

一般会計当初予算額（人件費を除く。）

平成25年度	35,002,636千円
平成24年度	31,294,242千円
対前年度比増減	3,708,394千円 (11.9%)

基本的な考え方

生涯を通じた県民の健康づくりを推進するとともに、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ことで、健やかで心豊かに暮らせる「日本一の健康長寿県」を目指す。

予算の体系

県民自らが病気を予防し、生涯健やかに暮らせる県づくり

3,094 百万円

- 母子保健医療対策の推進
 - ・母体管理の徹底
 - ・周産期医療体制の整備
 - ・健やかな子どもの成長・発達への支援
- がん対策の推進
 - ・がん予防及び早期発見の推進
 - ・がん医療の推進
- 県民の健康づくりの推進
 - ・生活習慣病予防対策の推進
- 疾病対策の推進
 - ・感染症対策の推進
 - ・難病対策の推進
 - ・原爆被爆者対策の推進



県民とともに医療環境を守り育てる体制づくり

28,031 百万円

- 地域医療体制の確保
 - ・救急医療体制の整備
 - ・医療連携体制の構築
 - ・在宅医療の推進
 - ・へき地医療の確保
 - ・医療安全対策等の推進
 - ・高知医療センターの運営支援
- 医師等医療従事者の確保
 - ・医師確保対策
 - ・看護職員確保対策
- 医療保険制度の安定的な運営
 - ・国民健康保険の安定的な運営
 - ・後期高齢者医療制度の安定的な運営



県民の安全と安心の確保のための体制づくり

3,878 百万円

- 南海地震等災害対策の推進
 - ・災害医療救護体制の整備
 - ・医療施設耐震化等の促進
 - ・福祉保健所庁舎等の耐震化
 - ・保健衛生の体制強化
- 健康危機管理対策等の推進
 - ・新型インフルエンザ対策の推進
 - ・医薬品等の安全対策の推進
 - ・水や食品の安全・安心の確保
 - ・生活衛生対策の推進
 - ・福祉保健所等経費



母子保健・医療対策の推進

安全・安心
な出産環境
づくりと
母子保健の
基盤強化

(1) 母体管理の徹底

- ★① 母体管理支援事業費 14,418千円
 - ・【拡】ハイリスク妊産婦、要支援妊産婦への支援強化
 - ・【新】早産予防のための妊婦医学的管理の標準化（高知県標準妊婦健康診査手引書の作成、高知県母体・新生児搬送マニュアルの改訂）
 - ・【新】妊婦健康診査の検査項目に早産徴候発見のための細菌検査を追加

(2) 周産期医療体制の整備

- ★① 周産期医療体制整備事業費 170,439千円
 - ・【拡】NICU（新生児集中治療室）、GCU（NICUに併設された回復期治療室）等増床のための機器・施設整備
 - ・NICU等入院児の円滑な在宅療養移行への支援
 - ・分娩手当、NICU新生児担当医手当支給医療機関等への助成



(3) 健やかな子どもの成長・発達への支援

- ①【新】未受診児を対象とした広域健診の実施 3,286千円
- ②【拡】乳幼児養育フォローアップ事業 406千円
 - ・乳幼児健診の要観察児、低出生体重児等のフォローアップ
- ★③【拡】母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施 786千円
- ★④【新】乳幼児健診受診促進事業費補助金 6,000千円
 - ・健診未受診児の保護者に対して面接による受診勧奨等を行うことにより未受診児対策の強化に取り組む市町村への支援
- ⑤【新】乳幼児健診の標準化・見直し 389千円



がん対策の推進

働き盛り世
代の死亡率
の改善

(1) がん予防及び早期発見の推進

- ★① がん検診受診促進事業費 61,089千円
 - ・今後がん検診の対象となる世代への個別通知や利便性向上等、がん検診受診促進のために取り組む市町村への助成
 - ・【新】居住地以外の市町村での受診を可能にする体制の構築
 - ・【新】大腸がん検診の郵送による検体回収の実証
- ② 肝炎対策事業費 130,807千円
 - ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発
 - ・無料検査の実施などウイルス性肝炎対策の促進

(2) がん医療の推進

- ①【拡】がん医療水準向上事業費 476,338千円
 - ・がん診療連携拠点病院の機能強化に対する助成
 - ・【拡】がん診療連携拠点病院等の設備整備に対する助成
- ② がん患者等支援事業費 14,483千円
 - ・がん患者等への相談支援及び心のケア相談員の養成

県民の健康づくりの推進

「よさこい
健康プラン
21」の推進

(1) 生活習慣病予防対策の推進

- ★①【新】高血圧対策事業費 7,984千円
 - ・脳血管疾患、心疾患の最大リスク要因である高血圧に対し、家庭血圧の測定の普及や日本高血圧学会の治療ガイドラインに沿った治療の強化等の取り組みを実施
- ★② たばこ対策事業費 8,415千円
 - ・【新】禁煙希望者へのサポート体制充実
 - ・【新】イベント等による禁煙・受動喫煙防止の効果的なPR実施
- ★③【新】子どもの頃からの健康的な生活習慣支援事業 1,479千円
 - ・子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけるための対策
 - ・高校生等に健康的な生活習慣定着のための講義実施
 - ・子ども支援専門部会の新設
- ④【拡】歯科保健事業費 69,903千円
 - 「歯と口の健康づくり基本計画」に基づく新たな事業展開
 - ・【新】歯周病予防県民公開講座や歯科医療従事者を対象とした指導者育成研修会等の開催
 - ・【拡】在宅歯科医療推進及び災害時に備えるため、県内市町村に、機器を整備
- ⑤ 慢性腎臓病（CKD）対策推進事業費 9,854千円
 - ・【新】地域からかかりつけ医への紹介状作成等システムの構築
 - ・【拡】慢性腎臓病（CKD）に関する知識の普及啓発、無料検査の実施
 - ・【拡】かかりつけ医と専門医及び保健との医療連携推進



疾病対策の推進

(1) 感染症対策の推進

- ★① 高齢者肺炎球菌ワクチン接種促進事業費 82,327千円
 - ・【新】市町村が行う高齢者肺炎球菌ワクチン接種に要する経費への支援
 - ・【新】正しい知識の普及やワクチン接種事業の周知を図るための啓発

地域医療体制の確保

必要な医療を受けられる体制づくり

(1) 救急医療体制の整備

- ① 救急医療対策費 308,351千円
 - ・救急医療の適切な利用等の啓発
 - ・救急勤務医手当を支給する医療機関に対する助成
 - ・小児科救急勤務医師へ当直手当を支給する輪番病院に対する助成
 - ・小児救急患者のトリアージを担当する看護師を設置する医療機関に対する助成

- ② ドクターヘリ運航事業費 266,386千円
 - ・ドクターヘリの運航経費に対する助成



(2) 医療連携体制の構築

- ① 地域包括ケアシステム構築事業費 16,597千円
 - ・中央西地域の病病連携・病診連携の推進に対する助成
- ② 【新】地域医療提供体制強化事業費 28,077千円
 - ・嶺北地域において血液透析が受療できる体制の維持・充実に対する助成

(3) 在宅医療の推進

- ① 医薬連携推進事業費 1,973千円
 - ・薬局と医療機関の連携強化や在宅緩和ケアのネットワーク構築
 - ・訪問薬剤師の確保及び技術向上のための研修の実施
- ② 訪問看護体制整備支援事業費 3,479千円
 - ・訪問看護師の確保及び技術向上のための研修の実施
- ③ 医療従事者レベルアップ事業費 1,938千円
 - ・【新】多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成
- ④ 【新】在宅医療推進事業費 9,895千円
 - ・多職種の医療、介護関係者の協働による包括的な支援を提供できる連携体制の構築に対する助成



