設置促進【再掲】
- 拡** 統括支援員のマネジメントや職員のアセスメント等の相談対応力の向上に向けた研修等の実施【再掲】

(3) 児童相談所の相談支援体制の強化

- 新** 相談支援のための新たな認定資格「こども家庭ソーシャルワーカー」の取得促進
- 弁護士や医師等の人材活用による専門性の確保
- 拡** 親子関係の再構築に向けた支援の充実（支援プログラムの活用など）

目指す姿 子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、就学前から高等学校まで一貫した支援体制が整備されている



KPI	基準値	目標値(R9)
【第1階層】園庭開放・子育て相談の実施率	94.7% (R5)	100%
【第1階層】多機能型保育支援事業の実施箇所数	17箇所 (R5)	40箇所
【第1階層】放課後等における学習支援の実施校率	小・中:99.2% (R5.3) 、高:100% (R6.1)	小・中:100%、高:100%
【第1階層】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	小 : 100%、中 : 92.4% (R5)	小・中 : 100%

現状と課題

- ・ 家庭における生活の困窮や教育力の低下等を背景に、さまざまな課題を抱え、個別の支援が必要な子どもや家庭が増加
- ・ 就園・未就園に関わらず、身近な場所で子育て支援が受けられる環境整備が必要
- ・ ヤングケアラーや医療的ケア児など、多様な子どもたちを誰一人取り残すことがないよう、社会的自立に向けた支援を強化することが必要

第5期構想 (R6～R9) で目指す姿 (イメージ) と令和6年度の取り組み (就学前から高等学校までの一貫した支援)

就学前

小学校

中学校

高等学校

保育所・幼稚園等と家庭や地域等との連携の充実

- ◆多機能型保育支援
 - ・保育所等による子育て支援の充実
- ◆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
 - ・保育所等への支援や関係機関との連絡調整
- ◆多子世帯保育料の軽減
- ◆人口減少対策総合交付金による支援
 - ・地域のニーズに応じた保育士の配置にかかる支援

放課後等における学習の場の充実

- ◆放課後等における学習支援事業
 - ・小中学校における放課後等学習支援員の配置に対する支援
 - ・学習支援プラットフォーム「高知家まなびばこ」等のデジタル教材活用

◆学習支援員の配置

- ・県立中学校、高等学校に学習支援員を配置し、きめ細かな指導・支援により個別最適な学び・協働的な学びを充実させる

地域全体で子どもを見守り育てる取り組みの推進

- ◆新・放課後子ども総合プラン推進事業
 - ・放課後子ども教室、放課後児童クラブの設置促進

◆地域学校協働活動の推進

- ・見守り体制を強化した「高知県版地域学校協働本部」への展開を推進 等

相談支援体制の充実・強化

- ◆心の教育センター相談支援
 - ・利便性の確保のため、土・日曜日の来所相談及び東部・西部地域での相談活動の実施
 - ・多様な相談ニーズに対応できるよう相談支援コーディネーターを配置
- ◆SC・SSW(※)の活用充実



経済的負担の軽減

- ◆高等学校等就学支援金
- ◆高等学校定時制課程及び通信制課程教科書学習書給付等

(※) SC…スクールカウンセラー、SSW…スクールソーシャルワーカー

拡 多様な子どもたちへの支援の強化

- ◆学校と県・市町村福祉部署との連携強化
 - ・SCやSSW等の専門人材の効果的な活用推進
- ◆多様な教育機会の確保
 - ◆校内サポートルームの拡充
 - ・「登校」のみを目標としない新たな教育機会の検討

新 ◆オンラインサポート

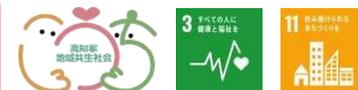
- ・学校に通うことが難しい児童生徒を対象に、学習支援や社会性の向上につながるICT支援を実施

◆医療的ケア児に対する支援の充実

- ・看護職員の専門性を高めるための研修の実施、巡回看護師による相談支援体制の充実

目指す姿

子ども達がより家庭に近い環境で安心して生活を送るとともに、施設等退所後も自立に向けた支援が受けられることで、夢と希望を持って成長できる環境が整っている



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】里親等委託率	29.9%(R6.1)	45.9%
【第1階層】里親等登録数	153組(R6.1)	245組
【第1階層】児童養護施設等における小規模グループケア等の実施数	36グループ(R5)	44グループ

現状と課題

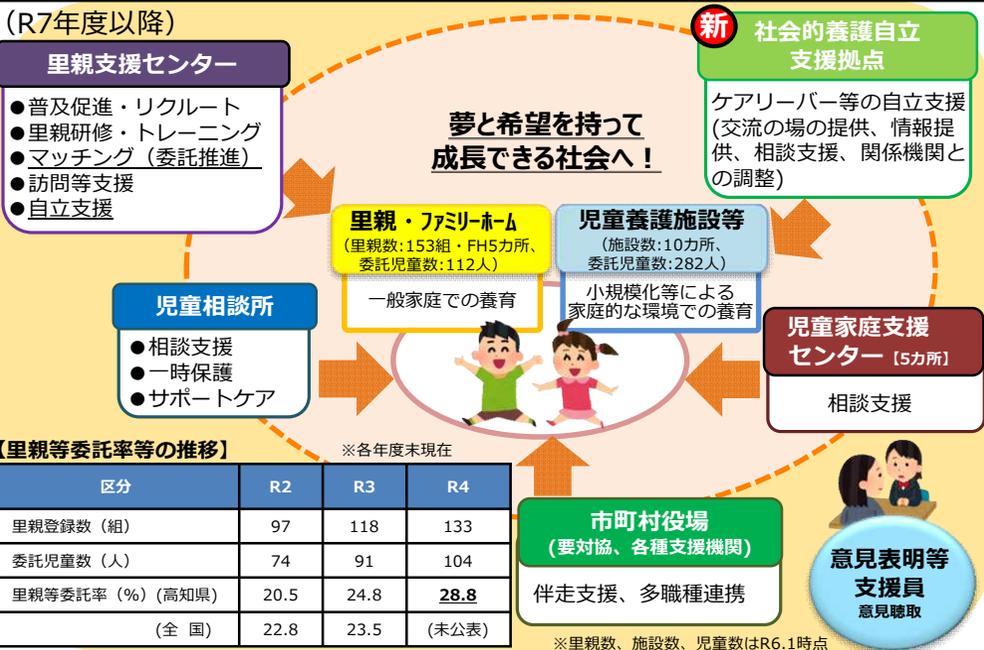
現状

- 里親等登録者数は増加、里親等委託率も上昇している。家庭的な養育環境の整備に向けた施設の小規模グループ化なども一定進展している
- 入所児童等に対する入所中からの学習・自立支援の実施や自立支援コーディネーターの配置など支援体制の充実も図られてきた

課題

- 里親等委託率のさらなる向上に向け、里親のリクルート、研修、マッチングなど包括的な里親支援を一貫した体制で継続的に行う機関の設置が必要（里親支援センターの設置）
- 施設入所児童等や社会的養育経験者（ケアリーバー）の自立に向けた支援体制のさらなる充実が必要

社会的養育のイメージ



令和6年度の取り組み

- 里親養育支援体制の充実**
 - 里親制度の周知啓発の実施
 - 拡** 里親の育児技術向上に向けた研修の実施
 - 里親支援センター設置（令和7年度以降）に向けた関係機関との連携・調整
- 子どもの権利擁護体制の充実**
 - 新** 子どもへの意見聴取や関係機関への子どもの意見を代弁する意見表明等支援員の確保・育成
 - 新** 子どもの意見申し立てからフィードバックまでの仕組みの整備
- 家庭的養育環境整備の推進**
 - 拡** 施設職員の専門性向上に向けた、中堅・ベテラン職員向けの研修等の実施
 - 施設の小規模化・多機能化に向けた環境整備への支援
- ケアリーバーに対する自立支援体制の強化**
 - 拡** 児童自立生活援助事業の実施施設等の拡大と支援対象者の年齢要件の緩和
 - 新** 社会的養育自立支援拠点の設置による交流の場の提供や相談支援の充実

目指す姿

ひとり親家庭が自立し、安心して暮らし、子どもたちが夢と希望を持って育つことができる



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】 困りごとについて頼れる人がいない人の割合	「重要な事柄の相談」 14.4% (R3)	9.0% (※参考:R4全国8.9%)
【第1階層】 ひとり親家庭支援センター公式LINE累計登録者数	1,843人 (R4)	3,400人
【第1階層】 ひとり親家庭支援センターの支援による就職者数	26人 (R4)	40人
【第1階層】 養育費の取決めをしている割合	母子世帯40.5% 父子世帯23.6% (R3)	母子世帯47.0% 父子世帯29.0% (※参考:R3全国 母子世帯46.7% 父子世帯28.3%)

現状と課題

現状

- 年間就労収入200万円未満の世帯が母子世帯の約半数を占め、全体の7割を超える世帯が家計の苦しさを実感
- 困りごとについて頼れる人がいない人が、一定数存在
- ひとり親家庭支援センターにおける法律相談のうち、養育費等に関する相談が増加傾向

参考

[法律相談における養育費相談の割合]
R4:50.5% → R6:1:66.3%

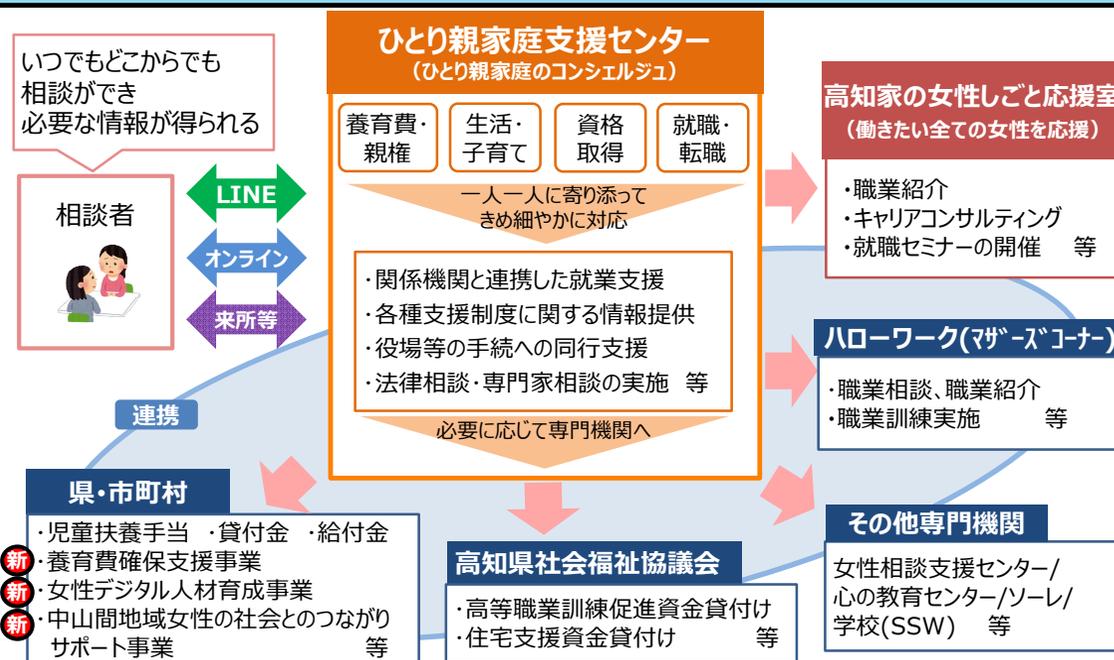
課題

- 就業のための支援や、各種支援制度が必要な人に届くよう情報提供・相談体制の強化が必要
- 養育費の受領率が全国平均を下回っており、確実に受け取るための取り組みが必要

[養育費受領率]

母子世帯 25.9% (全国28.1%)
父子世帯 7.0% (全国 8.7%)

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)



令和6年度の取り組み

(1) ひとり親家庭支援センターの情報提供・相談体制の強化

- 公式LINEによる効果的な情報発信や、市町村のひとり親支援・戸籍担当窓口における支援制度等の積極的な情報提供
- 関係機関と連携した、ひとり親家庭のニーズに応じた支援の実施
- 新** 中山間地域における様々な悩みを抱える女性向けの出張カフェ等と連携したアウトリーチ支援



