資料1

令和7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

柱Ⅰ　健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

目指す姿	県民が長く健康でいきいきと元気で暮らし続けている	第５期構想強化ポイント	働きざかり世代をターゲットにした対策の強化

政策目標

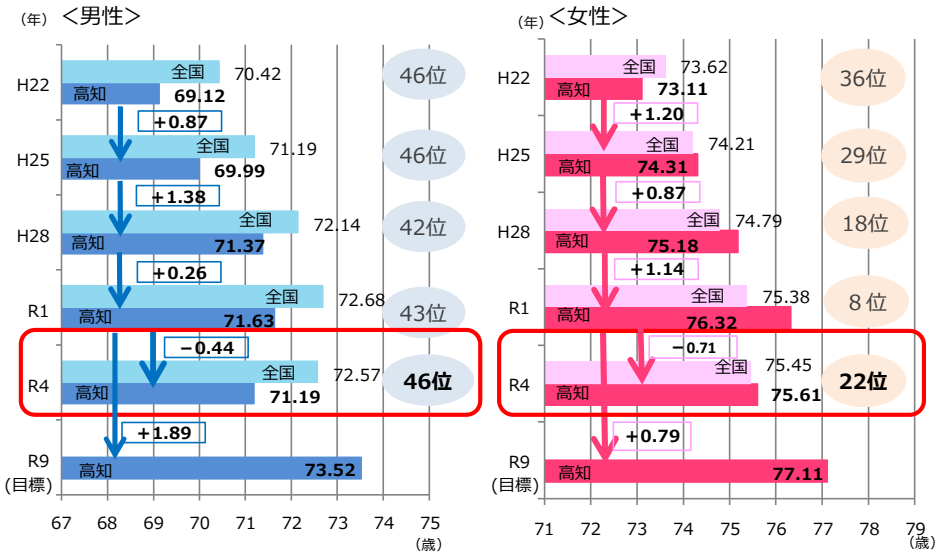
健康寿命の延伸（R元→R9）
男性 R元 71.63年 → R9 73.52年（1.89年以上の延伸）
女性 R元 76.32年 → R9 77.11年（0.79年以上の延伸）

評　価

男性 D　R4の健康寿命は、**男女ともR1を下回っている。**
女性は全国平均を上回っているが、**男性は全国との差が広がっている。**
女性 A　R４は、**新型コロナウイルス感染症の影響が反映された結果、健康寿命と平均寿命が全国的に下がったもの**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

(高知県の健康寿命の推移)



環境の変化等による課題

【女性の健康への支援】 ※県レベルでの取組は全国初
○月経随伴症状、更年期障害など女性特有の健康課題による労働損失等の経済損失は、社会全体で約3.4兆円と推計（経済産業省ヘルスケア産業課）
○国は「女性版骨太の方針2025」で女性の健康への支援を明記
（仕事と健康課題の両立の支援、性差を考慮した生涯にわたる健康への支援）
○社会進出の面で、本県の生産年齢人口（15～64歳）の女性の有業率は73.6%（全国7位）と高位（県女性活躍推進計画）
○骨粗鬆症による骨折の予防等により、生涯活躍、健康寿命の延伸効果を期待

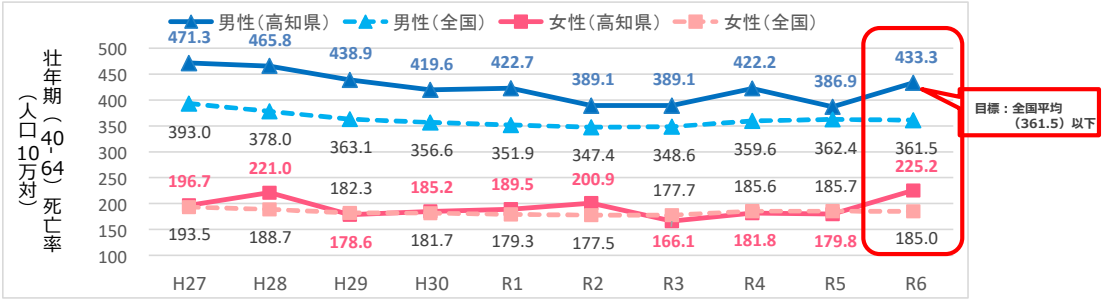
➡ 保健医療面から、女性が生き生きと仕事や生活ができる環境整備が必要　項目１

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 D　R６の壮年期の死亡率は、男女ともが前年度を上回っている。
女性 D　**壮年期の死亡率は男女ともに全国平均より高い。壮年期の死亡率の改善が必要。**
R6はR5より男女とも循環器病の死亡者数が増えている。



※人口動態調査と人口推計をもとに保健政策課で試算

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

※全国ランキングの最新値は令和７年12月頃に公表予定

	H28高知 平均ＢＭＩ	R４高知	R４全国	R９目標値
男	ワースト１ 32.2%	38.7%	33.6%	35%未満
女	ワースト17 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

＜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	ワースト１ 6,387歩	6,210歩	7,323歩	8,000歩
女	ワースト１ 6,277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

➡ 働きざかり世代をターゲットにしたイベントで成果が得られたので、取組を継続（事業所対抗高知家ウォーキングチャレンジ）

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 B　男性はR２より改善しているが、**女性はR2より悪化している。**
女性 D

	R2高知	R5高知	R5全国	R９目標値
男	ワースト17 100.42	96.95	89.79	全国平均以下
女	ベスト 18 53.20	58.81	53.18	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）

＜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より改善しているが、**男性はR2より悪化している。**
女性 B

	R２高知	R5高知	R5全国	R９目標値
男	ワースト15 75.80	83.82	74.36	全国平均以下
女	ワースト８ 36.66	33.97	29.48	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を医療につなぐ取組の普及が必要　項目２

柱Ⅱ	地域で支え合う医療・福祉・介護サービス提供体制の確立とネットワークの強化		
目指す姿	**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	第５期構想強化ポイント	中山間地域を含めた医療・福祉・介護サービスの基盤強化

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%※

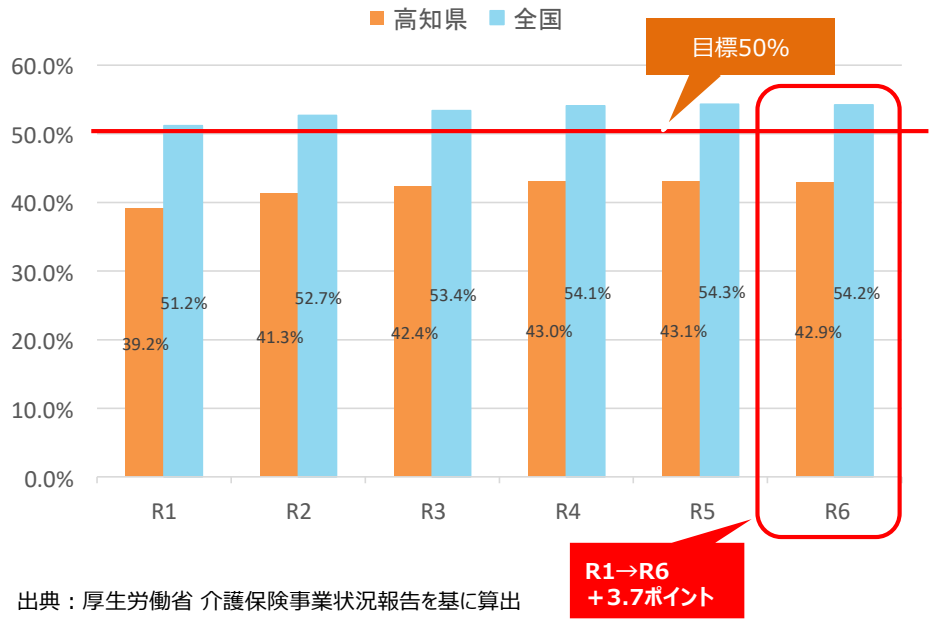
※長期療養や介護が必要となった場合に希望する療養場所の割合（R3県民世論調査結果）を参考に50%と設定

評　価

D　要介護３以上の方の在宅率はR1から上昇傾向にあったが、近年は横ばいとなっており、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
医療・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～R6推移】



出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告を基に算出

環境の変化等による課題

【周産期医療体制について】

○R6年度に分娩施設が減少。今後、更なる施設の減少も懸念されることから、そういったことも想定し、今後の医療提供体制をあらかじめ検討することが必要

項目３

【地域医療構想の推進】

○人口減少等により経営が厳しくなり、地域の医療提供体制維持に影響が出る可能性があるため、地域で残す医療や連携体制の構築について検討することが必要

項目４

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

D　オンライン診療が可能な市町村が増加しているが、Ｒ７目標値の23市町村には届いていない。

R5.9	R7.9	R９目標値
７市町村	13市町村	34市町村

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。
※Ｒ7の目標値は1,219人/月

R４	R7.9	R９目標値
1,068人/月	1,190人/月	1,320人/月

中山間地域での在宅介護サービスの提供率

※利用者数の計画値に対する実績値の割合

評価

B　R4と比較すると、増加しているが、うち訪問介護の提供率が90%以下となっている。
※R7(R6実績)の目標値は98.2%

R4	R7(R6実績)	R9目標値
96.3%	97.9%	100%

介護事業所のＩＣＴ導入率

評価

B　R4と比較すると増加しているが、目標を少し下回る見込み。
※R7目標値は52.7%

R4	R7(見込)	R9目標値
42.3%	52.4%	60%

➡ 中山間地域等における訪問介護サービス提供体制の確保が必要　項目６

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　順調に増加しているが、訪問看護ステーションの地域偏在や常勤4人未満の事業所が過半数を占めている。

