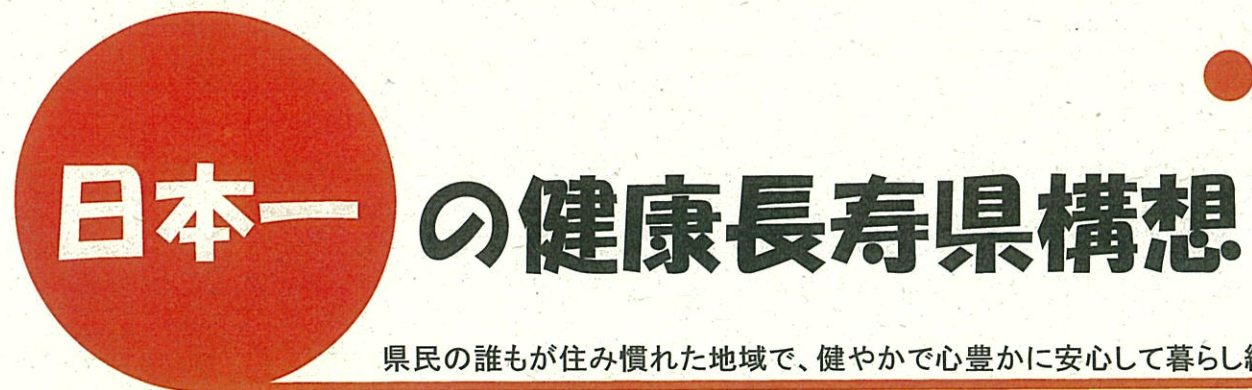


令和5年度 第1回 日本一の健康長寿県構想推進会議

説明資料



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

第5期日本一の健康長寿県構想の目指すべき姿

目指す姿

県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けることのできる高知県

<第4期>

柱Ⅰ	健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進	柱Ⅱ	地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化	柱Ⅲ	子どもたちを守り育てる環境づくり
<p>【政策目標】健康寿命の延伸 (H28→R5) 男性71.37年→73.02年 (1.65年以上の延伸) 女性75.17年→76.05年 (0.88年以上の延伸) 女性はR元で目標を達成したため、77.47年に上方修正</p>		<p>【政策目標】居宅介護支援利用者の平均要介護度 (R元→R5) 2.095→2.200</p>		<p>【政策目標】高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会』になっている (R元→R5) 28.1%→45.0%</p>	
<p>【評価】 男性C 女性S 女性は順調、男性は課題あり 【R元：男性71.63年(目標72.08) 女性76.32年(目標75.55)】 ※特に壮年期の男性死亡率が課題</p>		<p>【評価】 B 高知版地域包括ケアシステムは進捗したが、訪問診療・看護・介護サービス量に地域偏在がある【R4:2.117 (目標2.170)】</p>		<p>【評価】 D 県民の実感として子育ての安心感が低い【R4:22.0%】 + 全国最少の出生数</p>	

