

日本一の健康長寿県構想

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

第4期 (R2~R5) Ver.2

PR用パンフレット

第4期構想の視点と全体像……………	P 1
バージョンアップのポイント……………	P 2
柱Ⅰの取り組み……………	P 6
柱Ⅱの取り組み……………	P14
柱Ⅲの取り組み……………	P36
特集①高知家健康パスポート事業……………	P46
特集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……………	P47
特集③血管病重症化予防対策の推進……………	P48
特集④在宅療養体制の推進……………	P49

特集⑤「高知あんしんネット」や「はたまるねっと」を 活用した安全・安心な医療の推進……………	P50
特集⑥福祉・介護人材の確保対策の推進……………	P51
特集⑦高知版ネウボラの推進……………	P52
南海トラフ地震対策行動計画における主な取り組み……………	P53
日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進……………	P54
SDGs対応表……………	P55
各種相談・お問い合わせ先一覧……………	P56

令和3年12月 高知県



第4期「日本一の健康長寿県構想」バージョン2

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、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。
これまでの取組により、それぞれの分野において一定の成果が現れていますが、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、これまでの取組を一層深化、発展させることを基本としながら、より数値目標を明確にすることに配慮して、令和2年3月に第4期「日本一の健康長寿県構想」を策定しました。
第4期構想では、より骨太に、かつ挑戦的に対策を講じていくため、大きく3つの柱を設定し、目指す姿の実現に向けて全力で取組を進めています。

第4期「日本一の健康長寿県構想」の3つの柱と数値目標

- ◆本県が抱える根本的な課題を解決するために、新たに3つの柱を設定し4年後に目指す数値目標をより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**
健康寿命（H28年→R5年） 男性71.37年→73.02年（1.65年以上の延伸）
女性75.17年→76.05年（0.88年以上の延伸）
- II 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化**
居宅介護支援利用者の平均要介護度（R1年度→R5年度） 2.095→2.2
- III 子どもたちを守り育てる環境づくり**
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（R1年度→R5年度） 28.1%→45.0%
- ◆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。

そして、令和3年3月に、
第4期構想で掲げる目指す姿の実現に向けて、これまでの成果と課題を検証した上で、3つの柱からなる各施策をさらに充実強化させ第4期「バージョン2」へ改定しました。

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

柱立て	I 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進	II 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化	III 子どもたちを守り育てる環境づくり
目標	健康寿命の延伸を図る (H28年) 男性 71.37年 女性 75.17年 ↓ (R5年) 男性 73.02年以上 (1.65年以上の延伸) 女性 76.05年以上 (0.88年以上の延伸)	在宅での生活を希望される介護が必要な方が、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする 居宅介護支援利用者の平均要介護度 (R1年度→R5年度) 2.095→2.2	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 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 (R1年度→R5年度) 28.1%→45.0%
施策体系	(1) 健康づくりと疾病予防の推進 - 子どもの頃からの健康づくりの推進 - 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 - 高知家健康パスポート及び高知家健康づくり支援薬局による健康づくりの推進 - フレイル予防の推進 (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 - 特定健診受診率・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）	(1) 高知版地域包括ケアシステムの構築 - あったかふれあいセンターの整備と機能強化 - 在宅療養体制の充実 - 総合的な認知症施策の推進 (2) 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 - 障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制、安心して働ける体制の整備 - ひきこもりの人への支援の充実 - 自殺予防対策の推進 - 依存症対策の推進 (3) 医療・介護・福祉インフラの確保 - 地域医療構想の推進 - 救急医療、へき地医療の確保・充実 - 介護サービス提供の体制づくり (4) 医療・介護・福祉人材の確保 - 医療人材の確保対策の推進 - 福祉・介護人材の確保対策の推進	(1) 高知版ネウボラの推進 - 妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援 - 妊娠期から乳幼児期の支援体制の強化 - 発達障害のある子どもを社会全体で見守り育てる地域づくり (2) 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 - 学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化 - 少年非行防止対策の推進（高知家の子ども見守りプラン） - 社会的養育の充実 - ひとり親家庭への支援の充実



柱Ⅰ

健康寿命の延伸に向けた意識醸成と

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組を推進します。

・授業等で副読本を活用した健康教育等を実施



2 高知家健康パスポート事業による健康づくりの推進

県民の健康意識のさらなる醸成と行動の定着化を目指し、健康づくり活動を促進します。

・健康パスポートアプリにランクアップ機能や健康づくり動画の視聴機能等を追加し、新しい生活様式へ対応した健康づくりを促進



3 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

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ため、県民の行動変容を促す啓発を強化します。

・ナッジ理論（※1）を活用し、減塩、野菜摂取など5つの分野において県民の行動変容を促すための普及啓発（ポピュレーションアプローチ（※2））を実施

※1 ナッジ理論 人々に選択する余地を残しながらも、よりよい方向に行動を誘導しようとする手法

※2 ポピュレーションアプローチ 多くの人が少しずつリスクを軽減することで、集団全体をよい方向にシフトさせること

4 フレイル予防の推進

フレイル予防に関する住民意識の向上と高齢者のQOLの維持・向上のため、フレイル予防の普及・啓発に取り組みます。

・口腔体操と噛み応えや栄養価のバランスを考慮した食事を組み合わせたオーラルフレイル予防複合プログラムの作成と実践



行動変容の促進

5 特定検診受診率・特定保健指導実施の向上対策の推進

受診率等を向上させるため、年齢層に応じた受診勧奨の強化と受診の利便性の向上を図ります。

・特定健診対象前世代への特定健診の意識啓発と、受診率の低い40歳代前半、60歳に加え、50歳への受診勧奨を実施(市町村国保)

6 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＞

・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの介入状況等を把握する評価支援ツールを開発

・血管病調整看護師の育成を広げることにより、生活指導体制の充実を図る取組を県内全域に拡大し、重症化しやすい患者の療養支援を強化

・服薬指導の質の向上・拡大を目指した研修会の実施や患者に効果的に指導できる教材の作成

・糖尿病患者を歯周病治療につなげるための医療歯科連携パンフレットの作成、周知

＜循環器病対策＞

・A I が予測した治療復帰確率と重症化傾向を活用し、治療中断者・未治療者への受診勧奨をモデル市町村で実施

・心筋梗塞の症状や受診のタイミングについての広報、公開講座の実施



柱Ⅱ

地域で支え合う医療・介護・福祉サー

1 高知版地域包括ケアシステムの構築

(1) あったかふれあいセンターの整備と機能強化

地域福祉の拠点となる「あったかふれあいセンター」の整備と地域ニーズに応じた機能を拡充します。

・集落活動センターとの連携を強化

・あったかふれあいセンターを活用した、ひきこもりの人への支援



ビス提供体制の確立とネットワークの強化

(2) 在宅療養体制の充実

在宅での生活を希望される介護が必要な方が住み慣れた地域で安心して暮らせるための在宅療養体制の整備を促進します。

・在宅医療を推進するため、在宅医療に取り組む医療機関における医療機器等の初期投資にかかる費用への支援や医師等の人材育成等を推進

・在宅療養患者の日々の情報を多職種間でリアルタイムに共有する「高知家@ライン」の県内全域への普及

柱Ⅱ

地域で支え合う医療・介護・福祉サービス

(3) 総合的な認知症施策の推進

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、総合的な認知症施策を推進します。



- 新**・行方不明高齢者の早期発見に向けた支援
- 新**・かかりつけ医認知症対応力向上研修後のフォローアップ研修の実施

2 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

(1) 障害の特性に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備

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を実現するため、障害の特性に応じたサービス提供体制の整備を強化します。

- 拡**・医療的ケア児とその家族に対する相談支援体制を整備し、家族支援の充実を図る

(2) ひきこもりの人への支援の充実

ひきこもりの人やその家族の個々の状態に応じた適切な支援が行えるよう支援策を抜本的に強化します。

- 拡**・市町村における相談支援体制の充実
- 拡**・支援関係者の人材育成
- 新**・多様な社会参加に向けた支援（就労の動機付けとなるインセンティブ制度の創設）

提供体制の確立とネットワークの強化（続き）

3 地域医療構想の推進

地域の実情に応じた医療提供体制を構築し、一人ひとりにふさわしい療養環境の確保とQOLの向上を図るため、各医療機関が実施する病床転換等を支援します。

- 拡**・回復期病床を有する診療所の新設や設備整備への支援
- 拡**・病床のダウンサイジングを行う際の施設の改修や処分に係る費用などへの支援、及び給付金を支給

4 医療・介護・福祉人材の確保

地域包括ケアシステム等を支える人材を確保するため、働きやすい職場づくりを支援します。

- 新**・医師の労働時間短縮に向けた勤務環境改善のための体制整備を支援
- 拡**・ノーリフティングケア（※）の取組拡大とICTの導入支援
- 拡**・多様な働き方の推進と資格取得の支援
- 拡**・外国人材の活用に向けた支援

※ノーリフティングケア

「持ち上げない、抱え上げない、引きずらない」利用者と職員双方に優しいケアで、職員の身体的な負担の軽減と利用者へのケアの質の向上を目指すもの

柱Ⅲ

子どもたちを守り育てる環境づくり

1 「高知版ネウボラ」の推進

妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援体制を構築する「高知版ネウボラ」を推進するため、母子保健や児童福祉などの関係機関による連携の強化や、多様なサービスを提供する地域子育て支援センターの機能を強化します。

- 新**・多様な子育て支援サービスを提供する地域子育て支援センターの設置促進
- 拡**・市町村保健師を対象とした妊産婦等への支援を見立てる力を高めるための研修会開催や、新たに両親学級の休日開催を補助メニューに追加するなど市町村への支援体制を強化
- 新**・市町村に対し専門家を派遣し、ネウボラ機能を強化するための指導、助言を実施
- 新**・市町村におけるネウボラの取組の優良事例を横展開するためのセミナーの開催
- 新**・地域で子育て支援に関わる人材の育成と、子育てサークル等の地域住民が主体となった育児講座や交流会の場の開催



2 発達障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり

発達障害のフォローが必要な子どもを適切な支援につなぐため、専門職の関与など、早期支援体制の整備を推進します。

- 拡**・中山間地域における早期支援体制の強化
- 拡**・子どもの心の診療ネットワーク事業による診療ニーズの高い事例に対応できる地域連携体制を強化

3 厳しい環境にある子どもたちへの支援

子どもが夢や希望を持てる社会の実現のため、子どもの成長や発達の段階に応じた支援をさらに強化します。

- 拡**・市町村の子ども家庭総合支援拠点の設置促進
- 拡**・包括的な里親養育支援体制を充実強化



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

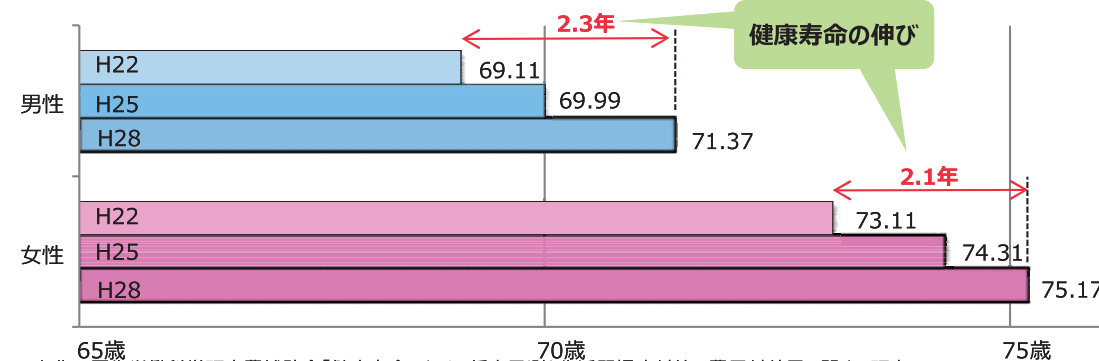
H28年：男性 71.37年、女性 75.17年
→ R5年：男性 73.02年以上(1.65年以上の延伸)
女性 76.05年以上(0.88年以上の延伸)

現 状

■本県の健康寿命は平成22年と比較して、男性は2.3年、女性は2.1年伸びています。一方で、

壮年期男性の死亡率は減少傾向にあるものの、依然として全国平均より高い状況にあります。

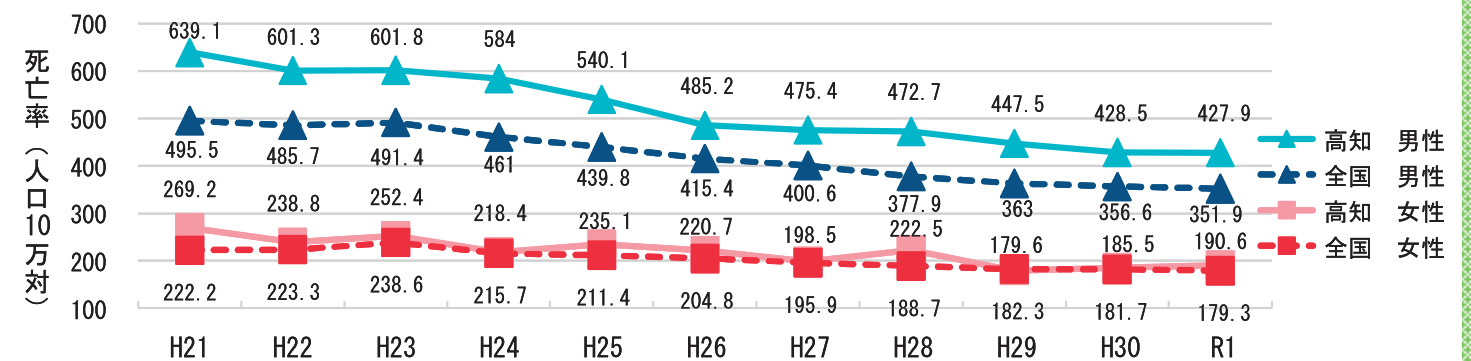
○高知県の健康寿命（平成22年と平成28年の比較）



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

○壮年期

（40-64歳）死亡率の推移



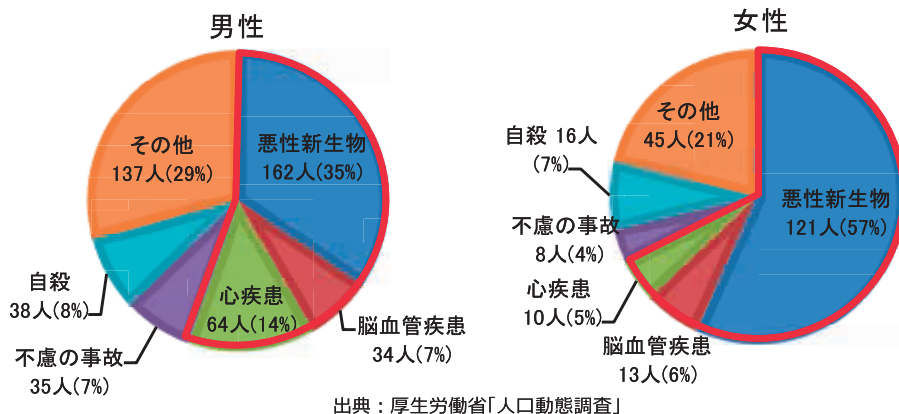
出典：厚生労働省「人口動態調査」

■本県の壮年期の死亡原因は、男性・女性ともに悪性新生物(がん)、脳血管疾患、心疾患の生活習慣病の割合が高くなっています(およそ6割)。
■がん検診受診率は上昇傾向にあるものの、胃・大腸・子宮頸がんは50%に届いておらず、特定健診全体の受診率は全国平均に達していません。
■さらに、本県の糖尿病有病者と予備群は、男女ともに増加傾向にあります。

割合が高くなっています(およそ6割)。
の受診率も上昇はしていますが、保険者の割合が高くなっています。

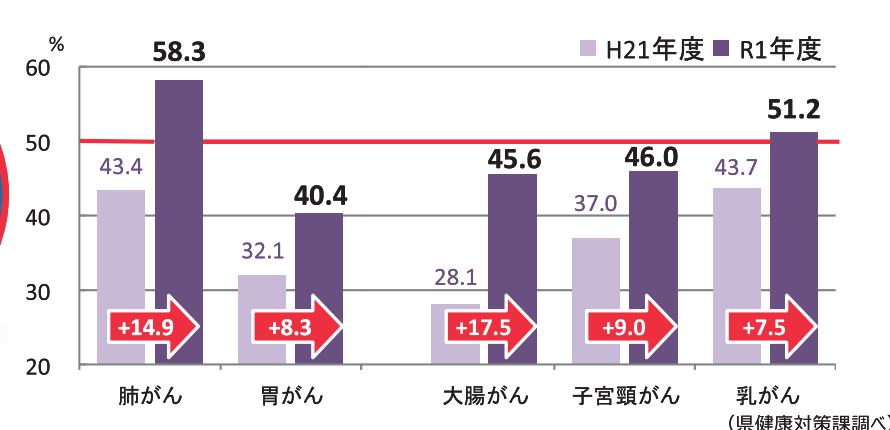
■県民の生活習慣は、男性の肥満者の割合は30%を超え、一方で運動習慣のある人の割合は約20%であるなど、糖尿病などの生活習慣病の発症リスクが高くなっています。

○高知県の壮年期（40-64歳）死亡原因（H30年）

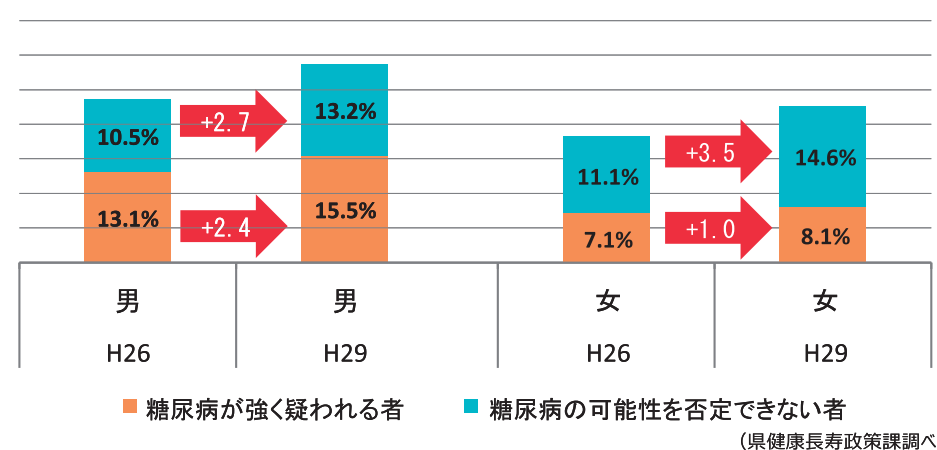


出典：厚生労働省「人口動態調査」

○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)

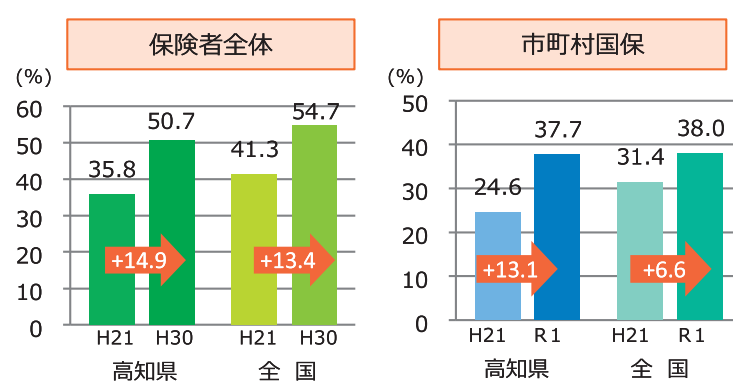


○特定健診から推計した糖尿病有病者と予備群の割合



(県健康長寿政策課調べ)

○特定健診の実施状況



出典：H30年度 厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータより
R1年度 国保中央会調べ(速報値)

○県民の健康に関わる生活習慣の状況

	項 目	県の状況
栄養・食生活	成人の1日の野菜摂取量	295 g
	食塩摂取状況	男性 9.3 g 女性 8.4 g
	肥満者の割合(※1) (40歳～69歳)	男性 34.2% 女性 20.2%
運動	日常生活における歩数 (1日、20歳～64歳)	男性 6,387歩 女性 6,277歩
	運動習慣のある人の割合(※2) (20歳～64歳)	男性 20.4% 女性 19.0%
休養	睡眠による休養が十分に とれていない人の割合	18.6%
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量の飲 酒をしている人の割合(※3)	男性 16.4% 女性 9.3%
喫煙	成人の喫煙率	男性 28.6% 女性 7.4%
歯	80歳で自分の歯を20本以上 残している人の割合	55.7%

※1 肥満者：BMI25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)
※2 運動習慣：1日30分以上、週2日以上、1年以上継続
※3 多量飲酒：1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

出典：平成28年度県民健康・栄養調査、令和2年度歯科疾患実態調査

課 題

■食生活や運動習慣など、健康的な生活習慣の定着と健康
■がん検診、特定健診の受診率のさらなる向上が必要

づくり意識のさらなる醸成が必要

■血管病のハイリスク者を確実に医療機関へつなぐ仕組みづくりが必要

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・治療

幼児～学齢期

健康教育の推進

■学校・家庭・地域が連携した取組を推進

学校

《健康教育の充実と推進》

- ・健康教育にかかる人材育成
- ・副読本を活用した取組の充実
- ・地域と連携した食育の推進
- ・運動習慣の定着
- ・子どもの生活リズムと実態にあわせた健康教育を実施



家庭

《家庭の意識向上》

- ・就学前の子どもの親への啓発
- ・保護者会等への出前講座を実施



地域

《健康教育を家庭へ波及》

- ・ヘルスメイトによる食育講座等の実施
- ・3歳児検診等での生活リズム獲得に向けた指導



Mr.ドクター

成人期以降

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

- 『高知家健康チャレンジ』による生活習慣病
 - ・ナッジ理論を活用したプロモーションにより、県・事業所の健康経営に高知家健康チャレンジ
 - ・テレビCM、新聞等の活用やイベント等のプ

拡

発症リスクの改善

- 民への啓発や事業所の環境づくりを推進
- ・量販店等の民間企業と連携した保健行動の促進
- の導入を支援し職場の健康づくりを促進
- ロモーションとタイミングをあわせた民間企業等の取組を促進

健康パスポートを活用した健康づくりの推進

- 日常的な健康づくり活動の促進
 - ・希望する利用者にデジタル版パスポートの導
 - ・生活習慣の改善に向けた行動変容を促す
- 健康経営に取り組む事業所への支援
 - ・健康パスポートの活用により事業所における
 - ・優良事例の横展開に向けた実践知のライブ

拡

入により利便性を向上
官民協働の取組を促進

健康づくりを促進
ラー化



フレイル予防の推進

■対象者や地域の状況に応じたフレイル予防の推進

- ・フレイル予防の普及・啓発のための講演会や研修会の開催
- ・ガイドラインを活用したフレイル予防推進に取り組む
- 市町村への支援
- 新 高知県版オールフレイルハンドブックの作成と実践の支援



がん検診の受診率向上

- 意義・重要性の周知
 - ・市町村から検診対象者へ受診勧奨・再勧
 - ・市町村による国保加入者やJA、商工会等
 - ・テレビ、新聞、ラジオに加えてインターネット、

新

拡

奨の実施
への受診勧奨を促進

SNSを活用した受診勧奨と情報提供

■利便性の向上

- ・市町村における5つのがん検診のセット化の促進

特定健診の受診率向上

- 国保被保険者の受診
 - ・特定健診対象前世受診率の低い40歳の受診勧奨を実施
- 医療機関等との連携
 - ・診療データを活用し

拡

上・特定保健指導の実施率向上

促進

代への特定健診の意識啓発と、
代前半、60歳に加え、50歳へ

継続

た受診促進と保健指導の推進

■特定保健指導の実施勧奨の強化

- ・特定保健指導実施体制への助言等による支援
- ・利用勧奨を含めた特定保健指導資質向上
研修会の開催



健康維新の志士
けん しん太郎くん

糖尿病性腎症対策

- 重症化予防・合併症
 - 糖尿病性腎症重症化
 - ・未治療ハイリスク者、
高い者へのかかりつけ
 - 新 市町村国保対象者
 - 糖尿病性腎症透析予
 - ・人工透析導入が数年
 - ・介入結果を定期的に
- 発症予防のための基
 - 新 糖尿病に関する公開
- 医療提供体制の充実
 - 新 服薬指導の質の向

