

令和 6 年度安芸福祉保健所の重点取組について

(令和 6 年度の取組実績・令和 7 年度の取組予定)

- ① 保健医療福祉の連携により取り組む糖尿病重症化予防対策 P 1 ～ 2
- ② 高知版地域包括ケアシステム構築の推進 P 3 ～ 4
- ③ 自殺予防対策、障害や生きづらさを抱える人への就労支援と連携強化の推進 . . P 5 ～ 6
- ④ 南海トラフ地震対応体制の加速化・強化 P 7 ～ 8
- ⑤ 生活困窮者が安心して暮らすための支援の充実 P 9 ～ 10

1 保健医療福祉の連携により取り組む糖尿病重症化予防対策

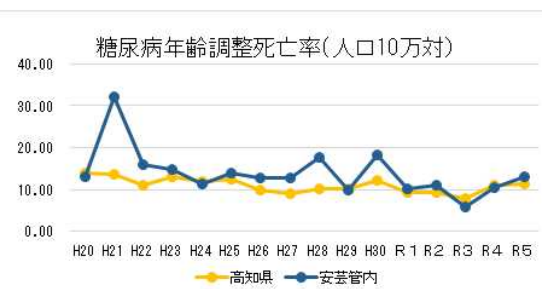
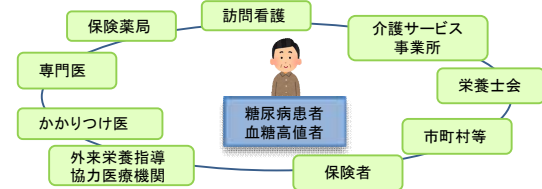
安芸福祉保健所

目指す姿：健康な方はより健康に、糖尿病(予備群を含む)を持つ方は、適切な治療や行動変容しながら糖尿病と上手につき合い安芸管内でその人らしくいきいきと生活することができる

これまでの取り組み

- 平成20年度
安芸地区糖尿病専門部会を立ち上げ
・管内は、糖尿病による年齢調整死亡率が県及び全国と比べて高いことから、糖尿病対策を重点課題とした
- 平成22年度～平成30年度
安芸圏域糖尿病連携パスの運用
・かかりつけ医と病院が役割分担を行い継続した治療の実施
- 平成24年度～平成27年度
安芸管理栄養士派遣事業
・診療所での栄養指導の実施
- 平成25年度～
高知県糖尿病療養指導士(CDE高知)等専門職の人材育成
- 平成26年度～
安芸圏域糖尿病専門部会へ名称変更
- 平成30年度～
高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいた取組の推進

＝安芸圏域糖尿病ネットワーク＝



現状

耐糖能検査正常

糖尿病予備群

糖尿病発症

腎症

腎不全

糖尿病専門部会(年2回開催)により管内関係者の取組確認と課題への対応協議

①望ましい生活習慣へのポピュレーションアプローチ

- ・市町村広報誌や食生活改善推進員による食育イベント、高知家健康チャレンジによる生活習慣病予防の普及啓発が行われている。一方で、40歳～64歳のBMI25以上(肥満) 管内 38.0% (県 31.8%) (出典: R5GIFKEN)

②特定健診

- ・市町村国保受診率(R5年度): 安芸管内40.5%、県37.6%と県平均を上回っているが、目標である60%には届いていない。
- ・血糖有所見者割合(HbA1c 5.6%超)は、管内40歳～74歳 70.7%(40歳～64歳 63.2%、65歳～74歳 74.6%)、管内の男性68.7% 女性72.5%と県の男性65.2% 女性67.3%より高い。(出典: R5GIFKEN)

③糖尿病が強く疑われる方(HbA1c 6.5%以上及び糖尿病治療中の方)

- ・糖尿病を強く疑う方については、管内40歳～74歳の男性 20.7%(県17.9%)、女性12.9%(県10.1%)、と県より高い。(出典: R5GIFKEN)

④糖尿病治療中のHbA1c 7.0%以上

- ・特に40歳～64歳では38.4%と高い。(県37.3%) (出典: R5GIFKEN)

⑤糖尿病性腎症重症化予防プログラム

- ・9市町村で実施も介入率は1/3に止まる。

⑥管内の専門職団体の活動

- ・管内CDE取得者数はR6年度調査では73人、23施設とR5年度の77人、26施設より減少。

⑦糖尿病性腎症による新規透析導入(県目標100人以下)

年	管内	県
R 3	13	127
R 4	4	97
R 5	6	103

(出典: 県保健政策課)

プログラムⅠ(治療中断者) 令和5年度対象者

令和5年4月～令和6年3月	対象者	介入数(割合)	受診者数(割合)
安芸管内	25	8(32.0%)	3(37.5%)
県全体	169	94(55.6%)	64(68.1%)

R6年12月末時点

プログラムⅡ(未治療ハイリスク者) 令和5年度対象者

令和5年9月～令和6年12月	対象者	介入数(割合)	受診者数(割合)
安芸管内	24	11(45.8%)	3(27.3%)
県全体	143	88(61.5%)	41(46.6%)

R6年12月末時点

課題

糖尿病発症予防のための普及啓発

糖尿病予備群、発症間もない人への支援強化

糖尿病患者だけでなく重症化予防のため支援者間の連携の促進による指導の充実強化

令和6年度の取組

糖尿病専門部会で関係機関が協力できる体制を協議しながら進める(年2回)

(1)糖尿病発症予防についての普及啓発の強化

- ・県による一斉啓発事業(高知家健康チャレンジ)の実施: 市町村、健康づくり団体との協働(9月)
- ・特定健診受診率向上対策として医療機関に個別健診及びみなし健診の協力要請を継続(6月、9月～10月)

(2)適切な医療や保健指導を継続して受けることのできる体制づくり

- ・管内健康増進業務等担当者会の実施(年1回)
- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの継続実施と従事者のスキルアップのための糖尿病アドバイザー派遣事業の実施
- ・新たな糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用促進(既存プログラムと糖尿病性腎症透析予防強化事業を統合)

(3)保健医療介護福祉施設従事者間のネットワーク強化

- ・糖尿病重症化予防対策研修会～地域における医歯薬連携の促進を目指して～(保健政策課主催)

安芸圏域糖尿病専門部会での協議

○第1回専門部会(令和6年7月4日)

- ・県・管内の特定健診データ分析(糖尿病発症に関連する生活習慣)を共有
- ・保健・医療・福祉の関係機関が管内の課題や本年度の取組予定を共有し、協働して糖尿病発症・重症化予防に取り組むことを確認

