



## IV 人材育成・確保の取り組み

# 保健・医療・福祉の人材育成・確保

## 背景

### ■背景（福祉分野）

- ・高齢化の進行による福祉・介護サービスのニーズの増加
- ・認知症や虐待、発達障害等、複雑で多様なニーズに対応するためのサービスの質の高度化
- ・地域の支え合いの弱まり

### ■背景（保健・医療分野）

- ・若手医師の減少、医師の地域や診療科間の偏在
- ・急性期病院や中山間地域等での看護師等の確保の必要性

## 必要な人材

日本一の健康長寿県づくりを推進していくために、保健・医療・福祉の各分野で、地域を支える人材が必要となる。

### ■地域で活動する専門職

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、医薬品登録販売者、保育士、社会福祉士、介護福祉士、ケアマネジャー、ヘルパー、臨床心理士 等

### ■地域活動の実践者

民生委員・児童委員、民生委員サポーター、地域福祉コーディネーター、認知症サポーター、こころのケアサポーター、いのちの電話相談員、傾聴ボランティア、健康づくり団体、禁煙サポーターズ、子育てサークル、婚活サポーター、NPOスタッフ 等

## 目指す方向

4年後

- マッチング機能が強化され、施設等が求める人材の確保が容易になっている。
- 研修体系が確立し、計画的な人材育成により、専門職や実践者の資質向上が図られている。



10年後

- 保健・医療・福祉分野に従事する人材が定着し、需要を県内の人材で満たすことができている。
- 産学官連携の推進により、質の高い専門職員や地域の担い手が育成されている。



## 具体的な取り組み

福祉分野では、福祉研修センターと福祉人材センターの連携した取り組みによって

保健・医療分野では、高知医療再生機構や大学等との連携した取り組みによって

さらには、産学官連携の推進によって

### ① 人材の育成

#### 福祉分野

- 体系的な研修及び職場研修の充実により、専門性の高い福祉人材を育成する。
- 身近な地域で、様々な悩みや相談に対応できる人材を育成する。
- 認知症や発達障害などに対応できる専門医等を育成する。

#### 保健・医療分野

- 若手医師にとって魅力あるキャリア形成環境を整備する。
- 研修の開催等を通じた看護教員の資質向上を図る。
- 市町村の保健師のスキルアップを支援する。
- 市町村における地域の健康づくり団体の育成を支援する。

### ② 人材の確保

#### 福祉分野

- 福祉職場のイメージアップや労働環境の改善を促進する。
- ハローワークと連携し、求人求職者のマッチング機能を強化する。
- 就職説明会や職場体験等により新たな人材を確保する。
- 修学資金の貸付等により養成校への入学促進や県内定着を図る。

#### 保健・医療分野

- 医学生、看護学生の卒業後の県内定着を促進する。
- 県外からの医師の招へいや赴任した医師への支援を行う。
- 出産等で職を離れている女性医師や看護職員の復職を支援する。

# 福祉分野の人材育成・確保

## ■背景

- ・高齢化の進行による福祉・介護サービスのニーズの増加  
⇒高知県の高齢化率 20.6%(H7)→28.8%(H22)
- ・認知症や虐待、発達障害等、複雑で多様なニーズに対応するためのサービスの質の高度化  
⇒児童虐待の認定件数 42件(H15)→142件(H22)  
⇒認知症高齢者数 23千人(H22)→28千人(H37推計)
- ・地域の支え合いの弱まり

## ■福祉・介護従事者の状況

- ・福祉・介護の仕事の魅力ややりがいについて周知が不十分
- ・介護福祉士の養成施設は定員割れが続いている
- ・求職者と求人側の雇用のミスマッチの存在（資格要件、雇用形態など）

福祉従事者の資質向上  
多様な人材の参入促進  
職場環境の改善



質の高いサービスを提供するために  
安定的な人材の確保が必要

## 人材育成・確保の取り組み

### 福祉研修センターの運営

(詳細はP71)

<平成24年度の主な取り組み>

- 研修の体系的な実施により、地域福祉を支える担い手の育成等を行う
- 地域及び職場における研修の推進 ○福祉研修情報の収集及び一元的な情報提供
- 運営委員会の開催や外部関係機関との連携体制を構築

### 連携

福祉を支える担い手の育成と  
確保の取組が充実！

### 福祉人材センターの運営

<平成24年度の主な取り組み>

- 求人・求職の相談、仲介による無料職業紹介の実施
- キャリア支援専門員によるマッチングや就職後のキャリア相談等の支援
- 施設や事業所への訪問による求人開拓や採用への助言、巡回指導の実施
- 学校への出前講座や情報提供の充実、訪問介護員など新規資格取得者に対する就職情報の提供

### その他の取り組み

- 認知症専門医や児童精神科医師等の養成研修の実施
- 介護福祉士等への修学資金貸付による県内定着の促進
- 福祉・介護の仕事のイメージアップを図るための普及啓発
- 福祉・介護分野を目指す学生支援のための相談員の配置
- 離職者等を対象にした再就職訓練（介護福祉士養成）の実施
- 認知症サポーターや子育てサークルのスタッフ等の研修等

産学官連携をさらに推進

## ○福祉研修センターの機能が強化

◇関係機関との連携が強化され、研修体系が確立するとともに職場研修が充実

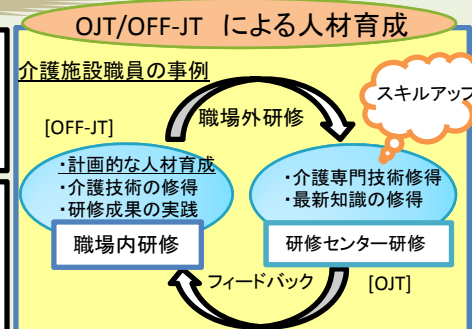
◇県立大学等の調査研究力が活かされ、福祉・介護サービスの質や研修成果を高める取り組みが充実

## ○福祉人材センターの機能が強化

◇センターと行政、教育機関、福祉関係団体との連携により、福祉職場のイメージアップや労働環境が改善、併せて、求職希望者を増加させる取組みやマッチング機能が強化

## ○取組が急がれる課題への対応が強化

◇新たな福祉施策の提案が実現  
◇新たなビジネスモデルへの展開が可能  
◇調査機能、情報収集機能が強化



4年後の姿

- 福祉・介護サービスの仕事が働きがいのある魅力ある職業として社会的な認知が広がっている。
- マッチング機能の強化や労働環境の改善により、介護・福祉人材の確保が容易になっている。
- 研修体系が確立するとともに、職場研修に取組む施設等が増加し、福祉従事者の資質の向上が図られている。

10年後の姿

- 福祉分野に従事する人材が定着し、需要を県内の人材で満たすことができている。
- 産学官連携の推進により、質の高い専門職員や地域の担い手が育成されている。

## 保健・医療分野の人材育成・確保

### ■保健・医療従事者の現状と課題

- ・若手医師の減少、地域による偏在・診療科による偏在により、中央保健医療圏以外の医療圏では医師が不足している。
- ・県内看護職員の約8割が中央保健医療圏に集中し、急性期病院や中山間地域等での看護職員の確保が難しい。
- ・市町村保健師等の年齢構成のアンバランスや分散配置により、「地域をみる・つなぐ・動かす」という保健師のコア機能の継承が困難になっている。

### 主な人材育成・確保の取り組み

#### 医師（詳細はP38）

- 中長期的な医師確保対策の実施
  - ・ 医師養成奨学金等による県内定着の促進
  - ・ 若手医師のキャリア形成環境の整備 等
- 短期的な医師確保対策の実施
  - ・ 県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援
  - ・ 女性医師の復職支援 等

#### 看護職員（詳細はP43）

- 奨学金貸付や求人情報の提供による県内定着の促進
- 職場環境の改善による魅力ある職場づくりの支援
- 看護業務から離れている看護職員の復職支援
- 看護教員の研修体制の整備 等

#### 在宅医療従事者（詳細はP29、46）

- 在宅医療に従事する歯科医師・歯科衛生士、訪問看護師・訪問薬剤師の確保とレベルアップの支援

### 連携

高知大学、県立大学をはじめとする大学

- ◆ 人材の育成
- ◆ 人材の派遣
- ◆ 研修等への講師の派遣
- ◆ 協議会等への参画 等

高知医療再生機構、看護協会、薬剤師会等の民間団体

#### 保健師

- 「高知県保健師人材育成ガイドライン」に基づく県及び市町村保健師のコア機能を高める現任研修等の実施
- 退職保健師等による新任保健師への実践技術指導・育成支援（トレーナー保健師制度）

#### 地域の人材

- 健康づくり団体の育成支援（詳細はP22）
  - ・ 市町村と連携してがん検診・特定健診の受診勧奨に取り組む地域団体の育成・活性化を支援
- 禁煙サポーターズの育成（詳細はP30）
  - ・ 禁煙希望者に対して、助言やアドバイス、禁煙方法の紹介等ができる人材を育成

4年後の姿

- 若手医師の県内定着率の向上などにより、医師の3つの偏在が緩和されている。
- 急性期病院や中山間地域の医療施設で働く看護職員を一定数確保できている。
- 在宅医療を選択できる地域が増えている。
- 地域における保健活動が活発化している。

10年後の姿

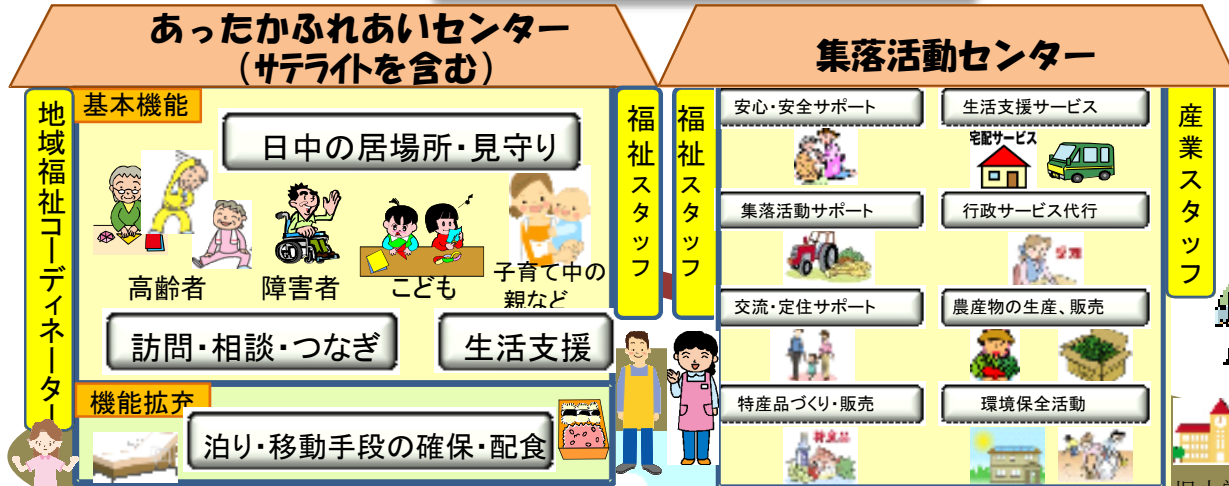
- 若手医師の増加により医師が適正に配置されている。
- 急性期病院や中山間地域の医療施設においても看護職員の確保が可能になっている。
- 在宅医療が選択できる環境が整っている。
- 地域における保健活動により各種健康指標が改善している。