R４	R６	R９目標値
470人	544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

B　Ｒ５の68.3%から大幅に回復したが、目標には届いていない。※Ｒ7目標値は80%以上

R4	R６	R９目標値
78.7%	78.1%	85%以上

➡ 県内就職率は改善したが、看護師の確保に向け、入口対策の強化が必要　項目5

不足が見込まれる介護職員の充足率

※R5需給推計によるR8需給ギャップに対する充足率

評価

－　目標達成に向け、引き続き人材確保に向けた取組が必要。（今後指標の見直しも検討）

R4	R7(R5～6実績)	R9目標値（R5~8）
－	68%（280人）	100%（411人）

➡ 福祉・介護人材の確保と介護現場の生産性の向上が必要　項目７

柱Ⅲ　こどもまんなか社会の実現

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

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

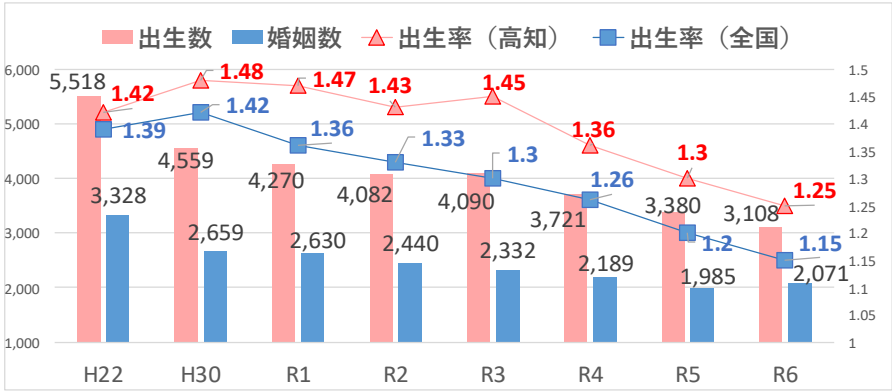
政策目標

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
①R7は26.1%（確定値）であり、やや上昇したが、R9の目標には届いていない。
②R6は3,108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。



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
B　婚姻件数は前年から減少し、目標達成は厳しい状況。
※R7目標値は2,345組

R4	R７年末見込	R９目標値
2,189組	2,001組	2,500組

マッチング交際成立組数

評価
A　マッチング交際成立組数は前年から増加。
※R7目標値は226組

R4	R７年度末見込	R９目標値
151組	227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更なる強化が必要。　項目８

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。
※R7目標値は85%

※R9目標値に対する達成度

R4	R６暫定値	R９目標値
84.7%	85.6%	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。
※R7目標値は37.3%

R4	R６暫定値	R９目標値
14.9%	48.7%	50%

➡ 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。

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　**上方修正**
R4　20.7%→　R9　~~17%~~ 10%(▲7%)
（全国値）　~~（R4全国を基準とした目標値（R4全国値▲3%））~~

評　価

S
R7県民世論調査の速報値は14.4%(昨年:13.9%)となり、県内で孤独を感じる人の割合は、R9目標値(17%)を2年連続で達成している。
※R9目標値はR4全国値をもとに設定していることから、現状を踏まえ、次年度バージョンアップ時に、R9目標値の上方修正を予定［17%→10%(▲7%)］

➡ 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９

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　市町村ごとに進捗差があり、小規模町村等で具体的な整備が進んでいない。

R５	R７見込	R９目標値
24市町村	27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　コロナ禍(R3:53.9%)以降改善傾向にある。(R6:44.1%)

R3	R7（速報値）	R９目標値
53.9%	41.7%	50%以下

社会活動参加率

評価
B　長期的な減少傾向(H21:73.5%→R6:43%)に歯止めがかかり、改善が見られる。

R5	R7（速報値）	R９目標値
43.2%	48.3%	50%

【柱Ⅰ】 女性の健康づくりの推進

保健政策課

日本一の健康長寿県構想

目指す姿

女性特有の健康課題に対応する環境が整備され、生き生きと仕事や生活ができる

KPI	基準値	現状値	目標値（R9）
【第１階層】 県労働環境等実態調査において「女性特有の健康課題への配慮を実施している」と答えた企業の割合 **※R8年度の暫定KPIとし、実態調査をもとR9に再設定**	2～19%（R7調査結果）	2～19%（R7調査結果）	10ポイント増

現状と課題

現状

・月経随伴症状や更年期症状では、パフォーマンスが日頃に比べ３～４割減少するという方が多い。
　また、有症状の方のうち、３～５割の方は通院などの行動を起こしていない。
→体調不良、離職等による経済損失は、社会全体で約3.4兆円と推計（経済産業省ヘルスケア産業課）
・本県は、生産年齢人口（15～64歳）の女性の有業率73.6%（全国7位）（県女性活躍推進計画）
・ 女性特有の健康課題に配慮した取組を実施している県内企業は少数（２～19%）

課題

・個人、企業等の取組促進のため、女性特有の健康課題と対処方法についての意識啓発が必要
・臨床現場への治療方法等の周知など、医療体制の充実が必要
（特に、働く女性への支援。骨粗鬆症予防など健康寿命の延伸に繋がる支援）

◆県内企業の女性特有の健康課題に配慮した取組

	取組内容	実施している		実施を検討中		実施していない	
1	生理休暇を取りやすくする措置	284	19.0%	164	10.9%	1,050	70.1%
2	更年期症状で休める特別休暇の設置	85	5.8%	164	11.1%	1,226	83.1%
3	相談窓口の設置	228	15.5%	149	10.1%	1,094	74.4%
4	女性の健康を学ぶ社内研修の実施	29	2.0%	135	9.3%	1,294	88.8%

R7年　高知県労働環境等実態調査（速報値）

取り組みの効果

1　医療提供によるQOLの向上

○月経随伴症状　→パフォーマンスの低下軽減、子宮内膜症などの早期発見・治療
○更年期障害　　→パフォーマンスの低下軽減、うつ症状による離職などを防止、心血管疾患など同症状の疾患の早期発見・治療
○骨粗鬆症、脂質異常症　→骨折や心血管疾患による要医療・要介護状態への移行を抑制

2　県における医療費の抑制（粗試算）

	現状の受療行動による推定医療費①	適正な介入による推定医療費②	①－②推定削減効果	備考
月経関連疾患	年3.0億円（年10万円/人）	年1.5億円（年5万円/人）	年1.5億円	県内対象女性数12万人×有症状者率5割×重症者率1割×医療介入率5割×年医療費
更年期障害	年3.6億円（年15万円/人）	年1.2億円（年5万円/人）	年2.4億円	県内対象女性数9.5万人×要医療者率2割×医療介入率5割×年医療費

新 令和８年度の取組の方向性

保健医療面から女性が生き生きと仕事や生活ができる環境を整備し、「女性に選ばれる高知」に

（１）女性の健康づくりについての理解と取組の推進

○女性への支援体制の充実
・県民への啓発（全世代向け広報、特設サイト作成）
・企業や保険者向け講演会やセミナーの開催
・医療従事者向け研修会、相談対応人材の養成

（２）適切な医療へのつなぎの検討

○有症状者が適切な医療につながる
・産婦人科医療機関における受診者へのアンケート調査・患者調査による実態把握
（分析・評価の実施）

【柱Ⅰ】 血管病重症化予防対策の推進（糖尿病性腎症対策）

保健政策課

日本一の健康長寿県構想

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）	106人（R3～R5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%（R4）	1.15%以下
【第１階層】 糖尿病性腎症透析予防強化プログラムを実施する市町村数	11市町村（R5）	34市町村（R7）	34市町村

糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の推移

プログラム開始

	H28年	H29年	H30年	R１年	R２年	R3年	R4年	R5年	R6年
糖尿病性腎症による新規透析導入患者	118人	120人	127人	125人	104人	122人	98人	98人	R8.1公表
糖尿病性腎症による新規透析導入患者（3年平均）	122人								
		124人							
			118人						
				117人					
					108人				
						106人			

プログラム開始後、糖尿病性腎症を主要原疾患とする3年平均の新規透析導入患者数は減少傾向にある。

令和８年度の取り組みの方向性

糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの普及

○さらなる実施拡大に向けた取り組み
- ・介入者数の増加に向けた取組（患者の同意取得に向けた取組の検討）
- ・医療機関への個別説明や研修会等での改訂版プログラムの周知
- ・保険者の生活指導実施に対する支援（外部人材の活用）
- ・医療機関及び保険者に対する連絡窓口の設置や情報提供に対するインセンティブの継続

糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの実施状況

＜介入者数＞　※　R7.10月末見込み

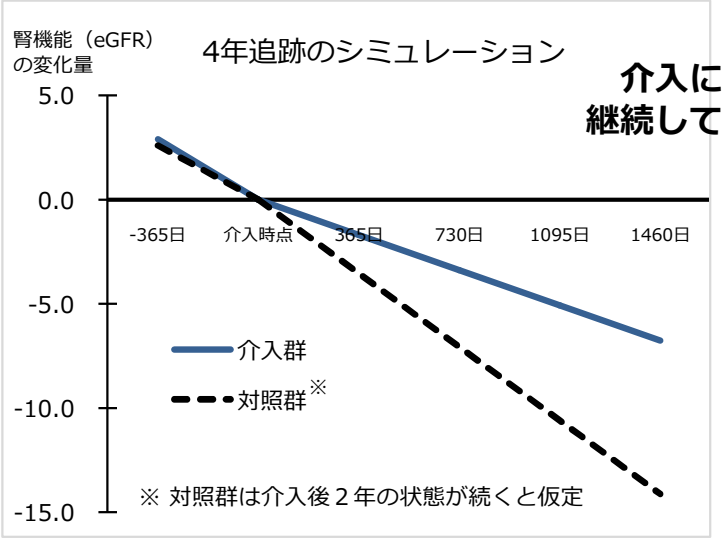
R２ 介入開始	R３ 介入開始	R４ 介入開始	R５ 介入開始	R６ 介入開始	R７＊ 介入開始	計
46人	17人	17人	8人	6人	11人	105人

