

資料2-4  
(補足資料②)

第2回高知県 県・市町村  
国民健康保険事業運営検討協議会

<補足資料>

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイントと  
高知県の取組状況

平成28年8月17日  
高知県健康政策部  
国保指導課

第三期医療費適正化基本方針の見直しのポイントと高知県の取組状況

大目標	現行(二期)の目標	第三期の目標	高知県の取組の状況	保険者努力支援制度における評価指標	備考
住民の健康の保持の推進に関する目標	・特定健診の実施率 70%以上	・特定健診の実施率 70%以上	<p>■実施率 42.9%(平成25年度)</p> <p>◆国保対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国調整交付金の一層の活用による受診勧奨の実施</li> <li>・県調整交付金のメニューの拡充による支援</li> <li>・地域の健康づくり団体が連携したがん検診・特定健診の受診勧奨の支援</li> </ul> <p>◆医療機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師会と連携し医療機関からの受診勧奨を推進</li> <li>・特定健診ヒント集の配布による健診の円滑実施への支援</li> </ul> <p>◆協会けんぽ被扶養者の受診促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診とのセット化を推進</li> <li>・市町村集団健診受診につながる再勧奨の実施</li> </ul> <p>◆啓発の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルシー・高知家・プロジェクトによる総合啓発</li> <li>・保険者・高知家健康づくり支援薬局を通じた啓発(受診勧奨チラシの配布等)</li> </ul>	<p>【保険者共通の指標】</p> <p>1 特定健康診査・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</p> <p>(1) 特定健康診査の受診率(平成26年度の実績を評価)</p> <p>① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。</p> <p>② ①の基準は達成していないが、平25年度の全自治体上位3割に当たる44.1%を達成しているか。</p> <p>③ ①及び②の基準は達成していないが、平25年度の全自治体上位5割に当たる38.4%を達成しているか。</p> <p>④ ①から③までの基準は達成していないが、平25年度の実績と比較し、受診率が1%以上向上しているか。</p>	<p>日本一の健康長寿県構想</p> <p>P. 22</p>
	・特定保健指導の実施率 45%以上	・特定保健指導の実施率 45%以上	<p>■実施率 15.5%(平成25年度)</p> <p>◆特定保健指導実施体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県業養士会の体制を強化するための補助事業を実施</li> </ul> <p>◆特定保健指導対象者への再勧奨の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者による再勧奨体制の構築・再勧奨委託先の確保</li> </ul> <p>◆特定保健指導技術力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導従事者スキルアップ研修の実施</li> <li>・特定保健指導評価研修の実施</li> </ul>	<p>【保険者共通の指標】</p> <p>1 特定健康診査・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</p> <p>(2) 特定保健指導の受診率(平成26年度の実績を評価)</p> <p>① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(60%)を達成しているか。</p> <p>② ①の基準は達成していないが、平成25年度の全自治体上位3割に当たる44.2%を達成しているか。</p> <p>③ ①及び②の基準は達成していないが、平25年度の全自治体上位5割に当たる28.1%を達成しているか。</p> <p>④ ①から③までの基準は達成していないが、平25年度の実績と比較し、受診率が5%以上向上しているか。</p>	<p>P. 22</p>
	・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率29年度までに25%以上	・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 25%以上	<p>■減少率 3.1%(平成25年度)</p> <p>◆特定健診、特定保健指導等の強化により、減少率の向上を図る</p>	<p>【保険者共通の指標】</p> <p>1 特定健康診査・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率</p> <p>(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(平成26年度の実績を評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドローム該当者及び予備群が一定程度減少しているか。</li> </ul>	
たばこ対策 (禁煙の普及啓発施策)		たばこ対策 (禁煙の普及啓発施策)	<p>◆禁煙支援・治療の指導者の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙治療を行う医師、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</li> </ul> <p>◆禁煙治療費の一部を助成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙治療を希望する者のうち保険適用要件を満たさない者で、保険適用となる禁煙治療と同じ治療を受けた者に対し、治療費の一部を助成</li> </ul> <p>◆高知県禁煙分煙実態調査</p> <p>◆受動喫煙防止対策を実施する施設を増やす取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ノンスモーカー応援施設、「空気もおいしい!」認定事業</li> </ul> <p>◆スキルアップ研修の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・養護教諭等を対象とした各学校で学年に応じた効果的な防犯教育が実施されるようスキルアップ研修の開催</li> <li>・とさ禁煙サポーターズのフォローアップ研修会の開催</li> </ul>		<p>P. 24</p>

大目標	現行(二期)の目標	第三期の目標	高知県の取組の状況	保険者努力支援制度における評価指標	備考
		<p>・予防接種 (予防接種の普及啓発施策) ※予防接種の種類は指定なし</p>	<p>◆高齢者肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチンの予防接種に関しては、接種の利便性を向上させるため、広域での接種体制を構築</p>		
		<p>・生活習慣病等の重症化予防 (糖尿病の重症化予防等)</p>	<p>◆特定健診の更なる受診率向上 ・特定健診受診率向上対策の実施 ◆未治療ハイリスク者及び治療中断者に対する対応強化 ・特定健診データやレセプトデータを活用した未治療ハイリスク者及び治療中断者の把握と医療機関への受診勧奨の実施 ・国保データベースシステム等を活用して対象者を把握するための操作マニュアルを作成し、保健師を中心とした活用研修等を開催 ・保険者による受診勧奨の取組強化への働きかけ ◆病診連携による糖尿病治療の質の向上 ・病院への協力依頼 ・協力病院から地域の医療機関(診療所等)へ広報 ・実績をモニタリングし事業評価を実施</p>	<p>【保険者共通の指標】 3糖尿病の重症化予防の取組の実施状況 ○重症化予防の取組の実施状況(平成28年度の実施状況を評価) ・以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。 ①対象者の抽出基準が明確であること ②かかりつけ医と連携した取組であること ③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること ④事業の評価を実施すること ⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること ※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する。</p>	<p>P. 23</p>
		<p>(①住民に対する予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供)</p>	<p>「ヘルシー・高知家・プロジェクト」 ◆高知家健康パスポート事業 ・個人へのインセンティブ付与の仕組みづくり及び周知広報 ・特定健診やがん検診の受診をはじめ、健康関連のイベント参加等日々の健康づくりに取り組むことで健康ポイントを貯めて健康パスポートを取得 ・健康パスポートを利用して協力店での割引などの特典が得られる県内共通のインセンティブの仕組みを構築</p>	<p>【保険者共通の指標】 4広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況(1)個人へのインセンティブの提供の実施(平成28年度の実施状況を評価) ①一般住民の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて報奨を設けるなど、一般住民による取組を推進する事業を実施しているか。 ②その際、PDCAサイクル等で見直しを行うことができるよう、インセンティブが一般住民の行動変容につながったかどうか、効果検証を行っているか。</p>	<p>P. 28 ~ 30</p>
		<p>・その他予防・健康づくりの推進 (②生活習慣に関する正しい知識の普及啓発)</p>	<p>「ヘルシー・高知家・プロジェクト」 ◆職場の健康づくり対策の推進 ・協会けんぽ高知支部と連携した研修会の開催 ・労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発 ◆働き盛りへの「高血圧・たばこ」を重点にした啓発 ・健康増進月間に集中したテレビCMによる啓発 ・高知家健康づくり支援薬局での健康相談 ◆「よさこい健康プラン21」の全体的な広報 ・健康づくりひとロメモ、Kプラス等による啓発 ・健康学習帳(H27年度作成)等を活用した出前講座  「高血圧対策」 ◆家庭血圧測定と記録の指導 ・医療機関、健診機関、薬局等での家庭血圧測定と記録の指導 ◆減塩プロジェクトの推進 ・量販店等と連携し、幅広い年代の県民に減塩の必要性を啓発</p>	<p>(2)個人への分かりやすい情報提供の実施(平成28年度の実施状況を評価) ①特定健診等の受診者に、ICT等を活用して健診結果を提供しているか。 ②疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について分かりやすく説明しているか。 ③疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨を実施しているか。 ※可能であれば、検査値を改善するための生活習慣についてのアドバイスも提供していること</p>	<p>P. 28</p>