デジタル化の推進

ターゲットを絞った対策の強化が必要

高知版地域包括ケアシステムを深化・推進する必要

子ども政策と少子化対策の抜本強化が必要

第5期に特に懸念される課題

- ① 超高齢化
 ② 担い手の急減
 ③ 更なる少子化
 ④ 地域の弱まり、孤独・孤立や複合課題

<第5期>

柱Ⅰ	健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進	柱Ⅱ	地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化	柱Ⅲ	こどもまんなか社会の実現
<p>目指す姿 県民が長く健康で生き生きと元気で暮らし続けている 課題①②④への対応</p>		<p>目指す姿 中山間地域であっても、在宅での生活を希望される方が求めるサービスを受けられる 課題①②④への対応</p>		<p>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 課題③④への対応</p>	
<p>【政策目標】健康寿命の延伸 (R元→R9) 男性71.63年→73.52年 (1.89年以上の延伸) 女性76.32年→77.11年 (0.79年以上の延伸)</p> <p><第2階層></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 壮年期 (40-64歳) 男性の死亡率の改善 ※人口10万対 R3: 395.9 (全国348.6) →R9: 348.6以下 (全国平均値以下) ■ 新規要介護認定者の平均年齢 R3: 82.7年 (全国81.5年) →R9: 83.5年 		<p>【政策目標】要介護3以上の方の在宅率 (R4→R9) 43%→50% ※R3県民世論調査の希望割合 ※グループホームなど居住系サービス含む</p> <p><第2階層></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 無医地区・準無医地区への医療サービスの提供率 R4: 67.5%→R9: 100% ■ 中山間地域での在宅介護サービスの提供率 R4: 96.34%→R9: 100% ■ 介護サービスが充足していると感じている人の割合 R5: - →R9: ●% ■ 不足が見込まれる介護職員の充足率 R2-R5見込: 61.3% (現行推計) →R6-R8: 100% (R6.2月推計予定) 		<p>【政策目標】①安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会になっている (R4→R9) 22%→50% (R6) ②出生数 (R4→R9) 3,721人→4,500人 ※女性人口をまち・ひと・しごと創生総合戦略の「将来展望」で試算した場合</p> <p><第2階層></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 若年女性人口当たりの婚姻率 R4: 4.1% (2,189組) →R9: 4.5%+α (2,500組以上) ■ 世帯1組あたりの子どもの数 R2: 1.98→R9: 2.2 ■ 子ども (1歳6月) の育てにくさを感じたときに何らかの解決方法を知っている親の割合 R4: 61.6%→R9: 95% ■ こども家庭センターの設置率 R4: - →R9: 100% ■ 企業の男性の育児休業取得率 R3: 15.8%→R7: 50% 	

デジタル化のより一層の推進

分野横断的な柱Ⅳ

高知型地域共生社会の推進 ~「たて糸」と「よこ糸」の取り組みの推進~

目指す姿	複合課題への対応力と地域の支え合いの力が高まり、孤独を感じる人が減っている	<p>【政策目標】孤独感がある人の割合 (R4→R9) - (全国20.7%) →17%</p> <p><第2階層></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 市町村の包括的な支援体制の整備 (制度や分野を超えた支援スキームの確立と業務効率化が図られた状態) 率 R5: 55.9%→R9: 100% ■ 社会活動参加率 H21: 73.5%→H28: 59.6%→R3: 43.8%→R9: 50% ■ 地域の居場所としての参加人数 (あったかふれあいセンター) R4: 15,130人→R9: 20,000人
------	---------------------------------------	---

第4期構想3年半の総括

第5期構想の方向性

1. 成果

2. 課題

3. バージョンアップの方向性

＜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

- 健康寿命は男女ともに延伸（H28→R元）したが、男性は全国下位
 { 男性：71.37年(42位)→71.63年(43位)
 女性：75.17年(18位)→76.32年(8位) }
- 壮年期男性の死亡率は、全国との差は縮まっているものの依然として高い
 (H28:472.7(全国377.9)→R元:395.9(全国348.6))
- 住民向け講演会や住民主体のフレイルチェック活動により、フレイル予防の普及・啓発が進んだ

- 壮年期男性の死亡率が高く、その死因の55%は生活習慣病(がん、血管病)
- 男性のBMI平均値が全国で一番高い(H28:高知県25.1、全国23.8)
 ※男性の肥満者(BMI25以上)の割合
 R4:高知県39.5%、R元:全国37.7%
- フレイル予防の取組に地域差がある

- 働きざかり世代をターゲットに「体重」と「血糖」に着目した対策を強化
- 生活習慣病やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)対策として、禁煙対策を充実
 (R3死亡率(COPD):高知県18.1、全国13.3)
- 通いの場の活用や民間事業者と協働したフレイル予防対策の強化を図り、県内全域で取組を推進

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

- 高知版地域包括ケアシステムの取り組みが進捗
 ・居宅介護支援利用者の平均要介護度は上昇(R元:2.095→R4:2.117)
 ・在宅療養懇談会における検討を踏まえ、取組を充実
 { 訪問看護サービスの提供量の増加
 (H30:18,224回→R4:28,582回(月))
 中山間地域におけるオンライン診療の拡大
 (実施市町村:R5年度中に3市町) }
- ・入退院時引継ぎルール運用拡大
 (R5.4:病院94.3%、居宅等99.4%)
- ・介護サービス利用者全体に占める在宅・居住系サービスの利用者割合の増加
 (R2:76.3%→R5:77%)

- 超高齢化社会と生産年齢人口の減少への対応として、高知版地域包括ケアシステムの深化・推進が必要
 ・訪問診療や訪問看護・介護サービスのサービス量に地域偏在がある
 ・医療提供体制が維持できない恐れ
 ・生活支援・福祉サービスにおける担い手確保が困難