(4) へき地医療の確保

- ① へき地保健医療対策事業費 284,458千円

(5) 高知医療センターの運営支援

- ① 高知医療センター運営支援事業費 2,087,349千円

医師等医療従事者の確保

医師のキャリア形成を支える体制づくり

(1) 医師確保対策

- ★①【拡】医師確保対策事業費（*）2,308,727千円
 - ・医学生や研修医への奨学資金の貸与
 - ・高知大学医学部への家庭医療学講座の設置
 - ・地域医療支援センターの運営

高知医療再生機構における取り組み

◇中長期的視点での医師確保対策

- ・指導医の育成及び支援
- ・若手医師のレベルアップ支援
- ・【新】県立あき総合病院高度医療機器整備支援
- ・【新】後期研修医の確保及び資質向上支援

◇短期的視点での医師確保対策

- ・医療再生機構の医師の派遣
- ・赴任医師に対する研修就学資金支援
- ・県外の私立大学との連携による医師招へい
- ・医師ウェルカムネットの運営及び広報
- ・「こちの医療RYOMA大使」の設置
- ・医師専門誌の活用

(2) 看護職員確保対策

- ①【拡】看護の人づくり事業費 246,175千円
 - ・潜在看護職員に対する研修及び施設とのマッチングを実施
 - ・【拡】新任期及び中堅期の看護教員に対する能力向上研修の実施
 - ・看護師や助産師を目指す学生への奨学資金の貸付
 - ・【新】看護学生等に対する就職説明会の開催
 - ・【新】新人助産師に対する合同研修会の実施



医療保険制度の安定的な運営

(1) 国民健康保険の安定的な運営

- ① 国民健康保険調整交付金 4,466,296千円
 - ・市町村間における財政力の不均衡を調整するための支援

(2) 後期高齢者医療制度の安定的な運営

- ① 後期高齢者医療給付費負担金 10,898,000千円
 - ・高齢者医療の給付に対する負担

南海地震等災害対策の推進

(1) 災害医療救護体制の整備

- ★①【拡】南海地震関連災害医療対策費 593,504千円
 - ・【新】災害時医療救護活動の迅速かつ円滑な実施のために医療機関に対する施設・設備等の整備を支援
 - ・【新】医療機関の災害対応力向上のため災害対策の講習会等に専門家を派遣
 - ・【新】災害医療コーディネータの技術向上のための研修を実施
 - ・【新】診療データを県外に保全するシステムの構築及び当該システムへの接続に対する助成
- ②【新】災害医療救護体制整備事業費 10,631千円
 - ・県内医薬品等流通・備蓄量の調査を実施
 - ・災害薬事コーディネータの養成研修を実施
- ③医薬連携推進事業費 23,671千円
 - ・【新】お薬手帳（紙版と電子版）を活用し、患者の服薬情報を薬局や医療機関が確認・共有できる体制の構築
- ④在宅難病等患者及び人工透析患者災害支援事業費 948千円
 - ・パンフレットや緊急支援手帳を配布し、南海地震等の災害時の備えを啓発
 - ・【新】自助・共助・公助の取り組みの推進に向けた研修等の実施

(2) 医療施設耐震化等の促進

- ① 医療施設耐震化促進事業費 1,683,263千円
 - ・医療機関が行う耐震整備に対する助成

(3) 福祉保健所庁舎等の耐震化

- ① 安芸総合庁舎整備事業費 615,514千円
 - ・南海地震等の大規模災害時における県東部の災害救護拠点となる安芸総合庁舎の建替工事の実施（平成25年度本体完成予定）
- ②【新】庁舎施設整備事業 103,351千円
 - ・中央東福祉保健所庁舎（旧棟）の耐震化工事及び、幡多総合庁舎、保健衛生総合庁舎の耐震化工事に係る設計委託等を実施

(4) 保健衛生の体制強化

- ① 高知県自然災害時保健活動強化事業費 2,523千円
 - ・H24年度に策定した「高知県南海地震時保健活動ガイドライン」を活用し、地域ごとの被害想定に沿った市町村保健活動マニュアルの策定を支援
 - ・福祉保健所の活動マニュアルの策定に向けた検討
- ②【新】災害時栄養・食生活支援活動マニュアル作成 2,723千円
 - ・市町村、病院、福祉施設等を対象に、災害時でも最低限の食生活を確保できるよう、栄養・食生活支援活動マニュアルを作成

健康危機管理対策等の推進

(1) 新型インフルエンザ対策の推進

- ① 新型インフルエンザ対策事業費 54,353千円
 - ・強毒化や新たな新型インフルエンザの発生に備えたサーベイランスの実施
 - ・外来協力医療機関や入院協力医療機関の資機材整備に対する助成
 - ・【新】備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の更新



(2) 水や食品の安全・安心の確保

- ① 食品関連施設衛生管理高度化支援事業費 1,762千円
 - ・HACCP手法を導入した高度な自主衛生管理施設の拡大の推進（高知県食品衛生管理認証制度及び高知県食品高度衛生管理手法認定制度の促進）
- ② 食品保健衛生費 34,936千円
 - ・食品の監視指導、検査



現状

- 低出生体重児の出生割合が全国水準より高い
H22年：高知県10.5% (全国9.6%)
H23年：高知県10.5% (全国9.6%)
- 1,500g未満の出生児 (うち1,000g未満の出生児)
H21年：36人 (うち9人)
H22年：46人 (うち19人)
H23年：48人 (うち15人)
- 乳児死亡率が全国より高い値で推移している
H22年：高知県 2.7 (全国 2.3)
H23年：高知県 3.4 (全国 2.3)
- 未熟児養育医療費実績 (高知県除く)
H22年度：給付実人数65人、272,333,800円
H23年度：給付実人数64人、242,665,100円
- 満20週以降に妊娠届出のあった妊婦の存在
21年度：106人 (うち分娩後6人)
22年度：105人 (うち分娩後8人)
- 妊婦健康診査受診状況
妊婦健診受診券平均使用枚数11.3枚 (全数14枚)
※11枚以上の使用は概ね正常産での分娩を反映

課題

- NICUで高度医療の必要な1,000g未満の児 (早産未熟児) の出生が増加している



- ・ 出生児には生命の危険、疾病や障害を伴う可能性が高い
- ・ NICUの常態的な満床につながる

今後の取り組み

平成25年度の取り組み

極めて小さな赤ちゃんの出生を防ぐための早産防止対策

医学的管理の徹底

〈 妊婦健診で全妊婦に実施 〉

- 子宮頸管長の測定 (超音波検査)
 - 膣分泌物の細菌検査
- 絨毛膜羊膜炎を防ぐ
早産徴候を早く見つけて対応する

保健指導の強化

〈 母子健康手帳交付時の保健師による面談 〉
〈 ハイリスク妊婦への訪問指導 〉
〈 妊婦教室 〉

- 歯周病予防
- 生活指導
- 適正な体重増加
- 仕事の配分
- ストレス対策 など

相談窓口の拡充

24時間対応のできる
妊婦専用相談窓口
の充実

意識の啓発

- 意義・重要性の周知
- 早期受診・妊娠届出
- 妊婦健診の受診勧奨 など

14回分の受診券
を使って定期的
な妊婦健診

妊娠11週までの
早い妊娠届出

妊婦さん自身の主体的な健康管理

期待される結果

- ・ 1,000g未満の児の出生が減少する
- ・ 未熟性の影響を受けずに健康に育つ児が増える
- ・ NICUの常態的な満床状態が解消される
- ・ 未熟児養育医療費の減少につながる