大目標	現行(二期)の目標	第三期の目標	高知県の取組の状況	保険者努力支援制度における評価指標	備考
		<p>(③がん検診、肝炎ウイルス検診等の特定健診以外の健診・検診)</p>	<p>「がん検診の受診促進」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆検診の意義・重要性の周知 <ul style="list-style-type: none"> <li>・検診対象者への個別通知と未受診者への再勧奨の徹底</li> <li>・マスメディア等を活用した意義・重要性の周知</li> <li>・事業主から従業員・被扶養者への受診勧奨及び情報提供</li> </ul> </li> <li>◆利便性を考慮した検診体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村がん検診の広域実施による受診率の向上</li> <li>・市町村検診のセット化促進、乳・子宮頸がん検診の医療機関検診の周知</li> </ul> </li> </ul> <p>「歯周病予防による全身疾患対策」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆がん医療連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん治療医療機関を中心とした医科歯科連携事業の実施</li> </ul> </li> <li>◆妊婦の歯周病予防対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健診事業の実施</li> </ul> </li> <li>◆歯周病と全身疾患との関連についての普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会やテレビCM等を活用した啓発の実施</li> </ul> </li> </ul>	<p>2特定健診以外の他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況</p> <p>(1)がん検診受診率(平成26年度の実績を評価)</p> <p>①胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診の平均受診率が平成25年度の全自治体上位5割に当たる12.6%を達成しているか。</p> <p>②上記基準は達成していないが、平成25年度と比較し、受診率が1%以上向上しているか。</p> <p>(2)歯周疾患(病)検診実施状況(平成28年度の実施状況を評価)</p> <p>・歯周疾患(病)検診を実施しているか。</p>	<p>P. 20</p> <p>P. 25</p>
医療の効率的な提供の推進		<p>・後発医薬品の数量シェア 80%以上</p>	<p>■数量シェア:43.2%(平成25年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆後発医薬品の使用促進対策の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知県後発医薬品安心使用促進協議会による使用促進策等の協議</li> <li>・医療関係者等に対する安心使用促進のためのセミナーの開催</li> <li>・県民への啓発(広報紙等による啓発、県政出前講座等の実施、啓発資料の作成・配布)</li> <li>・医療機関への直接アプローチ</li> </ul> </li> <li>◆保険者による差額通知の実施、後発医薬品希望シールの配布</li> </ul>	<p>【保険者共通の指標】</p> <p>6後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況</p> <p>(1)後発医薬品の促進の取組(平成28年度の実施状況を評価)</p> <p>①後発医薬品の使用割合(数量ベース及金額ベース)及び後発医薬品の薬剤費額を把握しているか。</p> <p>②後発医薬品の使用状況について、性年齢別等に類型化し、把握した上で、事業目標を立てているか。</p> <p>③後発医薬品の差額通知の事業を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認をしているか。</p> <p>(2)後発医薬品の使用割合(平成27年度の実績を評価)</p> <p>①使用割合が平成26年度の全自治体上位1割に当たる66.2%を達成しているか。</p> <p>②使用割合が平成26年度の全自治体上位3割に当たる61.0%を達成しているか。</p> <p>③①及び②の基準は達成していないが、平成26年度と比較し、使用割合が10%以上向上しているか。</p>	
		<p>・医薬品の適正使用の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆高知家健康づくり支援薬局を通じた薬の適正使用の啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援薬局を通じた県民への啓発</li> <li>・患者の服薬情報の一元的・継続的把握による多剤・重複投薬や副作用等の防止</li> </ul> </li> </ul>	<p>【保険者共通の指標】</p> <p>5加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況</p> <p>○重複服薬者に対する取組(平成28年度の実施状況を評価)</p> <p>・例えば、「同一月に2以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている」場合といった重複投与者の抽出を行い、その者に対して何らかのアプローチをするなどの取組を実施しているか。</p>	<p>P. 31</p>

大目標	現行(二期)の目標	第三期の目標	高知県の取組の状況	保険者努力支援制度における評価指標	備考
		<p>・病床機能の分化及び連携と地域包括ケアシステムの構築</p>	<p>◆病期に応じた医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>回復期病床への転換促進</li> <li>地域連携ICTを活用した病院、診療所の連携強化</li> </ul> <p>◆在宅療養ができる環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養希望者のための退院支援の仕組み作り</li> <li>在宅・介護ICTを活用した在宅療養関係者の連携強化</li> <li>訪問看護サービスの充実</li> <li>再入院等防止対策の充実</li> </ul> <hr/> <p>◆地域包括ケアシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防・日常生活支援サービスの充実・強化</li> <li>配慮が必要な高齢者の住宅整備</li> <li>居宅・施設等の介護(予防)サービスの計画的な確保</li> <li>在宅医療・介護の連携の推進</li> <li>認知症施策の推進</li> </ul>	<p>【国固有の指標】</p> <p>4地域包括ケアの推進(在宅医療・介護の連携等)</p> <p>○地域包括ケア推進の取組(平成28年度の実施状況を評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国保の視点から地域包括ケアの推進に資する例えば下記のような取組を国保部局で実施しているか。</li> <li>①地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場への国保部局の参画</li> <li>②地域包括ケアに資する地域のネットワークへの国保部局の参画</li> <li>③KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出</li> <li>④個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組み</li> <li>⑤国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の国保部局としての支援の実施</li> <li>⑥国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施</li> <li>⑦後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施</li> </ul> <p>※上記に類する取組を一つでも実施する場合に評価することとする。</p>	<p>P. 34</p> <hr/> <p>P. 3</p>
<p>医療に要する費用の見込み</p>	<p>・平均在院日数の短縮効果と生活習慣病の予防による効果を織り込む</p>	<p>・国が定める一定の計算式に基づいて推計されたものとする</p> <p>(算定方法は本年夏頃に提示)</p>	<p>(国の計算式により算定)</p>		
				<p>&lt;参考:医療費適正化基本方針関連以外の評価指標&gt;</p> <p>【国固有の指標】</p> <p>1 収納率向上に関する取組の実施状況</p> <p>(1) 保険料(税)収納率(平成27年度実績を評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①現年度分の収納率が市町村規模別平成26年度の全自治体上位3割又は全自治体上位5割又は上位5割に当たる収納率を達成しているか。</li> <li>②上記基準は達成していないが、上記基準は達成していないが、平成26年度と比較し収納率が1%以上向上しているか。</li> <li>③過年度分の収納率が平成26年度と比較し、5%以上向上しているか。</li> </ul>	

大目標	現行(二期)の目標	第三期の目標	高知県の取組の状況	保険者努力支援制度における評価指標	備考
				<p>2 医療費等の分析（平成 28 年度の実施状況を評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ データヘルス計画の策定状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・データヘルス計画を策定しているか。</li> </ul> </li> </ul> <p>3 給付の適正化等（平成 28 年度の実施状況を評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療費通知の取組実施状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費通知について、一定の基準を満たす取組を実施しているか</li> <li>※回数、医療機関名の表示柔道整復療費対応 等</li> </ul> </li> </ul> <p>5 第三者求償</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第三者求償の取組状況（平成 28 年度の実施状況を評価） <ul style="list-style-type: none"> <li>① 第三者行為によって生じた保険給付の疑いあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っているか。</li> <li>② 第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会等と第三者行為による傷病届の提出に関する覚書を締結し、連携した対応を実施しているか。</li> <li>③ 第三者求償事務に係る評価指標について、数値目を設定しているか。（平成 28 年4月日国民健康保険課長通知）</li> </ul> </li> </ul>	

# 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策

## 健康長寿政策課、国保指導課

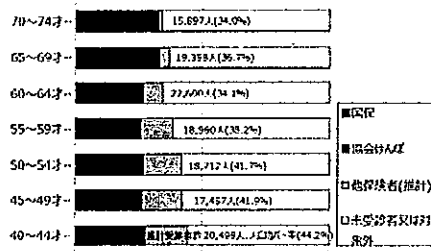
【予算額】 H27当初 9,898 千円 → H28当初案 9,469千円  
 (国保調整交付金、がん検診受診促進事業費補助金、  
 動き盛りの健康づくり総合病院事業費を除く)

