



第3回 日本一の健康長寿県構想推進会議
(H23.9.9)

総括説明シート

I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

周産期死亡率・乳児死亡率の改善
～安全・安心な出産環境づくり～

- 母体管理の徹底
- 周産期医療体制の確保

壮年期の死亡率の改善
～働き盛りの健康づくり～

- がん対策の推進
(がん予防、検診受診率の向上等)
- 心疾患・脳血管疾患対策の推進
(特定健康診査の受診率の向上等)
- 自殺対策の推進

生涯を通じた県民の健康づくりを推進する。特に、全国に比して悪い、周産期と乳児の死亡率や壮年期の死亡率の改善を重点的に推進



よさこい健康プラン21の推進
～健康づくり県民運動～

- 運動の推進
- 栄養・食生活の改善
- たばこ対策【重点項目】
- 歯の健康の推進【重点項目】
- こころの健康の推進
- 特定健診・特定保健指導の推進

※関連する計画 ・よさこい健康プラン21（第2期H20～H24） ・高知県がん対策推進計画（H20～H24）
・高知県食育推進計画（H19～H24） ・こうち歯と口の健康プラン（H16～H23）
・高知県自殺対策行動計画（H21～H28）

II 県民とともに医療環境を守り育てる

医師の確保

～医師のキャリア形成を支える体制づくり～

- 若手医師の減少への対応
- 医師の地域偏在への対応
- 医師の診療科間の偏在への対応

「高知医療再生機構」を核に、強力に推進

県民が安心して医療を受けられる環境づくりに取り組む。特に、医師の確保を始めとした医療提供体制の整備を重点的に推進



連携による適切な医療体制の確保

～地域で適切な医療を受けられる体制づくり～

- 病期に応じた医療連携体制の構築
- 在宅医療の推進
- へき地医療の確保

救急医療体制の整備

～必要な救急医療を受けられる体制づくり～

- 県民の理解と協力の促進
- 救急医療機関の連携と機能維持
- ドクターヘリの導入を契機とする救急医療体制の進化

高知医療センターと県立病院の機能充実

～中核病院として地域の医療を支える～

- 県全体の中核病院としての高知医療センターの機能充実
- 地域の中核病院としての県立安芸病院・芸陽病院、幡多けんみん病院の機能充実

※関連する計画 ・高知県第5期保健医療計画（H20～H24）
・高知県地域医療再生計画（H21～H25）

日本一の健康長寿県構想

～県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らせる県づくり～

III ともに支え合いながら生き生きと暮らす「高知型福祉」の実現

ともに支え合う地域づくり
～新しい支え合いのカタチ～

- 地域福祉計画等の推進
- あったかふれあいセンターの整備促進
- 民生委員・児童委員活動の充実
- 福祉研修センターの設置
- 自殺・うつ病対策の推進
- ひきこもりの自立支援対策の推進
- セーフティネット施策の利用促進



高齢者が安心して暮らせる地域づくり
～元気イキイキ、みんな長生き～

- 介護予防と生きがいづくりの推進
- 地域ケア体制の整備
- 介護サービスの充実・確保
- 福祉・介護人材の確保対策
- 地域における認知症の人と家族への支援



県民誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる高知型福祉の実現

子どもから高齢者、障害者などすべての県民が、ともに支え合いながら生き生きと暮らすことができる地域づくりを推進

障害者が生き生きと暮らせる地域づくり
～ともにかがやき、ともに暮らす～

- 地域生活の支援の充実
- 障害者の就労支援
- 施設利用者の工賃アップ
- 発達障害の早期発見・早期療育の支援体制づくり
- 高知医療センター精神科病棟整備



次代を担う子ども達を守り育てる環境づくり
～まち、むら、子どもたちでいっぱい～

- 児童虐待への対応
- 児童福祉施設の充実
- ひとり親家庭等の自立支援
- 青少年対策の推進
- 少子化対策の推進



※関連する計画 ・高知県地域福祉支援計画（H22） ・高知県自殺対策行動計画（H21～H28） ・高知県高齢者保健福祉計画及び高知県介護保険事業支援計画（第4期 H21～H23）
・高知県地域ケア体制整備構想（H20～H47） ・高知県障害者計画（H15～H24） ・高知県障害福祉計画（第2期 H21～H23）
・高知県工賃倍増5か年計画（H19～H23） ・高知県ひとり親家庭等自立促進計画（H19～H23） ・こうちこどもプラン（後期計画 H22～H26）

これまでの取り組み

●母体管理の徹底

- 1 妊婦への直接的アプローチ
 - ①妊婦健康診査費用助成（全14回分）の実施
 - ②テレビCM、チラシの配布、高知県版母子健康手帳別冊の配布（H23年度～）等による妊婦への啓発
- 2 妊婦の周囲の環境へのアプローチ
 - ①テレビCMによる妊婦健康診査の重要性の啓発
 - ②企業へのポスター・チラシの配布により、働く妊婦が健診を受けやすい環境づくり
- 3 医療機関からのアプローチ
 - ①医師の妊婦に対する健康管理の徹底指導を強化
 - ②リスクの高い妊婦に対する市町村への報告を強化し、市町村の妊婦に対する支援を強化
- 4 思春期からの健康教育的アプローチ
 - ①全女子高校生向けハンドブックの配布（H23年度～）
 - ②産婦人科医等による出前授業実施（H23年度～）

●周産期医療体制の確保

- 1 産婦人科医・新生児科医の確保
 - ①医師の処遇を改善するため、分娩手当、新生児医療を担う勤務医等への手当に対する財政支援の実施
- 2 助産師を活用するための支援
 - ①助産師外来の開設を予定している医療機関のスタッフへの研修や助産師の資質向上のための研修会の実施
- 3 医療機関の連携等による周産期医療体制の推進
 - ①高知県総合周産期母子医療センター（高知医療センター）への運営費補助
 - ②周産期医療関係者に対する研修会の実施
 - ③医療機関と地域保健の情報共有の強化

成果や見えてきた課題

●母体管理の徹底

- 1 妊婦への直接的アプローチ

ほとんどの妊婦は妊婦健康診査費用の助成制度を利用し、定期的に健診を受診している。
- 2 妊婦の周囲の環境へのアプローチ

【課題】
妊婦健康診査を受けやすい環境を整備するためには、企業等への啓発を継続して実施する必要がある。
- 3 医療機関からのアプローチ

【課題】
医療機関に負担がかからない、市町村へのハイリスク妊婦情報の提供の仕組みづくり
- 4 思春期からの健康教育的アプローチ

【課題】
低出生体重児の割合が全国に比べ高い状況にあるのは、思春期からの無理なダイエットなどによるやせが、妊娠中の母体や胎児の発育に少なからず影響があると考えられているが、学校で健康教育を行う際に、そのことまで教育できていない。
（低出生体重児の割合）
H19：11.2%（全国9.6） H20：11.3%（全国9.6）
H21：10.1%（全国9.6）

●周産期医療体制の確保

- 1 産婦人科医・新生児科医の確保

分娩手当、新生児医療を担う勤務医等への手当に対する財政支援の実施は医師の処遇改善に繋がっている。
- 2 助産師を活用するための支援

助産師外来実施：3分娩取扱施設
- 3 医療機関の連携等による周産期医療体制の推進
 - ・開業産婦人科医の高齢化に伴う分娩取扱施設の減少に対応するための体制づくりが喫緊の課題
 - ・NICUが満床となり受入できない場合がある
県内NICU稼働率：22年 92.6%
うち高知医療センター 99.3%

目指すべき方向

●方向性

引き続き、周産期死亡数や乳児死亡数を減少させるために、妊婦健診を確実に受ける・受けられる環境づくり等の母体管理の徹底の対策や、周産期医療体制を確保する対策を進める。

●加速化・進化の視点
医療機関の連携の強化や、医療機能を確保することにより、安心して子どもを産み育てられる環境を目指す。

今後の取り組み

●母体管理の徹底

- 1 妊婦への直接的アプローチ
高知県版母子健康手帳別冊の配布による啓発や妊婦健康診査費用の助成
- 2 妊婦の周囲の環境へのアプローチ
- 3 医療機関からのアプローチ
市町村等へのハイリスク妊婦情報の早期提供
- 4 思春期からの健康教育的アプローチ
ハンドブックの配布や出前授業の実施による啓発

●周産期医療体制の確保

- 1 産婦人科医・新生児科医の確保
分娩手当等を支給する分娩取扱施設への財政支援の実施
- 2 助産師を活用するための支援
助産師外来の開設支援
- 3 医療機関の連携等による周産期医療体制の推進
 - ①高知県総合周産期母子医療センターへの支援
・運営費補助
・NICU設備整備費補助
 - ②分娩取扱施設の協力体制づくりの推進

構想の加速化・進化

これまでの取り組み

●がん対策の推進

- 1 がん予防の推進
 - ①子宮頸がんへの罹患予防対策
中1～高3相当の年齢の女子のワクチン接種費用への支援（H23.1～）
 - ②ウイルス性肝炎対策
ウイルス性肝炎の正しい知識の普及、検査受検の促進及び確実な治療への結びつけを強化（H23年度～）
- 2 がん検診の受診促進
 - ①個別通知等による受診勧奨
 - ②広報・啓発の強化
- 3 がん医療の推進
 - ①医療水準の向上
 - ・幡多けんみん病院のがん診療連携拠点病院新規指定に向けた条件整備（H23年度～）
 - ・がん診療連携拠点病院の機能強化
 - ・がん登録の推進
 - ②研修や協議会の開催による緩和ケア・在宅医療の推進
 - ③相談員の養成と充実等による患者や家族への支援
 - ④高知県がん対策推進計画の見直しに向けた事前調査（H23年度～）

●心疾患・脳血管疾患対策の推進

- 1 特定健診の受診促進
 - ①電話等による受診勧奨、休日健診等の実施による利便性向上
 - ②地域の健康づくり団体による受診勧奨
 - ③広報・啓発の強化
- 2 医療体制の整備（詳細は医療の頁「連携による適切な医療体制の確保」参照）
 - ①病院前救護体制と救急搬送体制の整備
 - ・早期発見早期受診の重要性の啓発
 - ・医療関係者、救急救命士等への研修
 - ②医療提供体制と医療連携の充実
 - ・急性期の医療連携体制の構築やドクターヘリの導入による早期の専門的な治療の実施
 - ・脳卒中クリニカルパスや地域リハビリテーション連絡票の活用による医療機能の分担と多職種連携の推進

●自殺対策の推進（詳細は福祉の頁「ともに支え合う地域づくり」参照）

成果や見えてきた課題

●がん対策の推進

- 1 がん予防の推進
 - ①子宮頸がんへの罹患予防対策
 - ・全市町村でワクチン接種が開始。対象者の約35%が接種（H23.1～H23.6月末現在）
 - ②ウイルス性肝炎対策
 - ・検査の受検者数238人、医療費の助成審査件数499件（H23.4～H23.6月末現在）
- 2 がん検診の受診促進
 - ①40,50歳代の検診受診者数の増減
（H21→H22 子宮がん、乳がんはH20→H22）

（H22地域保健健康増進事業報告 速報値）

	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
増加人数 (増加率)	927人 (107%)	1,361人 (122%)	1,043人 (116%)	2,406人 (160%)	3,358人 (160%)

- ②個別通知や啓発の強化により、がん検診の未受診理由として「機会がなかった」と回答する者が大幅に減少、県民に一定の周知がされつつある。

【課題】地域・職域が連携し、「忙しい」「面倒」という未受診理由の上位意見に対応していく必要がある

3 がん医療の推進

- ①H23.4.1幡多けんみん病院を「がん診療連携推進病院」に指定し、拠点病院指定に向けた条件整備の取組を開始
- ③「がん相談センターこうち」への相談が増加（月平均H21:63件→H22:73件）

●心疾患・脳血管疾患対策の推進

1 H22年度市町村国保の特定健診の受診率（H23.3月末現在）

	全体(40～74歳)	40,50歳代
受診率	26.53%(前年+2.46pt)	18.74%(前年+2.19pt)
受診者数	39,448人(前年+3,041人)	8,717人(前年+559人)

