

令和6年度 第1回 日本一の健康長寿県構想推進会議

協議資料

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期日本一の健康長寿県構想の概要

目指す姿

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

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	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	柱Ⅲ	こどもまんなか社会の実現
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】	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) <small>※R元全国平均よりも1.05年下回っているため、国の想定目標値で設定</small> 女性76.32年→ 77.11年 (0.79年以上の延伸) <small>※R元全国平均を0.94年上回っているため、国の想定目標値に0.94年を上乗せ (R9全国：76.17年以上)</small>	【政策目標】	要介護3以上の方の在宅率 (R4→R9) 43%→ 50% <small>※R3県民世論調査の希望割合を参考に設定 ※グループホームなど居住系サービス含む</small>	【政策目標】	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% <small>※県民意識調査の結果を基に設定</small> ②出生数 (R4→R9) 3,721人→4,200人 <small>※女性人口をまちひととこ創生総合戦略の「将来展望」で試算した場合</small>
強化ポイント	(1) 健康づくりと疾病予防 (2) 疾病の早期発見・早期治療	強化ポイント	(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	強化ポイント	(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
働きざかり世代をターゲットにした対策の強化	強化ポイント	中山間地域を含めた医療・福祉・介護サービスの基盤強化	強化ポイント	出会いや結婚支援、子ども・子育て施策の充実・強化	

分野横断的な柱Ⅳ

高知型地域共生社会の推進 ～「たて糸」と「よこ糸」の取り組みの推進～

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	【政策目標】孤独を感じる人の割合 (R4→R9) - (全国20.7%) → 17%
		強化ポイント
		高知型地域共生社会の取り組みを推進

政策目標

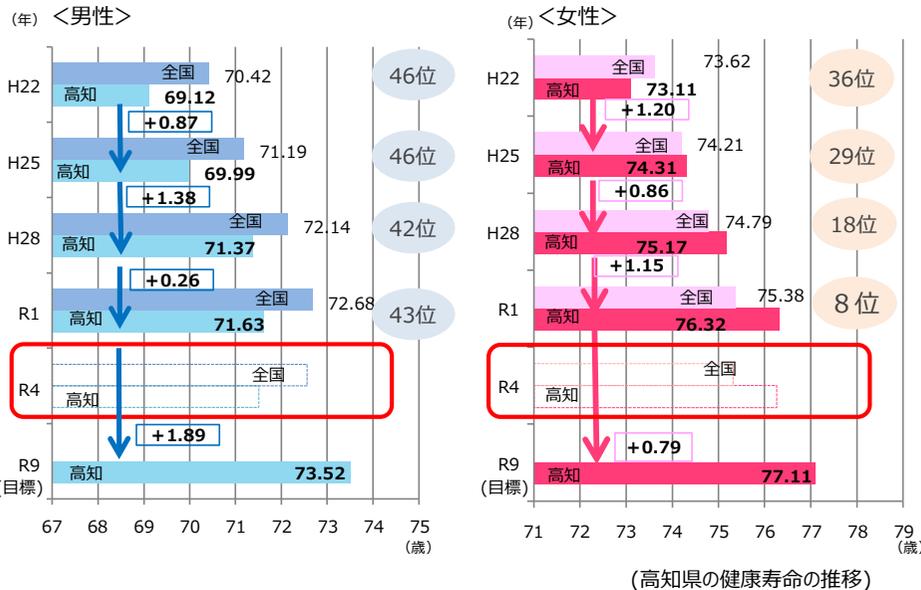
健康寿命の延伸 (R元→R9)

男性 R元 71.63年 → R9 73.52年 (1.89年以上の延伸)
 女性 R元 76.32年 → R9 77.11年 (0.79年以上の延伸)
 ※R4最新値はR6.12月頃に厚生労働省公表予定

評価

男性 **C** R元の女性の健康寿命は、全国平均を上回っており、順調に延伸しているが、**男性の健康寿命は全国平均を下回っている。**
 女性 **S** R4は男女とも新型コロナウイルスによる死亡者の増加などの影響でR元を下回ると考えられる。

特に男性をターゲットにした健康づくりと疾病予防及び疾病の早期発見・早期治療を促す対策が必要



(平均寿命の推移 令和5年簡易生命表の概況)



・R3・R4の全国男女の平均寿命は新型コロナウイルスによる死亡者の増加などの影響で前年値を下回っており、R4の健康寿命も下回ると考えられる。

・R5の平均寿命は3年ぶりに延びており、**長期的に見れば健康寿命は延伸する**と考えられる。

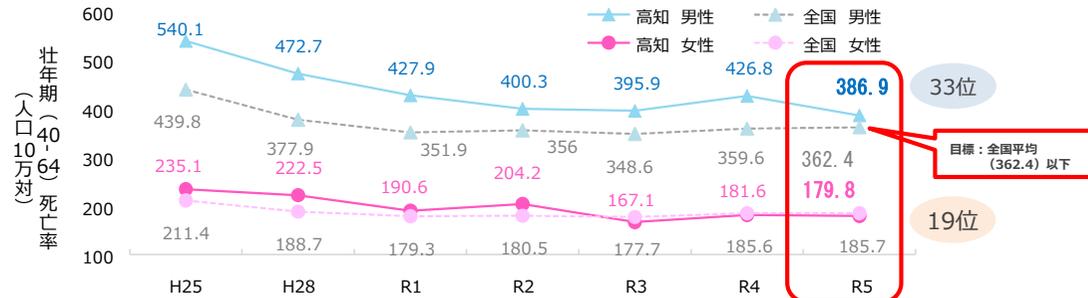


主な目標の達成状況

<死亡率> 壮年期 (40-64歳) 男性の死亡率の改善 ※人口10万対 (R4→R9)
 R4 : 426.8 (全国359.6) → R9 : 全国平均値以下

評価

男性 **B** R5の壮年期の死亡率は、男女ともが前年度を下回っており、改善傾向にある。
 女性 **A** 女性は全国平均より低い、**壮年期男性の死亡率は依然として全国より高い。**



※R5は暫定値、人口動態調査と人口推計をもとに保健政策課で算出

1) 健康づくりと疾病予防

<肥満> BMI (肥満度) 25以上の県民の割合 (男性: 20~69歳 女性: 40~69歳)