★早産予防を目的とした母体管理の徹底

- ◆ **早産予防を目的とした妊婦健診検査項目の拡大**
 - ・ 妊婦健康診査強化事業費補助金 (5,377千円)
 - ・ 妊婦健康診査の検査項目に膣分泌物の細菌検査を追加し、これに必要な経費を補助
補助先：市町村 補助率：1/2
 - ・ 子宮頸管長測定導入等による早産防止対策評価事業 (530千円)
- ◆ **早産予防のための妊婦医学的管理の標準化**
 - ・ 高知県標準妊婦健康診査手引書の作成 (824千円)
 - ・ 高知県母体・新生児搬送マニュアルの改訂 (532千円)
- ◆ **ハイリスク妊産婦、要支援妊産婦への支援強化** (3,802千円→4,116千円)
 - ・ 健やかな妊娠等サポート事業 (仮称)
 - ・ ハイリスク妊婦の把握、助産師等による妊婦訪問指導、広域での妊婦教室の開催 など
 - ・ 未熟児防止対策事業の拡充
- ◆ **意識の啓発**
 - ・ 妊婦健診受診勧奨リーフレット等の配布 (874千円→469千円)
 - ・ 高知県版母子健康手帳別冊改訂・配布 (441千円→816千円)
 - ・ マス・メディアを使った広報・啓発 など
- ◆ **健全な心と身体づくりへの支援 (思春期からの取り組み)**
 - ・ 女子高校生への思春期ハンドブックの配布 (454千円→454千円)

周産期医療体制の整備 (周産期医療体制整備事業費)

健康対策課

【予算額】 H24当初 97,716千円 → H25当初170,439千円

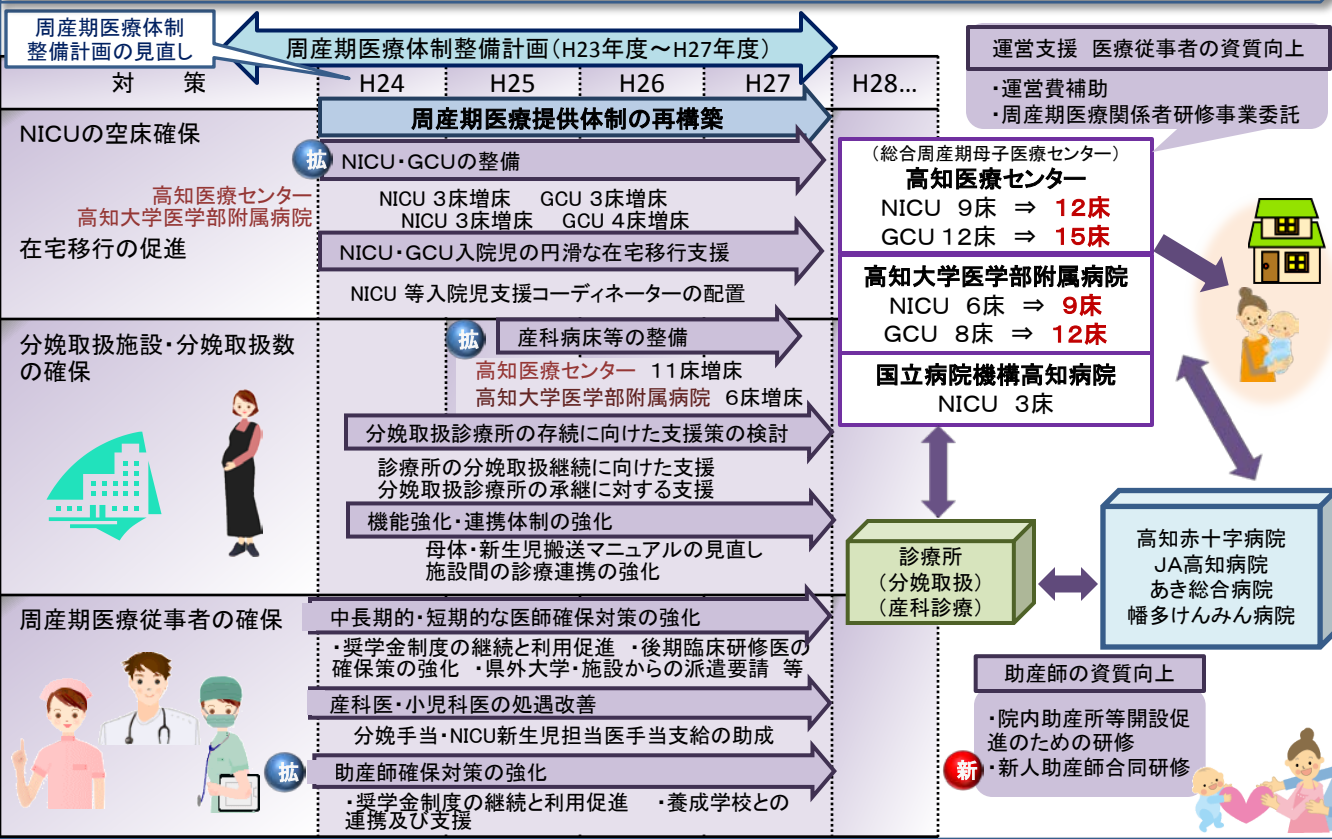
現状

- NICU (新生児集中治療室) 入院治療の必要な早産未熟児の発生増加によりNICU (18床) が常態的な満床状態にある
 - ・低出生体重児の出生割合が全国水準より高い傾向にある
 - H21: 10.1% (全国9.6%)、H22: 10.5% (全国9.6%)、H23: 10.5% (全国9.6%)
 - ※H24年に入り1,000g未満の新生児の出生が急増し、高知医療センターと高知大学医学部附属病院においてH23年は12人の出生だったが、24年は10月末の時点で26人出生
 - ・県内3施設のNICU稼働率が年々上昇
 - H21: 85.6%、H22: 92.6%、H23: 91.1% (平均空床1.6床)
 - ※H24年5月にはNICU満床により県内で初めての母体の県外搬送
- 産婦人科医の高齢化等により分娩を取り扱う医療施設が減少 ⇒ 特に中央保健医療圏の二次病院の分娩取扱件数が急増している
 - 分娩取扱医療機関数 H19年10月: 21→H24年9月: 16

課題

- NICUの常態的な満床
- 分娩取扱施設の減少
- 医師の負担増大
- 周産期医療従事者の不足

今後の取り組み



平成25年度の取り組み

★安心して子どもを生み育てられる環境整備を推進

- ◆ **周産期医療体制整備事業** (46,069千円→123,207千円)
 - 拡 周産期医療体制整備事業費補助金
 - NICU、GCU等増床のための機器・施設整備補助率: 定額、1/2以内
- ◆ **NICU等入院児の円滑な在宅療養移行の支援**
 - ・新生児集中治療室入院児支援事業委託料 (3,454千円→5,510千円)
 - 高知医療センターへのNICU入院児支援コーディネーターの配置
- ◆ **産婦人科医・小児科医確保のための処遇改善の取組みへの助成**
 - ・産科医等確保支援事業費補助金 (36,166千円→36,566千円)
 - ・新生児医療担当医確保事業費補助金 (1,600千円→649千円)
 - 分娩手当、NICU新生児担当医手当支給医療機関等への支援
- ◆ **総合周産期母子医療センターの運営支援**
 - ・総合周産期母子医療センター運営費補助金 (7,980千円→2,008千円)
 - 高知医療センターに設置する総合周産期母子医療センターへの運営費補助補助率: 1/3
- ◆ **周産期医療従事者の資質の向上**
 - ・周産期医療研修委託料 (744千円→870千円)
 - 周産期医療施設等の医師、助産師、看護師等への研修の実施