【課題】市町村国保加入者以外への受診促進策を強化する必要がある

2 医療体制の整備

→「連携による適切な医療体制の確保」参照

●自殺対策の推進

→「ともに支え合う地域づくり」参照

目指すべき方向

●方向性

引き続き、本県の40歳代、50歳代の死亡原因の7割を占めるがん、心疾患、脳血管疾患と自殺といった要因に対し、予防や検診などによるがん対策、特定健診の受診による心疾患等対策、自殺・うつ病対策を進める。

●加速化・進化の視点

- ①事業主や保険者等との連携したがん検診、特定健診の受診促進
- ②心筋梗塞・脳血管疾患の発症リスクを高め、腎不全の原因となる慢性腎臓病への対策

今後の取り組み

●がん対策の推進

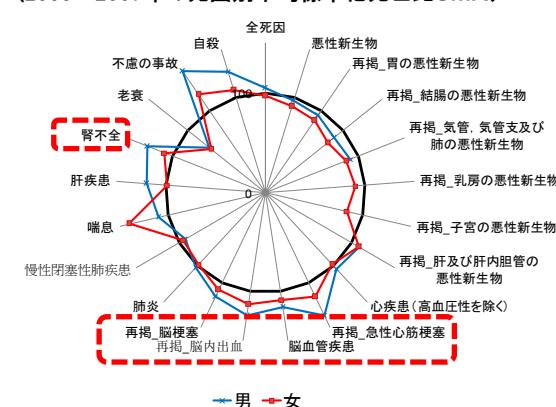
- 1 がん予防の推進
子宮頸がん、ウイルス性肝炎対策
- 2 がん検診の受診促進
受診の呼びかけについて、事業者や保険者にも一層の協力を求める方策を検討
- 3 がん医療の推進
医療水準の向上や患者等の支援

●心疾患・脳血管疾患対策の推進

- 1 特定健診の受診促進
40,50歳代の多い被用者保険加入者及び被扶養者への対策を検討
・H21被用者保険全体受診率47.9%
（うち被扶養者15.5%）
- 2 医療体制の整備（詳細は医療の頁）

●慢性腎臓病(CKD)対策の推進
慢性腎臓病に対し、1～3次予防の視点から総合的な対策を検討

高知県における主な死因の全国と比較
(2003～2007年の死因別平均標準化死亡比SMR)



●自殺対策の推進（詳細は福祉の頁）

構想の加速化・進化

これまでの取り組み

- 歯科保健対策（H23年度から重点項目化）
 - 1 条例に基づく新たな歯科保健対策
 - ①「歯と口の健康づくり条例」施行（H23.4.1）
 - ②調査結果を踏まえた「歯と口の基本計画」策定（H23）
 - ③条例の徹底的な周知
 - ④フッ化物応用の実態調査など大規模調査の実施（H23）
 - 2 その他の歯科保健対策の実施
 - ①8020運動の推進
 - ②在宅歯科医療の推進
 - ③離島歯科診療の実施
- たばこ対策（H23年度から重点項目化）
 - 1 禁煙対策
 - ①禁煙希望者の支援
 - ・「禁煙サポーターズ」の養成（H22年度～）
 - ・禁煙教室の実施（H23年度～）
 - ②医療機関と連携した禁煙支援の体制づくりを検討（H23年度～）
 - 禁煙外来の周知、禁煙外来拡大に向けた研修、リスクの高い喫煙者対策
 - ③喫煙の害についての広報の実施
 - 2 受動喫煙対策
 - ①禁煙・分煙優良施設の認定事業の実施
 - ②受動喫煙の害について正しい知識の普及
- 運動の推進
 - 1 市町村のウォーキングの普及支援
 - 2 階段バナーの設置
- 栄養・食生活改善の推進
 - 1 若者を対象とした大学と連携した啓発
 - 2 食育講座や食育啓発イベントを全市町村で実施し食育を推進
 - 3 「食育応援店」や企業、食生活改善推進員と協働した野菜摂取の啓発
- 特定健診、特定保健指導の推進
 - 1 特定健診の受診促進（「壮年期の死亡率の改善」の頁を参照）
 - 2 特定保健指導の推進
 - 特定保健指導従事者の養成・資質向上のための研修
- 生活習慣病の予防と改善のための広報・啓発
 - 1 メディアを活用した「キャンペーン」の展開
 - 2 市町村やマスコミへの情報提供による広報機会の増
 - 3 「健康応援ハンドブック」の作成と啓発

成果や見えてきた課題

- 歯科保健対策（H23年度から重点項目化）
 - 1 歯と口の健康づくり実態調査
 - 集計、評価、分析を基に基本計画策定予定
 - 2 その他の歯科保健対策の実施
 - ②在宅歯科医療連携室の整備
 - 高知市あんしんセンター内に設置。在宅歯科医のリスト作成、機器の購入、貸出体制整備
 - 【課題】圏域のネットワーク整備
 - ③離島歯科診療の実施
 - 【課題】島民ニーズに応え、歯科診療回数の増と島民の生きがいづくり運動の推進
- たばこ対策（H23年度から重点項目化）
 禁煙サポーターズの養成状況
 - H22 53名（薬剤師）
 - H23 約100名見込（医師、看護師、歯科医師、薬剤師等の医療関係者）
 - H24 事業所関係者（予定）
 - 【課題】禁煙・受動喫煙防止の気運醸成、公共施設の原則禁煙化
- 運動の推進
 - 1 市町村主催のウォーキングイベントが県内各地で開催
 - 2 階段バナー設置施設の増加（現時点165施設に設置）
 - 【課題】運動できる施設やイベント、活動団体等の情報提供
- 栄養・食生活の改善
 企業（スーパー、コンビニ等）と食生活改善推進員とのコラボがスタート
 - ◎食生活改善推進員提案レシピを使ったスーパーでの販売
 - ◎「食育応援店」増加（現時点109店）
 - 【課題】野菜摂取の目標達成につながる効果的な事業実施展開
- 特定健診、特定保健指導の推進
 特定保健指導従事者（保健師、管理栄養士等）が育成でき、医療保険者側の体制が整った
 - 【課題】特定保健指導受診者が少ない市町村ごとの保健指導基準の作成等必要
- 「よさこい健康プラン21」の改訂（現プラン期間：H20～H24年度）
 【課題】調査の結果を踏まえ、より効果が上がるような見直しを行う必要がある
 - *国民・県民健康栄養調査（10.11月実施予定）
 - 年度内にデータ結果を基に現プラン評価実施、24年度にデータ結果を分析し、次期プラン改定作業実施予定

目指すべき方向

- 方向性
 引き続き、県民一人ひとりが、自らの健康状態を十分に把握し、生活習慣病などの予防に取り組む県民運動を推進する。
- 加速化・進化の視点
 - ①「高知県歯と口の健康づくり条例」に基づく新たな歯科保健対策の本格実施
 - ②本年度実施している「国民・県民健康栄養調査」の調査結果等を踏まえ、H24年度に「よさこい健康プラン21」を改訂

今後の取り組み

次の取り組みを進めながら、H24年度に現プランの評価と改訂を行う。

- 新たな歯科保健対策
 実態調査の結果をもとにした基本計画の策定と新たな歯科保健対策の展開
 - 【取り組みの方向性】
 - ・フッ化物応用によるむし歯予防対策強化
 - ・事業所や保護者を対象とした歯周病予防対策の創設
 - ・全県的な在宅歯科医療連携の仕組みづくり（災害時や中山間対策への応用を検討）
- たばこ対策
 「禁煙サポーターズ」の養成などによる禁煙支援と「禁煙・分煙優良施設」の認定などの受動喫煙防止対策による気運の醸成
- 運動の推進
 運動ができる施設やイベント、活動団体等の情報を提供することで、運動への参加を促進
- 栄養・食生活改善の推進
 食生活に関する講座や食育イベントの開催、「食育応援店」や企業、食生活改善推進員と協働した野菜摂取の啓発の実施
- 特定健診、特定保健指導の推進
 - 1 特定健診の受診促進（詳細は「壮年期の死亡率の改善」の頁）
 - 2 特定保健指導の推進
- 生活習慣病の予防と改善のための広報・啓発
 メディアの活用や市町村との連携による広報や「健康応援ハンドブック」を活用した啓発を実施

構想の加速化・進化

これまでの取り組み

3つの課題への対応

- 若手医師の減少
- 医師の地域偏在
- 医師の診療科の偏在

＜中長期的医師確保対策＞

【県事業】

◆医学生等の卒後の県内定着の促進

- 医師養成奨学金
- 特定科目臨床研修奨励貸付金
- 家庭医療学講座の設置
- 高知大学医学部定員増への働きかけ

【医療再生機構事業】

◆若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備

- 指導医の育成及び確保支援事業
- 医学生・研修医の高知県内研修支援事業
- 若手医師のレベルアップ事業
 - ・若手医師の専門医資格取得や国内外の先進的医療機関での研修支援（対象者の増及び対象分野の追加）
- 地域医療教育研修拠点施設整備の支援
 - ・高知大学医学部内に医療技術研修支援施設を整備
- 安芸地域県立病院（仮称）整備の支援
 - ・病院GP等のキャリア形成拠点となる安芸地域県立病院の整備を支援
- 高知大学災害・救急医療学講座の設置準備

＜短期的医師確保事業＞

【県事業（国庫補助事業）】

◆医師の処遇改善による定着の促進

- 救急勤務医手当支給の支援
- 新生児医療担当医手当支給の支援
- 分娩手当支給の支援

【医療再生機構事業】

◆県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援

- 医療再生機構による医師派遣事業（医療再生機構を使った医師の招へい）
- 赴任医師に対する研修修学金支援事業
- 県外私立大学との連携による医師招へい事業

◆県外医師確保のための情報収集及び勧誘

- 医師ウェルカムネットの運営及び広報
- 医師専門業者の活用
- 医師確保地域協力員の設置
- 医師ふるさとネットの構築・運営

成果や見えてきた課題

【成果】

＜中長期的医師確保対策＞

- ◆医学生等の卒後の県内定着の促進
 - 医師養成奨学金受給者数
H19：11名 H20：12名 H21：15名 H22：31名 H23：31名（各年度新規）
義務年限内医師（推定）H24：6名 H29：84名 H34：228名（条件：新規31名で離脱なし）
- ◆高知大学医学部の定員の増
 - 総定員 H20：95人→H23：115人
 - 地域枠 H20：10人→H23：25人
- ◆若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備
 - ・H22公募事業採択9事業所57件（医療再生機構事業）
うち専門医等養成支援事業 4事業所25件、専門医資格取得7名
- ◆地域医療支援センターの設置準備
 - ・医師の地域偏在解消に向けて設置準備中
- ◆医学生等の卒後の県内定着の促進
 - ・医師養成奨学金（特定科目加算貸付金） 2名
 - ・特定科目臨床研修奨励貸付金 1名

＜短期的医師確保事業＞

- ◆県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援
 - ・医療再生機構による梶原病院への医師派遣1名
 - ・県外私立大学との連携による医師招へいに向けて調整中
- ◆県外医師確保のための情報収集及び勧誘
 - ・こうち医師ウェルカムネットの運営により、高北病院に医師1名（内科）採用

【課題】

- ◆高知大学の地域枠出身医師の人事政策
- ◆自治医科大学、高知大学医学部の女子学生増加への対策

目指すべき方向

●方向性

引き続き、医師の3つの偏在（若手医師の減少、地域偏在、診療科の偏在）を改善するため、魅力のあるキャリア形成環境の整備、医学生に対する奨学金の貸付や地域医療の理解を深める取組・医師の処遇改善による県内定着の促進、県外からの医師の招へいによる対策を進める。

●加速化・進化の視点

- ◆若手医師の定着率を高めるための支援と地域医療に対する理解の促進
- ◆地域医療支援センターによる医師の適正配置の仕組みづくり
- ◆増加する女性医師に対する対策
- ◆県外医師の招へい

今後の取り組み

＜中長期的医師確保対策＞

【県事業】

- ◆医学生等の卒後の県内定着の促進
 - 医師養成奨学金、特定科目臨床研修貸付金
 - 家庭医療学講座の継続

【医療再生機構事業】

- ◆若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備
 - 指導医の育成及び確保支援事業
 - 医学生・研修医の高知県内研修支援事業
 - 若手医師のレベルアップ事業
 - 地域医療教育研修拠点施設整備の支援
 - 安芸地域県立病院（仮称）整備の支援
 - 高知大学災害・救急医療学講座の設置
 - 地域医療支援センターの設置・運営
 - 女性医師対策