新

拡

新

新

予防対策の強化

予防プログラムの取り組み推進（H30～）

治療中断者への受診勧奨及び、治療中で重症化リスクの
医療機関と保険者の連携した保健指導の実施
への介入結果を評価するシステムの開発

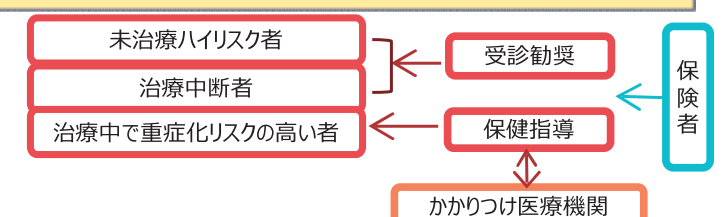
防強化事業の推進（R2～）

後に予測される患者に対する保健指導の対象者数を増やすことで透析導入時期の遅延を図る取組の強化を実施
（年2回）把握し、効果判定を実施

盤整備

講座を開催 ・糖尿病予備群が身近な生活の場で相談できる機関のリスト作成と周知

上を目指した研修会の実施、歯周病予防につなげるため医療歯科情報提供シートの作成と周知



循環器病対策

- 早期受診の啓発
 - 新 心筋梗塞の症状及
- ハイリスク者への受診
 - 新 モデル市町村でAIが

新

新

び受診のタイミングについての公開講座を開催
勧奨

予測した治療復帰確率と重症化傾向を活用し治療中断者・未治療者への受診勧奨を実施

(1) 健康づくりと疾病予防

現状・課題

【子どもの頃からの健康づくりの推進】

- 小中高校生を対象にした副読本を活用した健康教育の実施率は100%で推移しています。
- 朝食摂取率は全国平均より低く、目標値に届いていません。
⇒学校における健康教育では、知識の習得だけでなく家庭などでの実践につなげる取組の充実が必要です。

【高知家健康パスポート事業による県民の健康づくりの推進】

- 高知家健康パスポート事業（H28～）は、全市町村において活用されているとともに、県内全域で参加施設として民間企業等から協力を得て、官民協働の事業展開を進めることができました。
- 健康パスポートを活用して健康づくりに取り組む県民は、R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で増加スピードが鈍化しました。また、取得者の男女比では男性が女性に比べて少ない状況（男女比およそ1：2）です。
⇒男性の健康パスポート取得者を増やすことや、新しい生活様式に対応した健康づくり活動を促進する取組が必要です。
- 働き盛りの健康づくりの推進には、1日3分の1を過ごす職場での健康管理が重要です。
- 健康づくりに関心のある事業所が増えてきています。
- 健康パスポートを活用して健康経営に取り組む事業所が増えてきています。
⇒規模の小さい中小企業が多い本県において、健康経営の取組の波及には気軽に取り組める優良事例の紹介など支援が必要です。

【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の整備が進んでいます（R3年3月末現在：311薬局）が、薬局の地域偏在が課題です。
⇒健康サポート活動の強化とともに、薬局、薬剤師が少ない地域をカバーする体制が必要です。

【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】

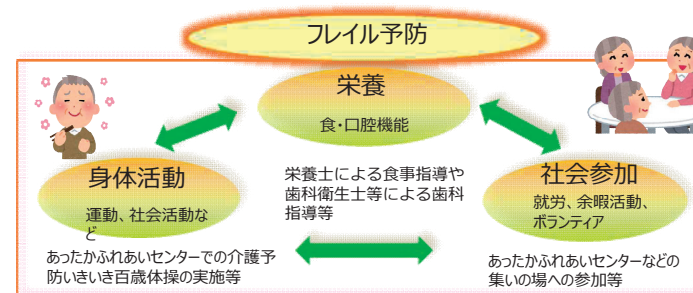
- 65歳までに亡くなる人数を死因別に全国と比較すると、不慮の事故を除いて、がん、脳卒中、心疾患の生活習慣病の割合が高い状況です。
- 一日平均歩数や飲酒している者の割合といった保健行動の指標が、全国と比較して悪く、県の定めた目標値に達していません。
⇒がん、脳卒中、心疾患の生活習慣病の発症リスクを高めている肥満や血糖値上昇を改善するため、健康的な行動を促す普及啓発が必要です。

【フレイル予防の推進】

（※フレイルとは・・・高齢者が加齢によって心身ともに虚弱になった状態）

- 高齢者は、加齢に伴う身体機能の低下や、複数の慢性疾患の罹患に加え、身体的、精神・心理的、社会的な脆弱性といった多様な課題と不安を抱えやすく、フレイル状態になりやすい傾向にあります。

⇒できるだけ要支援・要介護状態にならないための取組を強化することにより、QOLの維持・向上に努め、健康寿命の延伸につなげる必要があります。



令和3年度の取り組み

【子どもの頃からの健康づくりの推進】

- 学校・家庭・地域が連携して取組を推進
 - ・健康教育の中核となる教員の研修の実施や健康教育副読本を活用した取組の充実を図ります。
 - ・課題校で朝食の大切さ及び将来に向けた健康教育を実施します。
 - ・ヘルスメイトが授業等で健康教育を実施し、子どもから家庭（保護者）への健康教育の波及を促進します。
※ヘルスメイト（食生活改善推進員）
食を通じた健康づくりをすすめるボランティアで、各地域で様々な食育活動に取り組む住民組織



【高知家健康パスポート事業による県民の健康づくりの推進】

- 健康パスポートアプリを機能強化し、希望する利用者にデジタル版パスポートとして活用できるようにすることで、新しい生活様式に対応した健康づくりを促進します。
- 健康経営アワードなどの優良事例の横展開に向けた実践知をライブラリー化し、これから健康経営に取り組もうとする事業所を支援します。

P.46 特集①高知家健康パスポート事業

【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」を活用した県民の健康づくりの推進
 - ・地域に密着した健康情報拠点として、薬局内外での県民の健康づくりや医薬品の適正使用を推進します。
 - ・地域の薬局間の連携により、薬剤師が広域に地域の健康づくり活動等に参加する体制を整備します。

【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】

- 生活習慣病予防の総合啓発「高知家健康チャレンジ」による生活習慣病発症リスクの改善
 - ・生活習慣病発症リスクを高める肥満や血糖値上昇を改善するため、「減塩」「野菜摂取」「運動」「節酒」「禁煙」について、日常生活で取り組める健康的な行動を、テレビCMなどを通じて啓発していきます。
- 高知家健康チャレンジと連携した量販店等による取組を促し、官民協働による健康づくりの環境整備を図ります。

P.47 特集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

【フレイル予防の推進】

- フレイル予防の普及・啓発
 - ・講演会の開催などフレイル予防の普及・啓発を実施します。
 - ・住民主体による通いの場の整備と参加を促進します。
 - ・フレイルチェックシート、後期高齢者の健診質問票等を活用した健康チェックの実施をすすめます。
- 人材の育成
 - ・市町村等を対象としたフレイル予防研修会等を実施します。
- 地域での取り組み
 - ・あったかふれあいセンター等でのフレイル予防の取組をすすめます。
 - ・フレイル予防の推進に取り組む市町村を支援します。
- 新** オーラルフレイル予防（運動・口腔・栄養の複合プログラム）
 - ・高知県版「オーラルフレイル予防複合プログラム」を作成します。
 - ・モデル市町村の通いの場でプログラムを実践します。

(2) 疾病の早期発見・早期治療

現状・課題

【がん検診の受診促進】

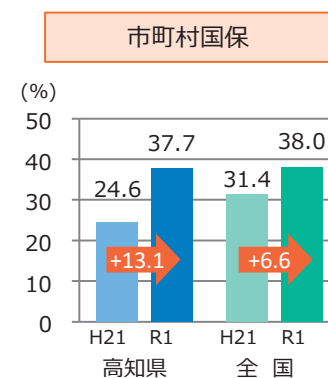
- 検診対象者への個別通知と未受診者への再勧奨や、マスメディアを活用した受診勧奨を行っています。
- がん検診の受診率は上昇したものの、胃・大腸・子宮頸がん検診については目標の50%には届いていません。
⇒ 検診対象者に検診の受診を継続して呼びかけていく必要があります。
- がん検診を受けない理由の上位は「忙しい」「必要時受診」「面倒」となっています。
⇒ 無症状の時に受診する必要性を周知していく必要があります。
⇒ 利便性を考慮した検診体制の継続が必要です。

■ がん検診未受診理由

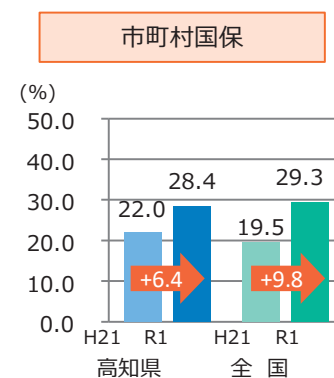
順位	未受診理由
1位	忙しくて時間が取れない (27.9%)
2位	必要な時は医療機関を受診 (25.5%)
3位	受けるのが面倒 (21.9%)
4位	検診費用が高い (11.6%)
5位	がん検診の内容がわからず不安 (6.4%)

出典：R2年県民世論調査
(40～59歳 複数回答)

■ 特定健診受診率



■ 特定保健指導実施率



【特定健診の受診率向上・特定保健指導の強化】

- 特定健診受診率（市町村国保：R1年度）は、H21年度から13.1ポイント上昇したものの、目標の70%には到達していません。特定保健指導実施率（市町村国保：R1年度）は、H21年度から6.4ポイントと上昇傾向にありますが、目標の45%には到達していません。
⇒ 特定健診の受診勧奨と、対象者（従業員）が特定保健指導を受けやすい環境づくりなど事業者の理解が必要です。

【血管病重症化予防対策の推進（糖尿病性腎症対策）】

- 特定健診結果やレセプトデータから未治療ハイリスク者、治療中断者への受診勧奨と、治療中で重症化リスクの高い者へのかかりつけ医と連携した保健指導を行う重症化予防プログラムと、透析導入が数年後に予測される患者に対し、市町村などの保険者と医療機関が連携して強力に保健指導を行うプログラムを推進しています。
⇒ 医療機関からハイリスク者を保険者につなぐルートを活用や、介入結果の評価や有効性の検証を行い、血管病重症化リスクの高い者や糖尿病性腎症患者の支援のため、医療機関をはじめとする関係機関や市町村等との連携強化が必要です。

【血管病重症化予防対策の推進（循環器病対策）】

- 医療機関や健康づくり支援薬局等と連携した禁煙支援や、家庭血圧測定の普及に取り組み、禁煙成功率は上昇傾向、収縮期血圧の平均値は横ばい傾向ですが、脳卒中や心筋梗塞などの重篤な循環器疾患の死亡は33%（R1年度）を占めています。
⇒ 発症の2大リスクである喫煙と高血圧に対する対策の充実強化及び脳梗塞等のリスクとなる高血圧、高脂血症等の患者を適切な医療に結びつけるため、未治療や治療中断者への受診勧奨が必要です。

令和3年度の取り組み

【がん検診の受診促進】

■ 検診対象者と未受診者への受診勧奨の徹底

- ・ 検診対象者に検診案内の郵送や、個別訪問によって受診を呼び掛けます。
- ・ 検診未受診者には、市町村からの電話や郵送、訪問などによって再度、受診を呼び掛けます。
- ・ 精密検査未受診者には、電話などによって受診を勧めます。

- 新**・ 国保加入者への通知と併せた検診の案内や、JA、商工会等を通じた受診勧奨を実施します。

■ セット検診日の拡大

- ・ 市町村の5つのがん検診のセット化を促進します。

■ 新たな媒体への広告掲載

- 拡**・ テレビ、新聞、ラジオに加えて、新たにインターネット、SNSを活用し、県民の皆さんに周知します。

【特定健診の受診率向上・特定保健指導の強化】

■ 特定健診の受診促進

- 拡**・ リーフレット等を活用し、特定健診対象前世代への特定健診の大切さの啓発と、40歳代前半、60歳に加え、50歳への受診勧奨を行います。（市町村国保）

■ 特定保健指導実施体制の充実

- ・ 特定保健指導を受けやすい職場環境づくりを健康経営の一つとして推奨していきます。

【血管病重症化予防対策の推進（糖尿病性腎症対策）】

■ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取組の推進

- 拡**・ ブロック単位の糖尿病対策会議において、保険者による保健指導効果を共有し、ハイリスク者を医療機関から保険者へつなぐルートの活用を促進します。
- 新**・ プログラムによる介入結果をレセプト等から把握する評価支援システムを開発し、市町村での活用をすすめます。

■ 糖尿病性腎症透析予防強化事業の推進

- ・ 数年後に透析導入が予測される患者に対する介入結果を定期的に把握し、効果検証の実施と新たな介入対象者の追加を行うことで透析導入時期の遅延を図る取組を強化します。

■ 糖尿病発症・重症化予防施策評価会議での成果検証等

- ・ 糖尿病等の血管病の発症予防及び重症化予防の施策の進捗管理・成果検証等を行います。

■ 医療機関における質の高い医療提供及び適切な生活指導の強化

- 拡**・ モデルとなる基幹病院において血管病調整看護師を育成し、生活指導体制の充実を図ることと、地域ごとに段階的に重症化しやすい患者の療養支援を強化します。

- 新**・ 患者への服薬指導用資材の作成と、薬剤師に研修を実施することで服薬中断を防ぐ取組の充実を図ります。

- 新**・ 糖尿病患者を歯周病治療につなげるための「医科歯科連携パンフレット」を作成し、医療機関での活用をすすめます。

■ 発症予防のための基盤整備

- 新**・ 県民を対象に糖尿病に関する公開講座の開催や、糖尿病予備群にあたる方が身近な生活の場で相談できる機関・団体のリストを作成し周知していきます。

【血管病重症化予防対策の推進（循環器病対策）】

■ 禁煙支援・高血圧予防

- ・ 禁煙治療を行う医師や保健指導を行う保健師等を対象としたe-ランニング研修を実施します。
- ・ 医療機関、健診機関、薬局等と連携して、家庭血圧の測定と記録の必要性の指導の充実に取り組みます。
- ・ 市町村国保の集団健診で実施する1日の推定塩分摂取量の測定結果の活用により、高血圧予防に向けた減塩指導の充実に取り組みます。

■ ハイリスク者の未治療・治療中断者への受診勧奨

- 新**・ 脳梗塞等を引き起こす高血圧、高脂血症等の治療中断者等を適切な医療につなげるため、モデル市町村で、AIが予測した治療復帰確率等を活用し、はがきによる受診勧奨を行います。



健康維持の志士
けん しん太郎くん

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

【目標】 居宅介護支援利用者の平均要介護度
(R1年度 → R5年度) 2.095 → 2.200

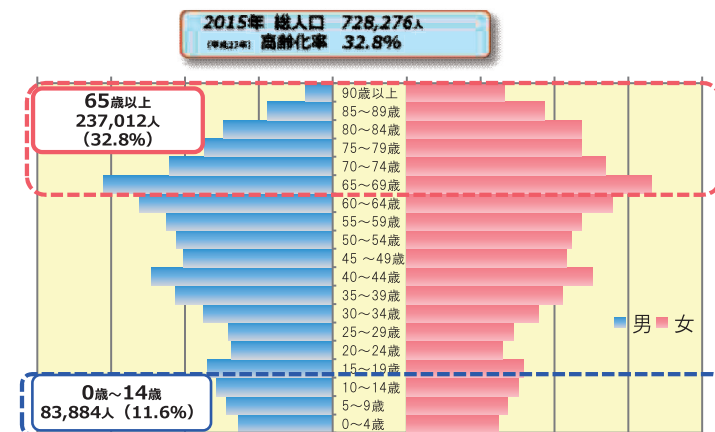
※在宅での生活を希望される介護が必要な方が、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする

現 状

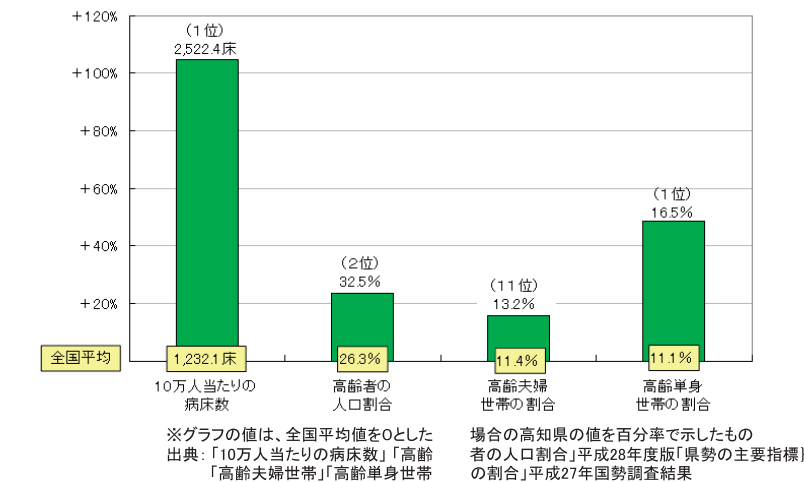
- 少子高齢化が進み、将来的に支える力が弱まってくることが予想されます。
- さらに、高知県の地域特性として、高齢者の人口割合が高く、かつ高齢者
- また、高齢者数が減少していく中で、認知症高齢者は増加することが見込

の単身又は夫婦のみで生活している世帯の割合が多くなっています。
まれています(R7年には65歳以上の約5人に1人が認知症になると推計されています。)

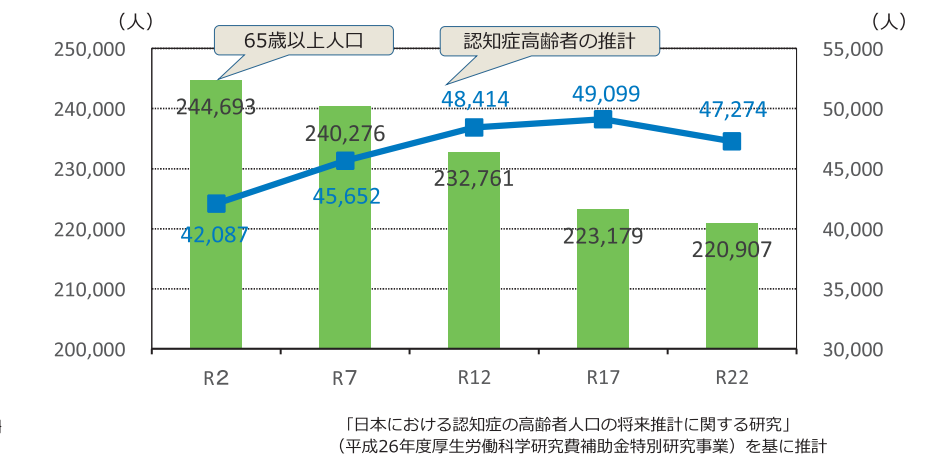
○高知県の人口ピラミッド



○高知県の地域特性



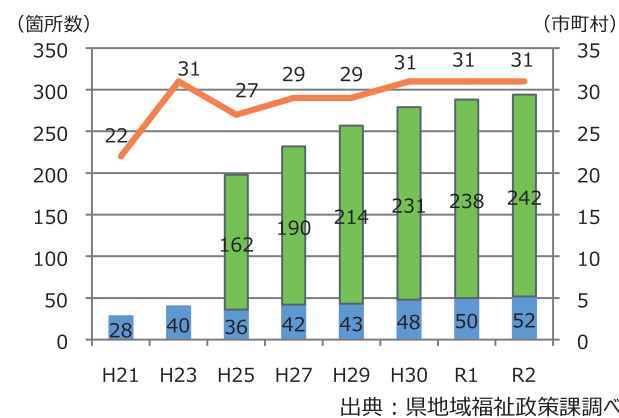
○認知症高齢者の状況（推計）



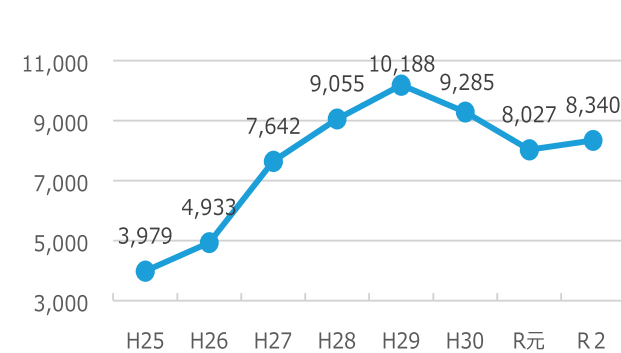
- あったかふれあいセンターの整備が進み、地域での支え合いの体制づくりが進んできました。
- 在宅での療養が可能となるよう、訪問看護など中山間地域でのサービス確保に向けた取組も進ん
- さらに、患者の意向に沿って自宅や老人福祉施設など、療養病床以外の施設における療養環境を

できました。
確保することが求められています。

○あったかふれあいセンターの設置状況



○遠隔地への訪問看護回数（補助回数）

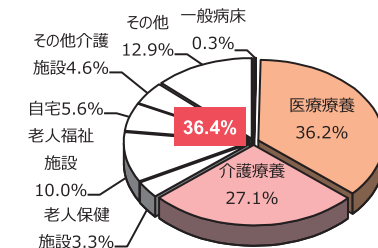


○患者の意向に沿った療養環境の確保

【療養病床入院患者の相応しい施設】

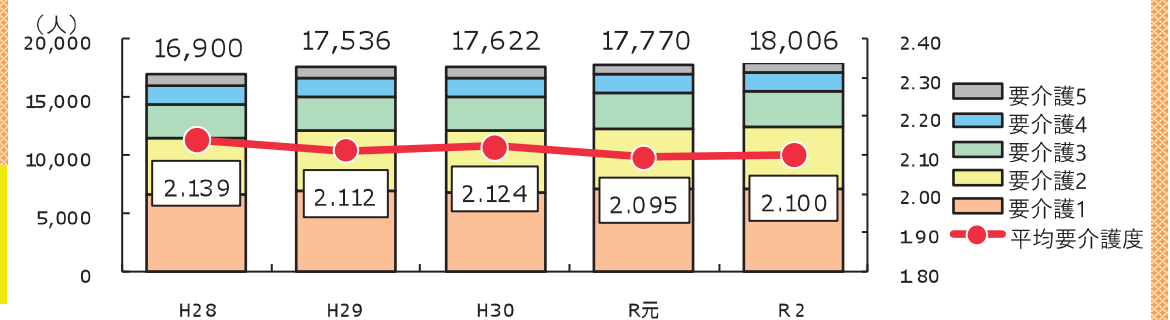
<病院の退院支援担当者の意見>

「療養病床（介護療養を含む）の入院患者のうち、
36.4 %は療養病床以外の施設が相応しい。」



※出典 H27高知県療養病床実態調査結果
(医療療養・介護療養)

○居宅介護支援利用者の平均要介護度の推移



- こうした取組を進めることによって、要介護度が重くなったとしても、本人の希望に沿って在宅サービ
- がらできるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、高知版地域包括ケアシステムの構築を進
- が必要で。

