

# 日本一の健康長寿県構想

県民が健やかで心豊かに、支え合いながら生き生きと暮らすために

第2回 高知県日本一の健康長寿県構想推進会議(H23. 6. 15)

H22  
進捗管理シート

重点取組の名称	母体管理の徹底	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	6	線表(課題整理シート) の掲載ページ	1
---------	---------	----------------------	---	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) <講じた手立てが数量的に見える形で示すこと>	アウトプット(結果) <インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと>	アウトカム(成果) <アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと>	H23構想改訂版への反映
<p>1 市町村による妊婦支援の強化 妊婦健診受診率向上のため、市町村が実施する健診未受診者に対する指導等や、妊婦の実態調査に係る費用を支援</p> <p>[すこやか妊産婦支援事業費補助金] 妊婦健診未受診(中断)者への受診勧奨及び産婦への出産後の育児相談を実施 [妊婦意識調査委託料] 妊婦健診受診状況・受診できない理由等の調査を実施</p>	<p>1 [すこやか妊産婦支援事業費補助金]の創設 [妊婦意識調査委託料]の創設</p>	<p>1 [すこやか妊産婦支援事業費補助金] 妊婦健診受診勧奨:1市(対象:30市町村等)1町実績なし 産婦育児相談:4市町(対象:高幡保健医療圏の5市町) [妊婦意識調査委託料] 委託契約 12市町村(対象:30市町村等)</p> <p>・市町村等に対して、上記補助金等を申請又は受託しない理由及び今後の意向を調査 [すこやか妊産婦支援事業費補助金] ○妊婦健診受診勧奨事業を申請しない理由 (28市町村等中) ・未受診者なし、通常業務で対応可能:21市町村等 ・未受診者把握できず、人的余裕なし:7市町 ○補助対象等の見直しをしても申請しない:18市町村等 ○未受診者を早期に把握する仕組み等を改善すれば申請する:8市町村</p> <p>[妊婦意識調査委託料] ○意識調査を受託しない理由 (18市町村等中) ・人的余裕なし又は市町村費用負担できず:11市町村 ・通常業務で対応:7市町村 ○事業内容を見直ししても受託しない:9市町村</p>	<p>(産婦人科医の話) ・妊婦健診を受診する妊婦の数が増えている。</p>	<p>1 [すこやか妊産婦支援事業費補助金] ・産科医のいない高幡保健医療圏に特化した産婦育児相談事業については、継続→事業名称変更[すこやか産婦支援事業費補助金] ・妊婦健診受診勧奨事業は中止し、未受診者の早期把握のために、医療機関から情報が届く仕組みを検討 ・なお、未受診者の把握のために、妊娠届のあった妊婦全員に直接接触する方法もあるが、未受診者の中には流産した方もいることから適当な手法ではない</p> <p>[妊婦意識調査委託料] ・本事業は、本年度で終了 ・本事業の目的は、未受診者の把握・健診を受診できない理由等を把握すること ・未受診者の把握については、医療機関から直接情報が届く仕組みを検討 ・健診を受診できない理由については、本事業の調査結果と、高知市が独自に出産後に実施しているアンケート結果を情報提供してもらうことにより、未受診理由を明確にし、今後の対策を検討</p>
<p>2 妊婦健康診査の受診徹底の働きかけ 母子健康手帳交付時に妊婦にチラシを配布</p>	<p>2 ・妊娠リスクスコアを市町村へ送付(7月完了) (5,500枚) ・母子健康手帳交付時に、受診勧奨チラシ・妊娠リスクスコアを配布 ・医療機関、市町村に掲示する受診勧奨ポスターを送付(8月完了) (300枚 195か所・35市町村等)</p> <p>※受診勧奨チラシは3月に送付済</p>	<p>2 ・全市町村で母子健康手帳交付時に、妊婦健康診査受診券と一緒に受診勧奨チラシ・妊娠リスクスコアを配布</p>		<p>2 ・母子健康手帳交付時に、妊婦健診受診勧奨チラシと妊娠週数に合わせた意識啓発のための高知県版母子健康手帳別冊を作成し配布 ・思春期からの意識啓発のため、全女子高校生向けハンドブックを配布し、またその内容を浸透させるため産婦人科医等による出前授業を実施</p>
<p>3 企業への啓発 事業主へ啓発ポスター送付・新聞広告の実施</p>	<p>3 ・ポスター送付(10月下旬:約6,800社) ・新聞広告掲載(10月31日高知新聞朝刊)</p>	<p>3 ・社屋が広いためポスターの追加送付の要請があった(1社) ・女性職員の有無が不明なため、多数の事業所へ送付したが、苦情電話はなかった</p>		<p>3 ・テレビCMによる意識啓発を実施 ・啓発チラシの送付</p>
<p>4 医師による管理の徹底 既存の情報提供システムを活用し、妊婦健診未受診(中断)者情報を医療機関から市町村に情報提供 (医療機関との調整後実施:11月以降)</p>	<p>4 ・妊婦健診未受診(中断)者情報を、随時、医療機関から市町村へ情報提供することについて、産婦人科医の意向確認(11月)</p>	<p>4 (産婦人科医の意見) ・医療機関に未受診者の状況の情報提供を求める前に、市町村は、妊婦健診費用を負担する以上、2か月遅れでも健診の受診状況を確認する必要があるのでは ・H21健診未受診で出産:6件 H22健診未受診で出産:14件</p>		<p>4 ・未受診(中断)者やハイリスク妊婦の情報が、医療機関から市町村へ届く仕組みを検討</p>
<p>5 周産期死亡の要因の詳細な検証 前年の周産期死亡症例のデータ収集を行いその死亡要因を2月開催予定の周産期医療協議会で検証(年1回実施)</p>	<p>5 ・第1回周産期医療協議会開催(8月4日) ・周産期医療体制整備計画策定のための医療機関調査実施(9月) ・第1回周産期医療体制整備計画策定検討会開催(11月16日) ・第2回周産期医療体制整備計画策定検討会開催(12月24日) ・第2回周産期医療協議会開催(3月9日)</p>	<p>5 ・高知県周産期医療体制整備計画策定(3月)</p>	<p>5 ・乳児死亡率 H19年、20年全国ワースト1位 H21年全国ワースト46位と大幅に改善</p>	<p>5 継続</p>

重点取組の名称	周産期医療体制の確保	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	7	線表(課題整理シート) の掲載ページ	1
---------	------------	----------------------	---	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改訂版への反映
1 小児・産科医確保のための処遇改善の取組への助成 [新生児担当医支援事業費補助金] NICUの新生児を担当する医師に手当を支給する医療機関を支援 [産科医等確保支援事業費補助金] 産科医等に分べん手当を支給する医療機関等を支援	1 [新生児担当医支援事業費補助金]の創設 [産科医等確保支援事業費補助金]の継続(21年度～) 交付申請 19医療施設(20施設中)	1 [新生児担当医支援事業費補助金] 1医療施設へ助成 [産科医等確保支援事業費補助金] 19医療施設へ助成 交付申請のない1施設は、他の診療科との関係から実施困難 医師の確保に支障なし		1 継続 ・当該補助金を創設したことにより、各分娩施設で分娩手当の支給を行うようになり、産科医の処遇改善につながった ・民間産科開業医にとっては、経営支援策ともなっている ・新生児担当医手当についても、小児科医からは好評である
2 助産師を活用した取組の推進 (1)助産師外来開設予定医療機関のスタッフに対する研修を実施(11月開催) (2)助産師の資質向上研修の実施 委託先:高知県看護協会 (11～12月頃開催:1回) (3)助産師を活用するための事業を実施 (再掲) [すこやか妊産婦支援事業費補助金]	2 (1)助産師外来開設医療機関のスタッフに対する研修を実施 国立病院機構高知病院(11月24日) (2)助産師の資質向上研修の実施(1月29日開催) (3)(再掲)[すこやか妊産婦支援事業費補助金]の創設	2 (1)テーマ「助産師外来の実際・院内助産所の開設に向けて」 国立病院機構高知病院 13名 (2)テーマ「自信をつけよう助産力」 24名 (3)(再掲)[すこやか妊産婦支援事業費補助金] 妊婦健診受診助奨:1市(対象:34市町村)1町実績なし 産婦育児相談 :4市町(対象:高幡保健医療圏域5市町)	2 (1)先進的な取り組み事例に触れることにより、助産に対するスタッフのモチベーションが向上するとともに、県内初の院内助産所開設に向けた取り組みにも繋がった。 (2)1分娩取扱施設がH23年4月助産師外来開設	2 (1)(2) 産科医の負担軽減策ともなる、助産師外来の開設のための研修や、助産師の資質向上研修は、継続 (3)(再掲)[すこやか妊産婦支援事業費補助金] ・産科医のいない高幡保健医療圏に特化した産婦育児相談事業については、継続 →事業名称変更[すこやか産婦支援事業費補助金] ・妊婦健診受診助奨事業は中止し、未受診者の早期把握のために、医療機関から情報が届く仕組みを検討 ・なお、未受診者の把握のために、妊娠届のあった妊婦全員に直接接する方法もあるが、未受診者の中には流産した方もいることから適当な手法ではない
3 総合周産期母子医療センターの機能維持 (1)運営費補助 [総合周産期母子医療センター運営費補助金] (2)周産期医療機関の機能分担の検討 周産期医療協議会で検討 (3)高次医療機関ごとの機能を地域医療機関へ周知 適正搬送の徹底	3 (1)[総合周産期母子医療センター運営費補助金]の継続 (17年度～補助) ・母体救命強化加算を追加(22年度～) 産科・小児科医以外の診療科(脳神経外科等)との連携に要する費用を補助する制度を国が新設 (2)・第1回周産期医療協議会開催(8月4日) ・周産期医療体制整備計画策定のための医療機関調査実施(9月) ・第1回周産期医療体制整備計画策定検討会開催(11月16日) ・第2回周産期医療体制整備計画策定検討会開催(12月24日) ・第2回周産期医療協議会開催(3月9日) (3)高知県母体・新生児搬送マニュアル改訂、マニュアルを遵守した搬送を分娩取扱施設に指導(2月)	3 (1)[総合周産期母子医療センター運営費補助金] 高知医療センターへ助成 (2)・高知県周産期医療体制整備計画策定(3月)	3 (1)【22年度実績】 MFICU(母体胎児集中治療管理室):3床 ・稼働率 90.4%(21年度 78.2%) NICU(新生児集中治療室):9床 ・稼働率 99.8%(21年度 93.7%)	3 (1)周産期医療体制の確保のために、総合周産期母子医療センターへの補助は継続 (2)(3)継続
4 周産期医療従事者の資質向上 周産期医療関係者の研修を実施 (毎月1回程度:7～3月) 委託先:高知医療センター	4 周産期医療関係者の研修を実施 ①周産期地域連携研修会(7月29日) ②周産期症例検討会(8月8日) ③胎児心疾患の超音波スクリーニング検査講習会(8月10日) ④乳児死亡症例検討会(9月12日) ⑤胎児心拍モニタリングセミナー(10月24日) ⑥NICU看護研修会(2月5日) ⑦新生児死亡症例検討会(2月20日)	4 周産期医療関係者の研修を実施 ①テーマ「病院と地域の連携を深める取り組み」 医療機関 看護師・助産師 26名 市町村・保健所等職員 22名 計 48名 ②テーマ「周産期死亡例・新生児死亡例の検討」 産科医 29名 小児科医 6名 助産師 34名 その他 24名 計 93名 (上記のうち分娩取扱診療所 産科医 8名) ③テーマ「胎児心疾患の超音波スクリーニング検査」 産科医 24名 助産師 20名 臨床検査技師 6名 その他 5名 計 55名 ④乳児死亡症例検討会 小児科医 6名 計6名 ⑤テーマ「胎児心拍モニタリングセミナー」 産科医 24名 小児科医 2名 助産師 54名 その他 28名 計 108名 (上記のうち分娩取扱診療所 産科医 9名) ⑥テーマ「ハイリスク新生児へのポジショニングの具体策」 「ハイリスク新生児の環境調整」 看護師36名 助産師2名 その他3名 計41名 ⑦新生児死亡症例検討会 小児科医等 5名 計5名	4 ・乳児死亡率 19年、20年全国ワースト 1位 21年全国ワースト46位と大幅に改善	4 継続
5 医療と地域保健の連携強化 (1)NICU長期入院児等が早期に家庭に帰れるよう、地域における在宅サービスの整備を推進 ・退院後のNICU長期入院児等への訪問看護等 ・訪問看護マニュアルを策定(22年度中) ・委託先:高知県看護協会 (2)医療機関と市町村におけるリスクの高い妊産婦の情報共有を強化(12月医療機関へ依頼)	5 (1)第1回検討会開催(6月17日) 退院後のNICU長期入院児等への訪問看護実施(平成20年10月～) 第2回検討会開催(9月28日) 第3回検討会開催(2月23日) (2)産婦人科医と妊婦健診未受診者等の情報提供方法について協議(11月16日)	5 (1)第1回検討会開催(6月17日) ・訪問看護マニュアル(案)検討 第2回検討会開催(9月28日) ・退院後のNICU長期入院児等への訪問看護の在り方について協議 ・訪問看護マニュアル(案)検討 第3回検討会開催(2月23日) ・3年間の事業総括 ・訪問看護マニュアル(案)検討	5 (1)【NICU長期入院児等の退院後訪問看護実績】 (20年10月～23年3月) 20年度:4例(延61回訪問) 21年度:新規9例・継続4例(延277回訪問) 22年度:新規2例・継続9例(延512回訪問)  乳幼児訪問看護マニュアル作成	5 (1)・事業開始時は、乳幼児の訪問看護に係る診療報酬は低く、県からの支援なしでは訪問看護の実施は厳しかったが、診療報酬の引き上げにより、県からの支援なしでも訪問看護を実施できるようになったことから、22年度で終了 ・23年度以降は、NICU長期入院児等の乳幼児に対応できる訪問看護ステーションを増やしていくための研修や乳幼児訪問看護マニュアルの配布を実施 ・訪問看護料は、乳幼児医療費の助成対象となるが、交通費は助成制度がなく、交通費が払えないために訪問看護を中止する家庭もあることから、交通費に係る支援制度の創設を検討 (2)・未受診(中断)者やハイリスク妊婦の情報が、医療機関から市町村へ届く仕組みを検討 ・市町村、福祉保健所、助産師等によるハイリスク妊婦への支援体制を強化