＜短期的医師確保事業＞

【県事業（国庫補助事業）】

- ◆医師の処遇改善による定着の促進
 - 救急勤務医手当支給の支援
 - 新生児医療担当医手当支給の支援
 - 分娩手当支給の支援

【医療再生機構事業】

- ◆県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援
 - 医療再生機構による医師派遣事業
 - 赴任医師に対する研修修学金支援事業
 - 県外私立大学との連携による医師招へい事業
- ◆県外医師確保のための情報収集及び勧誘
 - 医師ウェルカムネットの運営及び広報
 - 医師専門業者の活用
 - 医師確保地域協力員の設置
 - 医師ふるさとネットの運営

構想の加速化・進化

これまでの取り組み

- 病期に応じた医療連携体制の構築
 - 1 医療連携の仕組みづくり
 - ①政策的医療分野(4疾病5事業など)ごとの連携体制の構築
 - ・疾病別等医療体制検討会議を開催し、県域での病期に応じた連携の仕組みを検討
 - ②地域における保健・医療・福祉の連携体制の構築
 - ・各福祉保健所単位で地域ごとの保健医療福祉推進会議を開催し、地域課題に応じた連携対策を具体化
 - 2 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」に基づく地域の医療課題への対応
 - ①嶺北地域医療再生事業(中央東)
 - 急性期医療を嶺北地域内で提供できる設備整備を支援(H22)
 - ②地域医療連携体制整備モデル事業(中央西)
 - 中央西地域において在宅医療を推進するため、基幹病院における退院支援体制の構築を支援(H22)
- 在宅医療の推進
 - 1 県民や医療関係者に対する在宅医療の普及啓発と情報提供
 - ・講演会の開催や啓発資料の作成配布
 - ・地域における在宅医療の意識啓発
 - 2 在宅医療を選択できる環境の整備
 - ・地域に根差した保健、医療、福祉のネットワークの強化
 - ・在宅医療を担う医療者の確保と資質の向上
 - ・在宅医療を実施する機関の機能強化
- へき地医療の確保
 - 【へき地勤務医師の新規参入の確保対策】
 - 1 自治医科大学への負担金の支出等による、へき地医療を担う医師の養成
 - 2 へき地医療夏期実習や家庭医道場の開催等による、医学生へのへき地医療に対する理解の向上
 - 【勤務医師の負担軽減、資質向上支援】
 - 1 へき地医療機関への代診制度の整備による、へき地医療機関に勤務する医師の負担軽減
 - 2 先進地病院での後期研修の実施による、へき地勤務医師の資質向上の支援
 - 【へき地医療の質の向上・医療提供体制の整備】
 - 1 へき地医療情報ネットワークの整備による医療情報手段の確保
 - 2 へき地拠点病院及びへき地診療所の施設・設備整備への助成による勤務環境の改善
 - 3 無医地区巡回診療に対する助成による住民の診療機会の確保

成果や見えてきた課題

- 病期に応じた医療連携体制の構築
 - 1 医療連携の仕組みづくり
 - ・第5期保健医療計画に沿った疾病ごとの連携体制の検討、福祉保健所圏域での地域課題に応じた連携体制づくりが進んだ。
 - 2 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」に基づく地域の医療課題への対応
 - ・急性期医療提供体制の整備、在宅医療を推進する仕組みづくりを行った。
- 在宅医療の推進
 - 1 県民や医療関係者に対する在宅医療の普及啓発と情報提供
 - H22 フォーラム2回、資料集400冊、H23 研修会(須崎)、啓発資材作成(中央西)
 - 2 在宅医療を選択できる環境の整備
 - ・在宅医療を担う医療従事者の育成
 - H22訪問看護師20人、訪問薬剤師114人
- 【課題】
 - ・医療と介護の連携、多職種連携を強化する必要がある
 - ・不採算地域における在宅医療実施機関(在宅療養支援診療所・訪問看護ステーション等)の医療提供を確保する必要がある。
 - ・急性増悪等緊急時の入院等を可能とする後方支援体制を構築する必要がある。
- へき地医療の確保
 - ・へき地医療機関勤務医師数の増加
H22:27人 → H23:28人
 - ・へき地医療夏期実習や幡多地域医療実習を通じ、学生に対し地域医療を涵養。
H23年度:夏期実習35名、幡多地域医療道場30名
 - ・県内13地区で143回巡回診療を実施し、1,269人が受診した(H22)。
- 【課題】
 - ・へき地勤務医師の生活環境や勤務環境の改善
 - ・医療機関への交通アクセスの確保が困難
 - ・女性医師(自治医大)の増加を前提とした受け入れ体制の整備

目指すべき方向

- 方向性
 - 1 病期に応じた医療連携体制の構築
 - 引き続き、政策的医療分野ごと、地域ごとの医療連携体制づくりを進める。
 - 2 在宅医療の推進
 - 県民や医療関係者の理解の促進や医療と介護の連携の強化などにより、在宅医療を推進する。
 - 3 へき地医療の確保
 - 引き続き、へき地勤務医師の勤務、生活環境の改善に取り組むと共に、へき地医療の確保に努める。
- 加速化・進化の視点
 - 2 在宅医療の推進
 - 地域の在宅医療資源に関する情報提供の強化
 - 3 へき地医療の確保
 - ・へき地医療協議会の連携強化
 - ・女性医師の増加を前提としたへき地医療体制の構築

今後の取り組み

- 病期に応じた医療連携体制の構築
 - 1 医療連携の仕組みづくり
 - 2 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」に基づく地域の医療課題への対応
- 在宅医療の推進
 - 1 県民や医療関係者に対する在宅医療の普及啓発と情報提供
 - 2 在宅医療を選択できる環境の整備
- へき地医療の確保
 - 1 自治医科大学への負担金の支出やへき地医療夏期実習の開催等によるへき地勤務医師の新規参入の確保
 - 2 代診制度の整備や後期研修の実施による勤務医師の負担軽減、資質向上支援
 - 3 へき地医療情報ネットワークの整備やへき地拠点病院及びへき地診療所の施設・設備整備への助成、無医地区巡回診療に対する助成によるへき地医療の質の向上及び医療提供体制の整備
 - 4 へき地医療協議会による支援の拡大の検討
 - 5 女性医師の増加への対応策の検討

構想の加速化・進化

これまでの取り組み

- 県民の理解と協力の促進
 - 1 適切な受診に向けた啓発の実施
 - ① 一般診療と救急診療の違いや医療機関の役割分担等の周知
 - ・ 救急医療の実情を県民に理解してもらうための集中的な広報啓発の実施
 - 2 県民自身の急病時の対応への支援
 - ① 小児の急病時の対応をまとめたガイドブックの作成配布や小児科医師による講習会の開催
 - ② 保護者の不安を軽減し適切な受診を促すための小児電話相談の実施
- 救急医療機関の連携と機能維持
 - 1 休日や夜間の医療体制の維持
 - ① 平日夜間急患センターや小児二次輪番病院の運営に対する支援
 - ② 小児二次輪番病院の医師の負担を軽減するためのトリアージ担当看護師の設置への支援
 - 2 救急救命士の資質向上や医療機関との連携強化などメディカルコントロール体制の強化
 - 3 救急医療情報システムによるリアルタイムの救急医療情報の提供
 - 4 救急医療を担う医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援
 - ① 医師の勤務環境を改善するための救急勤務医手当の支給に対する支援
 - ② 救命救急センターの運営支援の継続
- ドクターヘリの導入を契機とする救急医療体制の進化
 - 1 消防防災ヘリに加え、新たにドクターヘリを導入、運航を開始 (H23.3～)
 - 2 ドクターヘリ等を活用した新たな救急医療体制についての検討を開始
- 災害拠点病院等の耐震化
 - 1 大規模地震等の災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の医療機関（災害拠点病院・二次救急医療機関）の耐震整備
 - 2 I s 値 0.3 未満の病院の耐震整備

成果や見えてきた課題

- 県民の理解と協力の促進
 - 1 適切な受診に向けた啓発の実施
 - ① H22：救急医療啓発新聞広告 2 回実施 (9/9、1/30)
 - H23：救急医療啓発事業 (9月より実施予定)
 - 2 県民自身の急病時の対応への支援
 - ① ガイドブック配布数：約24,000部 (H23.8月現在) 幼稚園・保育園等に配布 小児科医師講習会 18回開催 (H23.8月現在)
 - ② 小児救急電話相談 相談件数 H22:1,508件 (1日あたり 8.8件)、H23:556件 (4～7月、1日あたり 9.6件)
- 救急医療機関の連携と機能維持
 - 1 休日や夜間の医療体制の維持
 - ・ 祝日前日の急患センターの開設時間延長を実施
 - 【課題】 高次救急医療機関への患者集中による救急体制の崩壊を防止するため、初期救急体制の充実が必要
 - 2 メディカルコントロール体制の強化
 - ・ H22救急医療従事者研修実施
 - ・ PSLs (脳卒中病院前救護) / ISLS (脳卒中初期診療) 研修48名受講
 - ・ ACLS (心肺蘇生技術) 研修43名受講
 - ・ H23.7.24実施 PSLs/ISLS研修 (高知会場) 60名受講
 - 3 救急医療情報の提供
 - ・ こうち医療ネットの救急情報閲覧件数の増加
 - ・ インターネット閲覧件数 H22:263,557件 H23:94,420件 (4～7月)
 - ・ 電話問い合わせ件数 H22:51,051件 H23:18,070件 (4～7月)
 - ・ 応需情報入力率 H22:39.8% H23:41.4% (4～7月)
 - 4 救急医療を担う医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援
 - ① 9 病院に補助金交付
 - ・ 対象となる救急従事回数のおよび13,661回 (H22実績)
 - ② 救命救急センター (高知赤十字病院) への運営補助
 - 【課題】 小児科の医師が年々減少し、本県の小児救急が崩壊するおそれがあるため、小児救急医療体制の維持対策が必要
- ドクターヘリの導入を契機とする救急医療体制の進化
 - ・ ドクターヘリの運航実績 (H23.3.16～8.16)
 - ・ 出動：162件 (1日平均1.06件)
 - ・ 救急医療協議会 (7/11開催)、救急医療体制検討専門委員会 (8/8開催) において、動画伝送システムの導入やドクターカーの有効活用などについて、検討していくことを関係者間で確認
- 災害拠点病院等の耐震化
 - ◆ 県内の病院の耐震化の状況

県内の病院数	137
新耐震基準	62
一部又は全部に耐震化が必要	75
うち、耐震化の予定あり	55
うち、未定	20

 - ◆ 左のうち災害拠点病院等の耐震化の状況

災害拠点病院、二次救急病院、救護病院	68
新耐震基準	36
一部又は全部に耐震化が必要	32
うち、耐震化の予定あり	25
うち、未定	7

 - 【課題】 耐震化工事の未定の病院への対応が今後必要
 - ◆ 政策提言 (H23.7～) 「医療施設耐震化臨時特例交付金」と同様の助成制度の創設、「医療提供体制施設整備交付金」の基準単価の引上げ、有床診療所の補助対象追加、医療機関の電源確保対策

目指すべき方向

- 方向性
 - ◆ 救急医療の実情を県民に理解してもらい、軽症患者の時間外受診の減少を促進する
 - ◆ 現行の救急医療体制を維持し、迅速・的確な救急医療提供体制を確保する
 - ◆ 病院の耐震化を推進し、地震発生時においても適切な医療提供体制の確保を図る
- 加速化・進化の視点
 - ◆ ICT 技術を用いた、医療機関と消防機関との連携によるデジタルコントロール体制を構築する

今後の取り組み

- 県民の理解と協力の促進
 - 1 適切な受診に向けた啓発の実施
 - 2 県民自身の急病時の対応への支援
 - ・ 小児の急病時の対応をまとめたガイドブックの作成配布や小児科医師による講習会の開催、小児電話相談の実施
- 救急医療機関の連携と機能維持
 - 1 休日や夜間の医療体制の維持
 - ・ 平日夜間急患センターや小児二次輪番病院の運営に対する支援、小児二次輪番病院の医師の負担を軽減するためのトリアージ担当看護師の設置への支援
 - ・ 幡多医療圏における急患センター設置への支援 (地域医療再生計画で検討)
 - 2 救急救命士の資質向上や医療機関との連携強化などメディカルコントロール体制の強化
 - 3 救急医療情報システムによるリアルタイムの救急医療情報の提供
 - 4 救急医療を担う医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援
 - ・ 救急勤務医手当の支給に対する支援、救命救急センターの運営支援の継続
 - ・ 小児救急輪番病院に勤務する医師に対する当直手当の創設 (地域医療再生計画で検討)
- ドクターヘリの導入を契機とする救急医療体制の進化
 - ・ 基地病院内へのヘリ基地の整備 (H23年度内)
 - ・ 広域医療搬送拠点臨時医療施設 (SCU) に配備すべき資機材の追加整備
 - ・ 救急現場からの動画伝送システムの導入検討
 - ・ 3つの救命救急センターのドクターカーの活用
- 災害拠点病院等の耐震化
 - ・ 引き続き、国の助成制度を活用した耐震化を働きかける