### 現状

#### (特定健診)

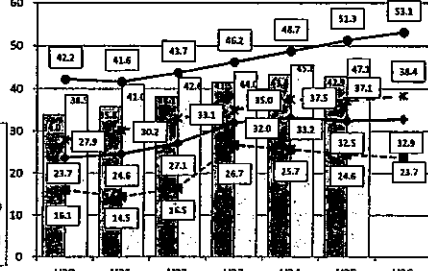
- 県全体の特定健診の受診率は年々上昇しているが全国平均には達していない。
- 市町村国保受診率も上昇し全国平均(H26 35.4%)に近づいてきたが、幅広い傾向でありさらなる受診率の向上が必要
- 市町村国保の中で最も受診率が低いのが高知市であり、受診率が低下傾向である。
- 被用者保険で最大である協会けんぽの受診率は年々上昇

年齢別人口に占める健診者受診割合

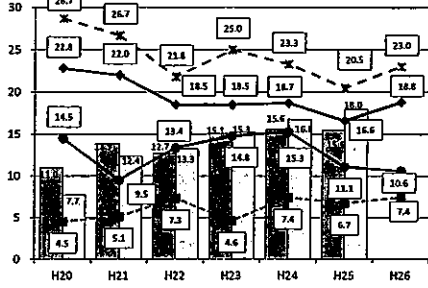


40-59歳は協会けんぽや他の保険者の受診者が多数を占め、60歳以上は市町村国保の受診者が多数を占める。

特定健診受診率の推移



特定保健指導実施率の推移



#### (特定保健指導)

- 生活習慣病予防・医療費適正化のためには、特定健診後に特定保健指導に確実につなげることが重要。
- 県全体の特定保健指導の実施率は上昇傾向にある。
- 市町村国保の特定保健指導実施率は全国平均(H26 24.4%)を下回り、年度別にも低下傾向である。

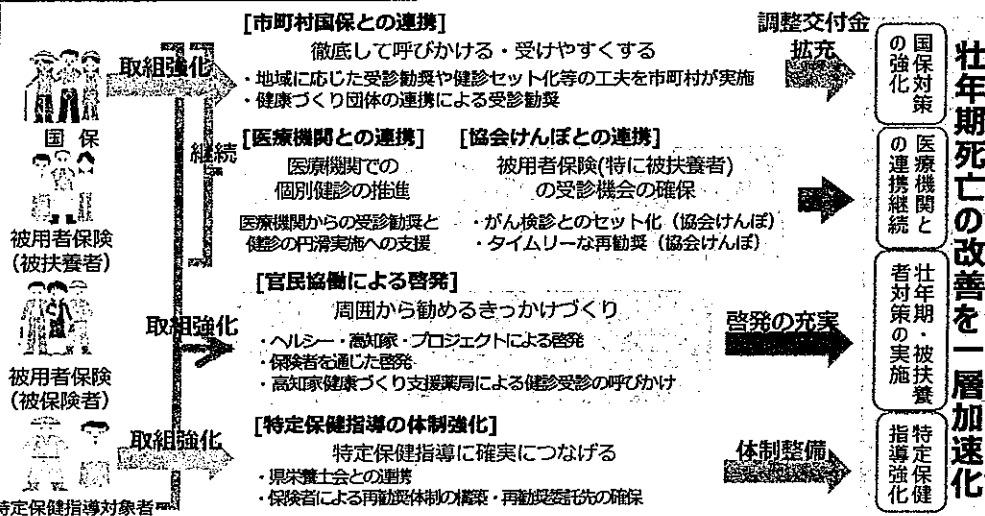
#### (特定健診)

- 市町村国保の課題
  - ・ 40歳代、50歳代は勤奨の結果、全国水準まで受診率が上がっているが、21.7%であり更なる引き上げが必要(H25: 全国21.9%)
  - ・ 65~74歳の年代の受診率は全国より3.3ポイント低いので対策の強化が必要(H25: 高知県38.3%、全国41.6%)
  - ・ 高知市の受診率は、大規模都市の平均と比較しても全年齢階級で低いため、受診勧奨強化が必要
- 協会けんぽの受診率の状況
  - ・ 被保険者に比べ被扶養者の受診率が低い。(H26 被保険者63.2%、被扶養者17.8%)

#### (特定保健指導)

- 特定保健指導対象者のうち8割が未利用者であり、かつ保険者からの再利用勧奨が不十分であるため、対象者が保健指導につながっていない。また、未利用者勧奨を受託できる機関が少ない。
- 市町村国保の特定保健指導は市町村職員による実施が多くマンパワーが不足しているが、特定保健指導受託機関の体制も弱い。

### 今後の取り組み



### 平成28年度の取り組み

- ◆ **国保対策の強化**
  - ・ 国調整交付金の一層の活用による受診勧奨の実施
  - ・ 国調整交付金のメニューの拡充による支援
  - ・ 地域の健康づくり団体が連携したがん検診・特定健診の受診勧奨の支援  
【健康づくり団体連携促進事業費 5,524千円】
- ◆ **医療機関との連携**
  - ・ 医師会と連携し医療機関からの受診勧奨を推進
  - ・ 特定健診ヒント集の配布による健診の円滑実施への支援
- ◆ **協会けんぽ被扶養者の受診促進**
  - ・ がん検診とのセット化を推進・市町村集団健診受診につながる再勧奨の実施
- ◆ **啓発の実施**
  - ・ ヘルシー・高知家・プロジェクトによる総合啓発(再掲)
  - ・ 保険者・高知家健康づくり支援薬局を通じた啓発(受診勧奨チラシの配布等)
- ◆ **特定保健指導実施体制の充実【特定保健指導体制強化事業費 3,945千円】**
  - ・ 県栄養士会の体制を強化するための補助事業を実施
- ◆ **特定保健指導対象者への再勧奨の強化**
  - ・ 保険者による再勧奨体制の構築・再勧奨委託先の確保

# たばこ・高血圧対策

# 健康長寿政策課

【予算額】H27当初 7,492千円 → H28当初案 8,317千円

## 現状

### 【たばこ】

- 禁煙治療に保険が使える医療機関数(H26末) ⇒104機関(H22は73機関)
- 喫煙率 (H23年度) ⇒男性32.1%、女性9.2% (H18は男性36.0%、女性8.6%)
- 禁煙治療の禁煙成功率 (H26) ⇒53.3% (H23は56.4%)
- 喫煙者のうち、禁煙を希望する人の割合(H23) ⇒36.3%
- 市町村本庁舎の建物内禁煙(H26) ⇒76% (H23は52.9%)
- 小中学校の建物内禁煙(H26) ⇒98.7% (H23は91.0%)、敷地内禁煙(H26) ⇒49.8% (H23は41.0%)
- 中高校生に対する喫煙防止教育 ⇒H25から副読本を活用したたばこの危険性等の健康教育を実施

### 【高血圧】

- 高血圧者のうち、家庭で測定した血圧値を医師に伝えている人の割合(H26) ⇒72.7% (H24は73.9%)
- 高血圧未治療の40-69歳男性の約2割が収縮期血圧140mmHg以上の高血圧状態(H22)

## 課題

### 【たばこ】

- 喫煙をやめたい人がやめられるために、喫煙者を禁煙治療につなぐ仕組み及び効果的な禁煙治療や禁煙支援マニュアルに基づいた禁煙指導が必要
- 禁煙治療は禁煙の成功率が高いにもかかわらず、受診者数は減少
- 喫煙期間が短い者や喫煙本数の少ない者は保険適用とならない。

### 【高血圧】

- 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
- 高血圧であるにもかかわらず放置し、医療機関への受診が進んでいない。

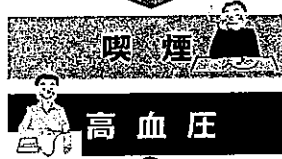
## 今後の取り組み

### ポピュレーションアプローチ

- 喫煙**
- 健康づくりの県民運動ヘルシー・高知家プロジェクトの展開(再掲)
- ・高知家健康バスポート事業
- ・協会けんぽ高知支部と連携した職場の健康づくり対策
- 啓発**
- ・妊婦に対する受動喫煙の害の啓発
- ・とさ禁煙サポーターズによる声かけ
- 環境整備**
- ・市町村庁舎や事業所の受動喫煙防止対策
- ・「空気もおいしい！」認定事業
- ・ノンスモーカー応援施設
- 連携**
- ・協会けんぽ高知支部と連携した職場における高血圧予防対策
- ・減塩プロジェクトによる量販店等と連携した減塩の取り組み