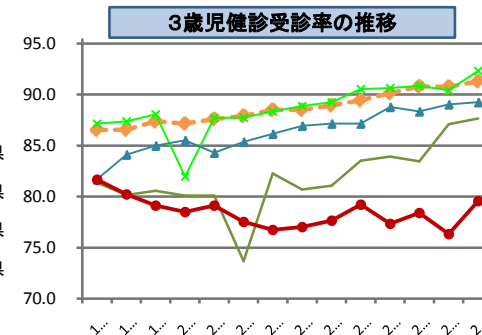
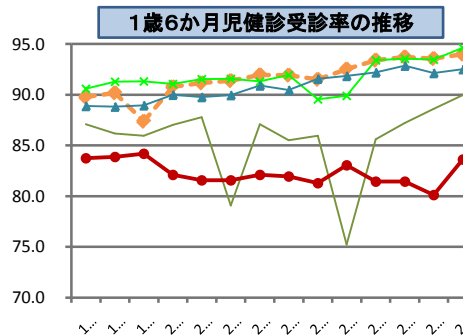
< 周産期医療従事者の確保に関する予算は除く >

現状

- 市町村裁量で実施する母子保健事業範囲の拡大
 - H 9.4.1～ 乳幼児の健康診査、新生児訪問指導など
 - H25.4.1～ 未熟児の訪問指導、未熟児養育医療など
 - ・支援対象の拡大と要支援家庭の増加により、高い支援力が求められる
- 母子保健サービス水準の市町村格差
 - ・乳幼児健診の精度、実施水準等にばらつきがある
 - ・専門職による新生児全戸訪問実施状況にばらつきがある
 - ・ハイリスク事例、要支援事例等への対応にばらつきがある など
- 地域母子保健水準に影響を及ぼす社会的要因
 - ・子どもの健康に影響を及ぼす保護者の存在(健診の未受診、不適切な育児環境など)
 - ・核家族化などによる家族の育児力、地域の支援力の低下

■母子保健関係指標の状況

- ・1歳6か月児・3歳児健診受診率の低迷が続いている
- ・乳児死亡率、低出生体重児の割合などが全国水準より高く推移している

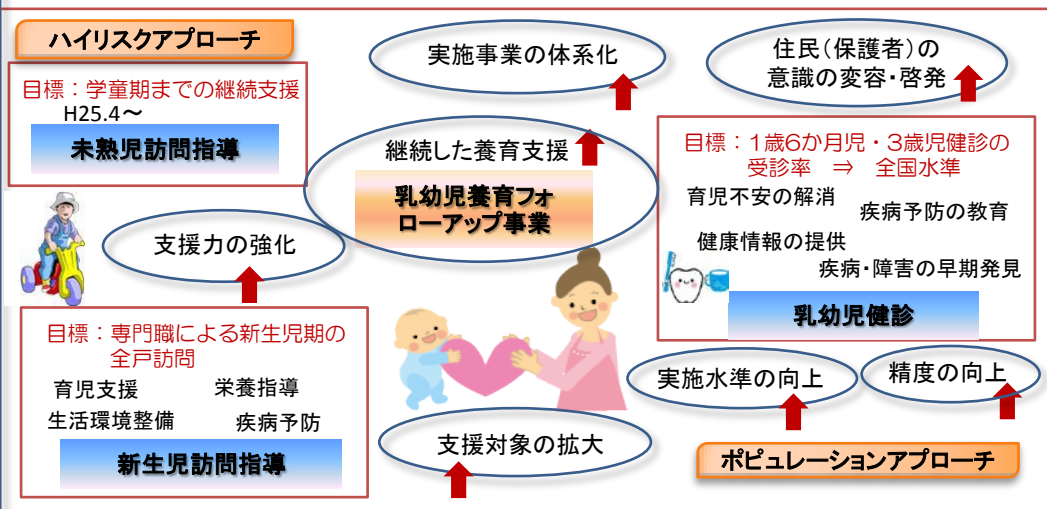


課題

- 母子保健水準の市町村格差是正の必要性
 - ・母子保健事業の内容と効果、母子保健指導者のスキル、実施事業の体系化など
- 保護者への情報提供及び意識啓発の必要性

今後3年間の取り組み(体制整備→実施→評価)

◆健やかな子どもの成長と発達を目的とした総合的な母子保健サービスの展開



地域母子保健水準の向上のための市町村支援

平成25年度の取り組み

★地域における総合的な母子保健サービスの強化

- 新** ◆県による、標準化された方式による未受診児対象健診の実施
 - ・1歳6か月児・3歳児健診未受診児対象健診 (3,286千円)
 - 安芸・中央東、中央西・須崎、幡多で実施 3か所×2回(土・日・祝日)
 - 50人×3か所×2回=300人 (母子保健指導者の実地研修の場)
- 新** ◆乳幼児健診の標準化・見直し (389千円)
 - ・カルテ様式、健診実施方法の見直し ・乳幼児健診実施の手引書等の作成
 - ・受診率向上につながる魅力のある健診の検討
- 拡** ◆母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施
 - ・母子保健指導者研修委託料 (473千円→473千円)
 - 乳幼児の定型発達の見方、乳幼児健診で必要となるスキルなど母子保健指導者の基本的な知識と技術の修得
 - ・母子保健指導者フォローアップ研修 (69千円)
 - 地域における未熟児支援、ハイリスク母児への支援、要支援家庭への支援等のスキル修得
 - ・母子保健行政ワーキング (244千円)
- 新** ◆広告制作等委託料 (1,210千円)
 - ・乳幼児健診受診率向上のためのキャンペーンの展開
- 新** ◆乳幼児健診受診促進事業費補助金 (6,000千円)
 - ・1歳6か月児・3歳児健診未受診児の保護者に対して面接による受診勧奨等を行うことにより未受診児対策の強化に取り組む市町村への支援
- 新** ◆乳幼児健診受診状況実態調査委託料 (1,949千円)
 - ・1歳6か月児・3歳児健診受診年齢を経過した児の保護者に対して調査を行い、健診の改善点や未受診の要因等を分析することで、健診の標準化や効果的な啓発の展開につなぐ
 - ・1歳6か月児・3歳児健診未受診児の保護者に対して未受診理由の実態調査を行い、効果的な受診勧奨方法や魅力的な健診の実施につなげる (未受診児受診勧奨を併せて実施)
- 拡** ◆乳幼児養育フォローアップ事業 (327千円→406千円)
 - ・乳幼児健診の要観察児をフォローアップ
 - ・低出生体重児・養育医療の対象児等のフォローアップ

がん検診の受診促進 (がん検診受診促進事業費)

健康対策課

【予算額】H24当初 60,064千円 → H25当初 61,089千円

現状

■未受診理由…個別通知等受診勧奨の実施により、「検診を受ける機会がない」という答えが減少したが、「忙しくて時間がとれない」、「受けるのが面倒」は上位のまま。
県民世論調査 がん検診を受けない理由 (40-50歳代)

順位	H20調査	順位	H24調査
1	検診を受ける機会がない(14.7%)	1	忙しくて時間がとれない(16.5%)
2	忙しくて時間がとれない(14.2%)	2	受けるのが面倒(11.0%)
3	受けるのが面倒(11.6%)	3	検診費用が高い(7.7%)
4	検診費用が高い(9.1%)	4	検診を受ける機会がない(5.6%)