構想の加速化・進化

これまでの取り組み

- 県全体の中核病院としての高知医療センターの機能充実
 - 1 県の中核病院として「5つのセンター機能」を中心に高度・専門医療を提供、「健康長寿県構想」に貢献

① 5つのセンター機能

- ・救命救急センター
ドクターヘリ運航開始 (H23.3～)
FMRC運行開始 (H22.8～)
- ・総合周産期母子医療センター
- ・がんセンター
- ・循環器病センター
- ・地域医療センター

② その他の政策医療機能

- ・専門医の人材育成、輩出機能
- ・臨床研修病院として「高知医療再生機構」と連携した学生の受け入れ
- ・精神科病棟の整備 (H23.3～)

- 2 医療機能充実に必要な経営改善

- H22.3 「中期経営改善計画」(H21～H25)の策定
PFI事業契約の合意解約
- H22.4 直営化による病院運営のスタート
10 「改善計画アクションプラン」の策定
(H23年度経常収支黒字化達成を目標とする)

- 地域の中核病院としての県立安芸病院・芸陽病院、幡多けんみん病院の機能充実

- 1 医師の確保(全病院共通)

- ① 高知大学医学部に対する医師派遣の要請
 - ・従来、局長等が医師の派遣について要請を実施。
 - ・更に本年度は既に、局長が医学部長・院長、関係医局の全ての教授等と面会(随時、院長も同席)
- ② 病院GP養成プログラム
 - ・H22.4に検討委員会を立ち上げ検討協議を開始。
 - ・H23.4からは、新たに着任した安芸病院長を中心に具体的な議論を開始。

- 2 安芸地域県立病院(仮称)の整備

- ① ハード整備の進捗
 - ・本体工事は、計画どおりH23.4に着工。
 - ・東日本大震災を受けて、電気室・機械室の移転など新病院の津波対策を講じた。(H23.9補正)
※開院時期が4ヶ月遅れる(H25.12→H26.4)
- ② 運営システムの検討の開始
 - ・H23.8にコンサルタントと契約し、新病院の運営システムの検討を本格的に開始した。

- 3 地域がん診療連携拠点病院に向けた取組【幡多】

- ・病院内での取組に加えて、H23.8には厚労省を訪問し、課題等の整理確認を行った。
- ・計画どおりH23.10に指定申請を行う。

成果や見えてきた課題

- 高知医療センターの機能充実

- 1 健康長寿県構想への貢献

	H20	H21	H22
1日平均患者数 (単位:人)			
入院	489	501	509
外来	681	781	857

- ① 救命救急センター

ドクターヘリ、FMRCを導入することで早期治療開始による救急患者の救命率の向上と後遺症の軽減につながった。
【ドクヘリ出動実績】3/16～8/16(153日間) 162件

- ② その他の政策医療機能

- ・専門医の人材育成、輩出機能
専門医等養成支援事業対象者 H22:34人、H23:54人
- ・臨床研修病院としての研修医の受け入れ
県内初期臨床研修医採用者数 H22:9人、H23:5人
- ・精神科病棟の整備により、急性期・身体合併症・児童思春期の治療が可能になり、県全体を対象とする精神科医療の中核病院の機能を果たせることとなった。(H24.4～精神科病棟運用開始)

- 2 経営の状況(単年度純損益の推移)

	H20	H21	H22
	▲2,113	▲1,008	▲690

(単位:百万円)

※21年度決算には、PFI解約に伴う民間会社からの協力金による黒字分480百万円を含む。
※22年度決算には、PFI解約に伴う民間会社への補償金等による赤字分845百万円を含む。

- 県立病院の機能充実

- 1 医師の確保

- (1) 安芸病院【麻酔科診療応援の充実】
 - ・麻酔科の派遣元を高知大学に変更し、従来の週1回の診療応援に加えて、臨時的診療応援も可能となり緊急手術にも対応可能となった。
- (2) 幡多けんみん病院【皮膚科常勤医の復元】
 - ・H21.11から常勤医が不在となっていた皮膚科について、H23.4から常勤医1名体制に復元。
 - ・現在は、2名体制に更に充実。
- (3) 初期臨床研修医の確保【幡多】
【H21.4】0名→【H22.4】2名→【H23.4】2名

- 2 経営の状況(単年度純損益の推移)(単位:百万円)

	H20	H21	H22
安芸	▲486	▲527	▲551
芸陽	64	18	122
幡多	▲40	▲80	150
事業計	▲462	▲589	▲279

目指すべき方向

- 方向性

- ① 高知医療センターの機能充実
引き続き、5つのセンター機能の充実、医療機能の充実に必要な経営改善に取り組む。
- ② 県立安芸病院・芸陽病院の機能充実
H26.4予定の新病院開院に向けて引き続き、計画的なハード、ソフトの整備を進めるとともに、高知大学や健康政策部、医療再生機構との連携により医師の確保に取り組む。
- ③ 幡多けんみん病院の機能充実
引き続き、がんや救急など急性期を担う地域の中核病院としての機能を維持するため医師の定着・確保に取り組む。

今後の取り組み

- 高知医療センター

- 1 長寿県構想への貢献
地域医療機関との連携強化に向けたWEB型電子カルテの導入
※23年度取り組んでいる統合情報システム更新の一環として24年度から本格稼働を予定
- 2 医療機能充実に必要な経営改善

- 県立病院

- 1 医師の確保
 - ・現在、常勤医不在の診療科の解消に向けた取組を進める。
【安芸】麻酔科、脳外科、呼吸器科、放射線科
【幡多】呼吸器科、眼科、精神科
 - ・新病院の開院を見据えて、医師の確保に向けた取組を進める。
- 2 安芸病院・芸陽病院
 - ・H26.4予定の新病院開院に向けてハード及びソフトの整備を着実に進める。
- 3 幡多けんみん病院
 - ・がん拠点病院の指定申請など地域の中核病院としての機能充実。

構想の加速化・進化



これまでの取り組み

～新たな支え合いのしくみづくり～

○人口減少・高齢化が進み、地域の支え合いの力が弱まってきている中で、誰もが住み慣れた地域で、いつまでも安心していきいきと暮らしていくためには、官民協働による新たな「支え合いの仕組み」を再構築していくことが必要

◆地域福祉計画等の推進

○計画の策定状況(策定済)・・・「地域福祉計画」：6市町村、「地域福祉活動計画」：8社協

○地域福祉アクションプラン策定に向けた市町村(社協)支援

- ・支援体制の強化・県社協への県職員(2名)派遣、福祉保健所への非常勤職員(計5名)配置
- ・研修会の開催・・・市町村(社協)担当者研修会、計画策定フォローアップ研修(いの町・中土佐町)、地域福祉コーディネーター研修
- ・地域包括支援ネットワークシステム研修会及び研究会の開催
- ・県社協及び福祉保健所地域支援室と連携し、戦略を持った市町村(社協)支援

<地域包括支援ネットワークシステムとは>・・・地域の中で要介護者のニーズを発見し、市町村はもとより専門機関や地域住民など地域全体が要介護者を支援する取組を一貫して進めていく仕組み

○高知県地域福祉支援計画の策定(H23.3策定)

<高知県地域福祉支援計画>(H23～H27)

地域福祉のビジョンづくりとして、市町村及び市町村社協が一体的に策定し、実践活動を推進していく地域福祉アクションプランとなるよう、策定の視点や「新たな支え合いによる地域づくり」、「安全で安心して暮らせる地域づくり」など「高知型福祉」を進めていくための取組の方向性、県の具体的な支援策を明記した

◆あったかふれあいセンターの整備促進

○小規模多機能支援拠点としての整備促進

【H21】22市町村、28カ所 → 【H22】30市町村、39カ所 → 【H23】31市町村、40カ所
集い利用者 H21：12,513人 → H22：57,342人

○事業実施で生じた効果と必要な機能の明確化

・事業分析により効果を明らかにし、必要な3つ機能(①集う、②訪問・相談・つなぎ、③生活支援)を確認
(「あったかふれあいセンター事業に関する調査研究報告書」H22.2.28)

○事業継続に向けた具体的施策の検討

・利用者への必要なサービスや支援が継続できる平成24年度以降の事業スキームの検討

○あったかふれあいセンター推進協議会の開催(年3回)

・市町村や各事業所とともにあったかふれあいセンターの機能強化に向けた協議、事業所間のネットワークづくりや情報共有を促進

○国への政策提言

・厚生労働省及び内閣府等への継続的な政策提言の実施
・取組に対する一定の評価(厚生労働白書や政府の会合等で縦割りの制度の垣根を越えた小規模多機能型サービスの先進事例として紹介されている)

◆民生委員・児童委員活動の充実

- 活動しやすい環境づくり・・・活動費助成の拡充(H22～)、活動ハンドブックの作成
- 研修の充実・・・会長研修・中堅研修・新任研修・ブロック別研修の実施(7箇所)
- 地域見守り協定の締結と活動PR・・・民間7事業者との協定締結(H19～)、活動ジャンパーの作成・貸与見守り協定ロゴマークの作成(H21)→活用

～福祉を支える担い手の育成と確保～

○地域における支援のニーズが量的に増加し、また多様化する中で、しっかりと地域の支え合いの力で必要な支援を必要な方へ結びつけていくには、より質の高い人材や地域福祉活動をけん引していく人材の確保が必要

○南海地震に備え全市町村で自力で災害ボランティアセンターが立ち上がる体制づくりが必要

◆福祉研修センターの設置

- ・福祉分野の研修の体系化
- ・人材育成の体制を強化し、福祉団体等からのニーズや課題対応のための研修を充実する(職員6名)



◆福祉人材センターの強化

- ・マッチング強化、新たな人材の確保、相談の強化
- ・人材確保に専任できる体制を整備し、センターの活動を強化する(職員5名)

◆災害ボランティアセンターの設置と強化

<センター立ち上げの体制づくり>

- ・整備済 23市町村
- ・整備予定 (H23)6市町村、(H24)5市町村

<センターの機能強化>

- ・センター運営のための模擬訓練
- ・社協職員の被災地への派遣

成果や見えてきた課題

～新たな支え合いのしくみづくり～

地域福祉アクションプラン策定に向けた具体的進捗

平成23年度に19市町村で新たに計画策定を予定している(室戸市、土佐清水市では既存計画を見直し)

課題

- ・地域ごとの取組の進捗の温度差とそれに応じたきめ細やかな支援
- ・小地域単位でのPDCAサイクルを通じた地域福祉アクションプランの実効性の確保
- ・地域福祉アクションプランを地域の実態にあった具体的な地域包括支援ネットワークシステムの構築へ結びつけていくための支援

あったかふれあいセンターの全県的な広がり

「制度の隙間的ニーズに対応している」「早期に必要な支援につながっている」「着実な介護予防効果」「見守り強化」「住民の安心度向上」「地域のつながりの強化」「地域の福祉を担う人材育成」等の効果が見られている。

課題

- ・平成24年度以降の安定的な運営に向けた事業スキーム
- ・それぞれ地域の実情に応じたあったかふれあいセンターの地域福祉の拠点としての活動の充実と強化
- ・ゴミ出しや電球交換など日常生活でのちょっとした困り事、外出支援や買物支援、配食サービスなどの生活課題といった地域における多様なニーズに対する官民協働の柔軟な対応

見守り活動の充実・強化

地域見守り協定の増加、活動への理解の促進が図られている

課題

- ・増加する独居高齢者の見守りを始め、民生委員・児童委員に期待される役割の増加への対応
- ・民生委員・児童委員の負担感の軽減、活動への理解の向上

～福祉を支える担い手の育成と確保～

福祉研修センターと福祉人材センターの機能強化

- ・それぞれのセンターの役割が明確化され、利用者にとっても活用しやすくなっている
- ・研修回数の増加(H22:169回 280日 → H23:188回 320日)
- ・マッチングの取組(移動相談、学校訪問等)の強化