(2) 就業支援の強化

- 高知家の女性しごと応援室、ハローワーク等との連携によるひとり親家庭支援センターの就業支援の強化
- 新** 女性の所得向上や柔軟な働き方につながるデジタルスキルの習得や企業とのマッチングを支援

(3) 経済的支援の充実

- 児童扶養手当の支給、資格取得に必要な経費への補助等
- 市町村と連携した養育費確保に向けた周知啓発の強化
- 新** 養育費の確保に要する公正証書等の作成経費への補助

IV 高知型地域共生社会の推進

【柱Ⅳ】「高知型地域共生社会」の推進（全体像）

目指す姿

複合課題への対応力が向上するとともに、地域のつながりや支え合いの力が高まり、孤独を感じる人が減っている

目標	基準値	目標値（R9）
孤独を感じる人の割合	20.7%（全国値・R4）	17%

高知家地域共生社会シンボルマーク
 県民みんながお互いに寄り添い支え合うことで、安心して暮らし続けることができる『高知家地域共生社会』の実現につながることを「こうち」の文字で表現（R5.10.7県民投票で決定）



「高知型地域共生社会」とは

背景

- **地域力の弱まりと社会的孤立のリスクの高まり**（県民世論調査）
 - ☑ 地域のつながりが弱まったと答えた人 43.4%(H28) ⇒ **53.9%(R3)**
 - ☑ 家族や親類以外に相談する人がいない **19.3%(R5)**
 - ☑ 地域活動に全く・ほとんど参加したことがない 24.5%(H21) ⇒ **56.0%(R5)**
 【県内各市町村長の声】ここ10年で**目に見えて支え合いの力が弱まった**
- **複雑化・複合化した課題の顕在化**
 - ☑ 80代の親が50代の子の生活を支える世帯（8050問題）や、ヤングケアラーなど、各分野の制度サービスだけでは解決できない複雑化・複合化した課題が顕在化

令和4年度から「高知型地域共生社会」の取り組みを推進！

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

- 令和4年10月には、全市町村長、全社会福祉協議会会長、知事による「高知家地域共生社会推進宣言」を実施（写真1）

高知家地域共生社会推進宣言（R4.10.30）

- 高知家の一人ひとり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ることができるよう、人と人、人と社会が相互につながり支え合う『地域共生社会』の実現に向けて、次のとおり宣言します
- 1 どんな困りごとでも受けとめて寄り添う仕組みづくりに取り組みます
 - 2 誰もが身近な地域で人や社会とつながることができる場づくりに取り組みます
 - 3 住民が主体となった支え合いの地域づくりを後押しします

- 令和5年10月には、42の民生委員児童委員協議会と56の民間企業・団体が**共同宣言に参画**（写真2）

オール高知で取り組む機運の高まり

（写真1）

（写真2）

（写真1）令和4年10月30日「高知家地域共生社会推進宣言」の様子
 （写真2）令和5年10月7日知事よりこうち生活協同組合に宣言書を交付



「高知型地域共生社会の実現に向けた「たて糸」と「よこ糸」の取り組み

「高知家地域共生社会推進宣言」に基づき、取り組みを推進！

誰一人取り残さない、つながり、支え合う「高知型地域共生社会」の実現へ

柱1 行政主体の「たて糸」

市町村の多機関協働型の**包括的な支援体制の整備**

柱2 地域主体の「よこ糸」

「**つながり**」を実感できる**地域づくり**



たて糸とよこ糸で織りなす高知型地域共生社会の拠点として**あったかふれあいセンター**を活用

＜高知型地域共生社会の実現イメージ＞

柱1 行政主体の「たて糸」

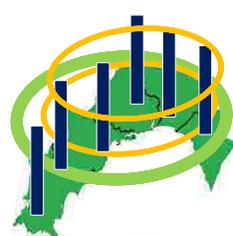
包括的な支援体制の整備

- 断らない相談窓口
- 多機関協働型の「支援チーム」
- 分野横断的な支援拠点

分野横断的に取組を推進！

柱2 地域主体の「よこ糸」

「**つながり**」を実感できる**地域づくり**



県下全域で展開！

地域共生社会の拠点として、**あったかふれあいセンター**を活用



- 1 人と人のつながりの再生に向けたネットワークづくり
 ソーシャルワークの網の目構築*、DGEI外、企業の見守り協定 など
- 2 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大
 新たな介護サービスモデル、フレイル予防活動、子ども食堂など
- 3 県民の理解促進と意識の醸成

目指す姿

複合課題への対応力が向上するとともに、地域のつながりや支え合いの力が高まり、孤独を感じる人が減っている



KPI	基準値	目標値(R9)	KPI	基準値(R5)	目標値(R9)
【第2階層】市町村の包括的な支援体制の整備数	24市町村 (R5)	全市町村	【第1階層】「高知県の地域の見守り活動に関する協定」締結事業者数	25社	40社
【第2階層】地域の支え合いの力が弱まっていると感じる人の割合	53.9%(R3)	50%以下	【第1階層】コミュニティソーシャルワーカー養成数	78名	200名
【第2階層】社会活動参加率	43.2% (R5)	50%	【第1階層】高知家地域共生社会推進宣言企業・団体数	56	100 (R9)

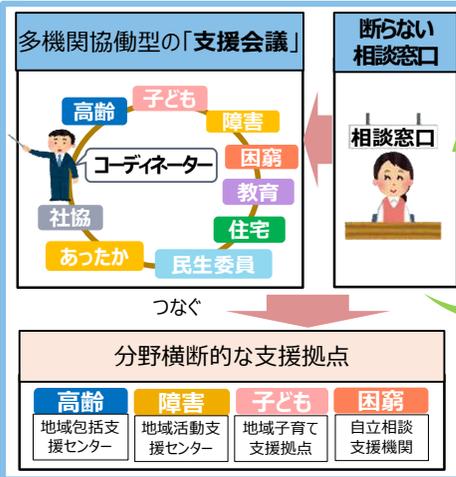
現状と課題

- 地域のつながりや支え合いの力が弱まる中、8050問題などのこれまでの縦割りの制度サービスでは解決が難しい複合課題が顕在化
- 県民世論調査 (R5) では、19.2%の方が「家族や親類以外に相談する人がいない」と答え、**社会的孤立に陥るリスクがある方が一定数いることが判明**
- こうした課題への対応として、分野横断的な多機関協働型の包括的な支援体制の整備を**行政主体の「たて糸」として**、つながりを実感できる地域づくりを**地域主体の「よこ糸」として**推進しているところ (R4:6市町→R6:24市町村)
- 令和4年10月の「高知家地域共生社会推進宣言」では全市町村長と全社会福祉協議会会長が参画。さらに、令和5年10月には、42の民生委員児童委員協議会と56の民間企業等が共同宣言に参画し、**オール高知で取り組む機運は高まっている**
- 「たて糸」と「よこ糸」を織りなし、その拠点としてあつたかふれあいセンターを活用しながら**誰一人取り残さない、地域でつながり、支え合う高知型地域共生社会の実現**を目指す

市町村の包括的な支援体制のイメージ図

柱1 行政主体の「たて糸」

多機関協働型の包括的な支援体制



柱2 地域主体の「よこ糸」

「つながり」を実感できる地域づくり

- ※詳細は次頁
- 人と人とのつながりの再生に向けた支援ネットワークづくり**
 - ソーシャルワークの網の目構築プロジェクト
 - 「地域の見守り活動に関する協定」や「高知家地域共生社会推進宣言」の拡大など
 - 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大**
 - あつたかふれあいセンターでのオンライン診療
 - 子ども食堂・農福連携など
 - 県民の理解促進と参画意識の醸成**

高知型地域共生社会の拠点としてあつたかふれあいセンターを活用

令和年6年度の取り組み

(1) 多機関協働型の包括的な支援体制づくり (たて糸)

- 拡 トップセミナー、専門アドバイザーの派遣等による伴走支援の強化
- 拡 重層的支援体制整備事業交付金による体制整備への支援

(2) 「つながり」を実感できる地域づくり (よこ糸)

① 人と人とのつながりの再生に向けた支援ネットワークづくり

- ソーシャルワークの網の目構築プロジェクト
- 拡 コミュニティソーシャルワーカー (※) の養成拡大 (30人→40人)
- ・ 専門職・地域ボランティア向けソーシャルワーク研修の実施 ※コミュニティソーシャルワーカー (CSW) : 社会福祉協議会や市町村などに配置。課題に寄り添い、必要な支援機関や地域資源につなぐ、地域の対応力の強化を働きかける専門職
- 新 県民向け「高知家地域共生社会講座」の実施
- 拡 市町村社協の地域活動の「見える化・活性化」事業の実施
- 新 宣言企業と大学生との協働による新たな地域活動の創出

② 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大 (各分野で展開)

- 新 あつたかふれあいセンターを活用した新たな介護サービスモデルの試行など

③ 県民の理解促進と参画意識の醸成

- 拡 福祉教育・ボランティア学習の実践体制づくりの拡充
- 「高知型地域共生社会」を冠した様々なイベントの実施
- 新 ポータルサイトを活用した好事例や先進的な取り組みのプロモーション など

誰一人取り残さない、地域でつながり、支え合う高知型地域共生社会の実現へ 「よこ糸」の取り組みをオール高知で推進!



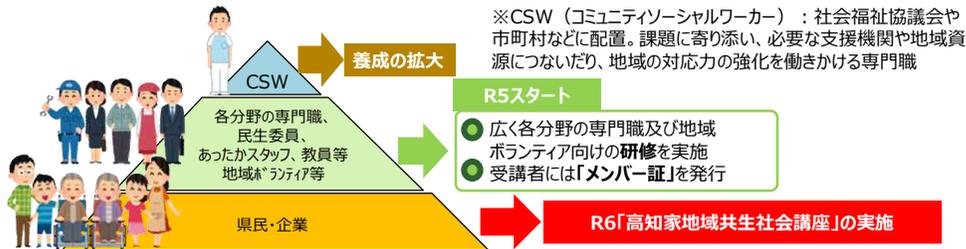
1 人と人とのつながりの再生に向けた支援ネットワークづくり

○ ソーシャルワークの網の目構築プロジェクトの推進

- ① コミュニティソーシャルワーカーの養成拡大 (30人→40人)
- ② 専門職・ボランティア向けソーシャルワーク研修の継続
- ③ 県民向け「高知家地域共生社会講座」の実施
- ④ 市町村社会福祉協議会の地域福祉活動の活性化事業

ソーシャルワークの網の目構築プロジェクト

地域で活躍するコミュニティソーシャルワーカー (CSW※) の養成の拡大を図るとともに、多くの方に、ソーシャルワークの概要と実践のポイントを学んでいただき、きめ細かな支援の網の目を紡いでいくことを目的にR5から実施



○ 民間企業と民生委員・児童委員による地域の見守り活動の推進

(KPI: 40社 (R5:25社))

郵便局や運送業などの民間の事業者に、地域の見守り活動にご協力いただく「地域の見守り活動に関する協定」の取り組みを実施

(株)高知銀行、あいおいニッセイ同和損害保険(株)高知支店、ヤマト運輸(株)高知主管支店協定締結式 (令和3年11月30日)



○ 民生委員・児童委員活動の後方支援と普及啓発

つながりを深める研修メニューの追加や地域住民向けチラシの作成・配布など

○ 高知家地域共生社会推進宣言企業・団体による地域活動の拡大

(KPI: 100社 (R9) (R5:56社))

R4の県、全市町村、全社会福祉協議会による「高知家地域共生社会推進宣言」に引き続き、民生委員児童委員協議会や企業・団体が共同宣言に参画し具体的な地域のつながりづくりに取り組むことを宣言



知事よりこうち生活協同組合に宣言書を交付 (令和5年10月7日)

2 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大

○ あつたかふれあいセンターを活用した「高知方式」の中山間地域介護サービスモデル試行やオンライン診療など多世代・多用途への活用推進

(KPI:あつたかふれあいセンター参加人数: 20,000人 (R9) (R5:15,130人))