○第2回専門部会(令和7年1月29日)

- ・人工透析患者調査、CDE(糖尿病療養指導士)高知東部地区調査結果共有
- ・本年度の取組報告、次年度の取組計画について協議

(1)糖尿病発症予防についての普及啓発の強化

○県による一斉啓発事業「高知家健康チャレンジ」の実施(9月)

- ・減塩、運動、野菜摂取、節酒、禁煙に加え、高血圧予防として血圧測定、高血糖予防として体重測定(適正体重の維持)を啓発
- ・安芸圏域健康づくり推進協議会で市町村、健康づくり団体等の活動促進
- ・職場の健康づくり「チャレンジ表彰」参加事業所や当所主催の研修・講習会参加者にチラシ配布、管内市町村がチラシを広報誌と一緒に全戸配布

○医療機関に個別健診及びみなし健診の協力要請を継続(6月、9～10月)

- ・管内24医療機関を訪問して協力要請を行い、うち1か所が次年度にみなし健診の新規契約予定となった。

(2)適切な医療や保健指導を継続して受けることのできる体制づくり

○管内健康増進業務等担当者会の実施(令和6年6月10日)

- ・管内の現状と課題、本年度の取組、市町村事業について情報共有

○糖尿病性腎症重症化予防プログラムの継続実施と従事者のスキルアップのための糖尿病アドバイザー派遣事業の実施

- ・東洋町「事例検討会での助言」(令和6年12月12日)
アドバイザー:高知大学医学部附属病院 糖尿病看護認定看護師
- ・芸西村「実践場面、事例検討会での助言」(令和7年1月30日)
アドバイザー:土佐市立土佐市民病院 糖尿病看護認定看護師

○糖尿病性腎症重症化予防プログラム(透析予防強化)の活用促進

- ・医療機関訪問時にプログラムについて説明し協力要請
- ・あき総合病院が対象者2名を抽出し保険者(室戸市、安田町)が保健指導

○県委託事業:持続血糖測定器等のICTを活用した保健指導の実施

- ・安芸市(4名)、馬路村(1名)、芸西村(2名)が事業を利用
- ・持続血糖測定器を用いて血糖値を見える化し、具体的な助言・指導を実施

(3)保健医療介護福祉施設従事者間のネットワーク強化

○糖尿病重症化予防対策研修会

～地域における医歯薬連携の促進を目指して～(令和6年12月7日)

演題:「令和6年度診療報酬改定で示された糖尿病医歯薬連携への期待」

講師:にしだわたる糖尿病内科 院長 西田 互 先生

- ・管内の特定健診データを分析し、糖尿病発症に関連する因子として、全県の分析と同様に「20歳から10kg以上の体重増加」があることを明らかにし、糖尿病専門部会等で共有した。

→適正体重維持の重要性についての啓発や、健康増進の契機・環境づくりを行う必要がある。

- ・医療機関訪問で特定健診への協力要請、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの説明を行い、特定健診については、次年度からのみなし健診協力医療機関が1か所増加した。

- ・特定健診受診率は月例報告でR7年1月27.6%(前年同月27.0%)であり、前年並みとなる見込み。

→ひきつづき、特定健診受診率向上対策が必要である。

- ・管内健康増進業務担当者会により、市町村同士の情報共有や取組を促進した。

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用により、保健(国保保険者)と医療が連携して、重症化ハイリスク者の重症化予防を行う体制づくりが進んでいる。糖尿病アドバイザー派遣事業により、プログラム従事者のスキルアップを図った。

- ・糖尿病重症化予防対策研修会で、講演後に参加者の意見交換を行い、連携強化を図った。

→糖尿病重症化予防に携わる関係者の連携強化とスキルアップを継続する必要がある。

令和7年度の取組(案)

(1)糖尿病重症化予防対策の推進に向けた保健・医療・福祉の関係機関のネットワーク強化

- ・安芸圏域糖尿病専門部会における地域課題の検討と取組の協議(年2回)

(2)健康づくりと発症予防に向けたポピュレーションアプローチの強化

①「高知家健康チャレンジ」による県民への啓発(9月頃)

- ・市町村や健康づくり団体と協働した啓発:「体重・血糖値」「減塩」に重点を置く

②健康パスポートアプリを活用した県民の健康づくりの取組の推進

- ・事業所及び市町村ごとの活用推進:事業所版の利用、健康づくりイベントへの参加

③地域と職場での啓発活動

- ・事業所訪問や安芸圏域健康づくり推進協議会の関係機関による啓発



(3)早期発見・早期治療に向けた特定健診実施率・特定保健指導実施率の向上

- ・医療機関訪問による個別・みなし健診への協力要請(9～10月頃)

(4)適切な保健指導や治療を切れ目なく受けることのできる体制づくり

- ・管内健康増進担当者会を通じた情報共有と取組促進(年1回)

- ・糖尿病アドバイザー派遣事業による従事者支援(随時)

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用促進(医療機関訪問時)

- ・糖尿病重症化予防対策研修会の開催(年1回)

目指す姿：住み慣れた地域での保健・医療・介護・福祉の連携による健康で安心できる地域づくり

これまでの取組

【在宅医療・介護連携の推進】

■安芸圏域入退院連絡手引き(退院調整ルール)

- 平成28年度～ 多機関・多職種の協働で策定
- 平成30年度～ 運用開始
- 令和元年度～ 運用状況の確認・課題整理
- 令和5年度～ 参加機関の拡大

■高知家@ライン

- 平成29年度～ 活用開始
- 令和元年度～令和2年度 圏域モデル事業により活用の推進
- 令和3年度～ 活用事例の周知

■介護支援専門員や関係機関の負担軽減に向けた協議

- ・介護事業所の人材不足等に関して関係者で協議を実施
- ・介護支援専門員の通院介助の実態調査を実施



【住民主体の介護予防、生活支援の仕組みづくり】

■フレイル予防の推進

- ・住民主体の介護予防活動状況の把握
- ・安芸市短期集中予防サービス(通所C)事業整備の支援
- ・フレイル予防講演会の開催
- ・オールフレイル予防複合プログラムの実践

