

平成25年度

第2回 日本一の健康長寿県構想推進会議

(H25.9.4)

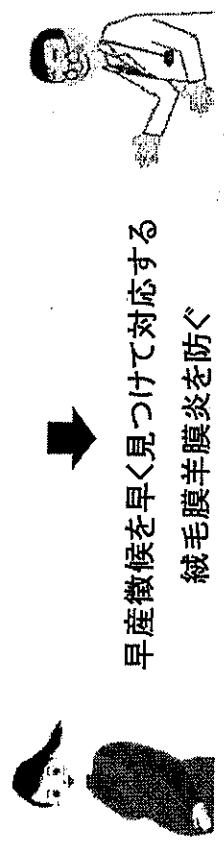
# 補足説明資料

- 1 保健分野(1～17ページ)
  - ・母体管理の徹底
  - ・健やかな子どもの成長・発達への支援
  - ・がん検診の受診促進
  - ・高血圧対策の推進
  - ・子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着
- 2 医療分野(18～19ページ)
  - ・医師確保対策の推進
  - ・在宅医療の推進
- 3 福祉保健所チャレンジプラン(20～26ページ)

母体管理の徹底  
 ～極めて小さな赤ちゃんの出生を防ぐための早産防止対策～

医学的管理の徹底

- 〈妊婦健診で全妊婦に実施〉
- 子宮頸管長の測定(超音波検査) 平成24年9月から実施
- 腔分泌物の細菌検査 平成25年4月から実施



早産徴候を早く見つけて対応する  
 絨毛膜羊膜炎を防ぐ

子宮頸管長の測定

早産の原因の一つとなる「子宮頸管無力症」は、妊娠の中期以降に症状がまま子宮の入口が開いてきます。  
 このため、妊娠18週から妊娠24週までの間に最低2回、超音波検査で子宮頸管の長さを測定しています。  
 早産の徴候をできるだけ早く見つけて、早産にならないよう適切な管理につなげます。

腔分泌物の細菌培養検査

妊娠10週前後の初回妊婦健診時に腔分泌物の細菌培養検査を行い、「細菌性陰症」がないかどうかを調べています。  
 細菌性陰症があると早産のリスクが高くなることから分かっていますので、早期に治療することで早産につながらないようにしています。

取り組みの効果がみられています

三次施設に妊娠32週未満で母体搬送された事例の状況

	2012年		2013年	
	1月～6月	7月～12月	1月～6月	7月～12月
妊娠32週未満の母体搬送受入件数	44	43	32	
(再掲)妊娠28週未満での紹介例	27	18	21	
妊娠28週未満で出産に至った件数	17	4	8	
妊娠32週未満で出産に至った件数	28	11	15	

約半減

三次施設で出生した1,000g未満の児の数

2012年		2013年	
1月～6月	7月～12月	1月～6月	7月～12月
20	9	5	

1/4に減



1,000g未満で生まれる未熟性の高い赤ちゃんの数が減っています

- ・より妊娠期間の延長が期待できる状態で三次施設に紹介される事例が増えています
- ・子宮頸管長の測定によって、早産徴候を早く見つけて対応できた結果、早産を防ぐことができたことと評価できる事例が増えています
- ・1,000g未満の赤ちゃんの出生が減少することは、未熟性の影響を受けて亡くなったり、障害を残したりする赤ちゃんが減ることにつながるともに未熟児養育医療費の削減にもつながっています

