

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	5-1	第2回推進会議
作成課・担当	地域福祉政策課 池田	

大目標V	具体的な施策名	人材の定着促進・離職防止対策の充実	【構想冊子p.82】
------	---------	-------------------	------------

第3期構想の目標	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得支援策の抜本強化や福祉人材センターのマッチング力の強化による新たな人材の参加が進んでいる。 福祉研修センターの研修体制の充実等によりキャリアアップ支援が図られ、職員の定着が促進している。 介護事業所認証評価制度により職場環境が改善し、離職率が低下している。 <p>【定量的な目標値】</p> <p>①(県支援)介護職員初任者研修の修了者 242人 ②潜在介護福祉士等の就業者数 10人 ③介護職場における離職率14.6% ④介護福祉士養成校への入学者数 73人 ⑤福祉人材センターにおける就職者数 200人</p>
現状と課題	<p>【目標の現状】① 102人、② 56人、③ 15.8%(H27)、④ 43人、⑤ 364人 ※下線は目標を達成したものの。</p> <p>【課題】マッチングについては一定成果が見られているものの(②、⑤)、学生を始めとする新規参加については目標との乖離が依然大きい状況となっている(①、④)。このため、介護業界のネガティブイメージの払拭、新たな人材の掘り起こしや柔軟な勤務スタイルの創出などによる多様な人材層の参加(①、④への対応)、安心して長く続けられる魅力ある職場づくり(③への対応)の加速が必要。</p>
本年度の目指すところ	【30年度の目標】① 242人、② 前年同程度、③ 14.6%、④ 73人、⑤ 前年同程度
取り組みのポイント	ノーリフティングケアの普及や小規模事業所向けのキャリアアップ支援等を通じた定着促進・離職防止対策(目標③に対応)と、移住者への資格取得や業務の切り出し等による多様な人材の参加促進策(目標①、②、④、⑤に対応)を進める。加えて、本年度より本格実施する「介護事業所認証評価制度」により、介護業界全体のネガティブイメージを払拭し、人材確保の好循環を実現する。

月	平成30年度の具体的な進め方	
	定着促進・離職防止	
4月	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">介護職員相談窓口の設置(通年)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">処遇改善加算の取得支援(通年)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">代替職員派遣の実施(通年)</div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">階層別研修の開催(通年)</div>
5月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">相談窓口面談相談開始(月1回)</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: yellow;">小規模事業所に対し、研修に関するアンケート実施</div>
6月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ノーリフティングケア基本セミナー開催</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: yellow;">アンケートを基に、研修テーマや日時等の協議</div>
7月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">介護福祉機器等導入補助金受付</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: yellow;">小規模事業所向け研修の開催(県内3エリア、計20回)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: yellow;">【内容】</div> <ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネジメント研修 ・感染症予防研修 ・福祉の基礎研修 ・苦情解決研修 ・認知症研修
8月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">機器等導入のためのリーダー養成研修(県内3エリア各1回)</div>	
9月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">小規模事業所・在宅事業所向け研修(県内3エリア各1回)</div>	
10月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">モデル施設等づくりに向けた研修の実施(7月～12月)</div>	
11月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">先進モデル施設の視察</div>	
12月		
1月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ノーリフティングケア普及推進に向けた広報活動</div>	
2月	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ノーリフティングケアフォーラムの開催</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: yellow;">次年度研修に向けた協議</div>
3月		

①県が支援する介護職員初任者研修の修了者 (H30目標: 242人)

	修了者合計	内訳		
		中山間	高校生	教委分
H24	99	99	—	—
H25	36	36	—	—
H26	18	18	—	—
H27	38	38	—	—
H28	143	64	58	21
H29	102	39	46	17

(県、県教委 調査)

②潜在介護福祉士等※の就業者数 (H30目標: 10人)

H24	—
H25	—
H26	—
H27	—
H28	40
H29	56

(福祉人材センター調査)

※潜在介護福祉士等とは、介護福祉士や初任者研修等修了者で、人材センターに登録している離職中の方

③介護職場における離職率(県調査/3年に1回) (H30目標: 14.6%)

H25	14.7%
H28	15.8%

(県 調査)

④介護福祉士養成校への入学者数 (H30目標: 73人)

	入学者数	うち委託訓練		
		訓練生で卒業	訓練生で就職	
H24	101	40	34	33
H25	120	20	17	17
H26	95	22	19	19
H27	79	19	19	16
H28	59	20	18	16
H29	60	14		
H30	43	4		

(介護福祉士養成校 調査)

⑤福祉人材センター 就職者数 (H30目標: 200人)

	人材センター	ハローワーク	計
H24	109	2,613	2,722
H25	122	2,480	2,602
H26	176	2,537	2,713
H27	340	2,264	2,604
H28	350	2,336	2,686
H29	364	2,236	2,600

(福祉人材センター、ハローワーク 調査)

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 5-2 第2回推進会議

作成課・担当 地域福祉政策課 池田

大目標Ⅴ 具体的な施策名 **新たな人材の参入促進策の充実** 【構想冊子p.82】

第3期構想の目標

- ・資格取得支援策の抜本強化や福祉人材センターのマッチング力の強化による新たな人材の参入が進んでいる。
 - ・福祉研修センターの研修体制の充実等によりキャリアアップ支援が図られ、職員の定着が促進している。
 - ・介護事業所認証評価制度により職場環境が改善し、離職率が低下している。
- 【定量的な目標値】
- ①(県支援)介護職員初任者研修の修了者 242人 ②潜在介護福祉士等の就業者数 10人 ③介護職場における離職率14.6%
④介護福祉士養成校への入学者数 73人 ⑤福祉人材センターにおける就職者数 200人

現状と課題

【目標の現状】① 102人、② 56人、③ 15.8%(H27)、④ 43人、⑤ 364人 ※下線は目標を達成したものの。
【課題】マッチングについては一定成果が見られているものの(②、⑤)、学生を始めとする新規参入については目標との乖離が依然大きい状況となっている(①、④)。このため、介護業界のネガティブイメージの払拭、新たな人材の掘り起こしや柔軟な勤務スタイルの創出などによる多様な人材層の参入(①、④への対応)、安心して長く続けられる魅力ある職場づくり(③への対応)の加速が必要。

本年度の目指すところ

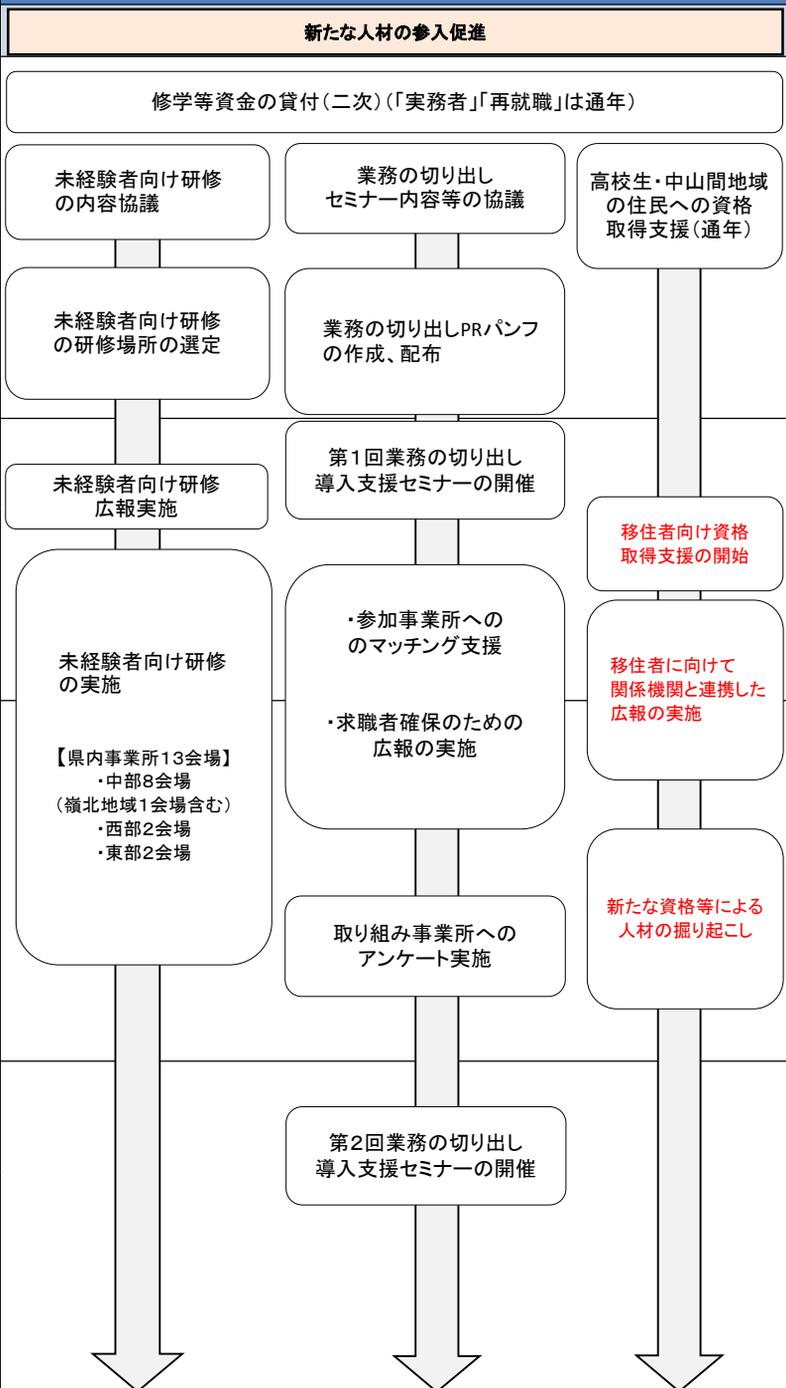
【30年度の目標】① 242人、② 前年同程度、③ 14.6%、④ 73人、⑤ 前年同程度

取り組みのポイント

ノーリフティングケアの普及や小規模事業所向けのキャリアアップ支援等を通じた定着促進・離職防止対策(目標③に対応)と、移住者への資格取得や業務の切り出し等による多様な人材の参入促進策(目標①、②、④、⑤に対応)を進める。加えて、本年度より本格実施する「介護事業所認証評価制度」により、介護業界全体のネガティブイメージを払拭し、人材確保の好循環を実現する。

平成30年度の具体的な進め方

新たな人材の参入促進



①県が支援する介護職員初任者研修の修了者(H30目標:242人)

	修了者合計	内訳		
		中山間	高校生	教委分
H24	99	99	—	—
H25	36	36	—	—
H26	18	18	—	—
H27	38	38	—	—
H28	143	64	58	21
H29	102	39	46	17

(県、県教委 調査)

②潜在介護福祉士等※の就業者数(H30目標:10人)

H24	—	※潜在介護福祉士等とは、 介護福祉士や初任者研修 等修了者で、人材センター に登録している離職中の方
H25	—	
H26	—	
H27	—	
H28	40	
H29	56	

(福祉人材センター調査)

③介護職場における離職率(県調査/3年に1回)(H30目標:14.6%)

H25	14.7%
H28	15.8%

(県 調査)

④介護福祉士養成校への入学者数(H30目標:73人)

	入学者数	うち		
		委託訓練	訓練生で卒業	訓練生で就職
H24	101	40	34	33
H25	120	20	17	17
H26	95	22	19	19
H27	79	19	19	16
H28	59	20	18	16
H29	60	14	—	—
H30	43	4	—	—

(介護福祉士養成校 調査)

⑤福祉人材センター 就職者数(H30目標:200人)

	人材センター	ハローワーク	計
H24	109	2,613	2,722
H25	122	2,480	2,602
H26	176	2,537	2,713
H27	340	2,264	2,604
H28	350	2,336	2,686
H29	364	2,236	2,600

(福祉人材センター、ハローワーク 調査)

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 5-3 第2回推進会議

作成課・担当 地域福祉政策課 池田

大目標V 具体的な施策名 人材確保の好循環の強化に向けた取り組みの推進 【構想冊子p.83】

第3期構想の目標

- ・資格取得支援策の抜本強化や福祉人材センターのマッチング力の強化による新たな人材の参加が進んでいる。
 - ・福祉研修センターの研修体制の充実等によりキャリアアップ支援が図られ、職員の定着が促進している。
 - ・介護事業所認証評価制度により職場環境が改善し、離職率が低下している。
- 【定量的な目標値】
 ①(県支援)介護職員初任者研修の修了者 242人 ②潜在介護福祉士等の就業者数 10人 ③介護職場における離職率14.6%
 ④介護福祉士養成校への入学者数 73人 ⑤福祉人材センターにおける就業者数 200人

現状と課題

【目標の現状】① 102人、② 56人、③ 15.8%(H27)、④ 43人、⑤ 364人 ※下線は目標を達成したものの。
 【課題】マッチングについては一定成果が見られているものの(②、⑤)、学生を始めとする新規参加については目標との乖離が依然大きい状況となっている(①、④)。このため、介護業界のネガティブイメージの払拭、新たな人材の掘り起こしや柔軟な勤務スタイルの創出などによる多様な人材層の参加(①、④への対応)、安心して長く続けられる魅力ある職場づくり(③への対応)の加速が必要。

本年度の目指すところ

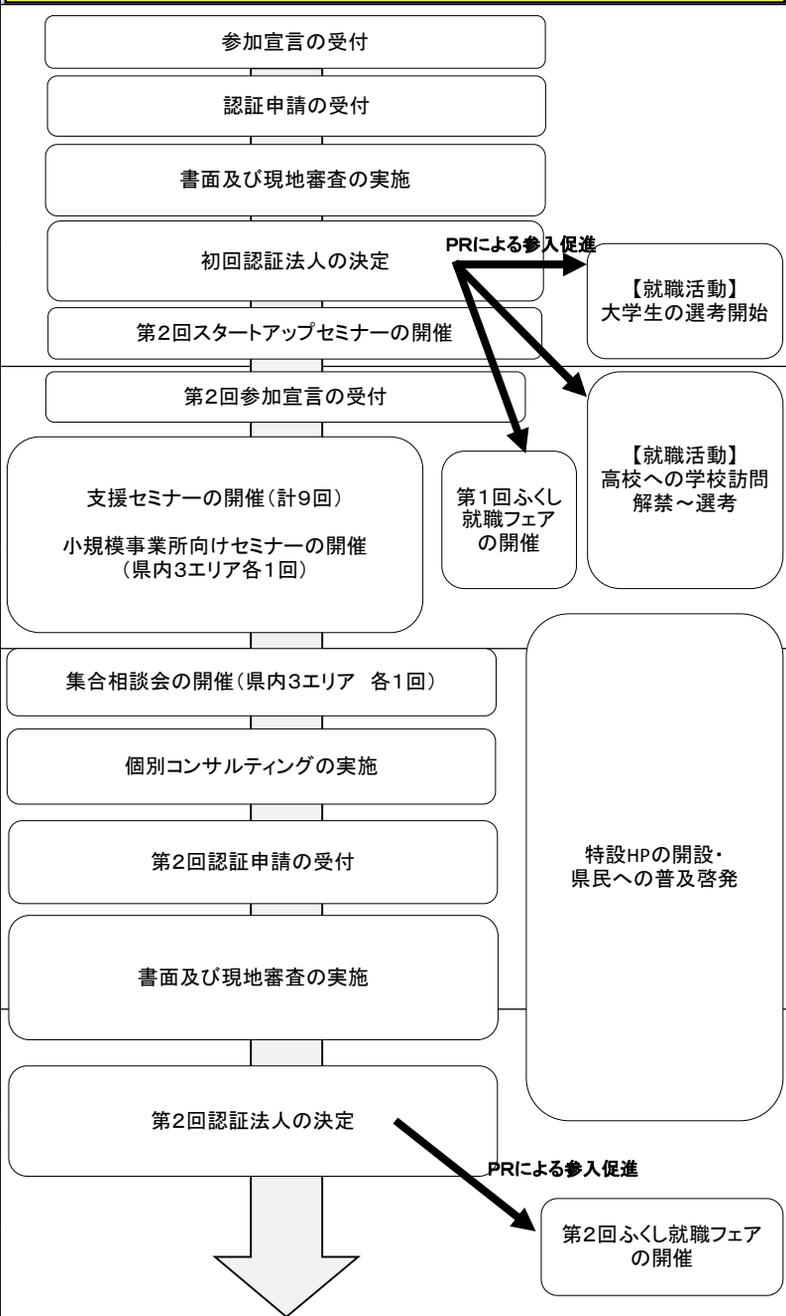
【30年度の目標】① 242人、② 前年同程度、③ 14.6%、④ 73人、⑤ 前年同程度

取り組みのポイント

ノーリフティングケアの普及や小規模事業所向けのキャリアアップ支援等を通じた定着促進・離職防止対策(目標③に対応)と、移住者への資格取得や業務の切り出し等による多様な人材の参加促進策(目標①、②、④、⑤に対応)を進める。加えて、本年度より本格実施する「介護事業所認証評価制度」により、介護業界全体のネガティブイメージを払拭し、人材確保の好循環を実現する。

月 **平成30年度の具体的な進め方**

介護事業所認証評価制度



①県が支援する介護職員初任者研修の修了者 (H30目標:242人)

	修了者合計	内訳		
		中山間	高校生	教委分
H24	99	99	—	—
H25	36	36	—	—
H26	18	18	—	—
H27	38	38	—	—
H28	143	64	58	21
H29	102	39	46	17

(県、県教委 調査)

②潜在介護福祉士等※の就業者数 (H30目標:10人)

H24	—
H25	—
H26	—
H27	—
H28	40
H29	56

(福祉人材センター調査)

※潜在介護福祉士等とは、介護福祉士や初任者研修等修了者で、人材センターに登録している離職中の方

③介護職場における離職率(県調査/3年に1回) (H30目標:14.6%)

H25	14.7%
H28	15.8%

(県 調査)

④介護福祉士養成校への入学者数 (H30目標:73人)

	入学者数	うち委託訓練		
		訓練生で卒業	訓練生で就職	
H24	101	40	34	33
H25	120	20	17	17
H26	95	22	19	19
H27	79	19	19	16
H28	59	20	18	16
H29	60	14		
H30	43	4		

(介護福祉士養成校 調査)

⑤福祉人材センター 就職者数 (H30目標:200人)

	人材センター	ハローワーク	計
H24	109	2,613	2,722
H25	122	2,480	2,602
H26	176	2,537	2,713
H27	340	2,264	2,604
H28	350	2,336	2,686
H29	364	2,236	2,600

(福祉人材センター、ハローワーク 調査)

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-19-2	第2回推進会議
作成課・担当	安芸福祉保健所・中岡	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	【構想冊子p.57】
第3期構想の目標	安芸市・芸西村ブロックにおいて、医療と介護の連携や福祉サービスの進展により日々の暮らしを支える仕組みづくりが深化している。		
現状(課題)	<p>【圏域】現状/退院調整ルール策定に圏域全体で取り組み「安芸圏域入退院連絡手引き」としてH30.4月から運用開始。あき総合病院を中心に在宅医療と介護の連携が進んでいる。あき総合病院地域連携室の看護師がH30.4月から1名増となり地域連携体制が強化された。→課題/医療と介護の連携を下支えする地域の福祉サービスが脆弱。回復期医療の不足。</p> <p>【安芸市】現状/医療と介護の連携の取り組みが進んでいる。→課題/日常生活圏域の福祉サービスの強化、連携の深化が必要。</p> <p>【芸西村】現状/圏域農業で高所得の高齢者が比較的多く、介護・医療サービスも一定整っている。→課題/地域固有の課題の把握・整理が必要。</p>		
本年度の目指すところ	<p>・「安芸圏域入退院連絡手引き(退院調整ルール)」を活用し、医療と介護の連携がより円滑になる。(連絡がとれなくてトラブルになるケースが減る。)</p> <p>・福祉サービスの現状と各地域固有の課題を行政・福祉関係機関と共有し、課題解決に向けた目指すべき目標が確認できる。</p>		
取り組みのポイント	<p>【圏域】「安芸圏域入退院連絡手引き(退院調整ルール)」の運用による在宅医療・介護の連携推進</p> <p>【安芸市】医療と介護の連携の強化を重点に進めながら、必要なインフォーマルサービスの洗い出し、地域での検討を行う。</p> <p>【芸西村】直販所出荷者にグループインタビューを行い、住民側の課題を抽出し、介護予防や必要な福祉サービスの検討材料にする。</p>		

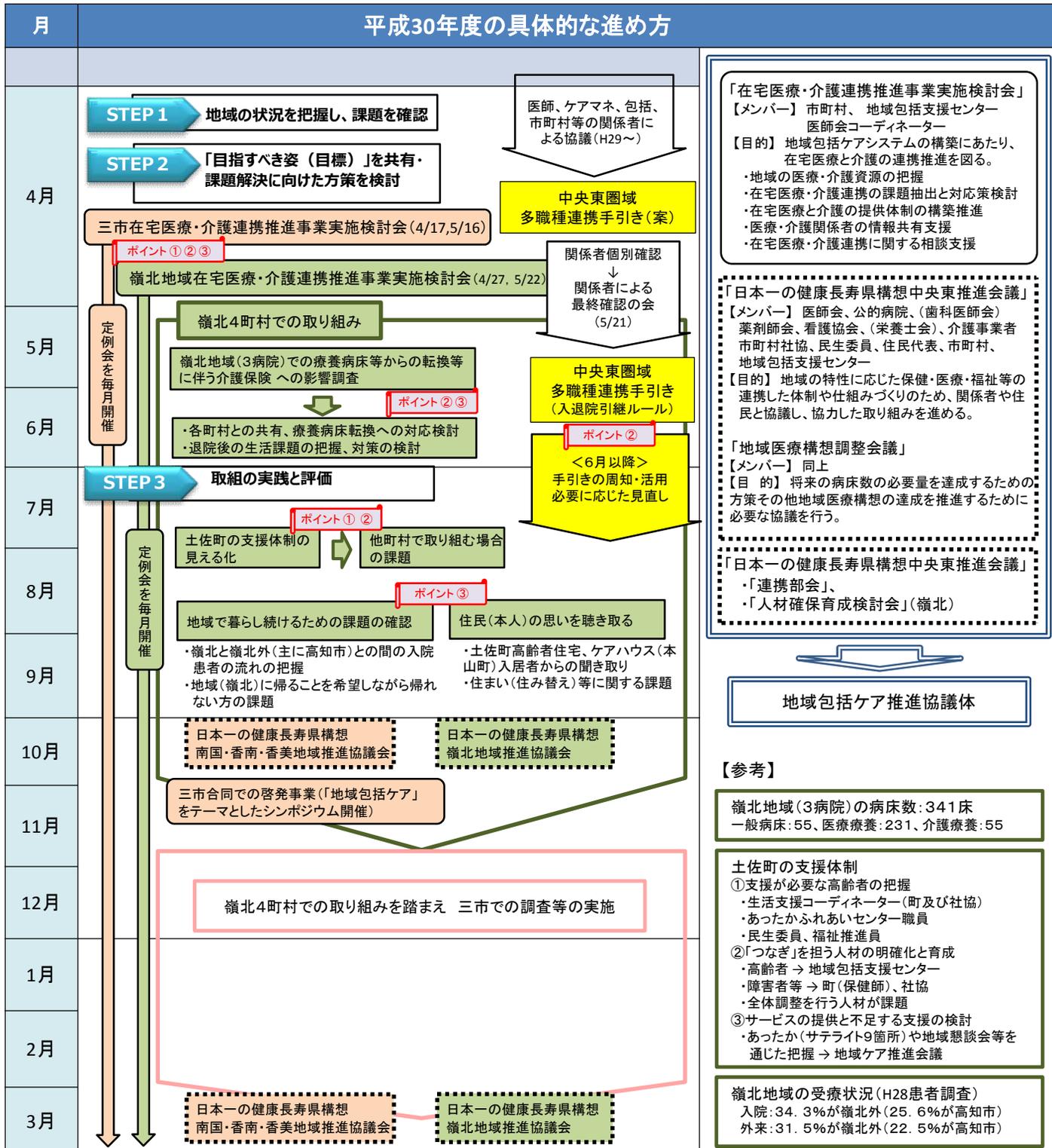
月	平成30年度の具体的な進め方								
	取組内容	市・村等の取組内容	ブロック・協議体						
4月	STEP 1 地域の状況を把握し、課題を確認 <ul style="list-style-type: none"> 社会資源の状況確認 関係者から連携についての認識を聴取 	安芸市・芸西村等の会議参加や運営支援等の関わりから課題を抽出↓協議体での共有・検討	○ブロック分け <table border="1"> <tr> <td>H30-31</td> <td>安芸市、芸西村</td> </tr> <tr> <td>H31-32</td> <td>室戸市、東洋町</td> </tr> <tr> <td>H32-33</td> <td>中芸5町村</td> </tr> </table>	H30-31	安芸市、芸西村	H31-32	室戸市、東洋町	H32-33	中芸5町村
H30-31	安芸市、芸西村								
H31-32	室戸市、東洋町								
H32-33	中芸5町村								
5月	STEP 2 「目指すべき姿(目標)」を共有・課題解決に向けた方策を検討 <p>ポイント①②③</p>		【安芸市】 <ul style="list-style-type: none"> ケアマネ定例会(毎月) 地域ケア会議(20回) ICT部会検討会(毎月) 生活支援協議体会議(5回) 【芸西村】 <ul style="list-style-type: none"> 生活支援協議体(毎月) ★東部四者会	○協議体 圏域協議体					
6月	【安芸市】在宅医療・介護の連携推進に向けた支援 <ul style="list-style-type: none"> 各会議への出席等により医療と介護の連携を推進し、地域福祉サービスの課題を共有 課題解決に向けた方策の検討 ※社会福祉協議会を主体としたインフォーマルサービスの仕組みづくりの検討 		【安芸市】 <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携推進プロジェクト会議 	「安芸圏域入退院連絡手引き(退院調整ルール)」の策定に取り組んだ多職種会議の構成員を広く圏域協議体に位置づけ					
7月	【芸西村】目指すべき姿(目標)の確認 <ul style="list-style-type: none"> 社会資源の状況 課題の共有 課題解決に向けた方策の検討 ※直販所出荷者にグループインタビューを行い、課題を抽出、取組の検討 		【芸西村】 <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議 ★東部四者会実務者会	《H29会議の概要》 参加者；医師、看護師、ケアマネ、包括、行政 ※取り組みのキーマンは、あき総合病院地域連携室長の的場医師 ・戦略会議等(7回) ※うち2回は医療・ケアマネ意見交換会(ケアカフェ) 5/12 14名、8/16 13名、※9/14 64名、10/11 14名、1/9 12名、2/8 13名、※3/1 92名、3/19 10名 ・ケアマネ協議(1回) 2/7 41名 ・医療機関及び市町村への個別訪問による協議 ・関係機関への退院調整ルールの周知 3/27					
8月			【芸西村】 <ul style="list-style-type: none"> 地域ネットワーク会議 						
9月	■安芸市・芸西村ブロック協議体の設置		【安芸市】 <ul style="list-style-type: none"> リビングウィル啓発講座 						
10月	■圏域協議体 <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステム構築のための協議 「安芸圏域入退院連絡手引き」活用進捗状況の協議 ポイント②	【安芸市】 <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携推進プロジェクト会議 在宅医療・介護連携推進口腔シンポジウム ★東部四者会							
11月		【芸西村】 <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議 地域ネットワーク会議 	安芸市・芸西村ブロック協議体 圏域協議体の分科会として、ブロックに特化した話し合いの場						
12月	■安芸市・芸西村ブロック協議体 <ul style="list-style-type: none"> 自分らしい暮らしを実現するための生活支援の課題について協議 ポイント①③	★東部四者会実務者会							
1月	■圏域協議体 <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステム構築のための協議 「安芸圏域入退院連絡手引き」活用進捗状況の協議 ポイント②	【芸西村】 <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議 地域ネットワーク会議 							
2月		【安芸市】 <ul style="list-style-type: none"> 看取りフォーラム 	検討のポイント ①支援が必要な高齢者を把握するための仕組みづくり ②各フェーズ間の結節点における「つなぎ」を担う人材の明確化と育成 ③関係者が連携したサービスの提供と不足する支援の検討						
3月	STEP 3 取組の実践と評価	【安芸市】 <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携推進プロジェクト会議 							