○ 宣言企業と高知県立大学との協働による新たな地域活動の創出

○ 【高齢】住民主体のフレイル予防活動の推進

(KPI:フレイルのリスクのある75歳以上高齢者のうち改善できた割合 (-) → (R9) 20%)

○ 【高齢】ICTを活用した在宅高齢者の見守り体制の構築支援

(KPI:ICTを活用した高齢者見守りネットワークの整備市町村数: 15 (R9) (R4:10))

○ 【障害】農福連携支援会議を核とした障害のある方等の就労支援の充実

(KPI:農業分野で就労する障害者等: 2,100人 (R9) (R4:1,645人))

○ 【子育て】アプリの機能充実によるサービスの向上と子育て応援の店の利用促進

(KPI:登録店数: 1,100店舗 (R9) (R6.1.9時点:714店舗))

○ 【子育て】子育て世帯の孤立感や負担感の軽減に向けた子ども食堂の取り組みの拡大

(KPI:設置箇所数: 150箇所 (R9) (R5:102箇所))

○ 【子育て】人口減少対策総合交付金による市町村への支援

・子育て経験者による相談体制づくり等住民参加型の子育て支援の充実

(KPI:地域ボランティア等事業実施箇所数: 35箇所 (R9) (R5.9月末時点:25箇所))

・地域で支え合うファミリー・サポート・センター事業の拡大

(KPI:提供会員数: 1,250人 (R9) (R5.9月末時点:1,012人))

○ いつもと違う様子に気付き、適切に対応できるゲートキーパーの養成拡大

(KPI:ゲートキーパー数: 8,500人以上 (R9) (R5:4,500人))

3 県民の理解促進と参画意識の醸成

○ 福祉教育・ボランティア学習の実践体制づくりの拡充

・小中学生を対象とした「トライボラ」や学生の進学や就業を支援する長期体験プログラム「ハバタケプログラム」の実施など

○ 「高知型地域共生社会」を冠した様々なイベントの実施

○ 高知家地域共生社会ポータル等を通じた啓発や好事例の発信

→ 日頃からの挨拶や声かけ、地域のお祭りや清掃活動への参加といった身近なことからも参画する意識を醸成



目指す姿

つながり、支え合う「高知型地域共生社会」の拠点としてあったかふれあいセンターが、高齢者だけでなく、子どもや障害のある方、ひきこもりの方など幅広い世代に多用途で活用されている



KPI	基準値(R4)	目標値(R9)
【第1階層】地域の居場所としての参加人数（あったかふれあいセンター機能のうち、集い+交わる+学ぶの参加者実人数）	15,130人	20,000人
【第1階層】あったかふれあいセンター「相談」のべ利用件数増	5,898件	8,000件

現状と課題

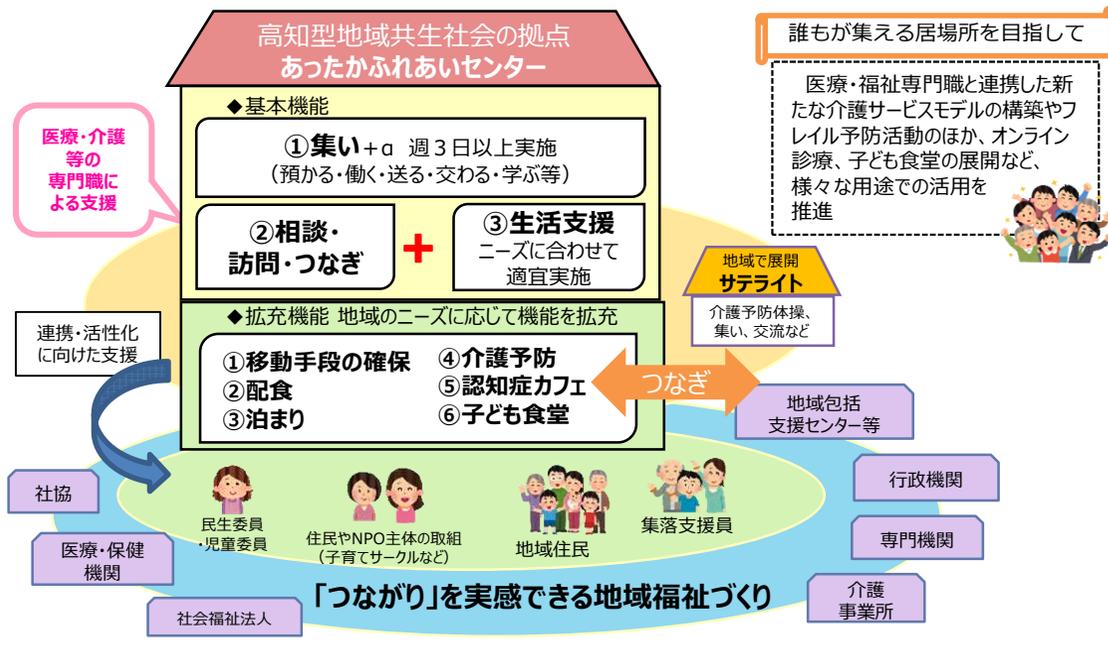
現状

- 設置拠点数は増加しており、量的拡大は成果が見られる（拠点数 H21:28拠点→R5:55拠点254サテライト）
- 依然、高齢者の利用が全体の半数以上を占める中、高齢者だけでなく、子どもや障害のある方、ひきこもりの方など幅広い世代を対象としたイベントの企画や、地域での交流がしやすい環境づくりを実施（R5.4～12月：2,594回開催 延べ28,295人参加）

課題

- 高齢者の集いに偏っているセンターがあるため、子どもや障害のある方など幅広い世代が利用できる環境や受入体制の整備が必要
- 困りごとを抱えた人を見逃さないため、あったかふれあいセンターにおける相談・訪問の充実や、専門職等を交えた相談支援体制の構築が必要
- 地域課題が増加する一方、少子高齢化の影響により職員・ボランティア等の支え手の確保が難しくなっている

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）



令和6年度の取り組み

- 幅広い世代に利用される拠点としての整備**
 - 全拠点のWi-Fi設置に向けた支援を行うとともに、Wi-Fiを活用した取り組み事例の横展開を図る(Wi-Fi、タブレット整備等への支援)
- 困っている人を見逃さない相談支援体制づくり**
 - 拡** 重層的支援体制整備事業等を活用し、各センターで把握された地域課題等について、専門職等を交えながら多機関で検討できる体制づくりを推進
- 支え合いの担い手確保**
 - 拡** 認知症や後期高齢者、8050問題等複合的な課題を抱えた方の迅速な把握及び初期対応に関する研修を実施
 - 新** 職員やボランティア等の支え手の確保のため、あったかふれあいセンターが担う役割を紹介する動画を作成し、ふくし就職フェア等で周知を図る

目指す姿

ひきこもりの人等を含む生きづらさを抱える人が地域で孤立せず、ともに支え合いながら暮らすことのできる高知型地域共生社会の実現

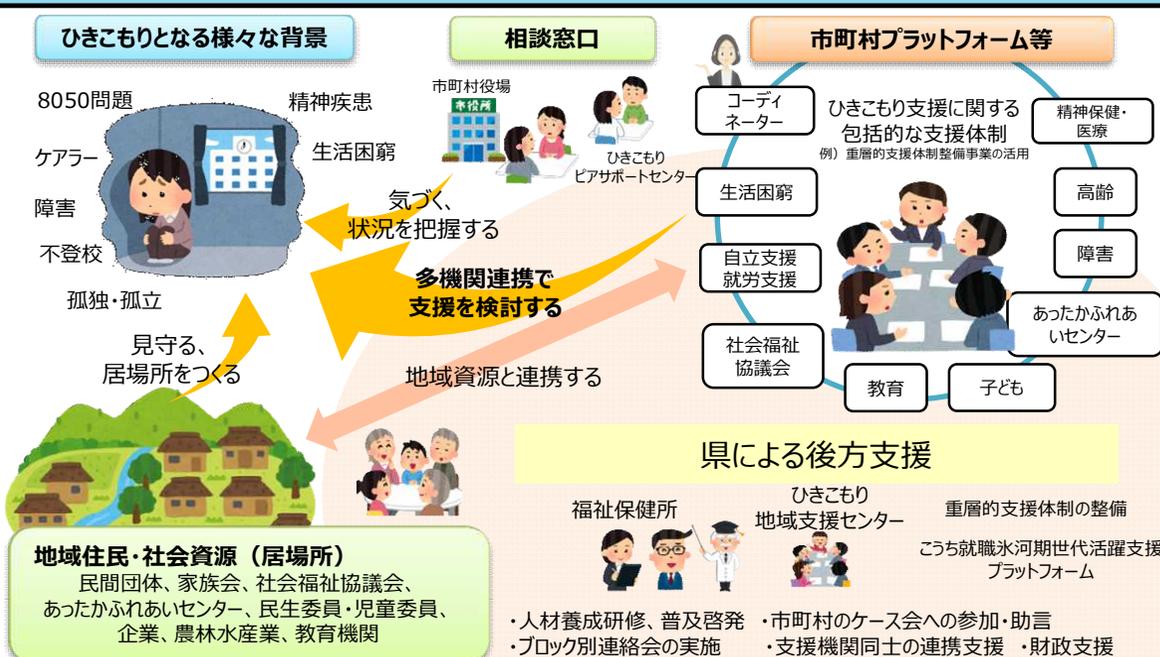


KPI	基準値	目標値 (R9)	KPI	基準値	目標値 (R9)
【第2階層】居場所等の支援につながった件数	298件/年 (R4)	300件/年	【第1階層】市町村プラットフォームの構築	25市町村 (R5.11)	全市町村
【第2階層】中間的就労等を経て就職した人数	5人/年 (R5.11)	10人/年	【第1階層】市町村におけるひきこもりケース検討会議の実施	21市町村/年 (R4)	30市町村/年

現状と課題

- 現状**
- ひきこもり状態の長期高年齢化の背景には、本人や家族が病気、不登校、介護、離職、経済的困窮などの複合的な課題を抱えていることに加え、人間関係の孤立により、地域社会とのつながりが絶たれてしまうなど、求められる支援も多種多様となっている
- 課題**
- 市町村プラットフォーム等を活用した包括的な支援体制づくりの推進と県域及びブロック域での後方支援が必要
 - 既存の資源を活用しながら、本人の状況や希望に応じて、多様な支援方法や居場所の選択肢をつくることが重要
 - 本人や家族の方が早期の相談につながるよう、地域の相談窓口や利用できる支援などの更なる周知、ひきこもりの理解促進を図ることが必要

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)



令和6年度の取り組み

- (1) 市町村における包括的な支援体制の整備**
 - 市町村等関係機関とのケース検討会、勉強会の実施
 - 「ひきこもり支援ガイドブック」を活用した人材養成
 - 多機関協働による市町村プラットフォームの構築の推進
- (2) ひきこもり支援に関する情報発信の強化**
 - 拡** SNS広告や動画配信アプリなどを活用した相談窓口の周知
 - 新** 市町村との連携による広域型の情報発信や普及啓発の実施
- (3) 社会参加への支援**
 - 民間施設やあったかふれあいセンター等を活用した当事者に身近な地域の居場所づくり、就労体験拠点等の充実
 - 厚生労働省「ひきこもり支援従事者コミュニケーションツール」への参加による他県の先進事例の収集及び横展開

目指す姿

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る



KPI	基準値(R4)	目標値(R9)
【第2階層】県民全体の認知度	78.9%	90%
【第1階層】こども家庭センター等におけるヤングケアラー相談件数	65件	130件
【第1階層】スクールソーシャルワーカーのカウンターパートとして市町村児童福祉部署を位置づけている市町村の割合	94.3%	100%