### 「禁煙治療機関による治療」

- ・e-ラーニングによる指導者のスキルアップ
- 禁煙治療を行う医師、市町村の保健指導担当者等を対象とするスキルアップ研修
- ・禁煙治療費助成金事業による禁煙治療の拡大
- 禁煙治療が保険対象外となる者への助成禁煙治療へのつなぎ



- ・指導教材を活用した家庭血圧測定と記録の定着を徹底し、血圧コントロール率の向上を図る。
- 医療機関からの指導を継続

### 「家庭血圧に基づく治療」

### ハイリスクアプローチ

- 健診機関からの指導
- ・喫煙状況を確認し長時間の禁煙アドバイス
- 禁煙治療の紹介
- 指導教材を使った家庭血圧測定と記録の指導

- 高知家健康づくり支援薬局からの指導
- ・禁煙相談や禁煙治療につなぐ声かけを実施
- 指導教材を使った家庭血圧測定と記録の指導

## 平成28年度の取り組み

### 【たばこ対策】

- ◆ 禁煙支援・治療の指導者の養成 (670千円⇒536千円)
- ・禁煙治療を行う医師、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
- ◆ 禁煙治療費の一部を助成 (1,834千円⇒917千円)
- ・禁煙治療を希望する者のうち保険適用要件を満たさない者で、保険適用となる禁煙治療と同じ治療を受けた者に対し、治療費の一部を助成
- 高知県禁煙分煙実態調査 (0円⇒2,800千円)
- ◆ 受動喫煙防止対策を実施する施設を増やす取組 (762千円⇒804千円)
- ・ノンスモーカー応援施設、「空気もおいしい！」認定事業
- ◆ スキルアップ研修の開催 (1,527千円⇒1,231千円)
- ・養護教諭等を対象とした各学校で学年に応じた効果的な防煙教育が実施されるようスキルアップ研修の開催
- ・とさ禁煙サポーターズのフォローアップ研修会の開催

### 【高血圧対策】

- ◆ 家庭血圧測定の記録と指導 (941千円⇒1,063千円)
- ・医療機関、健診機関、薬局等での家庭血圧測定と記録の指導を継続
- ◆ 協会けんぽと連携した職場における高血圧予防を推進 (1,416千円⇒339千円)
- ・協会けんぽ加入事業所や協会けんぽが委嘱した健康保険委員に対して、職場での高血圧予防対策(研修や情報提供)を展開
- 減塩プロジェクトの推進 (342千円⇒627千円)
- ・量販店等と連携し、幅広い年代の県民に高血圧対策として減塩の必要性を訴求するとともに、減塩商品の選択を促す。



## 現状と課題

### 【医療費の状況】

- ・県民医療費は県民所得の17.9%を占め、一人当たりの県民医療費は398千円で全国1位(H23)
- ・一人当たりの入院医療費は183千円(全国1位)で、全国平均の1.6倍(H23)

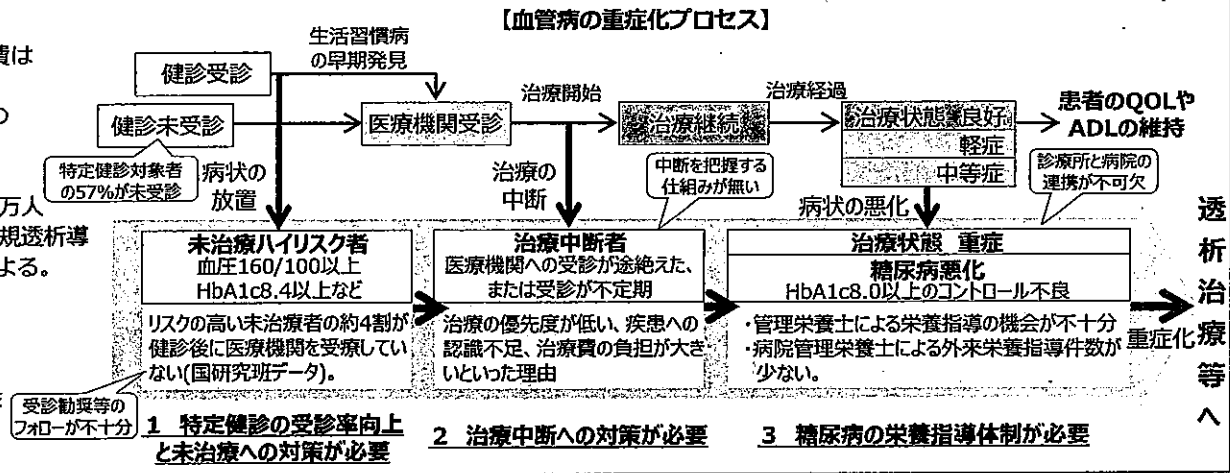
### 【慢性腎臓病対策の状況】

- ・本県には平成25年末現在2,312人の人工透析患者があり、人口1万人あたり31.0人と全国平均の24.7人より高い状況。平成25年の新規透析導入患者は297人で、そのうち113人(38.0%)が糖尿病性腎症による。

### 【未治療ハイリスク者・治療中断者の状況(市町村国保推計)】

- ・特定健診受診者の3.5%が未治療ハイリスク者\*1
- ・糖尿病レセプトがある患者の0.6%が治療中断かつ重症患者\*2

\*1: 特定健診結果がⅡ度以上の高血圧、HbA1c8.4%以上、尿蛋白2+以上等であるが当該年度に医療機関受診が無い者  
\*2: インスリン注射及び合併症(網膜症、腎症、神経障害)のレセプトがあるが1年以上医療機関受診が無い者



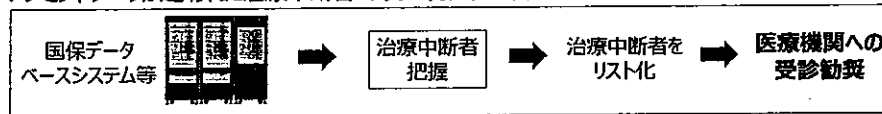
## 今後の取り組み

### 1 特定健診の更なる受診率向上

- ◆ 特定健診受診率の低い市町村国保の被保険者や協会けんぽの被扶養者に対する受診率向上対策の実施

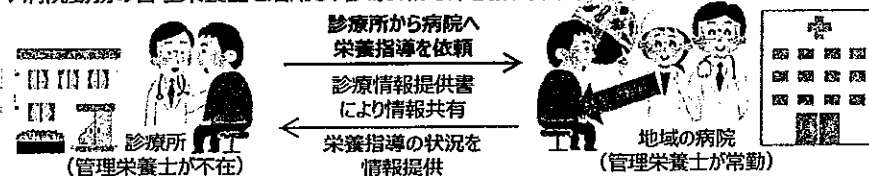
### 2 未治療ハイリスク者への早期介入及び治療中断者に対する治療継続の支援

- ◆ 脳卒中・虚血性心疾患・腎不全を発症するリスクが高く、薬物治療を受けていない者に対して、医療機関への受診勧奨を強化
- ◆ レセプトデータが途切れた治療中断者に対して再受診の勧奨を実施



### 3 管理栄養士不在の診療所と病院が連携した栄養指導の実施

- ◆ 病院勤務の管理栄養士を活用し、診療所から栄養指導目的の患者紹介体制を構築



### 期待される効果

医療機関への受診率の向上

治療開始及び病状の悪化防止や合併症の発症減少、治療継続による重症化の予防

血管病(糖尿病)の悪化(コントロール不良)に伴うCKDの進行を防ぐことで、患者のQOL向上と医療費削減に繋げる。

## 平成28年度の取り組み

### 1 特定健診の更なる受診率向上

- ◆ 特定健診受診率向上対策の実施(P 22参照)