■生活支援体制整備の推進

- ・市町村の生活支援コーディネーター研修会等での情報共有
- ・室戸市の生活支援ボランティア活動事業「くらサポ」整備の支援

■地域福祉活動の推進

- ・あったかふれあいセンターの取組実施状況調査
- ・あったかふれあいセンター情報交換会の開催

【協議・検討の場】

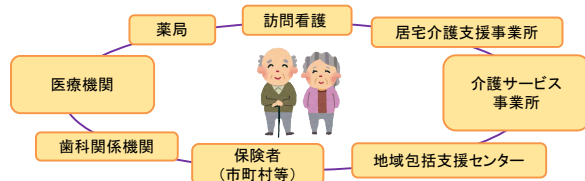
■在宅医療・介護連携推進事業戦略会議

保険者、地域包括支援センターと当所で連携推進のための方向性と実施内容を協議

■安芸圏域地域包括ケア推進協議体

在宅医療・介護に携わる多職種の相互理解を深めながら、地域の現状や連携状況の共有及び意見交換

安芸圏域地域包括ケア推進協議体



現状

安芸管内高齢者を取り巻く現状

- ・管内人口は、この10年間で9,592人減少
- ・高齢化率は8.2ポイント上昇。(H25.6⇒R5.6)
- ・管内高齢化率は46.5%で県平均を上回っている。後期高齢者人口、要介護認定者は、今後ゆるやかに減少する見込み
- ・管内高齢者単身世帯率が2.1ポイント上昇

	総数(人)		65歳以上(人)	
	高知県	安芸福祉保健所管内	高知県	安芸福祉保健所管内
平成25年(6月)	743,928	50,684	227,562	19,402
令和5年(6月)	668,671	41,092	242,693	19,107
			30.6	38.3
			36.3	46.5

出典「高知県推計人口データ」(高知県統計分析課)

	高齢者単身世帯(%)		高齢者夫婦世帯(%)	
	高知県	安芸福祉保健所管内	高知県	安芸福祉保健所管内
平成27年	16.4	21.8	13.1	16.4
令和2年	17.8	23.9	13.6	17.1

出典「平成27年国勢調査結果」「令和2年国勢調査結果」(総務省統計局)

(1)在宅医療・介護連携のさらなる推進

○高知家@ライン

- ・令和5年12月現在の参加事業所数81。モデル事業により活用のメリット等成果を確認できたが、事業所数は伸び悩み

○入退院連絡手引き

- ・在宅から入院、退院から在宅へと連携した支援が実践されている。
- ・一方、身寄りのない高齢者等における在宅生活の対応困難事例が増加している。

○医療・介護資源の状況

- ・田野病院が地域包括ケア病床(17床)を令和5年4月に開設
- ・中芸広域連合では、新規就職介護職員への支援制度を令和4年度に創設
- ・一方、介護職員不足等により通所介護サービスが廃止され、高齢者へのサービス提供に困難が生じている。

○介護支援専門員や関係機関の負担軽減に向けた取組

- ・介護事業所の人材不足等に関して、関係者での協議の実施
- ・介護支援専門員の通院介助の実態調査を実施、負担軽減に向けた協議を開始

(2)住民主体の介護予防、生活支援の仕組みづくり

・あったかふれあいセンター

	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
拠点	1	1	1	1	1	1	1	1	1
サテライト	1	2	0	19	13	23	15	6	5

(R6.4.1時点)

- ・住民主体の集いの場を展開、自立や社会交流を目標とした生活支援・外出支援、サークル活動など住民主体の地域づくりを関係者と連携して実践している。

令和6年度の取組

(1)在宅医療・介護福祉のさらなる推進

- ・安芸圏域地域包括ケア推進協議体の継続的な開催による多職種連携の推進
- ・「通院が必要な方の通院」について、医療機関とも連携し、介護支援専門員の負担軽減に向け、モデル事例等を展開する。
- ・介護支援専門員資質向上研修の開催の継続



(2)住民主体の介護予防・生活支援の仕組みづくり

- ・あったかふれあいセンター等集いの活動や地域の支え合いの状況の見える化
- ・関係機関と課題等について共有し、住民が参加しやすい地域の実態にあった仕組みづくりの検討
- ・協議体の活動の活発化に向け、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)研修会を開催

1 在宅医療・介護連携のさらなる推進

(1) 安芸圏域地域包括ケア推進協議体（以下「協議体」という。）の開催(R7/1/28)

＊管内の医療・介護関係者など多職種の専門職が集まり情報共有と意見交換を実施
 テーマ「ACP（人生会議）を考える」 参加者：96人(医療機関 23人、薬局 5人、
 介護事業所40人、地域包括支援センター・行政25人、社協等3人)

(2) 介護支援専門員の負担軽減に向け、介護職員等人材確保の現状のヒアリング及び対応策等に係る協議の実施（R6/4月～R7/3月）

①市町村、中芸広域連合の保険者、地域包括支援センター（以下「保険者等」という。）との協議において、ホームヘルパーの人材確保が厳しいとの訴えに基づき、訪問介護事業者への個別ヒアリング状況調査を実施（R6/7/18～8/22）

②調査結果に基づき保険者等と協議の結果、介護職員等の業務負担軽減には、まず、管内のヘルパー充足が必要であり、そのためには、管内9市町村が連携・協力して人材確保対策を講じる必要があるため、県にその対策を要望する方向で検討を進めることとなった（R6/11/19）

③管内介護保険担当課長と協議の結果、ヘルパー人材の確保を県に要望することを前提に、訪問介護事業者からの人材確保の要望があることを確認するために、9市町村あての要望書を提出してもらうこととなった（R7/1/16）

④県への要望書の提出は、当該要望案について各市町村長に確認の上、内容が確定となり次第、具体的な要望の日程調整を行うこととなった（R7/1/16）

⑤R7/2/21、管内訪問介護事業者から9市町村への要望書を提出することを確認した

(3) 介護支援専門員資質向上研修の開催（R7/2/6～7）

高知県介護支援専門員連絡協議会と管内地域包括支援センター（室戸市除く）との共催で研修会を開催

内容：ケアマネジメントの実践の振り返りとスーパービジョンの講義と演習

講師：日本ケアマネジメント学会副理事長 白木 裕子氏

(4) 高知家@ラインや安芸圏域入退院連絡手引きの有効活用を推進

安芸圏域入退院連絡手引きの改訂（R7.3改訂予定）

(5) 市町村と連携した人生会議の県民向け講座の開催

①「人生会議」のススメ～最後まで自分らしく生きるために～（田野町開催 R6/10/24）

講師 高知大学医学部附属病院 看護師 佐々木牧子 ・参加者 21名

②「人生の後半期への備え」～元気なうちから心づもりを～（安芸市開催 R7/1/14）

講師 高知県立大学 看護学部准教授 森下幸子 ・参加者 5名

2 住民主体の介護予防・生活支援の仕組みづくり

(1) 管内市町村が行う住民主体の介護予防・生活支援の活動を支援するために、あったかふれあいセンター等集いの場を訪問し地域の支え合いの活動状況を把握した

◆あったかふれあいセンター：芸西村2か所（拠点、琴ヶ浜ふれあいセンター）

◆集いの場：東洋町2か所（甲浦東、野根）

(2) 地域支援事業（アドバイザー派遣）

芸西村が松川氏（神奈川県介護支援専門員協会副理事長）を招聘し、介護保険料の低減に向けた取組について、国保データベースシステム（KDB）を用いた分析により、介護予防を見据えた生活習慣の改善にどう取り組むか検討していく必要がある旨示唆があった（5/9）