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-19-3 第2回推進会議

作成課・担当 中央東福祉保健所・小野

大目標Ⅱ	具体的な施策名	高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	【構想冊子p.57】
第3期構想の目標	本人の意向に沿ってQOLを向上させることを目指して、各地域の医療・介護・福祉等の資源を、切れ目のないネットワークでつなぐ「高知版地域包括ケアシステム」の着実な推進		
現状(課題)	<ul style="list-style-type: none"> ・住民(本人)の希望・思いをしっかりと把握しきれていない状況で、現状の支援・対策等が行われている。 ・市町村内での中心部と辺縁部との課題が十分に整理できていない。(特に辺縁部で暮らし続けるための課題整理) 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> ・三市及び嶺北地域の定例会(在宅医療・介護連携推進事業実施検討会)が、これまでの取組を進化させながら「地域包括ケア推進協議体」としての役割を担っている。 		
取り組みのポイント	<ol style="list-style-type: none"> ①支援が必要な高齢者を把握するための仕組みづくり ②各フェーズ間の結節点における「つなぎ」を担う人材の明確化と育成 ③関係者が連携したサービスの提供と不足する支援の検討 		



第3期日本一の健康長寿県構想

シートNO

2-19-4

第2回推進会議

平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

作成課・担当

中央西福祉保健所・小松

大目標Ⅱ	具体的な施策名	高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	【構想冊子p.57】
------	---------	----------------------------	------------

第3期構想の目標	高知版地域包括ケアシステムの構築を目指した取り組みを実施している 【H31年度末目標：1ブロック/3ブロック】
現状(課題)	<p>【見つけてつなぐ】現状：いの町、日高村には地域が主体となって支援が必要な人を見つけてつなぐ仕組みはほぼできている</p> <p>→課題：つなぐルールを関係者(ゲートキーパー等)が確認し、誰からも分かる「見える化」に向けたブラッシュアップが必要</p> <p>【切れ目なくつなぎ、つなぎの質をあげる】</p> <p>現状：それぞれのゲートキーパーからパスはできるが、ターニングポイントで支援の目標・方針が連動していない</p> <p>→課題：地域と病院が患者の目指す姿の共有ができておらず、かつ、病院内で組織横断的に患者の支援を共有する体制が脆弱</p> <p>かかりつけ医と地域(ケアマネ等)の連携ルールがない</p> <p>【地域での生活を継続する体制の整備・不足するサービスの検討】</p> <p>現状：高齢者世帯・単身が多く、在宅生活を支えるために必要な家族の支援が受けられない人・世帯が多い。</p> <p>→課題：家族に代わり、生活を支える支援(地域の資源)のマネジメントが個人の力量に左右されがち</p>
本年度の目指すところ	<p>・地域、介護、医療それぞれがお互いの仕組みや資源を知り、個々人の支援方針が共有される仕組みの構築を目指して、課題解決に向けた方策を検討し、実践する協議体が町村に構築され、支援の必要な高齢者を見つけてつなぐ地域のルールが見える化されている</p> <p>・「地域・病院協働型退院支援システム」のブラッシュアップが行われている</p>
取り組みのポイント	・市町村の主体性を磨き、地域で持続可能な協議体を構築する ・見つけてつなぐ地域のルールを誰からも「見える化」する

平成30年度の具体的な進め方

月	協議体	既存の取り組みの磨き上げと連携強化(医療・介護連携、人材育成、地域福祉)	ブロック・協議体、現在の協議状況									
4月	<p>STEP 1 地域の状況を把握し、課題を確認</p> <p>■関係者等ヒアリング実施</p> <p>・ブロック町村との協議(首長、担当課)：4/3 いの町、日高村</p> <p>・医師会、公立病院、ブロック以外の市町、社協(あつたかふれあいセンター)等へ説明：4/3~18 郡医師会、公立4病院ほか完了、~5/1 あつたか完了</p>		<p>ブロック分け</p> <table border="1"> <tr> <td>H30~31</td> <td>いのブロック</td> <td>いの町・日高村</td> </tr> <tr> <td>*スタート年度をH30下半期に決定</td> <td>仁淀川上流域ブロック</td> <td>佐川町・越知町・仁淀川町</td> </tr> <tr> <td></td> <td>土佐ブロック</td> <td>土佐市</td> </tr> </table>	H30~31	いのブロック	いの町・日高村	*スタート年度をH30下半期に決定	仁淀川上流域ブロック	佐川町・越知町・仁淀川町		土佐ブロック	土佐市
H30~31	いのブロック	いの町・日高村										
*スタート年度をH30下半期に決定	仁淀川上流域ブロック	佐川町・越知町・仁淀川町										
	土佐ブロック	土佐市										
5月	<p>STEP 2 「目指すべき姿(目標)」を共有・課題解決に向けた方策を検討</p> <p>■いのブロック作戦会議準備会(5/7) ポイント①②</p> <p>■いのブロック第1回作戦会議(5/18)</p> <p>テーマ：「病院の機能を学び、管内の医療機関へのアプローチの手法を協議する」 ポイント②</p>	<p>■中央西ブロック主任ケアマネ連絡会設立・研修会(第1回)(4/26)</p> <p>■いの町地域福祉推進連絡会・ワーキングチーム会(5/10)</p> <p>■いの町地域福祉推進連絡会(第1回)(5/18) ポイント①③</p>	<p>いのブロック(作戦会議準備会)の概要</p> <p><町村ごとの課題・意見></p> <p>【いの町】</p> <p>■いの町地域包括ケア推進協議体：地域福祉推進連絡会(出番会議等)をベースに検討(見込み) ポイント③</p> <p>■旧町村単位で住民ニーズや社会資源が大きく異なり、限られたマンパワーで地域特性を考慮して対応する工夫や仕組みが必要</p> <p>■町外の病院とケアマネ等の連携が難しい【日高村】</p> <p>■日高村地域包括ケア推進協議体：小地域ネットワーク会議をベースにブラッシュアップし、地域包括ケアシステムの中に位置づける(見込み) ポイント③</p> <p>■外来通院時の症状の説明やプレーカーの操作など普段の生活を支える(家族のような役割を果たす)人がいない(特に介護認定に至っていない高齢者)</p>									
6月	<p>STEP3-1 取組の実践</p> <p>■中央西地域在宅療養推進連絡会(第1回) ポイント②</p> <p>■いのブロック第2回作戦会議(6/8)</p> <p>■既存の取組の検証・ブラッシュアップ(支援中)</p> <p>○あつたかふれあいセンターの機能評価、分析</p> <p>○介護予防(C型)の取り組み状況調査</p> <p>○生活支援体制整備とあつたかふれあいセンター、地域包括支援センター等との連携強化 ポイント①②③</p> <p>*協議・検討するテーマを作戦会議の都度、選定して実施</p>	<p>■公立病院連絡会(第1回)(5/29)</p> <p>■あつたかふれあいセンター連絡会(第1回)(6/5)</p> <p>■日高村ネットワーク会議支援者会(第1回)(6/5)</p> <p>■ " (第2回)(7/27)</p> <p>■地域連携連絡会(第1回)(7/27) テマ：外来部署を含めた退院支援</p> <p>■公立病院連絡会(第2回)(8/21)</p>	<p><共通する課題・意見></p> <p>■あつたかふれあいセンター等の趣旨を生かして、高齢者に限らず、子ども、障害者を含めてフレキシブルに対応する必要がある(地域の見守り、支え合いの仕組みは要配慮者対策支援としてカバー)</p> <p>■入退院の出入り口の連携はほぼできたが、退院後、どこで、どのように生活するかを意識した病院内の組織横断的な患者支援体制の確立が必要</p> <p>■在宅生活(高齢者世帯・単身)を支える公的サービス以外の生活支援(人や仕組み)が必要</p>									
7月		<p>■日高村ネットワーク会議支援者会(第1回)(9月) ポイント①③</p>										
8月		<p>■日高村ネットワーク会議支援者会(第3回)</p> <p>■あつたかふれあいセンター連絡会(第2回)(10/2予定)</p>										
9月		<p>■日高村ネットワーク会議支援者会(第4回)</p> <p>■多職種連携研修会</p>										
10月	<p>*H31年度取り組み開始のブロックを決定</p> <p>■いのブロック協議体の設置</p> <p>ポイント①~③を協議するが、ポイント③の実践はいの町、日高村の協議体を中心に行い、ブロックでは検証・共有</p> <p>・第1回：地域の課題と目指す姿(目標)に向けた協議 ポイント①②③</p> <p>・第2回：地域の課題と目指す姿(目標)の合意 ポイント①②③</p> <p>・第3回：目標に向けた取組内容の協議(5W1H) ポイント①②③</p>	<p>■あつたかふれあいセンター連絡会(第3回)</p> <p>■公立病院連絡会(第3回)</p> <p>■中央西ブロック主任ケアマネ連絡会研修会(第2回)</p> <p>■日高村ネットワーク会議(第2回)</p>	<p><共通する課題・意見></p> <p>■あつたかふれあいセンター等の趣旨を生かして、高齢者に限らず、子ども、障害者を含めてフレキシブルに対応する必要がある(地域の見守り、支え合いの仕組みは要配慮者対策支援としてカバー)</p> <p>■入退院の出入り口の連携はほぼできたが、退院後、どこで、どのように生活するかを意識した病院内の組織横断的な患者支援体制の確立が必要</p> <p>■在宅生活(高齢者世帯・単身)を支える公的サービス以外の生活支援(人や仕組み)が必要</p>									
11月		<p>■あつたかふれあいセンター連絡会(第3回)</p>										
12月		<p>■あつたかふれあいセンター連絡会(第3回)</p>										
1月	<p>STEP 3-2 取組の実践と評価</p> <p>■中央西地域在宅療養推進連絡会(第2回) ポイント②</p>	<p>■あつたかふれあいセンター連絡会(第3回)</p> <p>■公立病院連絡会(第3回)</p> <p>■中央西ブロック主任ケアマネ連絡会研修会(第2回)</p> <p>■日高村ネットワーク会議(第2回)</p>	<p><共通する課題・意見></p> <p>■あつたかふれあいセンター等の趣旨を生かして、高齢者に限らず、子ども、障害者を含めてフレキシブルに対応する必要がある(地域の見守り、支え合いの仕組みは要配慮者対策支援としてカバー)</p> <p>■入退院の出入り口の連携はほぼできたが、退院後、どこで、どのように生活するかを意識した病院内の組織横断的な患者支援体制の確立が必要</p> <p>■在宅生活(高齢者世帯・単身)を支える公的サービス以外の生活支援(人や仕組み)が必要</p>									
2月		<p>■いの町地域福祉推進連絡会(第2回) ポイント①③</p> <p>■日高村ネットワーク会議支援者会(第5回)</p>	<p><共通する課題・意見></p> <p>■あつたかふれあいセンター等の趣旨を生かして、高齢者に限らず、子ども、障害者を含めてフレキシブルに対応する必要がある(地域の見守り、支え合いの仕組みは要配慮者対策支援としてカバー)</p> <p>■入退院の出入り口の連携はほぼできたが、退院後、どこで、どのように生活するかを意識した病院内の組織横断的な患者支援体制の確立が必要</p> <p>■在宅生活(高齢者世帯・単身)を支える公的サービス以外の生活支援(人や仕組み)が必要</p>									
3月	<p>・第4回：取組状況の確認 ポイント①②③</p>		<p><共通する課題・意見></p> <p>■あつたかふれあいセンター等の趣旨を生かして、高齢者に限らず、子ども、障害者を含めてフレキシブルに対応する必要がある(地域の見守り、支え合いの仕組みは要配慮者対策支援としてカバー)</p> <p>■入退院の出入り口の連携はほぼできたが、退院後、どこで、どのように生活するかを意識した病院内の組織横断的な患者支援体制の確立が必要</p> <p>■在宅生活(高齢者世帯・単身)を支える公的サービス以外の生活支援(人や仕組み)が必要</p>									

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-19-5 第2回推進会議

作成課・担当 須崎福祉保健所・山本

大目標Ⅱ	具体的な施策名	高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	【構想冊子p.57】
第3期構想の目標	<ul style="list-style-type: none"> 本人の意向に沿ってQOLを向上させることを目指した「高知版地域包括ケアシステム」の構築 まずは、四万十町において医療・介護・福祉等の資源を活かした切れ目のないサービスの流れの仕組みをつくり展開する。 		
現状(課題)	<ul style="list-style-type: none"> 入退院引継ぎルールの運用が始まった段階であり、医療機関も退院後を意識した多職種の連携に向けた取組が始まったばかり。 資源が少ない周辺部における各種サービスの提供と移動手段の確保や配食サービス、高齢者の見守りが課題。 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> 四万十町地域包括ケア推進協議会での議論や実践による「顔の見える関係の構築」と「つなぎを担う人材の明確化」 医療、介護、福祉の接続部のつなぎの再確認と切れ目のないサービスの流れの仕組みをつくる。 		
取組みのポイント	<ol style="list-style-type: none"> IoTの活用による見守りや住民ボランティア等による支援が必要な人の把握の仕組みづくり 町の「社会資源集」を活用したつなぎを担う人材の明確化とその人材の育成 入退院引継ぎルールの円滑な運用と核となる医療機関の多職種による退院支援によるサービス提供体制の確立 など 		

平成30年度の具体的な進め方

月	スケジュール	取組内容	ブロック・協議体																		
4月	推進協議体設置に向けての町及び関係者協議	STEP 1 地域の状況を把握し、課題を確認 <ul style="list-style-type: none"> ■ 現状の社会資源の状況を確認 ■ 関係者から連携についての認識を聴取 <ul style="list-style-type: none"> ・4/2 四万十町への事業説明 (役場・包括・町社協) ・4/13 四万十町長への事業説明 ・4/24 町の課題等聴取 (役場・包括) ・4/25 協議体メンバーの選考協議 (役場・包括) ・4/27 他の市町への事業説明 ・5/30 高幡地区医師会長との協議 ・6/7 高幡地区次期医師会長との協議 ・6/7~7/13 推進協議会委員への事業説明と課題等聴取 	〇ブロック分け <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>市町村名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aブロック</td> <td>四万十町</td> </tr> <tr> <td>Bブロック</td> <td>須崎市・中土佐町・津野町</td> </tr> <tr> <td>Cブロック</td> <td>梶原町</td> </tr> </tbody> </table>		市町村名	Aブロック	四万十町	Bブロック	須崎市・中土佐町・津野町	Cブロック	梶原町										
		市町村名																			
Aブロック		四万十町																			
Bブロック	須崎市・中土佐町・津野町																				
Cブロック	梶原町																				
5月	STEP 2 「目指すべき姿(目標)」を共有・課題解決に向けた方策を検討 <ul style="list-style-type: none"> ■ 協議体での検討 <ul style="list-style-type: none"> ・「目指すべき姿(目標)」の確認 ・課題の検討・課題解決に向けた方策を検討 ・取組についての5W1Hを協議 (PDCAシートの作成) 	〇高知版地域包括ケア推進協議体組織図 <pre> graph TD Root[平成30年度組織図] --> J1[日本一の健康長寿県構想高幡地域推進協議会] J1 --> J2[健康づくり推進部会
(地域・職域連携推進協議会)] J1 --> J3[新 高知版地域包括
ケアシステム検討部会] J1 --> J4[健康危機管理部会] J3 --> A[新 A
ブロック協議会] J3 --> B[B
ブロック協議会] J3 --> C[C
ブロック協議会] </pre>																			
6月		取組事項の決定 <table border="1"> <thead> <tr> <th>(必須①) 支援が必要な人の把握の仕組みづくり</th> <th>(必須②) つなぎを担う人材の明確化と育成</th> <th>(必須③) サービスの提供体制と不足する支援の検討</th> <th><追加> (仮) 移動支援</th> <th><追加> (仮) 配食サービス</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>具体的取組 (IoTの活用・住民ボランティア等)</td> <td>具体的取組 (町社会資源集の活用等)</td> <td>具体的取組 (入退院引継ぎルール・退院支援事業等)</td> <td>具体的取組 (あったか・集活セの活用等)</td> <td>具体的取組 (あったか・集活セの活用等)</td> </tr> </tbody> </table>	(必須①) 支援が必要な人の把握の仕組みづくり	(必須②) つなぎを担う人材の明確化と育成	(必須③) サービスの提供体制と不足する支援の検討	<追加> (仮) 移動支援	<追加> (仮) 配食サービス	具体的取組 (IoTの活用・住民ボランティア等)	具体的取組 (町社会資源集の活用等)	具体的取組 (入退院引継ぎルール・退院支援事業等)	具体的取組 (あったか・集活セの活用等)	具体的取組 (あったか・集活セの活用等)									
(必須①) 支援が必要な人の把握の仕組みづくり	(必須②) つなぎを担う人材の明確化と育成	(必須③) サービスの提供体制と不足する支援の検討	<追加> (仮) 移動支援	<追加> (仮) 配食サービス																	
具体的取組 (IoTの活用・住民ボランティア等)	具体的取組 (町社会資源集の活用等)	具体的取組 (入退院引継ぎルール・退院支援事業等)	具体的取組 (あったか・集活セの活用等)	具体的取組 (あったか・集活セの活用等)																	
7月	第1回協議会(設置) 資源確認・課題整理及び「目指すべき姿」の確認(7/23)	STEP 3 取組の実践と評価・改善	四万十町地域包括ケア推進協議会メンバー(24名) <table border="1"> <tbody> <tr> <td>かかりつけ医師</td> <td>あったかふれあいセンター</td> </tr> <tr> <td>かかりつけ歯科医師</td> <td>集落活動センター</td> </tr> <tr> <td>医療ソーシャルワーカー</td> <td>民生児童委員協議会</td> </tr> <tr> <td>退院調整看護師</td> <td>老人クラブ連合会</td> </tr> <tr> <td>訪問看護師</td> <td>区長会連合会</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>町社会福祉協議会</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>町健康福祉課</td> </tr> <tr> <td>ケアマネジャー</td> <td>町医監</td> </tr> <tr> <td>福祉サービス事業所職員</td> <td>町地域包括支援センター</td> </tr> </tbody> </table>	かかりつけ医師	あったかふれあいセンター	かかりつけ歯科医師	集落活動センター	医療ソーシャルワーカー	民生児童委員協議会	退院調整看護師	老人クラブ連合会	訪問看護師	区長会連合会	薬剤師	町社会福祉協議会	理学療法士	町健康福祉課	ケアマネジャー	町医監	福祉サービス事業所職員	町地域包括支援センター
かかりつけ医師	あったかふれあいセンター																				
かかりつけ歯科医師	集落活動センター																				
医療ソーシャルワーカー	民生児童委員協議会																				
退院調整看護師	老人クラブ連合会																				
訪問看護師	区長会連合会																				
薬剤師	町社会福祉協議会																				
理学療法士	町健康福祉課																				
ケアマネジャー	町医監																				
福祉サービス事業所職員	町地域包括支援センター																				
8月	第2回協議会 課題の検討及び解決に向けた方策検討①(8/24)																				
9月	第1回検討部会(設置)																				
10月	第3回協議会 課題の検討及び解決に向けた方策検討②																				
11月	第4回協議会																				
12月	取組についての5W1Hの協議①																				
1月	第5回協議会 取組についての5W1Hの協議②																				
2月	第2回検討部会(状況報告)																				
3月	第6回協議会 1年目のふり振り返り及び2年目に向けてのPDCA見直し																				

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-19-6 第2回推進会議

作成課・担当 幡多福祉保健所・都築

大目標Ⅱ	具体的な施策名	高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	【構想冊子p.57】								
第3期構想の目標	本人の意向に沿ってQOLを向上させることを目指して、各地域の医療・介護・福祉等の資源を切れ目のないネットワークでつなぐ「高知版地域包括ケアシステム」の着実な推進。										
現状（課題）	第7期介護保険事業計画期間における地域包括ケアシステムの深化、推進について、既存のサービス資源の整備は一定進んでいるが、まだ十分とはいえない地域がある。 また、医療・介護・福祉の連携において病院の地域連携室の設置は進んでいるが、統一的な情報共有ルールが未整備なためケースによっては十分機能できていない。										
本年度の目指すところ	①四万十市と黒潮町からなるブロックにおいて、医療介護福祉の現状を把握し課題を整理 ②市町、医療、介護、福祉のブロック内各関係者からなる地域包括ケア推進協議体を設置し、課題解決に向けた目標設定と取組を進める。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ブロック</th> <th>取組年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A 四万十市・黒潮町</td> <td>30～31年度</td> </tr> <tr> <td>B 宿毛市・大月町・三原村</td> <td>31～32年度</td> </tr> <tr> <td>C 土佐清水市</td> <td>32～33年度</td> </tr> </tbody> </table>	ブロック	取組年度	A 四万十市・黒潮町	30～31年度	B 宿毛市・大月町・三原村	31～32年度	C 土佐清水市	32～33年度	
ブロック	取組年度										
A 四万十市・黒潮町	30～31年度										
B 宿毛市・大月町・三原村	31～32年度										
C 土佐清水市	32～33年度										
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・課題について協議体参加者の共通理解(何がどこまでできていて、何ができていないのか) ・課題解決に向けた取組を横展開するにあたって、各職能団体の理解と協力 										

平成30年度の具体的な進め方

月	具体的な進め方
四万十市・黒潮町地域包括ケア推進協議体の活動	
4月	STEP 1 地域の状況を把握し、課題を確認 ■ 関係者等ヒアリング実施 ・ブロック市町との協議 4/18：四万十市 4/27：黒潮町 ・各職能団体会長等へ説明、意見ヒアリング 幡多医師会、幡多歯科医師会、訪問看護ST連絡協議会、薬剤師会支部、看護協会支部、ケアマネやヘルパーのキーマン、あったかふれあいセンター運営者、診療所医師等
5月	■ 医療・介護・福祉の資源の現状確認 ・資源のデータ更新、マッピングによる可視化 ・資源の状況および関係者の意見をもとに課題の整理
6月	STEP 2 「目指すべき姿（目標）」を共有・課題解決に向けた方策を検討 ■ 四万十市・黒潮町協議体の設置準備会 ・2市町との協議：地域の課題について情報共有、協議体参加者の検討
7月	■ 協議体 ・第1回：課題と目指すべき姿（目標）の協議
8月	■ 次回協議体開催に向けた準備会 ・2市町との協議：第1回の意見を整理（他、参加者との個別協議）
9月	■ 協議体 ・第2回：目標に向けた取組事項の協議
10月	■ 次回協議体開催に向けた準備会 ・2市町等との協議：取組の5W1Hについて ■ 協議体 ・第3回：取組事項の確認
11月	STEP 3 取組の実践と評価
12月	12/1 ・医療介護福祉連携に関する住民向け講座開催 ・他、研修会の企画、実施等
1月	■ 協議体 ・第4回：取組状況の確認
2月	状況報告 フォロー
3月	■ 協議体 ・第5回：目標達成状況の確認

四万十市・黒潮町ブロックの現状等

■ 地域の状況

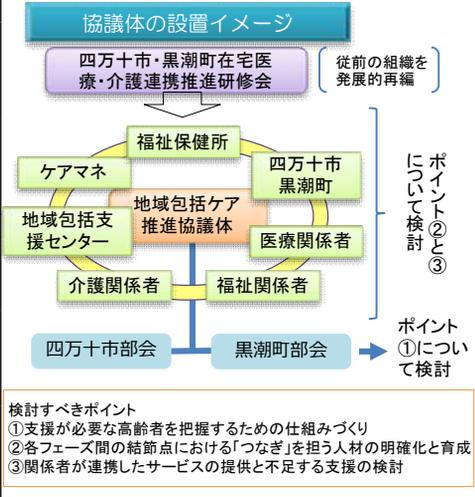
- ・入院できる医療機関が旧中村市街に集中する一方、黒潮町には無床の診療所のみ。
- ・（四万十市）各地区の見守り活動、生活援助、健康づくりを担う組織形成を推進（地区健康福祉委員会）
- ・（黒潮町）あったかふれあいセンターの整備推進：現4カ所を6カ所に増設し生活支援・福祉サービスを面的に強化予定
- ・両市町では医療介護福祉連携に向けた多職種の研修会を立ち上げ、年2～3回の活動を実施中。
→当該会議を発展再編して協議体の発足を目指す。

等

■ 地域の課題に関する関係者からの主な意見（5月初旬時点）

- ・市町中心部と遠隔地における、医療、在宅介護サービス資源の格差
- ・各医療機関、居宅介護支援事業所における、統一的な入退院支援ルール未整備
- ・介護職の人材不足による事業所の休止
- ・地区健康福祉委員会やあったかふれあいセンターなど生活支援サービスへの参加者の固定化
- ・ケアマネの個々のスキル格差