スを受けな
めていくこと

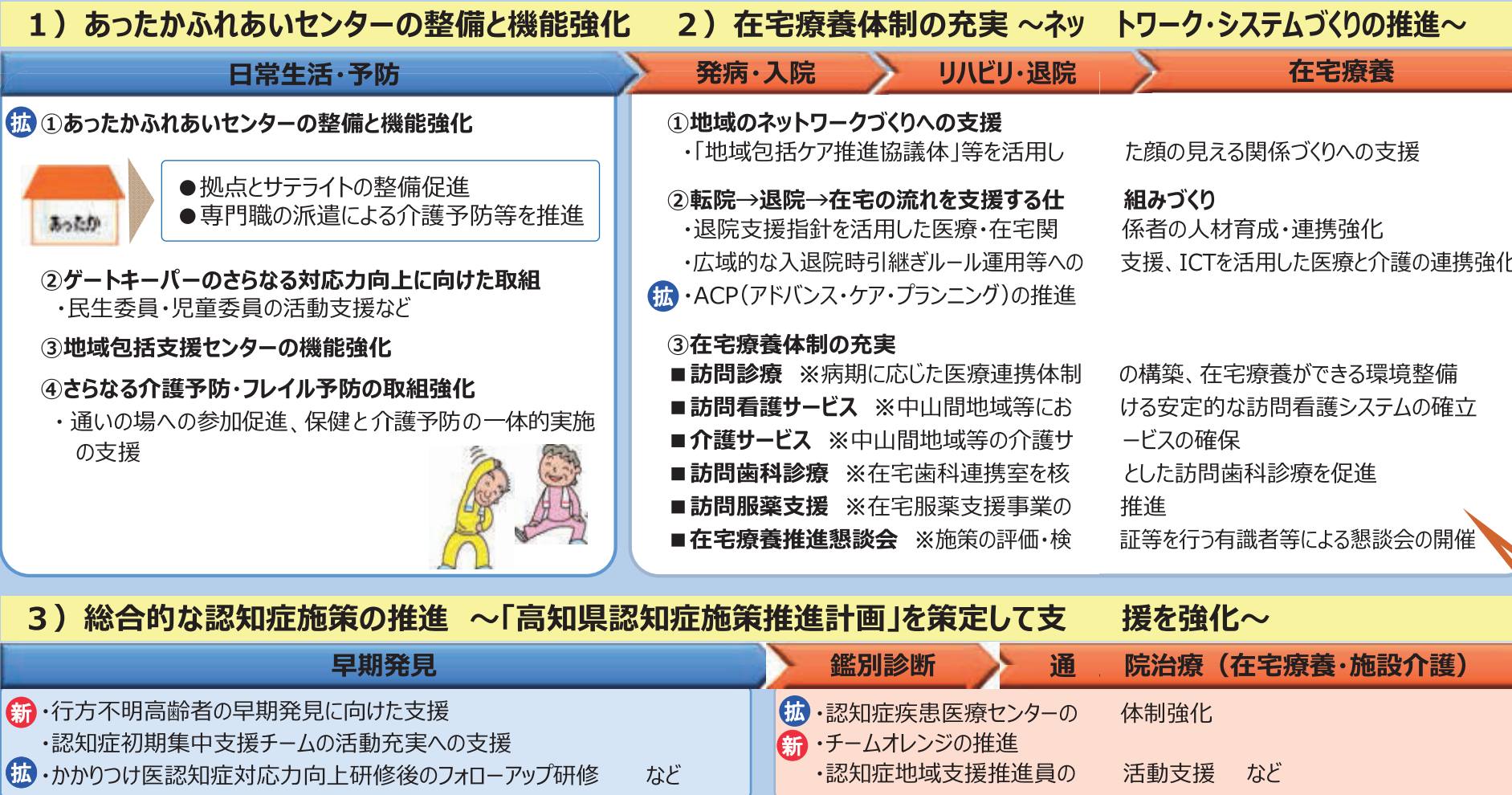
課 題

- ゲートキーパー機能の強化
- 入院から退院、在宅までの切れ目のない支援

- 在宅療養を選択できる環境の整備
- 地域地域で認知症の人が認知症とともに住み続けられる地域づくり

令和3年度 of 取組

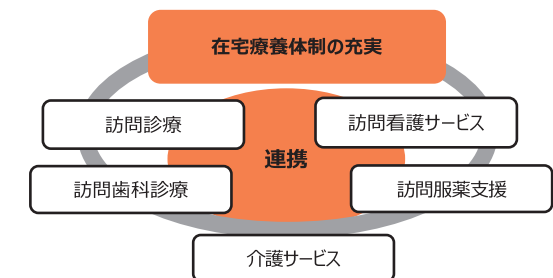
1 高知版地域包括ケアシステムの構築



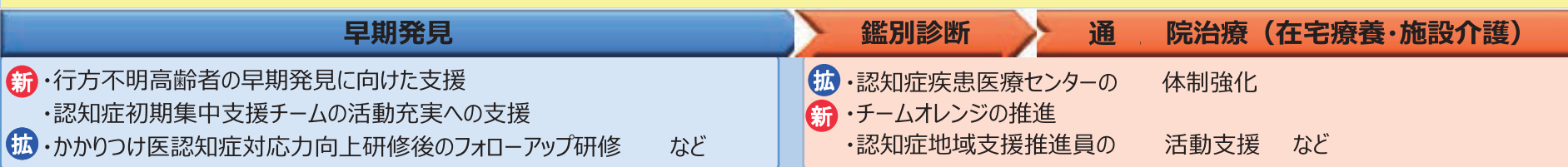
2 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり

- ① 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
新 ・ 医療的ケア児等コーディネーターを活用した相談支援体制の充実
- ② 障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備
拡 ・ 多様な働き方の推進(テレワーク、短時間勤務雇用)
拡 ・ 農福連携の推進
- ③ ひきこもりの人への支援
拡 ・ 市町村における相談支援体制の充実
拡 ・ ひきこもり支援従事者等の人材の育成
拡 ・ 多様な社会参加に向けた支援
- ④ 自殺予防対策の推進
拡 ・ 包括的な相談支援体制の充実とネットワークの強化
- ⑤ 依存症対策の推進
 ・ 相談支援体制の充実及び医療体制の整備

在宅療養体制（連携イメージ）



3) 総合的な認知症施策の推進 ～「高知県認知症施策推進計画」を策定して支援を強化～



システム全体 を下支え

3 医療・介護・福祉インフラの確保

地域医療構想	へき地医療
・療養病床の介護医療院等への転換（施設改修等の支援） ・防災上の観点も踏まえた耐震化等整備への上乗せ助成 拡 ・ 病床のダウンサイジングへの支援（施設改修、処分等）	・医療従事者の確保・支援 ・医療提供体制への支援 ・総合診療専門医及び臨床研究医の養成
救急医療	介護サービス
・ICTを活用した救急医療体制の充実 拡 ・ 救命救急センターの機能強化 拡 ・ ドクターヘリの円滑な運航の継続	・中山間地域の介護サービスの充実を図る等のサービス提供に対し、支援を実施 ・地域の多様なニーズに対応可能な福祉サービスの整備を支援（小規模多機能型居宅介

4 医療・介護・福祉人材の確保

人材確保
医療人材 ・高知医療再生機構と県・大学・医師会・医療機関が連携しながら医師の人材確保・支援施策を実施 ・奨学金の貸与や専門研修プログラムの実施など、医学生及び若手医師の育成、資質向上の視点を重視した医師支援策の充実
福祉・介護人材 拡 ・ ノーリフティングケアの取組拡大とICTの導入支援 ・福祉・介護事業所認証評価制度を通じた魅力ある職場づくり 拡 ・ 多様な働き方の推進と資格取得の支援 拡 ・ 外国人材の活用など



ノーリフティングケアの推進

(1) 高知版地域包括ケアシステムの構築

現状・課題

【高知版地域包括ケアシステムの構築】

- 本県における認知症高齢者数は令和2年で約42,000人と推計されています。
- 本県は、医療提供施設へのアクセスが不利な中山間地域が多く、都市部と中山間地域の医療提供体制には大きな差があります。

⇒ ゲートキーパー機能（「支援が必要な高齢者を個々の状況に応じた適切な支援につなぐ」）の強化が必要です。
また、入院から退院、在宅までの切れ目のない支援や在宅療養を選択できる環境の整備が必要です。

【あったかふれあいセンターの整備と機能強化】

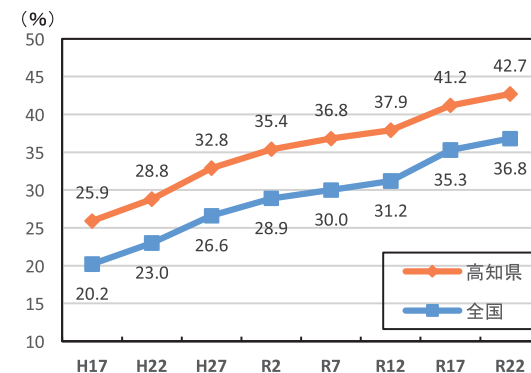
- 本県では、全国に10年先駆けて高齢化が進み、高齢化率は今後も上昇することが見込まれます。
- 過疎化、高齢化が進む中、約55%の方は、地域の支え合いの力が弱まっていると感じています。
- 中山間地域の多い本県では、介護や福祉の全国一律的な制度では十分に対応できない場合があります。

⇒ 制度のすき間を埋める包括的な体制や取り組み及び地域の支え合いの力を高めるインフォーマルサービス(※)の取り組みの強化が必要です。

※インフォーマルサービス：制度サービスを利用しない地域住民が行う援助活動など

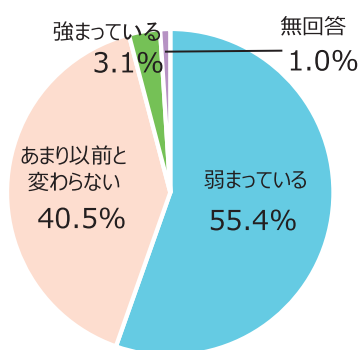
○ 高齢化率の上昇も全国に10年先行

高齢人口の割合（全国と本県の比較）



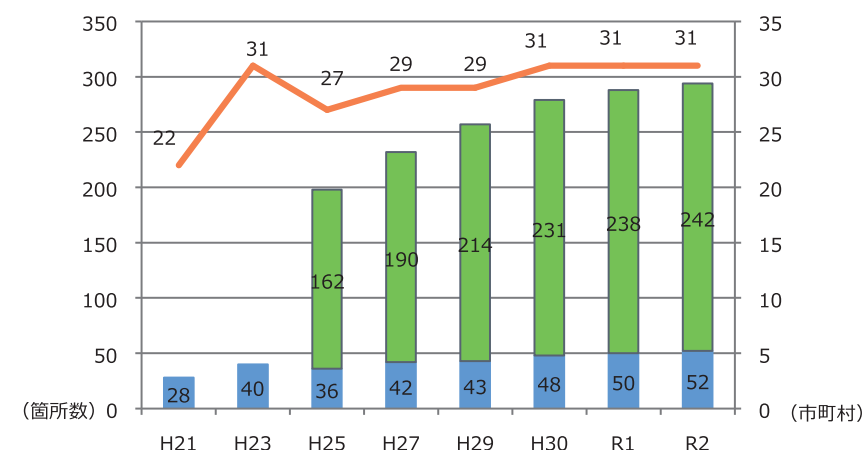
出典：日本の都道府県別将来推計人口（H30実績）
（国立社会保障・人口問題研究所）H17、H22及びH27の数値は国勢調査のデータ

■ 地域の支え合いの力



出典：平成30年度 県民世論調査

○ あったかふれあいセンターの設置状況



出典：県地域福祉政策課調べ

令和3年度の取り組み

【高知版地域包括ケアシステムの構築】

■ ネットワーク・システムづくりの推進

- ・ 地域のネットワークづくりとして、「地域包括ケア推進協議体」等を活用した顔の見える関係づくりを支援します。
- ・ 民生委員・児童委員の活動支援や研修を行うほか、ケアマネジャーの機能を強化するなどゲートキーパーのさらなる対応力向上のための取組を推進します。
- 【拡】・ ICT活用の普及や入退院時に関わる専門職の人材育成、連携強化を図ることで、入院→退院→在宅の切れ目のない支援を行うしくみづくりを推進します。

■ 在宅療養体制の充実

- ・ 在宅医療・在宅歯科診療・在宅患者への服薬支援の推進や、訪問看護サービスの充実、中山間地域など地域の実情に応じた介護サービスの確保などの在宅療養体制の充実に取り組みます。

■ 総合的な認知症施策の推進

- ・ 認知症の人が認知症とともに住み続けられる地域づくりに取り組みます。



【あったかふれあいセンターの整備と機能強化】

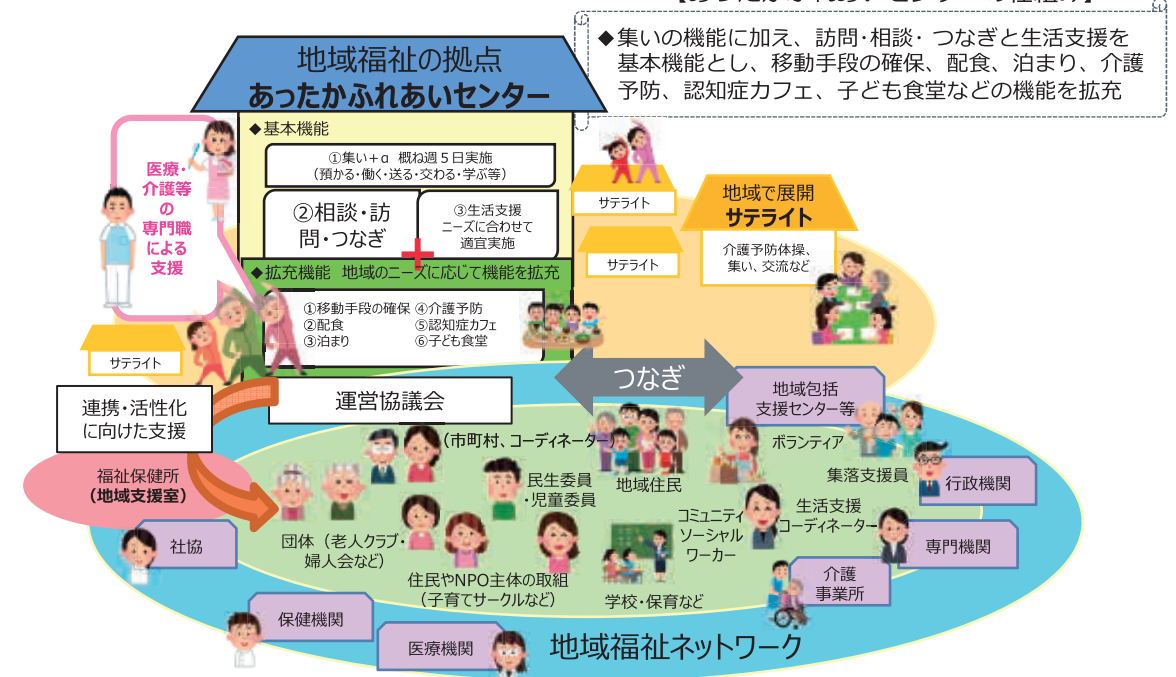
■ あったかふれあいセンターの整備

- 【拡】・ 地域のニーズに合わせて、あったかふれあいセンターの整備を支援します。

■ あったかふれあいセンターの機能強化

- ・ センター職員等の人材育成の強化を図ります。
- ・ 専門職等と連携した介護予防、認知症予防、栄養指導や服薬指導等の取り組みなどを推進します。
- 【拡】・ ひきこもりの人への支援のため、居場所や就労体験の場としてあったかふれあいセンターを活用します。
- 【拡】・ 集落活動センターとあったかふれあいセンターの連携事例やメリットの共有等により、両センターの連携を支援します。

【あったかふれあいセンターの仕組み】



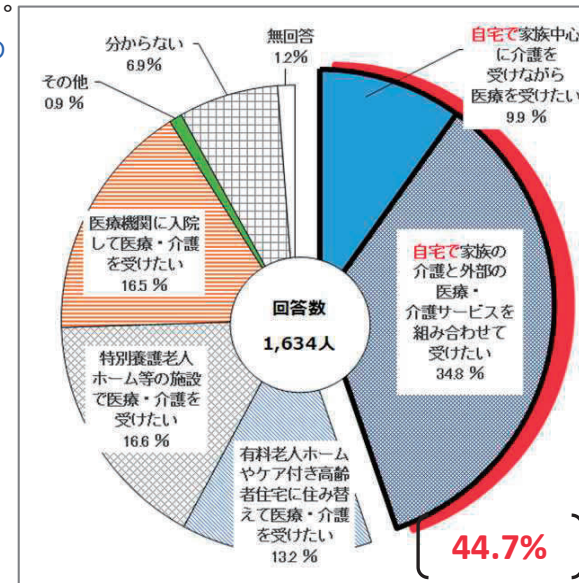
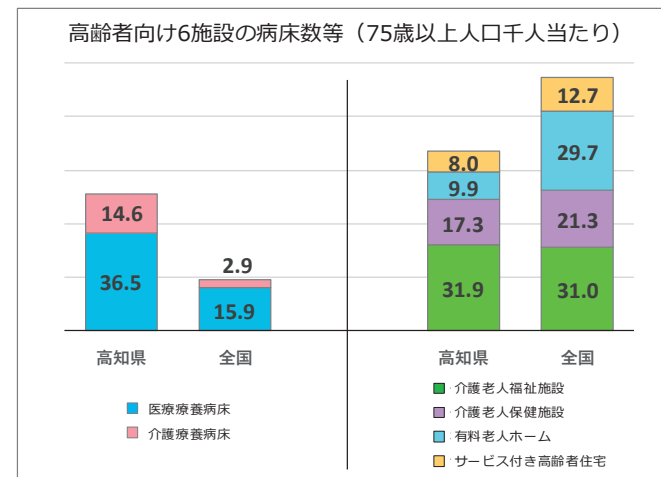
(1) 高知版地域包括ケアシステムの構築

現状・課題

【在宅療養体制の充実】

- 本県では、病床数が多く（10万人当たり全国1位）、高齢者向け施設は少ない（全国下位）状況です。また、医療提供施設へのアクセスが不利な中山間地域が多く、都市部と中山間地域の医療提供体制には大きな差があります。しかし、県民世論調査（H30年度）では、自宅での療養を望む人の割合が44.7%となっています。

⇒在宅医療を選択できる環境の整備や在宅療養の推進に資する新たな施策が必要です。



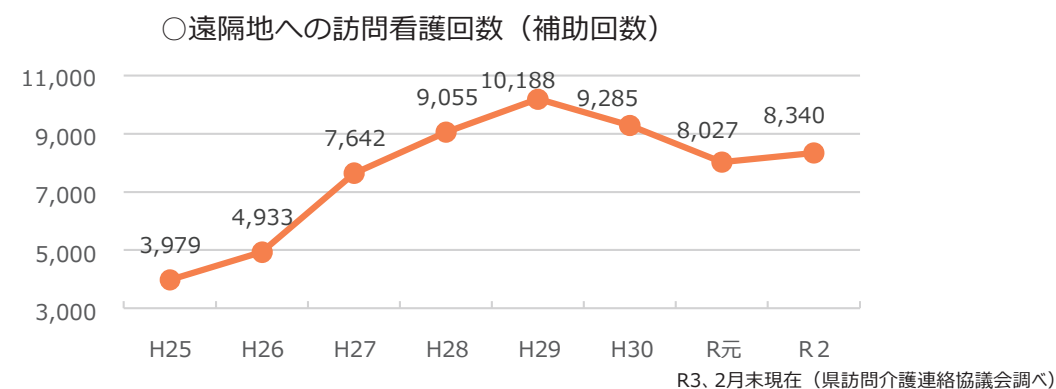
【在宅医療の推進】

- 療養が必要になっても居宅において生活したいという県民の高いニーズがある一方で、高齢者が多く家庭の介護力が弱いことや、訪問診療・訪問看護事業所の不足や地域偏在といった状況があります。
- ⇒在宅医療を選択できる環境の整備や入院から退院、在宅までの切れ目のない支援が必要です。

【訪問看護サービスの充実】

- 不採算地域への訪問看護サービスの助成により、医療依存度の高いケースでも訪問看護を利用して在宅で生活を送られている方々がおられます。（H30に訪問回数の算定方法の見直しを行いました。）
- 訪問看護師数は全国を上回る割合で増加していますが、小規模の訪問看護ステーションが多く、重症度の高い利用者の対応や、地域への活動が少ない訪問看護ステーションが一定数存在します。（R2年度機能強化型訪問看護管理療養費加算を取得しているステーションは5カ所のみ）

⇒訪問看護師数のさらなる増加とともに、質の向上が必要です。



令和3年度の取り組み

【在宅療養体制の充実】

■小規模多機能型居宅介護事業所等の整備や高齢者の住まいの確保対策への支援

- ・小規模多機能型居宅介護事業等や既存の施設等を活用した住まいの整備を行う市町村に対し、施設の整備にかかる経費への助成を行います。

■ICTを活用した高齢者の見守り支援

- 新・認知症を理由とする行方不明高齢者が年々増加する中、早期発見に向けて、GPS機能を活用した見守りサービスを実施する市町村への助成を行います。
- 新・あったかふれあいセンター等の場を活用した、薬局薬剤師によるオンラインでのお薬出前講座の開催や個別のお薬相談の実施など、薬局のない、あるいは少ない地域での在宅服薬支援の体制を整備します。

■在宅支援に取り組む医療機関の確保に向けた取り組み

- 新・在宅医療に取り組むまたは拡充を行う医療機関に対する初期投資への支援や、在宅医療・その経営等に関する知識を習得するための研修会の実施やアドバイザーの派遣を行います。

P.49 特集④在宅療養体制の推進

【在宅医療の推進】

■在宅医療を行う医療機関の確保

- 新・在宅医療に新たに取り組むまたは拡充を行う医療機関の初期投資への支援を行います。

■転院→退院→在宅の流れを支援するしくみづくり

- 拡・退院支援指針を活用した、入退院支援体制の構築及び人材育成を行います。
- 拡・在宅医療に係る多職種間の迅速な情報共有を可能とする「高知家@ライン」を活用した連携体制の構築に取り組みます。

■ICTを活用した医療介護情報ネットワークの推進

- ・医療機関や薬局、介護施設などでICTを活用して患者の診療、服薬、介護に関する情報をネットワークでつなぐ「高知あんしんネット」「はたまるねっと」の構築を推進します。

P.50 特集⑤「高知あんしんネット」や「はたまるねっと」を活用した安全・安心な医療の推進

【訪問看護サービスの充実】

■訪問看護師の人材確保と育成

- ・新人・新任の訪問看護師への研修と継続的な育成支援を行うとともに、研修参加期間中の人件費を支援します。
- 新・訪問看護ステーションに、機能強化型訪問看護管理加算取得のための支援を行います。
- ・訪問看護師の学習・研修の支援を行います。



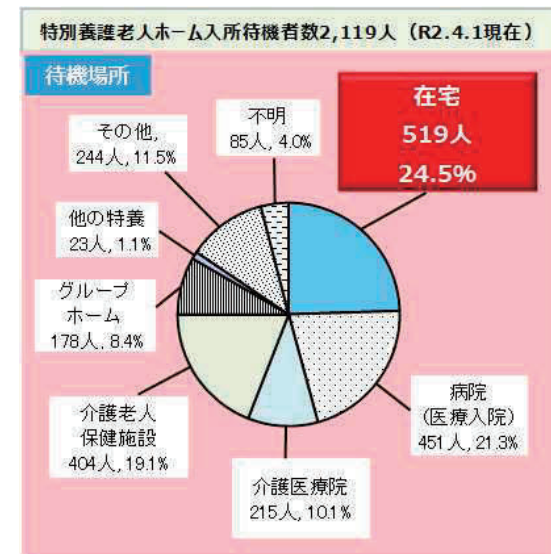
(1) 高知版地域包括ケアシステムの構築

現状・課題

【地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり】

- 第7期介護保険事業支援計画（H30～R2）にもとづく特別養護老人ホームなどの施設整備を進めてきました。
- 中山間地域における介護サービスの確保や、地域の多様なニーズに対応可能な福祉サービス提供施設の整備に取り組んできましたが、県内の多くを占める中山間地域は、多様な介護ニーズがありながら利用者が点在しているため、訪問サービス等の効率が悪くなっています。

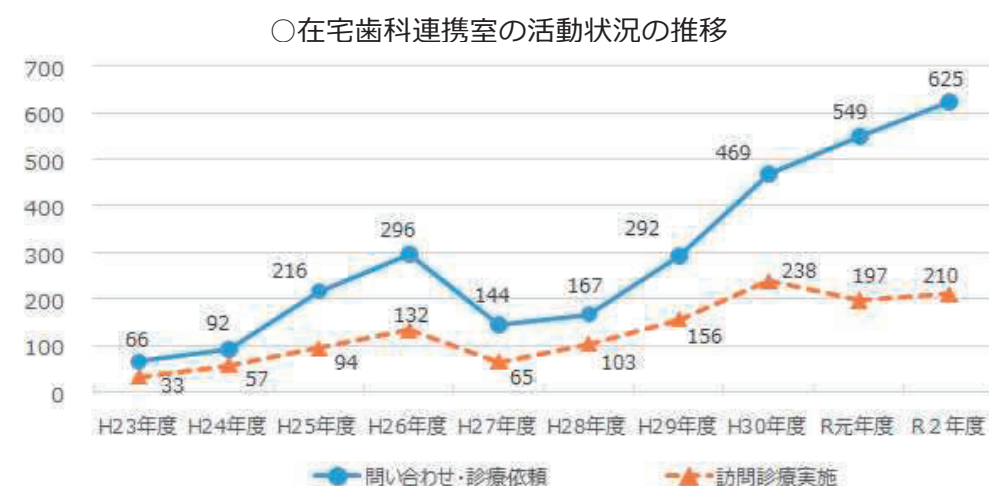
⇒ 地域のニーズに応じた介護サービス提供に対する支援が必要です。



【在宅歯科医療の推進】

- 病気や障害、加齢に伴う身体機能の低下などで、通院が困難な方の歯科治療や口腔機能の改善を図るため、H23年度に高知市、H29年度に幡多圏域、R元年度に安芸圏域に在宅歯科連携室を開設し、全県的な訪問歯科診療のサービス調整体制を構築しましたが、今後も在宅歯科ニーズの増加が見込まれています。

⇒ 地域包括ケアを推進するため、在宅歯科に関わる人材確保及び資質の向上が必要です。特に歯科衛生士の地域偏在や摂食・嚥下機能の維持向上支援が課題となっています。



(高知県調べ)