現状と課題

現状

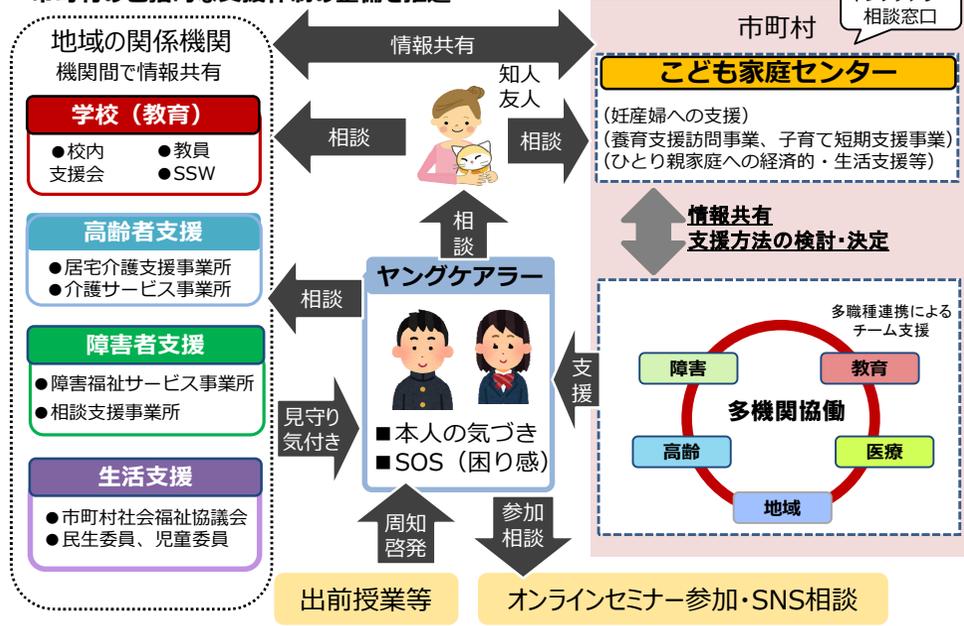
- ヤングケアラーの認知度が向上（R3：51.5%→R4：78.9%）するとともに、ヤングケアラーに関する校内研修が増加し、校内議論が活発になる等、支援にかかる理解が促進したほか、学校から市町村への相談件数が増加し連携の強化が図られつつある

課題

- ヤングケアラーは、周囲も気づきにくく、本人や家族にその自覚がなかったり、子どもであるがゆえに福祉サービスにつながりづらいといった課題がある
- ヤングケアラーの早期発見のためには、学校などにおける相談支援体制の充実のほか、周囲が子どもの置かれている状況に気づき、必要な支援につなぐことが重要

ヤングケアラー支援のイメージ

～市町村の包括的な支援体制の整備を推進～



令和6年度の取り組み

- 早期発見・把握に向けた認知度の向上**
 - 動画コンテンツ等を活用した広報啓発の充実
 - スクールソーシャルワーカー等による児童福祉担当部署との連携強化
 - 拡** 校内研修会や出前授業の実施
- 迅速な対応に向けた関係機関の連携強化**
 - 新** 関係機関等を対象にした元当事者等によるオンラインセミナー開催
 - 拡** 多職種連携研修の実施
 - 市町村児童福祉担当部署の校内支援会への参画等による連携強化
 - 「24時間子どもSOSダイヤル」等相談機関の周知
- 市町村等における相談支援体制の充実**
 - 新** 子ども家庭センターの円滑な設置促進【再掲】
 - 拡** ヤングケアラーコーディネーターによる市町村の対応力強化に向けた助言や関係団体（介護・医療）等への研修の実施
 - 地域包括支援センター職員による家族介護者への相談支援の強化に向けた研修の実施

目指す姿

困難な問題を抱える女性及びDV被害者への支援が、関係機関や民間団体との協働により、早期から切れ目なく届き、必要な福祉的サービスも活用しながら、地域で自立した生活を送ることができる



KPI	基準値	目標値(R9)
【第1階層】市町村における女性相談窓口の設置	-(R4)	全市町村

現状と課題

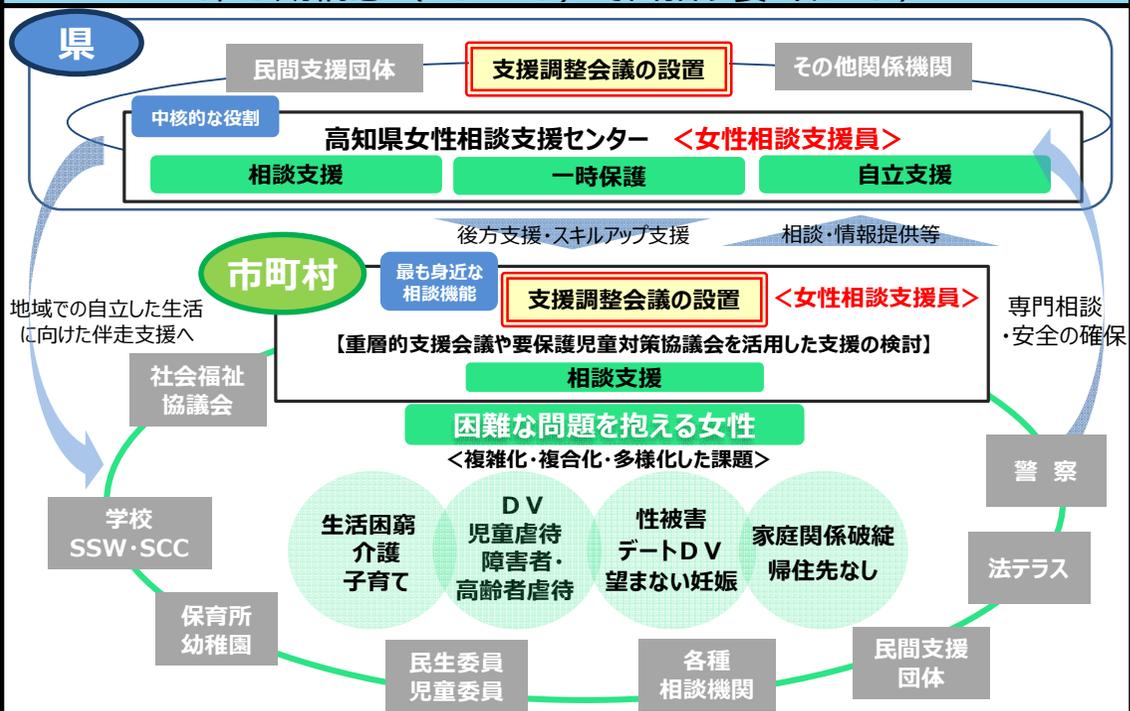
現状

- 女性の抱える困難な問題が複雑化、多様化する中、女性が安心して、かつ自立して暮らせる社会の実現を目的に、「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が新たに成立（令和6年4月施行）
- 県では、「高知県困難な問題を抱える女性及びDV被害者への支援計画」（令和6年3月）を策定し、市町村や関係機関、民間団体との協働により、必要な施策を総合的かつ計画的に展開

課題

- 支援の中核を担う「女性相談支援センター」「女性相談支援員」「女性自立支援施設」の体制整備が必要
- 県の調査では、県内高校生の7割弱が各種相談機関について「どこも知らない」と回答するなど、若い世代に向けた相談窓口の設置や周知が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）



令和6年度の取り組み

- （1）市町村の基本計画の策定に向けた支援**
 - 市町村訪問等による計画策定支援
- （2）市町村相談窓口の設置に向けた取り組み**
 - 新** 市町村女性相談支援員の配置に向けた研修会等の働きかけ
 - 研修会の開催や講師派遣による女性相談支援員のスキルアップ支援
- （3）支援調整会議の設置促進**
 - 新** 県における民間団体や関係機関などを構成員とする支援調整会議の設置
 - 新** 市町村における重層的支援会議などを活用した支援調整会議設置に向けた研修会等の働きかけ
- （4）民間団体と連携したアウトリーチ等による支援対象者の早期の把握**
 - 新** 民間団体等による中山間地域における居場所としての出張カフェ等の実施
 - 拡** 社会福祉法人等によるSNS等を活用した相談の拡充
 - 拡** 教育委員会等の会議や研修会等への参画による連携強化

日本一の健康長寿県構想における
デジタル化の推進

第5期南海トラフ地震対策行動計画に
おける主な取り組み（保健・医療・福祉分野）

第4期医療費適正化計画の取り組み

地域医療構想の推進

現状・課題

（１）中山間地域等における在宅医療の推進

①オンライン診療の推進

- ・届出医療機関：43カ所（R5.9）
- ・実施医療機関：17カ所*
（高知市、南国市、土佐市、四万十市、宿毛市、いの町、四万十町）
- ・オンライン診療算定件数：222件*
*R5.4-R5.9国保・後期高齢者のみ
- ⇒機器導入補助メニューの拡大、医師等へのノウハウの普及が必要

②ICT活用による服薬支援体制の整備

- ・小規模多機能施設等でのお薬教室やお薬相談の実施
- ・高齢者施設等を対象としたオンライン服薬指導検証事業の実施
- ⇒薬局側の費用面の支援及び施設側の薬剤管理体制に応じた対応が必要

（２）健康パスポートアプリを活用した健康づくり

- ・事業者ごとにアプリを運用できる仕組みを導入：23事業所(R6.1)
- ⇒デジタル化を活かした健康経営の取り組みが十分でない

（３）ICT活用による疾病の早期発見

①糖尿病性腎症対策

- ・血糖管理ツール（FreeStyleリブレ）による持続血糖モニタリング、データに基づく遠隔面談
- ⇒糖尿病予備群への支援強化のため市町村へのバックアップが必要

②がん検診受診率向上対策

- ・市町村のWEB予約システム導入費用等を補助（運用開始：四万十市、宿毛市（予定））
- ⇒WEBを活用した利便性のさらなる向上が必要

③フレイル予防の推進

- ・簡易にフレイルチェックができるアプリを開発
- ⇒フレイルチェックの場や対象範囲の拡大が必要

目指す姿

KPI	出発点	目標値（R9）
(1) へき地等の集会施設及び診療所の活用を含めたオンライン診療体制が構築されている市町村数	7市町（R5.9）	34市町村
(2) 健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数	23事業所（R6.1）	440事業所
(3) 壮年期（40-64歳）男性の死亡率 新規要支援・要介護認定者の平均年齢	426.8（R4） 82.7年（R3）	359.6以下（全国平均値以下） 83.5年

- (1) どの市町村においても、在宅医療やオンライン診療を選択できる環境が整備されている
- (2) 県民の健康意識が向上し、よりよい生活習慣が定着することで、健康寿命の延伸に寄与する
- (3) 生活習慣病や要介護状態となるリスクがある人を早期発見し、発症・重症化を防ぐ

令和6年度の取り組み

（１）中山間地域等における在宅医療の推進

①オンライン診療の推進

- 新**・オンライン診療専用機器やソフトウェア等の整備費用を支援
- 新**・デジタルヘルスコーディネーターによるへき地等の集会施設及び診療所におけるオンライン診療体制構築への支援

②ICT活用による服薬支援体制の整備

- 新**・オンライン服薬指導に係る機器等の整備費用を支援
- 拡**・高齢者施設入所者等へのオンライン服薬指導実証事業の継続

（２）健康パスポートアプリを活用した健康づくり

- 新**・健康パスポートアプリを活用した実効性のある事業所向け健康づくりイベント(適正体重化コンテスト等)の実施

（３）ICT活用による疾病の早期発見

①糖尿病性腎症対策

- ・ICTを活用した積極的な保健指導の実施を支援

②がん検診受診率向上対策

- ・働きざかり世代の受診率向上のため、WEB予約化や健康パスポートアプリ等を活用した受診勧奨を推進

③フレイル予防の推進

- 新**・薬局やあったかふれあいセンターとの協働によるフレイル予防活動の展開（県内全域）
- 新**・アプリに認知機能チェックを追加し、対象範囲を拡大

デジタル化の推進（子ども・福祉分野）

現状・課題

（１）あったかふれあいセンターの多世代・多用途化の推進

・補助金によるデジタル環境整備支援
 ※Wi-Fi整備拠点数：全55拠点中50拠点
 ⇒Wi-Fi環境を活用して実施できる事業について、メリットや実施方法が十分理解されていない

（２）介護事業所のデジタル化導入支援

・補助金によるICT機器導入支援や、セミナー等を実施
 ⇒小規模な事業所で導入率が低い傾向にある

（３）安心して子育てできる体制づくり

・子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」をリリースし、サービスの利用促進・プッシュ型の情報発信
 ⇒利用者の利便性のさらなる向上が必要