等



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-19-1 第2回推進会議

作成課・担当 高齢者福祉課・前島

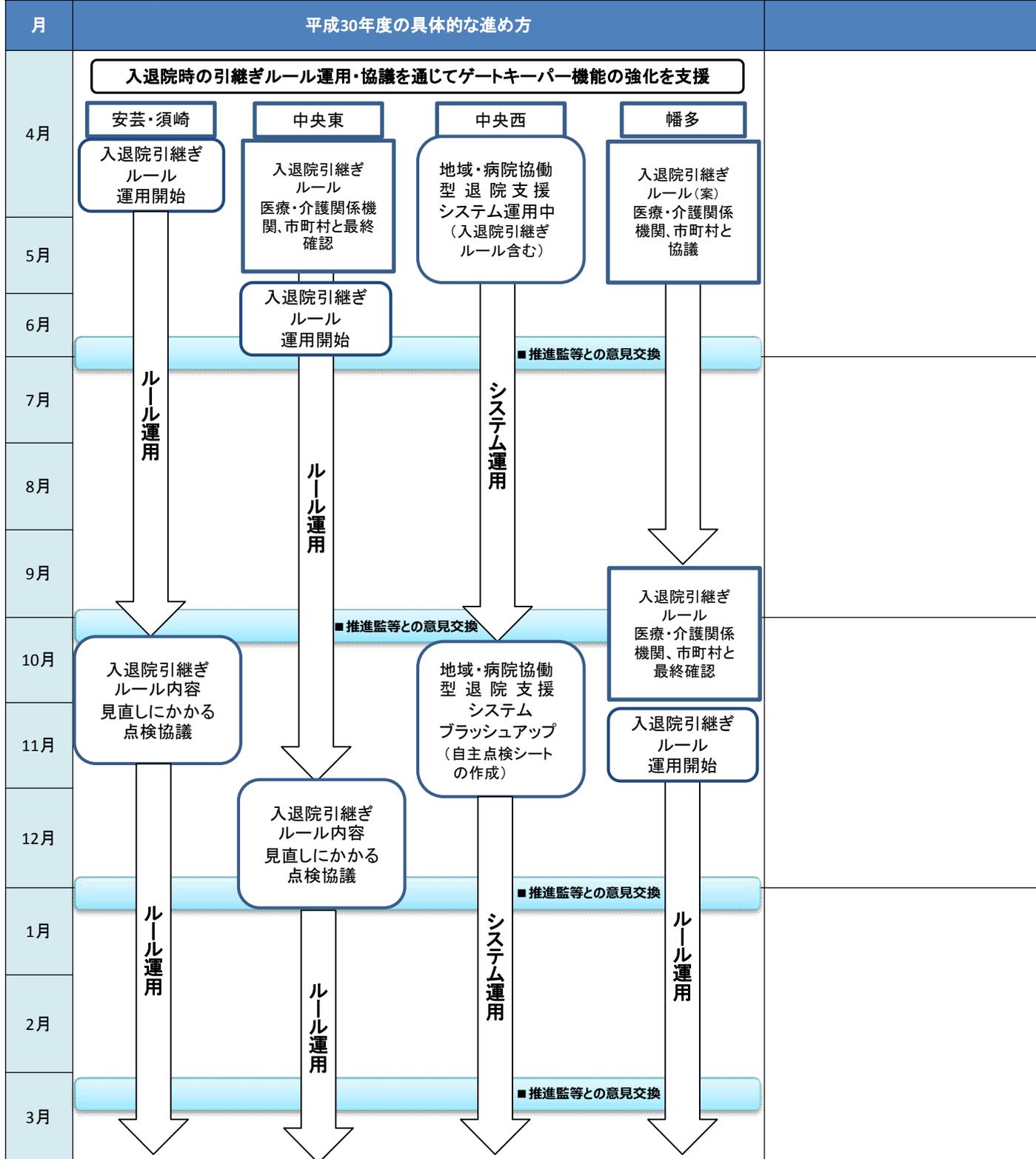
大目標Ⅱ	具体的な施策名	高知版地域包括ケアシステム構築のための推進体制の強化	【構想冊子p.57】
第3期構想の目標	本人の意向に沿ってQOLを向上させることを目指して、各地域の医療・介護・福祉等の資源を切れ目のないネットワークでつなぐ「高知版地域包括ケアシステム」の着実な推進 ・県全体を14ブロックに分け、今年度から取り組みを開始する6ブロックにおいて目標としていた取り組みを実施している		
現状（課題）	【現状】 ・医療・介護・福祉等のサービス資源の整備について様々な取り組みを実施しているが、サービス間の連携が十分でない場合がある。 ・各地域でサービス資源や取り組み状況が異なっている。 【課題】 ・ゲートキーパー機能を強化する必要がある。 ・各地域の現状に応じた対策を行う必要がある。		
本年度の目指すところ	・各ブロックが協議体を設置し、入退院引継ぎルール等を活用して、目標としている取り組みに着手している。 ・ゲートキーパーとして機能するための人材育成が行われている。 ・今年度取り組んでいるブロックの状況に応じた支援策を予算化等している。		
取り組みのポイント	①支援が必要な高齢者を把握するための仕組みづくり ②各フェーズ間の結節点における「つなぎ」を担う人材（ゲートキーパー）の明確化と育成 ③関係者が連携したサービスの提供と不足する支援の検討		◎各協議体での必須取組事項

月	平成30年度の具体的な進め方																									
	各ブロックの動き	本庁（健康政策部・地域福祉部） 推進監等をバックアップ																								
4月	STEP 1 地域の状況を把握し、課題を確認 <ul style="list-style-type: none"> ■現状の社会資源の状況を確認 ■関係者から連携についての認識を聴取（主観的現状分析） 	4/10・11 推進監等研修会 4/23～5/31 市町村ヒアリング・協議 5/20 TV「おはよう高知」による広報 5/24 トップセミナー〔市町村長への啓発〕 5～7月 部長市町村訪問〔市町村長への協力依頼〕 6/1 健康長寿県構想推進会議	ゲートキーパー機能強化 ・あったかふれあいセンター職員、地域包括支援センター職員に対し、ゲートキーパーとして機能するための研修を実施																							
5月	STEP 2 「目指すべき姿（目標）」を共有・課題解決に向けた方策を検討 <ul style="list-style-type: none"> ■協議体の設置 ■協議体での検討 	6/1 健康長寿県構想推進会議 推進監等と本庁の意見交換会 〔各圏域の取組状況情報共有〕	推進監等と協議 ・研修内容の見直し等																							
6月	地域の実情確認・検討等	「目指すべき姿（目標）」の確認 ・課題の検討 ・課題解決に向けた方策を検討 ・取組についての5W1Hを協議 ・PDCAシートの作成																								
7月		健康長寿県構想推進会議																								
8月																										
9月		推進監等と本庁の意見交換会 〔各圏域の課題等情報共有 課題等の対応策協議〕	推進監等と協議 ・研修内容、研修計画の見直し等																							
10月	STEP 3 取組の実践と評価	H31年度予算編成																								
11月	地域の実情に応じた取組	推進監等と本庁の意見交換会 〔構想のバージョンアップに関する協議〕	推進監等と協議 ・構想のバージョンアップのための研修内容の見直し等																							
12月		健康長寿県構想推進会議																								
1月		推進監等と本庁の意見交換会 〔H30年度総括 H31年度取組協議〕	推進監等と協議 ・H30年度研修総括、H31年度研修内容に反映等																							
2月	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ブロック</th> <th>A (H30～31) 【6ブロック】</th> <th>B (H31～32) 【4ブロック】</th> <th>C (H32～33) 【4ブロック】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>安芸</td> <td>安芸市・芸西村</td> <td>壺戸市・東洋町</td> <td>中芸5町村</td> </tr> <tr> <td>中央東</td> <td>3市 瀬北4町村</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>中央西</td> <td>いの町・日高村</td> <td colspan="2">※土佐市 ※佐川町・越知町・仁淀川町</td> </tr> <tr> <td>須崎</td> <td>四万十町</td> <td>須崎市・中土佐町・津野町</td> <td>徳原町</td> </tr> <tr> <td>幡豆</td> <td>四万十市・黒潮町</td> <td>宿毛市・大月町・三原村</td> <td>土佐清水市</td> </tr> </tbody> </table>	ブロック	A (H30～31) 【6ブロック】	B (H31～32) 【4ブロック】	C (H32～33) 【4ブロック】	安芸	安芸市・芸西村	壺戸市・東洋町	中芸5町村	中央東	3市 瀬北4町村	-	-	中央西	いの町・日高村	※土佐市 ※佐川町・越知町・仁淀川町		須崎	四万十町	須崎市・中土佐町・津野町	徳原町	幡豆	四万十市・黒潮町	宿毛市・大月町・三原村	土佐清水市	
ブロック	A (H30～31) 【6ブロック】	B (H31～32) 【4ブロック】	C (H32～33) 【4ブロック】																							
安芸	安芸市・芸西村	壺戸市・東洋町	中芸5町村																							
中央東	3市 瀬北4町村	-	-																							
中央西	いの町・日高村	※土佐市 ※佐川町・越知町・仁淀川町																								
須崎	四万十町	須崎市・中土佐町・津野町	徳原町																							
幡豆	四万十市・黒潮町	宿毛市・大月町・三原村	土佐清水市																							
3月	※開始時期は今後調整																									

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-20	第2回推進会議
作成課・担当	高齢者福祉課・前島	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	円滑な在宅生活への移行に向けた医療と介護の連携	【構想冊子p.58】
第3期構想の目標	退院後に必要となる医療や介護サービスがスムーズに提供されることで、円滑に在宅生活に移行できる。		
現状（課題）	【現状】 ・入退院時の引継ぎルールは、安芸、中央西、須崎福祉保健所圏域は、策定され現在運用中 ・中央東福祉保健所圏域は、6月からの運用開始に向け調整中 ・幡多福祉保健所圏域は11月から運用開始に向け、ルール策定中	【課題】 ・入退院時の引継ぎルールを定着させることが必要 ・ルール運用を通じて、医療と介護の連携がより円滑に進むよう継続した改善への取組が必要	
本年度の目指すところ	・すべての圏域で入退院時の引継ぎルールを策定し、運用を開始している。 ・入退院時の引継ぎルールの運用を開始している圏域は、定期的に協議の場を持ち、定着・改善に向けた取組を継続している。		
取り組みのポイント	入退院時の引継ぎルールの運用及び定着に向け高知版地域包括ケアの各ブロックの推進協議体等での関係機関等との協議を支援		



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-1 第2回推進会議

作成課・担当 地域福祉政策課 計画推進担当

【構想冊子p.35】

大目標Ⅱ 具体的な施策名 あったかふれあいセンターの整備と機能強化

第3期構想の目標

- あったかふれあいセンターのサービス提供機能が充実・強化され、高知型福祉の拠点として整備されている。
- ①あったかふれあいセンター等の小規模多機能支援拠点の整備箇所数：旧市町村に1箇所以上
 - ②リハビリテーション専門職等と連携した介護予防の取り組みの実施箇所数：
 - すべての拠点地域内においてリハビリ専門職等と連携した介護予防の取り組みを実施
 - ③あったかふれあいセンター等への認知症カフェの設置箇所数：
 - すべての拠点地域内において認知症カフェの取り組みを実施

現状(課題)

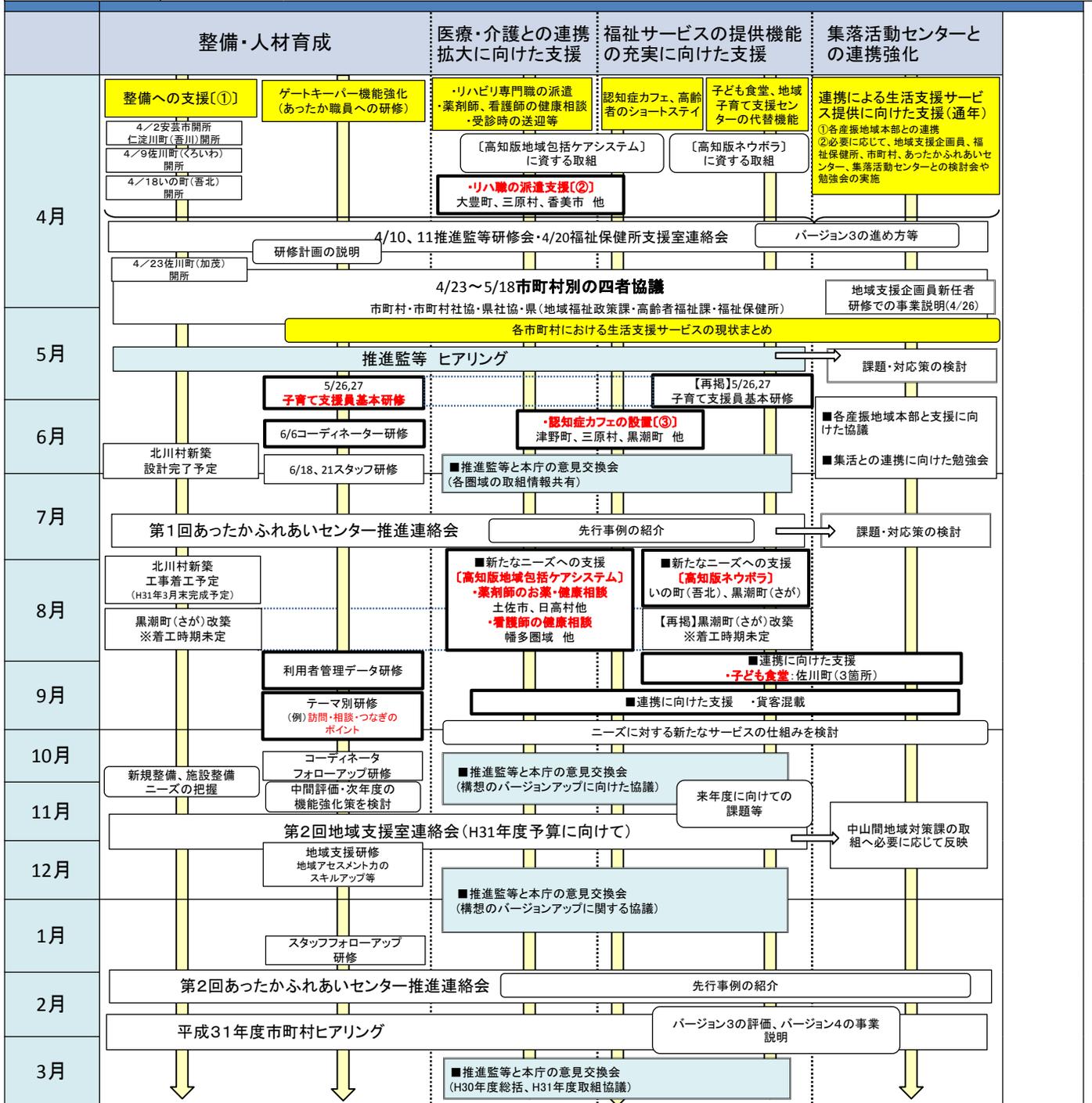
[現状]①1箇所以上整備している旧市町村数：旧41市町村(48拠点) ②46箇所 ③24箇所
[課題]施設整備や機能拡充は一定進んできたものの、高知版地域包括ケアシステムや高知版ネウボラの構築に向けて、専門職をはじめとする多職種との連携の必要性が高まっている。生活支援サービスについては、集落活動センター等と連携したサービス提供体制の充実が必要。あったかふれあいセンターのさらなる活用が必要な地域もある。

本年度の目指すところ

必要な施設整備を進めるとともに、専門職との連携強化や集落活動センターとの連携強化等により、高知版地域包括ケアシステムや高知版ネウボラの構築に資する機能拡充を図る。また、あったかふれあいセンターのさらなる活用が必要な地域については重点的に支援。
①旧41市町村以上 ②48箇所以上 ③27箇所以上

取り組みのポイント

「機能拡充」-ゲートキーパー機能の強化、医療・介護との連携拡大、集落活動センターの連携強化



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-2-1	第2回推進会議
作成課・担当	高齢者福祉課・岡本、橋田	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	介護予防と生活支援サービスの充実(1/2)	【構想冊子p.36】
------	---------	-----------------------	------------

第3期構想の目標	地域の実情に応じて、多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制が整備され、在宅生活のQOL向上につながっている。 ・新総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)への移行市町村数:H29年4月までに全市町村が新総合事業への移行を開始する。 ・介護予防事業や住民主体の集いの場へのリハビリ専門職の関与:全市町村 ・要配慮高齢者の住まいの整備箇所数:5箇所以上(平成29年度末)		
----------	--	--	--

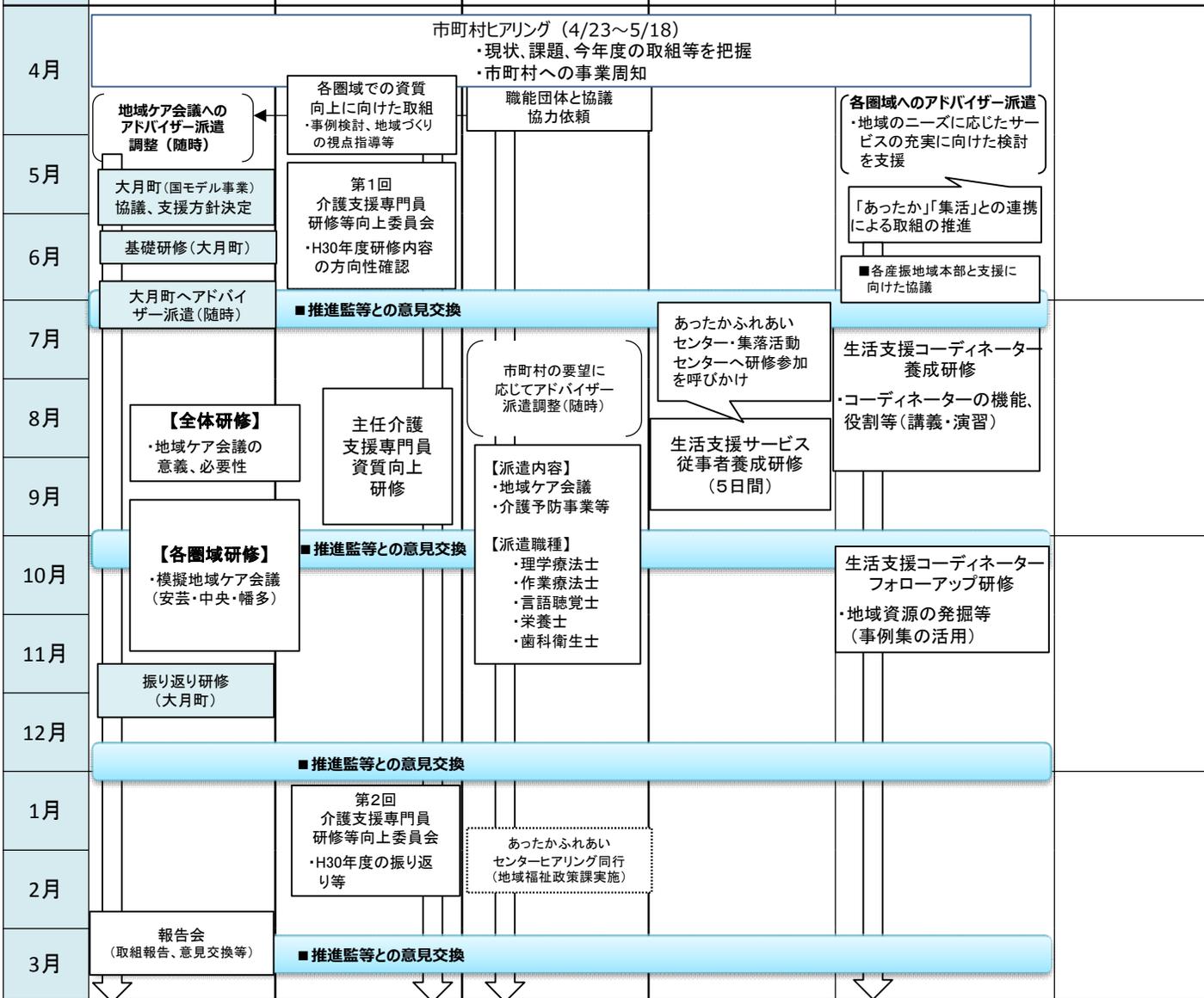
現状(課題)	【現状】 ・住民主体の介護予防活動:1,456箇所(実施(H30.3月末)) 地域のリーダー数:3,966人(H30.3月末) ・全市町村新総合事業への移行完了(H30.4.1現在) ・総合事業へのリハビリテーション専門職等の関与:29/30保険者(H30.3月末) ・要配慮高齢者の住まいの整備箇所数:2箇所(平成29年度末) ※1箇所整備中	【課題】 ・地域包括ケア推進等と連携した地域の実情に応じた取組が必要 ・地域包括支援センターのゲートキーパーとしての機能強化が必要 ・ケアマネジャーの人材育成(ゲートキーパーの機能強化)が必要 ・地域リーダーの高齢化による地域の介護予防活動の衰退の防止が必要 ・あったかふれあいセンター、集落活動センターと連携した地域の実情に応じた生活支援サービスの充実が必要 ・要配慮高齢者の住まいの整備を推進
--------	---	---

本年度の目指すところ	・地域ケア会議の充実等によるゲートキーパーとしての地域包括支援センターの機能強化 ・資質向上の取組によるケアマネジャー(ゲートキーパー)の機能強化 ・住民主体の介護予防活動箇所数及び地域のリーダー数の増加 ・要配慮高齢者の住まいの整備箇所数:1箇所		
------------	---	--	--

取り組みポイント	・地域ケア会議の充実及びケアマネジャーの資質向上により、ゲートキーパーの機能強化 ・地域の介護予防活動のリーダー養成を支援することにより、住民主体の介護予防活動を推進 ・協議の場へのアドバイザーの派遣等により、地域地域の生活支援サービスを充実	◎推進監等による地域での取組との運動
----------	---	--------------------

平成30年度の具体的な進め方

ゲートキーパーの機能強化	介護予防の推進	生活支援サービスの充実
■地域包括支援センターの機能強化 ・地域ケア会議の充実による多職種連携・人材育成の強化	■ケアマネジャー(ゲートキーパー)の機能強化 ・資質向上の取組による「つなぎ」機能の強化	■住民主体の介護予防活動の推進 ・地域リーダーの養成 ・専門職の派遣
■サービスの担い手づくり ・高齢者を担い手として養成	■地域地域のサービス充実に向けた検討への支援 ・生活支援コーディネーターの養成 ・アドバイザーの派遣	



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-2-2 第2回推進会議

作成課・担当 高齢者福祉課・濱田、前島

大目標Ⅱ	具体的な施策名	介護予防と生活支援サービスの充実(2/2)	【構想冊子p.36】
-------------	----------------	------------------------------	-------------------

第3期構想の目標	地域の実情に応じて、多様な介護予防や日常生活を支援するサービスの提供体制が整備され、在宅生活のQOL向上につながっている。 ・新総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)への移行市町村数:H29年4月までに全市町村が新総合事業への移行を開始する。 ・介護予防事業や住民主体の集いの場へのリハビリ専門職の関与:全市町村 要配慮高齢者の住まいの整備箇所数:5箇所以上(平成29年度末)
現状(課題)	【現状】 ・住民主体の介護予防活動:1,456箇所で開催(H30.3月末) 地域のリーダー数 :3,966人(H30.3月末) ・全市町村新総合事業への移行完了(H30.4.1現在) ・総合事業へのリハビリテーション専門職等の関与:29/30保険者(H30.3月末) ・要配慮高齢者の住まいの整備箇所数:2箇所(平成29年度末) ※1箇所整備中 【課題】 ・地域包括ケア推進等と連携した地域の実情に応じた取組が必要 ・地域包括支援センターのゲートキーパーとしての機能強化が必要 ・ケアマネジャーの人材育成(ゲートキーパーの機能強化)が必要 ・地域リーダーの高齢化による地域の介護予防活動の衰退の防止が必要 ・あったかふれあいセンター、集落活動センターと連携した地域の実情に応じた生活支援サービスの充実が必要 ・要配慮高齢者の住まいの整備を推進
本年度の目指すところ	・地域ケア会議の充実等によるゲートキーパーとしての地域包括支援センターの機能強化 ・資質向上の取組によるケアマネジャー(ゲートキーパー)の機能強化 ・住民主体の介護予防活動箇所数及び地域のリーダー数の増加 ・要配慮高齢者の住まいの整備箇所数:1箇所
取り組みポイント	・地域ケア会議の充実及びケアマネジャーの資質向上により、ゲートキーパーの機能強化 ・地域の介護予防活動のリーダー養成を支援することにより、住民主体の介護予防活動を推進 ・協議の場へのアドバイザーの派遣等により、地域地域の生活支援サービスを充実

◎ 推進監等による地域での取組との運動

月	平成30年度の具体的な進め方	
	要配慮高齢者向け住まいの確保 ■住まいの確保に向けた市町村への支援 ・高齢者向け住まい整備費を支援 ・高齢者等への民間賃貸住宅情報等の提供等	自立支援・重度化防止に向けたサービスの充実 ■自立支援・重度化防止に取り組む通所サービス事業所の育成 ・実地研修実施 ・モデル事業所への支援
4月	高齢者生活支援ホーム整備中:土佐清水市 市町村担当者会での事業周知	H29年度モデル事業所へのフォロー① ・サービス提供状況確認
5月	事業実施市町村の進捗状況の把握、管理	
6月		
7月		H29年度モデル事業所へのフォロー②
8月		【各圏域】 座学研修 (安芸・中央・幡多)
9月		市町村に対してH31年度事業実施に関する意向調査実施
10月	■推進監等との意見交換 居住支援協議会セミナー開催 ・高齢者等の民間賃貸住宅への円滑な入居促進等	H31年度事業に向けて市町村・職能団体と協議
11月	土佐清水市施設竣工	実地研修受け入れ調整
12月		
1月	■推進監等との意見交換	実地研修 (実地研修先の受け入れ人数や日程により随時調整)
2月		
3月	■推進監等との意見交換	