重点取組の名称	40代、50代への重点的な取り組み	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	9	線表(課題整理シート) の掲載ページ	2
---------	-------------------	----------------------	---	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) ＜講じた手立てが数量的に見える形で示すこと＞	アウトプット(結果) ＜インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと＞	アウトカム(成果) ＜アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと＞	H23構想改訂版への反映																																																																																								
1 働き盛りのがん検診の受診率向上 (1)がん検診受診促進事業費補助金 40代・50代へのがん検診の個別通知及び、 未受診理由の把握と再度の受診勧奨の実施	1 (1)がん検診受診促進事業費補助金の創設  (2)新聞広告の実施(8月1日・10月3日掲載) さんsun高知(10月号掲載) テレビCM:3社合計250本(9月放送) ラジオCM:2社合計95本(9月放送)	1 (1)補助事業申請 22市町村(5市13町4村) 補助事業活用(22)+独自に同様の事業を実施(3) 合計25市町村(6市15町4村)対象人口カバー率:80%	1 ●新たに個別通知を実施した9市町村のほとんどで受診数が大幅増。 対H21 肺:6市町村で増 胃:7市町村で増 大腸:5市町村で増 対H20 子宮:7市町村で増 乳線:8市町村で増 →従前から個別通知を実施している市町村は大きな増加には 繋がっていない。  ●大幅な伸びをしたのは高知市 【対H21】・肺 1,231人→2,427人 197% ・胃 971人→2,231人 230% ・大腸1,224人→2,380人 194% 【対H20】・子宮1,100人→2,801人 255% ・乳線1,315人→3,637人 277%  ●再勧奨によって1割程度の方が受診に結びついた(集計済分のみ) ・肺:11.6% ・胃:7.8% ・大腸:5.5% ・子宮:10.8% ・乳線:14.5%  ●H20年度県民世論調査の未受診理由のトップであった「受診機会がない」が、今回の調査では、5位まで下がっており、がん検診が一定県民に 周知された。	1 がん検診受診促進事業費補助金 【個別通知】継続 ・従前から個別通知を実施している市町村は大きな増加には繋がらない。 →検診の周知だけでなく、検診の意義・重要性を全面に出していくことが必要。  【再勧奨】拡充 ・当該年度中に受診できるタイミングでの勧奨、勧奨方法の多様化が必要。 →検診ごとの勧奨を実施できるよう要綱改正。 勧奨方法の充実・郵送・住民による個別訪問→左記+職員による訪問・電話勧奨  【利便性】新規 ・検診の利便性を求める声、未受診者から多く聞かれた。 →平日・夜間・休日検診の増や、送迎の実施など、利便性を高める取組を補助対象に追加 →受診者数増に繋がる地域ごとの取組方法を市町村と検討していく  広報の充実 ・さまざまな広報媒体の活用により、常に県民にがん検診に関する情報を提供 →新聞広告、テレビ・ラジオCM、帯屋町アーケード垂れ幕、ポスター、リーフレット、チラシ																																																																																								
2 事業所へのがん検診情報の送付 (事業主へ受診勧奨チラシの送付)	2 ・6,804社にがん検診受診勧奨チラシを送付 チラシ送付時に、アンケートを同時実施 チラシの追加希望についても意向確認	2 ・880社からアンケートの回答あり(回収率:12.9%) ◇がん検診の実施状況 胃がん:58.5% 大腸がん:54.3% 肺がん:54.3% 子宮がん:48.1% 乳がん:48.8% ◇検診費用に対して何らかの助成を実施 90.6% ◇家族の受診の可否:可51.1% ・260社からチラシの追加送付希望あり。883枚を追加送付。	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">H22 主な未受診理由 ※</th> <th colspan="4">H20 県民世論調査</th> </tr> <tr> <th>順位</th> <th>理由</th> <th>人数</th> <th>割合</th> <th>順位</th> <th>理由</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>忙しい</td> <td>773</td> <td>44.4%</td> <td>1</td> <td>受診機会が無い</td> <td>279</td> <td>36.3%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>面倒</td> <td>726</td> <td>41.7%</td> <td>2</td> <td>忙しい</td> <td>214</td> <td>27.9%</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>健康に自信がある</td> <td>209</td> <td>12.0%</td> <td>3</td> <td>面倒</td> <td>181</td> <td>23.6%</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>費用が高い</td> <td>101</td> <td>5.8%</td> <td>4</td> <td>費用が高い</td> <td>176</td> <td>22.9%</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>受診機会が無い</td> <td>61</td> <td>3.5%</td> <td>5</td> <td>健康に自信がある</td> <td>90</td> <td>11.7%</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>結果が不安</td> <td>59</td> <td>3.4%</td> <td>6</td> <td>結果が不安</td> <td>48</td> <td>6.3%</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>興味が無い</td> <td>23</td> <td>1.3%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他</td> <td>170</td> <td>9.8%</td> <td></td> <td>その他</td> <td>108</td> <td>14.1%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>合計</td> <td>2,122</td> <td></td> <td></td> <td>合計</td> <td>1,096</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>回答数 1,740 768 ※H20調査と同一質問項目がある市町村を抜粋</p>	H22 主な未受診理由 ※				H20 県民世論調査				順位	理由	人数	割合	順位	理由	人数	割合	1	忙しい	773	44.4%	1	受診機会が無い	279	36.3%	2	面倒	726	41.7%	2	忙しい	214	27.9%	3	健康に自信がある	209	12.0%	3	面倒	181	23.6%	4	費用が高い	101	5.8%	4	費用が高い	176	22.9%	5	受診機会が無い	61	3.5%	5	健康に自信がある	90	11.7%	6	結果が不安	59	3.4%	6	結果が不安	48	6.3%	7	興味が無い	23	1.3%						その他	170	9.8%		その他	108	14.1%		合計	2,122			合計	1,096		2 継続 ・ポスター・リーフレットの送付
H22 主な未受診理由 ※				H20 県民世論調査																																																																																								
順位	理由	人数	割合	順位	理由	人数	割合																																																																																					
1	忙しい	773	44.4%	1	受診機会が無い	279	36.3%																																																																																					
2	面倒	726	41.7%	2	忙しい	214	27.9%																																																																																					
3	健康に自信がある	209	12.0%	3	面倒	181	23.6%																																																																																					
4	費用が高い	101	5.8%	4	費用が高い	176	22.9%																																																																																					
5	受診機会が無い	61	3.5%	5	健康に自信がある	90	11.7%																																																																																					
6	結果が不安	59	3.4%	6	結果が不安	48	6.3%																																																																																					
7	興味が無い	23	1.3%																																																																																									
	その他	170	9.8%		その他	108	14.1%																																																																																					
	合計	2,122			合計	1,096																																																																																						

◆H21→H22の受診者数増減(40-50歳代)(人)

市区町村名	肺がん				胃がん				大腸がん				子宮がん						乳がん								
	H22-H21		H22	H21	H22-H21		H22	H21	H22-H21		H22	H21	H22-H21		H22-H20		H22	H21	H20	H22-H21		H22-H20		H22	H21	H20	
	増加人数	率			増加人数	率			増加人数	率			増加人数	率	増加人数	率				増加人数	率	増加人数	率				
新規 個別 通知	高知市	1,196	197%	2,427	1,231	1,260	230%	2,231	971	1,156	194%	2,380	1,224	681	132%	1,701	255%	2,801	2,120	1,100	191	106%	2,322	277%	3,637	3,446	1,315
	高知市 除く計	22	100%	4,572	4,550	239	113%	2,044	1,805	▲58	97%	1,857	1,915	76	105%	332	125%	1,635	1,559	1,303	▲440	83%	554	136%	2,086	2,526	1,532
	高知市 含む計	1,218	121%	6,999	5,781	1,499	154%	4,275	2,776	1,098	135%	4,237	3,139	757	121%	2,033	185%	4,436	3,679	2,403	▲249	96%	2,876	201%	5,723	5,972	2,847
継続 住民組織		▲80	96%	1,880	1,960	▲52	95%	940	992	0	100%	1,179	1,179	▲151	80%	▲15	98%	623	774	638	87	109%	30	103%	1,042	955	1,012
継続 個別通知		▲147	94%	2,179	2,326	▲87	93%	1,129	1,216	▲119	91%	1,208	1,327	176	138%	146	130%	640	464	494	▲447	61%	183	135%	711	1,158	528
一部実施 未実施		▲110	95%	2,319	2,429	▲13	99%	1,085	1,098	9	101%	1,111	1,102	▲268	71%	219	149%	667	935	448	424	140%	247	120%	1,474	1,050	1,227
合計		881	107%	13,377	12,496	1,347	122%	7,429	6,082	988	115%	7,735	6,747	514	109%	2,383	160%	6,366	5,852	3,983	▲185	98%	3,336	159%	8,950	9,135	5,614

◆再受診勧奨による受診状況(40-50歳代) ※集計済市町村の抜粋(17/22)

肺がん検診			胃がん検診			大腸がん検診			子宮がん検診			乳がん検診		
再勧奨 数	受診者 数	受診率	再勧奨 数	受診者 数	受診率	再勧奨 数	受診者 数	受診率	再勧奨 数	受診者 数	受診率	再勧奨 数	受診者 数	受診率
12,782	1,477	11.6%	12,643	986	7.8%	10,816	600	5.5%	6,381	692	10.8%	6,099	883	14.5%

※受診者数は、再勧奨後に実施したがん検診を受診した人数を計上

重点取組の名称	包括的ながん医療の推進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	10	線表(課題整理シート) の掲載ページ	2
---------	-------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改訂版への反映																																									
1 がん診療連携拠点病院の機能強化 (1)がん診療連携拠点病院の機能強化  (2) 病病、病診連携の促進によるがん治療の均てん化  (3)がん登録の推進	1 (1)・拠点病院の新規指定に向け幡多けんみん病院と現状確認 ・拠点病院に準ずる病院として「がん診療連携推進病院」を指定するよう要綱策定  (2)医療関係者を対象に、パスの公表と意見交換  (3)国へシステム導入の申請(8月)	1 (1)・指定申請に向け不足している要件の洗い出し完了。 →指定要件充足のため必要な経費を23年度予算で支援 ・「がん診療連携推進病院」に2病院が申請書提出(3/7)  (3)国システムの導入(12/14)	1 (1)・幡多けんみん病院が、拠点病院指定に向け条件整備の取組を開始 →「がん診療連携推進病院」に国立病院機構高知病院と幡多けんみん病院を指定(H23.4.1)  (2)パスの活用	1 (1)新規・・・H23.10の指定申請に向け条件整備を進めるため、補助金を創設。 継続・・・既指定地域拠点病院への財政支援。  (2)継続  (3)継続																																									
2 緩和ケアの推進 ・がん診療に携わる医師の緩和ケア研修の実施	2 がん診療に携わる医師の緩和ケア研修の実施案内	2 がん診療に携わる医師の緩和ケア研修の実施 県主催:9/11-12 11/27-28 拠点病院主催:7/24-25 10/3・10/24 1/12・2/6	2 緩和ケアについての基本的な知識の習得 →初期治療段階から、緩和ケアが受けられる体制が整い始める  <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">県主催</th> <th colspan="2">拠点病院</th> <th colspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>開催数</th> <th>修了者</th> <th>開催数</th> <th>修了者</th> <th>開催数</th> <th>修了者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>5</td> <td>87</td> <td>1</td> <td>12</td> <td>6</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>2</td> <td>11</td> <td>3</td> <td>48</td> <td>5</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>2</td> <td>15</td> <td>3</td> <td>41</td> <td>5</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>9</td> <td>113</td> <td>7</td> <td>101</td> <td>16</td> <td>214</td> </tr> </tbody> </table>		県主催		拠点病院		合計		開催数	修了者	開催数	修了者	開催数	修了者	H20	5	87	1	12	6	99	H21	2	11	3	48	5	59	H22	2	15	3	41	5	56	合計	9	113	7	101	16	214	2 継続 3年間で214名の修了者ができたことから、県主催研修は廃止し、拠点病院主催研修のみとする。 (H23:3拠点病院で各1回開催 幡多けんみん病院で1回開催 合計4回の開催)
	県主催		拠点病院		合計																																								
	開催数	修了者	開催数	修了者	開催数	修了者																																							
H20	5	87	1	12	6	99																																							
H21	2	11	3	48	5	59																																							
H22	2	15	3	41	5	56																																							
合計	9	113	7	101	16	214																																							
3 在宅医療の推進 ・在宅緩和ケア推進連絡協会の開催 ・在宅ホスピスケア研修の実施	3 ・在宅緩和ケア推進連絡協議会の開催 (8/5・11/10・3/8)	3 ・改訂版の連携パスの活用を開始(12/1～) ・在宅医療従事者向け講習会開催(11/10) ・連携パスに関する学習会開催(12/1) ・地域医療連携コーディネーター研修開催(2/23)  ・在宅ホスピスケア研修の実施 29名修了	3	3 継続・・・在宅医療に携わる人材の育成、在宅療養ができる体制づくりを進める。																																									
4 相談支援、情報提供 (1)がん患者や家族の悩み・不安への相談対応  (2)がんに関する情報の提供 がんフォーラムの開催	4 (1)がん相談センターこうちの開設  (2)がんフォーラム開催に向けた関係者協議開催	4 (1)がん相談センターこうちの相談件数 H22 面談372件 電話505件 計877件 月平均73件 (出張相談0件) H21 面談226件 電話535件 計761件 月平均63件 (出張相談6件) 対前年比 116件増 月平均10件増  (2)がんフォーラムの開催(12/4) 場所:高知RKCホール 参加者:約400名	4 (1)がん相談センターこうちの相談件数が年々増加 →がん患者やその家族への相談機会の提供  (2)がんに関する情報の提供	4 (1)拡充・・・医療機関や本人の要請に応じた相談員の派遣  (2)継続																																									

H23.5月13日現在の特定健康診査の受診状況(3月末までの集計)

健康長寿政策課

	H22県補助事業実施状況			受診者数			受診率			取組の変化	備考
	訪問	団体連携	電話	増減	H22	H21	増減	H22	H21		
県の補助金を活用した市町村(20)	高知市		○	1,060	8,896	7,836	2.10%	16.51%	14.41%		1 受診率の状況 県全体 2.46%の増(24.07 → 26.53) 県の補助金活用 2.53%の増(21.91 → 24.44) 高知市 2.10%の増(14.41 → 16.51) 高知市以外 3.23%の増(31.49 → 34.72) 県の補助金活用なし 2.35%の増(27.92 → 30.26)  2 受診率の伸びの大きい上位5市町村 奈半利町 21.72%(21.34 → 43.06) 安田町 14.79%(15.65 → 30.44) 東洋町 11.52%(17.44 → 28.96) 北川村 10.69%(28.65 → 39.34) 土佐町 10.33%(33.47 → 43.80) *すべての市町村で直接の声かけを実施(うち東洋町以外は、県の補助金を活用)  3 受診率の伸びの大きい(5%超)10市町村の取組概要 ・訪問を始めた又は強化した 4市町村 ・電話を始めた 3市町村 ・実施方法を工夫した 3市町村(健診回数増、未受診者通知の実施)  4 団体との連携(県の補助金活用) ・団体と連携した受診勧奨を行った8市町村のうち4市町村の受診率の伸びが5%超 ・大月町は4.96%増。榑原町は2.77%増。 三原村は1.74%増。中土佐町は1.34%減。  5 受診率が減少している6市町村の状況 ・訪問件数の減が影響 1市 ・昨年度の取組を継続したが減少 5町村
	奈半利町	○	○	178	363	185	21.72%	43.06%	21.34%	電	
	安田町	○	○	128	267	139	14.79%	30.44%	15.65%	訪	
	北川村	○	○	29	131	102	10.69%	39.34%	28.65%	訪	
	土佐町			83	406	323	10.33%	43.80%	33.47%	訪・電	
	室戸市	○	○	315	1,600	1,285	7.80%	36.74%	28.93%	他	
	越知町	○		44	650	606	4.80%	45.58%	40.78%		
	大月町	○	○	72	410	338	4.69%	23.42%	18.73%		
	須崎市	○		235	1,378	1,143	4.55%	25.49%	20.95%		
	榑原町	○	○	2	638	636	2.77%	74.79%	72.03%		
	黒潮町	○		56	1,253	1,197	2.24%	37.97%	35.73%		
	土佐市	○		113	2,009	1,896	2.00%	31.29%	29.29%		
	大豊町	○		▲14	427	441	1.96%	40.25%	38.28%		
	三原村	○	○	8	132	124	1.74%	28.76%	27.02%		
	大川村	○		▲4	51	55	0.93%	68.00%	67.07%		
	いの町			▲52	1,665	1,717	-0.22%	34.00%	34.22%	継	
	四万十町			▲69	1,484	1,553	-0.42%	30.35%	30.78%	継	
	仁淀川町			▲30	646	676	-0.51%	39.58%	40.09%	継	
	中土佐町	○	○	▲37	828	865	-1.34%	44.09%	45.43%	継	
	馬路村	○		▲12	102	114	-2.30%	49.51%	51.82%	継	
(高知市除く)			1,045	14,440	13,395	3.23%	34.72%	31.49%			
小計	15	8	14	2,105	23,336	21,231	2.53%	24.44%	21.91%		
県の補助金を活用しなかった市町村(14)	東洋町	●		93	254	161	11.52%	28.96%	17.44%	他	
	佐川町		●	243	900	657	9.39%	32.07%	22.69%	訪	
	芸西村	●		86	328	242	7.99%	29.50%	21.51%	他	
	日高村	●		65	517	452	6.29%	46.79%	40.50%	電	
	安芸市	●		250	2,172	1,922	5.73%	42.04%	36.31%	▲訪	
	田野町			32	129	97	4.52%	17.27%	12.75%		
	津野町	●	●	41	727	686	2.64%	46.84%	44.20%		
	香南市	●		147	2,423	2,276	2.63%	35.53%	32.90%		
	香美市		●	35	1,883	1,848	1.29%	31.66%	30.37%		
	本山村			▲2	395	397	1.08%	50.71%	49.63%		
	南国市	●	●	55	2,149	2,094	1.03%	24.87%	23.84%		
	土佐清水市	●		2	903	901	0.70%	20.10%	19.41%		
	四万十市	●	●	8	2,119	2,111	0.55%	27.74%	27.19%		
	宿毛市	●	●	▲119	1,213	1,332	-1.54%	21.83%	23.37%	▲日	
小計			936	16,112	15,176	2.35%	30.26%	27.92%			
市町村計(高知市除く)			1,981	30,552	28,571	2.73%	32.22%	29.49%			
市町村計			3,041	39,448	36,407	2.46%	26.53%	24.07%			