（４）出会いの機会の創出

・高知で恋しよ!!応援サイト（マッチングシステム）の機能強化（オンライン閲覧、「おためし会員」機能）

（５）女性が活躍できる環境づくりの推進

・「高知家の女性しごと応援室」等による就労支援の実施
 ⇒非正規雇用など能力開発の機会が少なかった女性に対する就労やリスキングの支援が必要

目指す姿

KPI	出発点	目標値（R9）
あったかふれあいセンターWi-Fi環境整備	50拠点	全拠点
介護事業所のICT導入率	42.3%（R4）	60%
子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」ダウンロード数	-	65,000件
マッチング率 ※交際成立件数/交際申し込み数	7.5%（累計）	8.7%
女性デジタル人材育成事業による女性就労者数	-	120人

- ① すべてのあったかふれあいセンターの拠点に通信環境が整備され、多世代・多用途に活用
- ② 中山間地域の介護事業所にICT機器が導入され、必要な介護サービスが提供されている
- ③ デジタル技術の活用により、女性が活躍し社会全体で子育てに参加する社会となっている

令和6年度の取り組み

（１）Wi-Fi環境整備によるあったかふれあいセンターの多世代・多用途化の推進

・Wi-Fi環境整備支援や、WEB講座やオンライン見守り、オンライン診療等の活用事例の横展開

（２）介護事業所におけるデジタル化導入支援

- 新** ・ICT導入や生産性向上に関するワンストップ窓口の設置により、事業者を総合的に支援
- ・介護事業所におけるICT機器の導入に要する経費を支援

（３）子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」を活用したDXの推進

- 新** ・アプリを活用した配食サービスの実施など、利用者の利便性の向上を図る取り組みを検討
- 新** ・アプリに蓄積された利用データを活用した子育て関連施設のサービス向上
- 新** ・専門家へのチャットによる相談機能の追加など、より相談しやすい環境を整備

（４）出会いの機会の創出

- 新** ・民間の結婚相談所との連携による結婚支援の強化に向けたマッチングシステムの機能追加及び改修（会員プロフィールの磨き上げ、結婚相談所会員とのクロスマッチング等）

（５）デジタル人材等新規就業支援事業

- 新** ・デジタル技術の活用等による企業の業務プロセスや職場環境の改善を行うとともに、県内人材のデジタルリテラシー・デジタルスキルの向上を図り、女性の新規就業を支援
- 新** ・所得向上や時間・場所に制限されない働き方につなげるためのデジタルスキルの習得、県内外178企業とのマッチングを支援

「命を守る」対策

★災害に備える

事前の防災対策

○ 医療機関・社会福祉施設等の防災対策

【めざす成果】

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

【主な目標値】

- ・病院の複数の通信手段保有率 (R3) 77.7% → (R6) 87.6%【最新値】79.8% (R5.4)
- ・病院の事業継続計画(BCP)策定 (R3) 58.7% → (R6) 76.0%【最新値】64.7% (R5.4)

● 主な具体的取り組み

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

★揺れに備える

建築物等の耐震化

○ 医療施設・社会福祉施設等の耐震化の促進

【めざす成果】

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

【主な目標値】

- ・耐震化済医療施設 (R3) 74.3% → (R6) 79.3%【最新値】76.5% (R5.4)
- ・耐震化済社会福祉施設等 (R3) 96.1% → (R6) 97.7%【最新値】96.7% (R5.12)

● 主な具体的取り組み

- 医療施設・社会福祉施設等の耐震化の支援

○ ライフラインの地震対策の促進

【めざす成果】 被災後の飲料水の確保

● 主な具体的取り組み

- 市町村が行う配水池の耐震化事業への支援

★津波に備える

津波・浸水被害対策

○ 社会福祉施設等の高台移転に向けた取り組み

【めざす成果】 津波から施設入所者等の生命の安全を確保

● 主な具体的取り組み

- 社会福祉施設等の高台移転の検討及び補助の実施

○ 要配慮者の避難支援対策

【めざす成果】

津波から迅速に避難

【主な目標値】

- ・L2津波浸水想定区域における同意取得者（優先度の高い方）の個別避難計画作成 (R3) 35.8% → (R6) 80%【最新値】76.5% (R5.9)

● 主な具体的取り組み

- 福祉専門職等との連携強化による避難行動要支援者の個別避難計画作成の加速化

助かった「命をつなぐ」対策

★早期の救助救出と救護を行う

迅速な応急活動のための体制整備

○ 災害時の医療救護体制の整備

【めざす成果】

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

● 主な具体的取り組み

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

- 医療従事者を地域に運ぶ仕組みの構築
- 総合防災拠点や航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）における医療提供機能の維持、強化
- 県や市町村職員の医療救護技能の向上
- 急性期医薬品等の備蓄及び関係団体からの医薬品等供給体制の強化
- 透析医療の提供体制づくり
- 災害時小児周産期リゾンを中心とした医療体制の整備

○ 遺体対応の推進

【めざす成果】

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

● 主な具体的取り組み

- 安置所及び仮埋葬地の選定促進支援、広域火葬体制整備

★被災者の支援を行う

被災者・避難所対策

【めざす成果】

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

【主な目標値】

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

【主な目標値】

- ・災害医療の人材の確保（医師向け研修 年5回開催）
- ・自家発電機を所有する病院 (R3) 95.9% → (R6) 100%【最新値】97.5% (R5.4)
- ・全ての地域での医薬品確保計画の策定



【主な目標値】 (R6)

- ・訓練・研修会を毎年各1回開催し、マニュアル・BCPの改訂促進

● 主な具体的取り組み

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



「生活を立ち上げる」対策

【めざす成果】 社会福祉施設の早期再開、機能維持

【主な目標値】 福祉事業者のBCPの策定

- ・(R3)従業員50名以上96.3%、従業員50名未満78.9%→(R6)いずれも100%【最新値】従業員50名以上96.3%、従業員50名未満94.4.5% (R5.12)

地域の総力戦による「前方展開型」の医療救護体制の構築

対策の方向性

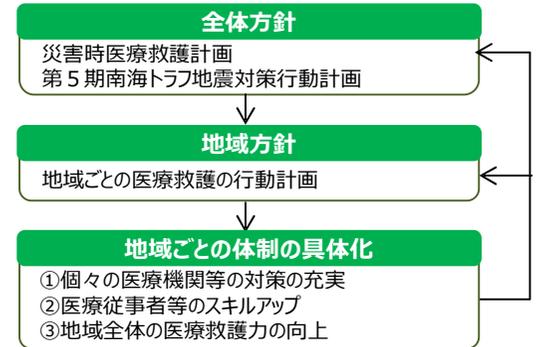
道路網の寸断等により後方搬送ができない状況が想定される中、前方となる、より負傷者に近い場所での医療救護活動を可能な限り強化する。

～前方展開型の医療救護活動～

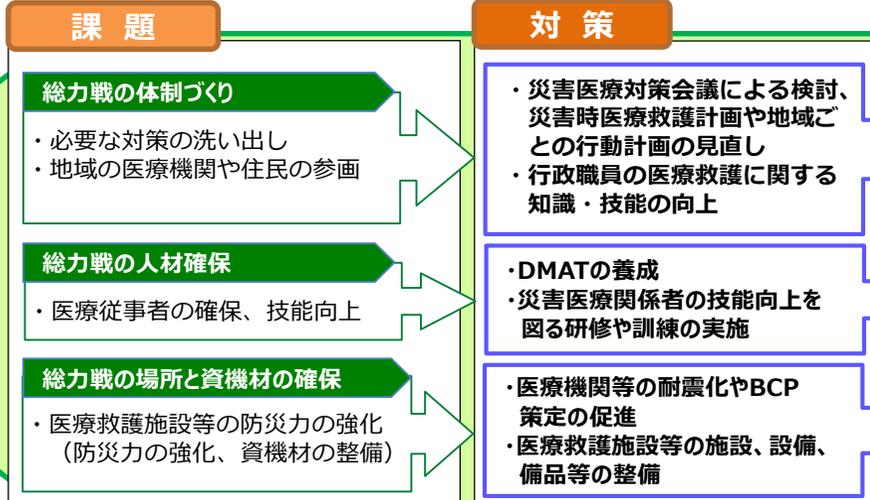
- 地域の医療施設や医療従事者、さらには住民も参画した「総力戦」の体制づくりと必要な資機材の導入
- 外部支援の到着や搬送機能の回復まで、地域に残存する医療資源で耐える体制の構築

〔南海トラフ地震では、いわゆる「瓦礫の下の医療」の展開までは困難であり、地域の医療機関に精一杯力を発揮してもらう〕

実現に向けたステップ



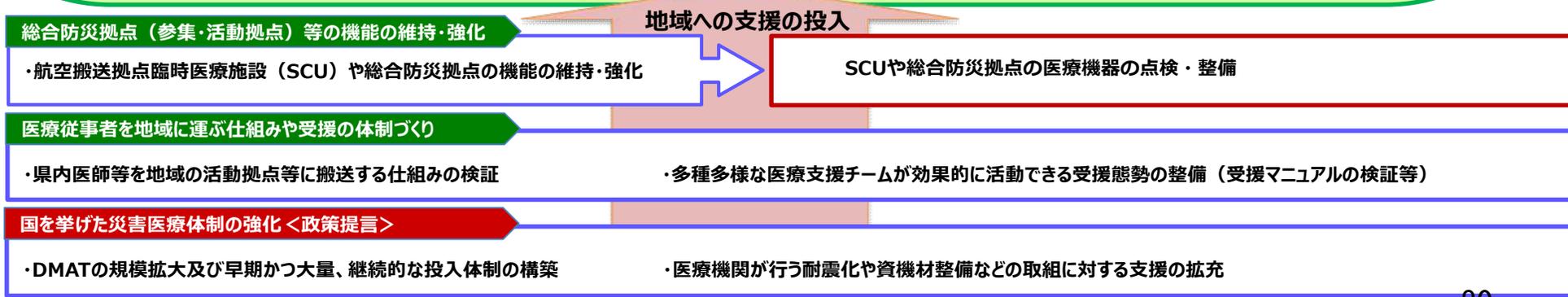
地域ごとの医療救護の体制づくり



令和6年度のポイント

- 災害医療対策会議や災害時医療救護計画見直し検討部会の開催
地域ごとの行動計画の検証、バージョンアップの支援
市町村医療救護活動技能向上研修の実施
- 医師を対象とした災害医療研修の実施
DMATの養成や技能維持、災害医療関係者の技能向上を図る研修の実施
高知大学と連携した災害・救急医療人材の育成・確保
- 病院の耐震化（診断、設計、工事）への支援
医療救護施設等の施設・設備・備品の整備（3日分の燃料や水の確保、衛星インターネット環境の構築）、BCP策定、研修や訓練実施等への支援

地域をバックアップする体制づくり



困難課題地域や震災後への対応

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

第4期医療費適正化計画の取り組み

健康政策部
子ども・福祉政策部

目的

国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進し、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る。

位置づけ

- 作成根拠：高齢者の医療の確保に関する法律第9条に基づき、国が策定する「医療費適正化基本方針」で示す取り組み目標・医療費の推計方法に即して作成。国は、都道府県計画を積み上げて「全国医療費適正化計画」を策定。
- 計画期間：令和6年度から令和11年度（6年を1期として実施）

健康の保持の推進に関する達成目標

医療の効率的な提供の推進に関する達成目標

現状と課題

壮年期の死亡者数 (人口10万人当たり)	生活習慣病による受療者数 (人口10万人当たり)	特定健康診査実施率	特定健診から推計した 糖尿病有病者数と予備群	後発医薬品の 使用率	平均在院日数	病床数 (人口10万人当たり)	医療費(入院) (後期高齢者1人当たり)
・男性 高知県 426.8人 全国 359.6人 ・女性 高知県 181.6人 全国 185.6人 (出典：R4人口動態統計)	・脳血管疾患(脳卒中) 男性 292人(1位) 女性 390人(1位) ・虚血性心疾患 (狭心症、心筋梗塞) 男性 70人(15位) 女性 57人(8位) (出典：R2患者調査)	高知県 53.7% (28位) 全国 56.2% 特定保健指導実施率 高知県 24.4% (32位) 全国 24.7% (出典：R3厚生労働省提供データ)	・糖尿病が強く疑われる者(有病者) H26 R2 男性 18,889人 → 23,593人 女性 10,116人 → 12,472人 ・可能性を否定できない者(予備群) H26 R2 男性 15,953人 → 19,909人 女性 17,046人 → 20,807人 (出典：市町村国保・協会けんぽ「特定健診実績」)	高知県 80.3%(45位) 全国 83.2% (出典：R4調剤医療費(電算処理分)の動向)	高知県 39.7日(1位) 全国 27.3日 ※介護療養病床除く (出典：R3病院報告)	高知県 2,298.0床(1位) 全国 1,185.5床 ※介護療養病床除く (出典：R3病院報告)	高知県 724千円(1位) 全国 467千円 (出典：R3後期高齢者医療事業状況報告)