令和3年度の取り組み

【地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり】

■地域の実情に応じた計画的な介護サービスの確保

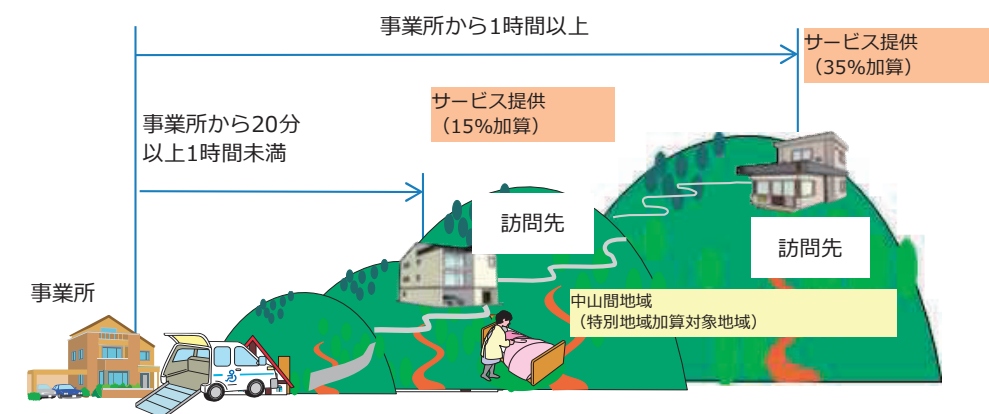
- ・第8期介護保険事業支援計画（R3～R5）に基づく施設整備を進めます。

■防災対策の観点を加えた転換支援

- ・療養病床から介護医療院等への転換整備を支援します。
- ・防災対策上の観点も踏まえ、耐震化等整備を行う場合への上乗せ助成により療養病床の転換を促進します。

■中山間地域の介護サービスの確保

- ・中山間地域の介護サービスの充実を図るため、訪問や送迎に要する時間や地域の利用者数に応じた支援を実施します。



■地域の多様なニーズに対応可能な福祉サービス提供施設の整備

- ・地域密着型サービスの整備等を支援します。
- ・小規模複合型サービスの整備を促進します。

【在宅歯科医療の推進】

■在宅歯科連携室を核とした在宅歯科診療の促進

- ・医科・介護等との連携、相談窓口、訪問歯科診療の調整機能を強化します。
- ・多職種連携協議会を開催し、関係機関の連携強化を図ります。

■在宅歯科医療への対応力の向上

- ・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します。

(1) 高知版地域包括ケアシステムの構築

現状・課題

【在宅患者への服薬支援】

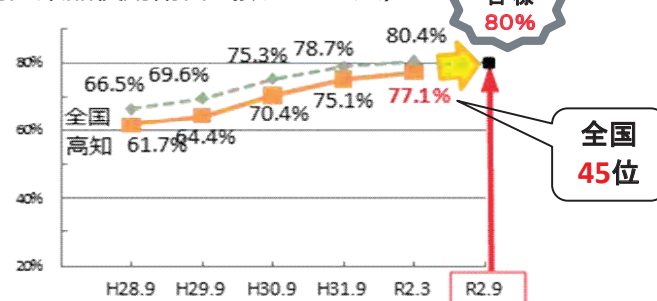
- 薬局薬剤師の在宅訪問実績は、在宅服薬支援事業の開始当初に比べ約2倍に増加しており、着実に薬局・薬剤師の在宅医療への参画が進んでいます。
- 有効で安全な薬物療法を切れ目なく継続的に受けられるよう、広域の薬局間、病院及び薬局薬剤師、多職種と連携し、入退院時等の服薬情報の共有体制が必要となっています。
⇒ 在宅での服薬支援体制の強化、連携体制の強化に取り組むことが必要です。

福祉保健所		安芸	中央東	中央西	須崎	幡多	高知市	計
保険薬局数(a)	R3.2	28	55	39	27	41	183	373
在宅訪問実績あり	H28.7	5	9	11	2	4	64	95
在宅訪問実績あり(b)	R3.2	12	27	20	11	17	101	188
b/a(%)		43%	49%	51%	41%	41%	55%	50%
地域支援体制加算届出(c)		8	16	17	5	9	80	135
c/a(%)		29%	29%	44%	19%	22%	44%	36%

【医薬品の適正使用等の推進】

- 本県はジェネリック医薬品（GE医薬品）の使用割合が全国45位と、とても低い状況です。
- 重複・多剤投薬による健康被害のリスクに関する理解の向上及び薬剤師による服薬確認の徹底が必要です。
⇒ GE医薬品の使用促進や、重複多剤投薬の是正等による患者QOLの向上につなげる取り組みの強化が必要です。

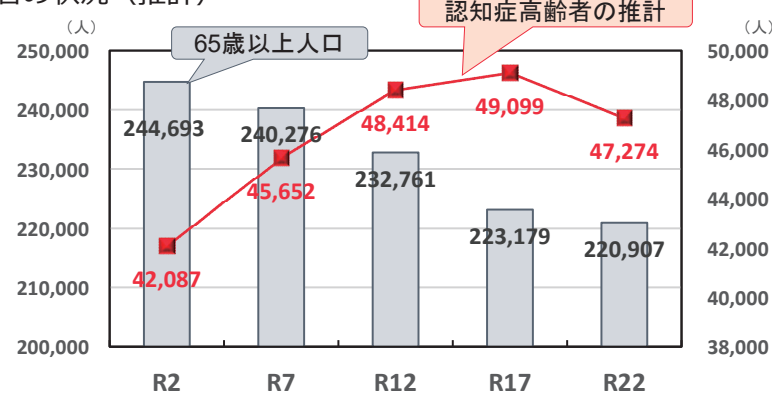
○後発医薬品使用割合（数量ベース）



【総合的な認知症施策の推進】

- 認知症高齢者は令和17年まで増加を続け、令和7年には65歳以上人口のうち5人に1人が認知症となると推計されています。
⇒ 認知症は誰もがなりうる身近なもので、地域地域で認知症の人が認知症とともに住み続けられる地域づくりが必要です。

○認知症高齢者の状況（推計）



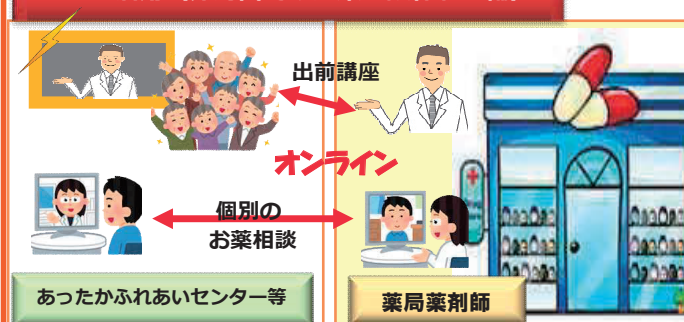
「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」
（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）を基に推計

令和3年度の取り組み

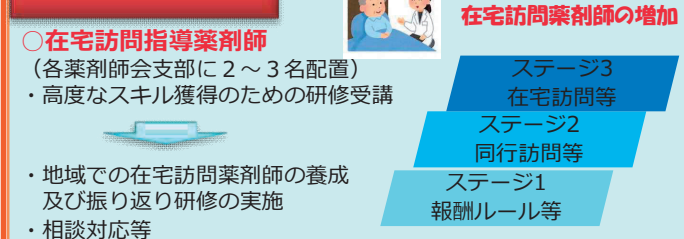
【在宅患者への服薬支援】

- ICTを活用した在宅患者への服薬支援
 - 新・テレビ電話等によるあったかふれあいセンターでの健康相談や「高知家@ライン」による多職種連携等のICTを活用した服薬支援体制を整備します。
- 人材育成
 - 拡・在宅訪問指導薬剤師による地域での研修を実施し、在宅訪問薬剤師の育成をします。
- 連携強化
 - 拡・病院及び薬局薬剤師等の連携体制を強化し、入退院時等にも切れ目のない服薬情報を共有する体制を整備します。

ICT活用（非対面での服薬支援体制整備）



地域での人材育成等



【医薬品の適正使用等の推進】

- GE医薬品の使用促進と重複・多剤投薬の是正等による患者QOLの向上
 - 新・GE医薬品の使用促進に向け、地域フォーミュラリの導入に関する検討を進めます。
 - 拡・重複・多剤投薬の是正に向け、患者への個別通知に加え薬局薬剤師による訪問指導を実施します。

広域の薬局間連携体制の整備

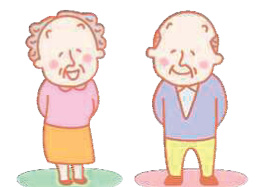


多職種連携強化



【総合的な認知症施策の推進】

- 認知症に関する理解促進
 - ・認知症のセルフチェックもできるリーフレット等により、認知症に関する知識の普及啓発を促進します。
- ゲートキーパー機能の強化
 - 新・かかりつけ医の認知症対応力向上研修後のフォローアップに取り組みます。
- 認知症の早期発見・医療体制の充実
 - 拡・相談員を配置するなど、認知症疾患医療センターの体制を強化します。
- 地域で安心して生活できる支援体制の充実
 - 新・認知症のご本人や家族と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ「チームオレンジ」を地域ごとに整備できるよう支援します。
- 研究開発・デジタル化の促進
 - 新・ICTを活用した行方不明高齢者を早期に発見するしくみを構築します。
- 若年性認知症施策の推進
 - ・若年性認知症に関する知識の普及・啓発や、若年性認知症支援コーディネーター等による就労継続支援等を推進します。

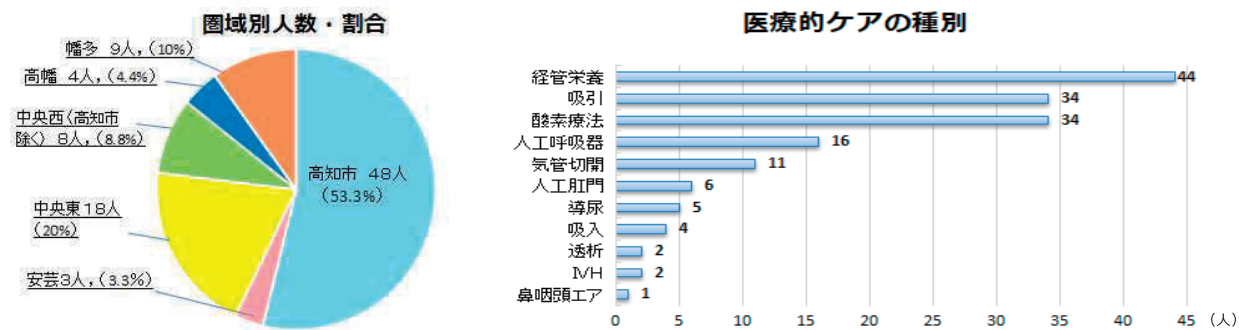


現状・課題

【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】

- 医療的ケアが必要な重度障害児、強度行動障害のある障害児者、聴覚障害のある子どもや重度障害児・者の歯科治療など、法定サービスでは十分な支援が行き届かないことがあります。
⇒ 障害の特性に応じたきめ細かな支援が必要です。

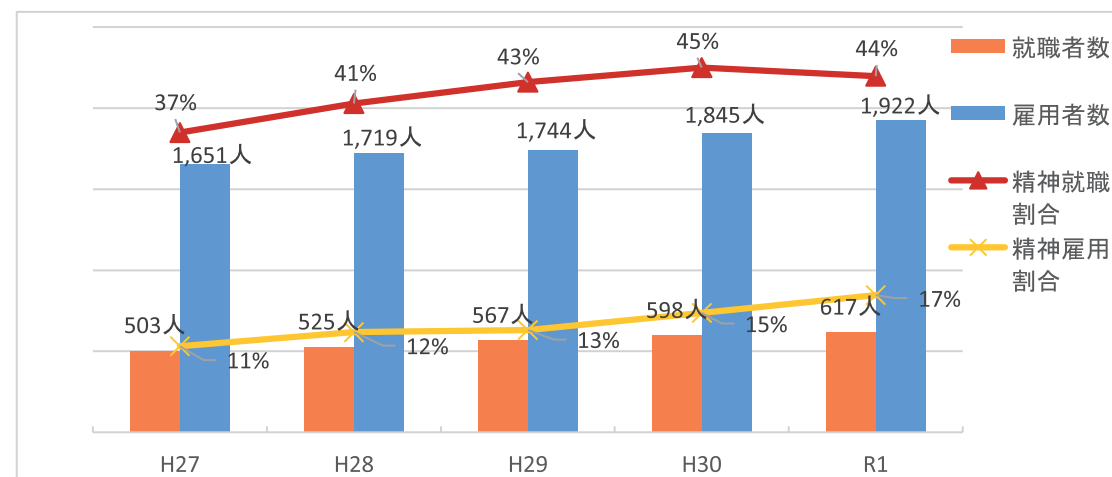
○ 18才未満の圏域別医療的ケア児の現状（令和元年10月末時点） < 障害福祉課調べ >



【障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備】

- 障害者の就職者数は年々増加傾向にあり、R1年度は617人と過去最高を更新しました。
- 本県の法定雇用率達成企業の割合は62.7%（全国6位）となっていますが、一方で、法定雇用率未達成企業のうち障害者を雇用していない企業も62.3%あります。
⇒ 法定雇用率未達成企業を中心とした障害者雇用の拡大が必要です。

■ 障害者の就職者数と就職率の推移



出典：高知労働局

令和3年度の取り組み

【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】

■ 医療的ケア児等への支援

- 新**・医療的ケア児及びその家族に対する支援の総合調整を行う「医療的ケア児等コーディネーター」を、全ての医療的ケア児に配置するため、「重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センター」を設置します。



■ 聴覚障害のある子どもへの支援

- 拡**・聴覚障害のある子どもが適切な支援を受けられるように、児童発達支援センターや特別支援学校等の連携強化を図ります。

■ 重度障害児・者の歯科治療の充実強化

- 拡**・治療時に危険が伴う重度の知的障害者などに対して、入院を伴わない全身麻酔による治療ができる体制を整備します。

【障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備】

■ 企業における障害者雇用の推進

- 拡**・法定雇用率未達成企業を中心とした障害者雇用の要請を行います。

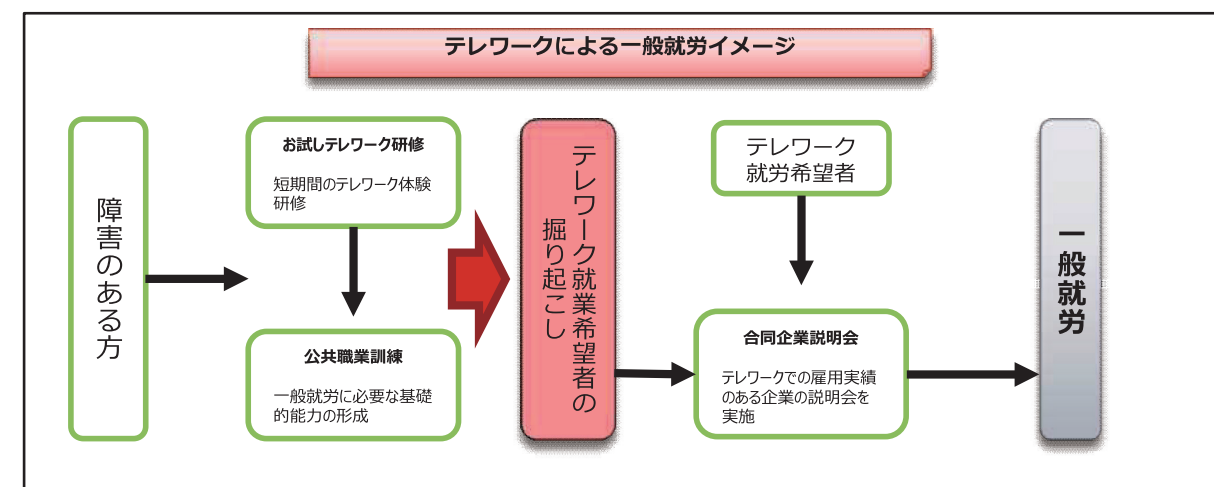
■ 障害者の実習・職業訓練の拡充

- 拡**・障害者の実践能力習得訓練を充実します。（R2：2ヶ月→R3：6ヶ月）

- 新**・実習及び就労への動機付けとなるインセンティブ制度を創設します。（利用者に対する交通手当金）

■ 多様な働き方の推進

- ・気軽にテレワークの体験ができる「お試しテレワーク研修」を開催します。
- 拡**・障害者施設支援員向けの出前研修を開催します。（R2：4事業所→R3：6事業所）
- 拡**・地域における農福連携支援会議の設置の促進に取り組みます。
- 拡**・特例給付金の普及などを通じて、短時間勤務雇用を推進します。



(2) 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

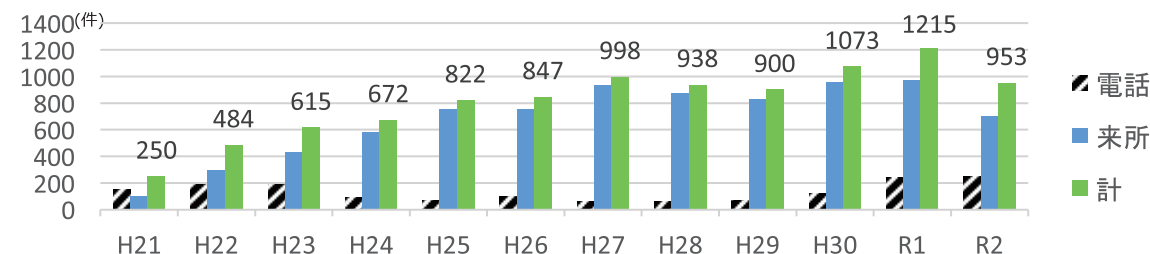
現状・課題

【ひきこもりの人への支援の充実】

- 県が実施した、ひきこもり実態把握調査で把握できたひきこもりの人の人数は692人でしたが、ひきこもりの人は自らSOSを出しづらいことや、家族も家庭内で抱え込んでいることも多いと考えられるため、まだまだ把握されていないひきこもりの人があるものと推測されます。
- ひきこもり状態にある人が安心して過ごすことのできる居場所や相談支援体制が十分ではありません。

⇒ ひきこもりの人やその家族への支援策を抜本的に強化する必要があります。

○ひきこもり地域支援センター(精神保健福祉センター)への相談件数

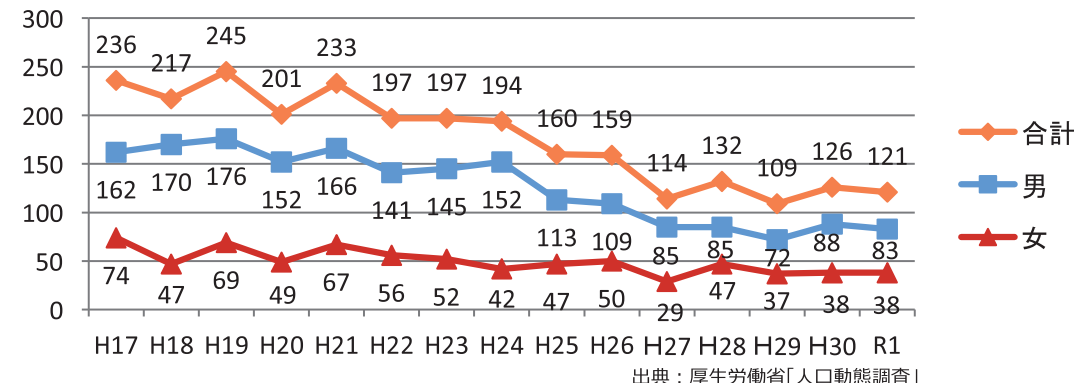


【自殺予防対策の推進】

- 本県の自殺者数は平成22年以降10年連続で200人を下回り長期的には減少傾向にあり、令和元年は121人と前年に比べて5人減少しています。

⇒ 自殺に至る原因動機は様々な要因が複合的に関連しており、相談窓口の充実が必要です。

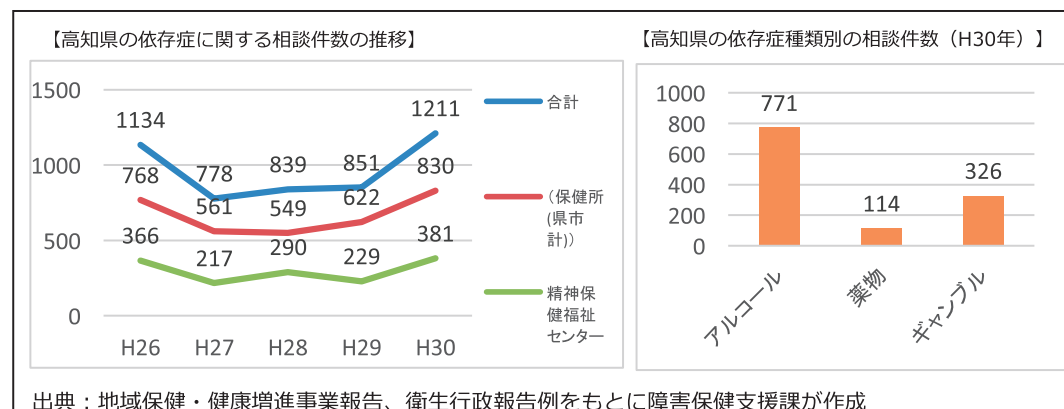
○自殺者数の年次推移



【依存症対策の推進】

- 依存症に関する相談には主に県立精神保健福祉センターや保健所が対応していますが、住民により身近な場所での対応が求められています。

⇒ 依存症専門医療機関の一層の整備や、地域の支援力の強化が必要です。



令和3年度の取り組み

【ひきこもりの人への支援の充実】

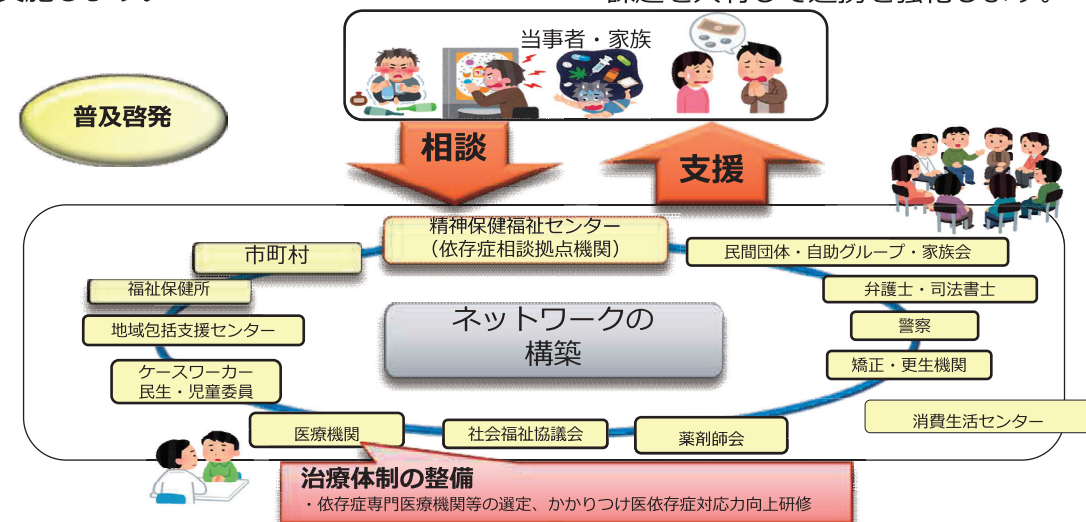
- 市町村における相談支援体制の充実
 - 新・ひきこもりの人等が相談しやすい環境をつくるため、ひきこもりの相談窓口や支援策に関する情報発信を強化します。
 - 新・市町村において、多機関による包括的な支援体制が構築されるよう支援します。
- ひきこもり支援従事者等の人材の育成
 - 支援関係者へのひきこもりの理解促進を図るため、民生委員やあったかふれあいセンター職員等の支援関係者への研修を充実させます。
 - 拡・市町村職員の対応力向上のため、スキルアップ研修の充実や専門的な助言を行うなど、市町村への技術支援を強化します。
- 多様な社会参加に向けた支援の充実
 - ひきこもりの人の居場所や社会参加の受け皿として、あったかふれあいセンターなど、既存の地域資源の活用を進めます。
 - 新・就労体験などの中間的就労の利用促進を図るため、就労への動機付けとなるインセンティブ制度を創設します。

【自殺予防対策の推進】

- 自殺予防に向けた普及啓発及び相談支援体制の充実
 - 新・年間を通じたインターネット広告により様々な相談窓口を周知します。
 - 多重債務者等を対象とした法律相談会・健康相談会を実施します。
 - いのちの電話の相談支援体制を強化するため、相談員の増員に向けた広報活動の充実に取り組みます。
- 妊産婦、高齢者、自殺未遂者等のハイリスク層への支援の充実
 - 精神科医に対する周産期メンタルヘルス研修会を開催します。
- 地域のネットワークの連携・強化
 - 福祉保健所圏域ごとの市町村自殺対策計画の取組を支援します。
 - 自殺対策連絡協議会における関係機関との現状・課題の共有と連携の強化を図ります。

【依存症対策の推進】

- 普及啓発及び相談支援体制の充実
 - 啓発週間におけるSNS、ポスター等による疾患の周知を行います。
 - 新・ホームページ上でギャンブル依存症度チェックができる自己診断ツールを提供します。
 - アディクションフォーラムを開催します。
 - 拡・かかりつけ医の依存症対応力向上研修を実施します。
- 治療体制の整備
 - 依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関の選定にむけた検討及び支援を行います。
 - 依存症対策全国センターの研修へ医療従事者等を派遣します。
- 連携協力体制の構築
 - アルコール健康障害及びギャンブル等依存症対策の各協議会を開催し、関係機関が現状や課題を共有して連携を強化します。