特定健康診査受診率(法定報告集計)

H23.5.20健康長寿政策課

HC	保険者名	受診率						
		H22*		H21		H20		
		受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	
安芸	高知市	16.5	34	14.5	33	16.1	33	
	室戸市	36.7	16	29.0	19	23.5	22	
	安芸市	42.0	11	37.2	11	32.1	15	
	東洋町	29.0	25	17.5	31	20.4	28	
	奈半利町	43.1	10	21.4	28	19.1	29	
	田野町	17.3	33	12.8	34	22.9	23	
	安田町	30.4	22	15.7	32	18.5	30	
	北川村	39.3	14	28.7	20	26.7	18	
	馬路村	49.5	4	52.1	3	46.8	4	
	芸西村	29.5	24	21.6	26	25.0	21	
	中央東	南国市	24.9	29	23.9	23	20.8	27
		香南市	35.5	17	35.1	13	36.4	8
香美市		31.7	20	35.1	13	36.1	10	
本山村		50.7	3	49.6	4	45.4	5	
大豊町		40.3	12	38.6	10	27.5	17	
土佐町		43.8	9	34.3	15	35.5	11	
大川村		68.0	2	67.1	2	52.1	2	
中央西	土佐市	31.3	21	29.5	18	21.8	26	
	いの町	34.0	18	34.3	15	33.8	14	
	仁淀川町	39.6	13	40.0	9	36.3	9	
	佐川町	32.1	19	22.7	25	25.4	20	
	越知町	45.6	7	49.2	5	47.1	3	
須崎	日高村	46.8	6	40.8	8	34.2	13	
	須崎市	25.5	28	21.5	27	17.3	31	
	中土佐町	44.1	8	47.0	6	41.4	6	
	榑原町	74.8	1	73.3	1	71.2	1	
	津野町	46.8	5	44.3	7	39.3	7	
幡多	四万十町	30.4	23	30.9	17	26.2	19	
	宿毛市	21.8	31	23.4	24	22.9	23	
	土佐清水市	20.1	32	19.5	29	12.6	34	
	四万十市	27.7	27	27.2	22	29.0	16	
	大月町	23.4	30	18.8	30	16.2	32	
	三原村	28.8	26	27.3	21	22.0	25	
	黒潮町	38.0	15	35.8	12	35.1	12	
合計	26.5		24.6		23.7			

\*H22はH23.5月「月例報告」より算出(法定報告データへの差替え時期はH23.11月)  
注:受診率=(受診者数/対象者数)×100 ※小数点第2位を四捨五入

平成21年度 市町村国保における都道府県別特定健康診査実施状況(速報値)

出典:国保実務(H23.2.14 第2746号)

都道府県番号	都道府県名	特定健康診査実施率	順位
1	北海道	21.5%	44
2	青森	27.4%	34
3	岩手	39.7%	5
4	宮城	46.0%	1
5	秋田	32.3%	22
6	山形	40.6%	4
7	福島	36.8%	11
8	茨城	31.7%	24
9	栃木	27.9%	33
10	群馬	38.2%	8
11	埼玉	31.7%	25
12	千葉	34.8%	17
13	東京	42.0%	3
14	神奈川	24.4%	40
15	新潟	39.3%	6
16	富山	42.2%	2
17	石川	36.3%	13
18	福井	25.2%	38
19	山梨	36.6%	12
20	長野	39.3%	7
21	岐阜	35.1%	15
22	静岡	29.6%	30
23	愛知	35.1%	16
24	三重	32.8%	21
25	滋賀	33.2%	19
26	京都	28.0%	32
27	大阪	25.5%	36
28	兵庫	29.7%	29
29	奈良	23.6%	42
30	和歌山	17.9%	46
31	鳥取	27.2%	35
32	島根	36.3%	14
33	岡山	24.2%	41
34	広島	17.9%	47
35	山口	20.8%	45
36	徳島	33.6%	18
37	香川	36.8%	9
38	愛媛	23.5%	43
39	高知	24.6%	39
40	福岡	25.4%	37
41	佐賀	33.2%	20
42	長崎	30.0%	28
43	熊本	31.5%	26
44	大分	36.8%	10
45	宮崎	28.6%	31
46	鹿児島	30.3%	27
47	沖縄	31.8%	23
	全国	31.4%	

※上記は、平成22年11月時点における特定健康診査データ管理システム登録分もしくはシステム未活用もしくはシステムからのデータ取得が非同意受診者については、平成22年に実施した特定健康診査・保健指導実施状況アンケートに記載された数値の集計結果

重点取組の名称	心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	12	線表(課題整理シート) の掲載ページ	3
---------	--------------------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改訂版への反映
<p>1 徹底して呼びかける、受けやすくする取組 [特定健康診査受診促進事業費補助金] 40代、50代に限定した特定健診の直接的な受診勧奨及び受診の利便性向上対策の実施</p> <p>●健診項目の充実と人間ドック受診体制の整備に関する検討</p>	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定健診受診促進事業費補助金の創設</li> <li>・8/5～市町村へのアンケート 特定健診等の実施状況 受診率向上のための取り組み等</li> <li>・10/4～市町村へのアンケート 地域団体と連携した受診勧奨について等</li> <li>● 関係機関との協議・検討等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・8/24～特定健診との同時受診に関する人間ドック実施機関へのアンケート</li> <li>・12/4 特定健診・人間ドック同時受診体制の整備に関する説明会開催(28機関41人参加)</li> <li>・12/16 高知県健康診査管理協議会循環器部会における特定健診追加項目の検討</li> </ul> </li> </ul>	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 受診促進事業費補助金で受診勧奨を実施 20市町村 国保事業等の別メニューで受診勧奨を実施 12市町村 ＝計32市町村で個別の受診勧奨が実施された。</li> <li>● 市町村アンケート結果 <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率向上の取り組みのなかで、「効果があった」と回答した割合が最も高かったのは訪問勧奨であった。</li> <li>訪問勧奨を行った22市町村中13市町村が効果があったと回答 特に地域団体等との連携により訪問勧奨を実施した市町村では、11市町村中9市町村が効果があったと回答</li> <li>・地域団体との連携にメリットを感じる市町村 22/34市町村 (地域団体との連携に対する課題) <ul style="list-style-type: none"> <li>メンバーの不足、特定の人への負担 7市町村</li> <li>健診制度の複雑さへの対応 5市町村</li> <li>研修や調整に要する時間・労力の確保 7市町村</li> <li>個人情報の提供方法の整理 7市町村</li> </ul> </li> </ul> <li>● 健康づくりのために行政に力をいれてもらいたいこと ・健診機会の充実 61.2% (県民世論調査結果より)</li> </li></ul>	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 県内32市町村での助成金等の活用による受診勧奨の取組を実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・「直接の声かけ」が受診行動に影響を与えるという評価は多い</li> <li>・補助金は活用しないが、独自での受診勧奨も含めると34全市町村で受診勧奨の取組を強化した</li> <li>・直接の声かけや地域団体と連携した受診勧奨を行った市町村の多くで受診率向上の効果が見られた。</li> </ul> </li> <li>〈受診率の伸びが大きい市町村〉(H23.3時点の受診率(H21-22)) <ul style="list-style-type: none"> <li>1 奈半利町 21.72%(21.34→43.06) 2 安田町 14.79%(15.65→30.44)</li> <li>3 東洋町 11.52%(17.44→28.96) 4 北川村 10.69%(28.65→39.34)</li> <li>5 土佐町 10.33%(33.47→43.80)</li> <li>* 全市町村で直接の声かけを実施(うち東洋町以外は、県の補助金を活用) 奈半利町、安田町、北川村では団体と連携した受診勧奨を実施</li> </ul> </li> <li>〈補助金の効果〉(H23.3時点の受診率(H21-22)) <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診促進事業費補助金を活用した市町村 2.53%の伸び</li> <li>うち団体と連携した受診勧奨を行った市町村 6.83%の伸び</li> <li>(参考) 受診促進事業費補助金を活用しない市町村 2.35%の伸び</li> </ul> </li> <li>● 魅力ある健診づくり 市町村国保・医師国保の特定健診に付加検査項目を充実(血清クレアチニン、血清尿酸)、人間ドックと特定健診の同時実施体制の整備が完了(ドック実施の19医療機関)</li> </ul>	<p>1 特定健診受診促進事業費補助金</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村から要望の多い「郵送による未受診者への個別通知」を補助対象に追加</li> <li>・受診機会の充実を図るため、健診機会を前年度より増やす取組に助成する場合の補助要件を緩和するとともに、「健診会場への送迎」を補助対象に追加</li> </ul> <p>【新規】健康づくり団体育成支援事業費補助金</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくり団体と連携して受診勧奨を行った市町村は、受診率の伸びが大きいことから、特定健診・がん検診の受診勧奨に、団体と連携して取り組む市町村に対し、団体の育成・活動活性化支援のための補助事業を創設</li> </ul>
<p>2 意識を変える取組 (1)健康づくり情報誌で正しい知識・情報を提供 (2)啓発パンフレットの送付</p>	<p>2(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・40、50歳代の市町村国保加入者を対象にした啓発チラシの作成、市町村への送付(5月上旬完了)(51,000枚)</li> <li>・同チラシの電子データの希望市町村への配布</li> </ul>	<p>2(1)健康づくり情報誌「サルウコウチ」3月号で特集 (2)啓発チラシの配布</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村におけるチラシの活用状況(6月末時点)</li> <li>40、50歳代に配布 12市町村</li> <li>40、50歳代以外にも配布 19市町村</li> <li>チラシの追加希望市町村に、電子データの提供 23市町村</li> <li>・市町村の使い勝手向上のため、23年度用のチラシの配布希望時期を調査(10月) 23年3月までに必要 16市町村</li> <li>＝H23年度用チラシを、H23年3月に作成、市町村に配布。</li> <li>配布対象も全世代の対象者に拡大し、全体の受診率向上と40、50歳代への声かけを期待(記載内容に40、50歳代の受診率の低さを特記)。</li> </ul>		2 継続
<p>3 周囲から健診の受診を勧める (1)かかりつけ医から勧める 医療機関への健診ポスターの掲示 (2)家族・地域・職場の人から勧める 新聞広告・テレビCM</p>	<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)医療機関へのポスター・チラシの送付(4月末完了) (ポスター400枚、チラシ40,000枚 349か所)</li> <li>(2)新聞広告の実施(4月25日掲載) ラジオ・テレビ広報の実施(4～7月 ラジオ1、テレビ3)</li> <li>・健康づくり婦人会への協力依頼</li> <li>・リーダー研修の実施</li> </ul> <p>●市町村における個人情報の適切な提供等について庁内で検討</p>	<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)医療機関にポスター、チラシの評価についてアンケート調査(10月) <ul style="list-style-type: none"> <li>・有効:有効でない＝1:2(有効かという聞き方に問題があった面もある)</li> <li>・有効ではないと回答した者でも、特定健診の意義や受診勧奨は必要という意見が多い。</li> </ul> </li> <li>【安芸福祉保健所】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・安芸郡医師会総会での啓発</li> </ul> </li> <li>(2)事業自体は順調 <ul style="list-style-type: none"> <li>・7「広報・啓発の強化」欄に掲載</li> <li>・地域での働き掛けの仕組みの課題 健康づくり婦人会の戸別訪問が、個人情報保護の観点からうまくできていない</li> <li>＝委託契約による守秘義務の明確化を助言</li> <li>● 公用車用マグネットシートの配付(3月上旬:市町村、福祉保健所等)</li> </ul> </li> <li>● 関係課で検討の実施(9月～) (市町村振興課、健康長寿政策課、地域福祉政策課、文書情報課) ＝住民福祉の向上を図る観点で、住民のプライバシー意識の高まりに最大限配慮しつつ、市町村の個人情報保護条例の適正な運用し、個人情報の利用や提供を行うための考え方を整理する。 ＝1/5第2回推進会議で報告 ・1/17 特定健診市町村担当者説明会で説明 ・2/8 市町村総務・財政担当課長会で説明 ・2/22 町村長会で説明</li> </ul>		3 継続 (1)健診の意義や健診項目など、伝える項目を精査しながら、医師から勧めてもらうツールとして活用を依頼していく。 (2)7「広報・啓発の強化」欄に掲載