令和11年度目標と取組

目標①	目標②	目標③	目標④	目標⑤	目標⑥	目標⑩	目標⑪	目標⑫	目標⑬		
特定健診実施率 70%	特定保健指導 実施率 45%	メタボ該当者 及び予備群 H20年度に比べて 25%以上減少	20歳以上の喫煙率 男性20%、女性5%以下 受動喫煙の機会を 有する人の割合 家庭3%、職場10%、 飲食店4.8%以下	がん検診受診率 (40~50歳代) 60%以上 精密検査受診率 (地域・職域) 90%以上	1日1回以上健康 パスポートアプリを 利用している人数 (月平均) 23,000人	後発医薬品の 使用割合 全国平均並み (R6見直し予定(国で検討))	バイオ後薬品 80%以上置き換わった 成分数が全体の60%以上 (全国目標)	効果が乏しいことが 指摘されている医療 急性気道感染症、急 性下痢症への抗菌薬 処方の50%削減 (推計ツール上の目標値)	外来化学療法 実施件数 基準値より増加 (基準値:21,947件(R3))		
目標⑦ 生活習慣病等の重症化予防の推進 ○循環器病対策 ・降圧剤服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合(特定健診受診者) 30%未満 ・収縮期血圧の平均値(40歳以上) 130mmHg以下 ・収縮期血圧130mmHg以上の割合(40歳以上) 45%以下 ・脂質高値(LDLコレステロール160mg/dL)以上の人の割合 男性7.6%、女性5.6%				目標⑧ 高齢者に対する予防 接種(肺炎球菌、インフルエンザ)の推進		目標⑨ 高齢者の心身機能 の低下等に起因した 疾病予防・介護予防 の推進		目標⑭ 医薬品の適正使用の 推進 (重複投薬の是正等) (電子処方箋の普及啓発)	目標⑮ 医療資源の投入量に 地域差がある医療 白内障手術の外来促進 (リフィル処方箋の活用)	目標⑯ 骨粗鬆症検診 の実施 17市町村 受診率の増加	目標⑰ 病床機能の分化及 び連携並びに地域 包括ケアシステムの 構築の推進
第5期高知県健康増進計画(よさこい健康プラン21) ○特定健診・特定保健指導の実施率向上への取り組み ○メタボ該当者・予備群の減少への取組 ○生活習慣病対策 ○骨粗鬆症対策 ○たばこ対策 ○高血圧対策 ○がん検診の受診率向上への取り組み など			第4期高知県がん対策推進計画 ○がん予防・がん検診の充実 ○持続可能ながん医療の提供 ○安心して暮らせる社会の構築 ○これらを支える基盤の整備 など		第8期高知県保健医療計画 ○医療提供体制の充実 ○地域医療構想の推進 ○後発医薬品の使用促進 ○医薬品の適正使用の推進 など		第9期介護保険事業支援計画 ○地域包括ケアシステムの深化・推進 ○認知症施策の推進 など		その他 ○予防接種の普及啓発 ○予防接種体制の維持		

医療費の見通し(令和11年度)

- 適正化前 3,412億円以上
- 適正化後 3,380億円以上
- 効果額 32億円

【参考】

令和3年度 県民医療費 3,224億円(全国 45兆円)
 ・1人当たり県民医療費 471千円(1位)(全国 359千円)
 ・1人当たり県民医療費(入院) 226千円(1位)(全国 134千円)

厚生労働省提供ツールを使用して医療費の見通しを算出

- 入院 : 病床機能の分化及び連携の推進の成果を踏まえて推計81
- 入院外等 : 自然体の医療費見通しから、後発医薬品の普及による効果、特定健診・保健指導の実施率の達成による効果等を踏まえて推計

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

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年における医療需要に見合った医療提供体制を確保するため、令和7年の医療需要と患者の病態に応じた病床について、4つの医療機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等の必要量を推計し、「高知県地域医療構想（H28.12月）」として策定。

同構想をもとに、将来の医療需要に応じた医療提供体制の構築に向け、地域医療構想調整会議等において、地域の医療体制について協議を行うとともに、各医療機関が自主的に実施する病床の機能分化・ダウンサイジング等について、支援を進める必要がある。

現状・課題

- 本県の病床数（10万人当たり）は**全国1位**であるが、医療以外の高齢者向け施設等は**全国下位**であり、そのバランスが課題
- 病床機能別に見ると、**急性期、慢性期は過剰**であるが、**回復期は不足**しており転換支援が必要（うち慢性期の介護療養病床は、介護医療院等への転換等が完了）
- 高齢化や人口減、将来の医療需要を見据え、**必要な医療提供体制が確保**されることを前提とし、希望する医療機関に対し**病床のダウンサイジング**等の支援が必要
- **中央区域以外の郡部等**においては、すでに「令和7年における病床の必要量」に近く、または下回っており、**地域の医療体制を確保**するため**医療連携体制（地域医療連携推進法人など）**の構築等が必要

【各区域における「R5病床数」と「R7病床の必要量」の比較】



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

目指すべき姿

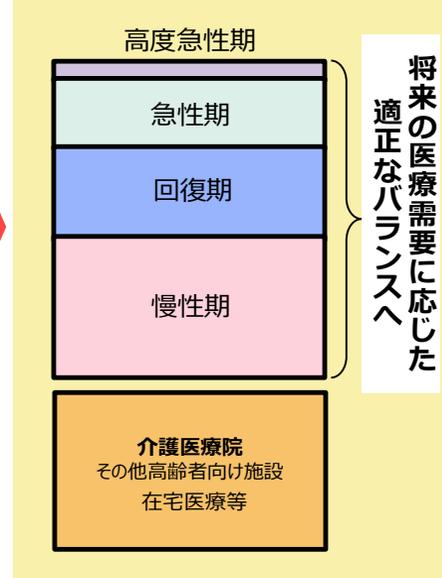
<現状の病床>



急性期及び慢性期は過剰であるが、回復期は不足



<令和7年度（地域医療構想推計年度）>



構想の推進に向けた取り組み

- 地域医療構想調整会議において、地域の医療体制や連携体制の構築等に向けた協議を実施。特に、郡部等においては、地域の医療を守る視点で、医療連携体制（地域医療連携推進法人など）の構築等について協議を進める
- 医療機関が行う経営シミュレーションを支援するとともに、会議やセミナー等を通じて、医療機関や市町村等の関係者の地域医療構想等への理解を促進
- 医療機関が病床の転換・ダウンサイジングを判断した場合には、実施の際に必要な整備・改修・処分費用等への補助を実施。さらに病床のダウンサイジングの場合には、病床稼働率に応じた給付金を支給（※病床のダウンサイジングへの支援は、病床が過剰な地域に限定）

第5期の目標値

日本一の健康長寿県構想の関連計画

取り組み

KPI第1階層

KPI第2階層

目標

(1) 健康づくりと疾病予防

○子どもの頃からの健康づくりの推進

・朝食を毎日食べる子どもの割合 (R5)
 小5男 高知県：79.5% 全国：80.8%
 小5女 高知県：78.4% 全国：79.4%
 中2男 高知県：78.5% 全国：79.9%
 中2女 高知県：70.9% 全国：72.7%
 → (R9) 全国平均値以上

・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 (R5)
 小5男 57.0%
 小5女 38.0%
 中2男 73.0%
 中2女 53.0%
 → (R9) 増加傾向

○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

・1日1回以上健康パスポートアプリを利用している人数 (月平均人数) (R6年1月) 14,757人
 → (R9) 20,000人

・健康パスポートアプリダウンロード件数 (男性) (R6年1月) 15,322件
 → (R9) 20,000件

・健康パスポートアプリ事業所アカウント取得企業数 (R6年1月) 23事業所
 → (R9) 440事業所

○フレイル予防の推進

フレイルのリスクのある75歳以上高齢者のうち改善できた割合
 (-) → (R9) 20%

○高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり

高知県糖尿病療養指導士を取得した薬剤師が所属している薬局数
 (R5) - → (R9) 150薬局

・肥満傾向にある子どもの割合 (中等度・高度の合計) (R5)

小5男 高知県：6.8% 全国：7.0%
 小5女 高知県：5.4% 全国：4.5%
 中2男 高知県：6.7% 全国：5.6%
 中2女 高知県：4.8% 全国：3.0%
 → (R9) 全国平均値以下

・糖尿病予備群 (糖尿病の可能性が否定できない者)の割合 (40-74歳) (R2) 13.8% → (R9) 増加させない

・日常生活における歩数 (R4) 20~64歳 男性6,210歩 女性5,960歩
 65歳以上 男性4,894歩 女性4,229歩
 → (R9) 20~64歳 男性8,000歩 女性8,000歩
 65歳以上 男性6,000歩 女性6,000歩
 (代替評価指標 県民世論調査：1日の平均歩数 8,000歩未満の割合の減少 (R5) 71.8%)

・肥満者 (BMI25以上) の割合 (40-69歳) (R4) 男性 39.5% 女性 19.1%
 → (R9) 男性 35%未満 女性 17%未満
 (代替評価指標：40-69歳肥満者 (BMI25以上) の割合 市町村国保特定健診結果 (FKACデータ))
 (R4) 男性：38.7% 女性：23.9%

・20歳以上の喫煙率 (R4) 男性 27.0% 女性 6.4%
 → (R9) 男性 20%以下 女性 5%以下
 (代替評価指標：40-74歳喫煙率 市町村国保特定健診結果 (FKACデータ))
 (R4) 男性：22.1% 女性：5.5%

新規要支援・要介護認定者の平均年齢 (R3) 82.7年 → (R9) 83.5年

・糖尿病予備群 (糖尿病の可能性が否定できない者)の割合 (40-74歳) (R2) 13.8% → (R9) 増加させない

壮年期 (40-64歳) 男性の死亡率 (R4) 426.8
 → (R9) 全国平均値以下 (R4全国 359.6)

壮年期 (40-64歳) 男性の死亡率 (R4) 426.8
 → (R9) 全国平均値以下 (R4全国 359.6)

**【柱Ⅰ】
健康寿命の延伸に向けた意識醸成
と行動変容の促進**

健康寿命の延伸を図る
 (R元→R9)

男性 71.63年→73.52年
 (男性1.89年以上)
 女性 76.32年→77.11年
 (女性0.79年以上)

取り組み

KPI第1階層

KPI第2階層

目標

(2) 疾病の早期発見・早期治療

○がん検診受診率の向上対策の推進

・がん検診受診率（40～50歳代）
 (R4) 肺がん59.2%、胃がん41.6%、大腸がん46.6%、子宮頸がん47.4%、乳がん51.7%
 → (R9) 60%以上
 ・がん検診の精密検査受診率（地域）
 (R2) 肺がん90.4%、胃がん91.7%、大腸がん84.6%、子宮頸がん80.0%、乳がん96.6%
 → (R9) 90%以上
 ・がん検診の精密検査受診率（地域+職域）
 (R4) 肺がん71.4%、胃がん62.0%、大腸がん56.6%、子宮頸がん57.7%、乳がん89.9%
 → (R9) 90%以上