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-3-1	第2回推進会議
作成課・担当	高齢者福祉課・前島、前原、河原	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備	【構想冊子p.37】
第3期構想の目標	認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制が整備されている。 ・認知症初期集中支援チームを設置した市町村数：平成30年4月までに全市町村に設置 ・認知症サポーターの養成人数：累計60,000人		
現状（課題）	【現状】 ・認知症初期集中支援チームは全市町村で設置（H30.4.1現在） ・認知症地域支援推進員は全市町村で配置（H30.4.1現在） ・認知症サポーター養成人数：51,720人（H30.3.31現在）対前年5,583人増 ・認知症カフェ設置：71箇所 21市町村（H30.4.1現在） ・成年後見申立件数：251件（全国34,429件）（H28年度）	【課題】 ・認知症高齢者を早期に発見し必要な支援につなげることが必要 ・認知症地域支援推進員の活動を充実させることが必要 ・本人が参加できる認知症カフェ等の集いの場の設置の促進が必要 ・対応が困難な高齢者虐待の事例が増加しており市町村の対応力向上が必要 ・成年後見受任者の育成が必要	
本年度の目指すところ	・全市町村の認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員が、認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の構築に向けた取組に着手している。 ・認知症サポーターを累計56,000人養成する。		
取り組みのポイント	・認知症初期集中支援チームの活動充実への支援及び認知症ケアに関わる専門職の対応力向上により、認知症高齢者を早期に発見し必要な支援につなげる連携体制を構築 ・認知症地域支援推進員の活動充実への支援により、認知症カフェの設置や認知症サポーターの養成を推進		

月	平成30年度の具体的な進め方			
	認知症早期発見・診断・対応につながる体制整備		高齢者の権利擁護の推進	
	認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員の活動充実への支援	多職種が連携した認知症ケアのための対応力の向上	認知症カフェの設置推進及び活動充実への支援	・成年後見制度の利用促進 ・虐待事案への専門家チーム（弁護士、社会福祉士）の派遣等
4月	市町村ヒアリング（4/23～5/18）		市町村担当者会での専門家チームの周知	
5月	5/27 高知新聞広告スペースを用いた広報	サポート医養成研修（全6回予定）	あったかふれあいセンターと連携した認知症カフェ設置の推進	
6月	認知症地域支援推進員研修① ・推進体制づくり、相談対応等のための基礎知識修得		認知症カフェ設置状況調査	市民後見人養成研修への支援（高知市・土佐清水市）
7月	高知新聞広告スペースを用いた広報 ■推進監等との意見交換		認知症ご本人の参加に向けた認知症カフェ運営研修会	第1回 ・市町村担当者意見交換会 ・事例検討会（各圏域で実施）
8月	認知症初期集中支援チーム員研修・関係機関との連携、先進事例の紹介等	対応力向上研修（歯科医師・医療従事者）	困難事例発生時の専門家チームの派遣・派遣後のフォローアップ	権利擁護専門家チーム研修
9月	高知新聞広告スペースを用いた広報		H31年度予算に向けた認知症カフェ設置状況調査	成年後見セミナー（東部・西部） ・後見制度の普及促進
10月		対応力向上研修（薬剤師） 対応力向上研修（かかりつけ医①）（看護師）	推進監等との意見交換	
11月	認知症地域支援推進員研修② ・先進事例紹介、事例検討等	こうちオレンジドクターフォローアップ研修		法人後見養成研修 ・法人後見受任検討団体対象
12月	高知新聞広告スペースを用いた広報			
1月	■推進監等との意見交換			第2回 ・市町村担当者意見交換会（各圏域で実施）
2月		対応力向上研修（かかりつけ医②）		
3月	高知新聞広告スペースを用いた広報 ■推進監等との意見交換			

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-17

第2回推進会議

作成課・担当

高齢者福祉課
山崎(宏)、林、平下、前島

大目標Ⅱ	具体的な施策名	地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり				【構想冊子p.54】
第3期構想の目標	介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる。 ・小規模で複合的な福祉サービスを提供する施設の整備箇所数:2箇所以上					
現状(課題)	【現状】 ・特別養護老人ホーム入所待機者のうち在宅で待機:485人(H29.4.1現在) ・療養病床を有する病院は相対的に耐震化が遅れている ・中山間地域の介護サービス確保のため、介護報酬への上乗せ補助を実施 ・小規模で複合的な福祉サービスを提供する施設の整備箇所数:1箇所(四万十町)					【課題】 ・地域の実情に応じた計画的な介護サービスの確保が必要 ・南海トラフ地震の防災上の観点から、療養病床を持つ病院の耐震化が急務 ・中山間地域では、多様な介護ニーズがありながら、利用者が点在しており、訪問等の効率が悪いことから、引き続き支援が必要 ・地域の実情に応じて小規模複合型サービス施設を整備することが必要
本年の目指すところ	・広域型特別養護老人ホーム等の整備への支援:64床整備 ・療養病床の転換に併せて耐震化等を行うことを医療機関に普及啓発し、療養病床転換に繋げる。 ・中山間地域においても必要な介護サービスが提供され、住み慣れた地域での在宅生活が維持できる。 ・複合的な福祉サービスを提供する施設の整備箇所数:2箇所					
取り組みのポイント	・地域の実情に応じた第7期介護保険事業計画(H30~32年度)に基づく施設整備への支援 ・療養病床から高齢者施設への転換を行う医療法人等に対する耐震化等加算による支援を実施(H33年度末まで着手分) ・中山間地域の介護サービスの充実を図るため、訪問及び送迎に要する時間や地域の利用者数に応じた支援の実施 ・共生型サービスの理念や必要性等の普及啓発、介護・障害者福祉サービス提供のためのスキル習得に繋がる実践者向け研修を2段階で実施					
月	平成30年度の具体的な進め方					
	介護施設等の整備支援	療養病床から高齢者施設への転換支援	中山間地域の介護サービスの確保(介護報酬への上乗せ補助)	小規模複合型サービス施設の整備・普及啓発		
4月	・小規模特別養護老人ホーム整備中:土佐清水市(29床) ・広域型特別養護老人ホーム整備中:香美市(26床)	市町村担当者での事業周知	20市町村に補助 市町村担当者での事業周知	小規模複合型サービス施設整備中 :土佐清水市、大月町		
5月	事業実施市町村の進捗状況の把握管理	市町村、医療機関に周知(健康政策部と連携)	市町村・事業所に対し、H29年度の実施状況調査実施 ・事業効果検証	小規模複合型サービス施設整備着工予定 :いの町、四万十市		
6月		・病院事務長連絡会(5月) ・県医師会等の会議等				
7月	■推進監等との意見交換					
8月	認知症高齢者グループホーム整備着工予定 :仁淀川町(9床)		1市に補助(新規)	共生型サービス普及啓発研修実施 ・実践者向け研修実施		
9月	市町村に対してH31年度事業実施に関する意向調査実施	医療機関に対してH31年度事業実施に関する意向調査実施	市町村に対してH31年度事業実施に関する意向調査実施	市町村に対してH31年度事業実施に関する意向調査実施		
10月	■推進監等との意見交換					
11月	土佐清水市施設竣工、開設					
12月	■推進監等との意見交換					土佐清水市、大月町施設竣工
1月	香美市施設竣工、開設					
2月	仁淀川町施設竣工					
3月	■推進監等との意見交換					

第3期日本一の健康長寿県構想

シートNO

2-3-2

第2回推進会議

平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

作成課・担当

障害保健支援課・矢野

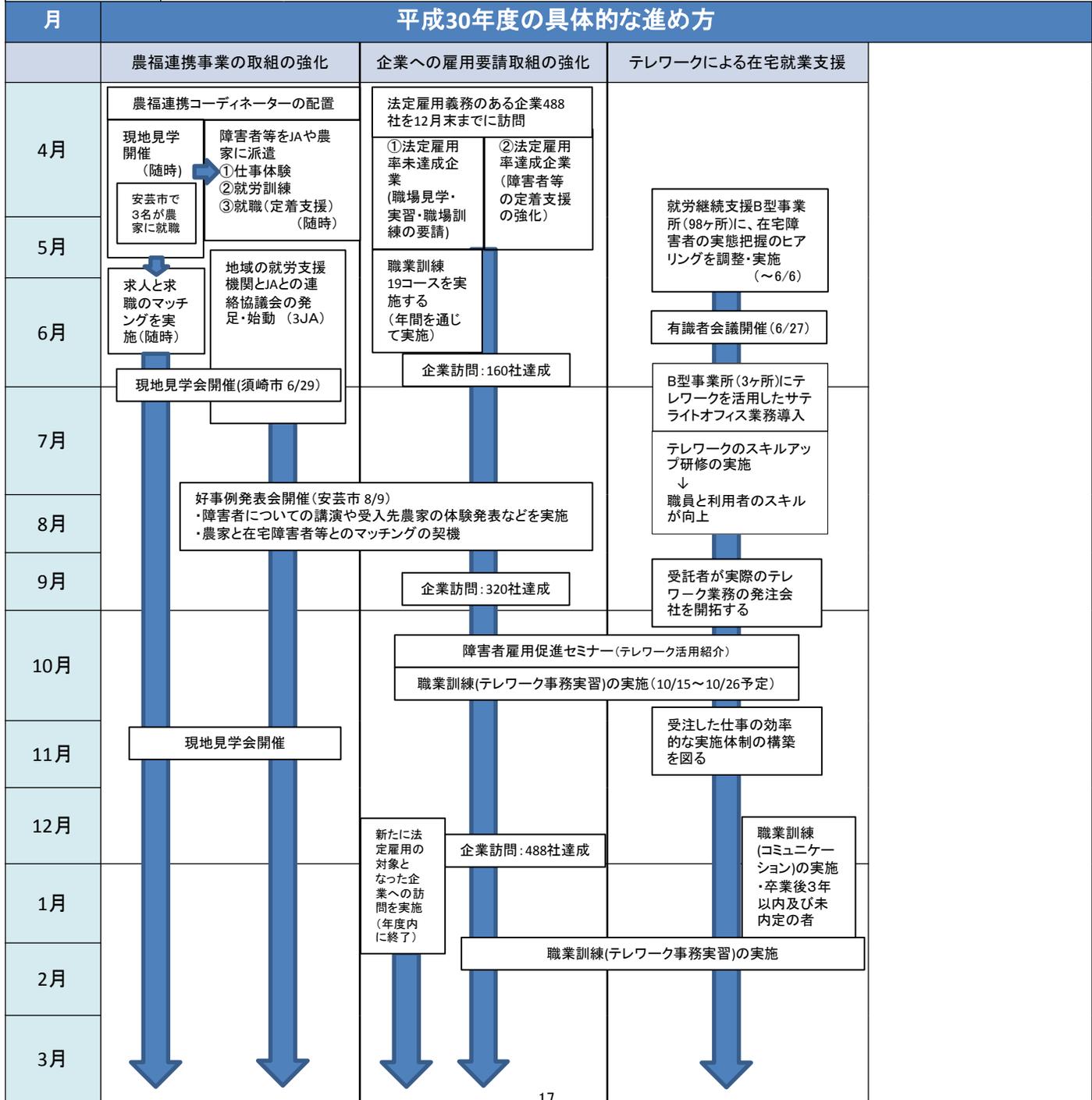
大目標Ⅱ	具体的な施策名	認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備 (若年性認知症に対する支援体制の充実)	【構想冊子p.37】
第3期構想の目標	若年性認知症に関する相談窓口ができ、各関係機関が連携して支援出来る体制が整っている。		
現状と課題	<ol style="list-style-type: none"> 相談窓口(2か所に支援コーディネーターを配置。うち1か所は就労専門)を平成29年8月に高知大学医学部に、9月に高知ハビリテーションセンターに設置済み。平成29年度の相談件数(実数)は15件(内就労4件)となっている。大学付属病院外来を通じた相談が15件のうち9件(約6割)とその多くを占めており、外部からの相談を増やすには、さらに窓口の周知が必要。 また、上記15件の相談のうち、若年性認知症発症後に約半数の方が退職や解雇となり、経済的にも困窮していることから、発症後の就労継続に向けた支援が必要。 		
本年度の目指すところ	<ol style="list-style-type: none"> 若年性認知症に関する困りごとがあった際の相談窓口として、支援コーディネーターの役割が広く認知されている。 支援コーディネーターが中心となって、関係機関の連携が強化されている。 フォーラム等の啓発事業や広報活動を通じて、若年性認知症の症状や患者への対応・支援について、広く県民や県内企業に周知されている。 		
取り組みのポイント	<ol style="list-style-type: none"> 若年性認知症の正しい知識の普及・啓発及び相談窓口のさらなる周知を図るためにホームページやリーフレットなどの多様な広報ツールの活用を図る。 支援者である関係機関のスキルアップや支援者同士の連携強化を図るために若年性認知症自立支援ネットワーク会議や支援者向け研修会を開催。 若年性認知症発症後の就労継続に向けて、企業向けセミナーを通じた啓発や就労支援コーディネーターによる職場訪問の実施。 		

月	平成30年度の具体的な進め方		
	正しい知識の普及・啓発 相談窓口(各支援コーディネーター)の周知	各支援コーディネーターを中心とした関係者の連携による支援体制の充実 (支援コーディネーター設置先) ◆高知大学医学部 ◆高知ハビリテーションセンター(就労支援相談窓口)	
4月	市町村・福祉保健所等の関係機関への周知(随時) ・関係機関に対して相談窓口の周知 ・支援コーディネーターによる関係機関への個別訪問の実施(職場訪問を含む)	連絡協議 コーディネーターの活動状況の確認や円滑な事業の実施、コーディネーターの連携強化を目的に実施。 (第1回4/25 年6回)	若年性認知症支援コーディネーター業務(通年) ・若年性認知症患者一人ひとりに応じた支援の提供。 ・関係機関との顔の見える関係の構築のために個別訪問の実施(職場訪問を含む) ・支援者向けの研修会の開催、業務関係の研修・会議への参加。
5月	若年性認知症の症状や受けられる支援、相談窓口の連絡先等の周知 ・県ホームページ、SNS、さんSUN高知などの活用	連絡協議(6/18)	支援者向け研修会の開催(4か所) ※保健医療圏ごとに開催 ・若年性認知症の支援に携わる者が症状や対応方法への理解をより深める ・各圏域における他の関係機関との間で有機的な連携が図れるような関係作りを促進させることを目的に実施 幡多圏域(6/12)
6月	リーフレットの作成・配布 ・相談窓口の連絡先等のリーフレットを作成し、医療機関等に配布	連絡協議(8月)	支援者向け研修会 安芸圏域(7/5)
7月	県民向け講演会(年2回) ・若年性認知症の症状や対応などについて、専門家や当事者を講師に実施(正しい知識の普及) 本人・家族交流会(年2回) ・当事者同士の情報交換の場の提供及び当事者の支援ニーズの把握を目的に実施	若年性認知症自立支援ネットワーク会議の開催 ・発症初期から高齢期まで本人の状態に合わせた適切な支援が図られるよう、医療、介護、福祉、雇用の関係者が連携することを目的に実施 (年2回)	支援者向け研修会 中央圏域(8月)
8月	企業向けセミナー ・企業の代表者や人事担当者に対して、若年性認知症の症状や対応について、セミナーを通じて学んでもらうことで若年性認知症発症後に退職に至ることがないようにすることを目的に実施	連絡協議(10月)	支援者向け研修会 高幡圏域(9月)
9月		連絡協議(12月)	
10月		若年性認知症自立支援ネットワーク会議	
11月		連絡協議(2月)	
12月			
1月	県民向け講演会 本人・家族交流会		
2月			
3月			

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-4	第2回推進会議
作成課・担当	障害保健支援課・福永	

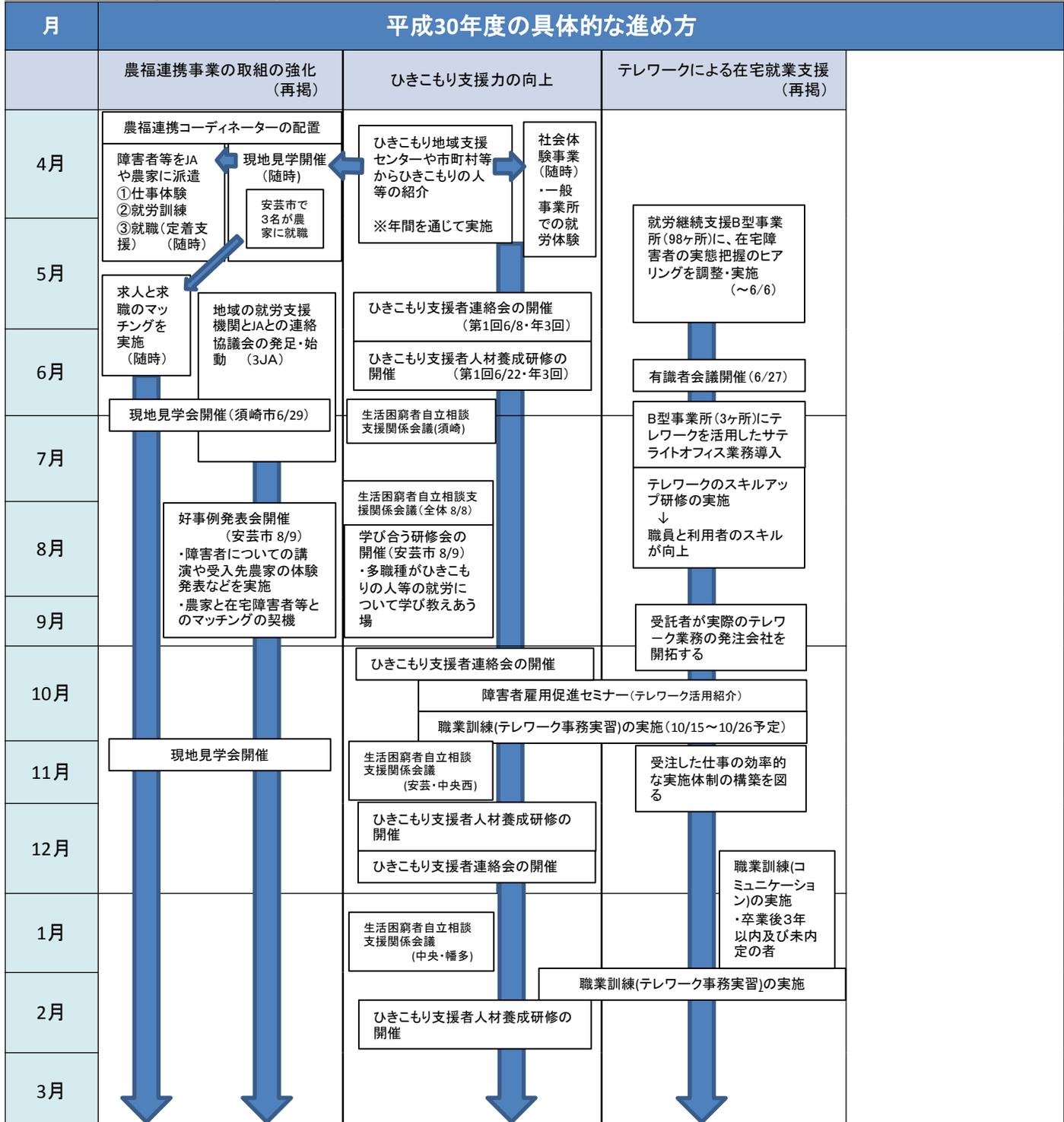
大目標Ⅱ	具体的な施策名	障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備	【構想冊子p.38】
第3期構想の目標	障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備 ハローワークを通じた就職者数 540人以上/年、福祉施設から一般就労へ移行した人数360名以上(H28～H31・年90名)		
現状と課題	<p>1. ハローワークを通じた就職者数 平成29年度は567名と過去最高を記録し、年間目標540人以上/年を初めて達成した。一方で、まだ法定雇用率を達成できていない県内企業もあるため、そのような企業を中心に、引き続き障害者雇用の周知と啓発が必要。(障害者雇用への理解不足もあると思われる。)</p> <p>2. 福祉施設から一般就労へ移行した人数は平成28年度83名(△7名)、平成29年度は90名(±0)、累計△7名となっており、就労を促すためには、身近な地域に多様な働き場所の確保が必要。農福連携については、安芸市の好事例を県内に広げる必要がある。</p>		
本年度の目指すところ	<p>1. 安芸市における農福連携の取組を県内に広め、障害者等の雇用の促進を図る。</p> <p>2. ハローワークを通じた就職者数を平成29年度並みに維持する。</p> <p>3. 福祉施設から一般就労へ今年度移行する人数を97名/年以上にする。(職業訓練を7コース増:H29 12コース→H30 19コース)</p>		
取り組みのポイント	<p>1. 農福連携コーディネーターを活用して、求職中の障害者等を身近な地域の農協や農家に派遣し、求職者と求人者のマッチングを図る農福連携を推進。</p> <p>2. 障害者法定雇用義務のある県内企業に対し、ハローワークと連携して企業訪問を行い、障害者雇用に関する制度の周知とともにまずは職場体験、職場実習から受入れてもらえるよう要請し、職場訓練につなげる。</p> <p>3. 障害者就労継続支援B型事業所(3ヶ所)にテレワークによるサテライトオフィスを導入し、在宅障害者の仕事を創出。</p>		



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-5	第2回推進会議
作成課・担当	障害保健支援課・福永、池	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	ひきこもり等就労支援の推進	【構想冊子p.39】
第3期構想の目標	ひきこもりの状況が続いている人が安心して働ける体制の整備		
現状と課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. ひきこもりの人等について、就労につながる者は少ない。理由の1つとして、ひきこもりの人等の身近な地域で特性にあった社会体験のできる場所や働き場がないことが挙げられ、就労の場づくりが必要。 2. ひきこもり支援力の向上(勉強会、ケース会)に取り組んでいる市町村は12市町村(H29年度)あるが、ひきこもりの人等を支援する者が就労支援のノウハウを習得することが必要。 		
本年度の目指すところ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ひきこもりの状態が続いている人が、身近で社会体験のできる場所(農福連携の受入先やテレワーク)を確保し、体験参加から就労につながっている。 2. 市町村の職員等の多職種がひきこもりの人等の就労支援について学び合い、関係機関の連携が強化されている。 		
取り組みのポイント	<ol style="list-style-type: none"> 1. ひきこもり地域支援センターと連携し、センターへの相談などを通じて、ひきこもりの人等を社会体験事業や農家の現地見学、仕事体験につなげる。 2. 多職種が連携を強化し、スキルアップを図るため、農福連携の好事例発表会と連携した学び合う研修会を実施する。 3. テレワークに興味のあるひきこもりの人等に障害者雇用促進セミナーや職業訓練(テレワーク事務実習)への参加を促す。 		



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-7 第2回推進会議

作成課・担当 障害保健支援課・朝比奈

大目標Ⅱ 具体的な施策名 高知県自殺対策行動計画の推進 【構想冊子p.41】

第3期構想の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺死亡率の高い中山間地域等で自殺者数が減少している(年間自殺者数:県全体130人以下(高知県以外80人以下)) ・悩みを抱える人に寄り添う人材の育成・確保が進んでいる(累計養成人数:高齢者心のケアサポーター300人、若者向けゲートキーパー120人) ・うつ病やアルコール健康障害の悩みなどへの相談支援体制が整っている(うつ病対応力向上研修、アルコール依存症対応力向上研修累計受講者数200人)
現状と課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高知県の自殺者数は、人口動態統計ではH29は109人と過去最少となり目標を達成したが、60歳以上の自殺者が全体の半分弱(46人)と高止まりの状況であり、高齢者をターゲットにした自殺予防の取組が必要。 2. 産後うつ対策について、精神科と産婦人科等が連携して取り組む仕組みが必要。 3. 自殺対策行動計画の策定が市町村に義務づけられているが、H29年度末で策定済み市町村は5市町のみとなっており、計画策定に向け県の支援が必要。 4. 自殺未遂者支援事業が安芸福祉保健所圏域で取り組まれ、他圏域はまだ取り組めていない。他の圏域でも取組が必要。 5. 高齢者心のケアサポーター養成研修はH29までに227人、若者向けゲートキーパー養成研修はH29までに135人が受講しており、順調に推移している。 6. うつ病対応力向上研修及びアルコール依存症対応力向上研修(依存症対策に記載)の受講者は、うつ病102人(うち医師76人)・アルコール65人(うち医師60人)延べ167人(うち医師136人)が受講しており、順調に推移している。
本年度の目指すところ	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者を対象にした出前講座を実施し、高齢者自身の自殺予防に対する理解が進んでいる 2. 精神科医と小児科医、産婦人科医が定期的に協議ができる場を設置し、医師のネットワーク構築が進んでいる。 3. 本年度市町村計画策定予定市町村全てが計画策定を完了している。(年度末の市町村計画策定済み市町村数25) 4. 自殺未遂者支援事業について、各圏域で支援の仕組みづくりが進んでいる。
取り組みのポイント	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者を対象にした出前講座を県内各地(あったかふれあいセンター)で開催し、自殺予防の正しい知識の普及を図る。 2. 妊産婦等のメンタルヘルス対策検討委員会を立ち上げ、産婦人科医や小児科医と精神科医が連携し、産後うつ対策について協議。 3. 福祉保健所と連携して市町村ヒアリングを行い、各市町村の計画策定における課題を明らかにし、市町村計画策定に向けた助言を行う。あわせて、他県の事例紹介や計画策定のための参考となる研修会を実施。 4. 自殺未遂者支援事業について、安芸圏域の取り組みを参考に、各圏域の実情に応じたネットワークの活性化を図り、事業実施に向けた具体的な仕組みを検討。