◆芸西村開催の会議に保健所も参加（7/3、10/23、11/20）し、介護予防の具体策の検討等協議を行った

(2) 生活支援コーディネーター研修会開催（R6/6/26）高知県正庁ホール

講師：服部真治（医療経済研究機構 主席研究員） ・参加者89名

1 在宅医療・介護連携のさらなる推進

・協議体の毎年開催により、多職種間での情報共有や問題意識の共有化が図られ連携の意識を高めることができた

・管内のホームヘルパーの人材不足の実態を明らかにすることができた

・9市町村が連携・協力し人材確保対策を検討し、県への要望支援策をまとめることができた

・また、上記検討を通じて管内保険者及び包括支援センターとの連携を高めることができた

・管内訪問介護事業所の運営の実態を把握でき、かつ、連携を高めることができた

2 住民主体の介護予防・生活支援の仕組みづくり

・あったかふれあいセンターや集いの場の活動状況の把握により、市町村が今後行う住民主体の介護予防・生活支援の活動を支援することができるようになった

・芸西村が実施するR7年度の介護予防の事業を決定できた

課 題

★在宅医療・福祉・介護サービス提供体制の確保

1 地域における様々なニーズへの柔軟な対応

・在宅での生活を安定的に継続して支えるホームヘルパーの確保

・地域の実情に応じた多様な主体による介護サービスの提供

2 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

・地域住民や多様な主体による介護予防や生活支援、地域の支え合いの仕組みづくり

★在宅医療・福祉・介護サービス提供体制の確保

1 地域における様々なニーズへの柔軟な対応

(1) 関係機関による課題の共有・対応協議
 【市町村、中芸広域連合の保険者、地域包括支援センター等と必要に応じて協議】
 (想定協議内容)

・ホームヘルパーの人材確保（県への要望等）

・地域の実情に応じた多様な主体による介護サービスの提供 等

(2) 安芸圏域地域包括ケア推進協議体の開催
 ・多職種間での情報共有や問題意識の共有化を図り連携の意識を高める

(3) ICTを活用した在宅療養者支援
 ・高知家@ラインの有効活用事例の周知による、在宅医療・介護連携の促進

・オンライン診療の推進

(4) 介護支援専門員の資質向上
 ・高知県介護支援専門員協議会、地域包括支援センターとの共催による研修の開催

2 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

「住民主体の介護予防・生活支援の仕組みづくり」

・あったかふれあいセンター等集いの場の訪問による活動状況の把握（継続）

・地域の支え合い活動状況に応じた、市町村が行う住民主体の介護予防・生活支援の活動の支援

3 医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供の実現に向けた住民意識の醸成

「地域の実情に応じた、市町村の普及啓発事業の実施の支援」

・ACP（人生会議）

・フレイル予防

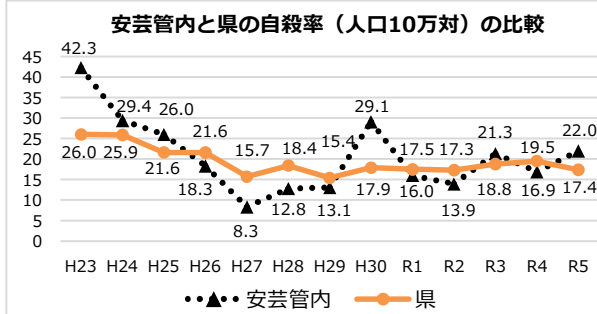
・チームオレンジ（認知症関係） 等

管内のこれまでの取組

H23 県内福祉保健所で自殺死亡率が最も高かった
安芸管内42.3：県全体26.0（人口10万人当たり）

■ここから東部地域ネットワーク会議 （自殺予防ネットワーク）発足（H25～）

- 関係機関同士が顔の見える関係になった
- 対象者の課題が複雑・多様化
- 自殺予防だけに限定しないネットワークが必要



<参加：45機関>
市町村・中芸広域連合、福祉事務所、地域
包括支援センター、警察署、消防署、精神科医療
機関、県立あき総合病院、社会福祉協議会、サボステ、
司法書士会、法テラス弁護士事務所、高等学校、就労継続
支援事業所、相談支援事業所、断酒会、薬剤師会、保護観
察所、人権擁護委員、農家、JA、飲食店、当事者、大学
病院、寺院、不動産業、女性相談支援センター、地域
活動支援センター、矯正司法機関、民生委員
協議会、訪問看護ステーション、等

開催年度 (年3回)	H30	R元	R2 (2回)	R3 (2回)	R4	R5
参加人数	164	175	120	108	177	219

■よろず相談（H26～）

ネットワーク参加機関が協働で開催

■自殺未遂者相談支援事業

（H28～安芸市、H29～管内全域）

■ひきこもり支援から農福連携へ

H29～安芸市自立支援協議会に就労支援専門部会
設置

H30～安芸市農福連携研究会発足
（安芸市・ボラリス・JA・農振センター・サボステ）

R元～農福連携高知県サミットinあきの開催

室戸市障がい者の就労支援を考える会発足

R5～室戸市、中芸地域でも就労支援を検討

■障害者だけでなく、働きづらさを 抱えた人への就労支援、就業先の増

～これまでの累計～
これまで6市町村で開催
相談人数 延36名

相談連絡 実人員41名
支援連絡会 年1回

農業等就業者
105名（R5.3）
・ひきこもり
・精神障害、発達障害、
知的障害、身体障害
・難病
・生活困窮 など

就業先 30機関
・農家、JA出荷場、
酪農、養殖、炭焼き

令和5年度

芸西村にて開催
相談人数 10名

相談連絡実人員
0名
連絡会 1回

農業等就業者
110名（R6.3）
・左記に加え、
触法者等

就業先 29機関

・左記と同様

成 果

- 管内の自殺率の低下（左図）
- 農福連携による就業者数の増加、就業期間1年以上の方
の増加（R5.3末 78%⇒R6.3末 79%）
- 農福連携について農福連携高知県サミットinあき等を
通じて農家や関係機関の理解が促進された
- 市町村と障害者等の就労支援について協議することで
連携強化につながった