### 2 未治療ハイリスク者及び治療中断者に対する対応強化

- ◆ 特定健診データやレセプトデータを活用した未治療ハイリスク者及び治療中断者の把握と医療機関への受診勧奨の実施
- ◆ 国保データベースシステム等を活用して対象者を把握するための操作マニュアルを作成し、保健師を中心とした活用研修等を開催
- ◆ 保険者による受診勧奨の取組強化への働きかけ

### 3 病診連携による糖尿病治療の質の向上

- ◆ 病院への協力依頼
- ◆ 協力病院から地域の医療機関(診療所等)へ広報
- ◆ 実績をモニタリングし事業評価を実施

# 健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」

## 健康長寿政策課

【予算額】 H27当初 20,305千円 → H28当初案 20,113千円

### 現状

- 本県は、働きざかり男性の死亡率が全国よりも高く、平均寿命・健康寿命共に全国下位
- 運動習慣や野菜摂取といった健康的な保健行動をとる県民の割合も増加していない状況

運動習慣	H18	H23	目標	歩数	H18	H23	目標	野菜摂取	H18	H23	目標
男性	32.5%	33.1%	39%以上	男性	6,698歩	6,777歩	9,200歩	成人	305g	277g	350g
女性	31.2%	24.9%	35%以上	女性	5,950歩	5,962歩	8,300歩				

- 県内事業所へのアンケート調査では、4割の事業所が従業員の健康づくりに取り組んでおらず、その理由は「時間が取れない(53.1%)」、「従業員を集めることが難しい(40.1%)」となっている。
- 「平成24年度県民世論調査」によると、健康づくりに取り組む必要性を感じている人は約9割いるものの、取り組んでいない人が約4割となっている。

### 課題

- 働きざかりの早世予防対策として、健康的な生活習慣の定着を促すため、健康づくりに対する意識の更なる醸成が必要
- 食事や運動、休養などの健康的な保健行動を主体的に選択し、継続させるには健康を支援する環境づくり（外食でのヘルシーな食事の提供やウォーキング大会の開催など）が必要
- 働きざかりの健康増進には、職場での健康づくりが重要であり、事業主の理解と協力が必要
- 健康づくりに取り組む必要性は感じているが行動に移せていない層に対するアプローチが必要

### 今後の取り組み

#### 目標：高知家みんなの健康意識の更なる醸成と行動の定着化



### 平成28年度の取り組み

ヘルシー・高知家・プロジェクト事業 (20,113千円)

- 新 ■ 高知家健康パスポート事業 (6,221千円)**
  - ・個人へのインセンティブ付与の仕組みづくり及び周知広報
  - ・特定健診やがん検診の受診をはじめ、健康関連のイベント参加等日々の健康づくりに取り組むことで健康ポイントを貯めて健康パスポートを取得
  - ・健康パスポートを利用して協力店での割引などの特典が得られる県内共通のインセンティブの仕組みを構築
- 職場の健康づくり対策の推進 (P.24参照)**
  - ・協会けんぽ高知支部と連携した研修会の開催
  - ・労働局や産業保健総合支援センター等と連携した啓発
- 働き盛りへの「高血圧・たばこ」を重点にした啓発 (P.24参照)**
  - ・健康増進月間に集中したテレビCMによる啓発 (2,414千円)
  - ・高知家健康づくり支援薬局での健康相談 (P.31参照)
- 「よさこい健康プラン21」の全体的な広報 (11,478千円)**
  - ・健康づくりひとロメモ、Kプラス等による啓発
  - ・健康学習帳 (H27年度作成) 等を活用した出前講座

# 高知家健康パスポート事業

## 健康長寿政策課

【予算額】 H28当初案 6,221千円

### 現状と課題

#### 1 健康づくりに取り組むきっかけづくりが必要

- ・健康的な保健行動(運動する、野菜を摂取する)をとる県民が増加していない。
- ・「平成24年度県民世論調査」によると、健康づくりに取り組む必要性を感じている人は約9割いるものの、取り組んでいない人が約4割の現状

#### 2 医療保険制度におけるインセンティブ強化の動き

- ・H27年5月施行の医療保険制度改革において、保険者(市町村、協会けんぽ等)が加入者に対してインセンティブを提供する取り組みが努力義務として位置付けられた。
- ・保険者のインセンティブ指標を検討した国の検討会報告書でも、予防・健康づくりへのヘルスケアポイント等によるインセンティブ付与の取り組みが加点の指標として位置付けられたところ。(保険者の努力を判断し、市町村国保では特別調整交付金によりH28年度から評価)

### 課題等への対応

#### 1 県民運動として「ヘルシー・高知家・プロジェクト」を展開

高知家の家族一人ひとりがヘルシーなライフスタイルを描いて、実現できる環境を目指し、官民協働の県民運動として「ヘルシー・高知家・プロジェクト」を展開【ヘルシー・高知家・プロジェクト】

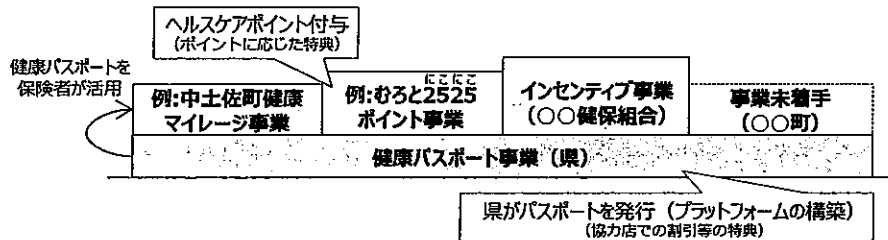
- ◆生涯を通じた健康づくりの総合啓発(テレビCM、新聞折込紙等)
- ◆保険者等と連携した健康経営の支援、減塩プロジェクトの推進等
- ◆高知家健康パスポート事業

#### 2 高知家健康パスポート事業について

次期長寿県構想の大目標である「壮年期の死亡率の改善」に対応し、県民一人ひとりの健康意識の更なる醸成のための啓発と健康な保健行動の定着化を図る有効なツールとして、「高知家健康パスポート事業」を実施する。

### 高知家健康パスポートの概要

#### 1 健康パスポート事業と保険者のインセンティブ事業の関連図



#### 2 全国初の県と保険者によるインセンティブ事業の展開

- 健康づくりの県民運動を見据えた事業展開
  - ・20歳以上の県民全てを対象としたインセンティブ事業(予防・健康づくりのプラットフォームとして、県が保険者の枠を超えたインセンティブ事業を展開)
- 県民が取り組みやすい制度設計
  - ・健診受診をはじめ、日々の健康づくりなど明快かつ取得しやすいポイントを設定することにより、健康パスポートが取得可能(先行県では取得の取り組みが複雑かつ、ポイントを40ポイント以上に設定しているため、3年間の利用者が対人口比0.4%と普及に伸び悩みがみられている)
- インセンティブを県と保険者の双方が提供
  - ・県による協力店での割引等の特典と、保険者のインセンティブ事業によるダブルインセンティブ事業の展開(先行県では一部の市町でインセンティブ事業が展開されず、参加できない住民もいるデメリットを解消)