(3) 医療・介護・福祉インフラの確保

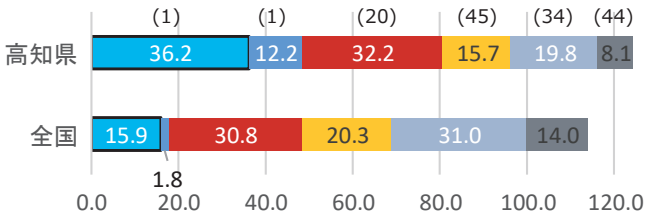
現状・課題

【地域医療構想の推進】

- 本県の病床数（10万人当たり）は全国1位となっており、また療養病床及び介護医療院も、全国1位となっています。ただし、その他の高齢者向け施設は全国下位であり、6施設全体の合計では全国16位となっています。
- 療養病床に入院している患者のうち、36.4%は老人福祉施設等の「療養病床以外の施設が相応しい」とする意見もあります。

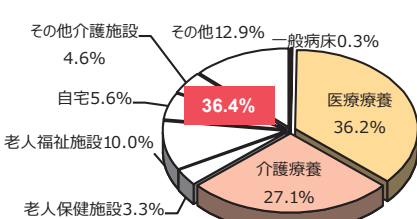
⇒ 患者の意向に沿った療養環境の確保が必要です。

○ 高齢者向け6施設の病床数等（75歳以上人口千人当たり）※（）は全国順位



- 療養病床(R2.9)
- 介護医療院(R2.9)
- 介護老人福祉施設(R1.10)
- 介護老人保健施設(R1.10)
- 有料老人ホーム(R1.10)
- サービス付き高齢者住宅(R2.9)

○ 療養病床入院患者の相応しい施設



※出典 H27高知県療養病床実態調査結果（医療療養・介護療養）

＜病院の退院支援担当者の意見＞

「療養病床（介護療養を含む）の入院患者のうち、36.4 %は療養病床以外の施設が相応しい。」

【救急医療の確保・充実】

- こうち医療ネットを運用し、救急車と医療機関がリアルタイムに患者情報を共有できるようになり、重症患者の救急搬送がよりスムーズに行われるようになりました。
- 適正受診の啓発や、休日夜間の救急医療提供体制の維持、充実を図ることにより、救急医療機関の機能維持に努めているものの、未だ軽症患者の救急車による搬送や三次救急医療機関への救急搬送が多くなっている傾向が続いています。

⇒ 救急医療機関と消防機関の連携体制の充実や、救急医療体制のさらなる強化に加え、適正受診の継続的な啓発が必要です。

○ 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（%）

年	H27	H28	H29	H30	R1
近森	15.7	17.3	16.8	15.7	16.8
日赤	13.7	14.8	15.2	14.9	14.1
医療センター	9.8	10.8	10.7	9.7	9.3
計	39.2	42.9	42.7	40.3	40.2

出典：救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査

■ 救急車で搬送した患者の約4割が軽症患者

傷病程度\年	H27	H28	H29	H30	R1
重症以上(人)	6,975	7,264	7,069	6,696	6,561
割合(%)	19.0	19.3	18.5	17.0	16.8
中等症	13,210	13,391	13,946	14,404	14,718
割合	36.0	35.6	36.4	36.6	37.8
軽症	16,337	16,764	16,976	18,024	17,471
割合	44.5	44.6	44.4	45.8	44.8
その他	177	189	267	244	221
割合	0.5	0.5	0.7	0.6	0.6
計	36,699	37,608	38,258	39,368	38,971
割合	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

出典：救急救助の現況

【へき地医療の確保】

- へき地の第一線の医療機関における医師確保が困難になっており、本県においても無医地区、無歯科医地区の地域が多く残っています。
- 中山間地域の医療において中核的な機能を担ってきた病院の医師が不足しており、二次保健医療圏内での医療完結やへき地医療拠点病院の後方支援体制の確保が困難となりつつあります。

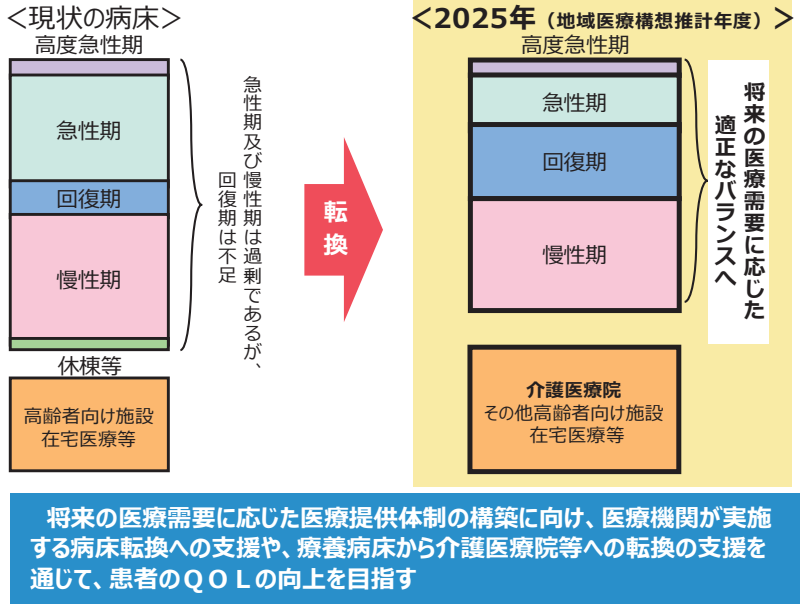
⇒ へき地の医療を確保するための医療従事者の確保及び環境整備が必要です。

令和3年度の取り組み

【地域医療構想の推進】

■ 病床の転換に向けた改修やダウンサイジングの実行

- ・ 回復期への転換に向け必要な施設の改修や設備整備を支援します。
- 新・回復期病床を有する診療所への新設や設備整備への支援を行います。
- 拡・ダウンサイジングを行う際の施設改修などを支援、及び給付金を支給します。



【救急医療の確保・充実】

■ 救急医療関係機関の連携強化

- ・ 三次・二次救急医療機関間の連携の仕組みを検討します。

■ ICTを活用した救急医療体制の強化・充実

- ・ 医療機関の応需情報や画像伝送システム等の活用による迅速かつ適切な救急医療を提供します。

■ 適正受診に向けた啓発

- ・ テレビ、ラジオ等を通じた適正受診の啓発を行います。

■ 適正受診を支援する電話相談等の実施

- ・ 小児救急電話相談（#8000）を継続し、夜間のお子さんの急病時に専門の看護師が適切な対応を助言します。



【へき地医療の確保】

■ 医療従事者の確保

- ・ 自治医科大学への負担金の支出、県外私立大学への寄附講座の設置などにより新規参入医師の確保に努めます。

■ 医療従事者への支援

- ・ へき地医療機関への代診制度の整備を進め、へき地医療機関に勤務する医師の負担軽減を図ります。

■ 医療提供体制への支援

- ・ へき地医療拠点病院以外の医療機関からへき地診療所への医師派遣にかかる経費を助成します。
- ・ 離島の患者輸送にかかる経費を助成します。

(4) 医療・介護・福祉人材の確保

現状・課題

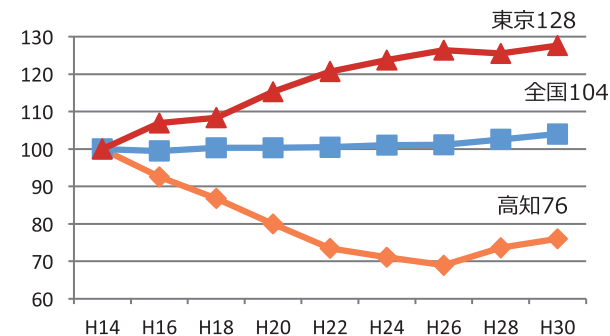
【医師の育成支援・人材確保施策の推進】

【総合診療専門医及び臨床研修医の養成】

- 医師の3つの偏在は、高知県の地域医療を確保する上で大きな課題となっています。
 - ・ 若手医師数（40歳未満）の減少：H28年以降増加に転じたものの、ここ16年間で24%減少
 - ・ 地域による偏在：中央保健医療圏は増加するもそれ以外（安芸、高幡、幡多）の保健医療圏はすべて減少
 - ・ 診療科による偏在：産婦人科や外科が減少

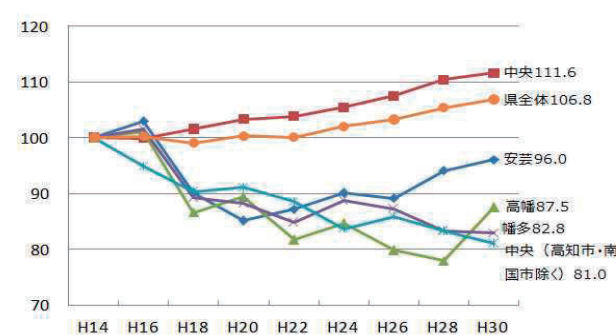
若手医師の減少

この16年間で24%減少
40歳未満の医師数の推移（平成14年末を100として）



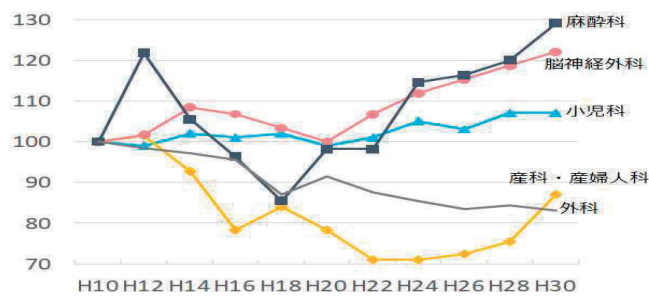
医師の地域偏在

中央保健医療圏以外では減少
二次保健医療圏別の医師数の推移（平成14年末を100として）



医師の診療科偏在

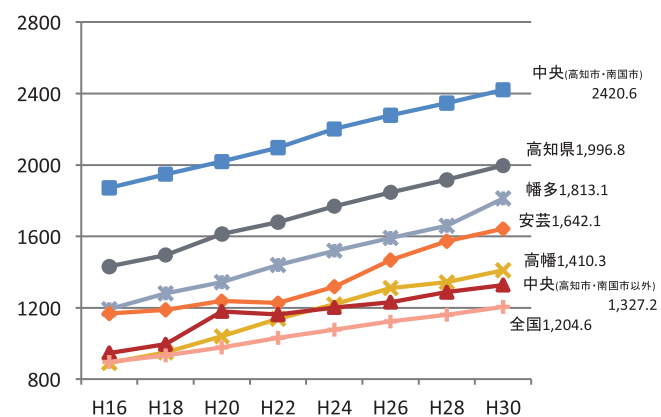
産科・産婦人科や外科が減少
診療科別医師数の推移（平成14年末を100として）



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

⇒ 医師の人材確保施策を推進するとともに、若手医師のキャリア形成支援（新たな専門医制度への対応等）等による医師の育成支援を推進することが必要です。

○看護職員数の推移（人口10万人対）



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

【看護職員の確保対策の推進】

- 県内看護職員は中央保健医療圏に集中しており、中山間地域や急性期病院等での確保が厳しい状況です。
 - 助産学生の実習施設や看護学生の母性看護学実習施設の確保が困難になっています。
- ⇒ 引き続き、看護職員の確保を推進するとともに離職の防止とキャリアに応じた能力開発支援策の充実が必要です。

令和3年度の取り組み

【医師の育成支援・人材確保施策の推進】

【総合診療専門医及び臨床研修医の養成】

■ 医師養成奨学貸付金の貸与

- ・ 医師養成奨学貸付金を貸与し、医学生の就学を支援します。（特定加算に外科を追加）
- ・ 奨学貸付金を受給した若手医師や医学生が、勤務先の状況やキャリア形成について相談できる体制を整備します。

■ 若手医師のキャリア形成支援

（地域医療支援センター）

- ・ 専門研修プログラムに沿って、高知大学医学部附属病院や県中央部の基幹病院と、中山間地域の中核的な医療機関を行き来しながら、キャリア形成ができるよう、医療機関と連携してサポートします。

（高知医療再生機構）

- ・ 専門医及び指導医の資格取得を支援します。
- ・ 県外及び海外への留学を支援します。

■ 即戦力医師の招聘

- ・ 首都圏で活躍している医師等を「こちらの医療RYOMA大使」に委嘱し、医師の紹介や、本県の医療状況などについての情報発信をお願いします。
- ・ 大阪医科薬科大学との連携により、当該大学から医師の招聘などを行います。
- ・ 県内に赴任する医師への研修修学金の貸与や、赴任後のアフターフォローを行います。

■ 環境改善支援

- ・ 勤務環境の改善や医師の労働時間短縮に取り組む医療機関を支援します。
- ・ 診療の現場から離れている医師の復職をサポートします。

■ 総合診療専門医の養成

- ・ 高知医療再生機構及び高知大学へ支援します。

■ 高知臨床研究フェロシップ事業

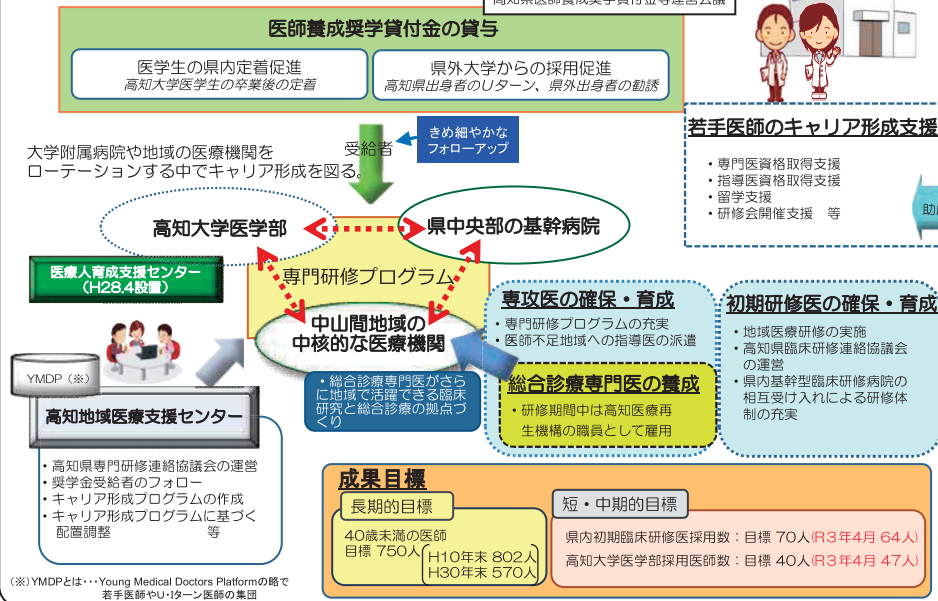
- ・ 高知大学、幡多けんみん病院などと協力して幡多地域での臨床研究医の養成を支援します。

■ 医師少数区域等で勤務する医師への支援

- ・ 診療継続に必要な経費を支援します。

①若手医師の育成・資質向上

若手医師の育成支援体制の充実



②即戦力医師の招聘

- ・ こちらの医療RYOMA大使
- ・ 研修修学金の貸与
- ・ 情報収集及び勧誘
- ・ こちらの医療見学ツアー

現に不足する医師
の招聘や就業斡旋

助成事業

高知医療
再生機構

運営

③勤務環境改善支援

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

【看護職員の確保対策の推進】

■ 看護職員確保への支援

- ・ 高校生等に対して、進路相談や説明会を開催し看護職員に関する情報を提供します。
- ・ ナースセンターのサテライト展開や復職のための研修、さらに、医療施設とのマッチングを支援します。

■ 看護職員がいつまでも地域で働き続けられる職場づくりへの支援

- ・ 新人看護師を含む看護職員に対して、キャリアアップできる研修と体制整備を行います。さらに、認定看護師・特定行為研修、在宅看取りに関する研修等受講に要する費用に対して助成を行います。

■ 助産師の確保対策

- ・ 県内で助産師として就業を目指す学生への支援として奨学金の貸付を継続します。
- ・ 実践的な能力の強化のため、リスクの高い分娩を行う医療機関と、多くの正常分娩を取り扱う医療機関との間で助産師が人事交流できる環境作りを支援します。
- ・ 診療所において助産学実習が行える環境の整備を支援します。

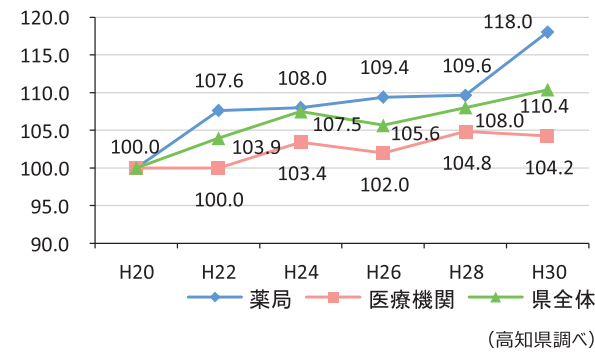
(4) 医療・介護・福祉人材の確保

現状・課題

【薬剤師確保対策の推進】

- 医療の高度化に伴うチーム医療の普及や、薬局・薬剤師の在宅患者への服薬支援、お薬相談会などの地域活動等が求められていることにより、薬剤師のニーズが増加しています。
 - 県内の薬剤師総数は増加傾向にあるものの、病院薬剤師数は微増にとどまっています。
- ⇒ 安定的な薬剤師の確保、特に病院薬剤師の確保に向けた取り組みが必要です。

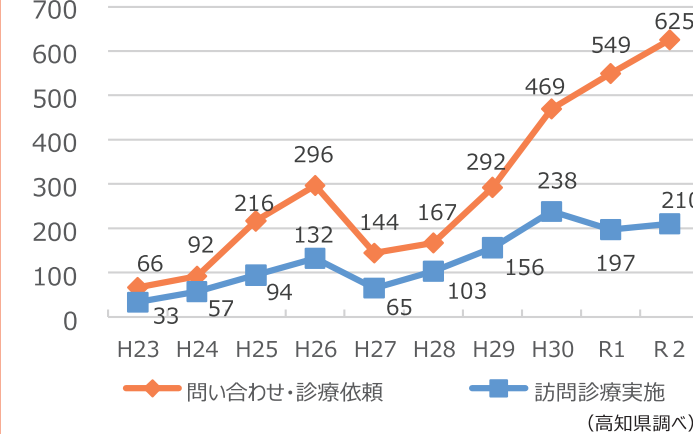
○薬剤師数の推移（H20年を100として）



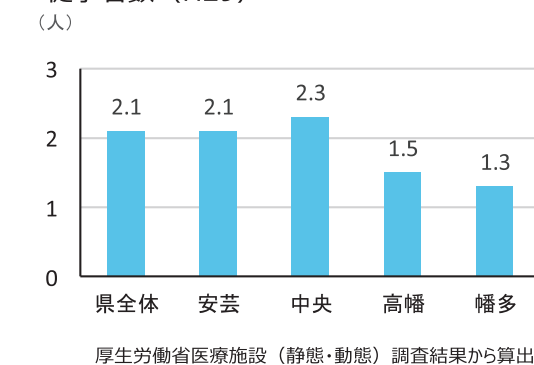
【歯科衛生士確保対策の推進】

- 歯と口の健康意識の高まりによる予防歯科の受診増加や、高齢化の進展に伴う療養者への口腔ケアサービス増加など、歯科衛生士に求められる役割や期待が大きくなっています。
 - 1 歯科診療所当たりの歯科衛生士は中央保健医療圏に偏っており、地域の偏在が見られます。
- ⇒ 地域包括ケアを推進するため、在宅歯科に関わる人材確保及び資質の向上を図るとともに、歯科衛生士の地域偏在の是正を図る必要があります。

○在宅歯科連携室の活動状況の推移

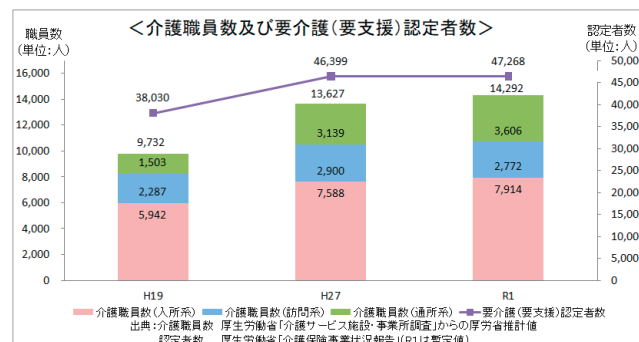


○1 歯科診療所当たりの歯科衛生士の従事者数（H29）



【福祉・介護人材の確保対策の推進】

- 高齢化の進行により、今後も要介護（要支援）認定者数の増加が見込まれています。
 - 生産年齢人口の減少等により、様々な産業で人手不足感が強まる中、介護業界でも求職者数が減少する厳しい状況が続いています。本県においても、介護分野の有効求人倍率は2.51倍となっています。
 - 将来的な介護職員の需要増に対して、県の推計では令和7年には550人が不足する見込みです。
- ⇒ 利用者や介護従事者双方の負担軽減や業務の効率化、介護職場における給与や人材育成、職員の働きやすさや働きがいにつながる取組の充実、外国人介護人材の受入拡大が必要です。



○介護現場における離職率の推移 ()は全国

H28	16.3%(16.7%)
H30	14.6%(15.4%)
R1	19.7%(15.4%)

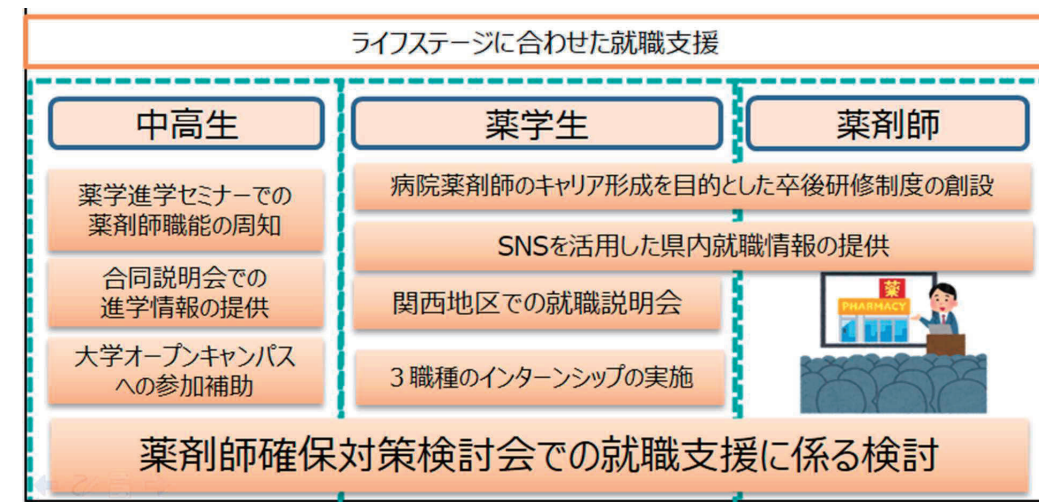
○介護分野の有効求人倍率の推移 ()は全国

H28	1.54倍(3.05倍)
H30	2.12倍(4.01倍)
R1	2.51倍(4.31倍)

令和3年度の取り組み

【薬剤師確保対策の推進】

- 薬学生・薬剤師への働きかけ
 - 【拡】薬学生を対象とする各大学での就職説明会に加え、関西地区における合同就職説明会を開催します。
 - 【新】病院薬剤師の新たな卒後研修制度創設に向けた検討を進めます。
- 次世代薬剤師への働きかけ
 - 【拡】高校生等を対象とする薬学進学セミナーに加え、薬系大学担当者による合同説明会を実施することにより、薬学部への進学を勧めます。
 - 薬系大学との就職支援協定に基づき、薬学部進学を検討する高校生及びその保護者を対象として、オープンキャンパスへの参加を支援します。



【歯科衛生士確保対策の推進】

- 歯科衛生士養成奨学金による修学支援
 - 歯科衛生士養成奨学金制度により、県中央部以外で就業を志す学生を支援します。
- 在宅歯科医療の対応力向上
 - 未就業の歯科衛生士の掘り起こしと復職支援のための研修等を行います。



【福祉・介護人材の確保対策の推進】

- 人材の定着促進・離職防止対策
 - ノーフティングケアの取組拡大とリフトやICTの導入などによる業務効率化を推進します。
 - 【拡】※補助対象機器にリフトを追加、ロボットやICTの補助率を向上させます。
 - 【新】※介護現場の業務改善に向けたアドバイザーを派遣します。
 - 地域で連携して介護人材確保に取り組む民間事業所等を支援します。
 - 研修代替職員の派遣により、職員が外部研修等に参加しやすい環境を整備します。
- 新たな人材の参入促進策
 - 介護現場の補助的業務を担う「介護助手」導入に向けたセミナーを開催します。
 - 高校生や中山間地域等の住民を対象に「介護職員初任者研修」等の資格取得を支援します。
 - 【拡】介護未経験者(中高年者など)に向けた介護に関する「入門的研修」を実施します。(回数増)
 - 【拡】ふくし就職フェアの開催によるマッチング機会を拡充します。(回数増、オンラインと対面併用)
 - 【新】他業種から介護に就業する場合の貸付制度を修学資金制度に追加します。
 - 外国人介護人材への学習を支援します。
 - 【拡】外国人介護人材の受入拡大に向けた検討と海外へのPRを行います。
- 福祉・介護事業所認証評価制度を通じた魅力ある職場作りの推進
 - 認証取得支援のためのオンライン研修の開催により認証取得を加速化します。