※介入対象者数の推計：約400人（うち105人対応済）

プログラムの介入により透析導入時期を約５年遅らせる可能性が示唆された

追跡調査を実施(R7)

【暫定版】



介入による効果は継続していると考える

介入後４年経過時点においても
腎機能の低下が緩やかになる傾向が見られた

【柱Ⅰ】 血管病重症化予防対策の推進（循環器病対策）

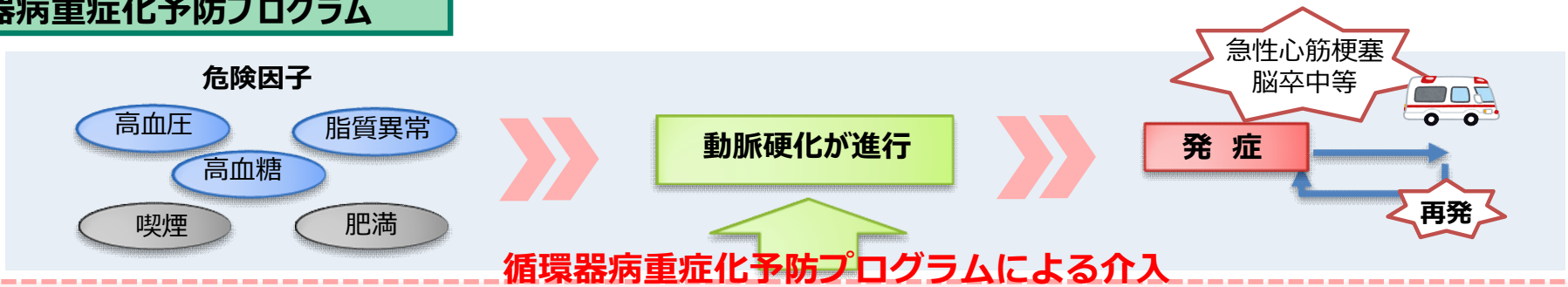
保健政策課

日本一の健康長寿県構想

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）	（R5） 男性96.95 女性58.81 （全国：男性89.79 女性53.18）	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）	（R5） 男性83.82 女性33.97 （全国：男性74.36 女性29.48）	全国平均値以下

循環器病重症化予防プログラム



循環器病重症化予防プログラムによる介入

①対象者の抽出 約5,500人

→ ②受診勧奨通知の送付 約40%（参考：県モデル事業）

③医療機関受診し、適切な医療につながる 約2,200人

→ 約50%（参考：文献） ④良好にコントロールされる 約1,100人

→ 脳血管疾患や心筋梗塞等の発症を予防（死亡率の改善）

■医療機関未受診者（推計）
約2,000人
（健診結果により血圧、血糖、脂質異常を有する該当者のうち健診受診後３か月以上経過しても医療機関受診していない方）

■治療中断者（推計）
約3,500人
（虚血性心疾患、心筋梗塞、脳血管疾患で通院中の患者で６か月以上受診のない方）

※R5年度国保対象者で抽出した試算

■令和８年度から取組開始

	令和８年度	令和９年度
取 組	プログラムに基づく介入（受診勧奨）を開始 データ集約 ～ 効果測定	
効 果 測 定	**介入割合** 対象者のうち受診勧奨した者の割合 受診勧奨した者のうち医療機関を受診した者の割合	**健診結果の推移** **介入群と非介入群の比較** ・医療機関の受診割合 ・健診結果の推移 ・循環器病による１人あたりの医療費の推移

高知県の将来を見据えた周産期医療体制ロードマップ

令和７年度の主な取組状況

★：高知県医師会からの提言に関係する項目
――：取組事項　----：取組予定事項

未来につながる、高知家の周産期医療を目指して

取組方針
Ⅰ．県民が安心して「妊娠」「出産」できる安全な周産期医療体制を確保する。
Ⅱ．県内において、周産期医療にかかる医師（産科婦人科医及び小児科医）を、安定的に確保する。
Ⅲ．助産師の活躍の場を拡大するとともに、役割拡大に伴う人材を確保する。
Ⅳ．安心して「妊娠」「出産」できるよう、県民への支援の拡充及び周産期医療にかかる情報の周知を行う。

取組事項		当面の到達目標（R9まで）	R6（第8期保健医療計画スタート）	R7	R8（第8期保健医療計画中間見直し）	R9	中長期的(R10～)な方向性（出生数、医療従事者数、施設の意向などの状況を踏まえて検討）
【取組１】周産期医療体制の確保	1) ハイリスク分娩体制の確保	高知医療センターと高知大学医学部附属病院において確保	① 周産期母子医療センター（ハイリスク分娩体制の拠点）としての機能を2病院に確保	② 現状の高次周産期医療体制（ハイリスク分娩体制）の点検（新生児集中治療室などの病床数等について先行して協議）	第８期保健医療計画中間見直し（R８）への反映	② 第9期保健医療計画に向けた高次周産期医療体制のあり方の協議	周産期医療体制の効率化などによる安全性・持続可能性を確保する
	2) ローリスク分娩体制の確保	安芸・中央・幡多の各地域において確保 ・院内助産システム　助産師が主となって妊娠から産後まで担当する仕組み	安芸、中央、幡多地域でのローリスク分娩体制の確保（出生数、施設毎の医療従事者数や次年度の体制等を随時確認しながら、可能な応援体制を検討のうえ、実施） （安芸地域） ① 院内助産システムの準備（県立あき総合病院） （中央地域） ② 高知赤十字病院に医師を応援派遣し、縮小していた分娩体制を回復 ③ 医師数の急減等に備え、分娩取扱施設の集約化や院内助産システムの体制整備などの必要な対策をあらかじめ検討・調整★ （幡多地域） ④ 分娩取扱施設の安定的な運営に向けて医師確保等を行うとともに、院内助産システムを活用した分娩体制等の必要な対策の検討・準備★	① 院内助産システムの実施		④ 院内助産システムの導入等対策の実施	医療従事者数、施設の意向など） →必要な場合は集約化等を検討★ （県中央部へのさらなる大規模分娩取扱施設の整備） ・妊産婦の新たなニーズへの対応
	3) 遠方の妊婦等への支援（連携体制強化）	遠方の地域でも安心して妊娠、出産ができるよう、医療機関の連携を強化 ・セミオープンシステム　遠くの分娩取扱施設に行く必要がある方も、妊婦健診等は最寄りの健診施設で受けられるよう施設間で情報共有を行う仕組み ・ICT機器（遠隔分娩監視装置等）　胎児心拍や子宮の収縮状態などのデータを遠隔で共有・確認する機器	① 県内統一のセミオープンシステムを検討（産婦人科医会）★ ③ 周産期医療に有用なICT機器の活用に関する協議（遠隔分娩監視装置等の利用）	① 県内統一のセミオープンシステムを導入 ② 周産期医療に係る電子カルテ情報の共有ツールの検討★（国の医療DXの動向を踏まえながら）	① セミオープンシステムの活用 ③ 安全性と有用性を確認しながら順次導入（機器への習熟と本格導入）	① セミオープンシステムの活用・適時見直し	県民が安心して妊娠、出産できる体制を確保
	4) 各医療機関の機能の見直し	各医療機関の周産期機能や婦人科機能の見直し	① 現行の周産期医療圏（安芸、中央、高幡、幡多）の設定について、施設の配置や患者動向に合わせた見直しに向け協議 ② 現状の周産期機能（正常分娩、帝王切開、ハイリスク分娩、妊婦健診など）にあわせた医療機関の役割分担の見直しに向けた協議 ③ 周産期機能と婦人科機能（がん、更年期疾患など）を併せ持つ医療機関での役割分担（がん手術の集約化など）の見直しに向けた協議			①～③の実施・適時見直し	・医師や助産師が研鑽できる体制を確保（分娩に関する新しい技術の取り入れなど） ・周産期医療圏や周産期機能などのさらなる見直し（集約化、重点化について検討）
	5) 妊産婦の多様なニーズへの対応	無痛分娩の導入	① 無痛分娩の導入準備（医療従事者の育成など）	① 脳血管や心臓の疾患など医学的に必要な分娩への無痛分娩導入			第９期保健医療計画（R12～）への反映