#### 3 スケジュール

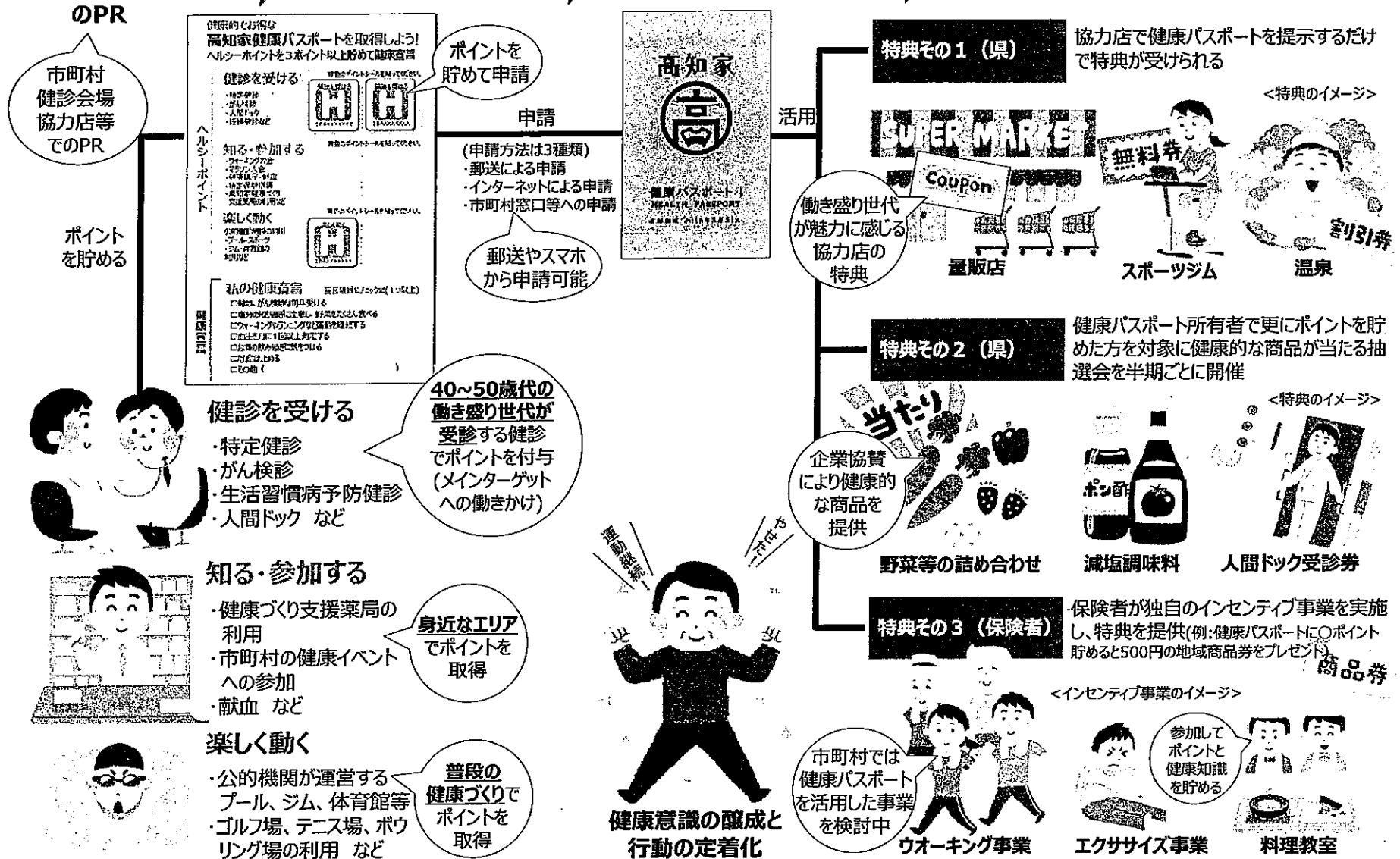
	H27	H28		H29		H30		H31	
	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
制度設計	→	関係者への説明会開催							
健診受診等で手軽にポイントを取得			28年度版申請受付・交付 ポイントを貯める		29年度版申請受付・交付				
事業評価 H31への展開検討			28年度版利用期間		29年度版利用期間				
リーディング									健康パスポートを活用して楽しみながら健康な保健行動が定着

#### 4 健康パスポート事業の仕組み

実施期間	28年度版(H28.9.1~H30.3.31) 29年度版(H29.9.1~H31.3.31) バージョンアップの仕組みを組み込んで実施
対象者	20歳以上の県内在住者
実施方法	健診などの健康づくりに取り組み、ポイントを貯めて健康パスポートを取得 健康パスポートにポイントを貯めながら健康づくり活動を継続
インセンティブ	①健康パスポートを提示することによる協力店の特典 ②健康パスポート保有者に対する景品抽選の特典 ③保険者によるインセンティブの提供

# 高知家健康パスポートの取得と活用の流れ

健康パスポート事業 **→** 健康パスポートを申請 **→** 健康パスポートを取得 **→** 健康パスポートを活用したインセンティブの提供

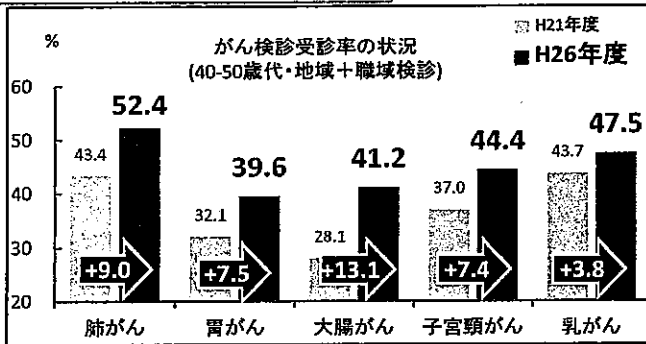


# がん検診の受診促進

# 健康対策課

【予算額】 H27当初 69,936千円 → H28当初案 54,649千円

## 現状



■ H26県民世論調査(40~59歳 複数回答)

順位	未受診理由	順位	受診動機
1位	忙しくて時間が取れない (41.6%)	1位	職場の健診に含まれていた(60.3%)
2位	受けるのが面倒 (30.5%)	2位	がん検診の対象年齢だから(45.5%)
3位	必要な時は医療機関を受診(23.5%)	3位	役場からがん検診の案内が届いた(21.9%)
4位	検診費用が高い (17.3%)	4位	職場からがん検診を勧められた(12.1%)
5位	土日に受けられない (13.3%)	5位	身近にがんにかかった人がいるから(10.0%)

## 課題

- がん検診の受診率
  - ・ 肺がん検診は目標の受診率50%に到達したが、他の検診は受診率は上昇しているものの目標には届いていない
- 検診の意義・重要性の周知
  - ・ がん検診を無症状の時に受診する事の大切さが県民に十分に届いていない

## 今後の取り組み

## 平成28年度の取り組み

重要性の周知

### 県民全体

- 個別勧奨・再勧奨
  - ・ 市町村からのDM・住民組織などによる受診勧奨
  - ・ 精密検査未受診者への受診勧奨
- マスメディア等の活用
  - ・ テレビ、ラジオ、雑誌、インターネット等による周知、普及啓発
  - ・ オペマントミニ講座、検診方法動画による啓発

### 職域検診

- 事業所健診(胸部検診単独)からがん検診同時受診への切替促進
- 女性従業員の多い職場である医療・福祉施設への受診勧奨
- 優良事業所認定(受診率80%を達成した事業所を認定)

検診体制の構築

### 市町村検診

- 市町村検診の広域化: 居住地以外の市町村での受診が可能
- セット化の促進: 1日で複数のがん検診が受診できるセット検診日の拡大
- 乳・子宮頸がんの医療機関検診の拡大
  - ・ 土・日に実施可能な医療機関の確保及び拡大と周知
  - ・ 医療機関検診の対象年齢枠をなくす市町村の増(5歳刻み年齢 ⇒ 全ての検診対象年齢者に拡大)
- 大腸がん検診の受診促進
  - ・ 冬期(12月~2月)限定の郵送回収
  - ・ 胸部検診単独実施事業所に対し、市町村大腸がん検診のセットを促進
- 受診申込の簡素化
  - ・ インターネット申込システム導入の可能性を検討、協議

### 職域検診

- 施設への出張検診の実施
- 胸部検診単独実施事業所に対し、市町村大腸がん検診のセット化を促進(再)

### ★検診の意義・重要性の周知

- ◆ 検診対象者への個別通知と未受診者への再勧奨の徹底
  - **がん検診受診促進事業費補助金 (48,294千円→30,000千円)**
    - ・ 検診対象者への個別通知
    - ・ 未受診者への再勧奨
  - 精密検査未受診者への受診勧奨
  - 利便性及び受診率の向上対策
- ◆ マスメディア等を活用した意義・重要性の周知
  - **がん検診受診率向上キャンペーン事業 (10,188千円→12,845千円)**
    - ・ マスメディアを活用した受診勧奨と情報提供、啓発イベント開催
- ◆ 事業主から従業員・被扶養者への受診勧奨及び情報提供
  - **がん検診受診率向上キャンペーン事業 (再掲)**
    - ・ 優良事業所の認定