Ⅲ 子どもたちを守り育てる環境づくり

【目標】 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
(R1年度 → R5年度) 28.1% → 45.0%

※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

現 状

■「子育て世代包括支援センター」や「地域子育て支援センター」の設置が進み、
妊娠早期から子育て期において支援する体制が整ってきました。

○子育て世代包括支援センターの設置状況 (R3年3月現在)

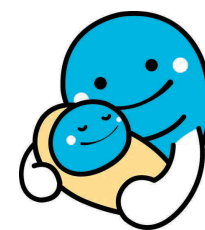
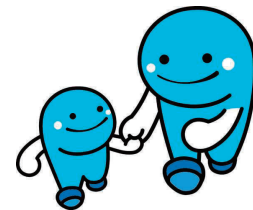
年度	設置 箇所数	市町村名 ※高知市は複数設置
H27	1	高知市①
H28	4	南国市、土佐市、香南市、仁淀川町
H29	8	室戸市、安芸市、須崎市、宿毛市、四万十市、 香美市、梶原町、日高村
H30	5	土佐清水市、いの町、佐川町、大月町、 黒潮町
R1	2	越知町、高知市②(西部)
R2	12	東洋町、奈半利町、田野町、安田町、北川村、 馬路村、本山村、大川村、津野町、四万十町、 三原村、高知市③
計	32	30市町村
R 4	全市町村設置予定	
市町村子ども・子育て支援事業計画へ位置付け		

出典：県子ども・子育て支援課調べ

○地域子育て支援センターの設置状況

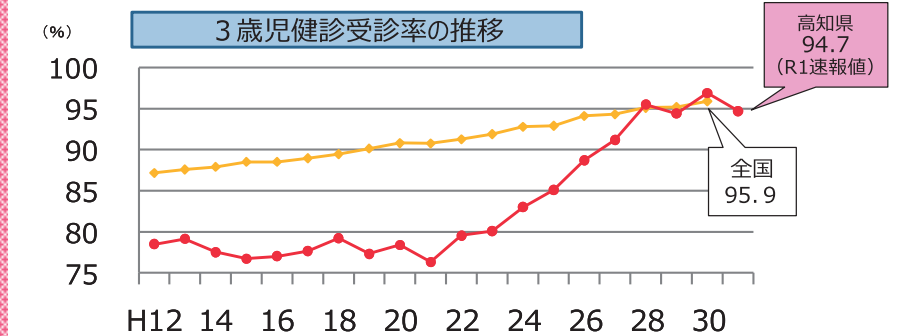
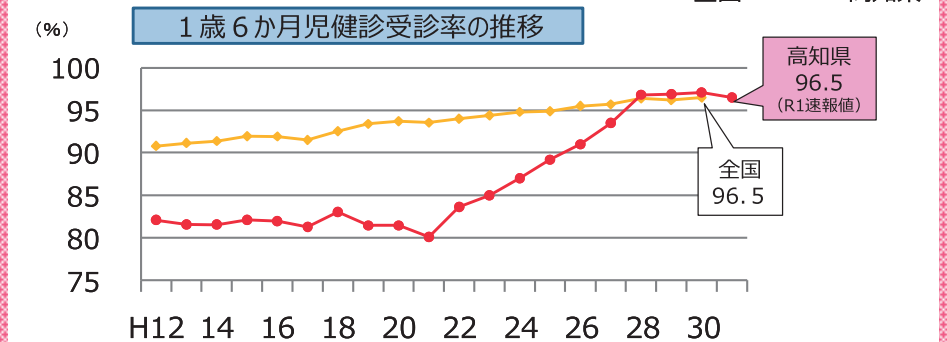
		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
地域子育て支援 センター	市町村数	23市町村	23市町村 1広域連合	24市町村 1広域連合	24市町村 1広域連合	23市町村 1広域連合
	箇所数	45	48	52	48 (出張ひろば) 12	49 (出張ひろば) 11

出典：県子ども・子育て支援課調べ



■乳幼児健診の受診率は年々改善が見られ、全国水準となりました。

○乳幼児健診受診率の推移



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」* H26～30高知県数値は県健康対策課調べ

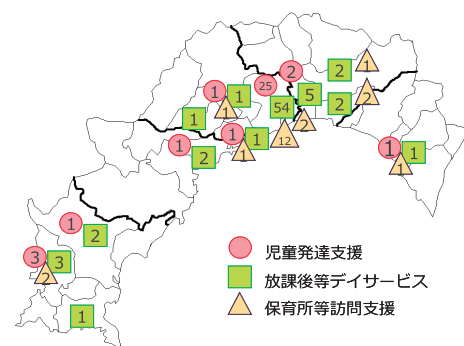
■発達障害を含めた何らかの支援が必要な子どもへの支援の体制は一定進んできました。

○障害児通所支援事業所の整備状況・利用者数

		H28.3	R3.3
事業所数	児童発達支援	16	35
	放課後等デイサービス	31	75
	保育所等訪問支援	7	22
利用者数	児童発達支援	373	534
	放課後等デイサービス	508	1,024
	保育所等訪問支援	21	156

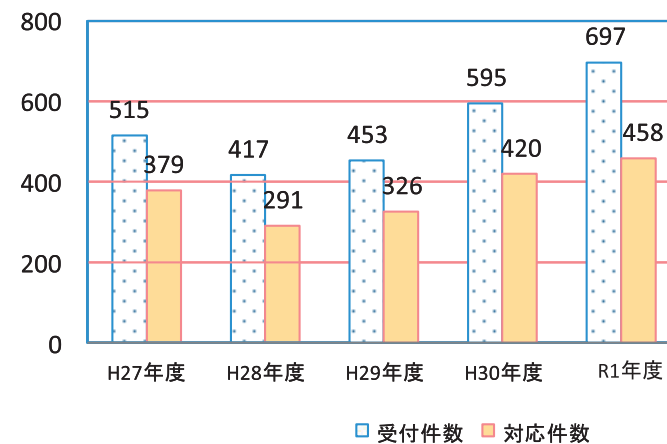
出典：県障害福祉課・高知市調べ

○障害児通所支援事業所の整備状況 (R3.3月末現在)



■一方で、児童虐待相談受付・対応件数は増加傾向にあります。

○児童虐待相談受付 件数と相談対応件数の推移

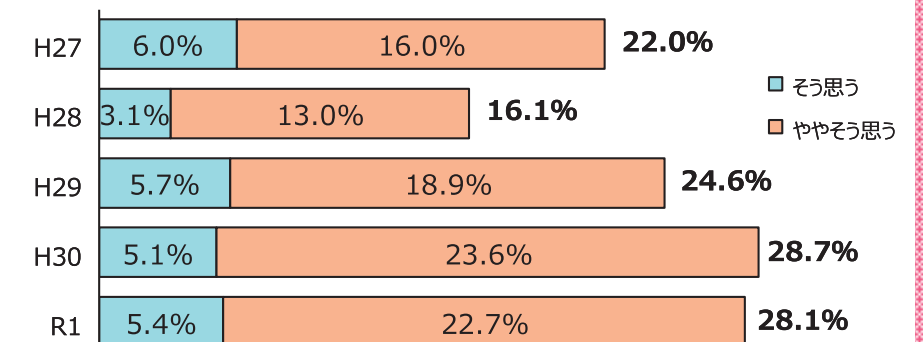


出典：県子ども・子育て支援課調べ

■県民意識として高知県が「結婚・妊娠・出産・子育ての環境として適している」と感じている県民の割合は3割に満たない状況で推移しています。

○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

Q. 高知県は結婚・妊娠・出産・子育ての環境として適しているか



課 題

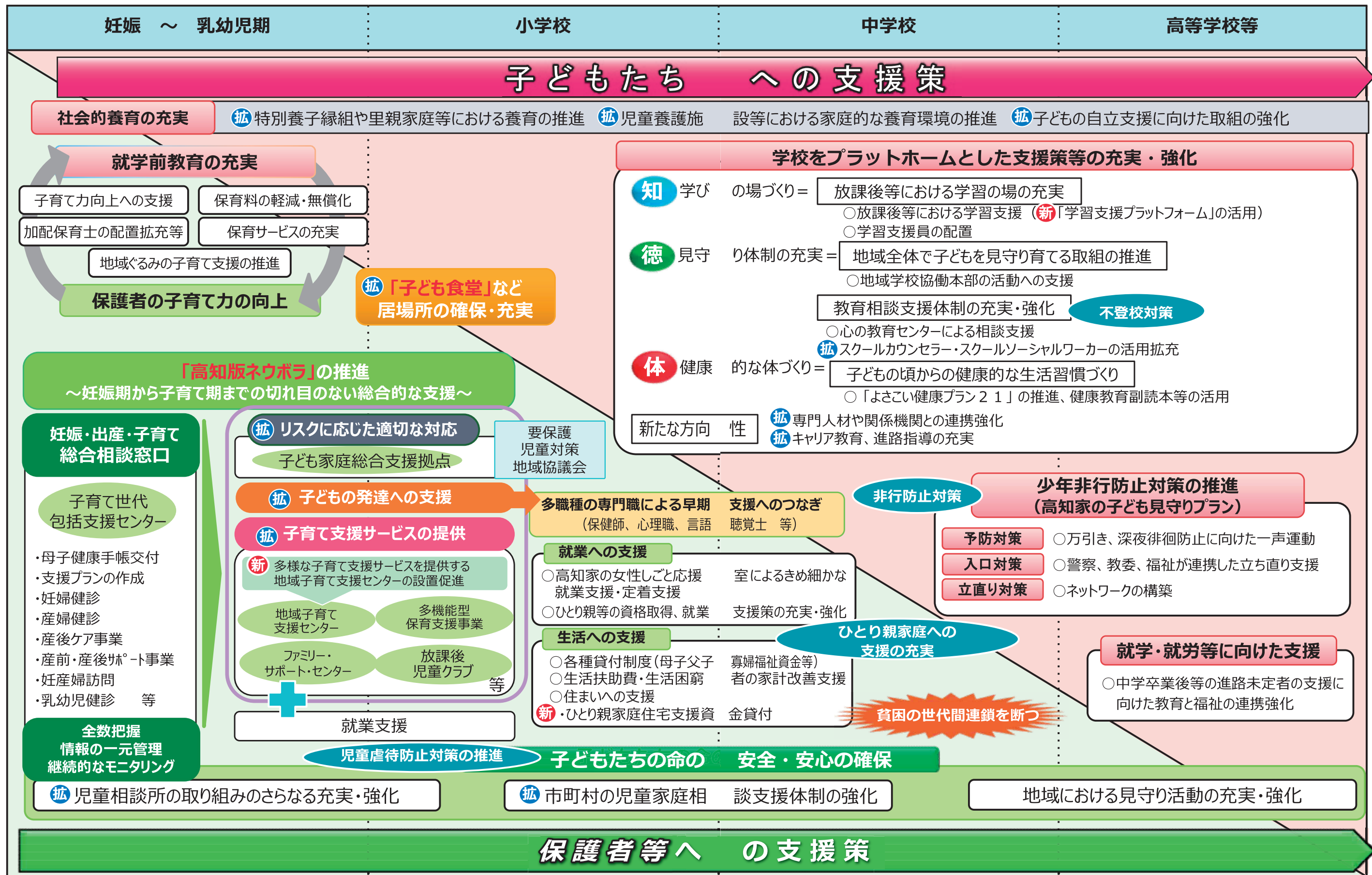
■妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援

■発達障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり

■児童虐待防止対策の推進

■学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化

Ⅲ 子どもたちを守り育てる環境づくり



(1) 高知版ネウボラの推進

現状・課題

市町村子育て世代包括支援センターを起点とした、妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援である高知版ネウボラを推進し、「子育て家庭のリスクに応じた適切な対応」、「子育て家庭の不安の解消」、「働きながら子育てできる環境づくり」に取り組んでいます。

【妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援】

- 家庭における生活の困窮や教育力の低下などを背景に、様々な課題を抱え、個別の支援が必要な子どもや家庭が増えています。
- 価値観や生活習慣等が変化する中、人と人との結びつきや地域で子どもを育てていくという連帯意識が、希薄になってきています。
- 子ども食堂は、食事の提供を通じて、保護者の孤立感や負担感の軽減、地域で子どもたちを見守る機能が期待されており、県内全域での開設を進めています。

	H27	H28	H29	H30	R1	R2
市町村数	2	10	18	19	20	20
設置数 (うち定期開催)	3 (2)	20 (13)	52 (34)	68 (51)	77 (60)	81 (64)

出典：県子ども・子育て支援課調査

⇒ 子育て家庭の孤立の防止と多様なニーズへの対応が必要です。
また、働きながら子育てできる環境づくりに向けた子育て支援サービスの充実が必要です。

	市町村数	箇所数
一時預かり事業(R2.4)	24市町村	106
延長保育事業(R2.4)	14市町村	140
病児保育事業(R2.4)	10市町村	23
ファミリー・サポート・センター事業(R2)	12市町	12

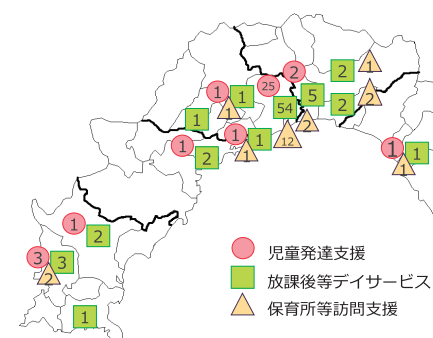
出展：県人権・男女共同参画課、幼保支援課調

【発達障害のある子どもを社会全体で見守り育てる地域づくり】

- 乳幼児健診で発達障害を含めた何らかの支援が必要な子どもの早期発見は一定進んできましたが、これらの子どもを適切な支援につなぐためのアセスメントが十分ではありません。
- 専門的な療育支援を行う事業所数は増加していますが、高知市とその周辺に集中しており、地域偏在があります。また、専門的な療育機関以外でも日常的に特別な支援を必要とする子どもの支援を行っていくためには、子どもが普段通っている保育所等における理解の促進が必要となっています。

⇒ 発達障害のフォローが必要な子どもが、身近な地域で早期に適切な支援が受けられる体制整備が必要です。

○ 障害児通所支援事業所の整備状況
(R3.3月末現在)



令和3年度の取り組み



【妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援】

■ リスクに応じた適切な支援

- ・ 母子保健や児童福祉等の関係機関が連携し、支援を必要とする子育て家庭をリスクに応じて適切に支援します。
- 【拡】 すべての子どもやその家族及び妊産婦等が身近な市町村において相談支援が受けられるよう、市町村の子ども家庭総合支援拠点の設置を促進します。
- ・ 市町村における専門人材育成のための研修等を実施します。

■ 子育て支援サービスの充実

- 【新】 一時預かり等の多様な子育て支援サービスを提供する地域子育て支援センターの設置を促進します。
- 【新】 地域における子育て支援活動の担い手を育成し、子育て家庭のニーズに応じた講座や交流の場の開催を増やしていきます。
- ・ 子育て家庭の孤立化を防ぎ、日常的な見守り体制の充実に向け、地域子育て支援センターの機能強化や、地域資源を活用した子育て支援の場の確保等に取り組みます。
- 【拡】 働きながら子育てできる環境づくりに向け、病児・病後児保育等の保育サービスの充実やファミリー・サポート・センターへの支援の充実、放課後児童クラブ・放課後子ども教室の拡充と質の確保に取り組みます。
- 【拡】 食事の提供を通じた子どもの居場所づくりやを促進するため、子ども食堂の開設や持続的な運営を支援していきます。

■ ネットワークの連携・強化（高知版ネウボラの充実）

- 【新】 妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援である高知版ネウボラの機能を強化するため、県から市町村に対して専門家を派遣して助言や指導を行い、市町村の母子保健、児童福祉、子育て支援といった部門間の連携を強化するとともに、個々の家庭の状況に応じた支援力の向上を支援します。
- ・ 保育所や放課後児童クラブ等とファミリー・サポート・センターとの連携を促進します。

P.52 特集⑦「高知版ネウボラ」の推進

【発達障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり】

■ 身近な地域における子どもと家族への支援

- ・ 地域において発達障害のある子ども等への早期支援を行う専門職を養成します。
- ・ 発達障害の特性や支援方法等を学ぶ体系的な研修を実施します。
- 【拡】 中山間地域における早期支援体制の強化を図るため、専門職による保育所等への訪問支援を充実します。

■ ライフステージに応じた後方支援

- ・ 民間事業所等職員への療育福祉センターでの現場実習を中心とした集中的な研修により、発達障害支援のスーパーバイザーを養成します。
- 【拡】 子どもの心の診療ネットワーク事業により、心療ニーズの高い事例に対応できる地域連携体制の強化を図ります。

現状・課題

【妊娠期から乳幼児期の支援体制の強化】

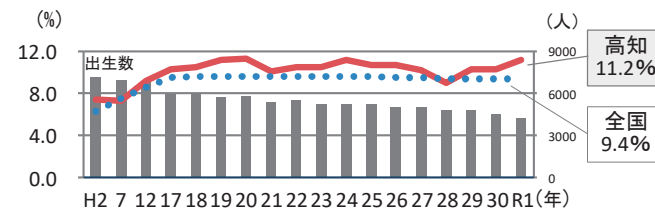
(妊娠期からの継続的な支援)

- 市町村子育て世代包括支援センター（母子保健型）の設置が進み、妊娠早期から支援する体制が整ってきましたが、市町村の母子保健事業の取組状況にばらつきがあります。
- 産婦の約1/3が心身の疲れ・痛みなど体調不良の状態にあり、また、産前産後は精神的に不安定な時期で、約1割が産後うつを発症すると言われています。
⇒ 母子健康手帳交付時の全産婦へのアセスメントの強化と妊娠から出産・育児までの包括的な支援体制が必要です。
また、多職種・多機関が連携した周産期メンタル不調への支援が必要です。

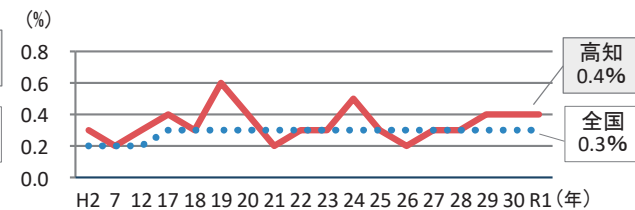
(早産予防を目的とした母体管理の徹底)

- 妊婦健診で早産予防のための検査（子宮頸管長測定・細菌検査）を実施したことで、妊娠期間を延長できたケースが増加しました。
⇒引き続き、早産予防の取組の継続が必要です。

低出生体重児(2,500g未満)の割合



超低出生体重児(1,000g未満)の割合

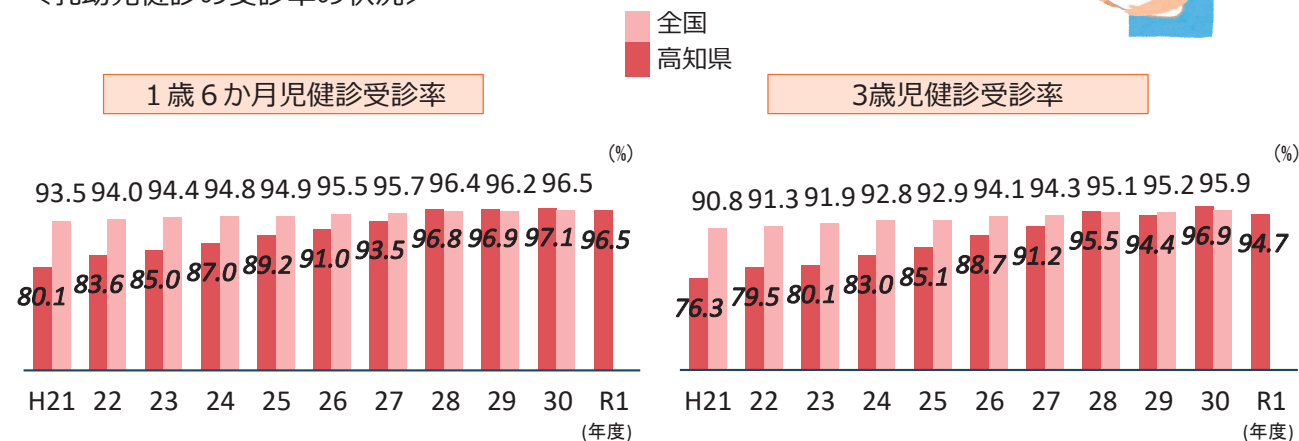


出典：厚生労働省「人口動態調査」

(健やかな子どもの成長・発達への支援)

- 乳幼児健診の受診率は全国水準となりましたが、未受診児が一定数存在しています。
- 女性の専門相談窓口を周知することにより、学校や養護施設等関係者からの相談が増加しています。
⇒ 家庭訪問による乳幼児健診の受診勧奨の継続や、要支援家庭への確実なフォロー体制の強化が必要です。

<乳幼児健診の受診率の状況>



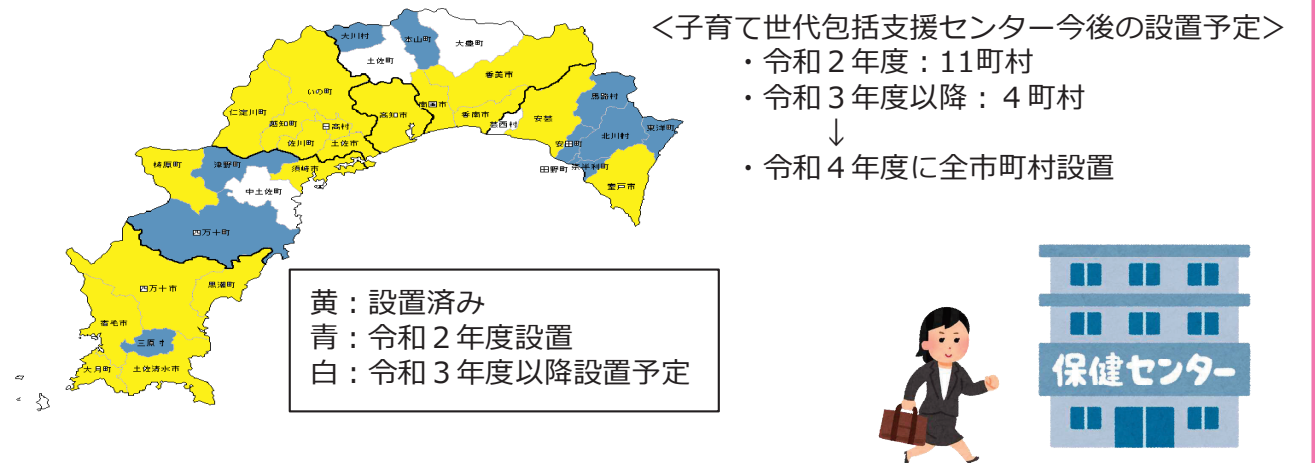
出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」 ※H26～29高知県数値は県健康対策課調査

令和3年度の取り組み

【妊娠期から乳幼児期の支援体制の強化】

(妊娠期からの継続的な支援)

- 子育て世代包括支援センターの設置・運営を支援します。
- 市町村の母子保健コーディネーターや保健師のスキルアップ研修会を実施します。
- 全市町村が参加するセンター連絡調整会議を開催します。
- 市町村保健師や産科・精神科医療機関の医師・助産師などによる周産期メンタルヘルス対策評価検討会で産婦健康診査事業の精度管理等を行い、周産期メンタルヘルス対策の強化に取り組みます。
- 母子保健支援事業費補助金を拡充して、妊産婦への身体・心理的支援や生活・育児援助に加え、新たに休日の両親学級開催への支援など、市町村の産前・産後ケアサービスの拡充を支援します。



(早産予防を目的とした母体管理の徹底)

- 市町村が実施する膣分泌物の細菌培養検査への助成を継続します。



(健やかな子どもの成長・発達への支援)

- 母子保健支援事業費補助金を活用した市町村の専門職の家庭訪問による乳幼児健診の受診勧奨（育児支援を含む）の取り組みへの支援を継続します。
- 母子保健指導者基本研修会の開催により乳幼児健診の充実強化を図ります。



- 市町村の母子保健と児童福祉(虐待部門)合同ヒアリングにより、養育支援家庭への対応を強化し、虐待予防と早期発見に取り組みます。



(2) 厳しい環境にある子どもたちへの支援

現状・課題

【児童虐待防止対策の推進～高知版ネウボラとの連動した取組～】

- 児童相談所における児童虐待相談受付・対応件数は増加傾向にあります。

⇒ 児童相談所の専門性の強化や、身近な市町村における相談支援体制の強化が必要です。

○ 児童相談所における児童虐待相談受付・対応件数 (件)