課 題

- 生きづらさを抱える人への就労支援は支援内容が多岐
にわたるため、支援者のさらなるスキルアップが必要

令和6年度の取組

さらなる関係機関との連携強化

- ◆ここから東部地域ネットワーク会議の開催
（自殺の背景因子と思われる分野について検討する
生活困窮、ひきこもり等）
- ◆よろず相談会の共同開催（安芸市）
- ◆自殺未遂者相談支援事業の継続
- ◆関係機関と協働した支援者等への啓発活動
- ◆室戸市、中芸地域における職場開拓と福祉的就労の試行
- ◆農福連携高知県サミットinあきへの支援
- ◆漁業、水産加工業分野における福祉的就労の推進

相談支援のスキルアップ

- ◆相談支援事業所連絡会を通じた資質向上と人材育成の強化
- ◆市町村自立支援協議会相談支援部会等への参加
- ◆医療機関の理解促進と協働体制づくり

市町村との連携による支援体制整備

- ◆地域ごとの就労支援体制づくりへの支援
- ◆市町村自立支援協議会就労支援部会等への参加
- ◆市町村の農福連携等への積極的関与を支援

さらなる関係機関との連携強化

市町村との連携による支援体制整備

◆ここから東部地域ネットワーク会議（自殺予防ネットワーク）の開催

- ・第1回（令和6年7月25日）：参加機関 50、参加者 75名
【情報提供】高知県の自殺の現状と取組、安芸福祉保健所自殺未遂者相談支援事業、ひきこもり地域支援センター事業
【体験発表】思春期・不登校・ひきこもり・依存症の当事者と家族への対応
【グループワーク】「誰もが安心して地域で暮らしていくためには」
- ・第2回（令和6年11月21日）：参加機関 39、参加者 51名
【講義】ゲートキーパー研修
【体験発表】不動産屋が大切にしている入居者とのコミュニケーション
【グループワーク】ワールドカフェ「誰もが自殺に追い込まれない社会の実現に向けて」
- ・第3回（令和7年2月20日）：参加機関 57、参加者 107名
【情報提供】高知県子ども若者自殺危機対応チーム事業、高知県精神障害者アウトリーチ推進事業、奈半利町の新規事業
【体験発表】生活困窮等により希死念慮を抱いた当事者による体験発表
【グループワーク】「誰もが安心して地域で暮らしていくためには」

〈第3回参加者へのアンケート結果〉

- ・今年度、自殺に関する相談や対応をした：34%
- ・体験発表が好評
- ・多職種・機関の連携が重要との意見が多い
- ・ひきこもりや触法者支援が課題



◆安芸福祉保健所自殺未遂者相談支援事業の継続

- ・令和6年度の事業対象者：3名 … 生活困窮のある方には経済立て直しの支援を実施
- ・安芸福祉保健所自殺未遂者相談支援連絡会（令和7年3月5日）：管内警察・消防、あき総合病院、3市町

◆関係機関と協働した支援者等への啓発活動

- ・地域での啓発（地域精神保健福祉講座、ゲートキーパー養成講座）、学校での教育（心の健康、依存症予防等）

◆よろず相談会の共同開催（令和6年11月28日）：安芸市と共同開催、相談者9名

◆室戸市、中芸地域における職場開拓と福祉的就労の試行

- ・室戸市の就労を考える会：1回参加
- ・奈半利町の就労を考える会：9回参加（自立支援協議会の下、就労を考える会→勉強会→包括的支援会議と名称変更）
包括的支援体制整備事業（重層的支援）の中で就労支援を検討

◆漁業・水産加工業分野における福祉的就労の推進

- ・安芸市、室戸市の漁業・水産加工業者と県水産業振興課、当所で福祉的就労についての協議の場をつくり、見学会を開催
- ・室戸市で障害福祉サービス事業所が施設外就労の試行を開始

◆地域ごとの就労支援体制づくりや市町村の農福連携等への積極的関与を支援

- ・安芸地区における農福連携事業への参画と協力：安芸市農福研究会（11回）、農福連携高知県サミットinあき（令和6年8月1日）
- ・農福連携事業の事業所、就労者（うち触法者）数：令和6年4月 29事業所、110名（7名）→令和7年2月 29事業所、105名（7名）
新規就労で増加、一般就労への移行等で減少がありながら100名強で推移

相談支援のスキルアップ

◆相談支援事業所連絡会を通じた資質向上と人材育成の強化

- ・安芸福祉保健所管内相談支援事業所連絡会：管内8事業所を対象として4回開催、事例検討を実施
- ・相談支援事業に関する研修会（令和6年10月10日）：講演「発達障害のある方への金銭管理支援」及び事例検討、参加者 23名

◆市町村自立支援協議会相談支援部会等への参加

- ・安芸市：①相談支援専門部会5回、勉強会1回 ②就労支援専門部会5回 ③地域移行専門部会2回
- ・室戸市：①相談支援部会8回
- ・東洋町：①精神保健福祉ネットワーク会議4回

◆医療機関の理解促進と協働体制づくり

- ・精神科病院との定例連絡会：管内2医療機関各々と定期的に、退院・地域移行が可能なケースを精査、支援方策を検討

- ・ネットワーク会議参加者が過去最多（57機関のべ233名）
- ・ネットワーク会議や自殺未遂者相談支援事業で関係機関が連携
- ・自殺の原因（生活困窮等）に多機関連携で対応している

→関係機関とのさらなる連携強化が必要

全国・県・管内の共通課題として、若者の自殺対策が必要

- ・農福連携等による就労支援を行う地域や職場の拡大を図るほか、水福連携への展開を試行

→今後は就労の本格化や安定が課題

地域の支援者からは、ひきこもり、触法者支援が課題に挙がる
様々な生きづらさを抱える人への理解・支援の拡大が必要

- ・相談支援事業所連絡会での事例検討や研修会等を通じ、相談支援従事者の困難事例への対応力が高まった

→市町村自立支援協議会相談支援部会や相談支援事業所連絡会で共通する課題として、相談支援従事者の慢性的な人材不足によるサービスの量や質の低下の懸念、困難事例への対応があり、ひきつづき相談支援従事者のスキルアップが必要