○特定健診実施率・特定保健指導実施率の向上対策の推進

・特定健診実施率
 (R3) 53.7% → (R9) 70%以上
 ・特定保健指導実施率
 (R3) 24.4% → (R9) 45%以上

○血管病重症化予防対策の推進（糖尿病性腎症対策）

・HbA1c8.0%以上の割合（NDBデータ）
 (R2) 1.31%（男性：1.87% 女性：0.82%）
 → (R9) 1.15%以下
 （代替評価指標：40-74歳HbA1c8.0%以上の割合 市町村国保特定健診結果（FKACデータ））
 (R4) 1.19%（男性：1.69% 女性：0.78%）
 ・糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを実施する市町村数
 (R5) 11市町村 → (R9) 34市町村

○血管病重症化予防対策の推進（循環器病対策）

・20歳以上の喫煙率
 (R4) 男性：27.0% 女性6.4%
 → (R9) 男性：20%以下 女性：5%以下
 （代替評価指標：40-74歳喫煙率 市町村国保特定健診結果（FKACデータ））
 (R4) 男性：22.1% 女性：5.5%
 ・降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合
 (R2) 男性：35.7% 女性：34.2%
 → (R9) 男女とも30%未満
 （代替評価指標：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（FKACデータ））
 (R4) 男性：34.4% 女性：33.5%

・がんの年齢調整死亡率（10万人あたり）
 (R3) 男性：183.96 女性：88.30
 → (R9) 男性：全国平均値以下
 女性：R3と比べて減少
 (R3全国 男性：160.00 女性：93.56)

・脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）
 (R3) 男性：110.00 女性：57.57
 → (R9) 男性：全国平均値以下
 女性：全国平均値以下
 (R3全国 男性：97.66 女性：57.42)

・虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）
 (R3) 男性：85.90 女性：30.80
 → (R9) 男性：全国平均値以下
 女性：全国平均値以下
 (R3全国 男性：75.81 女性：30.82)

・糖尿病性腎症による新規透析導入患者数
 (R2～R4の平均)
 108人→(R9) 100人以下

壮年期（40-64歳）男性の死亡率
 (R4) 426.8
 → (R9) 全国平均値以下
 (R4全国 359.6)

【柱Ⅰ】健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

健康寿命の延伸を図る

(R元→R9)
 男性 71.63年→73.52年
 (男性1.89年以上)
 女性 76.32年→77.11年
 (女性0.79年以上)

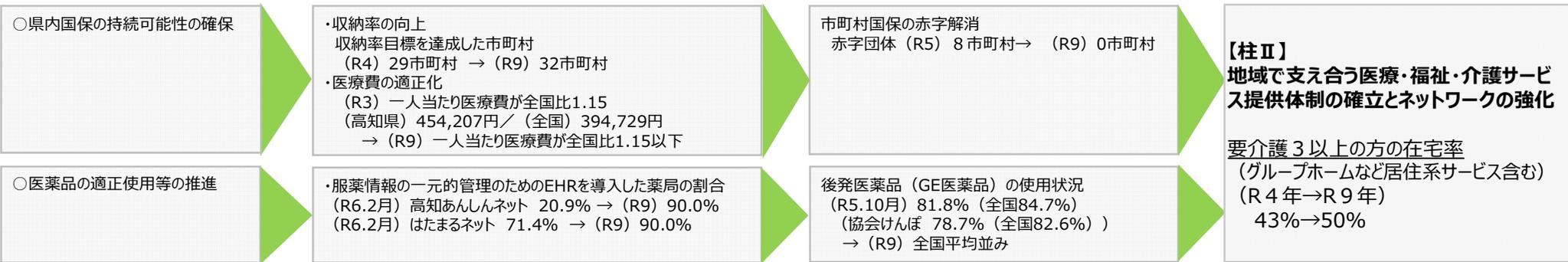
取り組み	K P I 第 1 階層	K P I 第 2 階層	目標
(1) 中山間地域等における医療・福祉・介護サービス提供体制の確保 ~高知版地域包括ケアシステムの深化・推進~			
○在宅医療の推進 (オンライン診療の推進)	<ul style="list-style-type: none"> オンライン診療の年間実施件数 222件 (R5.9) → 4,000件 (R9) 在宅患者訪問診療料の算定件数 (後期高齢者) 66,045件 (R4) → 72,000件 (R9) 	へき地等の集会施設及び診療所の活用を含めたオンライン診療体制が構築されている市町村数 7市町 (R5.9) → 34市町村 (R9)	<p>【柱Ⅱ】 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化</p> <p><u>要介護3以上の方の在宅率</u> (グループホームなど居住系サービス含む) (R4年→R9年) 43%→50%</p>
○訪問看護サービスの充実	訪問看護師の従事者数 470人 (R4) → 512人 (R9)	要介護度3～5の要介護認定者における訪問看護サービス利用者数 (介護保険) 1,068人/月 (R4) → 1,320人/月 (R9)	
○在宅歯科医療の推進	訪問歯科診療のレセプト件数 (後期高齢者) 18,226件 (R3) → 21,000件 (R9)	訪問歯科診療を受診可能な市町村数 34市町村 (100%) (R2) → 34市町 (100%) (R9)	
○在宅患者への服薬支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> 在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局に占める1年間に在宅訪問を実施した薬局の割合 59.7% (R4) → 65.0% (R9) オンライン服薬指導を実施した薬局数と年間実施件数 18薬局、一件 (R4) → 200薬局、4,000件 (R9) 	オンライン服薬指導を受けた患者が居住する市町村数 - (R4) → 34市町村 (R9)	
○へき地など地域の医療提供体制の確保	へき地診療所勤務医師の充足率 (R5) 100% → (R9) 100%	無医地区・準無医地区への医療サービス提供率 (R4) 67.5% → (R9) 100%	
○中山間地域等における様々な介護ニーズへの柔軟な対応	中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金を活用して中山間地域の利用者に対して介護サービスを提供する事業者数 (R4) 133事業所 → (R9) 180事業所	<ul style="list-style-type: none"> 中山間地域での在宅介護サービスの提供率 (R4) 96.34% → (R9) 100% 介護サービスが充足していると感じている人の割合 (R4) - → (R9) 70% 	
○高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり	ICTを活用した高齢者見守りネットワークを整備している市町村数 (R4) 10市町村 → (R9) 15市町村	生きがいづくりや介護予防のための通いの場の参加率 (R3) 6.5% (15,996人) → (R9) 9% (21,300人)	
○総合的な認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター数 (R5.12) 71,570人 → (R9) 85,000人 認知症サポート医 (R5) 132人 → (R9) 165人 かかりつけ医認知症対応力向上研修受講率 (R5) 30.7% → (R9) 50% チームオレンジなどの支援活動を有する市町村数 (R5.7) 24市町村 → (R9) 全市町村 	「日常生活自立度」がⅡ以上に該当する認知症高齢者の年齢階級別割合 (R4) 65歳～74歳：51.7% 75歳～84歳：60.1% 85歳以上：72.6% →令和9年度までに、令和4年度と比べて減少	

取り組み	K P I 第 1 階層	K P I 第 2 階層	目標
(2) 医療・福祉・介護人材の確保			
○医師の育成支援・確保対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・県内臨床研修医採用数 (R5) 68人 → (R9) 75人 ・高知大学医学部付属病院採用医師数 (R5) 41人 → (R9) 50人 ・総合診療専門研修プログラム修了者数 (R5) 5人 → (R9) 10人 	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満の若手医師数 (R2.12月末) 587人 → 700人 ・二次医療圏別医師数 (R2.12月末) 安芸103人、高幡86人、幡多161人 → 安芸 103人、高幡 86人、幡多161人 	<p>【柱Ⅱ】 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化</p> <p>要介護3以上の方の在宅率 (グループホームなど居住系サービス含む) (R4年→R9年) 43%→50%</p>
○歯科医師の確保対策の推進	高知県歯科医師会の各ブロックで歯科医師確保の取り組みを実施 (R5) 0ブロック → (R9) 7ブロック	体制が脆弱な中山間地域 (高知市以外) における歯科医療提供体制の確保	
○薬剤師の確保対策の推進	若手薬剤師の増加 病院、診療所 (R2.12月) 552人 → 593人	病院薬剤師の増加 470人 (R2.12月) → 524人	
○看護職員の確保対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師等養成奨学金貸付者の指定医療機関等就職率 (R4) 92.1% → (R9) 95%以上 ・県内看護師等学校養成所卒業者の県内就職率 ※大学及び県外出身者・医療機関奨学生が多い養成校を除く (R4) 78.7% → (R9) 85%以上 ・職場環境改善等に取組む医療機関数 (R4) 46病院 → (R9) 70病院以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員離職率 (R4) 9.7% → (R9) 10%以下維持 ・新人看護職員離職率 (R4) 9.8% → (R9) 7.5%以下維持 	
○歯科衛生士の確保対策の推進	高知県歯科衛生士養成奨学金を利用した歯科衛生士の養成数 (新規貸付申請者数) : 毎年5人以上 (R5) 2人 → (R9) 5人	歯科衛生士の地域偏在是正 (奨学金利用で指定医療機関への就職者数) (R5) 13人 → (R9) 33人	
○福祉・介護人材の確保と介護現場の生産性の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所のICT導入率 (R4)42.3% → (R9)60% ・認証福祉・介護事業所数 (R6.3) 223事業所 → (R9)550事業所 ・学校の福祉教育の実施回数 (福祉人材センター) (R4) 年間27回 → (R9) 年間40回 	不足が見込まれる介護職員の充足率 (R5需給推計によるR8需給ギャップ (411人) に対する充足率) (R4) -% → (R9) 100%	

取り組み	K P I 第 1 階層	K P I 第 2 階層	目標
(3) 疾病・事業別の医療提供体制の確保			
<p>○救急医療体制の確保・充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車による軽症患者の搬送割合 (R6.2月末) 43.9% → (R9) 40% ・救命救急センターへのウォークイン患者の割合 (R5.3月末) 60%※ → (R9) 60%維持 ※コロナの影響を受け減少、今後も現在の数値を維持 (コロナ前 R1 67.9%) ・救命救急センターへの救急車の搬送割合 (R6.2月末) 39.8% → (R9) 30% 	<p>救急車搬送時の照会件数4回以上の割合 (R6.2月末) 5.1%※ → (R9) 1.8% ※コロナの影響を受け増加 (コロナ前 R1 2.2%)</p>	<p>【柱Ⅱ】 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化 要介護3以上の方の在宅率 (グループホームなど居住系サービス含む) (R4年→R9年) 43%→50%</p>
<p>○周産期医療体制の確保・充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科(産科・婦人科含)医師数 (R2.12月末) 61人 → (R9) 62人 ・助産師数 (R4.12月末) 206人→ (R9) 251人 ・妊婦健診実施医療機関数の維持 (R5.4月) 23 → (R9) 23を維持 	<p>周産期死亡率(出産千対) (R4) 3.8 → (R9) 全国水準以下 (R4 3.3)</p>	
<p>○がん医療体制の確保・充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○各療法が提供可能な医療圏 <ul style="list-style-type: none"> ・手術療法、薬物療法 (R5)全医療圏 →(R9)R5を維持 ・放射線療法 (R5)中央・幡多→(R9)R5を維持 ○各療法の実施件数 <ul style="list-style-type: none"> ・手術療法 (R3)3,464件 →(R9)R3と比べて増加 ・放射線療法 (R3)1,105件 →(R9)R3と比べて増加 ・薬物療法 (R3)21,947件→(R9)R3と比べて増加 ○緩和ケアチームのある医療機関数 (R5)11機関→(R9)R5と比べて増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの年齢調整死亡率(10万人あたり) (R3) 男性:183.96 女性:88.30 → (R9) 男性:全国平均値以下 女性:R3と比べて減少 (R3全国 男性:160.00 女性:93.56) ・受けた治療等に満足している患者の割合 (R5) 72.2% → (R9) R5と比べて向上 	
<p>○循環器医療体制の確保・充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○専門的治療の実施件数 <ul style="list-style-type: none"> ・脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法実施件数(10万人あたり) (R3) 31.1 → (R9) 増加 ・急性心筋梗塞治療センターにおける再灌流療法実施率 (R4) 90.7% → (R9) 増加 ○再発予防 <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中発症患者のうち再発の者の割合 (R4) 28.5% → (R9) 減少 ・心不全患者の再入院率 (R3.10) 27.9% → (R9) 減少 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり) (R3) 男性:110.00 女性:57.57 → (R9) 男性:全国平均値以下 女性:全国平均値以下 (R3全国 男性:97.66 女性:57.42) ・虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり) (R3) 男性:85.90 女性:30.80 → (R9) 男性:全国平均値以下 女性:全国平均値以下 (R3全国 男性:75.81 女性:30.82) 	