※三次施設:高知医療センター、高知大学医学部附属病院

# 健やかな子どもの成長・発達への支援

～地域母子保健体制の基盤強化～

《第2回日本一の健康長寿県構想推進会議資料》

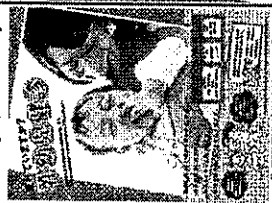
## 健康対策課

### 現 状

- 健診の内容や運営方法に市町村格差がある。
  - ・乳幼児健診カルテが長期間見直しされていない。
  - ・健診マニュアルが作成されていない。

### H25年度の取組の状況

- 乳幼児健診受診促進事業費補助金
  - ・市町村への事業の周知・説明
  - ・7市町で実施（8月末現在）（今後、高知市で実施予定）
  - 8市町で、全体の未受診児の約3/4をカバー
  - 16市町村：未受診児が少ないため、活用しない
- 乳幼児健診受診状況実態調査
  - ・市町村、全保育所等への調査説明と受診勧奨協力依頼
  - ・保育所・幼稚園（20カ所）に通園する幼児の保護者へのアンケート調査（4,758人）
  - ・調査結果報告 → **速報：別添資料**
- 未受診児対象の広域健診
  - ・広域健診検討会で、実施方法やスケジュールについて協議
  - ⇒12月～2月 土・日・祝日で4日間の実施予定
- 啓発活動
  - ・チラシ、ポスター作成配布：市町村、医療機関、保育所・幼稚園等
  - ・シール作成配布：市町村、保育所・幼稚園等
  - ・ラジオ番組や広報誌、新聞（11月）での啓発
  - ・エコチル調査ニュースレター・子育てフォーラム（11月）での広報
  - ・TV番組「おはようこうち」（8月）「特別番組」（9月放映予定）
- 乳幼児健診の標準化・見直し
  - ・手引書や乳幼児健診カルテの内容、スケジュールについて検討
  - ⇒暫定版の作成
- 母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施
  - ・基本研修①（受講者数：122人）
  - ・基本研修②（12月）
  - ・フォローアップ研修（各福祉保健所が市町村保健師等を対象に実施）
- 母子保健行政ワーキング会議



### 平成26年度の方向性

☆実態調査結果の分析で明らかになった課題や問題点を改善する。

- ◆ 乳幼児健診受診促進事業費補助金【拡充】
  - ☆メニューが限定され、活用が困難な市町村がある。
  - 対象事業（メニュー）の見直しの検討
  - 現行 専門職（保健師等）の面接による未受診児への受診勧奨



見直し

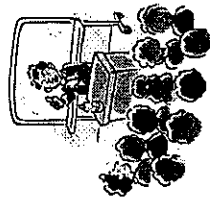
- ・専門職に保育士等の追加
  - ・事前の受診勧奨事業（啓発活動含む）
  - ・魅力ある健診の実施のためにかかる経費等、メニューを拡大する方向で検討

#### ◆ 広域健診【継続】

- 未受診児を対象とした広域健診の実施

#### ◆ 啓発活動【継続】

- ☆健診の意義やメリットを正しく理解していない養育者がいる。
- 乳幼児健診の受診促進のためのキャンペーン活動
  - ・保育所、幼稚園、託児所等と連携した啓発活動
  - ・健診キャンペーンキャラクターの作成
  - ・シール、ポスター、チラシ、新聞・イベントでの啓発



#### ◆ 母子保健従事者研修【継続】

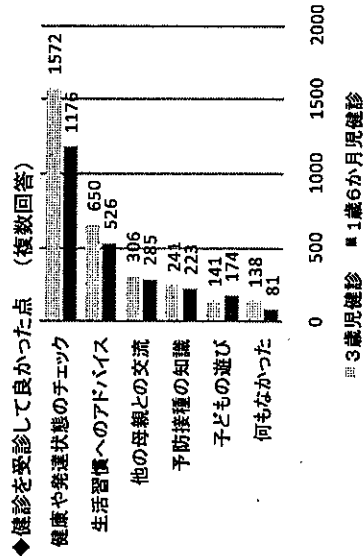
- 体系的な研修事業の実施
- ・体系的なプログラムの検討
- （障害保健福祉課が実施する研修内容との整理）

# 乳幼児健診受診状況実態調査

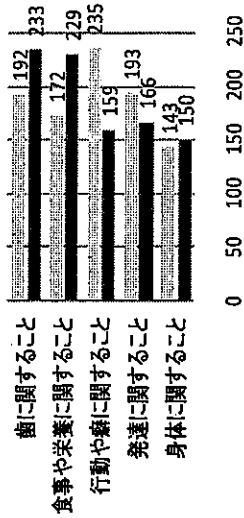
## 調査概要

1. 目的：1歳6か月児、3歳児を持つ保護者の方へ健診の未受診理由や受診満足度を調査することにより、健診の受診実態及び健診に対するニーズを明らかにし、市町村で実施する乳幼児健診を魅力ある健診内容とするための検討資料とする。
2. 調査対象：県内(高知市以外)の保育所・幼稚園に通園する幼児(2歳児クラス、4歳児クラス)をもつ保護者 4,758名
3. 調査方法：保育所・幼稚園にて、保護者の方に調査票を配布・回収する無記名方式のアンケートにより実施
4. 調査期間：平成25年7月～8月
5. 調査票回答数
  - ・4歳児クラス 対象者 2,891名 回答数 2,209名 (回収率 76.4%)
  - ・2歳児クラス 対象者 1,867名 回答数 1,492名 (回収率 79.9%)
  - ・うち有効回答数 2,121名(健診受診者1,867名、健診未受診者254名)
  - ・うち有効回答数 1,482名(健診受診者1,373名、健診未受診者109名)