平成30年度の具体的な進め方

月	高齢層等に対する普及啓発の推進	妊産婦等に対する支援の充実	地域の特性に応じた取組の推進
4月	自殺対策推進センターでの相談対応等 (精神保健福祉センター) 相談場所の県民への周知(ホームページ)	妊産婦等のメンタルヘルス 対策検討委員会 ・産科医や小児科医、精神 科医が連携して行う産後う つ対策を協議する場を設置。 (年4回) ・委員の選定等の開催準備	福祉保健所と連携し 市町村ヒアリングの 実施 ・各市町村の自殺対 策計画の策定状況 や自殺の現状、取組 、課題等について把 握・助言 (6/22現在 8市町残)
5月	(再掲) アルコール依存に 関する健康講座 の委託に向けた 企画、準備 ・高齢者や働き盛 り世代などを対象 ・あったかふれあ いセンターや企業 等で実施(受講者 1,000人目標)	検討委員会開催 ・妊産婦や関連す る医療、取組等 の現状を共有	各福祉保 健所圏域 ネットワ ークの活 性化及び 自殺未遂 者支援に 向けた協 議(中央東 、中央西 、須崎、 幡多)
6月	高齢者を対象にした 出前講座の委託に向 けた企画、準備 ・実施場所は、あ ったかふれあいセ ンターを想定(40か所) ・高齢者自身が自殺 予防への関心を持ち 、悩みの対処方法等 について学ぶ	検討委員会開催 ・課題や取組の 方向性の抽出	市町村地区診断フ ォローアップ研修会 の開催(7/3) ・自殺対策に必要な 地域の現状のアセ スメントにより計 画策定を支援
7月	出前講座の実施 健康講座の実施	検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	計画未策定市町村 の状況把握・助言 ・来年度以降策定予 定の市町村に対し 、翌年度予算計上等 の助言を行う
8月	テレビCM・ラジオ 広報番組・のぼり 旗・横断幕・ポス ター掲示等 ・8～9月 テレビCM等 ・9/10～9/16 自殺予防週間 ・3月 自殺対策強化 月間	医師相互交流会の開催 ・精神科医と産科医等が 顔の見える関係を築き 、学び合う場を設定(2回)	各福祉保健所 圏域ネットワ ークの活 性化及 び自殺未 遂者支 援に向 けた協 議 (中央東、中央 西、須崎、幡 多)
9月		検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	計画未策定市町村 の状況把握・助言 ・本年度策定予定市 町村に対し、議会上 程予定など進捗状 況を確認する
10月		検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	計画未策定市町村 の状況把握・助言 ・本年度の進捗の状 況と、来年度の予定 を確認する
11月		検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	自殺予防 ネットワ ーク会 議(安芸)
12月		検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	自殺予防 ネットワ ーク会 議(安芸)
1月		検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	自殺予防 ネットワ ーク会 議(安芸)
2月		検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	自殺予防 ネットワ ーク会 議(安芸)
3月		検討委員会開催 ・次年度の具 体的な取組の検 討	自殺予防 ネットワ ーク会 議(安芸)

第3期日本一の健康長寿県構想

平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-8 第2回推進会議

作成課・担当 障害保健支援課・朝比奈

大目標Ⅱ 具体的な施策名 依存症対策の推進 【構想冊子p.42】

第3期構想の目標	アルコール健康障害や依存症について広く県民に周知され、専門的な相談や治療が受けられる体制が整備されている。
現状と課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本県では、1日3合以上飲酒をする人は男女とも全ての年代で全国平均よりも上回っており、アルコール使用による入院患者数(人口10万人当たり)は、平成27年は21.02人で全国第4位であり、アルコール健康障害を引き起こすような飲み方をしている人が多い状況にあり、アルコール依存症に対する正しい知識の普及や、専門的な治療が受けられる医療機関の周知が必要。 2. 県民意識調査で、不適切な飲酒により何らかの問題を経験した人が約半数と多い状況にあるが、相談できる機関・団体を知っている人が4割未満にとどまるなど、依存症の方への相談・支援機関の周知が必要。
本年度の目指すところ	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依存症相談拠点機関の設置(1ヶ所)及び依存症専門医療機関の選定(1ヶ所)がなされることで、依存症に関する相談や支援、治療を受ける体制が整備され、広く認知されている。 2. 県民がお酒の特性及び心身への影響、依存症について正しく理解できている。(今年度実施する「健康講座」の目標受講者数1,000人、開催後アンケート調査で「(概ね)理解できた」と回答する人が90%以上) 3. 各種会議等を通じて、相談支援機関や自助グループ等を含めた関係機関等の連携体制が強化されている。
取り組みのポイント	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依存症の相談窓口として、精神保健福祉センターに相談拠点を設置するとともに、アルコール依存症専門医療機関を選定し、周知する。 2. 民生委員等の身近な支援者向けの研修を行い、依存症の早期発見から、必要な相談・治療につなげられるようにする。 3. アルコール依存症のハイリスク層である高齢者や働き盛り世代を対象に、対象者が日頃参加・活動しているあったかふれあいセンターや職場(商工会を通じて)など地域の身近な場で健康講座を開催し、正しい知識や相談・治療機関について啓発・周知を図る。 4. 各種会議・協議会を通じて、相談・治療体制の整備や健康講座等の結果などについて関係機関等と共有し、連携してアルコール健康障害対策推進計画を進められるよう、連携を強化する。

平成30年度の具体的な進め方

月	相談支援体制の構築	医療体制の整備	普及啓発	多機関連携
4月	依存症相談拠点機関の設置 (精神保健福祉センター・通年)	依存症専門医療機関・ 依存症治療拠点機関の募集 (通年)	県民への相談窓口の周知 ・県ホームページ、チラシ ・SNS、さんSUN高知などの活用	
5月	県民への相談窓口の周知 ・県ホームページ、チラシ、SNS、さんSUN高知 などの活用	・専門医療機関を1ヶ所以上 選定し、依存症の医療提供 体制を整備		アルコール関連問題関係者会 議の開催(5/14) ・松村断酒学校との同時開催 ・アルコール関連の自助グルー プや関係者で意見交換や情報 共有
6月	依存症家族プログラムの実施 ・依存症を持つ方のご家族を対象と したプログラム ・依存症に関する正しい知識や情報、 依存症患者本人への適切な対応等を 習得し、仲間作りや未来志向で考える こと等を学ぶ。(第1回5/7年6回)	専門医療機関等の選定 (5月8日に海辺の杜ホスピ タルを選定。以降随時選定 を行う。)	健康講座の委託に向けた 企画、準備 ・アルコールが心身に及 ぼす影響や適正な飲酒量、 相談機関と医療機関につ いて、高齢者や働き盛り の世代を重点的な対象に 実施 ・実施場所は、あったかふ れあいセンターや企業な どを予定(受講者1,000人 目標)	アディクション関連問題ネット ワーク会議の開催(7/9) ・多様化するアディクションや薬 物等関連問題に対するスムー ズな連携や支援をはかる
7月	依存症家族プログラム(7/2)	県民への専門医療機関等 の周知(ホームページ等)		アディクション・薬物関連問題関 係者会議の開催 ・主にフォーラムの内容を協議
8月	依存症相談対応研修会の開催(年6回) ・主に市町村、福祉保健所の相談対応にあた る職員対象 ・前半は依存症の基礎研修(第1回 7/24) ・後半は依存症種別ごとのフォローアップ研 修	体制の充実に向けた厚生 労働省への政策提言 (6/18)	健康講 座の実 施	アルコール健康障害対策庁内 連絡会の開催(年2回)
9月	依存症家族プログラム(9/3)	かかりつけ医等アルコール依 存症対応力向上研修(8月) ・県医師会に委託 ・対象は、一般科医等かか りつけ医、看護師、ケースワ ーカー等 ・適切なアルコール依存症等 の疾患に関する診療の知識・ 技術及び精神科等の専門の 医師との連携方法、家族から の話しや悩みを聞く姿勢等を 習得することを目的に実施	アディクシ ョンフォー ラム実行委 員会の開 催(年3回) ・フォーラム の企画	アルコール健康障害対策連絡 協議会の開催(年2回) ・高知県アルコール健康障害対 策推進計画の進捗管理・取組 の検証 ・国の動向、県の取組、各関係 機関による取組の報告
10月	依存症相談対応 研修会(9/27)		アディクシ ョンフォー ラム実行委 員会の開 催 ・フォーラム開 催 準備	
11月	依存症地域生活支 援研修会の開催 (6か所:10~12月) ・民生委員など依存 症患者等に対応す る可能性がある者 が対象 ・各保健所圏域ごと に開催 ・依存症患者の早 期発見や早期介入 を目的に実施		アディクシ ョンフォー ラム開 催 ・講演会や医療機 関、相談機関の 活動報告、自助 グループの活動 紹介等	
12月	依存症家族プロ グラム(11/5)		アディクシ ョンフォー ラム実行委 員会の開 催 ・振り返り	
1月	依存症相談対応 研修会(11/19)			
2月	依存症家族プロ グラム(1/7)			
3月	依存症相談対応 研修会(フォローアップ アルコール 1/22・薬物 2/23)			
3月	依存症家族プロ グラム(3/4)			
3月	依存症相談対応 研修会 (フォローアップ ギャンブル 3/8)			

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-6-1 第2回推進会議

作成課・担当 障害福祉課・弘末、森木

大目標	具体的な施策名	障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり(1/3)	【構想冊子p.40】
第3期構想の目標	地域における発達支援が必要な子どもたちへの支援体制が整備されている(児童発達支援センターの整備:13か所以上)		
現状(課題)	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学研究の暫定値では、乳幼児健診を受診した子どものうち、約40%が何らかのフォローが必要であることが分かってきたが、市町村における乳幼児健診後のフォローの割合とは開きがあり、乳幼児健診従事者の対応力の向上が必要 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村における乳幼児健診後のフォロー体制を確認し、医療機関や専門的な療育機関へ確実につなぐ仕組みの構築 ・医療ニーズが高い子どもが円滑に診療や支援を受けられる仕組みづくり ・ギルバークセンターを中心とした専門医師等の養成 		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・早期発見を進めるための乳幼児健診従事者の対応力向上 ・健診後、発達が気になる子どもがノケアにならないよう、市町村保健師等による関係機関への確実なつなぎの推進 ・専門医の参画による発達障害が疑われる子どもの診療等を円滑に行われる仕組みづくり ・ギルバークセンターを中心とした専門医師等の養成 		

月	平成30年度の具体的な進め方	
	1 乳幼児健診従事者の対応力向上	3 発達障害診療のあり方の検討
	2 健診後のフォロー体制の充実	4 専門医師等の養成
4月	市町村母子保健等担当者会(4/16)・市町村障害福祉担当者会(5/10)での課題共有	ESSENCEカンファレンス(スウェーデン・ヨーテボリ大学)への専門医師の派遣
5月	健診後のフォロー等に関する福祉保健所との連絡協議(1回目)(5/9) 乳幼児健診従事者向け発達障害の早期発見のための観察ポイントを学ぶ研修会/ESSENCEの視点から乳幼児の発達の見方と親支援を学ぶ研修会の開催(5/21)	
6月	健診後のフォローの状況等に関する市町村ヒアリング(~7月) ⇒課題の取りまとめ、支援策の検討	発達障害診療等に関する専門医師との意見交換会の開催(課題抽出・整理) DISCOセミナー(発達障害の診断・評価のトレーニング・セミナー)への専門医師の派遣(前期)
7月		高知ギルバークセンター研究員定期学習会 高知ギルバークセンター運営委員会
8月	発達障害児者支援地域協議会(1回目)での報告・協議 健診後のフォロー等に関する福祉保健所との連絡協議(2回目)	発達障害診療等のあり方検討ワーキンググループ(仮称)の設置・開催(1回目) <課題の確認、対応方針の協議>
9月	発達障害児の支援方法を学ぶ研修会の開催 健診後のフォロー体制づくりに向けた市町村との個別協議(~10月) ⇒補正予算、来年度当初予算への反映検討	高知ギルバークセンター研究員定期学習会 医師を対象とした乳幼児の発達に関する研修会(基礎編)の開催
10月		発達障害診療等のあり方検討ワーキンググループ(仮称)の開催(2回目) <課題解決の方法の整理> DISCOセミナー(発達障害の診断・評価のトレーニング・セミナー)への専門医師の派遣(後期)
11月		高知ギルバークセンター研究員定期学習会 医師を対象とした乳幼児の発達に関する研修会(応用編)の開催
12月		発達障害診療等のあり方検討ワーキンググループ(仮称)の開催(3回目) <課題への対応方針(案)の取りまとめ>
1月		高知ギルバークセンター研究員定期学習会 発達障害児者支援地域協議会(2回目)での報告・協議
2月		ギルバーク教授の講演会・発達障害シンポジウムの開催 ギルバーク教授の講義、研究指導
3月	市町村母子保健等担当者会・市町村障害福祉担当者会での取組の情報共有	高知ギルバークセンター運営委員会

健診名	25年度(A)	28年度(B)	差引(B-A)
1歳6か月児	22.2%	30.6%	8.4%
3歳児	16.8%	23.2%	6.4%
計	19.5%	26.9%	7.4%

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
研究員							
精神分野	4	4	5	5	4	2	4
小児分野	5	6	7	8	7	10	10
教育関係者	3	2	2	2	2	2	1
環境医学・公衆衛生	1	1	1	1	2	2	2
計	13	13	15	16	15	16	17
特別研究員							
医療関係者	0	1	2	3	4	8	9
教育関係者	0	2	2	3	3	1	2
その他	0	0	0	2	2	2	2
計	0	3	4	8	9	11	13

DISCOとは、国際的に認められた自閉症スペクトラムを中心とする発達障害の診断・評価のためのツール。研修修了者のみが、DISCOに基づき診断が可能。

年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	計
修了者	9	0	1	1	1	1	13

※修了者のうち県内医師(H30.4.1時点) 10人

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

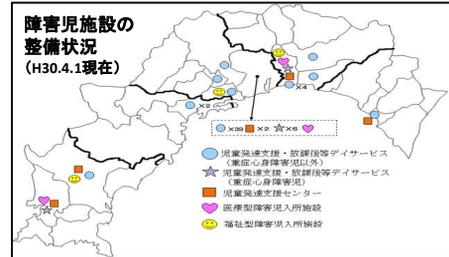
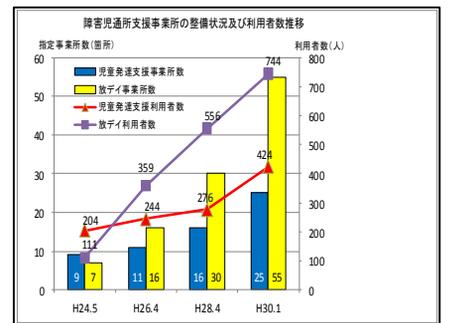
シートNO 2-6-2 第2回推進会議

作成課・担当 障害福祉課・弘末、森木

大目標	具体的な施策名	障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり(2/3)	【構想冊子p.40】
第3期構想の目標	地域における発達支援が必要な子どもたちへの支援体制が整備されている(児童発達支援センターの整備:13か所以上)		
現状(課題)	・フォローが必要な子どもは、未就学児の多くが通う保育所等において何らかの支援を受けているが、医療や専門的な支援につながっている子どもは少なく、地域において必要な支援を受けられる体制づくりが必要		
本年度の目指すところ	・確定診断の有無にかかわらず、保健師等の見立てによる福祉サービスの支給決定の推進 ・保育所等訪問支援など、地域支援を行う事業所が増加し、身近な地域で支援を受けられる体制の整備		
取り組みのポイント	・専門的な療育機関の量的拡大に必要な専門人材の養成 (⇒児童発達支援事業所の規模拡大、放課後等デイサービス事業所の児童発達支援への参入促進)		

平成30年度の具体的な進め方

月	5 専門的な支援の場(専門的な療育機関の量的拡大に向けた専門人材の養成等)	a 支援力の底上げ	b 専門人材の養成	c その他の取組
4月	発達障害支援の専門的な人材の養成<6月~2月>		<高知ギルバークセンター>	
5月	【発達障害支援スーパーバイザー養成研修】 (県立療育福祉センターに事業所職員を研修生として受入れ)		ESSENCEの視点から乳幼児の発達の見方と親支援を学ぶ研修会の開催	【発達障害児支援体制強化事業費補助金】 地域支援機能を有する児童発達支援事業所等の新規開設・機能強化への助成(通年) ⇒H30.4.1児童発達支援センターしんぼんまち開所(高知市)
6月	○受講者募集(4/25~5/25) ○開講式(6/5) ○実習等(6月上旬~2月上旬)		インテンスィブ・ラーニング*スーパーバイザー学習会	障害児通所事業所等連絡協議会(第1回)の開催(ネットワークの構築・情報共有)
7月	発達障害児等の支援に携わる人材の支援力向上を図る研修の実施<7月~12月>		インテンスィブ・ラーニングスーパーバイザー学習会	専門人材の確保に向けたリハビリテーション職、保育士等の養成校との意見交換の実施
8月	【発達障害児等支援スキルアップ研修】 (公開講座8回開催)		インテンスィブ・ラーニング実践報告会	
9月	~内容(案)~ 「障害児支援、子ども子育て支援制度」 「発達障害の理解と支援」 「個別支援計画と支援会議」 「発達が気になる子の早期発見・早期支援」 「運動発達・手の定型発達」 「コミュニケーションの発達」 「療育プログラム」 「ペアレント・トレーニングの概念と手法」		インテンスィブ・ラーニングスーパーバイザー学習会	
10月	【発達障害児等支援スキルアップ研修】 (事例検討を通して実践と理論をつなげる手法を学ぶ)		発達障害児の支援方法を学ぶ研修会(応用行動分析)の開催	
11月			インテンスィブ・ラーニングスーパーバイザー学習会	
12月				障害児通所事業所等連絡協議会(第2回)の開催 (人材育成等に関する課題協議・情報共有)
1月			インテンスィブ・ラーニングスーパーバイザー学習会	
2月	発達障害支援スーパーバイザー養成研修 修了式(2月中旬)			
3月			インテンスィブ・ラーニングスーパーバイザー学習会	



発達障害児等支援スキルアップ研修 (H29年度実績)

	参加者数	児童発達	放デイ	保育所等訪問	相談支援	病院	学校	保育所	その他
第1回	66	12	34	1	15	1	2	1	0
第2回	72	8	39	0	14	1	3	5	2
第3回	89	14	41	2	17	2	2	11	0
第4回	71	13	33	1	11	2	0	10	1
第5回	63	11	32	1	13	0	0	5	1
第6回	61	17	28	2	10	1	0	2	1
第7回	98	13	35	1	13	2	2	20	12
第8回	95	25	33	0	11	1	0	12	13
合計	615	113	275	8	104	10	9	66	30

発達障害支援スーパーバイザー養成研修 (H28・29年度実績)

【目的・内容】 療育福祉センターに民間事業所等の職員を受け入れ、現場実習を中心とした集中的な研修を実施し、スーパーバイザーを育成する。

【研修終了者】
○平成28年度:2名
・放課後等デイ(介護福祉士)⇒H30.4.1児童発達支援センター開設
・児童発達支援・放課後等デイ(理学療法士)⇒28.4.1保育所等訪問支援開始
○平成29年度:1名
・放課後等デイ(理学療法士)⇒H30.4.1保育所等訪問支援開始

Intensive Learningスーパーバイザー養成研修 (H26~28)修了者一覧 (一期生)

氏名	職種	所属
1	言語聴覚士1名、臨床心理士1名	NPO法人テラフルピース
2	作業療法士1名	社会福祉の家(保育所等訪問支援)
3	管理者1名	NPO法人高知県自立協会
4	心理判定員1名	あき総合病院
5	大学教員(臨床心理士)1名	高知県立大学
6	保育士2名、言語聴覚士1名、心理判定員3名	県立療育福祉センター
12名		6か所

①実践者 Intensive Learningを用いて子どもへ支援を行うことができる者
②伝達者 研修で学んだことを次の受講者へ伝えていくことができる者
③研究者 Intensive Learningの効果や検証を行うことができる者

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-6-3	第2回推進会議
作成課・担当	障害福祉課・弘末、森木	

大目標	具体的な施策名	障害児を社会全体で見守り育てる地域づくり(3/3)	【構想冊子p.40】
第3期構想の目標	地域における発達支援が必要な子どもたちへの支援体制が整備されている(児童発達支援センターの整備:13か所以上)		
現状(課題)	・フォローの必要な未就学児の多くが保育所等において何らかの支援を受けており、地域の子育て支援にかかわる市町村保健師、保育所等の保育士等の障害のある子どもに対する支援力の向上が必要		
本年度の目指すところ	・保育所等訪問支援など、地域支援を行う事業所が増加し、身近な地域で支援を受けられる体制の整備が進んでいる。 ・ペアレント・トレーニングの要素を取り入れた研修の指導者の養成が進み、地域における取組が拡大されている。		
取り組みのポイント	・子育て支援にかかわる保健師、保育士等の対応力の向上(ペアレント・トレーニングの要素を取り入れた研修の実施) ・地域に専門家がいなくても取り組むことができる家族支援の充実(ペアレント・プログラムの普及、ペアレントメンターによる相談支援)		

月	平成30年度の具体的な進め方														
	6 身近な子育て支援の場における対応力の向上等	7 家族への支援の充実	【保育所・町村保健師等の対応力(質的向上)】												
	a 市町村事業(保健師)	b 保育所等(保育士等)													
		8 保護者によるサポート													
4月	保育所等において保護者や支援者に対し、早期対応のための助言を行う市町村の巡回相談事業への助成	＜教育委員会＞ 親育ち・特別支援保育コーディネーターの配置 巡回相談員による助言指導 幼保研修、子育て支援員研修等による体系的な人材育成	<table border="1"> <tr> <td>子育て講座指導者養成セミナー</td> <td>年1回 (25名修了) H27～</td> <td>継続 (年30名養成) ～H31まで</td> </tr> <tr> <td>ペアトレ指導者養成セミナー</td> <td>年1回 (28名修了) H28～</td> <td>継続 (年30名養成) ～H31まで</td> </tr> <tr> <td>ティーチャーズトレーニング</td> <td>年3回 (70名修了) H28～ ※7市町村で実施</td> <td>継続 (年60名養成) H31までに15市町村で実施</td> </tr> <tr> <td>幼保研修(基礎・専門研修)</td> <td>年6回 (416名修了) H17～</td> <td>継続 (年400名養成)</td> </tr> </table> <p>()内はH28年度実績</p>	子育て講座指導者養成セミナー	年1回 (25名修了) H27～	継続 (年30名養成) ～H31まで	ペアトレ指導者養成セミナー	年1回 (28名修了) H28～	継続 (年30名養成) ～H31まで	ティーチャーズトレーニング	年3回 (70名修了) H28～ ※7市町村で実施	継続 (年60名養成) H31までに15市町村で実施	幼保研修(基礎・専門研修)	年6回 (416名修了) H17～	継続 (年400名養成)
子育て講座指導者養成セミナー	年1回 (25名修了) H27～	継続 (年30名養成) ～H31まで													
ペアトレ指導者養成セミナー	年1回 (28名修了) H28～	継続 (年30名養成) ～H31まで													
ティーチャーズトレーニング	年3回 (70名修了) H28～ ※7市町村で実施	継続 (年60名養成) H31までに15市町村で実施													
幼保研修(基礎・専門研修)	年6回 (416名修了) H17～	継続 (年400名養成)													
	発達障害者支援センター発達障害者地域支援マネージャーによる支援体制づくりへの助言(随時)	ペアレントメンター連絡会(4/19)													
5月	保健師等対象「上手にほめて楽しい子育て講座」指導者養成セミナーの開催(5/30)	ペアレントメンター(発達障害児の養育経験がある保護者)による相談支援<月2回実施>													
6月		ペアレントメンターによる相談制度の周知(案内チラシ作成・配布)													
7月	保護者にペアレント・トレーニングを教える指導者の養成研修の開催	保育士等対象「ティーチャーズ・トレーニング」の開催(6回コース)													
8月	家族支援ワーキンググループ(1回目)の開催<課題把握、研修効果の検証>	子育てに難しさを感じる保護者、地域の子育て支援者を対象に、子どもの行動の理解の仕方学ぶ「ペアレント・プログラム」を開催(6回コース)													
	発達障害児者支援地域協議会(1回目)での報告・協議	⇒併せてプログラムを実践する者の養成													
9月		保育士等対象「ティーチャーズ・トレーニング」の開催(6回コース)													
10月															
11月															
12月	家族支援ワーキンググループ(2回目)の開催<課題把握、研修効果の検証>														
1月	発達障害児者支援地域協議会(2回目)での報告・協議	ペアレントメンター養成研修の開催													
2月															
3月		ペアレントメンターフォローアップ連絡会の開催													

ペアレントメンター養成研修修了者及び登録者

年度	修了者	圏域別内訳				
		高知市	安芸	中央東	中央西 (高知市を除く)	高幡
H23	9	7		1		1
H25	18	11	3	1		1
H28	13	10		1	2	
計	40	28	3	3	2	2
ペアレントメンター登録者						
H30	6	6				

※ペアレントメンター
発達障害のある子どもの養育経験がある保護者であり、県主催の養成講座を修了し、県が登録証を交付した者
※ペアレントメンターの活動
発達障害の子どもを持つ保護者への相談支援
相談枠:月2回、1回の相談時間1時間
相談実績:18名(平成28年度)

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

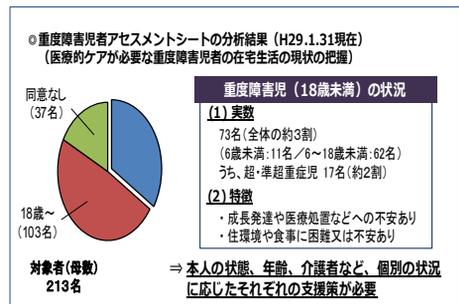
シートNO 2-18-1 第2回推進会議

作成課・担当 障害福祉課・増田、森木

大目標	具体的な施策名	医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化(1/2)	【構想冊子p.56】
第3期構想の目標	医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、各地域において必要な支援を関係機関が協議する体制が整っている。		
現状(課題)	<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援事業所(重症心身障害児事業所を除く)、保育所等において医療的ケア児の受入れが進んでおらず、支援体制づくりが必要 相談支援専門員をはじめ、支援に携わる者の医療的ケア児についての知識や対応経験が不足しており、支援力の向上が必要 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向け、県、各障害保健福祉圏域に協議の場の設置 障害児通所支援事業所、保育所等への通所を希望する医療的ケア児の受入れの促進 相談支援専門員等のスキルアップ 		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児の支援について協議する場を県、各障害保健福祉圏域に設置 看護職員の新加配を評価する加算の創設等の報酬改定を受けて、障害児通所支援事業所における医療的ケア児の受入れを促進 医療的ケア児等支援のコーディネート機能の強化(医療的ケア児等支援コーディネーターの養成) 		

平成30年度の具体的な進め方

月	具体的な進め方
	<p>1 児童発達支援事業所、保育所等での受入れ体制</p> <p>2 適切な福祉サービスを提供するための人材育成研修</p>
4月	<p>医療的ケア児等支援事業補助金交付要綱施行(4/1)</p> <p>特別支援保育・教育推進事業費補助金交付要綱施行(4/1) <教委></p> <p>市町村母子保健等担当者会での情報共有(4/16)</p>
5月	<p>医療的ケア児支援に関する福祉保健所との連絡協議(1回目)(5/9)</p> <p>市町村障害保健福祉担当者会での情報共有(5/10)</p>
6月	<p>重症心身障害児者等支援体制整備協議会の設置準備</p> <p>報酬改定を受けての通所サービス事業所を対象とした医療的ケア児の受入れに関するアンケート調査の実施(6/22~7/4)</p> <p>障害児通所事業所連絡協議会において医療的ケア児支援にかかる加算の周知(6/22)</p> <p>アンケート調査に関する事業所への個別ヒアリング(7月上旬)</p>
7月	<p>通所サービス事業所を対象とした医療的ケア児の受入れに関するアンケート調査の分析・支援策の検討</p> <p>重症心身障害児者等支援体制整備協議会の設置・協議(1回目)</p>
8月	<p>他県開催の医療的ケア児支援コーディネーター養成研修の確認・受講調整</p>
9月	<p>医療的ケア児支援に関する福祉保健所との連絡協議(2回目)</p>
10月	<p>他県開催の医療的ケア児支援コーディネーター養成研修の受講(県内研修の講師養成)</p>
11月	<p>医療的ケア児支援コーディネーター養成研修の県内開催に向けた企画会議(1回目)</p>
12月	<p>障害児通所支援事業所及び相談支援事業所職員等の支援力向上のための研修会の開催</p>
1月	<p>医療的ケア児支援コーディネーター養成研修の県内開催に向けた企画会議(2回目)</p>
2月	<p>重症心身障害児者等支援体制整備協議会での協議(2回目)</p>
3月	<p>市町村母子保健等担当者会・市町村障害保健福祉担当者会での取組の情報共有</p>