重点取組の名称	日々の健康づくりの推進～よさこい健康プラン21に基づく取り組みを加速度的に実施～	日本一の健康長寿県構想掲載ページ	17,18	線表(課題整理シート)の掲載ページ	4
---------	--	------------------	-------	-------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) ＜講じた手立てが数量的に見える形で示すこと＞	アウトプット(結果) ＜インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと＞	アウトカム(成果) ＜アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと＞	H23構想改定版への反映
<p><b>1運動の推進</b> (1)23エクササイズの普及啓発 運動の意義・目的・効果等を理解できる県民を増やす ・広報、健康教育の実施</p> <p>(2)ウォーキングマップや階段バナー(健康標識)の活用 運動する場への参加者を増やす ・ウォーキング大会支援、ウォークラリーの実施 ・健康標語を選定し、バナー作成</p>	<p>(1) ①一般県民対象の意識啓発 ・健康づくり情報誌に具体例を掲載。県中央部の配付先拡大で県下5万部配付(コンビニや量販店、中山間産直市等)。 ・環境共生課と共催でポスター作成。(県庁ロビー展) ・ウォーキング大会でのぼり旗やリーフレットを活用。</p> <p>② 地区組織や保健医療関係者等を対象とした健康教育・実践支援 ・運動指導に関する教材の作成</p> <p>(2)ウォーキングマップや階段バナー(健康標識)の活用 ①ウォーキング大会、ウォークラリーの実施</p> <p>【中央西福祉保健所】 ・22年度:健康資源集の活用と併せ、運動の習慣化を目的とした歩数計貸出制度を新設</p> <p>【中央東福祉保健所】 ・香南市健康推進員がウォーキングコースを作成する際、管内のウォーキングコースやマップの情報を提供。</p> <p>②階段バナー(健康標識)作成 ・県歯科医師会、福祉保健所、須崎福祉保健所管内健康づくり婦人会等へ協力依頼</p>	<p>(1) ① ・健康づくり情報誌への掲載。 ・環境共生課と協働したポスター展示、リーフレット配布(県庁ロビー展)6/18～6/30 ・健康情報資源集作成 【中央西福祉保健所】 ・土佐市食育イベントでのリーフレット配布(110名)6/19 ・健康教育実施 【各福祉保健所】 ・のぼり旗の掲揚(ウォーキング大会、庁舎)やリーフレット配布 【中央東福祉保健所】 ・高知工科大学学生にエクササイズガイドの説明と運動の実技指導。(43名)11/11</p> <p>② 【須崎福祉保健所】 ・中土佐町健康づくりサポーター講座(40名)4/23 【中央西福祉保健所】 ・食品衛生責任者講習会(48名)5/13 ・中央西地区食改協議会(172名)4/30 5/18</p> <p>(2) ① 【幡多福祉保健所】各市町村主催、幡多地区ウォークラリーとして継続 ・宿毛市松田川いきいきウォーク&amp;骨密度測定(104名)4/3 ・大月町健康ウォーク(58名)5/18 ・三原村ウォーキング(22名)9/17 ・大月町健康ウォーク(42名)10/26 ・四万十市健康ウォーキング(33名)10/30 ・土佐清水市健康ウォーキング(42名)11/7 ・黒潮町健康ウォーキング(62名)11/14</p> <p>【安芸福祉保健所】 ・奈半利町ハートウォーキング 後援(80名)10/31</p> <p>【中央西福祉保健所】 ・佐川町ウォーキング&amp;健康ハイキング 共催(98名)11/2 ・歩数計貸出制度の開始:佐川町ウォーキング大会(98名)で試行。参加者19名が利用。歩数記録表は希望者に配付。</p> <p>【中央東福祉保健所】 ・香南市節分ウォーキング 市主催(72名)2/2</p> <p>② ・平成22年度の階段バナーの標語の選定(12種類)と作成 ・階段バナーの設置施設の増加 平成22年度新規設置施設数:14施設 総計165施設</p>	<p>(1) ① ◆3年間の普及啓発の結果、歩く人は増えているが、個人の状態に応じた運動習慣の定着が必要。(健康づくり推進協議会委員の意見) ◆啓発資料について:置くだけの配布方法では県民に読んでもらえない。(健康づくり推進協議会委員の意見)</p> <p>② 【須崎福祉保健所】 ・ウォーキングを実践する地元住民リーダーの育成(40名) 【中央西福祉保健所】 ・既存の地区組織を活用した健康づくりリーダーの育成</p> <p>(2) ①H21年度から継続 【幡多福祉保健所】各市町村主催、幡多地区ウォークラリーとして実施 宿毛市:65名⇒104名(39名増) 大月町:83名⇒100名(17名増) 三原村:32名⇒22名(11名減) 四万十市:76名⇒33名(43名減) 土佐清水市:96名⇒42名(54名減) 黒潮町:126名⇒62名(64名減) ◆参加者が増加した要因(大月町アンケート結果) ・周囲からの誘いかげや市町村広報により参加者が増加。 ◆大会以外でも地域でグループを作り歩く人が増加。 ◆幡多専門部会での意見・検討 ・健康ウォークラリーの継続を希望する管内市町村の意見が多数。 ・特定健診の受診者スタンプ項目を作るなど内容工夫。</p> <p>【安芸福祉保健所】 ・奈半利町ハートウォーキング 後援 80名⇒(80名増減なし)</p> <p>【中央西福祉保健所】 ・佐川町ウォーキング&amp;健康ハイキング 共催(98名) ◆歩行の習慣のレベル(初級・中級・上級)に応じた歩数記録表を作成し、ウォーキング大会参加者へ配付することで継続への意識付けが図れた。</p> <p>2)② ◆健康づくり婦人会の健康標語をバナーにして地域に広く活用することで 会員の活動意欲を高めることができた。 ◆小学校(3)への設置により児童や学校関係者(働き盛り世代)への啓発ができた。</p>	継続



重点取組の名称	日々の健康づくりの推進～よさこい健康プラン21に基づく取り組みを加速度的に実施～	日本一の健康長寿県 構想	17,18	線表(課題整理シート) の掲載ページ	4
---------	--	-----------------	-------	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23改訂版への反映
<p><b>2栄養・食生活の改善推進</b></p> <p>(1) 大学生を対象とした「生活習慣病予防セミナー」の開催</p> <p>(2)(3) 野菜・朝食摂取向上への取組 ア コンビニエンスストアでの食育ミニのぼり旗の設置</p> <p>イ 「野菜たっぷりキャンペーン」(9月)の実施 ・協賛スーパーマーケットでの食育のぼり旗の1月間の掲揚 ・協賛スーパーマーケットでの食生活改善推進員とスーパーの県産野菜を使ったコラボ惣菜・弁当の販売 ・食生活改善推進協議会による19日食育の日の一斉食育イベントの開催 ・「野菜で元気店」での食育ミニのぼり旗の設置開始</p> <p>ウ 「食育応援店」の拡大と情報提供の充実 ・スーパーへの協力依頼 ・野菜摂取啓発リーフレットの制作、設置</p> <p>エ 地域での食生活改善活動の展開 高知県食生活改善推進協議会に各市町村での食育講座と食育イベントを委託</p> <p>オ パネル展(正庁ホール前)の実施 6月食育月間、9月食生活改善普及運動に合わせたパネル展示とリーフレット等配布</p>	<p>(1) 大学生を対象とした「生活習慣病予防セミナー」 ◆3大学の健康管理センター、学生支援課、教授等に協力依頼(3回) ◆セミナー内容・講師に関する3大学との協議(3回) ◆PRチラシ・ポスターの製作・配付(2大学)と県政記者室への情報提供(2回) ◆参加者アンケートによる事業評価(3回)</p> <p>(2)(3) 野菜・朝食摂取向上への取組 ア コンビニでの食育ミニのぼり旗の設置 ◆包括業務提携していないスリーエフにも協力を依頼(1回) ◆ローソンとの定例協議の場で再依頼(1回)</p> <p>イ 野菜たっぷりキャンペーン ◆県内大手スーパー3社、ヘルスメイト、野菜で元気店に協力を依頼 ◆スーパー、ヘルスメイト、福祉保健所との検討会の開催(2回) ◆TV(3回)、ラジオ(4回)、HPによる告知・啓発 ◆スーパー、福祉保健所との報告会の開催(1回)</p> <p>ウ 「食育応援店」 ◆スーパー等に福祉保健所、健康長寿政策課が協力依頼 ◆野菜摂取啓発リーフレット2種製作・配付(各100部/店)</p> <p>エ 地域での食生活改善活動 ◆4月1日に高知県食生活改善推進協議会と委託契約締結</p> <p>オ パネル展 ◆6月:高知農政事務所に協力依頼(1回) ◆9月:幡多WHC栄養士ネットワークに協力依頼(1回)</p>	<p>(1) 大学生を対象とした「生活習慣病予防セミナー」 ◆6/16 高知大学朝倉キャンパス、28名 ◆10/12 高知女子大学、40名 ◇NHKローカルニュースで2回放映 ◆11/11 高知工科大学、43名 ◇NHKローカルニュースで1回放映 ◇高知新聞朝刊「健康」面に記事掲載</p> <p>(2)(3) 野菜・朝食摂取向上への取組 ア コンビニでの食育ミニのぼり旗の設置 ◆ローソン、サークルKサンクス、ファミリーマート、スリーエフの4社・203店舗で6月1日から設置 イ 野菜たっぷりキャンペーン ◆協賛スーパー58店舗で食育のぼり旗による啓発 ◆ヘルスメイトとのコラボ惣菜・弁当(各スーパー47アイテム)の販売と売場ポップ、試食(7店舗・8回)等による啓発 ◆ヘルスメイトが県内一斉イベント(8店舗)で啓発 ◆「野菜で元気店」85店舗で食育ミニのぼり旗による啓発</p> <p>ウ 「食育応援店」 ◆109店舗(H21年度末から51店舗増加) (H21年度末15市町村・58店舗→H22年11月末27市町村・109店舗)</p> <p>エ 地域での食生活改善活動 ◆食育講座:33市町村延べ43回、1,336人の参加 食育イベント:33市町村延べ43回、6,001人の参加</p> <p>オ パネル展 ◆6/1～6食育月間、9/1～14食生活改善普及運動に合わせたパネル展示とリーフレット等配布</p>	<p>(1) 大学生を対象とした「生活習慣病予防セミナー」 ◆アンケート調査結果から次のとおり食事・運動に関する意識が変わった。 ◇26%が朝食を食べない→95%が毎日食べようと思う ◇毎食野菜料理を食べるのは45%→93%が毎食食べようと思う ◇1日350gの野菜摂取が必要であることを44%が知らない→350gの野菜は料理5皿を食べればよいことを83%が理解 ◇運動習慣があるのは50%→87%が週2回以上運動しようと思う ◇生活活動を高めることの有効性を19%が知らない→94%が日常の生活活動を高めたい ◆セミナーを通して、学校の自主的な取組につながった。 ・高知大学での同様のセミナー開催 ・高知工科大学での新入生への食講座の開催 ◆行動変容を期待するためには、1回限りの取組ではなく、継続する必要があることがわかった。</p> <p>(2)(3) 野菜・朝食摂取向上への取組</p> <p>イ 野菜たっぷりキャンペーン ◆当初のねらい(野菜の重要性・おいしさ・摂取量の集中的な啓発)以上の効果があり、民間主体の野菜摂取向上への取組がスタート。 ◆野菜たっぷりシールの製作、折込チラシ・判りやすいポップなどスーパーが独自に創意工夫したPRを実施。 ◇キャンペーン期間中、企画惣菜が販売目標を10%以上上回った。試食販売で使用した食材も多く売れた。 ◇企画惣菜5品が定番化したほか、スーパーが自主的に既存惣菜に野菜を加えたアレンジ惣菜を企画・販売し、県民が野菜を多くとれるよう食環境整備が進んだ。 ◇惣菜売り場以外でのPRなどスーパーでの食育活動が拡大 ◇キャンペーン後もヘルスメイトと協働した啓発活動が継続。</p> <p>ウ 「食育応援店」 県の取組に賛同いただき、協働して食に関する情報を発信できている。</p> <p>エ 地域での食生活改善活動 ◆子どもから高齢者まで、多くの住民を対象に実施し、食生活の大切さについて伝えることができた。また、野菜350g摂取の周知ができた。</p>	継続

重点取組の名称	日々の健康づくりの推進～よさこい健康プラン21に基づく取り組みを加速度的に実施～	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	17.18	線表(課題整理シート) の掲載ページ	4
---------	--	----------------------	-------	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改訂版への反映
<p>3たばこ対策の推進</p> <p>(1)受動喫煙防止対策の推進 (ア)「空気もおいしい！」認定事業</p> <p>(イ)市町村庁舎の禁煙・分煙に対する支援</p> <p>(ウ)たばこの害の普及啓発</p> <p>(2)禁煙支援 (ア)「とさ禁煙サポーターズ」養成事業 禁煙希望者に助言や情報提供ができる人材の養成(H22～24年度事業) …H22は薬剤師対象、4回開催</p> <p>(イ)禁煙外来の県民への周知</p> <p>(ウ)医療機関と連携した禁煙支援の体制づくり</p>	<p>(ア)「空気もおいしい！」認定施設増加への取り組み 新しい認定施設分野の掘り起こし WHCIによる施設への働きかけ</p> <p>(イ)市町村庁舎の禁煙・分煙に対する支援 禁煙・分煙実態調査の実施(8/31時点) (本庁舎・分庁舎・保健センター)</p> <p>(ウ)啓発事業実施 ・薬物乱用防止教育研究会(教育委員会主催): 日時 7月30日(金) 対象者 学校保健担当者及び生徒指導 担当者等 ・『呼吸の日』健康イベント(日本呼吸器学会中国・ 四国支部主催/高知県 後援):COPDの啓発 ・新聞広告(高知新聞5月30日号):受動喫煙防止 について ・広報誌『サルウ・コウチ』(第5号):たばこに関する 街頭アンケートについて ・ラジオにて啓発</p> <p>(2)禁煙支援 (ア)「禁煙サポーター」養成講座 対象:薬剤師、4回実施 【ステップⅠ】第1回 5/16 第2回 8/29 【ステップⅡ】第3回 9/26 第4回 10/3</p> <p>【中央西福祉保健所】 地域歯科衛生士に対する研修実施</p>	<p>(1)受動喫煙防止対策の推進 (ア)「空気もおいしい！」認定事業の実施 5月:旅館組合総会にて事業の説明 (参加者数:40名程度。欠席者には資料郵送) 認定施設数:H23年3月末…164施設(20年度からの合計認定数) 認定施設数(22年度実績)…59施設 飲食店:12施設(20年度からの合計:89施設) 医療機関:33施設(同:40施設) 企業等:14施設(同:35施設)</p> <p>(イ)市町村庁舎の禁煙・分煙に対する支援 ・大月庁舎、四万十市新庁舎の分煙開始 ・実態調査結果 (H20→H22)比較 市町村 小学校 中学校 敷地内禁煙 8%→5% 15%→39% 12%→32% 施設内禁煙 63%→66% 60%→50% 46%→54%</p> <p>(ウ)たばこの害の普及啓発 ・メディアを活用した啓発活動を行うことができた。</p> <p>(2)禁煙支援 (ア)「禁煙サポーター」養成講座受講者 ・第1回高知会場:参加者35名 ・第2回須崎会場:参加者29名 ・第3回高知会場:参加者42名→サポーター認定:41名 ・第4回須崎会場:参加者14名→サポーター認定:12名</p> <p>【安芸福祉保健所】 禁煙支援のチラシ作成 平成22年度全国労働衛生週間の説明会にて禁煙支援のチラシを配付 し、啓発(9/6,7,8):約100部配付 安芸市産業祭で禁煙キャンペーン実施 禁煙サポーターによる禁煙相談、禁煙支援のリーフレット作成 【中央西福祉保健所】地域歯科衛生士に対する研修実施</p> <p>(イ)禁煙外来の周知 5月:ラジオ、新聞での啓発 12月:テレビでの啓発</p> <p>●10/19 健康づくり推進協議会の「たばこ専門部会」の設置</p> <p>(ウ)医療機関と連携した禁煙支援の体制づくり ・連携体制の構築 (健康づくり推進協議会たばこ対策専門部会を、医科との連携の検討の場 として位置づけた) ・県医師会と、協議の場を設け、今後の連携について合意がとれた。</p>	<p>(1)受動喫煙防止対策の推進 (ア)「空気もおいしい！」認定事業 ・認定施設が増加した。 ・旅館組合への説明や資料送付をすることで、新たな認定施設分野の 開拓ができた。</p> <p>(イ)市町村庁舎等の禁煙・分煙に対する支援 前回調査(H20)に比べ、市町村庁舎については対策がすすんでいる (敷地内禁煙実施施設…7施設→8施設/ 完全分煙実施施設…14施設→15施設)。</p> <p>(ウ)たばこの害の普及啓発 【中央東福祉保健所】 禁煙週間取組:山田高校が作成した紙芝居を使った健康 教育は新聞にも取り上げられた。</p> <p>(2)禁煙支援 (ア)「禁煙サポーターズ」養成講座 ・53名のサポーターズが誕生した。今後は、地域での活動実施。 ・修了後のアンケート結果から、受講者の約9割がこの講座を「有効」と回答す るとともに、禁煙指導へのモチベーションが高かった。 ・事業について、HPでの紹介・新聞への記事掲載により、県民からの問合せ や 教育関係者等から事業への参加方法の問合せがあった。 ・禁煙サポーターズ講習会で、須崎地区での禁煙教室の希望が出た。</p> <p>&lt;平成22年度認定禁煙サポーターズ活動実績例&gt; ・薬局でブリックマン指数を確認。200以上のため、禁煙外来の受診を勧める ・ニコチンパッチの使用方法(貼付場所)について説明 ・家人の喫煙についての相談 ・健康まつりでの禁煙相談 ・電話にて禁煙相談を実施 (禁煙サポーターズ活動報告より)</p>	<p>たばこ対策の推進を重点項目化した。</p> <p>(1)受動喫煙防止に取組む飲食店等の側面支援 ・「空気もおいしい！」認定事業の見直しにより認定施設のメリット 拡充 認定対象施設整理(飲食店等を中心とした取り組み) 事業の周知徹底により、認定施設の申請を呼びかける 認定施設の新聞掲載等でのPRを実施し、認定施設にメリット を感じてもらう ・受動喫煙の害について正しい知識を伝えるための広報</p> <p>(2)たばこをやめたい人へのサポート体制の充実 ・禁煙サポーターズ養成事業の継続実施 H22認定者のH23以降の地域での活動支援 H23認定事業の対象者を変えての実施、活動支援 ・禁煙教室の実施 ・禁煙の害について正しい知識を伝えるための広報実施 ・禁煙方法や禁煙外来の情報の周知 ●医療機関と連携した禁煙支援の体制づくり 禁煙外来拡大 禁煙希望者と禁煙外来をつなぐ仕組み</p>