上位のまま

減

■40-50歳代は、職場検診の受診者が多数を占めている。
(例：胃検診 職場→約60,300人 市町村→約6,800人) ⇒職域への働きかけが重要

職場検診	医療機関での検診⇒1日で検診終了
市町村検診	市町村の検診バスによる集団検診⇒複数回の受診必要、実施日が限定

- ### 課題
- 利便性を考慮した検診体制が必要
 - ・未受診理由で「忙しくて時間がとれない」が最も多く、受診者の利便性を考慮した検診体制が必要。
 - ・市町村検診は、がん検診の種類ごとに実施日が異なっていることが多く、全ての種類の検診を受けるには複数回の受診が必要である。また、実施日が限定されており利便性が悪い。
 - 検診の意義・重要性の周知が必要
 - ・受診機会の周知が進んできた一方で、未受診理由で「面倒」という意見が依然として多いため、検診の意義・重要性を周知し、定期的な受診行動に結びつける必要がある。
 - ・40-50歳代は就労中の方が多く事業主を通じて周知を図ることが可能であることから、事業主と連携の連携が不可欠である。

- 県民の4人に1人が、がんで死亡し、死亡原因の第一位
 - がん検診受診率50%を目指しているが、目標に達していない
- がん検診受診率 (40-50歳代)
(市町村検診と職場検診の合計)

	H22年度	H23年度
肺がん	45.5%	46.4%
胃がん	34.5%	35.6%
大腸がん	32.8%	35.3%
子宮がん	41.7%	44.0%
乳がん	47.3%	48.4%

今後の取り組み

平成25年度の取り組み

変更

【個別通知】

40~59歳→40~42歳・20歳~22歳
3年間で対象年齢には一定周知ができたので、これからは、新規対象者へ重点周知。

継続実施

【周りから働きかける】



拡【再勧奨】
未受診者へ再勧奨
40~59→40~69歳



【意義・重要性の周知】
SNS等の活用等



地域・職域からの検診の意義・重要性の周知 + 市町村検診のさらなる利便性向上

★地域・職域からの受診勧奨とさらなる利便性の向上

【新規事業】(がん検診を受けやすくする対策)

◆市町村がん検診の広域実施による受診率向上

- がん検診広域実施委託料(3,032千円)
- ・居住地以外の市町村での受診を可能にする体制の構築 = 広域検診化
- ・広域検診日22日(3検診×17日+5検診×5日)を新設

◆郵送回収による大腸がん検診の受診率向上

- 大腸がん郵送検診委託料(6,651千円)
- ・郵送による検体回収の実証

◆乳・子宮がん検診の医療機関検診の拡大、市町村検診のセット化

- がん検診利便性向上対策事業費補助金(3,718千円)
- ・個別検診一括処理用事務補助員の配置、検診当日の運営補助員の配置
- ・補助先：(公財)高知県総合保健協会 ・補助率：定額

【継続実施】

◆新規対象者への受診勧奨と、40~69歳への再勧奨の徹底

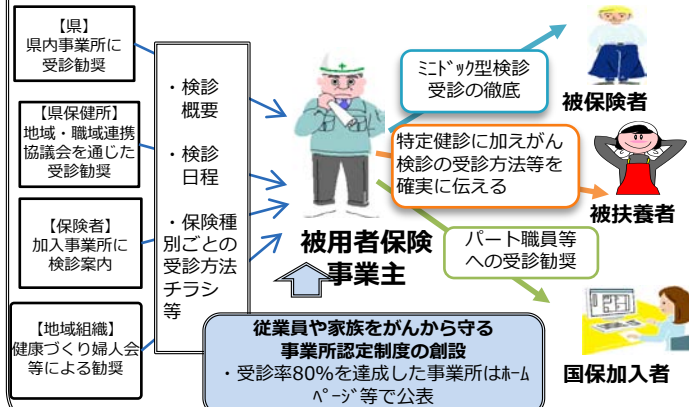
- がん検診受診促進事業費補助金(51,290千円→36,476千円)
- 【改】・個別通知(新規対象者(40~42歳・20~22歳等))
- 再勧奨(40~59→40~69歳)：郵送、住民組織、職員訪問、電話勧奨)
- 利便性、受診率向上対策(検診日増、送迎、セット化、検査キット送付、システム改修)
- ・補助先：市町村(広域連合含む) ・補助率：定額

◆意義や重要性の周知

◆事業者から従業員・被扶養者への受診勧奨・情報提供

- がん検診受診率向上キャンペーン事業(7,766千円→11,212千円)
- マスメディア等による受診勧奨と情報提供、啓発イベント開催1~3回
- ・優良事業所の認定

事業主と連携した受診勧奨の強化



がん検診を受けやすくする対策

◆指定された検診日では都合が悪い方のために・・・

- 検診機会が増えるよう居住地以外の市町村での受診体制を構築します
(胃・肺・大腸・乳・子宮すべてで)
- 大腸がんの検査キットを郵送で回収できる体制を構築します
- ・都合の良い日に検診が受けられるよう医療機関検診を可能にします(乳・子宮がん)

◆何度も検診に行けない方のために・・・

- ・市町村で実施する特定健診とがん検診のセット化、複数のがん検診のセット化を促進します

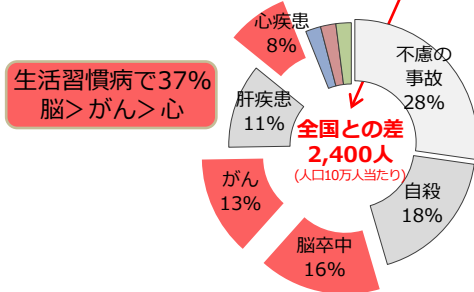
【予算額】 H24当初 0千円 → H25当初 7,984千円

現状

■ 男性の壮年期死亡が課題、死亡原因の1位は生活習慣病

生命表から計算した、65歳までに亡くなる人数（男性）

65歳までに亡くなる人数 (LSM:区間死亡率) 人口10万人当たり	全国	14,100人
	高知県	16,500人



■ 生活習慣病に最も影響するリスクは喫煙と高血圧

リスク要因(男性)	喫煙	高血圧	高脂血症	高血糖	感染
がん	34%	—	—	—	25%
脳血管疾患	9%	35%	2%	5%	—
心筋梗塞	26%	17%	13%	7%	—

(がんは国立がん研究センター、脳血管疾患と心筋梗塞は大阪府立健康科学センターのデータを引用)

- 男性の脳卒中発症患者の7割が、高血圧治療中または要治療者 (高知県脳卒中患者調査より)
- 家庭血圧計の保有は6割、測定しているのは4割、毎日測定しているのは1割 (香南市特定健診時アンケートより)

課題

- 保健医療関係者の認識にばらつきがある
 - ・日本高血圧学会治療ガイドラインによる家庭血圧を指標とした治療や服薬指導、保健指導等の一貫した指導体制が必要
 - ・家庭血圧を指標としてしっかりと降圧させる治療、服薬指導等が必要
 - 高血圧であるにもかかわらず医療機関の受診が進んでいない
 - ・特定健診の結果では、高血圧薬の服用をしていない男性の40歳から60歳代の4割が収縮期血圧130mmHg以上(※)
 - ・高血圧治療に繋がっていない者(潜在高血圧者)へのアプローチが必要
 - 血圧の知識や家庭血圧測定への認識が不足している
 - ・県民に生活習慣と血圧の関連性の理解や家庭血圧測定の重要性の認識を高める必要がある
- (※) H22年度 国保+協会けんぽ