評価

男性 **D** 女性は全国平均を下回っており、改善しているが、**男性は全国平均を上回っている。**
 女性 **S**

平均BMI	H28高知	R4高知	R4全国	R9目標値
男	32.2%	38.7%	33.6%	35%未満
女	20.2%	19.1%	20.4%	17%未満

全国値: 国民健康・栄養調査 高知県値: 県民健康・栄養調査 順位: H28

特に壮年期の男性の保健行動の定着化が必要

項目1

2) 疾病の早期発見・早期治療

<死亡率> 脳血管疾患 人口10万人対 年齢調整死亡率

評価

男性 **D** 男女ともR2の死亡率より悪くなっており、**全国平均を上回っている。**
 女性 **D**

	R2高知	R4高知	R4全国	R9目標値
男	100.42	107.30	94.37	全国平均以下
女	53.20	62.26	55.22	全国平均以下

人口動態調査を基に算出 順位: R2 (人口動態統計特殊報告)

循環器病の重症化リスクの高い方への介入の仕組みづくり及び普及が必要

項目2

<歩数> 日常生活における歩数 (20~64歳)

評価

男性 **D** 男女ともH28の歩数より悪くなっており、**全国平均を下回っている。**
 女性 **D**

	H28高知	R4高知	R4全国	R9目標値
男	6,387歩	6,210歩	7,323歩	8,000歩
女	16,277歩	5,960歩	6,536歩	8,000歩

全国値: 国民健康・栄養調査 高知県値: 県民健康・栄養調査 順位: H28

<死亡率> 虚血性心疾患 人口10万人対 年齢調整死亡率

評価

男性 **D** 女性はR2より良くなっているが、**男性は全国平均を大きく上回っている。**
 女性 **A**

	R2高知	R4高知	R4全国	R9目標値
男	75.80	95.05	77.34	全国平均以下
女	36.66	30.76	30.72	全国平均以下

人口動態調査を基に算出 順位: R2 (人口動態統計特殊報告)

政策目標

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 43%→ R9 50%※

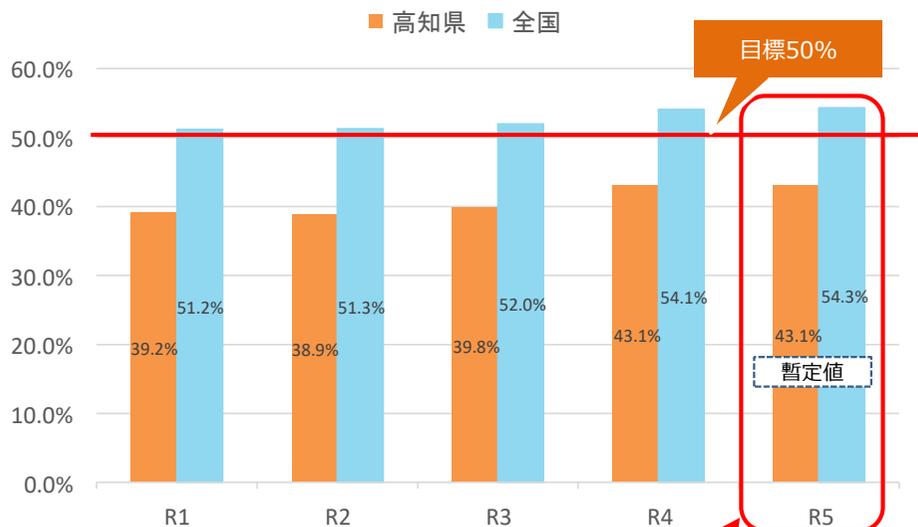
※長期療養や介護が必要となった場合に希望する療養場所の割合（R3県民世論調査結果）を参考に50%と設定

評価

D 要介護3以上の方の在宅率は上昇傾向（R5：43.1%）にあるが、目標には届いていない。

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が必要
医師・福祉・介護人材の確保が必要

【要介護3以上の方の在宅率 R1～R5推移】



出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告を基に算出

R1→R5 +3.9ポイント

環境の変化等による課題

【周産期医療体制について】

○本年度JA高知病院が分娩を休止。令和7年度以降に退職等によるさらなる医師の減少も懸念されること等から、今後の医療提供体制を集中的に検討することが必要

項目5

【高知EHRについて】

○令和7年度から国の電子カルテ情報共有サービスが開始されることも踏まえ、高知あんしんネット、はたまるネット、高知家@ラインの今後のあり方の検討が必要

項目6

主な目標の達成状況

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

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

評価

B オンライン診療が可能な市町村が増加している。
※R6の目標値は16市町村

R5.9	R6.10	R9目標値
7市町村	10市町村	34市町村

中山間地域での在宅介護サービスの提供率※

評価

D R4と比較すると、低下している。特に訪問介護や通所介護の提供率が90%以下となっている。
※利用者数の計画値に対する実績値の割合

R4	R5	R9目標値
96.34%	95.23%	100%

訪問介護サービスの提供体制強化が必要

要介護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）

評価

B 順調に利用者が増えている。
※R6の目標値は1,168人/月

R4	R5	R9目標値
1,068人/月	1,116人/月	1,320人/月

介護サービスが充足していると感じている人の割合

評価

訪問介護事業所の廃止により、今後、地域で必要なサービス提供ができなくなるのではといった不安の声が上がっている。

R5	R6	R9目標値
-	-	70%

項目3

2) 医療・福祉・介護人材の確保

40歳未満の若手医師数

評価

B 若手医師は増加傾向にある。

R2.12	R4	R9目標値
587人	619人	700人

訪問看護師の従事者数

評価

B 大きな変化はない見込み。
（中山間地域等訪問看護師育成講座の受講実績は順調に増加）

R4	R6	R9目標値
470人 (157人)	- (192人)	512人

※出典：衛生行政報告例（隔年）

県内看護師等学校養成所卒業者の県内就職率

評価

D 減少傾向にあるが、特にR5はR4に比べ10%以上下落している。※R6目標値は80%以上

R4	R5	R9目標値
78.7%	68.3%	85%以上

不足が見込まれる介護職員の充足率

評価

D 目標達成に向け、引き続き人材確保に向けた取り組みが必要。※R6目標値は56%（231人）以上

R4	R5	R9目標値
-	36% (146人)	100% (411人)