## 調査結果(速報)



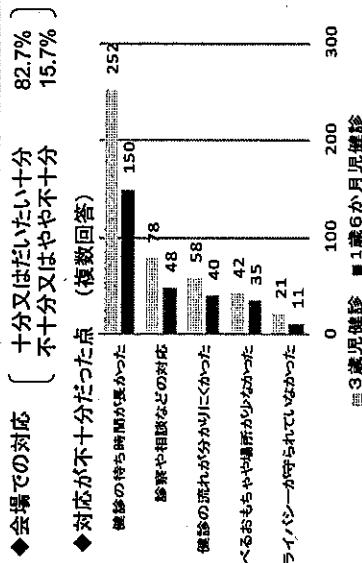
◆健診を受ける前にお子さんについて相談したかった内容 (複数回答)



## 受診後

受診した健診で約7割の方が保健指導や医師の診察などで相談したかった悩みが解決

## 健診受診者



◆健診にかかった時間

回数	回数	割合
1時間	587	18.1%
2時間	1,633	50.4%
3時間	817	25.1%
4時間以上	53	1.6%
無回答	155	4.8%

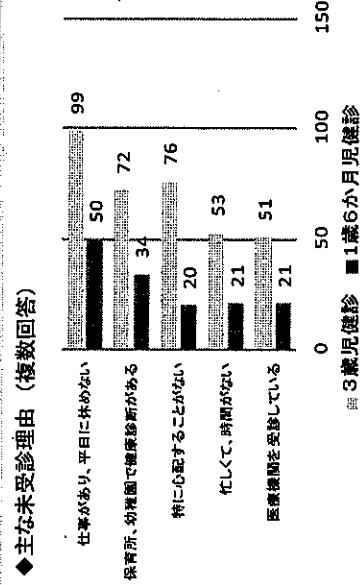
  

回数	回数	割合
ちょうど良かった	856	26.4%
時間が長かった	2,084	64.3%
無回答	300	9.3%

## 【主な意見】

- ◇良かった点
  - ・健康状態や成長がきちんとみられる。
  - ・健康状態や発育の相談ができよかった。
  - ・育児の相談に丁寧に丁寧に対応してくれた。
  - ・他の母子との交流ができた。
- ◇してほしかった対応、要望
  - ・待ち時間が長かった。
  - ・いつも昼寝をしている時間帯に健診をするので時間帯を考えてほしい。
  - ・待ち時間に遊ぶ場所がほしい。

## 健診未受診者



## 【健診に対する意見】

- ・仕事があり休みがとれない。
- ・保育園で健診をしているので、特に心配がなければ行く必要がない。

## 調査結果を踏まえた今後の取り組み

- ・健診従事者のスキルアップ
- ・健診の意義、必要性の普及啓発
- ・健診の待ち時間の工夫など魅力ある健診に向けた対策
- ・乳幼児健診受診促進事業費補助金メニューの拡充
- ・保育所、幼稚園との連携の強化



○次世代育成支援企業認証制度について

乳幼児健診受診のための休暇制度を認証要件に入れることを検討してはどうか。



＜高知県次世代育成支援企業認証制度要綱＞

(改正前) ○学校参観、通院の付き添い等、短時間の所用のために半日単位又は時間単位で  
使用できる休暇制度の設置(年次有給休暇を含む)

⇒(改正後) ○学校参観、通院の付き添い、乳幼児健診の受診等、短時間の所用のために半日  
単位又は時間単位で使用できる休暇制度の設置(年次有給休暇を含む)  
(平成25年8月6日付で改正)

◎改正後、雇用労働政策課ホームページに改正後要綱を掲載し、広報・周知を図る。

認証啓発パンフレットは平成25年度分は作成・配布済みのため、来年度作成時に修正。

◆高知県次世代育成支援認証制度について

男女が共に働きやすく、仕事と家庭の両立の推進など子育てしやすい職場環境づくりに積極的に取り組んでいる  
企業を県が認証する制度(H19.4～)

◆対象

県内に活動拠点を置いて事業活動を行う企業、法人、団体で、常時雇用する労働者がいる場合が対象となる。

◆認証のメリット

◇認証企業の取組を県がホームページなどで広く紹介していくので、企業のイメージがアップし社会的評価が高まる。

◇認証を受けた企業を対象とした、低利の県融資制度を設けている。(経営支援課)

◇高知県建設工事競争入札参加資格審査において、地域点数の項目の一つとなる。(建設管理課)

◇商工中金(高知支店)との連携により、認証を受けた中小企業を対象とした「高知県次世代育成支援ローン」を設けている。

◆認証要件 ※高知県次世代育成支援企業認証制度要綱第4条に規定

次の5つの要件をすべて満たす必要がある。

(1) 次世代育成支援対策推進法に基づく「一般事業主行動計画」を策定し、労働局へ届け出ていること。

(2) 過去5年以内において、男性の場合は1か月以上、又は女性の場合は6か月以上にわたる育児休業取得者の実績があり、かつ取得者が申請時に復職し、現に勤務していること。