課題

- ・地域や事業者が求める人材育成のための研修内容の充実と確保、定着
- ・地域のボランティアなど地域福祉を支える人材の裾野を広げる取組
- ・地域福祉に関わる専門職が共通認識を持って連携し、役割分担した地域の課題解決や支援への取組
- ・産学官連携等のネットワークを活用した人材育成やマッチング

災害ボランティアセンターの体制整備

・市町村(社協)による災害ボランティアセンターを立ち上げる体制整備が進んでいる。(平成24年度で全市町村完了予定)

課題

- ・災害ボランティアセンターが機能するための人材育成、速やかに設置できる体制、ボランティア受入等の受援体制の整備

目指すべき方向

方向性

- ◆ 高知型福祉の実現のため、小規模多機能支援拠点の安定的な運営と活動の充実、地域包括支援ネットワークシステムの構築等を進め、安全・安心の地域づくりを推進する。
- ◆ 福祉を支える担い手の育成や利用者の視点に立った福祉サービスの質の向上を通じて、安全で安心して暮らせる地域の基盤づくりを進める。

加速化・進化の視点

- 小規模多機能支援拠点(あったかふれあいセンターなど)の活動の充実
- 小地域での地域のマンパワーを活用した福祉活動の推進
- 高知型福祉の中核となる民生委員・児童委員の活動しやすい環境づくりとサポートする仕組みづくり
- 福祉研修センターなどによる福祉を支える人づくりと担い手の裾野を広げる取組

今後の取り組み

～新たな支え合いのしくみづくり～

◆地域福祉アクションプランの策定と実践

- ・全ての市町村での地域福祉アクションプランの策定
- ・小地域での地域福祉の実践活動の更なる促進(地域包括支援ネットワークシステム構築等のモデル的取り組みの推進と普及)
- ・県社協と連携し地域福祉推進役となる市町村(社協)支援の継続
- ・市町村(社協)担当者に対する地域福祉アクションプラン研修会の充実

◆あったかふれあいセンターの地域福祉の拠点としての機能強化

- ・地域の課題やニーズに応じた生活支援などを提供できる地域福祉の拠点の整備と安定的な運営
- ・「泊り機能」、「移動手手段の確保」、「配食サービス」などの新たに求められているニーズへの対応、官民協働の仕組みづくり
- ・地域福祉コーディネーターなどの地域の関係機関や住民等をつなぎコーディネートできる人材の養成
- ・関係機関や地域福祉に携わる主体間のネットワークづくりと情報交換の推進
- ・国への政策提言の継続、制度化の実現

◆民生委員・児童委員の活動しやすい環境づくり

- ・民生委員・児童委員の負担を軽減し、手助けとなるネットワークづくり
- ・民生委員・児童委員を地域でサポートする福祉委員等の仕組みづくり

～福祉を支える担い手の育成と確保～

◆福祉研修センターの機能強化

- ・更なる機能強化を図るための産学官連携のネットワークづくり

◆地域福祉を支える人材確保

- ・地域ボランティアの育成や、地域福祉の担い手の更なる掘り起こしに向けた、福祉研修センターの広報、啓発活動の強化

◆災害ボランティアセンターの充実

- ・東日本大震災を踏まえた災害ボランティアセンター設置マニュアルの見直し支援

構想の加速化・進化



これまでの取り組み

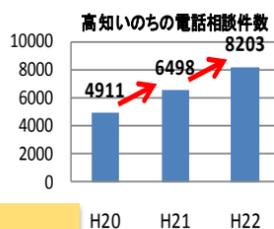
自殺・うつ病対策の推進

県内では、平成10年以降、毎年200人以上が自殺で亡くなっている。

- 年代別** ①中高年(30～64歳)が61%、②高齢者(65歳以上)が33%
・平成21年は、若年層や高齢者の自殺者が増加
- 原因・動機** ①健康問題(38%)、②経済・生活問題(22%)、③家庭問題(16%)
・「健康問題」では、うつ病をはじめとした精神疾患によるものが多く、全体の25%
・「経済・生活問題」では、負債によるものが多く、全体の9%

取組のポイント

- 相談窓口につながる取り組みの強化
- 年代に応じた取り組みの促進
- うつ病対策の強化



相談支援体制の充実・強化

- 自殺予防情報センターを中心としたネットワークの強化
・相談者の悩み、困りごとに的確に対応できる関係機関の紹介
- 多重債務の相談機関と連携した合同相談会等の開催
- 高知のいのちの電話の24時間化(H27年度を目標)に向けた支援

うつ病対策の強化

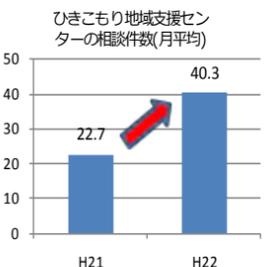
- かかりつけ医から精神科医への紹介システムの構築(H22～)
- うつ病の治療に有効な「認知行動療法研修」の実施(H23～)
- 子どものうつ病等の早期発見・早期治療に向けた「対応力向上研修」の実施(H23～)

人材の養成

- 傾聴ボランティアの養成(H21～28年度までに800人養成) ※対象者:民生委員等
- 【傾聴ボランティアの活動】一人暮らしや高齢の方、悩みを抱えている人の話に耳を傾け、地域や家庭での孤立を防ぐとともに、心身の不調に気づき、専門機関への相談につなげる
- 高齢者や家族の心の健康相談に関するサポーター(高齢者心のケアサポーター)の養成(H22～28年度までに700人養成) ※対象者:ケアマネージャー等

ひきこもり自立支援対策の推進

- ひきこもり地域支援センターを中心とした相談機関のネットワークの構築・強化
・関係機関等(サボステ、市町村等)とのケース会議、勉強会、業務検討会の実施
- 居場所づくり
・「家族サロン」の開催(H21.4～)
・ひきこもり本人の居場所「青年期の集い」の開催(H21.12～)
・圏域毎の集いの場の開設



- 親の会の活動の支援
・ひきこもり家族研修会や家族サロン相談会への支援

セーフティネット施策の充実と強化

- 低所得者や高齢者、障害者世帯等に対して、必要な資金の貸付と援助指導を行うことで、経済的自立や生活意欲を高め、安定した生活を支援することが必要
- 矯正施設退所後、支援の必要な高齢者や障害者を円滑に福祉サービスにつなげるための支援が必要

生活福祉資金の活用

- 【H21.10】制度の抜本的見直し(国)
・資金種類の統合、再編
・貸付条件の変更、利率引下げ・無利子化

- 貸付件数の増加
(H20) 67件
(H21) 491件
(H22) 541件

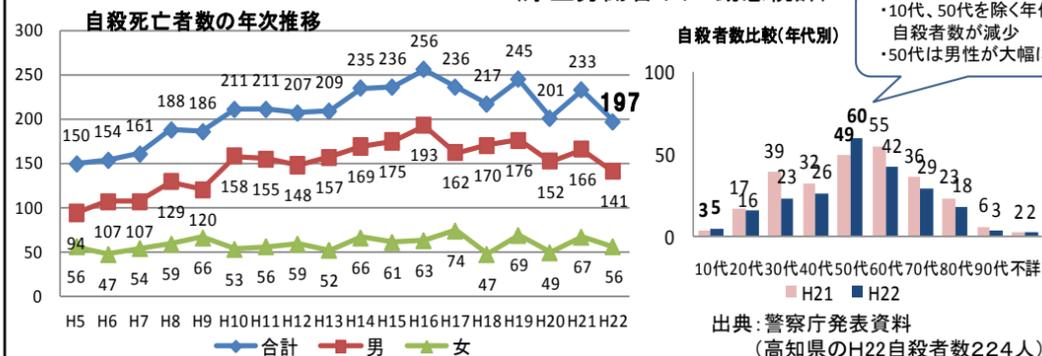
- 制度改正の周知(パンフレットの作成) 相談支援体制の強化
・県社協、市町村社協への職員配置(H22 8名→20名)
(※)東日本大震災被災者支援としての対応

- 地域生活定着支援センターの設置と相談支援
・福祉による支援を必要とする矯正施設退所者に対する支援を行うセンターを設置(H23.6) 2名調整済 → フォローアップ支援

成果や見えてきた課題

自殺・うつ病対策の推進

平成22年の自殺者数は、13年ぶりに200人を下回る197人となった。(厚生労働省 人口動態統計)



相談支援体制の充実・強化

- 2,3の関係機関による定期的な会議の開催
・相談者の紹介や事例検討、情報の共有
- 9月と3月に合同相談会を開催
- 高知のいのちの電話は、H22年末から365日の電話相談対応を開始

- 【課題】
○相談機関からつないだ人の相談結果の把握
○いのちの電話の24時間化に向けた相談員の確保や資質の向上

うつ病対策の強化

- 紹介システム「G-Pネットこうち」のモデル運用開始(H23.2～)
・精神科10機関、かかりつけ20診療所が参加

- 【課題】
○紹介システムへの医療機関の参加
○医療機関間の診療協力体制の構築

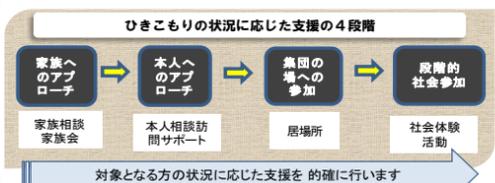
人材の養成

- 傾聴ボランティアの養成
H21:101人、H22:90人(修了)
- 高齢者心のケアサポーターの養成
H22:80人(修了)

- 【課題】
○相談従事者の効果的な養成

ひきこもり自立支援対策の推進

- ひきこもり地域支援センターの相談件数が大幅に増加
H22 484件(月平均40件)※前年の約1.8倍
- 家族サロン 毎週開催(平均8名の参加)
青年期の集い H23.4から月4回→月6回(平均5.6名の参加)
圏域毎の集いの場(料理、室内スポーツなど)
・今年度に、高知市及び黒潮町に開設予定
- 親の会の活動
・ひきこもり家族研修会(2会場)の開催等



- 【課題】
○実態の把握
○保健福祉、医療、教育、就労等の各関係機関が連携できるネットワークづくり
○ひきこもり本人や家族が孤立せず、社会とつながるための居場所づくり

セーフティネット施策の充実と強化

必要な資金の円滑な貸し付けと相談支援体制が充実

- 生活福祉資金の貸付件数、相談件数の増加
- 地域生活定着支援センターの設置(H23.6)

- 【課題】
○生活困窮者や被災者が利用(相談)しやすい制度の周知
○地域生活定着支援センターと関係機関との連携強化

目指すべき方向

■方向性 (自殺・うつ病対策)

県民一人ひとりが自殺を身近な問題として受け止め、周りの人の悩みに気づき、支え合うことのできる地域づくりの推進

- 高知県自殺対策行動計画における目標の達成
→ 平成28年までに、人口10万人あたりの自殺死亡者数を平成17年と比較して20%以上減少
・自殺死亡率 29.7→23.7以下
・自殺者数 236人→176人以下

(ひきこもり自立支援対策)

ひきこもり本人及び家族に対する社会参加、自立に向けた支援システムの確立

今後の取り組み

自殺・うつ病対策の推進

- 自殺予防情報センターを中心とした関係機関のネットワークの強化
・相談機関につながった人が、悩みを解決し、自殺予防につながったかどうかを把握できるシステムの構築
- 高知のいのちの電話の24時間化に向けた支援
・相談員の確保に対する支援
・相談員の資質向上やフォローアップ研修の支援
- うつ病の早期発見・早期治療の支援体制の構築
・「G-Pネットこうち」の本格実施
・認知行動療法の研修の充実
- 自殺未遂者及びその家族への心理的ケア等の実施
- アルコール依存症の人への対応
・断酒会による地域活動への支援
- マスメディア等を活用した普及啓発の継続実施

ひきこもり自立支援対策の推進

- ひきこもり地域支援センターを中心とした相談機関のネットワークの強化
・ネットワークが有効に機能しているかの検証の実施
- 関係機関の相談員等専門職員の知識や支援技術の向上を図る研修の継続
- ひきこもり本人の居場所や家族の交流の場の整備促進
- 親の会の活動支援(ピアカウンセリング等)