看護師・介護職員の処遇改善と学生へ魅力を発信することが必要

項目4

柱Ⅲ

子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

第5期構想
強化ポイント

出会いや結婚支援、子ども・子育て施策の充実・強化

政策目標

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 22% → R9 50%

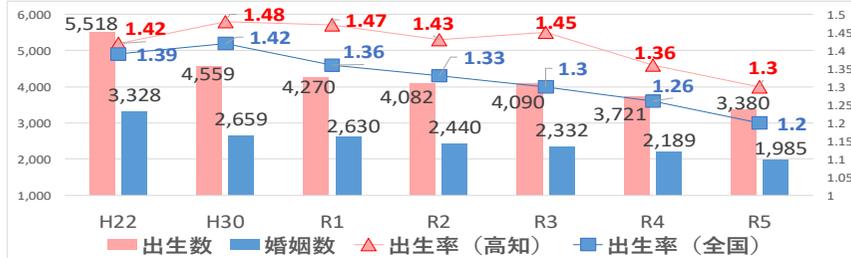
②出生数 R4 3,721人→ R9 4,200人

評価

D

- ①R5は22.9%であり、やや上昇したが、R9の目標には届いていない。
- ②R5は3,380人で減少が続いており、R9の目標には届いていない。

➡ 若い世代における出会いの機会の更なる創出、結婚や出産、子育てに対する不安感の解消に向けた施策の強化が必要。



環境の変化等による課題

【オンラインを活用した子どもの医療相談】

○少子化により小児科の減少、地域偏在が続いているため、子育て世代の安心につながる対策が必要

項目9

主な目標の達成状況

1) 少子化対策の充実・強化

婚姻件数

評価

D

婚姻件数は減少傾向が続いている

R4	R5現在	R9目標値
2,189組	1,985組	2,500組

マッチング交際成立組数

評価

D

マッチング交際成立組数はやや減少している。

R4	R5現在	R9目標値
151組	133組	300組

➡ 若い世代にフォーカスした出会いの機会の拡充や結婚支援の抜本強化が必要

項目7

2) 子育てしやすい地域づくり

妊娠・出産について満足している者の割合(3・4か月児)

評価
A 妊娠・出産に満足している者の割合は上昇している

※R9目標値に対する達成度

R4	R5暫定値	R9目標値
84.7%	86.9%	85%

産後ケア事業利用率

評価
S 産後ケア事業の利用率は上昇している

R4	R5暫定値	R9目標値
14.9%	21.5%	50%

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

評価
D リリース1年足らずで目標の60%を達成

基準値	R6現在	R9目標値
-	39,301件	65,000件

➡ 妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援の充実が必要

項目8

柱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

第5期構想
強化ポイント

高知型地域共生社会の取り組みを推進

政策目標

孤独を感じる人の割合

R4 20.7%→ R9 17%

(全国値) (R4全国を基準とした目標値 (R4全国値▲3%))

評価

S

R6県民世論調査の速報値は13.9%となり、県内で孤独を感じる人の割合はR4全国値よりも大幅に下回った。(R9目標値はR4全国値をもとに設定していることから、現状に合わせて見直しを検討)

➡ 各市町村の包括的な支援体制の整備状況に応じた支援と、県民の行動を促すために更なる理解促進が必要。

項目10

主な目標の達成状況

「高知型地域共生社会」の実現に向けた市町村の包括的な支援体制の整備と支え合いの仕組みづくり

市町村の包括的な支援体制の整備数

評価
B 事務負担増等の懸念から整備に取り組んでいない市町村がある。

R5	R6見込	R9目標値
24市町村	26市町村	全市町村

地域の支え合いの力が弱まっていると感じる人の割合

評価
S 目標を大きく超える速報値となったが、コロナ明けによる地域活動の再開等の影響も考えられる。

R3	R6(速報値)	R9目標値
53.9%	44.1%	50%以下

社会活動参加率

評価
D 各分野で「よこ糸」の取組を進めているものの、県民の行動にはまだつながっていない。

R5	R6(速報値)	R9目標値
43.2%	43%	50%

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Ⅰ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進	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	柱Ⅲ こどもまんなか社会の実現
<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・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</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 ・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 項目1 ・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> <p>（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） 項目2</p>	<p style="text-align: center;"><医療分野></p> <p style="text-align: center;">（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> <p>・在宅医療の推進 ※高知EHR（オンライン診療の推進） 項目6 ・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> <p style="text-align: center;"><福祉・介護分野></p> <p style="text-align: center;">（2）医療・福祉・介護人材の確保</p> <p>・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 項目3 ・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> <p>・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 項目4 ・歯科衛生士の確保対策の推進</p> <p style="text-align: center;">（3）疾病・事業別の医療提供体制の確保</p> <p>・救急医療体制の確保・充実 ・周産期医療体制の確保・充実 項目5 ・がん医療体制の確保・充実 ・循環器医療体制の確保・充実</p> <p style="text-align: center;">（4）持続可能な医療保険制度の構築</p> <p>・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</p> <p style="text-align: center;">（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> <p>・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> <p style="text-align: center;">（6）困難を抱える人への支援</p> <p>・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>	<p style="text-align: center;">（1）少子化対策の充実・強化</p> <p>・出会いの機会の創出 項目7 ・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> <p style="text-align: center;">（2）子育てしやすい地域づくり</p> <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> <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 <再掲> 項目8・9 ・発達障害のある子どもを支える地域づくりの推進</p> <p style="text-align: center;">（3）厳しい環境にある子どもたちへの支援</p> <p>・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</p>
<p>柱Ⅳ 「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 【目標】孤独を感じる人の割合（R4→R9） - （全国20.7%）→17%</p> <p>・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 項目10 ・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 ・ひきこもりの人等への支援の充実</p>		

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	現状値	目標値(R9)
【第1階層】健康パスポートアプリダウンロード件数(男性)	15,322件(R6年1月末)	18,887件(R6年9月末)	20,000件
【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月末)	71事業所(R6年9月末)	440事業所

現状と課題

血管病

壮年期男性の死亡の1/4を占める血管病の発症・重症化の要因の1つである**血糖の上昇**に

- ① 20歳から10kg以上の体重増加
- ② 運動習慣が無いこと などが関連 (大阪大学による分析)

今年度の取組

～健康パスポートアプリを活用した壮年期男性の保健行動の定着化～

- 健康パスポートアプリの新規ユーザー獲得への取組
 - ・企業訪問により健康パスポートアプリ(事業所版)の登録勧奨及び従業員へのアプリ活用働きかけ依頼(特に壮年期男性)
 - ・市町村イベント等による新規ユーザーの獲得
- 働きざかり世代が参加しやすいよう職場向けのイベントを開催