(3) 労働基準法、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法等に沿った就業規則又は労働協約を規定していること。

(4) 次世代育成支援に関して、次の取組のうち1つ以上を行っていること。

○育児・介護休業法の規定を上回る育児休業制度の設置

○育児・介護休業法の規定を上回る看護休暇制度の設置

○育児・介護休業法の規定を上回る育児のための勤務時間の短縮等の制度の設置

●学校参観、通院の付き添い、乳幼児健診の受診等、短時間の所用のために半日単位又は時間単位で使用  
できる休暇制度の設置(年次有給休暇を含む)

○県が次世代育成支援に資する目的で政策的に実施する事業について取組が認められること

○その他次世代育成支援に関する取組を実施し、効果が上がっている。

(5) 3年以内において、関係法令に違反する重大な事実等がないこと。

<b>項目名</b>	がん検診の受診促進
<b>課名</b>	健康対策課
<b>目指す姿</b>	<p>●がん検診の意義や重要性が浸透し、受診行動に結びついている。</p> <p>・受診しやすい環境の整備・積極的な受診勧奨・がん検診受診率50%以上</p>
<b>現状 (現在の取組)</b>	<p>1.継続事業  (1)がん検診受診促進事業費補助金 交付決定済:27 申請予定:2 利用しない:5  (2)がん検診受診率向上キャンペーン事業 新聞広告、テレビCM、イベント開催、優良事業所認定等</p> <p>2.新規事業  (1)広域検診 2月～3月に22日実施 3検診:16日 5検診:6日 会場:17市町村  (2)大腸がん検診検体郵送回収事業 12月～2月に3000人分  (3)がん検診利便性向上対策補助金(補助先:総合保健協会)  乳・子宮個別検診導入:室戸,宿毛,土佐町 検診当日運営要員派遣:15市町村</p>
<b>課題</b>	<p>1.胃がんの受診率が低調(35%前後)、市町村検診のキャパには限界がある  → 職域検診への働きかけの強化</p> <p>2.大腸がんの受診率が低調(35%前後) → 他の検診とのセット化の推進、郵送検診の拡大</p> <p>3.市町村検診の検診バスの稼働率の向上 → 広域検診の拡大  (稼働率 肺32% 胃87% 子宮38% 乳57%)</p> <p>4.乳・子宮無料クーポン事業の廃止の可能性 → 有料個別検診の拡大</p>
<b>H26の方向性</b>	
<b>概要</b>	<p>◆受診勧奨の強化◆</p> <p>1.職域検診の受診率向上(課題1)  ○協会けんぽ加入事業所で生活習慣病予防健診未受診事業所への再勧奨【新規】  ・委託先:協会けんぽ</p> <p>○優良事業所認定制度【継続】</p> <p>2. がん検診の意義・重要性の周知  ○がん検診受診促進事業費補助【継続】  ○がん検診受診率向上キャンペーン事業【継続】</p> <p>◆利便性向上◆</p> <p>3.市町村検診のセット化の促進(課題2)  ○胃・肺・乳・子宮検診に必ず大腸検診をセットにする【拡充】  ・大腸検診をセットにするために必要な人員(1人)を総保協から派遣する。補助先:総保協  H25:1名分予算計上→H26:大腸用1名×2会場+他検診1名=3名</p> <p>4.市町村検診の広域検診の拡大(課題3)  ○検診機会が増えるよう居住地以外の市町村での検診(広域検診)を拡大する。【拡充】  ・H25:22日(3検診16日・5検診6日)→H26:44日 補助先:総保協  ※H25(H26.2-3実施)の課題をH26に改善し、H27からの市町村実施を目指す。</p> <p>5.乳・子宮の医療機関検診の拡大(課題4)(H25:室戸・宿毛・土佐町で実施)  ○医療機関検診を実施する市町村を増やす【拡充】  ・検診単価が集団検診に比べ倍増することから、市町村の予算措置が課題  ・県は、①医療機関との一括契約(医療機関調整→県実施、契約→総保協・代表市町村)  ②支払事務等の一括化(補助先:総保協(人件費補助))を支援  ※3～5の取組については、9月に市町村を個別訪問し事業実施を要請予定</p> <p>6. 大腸がん検査キット回収機会の拡大(課題2)  ○がん検診受診促進事業費補助【拡充】  ・大腸検査キット送付、回収に係る費用を支援。(送料,人件費等)</p>