- ・奈半利町で包括的支援体制整備が進んでいる

→他の市町村にも包括的支援体制を広げていく必要がある



令和7年度の取組（案）

【困難を抱える人への支援】

【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】

◆自殺予防対策の推進

- ・ここから東部地域ネットワーク会議による関係機関の連携強化
- ・安芸福祉保健所自殺未遂者相談支援事業による再企図防止
- ・高知県子ども若者自殺危機対応チーム事業の開始

◆生きづらさを抱える人への理解・支援の拡大

- ・心の健康や障害に関する地域・学校での啓発
- ・よろず相談会の共同開催：中芸地区
- ・農福連携、水福連携等による就労支援：就労の場の拡大

◆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

- ・市町村自立支援協議会相談支援部会等での地域課題の検討
- ・相談支援事業所連絡会・研修会を通じた相談支援スキルアップ
- ・嘱託医相談・高知県精神障害者アウトリーチ推進事業の実施
- ・精神科病院との連絡会を通じた精神障害者の地域移行

⇒「高知型地域共生社会」の推進

多機関協働型の支援体制の整備による支え合いの地域づくり

4 南海トラフ地震対応体制の加速化・強化

安芸福祉保健所

現 状

- 甚大な被害の恐れ**：幹線道路の寸断により各地が孤立化するとともに、管内の医療機関のほとんどが被災しその機能が停止する恐れが高い。
- 医療従事者の確保**：医療救護所を運営する医療従事者の確保が難しいうえ、管内で勤務する医師の約60%は管外からの通勤であり、仮に夜間や土日等に発災した場合、管内での医療活動は非常に厳しくなることが想定される。
災害拠点病院1 救護病院5 医療救護所13 航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)1
- 避難行動要支援者**：市町村調査による該当者は、管内1,407人で個別避難計画作成率は計画作成同意ベースで88.0%（県全体80.2%）。しかし、計画作成同意取得が進んでいない市町村がある（R5.9月末）。また、福祉避難所の想定避難者数が受入れ予定人数を上回る市町村がある。

令和5年度の取組

- 市町村の「地域ごとの医療救護行動計画」に基づく訓練の検証と市町村職員及び医療従事者等の人材育成による医療救護体制の整備と強化**
 - 高知県総合防災訓練や大規模地震時医療活動訓練を市町村や医療機関等と連携して実施
 - 医療施設等の被災状況等を関係機関で迅速に共有するため、広域災害救急医療情報システム(EMIS)入力訓練（3回）、災害医療情報伝達訓練(1回)を実施
- 管内の保健医療活動の対策立案、総合調整や市町村の保健医療活動を支援する保健医療調整安芸支部の円滑な開設・運営体制の整備と強化**
 - 保健医療調整安芸支部に係る初動活動訓練を実施
 - 航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の開設・運営訓練を実施
- 災害時要配慮者対策の推進**
 - 避難行動要支援者の個別避難計画作成促進にかかる市町村の協議や訓練に参加
 - 要配慮者対応、災害時保健活動体制等の整備に向けた検討を各市町村で実施
 - 研修会（2回）保健活動情報伝達訓練等（3回）を実施
- 重点継続要医療者対策の推進**
 - 市町村の個別支援計画作成にかかる協議に参加、同行訪問を実施
 - 人工透析提供施設3機関及び市町村と「災害時支援についての検討会」を開催

課 題

- 「地域ごとの医療救護行動計画」のバージョンアップが必要
- 災害医療を担う行政職員や医療従事者の継続的な人材育成、機関を横断した訓練の実施
- 市町村の庁内関係部署連携による個別避難計画作成の取組支援、災害時保健活動や福祉避難所運営の初動体制の整備が必要
- 高知県重点継続要医療者支援マニュアルに基づき、人工透析患者の支援体制整備と医療機関間の連携について検討が必要

取組経過と予定

	R2	R3	R4	R5	R6	R7
災害医療救護体制の構築	地域ごとの医療救護行動計画の訓練・検証及び改定					
	住民参加による医療救護活動の支援 広域的な連携に向けた訓練及び研修の実施					
要配慮者への対策	避難行動要支援者対策の推進 ・名簿の作成→・名簿の情報提供→・個別避難計画作成					
	市町村の保健福祉にかかる初動体制整備					

緊急性が考えられるもの

- 地域の医療従事者、さらには住民も参加した総力戦の体制づくり
- 外部の受援までの残存する医療資源と従事者の確保
- 避難行動要支援者名簿整備と個別計画作成の推進
- 保健福祉にかかる初動体制、情報伝達スキルの向上



令和6年度の取組

- 「地域ごとの医療救護行動計画」に基づく訓練の検証と市町村職員及び医療従事者等の人材育成による医療救護体制の整備と強化（「地域ごとの医療救護行動計画」バージョンアップへの支援等）
- 管内の保健医療活動の対策立案、総合調整や市町村の保健医療活動を支援する保健医療調整安芸支部の円滑な開設・運営体制の整備と強化（訓練の継続実施、支部運営マニュアルの改定等）
- 避難行動要支援者個別避難計画作成の市町村の実状に応じた取組推進
- 市町村災害時保健活動や福祉避難所運営のマニュアル作成・見直しを支援、研修や訓練を実施
- 「人工透析患者災害時支援についての検討会」に、市町村の継続参加を求め、患者の移動手段の確保等について協議。併せて医療機関間の災害時連携体制整備について協議

令和6年度の取組実績

1 「地域ごとの医療救護行動計画」に基づく訓練の検証と市町村職員及び医療従事者等の人材育成による医療救護体制の整備と強化

- ・地域ごとの医療救護行動計画バージョンアップへの市町村支援を実施
- ・市町村実施の医療救護活動訓練と併せ、保健医療調整支部との情報伝達訓練やDMAT受援訓練を実施（R6.10.9、R6.12.15）
- ・医師向け災害医療研修（赤十字救急法、CPRとAED講習）を安芸郡医師会と共催で実施（R6.11.27）
- ・災害対策安芸支部と合同で震災対策訓練を実施し、情報共有及び連携を確認（R6.12.10）
- ・EMIS入力訓練を医療機関、市町村及び県で実施（R6.6.13、R6.9.17、R6.12.11）

2 管内の保健医療活動の対策立案、総合調整や市町村の保健医療活動を支援する保健医療調整安芸支部の円滑な開設・運営体制の整備と強化

- ・保健医療調整安芸支部初動対応訓練を実施（R6.4.16）
- ・航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の開設・運営訓練を行い、ドラッシュテントの設営、発電機、パルーンライトの動作確認を実施（R7.1.24）
- ・保健医療調整安芸支部を開設、運営するためのマニュアル等を改訂
- ・災害医療対策安芸地域会議を開催し、関係機関との情報共有を実施（R7.2.17）