施設改修、助産師全員の院外研修派遣などを実施し準備をすすめている（R8県立あき総合病院で開始）

大学２名、医療センター１名の派遣を実施
計４名体制で分娩を継続

9/9にあり方検討会を開催し検討を開始。（R8に調査を行い、集約化について検討予定）

6/12に第1回のワーキング開催（様々な意見があり、妊婦への調査を実施することとした）

7/1より産科麻酔科医の特任教授着任・事業開始（産婦人科医1名、麻酔科医1名の3名体制）
9月末現在　７例、試行的に無痛分娩を実施

高知県の将来を見据えた周産期医療体制ロードマップ

★：高知県医師会からの提言に関係する項目
――：取組事項　----：取組予定事項

取組事項		当面の到達目標（R9まで）	R6（第8期保健医療計画スタート）	R7	R8（第8期保健医療計画中間見直し）	R9	中長期的(R10～)な方向性（出生数、医療従事者数、施設の意向などの状況を踏まえて検討）
【取組２】医師確保・育成	6) 医師育成・専攻医確保支援	分娩を取扱う産科婦人科医師数（R6）36人 ⇒（R11末）43人 R7：44人 分娩取扱病院で分娩に関わる小児科医師数（R6）35人 ⇒（R11末）35人 R7：40人	① 奨学金制度による産科婦人科医師・小児科医師を志す医学生への支援 ② 県内での専攻医を確保　（産科婦人科：１年で２名以上確保、小児科：1年で２名以上確保） ③ 産婦人科・小児科専門研修プログラムの見直し（県内の機関が協働して育成する体制に）	③ 見直し後の専門研修プログラムの実施	③ 見直し後の専門研修プログラムの実施・適時見直し	・医師の意欲向上につながる取組の実施（キャリア形成の支援等） 奨学金やキャリア形成による分娩に携わる医師の確保と育成を継続	第9期保健医療計画（R12～）への反映
			④ 高知県医療再生機構によるキャリア形成支援（専攻医の確保状況に応じて拡充を検討）				
	7) 医師確保支援		① 県外からの医師招聘（U・Iターン等による医師招聘、再生機構雇用医師の派遣 等）				
【取組３】助産師の確保及び活躍の場の拡大	8) 助産師確保・育成	分娩取扱施設で必要とされる助産師の確保（R6）154人 ⇒（R11末）170人 R7：146人	① 奨学金制度による助産師を志す学生への支援				
			② アドバンス助産師（助産実践能力が一定以上の水準である助産師）の認証取得への支援			・より技術力のある助産師の育成	
	9) 助産師の活躍の場の拡大	助産師の活躍の場の確保	① 分娩取扱病院における助産師の活躍の場（院内助産システム等）拡大に関する協議		ケア事業・妊婦健診等）拡大に関する協議★	奨学金等による分娩に	
			② 助産師の資質向上を図るための研修の実施（適宜研修内容を充実）				
【取組４】県民への支援及び情報発信	10) 妊婦、子育て家庭への支援	遠方地域に居住する妊婦への支援の拡充	① 分娩に係る交通費・宿泊費支援の実施・拡充★	① 状況に応じて更なる利用者拡大に向けた拡充を検討・実施（助成の拡大等）★	拡充を検討・実施（助成の拡大、宿泊施設以外の分娩待機施設の確保等）★	なども考慮し、更なる支援の検討と対策の実施 ・分娩にかかる宿泊費	
		妊娠、出産、子育てにかかるオンラインによる相談体制の拡充	① 助産師によるオンライン相談（パパママ相談）の拡充★	① 助産師によるオンライン相談の運用、必要に応じて機能の充実を検討★	利用者ニーズに応じたサービス内容充実の検討・実施		
			② 小児科医等によるオンライン相談の検討★	② オンライン相談の導入★	② オンライン相談の運用、必要に応じて機能の充実を検討★		
	11) 県民の理解促進	妊娠・出産について満足している者の割合（3･4ヶ月児）（R9）85.0%	① 県内の周産期医療体制や院内助産システム等について周知				も安心して出産・子育てできる環境の整備

第8期保健医療計画中間見直し（R8）への反映

R7年度、産婦人科特定科目加算に2名新規貸与

R7年度、産婦人科7名、小児科2名確保

R7年度、新規1名、継続3名

7/15にワーキング準備会開催

7/6に第1回を開催

12市町が活用予定（前年度より8市町増）

7/1より開始。
9月末現在　登録者793名、
オンライン相談利用374件、対面相談23件

地域医療構想の推進

医療政策課　長寿社会課

日本一の健康長寿県構想

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

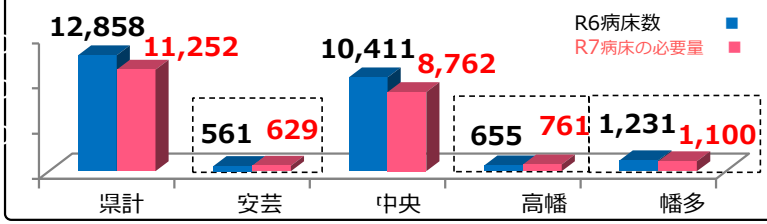
1.現状・進捗状況や課題と、強化すべき方向性

○R７年度の進捗状況
・地域毎にレセプト等の分析を委託。
（今後、県全体の入院患者数は年率１％の減少が見込まれる。
特に2030年から2035年頃大きく減少する見込み。）
年度末までに各地域での協議を実施。
・国６年度補正予算による病床数適正化事業を実施（146床削減）。
・９月末〆で、更なる削減予定の調査を実施。（３党合意）
・国の次期医療構想策定に向けたガイドライン作成は、作業が遅れている状況。

○見えてきた課題
・病院を運営する医療法人の医療事業赤字率がさらに悪化。
（R5:56.4%　R6:60.5%　R7途中状況：73.3%）

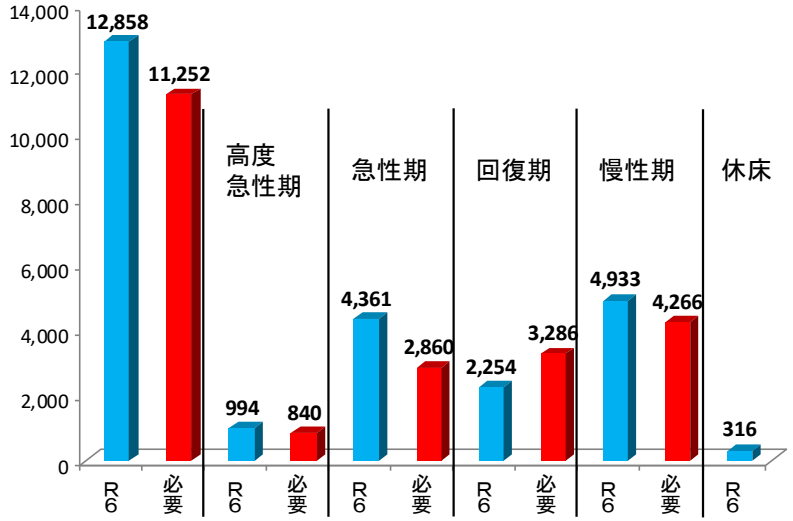
○R８年度の取組
・次期地域医療構想の策定（必要病床数の算定など一部について実施）

【各区域における「R６病床数」と「R７病床の必要量」の比較】



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

【（県全体）「R6末機能別病床数」の「R７必要量」との比較】



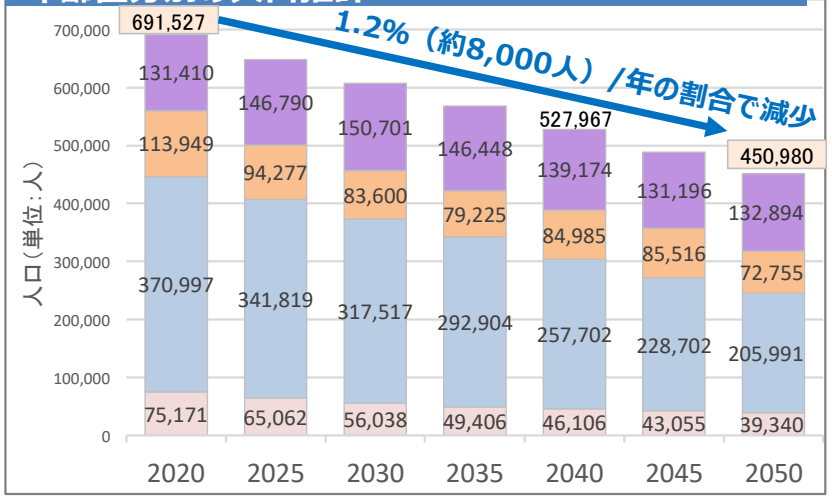
2.今後のスケジュール

現構想の取組は令和7年度までとし、**令和８年度より次期構想の取組を以下のとおり**順次進めていく。

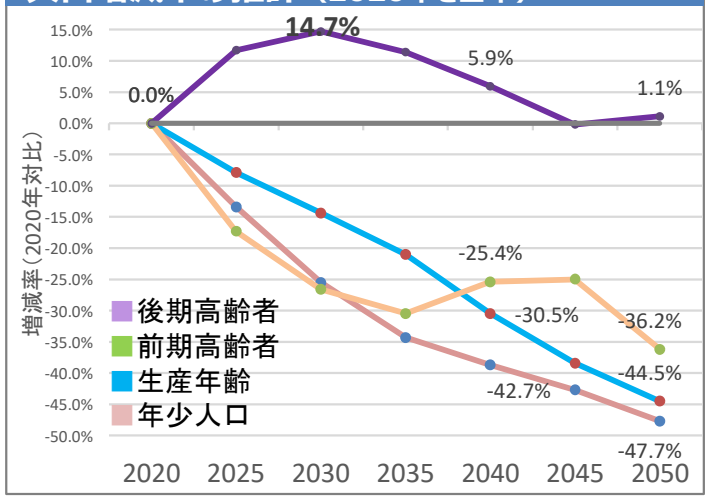
○　令和７年度　**国でガイドラインを検討・策定**
○　令和８年度　**都道府県において、地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定**
○　令和９年度～10年度　**地域の医療機関機能**に着目した協議を行い、その内容を**追加**。（令和10年度末までの構想完成を目指す）
○　令和11年度　**第9次医療計画（令和11年度末に策定予定、令和12年度からの６カ年計画）に適切に反映**
○　令和12年度　**新たな枠組みで取組を本格始動**