今後の取り組み ~保健・医療に携わる関係者が協働して高血圧対策を進める仕組みづくり~

平成25年度の取り組み

これからの高血圧対策!
家庭血圧 UNDER 130

家庭血圧を測ろう!
収縮期血圧130mmHgまで下げよう!
をキーワードに推進

メディアの活用・企業との連携

保険者・健診機関との連携

正しい血圧の知識を持つ

メディアで啓発

- ・生活習慣と血圧の関連を理解
- ・家庭血圧測定の重要性
- ・治療開始となる血圧値の知識

地域全体で啓発

- ・地域の企業に協力してもらい、血圧に対する関心を高める取組を地域全体で推進 (例: 薬局での高血圧に関するPRやスーパーでの減塩惣菜の販売等)

健診による高血圧への早い対処

職域健診での指導強化

- ・高血圧の症状を見逃さず治療への繋がりを促進
- ・高血圧治療中の者の血圧管理不良を見逃さないよう指導

治療に繋げる

高血圧対策を担う人材育成
(医師・薬剤師・保健師等)

服薬による降圧治療の強化
家庭血圧管理の記録表の活用

- ・高血圧治療ガイドラインに基づく降圧治療の実施
- ・服薬指導の実施 (薬の飲み忘れ、飲み残し防止)

生活習慣の改善 (たばこ・栄養・運動・飲酒対策)、特定健診・保健指導の実施率向上

★官民協働の体制づくり→県民へのアプローチ

- これからの高血圧対策を担う人材育成(1,750千円)
 - ・医師、薬剤師、保健師等を対象に日本高血圧学会治療ガイドラインや家庭血圧を指標とした治療や指導等に関する研修会を開催
- 職域健診での指導強化と服薬による降圧治療の強化 (高血圧の早期発見、高血圧治療ガイドラインに基づく降圧治療の実施)(2,601千円)
 - ・保険者や健診機関と連携した職域健診での高血圧の早期発見
 - ・医師等による家庭血圧管理の記録表等を活用した降圧治療・服薬指導の促進
- 高血圧に関する知識の普及 (2,805千円)
 - ・テレビCMによる、「家庭血圧を測ろう!」の広報
 - ・保険者による啓発パンフレット等を活用した広報
- 地域社会全体での高血圧対策の推進(828千円)
 - ・UNDER 130 サポーター企業登録制度を設け、「家庭血圧を測ろう!」を官民協働で推進
 - ・高血圧にならないための生活習慣の改善 (たばこ、栄養、運動、飲酒対策) や特定健診・特定保健指導の推進

【予算額】 H24当初 9,130千円 → H25当初 8,415千円

現 状

- 【禁煙対策】**
 ■喫煙率(成人)：男性32.1%、女性9.2% (H23高知県県民健康・栄養調査) H18年調査との比較…男性は減少傾向、女性は横ばい
- 【受動喫煙防止対策】**
 ■国からの受動喫煙防止対策の通知に基づき施策を実施しているが、多くの人が利用する施設における禁煙・分煙対策が不十分 (飲食店施設内禁煙12.8%、宿泊施設9.5%等) (H23年度高知県禁煙・分煙実態調査)
 ■施設内禁煙が実施できない理由として、約半数が利用者数や売り上げなどの減少をあげている (H23年度高知県禁煙・分煙実態調査)
- 【防煙対策】**
 ■未成年者を対象とした喫煙防止に関する取組は、成長期の身体に受ける悪影響を防ぐこと及び生涯にわたって喫煙をすることのないようにするために重要である
 参考:高校3年生の喫煙率(全国) 男子 8.6%、女子 3.8%
 (H22年厚生労働科学研究費補助金による研究班の調査)

課 題

- 【禁煙対策】**
 ■喫煙をやめたい人がやめられるために、喫煙者への情報提供・禁煙治療への声掛け、禁煙治療の充実が必要であるが、現状は十分でない
 ■禁煙に無関心な人に対する取組ができていない
- 【受動喫煙防止対策】**
 ■受動喫煙防止対策を実施する施設を増やすためには、健康増進法25条及び受動喫煙の健康への影響などをより一層周知し、県民の受動喫煙に関する認識を高め、機運を盛り上げる必要がある
- 【防煙対策】**
 ■喫煙防止教育の内容や方法等は、学年に応じたものとなるよう工夫する必要がある、教育委員会との連携強化が必要である

今後の取り組み

	H25	H26	H27
禁煙支援・治療の指導者養成事業	→		
とさ禁煙サポーターズ養成講座	→ 養成講座の実施方法等検討しながら、継続実施 現在活動中のサポーターへのフォローアップ・活動支援		
高知県医師会との連携研修会	→		
「空気もおいしい!」認定事業	→ 健康増進法第25条の周知 認定店の増加・認定店のPR		
ノンスモーカー応援施設	→ 健康増進法第25条の周知 応援店の増加・応援店からの情報発信の充実		
養護教諭等を対象とした喫煙防止研修	→ 教育委員会と連携した人材育成		

平成25年度の取り組み

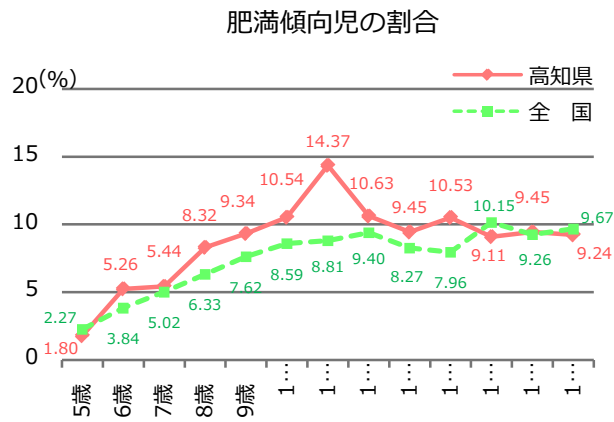
- ★喫煙をやめたい人への支援体制の充実
- ★受動喫煙防止対策の推進
- ★未成年者への喫煙防止教育の充実

- 【禁煙支援】**
- 新** ◆禁煙支援・治療の指導者養成事業 804千円
 ・喫煙をやめたい人がやめられる効果的な支援ができるよう、禁煙治療を実施する医師、市町村の保健指導担当者等を対象とする、e-ラーニングを活用したスキルアップ研修の実施
 - 拡** ◆とさ禁煙サポーターズ養成講座 1,030千円
 ・喫煙者に対して、禁煙についての情報提供や助言ができる人材を地域ごとに育成する
 - ◆高知県医師会との連携研修会 576千円
 ・かかりつけ医からの禁煙の声掛け、医療機関の連携、禁煙治療を実施する医療機関の増加を目的に、医師等を対象とした研修会の開催
 - ◆「空気もおいしい!」認定事業 493千円
 ・受動喫煙防止対策を実施している飲食店を認定し、県のホームページやリーフレットによりPR
- 【受動喫煙防止対策】**
- 新** ◆ノンスモーカー応援施設 143千円
 ・受動喫煙防止対策を実施している施設(学校・官公庁施設・飲食店を除く)を申請により登録し、禁煙や受動喫煙防止に関する情報発信施設とする
- 【防煙対策(啓発)】**
- 新** ◆養護教諭等を対象とした喫煙防止研修 115千円
 ・各学校で、学年に応じた効果的な喫煙防止教育が実施されるよう、養護教諭等関係者のスキルアップを目的とした研修会の開催
 - 新** ◆禁煙・受動喫煙防止の啓発 4,240千円
 ・世界禁煙デーを中心に、イベントやCM等による喫煙や受動喫煙の健康への影響等の啓発を実施