## V 中山間対策の加速化・強化の取り組み

# 中山間対策の加速化・強化の取り組み

## 今後の取り組み



### ■ 地域福祉アクションプランの実践活動

集落ごとの支え合いの仕組みづくりや災害時に要援護者を支援する体制の構築などの実践活動

### ■ あったかふれあいセンターと集落活動センターとの一体的な取り組み

集落活動のサポートをはじめ、福祉や生活面でのサービスの仕組みと、利益を上げる経済活動の仕組みを組み合わせ、持続可能な住民主体の地域運営のシステムを確立

へき地医療の確保

中山間地域の介護・障害福祉サービス確保

医療・介護・福祉のネットワークづくり

訪問看護



ショートステイ併設のデイサービスなど



在宅主治医  
(訪問診療)

ドクターヘリのランデブーポイント確保

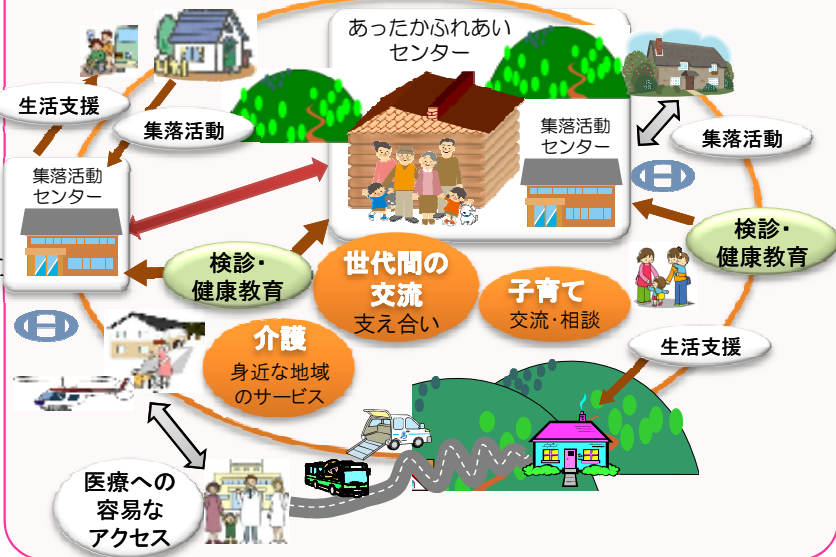
ドクターヘリ要請後ほぼ30分以内に  
医師による救急医療を提供



## 4年後の姿

小地域の支え合い活動が活発化!

- 地域福祉の拠点が県内全域に拡大し、小地域の支え合い活動が活発化している
- 身近な地域の福祉サービスが増えている
- 医療資源の少ない地域でも、医療へのアクセスが容易になっている
- 地域で健康づくりを実践している住民が増えている



課題解決 先進県へ!

## 10年後の姿

ともに支え合いながら、健康で生き生きと暮らしている

日本一  
健康長寿県に

- 官民協働の支え合いの活動が活発に行われ、人と人との絆が結ばれて、そのネットワークが大きく広がっている
- 住み慣れた地域で、ニーズに応じた福祉サービスが受けられ、安心して暮らせるようになっている
- どこからでも、必要な医療にアクセスできるとともに、迅速確実な救急医療が受けられる
- 住民の健康指標が改善している

## ～中山間対策の取り組みとその充実・目指す姿～

### 中山間対策の取り組み

#### 福祉

- 地域の見守りや支え合い活動の仕組みづくり
  - ・あったかふれあいセンターの整備
  - ・民生委員・児童委員活動の充実
- 住民主体の介護予防の仕組みづくり
- 介護サービスの充実
  - ・中山間地域介護サービス確保対策
  - ・医療・介護・福祉のネットワークづくり
  - ・中山間地域ホームヘルパー養成
- 障害福祉サービスの充実
  - ・送迎付きサービス提供事業者への支援
  - ・遠隔地サービス提供事業所への支援
  - ・相談体制の充実やタクシーチケットの支給などの地域生活への支援
- 働きながら安心して子育てができる環境づくり
  - ・保護者の多様な働き方に応じた保育サービス等の充実
- 子育ての孤立感や不安感の軽減
  - ・子育て家庭が気軽に集い交流できる場づくり
- 独身者の出会いのきっかけづくり
  - ・市町村等による出会いの場の提供
  - ・婚活サポーターによる独身者支援

#### 保健・医療

- がん検診・特定健診の受診促進
- よさこい健康プラン21に基づく健康増進のための出前講座、健康相談等の実施
- へき地医療の確保
- 救急医療体制の充実
- 在宅医療の推進

### 取り組みの充実

#### 福祉

- 身近な地域で見守り活動等がさらに充実
  - ・拠点機能の充実
  - ・地域福祉コーディネーターなど人材の育成、確保
  - ・要援護者の早期発見、孤立化の防止
- 集落内での介護予防の取り組みが活性化
- 地域での介護サービスが充実
  - ・事業者の新規参入
  - ・サービスの提供地域の拡大
- 身近な地域での障害福祉サービス利用
- 障害者の就労促進
  - ・集落活動センターでの農産物の生産・販売等に参画
- 障害者の地域生活課題が改善
  - ・サービス提供の充実
  - ・地域内の移動手段が確保
- 地域での子育て支援が充実
  - ・ニーズに応じた預かりや送迎の実施
  - ・子育て家庭の交流・相談の場の提供
  - ・子育てに関する情報の提供
- より身近な地域での独身者支援が充実
  - ・出会いのきっかけ情報の提供
  - ・婚活サポーターの活動支援

#### 保健・医療

- がん検診・特定健診の受診をさらに促進
  - ・あったかふれあいセンターや集落活動センターでの検診の実施、送迎
- 健康づくり県民運動を促進
  - ・あったかふれあいセンターや集落活動センターでの出前講座等の開催、送迎
- 地域医療機関への通院手段の確保
- ドクターヘリのランデブーポイント確保に向けた消防機関等との連携

### 4年後の姿

- 地域福祉の拠点が県下全域に拡大し、小地域の支え合い活動が活発化している。
- 全市町村で住民主体の介護予防が実現している。
- 必要な介護サービスが確保され、地域包括ケアの構築が進んでいる。
- 仕事の都合で子どもをみれない時でも、預かってくれる場所が増えている。
- 子育て家庭が、気軽に集い、交流・相談できる場が増えている。
- 独身者の多様なニーズに応じた出会いの機会が提供されている。
- 健康づくりを実践している住民が増えている。
- 無医地区など医療資源の少ない地域の住民も医療へのアクセスが容易になっている。
- ヘリコプターの着陸場所が確保され、要請後ほぼ30分以内に医師による救急医療が確保される。

### 10年後の姿

- 各地域で官民協働の支え合いの活動が活発に行われ、人と人との絆が結ばれ、県内にそのネットワークが広がっている。
- 住民自ら進んで介護予防に取り組んでいる。
- たとえ介護が必要になっても、ニーズに応じた介護サービスを受けられ、安心して暮らせるようになっている。
- 県内どこに住んでいても、すべての障害者が身近な地域で必要なサービスを受けられ、安心して暮らせるようになっている。
- 各地域に子育て家庭が気軽に交流・相談できる場があり、保育サービス等も充実して、安心して子育てできている。
- 独身者の出会いを地域ぐるみで応援するようになっている。
- 住民の健康指標が改善している。
- 県内どこからでも必要な医療にアクセスできている。
- どの地域に住んでいても、迅速確実な救急医療が受けられる体制が確立されている。

あったかふれあいセンターと集落活動センターとの実践活動の一体的な取り組み

取り組みの加速化・強化



## VI 南海地震対策の加速化・強化の取り組み



# 南海地震対策の加速化・強化の取り組み

今後30年間に発生する確率が60パーセント程度と言われている「南海地震」への対策については、これまで、本県では人命最優先の観点から、中央防災会議の被害想定を上回る人的被害が生じることを想定した上で、県が取り組むべき予防対策や応急対策などを定めた「高知県南海地震対策行動計画」に基づき、着実に取り組みを進めてまいりました。

しかしながら、昨年3月11日の東日本大震災では「想定外」と言われる大津波による被害を目の当たりにし、現在、「想定外をも想定」した南海地震対策の再点検を実施しています。保健、医療、福祉の分野においても、日々、県民の皆様の安全・安心レベルが上がっていくよう、市町村や関係者、県民の皆様と連携しながら、次の項目の抜本強化に向けた取り組みを進めています。

## ○災害時の医療救護体制の強化

P117

- ・医療機関の耐震化の促進
- ・災害時医療救護計画の見直し
- ・医療機関の地震防災対策の促進
- ・医療機関の機能回復 等



## ○災害時要援護者の支援体制の整備

P123

- ・個別避難支援プランの策定・見直しの支援
- ・心のケア体制の整備 等

## ○福祉避難所の整備

P124

- ・福祉避難所の指定促進・機能充実
- ・広域災害への対応 等



## ○社会福祉施設の地震防災対策

P125

- ・地震防災対策マニュアル及び安全対策シートの策定促進
- ・安全対策シートの分析による支援策の検討 等

## ○災害ボランティア

P126

- ・全市町村での災害ボランティアセンターの整備
- ・災害時に機能するための訓練、人材育成、ネットワークづくり 等



## ○備蓄

P127

- ・備蓄物資の保管場所、種類、数量等の見直し
- ・搬送ルートや受援体制等の仕組みづくり 等



## 【その他の取り組み】

- 災害時の毒劇物対策
- 消毒用資器材の備蓄体制の確立
- 福祉保健所等の耐震化
- 県立病院の災害対応マニュアルの再点検
- 高知県赤十字血液センターの機能確保

## ○災害時に必要な医薬品等の確保

P118

- ・急性期経過後に避難所等で必要となる医薬品の備蓄
- ・避難所等での各個人の服薬情報収集の円滑化 等

## ○災害時の在宅難病患者の安全確保

P119

- ・個別支援計画の策定・見直しの支援
- ・人工呼吸器装着患者等の移送の検討 等

## ○効果的な保健衛生活動の展開

P120

- ・災害時保健活動の見直し
- ・福祉保健所の機能確保
- ・避難所における歯科保健・医療の提供体制の整備 等



## ○生活衛生対策の見直し

P121

- ・水道施設の耐震化
- ・広域火葬の実施体制の整備
- ・ペットの保護体制の整備

日本一の健康長寿県構想の取組を通じて、平時から「いざという時」に備える。

防災の観点を  
加味

- 救急医療体制の整備
- 小地域での地域福祉アクションプランの策定支援
- あったかふれあいセンターなど、地域の支えあいや見守り活動の充実
- 県地域福祉支援計画、高齢者保健福祉計画、障害者計画の推進 等

県内各地に、  
人と人とを結ぶ温かい  
「絆のネットワーク」を構築

# 南海地震対策の取り組みの加速化・強化 ～医療救護、保健衛生の体制づくり～

健康長寿政策課、医療政策・医師確保課、  
医事薬務課、健康対策課、食品・衛生課

【予算額】 H23当初 1,910,274千円 → H24当初案 2,471,611千円

## 災害時の医療救護体制の強化

### 病院の耐震化

平成23年4月現在  
病院の耐震化率  
45%

平成27年度末目標  
病院の耐震化率 90%

**拡** 病院の耐震化に係る支援制度の拡充  
・耐震診断、設計業務への助成制度の創設

### 災害時医療従事者の確保

H24年1月現在  
高知DMAT研修を受講  
した救護病院 7病院

平成27年度末目標  
救護病院の50% (23病院)が高  
知DMAT研修を受講

**拡** 災害時医療従事者研修の実施  
・引き続き「高知DMAT研修」、「災害医療図上演習」を実施し、  
災害時医療従事者の確保を図る。  
・上記に加え、消防等の関係機関に対し多数傷病者発生時に  
おける初動対応研修(MCLS研修)を新たに実施