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度
受付件数	383	515	417	453	595	697
対応件数	235	379	291	326	420	458

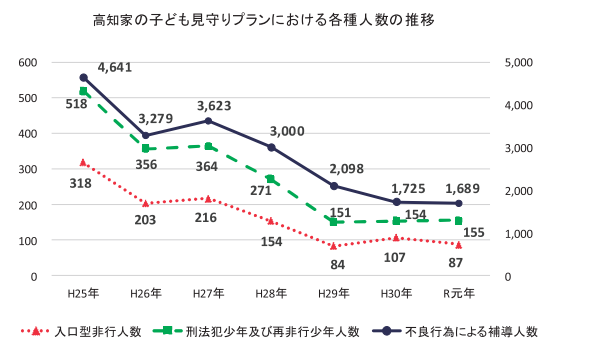
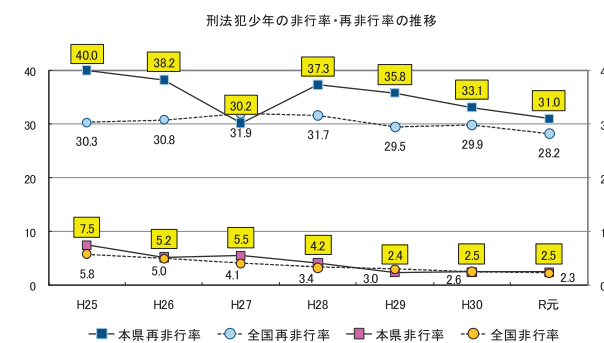
* 対応件数：相談受理後、調査し虐待と認定し対応した件数 県子ども・子育て支援課調べ

【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】

【少年非行防止対策の推進（高知家の子ども見守りプラン）】

- 家庭における生活の困窮や教育力の低下などを背景に、個別の支援が必要な家庭が増えています。
- 依然として、多くの子どもたちが、学力の未定着をはじめ、いじめや不登校、虐待や非行といった困難な状況に直面しています。

⇒ 少年非行防止対策をさらに推進することが必要です。



(県警本部調べ)

【社会的養育の充実】

- 様々な事情により代替養育が必要な子どもが、できるだけ家庭的な環境で養育されるよう里親委託や養子縁組の登録を進める必要がありますが、里親委託率は全国に比べて低い状況です。

⇒ 里親養育の質の向上を図るため、リクルートや研修の充実など包括的な支援のさらなる強化が必要です。また、できるだけ家庭的な環境で養育するためには、施設の小規模化・地域分散化、高機能化及び多機能化が必要です。

○ 高知県の里親委託率の推移（各年度末現在） (単位:%)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
高知県	10.3	12.3	13.8	15.0	17.2	19.0	20.4
全 国	15.6	16.5	17.5	18.3	19.7	20.5	21.5

(県子ども・子育て支援課調べ)

【ひとり親家庭への支援の充実】

- 母子家庭は正規雇用率が低く、経済的に厳しい状況に置かれています。

⇒ 子育てや就労支援などを含めて、多方面からの支援が必要です。

(単位: %)	母子家庭		父子家庭	
	H22	H27	H22	H27
勤務先での正規雇用率	49.5	56.7	74.7	87.5
ひとり親自身の年間就労収入が200万円未満の世帯	67.4	56.8	41.7	28.5

出典：H27高知県実態調査

令和3年度を取り組み

【児童虐待防止対策の推進～高知版ネウボラとの連動した取組～】

(1) 児童相談所の相談支援体制の強化

■ 職員の専門性の強化

- 拡・ 法的対応力を強化するため、弁護士への相談体制を拡充します。

■ 一時保護所などにおける子どもの権利擁護への対応

- 拡・ 一時保護所で生活する子どもに弁護士が面談を行うなど子どもの意見聴取の機会を確保します。

(2) 市町村における児童家庭相談支援体制の強化

- 新・ 地域の見守り強化のため外部専門家による民生委員・主任児童委員対象の研修を実施します。

- 拡・ 専門人材の配置に向けた財政支援等により各市町村の子ども家庭総合支援拠点の設置を促進します。

【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】

■ 保育所・幼稚園等と家庭や地域等との連携の充実

- ・ 家庭環境等に配慮が必要な子どもに対し、家庭訪問も含めた個別支援を実施します。

■ 放課後等における学習の場の充実

- ・ 小・中学校における放課後等の補充学習を充実するための支援を行います。

■ 地域全体で子どもを見守り育てる取組の推進

- 拡・ 地域学校協働本部の設置を進めながら、厳しい環境にある子どもたちの見守り体制を強化した「高知県版地域学校協働本部」への展開を推進することで、地域による見守り機能を強化します。

■ 相談支援体制の充実・強化

- 拡・ 心の教育センターにおける相談支援を充実するため、土・日曜日の開所や、東部・西部地域の相談窓口を開設し、体制を強化します。

■ 専門人材や関係機関との連携強化

- 拡・ 厳しい家庭環境にある児童生徒を早期に発見し支援につなげるため、スクールソーシャルワーカーと市町村児童福祉担当部署との連携を強化します。

■ キャリア教育・進路指導の充実

- 拡・ 生徒が将来の経済的な自立を意識して学べる環境を整えるため、中・高が連携したキャリア・パスポートの活用や進路指導の充実を図ります。

【少年非行防止対策の推進（高知家の子ども見守りプラン）】

- ・ 各市町村少年補導育成センターや日本フランチイズチェーン協会などと連携し、万引き、深夜徘徊防止のための一声運動の取組の充実を図ります。

- ・ 警察・教育・福祉等の支援機関の連携による再非行防止に向けた見守り支援を強化します。

【社会的養育の充実】

■ 包括的な里親養育支援体制の構築

- 拡・ 里親制度の普及啓発や里親家庭への一貫した支援を行うため、里親養育包括支援（フォスタリング）機関を中心とした支援体制を強化します。

- 拡・ ファミリーホーム新設に向けての施設整備に要する費用を補助します。

■ 施設の小規模化・地域分散化、高機能化及び多機能化

- 拡・ 小規模グループケア実施のための環境整備などを支援します。

■ 入所児童等の自立支援の充実

- 新・ 希望が丘学園のあり方検討会を実施し、施設の機能や自立支援のあり方について検討します。

【ひとり親家庭への支援の充実】

(1) 情報提供・相談体制

- ・ 市町村窓口での手続きや届出、各種健診などの機会を捉えた制度の周知や市町村等関係職員への研修を実施し、窓口での支援対応力を強化します。

(2) 就業支援

■ 就業のための支援

- ・ ひとり親家庭等就業・自立支援センター、高知家の女性しごと応援室やハローワークなどの就業支援機関の連携を強化します。

■ 資格や技能の取得への支援

- ・ 一定の資格を取得するための教育訓練講座受講料の支援を行います。

- 拡・ 就業促進に向けた高等職業訓練受講中の給付金の支給や入学準備金・就職準備金の貸付を行います。

(3) 経済的支援の充実

- ・ 母子父子寡婦福祉資金貸付やひとり親家庭医療費助成などを行います。

- 新・ 住居の借り上げに必要となる資金の貸付制度を創設（ひとり親家庭住宅支援資金貸付）します。

高知家健康パスポート事業

《20歳以上の県民対象》

県内のスポーツ施設や飲食店などで提示するだけで特典が受けられ、使うほど元気になれる「高知家健康パスポート」。平成28年9月から開始し、幅広い世代の方々に取得いただいています。

さらに多くの県民の皆様健康づくりに取り組んでいただけるよう、健康パスポートアプリを大幅にリニューアルいたしました。

大好評
4万8千人
突破！

便利な健康パスポートアプリでおトクに健康づくりを楽しもう！

高知家健康パスポートアプリ

◇1日8,000歩（65歳以上の方は6,000歩）以上歩くとブルーポイントが1ポイント貯まる

◇朝晩の家庭血圧または体重の測定結果を3日分記録するとグリーンポイントが1ポイント貯まる

◇貯まったポイントを利用して、ランクアップやプレゼントキャンペーンに応募

◇アプリは右の二次元コードからダウンロードできます【無料】

7月から
新機能追加！

1. アプリだけでパスポートの取得やランクアップすることができるようになりました。
2. 二次元コードを読み込むことにより、アプリでヘルシーポイント取得することができるようになりました。



健康パスポートの取得方法と楽しみ方

ポイントを集めてパスポートIをGet！

ヘルシーポイント2色以上、合計3枚集めて、申請すると、パスポートが取得できます。
※二次元コードでポイント取得できるようになりました。



ブルーポイント【楽しく動く】

運動イベントへの参加、プールやゴルフ場などの運動施設の利用など



グリーンポイント【知る・参加する】

健康イベントへの参加、献血、ヘルシーな食事、健康づくり支援薬局の相談利用など



ピンクポイント【健診を受ける】

特定健診、がん検診、人間ドック、生活習慣病予防健診、幼児健診など

健康パスポートはおトクがいっぱい！

- ① 参加施設で料金割引やプレゼントなどのおトクなサービスが受けられます！
- ② ヘルシーポイントを集めると素敵な賞品が当たります！
- ③ ヘルシーポイントを集めてパスポートをランクアップ！参加施設でさらにおトクなサービスが受けられるほか、ランクアップ者限定のプレゼント抽選があります！



アプリを使った歩数ポイント競争イベントを開催！

パスポートアプリで設定した任意のグループ対抗による歩数ポイント競争イベントを2021年10月と2022年2月に開催予定！
家族や友人、職場など周りの方と一緒に参加ください。



高知家健康パスポートのランクアップについて

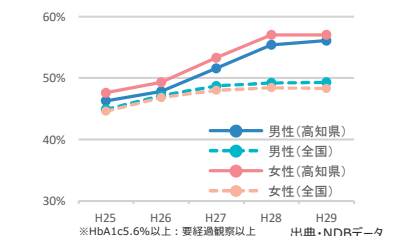


生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化

高知県の生活習慣の現状

- 65歳までに亡くなる人数を死因別に全国と比較すると、不慮の事故を除いて、がん、脳卒中、心疾患の生活習慣病の割合が高い。
- 特定健診結果による血糖値有所見者割合が、全国より高く、男女とも上昇傾向にある。【図】
- 生活習慣の状況
 - （塩分）成人の58.3%は塩分過剰摂取（8g超え）
 - （運動）男女ともに1日平均歩数は全国最下位
 - （野菜）野菜摂取量の平均値は全国平均よりも多いが、目標の350g/日には達していない。
 - （飲酒）ほぼ毎日飲酒している者の割合、1日3合以上飲酒している者の割合が、男女とも全国より高い。
 - （喫煙）成人男性の28.6%が喫煙をしている。

【図】特定健診受診者の血糖値有所見者の割合（HbA1c5.6%以上）



- 生活習慣病の発症リスクを高めている血糖値上昇を改善するための生活習慣が大切
- 自然に健康に導く環境づくりの強化が必要

取り組み 官民協働による生活習慣病予防の総合啓発に取り組みます

- 県民に届くプロモーションによる啓発の充実に取り組みます
- 事業所の健康経営に、従業員への健康チャレンジを推進する取り組み導入を支援します
- 量販店等の民間企業による健康チャレンジと連携した野菜摂取や減塩に関する啓発充実に取り組みます



特設サイトはこちらから（動画も配信しています。）

➡ <https://kochi-kenkochallenge.jp/>

高知家健康チャレンジ これでもえいがや! 検索

特設サイトは
こちらから▼



血管病重症化予防対策の推進

糖尿病性腎症は、第1期から第5期まで。早期治療が大切です。

・血管への影響

血管の「動脈硬化」は、血管が高血圧、高血糖、脂質異常などによって傷み、つまったり破けやすくなっていく状態をいいます。

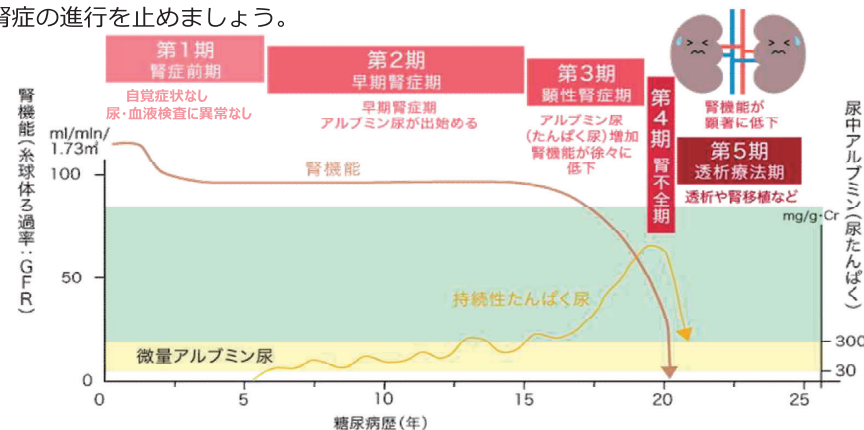
毛細血管の障害が糖尿病の三大合併症へ進行します！

網膜症 腎症 神経障害

高血糖が原因なんです
糖尿病の人はだれでも腎症になる可能性があります

・糖尿病性腎症の臨床経過

- ・早期に治療を始めて、腎機能を維持しましょう！
- ・第2期から第3期に進まないよう「血糖」と「血圧」をしっかりコントロールして、腎症の進行を止めましょう。



治療の継続とともに、生活習慣の改善が大事です！

糖尿病性腎症の重症化予防の取り組み

取り組み 関係機関と連携して糖尿病性腎症の重症化予防に取り組みます

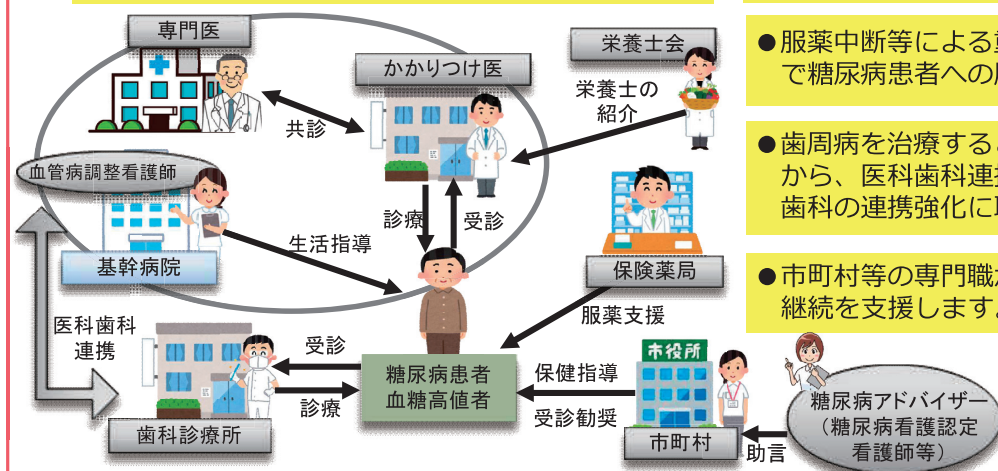
- かかりつけ医と専門医が連携した医療提供体制づくりに取り組みます。
- 管理栄養士による外来栄養食事指導を推進します。

- 外来看護師による糖尿病患者への生活指導を強化するため、モデルとなる基幹病院で血管病調整看護師を育成し、地域（保険者）と連携して患者の療養支援に取り組みます。

- 服薬中断等による重症化を予防するため、保険薬局で糖尿病患者への服薬指導の強化に取り組みます。

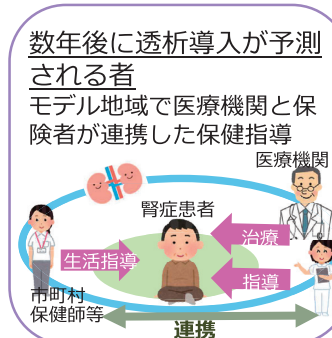
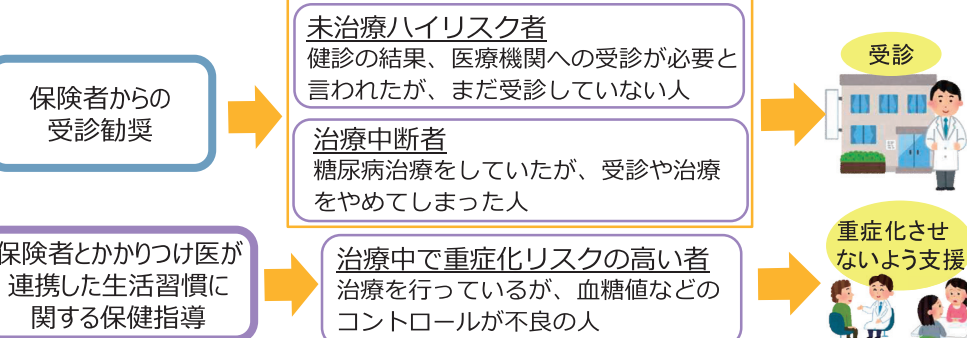
- 歯周病を治療すると糖尿病が改善するとされることから、医科歯科連携パンフレットを作成し、医科と歯科の連携強化に取り組みます。

- 市町村等の専門職が生活習慣の改善と適切な治療の継続を支援します。



糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる取り組み

透析予防強化事業



在宅療養体制の推進

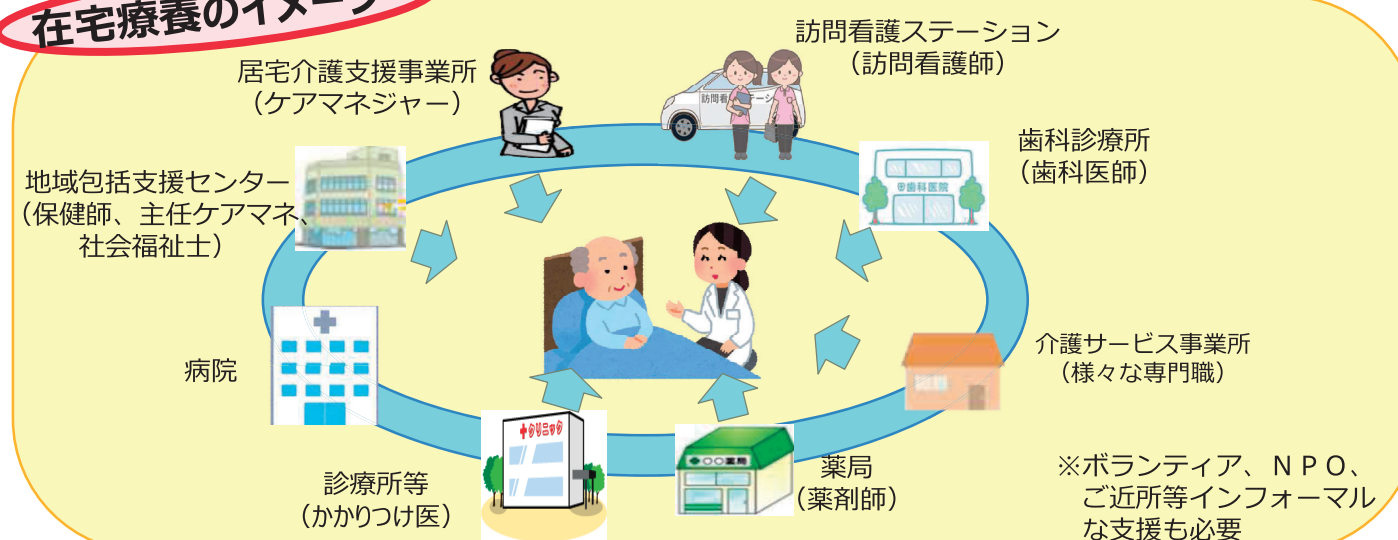
高知県の特徴

- ①人口減少による過疎高齢化（高齢化率全国第2位 35.2%） ※R2.10.1 総務省
- ②病床数、療養病床数が多く、ともに全国1位であるが、高齢者向け施設は全国下位（病床数：県2,508.3 全国1,212.1 療養病床：県870.8 全国244.5） ※人口十萬対 ※R1.10.1医療施設動態調査
（介護老人保健施設：県15.7 全国20.3 有料老人ホーム：県19.8 全国31.0 等） ※人口千人対 ※R1.10.1介護サービス施設・事業所調査、社会福祉施設調査
- ③一人当たり年齢調整後医療費全国1位（県393,452円 全国343,196円） ※厚生労働省「平成30年度医療費の地域差分析」
- ④中山間地域が多い（医療提供施設へのアクセスが不利）
- ⑤訪問診療、訪問看護ステーションの不足及び地域偏在



病院や福祉施設に入らざるを得ず、医療費や介護保険施設・居住系サービスの一人あたり給付費が高い
⇒在宅療養を選択できる環境整備が必要

在宅療養のイメージ



R3年度の主な取り組み

在宅サービスの確保	在宅医療の推進	生活支援サービスの充実
医療・介護と連携した住まいを整備することで、効果的なサービスが受けられる 【住まいの確保への支援】	高齢者が医療等が必要になっても、入院によらず、かかりつけ医等が訪問してくれる 【在宅医療を行う医療機関の人材養成】 【医療機関への初期投資支援】	認知症になっても住み慣れた地域で安心・安全に暮らすことができる 【GPS機能を活用した見守り支援】

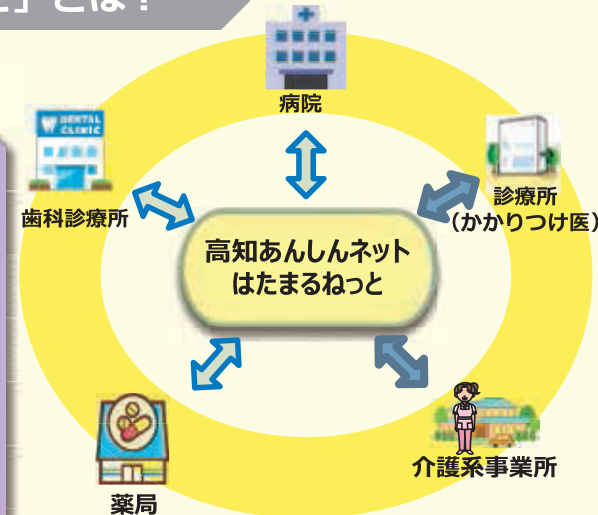
～～高齢者が在宅療養を選択できる環境となる～～

在宅での生活を希望される介護が必要な方が、住み慣れた地域で暮らし続けられる

「高知あんしんネット」や「はたまるねっと」を活用した安全・安心な医療の推進

1. 「高知あんしんネット」「はたまるねっと」とは？

- 患者本人の同意のもと、医療機関や薬局、介護系事業所が保有している医療や介護の情報をICTを活用して相互に共有するネットワークシステムです。
- 「高知あんしんネット」は幡多地域以外、「はたまるねっと」は幡多地域を対象地域としたネットワークです。
- 現在2つのネットワークシステムには、令和3年3月時点で21,503人の県民の方が自身の情報を共有することの同意をいただいているとともに、医療機関等409の事業所が参加をしています。



2. 「高知あんしんネット」や「はたまるねっと」の活用事例

CASE1

●救急搬送時など、初めて利用する医療機関でも、通院している医療機関の診療情報に基づいた適切な治療が行えます。



CASE2

●病院から退院した後、近所の診療所で診てもらうことになった場合でも、入院していた病院の診療情報が閲覧できるため、正確な情報に基づいた適切な治療が継続して行えます。



CASE3

●システムを通じて検査結果や処方情報等を確認することで、重複検査や重複投薬の防止が可能となります。



入院や転院、あるいは退院後の通院などの場面で、切れ目のない質の高い医療・介護サービスを受けることができます。
県民の皆様のご参加をお願いします。



お問い合わせ先

○高知あんしんネット
(一社) 高知県保健医療介護福祉推進協議会
TEL : 088-802-5052

○はたまるねっと
(一社) 幡多医師会
TEL : 0880-34-3086

福祉・介護人材の確保対策の推進

1. 人材の定着促進・離職防止対策

【現状】介護は身体的な負担が大きい仕事？！
腰痛になっても仕方ない？！ 離職率が高くて当たり前？！

⇒ ノーリフティングケア※の普及に向けた研修の開催、ICT・ロボット等の導入支援等により
職員の負担軽減 + サービスの質の向上 + 多様な人材が活躍できる環境整備を推進します！

ノーリフティングケアの実践効果(例)

- ・腰痛発生率や腰痛による労災件数が減少した
- ・職員の体格や妊娠などの状況に関わらず統一したケアが提供できるようになった
- ・2人で行っていた介助が1人でできるようになった
- ・利用者の四肢の緊張(拘縮)や姿勢が改善した
- ・内出血やあざが改善した



見守り支援システムの導入効果(例)

- ・リアルタイムで呼吸、心拍を把握できるため、「見えない不安」から解放され、職員の精神的負担軽減が図れた
- ・訪室回数を減らす等、職員の業務負担軽減が図れた
- ・夜間時に利用者の睡眠を妨害することを防げた