※健康増進法第25条 学校や病院、官公庁施設、飲食店など、多数の人が利用する施設では、受動喫煙を防ぐための対策を講ずるよう努めなければならないと定められています

現 状

- 11歳の肥満傾向児の出現割合は全国で一番高く、小・中学生は、全国と比較して総じて肥満傾向児の出現率が高い。
- 学年が高くなるほど、就寝・起床時間が遅い、朝食欠食の割合が高くなる傾向にある。
- 「平成23年高知県県民健康・栄養調査」の結果では、「働き盛り世代は、肥満者の割合が高く、運動習慣のある人が少ない」「20歳代女性や30歳代男性の朝食欠食率も高い傾向にある」など保護者世代にあたる年代に生活習慣の課題があり影響される。



(出典：文部科学省「平成23年度学校保健統計調査」)

課 題

- 成人してから生活習慣を変えるのは難しく、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着が必要である。
- 子どもの健やかな成長には、十分な睡眠、バランスの取れた食事、適度な運動など健康的な生活習慣の定着が必要であり、教育委員会や学校との連携強化が必要である
- 子どもと保護者と併せた対策が必要である。



今後の取り組み

1 教育委員会と連携した取組の推進

- 小中高校生を対象に、生活や健康に関する副読本等の教材を活用した健康教育を実施
「食育講座」「歯の健康教育」「薬物乱用防止教室」など、地域の人材等を活用した講座等と連携したものとする
- 学校関係者を対象にした研修会を実施（「よさこい健康プラン21」の活用）

2 地域での取組の強化

- 市町村職員（保健師・栄養士）等を対象とした研修会を実施
- 「よさこい健康プラン21」の分野ごとの取り組みを実施

3 推進体制の構築

- 高知県健康づくり推進協議会に子ども支援専門部会を設置
健康づくり推進協議会の専門部会として、子どもの生活と健康の実態を把握し、課題や対策を協議する場を設ける
- 学校保健課題解決に向けた圏域ごとの検討
児童生徒の健康課題に対応するため、学校・家庭・地域社会が連携して社会全体で子どもの健康づくりに取り組むためのチームに参画

平成25年度の取り組み

★家庭・学校・地域の連携した取り組みの推進

1 教育委員会と連携した健康教育、研修会の実施

956千円

- ・ 1 - 四半期 — 小学生、高校生を対象とした副読本等教材の作成関係者との調整、協議
- ・ 2 - 四半期 — 副読本等教材を活用した健康教育の実施
学校関係者を対象とした研修会の実施

2 地域の人材育成やプランの推進

273千円

- ・ 市町村職員（保健師・栄養士）等を対象とした研修会の実施
乳幼児健診、子育て相談等の場での保健指導に活用
- ・ 「よさこい健康プラン21」の取り組みを実施
子どもと併せて、保護者世代へも各分野の働きかけを実施

3 推進体制の構築

250千円

- ・ 子ども支援専門部会の開催
- ・ 課題解決支援等への参画

高齢者肺炎球菌ワクチン接種促進事業費

健康対策課

【予算額】H24当初 0千円 → H25当初 82,327千円

現状

肺炎の現状と病気の進行

- 現在増えつつある薬剤耐性菌
 - ・肺炎球菌は、抗生物質などの抗菌薬の無かった時代には、死亡率の高い病原菌で薬の発明で死亡数は激減していたが、耐性菌の出現により再び増加傾向にある。
- 高齢者では短期間で重症化
 - ・肺炎球菌による肺炎の多くは、インフルエンザ等の上気道炎に続発することが多い。
 - ・肺炎球菌は人の免疫に対する強い抵抗性があり短時間で重症化しやすい。
 - ⇒入院治療が必要

重症化しやすい

市中肺炎のうち約55%は肺炎球菌が原因

- 高齢者が発症しやすい
 - ・肺炎球菌は人の鼻、のど等に常在する細菌。
 - ・感染しても症状が出ない人が多く、体力や免疫力が低下すると発症。⇒高齢者で多く発症。
- 肺炎は日本人の死因の第3位（H23年人口動態調査）
 - ・肺炎による死者の97%が65歳以上。（肺炎球菌が原因となるのは細菌性肺炎のうち1/4～1/3）

高齢者で多い

予防方法

- ワクチン
 - ・2006年よりワクチン販売。
- 効果
 - ・接種後5年間は効果が持続。
 - ・インフルがワクチとの併用で肺炎死亡リスクを71%改善。
 - ・入院回数を50%減少。
 - ・1人当たり26万円の医療費減。

予防方法がある

ワクチンによる肺炎罹患予防対策が必要

- 対策による効果
 - ・医療費の削減（推計63億円減）
 - ・健康的な生活をする高齢者が増える

課題

1. 法に基づいた接種ではないため市町村の多くは未実施
2. 接種費用の経済的負担

接種進まず

国における検討

1. 予防接種部会
 - ⇒医学的な観点から広く接種を促進することが望ましい個人予防目的の2類疾患として区分
2. 予防接種法への位置付けの検討
 - ・接種費用の負担のあり方について協議が必要
 - ・5年後以降の再接種の評価が十分ではない
 - ⇒当分の間は予防接種法に基づく定期接種はしない。

県内市町村での取り組み

1. 県内12市町村では独自の補助を実施。

接種を促進する体制となっていない

今後の取り組み

●肺炎への罹患予防対策

肺炎の罹患予防
(1次予防 教育+ワクチン接種)

【県単独事業】70～74歳への補助

肺炎球菌ワクチンの接種による肺炎発症予防
(特定年齢高齢者へのワクチン接種費用の一部助成)

インフルエンザ
ワクチン接種
(市町村事業)

65歳～

ワクチン接種を働
きかける

肺炎球菌ワクチン接種に併せて

高齢者の肺炎への罹患を予防

平成25年度の取り組み

★高齢者肺炎球菌ワクチン接種の促進

新 ワクチン接種経費の補助

- ◆ 市町村へのワクチン接種費補助
 - 高齢者肺炎球菌ワクチン接種促進事業費補助金 (80,321千円)
 - ・接種対象者：70-74歳
 - ・補助先：市町村
 - ・補助率：定額 (1人あたり3,000円)

★確実な伝達と正しい知識の普及

新 広報の徹底

- ◆ ワクチン接種事業の周知を図る
 - 新聞広告制作委託料 (1,900千円)

医師確保対策の推進

医療政策・医師確保課

【予算額】H24当初 1,563,847千円 → H25当初 2,428,767千円

現状

■ 医師の3つの偏在 ※ここ10年間の変化（H12→H22）

- ①若手医師数（40歳未満）の減少・・・この10年間で27%減少
- ②地域による偏在・・・中央保健医療圏は増加するもそれ以外（安芸・高幡・幡多）の保健医療圏はすべて減少
- ③診療科による偏在・・・特に産婦人科、麻酔科の減少は著しい

課題

- ①安定的・継続的な医師確保（中長期的視点）
- ②現在不足している診療科医師の確保（短期的視点）
- ③女性医師の働きやすい環境の整備
- ④医師の適正配置の調整機能及びキャリア形成システムの強化

平成25年度の取り組み

★高知医療再生機構と県・大学・医師会・医療機関が連携しながら中長期的対策と短期的対策を実施

【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（257,520千円）
- 特定科目臨床研修奨励貸付金（8,640千円）
- 家庭医療学講座の設置（25,000千円）
- 地域医療支援センターの運営（17,937千円）