医療的ケア児等支援事業補助金

【平成29年度実績】
<四万十市>
医療機関の受診援助 1名(H30.1~H30.3 3日)

【平成30年度見込】
<高知市>
保育所等での訪問看護師による医療的ケアの実施 2名
<四万十市>
医療機関の受診援助 2名

特別支援保育・教育推進事業費補助金(特別支援加配保育士等雇用事業)
※医療的ケア児加配看護師の配置

【平成30年度見込】
三原村

重症心身障害児等への相談支援に関する調査結果(平成28年8月実施)

調査対象:相談支援事業所(86事業所)
回答事業所:61事業所(回答率70.1%)

【①重症心身障害児等への相談支援】
実施事業所 :18事業所(29.5%)
未実施事業所:43事業所(70.5%)

【②相談支援を実施していない理由】
専門性不足等 20事業所(46.5%)
相談がない(相談があれば対応可能)
17事業所(39.5%)
その他 6事業所(14.0%)
{ 近隣に専門機関がある
対象者がいない
18歳以上を対象としているため }

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-18-2	第2回推進会議
作成課・担当	障害福祉課・増田、森木	

大目標	具体的な施策名	医療的ケアの必要な子ども等とその家族への支援の強化(2/2)	【構想冊子p.56】
第3期構想の目標	医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、各地域において必要な支援を関係機関が協議する体制が整っている。		
現状(課題)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児が利用できる医療型の短期入所事業所が少なく、サービス提供体制の拡充が必要 ・家族の精神面への支援(ピアサポート)の充実が必要 ・利用できるサービスなどの情報を分かりやすく提供する仕組みが必要 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児が利用できる医療型短期入所事業所の拡充 ・重度障害者の家族を対象としたピアカウンセラーの養成の仕組みの整備 ・医療的ケア児が利用できるサービスの提供や相談対応の窓口の設置 		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケアに対応できる短期入所サービス事業所の確保 ・重度障害児者の家族同士の支援を推進するためのピアカウンセラーの養成 ・医療的ケア児等支援のコーディネート機能の強化(相談対応窓口の設置) 		

月	平成30年度の具体的な進め方	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">3 家族支援</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">4 情報提供</div>	
4月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">市町村母子保健等担当者会での情報共有(4/16)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">短期入所サービス事業所の確保に向けた医療機関との協議</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 医療的ケア児に対応できる短期入所サービス事業所 【県内4か所】 国立病院機構高知病院(高知市) 県立療育福祉センター(高知市) 土佐希望の家医療福祉センター(南国市) 幡多希望の家(宿毛市) </div>
5月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">医療的ケア児支援に関する福祉保健所との連絡協議(1回目)(5/9)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">市町村障害保健福祉担当者会での情報共有(5/10)</div>	
6月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">ピアカウンセラー養成研修の企画・準備</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">重症心身障害児者等支援体制整備協議会の設置</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 医療的ケア児に対応できる短期入所サービス事業所の状況 【利用実人員(H29年度)】 月平均75人 【利用延人数(H29年度)】 月平均445人日 </div>
7月	<div style="background-color: yellow; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">相談対応窓口の設置に関する関係機関との協議(7月～9月)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">重症心身障害児者等支援体制整備協議会の設置・協議(1回目)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">ピアカウンセラー養成研修の受講者募集</div>	
8月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">ピアカウンセラー養成研修の開催</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ピアカウンセラー養成研修 【平成29年度実績】 ※こうち難病相談支援センターのピアサポート養成研修を活用 受講者:3名 修了者:1名 </div>
9月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">医療的ケア児支援に関する福祉保健所との連絡協議(2回目)</div>	
10月		
11月		
12月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">重度障害児者の家族の集いの開催</div>	
1月		
2月	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">重症心身障害児者等支援体制整備協議会での協議(2回目)</div>	
3月	<div style="background-color: yellow; border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">相談対応窓口の設置</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">市町村母子保健等担当者会・市町村障害保健福祉担当者会での取組の情報共有</div>	

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-9	第2回推進会議
作成課・担当	医療政策課 谷脇	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	救急医療体制の確立	【構想冊子p.43】
第3期構想の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車による軽症患者の搬送割合 40%以下 ・三次救急医療機関への救急車搬送割合 30%以下 ・三次救急医療機関へのウォークイン患者の割合 70%以下 		
現状(課題)	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車搬送患者のうち44.6%(H28)が軽症患者 ・三次救急医療機関に県全体の救急車搬送の42.9%(H28)が集中(課題)医師不足等による二次救急医療機関の機能低下 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> ・三次救急医療機関への過度な負担を軽減するため、三次救急医療機関から二次救急医療機関へのスムーズな転院の仕組みづくりに向けた検討を行い、救急医療機関間の連携強化を図る。 ・併せて、三次救急医療機関への軽症患者割合の低減に向けた適正受診の啓発に継続して取り組む。 		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療機関等に対する調査を実施するとともに、三次救急医療機関から二次救急医療機関へのスムーズな転院の仕組みづくりに向けて課題等を関係者間で共有する。 		

月	平成30年度の具体的な進め方	
4月	①三次救急医療機関と二次救急医療機関との連携強化等	②適正受診の啓発
5月		イベントでの啓発冊子配布
6月		小児科医による講演(随時)
7月	救急医療機関に対する連携強化策等に関する調査実施協議(3次・2次救急医療機関医師等への相談)	
8月	第1回転院支援システムWG(仕様書の検討)	
9月	救急医療機関に対する連携強化策等に関する調査の実施	
10月	調査結果の集約・分析と3次・2次救急医療機関医師等との協議	
11月	二次救急医療機関と三次救急医療機関の意見交換 ・調査結果報告 ・連携強化に向けた対応策等に関する意見交換	
12月	第2回転院支援システムWG(試行運用方法等検討)	
1月	救急医療体制専門検討委員会 ・調査結果報告 ・連携強化に向けた対応策等に関する意見交換 ・転院支援システムの開発状況報告	
2月	連携強化に向けた課題の整理、取組の方向性(案)作成	
3月	救急医療協議会 ・連携強化に向けた対応策等に関する意見交換 → 今後の検討の方向性整理 ・転院支援システムの運用状況報告	
		救急医療週間(啓発冊子配布)
		インフルエンザ等の流行期に合わせた啓発(テレビ・ラジオCM)

	死亡	重症	中等症	軽症	その他	計
H22	1.9%	15.8%	35.2%	46.8%	0.3%	100.0%
H23	1.7%	17.3%	33.4%	47.3%	0.3%	100.0%
H24	1.9%	18.4%	33.7%	45.8%	0.2%	100.0%
H25	1.8%	17.8%	35.3%	44.7%	0.4%	100.0%
H26	1.8%	18.4%	34.9%	44.4%	0.5%	100.0%
H27	1.6%	17.4%	36.0%	44.5%	0.5%	100.0%
H28	1.7%	17.6%	35.6%	44.6%	0.5%	100.0%

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
	27.5%	24.8%	30.2%	34.3%	34.1%	36.8%	39.4%	43.3%

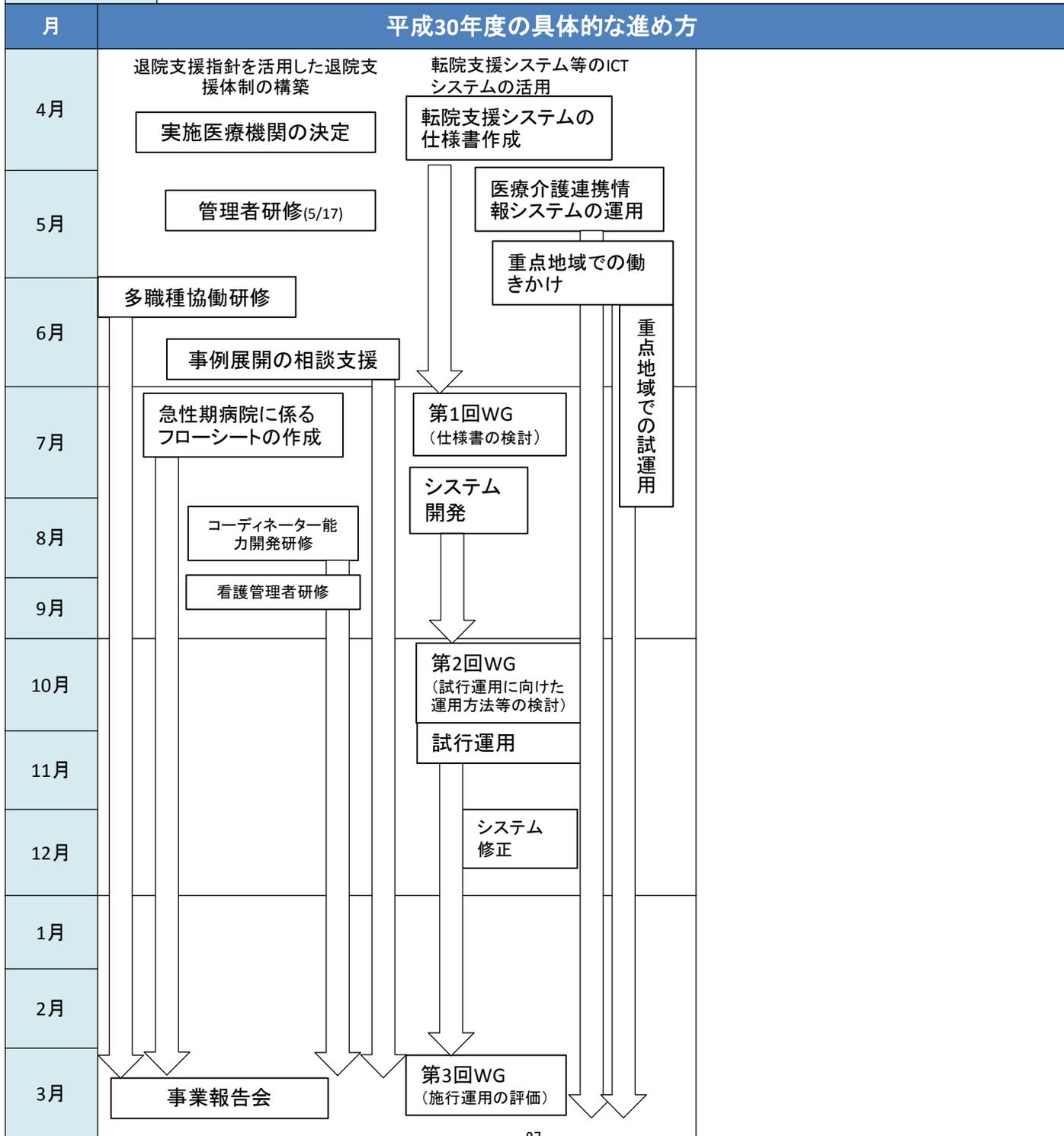
	H24	H25	H26	H27	H28
	77.6%	76.7%	74.2%	71.4%	69.5%

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-10 第2回推進会議

作成課・担当 医療政策課：濱田

大目標Ⅱ	具体的な施策名	在宅医療の推進	【構想冊子p.44、58】
第3期構想の目標	○在宅医療にかかわる医療機関が増え、在宅療養者が増加する(H27比8%増) ○回復期病床への転換等で病床機能分化が進む(H26比685床増)		
現状(課題)	在宅医療を受けている患者が増加している(H27年比8%の増) 回復期の病床が増えている(H26年比295床の増)		
本年度の目指すところ	・各圏域で中核的な医療機関を選定し、地域の関係者等とともに退院支援指針を活用した取組を行い、他の医療機関へも波及をさせることで圏域内での退院支援体制の構築を進める。 ・円滑な在宅への移行を行うため、急性期から回復期へスムーズな転院を行うことを目指した転院支援システムを構築する。 ・医療と介護の連携を進めていくため、有効なツールである医療介護連携情報システムの利用拡大を進める。		
取り組みのポイント	・JA高知病院、くぼかわ病院及び県立幡多けんみん病院において、退院支援指針を活用した退院支援体制の構築及び人材育成を進める。 ・WGを設置し、関係者からの意見を聴取しながらシステムを構築し、試行運用を行う。 ・重点地域を設定し、当該地域で試運用を行いながら利用する事業者の増を図る。		



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-11	第2回推進会議
作成課・担当	医療政策課・久保田	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	訪問看護サービスの充実	【構想冊子p.45】
第3期構想の目標	・地域で訪問看護が受けられるように、訪問看護ステーションで勤務する看護師を295人まで増やし、安定的、継続的な訪問看護師確保と訪問看護サービスの提供及び普及を行う。		
現状（課題）	<ul style="list-style-type: none"> ・H28年12月末の訪問看護師数：280人（H26年12月末数211人） ・寄附講座による訪問看護師育成（H27—H29：64人受講） ・訪問看護ステーション数（H30年4月1日現在）：67ST（うち2STが休止） ・サテライトステーション：4カ所（いの町上八川、葉山、本山、室戸）、あつたかふれあいセンターやミニデイ、民生委員の会にも出向き訪問看護等について紹介しつつ健康相談や訪問看護活動についてPR（本山町、土佐町、四万十町） ・中山間地域等訪問看護サービス（遠距離訪問）を活用した訪問看護が9,055回から10,188回に増加 		
本年度の目指すところ	・寄附講座等への参加者を増やし、訪問看護の従事者数を295人以上確保する。・訪問看護師の資質の向上を図るために新人・新任の訪問看護師のフォローアップ体制を整備する。また、あつたかふれあいセンターでの普及啓発活動を拡大する。		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・寄附講座への支援の継続と、研修参加者を増やすためにSTと情報共有 ・「あつたかふれあいセンター等」に訪問看護の啓発、健康相談を兼ねて訪問看護師の派遣事業の拡大（幡多地域、大川村） 		

平成30年度の具体的な進め方

月	①訪問看護師の確保	②訪問看護サービスの充実																																	
4月	<p>中山間地域等訪問看護師育成講座</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県立大学と協定締結 ・4/24寄附講座開講（新人3名、全域枠9名） 	<p>中山間地域等訪問看護サービス確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・派遣事業の開始 ・あつたか等の訪問看護活動の調整（四万十市、四万十町、本山町、土佐町、黒潮町、大川村、その他調整中） ・訪問看護ST連絡協議会関係者間での会議（奇数月1回開催） ・寄附講座参加者のPR 	<p>寄附講座受講状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>新任期</th> <th>新人期</th> <th>その他</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H27年度</td> <td>後期</td> <td>6</td> <td>—</td> <td>5</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">H28年度</td> <td>前期</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>5</td> <td rowspan="2">25</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">H29年度</td> <td>前期</td> <td>1</td> <td>—</td> <td>8</td> <td rowspan="2">28</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>			新任期	新人期	その他	計	H27年度	後期	6	—	5	11	H28年度	前期	5	1	5	25	後期	3	—	11	H29年度	前期	1	—	8	28	後期	0	6	13
		新任期	新人期	その他	計																														
H27年度	後期	6	—	5	11																														
H28年度	前期	5	1	5	25																														
	後期	3	—	11																															
H29年度	前期	1	—	8	28																														
	後期	0	6	13																															
5月	<ul style="list-style-type: none"> * 全域枠4/24～7/12 ・研修による継続的な育成 ・研修修了者に対するフォローアップ・学習支援者会（偶数月1回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療関連課との調整会議予定（障害、健康対策、教育委員会） 																																	
6月	<p>第1回訪問看護推進協議会7/24</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師育成状況 ・サービス確保対策事業の検討 ・サテライト事業の検討 		<p>中山間地域等訪問サービス提供数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>件数</th> <th>回数</th> <th>前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H25年度</td> <td>746</td> <td>3,979</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H26年度</td> <td>908</td> <td>4,933</td> <td>24%増</td> </tr> <tr> <td>H27年度</td> <td>1,264</td> <td>7,642</td> <td>54.9%増</td> </tr> <tr> <td>H28年度</td> <td>1,470</td> <td>9,055</td> <td>18.5%増</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>1,564</td> <td>10,188</td> <td>12.5%増</td> </tr> </tbody> </table>		件数	回数	前年度比	H25年度	746	3,979		H26年度	908	4,933	24%増	H27年度	1,264	7,642	54.9%増	H28年度	1,470	9,055	18.5%増	H29年度	1,564	10,188	12.5%増								
	件数	回数	前年度比																																
H25年度	746	3,979																																	
H26年度	908	4,933	24%増																																
H27年度	1,264	7,642	54.9%増																																
H28年度	1,470	9,055	18.5%増																																
H29年度	1,564	10,188	12.5%増																																
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・7/2～7/31後期生募集 	<p>『事業分析』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中山間地域への訪問看護サービス提供の現状 ・あつたかの進捗管理 																																	
8月																																			
9月	<p>第2回訪問看護推進協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師育成状況 ・事業の進捗管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・あつたかでの活動評価① ・訪問看護ST連絡協議会関係者間での会議（9月） 																																	
10月	<p>看護学校等に訪問看護の魅力を紹介するため学校訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10/2寄附講座開講（中山間枠 2名） * 全域枠10/2～12/19（9名） 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ST連絡協議会関係者間での会議（11月） ・あつたかでの活動評価② 																																	
11月																																			
12月																																			
1月		<p>看護職員従事者届け調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あつたかでの活動評価③ 																																	
2月	<p>第3回訪問看護推進協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師育成状況 ・サービス確保対策事業の評価 																																		
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・3/20寄附講座閉講 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ST連絡協議会関係者間での会議（3月） 																																	

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

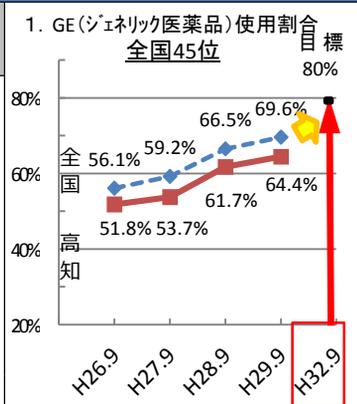
シートNO 2-12 第2回推進会議

作成課・担当 医事薬務課・高尾

大目標Ⅱ	具体的な施策名	医薬品の適正使用等の推進	【構想冊子p.46】
第3期構想の目標	・ジェネリック医薬品の使用割合の増（国の目標：H32年9月 全国80%） ・在宅訪問実施薬局数 100薬局以上		
現状（課題）	・ジェネリック医薬品使用割合 65.4%（全国45位） 全国平均 70.9%（H29.12現在） ・在宅訪問実施薬局数 95薬局（H28年度 薬剤師会調べ） 【課題】 在宅で療養する高齢者を中心に服薬状況が悪い（要因：多剤傾向、服薬支援者不在、理解力（認知機能等）の低下）		
本年の目指すところ	・高知県薬剤師会及び3医療保険者との協働により、保険者よりジェネリック医薬品の差額通知に加え、重複投薬に通知を開始するとともに、服薬サポーターを配置して、通知を受け取った対象者を薬局等に繋げることにより、ジェネリック医薬品の使用促進と重複投薬の是正を図り、患者のQOLの向上と医療費（薬剤費）の適正化を推進する ・医療・介護従事者との連携による在宅患者の服薬支援体制を整備、定着を図り、高齢者を中心に服薬確認を徹底するとともに、在宅訪問や地域ケア会議に参加する薬局薬剤師数を増やす		
取り組みのポイント	・レセプトデータから抽出した対象患者への個別勧奨と薬局・病院等へのジェネリック医薬品使用の働きかけ ・在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」を県下全域に拡大して実施		

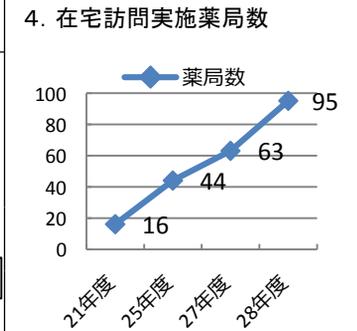
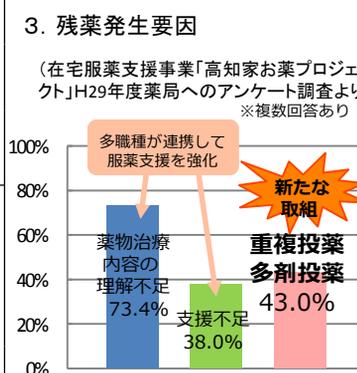
平成30年度の具体的な進め方

月	ジェネリック医薬品の使用促進	重複投薬の是正	在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」
事業広報（通年）			
4月	②レセプト分析で抽出した薬局への働きかけ ・大手チェーン薬局（6社：86薬局）との意見交換（4半期ごと） ・薬局への働きかけ（通年）	関係者（医療保険者、薬剤師会等）との協議（通年：月1～2回程度）	薬剤師会との協議（通年：月1～2回程度） ①薬局や在宅での服薬確認の徹底 ・年間スケジュールの確認 ・支部ワーキングの進め方 ・アンケート調査項目・研修内容 ・OJT研修・PDCA等
5月	②レセプト分析で抽出した病院への働きかけ（通年） ・20病院程度	医療・介護関係機関への事業説明 ・訪問看護ST連絡協（4月） ・介護支援専門員連絡協（5月）	
薬剤師会支部単位での事業説明会及び意見交換会			
6月	後発医薬品安心使用促進協議会	研修の実施（年5回程度） ・在宅訪問薬剤師養成研修会 ・多職種連携に係る研修会等	
7月	④県全域に拡大して事業開始		
8月	③服薬サポーターによる個別勧奨開始予定（後期高齢から順次）		
9月	支部ワーキング（2ヶ月に1回程度） ・高知家お薬プロジェクトのPDCA ・薬業連携方法の検討 ・事例報告会について ・次年度事業の進め方 等		
「薬と健康の週間」イベント（10月）			
10月	ジェネリック医薬品セミナー（10月）	OJT研修（在宅訪問、地域ケア会議）（10月～12月）	
11月			
12月			
1月	後発医薬品安心使用促進協議会	事例分析 ・7～12月の実績分析	
2月	多職種へのアンケート調査及び分析		
3月	事例報告会（2月～3月 県内3ヶ所程度）		



2. GE差額通知・重複通知開始時期等

保険者	GE		重複投薬	
	通知月	通知頻度	開始月	通知頻度
国保	4月～	毎月	10月～	毎月
後期高齢	6月～	3ヶ月毎	8月～	3ヶ月毎
協会けんぽ	8月～	6ヶ月毎	9月～	6ヶ月毎



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	2-15	第2回推進会議
作成課・担当	医療政策課・久保田	

大目標Ⅱ	具体的な施策名	看護職員の確保対策の推進	【構想冊子p.52】
第3期構想の目標	①県内看護学校新卒者の県内就職率を75%まであげる。②県内における看護職員の地域格差を減少する。③県内における看護職員の離職率9.0%以下、新卒離職率7.0%以下を目指す。		
現状(課題)	①県内における新卒看護職員の県内就職率65.1% ②県内における看護職員の格差(中央医療圏(高知市・南国市)2,406.7、中央(高知市・南国市以外)1307.4、幡多医療圏1,680.1、安芸医療圏1,596.0、高幡医療圏1,370.4 <奨学金貸与者の就職者のうち、指定医療機関に就職した者の割合は82.2% ・奨学金貸与者で就職者のうち県内医療機関への定着率は93.3% > ③正規雇用看護職員の離職率:9.6%(全国10.9%)、新卒看護職員離職率:4.9%(全国7.6%)		
本年度の目指すところ	①②奨学金制度が県内医療機関への就職率に効果があるので、継続して奨学金制度の周知を行い貸与者を確保する。③離職率を低下させるために、看護管理者等研修、WLBの推進を図るための就業環境改善事業等による取組を継続することで、人事労務管理や「働き方改革」に取り組む施設を増やす。		
取り組みのポイント	①②関係課・団体と連携して、県内医療機関について就職説明会を開催すると共に、特に県内定着率の低い看護学校等には、個別に訪問する。③看護管理者研修等を通じて退職時、免許証の申請、籍訂正等更新時に個別に届け出制度の周知の徹底。		