セーフティネット施策の充実と強化

- 市町村や市町村社協の相談窓口の機能強化、セーフティネット施策の更なる周知
- 地域生活定着支援センターと福祉施設、生活保護機関等との関係の構築

構想の加速化・進化

拡



これまでの取り組み

いつまでも元気で暮らすために

◆介護予防と生きがいづくりの推進

- 住民主体の介護予防のしくみづくり
 - ・運動・口腔・栄養の組み合わせた効果的な介護予防プログラムなどを紹介した介護予防手帳の作成
 - ・住民主体の介護予防のしくみづくりに向けた地域リーダーの養成
- スポーツや趣味を生かした健康と生きがいづくり
 - ・H25年10月に開催するねんりんピックよさこい高知2013で実施する24競技と開催地18市町村等を決定
 - ・準備を進めるための組織である「実行委員会」を設立
 - ・こうちシニアスポーツ交流大会、オールドパワー文化展の開催など
 - ・ねんりんピックに向けた競技種目の普及

たとえ介護が必要となっても安心して暮らすために

◆地域ケア体制の整備

- 地域で要介護者等を支えるケア体制の整備
 - ・介護や医療が連携してサービスを提供するしくみづくり
 - ・高齢者を地域で支え合う見守り体制の充実 など (モデル事業をH20～H23で21団体が実施)
- 地域包括支援センターの機能強化
 - ・介護予防支援業務簡素化への支援 (介護予防支援業務マニュアルの作成)
 - ・専門職確保への支援 (地域包括ケアマネジメントリーダー養成研修を実施)
 - ・コーディネート機能について実践研修を開催
 - ・職員の専門性向上のための研修体系の検討
 - ・高齢者の権利擁護に関する専門相談窓口の設置、事例検討の実施
- 緊急用ショートステイ体制づくりの推進
 - ・特別養護老人ホーム14施設に、緊急用ショートステイ床を17床確保
 - ・空床情報の情報提供等を行う相談窓口の開設
- 中山間地域における介護サービスの確保
 - ・中山間地域においても、ニーズに応じて必要な介護サービスが行き届くよう、県独自の補助制度を創設

◆介護サービスの充実・確保

第4期介護保険事業(支援)計画に基づく施設整備

計画: 902床	→	整備済: 365床	→	H23整備: 537床
特別養護老人ホーム		5カ所 (320床)		
小規模特別養護老人ホーム		2カ所 (58床)		
地域密着型特定施設		8カ所 (218床)		
認知症グループホーム		22カ所 (306床)		

◆福祉・介護人材の確保対策

- ・求職者と事業所のマッチング
- ・介護福祉士の資格取得や介護職員のキャリアアップへの支援
- ・イベント開催等による介護の仕事のイメージアップ
- ・介護職員の処遇改善に対する助成やキャリアパス導入支援

◆地域における認知症の人と家族への支援

- ・認知症コールセンターによる相談支援体制の充実
- ・認知症高齢者を地域で支える人材の養成
- ・認知症疾患医療センターの設置

総人口に占めるメイト・サポーターの割合		
H21.3	0.680%	
H23.3	1.765%	
(全国)	1.853%	

サポート医	14名
かかりつけ医	のべ 576名(医療従事者含む)
キャラバンメイト	981名
認知症サポーター	12,649名(H23.3月末現在)

成果や見えてきた課題

いつまでも元気で暮らすために

◆介護予防と生きがいづくりの推進

成果	課題
<ul style="list-style-type: none"> ■リーダー養成等、地域での介護予防のしくみづくりを支援 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村でのリーダー等人材育成の状況 (H21 17市町村 延110名 → H22 24市町村 延163名) ■介護予防手帳を活用した介護予防の必要性やプログラムを普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・複合プログラムの実施市町村: H22 6市町村 → H23 13市町村 ・民生委員・児童委員等へ配布: 1,994名 (全員へ配布予定) ・老人クラブ・介護予防リーダー養成ブロック別研修会での啓発: 595名 	<ul style="list-style-type: none"> ・体制や方法を含めた、継続的な支援の仕組みづくり ・リーダー養成の継続とスキルアップへの支援必要 ※認定制度導入に向けた検討

たとえ介護が必要となっても安心して暮らすために

◆地域ケア体制の整備

<ul style="list-style-type: none"> ■地域ケアの取組による在宅生活の安心拡大 <ul style="list-style-type: none"> ・地域リハ連絡票を活用した医療、介護の連携など、在宅生活を支える仕組みを構築 (土長郡医師会、安芸郡医師会等) ・緊急用ショートステイ床: ケアマネへのアンケート調査では、「いざという時に利用できる安心がある」という評価が多数 (H22.8月～H23.7月までに延べ136人・779日の利用) ・中山間地域介護サービス確保対策: 対象28市町村のうち13市町村で実施 ■地域包括支援センターの機能強化 <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議を通じてセンターと関係機関の連携・役割分担の明確化 (南国市で実施) ・職員の専門性向上のための研修体系の策定 	<ul style="list-style-type: none"> ・一部地域でのモデル事業から実践的な活動として、未実施地域への取組の普及 ・夜間・休日の受入れや、医療処置が必要な方への対応、遠距離利用者への対応 ・事業効果の検証 ・他制度を連結した制度間調整能力の向上が必要→コーディネート機能の強化へ ・職員の資質をさらに向上するため、階層別の研修が必要
--	--

◆介護サービスの充実・確保

<ul style="list-style-type: none"> ■入居系施設の新設・増築整備や、既存施設の居住環境の向上 (改築、個室ユニット化など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームの入所待機者対策 (22年11月末で3,047人 (うち在宅の待機者555人)) ・バランスの取れた施設整備 ・個人個人の状態にふさわしい施設サービスの提供
---	--

◆福祉・介護人材の確保対策

<ul style="list-style-type: none"> ■介護分野の就職件数は、ここ数年で大幅に増加 <ul style="list-style-type: none"> ・平成18年度 575件 → 22年度 1,242件 ・求職者数 H19.3月 320人 → H23.3月 912人 ・県の支援事業により、315人の雇用が実現 (雇用プログラム: 92、職場体験事業: 23、代替職員派遣事業: 9、職業訓練: 191) ■介護職員処遇改善交付金事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・平均月額約15,000円のアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の介護ニーズの増大に対応する人材の安定的な確保 ・訪問介護事業所のパート職員や中山間地域の事業所の職員の確保、定着 ・国の基金事業は一部を除き、H23年度で終了 ・H24年度以降の制度が不透明 ・キャリアパスの構築
---	--

◆地域における認知症の人と家族への支援

<ul style="list-style-type: none"> ■認知症疾患医療センター設置により、かかりつけ医等地域との連携推進、専門医療相談対応 <ul style="list-style-type: none"> ・(H23.7月末) かかりつけ医等との連携: 72件 ・相談件数: 224件 → 初診 80件 ■認知症コールセンターでの相談支援 <ul style="list-style-type: none"> ・コールセンター相談件数 H22: 306件 (H21: 325件) ■銀行等企業に対して認知症に関する知識の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・企業サポーター 180団体 1,818名 	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域ごとの専門医療機関の確保と地域医療との連携体制の構築
---	---



構想の加速化・進化

目指すべき方向

- 第5期介護保険事業支援計画において、引き続き高知型福祉の推進に取り組む。

- ・県民みんなが自ら進んで健康づくり、いきがいづくりに取り組む。
- ・24時間・365日住み慣れた地域で安心して暮らせる。
- ・県内どこに住んでいても必要な介護サービスが受けられる。
- ・在宅でも施設でも状態に応じた質の高いサービスが受けられる。
- ・認知症になってもみんなに支えられ、それまでと変わらない生活ができる。

今後の取組

いつまでも元気で暮らすために

- ★住民主体の介護予防のしくみづくり
 - ・圏域ごとの介護予防地域リーダー養成支援の継続。
 - ・地域リーダーのスキルアップのしくみの構築 (認定制度の導入等)
 - ・介護予防手帳の市町村ごとのカスタマイズ支援。

- スポーツや趣味を生かした健康と生きがいづくり
 - ・県社協と、競技主管団体との協働により、体験教室等を行うなど、ねんりんピック実施競技人口増を図る。

たとえ介護が必要となっても安心して暮らすために

- 地域で要介護者等を支えるケア体制の整備
 - ・地域ケアモデル事業の成果を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向けた各市町村への支援等、地域ケアの取組継続。

- 地域包括支援センターの機能強化
 - ・南国市の事例をモデルとして県内各地への取組の普及。
 - ・職員の経験に応じた階層別研修の実施。

- 緊急用ショートステイ体制づくりの推進
 - ・夜間・休日受入れや医療処置が必要な方への対応に向けた施設との協議、協力依頼。
 - ・相談窓口業務については、基金終了後の財源負担を考慮しつつ継続の検討。

- 中山間地域における介護サービスの確保
 - ・事業効果検証を踏まえた制度の充実。
 - ・継続的に国に対して制度化の提言を実施。

- ★介護サービスの充実・確保
 - ・第5期介護保険事業(支援)計画期間における、地域のニーズに応じた介護サービスの基盤整備。
 - ・特に在宅の特養入所待機者対策の推進。

- 福祉・介護人材の確保対策
 - ・介護人材の確保、定着のためのマッチング支援や、若年層への広報など介護の仕事に関する普及啓発、質の高いサービスを提供するための人材育成。
 - ・処遇改善交付金の継続を国に対して要望。

- ★地域における認知症の人と家族への支援
 - ・認知症に関する医療と介護の連携の強化。
 - ・地域で認知症高齢者と家族を支える住民組織との連携や活動支援。
 - ・地域ごとの専門医の確保。
 - ・圏域ごとの認知症疾患医療センター設置の検討。
 - ・かかりつけ医対応力向上の研修の充実等。
 - ・関係団体との連携による市民後見人等の普及。

拡

拡



これまでの取り組み

成果や見えてきた課題

目指すべき方向

福祉サービス

障害福祉サービスの現状

- 自立支援法を契機に、通所系、GHが増加
- 一方で、中山間地域を中心に施設がない地域がある
施設なし：9町村

中山間地域における障害福祉サービスの確保

- ①新たに送迎付きのサービスを行う事業所への助成 (H21～)
- ②あつたかふれあいセンターによるサービスの提供 (H21～)
- ③小規模作業所の開設支援 (H21～)
- ④遠隔地の利用者にホームヘルプサービスを提供した事業者への助成(H23～)

早期発見・早期療育

発達障害の子どもが増加

- 受診者が増加(療育福祉C) ・10年間で3倍
- 発達障害等の可能性のある小中学生が増加(県教委調査) ・H22 約5.84%

早期発見・早期療育の支援体制づくりの推進

- ①早期発見・早期療育に取り組む市町村の拡大
・乳幼児健診を活用した早期発見の取組など

19～21年度 香美市 (モデル)	22年度 4市町 (2圏域)	23年度 7市町 (3圏域)
-------------------------	----------------------	----------------------

- ②発達障害の専門医師の養成
・高知ギルバーク発達神経精神医学センターの設置 (H24年度)
- ③地域で療育機関を行う児童デイサービス等の開設を支援

精神科医療

精神科医療体制の現状

- 「児童・思春期精神医療」を担う専門病床がない
- 身体合併症の治療ができる精神病床が不足

精神科医療体制の充実

平成24年4月に高知医療センターに精神科病棟を開設

急性期の治療
身体合併症の治療
児童・思春期の治療
教育・研修

精神科病棟の概要

- ◆病床数
・成人 30床
・児童・思春期 14床 } 44床
- ◆病棟規模
・1階外来・2階病棟・屋上広場

就労

就労等の状況

- 就職者数は増加しているが、毎月約1000人の求職者がある
- H22の平均工賃は増加したが減少している施設も3割程度ある

就労の促進

- 働く場の確保** 就労支援チーム(9名)による職場の開拓
・年400社以上の企業訪問
- 職域の拡大** 将来有望な介護分野への就労拡大(H22～)
・特別支援学校生へ介護資格取得研修の実施
農業分野への就労拡大(H23～)
・農家と施設の間で仕事の橋渡し(マッチング)
- 経営の改善** 施設の経営診断等を行う経営コンサルタント(中小企業診断士)の派遣
・32施設に派遣(H19～)
- 製品の充実** 施設の自主製品の開発やパッケージデザインなどを指導・助言するアドバイザーの派遣(H23～)
- 受注の促進** 官公庁等から施設への発注促進
・受注可能な製品、業務のPR

障害福祉サービスの確保

■大豊町など、中山間地域の支援拠点が徐々に整備されつつある

【課題】サービスの空白地域の解消

①大豊町開設(H21.7)、中芸地域(協議中)

②あつたかふれあいセンター(38か所)の障害者の利用者数
・H22 実203人(月平均)

③2か所開設(三原村、高知市)

④実施(予定):6市町
実施検討中:7市町村

障害者施設の設置状況

障害者施設の定員(人)

年度	通所	入所	GH
H18.9	1,960	1,663	458
H23.8	2,750	1,576	870

5年間で通所系は1.4倍
GHは1.9倍に

発達障害の早期発見・早期療育の支援体制づくり

①早期発見等の取組を4市町が本格実施
・要フォロー児の発見率
導入前 1.3% → 16.5%(香美市)

②ヨーテポリ大学との協定をまもなく締結(今年11月に締結予定)

③児童デイサービス等の設置が徐々に進んでいる

21年度 7ヶ所 定員100人 → 現在 10ヶ所 定員130人

【課題】

- 早期発見等に取り組む市町村の更なる拡大
- 専門医師の確保
- 診断後に専門の療育支援を行うサービス拠点の整備

共同研究 指導・助言 共同研究 症例検討 情報交換

スウェーデン ヨーテポリ大学 C. ギルバーク博士 高知ギルバーク発達神経精神医学センター

若手医師にとって魅力のある臨床と研究の場に!