サブ区域を含む各医療区域の人口と患者数予測のサマリ

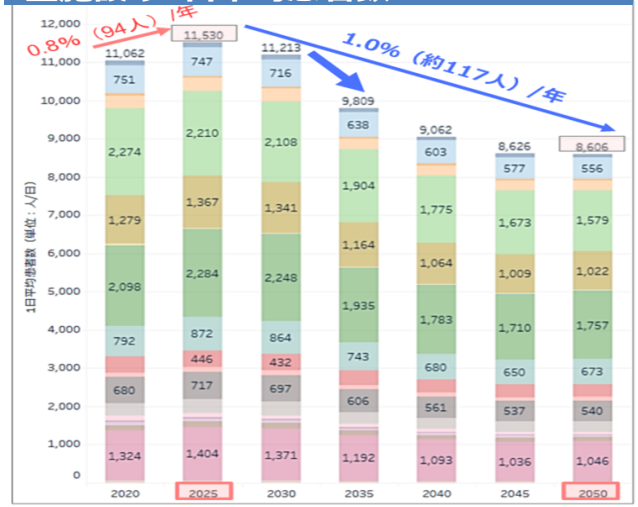
年齢区分別の人口推計



人口増減率の推計（2020年を基準）



全施設の1日平均患者数



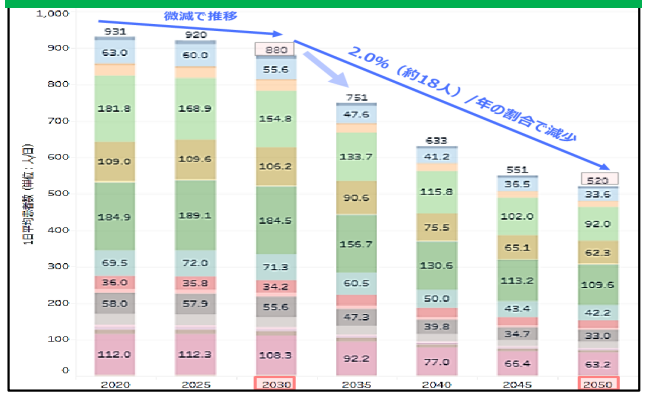
高知県全体、各区域の人口、患者数減少の詳細

大項目	人口減少			患者全体の減少			急性期患者（DPC）の減少		
小項目	30年間の減少率(2020-2050年)	減少率/年	減少数/年	減少の開始年	減少率/年	一日平均入院患者の減少数	減少の開始年	減少率/年	一日平均入院患者の減少数
高知県全体	35%	1.2%	8,000人	**2025年**	1.0%	117人	2025年	0.8%	16人
高知市サブ区域	26%	0.9%	2,800人	2030年	0.8%	42人	2040年	0.5%	4.0人
物部川サブ区域	29%	1.0%	1,010人	2030年	0.9%	15人	2030年	0.7%	2.2人
仁淀川サブ区域	43%	1.5%	1,100人	2025年	1.5%	21人	2025年	1.3%	2.2人
嶺北サブ区域	53%	2%	189人	既に減少	1.9%	4人	既に減少	1.9%	4.0人
安芸区域	53%	1.8%	770人	2025年	1.9%	16人	既に減少	1.4%	2.2人
高幡区域	49%	1.6%	910人	2025年	2.0%	18人	既に減少	1.4%	2.3人
幡多区域	47%	1.6%	1,250人	2030年	1.3%	21人	既に減少	1.1%	2.9人