平成30年度の具体的な進め方

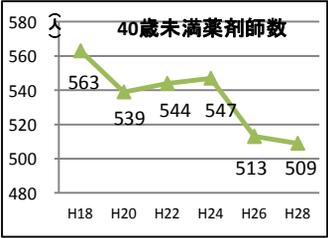
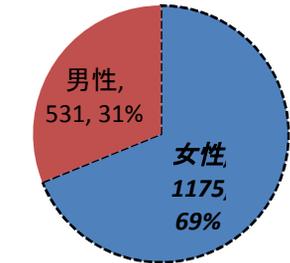
月	①県内就職率を増加	②看護職員の離職率の低下																																					
4月	<ul style="list-style-type: none"> 看護師等奨学金制度の周知(奨学金継続者との面談予定) 病院事務長会議で制度の周知 	<ul style="list-style-type: none"> ナースセンター事業の実施 就業環境改善事業 退職時の届け出制度の周知 復職支援事業強化 	<p>看護師等奨学金貸与者就職先</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>修業年(卒業年)</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>奨学金貸与者(a)</td> <td>54</td> <td>51</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>うち就業者(b)</td> <td>39</td> <td>45</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>指定医療機関(c)</td> <td>39</td> <td>37</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>指定外医療機関(d)</td> <td>0</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>進学者数(e)</td> <td>11</td> <td>3</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>その他(f)</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>就職者のうち指定医療機関に就職(c/b)%</td> <td>100.0%</td> <td>82.2%</td> <td>83.3%</td> </tr> <tr> <td>就業者のうち県内医療機関に就職%</td> <td>100.0%</td> <td>93.3%</td> <td>97.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>目標値 県内看護学校新卒者の県内就職率:75% H29年3月卒業者の県内就職者割合:65.1% (* 四万十看護学院、中央高校除く:71.2%)</p>	修業年(卒業年)	H28	H29	H30	奨学金貸与者(a)	54	51	64	うち就業者(b)	39	45	48	指定医療機関(c)	39	37	40	指定外医療機関(d)	0	8	8	進学者数(e)	11	3	13	その他(f)	4	3	3	就職者のうち指定医療機関に就職(c/b)%	100.0%	82.2%	83.3%	就業者のうち県内医療機関に就職%	100.0%	93.3%	97.9%
修業年(卒業年)	H28	H29		H30																																			
奨学金貸与者(a)	54	51		64																																			
うち就業者(b)	39	45		48																																			
指定医療機関(c)	39	37		40																																			
指定外医療機関(d)	0	8		8																																			
進学者数(e)	11	3		13																																			
その他(f)	4	3		3																																			
就職者のうち指定医療機関に就職(c/b)%	100.0%	82.2%		83.3%																																			
就業者のうち県内医療機関に就職%	100.0%	93.3%		97.9%																																			
5月	<ul style="list-style-type: none"> 高校生を対象に看護系学校進学のための進路説明会開催(県内応募のあった16校への訪問) 	<ul style="list-style-type: none"> 復職支援研修(6/21.22) 																																					
6月	<ul style="list-style-type: none"> 奨学金貸与者へのフォローアップ 																																						
7月	<ul style="list-style-type: none"> 県内看護学校訪問し、進路に関する情報提供と情報交換(特に大学、四万十看護学院で開催) 奨学生と面談 就職ガイドリーフレットの配布 	<ul style="list-style-type: none"> 第1回高知の看護を考える会8/24 <ul style="list-style-type: none"> 新卒者の県内定着状況 WLB推進策について 第1回看護管理者研修(8月19日) <ul style="list-style-type: none"> 働き方改革 離職防止、定着対策について 																																					
8月																																							
9月		<ul style="list-style-type: none"> 看護実態調査 <ul style="list-style-type: none"> 院内保育設置 卒後教育体制 WLBの取組 ノーリフトケア等 ナースセンター事業の実施 復職支援研修(9/-) 																																					
10月																																							
11月	<ul style="list-style-type: none"> 奨学金貸与者へのフォローアップ 	<ul style="list-style-type: none"> 第2回看護管理者研修(12月) <ul style="list-style-type: none"> WLBの取組について 																																					
12月	<ul style="list-style-type: none"> 奨学生と面談 	<ul style="list-style-type: none"> ナースセンター事業の実施 復職支援研修(12/-) 																																					
1月		<ul style="list-style-type: none"> 第2回高知の看護を考える会 <ul style="list-style-type: none"> 研修評価 																																					
2月	<ul style="list-style-type: none"> 第2回高知県医療審議会医療従事者確保推進部会 																																						
3月	<ul style="list-style-type: none"> 就職説明会の開催(3/21)カルポート 	<ul style="list-style-type: none"> ナースセンター事業の実施 復職支援研修(2/-) 																																					

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-16 第2回推進会議

作成課・担当 医事業務課 濱田

大目標Ⅱ	具体的な施策名	薬剤師確保対策の推進	【構想冊子p.53】
第3期構想の目標	高知県内の40歳未満の薬剤師数を545名以上確保する(H29からH31までの間、37歳以下の新規採用者が毎年46名程度必要)		
現状(課題)	40歳未満の薬剤師数509名(平成28年末時点) 【課題】就職説明会への参加学生が低調なことやふるさと実習生が少なく、直接的にアプローチできる薬学生が少ない。また、薬剤師の地域偏在により郡部では薬剤師確保に苦慮している		
本年度の目指すところ	高知県薬剤師会や病院薬剤師会と協働し、直接的アプローチができる現役薬学生数を増やし、就職情報等の提供を行うとともに、そうした学生を通じて本県出身学生を中心としたコミュニティを形成し、継続的に働きかけができる体制を構築する また、退職補充や産・育休代替の確保ができる仕組み等について、高知県薬剤師会や病院薬剤師会と協議を進める		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ふるさと実習の受入体制の強化とインターンシップ制度の創設 キャリア形成をインセンティブとする薬剤師の地域循環を目的とした仕組みの検討 など 		

月	平成30年度の具体的な進め方		
	短期的な取組(薬学生向け等)	中長期的な取組	
4月	<p>薬剤師会、病院薬剤師会との協議(通年:月1回程度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ふるさと実習の受入体制強化 インターンシップ制度の創設 SNSや大学OBを活用した薬学生との関係づくり 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師の地域循環を目的とした制度創設等の検討など 	<p>1 40歳未満の薬剤師の状況</p>  <p>医師・歯科医師・薬剤師調べ</p> <p>H28末509名→H31末545名(入)36名(12名/年)の増が必要 (出)H28末の35-39歳:167名 ⇒34名/年で40歳になる ※12+34=46名/年の新規採用が必要</p> <p>2 就職説明会参加学生数 H28年度:36名(6校) H29年度:38名(7校) H30年度:7名(2校) (H30.4.23現在)</p> <p>3 本県出身薬学生の状況(H29年度)</p> <p>①総数:491名 うち中四国・近畿:419名</p> <p>②大学別在籍者数</p> <ul style="list-style-type: none"> 徳島文理(119名) 松山大学(53名) 神戸学院(40名) 神戸薬科(37名) <p>下線は就職協定締結大学</p> <p>4 本県の男女別薬剤師数(H28.12末現在)</p>  <p>(参考) ○産育休等の休職者数 34名(H28年末)</p>
5月	<p>就職説明会への参加と学長等との面談</p> <ul style="list-style-type: none"> 武庫川女子大学 大阪薬科大学 京薬薬科大学 <p>下線は学長等との面談のみ</p>	<p>北海道薬剤師会の実施する「北海道薬剤師バンク」について情報収集</p>	
6月	<p>インターンシップ制度の大学への周知</p>	<p>求人情報サイトへの情報提供依頼(病院事務長会等)</p>	
7月			
8月	<p>インターンシップ実施</p>		
9月	<p>ふるさと実習参加学生への就職情報等のPR</p>		
10月		<p>「薬と健康の週間」イベントでの薬剤師職能、求人情報サイトPR</p>	
11月		<p>高校生向け薬学セミナー</p> <ul style="list-style-type: none"> 高校訪問、周知(10月) セミナー開催(11月) 	
12月	<p>就職説明会への参加等(神戸薬科大学)</p>		
1月		<p>県出身学生及び未就業薬剤師への求人情報サイトの周知</p>	
2月	<p>インターンシップ実施</p>		
3月	<p>就職説明会への参加等</p> <ul style="list-style-type: none"> 神戸学院大学 松山大学 徳島文理大学 		

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	1-1	第2回推進会議
作成課・担当	健康長寿政策課・三谷・佐々木	

大目標 I	具体的な施策名	学校等における健康教育・環境づくり	【構想冊子p.20】
第3期構想の目標	子どもの頃からの健康な生活習慣が実践される 目標値：副読本を活用した健康教育の実施率100%、ヘルスマイトによる食育教育の実施100校/年		
現状（課題）	・副読本活用率(H30.3月末) 小学校：196/196 100% 中学校：100% 高等学校 61/61 100% 小学校・中学校・高校ともに100%活用できている。 ・食育講座(H29年度) 実施校 小学校81校・中学校14校、実施数122回(小学校100回 中学校 22回)		
本年度の目指すところ	・副読本を活用した健康教育の実施率100%を維持し、好事例の横展開により取組の質の向上を目指す。 ・子どもの食習慣改善に向け、ヘルスマイトによる食育教育の取組をさらに進める。 目標：100校/年		
取り組みのポイント	主体的な学びとなるよう、ワークシートの追加など、小学生用の副読本の内容充実と見直し ヘルスマイトによる健康教育は、学校の多い高知市については、課題のある学校を中心により効果的な実施を目指す。		

月	平成30年度の具体的な進め方		
対策	①学校における健康教育		②ヘルスマイトによる健康教育
区分	健康教育の実施	副読本の見直し	食育を通じた健康教育と家庭への波及
4月	校長会、市町村教育委員会、学校関係機関へ今年度の取組周知(通年)		
5月	副読本の印刷・配布(4~6月)	副読本改定ワーキング準備会(5月) ・副読本の活用状況の詳細、活用事例の確認	学校数が多い高知市は、健康教育を実施する学校の取組みを市教委と検討(4月)
	子どもの健康教育講師派遣事業の周知・実施(通年)		ヘルスマイトへの事業説明、教材の作成、印刷(5月)
6月			ヘルスマイトによる食育講座の開始(6月~)
7月	栄養教諭・学校栄養職員資質向上研修会(6月)健康教育推進研修会(7月)での取組周知		
8月	副読本活用状況調査の実施(中間:7月)	副読本改定ワーキングの開催(第1回)	ヘルスマイト理事会において事業の進捗管理を確認(7月)
	養護教諭等対象の喫煙防止教育研修会(9月)		
9月			
10月	高知県健康づくり推進協議会 子ども支援専門部会(10月)		
11月	(議題) ・副読本の活用状況について ・副読本改定案について ・食育を通じた健康教育の取組について	副読本改定ワーキングの開催(第2回)	ヘルスマイト理事会で次年度事業について協議(11月)
	学校保健推進研修会(11月)での取組周知		
12月		副読本改定ワーキングの開催(第3回)	ヘルスマイトによる食育講座アンケートの集計・事業効果の分析(11月-2月)
1月		・最終案の確定	
2月	副読本活用状況調査の実施(最終:3月)		
3月	副読本等健康教育教材の印刷準備(3月)		ヘルスマイト理事会で次年度事業について協議(3月)

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 1-2 第2回推進会議

作成課・担当 健康長寿政策課・三谷

大目標 I	具体的な施策名	子どもの頃からの歯と口の健康づくりの推進	【構想冊子p.21】
第3期構想の目標	保育園・幼稚園等でのフッ素洗口の実施割合 目標値 80%以上 一人平均むし歯数(12歳) 0.5本以下		
現状(課題)	保育園・幼稚園等でのフッ素洗口実施率(H21→H29) 10.0%→59.3% 一人平均むし歯数(12歳)(H22→H28) 1.5本→0.97本 フッ素洗口実施率は増加傾向であり、平均むし歯数も減少傾向ではあるが、市町村別みると実施率がまだ低い市町村があり、むし歯数も目標値には達していない。		
本年度の目指すところ	フッ化物洗口の実施率が低い市町村を対象とし、学校・保育関係者との調整等のきめ細かな支援を実施することで実施につなげ、全体の実施率を向上させる。また、フォローアップが必要な施設については、その取組についての指導等支援を行う。		
取組のポイント	市町村やPTAに対するフッ化物洗口実施に向けた個別協議の実施 県歯科医師会等の協力を得て、学校関係者への働きかけの実施		

月	平成30年度の具体的な進め方		
対策	学校関係者への働きかけ	実施率が低い3市への対策	
4月	校長会、市町村教育委員会、学校関係機関へ今年度の取組周知(通年)		
5月		フッ化物洗口実施状況調査結果を踏まえた福祉保健所との協議 フッ化物洗口実施状況調査結果を歯科医師会との協議	
6月	フッ化物洗口実施施設のフォローアップ取りまとめ		
7月	フッ化物洗口実施施設のフォローアップ取りまとめ	南国市支援 歯科医師会と実施率向上に向けた協議 ・保育園は増加見込 ・歯科医師会と働きかけについて協議	高知市支援 市教委と協議 ・保育園は6割から8割に増加見込 ・歯科医師会轄多支部長と教委へ説明予定
8月	栄養教諭・学校栄養職員資質向上研修会(6月)健康教育推進研修会(7月)での取組周知 ・県内の実施率の状況報告、取組協力の依頼		
9月	歯と口の健康づくり推進協議会(7月) ・歯と口の健康づくり基本計画に基づいた平成29年度の取組等		
10月	フッ化物洗口実施施設のフォローアップ	市保健衛生主管課及び市教委と協議	教委との協議
11月		学校長会・保護者会での説明 希望者調査 予算確保に向けた協議 次年度からの取組に向けた準備	
12月	各圏域での歯科保健検討会による検討		
1月	・各圏域での進捗管理、全体の課題把握、対策の検討		
2月	市保健衛生主管課及び市教委と取組に向けた協議		
3月	歯と口の健康づくり推進協議会 ・歯と口の健康づくり基本計画に基づいた平成30年度の取組、平成31年度の取組予定等 フッ化物洗口実施状況調査の実施		

○実施施設数

幼稚園・保育園・子ども園

- ・南国市3/19
- ・四万十市: 11/18
- ・高知市: 22/114

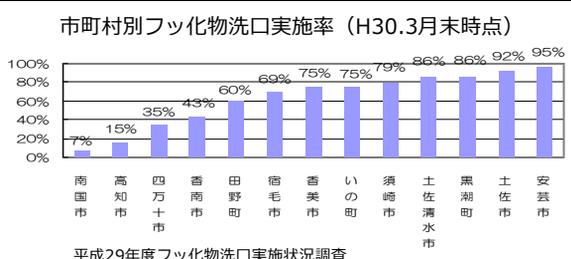
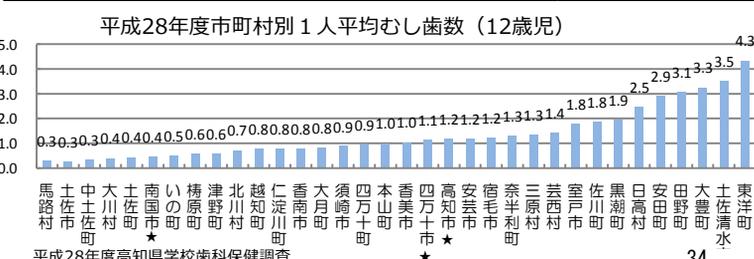
小学校

- ・南国市: 0/14
- ・四万十市: 2/14
- ・高知市: 6/43

中学校

- ・南国市: 0/6
- ・四万十市: 1/12
- ・高知市: 3/28

※H30.3月時点



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画（P）】

シートNO	1-3	第2回推進会議
作成課・担当	健康長寿政策課 武田	

大目標Ⅰ 具体的な施策名 健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」

【構想冊子p.22・23】

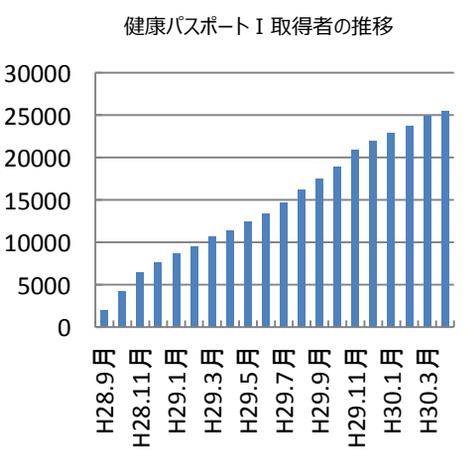
第3期構想の目標	<ul style="list-style-type: none"> 全市町村で高知家健康パスポート事業が活用されている 健康パスポート取得者40,000人以上
現状（課題）	<ul style="list-style-type: none"> H30は全市町村で健康パスポートを活用したインセンティブ事業を実施（H28:6市町村、H29:27市町村） パスポート取得者は25,539人（H30.4月末）、目標を上回るペースで増加しているが健康行動を継続・定着させるためのランクアップはまだ不十分 取得機会に男女差はないものの、男性の取得が女性に比べて少ない（男女比はおおよそ1：2）
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> パスポートⅢ、健康マイスターの導入や特典の充実など、さらなる魅力化を図る 個人が取り組む健康づくり（日々のウォーキングや家庭血圧測定など）を手軽に評価できる仕組みづくり 健康経営として企業における健康パスポートの活用を働きかけ、壮年期男性の取得率向上を図る
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> パスポートⅢ(H30.4月)、健康マイスター（H30.9月）へのランクアップの実施及び特典の充実 健康パスポートのアプリ導入(H30.9月予定) 高知県ワークライフバランス推進企業認証制度「健康経営部門」の認証促進（認証には健康パスポートの活用が必須） こうち健康企業プロジェクト（高知新聞主催）による「高知家健康経営アワード」の実施

平成30年度の具体的な進め方

月	健康パスポート事業	健康経営に取り組む事業所への支援
4月	健康パスポートⅢ開始 (広報4月) ・さんSUN高知4月号 ・PRパンフレット発行 ・市町村広報紙掲載	高知県ワークライフバランス推進企業認証制度「健康経営部門」開始 ・業界団体の研修会での周知や、企業への戸別訪問による周知・申請への働きかけ（県・福祉保健所・協定締結損保会社） ・協会けんぽ、東京海上との協働による健康経営の普及促進
5月	健康パスポートプロポーザル審査会 (委託内容) ・パスポートの作成・配布 ・啓発資材の作成 ・テレビCM作成放送、ホームページ管理 ・アプリ開発	職場の健康づくり応援研修会（6～8月） ・県内6ブロックで開催 ・ワークライフバランス推進企業認証制度への申請及び健康経営アワードへのエントリーの働きかけ
6月		「高知家健康経営アワード」選考会、受賞企業決定 こうち健康企業プロジェクト「高知家健康経営アワード」募集開始
7月		「高知家健康経営アワード」受賞企業決定 こうち健康企業プロジェクトセミナー開催、アワード表彰式 ・健康経営アワード受賞企業を高知新聞紙面で紹介（12月）
8月	健康マイスター制度運用に係る市町村説明会 ・アプリ操作テスト、パスポート取得者データベース運用テスト（8月）	「高知家健康経営アワード」選考会、受賞企業決定 こうち健康企業プロジェクトセミナー開催、アワード表彰式
9月	健康マイスター開始及びアプリ配信 (広報9月) ・さんSUN高知9月号 ・テレビCM放送（たばこ・高血圧含む） ・PRパンフレット発行	「高知家健康経営アワード」選考会、受賞企業決定 こうち健康企業プロジェクトセミナー開催、アワード表彰式
10月		「高知家健康経営アワード」選考会、受賞企業決定 こうち健康企業プロジェクトセミナー開催、アワード表彰式
11月	健康パスポート取得イベント 東部・西部（9-11月） ・参加施設開拓（11～12月）	
12月		
1月	H31実施準備 健康パスポートプロポーザル審査会	
2月	健康パスポート取得イベント（龍馬マラソン開催時）	
3月	市町村・参加施設向け説明会	こうち健康企業プロジェクト次年度事業打合せ

健康パスポート取得者数 (H30.7月末時点)

パスポートⅠ	パスポートⅡ	パスポートⅢ
28,509人	4,243人	1,595人
ランクアップ率	14.9% (Ⅱ/Ⅰ)	37.6% (Ⅲ/Ⅱ)



第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO

1-4

第2回推進会議

作成課・担当

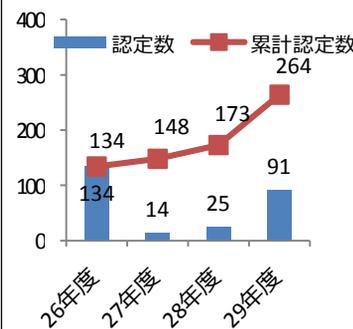
医事薬務課・高尾

大目標 I	具体的な施策名	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	【構想冊子p.24】
第3期構想の目標	高知家健康づくり支援薬局の認定薬局数：320薬局(H30.2改定)		
現状(課題)	高知家健康づくり支援薬局の認定薬局数：265薬局(H29.4以降、92薬局を認定) 【課題】小規模薬局の認定率の向上と取組の強化		
本年度の目指すところ	高知家健康づくり支援薬局の認定は新たな目標を設定した。今後目標を達成するためには、薬剤師1人等の小規模薬局が抱く薬局外活動への懸念等を払拭する必要がある。このため、地域の薬局が地域を支える仕組みとして「高知型薬局連携モデル」の整備を進めることで、薬剤師1人薬局の負担感を軽減し認定促進を図るとともに取組内容を強化する。		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点薬局を中心に機能分化した中小の薬局がネットワークを構成し、在宅や薬局外活動(お薬相談会など)に対応 ・高知家健康づくり支援薬局の取組内容の重点化(重点取組：血圧管理) 		

月 平成30年度の具体的な進め方

月	高知型薬局連携モデルの整備	高知家健康づくり支援薬局の取組強化
4月	○高知版地域包括ケアシステム構築の動きと連動して整備 薬剤師会との協議(通年：月1～2回程度) ・連携モデルの進め方	・重点取組項目(血圧管理)の進め方 ・電子版お薬手帳の機能強化 等
	【通年の取組】 <ul style="list-style-type: none"> ・お薬手帳・かかりつけ連携手帳の普及啓発と1冊化 ・あったかふれあいセンター等でのお薬・健康相談会の実施 ・高知家の健康だよりの発行(2～3回/月) ・包括協定企業(大塚製薬、カゴメ)との協働事業の協議 	
5月	薬剤師会6支部単位での事業説明会及び意見交換	
6月	薬局機能に関するアンケート調査	
	医薬連携及びセルフメディケーション推進協議会	
7月	各支部単位のワーキング(適宜) ・上記アンケート調査をもとに薬局連携表を作成 ・地域を支える薬局外活動の計画策定	・重点取組の開始(血圧管理) ・高知家健康パスポート事業との連携強化
8月		
9月		
10月	「薬と健康の週間」イベント	
11月	薬局来店者へのアンケート調査・分析(10月～12月)	
12月	研修の実施(年2回程度) <ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品に関する研修会(12月頃) ・生活習慣病対策研修会(1月頃) 	
1月		
2月	医薬連携及びセルフメディケーション推進協議会	
3月	県民向け健康づくりセミナー(大塚製薬共催) <ul style="list-style-type: none"> ・支援薬局による講演 ・支援薬局によるブース 等 	

1 高知家健康づくり支援薬局の整備状況



※平成30年3月末現在
県内薬局数：399
認定率：66%

(参考)
○薬剤師1人薬局の認定率
29/66(44%)

2 薬局数が2以下の町村(H30.3末)

- ①薬局数0 5町村
- ②薬局数1 3町村
- ③薬局数2 9町村 計17町村

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 1-5 第2回推進会議
作成課・担当 健康長寿政策課・三谷、濱崎

大目標 I	具体的な施策名	たばこ対策・高血圧対策	【構想冊子p.25】
第3期構想の目標	【第4期よさこい健康プラン21の目標】 (たばこ対策)成人の喫煙率の減少 男性20%以下、女性5%以下 受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する人の割合 家庭3%以下、職場10%以下、飲食店14%以下 (高血圧対策)収縮期血圧の平均値(40歳以上) 130mmHg以下 収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上) 45%以下 降圧剤服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合(特定健診受診者) 30%未満		
現状(課題)	(たばこ対策)成人の喫煙率(H23→H28) 男性32.1%→28.6%(△3.5%) 女性9.2%→7.4%(△1.8%) 受動喫煙の機会を有する人の割合(H23→H28) 家庭9.2%→8.5%(△0.7%)、職場33.1%→28.9%(△4.2%)、飲食店43.0%→38.5%(△4.5%) 喫煙率、受動喫煙の機会を有する人の割合ともに減少傾向ではあるが、職場や飲食店での受動喫煙の機会を有する人の割合は未だ高い割合であり、受動喫煙対策のさらなる推進が必要である。 (高血圧)収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(H21→H28)男性66.3%→57.6%(△8.7%)、女性61.2%→55.3%(△5.9%) 減少傾向にあるが、未だ5割以上が血圧130mmHg以上の状況である。		
本年度の目指すところ	(たばこ対策)受動喫煙防止の環境整備をさらに進めるため、フォーラムにより関係機関等への周知を図る、受動喫煙防止対策を実施する施設である空気もおいしい認定店、ノンスモーカー応援施設の認定を進める。 (高血圧対策)収縮期血圧130mmHg以上の人の割合をさらに減少させるため、血圧自己測定の普及啓発		
取組のポイント	(たばこ対策)健康増進法改正にあわせた受動喫煙防止対策の強化 (高血圧対策)これまでの医療機関、薬局、高血圧サポーター企業等との連携に加えて、高知家健康パスポート事業のアプリの活用による家庭血圧測定及び記録の啓発強化		

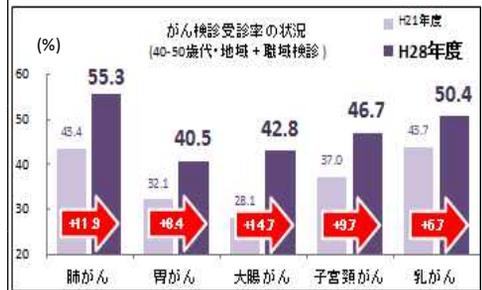
月	平成30年度の具体的な進め方		
対策	①たばこ対策		②高血圧対策
区分	禁煙対策	受動喫煙対策	高血圧(たばこを含む)の危険性や家庭血圧の測定と記録の指導強化
4月	市町村のインセンティブ事業により、禁煙・家庭血圧測定を促進(22市町村)(通年)		受動喫煙防止対策を実施する施設 ・空気もおいしい！認定店 24施設 ・ノンスモーカー応援施設 18施設 (H29認定数) ・空気もおいしい！認定店 214施設 ・ノンスモーカー応援施設 377施設 (H29年度末総数)
5月	赤ちゃん会での啓発(4月)	空気もおいしい、ノンスモーカー応援施設周知(通年)	
6月	健康づくり支援薬局説明会で禁煙指導協力依頼(6月)	世界禁煙デーにあわせた周知(5月)	
7月		高血圧サポーター認定企業(509社)へポスター等による啓発依頼(5月)	
8月		医療機関(約430機関)、薬局(約400機関)、健診機関(15機関)による高血圧指導教材を活用した指導への協力を依頼(5~6月)	
9月		健康づくり支援薬局(264機関)説明会で高血圧指導協力依頼(6月)	
10月		健康増進法改正にあわせて関係機関へ働きかけ	減塩プロジェクト 店頭POP等による啓発依頼(9月)
11月	禁煙治療指導者スキルアップ(とさ禁煙サポーターズフォローアップ研修)(11月)	法改正の動きに併せた受動喫煙対策県フォーラムの開催(11月)	高知家健康パスポート事業のアプリを活用した家庭血圧測定と記録の促進の啓発(9月~)
12月	e-ラーニングによる禁煙指導スキルアップ研修(12~2月)	受動喫煙防止対策実施状況調査(12月)	・H29年度特定健診結果から高血圧者の血圧値の変更を分析 「薬と健康の週間」に合わせた健康づくり支援薬局での健康相談や啓発等の実施(10月)
1月		結果集計から関係機関への働きかけ(1月~)	保健医療従事者のスキルアップを目的とした血管病対策研修会の開催(1月)
2月			
3月			