- 高知版地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、中山間地域における医療・介護・福祉サービスの提供体制を確保
 ・医療提供体制の確保と中山間地域への支援体制の構築
 ・オンライン診療体制の構築
 ・訪問看護総合支援センターによる支援の強化
 ・様々な介護ニーズへの柔軟な対応
 (訪問系・通所系サービスを組み合わせさせた新しい複合型サービスの導入)
- ・介護サービスと地域支え合い活動の融合化
- ・医療・介護分野における情報連携の強化(医療DXへの対応)
- ・ICT導入や生産性向上に関するワンストップ窓口を設置し、介護事業所のデジタル化を推進
- ・介護事業所の経営の協働化・大規模化

新設

＜柱Ⅳ＞
高知型地域共生社会の推進

- 高知型地域共生社会の取り組みを推進
 ・包括的な支援体制(たて糸)に取り組む市町村の増加
 (R4:6→R5:19)
- ・ソーシャルワーク研修(受講者222人(R5.8))や民間事業者との見守り協定の拡大など「よこ糸」の取り組みの広がり

- 縦割りの制度サービスでは解決できない複合課題の顕在化
- 少子高齢化や核家族化、単身世帯の増加による孤独・孤立課題への対応が必要
- 地域のつながりや支え合いの力の弱まりへの対応が必要

- 全分野を横断的する柱として、高知型地域共生社会の取り組みを推進
 ・全市町村での包括的な支援体制の整備と孤独孤立や複合課題への対応力の向上と業務効率化を推進(たて糸)
- ・見守り協定の拡充や住民参加型の子育て支援など、地域の支援ネットワークの拡大(よこ糸)
- ・あったかふれあいセンターの多用途な利活用の推進

＜柱Ⅲ＞
子どもたちを守り育てる環境づくり

- 子どもたちを守り育てる環境づくりは進捗
 ・すべての市町村に子育て世代包括支援センターが設置され、支援が必要な方へのプラン作成率は8割を超えた
 ・ファミリー・サポート・センターや子ども食堂の取り組みが拡大し、住民参加型の子育て支援が充実

- 県民の実感としては、安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会とは言えない状況
 ・KPI45%(R5)に対し、22.0%(R4)
- R4出生数が全国最少となった。そのことに伴う、合計特殊出生率もR3の1.45(全国14位)からR4の1.36(全国24位)となった

- 安心して子育てできる環境づくりを基盤とした少子化対策の充実・強化が必要
 ・中山間対策と一体的な少子化対策の抜本強化
 (住民参加型の子育て支援の充実、出会いの機会の大幅な拡充や結婚支援の抜本強化、理想の出生数を叶える施策の充実)
- ・結婚、子育ての安心感や楽しさ、固定的な性別役割分担意識からの解放を実感できる新しい価値観や意識の浸透
 (「共働き・共育て」の推進による「令和モデル」の構築)
- ・こども家庭センターの設置を促進し、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援により「孤」育てを防止