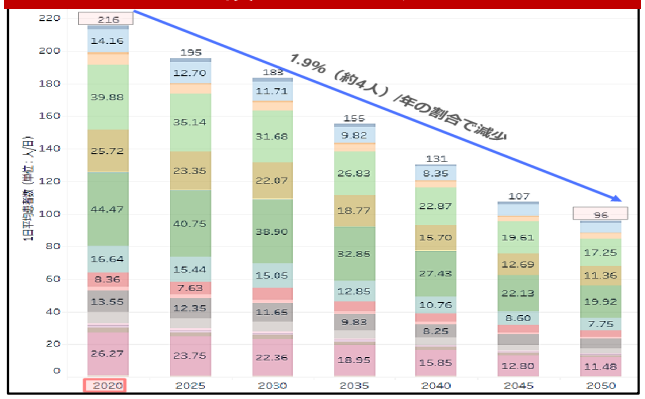
サブ区域を含む各医療区域の入院患者数（全体）

各区域において、患者数が大きく減少する時期は異なるが、2030年頃に大きな変化が集中している。

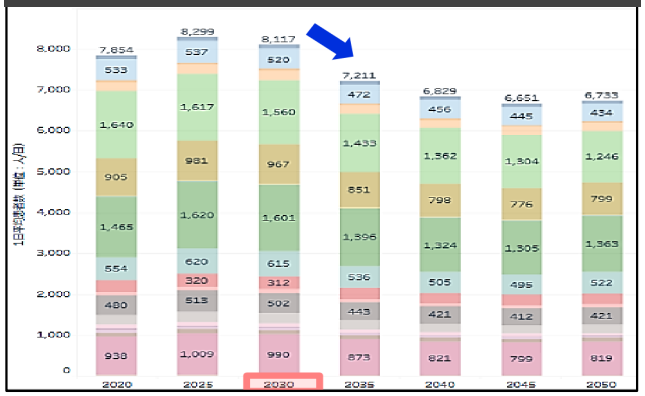
高幡区域



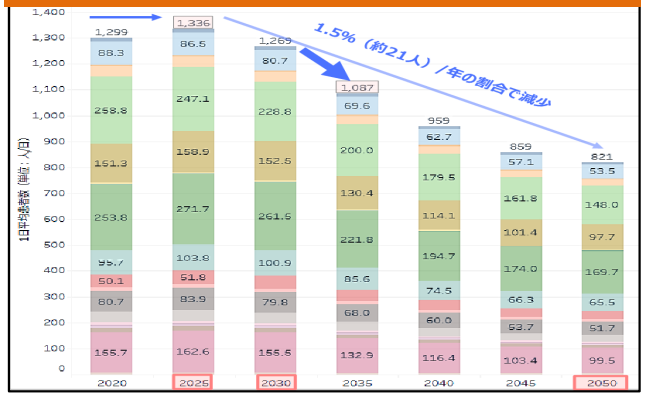
嶺北サブ区域

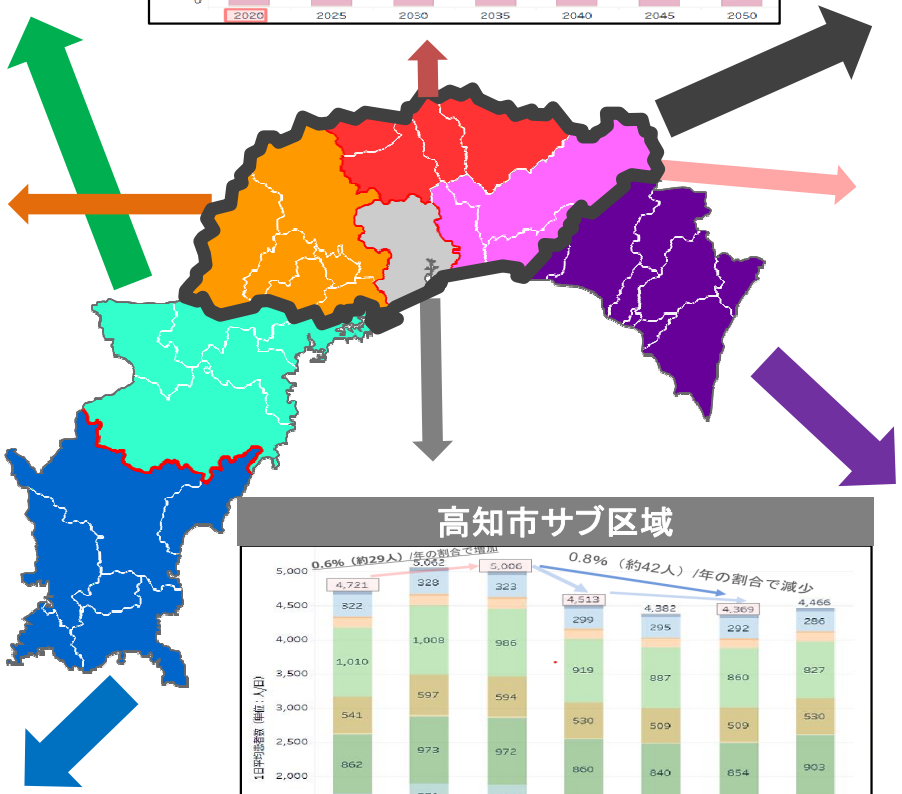


中央区域

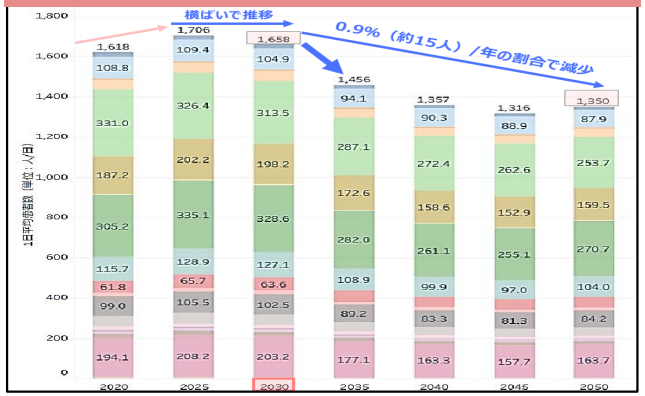


仁淀川サブ区域

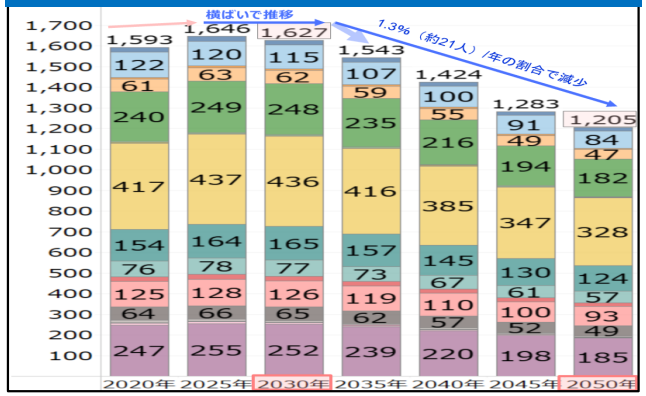




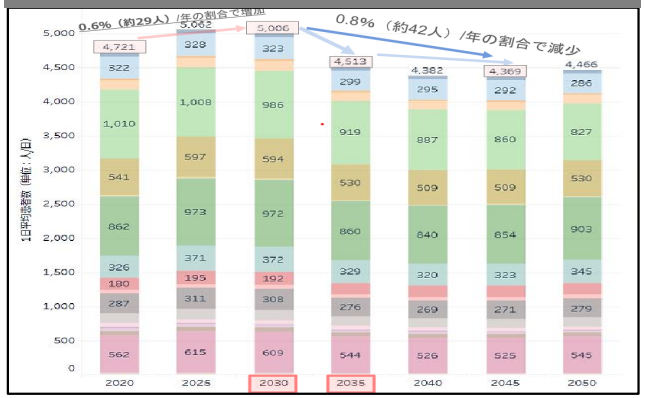
物部川サブ区域



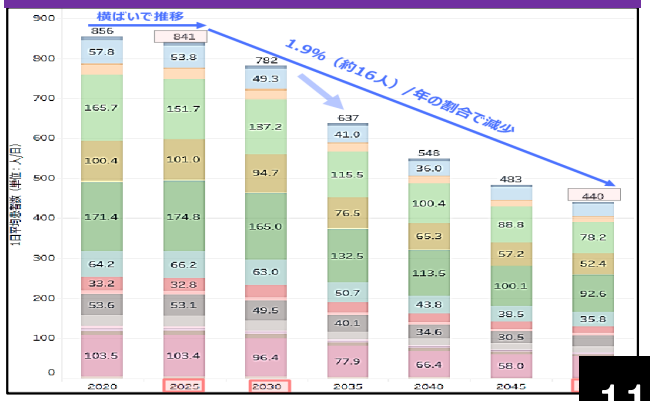
幡多区域



高知市サブ区域



安芸区域



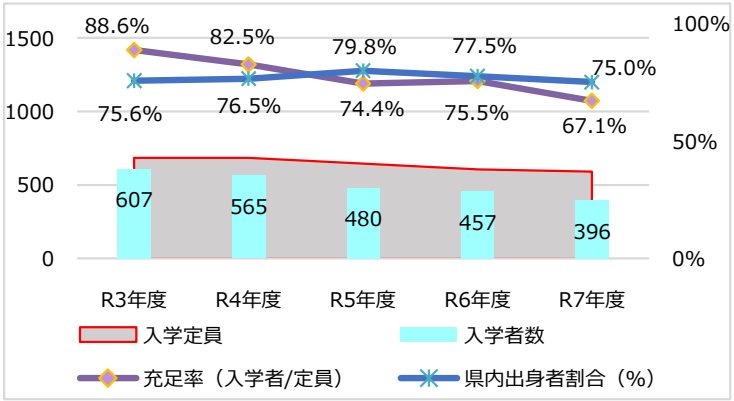
出典：「日本の地域別将来推計人口（令和５年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

【柱Ⅱ】 看護職員の確保対策の推進

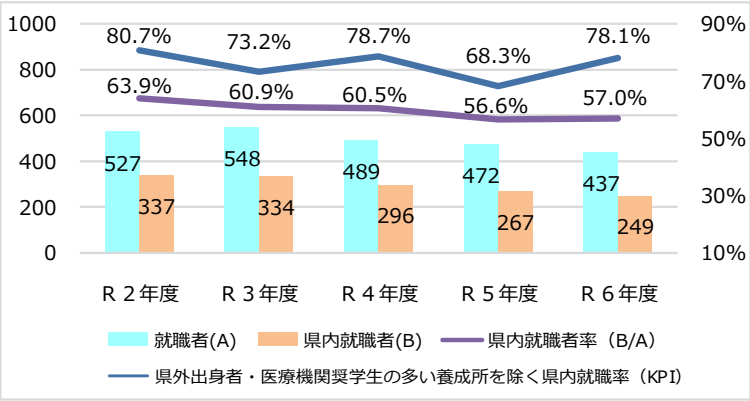
医療政策課

現状と課題

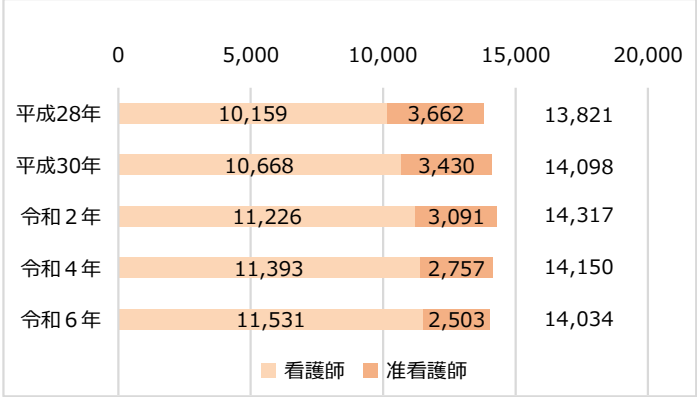
1　入学者の推移



2　卒業者と県内就職者の推移



3　看護師の従事者数の推移（看護師＋准看護師）



■看護学校への入学者数が減少
　⇒若い世代に看護師も含めた医療の仕事に対して関心をもってもらうための工夫が必要
■県内看護師学校養成所卒業生の県内就職率は改善したものの、就業者数で見ると減少傾向
　⇒県内医療機関の情報をできるだけ早期に学生に届け、検討を促すことが必要（R7県内医療機関を巡るバスツアーを実施予定（130名参加予定））
　⇒県外からのUIターンも含めた新卒以外の人材確保策の強化が必要
■県内の看護職員数：14,150人（R4.12月）必要需要数：15,676人（R7）
　⇒病院勤務者が減少しており、業務の効率化や働き方改革の推進が必要

若者応援産学官フォーラム分科会（医療人材）での意見

入口対策

- □ 中高生に**医療職に興味を持ってもらう取組が大事**

出口対策

- □ 県内医療機関でキャリア形成できるプランの提示ができないか
- □ 県内医療機関の**採用情報を早期に提供**してほしい
- □ 求職者の**ニーズに応じた勤務環境の整備**が必要

移住

- □ 一旦学校を卒業して**県外に出た人たちに帰ってきてもらう取組が大事**になってくる
- □ 県外の**よさこいイベント等でPR**ができないか

令和８年度の取り組みの方向性

入口対策

- 高等学校での進学説明会開催（R7　19校実施）
- 高校生を対象とした医療系職種の魅力を伝える説明会の実施　等

出口対策

- 関係機関が連携した県内でのキャリア形成支援の検討
- 就職フェア開催回数の拡大
- 短期就労のマッチングシステムの継続
- 短時間正職員制度に関する啓発の実施
- 看護業務の効率化・省力化に対する支援

移住

- 大学、看護師学校養成所と連携し、県外に就職した卒業者に対する情報提供
- 移住促進と連携したPR機会の拡大

【柱Ⅱ】 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

長寿社会課

日本一の健康長寿県構想

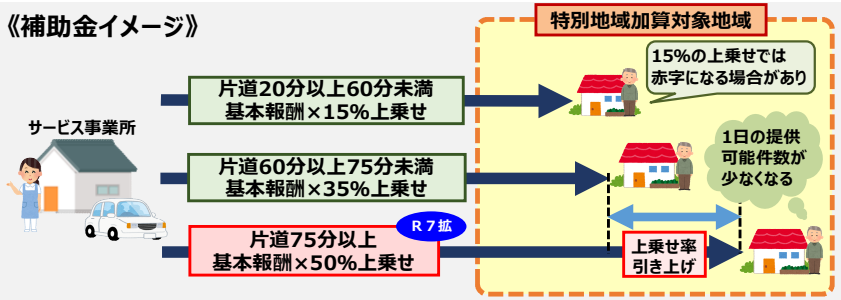
目指す姿 中山間地域を含め、在宅での生活を希望される方が必要なサービスを受けられる

KPI	基準値	現状値	目標値（R9）
中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金活用市町村数	19市町村（Ｒ４）	22市町村（Ｒ７.8）	全市町村（31市町村）
中山間地域での在宅介護サービスの提供率（利用者数の計画値に対する実績値の割合）	96.3%（Ｒ４）	97.9%（Ｒ６）	100%

現状と課題

○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いる。
○高齢者が住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしく生き生きと暮らしていくためには、訪問介護サービスの担い手を確保し、経営改善を図ることにより、中山間地域介護サービス提供体制の確保・強化を行うことが必要。

1　中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金



○遠距離の特別地域加算対象地域に居住する利用者にサービスを提供する事業者に対し、上乗せ補助を実施。（Ｈ２３～）

○制度創設時より、利用事業所数、利用者数はともに大幅に増加。
Ｒ７拡充枠は、５市町村が活用し、中山間地域のサービス提供体制の維持に一定寄与している。

年度	市町村数	事業所数	利用者数	備考
H23	13	71	467	・補助制度創設
R4	19	133	841	
R5	22	179	1,461	・対象事業者の拡大（居宅介護支援事業所の追加） ・人材確保事業の創設
R6	22	195	1,564	
R7（※）	22	201	－	・移動時間75分以上50%加算枠の創設 （交付決定：５市町村７事業所　実人数12人）