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

大目標○	具体的な施策名	がん検診の受診促進	【構想冊子p.26】
第3期構想の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の意義・重要性が浸透するとともに、利便性の向上により受診行動に結びついている ・がん検診受診率(40～50歳代) 胃・大腸・子宮頸:50%、肺・乳:現受診率の維持・上昇 		
現状(課題)	<p>がん検診受診率は上昇傾向にあり、肺がん検診と乳がん検診は目標値(50%)を達成。その他の検診も上昇しているが目標に届いていない。未受診理由「忙しい」「面倒」が上位のままであることから、継続した取り組みが必要。 (H28)肺55.3% 胃40.5% 大腸42.8% 子宮頸46.7% 乳50.4%</p>		
本年度の目指すところ	<p>がん検診受診率の向上に向けて、引き続き粘り強く検診の意義・重要性を周知していくとともに、特に大腸がん検診について利便性を一層高める検診体制の構築を図る。</p>		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ①テレビCMや啓発イベントの開催などマスメディア等を活用した効果的な広報や、医療機関を含め事業者への働き掛けを行う。 ②大腸がん検診のセット化促進や冬期の郵送回収事業について市町村に働き掛けていく。 		

平成30年度の具体的な進め方

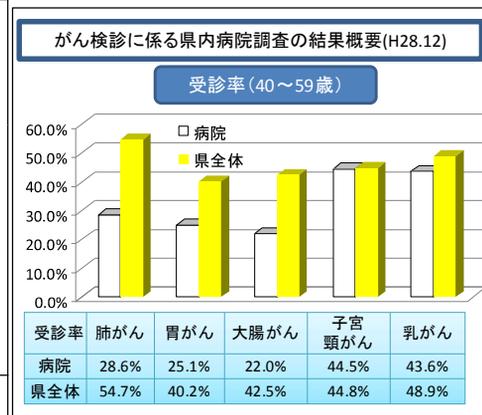
月	①検診の意義・重要性を周知	②利便性を考慮した検診体制の構築
4月	(1)市町村への支援 市町村による個別通知開始 (2)県としての取り組み 県ホームページの充実 市町村検診日程、自己負担額の掲載 市町村担当者会(5月)	セット検診 ・運営補助員配置決定 乳・子宮頸がんの土曜日検診周知 ・啓発チラシ作成
5月	医療機関への勧奨 ・医師会等への依頼(5月)	
6月	マスメディア等の活用 ・TVCM、新聞広告	
7月	優良事業所認定事業 ・H29優良事業所認定 ・H30参加事業所募集	広域検診 ・会場候補地交渉
8月	マスメディア等の活用 ・TVCM、新聞広告 事業所へ働き掛け ・美容室へ啓発ステッカー配布	
9月	市町村担当者会	
10月	マスメディア等の活用 ・TVCM、新聞広告 イベント開催(10月)	
11月	乳がん無料検診 ・啓発資材配布 ・パネル展示 ・クイズラリー等	
12月	病院への勧奨 ・職員への受診勧奨、広域検診の周知依頼	広域検診 ・新聞広告(12月) ・募集開始(12月) 大腸がん郵送検診 ・検体受取期間(12～2月)
1月		広域検診 ・検診実施(2～3月:6日間)
2月	啓発資材の改訂	
3月		



■H28年度県民世論調査(40～59歳 複数回答)

順位	未受診理由	順位	健康情報の入手のしやすさ
1位	忙しくて時間が取れない(46.0%)	1位	テレビ(54.3%)
2位	受けるのが面倒(25.9%)	2位	県・市町村広報紙(37.1%)
3位	必要な時は医療機関を受診(21.9%)	3位	新聞(31.4%)
4位	がん検診の内容・雰囲気から不安(13.8%)	4位	チラシ(20.0%)
5位	がん検診を受診できることを知らなかった(8.0%)	5位	インターネット(14.2%)

※がん検診を受診できることを知らなかった方への再質問



対象	県内の病院の女性従事者(医療職種以外も含む) *回答率:66.2%(130病院中86病院)
方法・期間	各病院において15名ずつ抽出による無記名回答(2016年8～9月)
質問内容	過去1年の受診状況、受診に必要な取組等。 *受診率は、過去1年間(市町村検診、人間ドック含む)の受診率について(子宮・乳は過去2年)。

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	1-7	第2回推進会議
作成課・担当	健康対策課・宮地	

大目標 I	具体的な施策名	ウイルス性肝炎対策の推進	【構想冊子p.27】
第3期構想の目標	肝がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)・・・4.5以下 肝炎陽性者の精密検査受診率・・・90%以上		
現状(課題)	誰もが感染する可能性のあった時期(S63まで)から、がん化と言われる30年を経たが、検査で陽性と判明したにも関わらず、標準的な治療につながっていない事例があり、肝がん死亡率(75歳未満年齢調整死亡率)は全国よりも高くなっている。 (H28) 高知県:6.4 全国:5.1		
本年度の目指すところ	検査で陽性となった者のうち、「医療機関未受診者」には県及び市町村等のコーディネーターにより、「精密検査は受けたが治療開始に至っていない者」には医療機関のコーディネーターにより保健指導を充実強化するとともに、県民へのウイルス性肝炎の広報啓発を行い、肝炎陽性者の精密検査受診率向上及び肝がん死亡率改善を目指す。		
取り組みのポイント	①県民への広報等:ウイルス性肝炎について、集客力のあるイベント等において、無料検査を併せて実施しながら広報啓発を行う。 ②保健指導等の充実:精密検査費用の自己負担分を助成するとともに、肝炎治療コーディネーターを養成し保健指導を充実する。		

平成30年度の具体的な進め方

月	①県民への広報等	②保健指導等の充実
4月	広報等の準備 1. イベント広報の業者委託 2. 肝炎ウイルス検査の委託 3. 福祉保健所の肝炎無料検査実施 広報等の開始 ・イベント開催準備	通年での保健指導等実施 1. 検査で陽性となった者で医療機関未受診の A に対し市町村等のコーディネーターにより受診指導 2. 治療開始がされていない B 及び C の一部に医療機関のコーディネーターにより指導 3. 精密検査受診者の医療費自己負担分の助成 医療機関のコーディネーターによる院内調査の促進 ・医療機関が把握している陽性者(B C)の治療状況把握と受診勧奨の実施を促す
5月		コーディネーターによる保健指導の実施及び精密検査費用の助成
6月		
7月	イベント前広報 ・県広報ラジオ、テレビ など	コーディネーター研修の開催(8月) ・保健師、看護師を対象とした新規養成研修
8月	イベント広報実施 7/28 イオン高知 9月 須崎ゆるキャラまつり(予定) 10月 ゆず収穫祭(予定)	コーディネーター研修の開催(10月) ・既養成者の再研修 ・他機関での取り組み紹介
9月	1. 無料肝炎検査実施 2. 啓発素材の配布 3. その他啓発の実施 4. アンケート実施	
10月		
11月		
12月	感染症対策協議会肝炎部会でのH30年度の取り組み評価とH31年度の活動計画の検討	
1月		
2月		保健指導等における実績評価
3月		

高知県での肝炎陽性者の概要(推計)

40歳以上人口:約47万人

検査を受けた者:約24万人

推定感染者:推計2万600人

検査未受診で陽性と判明していない者	約3,200人(15%)	医療機関 A 未受診	医療機関を定期的に受診している者	約15,850人(77%)
検査を受けて陽性と判明した者	約17,400人(85%)	医療機関 B 中断	医療費助成利用者	約3,500人(17%)
		約1,550人(8%)	医療機関 C 未利用	約12,000人

・陽性と判明しているのに、医療機関への継続的な受診につながっていない方への対策が必要

肝炎の認知度及び検査受診率

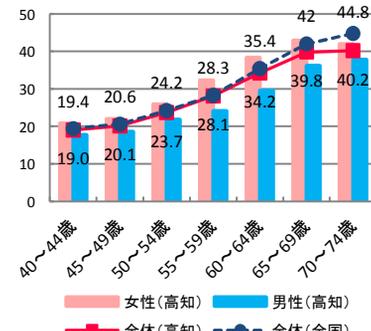
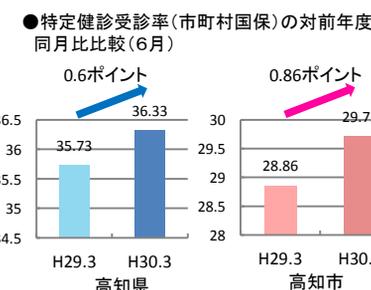
年度	認知率 (%)	受診率 (%)
H23	78%	39%
H24	82%	42%
H25	79%	46%
H26	84%	48%
H27	79%	49%
H28	77%	51%
H29	81%	51%

肝炎医療コーディネーター養成数の推移

年度	新規養成	既養成
H23	23	23
H24	41	64
H25	14	78
H26	72	150
H27	62	212
H28	45	257
H29	48	305

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

大目標 I	具体的な施策名	特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策	【構想冊子p.28】
第3期構想の目標	特定健診受診率…全国平均以上、市町村国保特定保健指導の終了率…全国平均以上		
現状(課題)	<p>【特定健診】・受診率は上昇傾向にあり、全国との差は縮小はしているものの、全国平均には到達していない (H28市町村国保：高知県35.9%、全国36.6%、H27保険者全体：高知県46.6%、全国50.1%) ・40歳代前半の特定健診受診率が一番低い・高知市と協会けんぽ被扶養者の受診率が低い</p> <p>【特定保健指導】・実施率は横ばい傾向であり、全国平均には到達していない (H28市町村国保：高知県19.3%、全国26.3%、H27全体：高知県14.6%、全国17.5%) ・栄養士会の特定保健指導実施件数は伸びているが、さらなる拡大が必要 (H29 352件…H27県全体1.32%相当)</p>		
本年度の目指すところ	<p>・特定健診については、40歳代前半の受診率を向上させるため、市町村国保の40歳代前半をターゲットにした啓発を行うとともに、高知市や協会けんぽ被扶養者の受診率を向上させるため、再勧奨等の取り組みのPDCAを徹底する。</p> <p>・特定保健指導については、マンパワー不足対策として、高知県栄養士会の受託体制を強化し、特定保健指導実施件数を増やすとともに、その他の受託機関についても体制強化の支援方法を検討する。</p>		
取り組みのポイント	<p>・新規対象者の入り口対策及び継続受診の促進を目指し、市町村国保の40歳代前半に対して受診勧奨リーフレットを作成・配布</p> <p>・高知市の特定健診・特定保健指導のPDCAを徹底する・協会けんぽ被扶養者への再勧奨を徹底する</p> <p>・特定保健指導受託機関の実態把握を行い、体制強化のための支援方法を検討する</p>		

月	平成30年度の具体的な進め方		
	①特定健康診査	②特定保健指導	
4月	健康づくり団体連携促進事業費補助金による市町村への助成(随時申請)	高知県栄養士会への補助事業(随時)	<p>①特定健康診査</p> <p>●特定健診の性別・年齢階級別受診率(H27)</p> 
5月	国保所管課への国調整交付金活用の働きかけ	高知市との個別協議(5/2)	
6月	市町村衛生部門への国保との連携の働きかけ	実施率向上を妨げている要因の再分析	<p>●特定健診受診率(市町村国保)の対前年度同月比比較(6月)</p> 
	医師会と連携し、かかりつけ医からの受診勧奨を依頼(6月)	高知市との個別協議(8/16)	
7月	高知市との個別協議(8/16)	特定保健指導従事者スキルアップ研修(第1回)(8/22)	<p>【高知市の取り組みについて】(特定健診)</p> <p>・委託内容の拡大(通知、電話による受診勧奨件数の拡大) 受診勧奨数H29 延べ2万5千人→H30 延べ5万人</p> <p>(特定保健指導)</p> <p>・委託内容の拡大(委託期間を延長し、介入対象者を拡大)</p>
8月	市町村国保の40歳代前半をターゲットとした受診勧奨リーフレットの作成、配布(9月)	市町村ヒアリング(9月)	
9月	受診勧奨事業等の次年度予算化への働きかけ	特定保健指導従事者スキルアップ研修(第2回)(9/11)	<p>②特定保健指導</p> <p>【栄養士会による取り組み実績】 H28 234件 →H29 352件 →H30 400件 (見込み)</p>
10月	高知市との個別協議	高知市との個別協議	
11月	年度末に向け、受診勧奨等の取組の強化を働きかけ	特定保健指導従事者スキルアップ研修(第3回)(10/11)	
12月	前年度比で受診率が低調な市町村へ取組の強化を働きかけ(12月)	高知県栄養士会による特定保健指導実施状況の進捗管理	
1月	市町村の受診勧奨事業等の次年度予算状況及び事業計画の確認	高知市との個別協議	
2月	事業評価	特定保健指導体制機能強化事業実績報告(3月下旬)	
3月	事業評価	高知市との個別協議	

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	1-9	第2回推進会議
作成課・担当	国民健康保険課・山中、健康長寿政策課・濱崎 医療政策課・堀池	

大目標 I	具体的な施策名	血管病の重症化予防対策	【構想冊子p.29】
第三期構想の目標	・健診後の未治療ハイリスク者割合(市町村国保)減少傾向・糖尿病の治療中断者の割合(市町村国保)減少傾向		
現状(課題)	<ul style="list-style-type: none"> ・未治療ハイリスク者及び治療中断者への保険者による受診勧奨の体制は構築できたが、対象者への介入率が100%に至っていない。 ・医療機関の受診率が2割前後にとどまっている。 ・今年度新たに取り組む治療中で重症化リスクの高い者への保険者とかかりつけ医との連携について、各圏域での体制構築が必要。 ・外来栄養食事指導件数が伸び悩んでいる 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への介入率を向上するために、対象者抽出ツールを改良し、対象者の把握及び介入の迅速化を図るとともに、保健指導実施者の資質向上を行い、医療機関受診率を向上させる。 ・治療中で重症化リスクのある方への支援のさらなる促進を図るために、地域別糖尿病講演会等を開催し、保険者とかかりつけ医との連携体制の強化を図る ・外来栄養食事指導の件数が少ない理由について調査を行う。 		
取り組みのポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者抽出ツールを改良し、国保連合会から市町村に毎月対象者を通知 ・資質向上研修会や、糖尿病医療体制検討会議委員と連携した地域別糖尿病講演会等の開催 ・各地域において医師・管理栄養士に対して直接的に働きかけを行う。 		

月	平成30年度の具体的な進め方		
	①糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組み	②診療所と病院が連携した栄養指導の実施	
4月	<ul style="list-style-type: none"> (2月)関係機関への説明会開催 糖尿病性腎症重症化予防リーフレットの活用開始 対象者一覧作成ツール改良 完成まで毎月対象者リストを国保連合会が手作業で作成 【ツール改良の内容】 ・介入対象者に治療中で重症化リスクの高い者を追加 ・医療機関受診年月の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 県栄養士会との契約 医療機関に事業の周知及び協力依頼 	<p>平成29年度取り組み結果</p> <p><未治療ハイリスク者></p> <ul style="list-style-type: none"> 介入対象者数789名 a 介入者数 640名 b (介入率81.1%…b/a) 受診者数153名 C (医療機関受診率 19.4%…c/a) (保健指導成功率 23.9%…c/b)
5月	<ul style="list-style-type: none"> 市町村担当者会の開催(5/17) H30取り組み開始(毎月対象者リストを市町村に配付) 	<ul style="list-style-type: none"> 幅多地区管理栄養士の会合(5/17) 管理栄養士への外来栄養食事指導スキル向上研修(6/2) 	<p><治療中断者></p> <ul style="list-style-type: none"> 介入対象者数 180名 a 介入者数 94名 b (介入率 52.2%…b/a) 受診者数44名 C (医療機関受診率 24.4%…c/a) (保健指導成功率 46.8%…c/b)
6月	<ul style="list-style-type: none"> 市町村国保・衛生主管課へのヒアリングを実施(5月~6月) 	<ul style="list-style-type: none"> 幅多地区の医療従事者の会合(6/14) 	
7月	<ul style="list-style-type: none"> 血管病重症化予防対策研修会の開催(7/9) 市町村保健師等へ取組の周知 H29取組状況の最終評価 取組状況に課題がある市町村への働きかけ(随時) 市町村研修会の開催(8/7) 	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関の実績集計 	
8月	<ul style="list-style-type: none"> 地域別糖尿病講演会等の開催(9月) 医療機関及び関係団体への重症化予防の取組の重要性を周知 	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士等への外来栄養食事指導スキル向上研修(9/8) 	<p>平成28年度取り組み結果</p> <p><未治療ハイリスク者></p> <ul style="list-style-type: none"> 介入対象者数941名 a 介入者数 811名 b (介入率86.2%…b/a) 受診者数216名 C (医療機関受診率 23.0%…c/a) (保健指導成功率 26.6%…c/b)
9月	<ul style="list-style-type: none"> 新ツールにより対象者を市町村へ通知 		<p><治療中断者></p> <ul style="list-style-type: none"> 介入対象者数 261名 a 介入者数 105名 b (介入率 40.2%…b/a) 受診者数42名 C (医療機関受診率 16.1%…c/a) (保健指導成功率 40.0%…c/b)
10月	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病医療体制検討会議(10月) プログラムの取り組みの課題整理と対策の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関の実績集計 	
11月	<ul style="list-style-type: none"> 市町村からの意見に基づきツールの再改良の必要性について検討 次年度取組内容の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 広報資料の作成・配付 	
12月	<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨等の次年度事業計画の確認 H30取組状況の中間評価 		
1月	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村の介入者数・アプローチ効果を確認 未受診者への再勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> 協力医療機関の実績集計分析、事業効果の検証 	
2月	<ul style="list-style-type: none"> 取組状況に課題がある市町村への働きかけ(随時) 	<ul style="list-style-type: none"> 幅多地区での研修会 	
3月	<ul style="list-style-type: none"> H30取組状況の最終評価はH31.6予定 	<ul style="list-style-type: none"> 外来栄養食事指導の効果の周知 	

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO	1-10	第2回推進会議
作成課・担当	健康長寿政策課・三谷	

大目標 I	具体的な施策名	歯周病予防による全身疾患対策	【構想冊子p.30】
第3期構想の目標	40歳代で進行した歯周病(4mm以上の歯周ポケットあり)に罹患している人の割合 25%以下 妊婦歯科健診を受診する妊婦の増加 受診率50%以上		
現状(課題)	40歳代で進行した歯周病を有する者の割合(通院患者)(H23→H27) 38.9%→49.2%(+10.3%) 妊婦歯科健診を受診する妊婦 受診率32.5%(H30.2月時点) 進行した歯周病を有する者の割合は増加傾向にあり、歯周病が及ぼす影響についての効果的な普及啓発が必要。また、妊婦歯科健診も受診率は目標値には達していないため、受診率の向上が必要である。		
本年度の目指すところ	全身疾患対策として、歯周病に対する県民の理解と対応の促進のため、テレビCM等マスメディアを活用し、歯周病がもたらす影響と予防についての普及啓発を強化する。また、早産・低体重児出産を予防するために、妊婦歯科健診で定期的に受診できるような産科からの働きかけを促す。		
取組のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦への情報提供及び指導体制の強化(産婦人科からの指導強化) ・定期的な歯科健診受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(テレビCM等マスメディアを活用した普及啓発の実施) 		

月	平成30年度の具体的な進め方		
	①妊婦の歯周病予防対策	②歯周病の普及啓発	
4月	市町村への妊婦歯科健診事業説明会の開催(4月)		<p>歯周病が関連するといわれる主な病気</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病 肺炎 がん 早産・低体重児出産 <p> ← 歯周病が病気の原因になる ⇨ 歯周病を悪化させる ⇨ 副作用を悪化させる </p>
5月	産婦人科へ受診勧奨依頼(5月)	県歯科医師会と啓発時期・方法を協議(5月)	
6月	29年度の受診率集計作業・結果を市町村にフィードバック(5月)		
7月	産婦人科へ受診勧奨依頼のための個別訪問実施(6月)		
7月	歯と口の健康づくり推進協議会による検討 ・取組の現状報告、課題について協議		
8月	31年度以降の妊婦歯科健診の実施方法を検討・市町村等と協議	パンフレット等を活用した対象を絞った啓発 健康づくり支援薬局、健診機関、あったかふれあいセンター、集落活動センター等で周知	
9月	妊婦歯科健診事業の最終評価分析用データ提供依頼(8月末)		
9月	妊婦歯科健診事業の最終評価分析の実施(9-10月)		
10月	市町村説明会の開催(10月) ・市町村事業としていくための説明会	テレビCM等マスメディアを活用した県民全体を対象とした啓発(10-11月) ・定期歯科健診の重要性 ・歯周病と血管病等との関連	
12月	市町村のH31事業実施予定の把握(12月) ・市町村と歯科医師会との委託契約支援		
1月			
2月			
3月	歯と口の健康づくり推進協議会(3月) ・県事業としての報告、次年度からの動きについて報告		

第3期日本一の健康長寿県構想 平成30年度 PDCAシート【年間計画(P)】

シートNO 2-13 第2回推進会議

作成課・担当 健康長寿政策課・三谷

大目標Ⅱ	具体的な施策名	在宅歯科医療の推進	【構想冊子p.47】
第3期の構想	訪問歯科診療の利用が進み、在宅療養者のADL及びQOLが向上する 目標値：在宅歯科医療連携室の利用件数 高知：年間200件以上、幡多100件以上		
現状（課題）	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科連携室利用件数 高知171件、幡多92件（H30.2時点） 高知連携室はここ3年は目標を下回っているが、幡多連携室の設置により利用総件数は増加。 在宅訪問診療時のケアを実施できる歯科衛生士が少なく（量・質）、在宅歯科従事者の技術の向上が課題 		
本年度の目指すところ	<ul style="list-style-type: none"> ①利用件数増加のため、在宅支援のキーマンとなるケアマネ等の支援者、また、在宅療養患者及び家族への周知を強化。 ②課題とされている介護予防や要介護者口腔ケアなどをテーマとし、専門知識の習得に加え、手技を身につけるための実技研修を組み込んだ研修を実施し、在宅歯科従事者のスキルアップを図る。 		
取組のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 高知版地域包括ケアシステムへの対応 医科・介護等との連携、相談窓口、訪問歯科診療の調整機能の強化、ケアマネパンフ作成、マスメディアを活用した県民向け、啓発 多職種連携協議会や研修等の開催 歯科衛生士養成奨学金の創設による将来在宅歯科を担う歯科衛生士確保対策 		

月	平成30年度の具体的な進め方																	
	①在宅歯科医療連携室の機能強化	②在宅歯科に携わる人材の育成・確保																
4月	幡多の連携室が四万十市民病院へ移転 研修会の開催（4月） ・摂食嚥下に関する研修（歯科医療従事者対象）	H30.3 高知学園短期大学に奨学金制度の説明 H30.4 高知学園短期大学学生に奨学金制度周知、その他関係団体へ周知 ・関係機関、県内高等学校、中四国・近畿養成施設（42施設）	利用件数の推移（H23-H29） <p>※H30.2月末時点</p> <p>■ 高知 □ 幡多</p>															
5月	歯科医師会との協議（5月）	高知学園短期大学と平成30年度研修計画の打合せ <研修の狙い> ・在宅歯科診療のスキルアップ ・口腔機能向上等介護予防のスキルアップ ・災害時等の口腔ケアのスキルアップ など																
6月	連携室の稼働状況確認（6月）																	
	歯と口の健康づくり推進協議会（7月）																	
7月	関係機関への訪問（病院・施設）PR 多職種連携協議に関する検討（8月）	第1回人材育成研修会の実施（7月） 奨学金の貸付（前期）																
8月		要望に応じて県内高等学校等に奨学金説明																
9月			在宅歯科医療連携室の体制 <table border="1"> <thead> <tr> <th>体制</th> <th>高知の連携室</th> <th>幡多の連携室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>場所</td> <td>高知県歯科医師会館内</td> <td>四万十市立市民病院西棟内（H30.4.22に移転）</td> </tr> <tr> <td>スタッフ数</td> <td>常勤1人、非常勤1人</td> <td>常勤1人、臨時0.5人</td> </tr> <tr> <td>対応エリア</td> <td>県内全域（幡多エリア除く）</td> <td>幡多保健医療圏</td> </tr> <tr> <td>開設日</td> <td>月～金</td> <td>月～金</td> </tr> </tbody> </table>	体制	高知の連携室	幡多の連携室	場所	高知県歯科医師会館内	四万十市立市民病院西棟内（H30.4.22に移転）	スタッフ数	常勤1人、非常勤1人	常勤1人、臨時0.5人	対応エリア	県内全域（幡多エリア除く）	幡多保健医療圏	開設日	月～金	月～金
体制	高知の連携室	幡多の連携室																
場所	高知県歯科医師会館内	四万十市立市民病院西棟内（H30.4.22に移転）																
スタッフ数	常勤1人、非常勤1人	常勤1人、臨時0.5人																
対応エリア	県内全域（幡多エリア除く）	幡多保健医療圏																
開設日	月～金	月～金																
10月	連携室の稼働状況確認（10月） ケアマネ向けPRパンフレット作成	第2回人材育成研修会の実施（10月）																
11月	・在宅歯科診療の保険診療のポイントを整理 配布 マスメディア等を活用した県民に向けた連携室のPR（11-12月）																	
12月		奨学金の貸付（後期）																
1月	多職種連携協議会による運用等に関する検討（1月）	第3回人材育成研修会の実施（1月）	1 歯科診療所当たりの歯科衛生士の従事者数 <table border="1"> <thead> <tr> <th>県全体</th> <th>安芸</th> <th>中央</th> <th>高幡</th> <th>幡多</th> <th>全国</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.2人</td> <td>2.1人</td> <td>2.5人</td> <td>1.4人</td> <td>1.1人</td> <td>1.5人</td> </tr> </tbody> </table>	県全体	安芸	中央	高幡	幡多	全国	2.2人	2.1人	2.5人	1.4人	1.1人	1.5人			
県全体	安芸	中央	高幡	幡多	全国													
2.2人	2.1人	2.5人	1.4人	1.1人	1.5人													
2月																		
	歯と口の健康づくり推進協議会（3月）																	
3月	県歯科医師会と次年度に向けた調整・協議（3月）	高知学園短期大学と次年度に向けた調整・協議（3月）																