## 効果的な保健衛生活動の展開

平成18年3月  
「高知県災害時保健活  
動ガイドライン」作成

平成27年度末目標  
①ガイドラインの改訂  
(マニュアル化) (H24年度)  
②市町村との訓練体制の構築

### 新 「高知県災害時保健活動ガイドライン」の見直し

・被災地派遣職員、学識経験者等からなる検討会  
・被災地、先進地への調査  
・研修会開催等による市町村への周知

## 災害時の医薬品等確保・供給体制の整備

平成24年4月  
(急性期)  
医療救護所への医薬品の確保  
対策済 17市町村  
(急性期以降)  
災害薬事コーディネータ未整備

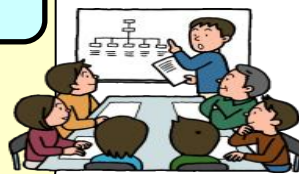
平成27年度末目標  
(急性期)  
34市町村(全市町村)  
(急性期以降)  
災害薬事コーディネータの  
配置(40名)

### 新 災害薬事コーディネート研修事業

災害時における薬剤師・医薬品の確保・供給のため、災害薬事  
コーディネータ(責任者)を養成する。

～役割～

◆薬剤師及び医薬品に関するニーズの把握と資源のマッチング  
◆必要とされる場所への薬剤師及び医薬品の配備 等  
\*連絡会や訓練の定期的な実施



## 災害時の在宅難病患者の安全確保

平成18年8月  
「在宅要医療者災害  
支援マニュアル」等作  
成

平成27年度末目標  
①マニュアルの改訂  
(H24年度)  
②市町村の要援護者台帳  
への登録者を増やす

### 拡 在宅要医療者災害支援事業

①医療依存度の高い特定疾患医療受給者証交付者  
全員と人工透析患者等への啓発資料の配布  
・在宅要医療者の災害対応パンフレット  
・緊急支援手帳  
②災害時に支援を要することを各福祉保健所・高知  
市保健所に届け出ることを促し、市町村の要援護者  
台帳への登録に繋げる。

## 生活衛生対策の見直し

【現状】

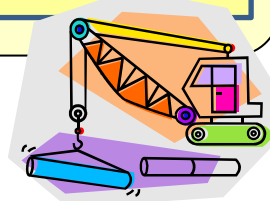
①上水道の耐震化率33.3%(基幹管路)  
②発災時に火葬場の多くが使用不可能に  
なり、広域火葬対応が必要となるおそれ  
③災害時の動物救護に関して即応できる  
態勢が未整備

平成27年度末目標

①基幹管路の耐震化率53.3%  
・貯水池等の新設19基  
(地震防災緊急事業第4次五箇年計画)  
②広域火葬計画の策定(H26年度)  
・遺体安置所の場所指定(全市町村)  
③災害時ペット保護マニュアルの作成  
(H24年度)

### 拡 今後の対応

①基幹管路の耐震化及び発災時に貯水池の水の流出を防ぐ緊急遮断弁等の設置  
②遺体安置所、搬送手段の確保。火葬場設備の補強  
③ペット保護に係る民間支援組織からの受援体制の構築、緊急災害時現地動物救援  
本部の配備体制の検討



# 災害時の医療救護体制の強化

## 現状

### ■高知県災害医療救護計画

高知県災害医療救護計画策定(H17)から5年経過

### ■県内の病院(診療所を除く)の耐震化の状況

(H23.4.1時点)

県内の病院数	137
全てが新耐震基準	62
一部又は全部に耐震化が必要	75

### ■病院・有床診療所における対策

(H23.6月時点)

防災計画を策定	57%
避難訓練の実施	47%

※高知県南海地震対策行動計画における目標

病院の耐震化	90%	平成26年度
防災計画作成	100%	平成24年度
防災訓練の実施	80%	平成24年度



## 課題

■災害医療救護計画の見直しが必要

■建物の耐震が不十分な医療機関が残っている

■医療機関の防災対策の促進が必要

■災害時医療従事者の確保と関係者の災害対応能力の維持及び向上

<東日本大震災により見えてきた課題>

津波被害対策

通信手段の確保

医療ニーズと支援のミスマッチ

長期間にわたる医療救護の必要性・通常医療への回復の長期化

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

### 具体的な取組(対策)

今すぐ  
できること

#### ◇「高知県災害医療救護計画」の見直し

<見直しの骨子>

- ・災害急性期の医療救護体制を見直し
- ・急性期以降の医療救護体制を新たに規定
- ・通信手段の喪失等による通信途絶時の対応を新たに規定
- ・災害時医薬品の確保及び供給体制を見直し
- ・医療機能の回復(通常医療への早期移行)対策を新たに規定
- ・広域医療搬送の体制について新たに規定

#### ◇国の交付金を活用した耐震整備の着実な実施

#### ◇医療機関の防災対策に対しての啓発・指導

今後の対応

- ◇DMATの充実
- ◇広域医療搬送の拠点整備
- ◇医療救護訓練の実施
- ◇関係団体との協力協定の締結
- ◇災害時医療従事者の確保と災害対応能力の維持・向上
- ◇情報通信手段の確保

### 平成24年度の取り組み

#### ●新たな災害医療救護計画の説明会の実施 137千円

・改訂した災害医療救護計画の内容の周知のため、市町村等の関係者に対し説明会を実施

#### ●高知DMATの機動力の整備 20,000千円

・DMATの迅速な出動及び円滑な活動のため、DMAT用車両の購入経費を助成

#### ●災害時医療従事者研修の実施 1,780千円

・高知DMAT研修、災害医療図上演習(エマルゴ演習)に加え、消防等関係機関に対し多数傷病者発生時における初動対応研修(MCLS研修)を実施(再掲)

#### ●高知大学医学部に寄附講座を設置 20,000千円

・災害医療及び救急医療に係る臨床教育の強化等を図るため、高知大学医学部に寄附講座を設置

#### ●救護病院の衛星携帯電話の整備 4,000千円

・大規模災害時の通信手段を確保するため、市町村に対し助成

#### ●病院の耐震化支援の拡充 H24年度 2,132,890千円

・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

### 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%

#### ○DMATの育成

・全災害拠点病院に日本DMAT2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%

#### ○市町村の医療救護計画の見直し

・全市町村で現在の医療救護計画を改訂完了

#### ○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

#### ○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%

### 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

# 災害時に必要な医薬品等の確保

## 現状

- 発災から通常の医療提供体制に引き継ぐまでの期間を対象に「災害時医療救護計画」を策定(23年度末改正)
- 急性期の医療救護活動に必要な医薬品(12,500人3日分)を災害拠点病院等(12病院)に流通備蓄(23年度)
- 発災時に医薬品、医療用ガス、衛生材料、医療機器の優先供給を受けられるよう、各関係団体と協定を締結(23年度)
- 供給ルート等が確立されておらず、必要な場所に必要な医薬品等を供給できない恐れ

## 課題

### 災害による負傷者への対応 (必要な医薬品等の迅速な供給)

- 流通備蓄が困難な品目を含めた、災害急性期対応医薬品の確保
- 災害時の医薬品等の供給体制(ルート、役割分担)の確立
- 情報伝達手段の確保

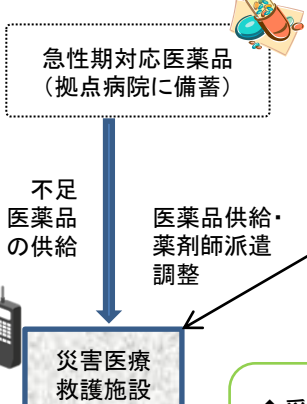
### 広範囲で長期化する被害への対応 (東日本大震災により見えてきた課題)

- 県を越えた広域的な医薬品供給体制の確立
- 医薬品供給および薬剤師活動に関する効果的な受援体制づくり
- 被災した患者さんの薬歴管理

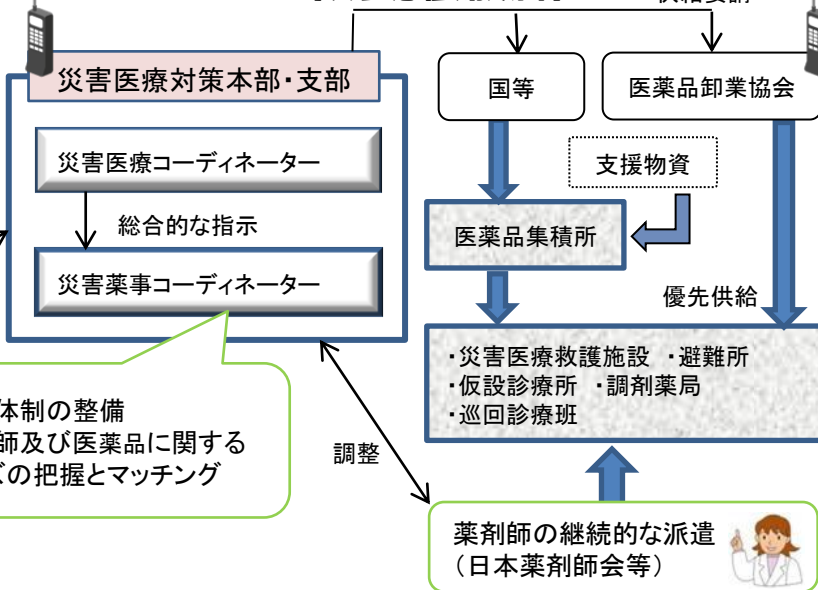
見直し後の救護計画を踏まえ  
南海地震対策を強化

## 見直し後の医薬品供給体制等 及び 今後の取り組み

### 【災害急性期】



### 【災害急性期以降】



- ◆ 受援体制の整備
- ◆ 薬剤師及び医薬品に関するニーズの把握とマッチング

### 今後の取組

- 医薬品部会等における関係者との定期的な協議、計画に基づく取組の評価・改善
- 各機関の災害対応マニュアルの整備・充実
- 医薬品供給、薬剤師派遣等に関する具体的な手順の策定

- 災害薬事コーディネータの実践力向上
- 関係機関間の情報伝達手段の確保、情報共有
- 県民への啓発(「お薬手帳」の有用性など)

## 平成24年度の取り組み

### 必要な医薬品等の迅速な供給

- ◆ 災害時に必要な医薬品等の整備 3,008千円  
東日本大震災を踏まえ、破傷風トキソイドと発災後4~7日の間に必要となる輸液製剤を追加備蓄

### 長期化する災害への対応

- ◆ 新 ◆ 災害薬事コーディネーター研修 948千円
- ◆ 新 ◆ 災害医療対策本部会議医薬品部会の開催 276千円
- ◆ 「お薬手帳」の作成及び普及啓発 2,016千円  
(再掲P46)
- ・在宅患者に適切な薬物療法を提供するための「お薬手帳」の活用(平時からの取組)
- ・「お薬手帳」に記載した薬歴を活用した医療救護活動(災害時)

### 目指すべき姿

### 被災地の状況に応じた適切な医療提供

### 目標

医療救護所用医薬品確保対策済の市町村	24年4月	27年度末
災害薬事コーディネータの配置	17→34(全市町村)	0→40名

# 災害時の在宅難病患者の安全確保

## 現 状

- ◆在宅要医療者災害支援マニュアル策定(H18.8)周知
- ◆「在宅要医療者の災害対応」パンフレット・「緊急支援手帳」作成(H18.8)・配布
- ◆個別支援計画策定・見直し【H23.11.30現在】  
在宅要医療者のうち人工呼吸器装着患者:8名



## 課 題

- ◆在宅要医療者災害支援マニュアル等の内容が難病患者等に徹底されていない
- ◆特定疾患医療受給者証交付者は把握しているが、そのうち、災害時に支援が必要な方の把握が一部(在宅人工呼吸器装着患者のみ)しかできていない

### <東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆大津波を想定した避難場所・避難経路の確保
- ◆停電が長期化した場合の電源確保対策
- ◆行政等からの支援が届かない期間の長期化に対応した「在宅要医療者災害支援マニュアル」等の見直し