# がん検診の受診促進

## 健康対策課

### 対象人口 (40~59歳)

被用者保険(被保険者) 106,000人

被用者保険(被扶養者) 32,000人

国保 57,000人

54  
医療機関での検診  
⇒1日で検診終了

46  
検診バスによる  
集団検診  
⇒複数回の受診必要  
⇒実施日が限定

### 受診状況 (H23年度:40~59歳)

	肺	胃	大腸	子宮	乳
職域	73.2%	58.8%	56.5%	職域・地域の女性割合が不明のため算出困難	
地域	14.5%	8.0%	9.9%	44.0%	48.4%
合計	46.4%	35.6%	35.3%	44.0%	48.4%

※受診率: 主要な検診機関及び市町村からの受診者数を報告を基に、職域・地域のそれぞれその推計対象者数を分母に算出。

### 職場検診

- ・事業主とし義務のある胸部検診は受診率が高いが、任意の胃・大腸は低い。
- ・充実した制度が十分活用されていない。

### 市町村検診

- ・職域に比べ、受診率が大幅に低い。
- ・利便性の向上が必要。

## 対 応 策

### 県民全体

【個別通知】市町村からのDM  
H22~H24: 40~59歳  
H25~ : 新規対象者を中心  
(20~22歳、40~42歳)

【周知から働きかけ】健康づくり団体等を活用した受診勧奨

【再勧奨】未受診者へ再勧奨

- ・郵送
- ・住民組織
- ・職員訪問
- ・電話勧奨

【意義・重要性の周知】

マスメディアの活用  
啓発イベントの開催

### 職域検診

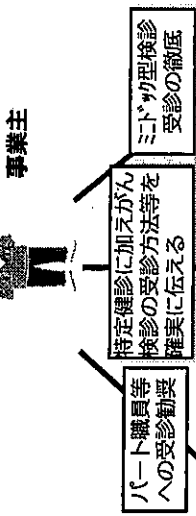
【生活習慣病予防健診への切替促進】

- ・事業主に実施義務のある「胸部検診=肺」以外のがん検診も従業員に勧めよう。
- ⇒生活習慣病予防健診(5つのがん検診が一度に受診可能)の未受診事業所への受診勧奨・再勧奨

【従業員や家族をがんから守る事業所認定制度】

- ・県→事業所に検診概要・検診日程等送付
- ・受診率80%を達成した事業所は優良事業所として公表

被用者保険  
事業主



国保加入者

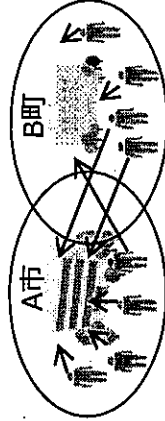
被扶養者

被保険者

### 市町村検診

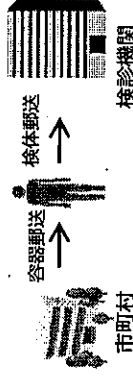
【市町村検診の広域化】

- ・居住地以外の市町村での受診を可能にする広域検診体制の構築
- ⇒H25・26:県が試行・課題整理
- H27~:市町村実施を目指す



【大腸がん検診の郵送回収】

- ・郵送回収による検診方式を確立する
- ⇒H25:県が検証・課題整理
- H26:市町村実施を目指す (郵送費用を支援)



【市町村検診のセット化の促進】

- ・推奨するセット検診案を市町村に提示し、セット検診日数の増を要請。
- 巡回型(胃,大腸)、男性型(胃,肺,大腸)、女性型(乳,子宮,大腸)
- 大腸はいずれの検診にも必ず含む
- ⇒検診当日の運営補助員1名は県が支援

【乳・子宮の医療機関検診の拡大】

- ・5歳刻みに限定しているものを全年齢に拡大する市町村の増 (H25:4市町 検診単価倍増による財源確保が課題)
- ⇒県は医療機関との一括契約、事務処理の一括化を支援



【推奨したいセット検診の組み合わせ】

- 1) 肺+大腸 の巡回検診(2セット)
- 2) 胃+肺+大腸 の基本3セット (男性がん検診のフルセット) 特定を加えれば4セットになる
- 3) 女性ががん検診 子宮+乳+大腸
- 4) がんフルセット(女性のみ) 胃+肺+大腸+子宮+乳(5セット、特定を加えると6セット)
- 5) 単独検診は大腸(郵送)検診のみ