重点取組の名称	日々の健康づくりの推進～よさこい健康プラン21に基づく取り組みを加速度的に実施～	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	17,18	線表(課題整理シート) の掲載ページ	4
---------	--	----------------------	-------	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23改訂版への反映
<p><b>4歯の健康の推進</b></p> <p>(1) 条例成立(H22.9議会)に伴う周知</p> <p>(2) 「こうち歯と口の健康プラン」に基づく取組実施 ○ワーキングの開催…現プラン評価・改定作業実施</p> <p>(3) 乳幼児健診や学校などでのフッ素利用を進める ○いい歯の表彰 ○保育所・幼稚園等のフッ素洗口支援</p> <p>(4) 歯周病予防の啓発を実施する</p> <p>(5) 在宅歯科診療の推進 ・歯科医師会が行う在宅歯科医療連携室の整備への支援 [在宅歯科医療連携室整備モデル事業委託] ・在宅歯科診療に必要な医療機器の整備への支援 [在宅歯科診療設備整備モデル事業補助金]</p>	<p>(1) 条例についての広報 ・のぼり旗、ポスター、公用車用マグネットの作成</p> <p>・テレビ、ラジオ、新聞による広報</p> <p>・啓発グッズ作成</p> <p>(2) 「こうち歯と口の健康プラン」評価・改定作業実施</p> <p>(3) ○いい歯の表彰候補者推薦依頼 ○フッ素応用推進事業 保育所・幼稚園・学校でのフッ素洗口支援市町村でのフッ素塗布支援</p> <p>(4) ・歯から始まる女性の健康力応援事業 委託契約締結 ・11/11 8020運動推進大会の開催 いい歯の表彰および歯の健康に関する講演会</p> <p>(5) 在宅歯科診療の推進 ・歯科医師会が行う在宅歯科医療連携室の整備への支援 在宅歯科医療連携室整備モデル事業委託 ・在宅歯科診療に必要な医療機器の整備への支援 在宅歯科診療設備整備モデル事業補助金</p>	<p>(1) 条例成立(H22.9月議会)に伴う周知 ・のぼり旗…500枚(歯科医院配布) ・ポスター…8,000枚(事業所、市町村、福祉保健所) ・公用車用マグネットを公用車に貼付</p> <p>・高知放送テレビ番組放送(3回) ・高知放送ラジオ(スポット27本、2回生放送) ・新聞広告(H23.3.31朝刊1回掲載) ・当課HPに条例施行を掲載 ・健康づくり情報誌「サルウ・コウチ」8号に条例施行を掲載</p> <p>・マグネット作成(100枚) ・ミニタオル作成(3,000枚)</p> <p>(2) 「こうち歯と口の健康プラン」評価・改定作業実施 「こうち歯と口の健康プランワーキング」開催 第1回…5月、第2回…8月、第3回…2月</p> <p>(3) ○いい歯の表彰 親子の部…11組(H21:18組) 熟年の部…57名(H21:57名) ○フッ化物応用 ・フッ素洗口支援 実施施設率 〈保・幼〉17.6% 〈小学校〉9.3% 〈中学校〉3.3% ・市町村フッ素塗布支援 6月時点:20市町村/34市町村→新規:3市 ・フッ化物応用に関する講演会(追加実施:2市) →参加者:四万十市(36名)、宿毛市(28名)、計64名 アンケート回答者:四万十市(16名)、宿毛市(19名)、計35名</p> <p>(4) ・11/11 8020運動推進大会の開催(83名出席) いい歯の表彰および歯の健康に関する講演会 ・サルウ・コウチへの記事掲載</p> <p>(5) 在宅歯科診療の推進 ・歯科医師会が行う在宅歯科医療連携室の整備 人員の配置、専用電話設置、在宅歯科リスト作成、機器の購入 ・在宅歯科診療に必要な医療機器の整備 県内の5歯科医院に対して、在宅歯科診療に必要な医療機器の整備に対して補助</p>	<p>(1) 条例の周知ができた 歯科医院等において、のぼり旗やポスターなどの掲出により、条例施行の広報ができた</p> <p>(2) ○次期プラン改定に向けての方向性が明らかとなり、3つの取組を重点項目化することができた。 ・フッ化物の推進が進まない原因を調査し、それぞれの対策を考案し、推進していく ・歯周病予防が進まない原因を調査し、それぞれの対策を立てて歯周病予防を進めていく ・在宅歯科診療の普及率が低い原因を調査し、それぞれの対策を立てて、在宅歯科連携の圏域ネットワークの拡充を図る</p> <p>(3) ○いい歯の表彰(親子の部)の候補者が増加 ・親子の部…第1次選出者101名→174名 ○フッ化物応用 ・フッ化物洗口実施率が増加 〈保・幼〉11.6% → 17.6% 〈小学校〉6.8% → 9.3% 〈中学校〉2.5% → 3.3%</p> <p>(4) ・効果的な問診票の使用による女子高校生への歯周病予防の啓発ができ、また啓発地域を広げることができた</p> <p>(5) 在宅歯科診療の推進 ・在宅歯科医療連携室の整備 在宅歯科連携室の整備が完了し、4月からの実用化が可能となった。次年度は圏域ごとのネットワークを整備し、連携体制の拡充を図る ・在宅歯科診療に必要な医療機器の整備支援をすることで在宅歯科診療に従事できる歯科医院を増設できた</p>	<p>歯科保健対策の推進を重点項目化した</p> <p>1 H24年度からの新たな歯科保健施策づくりに向け、様々な調査を実施 特に以下の3項目を中心に実施 ・むし歯予防に効果的なフッ化物応用 ・歯周病予防対策 ・障害者、介護を要する方たちへの歯科保健・医療対策</p> <p>2 調査結果を踏まえた「基本計画」の策定</p> <p>3 「高知県歯と口の健康づくり条例」の徹底的な周知</p>

日本一の健康長寿県づくり ～県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす～ 進捗管理シート

重点取組の名称	日々の健康づくりの推進～よさこい健康プラン21に基づく取り組みを加速度的に実施～	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	17、18	線表(課題整理シート) の掲載ページ	4
---------	--	----------------------	-------	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) ＜講じた手立てが数量的に見える形で示すこと＞	アウトプット(結果) ＜インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと＞	アウトカム(成果) ＜アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと＞	H23構想改定版への反映
<p><b>5こころの健康の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスへの対応、十分な睡眠の確保など、こころの健康に関する普及啓発の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆市町村、地区組織、住民などを対象にした健康教育</li> <li>・うつ病予防、こころの健康に関する情報の収集</li> <li>・対象者に応じた教材の作成や選定</li> <li>・情報提供、共有の場の設定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆メンタルヘルスに関する健康講座の企画支援【中央西福祉保健所】</li> <li>・対象:仁淀川町社会福祉協議会 10/29</li> <li>◆メンタルヘルス研修会(72名)2/25【仁淀川町社協主催、産業保健推進センター・中央西福祉保健所共催】</li> <li>＜対象＞仁淀川町社協職員</li> <li>＜内容＞メンタルヘルスに関する健康講座を実施</li> <li>◆メンタルヘルスの健康教育【安芸福祉保健所】</li> <li>・対象:JPHハイテック、Jパワー、開発電子技術株式会社の30～40代従業員(46名)10/6</li> <li>◆講座の開催【中央東福祉保健所】</li> <li>＜対象＞大豊町民生委員、福祉推進員(36名)1/25</li> <li>＜内容＞傾聴ボランティア養成研修</li> <li>◆メンタルヘルスに関する勉強会、健康講座の開催【中央東福祉保健所】</li> <li>＜対象＞大豊町民生委員(28名)5/22</li> <li>大豊町地区ミニデイ(69名)6/16,7/11,7/14</li> <li>中央東ブロック民生委員児童委員(290名)7/17</li> <li>南国市ケアマネ連絡会(23名)8/18</li> <li>香美市ケアマネ連絡会勉強会(21名)8/18</li> <li>土佐町民生委員、福祉推進員(36名)1/25</li> <li>＜内容＞</li> <li>・民生委員勉強会、ケアマネ連絡会での勉強会、地区ミニデイ参加住民への啓発</li> <li>・民生委員と社協職員対象の傾聴ボランティア養成研修での啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆産業保健分野の専門機関等の協力を得ながら、地域・職域の連携を踏まえたコーディネータ、支援を行うことができた。</li> <li>＜評価＞</li> <li>・事業所が健康づくりに主体的に取り組むための支援が必要。</li> <li>・産業保健分野の専門機関等の協力を得た地域・職域の連携が必要</li> <li>◆メンタルヘルスの大切さを事業所単位の啓発することができた。</li> <li>◆＜講座での気づき＞</li> <li>傾聴技術を学ぶことで対象者が気持ちを整理し、人のアドバイスを受け入れやすい状態になることが分かった。</li> <li>◆3市の自殺の現状を知り、民生委員としてできることには取り組みたいという意見があった。各市と連携し今後も自殺予防に取り組む。</li> </ul>	継続
<p><b>6特定健康診査・特定保健指導の実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導従事者の資質向上を図るため研修の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆関係機関の研修企画担当者が協議し、企画したうえで役割分担を行い、県全体として系統だった研修会を開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆特定保健指導実践者育成研修【保険者協議会との共催】</li> <li>＜内容＞参加者延べ数:373名</li> <li>・基礎編:受診率アップに向けた取組み紹介等(76名)7/15</li> <li>・評価編:全国データとの比較等(77名)7/28</li> <li>・スキルアップ編1:糖尿病等の疾患の理解等(108名)8/17</li> <li>・スキルアップ編2:健診結果の見方、コミュニケーション法(112名)9/1</li> <li>＜対象＞</li> <li>・特定健診・特定保健指導に従事又は携わる者(医療保険者、医療保険者の委託を受けて特定保健指導を実施する機関、特定健診・特定保健指導事業の支援に携わる関係機関等に属する者)</li> <li>＜参加者数及びその内訳＞参加者実人数190名中</li> <li>・市町村(51.1%)97名:保健師76名、管理栄養士10名、その他11名</li> <li>・受託機関(24.7%)47名:保健師15名、管理栄養士21名、看護師4名、その他7名</li> <li>・共済組合、健保組合等(11.1%)21名:保健師14名、その他7名</li> <li>・福祉保健所、県、大学(8.9%)17名:保健師7名、管理栄養士4名、その他6名</li> <li>・国保連合会(2.6%)5名:保健師3名、その他2名</li> <li>・関係組織(1.6%)3名:保健師2名、管理栄養士1名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>＜研修対象者＞</li> <li>◆保健指導を実施する者のスキルアップを図ることができた。</li> <li>*市町村職員:51.1%(97名)</li> <li>*受託機関職員:24.7%(47名) → 集合契約機関(51)のうち18機関参加</li> <li>＜研修内容＞</li> <li>◆保健指導従事者のニーズに見合った企画により、満足度の高い評価が得られた。</li> <li>*「大変良かった、良かった」:90%、「良くなかった」:0%</li> <li>＜希望研修内容＞</li> <li>・より具体的な指導を行うスキルの向上</li> <li>*保健指導のアセスメント、行動計画、評価</li> <li>*疾患・検査データの見方</li> <li>*ポピュレーションアプローチ、事業計画策定・評価</li> <li>◆アンケート結果より課題が見えてきた</li> <li>＜課題と感じていること＞</li> <li>・継続して支援の必要な対象者への保健指導 ・評価の考えた方、項目、方法を知る</li> <li>・疾患の理解</li> <li>・的確なアセスメント</li> </ul>	継続