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

### 具体的な取組(対策)

#### 今すぐできること

- ◆個別支援計画の見直し
- ◆市町村に対し国の事業を活用した長期停電に対応する非常用発電機等への支援制度の創設を働きかけること
- ◆在宅要医療者災害支援マニュアル等の見直し

#### 今後の対応

- ◆人工呼吸器装着者が、停電した自宅に長時間留まる場合など、想定されるケース別のシュミレーション(個別支援計画の見直し)
- ◆人工呼吸器装着者等の在宅要医療者の情報を市町村と共有するとともに、市町村の要援護者台帳への登録を推進

### 関連する重要な施策

- ◆津波からの避難対策(避難方法、避難ルート)
- ◆情報伝達体制の整備
- ◆地域の防災活動・訓練等
- ◆災害時要援護者の支援体制整備
- ◆福祉避難所の整備

災害時要医療者  
(人工呼吸器装着者など)

## 平成24年度の取り組み

### 拡 在宅要医療者災害支援事業費

#### (内容)

医療依存度の高い特定疾患医療受給者証交付者全員と人工透析患者等に対して、南海地震等の災害時の備えを啓発する「在宅要医療者の災害対応」パンフレットや「緊急支援手帳」を配布することにより、日ごろからの備えを促進するとともに、災害時に支援を要することを各福祉保健所・高知市保健所に届け出ることを促し、市町村の要援護者台帳への登録に繋げる。

### 目指すべき姿

- 平成27年度末  
市町村への要援護者台帳への登録者を増やす
- 最終の姿  
震災発生時における要援護者に対する迅速かつ確実な支援体制の確立

絆

安心

# 効果的な保健衛生活動の展開

## 現 状

(H23.4.1現在)

- 1 「高知県災害時保健活動ガイドライン」の作成(H18.3)
  - ・H17中越地震での支援活動をもとに、災害発生直後から復興期までの継続的な保健活動のガイドラインを策定
- 2 福祉保健所の行政機能の維持
- 3 避難所における歯科医療、歯科保健提供対策
  - ・災害医療対策本部及び支部に県歯科医師会が参加
  - ・在宅歯科医療の推進を目的とした「在宅歯科医療連携室」の設置や貸出用在宅歯科医療機器の整備を通じて災害時の歯科医療、歯科保健提供体制を整備

災害時のこころのケア対策は  
P123「災害時要援護者の支援体制の整備」を参照

## 課 題

- 1 被災状況に応じた保健師の派遣要請と受け入れ体制の整備
- 2 揺れに対する減災対策の実施が中心(キャビの固定など)
- 3 圏域ごとのネットワークづくりと広域体制の確立

＜東日本大震災により見えてきた課題＞

- 1 津波被害など自治体の機能が著しく低下した状況下での保健活動の展開方策
- 2 津波被害を想定した福祉保健所の機能確保。庁舎に避難してくる県民への対応
- 3 災害時に活用できる歯科医療、歯科保健対策の検討

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

### 具体的な取組(対策)

#### 今すぐできること

- 1 被災地に派遣した保健師等からの知見の収集
- 2 福祉保健所に必要な装備の見直し

#### 今後の対応

- 1 「高知県災害時保健活動ガイドライン」の見直し
- 2 福祉保健所の機能確保
  - ・災害時に必要な資器材の確保
  - ・保有データの管理方法の見直し
  - ・指揮命令系統の整理・人員配置の検討
- 3 災害時の歯科医療、歯科保健提供につながるネットワークづくりや研修の実施

#### 目指すべき姿

- 平成27年度末  
ガイドラインの見直し完了(H24)と訓練体制の構築
- 最終の姿  
南海地震発生時にも効果的な保健衛生活動が展開できるようになっている。

- 南海地震初動対応再検討ワーキンググループからの提案(H23.11.15)  
「南海地震初動対応の再検討についての提案」  
～東日本大震災被災地での保健活動の支援経験から～
- 高知県立大学看護学部による保健活動の分析(作成中)
- 福祉保健所における被災地派遣職員(県及び市町村)の振り返り研修の実施
- 災害時保健活動ガイドライン見直し検討会の設置(H24.3)



### 平成24年度の取り組み

- 1 高知県災害時保健活動ガイドラインの見直し(マニュアル化)
  - 新**被災地派遣職員、学識経験者からなる検討会による検討
  - 被災地、取組先進地への調査
  - ・研修会開催等によるマニュアルの市町村への周知(保健活動の見直しの意識喚起)
- 2 各福祉保健所における南海地震を想定した対策の再検討及び資器材の整備(南海地震対策行動計画の見直しに合わせて)
- 3 在宅歯科医療提供体制の整備(P29「歯科保健対策の推進」を参照)

# 生活衛生対策の見直し

## 現 状

- ◆高知県上水道の耐震化は33.3%(基幹管路)で、南海地震発生時には多くの水道管が損傷し、復旧に多くの時間と費用が見込まれる。
- ◆県内14しかない火葬場の多くが南海地震発災時に使用不能になる恐れがあり、県内外火葬場の協力体制の構築を必要がある。
- ◆災害時における動物救護に関して即応できる態勢ができていない。

## 課 題

- ◆国庫補助の採択要件が厳しく、市町村の予算の関係があり、耐震化の取り組みができていない。
- ◆広域火葬計画の策定
- ◆被災した飼い主不明のペットの保護・飼養管理活動に係る体制整備

### <東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆津波による被害が予想以上に大きく広範囲で、水道施設の耐震化の必要性が増大している。
- ◆遺体対応としての土葬の可能性 ◆火葬能力の維持確保(非常用電源・予備燃料タンク等)
- ◆ペット保護に係る民間支援組織からの受援体制の構築

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

### 具体的な取組(対策)

#### 今すぐできること

- ◆津波減災対策を加味した水道施設の耐震化に係る国の支援制度に関する市町村の意向をもとにした政策提言。
- ◆広域火葬計画の策定に向けた関係市町村との協議を継続
- ◆災害時ペット保護マニュアルの作成に向けた、動物関係団体との調整の継続。

#### 今後の対応

- ◆基幹管路の耐震化及び発災時に貯水池の水の流出を防ぐ、緊急遮断弁等の設置の検討。
- ◆遺体安置所、搬送手段の確保。火葬場設備の補強。
- ◆ペット保護に係る民間支援組織からの受援体制の構築。緊急災害時現地動物救護本部の配備体制の検討。

### 平成24年度の取り組み

#### (内容)

- 震災対策を加味した水道施設の耐震化に係る国の支援制度の拡充に関する政策提言。
- 関係県等との火葬受入れ協議等による広域火葬計画原案の作成及び遺体安置所等の市町村地域防災計画への記載促進。
- 避難場所、仮設住宅へのペット同行避難等の市町村地域防災計画等への記載促進。

#### 目指すべき姿

- ◆早期の基幹管路の耐震化及び緊急遮断弁等の設置(H27年度末目標:53.3%、最終的には100%)
- ◆災害時における効率的な広域火葬の推進(H26に計画完成)
- ◆災害発生に伴う動物の保護及び危害防止に迅速に対応できるような官民の協力体制の確立(H24にマニュアル完成)

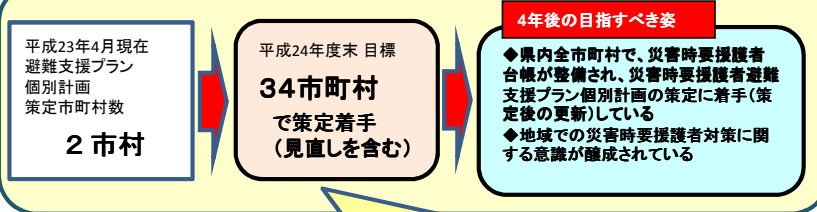
# 南海地震対策の取り組みの加速化・強化 ～安全・安心の地域づくり～



地域福祉政策課・高齢者福祉課・障害保健福祉課・児童家庭課

【予算額】 H 2 3 当初 9,085千円 → H 2 4 当初案 147,136千円

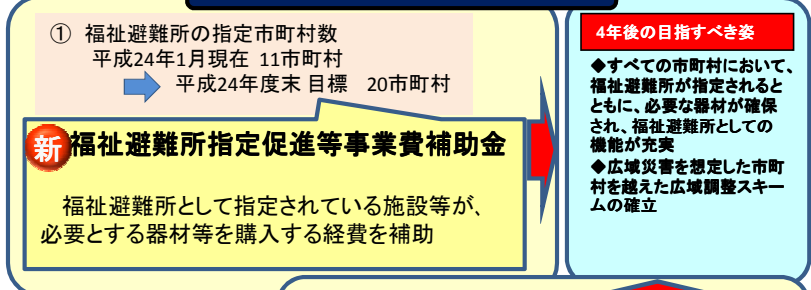
## 災害時要援護者避難支援プラン策定の推進



## 安全・安心の地域づくりの状況 (下図)

- 福祉避難所指定市町村
- 福祉避難所指定検討市町村
- ▲ 地域交流スペースを備えている  
社会福祉施設数
- 県の備蓄物資保管場所

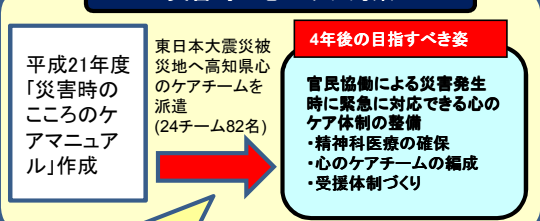
## 福祉避難所の指定促進・機能強化



## 災害時要援護者避難支援プラン策定支援

市町村における災害時要援護者避難支援プラン個別  
計画の策定の促進に向けた取り組みへの支援

## 災害時の心のケア対策



## 新 心のケアチーム体制整備事業

- ・心のケア体制整備検討会」を設置し、  
災害発生時に緊急に対応できるケア体  
制の整備、強化について検討
- ・「災害時こころのケアマニュアル」の改  
訂補強
- ・心のケアに携わる人材の育成

② 地域交流スペースを備えている社会福祉施設数  
平成23年11月現在 58施設 → 平成24年度  
新たに3施設で整備

## 新 地域交流スペース整備事業

高齢者施設や障害者施設において災害時  
要援護者の受入が可能となるよう、地域  
交流スペースの整備に助成

## 社会福祉施設の地震防災対策

社会福祉施設の**現行**の地震防災対策マニュアルの作成率  
(H23.3.31現在)

高齢者施設※	81.5%
障害児・者施設(入所)	66.2%
児童養護施設等	90.9%

※養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム

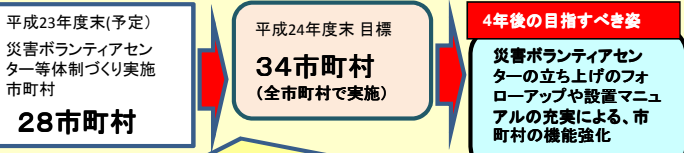
## 4年後の目指すべき姿

- ◆新マニュアルにより各施設が防災対策・定期的な訓練を実施
- ◆新マニュアルの策定率 100%(平成26年度まで)
- ◆県・市町村・事業者団体等が連携して広域的な支援の計画を策定(平成26年度まで)
- ◆施設ごとの実情に応じて見えてきた課題に対応するため、高台への移転・改築を含めて中長期的な対策を検討

## 新 社会福祉施設地震防災緊急対策事業

- 社会福祉施設等の防災対策を支援するアドバイザーを養成・派遣し、地震防災施設マニュアルの見直し等の防災対策を支援
- 広域的支援体制の構築及び中長期的な対策に向け安全対策シートを集計・分析