3 避難行動要支援者個別避難計画作成の市町村の実状に応じた取組推進

- ・計画作成同意が進んでいない市町村へ地域福祉政策課と出向き計画作成促進に係る協議、取組状況の確認と助言等

4 市町村災害時保健活動、福祉避難所運営マニュアル作成の支援や訓練の実施

- ・災害時保健活動マニュアルの見直し（5市町村）
- ・災害時保健活動に関わる訓練の実施
南海トラフ地震対策情報伝達訓練（保健活動）（R7.1.22）
公衆衛生活動GIT訓練（イメージトレーニングゲーム）（R7.2.19、R7.3.8）
- ・災害時保健活動に関する研修の実施（R6.11.25、R7.2.26）
福祉避難所設置・運営マニュアルの作成等の研修の実施（R7.1.28）

5 医療ケアの中断が命に関わる慢性患者（重点継続要医療者）対策の推進

- ・管内の透析医療3機関及び市町村と「人工透析患者災害時支援についての検討会」を開催し、患者の移動手段の確保や医療機関間の災害時の連携体制等について協議（R6.11.7、R7.3.6）
- ・市町村の個別支援計画作成にかかる訪問への同行や協議への参加

成果・課題

- 能登半島地震で、インフラの被災、保健・医療・福祉部門の連携した活動が重要であったこと等を踏まえた取組の強化が必要
- 地域ごとの医療救護計画のバージョンアップは全市町村が年度末までに完了したが、訓練による検証とブラッシュアップが必要
- 災害医療研修により医療従事者のスキルアップは一定図られたが、医師等の積極的な参加による継続的な研修での人材育成が必要
- 各種訓練や研修への参加することにより、保健医療調整安芸支部の職員の知識・経験が深まったが、継続的な訓練や研修による災害対応能力の維持・向上が必要
- 管内の個別避難計画作成率は88.0%（R5.9月末）→89.1%（R6.9月末）となったが、さらなる推進のためには市町村と継続的な協議が必要
- 研修や訓練への参加によって災害時保健活動、福祉避難所マニュアルの見直しの必要性の理解が得られた（4町村が災害時保健活動マニュアルを見直し。2施設が福祉避難所設置・運営マニュアルを策定。）が、初動体制の整備や対応スキル向上には、継続したマニュアルの見直し・策定への支援、研修や訓練の実施が必要
- 関係者で協議を行うことで重点継続要医療者対策の認識の共有や市町村個別支援計画の作成を促進したが、重点継続要医療者対策の更なる具体化（通信・移動手段の確保等）に向けた連携強化、市町村の個別支援計画の作成促進に向けた継続的な支援が必要

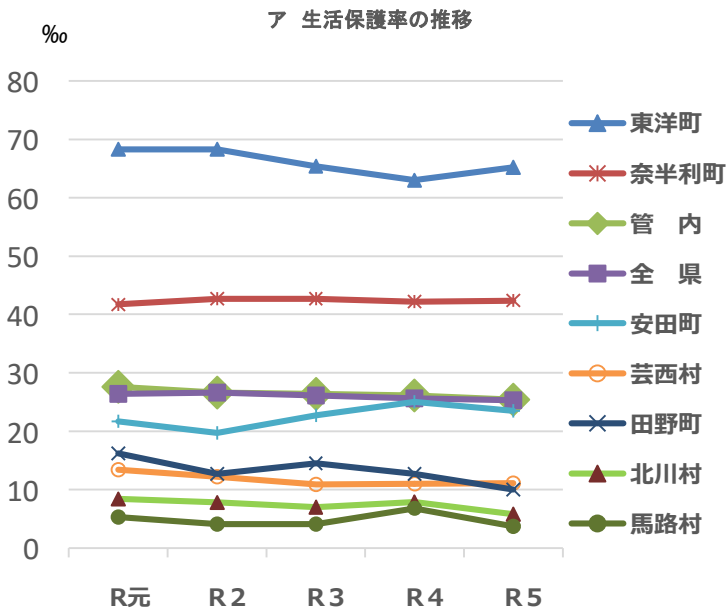
令和7年度の取組（案）

- 1 能登半島地震を踏まえた医療救護体制、保健・医療・福祉の連携体制の強化
 - ・医療従事者搬送や医療支援チームの受援を含めた訓練の実施
 - ・安芸郡医師会と連携した災害医療研修の開催
 - ・医療機関の被災状況収集のための新EMIS研修の実施
- 2 保健医療調整安芸支部の円滑な開設・運営体制の整備と強化
 - ・保健医療調整安芸支部の初動対応や情報伝達訓練等の実施
 - ・災害医療対策安芸地域会議開催による関係機関との情報共有
- 3 市町村の実情に応じた個別避難計画作成の取組支援
- 4 市町村災害時保健活動や福祉避難所運営のマニュアル作成・見直しを支援
- 5 重点継続要医療者対策の推進

現 状

1 最後のセーフティーネットである生活保護の適切な実施

- 生活保護の動向（管内7町村が対象）
 - ・世帯数は、H28年度から増加傾向にあったが、R元年度から減少している。
保護率：R元=27.6%、R2=26.6%、R3=26.4%、R4=26.1%、R5=25.4%
 - ・令和5年度の開始は41件で、うち主な理由は預貯金の減少、傷病・障害、仕送等減によるもの



イ 生活保護の開始・廃止の推移
(葬祭扶助を除く)

区分	年度			
	R元	R2	R3	R4
開始	世帯数	35	31	41
	傷病・障害	5	5	7
	収入減	4	4	2
	仕送等減	3	2	6
	離別(生・死別)	1	0	0
	預貯金の減少	14	17	19
	転入	2	1	2
	その他	6	2	5
廃止	世帯数	42	35	48
	傷病治癒	0	0	0
	稼働収入増	2	3	3
	年金受給	1	2	3
	仕送等増	1	1	0
	死亡	16	12	24
	施設入所	0	0	2
	転出	8	4	9
	その他	14	13	7

2 生活保護に至る前の段階での生活困窮者の自立支援

- 生活困窮者の自立相談支援事業（奈半利町社会福祉協議会へ委託）
 - ・生活困窮者の相談を受ける総合窓口（H26年7月～）
相談件数 R3年度181件 R4年度110件 R5年度166件
- 管内町村社協等の連携、情報共有、研修等の実施
- 支援プランの検討
 - ・「自立相談支援事業支援調整会議」（年4回）
 - ・「ケース検討会」（毎月1回）