重点取組の名称	日々の健康づくりの推進～よさこい健康プラン21に基づく取り組みを加速度的に実施～	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	17、18	線表(課題整理シート) の掲載ページ	4
		<p>◆特定保健指導評価等検討会(15名)7/28                  &lt;出席者&gt;国立保健医療科学院1名、福祉保健所11名、主管課1名、国保連合会2名                  &lt;内容&gt;                  効果的な保健指導を実施するためには、保健指導の評価を行うことが必要との観点から、県内の福祉保健所、国保連合会等の研修企画担当者が今後の研修会の持ち方・内容等について検討した。</p> <p>◆特定保健指導プログラムの評価及びデータ解析に関する研修                  【国立保健医療科学院・健康長寿政策課の共催】                  &lt;対象&gt;                  ・市町村の国保、衛生部門の職員(専門職、事務職)                  &lt;内容&gt;                  1. 7都道府県を対象とした全国データとの比較による解析結果報告会                  * 全体研修(63名)10/20 参加:25市町村1広域連合                  2. 20年度保健指導を振り返り、成功、失敗の要因分析を行うグループワーク</p> <p>健診・保健指導データ突合ツールを使ったグラフ作成等演習                  * グループ研修:(39名)11/16 参加:14市町村                  * グループ研修:(28名)11/17 参加:12市町村1広域連合</p> <p>◆保健指導ミーティング(44名)11/27                  【看護協会保健師職能委員会主催:市町村、県、国保連合会、受託機関、大学など保健師活動領域を超えて構成した実行委員会として開催】                  &lt;対象&gt;                  ・保健師を中心とした保健指導事業に携わる者                  &lt;内容&gt;                  ・講演:保健指導事業の振り返り、受診率向上を目的としたサポーター養成等                  ・事例検討演習</p> <p>◆あなみツールに関する取組み                  1. あなみツールの活用状況についての状況把握とフォローを実施【安芸福祉保健所】                  2. あなみツールデータ分析説明会(2/8日高村、3/17佐川町、3/28仁淀川町)【中央西福祉保健所】</p> <p>◆特定健診・特定保健指導研修会(10/25 17名、2/21 24名)【須崎福祉保健所】                  &lt;対象&gt;市町村                  &lt;内容&gt;・第1回 ・講演「メタボリック症候群の上流にタバコあり」                  ・禁煙サポーターと連携について                  ・国民健康保険指導事業の活用について                  ・第2回 ・講演「アルコールと生活習慣病予防」                  ・特定健診4年目を迎えるための意見交換</p> <p>◆市町村特定健診・特定保健指導従事者情報交換会【中央東福祉保健所】                  &lt;対象&gt;保健衛生業務及び国保業務に携わる保健師、栄養士、事務職員                  &lt;参加者&gt;6市町村14名(保健師11名、栄養士1名、事務職員2名)3/16                  &lt;内容&gt;・特定健診等実施計画の目標数値の達成状況と今後の取組み                  ・市町村の生活習慣病対策事業の取組み状況                  ・講演「生活習慣病のリスクに関する疫学的な知見と病態生理を学ぶ」</p> <p>◆特定健診保健指導従事者研修会(3/2 11名)【中央西福祉保健所】                  &lt;対象&gt;市町村担当者                  &lt;内容&gt;・管内市町村の状況                  ・事例紹介「安芸市の保健指導展開」、保健指導ツール紹介</p> <p>◆特定保健指導研修会(2/18 31名、2/25 17名)【幡多福祉保健所】                  &lt;対象&gt;市町村・事業所職員                  &lt;内容&gt; 第1回 ・講演「指導に活かす健診結果からわかる病態と予後について」                  ・事例検討                  第2回 ・講演「メタボリック症候群の上流にたばこあり」                  ・グループワーク</p>	<p>◆7/28 評価等検討会                  &lt;今後の課題&gt;                  ・医療保険者(特に市町村国保)を対象として、「評価」をテーマとした研修が必要。                  ・医療保険者自らが特定健診・特定保健指導事業を評価できるような支援が必要。</p> <p>◆アンケート結果より                  ・保健指導プログラムの評価の重要性に気づくことができた                  ・健診、保健指導データ突合ツールを使って分析・評価するスキルを身につけるこ</p> <p>◆3/16 情報交換会                  ・事業評価について、事前アンケートに基づき保健衛生担当者と国保担当課者が一緒に情報交換を行うことができた。</p> <p>◆特定保健指導研修会アンケート結果から                  ・事例検討は理解されやすかった。                  ・特定保健指導について改めて考える機会となった。                  ・継続的に事例検討を開催することの必要性あり。</p>		

重点取組の名称	日々の健康づくりの推進～よさこい健康プラン21に基づく取り組みを加速度的に実施～	日本一の健康長寿県構想掲載ページ	17, 18	線表(課題整理シート)の掲載ページ	4
---------	--	------------------	--------	-------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改訂版への反映
<p><b>7 広報・啓発の強化</b>                      県民健康づくり総合啓発事業の実施                      ・情報誌の発行                      ・健康づくりテキストの作成</p>	<p>7 広報啓発の強化                      ○情報誌(サルウ・コウチ)作成、配布                      ○新聞広告掲載                      ○ラジオ放送                      ○テレビ放送                      ○県広報紙</p> <p>● 広報の連携                      ・市町村との情報交換                      ・県の広報計画のお知らせと連携の呼びかけ</p> <p>● 県民世論調査(広報広聴課)</p>	<p>○情報誌(サルウ・コウチ)作成、配布                      5月(たばこ)、7月(こころ)、9月(栄養・食生活)、11月(歯の健康)、1月(運動)、3月(特定健診)</p> <p>○新聞広告掲載                      4/25(特定健診)、5/30(たばこ)、6/6(食育)、7/4(運動)、9/5(特定健診)、11/7(歯の健康)、12/5(特定保健指導)、1/9(運動)、2/6(食生活改善)、3/6(特定健診)</p> <p>○ラジオ放送                      5/11(特定健診)、5/18(栄養・食生活)、5/25(歯・たばこ)、9/16(栄養・食生活)、9/21(運動の推進)</p> <p>○テレビ放送…6/27(特定健診)、6/27(構想特別番組)、7/3(特別番組の再放送)、9/15(栄養・食生活)、12/8(たばこ)</p> <p>○県広報紙(お知らせ欄)…11月号(歯周病対策)                      ○健康づくりテキストの作成(3万部)、配布(3月～)                      ○歯と口の健康づくり条例の広報(再掲)                      ・啓発物の作成、配布(3月～)                      マグネットシート(公用車用、配布用)、ミニタオル、ポスター、ミニのぼり旗                      ・テレビ…3/19,25,26(各30秒)                      ・ラジオ…3/17,18、スポット3/10～31の間に27本                      ・新聞広告…3/31</p> <p>● 市町村との広報連携                      ・情報交換(訪問10～11月)                      現状の取組の調査と県の来年度に向けた考え方の紹介(高知市、安芸市、南国市、土佐市、須崎市、四万十市)                      ・2/22各市町村健康づくり担当課長あてに県の広報計画のお知らせと連携の呼びかけを通知(事前(12月)に予算要求ベースでの広報計画を通知)</p> <p>● 県民世論調査(11月集計結果)                      「将来の健康への不安感×健康づくりのための取組状況」                      ア 将来の健康に大いに不安を感じている 25.0%                      イ " どちらかと言えば不安を感じている 52.2%                      ウ 健康づくりに取り組む必要を感じているが、取り組んでいることはない 47.3%。                      (ア、イとウのクロス分析)                      ・大いに不安×必要を感じているが取り組んでいない 46.7%                      ・どちらかといえば不安× " 53.0%                      エ 将来の健康に不安を感じているが、健康づくりの必要性を感じておらず、取り組んでいることもない 5.7%</p>	<p>● 県民世論調査                      1 健康づくりの必要性を感じているが、取り組んでいない層が多い。                      ・本人向けに、「行動のきっかけ」につながる広報が必要                      ・家族などの周囲から勧めるきっかけやまだ取り組んでいない健康づくりの手法に興味を持つために、「意識のきっかけ」につながる広報が必要                      2 将来の健康に不安を感じていながら、健康づくりに取り組んでいない層は少ないが、潜在的にはいるのではないか。                      =「意識のきっかけ」につながる広報が必要</p> <p>&lt;広報の考え方&gt;                      雰囲気醸成、周囲から勧めるきっかけの提供、取り組みやすい方法の周知などターゲットの意識に応じて、メディアの特性を考慮しながら、複合的に活用することが必要。</p>	<p>○多様な媒体による時期を捉えた効果的な広報                      県民の健康づくりへの関心度に応じた広報媒体の活用を図るため、次年度は、これまでの新聞広告に加えて、テレビCMなど様々な媒体を活用して、県民の健康づくりについての「意識をすすめるきっかけ」や「行動を起こすきっかけ」を増やすことに取り組む。</p> <p>また、広報や啓発事業について、県と市町村の役割分担を明確にするとともに、相乗効果が生まれるよう連携を呼びかけていく。</p> <p>なお、情報誌については、県が発行する形式から、民間のフリーペーパー(高知新聞社発行「K+」)での連載の形式に切り替える。</p>

重点取組の名称	医師確保対策の推進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	25	線表(課題整理シート) の掲載ページ	5
---------	-----------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改訂版への反映
<p>1. 若手医師にとっての魅力向上 〈学生の定着・確保〉 (1) 医師養成奨学金・特定科目臨床研修奨励金の募集 の実施、条例改正 (2) 高知大学家庭医療学講座の実施 〈若手医師にとっての魅力の向上〉 (3) 高知医療再生機構による支援事業の実施 ・医学生の県内研修支援 ・若手医師のレベルアップ支援 ・指導医の招聘、養成支援 ・若手医師の県外・海外研修支援 (4) 高知大学レジデントハウス建設への支援 検討 (5) 高知医療再生機構HP作成</p>	<p>1. (1) 医師養成奨学金、特定科目臨床研修奨励金の募集 ・学生にとってより魅力がある制度とするための条例改正 (2) 講義の実施、家庭医道場・幡多地域医療道場の開催 医師確保推進監による講義 (3) 高知医療再生機構支援事業の公募 14事業(うち公募7事業)の要綱作成、公募 病院訪問説明 8病院 (4) 高知大学レジデントハウス設計費の9月補正計上 (5) 高知医療再生機構HP作成(6月24日)</p>	<p>1. (1) 新たに医師養成奨学金31名、特定科目臨床研修 奨励金3名に賞付 (他に継続 医師養成奨学金26名・特定科目臨床研修 奨励金4名) (2) 家庭医道場(4月24・25日 馬路村 41名参加) ・幡多地域医療道場(8月23日～25日 四万十市 25名参加) (3) 公募事業採択 9事業所57件 ・指導医師資格取得支援事業 4医療機関10件 ・専門医等養成支援事業 4医療機関25件 ・医師留学支援事業 3医療機関6件 ・専門等医不足分野支援事業 4医療機関7件 ・看護職員・コメディカル職員研修派遣支援事業 5医療機関5件 ・看護職員・コメディカル職員研修支援事業 2団体(高知大、栄養士 会)4件</p>	<p>1. (1) 奨学金被貸与者の増加 H19:11名 H20:12名 H21:15名 H22:31名(各年度新規) 卒業生:9名(全員県内病院で研修中) 高知大学地域枠(23年度)3名追加 (2) 学生アンケートでは、地域医療に対する理解が深まっている。 (3) 高知医療センターの医師(救急)の確保 ・10月1日から1名採用 ・4月1日からの4名採用(内定)</p>	<p>1. (1) 継続→医学生の確保及び定着。 (2) 継続→医学生の定着。 (新規事業として高知医療再生機構において「地域医療講座」を実施予定。) (3) 継続→若手医師の定着。 (4) 継続→キャリア形成環境の整備。 (5) 医学生・若手医師に対するキャリア形成機会等の周知。</p>
<p>2. 循環型医師育成システムづくり (1) 高知医療再生機構による「医師ウェルカム ネット」の運用 (2) 当面の勤務環境の改善(再掲) ・救急勤務医支援事業の実施(救急勤務医 手当) ・小児・産科医確保のための処遇改善 NICU新生児担当手当、分娩手当</p>	<p>2. (1) 高知医療再生機構による医師ウェルカムネットの 運用開始(6月24日) (2) 救急勤務医支援事業補助金の継続 ・新生児担当医支援事業費補助金の創設 ・産科医等確保支援事業費補助金の継続</p> <p>その他 各保健所管内の医療機関に状況把握 (医療監視のデータ等を活用して、医師の年齢、経 営状況等を把握)</p>	<p>2. (1) 求人情報登録医療機関41施設 ・アクセス数月平均670件(4月～3月) ・訪問面談2回、来高3回 (2) 救急勤務医支援事業補助金申請 9病院 ・産科医等確保支援事業費補助金申請 19医療施設 ・新生児担当医支援事業費補助金 1医療施設</p>	<p>2. (1) ウェルカムネットを通じた高北病院1名(内科)採用(8月1日～)</p>	<p>2. (1) 継続→県外医師に対する情報提供及び勧誘。 (2) 継続→医師の県内定着の促進。</p>

構想の「循環型医師育成システムづくり」のうち、指導医の招聘、養成支援、若手医師の県外・海外研修支援は1(3)に記載

重点取組の名称	病期に応じた医療連携体制の構築	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	31	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	-----------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映
<p>1 急性期、回復期、維持期(含在宅・施設)までの医療連携の仕組みづくり (1) 疾病・事業別の医療体制検討会議 (2) 地域別の保健医療福祉推進会議 (3) 医療機関等における地域連携クリニカルパスの活用促進 ・医療体制検討会議における検討 (4) 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」を使った地域の医療課題解決にかかる事業の実施</p>	<p>(1) 疾病・事業別医療体制検討会議による検討 ・急性心筋梗塞医療体制検討会議の開催(5/13、3/23) ・小児医療体制検討会議の開催(6/30、11/29、3/22) ・脳卒中医療体制検討会議の開催(11/5、3/18) ・糖尿病医療体制検討会議の開催(11/9、3/28) (2) 各地域保健医療福祉推進会議による検討  (4) ・急性期医療機関設備整備事業の実施(嶺北) 嶺北中央病院への急性期医療設備の整備 ・地域医療連携体制整備モデル事業の実施(中央西) 中央西地域医療連携協議会の設置 ブロック別に拠点となる病院へのコーディネーターの設置 ・地域における小児医療確保事業の実施 (高幡、救急医療機関の連携と機能維持の頁で記載)</p>	<p>(1) 小児救急医療提供体制の強化(詳しくは36ページに記載) (小児救急医療の維持方針を検討し、「H22下半期に高知市の平日夜間急患センター・休日夜間急患センターの開設時間を延長する」との対応策を決定した。) (2) 各福祉保健所の課題に対応した対策が立案、実施されている 【安芸】糖尿病対策、在宅医療の推進 【中央東】在宅生活を支える仕組みづくり等(3市) 病院・施設の機能再編と在宅医療の推進、看護・介護職員の確保・育成等 (嶺北) 【中央西】脳卒中対策、救急医療対策、在宅医療の推進 【須崎】周産期医療・小児医療の確保、在宅医療の推進 【幡多】脳卒中対策(入退院連絡票、しまんとネットの活用)、糖尿病対策 (3) クリニカルパスを活用できる状態とするため、各医療体制検討会議を通じ、疾病ごとの各関係機関と意思疎通を行った。 (4) ・嶺北地域における急性期医療体制の整備が進んだ ・中央西地域の3ブロックの公立病院において退院支援の仕組みづくりが行われた ・高幡地域の産科・小児科の医療体制について住民及び関係者の意識が高まった</p>	<p>(1) 小児二次救急体制の維持(再掲) (祝日前日の夜間における初期救急医療受診機会の拡充)   (2)(4) 各地域の課題解決に資する成果が得られた</p>	<p>(1) 継続  (2) 継続  (3) 継続  (4) 継続</p>
<p>2 患者情報を共有するための仕組みづくり ICTネットワーク、電子カルテの導入支援 (H22・H23で県全体としてのICTネットワークの在り方を整理したうえで、県として推進すべきものにH24・H25で補助を行う)</p>	<p>県内のICTネットワーク化の推進について、部内関係課で協議を実施した</p>	<p>中央保健医療圏については国庫補助事業の活用、安芸保健医療圏については高知医療再生機構の補助事業を活用して、それぞれの核となる医療機関と連携してICTネットワーク化を推進することとし、医療機関との調整を開始した</p>		<p>継続 H22年度より動き出した幡多医療圏のネットワークシステムの検証をもとに、県全体のICTネットワークの在り方について引き続き検討を行っていく。(ホワイトスペース活用など新たな動きに着目した検討)</p>
<p>3 医療関係者の技術の向上と多職種連携の強化 ・専門分野(がん・糖尿病)における質の高い看護師の育成事業</p>	<p>研修事業の実施</p>	<p>質の高い看護師の養成 (がん) 9名(9/3～12/18) (糖尿病) 12名(8/2～10/1) ※このほか、医療関係者の技術の向上に係る事業として、訪問薬剤師養成・訪問看護師研修(在宅医療の頁で詳述)、ISLS/PSLS研修・ACLS研修(救急医療の頁で詳述)を実施(再掲)</p>		<p>継続 「中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画」によりH25までに重点的に行う事業であり、受講促進方を講じて継続する</p>