## 災害ボランティアセンター体制づくり

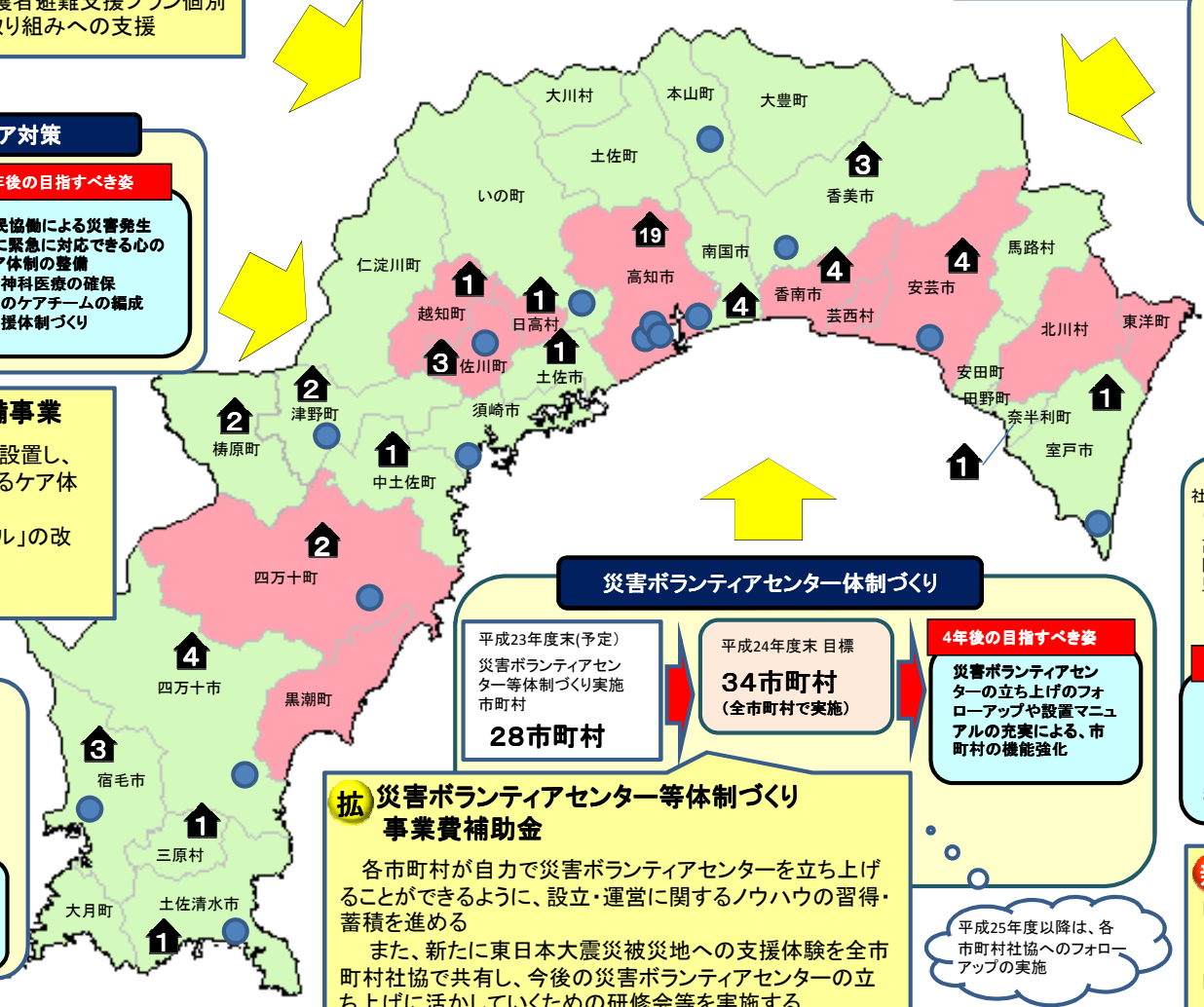
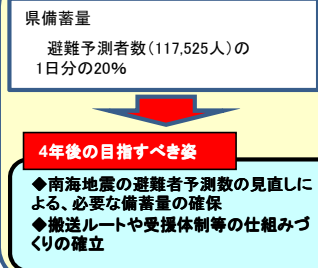


## 災害ボランティアセンター等体制づくり 事業費補助金

各市町村が自力で災害ボランティアセンターを立ち上げることができるように、設立・運営に関するノウハウの習得・蓄積を進める  
また、新たに東日本大震災被災地への支援体験を全市町村社協で共有し、今後の災害ボランティアセンターの立ち上げに活かしていくための研修会等を実施する

平成25年度以降は、各  
市町村社協へのフォロー  
アップの実施

## 備蓄





# 災害時要援護者の支援体制の整備

## 現 状

(H23.4.1現在)

- ◆災害時要援護者支援連絡協議会の設置
    - ・設置済みまたは同等の集まりがあるのは 12 市町村 (設置率 35.3%)
    - (設置予定及び検討しているのは 8 市町村、設置予定未定 14 市町村)
  - ◆災害時要援護者避難支援プランの策定(全体計画はH24.1.31現在)
    - <全体計画> 策定済: 27 市町村、未策定: 7 市町村
    - <個別計画> 策定済: 2 市村、策定中: 27 市町村、未着手: 5 市町
  - ◆災害時要援護者台帳の整備
    - ・整備済: 10 市町村、整備中: 23 市町村、未着手: 1 村
- 災害時の心のケア対策
- ◆「災害時のこころのケアマニュアル」の作成(H22.3)
    - ・災害時の心身の反応や心のケアに関する基礎知識をまとめたマニュアル
  - ◆「こころのケアマニュアル」を活用した研修会の開催等人材育成の取組み

## 課 題

- (連絡協議会) ◆関係機関とのネットワークづくりがうまく進まない。
- (避難支援プラン) ◆未着手の市町村も多く、取組みの加速化が必要。
- ◆人口減少・高齢化に伴い、災害時における避難支援者やボランティアの確保が困難。
- (要援護者台帳) ◆個人情報の取扱い。
- ◆要援護者台帳情報の更新事務が負担。
- 災害時の心のケア対策 ◆南海地震等の災害発生時に緊急に対応できる心のケア体制の整備
- ◆初動から長期にわたる対応も含めた総合的なマニュアルの作成

### <東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆大津波から要援護者を迅速に避難させるための避難場所や避難手段の検証・見直し

- ◆ライフラインの未復旧等により在宅での支援を必要としている要援護者へのきめ細かな対応

- ◆心のケア活動をコーディネートする拠点が必要
- ◆拠点の機能が有効に働くための平時からの取組み

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

### 具体的な取組(対策)

#### 今すぐできること

- ◆市町村に対する避難支援プランの策定に関する研修会等の開催
- ◆要援護者台帳の整備に活用可能な補助メニューの周知

#### 今後の対応

- ◆災害時要援護者避難支援プラン個別計画の策定推進につながる対応策の検討
- ◆津波到達時間が短い場合など、想定されるケース別のシミュレーション
- ◆自主防災組織や各社会福祉施設と連携した対応策の検討
- ◆民生委員等による地域での見守り支援
- ◆あったかふれあいセンターなど、地域の拠点となる場所での相談機能の強化
- ◆地域福祉計画の策定、実践活動の推進による要援護者を地域で支援する地域の支え合いの再構築

災害時の心のケア対策

- ◆精神科医療の確保、心のケアチームの編成・設置、受援体制づくりなどを旨とした心のケア体制の整備に向けた検討

#### 関連する重要な施策

- ◆津波からの避難対策(避難方法、避難ルート)
- ◆情報伝達体制の整備
- ◆地域の防災活動・訓練等
- ◆福祉避難所の整備

災害時要援護者  
(高齢者・障害者など)



## 平成24年度の取り組み

### 災害時要援護者避難支援プラン策定支援

(内容)

- 市町村における災害時要援護者避難支援プラン個別計画の策定の促進に向けた取り組みへの支援

### 新 心のケアチーム体制整備事業

(内容)

- ・災害発生時に緊急に対応できる心のケアチームの編成の検討
- ・「災害時のこころのケアマニュアル」の改訂補強
- ・心のケアに携わる人材の育成

### 4年後の目指すべき姿

- ◆県内全市町村で、災害時要援護者台帳が整備され、災害時要援護者避難支援プラン個別計画の策定に着手(策定後の更新)している。
- ◆地域での災害時要援護者対策に関する意識が醸成されている。

災害時の心のケア対策

- ◆官民協同による災害発生時に緊急に対応できる心のケア体制が整備されている。
- ・精神科医療の確保
- ・心のケアチームの編成
- ・受援体制づくり

### 目指すべき姿

安心

震災発生時における要援護者に対する迅速かつ確実な支援体制の確立

絆

# 福祉避難所の整備

## 現状

- ◆福祉避難所の指定・協定【H24.1.31 現在】
  - ・11市町村 37ヶ所 (検討中：23市町村)
- ◆「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」の策定(H22.8) 周知
- ◆福祉避難所として利用可能な施設調査結果の公表(H22.9・H23.3)
  - ・介護老人福祉施設 52ヶ所
  - ・老人保健施設 30ヶ所
  - ・母子生活支援施設、児童養護施設 10ヶ所
  - ・通所介護(デイサービス)事業所 177ヶ所
  - ・養護老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム 50ヶ所
  - ・障害者福祉施設 114ヶ所

合計 433ヶ所

## 課題

- ◆各市町村において災害時要援護者の情報を市町村が十分に整理できておらず、適切な支援のできる施設等の選定に至っていない。
- ◆必要な備蓄物資やベッドの確保、地域交流スペース等の施設の改修等が必要となる場合がある。
- ◆運営のための人員の確保が困難
- ◆防災関係機関と福祉関係機関の連携や情報共有

＜東日本大震災により見えてきた課題＞

- ◆福祉避難所での避難生活が長期化した場合の対応
- ◆福祉避難所の広域的な調整スキームが必要

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

### 具体的な取組(対策)

#### 今すぐできること

- ◆福祉避難所として利用可能な施設の提供・更新
- ◆「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」の更なる周知
- ◆市町村担当者や社会福祉施設経営者との連絡会等を通じた指定・協定の促進

#### 今後の対応

- ◆福祉避難所の指定の促進及び機能が充実するよう、福祉避難所に必要な設備品の購入に対する補助の検討
- ◆専門職等の人員の確保ができる体制の構築
- ◆市町村を超えた広域調整スキーム
- ◆地域交流スペース整備の財政的支援について、国へ政策提言
- ◆社会福祉施設以外の施設への福祉避難所スペースの指定・協定の促進
- ◆広域災害への対応として他県や社会福祉施設・団体との応援協定の締結

### 平成24年度の取り組み

#### 地域交流スペース整備事業費

H24年度 88,650千円

高齢者施設や障害者施設において災害時要援護者の受け入れが可能となる地域交流スペースの整備に助成

高齢者施設 1施設 障害者施設 2施設 (1施設あたり 29,550千円)

新

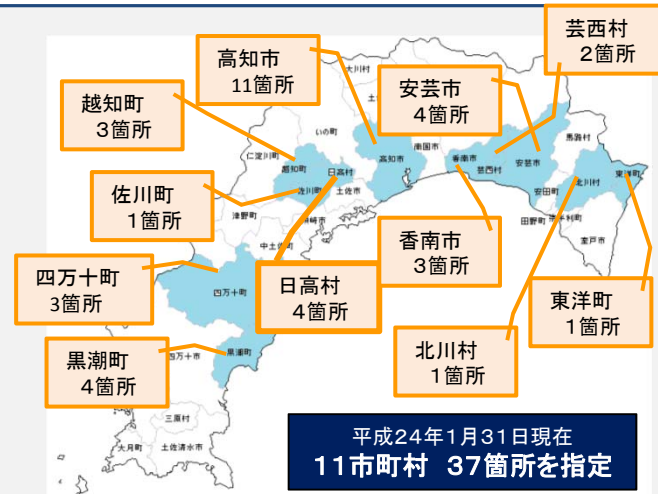
#### 福祉避難所指定促進等事業費

H24年度 32,500千円

福祉避難所として指定されている施設等が、必要とする物資・器材(ベッド、パーテーション等)を購入する経費について市町村を通じて補助する。(上限 1,000千円 補助率 県 1/2 市町村 1/2)