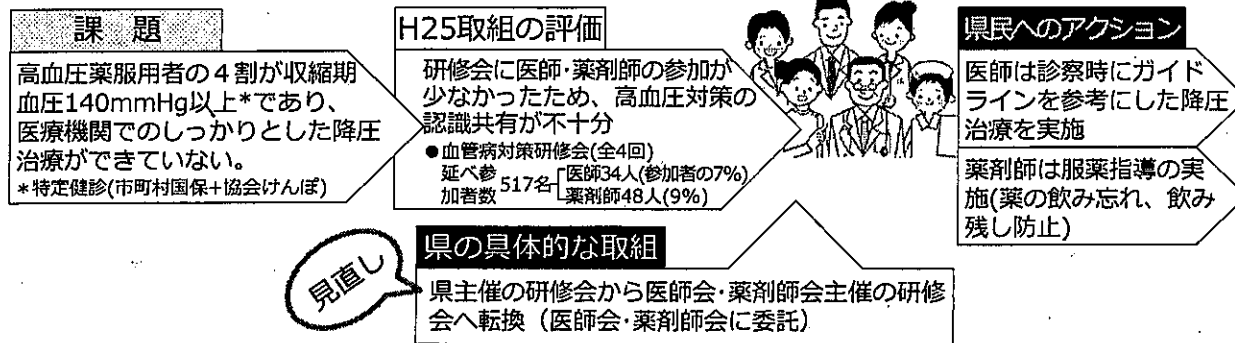
- ・ 胃がんの単独実施は効率が悪い。必ず、他の時間の短い検診(大腸、肺)と組み合わせるべきである。
- ・ 乳がんも効率が悪いので、子宮がんなどと組み合わせるのがよいが、受診希望者が多いため、実施回数を増やすための単独はありうる。
- ・ 大腸がんは、検診当日の内容は検体の受領のみであるため、すべての検診に組み合わせるべき。
- ・ 冬季は、検診当日に検査キットを渡して後日郵送も可能(H26～)。
- ・ 男性と女性とが混じると効率が悪くなる(着替え等。検診の都度、脱衣や着替えがある)。また、男性と一緒に検診を受けることに対して抵抗感が強い住民もある。がんフルセットのときは女性のみを対象にすべき。
- ・ 男性は3(4)セットがあれば目的を達する。
- ・ 女性の利便や抵抗感除去のため、女性がんのみの検診を設け、あとは男女共用(受付時間をずらす等がよい)で3(4)セットを利用する選択肢を設ける。女性を選択肢="がんフルセット" or "3(4)セット+女性がん" (時間はかかってとも一度で済むのがよいとする人と、自営業などで比較的短時間なら2回来られるという人がいる)

大腸(郵送) (単独検診)	
肺+大腸(2セット) 巡回検診方式で実施 冬季は大腸は郵送検診	
女性がん検診 ＜乳、子宮、大腸＞ ※女性専用	3(4)セット ＜肺、胃、大腸 (+特定)＞
がんフルセット 5(6)セット ＜肺、胃、大腸、子宮、乳(+特定)＞ ※女性専用	3(4)セット ＜肺、胃、大腸(+特定)＞
女性のセット	男性のセット