【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（41,000千円）
- 医学生・研修医の高知県内研修支援事業（16,100千円）
- 若手医師のレベルアップ事業（166,000千円）
- 地域医療教育研修拠点施設整備の支援（117,435千円）
- 看護職員・コメディカル職員の資質向上支援事業（15,000千円）

◆ 新 後期研修医の確保及び資質向上支援事業（22,000千円）

- 病院GP等のキャリア形成拠点となる県立あき総合病院の整備を支援（1,148,000千円）
- 安芸保健医療圏連携推進事業（80,038千円）

◆ 新 県立あき総合病院高度医療機器整備支援事業（150,000千円）

※病院GPとは・・・地域で必要とされ、かつ地域の医療機関や専門医との連携により、多くの疾患に幅広く対応できる総合的な診療能力を備えた医師

【県事業】

◆ 医師の処遇支援による定着の促進

- 救急勤務医手当支給の支援（77,965千円）
- 分娩手当・NICU新生児医療担当医手当支給の支援（37,215千円）
- 輪番制小児救急勤務医の支援（4,860千円）

【医療再生機構事業】

◆ 医師招へい・派遣斡旋支援

- 医師ウェルカムネットの運営及び広報（11,667千円）

◆ 医師確保対策

- 「こちの医療RYOMA大使」の設置（3,641千円）
- 医師専門業者の活用（4,400千円）
- 医師専門誌の活用（4,253千円）
- 医師ふるさとネットの運営（240千円）

◆ 県外からの医師の招へい定着及び赴任医師の勧誘支援

- 医療再生機構による医師派遣事業（39,928千円）
- 赴任医師に対する研修修学金支援事業（75,000千円）
- 県外私立大学との連携による医師招へい事業（20,000千円）

◆ 女性医師への支援

- 女性医師復職支援事業（5,700千円）

短期的
医師
確保
対策

中長期的
医師
確保
対策

災害時の医療救護体制の強化

医療政策・医師確保課

【予算額】H24当初 2,197,851千円 → H25当初 2,276,767千円

現状

■高知県災害時医療救護計画

高知県災害医療救護計画を改訂（H24年3月）

■浸水予測区域内の病院数（H24.12月時点）

H24.12月 県浸水域予測	41% (55病院)
----------------	------------

■病院の耐震化の状況（H24.10.1時点）

全てが新耐震基準	54% (72病院)
----------	------------



■病院における現状（H24.8月アンケート結果）

（※）はH24.12月時点

自家発電装置が倒壊、浸水の恐れあり	25% (27病院)
自家発電機を整備済（※）	74% (98病院)
防災計画を見直し・策定する必要あり	80% (86病院)
患者の搬送手段がない	77% (82病院)
衛星携帯電話を整備済（※）	41% (55病院)
診療データのバックアップをしていない	28% (30病院)

課題

■医療機関の防災対策の強化（災害対策指針に基づき実施）

- ◇ 国、県の被害想定に伴う防災計画の策定や見直し（新想定に対応できていない）
- ◇ 入院患者搬送器具（担架など）の整備（短時間での避難誘導に必要）
- ◇ 非常時の電源、医療機器の確保（特に津波浸水対策）
- ◇ 通信手段（衛星電話等）の整備 ◇ 休日・夜間等の医療従事者の確保 ◇ 医療機関の耐震化 等

■迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

- ◇ 患者に関する診療データのバックアップ体制の整備
- ◇ 災害医療に関する知識のある医療従事者の充足と確保
- ◇ 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の整備

具体的な取り組み（対策）

南海トラフ巨大地震対策の加速化と抜本的な強化

平成25年度の取り組み

これまでの取り組み

- ◇ 災害時医療救護計画の改訂
 - ・東日本大震災を受けて、高知県災害医療救護計画を全面的に改訂
- ◇ 医療機関の災害対策支援
 - ・大規模災害発生に備えて、医療機関の発電機、衛星携帯電話の整備を支援
- ◇ 高知県災害医療コーディネータの設置
 - ・災害発生時に医療救護活動の企画・調整を行うコーディネータを設置
- ◇ 関係団体との協力協定の締結
- ◇ 病院の耐震整備の実施

今すぐできること

■医療機関の防災対策の強化

- ◇ 医療機関災害対策指針の作成
 - ・BCP（事業継続計画）の策定手順の作成
 - ・医療機関災害対策指針の使い方等の説明会の実施 など
- ◇ 医療機関の発電機、搬送器具、通信機器などの整備支援
- ◇ 院内訓練や研修、BCPの作成に必要な講師等の派遣
- ◇ 国の交付金を活用した耐震整備の着実な実施
 - ・耐震診断・耐震設計・耐震化への支援

■迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

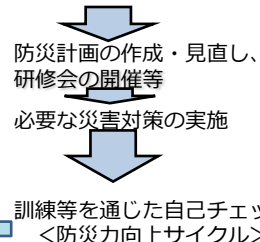
- ◇ 診療情報をバックアップするためのシステム構築
- ◇ 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の資機材整備
- ◇ 災害時医療従事者への研修の実施

今後の対応

- ◇ 高台移転への支援の検討
- ◇ 医療従事者の相互支援の体制の検討

■医療機関の防災対策の強化

災害対策指針の活用



- 新** ● 医療機関災害対策指針の周知 1,266千円
 - ・医療機関災害対策指針の送付と、医療機関向けの説明会を実施
- 新** ● 医療機関災害対応力向上事業 4,329千円
 - ・防災計画の作成・見直し、防災訓練等に関する研修会や講習会を支援
- 新** ● 医療機関の災害対策の支援 200,000千円
 - ・医療機関の施設、設備、備品の整備による災害対応力の向上を支援
- 病院の耐震化の支援 1,833,839千円（24年度3月補正経済対策含）
 - ・病院建物の耐震診断、補強設計及び耐震整備に要する経費に助成

■迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

- 新** ● 診療情報を保全するシステムの構築 46,411千円
 - ・診療データを県外にバックアップするシステムの構築及び当該システムへの接続補助
- 新** ● 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の資機材整備 269,822千円
 - ・航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の資機材（医療機器等）の整備
- 新** ● 災害医療コーディネータ研修 1,153千円
 - ・医療救護活動の調整を行う災害医療コーディネータの技術と知識の向上

国への政策提言

- ・広域的な災害に対応できる医療救護体制の整備
- ・地域の医療提供体制の早期回復
- ・災害時における医療機能の確保

平成27年度末目標

- 病院の耐震化
 - ・全病院の耐震化率 90%
- 病院における防災計画・防災訓練
 - ・全病院の防災計画整備率 100%
 - ・全病院の防災訓練実施率 100%
- 市町村の医療救護計画の見直し
 - ・全市町村の新想定に基づく医療救護計画の策定
- DMATの育成
 - ・全災害拠点病院に日本DMAT 2チーム以上育成
- 災害時医療従事者の確保
 - ・全救護病院が高知DMAT研修を受講 50%
- 通信手段の強化
 - ・全救護病院で一般電話回線以外での通信手段を確保 100%
- 広域医療搬送体制の確立
 - ・SCU資機材を整備
 - ・確実なSCUの運用体制の確立

第6期高知県保健医療計画における目標
【平成29年度末目標】

救護病院・災害拠点病院の耐震化率	100%
病院の防災計画作成率	100%
病院のEMISの登録率	100%

目指すべき姿

- 災害時における医療機能の確保
- 広域的な災害に対応できる医療救護体制の整備
- 入院患者等の速やかな避難体制の確立
- 地域の医療提供体制の早期回復