重点取組の名称	在宅医療の推進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	32	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	---------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映
1 県民・医療関係者に対する在宅医療の普及啓発、情報提供 【県民向け広報啓発】 フォーラム内容を活用した啓発資料の作成 【医療関係者向け情報提供】 フォーラム内容を活用した啓発資料の作成	【県民向け広報啓発】 ラジオ、さんSUN高知による広報の実施 ラジオ広報の実施(日本一の健康長寿県構想、6/8) さんSUN高知への掲載(日本一の健康長寿県構想、9月号)  【県民向け広報啓発】【医療関係者向け情報提供】 フォーラム内容を活用した「在宅医療資料集」の作成 400部	県内の在宅医療に関する先進事例について情報を共有する資料が提供できた。		継続
2 在宅医療を支える環境整備 【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 (多職種の連携) ・在宅医療フォーラムの実施 ・在宅緩和ケア講演会の開催 ・地域医療提供モデル事業の実施(脳卒中者の経口摂取への移行に向けた多職種連携事業、県リハビリテーション協会) (施設・設備整備) ・在宅歯科診療設備整備モデル事業補助金(健康長寿政策課、歯科保健の項目で記載) 【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・訪問薬剤師養成事業委託契約(県薬剤師会)  ・訪問看護師研修委託契約(県看護協会) 【在宅医療を実施する機関の機能強化】 ・在宅訪問看護実態調査の実施(嶺北)	【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 ・在宅医療フォーラムの実施(10/24) 参加者 163名 ・四国在宅医療推進フォーラムの開催(11/14) 参加者 220名  【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・県薬剤師会による訪問薬剤師養成事業の受講者 147名(3年間で240名の養成を目指す事業であったが、初年度は見込んでいた以上の参加があった) ・県看護協会による訪問看護師研修 受講者 20名	【地域に根差した保健・医療・福祉のネットワークの強化】 在宅医療にかかわる多職種の関係者が一堂に会し、県内外の取り組み事例を交流したことで、多職種間の連携につながった。  【在宅医療を担う医療者の確保と技術の向上】 ・在宅で療養する患者の医薬品管理や服薬指導等を行える訪問薬剤師(全課程修了者)を、114名養成できた ※3年間の事業実施期間中に所定の内容を修了することが要件		継続  継続 ※訪問看護師研修について、次の課題について検討を行う ・看護師を派遣する病院側の意識を高める(メリットの理解を深める) ・看護師を派遣する病院の負担を軽減する方策の検討  ※訪問薬剤師研修について、養成した訪問薬剤師の在宅医療への参画について、県薬剤師会と連携して促進していく

重点取組の名称	へき地医療の確保	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	33	線表(課題整理シート) の掲載ページ	6
---------	----------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

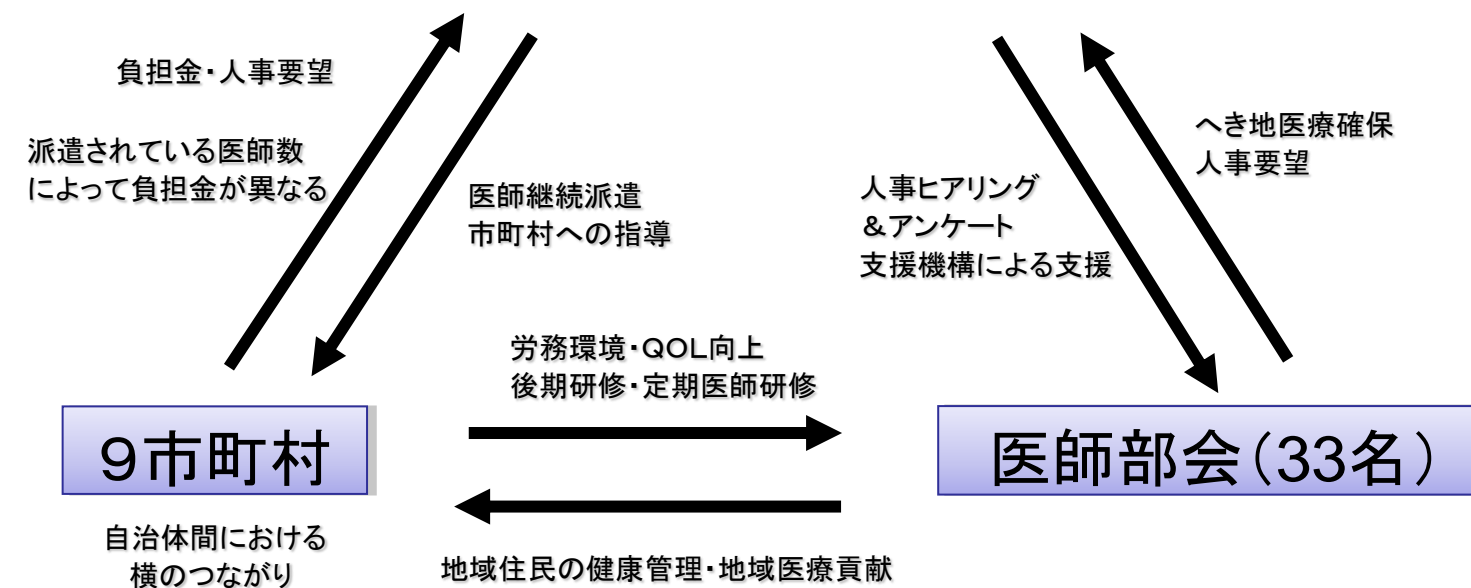
取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改訂版への反映
1. 無医地区等への支援策 (1)無医地区巡回診療 ・無医地区巡回診療への補助 (2)出張診療所の開設 ・へき地診療所等の施設整備補助	1. (1)無医地区巡回診療事業費補助金の実施	1. (1)4市町(7地区84回)の補助決定		1. (1)継続→現状の人員確保。 (2)継続→医療の質の向上。
2. へき地診療所のある地域への支援 (1)医師の招聘、新規参入の確保 ・自治医科大学による医師の確保 (2)医師の定着促進 ・代診制度の整備 ・へき地診療所等の医師確保支援 (3)ハード・ソフト面での医療の質の向上支援 ・へき地診療所、拠点病院の運営費、施設・設備整備の助成 ・高知県へき地医療情報ネットワークの拡充	1. (1)・自治医科大学への負担金 ・自治医科大学学校説明会の開催 ・へき地医療夏期実習の開催 (2)代診の実施 (3)・過疎地域等特定診療所施設整備費補助金等の実施 ・へき地診療所設備整備補助金等の実施 ・へき地患者輸送車整備補助金の実施	2. (1)・自治医科大学への入学者2名 ・初期臨床研修1年目3名、2年目1名 ・本県自治医科大学出身へき地勤務医師26名 (他大学出身へき地勤務医師3名) ・自治医科大学学校説明会の開催 (7月22日・23日 3校 40名参加) ・へき地医療夏期実習の開催 8月19日～21日 12へき地医療機関等 37名参加(内自治医科大学11名) (2)代診実施(5診療所 平成23年3月31日現在) 津野町杉ノ川:40回(研修代替)、西土佐17回(休暇代替)、 いの町長沢:1回(学会出席)、大正17回(病休代替)、馬路:4回 (休暇代替) (3)・物部歯科診療所改築に対する補助決定 ・医療機器整備補助決定(4診療所、1歯科診療所) ・患者輸送車購入補助決定(津野町) ・室戸病院外7病院が11月からネットワークに加入	2. (1)新規参入 3名(平成22年4月1日) 他への転出 3名(平成22年4月1日)	2. (1)継続→医師確保及び、医師の定着に向けた取り組みの継続。 (2)継続→へき地拠点病院によるへき地診療所等への支援強化。 (3)継続→医療の質の向上。

# 高知県へき地医療協議会

## 三権分立(三位一体)の関係

総会:1回/年  
幹事会:3か月毎

### 高知県(へき地医療主管課・へき地医療支援機構)



## 現 状

- 広い県土。過疎化の進展。
  - ★ へき地診療所は出張診療所も含めて 27箇所
- 無医地区 (H21.10月末現在、全国3位)
  - ★ 無医地区数は 18市町村 45地区
    - ・ へき地拠点病院による巡回 3地区
    - ・ 医師会による巡回 6地区
    - ・ 患者輸送 8地区
    - ・ 健康診断、健康相談 26地区等



## 課 題

- 無医地区など医療機関に恵まれない地域住民の医療の確保
  - ★ 高齢化等により最寄りの医療機関まで行くのに非常に困難である。公共交通機関がない、あっても便数が少なく不便をきたしている。
- へき地診療所の常勤医師の招へい・定着と質の向上
  - ★ 医師1名体制が多く、厳しい環境に置かれており、学会への出席や休暇など取りづらい状況がある。

## 今後の取り組み

## 平成23年度の取り組み

	H23	H24	H25	H26 ～
医療機関から遠隔の地域への支援	無医地区巡回診療			
へき地診療所のある地域への支援	自治医科大学による医師の確保			
	代診医制度の充実			
	後期研修の充実			
	へき地医療情報ネットワークの充実			
	へき地診療所・へき地拠点病院の運営費や設備整備への助成			

### ★ 医療機関から遠隔の地域への支援

- ◆ 無医地区巡回診療  
【無医地区巡回診療事業費】 2,688千円 → 2,304千円

### ★ へき地診療所のある地域への支援

- ◆ 招へい、新規参入の確保  
【自治医科大学の負担金の支出】 128,700千円 → 128,700千円  
(医学生へのへき地医療に対する理解の涵養：家庭医療学講座、へき地医療実習)
- ◆ へき地医療機関に勤務する医師の負担軽減  
【へき地医療機関への代診制度の整備】 286千円 → 288千円
- ◆ へき地勤務医師の資質の向上  
【後期派遣研修】 8,500千円 → 8,500千円
- ◆ ハード及びソフト面での医療の質の向上を支援  
【へき地診療所及びへき地拠点病院の運営費の助成】 40,429千円 → 38,913千円  
【へき地診療所及びへき地拠点病院の施設・設備整備の助成】 43,544千円 → 109,524千円

重点取組の名称	県民の理解と協力の促進	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	35	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	-------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映
<p>1 県民の適切な受診に向けた啓発</p> <p>(1)新聞広告による適正受診の周知 ・新聞広告の実施(高新聞刊・年2回) 救急の日/インフルエンザ流行期に掲載</p> <p>(2)小児救急医療啓発事業 ・小児救急啓発カード(医療機関の役割分担等を記載)の作成・配布 ※第3四半期の予定</p>	<p>(1)高新聞刊への新聞広告の実施(9/9、1/30)</p>	<p>1(1)救急医療の適正受診に関する県民意識を高めることができた。</p>		<p>1 継続(拡充) 県民に適正受診への行動変容を促すには単発の広報では不十分である。 今後は、救急医療の仕組みや現状について県民が理解したうえで受診行動を変えていくよう、戦略的な広報啓発が必要であり、23年度はさまざまなメディアを効果的に使った適正受診の集中的な広報を行う。</p>
<p>2 県民自身の急病時の対応への支援</p> <p>(1)小児救急医療啓発事業 ・保護者への小児科医の講演 ・「こどもの救急ガイドブック」作成・配布</p> <p>(2)小児救急電話相談事業 ・小児救急電話相談事業(#8000)の実施</p>	<p>(1)・保育所の保護者を対象に小児の急病対応についての小児科医の出前講座(17回) ・ガイドブックの配布 (さんSUN高知9月号でガイドブックの周知、活用広報)</p> <p>(2)#8000の実施</p>	<p>(1)・小児科医出前講座 約600名の保護者が受講 ・ガイドブック配布 市町村等、出前講座受講者、保育所・幼稚園保護者に配布 約13,000部</p> <p>(2)小児救急電話相談件数 1,508件 (新型インフルエンザ対応で相談件数の多かった21年度より277件(15.5%)減、20年度より471件(45.4%)増)</p>	<p>(1)・小児科医出前講座について一部で実施したアンケートによれば、小児を持つ保護者の意識が高まったことが確認されており、救急医療の適正受診が推進された。 ・ガイドブックの配布により、小児急病時の対処の知識を普及することができた。</p> <p>(2)電話相談のあったもののうち74.6%が家庭で対応可又は翌日の通常診療時間帯の受診で足りる旨の助言を受けており(H22年度実績)、相談により小児救急の適正な受診がされたと考えられる。</p>	<p>2 (1)継続して福祉保健所においても啓発を行っていく (2)継続 相談体制充実のため、将来的に#8000の相談日拡充に向けた検討を行う ※現在は金・土・日・祝日及び年末年始 ※電話相談実施場所の検討(短期的課題)</p> <p>成人対象の医療相談については、現行の医療安全支援センターによる対応を継続 あわせて、行動(自己都合による安易な救急医療利用)変容を促す啓発を実施</p>

重点取組の名称	救急医療機関の連携と機能維持	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	36	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	----------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映
1 休日・夜間の医療体制の維持 (1)小児救急医療支援事業 高知市が行う平日夜間の軽症患者を治療する平日夜間急患センターや小児二次輪番病院の運営などに対する支援  (2)小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業 小児二次救急輪番病院の医師の負担を軽減するための専任看護師の設置を支援	1 (1)夜間の初期小児救急体制を維持する方向で関係機関との合意形成を行った。(祝日前日の平日夜間急患センター・休日夜間急患センターの開設時間延長、病期に応じた医療連携体制の構築のページに記載)  (2)小児医療体制検討会議において、補助対象となる輪番病院の救急担当医師と内容を協議した。	1 (1)小児二次輪番体制の維持のため小児の初期救急体制強化(H23.11からH24.3まで) (祝日前日の平日夜間急患センター・休日夜間急患センターの開設時間延長、病期に応じた医療連携体制の構築のページに記載)  (2)小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業 4病院実施	1 (1)小児二次救急の輪番病院の負担軽減が実現され、県民の救急受診の機会が確保された。  (2)小児科医師の負担を軽減することができ、小児救急医療体制の維持につながった。	1 (1)(2)継続 ・県民の救急医療受診機会の確保を今後も継続して実施する必要がある。 ・関係機関及び現場の小児科医師との合意形成を図りながら、小児救急医療の維持策を引き続き実施
2 メディカルコントロール体制の強化 (1)救急医療従事者研修委託事業  (2)病院前救護体制強化事業 ・救命救急センターへの救急ワークステーションやドクターカーの導入	2 (1)PSLS(脳卒中病院前救護)/ISLS(脳卒中初期診療)研修実施(高知会場・幡多会場で実施予定)  (2)救急ワークステーションの設置等の課題について、現場レベルでの協議	(1)PSLS/ISLS研修 高知会場受講者30名、幡多会場受講者18名 ACLS研修(第1回)12/19実施 20名受講 ACLS研修(第2回)1/9実施 23名受講  (2)医療センターが欧州型ドクターカー(FMRC:緊急医療チーム現地派遣車両)を導入(8/9、8/12運用開始)	(1)医療従事者の救命救急医療の専門技術の習得および向上が実現され、病院前救護や初期診療の体制強化となった。  (2)FMRCの導入により、重症救急患者への早期治療開始が可能になり、救命率の向上及び後遺症軽減に寄与した。	2 (1)継続  (2)引き続き検討 ・ドクターカーについては、ドクターヘリや他病院のドクターカーとの役割分担を行い、消防との連携を図る ・ドクヘリのCSステーションの拡充や、高知医療再生機構が実施を計画している「ICT技術による救急医療情報連携システムの構築及びCS育成事業」(総務省補助事業)等の活用による消防と医療の連携強化策を検討。
3 救急医療情報の提供 (1)救急医療情報システム運営委託事業 救急隊員等に受入可否情報等のリアルタイムの救急医療情報を提供	3 (1)救急医療情報システムの運営	3 (1)救急医療情報システム インターネット閲覧数 263,557件 電話問い合わせ件数 51,051件 (新型インフルエンザ対応で件数の多かったH21年度よりは約6,000件の減、H20年度よりは約4,000件の増)	県民をはじめとする利用者へ、救急医療情報を円滑に提供できた。	3 以下の課題に留意して継続 ・システムの利便性の検証と、次期システムの課題について継続検討 ・EMIS(広域災害救急医療情報システム:厚生労働省、こうち医療ネット内に設置)改修への対応 ・医療機関の応需入力率の向上について対策を講じ、救急隊員による利用を促進する。
4 医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるための支援 (1)救急勤務医支援事業 (2)診療所医師診察協力支援事業 (3)救命救急センターの運営支援 (4)地域における小児医療確保事業(高幡)	4 (1)救急勤務医支援事業 9病院に補助金交付 (2)診療所医師診察協力支援事業 1病院に補助金交付(国庫補助はH22のみで廃止) (3)救命救急センター(高知赤十字病院)への運営補助 (4)地域における小児医療確保事業について内容の検討(高幡に小児科医がいなかったことをどうカバーするかを検討を行った)	4 (1)救急勤務医支援事業 補助額 139,549千円(9病院、対象となる救急従事回数約13,661回) (2)診療所医師診察協力支援事業 補助額 136千円(1病院、対象となる診療協力回数10回) (3)救命救急センター運営支援 補助額 119,330千円(日本赤十字社高知県支部、来院患者数16,138人) (4)地域の小児医療を考える講演会開催 2/26実施(須崎福祉保健所)小児医療について、行政・住民・医療機関が一体となって医療を守る取組みを進めている病院を事例に講演を行った。	4 (1)(2)(3)医療機関の機能維持や医師の減少を抑えるために必要な支援を行った。  (4)高幡地域における小児医療確保について住民及び関係者の理解が深まった。	4 (1)継続 (2)国の事業廃止に伴い廃止 (3)以下の課題に留意して継続 ・救命救急センター運営協議会の一本化(合同開催)の検討 ・地域型救命救急センターの整備検討 (4)以下の課題に留意して継続 ・小児救急医療の安定的な実施体制を検討