※８月末時点交付決定

＜課題＞補助金を活用しても、なお、サービス提供状況によっては不採算となる可能性がある。

2　事業者の加算取得への支援

○訪問介護事業所の加算取得状況（全事業所数209 R7.7.1時点）

①介護職員等処遇改善加算					②特別地域加算	③特定事業所加算_訪問介護	④中山間地域等小規模事業所加算（地域）	⑤中山間地域等小規模事業所加算（規模）
Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	計				
48	78	45	14	185	25	71	9	9
取得が想定される事業所数				24				

○訪問介護事業所への加算取得支援を実施（R6～）
〈R6〉中山間地域等に所在する加算の未取得がある54事業所に加算取得の支援
→今後取得を検討（16事業所）

〈R7〉各種加算の申請作業に関するきめ細かな助言や、必要に応じた専門家の派遣を実施予定

＜課題＞各種加算の未取得がある事業所は、人材不足の制約等から、加算取得に向けた体制整備や要件達成への不安等がある。

バージョンアップの方向性

（１）中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金の拡充

拡 ○遠距離訪問に係る基本報酬への上乗せ補助の拡充
・補助対象区分の追加
・遠距離訪問に係る機会損失への補填

（２）事業者の加算取得への支援の強化

取得可能な各種加算の確実な取得をサポートするため、具体的な助言や申請作業等に関する実践的な支援が必要

拡 ○事業者団体等と連携した加算取得に向けた実践セミナーの開催

【柱Ⅱ】 福祉・介護人材の確保と介護現場の生産性の向上

長寿社会課

日本一の健康長寿県構想

目指す姿

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

KPI	基準値	現状値	目標値（R9）
【第２階層】 不足が見込まれる介護職員の充足率（R5需給推計によるR8需給ギャップに対する充足率）（介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数）	－	68%（280人）（R６）	100%（411人）
【第１階層】 介護事業所のICT導入率 ※想定値	42.3%	48.9%（R6）	60%
【第１階層】 認証福祉・介護事業所数	223事業所（R6.3）	225事業所（R7.9）	550事業所
【第１階層】 学校の福祉教育の実施回数（福祉人材センター）	年間27回（R4）	30回（R7.9）	年間40回

現状と課題

○ 福祉・介護人材の確保に向けては、①デジタル化などによる**生産性の向上**、②職員の定着に向けた**人材育成体制やキャリアパスの構築**、③ネガティブなイメージの払拭に向けた**魅力発信**、④介護助手や外国人など**多様な人材の参入促進**などを総合的に展開

○ しかしながら、介護分野での有効求人倍率は、全国に比べ低い値で推移しているものの２倍を超える状況※が続いており、介護職員は不足

※R6：全国3.89、高知県2.43

令和７年度の主な取組

1 介護現場の生産性の向上

・ こうち介護生産性向上総合支援センターによる事業所への伴走支援、ＩＣＴ・ロボット等導入経費に対する助成
・ 小規模法人を含む事業者グループ協働の取組への助成

＜課題＞ 事業者連携の取組を進めるための**ノウハウが不足**

2 人材育成・キャリアパスの構築

・ 良好な職場環境の整備に取り組み、県が定めた一定の基準を達成している事業所を認証［福祉・介護事業所認証評価制度］

＜課題＞ **認証取得の動機付けが弱く**、取得の動きが停滞

3 若い世代に向けた魅力発信（ネガティブイメージの払拭）

・ 介護のしごとの魅力と誇りの発信（ふくしフェアの開催、ＰＲ動画配信等）
・ 福祉関係者と連携した福祉教育

＜課題＞ 進路の選択肢をさらに広げるためには**より若年層への情報発信**を強化する必要

＋

◆若者所得向上検討チーム会での若手経営層との意見交換（5～8月）

①生産性の向上（デジタル化・協働化）
②職員の定着促進
③加算取得の促進
により、**若手職員の所得向上**につなげる必要

◆若者応援産学官フォーラム福祉人材分科会（8月～）**での産学官による意見交換**
（10月21日とりまとめ予定）

バージョンアップの方向性

（１）事業者の加算取得への支援の強化（再掲）

拡 ○ 事業者団体等と連携した加算取得に向けた実践セミナーの開催

（２）福祉・介護事業所認証評価制度のさらなる推進

拡 ○ 認証取得により事業者が得られるメリットの拡充（補助金の優先採択など）

高知県認証 福祉・介護事業所 FUKUSHI KOCHI

（３）事業者の協働化の取組への支援の強化

拡 ○ こうち介護生産性向上総合支援センターにアドバイザー機能を追加

（４）小中高生への魅力発信の強化

拡 ○ ふくしフェアや出前授業などを活用した福祉系高等教育機関の魅力のＰＲ

【柱Ⅲ】 出会いの機会の創出

子育て支援課

日本一の健康長寿県構想

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ている

ＫＰＩ	基準値	R6年度実績	R7年度到達目標	現状値（R7.9末）	目標値（Ｒ９）
【第２階層】婚姻件数（暦年）	2,189組（R4）	2,071組	2,345組	1,177組（R7.1−7）	2,500組
【第１階層】イベント参加者数	906人（R4）	1,422人	2,100人	823人	3,000人
【第１階層】マッチング交際成立組数	151組（R4）	142組	226組	99組	300組

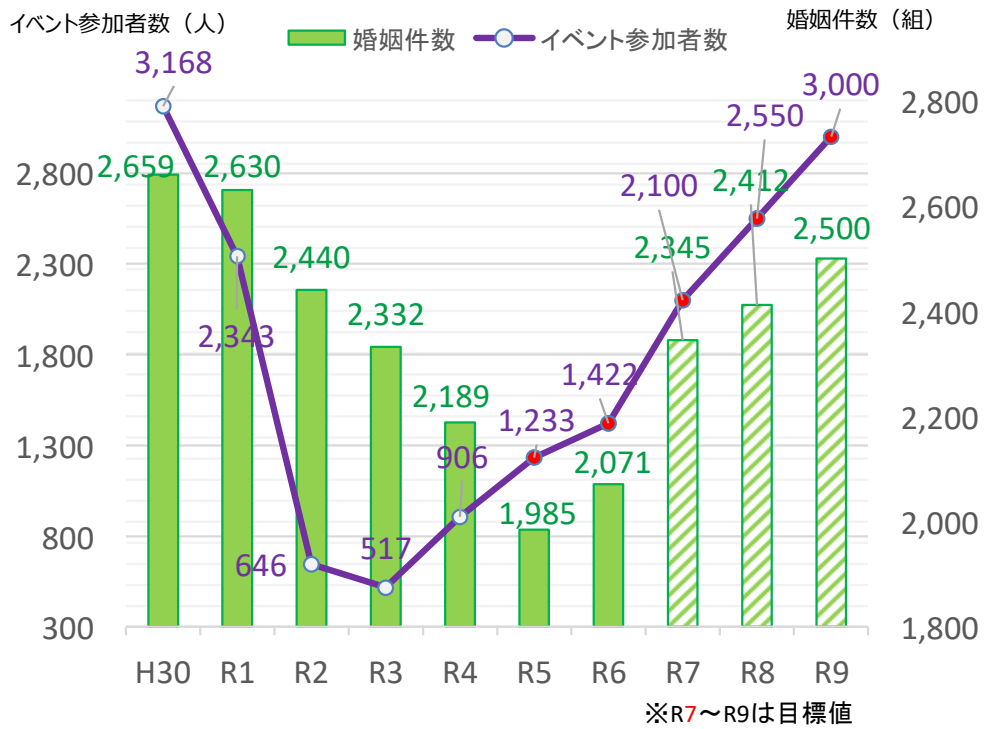
現状と課題

①出会いの機会の大幅な拡充／②結婚支援の抜本強化

・移住者の増加傾向を踏まえ、出会い・結婚支援におけるU・Iターン希望者等へのアプローチの強化が必要（移住支援向けのカスタマイズ）

・県民意識調査の結果を踏まえ、タイムパフォーマンス重視で相手を探したい独身者、自然に出会いたい若者及び恋愛経験が少ない未活動層のさらなる掘り起こしが必要

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

（１） 出会いの機会の大幅な拡充

拡・メタバース婚活イベントにおけるU・Iターン希望者への対象拡充（３回）、普及促進に向けた体験イベントの開催回数の拡充（１回→３回）

拡・社会人交流事業における移住者専用（県内在住）イベントの追加（２回）

拡・出会いのきっかけ応援事業費補助金におけるU・Iターン希望者、移住者対象イベント等への助成の充実（５回程度の開催想定）

新・若者のニーズが高いタイムパフォーマンス重視の手法を活用した大規模婚活イベントの実施（２回）

拡・若者交流促進事業における県主催イベントに加え、市町村・県補助金関連イベントへの対象拡充

拡・マッチングアプリの利用促進に向けた講座の充実、体験フェアの開催

（２） 結婚支援の抜本強化

拡・マッチングサイト等におけるU・Iターン希望者の利用拡大（（一社）日本婚活支援協会の移住婚プロジェクト活用）

新・U・Iターン希望者のお引き合わせやイベント参加にかかる来県旅費の助成

新・U・Iターン希望者や移住者向けの出会い・結婚支援ツールのプロモーション実施

拡・マッチングサイトへのお友達交際制度の導入、イベントサイトの魅力度向上に向けた改修

【柱Ⅳ】「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地域づくり

地域福祉政策課

日本一の健康長寿県構想

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	現状値(R7.9)	目標値(R9)	KPI	基準値(R5)	現状値(R7.9)	目標値(R9)
【第2階層】市町村の包括的な支援体制の整備数	24市町村（R5）	27市町村	全市町村	【第1階層】「高知県の地域の見守り活動に関する協定」締結事業者数	25社	29社	40社
【第2階層】地域の支え合いの力が弱まっていると感じる人の割合	53.9%（R3）	41.7%	50%以下	【第1階層】コミュニティソーシャルワーカー養成数	78名	106名	200名
【第2階層】社会活動参加率	43.2%（R5）	48.3%	50%	【第1階層】高知家地域共生社会推進宣言企業・団体数	56	93	100