高知家健康会議

生活習慣病対策部会

11月 健康パスポートを活用した職場対抗イベントの開催
3人1組のグループで参加
目標:1,000グループ

2月 部会によるイベントの開催後評価
参加グループ数や属性の分析、
県民及び参加事業所へのアンケートの分析



健康パスポートアプリの効果

○高知市「いきいき健康チャレンジ」の実績
⇒ **新たな年代の参加者の増加につながった**

参加者数(男女比)
R5:1,672(489:1,180)
R6:2,234(660:1,574)

- ・プッシュ通知による効果的な呼びかけ
- ・通知を受け、**アプリ内で申込完結**
- ・アプリで**簡単に記録**。75日間記録で**自動で応募**される簡便性

R5: 郵送申込・ノート記録
R6: R5に加えアプリ併用

○事業所独自のアプリイベントS社、T社の実績
⇒ **男性のイベント参加につながった**

【S社】男性55人:女性42人
【T社】男性8人:女性7人

今後の取り組みの方向性

(1) 健康パスポートアプリの壮年期男性ユーザー獲得への取組

- 壮年期の男性に対しての直接的な働きかけ
 - ・タッチポイントを増やす(壮年期男性の利用が多い施設を重点的に)
 - ・市町村と連携した取組
- 健康パスポートアプリ(事業所版)登録数の増加
 - ・男性の多い業種・業界団体(建設業、農林水産業、金融・等)への働きかけ
 - ・包括協定企業と連携した周知活動

(2) 職場向けイベント参加人数の増加への取組

- 男性参加者の更なる増加に向け、
- 複数人で参加するアプリイベントを中心に実施(仲間・参加する場)
 - 企業運動会等、集合形式のイベントを開催(仲間・参加する場)
 - 委託事業において、効果的な運動方法等の公開(指導者)
 - イベント開催前後で、体組成計等を使用した測定会を実施(目標・成果)

【成人が運動を継続するために、必要とする支援】

1. 仲間がいる
 2. 参加する場や指導者がいる
 3. 自分なりの目標を持つ
 4. 自らを意識づける
 5. 成果が見える
- <成人の運動習慣を継続するための支援に関する実証的研究(関西医療大学)より引用>

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	現状値	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)	1.28% (R3)	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)	12市町村 (R6.9)	34市町村

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

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、更なる実施の拡大を図る

取組状況

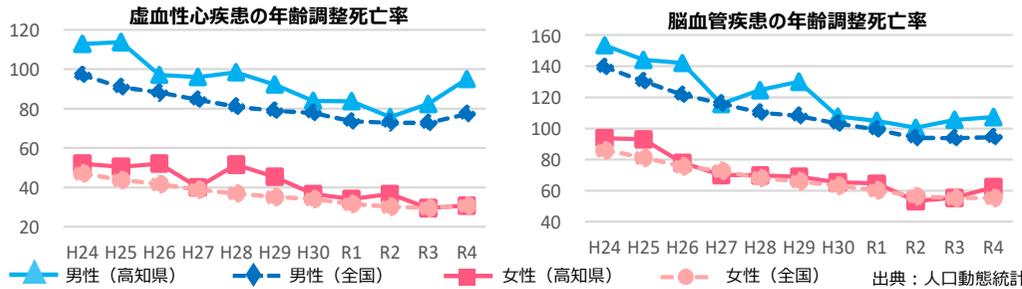
		R5	R6	R7	R8	R9
事業区分		モデル事業	プログラム普及事業			取り組みの総括
事業展開		モデル地域での介入、効果検証	・プログラム普及計画に基づく実施拡大 (医療機関や保険者による取り組みの促進) ・効果検証			・次期構想に向けてバージョンアップ
市町村	計画	11市町村	28市町村	34市町村		
	実績 (見込みを含む)	11市町村	31市町村			
	介入実績あり	11市町村 高知市、安芸市、土佐市、香南市、香美市、須崎市、宿毛市、土佐清水市、四万十町、大月町、黒潮町	12市町村 高知市、安芸市、土佐市、香南市、香美市、須崎市、宿毛市、土佐清水市、四万十町、大月町、黒潮町、室戸市	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村向け説明会の開催 ○各福祉保健所管内での市町村担当者会、糖尿病対策協議会の開催 ・好事例の共有 ・プログラムへの理解促進 		
	実施体制あり※医療機関の対象者選定なし		19市町村			
医療機関	計画	13医療機関	30医療機関	60医療機関	90医療機関	
	実績 (見込みを含む)	13医療機関	32医療機関			
	介入実績あり	13医療機関	16医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関への訪問 ○各福祉保健所管内での糖尿病対策協議会等への参画依頼 ・市町村等保険者との連携促進 ・好事例の共有 ・プログラムへの理解促進 		
	患者の選定等を開始		5医療機関			
	実施に向けて協議中 (予定含む)		11医療機関			

目指す姿 循環器病対策を総合的に推進し、県民の健康寿命の延伸を図る

KPI	基準値	現状値	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105.59 女性55.26 (全国：男性93.74 女性55.11)	(R4) 男性107.30 女性62.26 (全国：男性94.37 女性55.22)	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82.45 女性29.56 (全国：男性72.76 女性29.58)	(R4) 男性95.05 女性30.76 (全国：男性77.34 女性30.72)	全国平均値以下

1 現状と課題

◆循環器病の年齢調整死亡率は、特に男性において全国平均より高くなっている。



- ◆壮年期（40-64歳）の死因別死亡割合の第2位が心疾患である（R4：男性14.5%、女性14.0%）。
 - ◆脳卒中の発症者（初発）には、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などを有しながらも未治療の者が一定割合いる。
 - ・高血圧症ありの者の未治療割合17.1%
 - ・糖尿病ありの者の未治療割合20.9%
 - ・脂質異常症ありの者の未治療割合26.1%
- （出典：R5年脳卒中患者実態調査）