福祉避難所指定計画(高知県地域福祉支援計画により平成27年度末まで全市町村で整備予定)

	H23	H24	H25	H26	H27
福祉避難所指定市町村数	11市町村	20市町村(9)	25市町村(5)	30市町村(5)	34市町村(4)



平成24年1月31日現在  
11市町村 37箇所を指定

#### 4年後の目指すべき姿

- ◆全ての市町村において、福祉避難所が指定されるとともに、必要な器材が確保され、福祉避難所としての機能が充実
- ◆広域災害を想定した市町村を超えた広域調整スキームの確立

#### 目指すべき姿

一般の避難所では生活できない特別な配慮を必要とする要援護者が安心して避難できる避難場所の提供

安心

絆

# 社会福祉施設の地震防災対策

## 現 状

### ◆社会福祉施設の地震防災対策マニュアルの作成率(H23.3.31現在)

高齢者施設※	81.5%
障害児・者施設(入所)	66.2%
児童養護施設等	90.9%

### ◆社会福祉施設の耐震化率(H23.3.31現在)

養護・特養・ケアハウス・老健施設	93.0%
障害児・者施設(入所)	90.0%
児童養護施設等	63.6%

※養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム

### <「今すぐできること」の実施>

- ◆施設マニュアル未作成施設への作成促進
- ◆県と社会福祉施設の連絡体制の構築

### <予算化して実施(H23.6補正)>

- ◆県指針\*の見直し
- ◆安全対策シートのひな形の作成

## 課 題

- ◆施設マニュアル未作成施設に対する早期策定
- ◆既存施設マニュアルの点検及び見直し
- ◆各施設における防災対策等の状況の把握(土砂災害等危険区域、耐震化 構造の有無、浸水区域の有無 等)

### <東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆社会福祉施設の総合的な防災対策情報の網羅及び総点検の実施
- ◆津波対策を中心に県指針\*の見直し
- ◆津波が想定される区域にある施設の安全性の確保

- ◆防災関連のデータを一元的にわかりやすく示すこと
- ◆施設マニュアルを実効性のあるものにするにはノウハウが必要であるが、専門的なアドバイザーが不在
- ◆各施設単独で対応できない課題への対策の必要性

\*県指針: 県社会福祉施設地震防災対策マニュアル

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

### 具体的な取組(対策)

#### 平成24年度の取り組み

- ◆社会福祉施設等の防災対策を支援するアドバイザーの養成・派遣
  - ・津波被害が想定される施設へ派遣
  - ⇒各施設のマニュアル見直し及び安全対策シート作成への支援
  - ⇒新マニュアルによる訓練等への支援
- ◆安全対策シートの集計・分析
  - ・県全体の傾向等を把握
  - ⇒広域的支援体制の構築及び中長期的な対策の検討

#### 4年後の目指すべき姿

- ◆新マニュアル及びシートにより各施設が防災対策・定期的な訓練を実施【H24年度～】
  - ◆新マニュアル及びシートの策定率100%【H26年度まで】
  - ◆県・市町村・事業者団体等が連携して広域的な支援の計画を策定【H26年度まで】
- 
- ◇安全対策シートにより、施設毎の実情に応じて見えてきた課題に対応するため、高台への移転・改築を含めて中長期的な対策を検討

#### 目指すべき姿

### 安心して暮らせる施設づくり

- ◆全ての社会福祉施設で施設の実情に応じた防災対策が整備されたうえで、
- ◆定期的に訓練が実施されそれによりさらに防災対策が適宜見直される等、防災対策におけるPDCAサイクルが根付いている

# 災害ボランティア

## 現 状

- ◆市町村社協への体制づくり支援
  - 平成19年度 3市(安芸市、須崎市、四万十市)
  - 平成20年度 5市町(高知市、南国市、香美市、中土佐町、黒潮町)
  - 平成21年度 7市町村(土佐市、土佐清水市、東洋町、大豊町、四万十町、大月町、三原村)
  - 平成22年度 8市町村(香南市、奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村、佐川町、津野町)
- (予定)
  - 平成23年度 5市町村(本山町、土佐町、大川村、室戸市、越知町)
  - 平成24年度 6市町村(宿毛市、芸西村、いの町、仁淀川町、橋原町、日高村)

## 課 題

- ◆大規模災害発生時に被災市町村の社会福祉協議会等の地元団体が、自力で「災害ボランティアセンター」を設置・運営するためのノウハウの習得
- ◆災害時だけでなく、平常時での地域におけるボランティア活動の重要性の認識が希薄

### <東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆すでに市町村社協が策定している災害ボランティアセンター設置マニュアルの見直し
- ◆災害ボランティアセンター終了後の生活復興支援センターの設置・運営に関するノウハウの習得
- ◆県及び市町村と災害ボランティアセンターの連携強化の必要性

## 南海地震対策の加速化と抜本的な強化

## 平成24年度の取り組み

**拡** 災害ボランティアセンター等体制づくり事業費補助金

### (内容)

各市町村社協が自力で災害ボランティアセンターを立ち上げることができるように、設立・運営に関するノウハウの習得・蓄積を進める。  
また、新たに東日本大震災被災地への支援体験を、全市町村社協で共有し、今後の災害ボランティアセンターの立ち上げに活かしていくための研修会等を実施する。

## 具体的な取組(対策)

### 今すぐできること

- ◆県ボランティア・NPOセンターと連携した各市町村のマニュアルの見直し検討への支援
- ◆被災地(東松島ボランティアセンター)への支援のための社協職員派遣の現場体験及びその検証

### 目指すべき姿

- ◆各市町村での災害ボランティアセンターの速やかな設置と円滑な運営による、災害への迅速な対応
- ◆災害ボランティアセンターから生活復興支援センターへの円滑な移行
- ◆県や市町村との災害ボランティアセンターの連携の強化

### 4年後の目指すべき姿

- ◆災害ボランティアセンターの立ち上げのフォローアップや設置マニュアルの充実による、市町村の機能強化

- ◆県社協によるセンターの設立・運営に関する継続的な市町村社協への支援
- ◆全市町村社協への体制づくり支援事業終了後のフォローアップ
- ◆災害ボランティアセンターに従事する職員のスキルアップ
- ◆東日本大震災を踏まえた県ボランティア・NPOセンターによる災害ボランティア活動支援マニュアルの一部見直し
- ◆各市町村の災害ボランティアセンター設置マニュアルの見直し・検討への支援



- ◆災害ボランティアセンターへの調達物資の見直し
- ◆避難所・仮設住宅への支援の見直し など

# 備蓄 (十分な備蓄物資を確実にかつ円滑に提供できる体制の確立)

## 基本的な考え方

- ◆ 飲料水や食料等の物資の備蓄は、個人や地域で行うことを基本
- ◆ 被害状況により、備蓄物資を個人宅等から取り出せない場合や避難生活が長期化する場合に備えて、行政機関においても物資の備蓄を行う。
- ↓
- ◆ 行政備蓄は、特に生命維持や生活に最低限必要、かつ、大量に必要なものとして「水」「食料」「毛布」などを備える。

## 県と市町村の役割分担

- 【市町村】 緊急的な対応を可能とするため市町村が発災後3日間の備蓄体制を確立する。
- 【県】 広域的な災害や避難生活の長期化等のための緊急供給分として、発災後4日目以降の備蓄を行う。

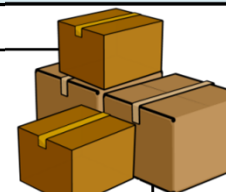
## <備蓄体制のイメージ>



1日目  
市町村による備蓄

2～3日目  
市町村内の流通備蓄

4日目～  
県内外から調達



※平成17年度市町村課題検討会応急対策WG最終報告書「南海地震に向けた備蓄対策」より抜粋

## 県・市町村の備蓄目標(これまでの考え方)

- <市町村分>
  - ◆ 家屋損壊による避難予測者数(117,525人)の最初の1日分の需要量
  - ◆ 2～3日目以降は、民間事業者との協定により市町村内の流通備蓄を調達
- <県分>
  - ◆ 避難予測者数(117,525人)の1日分の20%と設定(他県の状況等を参考)
  - ◆ その他は流通備蓄等で対応
  - ◆ 物資の保存期間、備蓄量の安定的確保などを踏まえ、H22年度より5年間で段階的に購入

## 備蓄の現状

<市町村分>	目標(H23末)	現備蓄量(H23.6)	備蓄目標達成率
水(リットル)	352,569	23,016	6.5%
食料(食)	423,090	177,264	41.9%
毛布(枚)	130,038	46,030	35.4%

## 【市町村備蓄が進んでいない理由】

「流通備蓄や個々の集落での備蓄により対応可能」「保管場所・管理が課題」

※東日本大震災を踏まえ、補正予算等で備蓄を拡大予定 31市町村

平成23年当初予算及び平成23年6月補正予算により、平成26年度末までの計画を前倒して調達(目標備蓄達成率100%)

<県分>	目標(H26末)	備蓄予定(H23末)	現備蓄量(H23.11末)	備蓄目標達成率
水(リットル)	70,500	70,500	70,500	100%
食料(食)	70,500	70,500	70,500	100%
毛布(枚)	7,000	7,000	7,000	100%

## 今後の対応

明日来るかもしれない災害に備えるため、まずは、県備蓄のH26年度末までの目標量を計画を前倒して調達。平成24年度以降は計画的な備蓄を進めていく。

また、同時に市町村備蓄についても、早急に目標量を達成できるよう、市町村に対しても引き続き働きかけを行う。

さらに、庁内各部署と連携して、目標備蓄量や備蓄ルール、備蓄場所、避難所への搬送ルートや体制等についても、市町村と協議の上、検証し、見直しを検討する。(南海地震等に関する市町村課題検討会WGで協議)

東日本大震災により、平成22年度購入分については、全て被災地へ拠出

## 平成24年度の取り組み

- 継 災害救助費(特別会計)(内容) 災害救助用物資の計画的な備蓄の推進

## 4年後の目指すべき姿

- ◆ 南海地震の避難者予測数の見直しによる、必要な備蓄量の確保。
- ◆ 搬送ルートや受援体制等の仕組みづくりの確立

## 目指すべき姿

災害発災後、十分な備蓄物資を確実にかつ円滑に提供できる体制の確立



## **VII 各福祉保健所のチャレンジプラン** ～地域の課題や特徴に対応した取り組み～

## 中央西福祉保健所

### 地域包括ケアシステムの構築【在宅療養】

- 管内の課題や特徴
  - ・高齢化率、高齢単身世帯・高齢夫婦世帯の割合が県平均より高い
  - ・自宅で介護を受けたいというニーズが高い
- 取り組み
  - ・3つの公立病院を中心とした地域包括ケア体制の整備
  - ・ケアマネジメント力の向上
  - ・在宅療養の住民への啓発
  - ・小地域における見守りネットワークの整備

## 中央東福祉保健所

### 外部支援が入るまでの圏域完結型災害支援体制の整備

- 管内の課題や特徴
  - ・津波による沿岸部からの大規模な被災者の移動を想定
  - ・本格的な外部支援が入るまでは、圏域完結型の被災者支援体制が必要
- 取り組み
  - ・市町村と県の医療救護活動の圏域内連携のための運営マニュアルの作成と訓練・研修の実施
  - ・要援護者の把握と情報共有の仕組みづくり、広域福祉避難所等の要援護者支援体制の整備
  - ・県外からの医療支援チーム等の受援体制の整備