現状と課題

行政主体の「たて糸」

○ 市町村長訪問、アドバイザー派遣等の実施により、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促進や合意形成を推進。

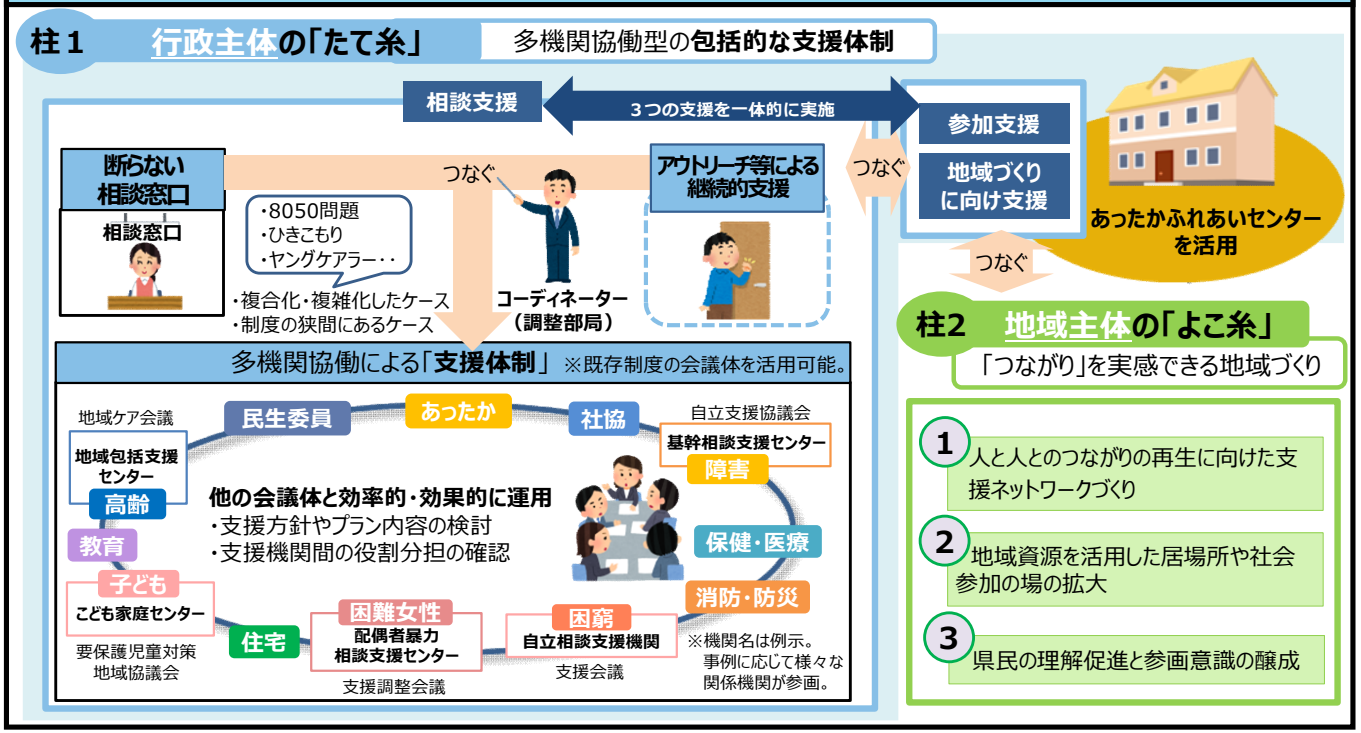
○ 国の重層的支援体制整備事業交付金について、交付基準額の減額等の見直しがされたが、重層的支援体制整備事業の実施有無に関わらず、今後も市町村における包括的な支援体制の整備は必要。（※包括的な支援体制の整備は、社会福祉法第106条の３において市町村の努力義務として規定）

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(R7.9末:93)しているが、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。

○ 「つながり」を実感できる地域づくりのさらなる推進に向け、宣言企業・団体の活動活性化、連携促進(孤独・孤立対策PF(プラットフォーム)の活用)が必要。

高知型地域共生社会の実現に向けた取り組みイメージ



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）

○市町村の包括的な支援体制の整備に向けた支援

➢取組状況に応じた個別訪問、アドバイザー派遣等による伴走支援

拡 ➢県社協と連携した後方支援（包括的相談支援の対応力向上、体制整備による取組事例の共有等に係る研修の開催）

○防災分野との連携による平時から災害を見越した体制の構築

（２）「つながり」を実感できる地域づくり（よこ糸）

① 人と人とのつながりの再生に向けた支援ネットワークづくり

○ソーシャルワークの網の目構築プロジェクトの推進

拡 ➢孤独・孤立対策PF等の活用による連携促進

➢「地域共生社会講座」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・団体の活動の活性化

新 ➢地域活動活性化に取り組む宣言企業・団体を支援

○地域の消防団への見守り活動参画の呼びかけ

② 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大

○高齢、障害、子育てなど、各分野での取組の推進

③ 県民の理解促進と参画意識の醸成

○「地域共生社会講座」等を活用した県民・企業の理解促進【再掲】

○ポータルサイト等を通じた地域活動の事例紹介

高知家地域共生社会推進宣言企業・団体の地域活動紹介

ポータルサイト上で取組事例を掲載
宣言企業・団体、庁内関係者へ周知

① 高知機型工業株式会社　香南市　防災
～目指すは「日本一おいしい避難所」～

製造業としての専門性を活かし、地域住民向けに**防災・炊き出し訓練**を実施し、**地域の防災意識向上**に貢献。

主な取り組み内容

- 地域住民向け防災・炊き出し訓練(R6:40名以上参加)
- 避難者受け入れスペースの提供
- 災害時対応厨房の設置と炊き出しノウハウの蓄積
- 社員全員への防災リュック配布と意識醸成

＜ 起震車による地震体験 ＞

＜ 炊き出しの絶品カレー ＞

➢ 効果

例年、40名以上の地域住民が防災・炊き出し訓練に参加。(R4から実施)
参加者からは「いざという時に安心できる」と感謝の声が寄せられている。

➢ 今後の展望

地域住民との避難・炊き出し訓練を継続し、社員一人ひとりからその家族、住まう地域に防災意識を広げ、災害の備えの輪を県内に広げていく。

② ネッツトヨタ南国株式会社　高知市　挨拶運動　香南市　地域清掃
～誰かのためにプロジェクト～

「誰かのためにプロジェクト」では40名以上の社員が参加し、**交通安全運動・地域清掃等を通じた社会貢献活動**を実施。

主な取り組み内容

- 毎月20日の交通安全・挨拶運動
- 河川・公園等の地域清掃活動
- ペットボトルキャップ回収・リサイクル推進
- 社員向け商店運営によるコミュニケーション促進

＜ 交通安全・挨拶運動 ＞

＜ 社員向け商店運営 ＞

➢ 効果

社員40名以上がプロジェクトに参加し、主体性と挑戦する風土が醸成。
社内にも地域にも新しいコミュニケーションが生まれた。
通行者や園児からの挨拶などに触れ、社員も「元気をもらえる」と実感。

➢ 今後の展望

社員一人ひとりの「やってみよう」を形にする風土づくりを今後も継続し、より多くの社員が地域課題の解決の一端を担える組織づくりを推進する。

高知家地域共生社会推進宣言企業・団体の地域活動紹介

ポータルサイト上で取組事例を掲載
宣言企業・団体、庁内関係者へ周知

③ こうち生活協同組合　県全域　見守り

～配達と見守りで支える、地域の暮らしの安心～

平成19年に**「高知県の地域の見守り活動に関する協定」**を締結。**配達業務を通じて、地域の見守り活動**に取り組む。

主な取り組み内容

- 配達業務を通じた地域の見守り活動（週１回）
- 夕食宅配による高齢者の日常安否確認（毎日）
- 子ども食堂への寄付活動・子育て広場の開催
- 児童クラブへの夏季弁当配達（Ｒ６:2週間で841食提供）

＜ 配達時の見守り活動 ＞

＜ 子育て広場の様子 ＞

➢ 効果

組合員(10万人超)への見守り活動の中で、配達員による組合員の振り込め詐欺被害の防止や、倒れていた高齢者の発見・救急搬送などの事例あり。

➢ 今後の展望

地域住民との信頼を軸に配達業務を通じた見守り活動を継続。高齢者の孤立防止から子育て支援まで地域全体の安心・安全を支えていく。

④ NPO法人 日高わのわ会　日高村　地域交流

～「はたけクラブ」を通じた地域交流～

小学校3年生との**「はたけクラブ」を15年以上継続**。総合学習での**農業体験を通じて、地域交流**を促進。

主な取り組み内容

- 小学校3年生対象の「はたけクラブ」による農業体験(R7:26名参加)
  Ex)就労継続支援B型事業所利用者、地域の高齢者との交流
- 地域の困りごとを解決するコミュニティービジネスの開発と展開
  Ex)喫茶・配食・買い物支援・ホームヘルプサービス等の多機能運営

＜ 子ども達への農業指導 ＞

＜ B型事業所利用者との共同作業 ＞

➢ 効果

子どもたちと障害のある人、地域の高齢者との交流が生まれた。
卒業生が福祉施設で就労するなど、次世代福祉人材の育成にも寄与。

➢ 今後の展望

はたけクラブの活動を3年生以外にも拡大し、継続的な地域のつながりを構築するとともに、学習支援・子ども食堂など子どもの居場所づくりに取り組む。