2 これまでの取組と今後の方向性

◆モデル市町村における取組（R5）

実施内容 動脈硬化性疾患の重症化リスクの高い医療機関未受診者・治療中断者に対して受診勧奨を実施

結果 介入によって適切な治療につながる方が増加



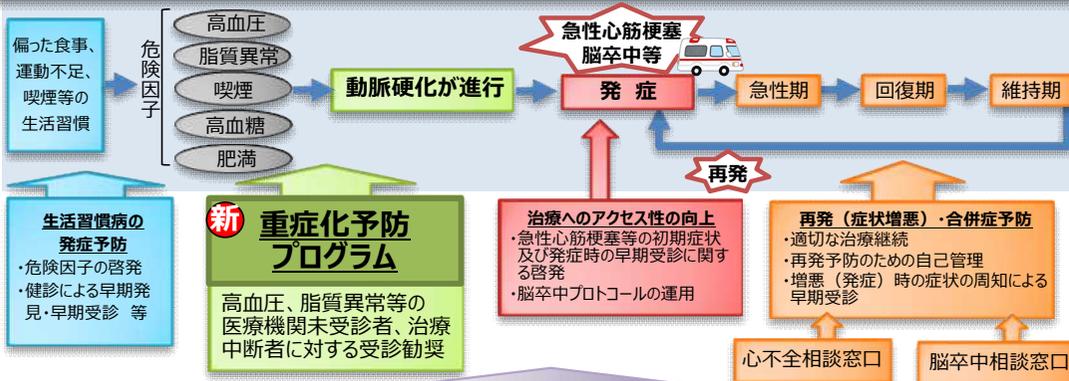
◆協会けんぽ高知支部における取組

実施内容 高血圧・高血糖・脂質異常を有しながらも医療機関未受診者に対して受診勧奨を実施

結果 勧奨後3か月以内の受診割合が7.8%と低い
（※令和6年度全国健康保険協会高知支部評議会資料より）

⇒ 県内統一の仕組みにより、重症化リスクの高い方への受診勧奨や啓発等を推進する必要がある。

循環器病対策の体系図



3 バージョンアップの方向性

新 1. 循環器病重症化予防対策の推進

○「循環器病重症化予防プログラム」の策定

- ・高血圧、高血糖、脂質異常がある医療機関未受診者、治療中断者に対して受診勧奨を行い、適切な治療につなぐ仕組みをつくる



- ・ 保険者や医療機関向けの治療や保健指導に関する研修会の開催

新 2. 循環器病対策の総合的な推進

○「脳卒中・心臓病等総合支援センター」の設置に向けた検討

- ・ 県民や地域のかかりつけ医、事業所等に対して、循環器病に関する情報提供、相談支援等の中心的な役割を担う機関を設置できるよう協議を開始

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

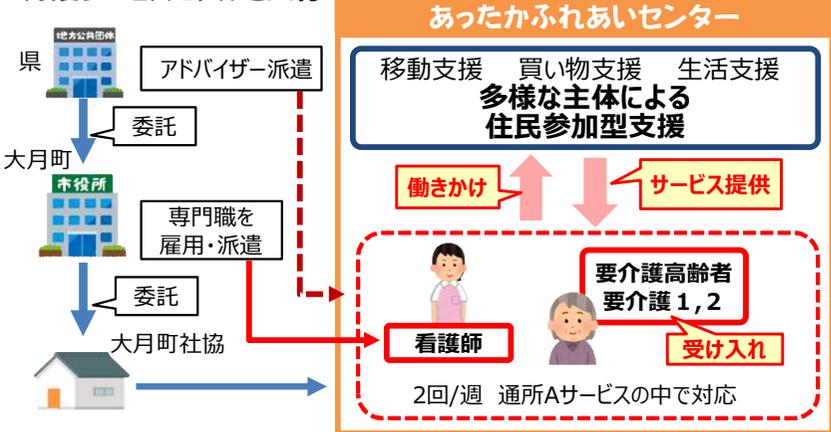
KPI	基準値	現状値	目標値(R9)
【第2階層】中山間地域での在宅介護サービスの提供率（計画値に対する利用者の実績）	96.34% (R4)	95.23% (R5)	100%
【第2階層】介護サービスが充足していると感じている人の割合	—	—	70%
【第1階層】中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金を活用して中山間地域の利用者に対して介護サービスを提供する事業者数	133事業所 (R4)	179事業所 (R5)	180事業所

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はなく、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
- ・**中山間地域における介護人材の不足が深刻化**。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

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

あったかふれあいセンターに専門職を配置することで、要介護1・2の高齢者を受け入れるとともに、支え合い活動の活性化を図る新たな介護サービスモデルを試行



●スケジュール（予定）

- ～9月 取組方針や実施計画についての協議
- 10月 大月町と契約締結
 - 専門職（看護師）の配置
 - モデル事業（サービス提供）開始
 - *必要に応じてリハ職などのアドバイザーを派遣
- 2月 取組の分析評価

3ヶ月毎に福祉保健所と進捗状況や課題を共有しながらバックアップ

2 訪問介護サービス相互支援体制構築事業

比較的規模が大きい市街地の事業所から中山間部の利用者へ訪問介護サービスを提供する新たな相互応援モデルを試行



●スケジュール（予定）

- ～6月 関係者と事業の進め方を協議
- 7月 高知県ホームヘルパー連絡協議会と契約締結
- 8月 嶺北4町村の市町村・居宅事業所等との協議
- 9月 モデル事業(サービス提供)開始
- 11月 検討会（県、町村、高知県ホームヘルパー連絡協議会 訪問介護事業所、居宅介護支援事業所などの関係機関との検討協議）
- 2月 検討会

●サービス提供利用者数（10/3現在）：嶺北4町村6名

バージョンアップの方向性

- 拡 (1) 多様な主体による住民参加型支援の推進**
 - ・大月町モデルを活用した介護サービスの提供のノウハウを他自治体へ横展開。
 - ・専門職を派遣等によるあったかふれあいセンターの機能の強化

- 拡 (2) 訪問介護サービスの相互応援体制の構築**
 - ・中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金による支援策の拡充

調査の基本情報

- 対象者 県内の看護学生1,744名（看護師養成校11校：大学(594名)、短期大学(225名)、3年課程(512名)、5年一貫校(413名)）に計25問
- 実施期間 令和6年5月29日～6月14日
- 回答数 1,588件（うち有効回答数1,583件（有効回答率90.8%、女性1,358名、男性220名、回答なし5名））

調査結果における注目回答

○ 学生の出身地と進路の予定 (単位：人)

県内出身1,184

県内に残る 668	県外に出る 436	回答なし 80	県外等 384	不明 15
--------------	--------------	------------	------------	----------