⇒こどもまんなか社会の実現

名称変更・少子化対策と一体的に推進

<第4期>

「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ている高知県」の実現を目指して

<p>柱立て</p>	<p>I 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進</p>	<p>II 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化</p>	<p>III 子どもたちを守り育てる環境づくり</p>
<p>目標</p>	<p>健康寿命の延伸を図る (H28年→R1年(直近値)→R5年) 男性71.37年→71.63年→73.02年以上 (1.65年以上の延伸) 女性75.17年→76.32年→77.47年以上 (2.30年以上の延伸) ↑ <small>女性は、R1年時点で目標を達成したため、上方修正</small></p>	<p>重度になっても在宅サービスを受けながら、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする 居宅介護支援利用者の平均要介護度 (R元年度→R4年度(直近値)→R5年度) 2.095→2.117→2.200</p>	<p>高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会』になっている (R元年度→R4年度(直近値)→R5年度) 28.1%→22.0%→45.0%</p>
<p>施策体系</p>	<p>(1) 健康づくりと疾病予防 ・子どもの頃から健康づくりの推進 ・高知家健康サポート及び高知家健康づくり支援薬局による健康づくりの推進 ・生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化 ・フレイル予防の推進</p> <p>(2) 疾病の早期発見・早期治療 ・がん検診受診率の向上対策の推進 ・特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進 ・血管病重症化予防対策の推進 (糖尿病性腎症対策) (循環器病対策)</p>	<p>(1) 高知版地域包括ケアシステムの構築 ・在宅療養体制の充実 ・総合的な認知症施策の推進 (2) 「高知地域共生社会」の推進 ・「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の推進 ・あつたかふれあいセンターの整備と機能強化 ・生活困窮者のセーフティネットの強化 ・ひきこもりの人への支援の充実 ・成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備</p> <p>(3) 障害などにより支援を要する人がいざいざと暮らせる環境づくり ・障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備 ・医療的ケア児及びその家族への支援の充実 ・障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備 ・自殺予防対策の推進 ・依存症対策の推進</p> <p>(4) 医療・介護・福祉インフラの確保 ・地域医療構想の推進 ・救急医療、へき地医療の確保・充実 (5) 医療・介護・福祉人材の確保 ・医療人材の確保対策の推進 ・福祉・介護人材の確保対策の推進</p>	<p>(1) 子育てしやすい地域づくり ～ネウボラを基盤とした妊娠前から子育て期まで切れ目のない包括的な支援～ ・こども家庭センターへの移行を見据えた一体的な支援体制の構築 ・ヤングケアラーへの支援の充実 ・住民参加型の子育てしやすい地域づくり ・発達障害のある子どもを支える地域づくりの推進</p> <p>(2) 厳しい環境にある子どもたちへの支援 ・児童虐待防止対策の推進 ・就学前教育の充実、学校をプラットフォームとした支援策の充実・強化 ・社会的養育の充実 ・ひとり親家庭への支援の充実</p>



<第5期>

「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ている高知県」の実現を目指して

<p>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</p>	<p>柱 II 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化</p>	<p>柱 III こどももなかなか社会の実現</p>
<p>【政策目標】健康寿命の延伸を図る</p>	<p>【政策目標】要介護3以上の方の在宅率</p>	<p>【政策目標】 ①安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会になっている ②出生数</p>
<p>(1) 健康づくりと疾病予防 ・子どもの頃から健康づくりの推進 ・高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくり ・生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化 ・フレイル予防の推進</p> <p>(2) 疾病の早期発見・早期治療 ・がん検診受診率の向上対策の推進 ・特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進 ・血管病重症化予防対策の推進 (糖尿病性腎症対策) (循環器病対策)</p>	<p><医療分野></p> <p>(1) 中山間地域等における医療・介護・福祉サービス提供体制の確保 (高知版地域包括ケアシステムの深化・推進) ・在宅医療の推進 (オンライン診療の推進) ・訪問看護サービスの充実 ・在宅歯科医療の推進 ・在宅患者への服薬支援の推進 ・へき地など地域の医療提供体制の確保 ・医療・介護分野における情報連携の強化</p> <p>(2) 医療・福祉・介護人材の確保 ・医師の育成支援・確保対策の推進 ・歯科医師の確保対策の推進 ・看護職員の確保対策の推進 ・薬剤師確保対策の推進 ・歯科衛生士確保対策の推進</p> <p>(3) 疾病・事業別の医療提供体制の確保 ・救急医療体制の確保・充実 ・周産期医療体制の確保・充実 ・がん医療体制の確保・充実 ・循環器医療体制の確保・充実</p> <p>(4) 持続可能な医療保険制度の構築 ・国保の保険料水準の統一 ・医薬品の適正使用等の推進</p>	<p><福祉・介護分野></p> <p>(1) 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 ・地域の支え合い活動と介護サービスの融合 ・総合的な認知症対策の推進</p> <p>(2) 医療・福祉・介護人材の確保 ・介護・福祉人材の確保対策の推進</p> <p>(5) 障害などにより支援を要する人がいざいざと暮らせる環境づくり ・障害のある人への理解を深めるための基盤づくり ・障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備 ・医療的ケア児及びその家族への支援の充実 ・障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備</p> <p>(6) 困難を抱える人への支援 ・生活困窮者のセーフティネットの強化 ・ひきこもりの人への支援の充実 ・自殺予防対策の推進 ・依存症対策の推進 ・成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備</p>

分野を横断する柱IV

「高知型地域共生社会」の推進

～分野を超えた多機関協働型の包括的な支援体制の整備(たて糸)と人と人とのつながりの再生に向けたネットワーク(よこ糸)の推進～

【政策目標】孤独感がある人の割合

・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 ・あつたかふれあいセンターの整備と機能強化

デジタル化の推進(健康分野・福祉分野)