精神科医療体制の充実

■精神科病棟の平成24年4月の開設に向けて着実に前進

- ・現在、病棟を建築中 → H24.2完成予定
- ・精神科医師の確保に取り組むとともに、看護師の採用と派遣研修を実施(一部)

■認知症疾患医療センター(地域型)を高知鏡川病院に設置(H23.4)

【課題】

- 精神科医師の確保
- 医療センター精神科の機能を果たすための関係機関との連携体制づくり
- 認知症医療の充実

障害者の就労促進と工賃アップ

■障害者の就職者数は、6年連続で過去最高を更新

・平成22年度 就職者数418人(対前年+85人(25%増))

	H19	H20	H21	H22
障害者の就職者数	266人	293人	333人	418人
障害者の就職率	36.3%	42.6%	46.4%	48.9%
法定雇用率達成企業	50.4%(24)	52.8%(21)	57.3%(13)	59.4%(9)
障害者実雇用率(企業)	1.62%(23)	1.67%(22)	1.75%(20)	1.90%(11)

()は全国順位

■22年度の平均工賃は、1,000円以上のアップ

・平成22年度 平均工賃16,275円(対前年+1,142円)

官公庁からの受注状況(単位:千円)

年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
高知県	16,013	16,113	15,595	15,133	16,275
全国平均	12,222	12,600	12,587	12,695	

【課題】

- 障害者の特性に応じた就労の場の確保
- 農福連携のマッチングの充実

【課題】

- 施設の商品企画力の向上
- 共同受注の仕組みづくり
- 官公庁からの受注の促進

目指すべき方向

■方向性
障害のある人が自立し、地域で安心して生活ができる社会の実現

■加速化・進化の視点
「障害者制度改革」の動向を踏まえて、障害のある人のニーズに応じた施策の推進

今後の取り組み

障害福祉サービスの確保

○障害者施設がない地域へのサービス拠点の整備促進
・過疎地域における定員5名の事業所の設立(国で定員緩和を検討中)

○あつたかふれあいセンターを中心としたサービス提供体制の整備

○医療的なケアが必要な障害児・者のサービスの充実
・ショートステイの充実(重症児施設の空床ベッドの確保)
・入院時などに、日常的に介護しているヘルパーが継続的に支援を行う「パーソナルアシスタンス制度」(国で制度創設を検討中)

発達障害の早期発見・早期療育の支援体制づくり

○身近な市町村を主体とする早期発見・早期療育の支援体制の確立

○教育との連携
・就学前から小中高、就労に至るまでの一貫した支援体制の確立

○高知ギルバーク発達神経精神医学センターの設置(ヨーテポリ大学と協定書締結→共同研究開始)

○身近な地域の障害児支援の専門施設「児童発達支援センター」を各圏域に設置
・通所による療育支援 ・相談支援 ・保育所等訪問支援

精神科医療体制の充実

○高知医療センター精神科を中心とした精神科医療における連携体制の構築

○発達障害、被虐待児の心のケアを含めた児童・思春期の精神科医療の充実

○認知症専門医の確保と認知症疾患医療センター(基幹型・地域型)の整備促進

障害者の就労促進と工賃アップ

■障害者の就労促進

- 就労支援チームによる職場の更なる開拓
- 就職率の高い(約9割)企業内職場訓練の充実
- 農福連携の取組の強化などによる職域の拡大

■施設利用者の工賃アップ

- 施設の経営診断等を行う経営コンサルタントや販路の開拓等を助言するアドバイザーの派遣
- 施設の共同受注の仕組みづくり
・分業の仕組みづくりなど
- 市町村等に対する機会を捉えた施設への発注の要請

構想の加速化・進化



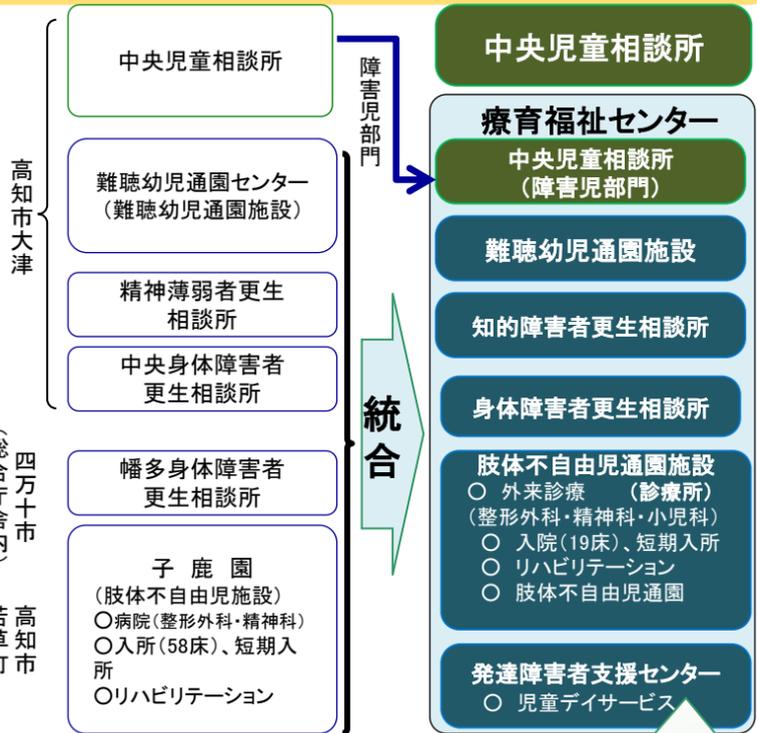
これまでの取り組み

●児童虐待への取り組み

- 1 児童相談所の強化**
 - 児童虐待対応の判断と実施手順を作成
 - 最低月に1回の安全確認と再評価の実施
 - 児童虐待対応チームを設置・拡充（H21設置:7名→H22:11名）
 - スーパーバイズ機能等の向上のため、外部専門家を招へい
 - 弁護士による法的対応の代行とサポート
 - 県外先進地への派遣研修の実施
- 2 市町村の児童家庭相談体制の強化**
 - 児童虐待対応の体制強化と人材養成や虐待防止のための広報啓発等への支援(安心子ども基金)
 - 職員研修(初任者対象の前期・後期研修、中堅者研修)の実施
 - 児童福祉司任用資格取得講習会の実施
 - 虐待評価シートを活用したケース見立て・対応力の強化への支援
 - 要保護児童対策地域協議会に参加し、効果的な運営等の支援
- 3 児童虐待予防の取り組み**
 - 官民協働によるオレンジリボン運動の実施
 - 児童虐待予防モデル事業(あまえ療法)

●障害のある子どもへの支援
~組織再編(平成11年・療育福祉センターの設置)~

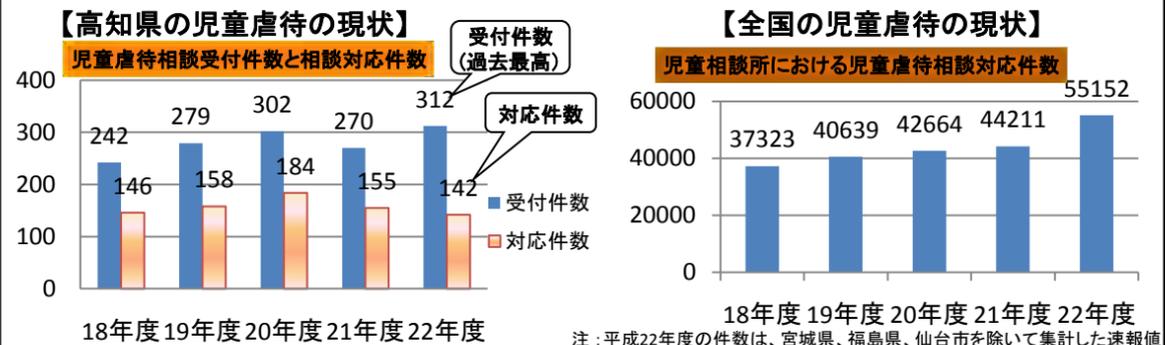
障害のある、またはその疑いのある子どもとその家族の相談に応じ、早期療育の支援を行うとともに、障害のある人に対する総合的な相談、及び専門的支援のため、各機関を統合し、相談・判定・医療・施設機能を併せ持った総合的な施設として療育福祉センターを設置



★平成18年4月 設置
※発達障害者支援法施行による

- 児童福祉施設の充実**
社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金事業費を活用した、耐震化
居室の個室化・ケア形態の小規模化の実現
- 青少年対策の推進**
県計画の策定に向けて、子ども・若者支援の関する、庁内各課の施策、取り組み状況を把握

成果や見えてきた課題



一時保護及び職権保護件数

	総数		うち虐待ケース	
	一時保護 (一時保護委託含む)	職権保護	一時保護 (一時保護委託含む)	職権保護
H19	219	25	74	16
H20	260	38	103	34
H21	225	47	76	23
H22	262	55	102	47

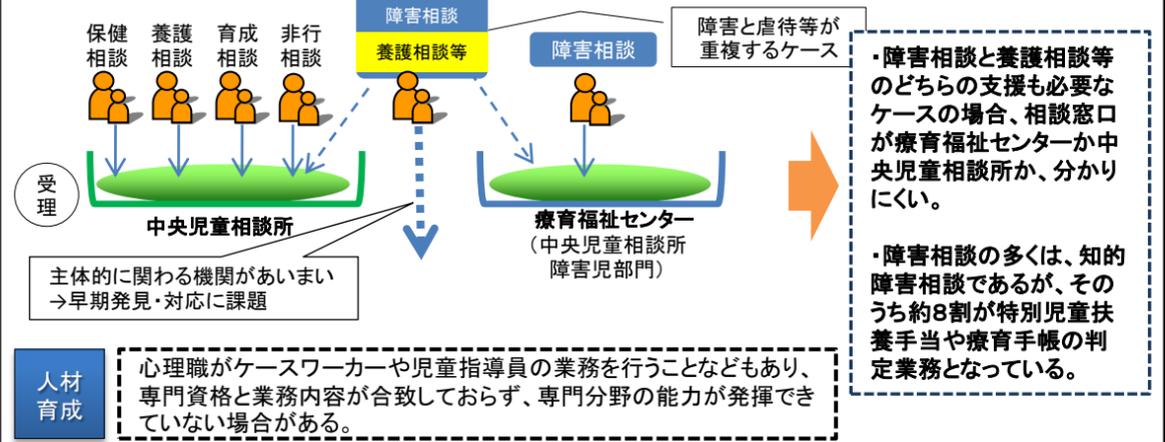
子どもの安全と最善の利益を最優先に考えた取組
 ・虐待の事実があれば、その保護者へ虐待であることを告知
 ・必要な場合には職権による一時保護の実施
 ・すべての在宅虐待ケースについて、定期的に子どもの安全確認と、ケースの再評価の実施