県外出身者「地元・出身地へ戻りたい」が最多

県内に残る理由 (自由記載)	県外に出る理由 (自由記載)
①地元・高知が好き ②一人暮らしが不安 ③家庭の事情	①利便性や娯楽等の魅力 ②自立、県外を経験 ③キャリア形成(症例数等)

将来高知県に帰ることを考えている(121人)、わからない(246人) → 戻る可能性のある人に、戻って来てもらえるきっかけが必要

- 高知県に帰るための条件 (自由記載)
 - ①キャリア形成後 ②高知が好き/県外を経験したら ③定年や老後 ④給与が高ければ
- 県外に出ずに、県内に残るための条件 (自由記載)
 - ①給与が高ければ ②キャリア形成環境 ③都会並の魅力 (お店やイベントの充実)

○ 就職先を選ぶうえで最も重要視しているポイント (1つ選択) (単位：人)

県内出身学生1,184人のうち

給与 376	福利厚生 146	勤務形態 115	教育体制 113	休暇制度 101	行っている医療・看護の内容 97	その他 217
-----------	-------------	-------------	-------------	-------------	---------------------	------------

給与を圧倒的に重要視
→ 初任給や手当、福利厚生も含め、一定の処遇改善が必須。一方で、可処分所得や基礎支出などを考えた場合の本県の暮らしやすさを知ってもらう必要も

専門学校卒看護師求人	初任給比較	常勤看護師の地域別賃金相場
高知県平均	197千円 (22～16万円)	全国 27万7千円
例) 近森病院	200千円	四国 24万7千円
県立病院	224千円	関東 30万6千円 (四国の1.23倍)
東京民間病院例	243千円	近畿 28万5千円 (四国の1.15倍)
大阪民間病院例	240千円 (医療政策課調べ)	(2024.1 nikkei Healthcare)

○ 就職先を調べる方法で最も重要視している情報源 (1つだけ選択) (単位：人)

県内出身学生1,184人のうち

医療機関等のホームページ 276	学校の教員に聞く 207	家族・親戚に聞く 129	インターンシップ 97	医療機関の行う就職説明会 75	SNS 60	その他 293
---------------------	-----------------	-----------------	----------------	--------------------	-----------	------------

医療機関のホームページ、学校の教員が主たる情報源 → てこ入れが必要

○ 県内医療機関の採用情報にはアクセスしやすいと思うか (1つ選択) (単位：人)

県内出身学生1,184人のうち

思う 328	思わない 158	情報を探したことがない 684
-----------	-------------	--------------------

「情報を探したことがない」が最多
→ (理由の深掘りが必要だが)、県内医療機関のことを知らない学生が多い

今後の対策の視点

- ① 医療機関に、給与やキャリア形成などの処遇改善は必須であることを、一層強く認識してもらう必要がある
あわせて、医療機関の経営改善を促進する必要がある（現行の研修やアドバイザー派遣に加え、今年度実施の地域ごとの医療提供体制の分析結果をもとに、経営分析や病床再編などを支援）
- ② 医療機関の情報発信力を向上（学生の視点を意識）させる必要がある
- ③ 学校の看護教員が進路指導の際に、県内医療機関の情報を提供できる知識を持ってもらうことが効果的である
- ④ インターンシップだけではなく、看護学生と看護教員が病院を複数見学し、情報を得る機会を設けることが効果的である
- ⑤ 将来のUターンを視野に、県外転出者に情報を届けられる仕組みが必要である

県内3年課程看護師等養成所 奨学金情報（令和6年3月31日現在）

	県奨学金	日本学生支援機構	設置者以外の医療機関の奨学金	設置者学校・養成所奨学金	設置者医療機関奨学金	高知県ひとり親家庭自立支援事業	母子家庭高等職業訓練促進給付金	ハローワーク教育訓練給付金
高知県立幡多看護専門学校	34	27	5					
国立病院機構高知病院附属看護学校	1	41						
龍馬看護ふくし専門学校	1	67	28	4				
四万十看護学院	4	24			8			
高知開成専門学校	6	24	20			2	6	31
近森病院附属看護学校	2	48	8		27			
合計	48	231	61	4	35	2	6	31

出典：保健師助産師看護師法施行令第14条の規定に基づく報告

周産期医療体制について

1 現状・検討会の設置

- 本県の周産期医療を取り巻く状況は、昨今厳しいものとなっている。
- 昨年度秋以降の医師の急減、令和7年度以降に退職等によるさらなる医師の減少も懸念されること等から、昨年度末開催の県周産期医療協議会にて、今後の体制を集中的に検討するため、分科会として「周産期医療のあり方検討会」の設置を決定。

2 検討会での主な協議事項 ※ 検討会は、概ね月1回、非公開で開催

- (1) 現状の周産期医療体制について
- (2) 将来（5年～10年先）を見据えた周産期医療体制について

3 これまでの協議概要

- (1) 令和6年度中は、昨年度と同程度の分娩数であれば、JA高知病院及び高知赤十字病院が分娩を制限または休止した場合も、その他の施設で分娩の受入可能なことを確認。
- (2) 将来を見据えた周産期医療体制については、持続可能な体制を目指して、課題整理を行い、今後進めていく主な取組事項を設定。

【主な取組事項】

- ・「周産期医療を担う医師の育成・確保」
- ・「助産師活躍の場の拡大」
- ・「各施設の医療機能の集約化・重点化」

また、高知県医師会による「高知県周産期医療の課題とその対策に関する提言」を受けて、あり方検討会を通して提言内容の協議を進めることを確認。

4 今後のスケジュール

- (1) 令和7年度における分娩取扱施設の医療提供体制について見通しがつくよう、医師確保など必要な対応について適宜検討を行う。
- (2) 11月末を目処に、将来を見据えた一定の方向性とロードマップ（案）を公表。

高知EHRの今後のあり方の検討について

1 現状・協議会の設置

- 高知EHRは高知あんしんネット（幡多以外）とはたまるネット（幡多地域）の2つが展開。（加えて医療介護情報連携ツールである高知家@ラインが県内全域に展開。）
- 今年10月から**システムの相互参照機能**（お互いのシステムで相手方の情報を参照できる）が稼働。
- **令和7年度から国の電子カルテ情報共有サービスが開始**されることも踏まえ、**高知EHRの今後のあり方について検討**を進める必要がある。