重点取組の名称	ドクターヘリの導入によるヘリ救急の新たな展開	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	37	線表(課題整理シート) の掲載ページ	7
---------	------------------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映
1 運航に向けた基地病院との協議 (1)基地病院の決定 (2)基地病院整備(ヘリポート、無線基地等) (3)基地病院周辺対策(地区住民への説明) (4)ヘリ運航業者の決定 (5)ヘリに搭乗する救急医・看護師の養成 (H23.1～)	1(1)基地病院の決定(9/6) (2)基地病院の整備開始(ヘリポート等設計、機器選定) (3)ヘリポート設置予定場所に関する住民への説明を実施(8月下旬) (4)ヘリ運航委託プロポーザルを実施、ヘリ運航予定業者の決定(11/8) ヘリ運航委託業者と契約(12/10) (5)ヘリに搭乗する救急医・看護師の研修開始(10月～)	平成23年3月16日運航開始 (3/11に東日本大震災が発生し、被災地支援に出動するため当初の3/14運航開始予定を遅らせた)	ドクターヘリの運航開始により、医療に特化した機能を有するヘリコプターによる365日体制の広域での高度救急医療提供が可能となった	継続 基地病院の事業進捗の確認 ・基地病院ヘリポートの整備 ・ヘリ乗務スタッフ、病院スタッフの育成 ・県全体の医師確保対策との連携(県外へのPR)
2 関係機関との協議 (1)消防機関 (2)救急医療機関	2(1)(2)ドクヘリ運航調整委員会準備会の開催(7/15)  第1回運航調整委員会の開催(12/21)  (1)消防の救急担当者においてドクターヘリ運航について説明(10/7) 消防長会においてドクターヘリ運航について説明(11/2)	運航調整委員会メンバーの選定 ドクターヘリプロポーザルの仕様書、運航要領の概要の検討  関係者全員によるドクターヘリ運航要領の検討  ドクターヘリに関する機関との情報共有、協力体制の構築	ドクターヘリの運航開始以降も必要な関係機関との協議の場が設置できた	継続 ドクターヘリ、消防防災ヘリ、ドクターカー等を活用した新たな救急医療体制に関する検討 ・消防や医療機関間と新たな連携体制についての検討 ・要請→出動→着陸→病院受入れの具体的なシミュレーション ・FMRC等のドクターカーも含めた医師の現場派遣の症例検討(質的評価) ・基地病院以外の受入れ病院との連携策の検討 (特に安芸、幡多けんみん、高知大医学部、日赤、近森)
3 離着陸場の確保 (1)夜間暫定駐機場の確保 (2)県内各市町村の離着陸場の確保 (3)高知市内病院の救急搬送用ヘリポートの検討 ※(3)は中長期的な検討課題	3(1)夜間暫定駐機場候補地の協議 (2)運航調整委員会開催後、県内各市町村における離着陸場の確保について協議を開始(12月中旬)	夜間暫定駐機場として高知空港の使用承諾を得る	ヘリポートの建設を待たずにドクターヘリ運航が可能となった	継続 (1)高知空港の暫定利用期間(ヘリ基地整備期間と連動) (2)基地病院ヘリポートの整備(再掲) (3)場外離着陸場のさらなる確保

重点取組の名称	災害拠点病院等の耐震化	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	38	線表(課題整理シート) の掲載ページ	8
---------	-------------	----------------------	----	-----------------------	---

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映
<p>災害拠点病院等の耐震化 医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金の活用により、大規模地震等の災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の医療機関の耐震整備を行い、地震発生時において適切な医療提供体制の維持を図る。</p> <p>※ 県内の病院数 138病院 ※ うち災害時に重要な役割を果たす病院 災害拠点病院 8病院(未耐震3) 二次救急医療機関 60病院(未耐震30) ⇒未耐震の建物がある32病院を対象 (未耐震の建物がある病院のうち1病院は別途整備)</p> <p>補助金対象となる病院 32病院 補助金を活用して耐震化する病院 15病院 未耐震の建物が残る病院 17病院</p> <p>※ 幡多医療圏の二次救急病院群輪番制再開により、補助対象となる医療機関が増加。 ※ 第二期交付金により耐震化を実施予定の4病院を含む。 (23年3月31日現在)</p>	<p>医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金 (医療施設耐震化臨時特例基金による整備) ※基金積立額 5,665,419千円 ※第二期交付金による基金積立額 1,365,449千円  ∴基金総額 7,030,868千円</p>	<p>11病院が平成22年度中に耐震化工事に着工 4病院が第二期交付金により耐震化を計画</p>	<p>耐震工事の完成により、災害時の医療救護体制の向上が図れる見通しとなった。</p>	<p>継続 ・課題:補助金の活用による耐震化を断念した17病院に対する耐震化の働き掛け(医療施設耐震整備事業費補助金の活用) ・今後の対応:医療施設耐震化促進のため、医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金同様の恒久的な支援制度の創設、医療提供体制施設整備交付金の補助基準額の引き上げと有床診療所までの補助対象の拡充について、機会をとらえて国等への提案を行う</p>

重点取組の名称	地域の中核病院としての県立安芸病院・芸陽病院の機能充実	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	43	線表(課題整理シート) の掲載ページ	10
---------	-----------------------------	----------------------	----	-----------------------	----

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映	
新病院の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の建築主体工事設計 (予算)10,668千円 ※設備工事を含む</li> <li>○病院本体に係る実施設計 (予算)159,713千円</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎建築に係る事前周辺調査 (予算)9,471千円</li> <li>○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体設計 (予算)1,037千円</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の設備工事設計 (予算)10,668千円 ※主体工事を含む</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の建築に係る地質調査 (予算)6,300千円</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の建築に係る建築確認</li> <li>○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体工事 (予算)15,366千円</li> <li>○看護宿舎建築工事 (予算)187,358千円</li> <li>○既存看護宿舎解体に係る周辺調査 (予算)3,727千円</li> <li>○医師公舎 I 建築工事 (予算)107,300千円</li> <li>○病院本体建築工事 (予算)6,530,209千円</li> <li>○県産材の利用に関する検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の建築主体工事設計契約 (契約額)6,720千円</li> <li>○病院本体に係る実施設計契約 (契約額)156,450千円</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎建築に係る事前周辺調査契約 (契約額)3,198千円</li> <li>○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体設計契約 (契約額)733千円</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の設備工事設計契約 (契約額)1,953千円</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の建築に係る地質調査契約 (契約額)3,374千円</li> <li>○医師公舎 I・看護宿舎の建築に係る計画通知(建築確認)を実施</li> <li>○県立安芸桜ヶ丘高校旧寄宿舎解体工事契約 (契約額)10,920千円</li> <li>○看護宿舎建築工事契約 (契約額)138,377千円</li> <li>○既存看護宿舎解体に係る周辺調査契約 (契約額)1,600千円</li> <li>○医師公舎 I 建築工事契約(4/11) (契約額)92,744千円</li> <li>○病院本体建築に係る契約 (契約額)5,868,765千円</li> <li>○森林環境保全基金運営委員会で県産材の利用方針を説明(8/24) →森林環境税の活用は、関係者との協議の結果、取りやめとなったが県産材を使用する木質化は実施予定</li> </ul>			○これまでの取り組みを継続。
中核病院としての機能の再構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高知大に対して医師派遣の要請を行った</li> <li>○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを行った</li> <li>○院長など幹部職員による運営会議を毎月開催した</li> <li>○安芸病院アクションプランを着実に実行した</li> <li>○経営健全化推進委員会を開催した(7/15)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○運営会議の開催を通じて、経営状況や経営課題について情報共有と共通認識を形成できた</li> <li>○経営健全化推進委員会の委員に個別指導を受け改革プランの収支計画の見直しと具体的な経営改善の取り組みを行うことになった <ul style="list-style-type: none"> <li>・委員との個別協議(9/3、9/17)</li> <li>・予算編成を例年より1か月前倒しし、9月中旬から開始 →内容精査や議論の時間を確保</li> </ul> </li> <li>○IT保守契約について経営コンサルタントを活用した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○IT保守の仕様の見直し、契約金額の検証をコンサルタントに委託し、H23の保守費を約310万円(安芸:250万円、芸陽:60万円)削減した。</li> </ul>	○これまでの取り組みを継続。	
病院GPの養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院GP養成プログラム検討委員会を設置した 〈委員〉高知大医師、医療再生機構、県関係者、有識者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○プログラム検討会を3回開催した(5/6、7/12、9/22)</li> <li>○病院GP養成に係る共通認識と大まかなスケジュールについて関係者で合意形成ができた <ul style="list-style-type: none"> <li>・年度内にプログラムを策定</li> <li>・当面、高知大の臨床研修プログラムの一部に組み入れ実施(安芸病院は、高知大の協力型病院として研修を実施)</li> <li>・早ければ24年度から研修を実施</li> </ul> </li> <li>○高知大医師と安芸病院医師による意見交換会を開催した(8/25)</li> <li>○安芸病院医局会において意見交換会を開催した(9/27)</li> <li>○大学教授など主要メンバーによる協議の実施(11/25)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院GP養成の必要性について、安芸病院の医師と共通認識を醸成することができた。</li> <li>○新院長の決定を受け、今後、議論を加速していく。</li> </ul>	○これまでの取り組みを継続。	



重点取組の名称	地域の中核病院としての県立幡多けんみん病院の機能充実	日本一の健康長寿県構想 掲載ページ	44	線表(課題整理シート) の掲載ページ	11
---------	----------------------------	----------------------	----	-----------------------	----

日本一の健康長寿県構想の取り組み状況と成果

取組の内容及び事業概要	インプット(投入) 〈講じた手立てが数量的に見える形で示すこと〉	アウトプット(結果) 〈インプット(投入)により、具体的に現れた形を示すこと〉	アウトカム(成果) 〈アウトプット(結果)等を通じて生じるプラスの変化を示すこと〉	H23構想改定版への反映
幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院と本庁で医療機能の再検証を行った</li> <li>○健康対策課との協議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○救急や周産期、地域連携については一定レベルの機能を果たしていることを確認した。</li> <li>○がん診療についても、地域の中核病院として中心的な役割を果たしているものの、国が定める「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けていないことから、本年度は、この指定を受けるための取り組みを行うこととした。</li> <li>○院内に副院長をトップとする推進組織を設置した。(9/1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国や健康政策部から強い要望がある「地域がん診療連携拠点病院」の指定を目指すこととなった。</li> <li>○現状では、医師の確保など人的基準の問題から、本年度に国指定を受けることが困難であることから、まずは新設予定の県指定「準ずる病院」の指定を目指すこととなった。</li> <li>○国指定基準の充足状況を確認した。</li> <li>○充足されていない項目については、来年度指定に向けて計画的に体制を整えていくこととした。</li> <li>○「地域がん拠点病院に準ずる病院」として、高知県がん診療連携推進病院の指定を受けた。(H23/4/1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域がん診療連携拠点病院の指定申請を目指すことを明記。</li> <li>・高知大に対する医師の派遣要請 <ul style="list-style-type: none"> <li>→化学療法や放射線治療の専任医師</li> <li>→緩和ケアチームにおいて精神症状の緩和に携わる医師</li> </ul> </li> <li>・がん診療委員会を中心とした指定申請に向けた体制整備</li> <li>・地域住民向けの講演会の開催</li> </ul>
医師の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高知大に対して医師派遣の要請を行った。</li> <li>○健康政策部や高知医療再生機構と連携した医師確保の取り組みを行った。</li> <li>○高知大医学部学生の研修受入を行う。</li> <li>○高知大家庭医療学講座の学生25名について研修の受入を行った。(8/23～25)</li> <li>○医師の負担軽減を図るため、いわゆるコンビニ受診の自製をうながす取り組みを行った。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームページへの掲出(H22.10)</li> <li>・院内広報紙への掲載(H22.9・10月号)</li> <li>・四万十市及び宿毛市広報への掲載依頼(H22.10)</li> <li>→両市ともに12月号に掲載された。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○皮膚科常勤医ゼロから1名に増員。(H23/4/1)</li> <li>○これまでの初期研修医2名の受入に加えて、H23年度から新たに2名の受入を行うことになった。 <ul style="list-style-type: none"> <li>H22年度:2名(1年目-2名、2年目-0名)</li> <li>H23年度:4名(1年目-2名、2年目-2名)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○将来を担う医学生に幡多けんみん病院の魅力や、地域医療の実情を認識してもらうことができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○これまでの取り組みを継続していく。</li> </ul>
健全経営の維持	<ul style="list-style-type: none"> <li>○院長など幹部職員による経営会議を毎月開催した。</li> <li>○7/15に経営健全化委員会を開催した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○運営委員会の開催を通じて、経営状況や経営課題について情報共有と共通認識を形成できた。</li> <li>○院長の発議により、来年度にも経営コンサルを導入する方向で予算化の検討を行うことになった。 <ul style="list-style-type: none"> <li>→経営コンサルの導入については、院長と協議した結果H23年度の導入は見送ることとなった。</li> </ul> </li> <li>○経営健全化委員会の委員に個別指導を受け改革プランの収支計画の見直しと具体的な経営改善の取り組みを行うことになった。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・委員との個別協議(9/3、9/17)</li> <li>・予算編成を例年より1か月前倒しし、9月中旬から開始。 <ul style="list-style-type: none"> <li>→内容精査や議論の時間を確保。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○IT保守契約について経営コンサルタントを活用した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健全経営の維持について、職員の意識が高まっている。</li> <li>○IT保守の仕様の見直し、契約金額の検証をコンサルタントに委託し、H23の保守費を約600万円削減した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○これまでの取り組みを継続していく。</li> </ul>