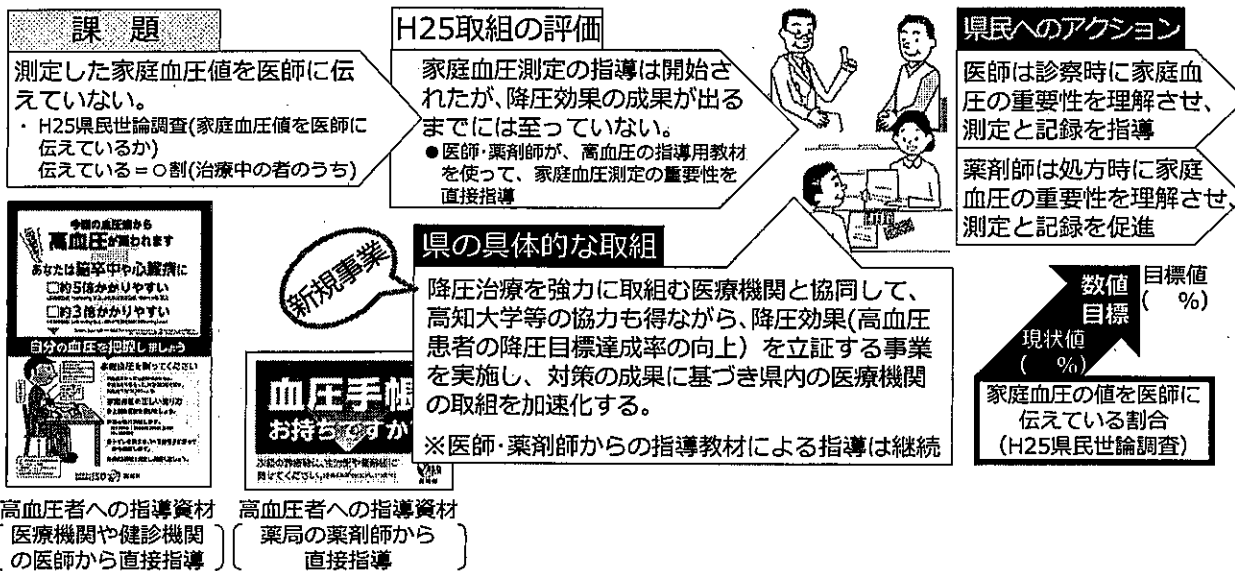
# 高血圧対策の進め方（平成26年度）

健康長寿政策課

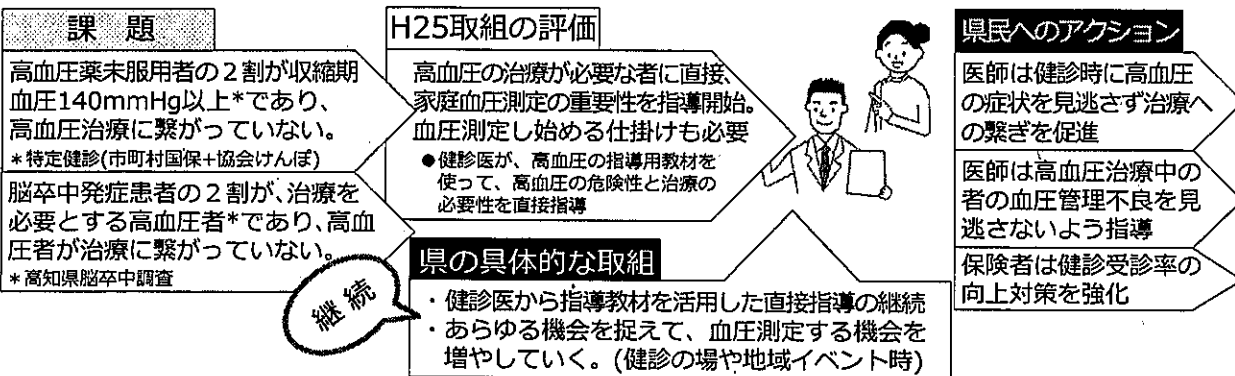
## 1 服薬による降圧治療の強化 ～キーマンは医師～



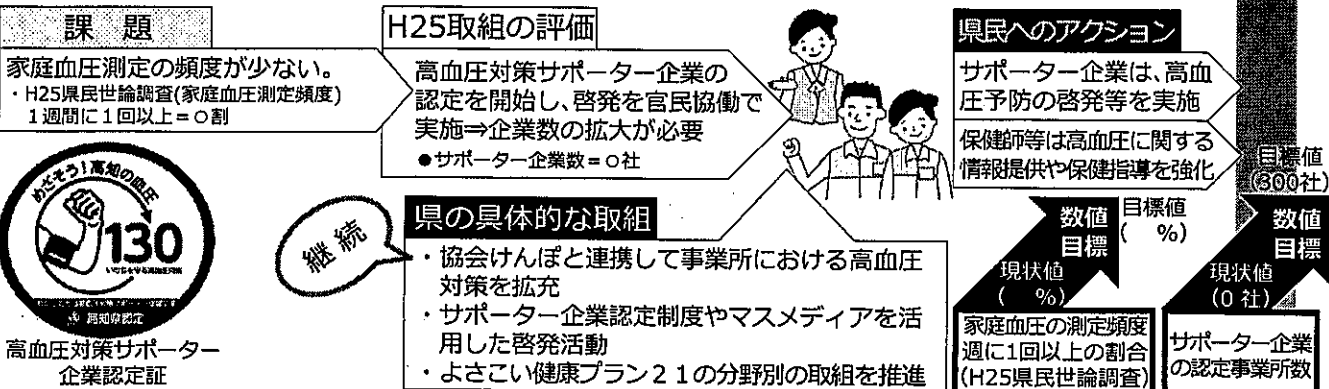
## 2 家庭血圧の測定と記録の促進 ～治療を継続させる工夫～



## 3 健診等による高血圧への早い対処 ～高血圧者を治療に繋ぐ仕組み～



## 4 高血圧予防・治療に関する啓発 ～県民の機運の醸成～



官民協働で高血圧対策に取り組み、脳血管疾患・心疾患による壮年期死亡を改善

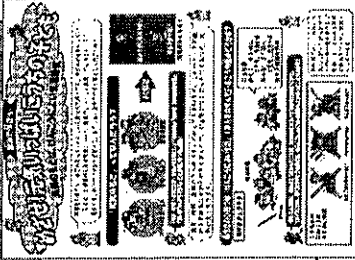
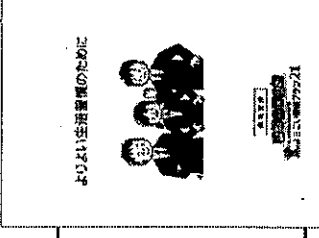