高知あんしんネット、はたまるネット、高知家@ライン、県の4者で、年内に協議会を立ち上げ、国の動向も見据えつつ、来年度中に結論を得る方向で検討を進める。

2 今後のスケジュール（想定）

- R6年中 高知あんしんネット、はたまるネット、高知家@ライン、県の4者で、協議会を立ち上げ。
- R7.1月～ 国の電子カルテ情報共有サービスのモデル事業がスタート。（全国9地域）
- R7.4月～ 国の電子カルテ情報共有サービスが開始。（R12まで段階的導入）
- R7年度中 協議会で今後のあり方にかかる結論を出す。
- R8年度 （必要に応じて）高知EHRのシステム改修等を実施。

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



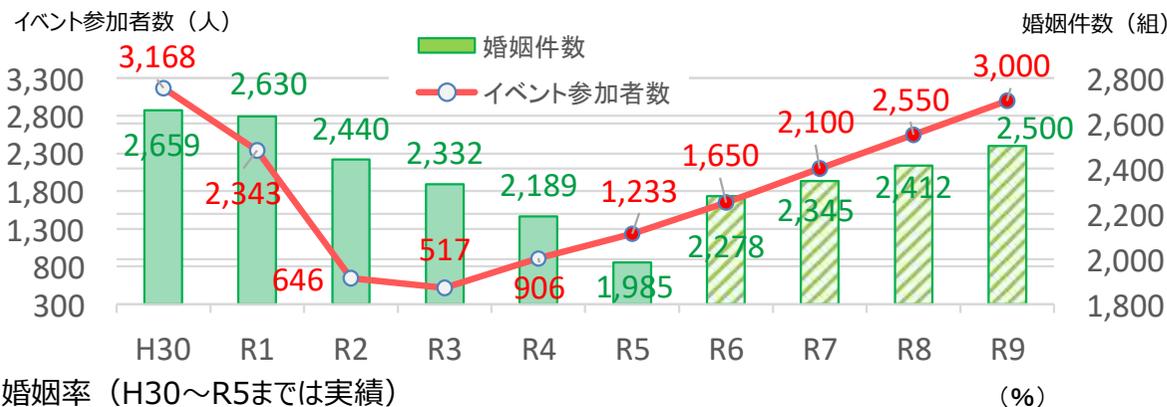
KPI	基準値 (R4)	現状値 (R5)	目標値 (R9)
【第2階層】婚姻件数	2,189組	1,985組	2,500組
【第1階層】イベント参加者数	906人	1,233人	3,000人
【第1階層】マッチング交際成立組数	151組	133組	300組

現状と課題

- 婚姻件数の減少が続いており、平均初婚年齢（男31.3歳、女29.9歳）の上昇を抑制する観点から20代の出会いに繋がる交流機会の更なる確保、場所や時間の制約を受けない出会いの場の新たな環境整備、県内各地の出会いの場の確保に向けた市町村・企業との連携による交流機会の拡充が必要
- 結婚したい未婚層が求める支援は多様化しており、マッチング交際成立組数の向上に向けて、活動の活性化等に向けた新たな取り組み、民間結婚相談所との相互マッチングなどのきめ細かな交際の後押しの強化が必要

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よう出会い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



婚姻率 (H30~R5までは実績) (%)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
県全体	3.8	3.8	3.6	3.4	3.3	3.0	(3.4)	(3.6)	(3.7)	(3.9)
20~39歳	4.4	4.6	4.3	4.2	4.1	3.9	(4.3)	(4.5)	(4.7)	(4.9)

バージョンアップの方向性

(1) 出会いの機会の大幅な拡充

- 新** ○ メタバースプラットフォームの活用 (バーチャル婚活イベント、コミュニケーションセミナー等)
- 新** ○ 民間アプリ運営法人との連携 (20代にフォーカスしたアイデアソン、恋愛講座等)
- 拡** ○ 社会人交流事業の拡充 (年齢限定イベントの追加、未実施市町村の掘り起こし、R5・R6参加者の同窓会等)

(2) 結婚支援の抜本強化

- 拡** ○ マッチングシステムの改修 (タイムパフォーマンス向上、活動の活性化に向けた機能強化)
- 拡** ○ 婚活サポーターの活動促進に向けたインセンティブの拡充

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	現状値	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%	86.9% (R5暫定値)	85.0%
【第1階層】 産後ケア事業利用率	(R4)14.9%	21.5% (R5暫定値)	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)	30か所	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)	1,066人	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	—	39,301件	65,000件

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、経済的支援の充実と治療と仕事の両立への支援等社会全体で支える機運醸成の取り組みが必要
- 産後ケア事業の受託施設には地域偏在があることや、対象者にユニバーサルなサービスとして十分に認識されていないことから、更なる受け皿の拡大と認知度向上の取り組みの強化が必要

子育て支援サービス

- 子育て家庭の傾向や潜在的ニーズを捉え、適時適切な子育て支援サービス等の情報発信を行うため必要な情報の収集や、分析、ノウハウ蓄積が必要

第5期構想 (R6~R9) で目指す姿 (イメージ)



バージョンアップの方向性

- 新** 1) 理想の出生数を叶える施策の推進
 - 不妊治療の支援の充実
 - ・ 治療の経済的負担の軽減に向け不妊治療の助成拡充
 - ・ 治療と仕事の両立に向けた環境整備を促進するための周知啓発及び事業者への支援の検討
 - 産後ケア事業の充実
 - ・ 市町村に対する通所型の取り組みの好事例の共有及び研修会の開催
- 拡** 2) 住民参加型の子育て支援の拡充
 - 子育て家庭への情報発信
 - ・ 子育て応援アプリ (子育て家庭にダイレクトに繋がるツール) の機能拡充、利便性の向上

現状と課題

- ・小児科医師数は横ばい（R6:102名）。一方で、診療所医師の高齢化が進行している。
- ・少子化により小児科の減少、地域偏在が続いている。
- ・小児救急体制（急患センターや輪番制）の医師確保が困難になりつつある。
- ・既存の電話相談は対応できない時間帯がある（#8000は20時～翌1時の対応）。

	H22	H28	直近
小児科医師数	100	106	102 (R6)
小児科医師の平均年齢	49.8	52.2	54.8(H30)
小児科医院数	63 (H23)	64 (H29)	48 (R6)