取り組み	K P I 第1階層	K P I 第2階層	目標
------	------------	------------	----

(4) 持続可能な医療保険制度の構築



(5) 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり



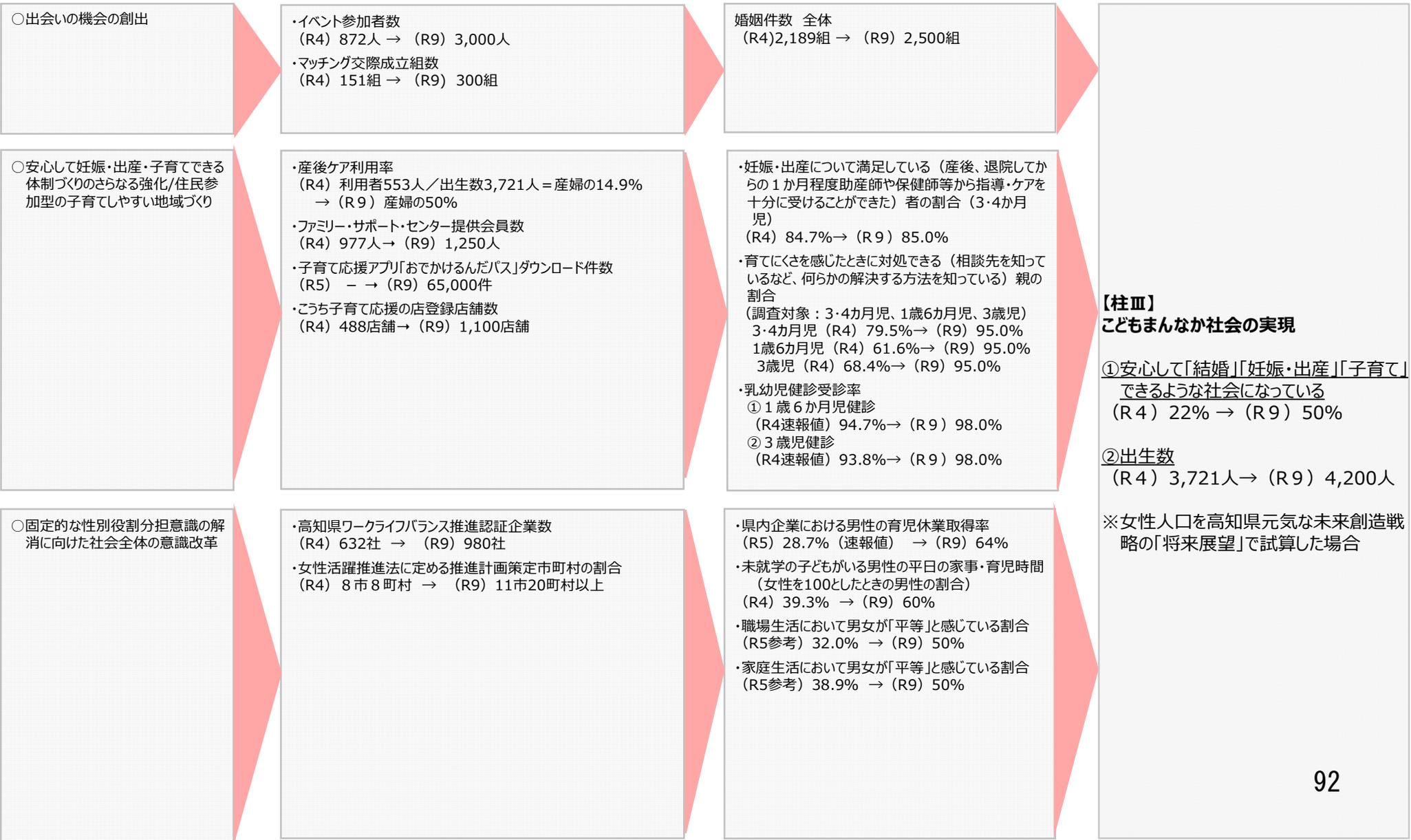
取り組み	K P I 第 1 階層	K P I 第 2 階層	目標
------	--------------	--------------	----

(6) 困難を抱える人への支援



取り組み	K P I 第1階層	K P I 第2階層	目標
------	------------	------------	----

(1) 少子化対策の充実・強化



取り組み	KPI第1階層	KPI第2階層	目標
------	---------	---------	----

(2) 子育てしやすい地域づくり

<p>○こども家庭センター設置促進による包括的な相談支援体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭センターの設置 (R5) → (R8) 全市町村 ・子ども家庭福祉の実務者専門性向上のための研修受講者数 (R5) 延べ470名 → (R9) 延べ470名 ・スクールソーシャルワーカーのカウンターパートとして市町村児童福祉部署を位置づけている市町村の割合 (R4) 94.3% → (R9) 100% ・統括支援員の役割を担う職員等の配置 (R5) 6市町村 → (R8) 全市町村 	<p>サポートプランの策定率 (R5) → (R9) 100%</p>	<p>【柱Ⅲ】 こどもまんなか社会の実現</p> <p>①安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」できるような社会になっている (R4) 22% → (R9) 50%</p> <p>②出生数 (R4) 3,721人 → (R9) 4,200人</p> <p>※女性人口を高知県元気な未来創造戦略の「将来展望」で試算した場合</p>
<p>○安心して妊娠・出産・子育てできる体制づくりのさらなる強化/住民参加型の子育てしやすい地域づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・産後ケア利用率(再掲) (R4) 利用者553人/出生数3,721人 = 産婦の14.9% → (R9) 産婦の50% ・ファミリー・サポート・センター提供会員数(再掲) (R4) 977人 → (R9) 1,250人 ・子育て応援アプリ「おでかけるんだパス」ダウンロード件数(再掲) (R5) → (R9) 65,000件 ・こうち子育て応援の店登録店舗数(再掲) (R4) 488店舗 → (R9) 1,100店舗 ・住民参加型の地域子育て支援センター数 (R4) 16か所 → (R9) 35か所 ・子ども食堂の設置箇所数 (R4) 102か所 → (R9) 150か所 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産について満足している(産後、退院してからの1か月程度助産師や保健師等から指導・ケアを十分に受けることができた)者の割合(3・4か月児) (R4) 84.7% → (R9) 85.0% ・育てにくさを感じたときに対処できる(相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている)親の割合 (調査対象：3・4か月児、1歳6か月児、3歳児) 3・4か月児 (R4) 79.5% → (R9) 95.0% 1歳6か月児 (R4) 61.6% → (R9) 95.0% 3歳児 (R4) 68.4% → (R9) 95.0% ・乳幼児健診受診率 ①1歳6か月児健診 (R4速報値) 94.7% → (R9) 98.0% ②3歳児健診 (R4速報値) 93.8% → (R9) 98.0% 	
<p>○発達障害のある子どもを支える地域づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村等における巡回支援の実施 (R4) 10市町村等 → (R9) 全市町村等 ・児童発達支援センターの設置数 (R5) 7か所 → (R8) 12か所 	<p>発達障害の方やご家族が住みやすいと感じる割合 (R4) 47.3% → (R11) 56.8% ※障害者計画のKPIの値から設定したもの</p>	

取り組み	K P I 第1階層	K P I 第2階層	目標
------	------------	------------	----

(3) 厳しい環境にある子どもたちへの支援





柱Ⅰ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

- ・第5期 高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」(R6～R17)
- ・第4期 高知県食育推進計画 (R6～R11)
- ・第3期 高知県歯と口の健康づくり基本計画 (R4～R8)
- ・第4期 高知県がん対策推進計画 (R6～R11)
- ・第2期 高知県循環器病対策推進計画 (R6～R11)
- ・第8期 高知県保健医療計画 (R6～R11)

柱Ⅱ 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化

- ・第8期 高知県保健医療計画 (R6～R11)
- ・第3期 高知県歯と口の健康づくり基本計画 (R4～R8)
- ・医療介護総合確保促進法に基づく高知県計画 (H26～)
- ・第4期 高知県地域福祉支援計画 (R6～R9)
- ・高知県高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業支援計画 (R6～R8)
- ・第3期 高知県自殺対策行動計画 (R5～R9)
- ・高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画 (R6～R11)
- ・高知県障害者計画 (R5～R11)
- ・第7期 高知県障害福祉計画・第3期高知県障害児福祉計画 (R6～R8)
- ・第5期 高知県工賃向上計画 (R6～R8)

柱Ⅲ こどもまんなか社会の実現

- ・高知元気な未来創造戦略 (R6～R9)
- ・第8期 高知県保健医療計画 (R6～R11)
- ・第4期 高知県地域福祉支援計画 (R6～R9)
- ・第2期 高知家の子どもの貧困対策推進計画 (R2～R6)
- ・第3期 教育等の振興に関する施策の大綱 (R6～R9)
- ・高知県社会的養育推進計画 (R2～R11)
- ・第3次 高知県ひとり親家庭等自立促進計画 (H29～R6)
- ・第2期 高知県子ども・子育て支援事業支援計画及び高知県次世代育成支援行動計画(改定版)～高知家の少子化対策総合プラン(後期計画)～ (R2～R6)
- ・第7期 高知県障害福祉計画・第3期高知県障害児福祉計画 (R6～R8)
- ・こうち男女共同参画プラン (R3～R7)

柱Ⅳ 高知型地域共生社会の推進

- ・第4期 高知県地域福祉支援計画 (R6～R9)
- ・高知県困難な問題を抱える女性及びDV被害者への支援計画 (R6～R7)

【参考】第5期日本一の健康長寿県構想Ver. 1とSDGsの17ゴールの対応表

- 第5期日本一の健康長寿県構想の各施策がSDGsのどのゴールに該当するかを職員一人ひとりが意識することにより、施策をさらにブラッシュアップさせていく（相関関係は下記のとおり）
⇒ 県庁職員が「SDGsを意識し、施策を進めること」を県政運営指針に盛り込む
- 総合戦略など県の各種施策に多くの事業者や県民の皆さまにご参画いただくことで、SDGsの理解促進や取り組み意欲の喚起につなげる
⇒ SDGsと関連付けた政策広報や、県内事業者のSDGs達成に向けた取り組み事例の紹介などを実施

SDGsの17のゴール		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
		1 貧困をなくそう	2 飢餓をゼロに	3 すべての人に健康と福祉を	4 質の高い教育をみんなに	5 ジェンダー平等を実現しよう	6 安全な水とトイレを世界中に	7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに	8 働きがいも経済成長も	9 産業と技術革新の基礎をつくらう	10 人や国の不平等をなくそう	11 住み続けられるまちづくりを	12 つくる責任 つかう責任	13 気候変動に具体的な対策を	14 海の豊かさを守ろう	15 陸の豊かさを守ろう	16 平和と公正をすべての人に	17 パートナリシップで目標を達成しよう	
【柱Ⅰ】 健康寿命の延伸 に向けた意識醸成と行動変容の促進	(1)健康づくりと疾病予防			●							●	●							
	(2)疾病の早期発見・早期治療促進			●							●								●
【柱Ⅱ】 地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化	(1)中山間地域等における医療・福祉・介護サービス提供体制の確保			●							●	●							
	(2)医療・福祉・介護人材の確保			●	●				●		●	●						●	
	(3)疾病・事業別の医療提供体制の確保			●								●							
	(4)持続可能な医療保険制度の構築			●								●							
	(5)障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり	●	●	●	●					●		●	●	●			●	●	●
	(6)困難を抱える人への支援	●	●	●								●	●						
【柱Ⅲ】 こどもまんなか社会の実現	(1)少子化対策の充実・強化			●		●			●		●	●							
	(2)子育てしやすい地域づくり			●	●							●							
	(3)厳しい環境にある子どもたちへの支援	●		●	●							●							
【柱Ⅳ】 「高知型地域共生社会」の推進	●		●	●	●				●		●	●						●	