### ★利便性を考慮した検診体制の構築

- ◆ 市町村がん検診の広域実施による受診率の向上
  - **がん検診市町村広域実施事業委託料 (1,509千円→1,509千円)**
    - ・ 居住地以外の市町村で受診できる広域検診体制の構築(広域検診化+セット化)
    - ・ 広域検診日の拡大: H25[22日], H26[43日], H27[50日], H28[50日]
- ◆ 市町村検診のセット化促進、乳・子宮頸がん検診の医療機関検診の周知
  - **がん検診利便性向上対策事業費補助金 (9,945千円→10,295千円)**
    - ・ 検診運営補助員の配置 (事務員2人、保健師0.5人)
    - ・ 個別検診一括処理事務補助員の配置 (事務員1人)
    - ・ 土・日曜検診実施機関の確保 (20回分)

# 歯周病予防による全身疾患対策

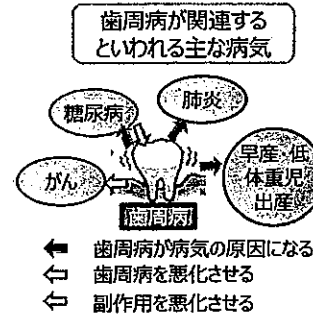
## 健康長寿政策課

【予算額】H27当初 11,902千円 → H28当初案 9,218千円

### 現状

◆歯周病が影響を及ぼす全身疾患「がん、糖尿病、肺炎、早産・低体重児出産」について以下の取り組みを実施

がん	・歯科医療機関を対象に、がん治療連携の重要性について研修を実施し、治療協力してもらえる歯科医療機関名簿を作成(H26、183機関) ⇒がん治療を行う医療機関と共有 ・がん治療を行う医療機関を対象に、歯科との治療連携の重要性について研修を実施(H27)
糖尿病	・歯科医療機関等を通じたリーフレット等による啓発(H26～)
肺炎	・肺炎予防の口腔ケア技術等を身につける研修会を実施(H24～)
早産、低体重児出産	・産科医療機関等を通じたリーフレット等による啓発(H26～) ・産科医療機関で妊婦を対象に講座を実施(H27)



- ◆がん治療を行う医療機関\*の歯科との連携状況調査では、全体の47.2%が「連携していない」、30.6%が「連携しているが不十分」と回答(\* 歯科/歯科口腔外科を標榜していない医療機関)
- ◆妊婦アンケート調査では、44.6%が「歯周病と低体重児疾患の関連性がある」と回答、年齢が高くなるほどその比率も高くなる傾向

### 課題

#### <がん>

◆がん治療の医科歯科連携が保険算定できている医療機関は6施設\*(がん治療医療機関2施設、歯科医療機関4施設)  
⇒医科歯科連携の更なる推進が必要  
(\* 周術期口腔機能管理料等を算定している施設(H25))

#### <早産、低体重児出産>

◆低出生体重児率10.7%(全国9.5%、H26)  
→これまで歯周病以外の早産対策はすでに実施(妊婦健診受診促進、膣分泌物の細菌検査、子宮頸管長測定等)  
◆妊婦の半数以上は「歯周病と低体重児疾患の関連性がある」と認識していない。  
⇒妊娠時期の歯周病対策が必要

### 今後の取り組み

年度	H28	H29	H30	H31
全般	第2期歯と口の健康づくり基本計画策定	第2期歯と口の健康づくり基本計画の推進		
がん	がん治療の医科歯科連携の仕組みをモデル地区にて検討	モデル地区のノウハウを踏まえた連携の仕組みを他地域にも拡大		
糖尿病	歯科医療機関等を通じた啓発等の継続			
肺炎	在宅歯科医療の推進のなかで肺炎予防等の口腔ケア対策を実施			
早産、低体重児出産	妊婦歯科健診事業の実施		妊婦歯科健診の効果をもとにした事業の見直し	

### 平成28年度の取り組み

- 第2期高知県歯と口の健康づくり基本計画の策定 958千円(再掲)
  - 高知県口腔保健支援センター設置推進事業 2,768千円(再掲)
  - がん医療連携の推進 707千円
    - ◆がん治療医療機関を中心とした医科歯科連携のモデル事業を実施
  - 妊婦の歯周病予防対策の強化 5,302千円
    - ◆妊婦歯科健診事業の実施
    - ◆産科医療機関従事者を対象にした研修の実施
  - 妊娠期における歯周病健診の重要性や、歯周病と糖尿病・脳卒中・心疾患等との関連についての普及啓発 3,209千円
    - ◆講演会やテレビCM等マスメディアを活用した普及啓発の実施
- ◆ヘルシー・高知家・プロジェクトによる県民への総合啓発の実施(再掲)

# 高知家健康づくり支援薬局を活用した県民の健康づくりの推進

【予算額】医薬連携・セルフメディケーション推進事業及び健康支援・医薬連携推進拠点整備及び担い手養成事業(在宅除く) (国)4,074千円

医事薬務課

## 現状

- 県民が身近で気軽に薬や健康に関する専門的な支援・相談を受けられる場所として平成26年9月より「高知家健康づくり支援薬局」を整備 (H28年1月現在)

	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	合計
支援薬局数/ 全薬局数 (%)	16/35 (46%)	20/52 (38%)	98/194 (51%)	15/48 (31%)	9/29 (31%)	11/40 (28%)	169/398 (42%)

※活動内容：県民の健康づくりに関する相談応需・支援、家庭血圧測定 の推奨、禁煙支援、特定健診等の受診勧奨の声がけなど

- 健康な人から患者、乳幼児から高齢者まで幅広い世代に対し、健康づくり等に関する情報を提供する機能がこれからの薬局に求められている
- 患者の服薬情報を一元化し継続的に把握するため、紙のお薬手帳普及と併せて電子版お薬手帳を整備 (273薬局 H28年1月現在)

## 課題

【体制の整備・強化】

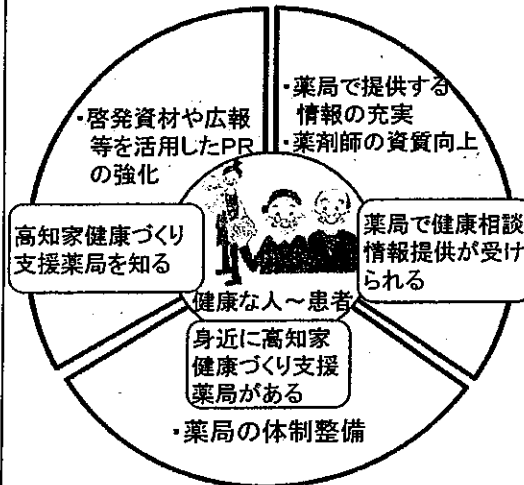
- 「高知家健康づくり支援薬局」の増加 (特に高知市以外)
- 県民の健康づくりに役立つ情報の拡充
- 県民が気軽に健康相談等を行うための薬局内外の整備
  - ・ 相談スペースの確保、相談メニューの掲示
  - ・ 外から見て相談できる薬局であることが分かる掲示

【県民への周知・啓発】

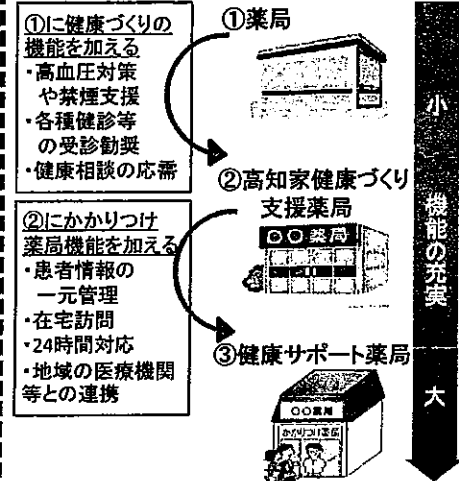
- 「高知家健康づくり支援薬局」を活用してもらうための県民の認知度向上
- お薬手帳の意義や役割の理解の向上と、患者の服薬情報の一元管理にむけた啓発

## 今後の取り組み

健康情報の提供機能をもつ薬局が増加することで、県民に対する充実した健康支援や、より適切な薬物療法の提供が可能となる



「患者のための薬局ビジョン」(H27年10月厚生労働省策定)実現に向けた健康サポート薬局の整備



## 平成28年度の取り組み

◆ 医薬連携及びセルフメディケーションの推進 (179千円)