## 須崎福祉保健所

### 地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり

- 管内の課題や特徴
  - ・働き盛りの男性のがん、脳血管疾患、心疾患による死亡の割合が、県平均より高い
  - ・小規模事業所の勤労者の健康管理が不十分
  - ・市町や関係団体と職域が連携した取り組みが少ない
- 取り組み
  - ・働き盛りの勤労者を中心とした健康づくりを地域と職域の連携により推進
  - ・市町における推進戦略の構築（福祉保健所との協働実践方式による保健業務・活動の再構築の検討など）

## 安芸福祉保健所

### 保健医療連携により取り組む糖尿病重症化予防対策

- 管内の課題や特徴
  - ・糖尿病による死亡が、県平均の1.5倍。市町村によっては2倍以上
  - ・栄養士のいない診療所が多く、健診後の栄養指導が不十分
- 取り組み
  - ・糖尿病治療患者が栄養指導を受けられる地域モデルの構築（診療所への栄養士の派遣）
  - ・専門職を対象とした勉強会の開催等による職種連携の強化

## 幡多福祉保健所

### 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

- 管内の課題や特徴
  - ・65歳以上の肺炎による死亡率は、県平均より高く、その多くは誤嚥による肺炎
  - ・高齢化率が県平均よりも高い
- 取り組み
  - ・歯科、介護職などの多職種の連携、地域との連携により、口腔ケアの普及と摂食嚥下機能を向上させることで、肺炎による死亡率を低減



## 現状とこれまでの取り組み

- 管内糖尿病標準化死亡比（平成18年から5年間）は142.9で、県（92.5）と比べ高く、9市町村中、100を超えるのは5市町村、200を超えるのは2市町村である。
- 管内の推計糖尿病患者数は5,124名で働き盛りの患者数は2,024名である。（数値は平成19年国民健康・栄養調査からの推計）
- 栄養士のいない診療所が多く、特定健診、事業所健診により受診勧奨され受診しても初回に必要な栄養指導が十分に実施されていない。

### ＜これまでの取り組み＞

平成20年度に安芸地区糖尿病専門部会（医療機関、安芸地区医師会、行政）を立ち上げ糖尿病患者の重症化予防や糖尿病予備群の発症予防対策について、人材育成、連携体制の仕組みづくり、地域ぐるみの予防活動に取り組んできた。  
平成22年度は、連携体制づくりのひとつである安芸圏域糖尿病連携パスの運用を始めた。

## 課題

- 医療機関受診の初回から栄養指導が実施される仕組みづくり
  - 市町村による糖尿病患者会や糖尿病予備群の保健、医療と連携をもった地域での自主的な活動
  - ＜これまでの取り組み＞の課題  
（安芸郡医師会：安芸・中芸・芸東の3地区）
- 1 安芸地区糖尿病専門部会の他地区への拡大
  - 2 コメディカル勉強会の充実とローカル糖尿病療養指導士養成の検討
  - 3 安芸圏域糖尿病連携パスの運用の推進と拡大
  - 4 医療や保健で実施する糖尿病教室の充実と連携

## 今後の取り組み

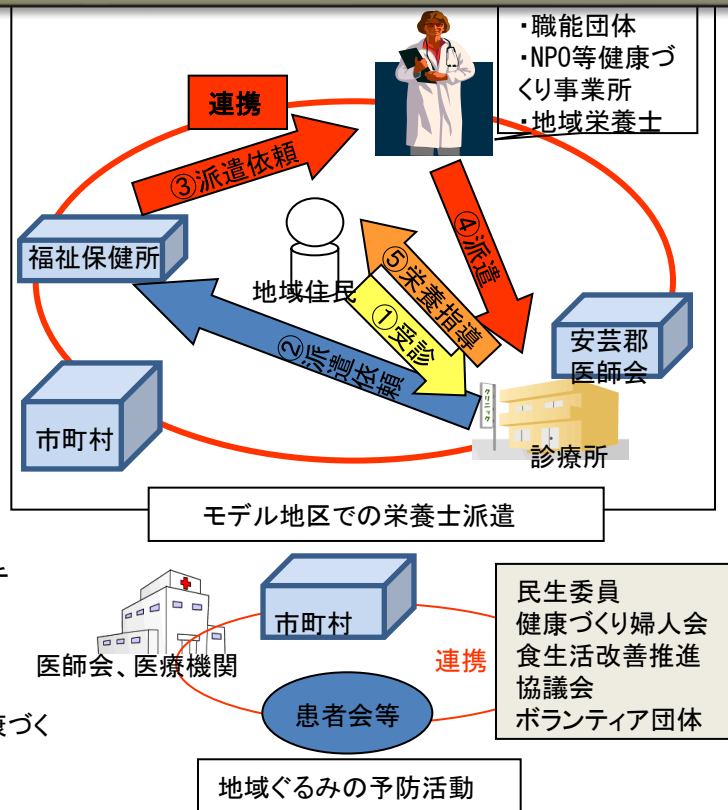
	H24	H25	H26	H27	H28～
地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣	モデル地区での実施		他地区へ拡大		
糖尿病専門部会（保健、医療の連携）の拡大	安芸地区糖尿病専門部会の充実		安芸圏域糖尿病専門部会		
	芸東・中芸地区協議の場づくり				
	安芸圏域糖尿病連携パスの運用推進				
コメディカル勉強会	勉強会の充実				
	ローカル糖尿病療養指導士養成の検討				実施
地域ぐるみの予防活動	患者会等地域での糖尿病予防活動や自主活動への支援 医療機関と連携した地域づくり				
	糖尿病地域連携講演会				

## 平成24年度の取り組み

- 新** 糖尿病治療患者が栄養指導を受けられる地域モデルの構築  
 栄養士のいない診療所への栄養士派遣  
 1 市町村、医師会説明会開催  
 2 糖尿病治療患者への栄養指導マニュアル作成（検討会により作成）  
 3 管内医療機関栄養士、地域栄養士研修会開催  
 4 モデル地区での「診療所」への栄養士派遣（10月から開始）

- 拡** 連携体制の充実強化  
 1 安芸地区糖尿病専門部会開催（年3回）  
 安芸地区専門部会から他地区への拡大  
 2 安芸圏域糖尿病連携パスの運用推進  
 3 コメディカル勉強会開催（年2回）  
 内容の充実、未参加医療機関へのアプローチ  
 4 糖尿病地域連携講演会（9月～10月）  
 医師会共催

- 拡** 地域ぐるみの予防活動  
 市町村による患者会等への支援と市町村健康づくり事業への支援





避難後から本格的な外部支援が入るまで地域に残存する資源を生かした圏域完結型の体制づくり（市町村支援及び広域での取り組み）

## 現状

### 1 医療救護体制

- ・医療救護所等の設置運営について明確になっていない。
- ・地域の薬局等との医薬品供給及び薬剤師派遣の協定が締結
- ・薬剤師以外の医療従事者との派遣協定等ができていない。
- ・夜間休日等に災害が発生した場合の対策が取られていない。
- ・震災発生時に必要な医薬品及び薬剤師の活動が具体化されていない。
- ・注射薬等の医薬品の確保ができていない。

### 2 要援護者支援体制

- ・台帳整備に向け関係機関の情報共有が少しずつ進みだした。
- ・一般避難所の設置場所の変更、福祉対応の検討がなされていない。
- ・障害別の福祉避難所が必要であるが、市町村単独では設置できない。
- ・福祉避難所に必要な看護・介護・福祉人材の把握や物資の備蓄ができていない。

## 課題

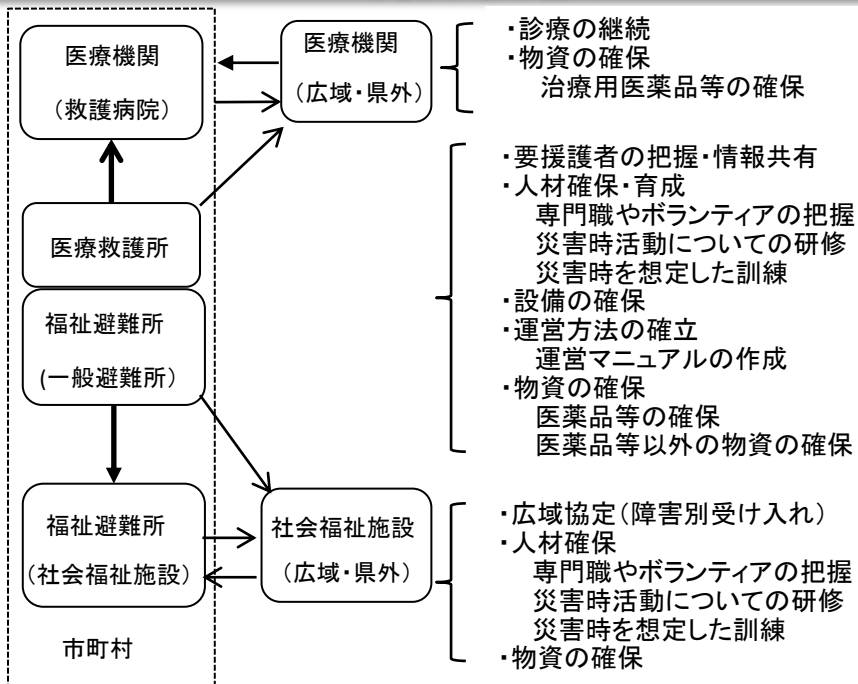
### 1 医療救護体制の整備

- ・市町村と県の医療救護活動の圏域内連携のための運営マニュアル作成
- ・外部支援に対する受援体制の整備
- ・地域の医療従事者を把握し協力要請をするとともに、震災発生時に備えた訓練・研修
- ・地域の必要とする医薬品等を明確にし、地域に流通している医薬品等とマッチング
- ・注射薬等の医薬品を確保

### 2 要援護者支援体制の整備

- ・要援護者の把握、情報更新、関係機関の情報共有の仕組み
- ・福祉避難所の設置・運営に関してマニュアル作成
- ・ボランティアや福祉人材等の把握と育成の仕組みづくり

## 今後の取り組み



## 平成24年度の取り組み

### 1 医療救護体制の整備

- 新** 居住する医療従事者等の把握と災害時の協力要請(登録制)
- 新** 市町村と県の医療救護活動の圏域内連携のための運営マニュアル作成と訓練・研修の実施
- ・救護病院等の注射薬等の医薬品の確保の協議
- 拡** 必要な医薬品の確認と薬局等の在庫医薬品の把握
- ・協定薬局等へ参集場所等の情報提供と協定薬局等の要望等の把握
- ・要援護者・在宅療養者等の必要な慢性疾患医薬品を把握し、順次災害時供給医薬品等のリストを改訂

### 2 要援護者支援体制の整備

- 新** 要援護者台帳のデータ項目を把握し、広域対応が必要な要援護者の統一様式を検討
- 新** 既存の福祉避難所設置・運営ガイドラインをもとに障害別福祉避難所運営マニュアルを作成
- ・関係団体と福祉人材の把握・登録の仕組みづくりを検討
- 拡** 広域福祉避難所の協定内容を検討
- ・社会福祉協議会のボランティアセンター機能強化を支援
- ・高知県看護協会の支部と災害支援の取り組みを協議
- ・福祉避難所に必要な物資を検討し、補助金の活用を支援

## 現状

中央西地域は、高齢化、高齢者単身・高齢夫婦世帯の割合が県平均より高く、住み慣れた地域で最期まで暮らしたいという住民ニーズを満たすためには、在宅療養の推進(医療・介護・福祉の充足や連携)、住民同士の支え合いなどによる地域包括ケアの仕組みが必要。