- 【市町村の児童家庭相談体制の強化】
- H22.4~県と同じアセスメントシートを使用するよう助言
 - 児童福祉司任用資格取得講習会
受講者(H20~H22:聴講生含む): 46名(13市町村)
うち受講修了者(H20~H22): 25名(12市町村)
 - 要保護児童対策地域協議会の開催回数及び参加回数(22年度)
- | | 代表者会 | | 実務者会 | | 個別ケース検討会議 | |
|------|------|--------|------|--------|-----------|--------|
| | 開催回数 | うち児相参加 | 開催回数 | うち児相参加 | 開催回数 | うち児相参加 |
| 中央児相 | 23 | 22 | 102 | 70 | 465 | 271 |
| 幡多児相 | 9 | 9 | 19 | 19 | 97 | 69 |
- 専門職員や専任職員の配置が少ない。また、職員の異動等により、専門性の確保が難しい。
- 全市町村に設置されたが、活動に格差

【中央児童相談所と療育福祉センターの関係】

利用者のニーズに合った機能及び支援のより良いあり方を検討するため、「今後のあり方を考える会(委員15名)」で、両機関の『ありたい姿』を検討中。

共通課題
中央児童相談所は児童虐待問題など、療育福祉センターは発達障害などの専門的な機能を強化してきたが、障害児部門を分けたことで、障害と虐待等が重複するケースへの対応などに課題が生じている。
 ・児童養護施設等に占める障害児の割合 20%(97/483)
 ・知的障害児施設に占める養護に欠ける児童の割合 31%(16/51)



- 【児童福祉施設の充実】
11施設中7施設が耐震化済み・3施設が現在改築中(23年度中に完成予定)
- 【青少年対策の推進】
子ども・若者育成支援推進法に基づく、県計画を作成中

目指すべき方向

複雑化、多様化する児童家庭問題に的確かつ機動的に対応し、子どもの健やかな成長と発達を支援する

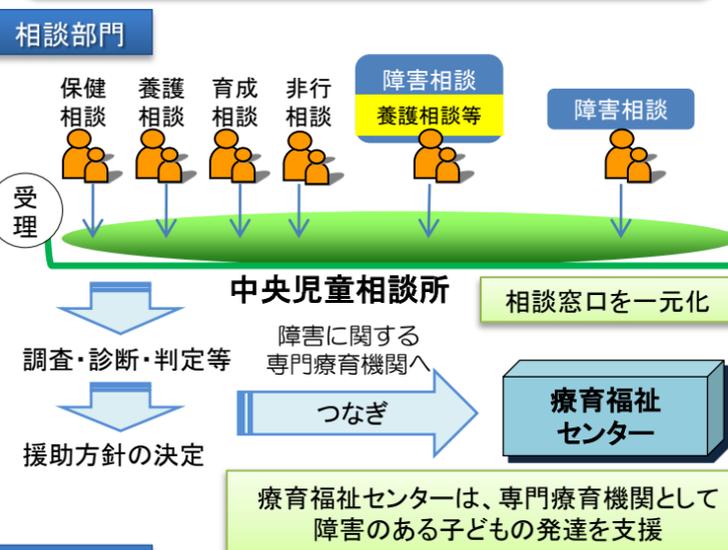
今後の取り組み

- 児童相談所の組織運営力の強化と職員の専門性の確保
虐待死亡事例検証委員会の提言の着実な実行
- 市町村の児童家庭相談体制の強化
・児童福祉司任用資格取得講習会への全市町村参加の働きかけ
・虐待評価シートを活用したケース見立て・対応力の強化への支援
・虐待等の早期発見や見守りの活動を行うために地域支援者会議を高知市以外の他市町村に設置拡充
- 児童虐待予防の取り組み
・官民協働によるオレンジリボン運動の更なる展開

「県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会」の意見を踏まえた体制等の検討

児童相談所は、障害の有無に関わらず、子どもに関するあらゆる相談を受ける機関であるため、複雑化、多様化する児童問題に的確かつ有機的に対応し、子どもの健やかな成長と発達を支援できるように相談機能のあり方について検討していく。

「あり方を考える会」の中間報告(案)



- 人材育成
心理職やケースワーカーなど職種毎の専門性を重視した「専門職制度」導入の検討。
- 専門職制度
職員が組織上の位置づけのもとで、専門職であるという自己認識を持ち、原則として、同一領域の業務に長期間にわたって従事し、自己研鑽と実践経験を積むことができる制度

構想の加速化・進化



これまでの取り組み

【少子化対策の推進】

●少子化対策の県民運動の推進

- ①身近な地域での子育て応援を進める「子育て応援の店」の推進（H19年度～）
・協賛事業所数の推移

年度	H21.10	H23.8
	343	480

 ※商品割引や粉ミルクのお湯の提供などのサービスを実施
- ②子育て等の楽しさを伝える「子育て応援フォーラム」の開催（H20年度～）
・H22年度:3,550人参加、県民会議の参画6団体 ・H23年度:県民会議の参画5団体
- ③「子育て応援情報紙」の発行（H21年度～）
・H22年度:定期号2回、特集号3回 ・H23年度:定期号2回、特集号2回
- ④「テレビCM・子育て応援番組」の制作、放映（H21年度～）
・テレビCM(H22年度):30秒を328回 ・子育て応援番組(H23年度):3分30秒を46回
- ⑤「子育て応援キャンペーン」の実施（H23年度～）
・県民にできることから子育て応援の行動に踏み出してもらうための呼びかけを実施

●働きながら子育てしやすい環境づくり

1 保育サービスや子育て支援の充実

①県単独補助金によるきめ細やかな保育サービス等への支援

◇保育所等への県単補助

	H21年度		H22年度	
	市町村数	か所数	市町村数	か所数
延長保育	0(12)	0(43)	0(12)	0(43)
乳児保育	13(26)	39(77)	12(26)	39(70)
病児・病後児保育	2(5)	2(7)	2(5)	2(7)

◇認可外保育施設への県単補助

	H21年度		H22年度	
	市町村数	か所数	市町村数	か所数
延長保育	2	4	3	5
乳児保育	5	9	6	11
病児・病後児保育	0	0	0	0

※()は、各事業実施か所全数

②地域資源を活用した地域の子育て支援の充実

・あったかふれあいセンターやファミサポの活用を検討

③保育サービス・子育て支援の充実に向けた検討

・子育て家庭へのアンケートや聴き取り、意見交換等を実施中

2 放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実

①放課後子どもプランの推進 上段:か所数 下段:実施校率

	H21年度		H22年度		H23年度(予定)	
	か所数	実施校率	か所数	実施校率	か所数	実施校率
児童クラブ	140	65%	155	74%	175	90%
子ども教室	23	25%	33	36%	41	45%
放課後学習室	23	25%	33	36%	41	45%

3 職場環境づくりの充実

①次世代育成支援企業認証制度の推進（H19年度～）

年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度(予定)
企業数	22社	36社	51社	64社	66社

②従業員の子育て支援を行う企業・団体への助成（H23年度）

●独身者の出会いのきっかけづくり

①市町村や非営利団体等が行う出会いイベントへの助成（H19年度～）

年度	応募団体	実施団体	参加者	カップル数(組)	カップル成立率
19	9	7	164	12	14.6%
20	15	11	316	26	16.5%
21	21	11	305	19	12.5%
22	13	8	270	24	17.8%
23	13	10	—	—	—
計	71	47	1,055	81	15.4%

※創生事業費補助金を活用した出会いイベント

・H22年度:5市町村
・H23年度:13市町村(予定)

②県主催の出会いのイベントの開催（H21年度～）

年度	実施回数	応募者	参加者	カップル数(組)	カップル成立率
21	2	998	198	30	30.3%
22	3	1,303	353	35	19.8%
23	8	—	—	—	—
計	13	2,301	551	65	23.6%

③官民協働の出会い応援団制度の推進（H21年度～）

・会員団体:58 応援団体:13 イベント回数 H22:5回 H23:10回程度(目標)

④お世話焼きさん(婚活サポーター制度)による引き合わせの推進（H22年度～）

・17市町村で53名が活動中 お引き合わせ件数:40件弱

⑤「出会い応援サイト」による出会いの情報の一元的な提供（H22年度～）

成果や見えてきた課題

【少子化対策の推進】

●少子化対策の県民運動の推進

- ・子育て応援の店の協賛事業所の増加
- ・県民会議と連携した取組の充実

さらに、広がりを持たせるために

- さらに、子育て応援の店の協賛事業所数の増加を図ることが必要 (H23年度末目標:600店舗)
- 県民会議を中心とした民間企業、団体等の主体的な取組が進むよう、支援することが必要
- 県民一人ひとりが少子化対策に関心を持ち、身近な地域で出来ることから子育て応援に取り組むなど、気運の醸成が必要

●働きながら子育てしやすい環境づくり

- ・国庫補助の基準を満たさない保育サービスの充実
- ・放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の設置拡大
- ・厳しい経済状況の中での、子育てを支援する企業等の増加

保護者の様々な声に応えるために

- 多様な働き方に応じた子育て支援サービスの充実が必要 (現時点で見えてきた具体的な課題)
・勤務時間に応じた多様な保育サービス等の充実
・年度途中での保育所へのスムーズな入所
・病児病後児保育の充実 など
- 子育てに孤立感や不安感を持つ子育て家庭への支援が必要 (現時点で見えてきた具体的な課題)
・親同士が交流できる場、悩みを打ち明けることができる場の充実
- 放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の質の向上が必要
- 地方の実情に応じた「子ども・子育て新システム」の制度設計が必要

●独身者の出会いのきっかけづくり

- ・独身者のニーズに応じた出会いの場の提供の充実
- ・地域や民間団体等の出会いイベントの増加
⇒一定の気運の高まり

結婚応援を充実するために

- 独身者の多様なニーズを踏まえた、さらなる出会いの場の提供が必要
- 独身者の「婚活力」(意識改革や身だしなみなど)アップの支援が必要 ※婚活サポーターからの声

目指すべき方向

方向性

- 県民会議を中心とした民間企業、団体等と連携した取組をさらに進めるとともに、団体等の主体的な取組を支援するなど、少子化対策の県民運動を推進する
- 働きながら子育てを行う家庭や、保育所等に通っていない家庭など、子育て家庭の多様なニーズに応じた子育て支援サービスを充実する
- 独身者に対して出会いの場をさらに提供するなど、独身者の結婚を応援する

加速化・進化の視点

- ①県民会議を中心とした民間企業等の主体的な取組への支援
- ②多様な働き方に応じた子育て支援サービスの充実
- ③子育てに孤立感や不安感を持つ家庭に対する支援の充実 (保育所、幼稚園に通っていない家庭への支援)
- ④官民協働の「出会い応援団制度」の活性化
- ⑤独身者の「婚活力」アップの支援

今後の取り組み

其の壹 少子化対策の県民運動の推進

- 「子育て応援の店」、「子育て応援フォーラム」、「子育て応援情報紙」など
- 「子育て応援キャンペーン」の実施
- 県民会議を中心とした民間企業等の主体的な取組につながる方策を検討

其の貳 子育て家庭の多様なニーズに応じた子育て支援サービスの充実

- 1 働きながら子育てを行う家庭への支援
 - 保育サービスや子育て支援サービスの充実
※保護者の声や市町村の意向、新システムの動向等を踏まえ検討
 - 放課後の子どもの居場所づくりと学びの場の充実
 - 子育てしやすい職場環境の充実
- 2 子育てに孤立感や不安感を持つ家庭への支援
 - 子育て家庭が気軽に集い、交流できる場づくりへの支援
※保護者の声や市町村の意向、新システムの動向等を踏まえ検討

3 広報の充実

- 子育て応援情報紙、プレマnetなど

其の参 独身者の結婚の応援

- 1 出会いの機会の提供
 - 市町村や非営利団体等が行う出会いイベントへの助成
 - 県主催の出会いのイベントの開催
 - 官民協働の出会い応援団制度の推進
※応援団のイベント増に向けた支援策等の検討
 - お世話焼きさん(婚活サポーター制度)による引き合わせの推進
 - 「出会い応援サイト」による出会いの情報の一元的な提供
- 2 独身者の「婚活力」アップの支援
 - ※独身者の「婚活力」のアップにつながる支援策の検討

構想の加速化・進化

※県民会議を中心とした企業団体等と連携して実施し、さらなる少子化対策の気運醸成につなげていく。