職員の負担軽減による
離職防止

サービスの質の向上による
利用者満足度の向上

業界のイメージアップ
による新規参入の促進

2. 新たな人材の参入促進策

外国人介護人材を高知により確保するためのPR等

【現状及び課題】

- ・今後外国人介護人材の雇用を検討又は興味がある:30% (令和2年度 外国人雇用実態調査)
- ・現在は技能実習監理団体や養成校がそれぞれ、海外の送出機関や学校にアプローチ
- ・給与面などでは都市部が就業先に選ばれる傾向あり

【対策】

- ・高知と高知の介護をPRするDVDやリーフレットを作成 (4カ国語)
- ・海外を訪問する際に、DVDやリーフレットを持参してPR (地域によっては、DVD・リーフレットを配送)
- ・海外の関係機関、送出機関等を、県が訪問して直接PR

介護人材確保に向けての取組み

【課題】

- ・令和7年度時点で550人の介護人材が不足する見通し

【対策】

- ・多様な働き方の推進(介護現場の補助的業務を担う介護助手の導入促進)
- ・資格取得の支援(介護未経験者に向けた入門的研修の実施)
- ・福祉人材センターのマッチング機能強化
- ・福祉現場のイメージアップを図り、就職・転職希望者と福祉事業所の面談の場を設ける(ふくし就職フェアの実施)
- ・中山間地域等における介護人材の確保(市町村等が住民を対象に初任者研修や生活援助従事者研修を実施する際の経費補助)

3. 福祉・介護事業所認証評価制度を通じた魅力ある職場作りの推進

本制度は、職員の育成や定着、利用者満足度の向上につながる福祉・介護事業所の取組みについて、県が一定の基準を定め、基準を満たす事業所を認証する制度です。

この制度を通じて、職場環境の改善を目指す事業所をサポートし、**職員の定着を促進**します。

また、改善が進む福祉・介護職場の現状を広く情報発信することで、正しい理解の促進とネガティブイメージの払拭を図り、**新たな人材の参入を促進**します。

職員・求職者のメリット

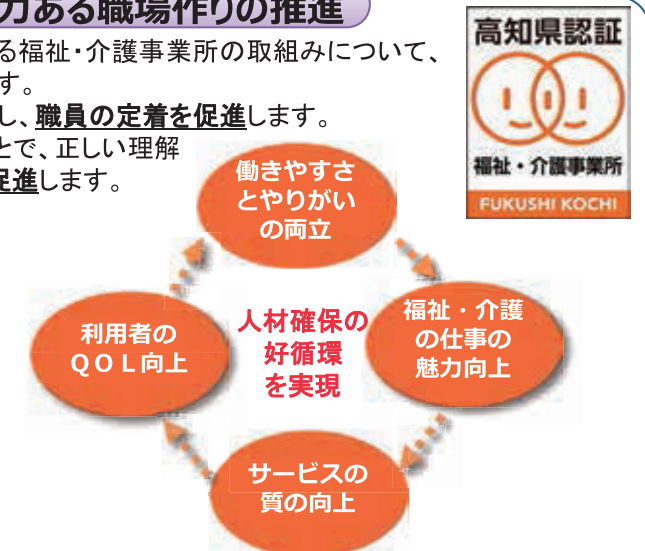
- ・給与体系やキャリアパスが明確で、将来を見据えて働ける
- ・教育制度が整っており、未経験でも安心して働ける
- ・ライフスタイルに合わせて多様な働き方ができる
- ・転職先の検討に役立てられる

福祉・介護事業所のメリット

- ・求職者や地域住民に認証事業所としてPRできる
- ・県事業において人材確保の機会が優先的に提供される
- ・県HPや広報誌などにおいて、広く紹介される

利用者のメリット

- ・計画的に育成された職員から質の高いサービスを受けられる



※QOL=生活の質(身体的、精神的、社会的、文化的豊かさを含めた概念)

妊娠期から子育て期までの切れ目のない総合的な支援 ～「高知版ネウボラ」の推進～

「高知版ネウボラ」の推進

- ①身近な地域における子育て支援を拡充するため、市町村の地域子育て支援センターの機能強化を支援します。
- ②子育て家庭の孤立化や児童虐待の防止に向け、県から専門家を派遣して助言や指導を行い、市町村の母子保健、児童福祉、子育て支援といった部門間の連携を強化するとともに、個々の家庭の状況に応じた支援力の向上を図ります。
- ③発達障害のある子どもへの支援については、専門職による保育所などへの訪問支援を行い、中山間地域における支援体制のさらなる充実に取り組みます。

② 高知版ネウボラ推進事業

- ▶各市町村にネウボラの支援制度に知見のある専門家を派遣し、課題について整理するとともに、その解決に向け指導、助言を実施
- ▶母子保健、児童福祉、子育て支援の各部門が合同で実施する事例検討など実践的な研修会等の取組を支援



③ 子どもの発達への支援

- ▶児童発達支援センター等の参入が困難な中山間地域において、専門職による保育所等への訪問支援の充実を図る
- ▶地域において発達障害児等への早期支援を行う専門職を養成し、中山間地域も含め、乳幼児健診等に派遣し助言等を実施
- ▶児童発達支援センター等の開設や機能強化に向けた整備費用を助成
- ▶高知ギルバーク発達神経精神医学センターや高知大学医学部寄附講座との連携による専門医師や心理職等の養成

第4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）

「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】

- ・自家発電機を所有する病院 (H30) 92.9% → (R3) 99.2%
- ・病院の事業継続計画(BCP)策定 (H30) 44.4% → (R3) 57.3%

●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
- 長期浸水エリアにある医療機関等の対策の検討（高知市と連携）
- 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 (H30) 73.0% → (R3) 79.0%
- ・耐震化済社会福祉施設等 (H30) 96.0% → (R3) 97.0%

●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

【主な目標値】

- (R3) 県内配水池の耐震化12施設（耐震化完了8施設）

●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

●主な具体的取り組み

- 南海トラフ地震対策推進地域本部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（地域ごとの医療救護の体制づくり、地域をバックアップする体制づくり）
- 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

【主な目標値】（R3）

- ・全ての地域で医療救護の行動計画をバージョンアップ
- ・災害医療の人材の確保（医師向け研修受講者延500人）
- ・全ての地域での医薬品確保計画の策定

●主な具体的取り組み

- 総力戦の体制づくり
（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、医師等を対象とした災害医療研修の実施、医療機関の施設・設備等の整備、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や受援の体制づくり
- 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
- 災害時歯科保健医療対策活動指針に基づいた歯科保健医療の救護体制の強化

○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）

【主な目標値】（R3）

- ・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、協定の見直し

●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22回）動物愛護推進協議会での検討（年2回）

●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
・(H30)従業員50名以上93%、従業員50名未満25%→(R3)100%、48%



日本一の健康長寿県構想におけるデジタル化の推進

現状課題

本県は、全国に先駆けて少子高齢化と人口減少が進行する中、医療・介護・福祉等の人材確保が課題となっていることに加え、中山間地域が県土のほとんどを占める特性があり、その地理的条件を克服するためにデジタル技術を活用して効率的かつ効果的に、医療・介護・福祉等のサービスを提供する必要があります。
また、アフターコロナの時代を見据えて、新しい生活様式に対応した取組を各関連施策において推進する必要があります。

目標

県内各地域の医療・介護・福祉等のサービス資源をデジタル技術を活用して効率的につなぐとともに、各分野におけるデジタル技術の活用により、県民のQOLの向上を図る。

1. 医療・介護・福祉サービスのネットワーク化の推進

ICTを活用して医療・介護等の地域資源を切れ目なくネットワークでつなぐことで、地域包括ケアシステムの構築を推進

○「高知あんしんネット」「はたまるねっと」を活用した適切な医療の推進

「高知あんしんネット」及び「はたまるねっと」は、患者の同意のもと医療機関や薬局、介護事業所が保有する情報をICTを活用し相互に共有するネットワークシステムです。
このネットワークシステムを活用することにより、カルテや画像、薬剤情報等を事業所間で共有することができることから、迅速かつ適切な治療につながることも、不要な検査の防止や重複投薬を未然に防ぐことが可能となり、結果として医療費の低減にもつながります。

○「高知家@ライン」を活用した在宅療養の推進

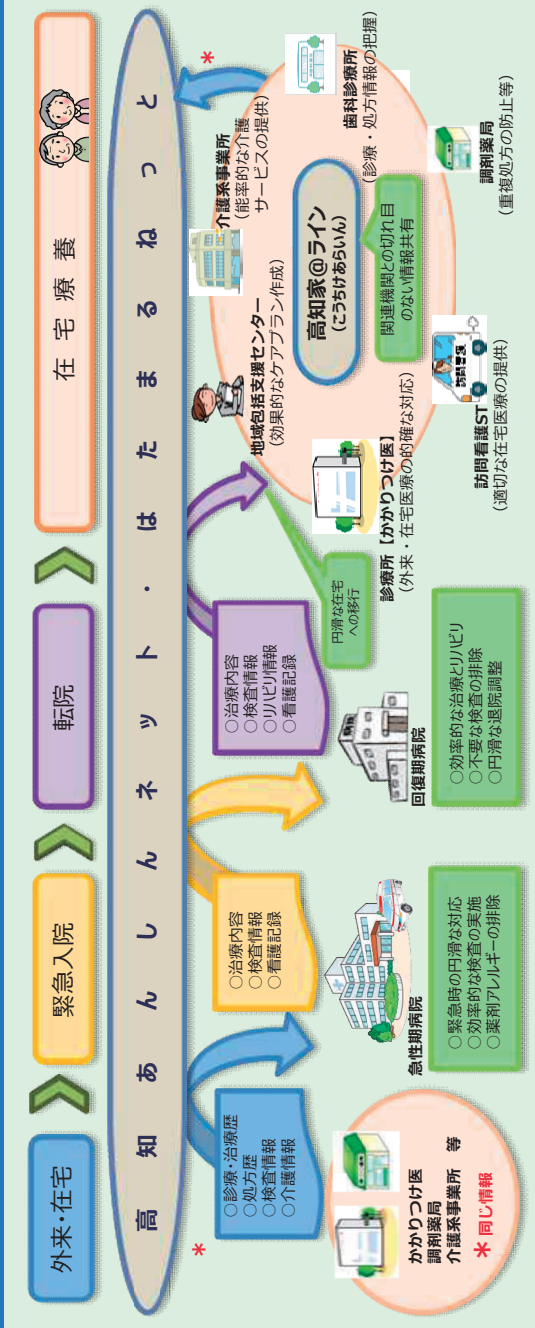
「高知家@ライン」は、患者の同意のもとICTを活用し在宅療養に係る情報を支援者がリアルタイムで共有するアプリです。
このアプリを活用することにより、支援者は迅速で正確な患者の様子を把握することが可能となることから、住み慣れた地域でよりよい療養生活を送ることに繋がります。

2. 各分野におけるデジタル技術の活用

- 健康分野
- 健康パスポートアプリの新たな生活様式への対応
～パスポートの段階的デジタル化の導入～
 - ・非接触・非対面による運用に向けてアプリ機能を充実
 - ・自宅に居ながらの健康づくりや特典利用機能を充実
 - 脳梗塞等の発症予防対策の強化
 - ・AIが予測した治療復帰確率と重症化傾向を活用し、高血圧等の治療中断者・未治療者を適切な医療につなげる支援

- 医療分野
- ICTを活用した救急医療体制の充実
 - ・こち医療ネットの運用医療機関の応需情報や画像転送システム等の活用により迅速かつ適切な救急医療を提供
 - 在宅患者への服薬支援の推進
 - ・あったかふれあいセンター等でのオンラインを活用したお薬相談など、在宅患者への非対面型の服薬支援体制を整備
 - 電子版お薬手帳の普及促進
 - ・災害などの緊急時にも家族分をまとめて確認できる電子版お薬手帳を普及促進

- 介護・福祉分野
- 総合的な認知症施策の推進
 - ・認知症または認知症の疑いのある行方不明高齢者の早期発見に向けて、GPS機能を活用した見守りサービスの実施を支援
 - 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
 - ・コロナ禍における聴覚障害者の意思疎通支援のため、遠隔手話通訳を行う体制を整備
 - 福祉・介護人材の確保対策の推進
 - ・職員の負担軽減とあわせて、新型コロナウイルス感染症防止対策を進めるために、介護福祉機器・福祉用具・介護ロボット、ICT機器の導入を支援



【参考】第4期日本一の健康長寿県構想Ver.2とSDGsの17ゴールの対応表

- 第4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予定
- 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
【柱Ⅰ】 健康寿命の延伸 に向けた意識醸 成と行動変容	(1)健康づくりと疾病予防	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	(2)疾病の早期発見・早期治療	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	(1)高知版地域包括ケアシステムの構築	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	(2)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	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
【柱Ⅱ】 地域で支え合う 医療・介護・福 祉サービスの提供 体制の確立と ネットワークの強 化	(3)医療・介護・福祉インフラの確保	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	(4)医療・介護・福祉人材の確保対策	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
【柱Ⅲ】 子どもたちを守り 育てる環境づくり	(1)高知版ネウボラの推進	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	(2)厳しい環境にある子どもたちへの支援	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

テーマ	お問い合わせ先			相談時間等 ※祝日、年末年始を除く	
健康づくりに関すること（運動、栄養・食生活、たばこ対策、歯の健康、高知家健康パスポート事業等）	県健康長寿政策課　よさこい健康プラン21推進室 tel　088-823-9675・088-823-9648			月～金	8:30～17:15
がん対策、周産期医療、感染症、難病対策に関すること	県健康対策課	tel　088-823-9674		月～金	8:30～17:15
母子保健対策に関すること	県子ども・子育て支援課	tel　088-823-9659		月～金	8:30～17:15
思春期保健に関する相談	県思春期相談センター（PRINK）	tel　088-873-0022		月～土	13:00～18:30
妊娠の不安や女性の身体に関する相談	女性専用ダイヤル	tel　088-824-1221		月～金	13:00～18:30
旧優性保護法一時金受付 相談窓口	県子ども・子育て支援課	tel　088-823-9659		月～金	8:30～17:15
がんに関する相談	高知大学医学部附属病院	tel　088-880-2179	月～金 8:30～17:15	月～金	8:30～17:15
	高知医療センター	tel　088-837-3863		月～金	9:00～16:00
	県立幡多けんみん病院	tel　0880-66-2222		月～金	8:30～17:15
	県立あき総合病院	tel　0887-34-3111	月～金 8:30～17:15	月～金	8:30～17:15
	高知赤十字病院	tel　088-822-1201		月～金	9:00～16:00
	国立病院機構　高知病院	tel　088-828-4465		月～金	9:00～16:00
	がん相談センターこうち	tel　088-854-8762		(※うち火・第3木　9:00～12:00) 月～金、第2・4土	9:00～17:00
難病に関する相談	こうち難病相談支援センター	tel　088-855-6258		月～土	9:30～17:15
医師の確保に関すること	県医療政策課	tel　088-823-9660	月～金	8:30～17:15	
	高知医療再生機構	tel　088-822-9910			
看護職員の確保に関すること	県医療政策課	tel　088-823-9665		月～金	8:30～17:15
薬剤師の確保に関すること	県薬務衛生課	tel　088-823-9682		月～金	8:30～17:15
在宅医療に関すること	県在宅療養推進課	tel　088-823-9104		月～金	8:30～17:15
訪問看護に関する相談	相談窓口（高知県訪問看護連絡協議会）	tel　088-802-8115		月～金	9:00～17:00
訪問薬局に関すること	高知県薬剤師会情報センター	tel　088-820-5011		月～金	9:00～17:00
訪問歯科診療に関する相談	高知県歯科医師会		月～金	9:00～17:00	
	【中央窓口】在宅歯科連携室	tel　088-875-8020			
	【安芸窓口】東部在宅歯科連携室	tel　0887-34-2332			
	【幡多窓口】幡多在宅歯科連携室	tel　0880-34-8500			
救急医療に関すること	県医療政策課	tel　088-823-9625		月～金	8:30～17:15
救急医療機関の紹介	高知県救急医療情報センター	tel　088-825-1299		年中無休	24時間
医療機関・歯科診療所・薬局の検索	こうち医療ネット	パソコン及びスマートフォン 携帯		https://www.kochi-iryo.net/ http://www.kochi-iryo.net/m/	
夜間のこどもの急病時の相談	こうちこども救急ダイヤル	tel　＃8000 tel　088-873-3090		年中無休	20:00～翌1:00
医療に関する相談	県医療安全支援センター	tel　088-823-9668	月～金	9:00～12:00 13:00～16:00	
	高知市医療安全支援センター	tel　088-822-0680			
地域福祉活動に関する相談	県地域福祉政策課	tel　088-823-9090	(県、県社協)	月～金	8:30～17:15
	高知県社会福祉協議会 お住まいの市町村福祉担当課	tel　088-844-9019			
	〃　市町村社会福祉協議会				
あったかふれあいセンターに関すること	県地域福祉政策課	tel　088-823-9090		(県)月～金	8:30～17:15
	お住まいの市町村福祉担当課				
民生委員・児童委員活動に関すること	県地域福祉政策課	tel　088-823-9090		(県)月～金	8:30～17:15
	お住まいの市町村民生委員・児童委員担当課				
	〃　市町村社会福祉協議会				

テーマ	お問い合わせ先		相談時間等 ※祝日、年末年始を除く	
生活福祉資金貸付制度・介護福祉士等修学資金貸付制度に関する相談	高知県社会福祉協議会 お住まいの市町村社会福祉協議会	tel 088-844-4600	(県社協) 月～金	8:30～17:15
矯正施設退所者の福祉的支援に関すること	高知県地域生活定着支援センター	tel 088-855-3611	月～金	8:30～17:15
生活に困った時の相談支援に関すること	(生活保護に関すること) 県福祉保健所 市福祉事務所		月～金	8:30～17:15
	(生活困窮者の自立支援に関すること) お住まいの市町村社会福祉協議会（四万十市除く） 四万十市：NPO法人若者就労支援センターつながるネット tel 0880-34-8100		月～金	9:00～17:00
社会福祉施設に関する相談	県福祉指導課 福祉施設 1 1 0 番	tel 088-824-2940	月～金	8:30～17:15
介護保険に関する相談	お住まいの市町村介護保険担当課			
ショートステイベッドの空き情報の提供	高知県老人福祉施設協議会ホームページ http://www.kochi-roshikyo.jp/		365日24時間	
高齢者福祉全般についての相談	高知県社会福祉協議会 高知県高齢者・障害者権利擁護センター tel 088-875-0110		【一般相談】 (生活・福祉・介護・健康) 月～金 9:00～16:00 【法律相談】※事前予約 (財産・相続など) 第1・第3木曜日 13:00～15:00	
福祉・介護職場への就職相談	高知県福祉人材センター（担当区域：下記バンクを除く市町村） http://www.fukushi-jinzai.com/ tel 088-844-3511 E-mail : jinzai@pippikochi.or.jp		月～金	9:00～17:00
	安芸福祉人材バンク（担当区域：室戸市、安芸市、安芸郡） tel 0887-34-3540 E-mail : bank@aki-wel.or.jp		月～金	8:30～17:30
	幡多福祉人材バンク（担当区域：宿毛市、土佐清水市、四万十市、幡多郡） tel 0880-35-5514 E-mail : hata-jinzai@aria.ocn.ne.jp		月～金	9:00～17:00
認知症に関する相談	(公社) 認知症のひとと家族の会高知県支部 認知症コールセンター tel 088-821-2818		月～金	10:00～16:00
認知症の専門医療相談	高知県認知症疾患医療センター 県立あき総合病院（安芸市） 高知鏡川病院（高知市） 一陽病院（須崎市） 渡川病院（四万十市）	tel 0887-35-1536 tel 088-833-5012 tel 0889-42-1803 tel 0880-37-4649	月～金 9:00～16:00 月～金 9:00～12:00、13:30～16:00 月～金 9:00～12:00、13:00～16:00 月～金 9:00～16:00	
若年性認知症に関する相談	若年性認知症支援コーディネーター	tel 080-2986-8505	月～金	9:00～17:00
自殺に関する相談	高知いのちの電話 (フリーダイヤル) 0120-783-556	tel 088-824-6300	毎日 (年末年始10:00～18:00) フリーダイヤル 毎月10日 8:00～翌朝8:00の24時間	9:00～21:00
	県精神保健福祉センター	tel 088-821-4966	月～金	8:30～17:15
うつ病、アルコール依存症など心の健康に関する相談	県精神保健福祉センター	tel 088-821-4966	月～金	8:30～17:15
ひきこもりに関する相談	ひきこもり地域支援センター	tel 088-821-4508	月～金	8:30～17:15
	ひきこもりピアサポートセンター	tel 088-881-6301 tel 080-2992-9590	月、水～土	9:00～17:00
	ひきこもりピアサポートセンター幡多サテライト	tel 080-8632-9520	火、木、土、日	13:00～17:00
障害者の権利擁護に関する相談	高知県社会福祉協議会 高知県高齢者・障害者権利擁護センター	tel 088-850-7770	月～金	8:30～17:15

テーマ	お問い合わせ先		相談時間等 ※祝日、年末年始を除く
障害者の雇用促進に関する相談	県障害保健支援課	tel 088-823-9560	月～金 8:30～17:15
	安芸公共職業安定所	tel 0887-34-2111	月～金 8:30～17:15
	高知公共職業安定所	tel 088-878-5323	
	〃 (香美出張所)	tel 0887-53-4171	
	いの公共職業安定所	tel 088-893-1225	
	須崎公共職業安定所	tel 0889-42-2566	
四万十公共職業安定所	tel 0880-34-1155		
子どもの発達に関する相談	県立療育福祉センター		月～金 8:30～17:15
	発達障害者支援センター	tel 088-844-1247	
	通園事業部	tel 088-844-5155	
	県中央児童相談所		
	心理支援部	tel 088-821-6700	
	心理支援部 (療育手帳関係)	tel 088-844-0035	
県幡多児童相談所	tel 0880-37-3159		
子どもの相談 ・虐待、不登校、非行相談 ・しつけ、性格、心身の発達相談 ・児童の養護に関する相談	県中央児童相談所	tel 088-821-6700	月～金 8:30～17:15 ・児童虐待は24時間対応
	県幡多児童相談所	tel 0880-37-3159	
	子どもと家庭の110番	tel 088-872-0099	毎日 9:00～18:00 (年末年始を除く)
	児童家庭支援センター		毎日 8:30～18:00 (年中無休) 月～土 9:00～17:00 月～金 8:30～17:30 毎日 9:00～17:00 (年中無休) 月～金 9:00～17:00
	高知みその (高知市)	tel 088-872-6488	
	高知ふれんど (高知市)	tel 088-803-5550	
ひだまり (佐川町)	tel 0889-20-0203		
わかくさ (四万十市)	tel 0880-31-0311		
ぶらうらんど (田野町)	tel 0887-37-9915		
母子、父子、寡婦の福祉相談	県子ども・子育て支援課	tel 088-823-9654	月～金 8:30～17:15
ひとり親家庭等の就業相談、 支援制度に関する相談	ひとり親家庭等就業・自立支援センター	tel 088-875-2500	月 8:30～17:00 火・木 8:30～19:30 水・金 8:30～17:15 土 9:00～12:00、 13:00～17:00
女性のための相談 (一般相談・専門 相談：法律相談・こころの相談)	こうち男女共同参画センターソーレ	tel 088-873-9100	一般相談：月～金 9:00～12:00、 13:00～17:00 法律相談：第2・4木曜日 14:00～16:00 こころの相談：第1・3木曜日 14:00～16:00 (各相談：第2水曜、祝日、年末年始を除く)
女性の就労相談	高知家の女性しごと応援室	tel 088-873-4510	月 9:00～17:00 火・木 9:00～18:00 土 10:00～17:00
妊娠・出産・乳幼児期の子育て 相談	こうちプレマnet https://www.premanet.pref.kochi.lg.jp (プレママ相談) tel 088-855-8533 E-mail:kochijosanshishien@aroma.ocn.ne.jp 市町村の子育て世代包括支援センター https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060401/2019102300169.html 市町村の地域子育て支援センター https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060401/centerichiran.html お問い合わせ先等は県子ども・子育て支援課のホームページをご覧ください。	電話:月～金 9:00～17:00 メール：24時間 (年末年始を除く)	
最寄りの相談窓口	所管区域	電話番号	
安芸福祉保健所	室戸市・安芸市・東洋町・奈半利町・田野町・安田町・北川村・馬路村・芸西村	0887-34-3175	
中央東福祉保健所	南国市・香南市・香美市・本山町・大豊町・土佐町・大川村	0887-53-3171	
中央西福祉保健所	土佐市・いの町・仁淀川町・佐川町・越知町・日高村	0889-22-1240	
須崎福祉保健所	須崎市・中土佐町・梶原町・津野町・四万十町	0889-42-1875	
幡多福祉保健所	宿毛市・土佐清水市・四万十市・大月町・三原村・黒潮町	0880-35-5979	
高知市保健所	高知市	健康増進課 088-803-8005	

もっとこの構想を知りたい！

高知県 日本一 構想

検索

クリック！

「日本一の健康長寿県構想」についてのお問い合わせ：県健康長寿政策課 tel 088-823-9683