- 管内の状況
- ▶ 高齢化率: 33.2%(県平均: 28.8%)【H22国勢調査】
  - ▶ 高齢単身世帯: 15.2%(県平均: 12%)【 " 】
  - ▶ 高齢夫婦世帯: 15.5%(県平均: 12%)【 " 】
  - ▶ 在宅支援診療所が少ない: 4機関
  - ▶ かかりつけ医と連携出来ている介護事業所が少ない: 17%
  - ▶ 自宅で介護を受けたいというニーズが高い: 仁淀川広域44.9%  
高吾北広域52.9%

【H22県民世論調査】  
(県平均: 41.5%)

※地域の支え合いの力が弱まっていると多くの県民が感じている: 56%【H22県民世論調査】  
※合計特殊出生率: 県平均1.29【H21】

## 課題

- 1 在宅療養を支える医療・介護体制が不十分
  - ◆ 医療機関・介護事業所・地域包括支援センターの連携、円滑で適切な在宅移行支援が不十分
- 2 在宅療養の当事者である高齢者の生活機能改善への取組が不十分
  - ◆ 高齢者の生活機能向上、自立支援、重度化防止に向けたケアプラン作成、サービス提供が不十分
- 3 在宅療養を支える地域力が弱い
  - ◆ 高齢者を支える小地域見守りネットワークの整備が不十分

## 今後の取り組み



	H24	H25	H26	H27	H28～
3つの公立病院を中心とした地域包括ケア体制整備		中央西地域包括ケアシステム構築事業【吾川郡医師会】		医師会、公立病院、市町村による取組の継続	
地域ケア会議によるケアマネジメント力向上	モデル開催	全市町村での地域ケア会議開催に向けた支援			
在宅療養の住民啓発		福祉保健所作成ツールによる出前講座等		住民啓発の継続	
小地域見守りネットワーク事業	事例検討、研修会等による見守り力の向上				
	支え合いマップづくりの実践・拡大				

## 平成24年度の取り組み

- 拡** 3つの公立病院を中心とした在宅移行支援、病病連携、医療介護の連携促進【中央西地域包括ケアシステム事業・吾川郡医師会】
  - ◆ 3つの公立病院(土佐市民・仁淀・高北病院)の在宅移行支援システム構築に向けた院内協議会、研修会、退院時カンファレンス、地域包括支援センターとの連絡会等の実施
  - ◆ 入院時スクリーニングシートの管内医療機関への拡大
  - ◆ 在宅移行支援モデル病院における在宅移行支援の円滑化・充実への取組
- 新** 地域ケア会議によるケアマネジメント力の向上【ケアマネジメント向上事業】
  - ◆ 高齢者の自立支援・重度化防止、関係者の意識変容、介護サービスの質の向上を目指し、生活機能改善の視点でのケアプランの検証を、モデル市町村の地域ケア会議で実施
- 拡** 在宅療養の住民啓発
  - ◆ 福祉保健所が作成したパネル、見守り・見守られリーフレット、私らし暮らしの連絡票を活用した出前講座等による、住民への啓発
- 拡** 市町村の小地域における見守りネットワークの整備【小地域見守りネットワーク事業】
  - ◆ 支え合いのマップづくりの実践・拡大
  - ◆ 地域見守りネットワーク研修会の開催
  - ◆ 事例検討によるより良い見守り活動の検討



## 現状

## 課題

- 管内の事業所は、50人以上が約100箇所、50人未満が約4,000箇所あるが、小規模事業所の勤労者を中心に健康管理が不十分。市町や関係団体と職域の連携した具体の取組は少ない。
- 特定健診国保受診率は全体では増加傾向にあるが、40歳代の受診者は少ない。受診者の利便性を高めるため、個別健診の取組を進めているが受診者は伸び悩んでいる。
- 成人期の歯科保健事業は3市町で未実施。働き盛りの歯科医での定期健診は少なく(H23須崎市40～54歳26%:全年齢37%)、歯周病が多い(H23須崎市40～54歳の進行した歯周病39%)。また、45歳ごろから喪失歯が増加し、6024達成者は約6割(H23津野町63%、県平均67%)。
- 喫煙者が減少していない実態もある(須崎市 H19 23%→H22 27%)。受動喫煙防止対策として公共施設では92%が施設内禁煙となり取組が拡大しているが、職場や家庭における禁煙サポートや受動喫煙防止に向けた取組は未把握。働き盛りの男性の約6割が非喫煙者であることから、(H18県民・健康栄養調査男性喫煙者40歳代36%、50歳代42%)職場での受動喫煙防止対策が未実施の場合健康被害は大きいことが予想される。禁煙サポーターズは、4名と少ない。

- 地域と職域が連携した健康づくり
  - ・働き盛りの勤労者を中心とした健康管理
- 特定健診の受診機会の確保
  - ・医療機関での個別健診環境整備(働き盛りの受診率の向上)
- 働き盛りの歯周病予防対策の推進
- たばこ対策の推進
  - ・禁煙をサポートする環境づくり
  - ・受動喫煙防止対策の推進
- 市町における推進戦略の構築



## 今後の取り組み

## 平成24年度の取り組み

### ★地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり

	H24	H25	H26	H27	H28～
地域と職域が連携した健康づくり	健康づくり推進部会での協議・調整と取組の進捗管理				
	小規模事業所を対象とした取組の検討	検討結果に基づく取組			
	職域集団の会合等での健康教育	講師等の派遣調整	事業所の主体的取組強化		
特定健診の受診機会の確保	モデル医療機関で体制づくり実証	管内普及	市町・団体と協働した受診啓発活動(被用者も含めた)		
働き盛りの歯周病予防対策	歯科保健地域支援連絡会で協議・検討				
	成人歯科保健事業未実施市町の支援	全市町の歯周病対策支援			
たばこ対策の推進	禁煙サポーターズ養成・活動のフォローアップ				
	家庭内喫煙の実態把握	事業所・乳幼児健診や保護者会での啓発			
	禁煙施設・事業所等の拡大支援				
市町における推進戦略の構築	須崎市・津野町の計画改定支援	中土佐町・四万十町の計画改定支援	市町主体の計画の進捗支援		
	計画のPDCAサイクルの構築支援				市町主体のPDCA支援
	保健業務・活動の再構築支援(パイロット事業)	他市町への展開			外部評価的関与

- ◆地域と職域の連携した健康づくり
  - 【**拡**高幡地域保健医療福祉推進協議会健康づくり推進部会の開催】
    - ・地域・職域・住民代表からなる部会で具体的取組の協議・調整と進捗管理
  - 【**新**生活習慣病予防指図書による啓発】
    - ・生活習慣病予防指図書をツールとし市町、地域産業保健センター、労働基準監督署、商工会、JA等民間団体と連携した職域集団への健康教育を展開
- ◆特定健診の受診機会の確保
  - 【**新**特定健診個別健診受診促進事業】
    - ・医療機関における健診実施の円滑化支援(モデル医療機関で体制づくり実証→管内普及)
- ◆働き盛りの歯周病予防対策の推進
  - 【**新**歯科保健地域支援連絡会の開催】
    - ・働き盛りの歯周病予防対策について現状や課題を協議し、具体的対策の実施
  - 【**新**歯周病予防普及啓発促進事業】
    - ・地域産業保健センターと連携し、歯周病予防に取り組む事業所への健康教育の実施
- ◆たばこ対策の推進
  - 【**新**禁煙をサポートする環境づくり】
    - ・禁煙サポーターズの養成(薬剤師、医療関係者等)
    - ・家族ぐるみの禁煙推進のため、家庭内喫煙の実態を把握し、結果に基づく防煙対策の実施
  - 【**新**受動喫煙防止対策】
    - ・働き盛りの利用する施設を重点取組対象施設(飲食店等)として現状把握・指導
    - ・事業所における禁煙・分煙状況調査(協力事業所)
- ◆市町における推進戦略の構築
  - 【**新**市町健康増進計画推進支援】
    - ・須崎市、津野町の健康増進計画の改定支援
  - 【**新**市町の保健業務・活動の再構築支援】
    - ・保健業務・活動の“再構築”支援を協働実践方式でパイロット的に実施(1市町)
    - (業務・活動の体系や現場実践の分析・評価→選択と集中、効率化等の検討)



## 現状及び課題

### <現状>

- 幡多管内は全国、県平均と比較して肺炎による死亡率が高い  
<H22 65歳以上>  
幡多管内: 12.74%(全国: 11.26% 高知県: 12.60%)  
→その多くは誤嚥による肺炎
- 高齢者の口腔ケアが介護の現場等で後回しになっている
- 各病院、施設での治療食の食形態や呼び名が異なり、転院等により誤嚥のリスクがある<聞き取り結果: 30事業所 6市町村包括>
  - ・在宅介護では、むせ込みのある方の調理やとろみ食の作り方で困っている
  - ・病院、施設、居宅での多職種での連携
- 幡多管内の高齢化率は県平均よりも更に高い(H22)  
幡多管内: 32.8%(国: 23.1% 高知県: 28.5%)
- 入院時、退院時にケアマネと病院との連携が不十分であった
  - ・統一様式を作成し(入退院・入退所連絡票)居宅介護事業所で運用中
- 中山間地域の高齢者の見守り問題、買い物や通院のための移動支援等が不足

### <課題>

- 高齢者の誤嚥による肺炎の防止
- 高齢者が安心して暮らしていける地域づくり

## これまでの取り組み

- 多職種への口腔ケアの普及・周知
  - ・歯科、介護職人材を対象に認知症高齢者の口腔ケア実技者研修、口腔機能向上等の各種研修会の開催
- 入退院・入退所連絡票の普及
  - ・「地域医療の連携を考える会議」の設置(H20,21)
  - ・H22:土佐清水市において連絡票運用開始
  - ・H23:管内の他市町村への運用開始
- 栄養士ネットワークと連携した在宅介護での嚥下食の検討
  - ・H22:食形態調査に基づく一覧表の作成(病院、施設)
  - ・H23:嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会の開催
- 認知症家族の介護負担軽減のための支援強化
  - ・在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や講演会の支援

### 【研修会開催状況】

研修内容	H23年度
口腔ケア実技者研修会(四万十、土佐清水・宿毛会場)	101人
口腔機能向上研修会	64人
介護職調理研修会	13人

## 平成24年度の取り組み

### 【多職種への口腔ケアの普及・周知】

- 拡** 口腔ケア実技者研修会・口腔機能向上研修会の開催  
(集合研修、施設内研修の検討)

### 【入退院・入退所連絡票の普及】

- 幡多全域での運用支援

### 【栄養士ネットワークと連携した取り組み】

- 拡** 嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会の開催

### 【認知症家族の介護負担軽減のための支援強化】

- 新** 家族会が実施する相談事業への支援(研修会の開催)  
在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や研修会の支援

### 【集落活動センターへの支援】

- 新** あったかふれあいセンター機能強化  
先進地域モデル事例への機能強化・運営支援及び介護・福祉活動に必要な人材育成への支援

### <目標>

- ・多職種・地域連携により口腔ケアの普及と摂食嚥下機能を向上させることで肺炎による死亡率の低下を図る  
(全死亡数に占める肺炎による死亡者割合が高い)  
幡多管内: 12.74%→10年後10%を目指す  
(H22年死亡数 162人→127人)

## 今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28～
多職種への口腔ケアの普及・周知	口腔ケア実技者研修会(集合・施設内)の開催				
	口腔ケア他職種連携・介護保険対応の検討				
入退院・入退所連絡票の普及	連絡票の管内普及支援				
	「四万十ネット」など他のバスとの連携検討				
栄養士ネットワークと連携した取り組み	摂食嚥下機能向上に向けた調理研修会等の開催(多職種、各施設、地域との連携)				
	相談員研修会等の実施				
家族の介護負担軽減のための支援	家族の交流の場づくり支援				

支援を拡充