- ・ 医薬連携及びセルフメディケーション推進協議会の開催

◆ 健康支援・医薬連携推進拠点整備及び担い手の養成 (3,355千円)

- ・ 全薬局を対象とした事業説明会の実施
- ・ 健康づくりに関連した薬剤師対象研修会の実施
- ・ イベント等でのお薬・健康相談会の実施
- ・ 高知家健康づくり支援薬局で活用できる健康づくり関連情報の収集・提供
- ・ 薬局内外での掲示による県民PRの強化
- ・ さんSUN高知、市町村広報誌等を活用した広報
- ・ こうち医療ネット上で高知家健康づくり支援薬局及び健康サポート薬局を検索・表示する機能を追加

◆ 電子版お薬手帳の啓発・広報 (540千円)

- ・ 薬局やイベント等での県民への理解の促進

在宅医療の推進

医療政策課

【予算額】 H27予算(9月補正含む) 147,107千円 → H28当初予算案 672,795千円

生涯健康

生涯を通じた健康づくりの推進 : ライフステージに応じた栄養・運動・休養等の健康的な生活習慣を定着させる取り組み

生活習慣病の予防 : 特定健診・がん検診の受診促進、血管病の重症化予防対策

中山間地域における医療の確保 : 医師・看護師の確保対策、へき地医療対策

入院から在宅等への円滑な移行・訪問看護サービスの充実

時々入院、ほぼ在宅

現状

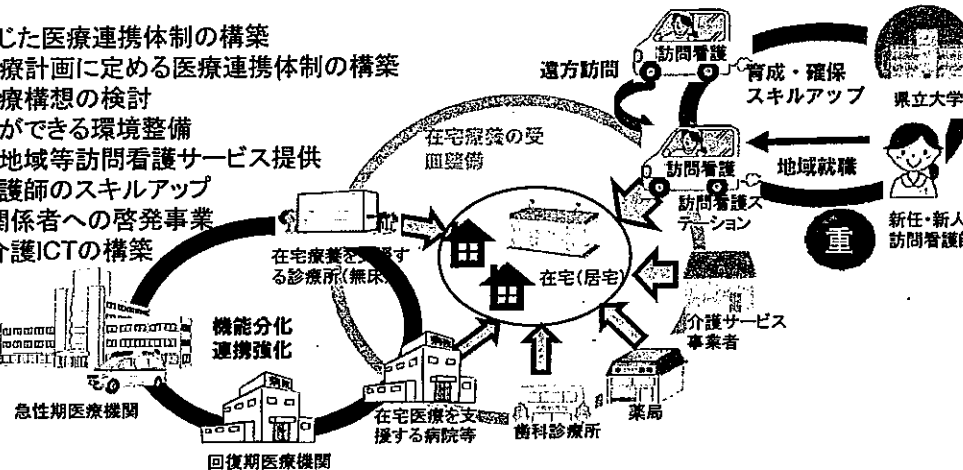
- 地域医療構想の策定
  - ・医療法の改正により地域医療構想を策定し、医療機能の分化を進める。
- 高知県の特徴
  - ・家庭の介護力が弱い(高齢者のみの世帯が多い)
  - ・訪問診療、訪問看護事業所の不足及び地域偏在
  - ・中山間地域が多い(医療提供施設へのアクセスが不利)
- 高齢者人口の状況・将来推計
  - ・H26の高齢化率32.2%(今後も上昇の見込み)
  - ・高齢者人口は今後も徐々に増加しH32に24万6千人の見込み
- 療養が必要になっても居宅において生活したいという県民の高いニーズがある。(H23県民世論調査)

課題及び対策

- 地域医療構想の実現に向けた取り組みが必要
  - ・不足が明らかになった回復期病床の整備
  - ・機能分化した病床(病院)等の連携強化
- 在宅医療を選択できる環境が整備されていない。
  - ・在宅医療従事者の確保とレベルアップ(特に訪問看護師)
  - ・急変時に24時間対応できる医療機関の連携作り
  - ・在宅医療等での医療と介護の連携強化
- 入院から退院までの支援が十分でない。
  - ・在宅医療等を支える多職種による円滑な退院支援の実施
  - ・在宅で受けられる医療・介護に関する患者や家族への適切な情報提供

これまでの取り組み

- 1 病期に応じた医療連携体制の構築
  - (1) 保健医療計画に定める医療連携体制の構築
  - (2) 地域医療構想の検討
- 2 在宅療養ができる環境整備
  - (1) 中山間地域等訪問看護サービス提供
  - (2) 訪問看護師のスキルアップ
  - (3) 県民・関係者への啓発事業
  - (4) 在宅・介護ICTの構築



今後の取り組み

- 1 回復期機能の充実(ADL向上と在宅療養促進)
  - (1) 回復期病床への転換促進(10,800千円 → 162,559千円)  
急変時に24時間対応できる医療体制の推進
  - (2) 地域連携ICTを活用した病院、診療所の連携強化  
(2,160千円 → 430,131千円)
- 2 在宅療養希望者のための退院支援の仕組み作り
  - (1) 在宅・介護ICTを活用した在宅療養関係者の連携強化  
(72,310千円 → 13,410千円)
- 3 訪問看護サービスの充実61,837千円 → 86,695千円)
  - (1) 中山間地域等における訪問看護サービスの拡充
  - (2) 中山間地域等における訪問看護師の確保
- 4 再入院等防止対策の充実
  - (1) あったかふれあいセンター機能強化(地域福祉政策課)
  - (2) 健康支援薬局の在宅療養支援強化(医事業務課)



# 大目標II 地域地域で安心して住み続けられる県づくり

## 在宅生活の希望を叶える高知型福祉の推進!

一人暮らしの高齢者などが安心して暮らせる地域づくり

- 介護予防・日常生活支援サービスの充実・強化
  - あったかふれあいセンターの機能強化
  - 小規模複合型の福祉サービス提供施設の整備
- 障害のある方が安心して生活のできる地域づくり
  - 障害の特性等に応じて安心して働ける体制整備
  - 障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり
- 生活困窮者等が安心して暮らせる地域づくり
  - 自立支援に向けたワンストップの相談体制の整備

認知症の高齢者等を支える地域づくり

- 早期の発見・診断・対応につながる支援体制の整備
  - 初期集中支援体制の整備促進
- 認知症サポーター等による地域の見守り活動への支援

自殺予防対策の推進

- 中山間地域等での地域ぐるみの自殺防止対策の推進
- 悩みを抱える人に寄り添う人材の育成・確保
- うつ病・アルコール健康問題への対応力の強化

病气や介護等が必要になったら

介護や障害福祉サービスの安定確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 第6期介護保険事業支援計画の推進                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 居宅・施設等の介護(予防)サービスの計画的な確保</li> </ul> </li> <li>■ 第4期障害福祉計画の推進                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障害の特性等に応じたサービス提供体制の計画的な整備</li> </ul> </li> </ul>
在宅医療・介護の連携推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 入院から在宅への円滑な移行</li> <li>■ 訪問看護サービスの充実</li> <li>■ 在宅医療への薬局・薬剤師の参画の推進</li> <li>■ 在宅歯科医療の推進</li> </ul>
安心して暮らせる急性期医療体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 救急医療体制の確立</li> <li>■ 急性期医療体制の充実                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高知医療センター「新がんセンター」の整備</li> </ul> </li> </ul>
医療人材の確保対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 医師の育成・資質向上に向けた支援</li> <li>■ 看護職員の確保対策の推進</li> <li>■ 薬剤師の確保対策の支援</li> </ul>

在宅医療・介護・福祉・住まいの整備などによる包括的なネットワークづくり!

QOLの向上による健康寿命の延伸

**あったかふれあいセンター**

<これまでの基本機能>

- ①生活支援サービスの提供
- ②介護予防やサロン活動等のサポート
- ③地域の見守りネットワークの構築

など

**機能強化の具体的な取り組み**

- ①介護予防サービスの充実・強化
- ②認知症カフェの設置推進
- ③複合的なサービス提供施設としての整備

### 住まいの整備

病気になったら...

介護が必要になったら...