相談件数の推移

	相 談 件 数				
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
計	68	224	181	110	166

相談内容(R5年度)

病気や健康、障害	6
日常生活支援	0
収入・生活費	46
家族の問題	4
仕事・求職	8
食べるものがない	9
住まいの問題	35
税金・公共料金・その他債務の問題	27
地域との関係	0
その他	31
計	166

3 貧困の連鎖を断ち切るための生活困窮家庭への支援

- 生保世帯への支援
 - ・子育て支援専門員等による子育て支援（10世帯、子ども15人）

子育て支援員による生活保護世帯への支援世帯数

支援内容	年度	支 援 世 帯 数				
		R元	R2	R3	R4	R5
養育不安の解消		5	5	2	2	2
子どもの進学就職支援		4	6	4	4	3
要保護児童家庭支援		9	5	7	6	5
計		18	16	13	12	10

課 題

- 生活保護世帯数及び保護率が近年高止まり傾向にある
- 生活保護に至る前の段階での生活困窮者の自立支援
 - 様々なシグナルを相談につなぐより一層の仕組みが必要
- 貧困の連鎖を断ち切るための生活困窮家庭への支援
 - 子育て支援、生活・学習習慣の定着など連携した支援が必要

令和6年度の取組

- 最後のセーフティーネットである生活保護の適切な実施
 - 生活保護の適正な実施
- 生活保護に至る前の段階での生活困窮者の自立支援
 - 生活困窮者自立支援事業と生活保護の実施機関の連携を強化し、地域の関係者とともに様々な課題を抱える住民への重層的な支援に取り組み、途切れない支援を推進
- 貧困の連鎖を断ち切るための生活困窮家庭等への支援
 - 生活保護ケースワーカーと子育て支援専門員による学校や関係機関と連携した子どもの自立支援

令和6年度の取組実績

1 最後のセーフティネットである生活保護の適切な実施

町村別(R7.1.1現在) (単位%)

町村名	世帯数	被保護者数	保護率
東洋町	97	132	68.2
奈半利町	104	122	43.9
田野町	23	28	12.2
安田町	45	57	27.9
北川村	7	9	8.3
馬路村	1	1	1.5
芸西村	36	39	10.9
合計	313※	388	27.0

開始・廃止件数

開始世帯数 29 *		廃止世帯数 36	
主な開始理由		主な廃止理由	
預貯金の減少	13	死亡	17
傷病・障害	9	稼働収入増	4
収入減	3	施設入所	4

* 国民年金のみの割合が高い(年金額が低い)

* 年金額の少ない高齢者の申請が増加傾向

* 最近の物価高騰の影響大

※313世帯のうち65歳以上のみ的高齢者世帯177世帯 (56.5%) (このうち75歳以上136世帯)

2 生活保護に至る前の段階での生活困窮者の自立支援

○生活困窮者自立支援事業

東部生活支援相談センター (H26.7月から奈半利町社会福祉協議会に委託)
管内7町村の生活困窮者への支援を、町村社協等支援関係者と連携して実施

プラン作成件数 ※支援調整会議 年4回

年度 (合計件数)		R4(3件)	R5(6件)	R6(5件)
内訳	自立相談支援事業	3	4	4
	家計改善支援事業		2	1
	就労準備支援事業			

○各町村社協相談対応(R6.12月末現在:108件)

相談内容	件数	相談内容	件数
収入・生活費	38	食べるものがない	6
税金・公共料金・その他債務の問題	22	仕事・求職	4
住まいの問題	9	※相談者の年齢上位:65歳以上、40代、30代	

○生活困窮者自立相談支援事業と生活保護の連携による支援

- ・毎月の定例会で生活困窮者ケースの情報を共有し、適切な支援へとつなぐ
(定例会:東部生活支援相談センター、県社協、安芸福祉保健所)
- ・生活困窮事業から生活保護となったケースについて、東部生活支援相談センターとの情報共有により援助方針を立てて支援

○東部生活支援相談センターと各町村の支援関係機関との連携推進

生活困窮者自立相談支援機関協議会東部ブロック会と、生活困窮者自立相談支援事業(安芸福祉保健所管内)連携推進協議会を連携して開催(R7.2.14)

3 貧困の連鎖を断ち切るための支援

○生活保護母子世帯への支援

支援区分・件数(R7.1月末現在:7世帯、子ども15人)

※生活保護母子世帯数は
年々減少(R6.1月:6世帯
→R7.1月:5世帯)

養育不安の解消 2人	子どもの進学就職支援 4人	要保護児童家庭支援 9人
---------------	------------------	-----------------

- ・子育て支援専門員とケースワーカーが同行訪問して本人や母親の希望をていねいに聴取
- ・町村や学校等の支援関係者とのタイムリーな情報共有による支援を実施

成果

- 東部生活支援相談センターでは支援ケースを自立に導いていくとともに困難であった事例についてもスムーズに生活保護に移行し、地域での生活を継続させることができた。
- 支援ケースの対応を通して東部生活支援相談センターと町村社協の連携の仕組みの強化が進展した。
- きめ細かい支援において生活保護世帯の子どもの希望大学への進学が決定した。
- 不登校の生活保護受給母子世帯の子どもの状況を把握し、町や学校と情報共有を行いながら途切れない支援を継続した。

課題

- 国民年金と貯蓄で生活する高齢者や、病気やけがによる医療費の不安を抱える方は潜在的に多く存在している。
→ぎりぎりになるまで支援を求めない傾向にある支援が必要な方に対し、生活困窮者自立相談支援制度や生活保護制度の周知や相談支援が必要。
- 生活保護母子世帯は不登校や母親の病気など複合的な課題を抱える傾向にある。
→子どもの支援に関する地域の関係者が連携した支援や地域資源の確保が必要。

令和7年度の取組(案)

- 市町村の広報等を通じて制度や相談窓口の周知、自ら相談してこない者へのきめ細かい対応(気づき、声掛け)
- 生活困窮者自立支援事業と生活保護の実施機関の連携を強化し、地域の関係者とともに、様々な課題を抱える住民への重層的な支援を行う。
- 病気や障害・精神疾患、引きこもりなどを契機とする生活困窮等の個々のケースについて適切にアセスメントを行い、被保護者や被支援者に寄り添いながら、必要な支援につなげる。