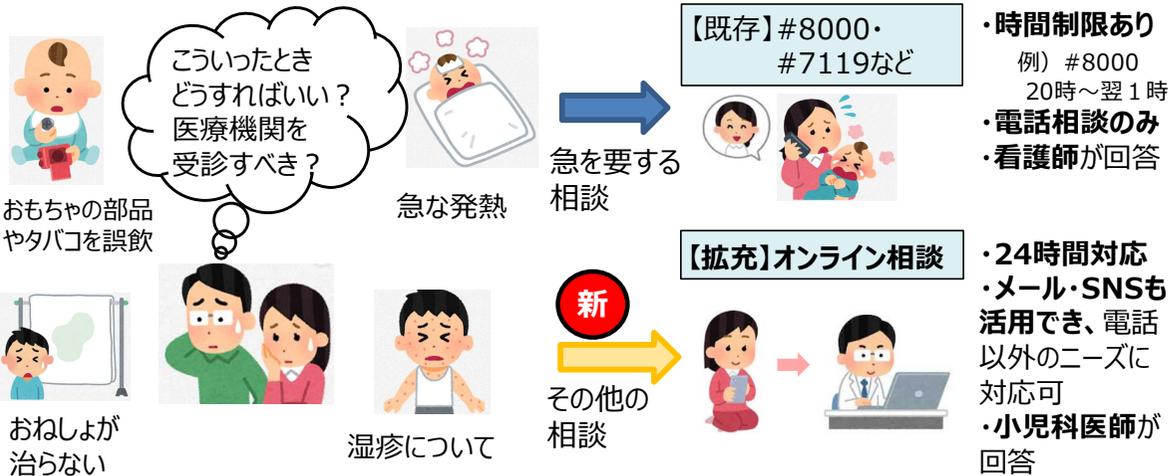
目指す姿（イメージ図）

- ①子どもの健康に関する疑問や不安などへの対応
- ②適正受診につなげ、小児科医の負担軽減を図る
- ③小児科不足の地域でも安心して子育てできる環境

いつでもどこでも相談できる体制を整備することで県内各地域の小児救急体制を維持する

子育て家庭

子どもの医療相談窓口



バージョンアップの方向性

○安心して子育てできる体制づくりの強化

- **オンラインを活用した子どもの医療相談の実施**
（無料、24時間対応、オンラインツールで気軽に相談）
- ・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（ナビ）による情報提供、適正受診に向けた啓発等

＜オンライン医療相談の具体的な内容＞

新たにスマートフォンなどから**専用サイト**や**通信アプリLINE**を通して、子どもの健康についての疑問や不安などを、**自宅から無料で気軽に小児科医に相談**できる環境を作る。

相談メニューは以下の、2つ

- ①いつでも相談・・・webフォームによる相談
（365日24時間対応で、原則24時間以内返信）
- ②夜間相談・・・音声通話等による相談
（平日18時～22時の1枠10分の予約制）



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	R6見込	目標値(R9)
【第2階層】市町村の包括的な支援体制の整備数 〔重層的支援体制整備事業（移行準備事業含む）を活用している市町村〕	24市町村 (R5)	26市町村 (R6)	全市町村

現状と課題

行政主体の「たて糸」

- 市町村の幹部職員等向けのトップセミナー(5/28、参加者132人)や首長訪問、ブロック別意見交換会の実施により、多機関協働型の包括的な支援体制づくりに向けての理解や合意形成を促進。
- 重層事業未実施市町村においては、必要性やメリットよりも事業実施に係る事務や他の会議体との調整などの負担感が大きいという声がある。また、実施市町村の多くは緒についたばかりのため、引き続きフォローが必要。

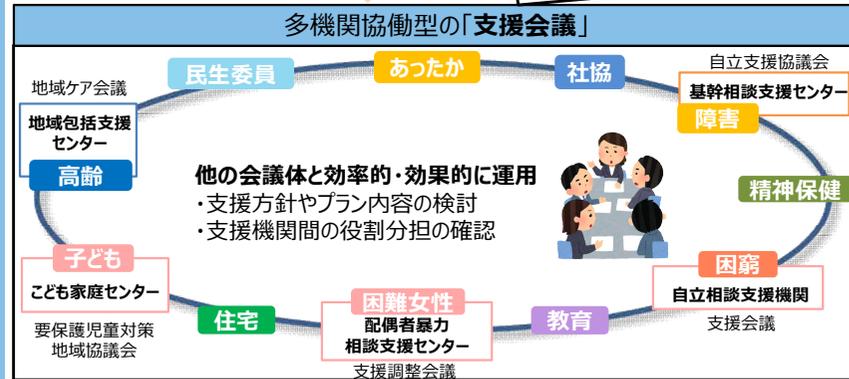
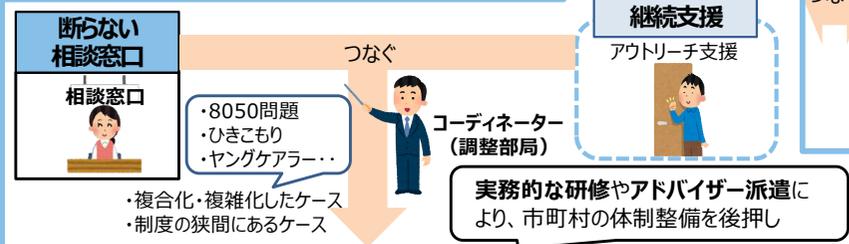
地域主体の「よこ糸」

- オール高知の取り組みとして高知家地域共生社会推進宣言企業・団体は増加してきている(R6.6末:64)が、県民の行動につなげていくには、さらなる理解促進と参画意識の醸成が必要。
- 令和5年度末に運用開始した地域共生社会ポータルサイトの内容がまだ充実しておらず、十分な情報発信ができていない。

高知型地域共生社会のイメージ

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
- 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
 - 2 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大
 - 3 県民の理解促進と参画意識の醸成

バージョンアップの方向性

(1) 多機関協働型の包括的な支援体制づくり(たて糸)

- 各市町村の包括的な支援体制整備の進捗状況や課題に応じたきめ細かな伴走支援の実施
 - 親和性の高い会議体の効果的・効率的な運営方法や統合等を検討し、積極的に助言
 - 支援会議等の運営・運用に関する実務的な研修等を実施

(2) 「つながり」を実感できる地域づくり(よこ糸)

- ソーシャルワークの網の目構築プロジェクトの推進
 - 「地域共生社会講座(仮)」等を活用した県民・企業の理解促進
- 高知家地域共生社会推進宣言企業・団体の地域活動の活性化
 - ポータルサイト等を通じた地域活動の事例紹介