H26子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着スケジュール

取組内容	H25年度	H26 4月	5月	6月	7月～3月
小学低学年用教材	9月～健康教育実施 11月チェックカード 2回目配布	印刷・配布	印刷・配布	健康教育実施	11月チェックカード 2回目配布
小学中学年用教材	10月～教材作成開始 活用マニュアル作成	印刷・配布	健康教育実施	健康教育実施	
小学高学年用教材	10月～教材作成開始 活用マニュアル作成	印刷・配布	健康教育実施	健康教育実施	
中学生用教材	10月～教材作成開始 活用マニュアル作成	印刷・配布	健康教育実施	健康教育実施	
高校生用教材	9月～健康教育実施	印刷・配布	健康教育実施	健康教育実施	
教材作成ワーキング	10月～開始				
実施方法に向けての検討協議等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●教育委員会とのワーキング</li> <li>●子ども支援専門部会</li> <li>●市町村教育委員会・私立学校等説明等</li> </ul>				
研修関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>●学校関係者向け研修（教員研修への組入）</li> <li>●地域保健関係者（市町村等）向け研修</li> </ul>				

# 小・中・高校生を対象にした健康教育の実施

健康長寿政策課

学年	目的	内容
小学校 低学年	<p>家庭で、保護者と一緒に生活習慣チェックをし、「早ね・早おき、朝ごはんプラス運動」などの生活リズムの向上に取り組むことができる</p>	<p>A3リーフレット（二つ折り） 内容：生活チェック、健康によい生活のためにできることから始めよう 生活リズムムチェックカード</p> 
小学校 中学年	<p>健康三原則「<b>食事</b>」「<b>運動</b>」「<b>休養・睡眠</b>」</p>	<p>A4版8ページの副読本 A3活用マニュアル（二つ折り）</p>
小学校 高学年	<p>生活習慣病など病気の予防について学ぶとともに、健康的な生活習慣を身につけることができる</p>	<p>A4版8ページの副読本 A3活用マニュアル（二つ折り）</p>
中学生	<p>健康的な生活と病気の予防について学び、思春期における自分自身の生活習慣を見直し、よりよい生活習慣の実践ができる</p>	<p>A4版18ページの副読本 内容：高校生の副読本を参考に中学生にあわせる A3活用マニュアル（二つ折り）</p>
高校生	<p>社会に出る前に、本県の健康状況等を理解するとともに、自分自身の生活習慣を見直し、よりよい生活習慣の実践ができる</p>	<p>A4版18ページの副読本 内容：県民の健康を取り巻く現状（健康管理、食事、運動、休養と睡眠、たばこ、歯・口腔）</p> 





教材カード①

1日1時間 (60分) は、からだをうごかそう!



1日どのくらいからだをうごかしているかな?じぶんのせいかつをたしかめてみよう!

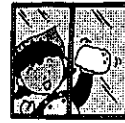
①学校へは、あるいてかよっている。



②そとであそんでいる。



③おてつだいをしている。



ごうけい

ふん +  ふん +  ふん =

できたら○をしましょう。	げつようび	かようび	すいようび	もくようび	きんようび	どようび	にちようび
①学校へは、あるいてかよった。						/	/
②そとであそんだ。							
③おてつだいをした。							

がんばってやってみようとおもうことをかいてみよう!

教材カード②

おとうさんやおかあさんとからだをつかったあそびにチャレンジしてみよう!

【しゃがみすもう】

○ ○ ○ ○



【さかあがり】

○ ○ ○ ○



【おしりたたき】

○ ○ ○ ○



【あしとびまわり】

○ ○ ○ ○



【タオルキャッチボール】

○ ○ ○ ○



【ておしくるま】

○ ○ ○ ○



できたら○にいろをぬろう!



教材カード③

けんき **「元気のもと」ってなんだろう？**

さあ、このえのなかから、「元気のもと」をさがしてみよう！



元気がなくなる！



「あさ・ひる・よるにすぎ・きらいをせずにしゅじをする」「はやね・はやおきを  
する」「まい日うんどうをする」ことがだいせつなんだね！

教材カード④

ながい **長生きのひみつは「けんこうによい生活」！みんなのすんでいるこうち県はどうか？**

長生ききょうそう

ほかの県



こうち県  
おとこ 42ばん  
(78.9さい)  
おんな 21ばん  
(86.5さい)  
※47都道府県中



おとこ42ばん、おんな21ばんってことは、ほかの県にくらべて長生きではないんだね。  
ということは、ほかたちのこうち県では、けんこうによくない生活をしているってことなのかな？

こうち県のけんこうによくない生活



あさごはんをたべない



やさいをたべない



うんどうをしない

みんなはどうか？

- ①あさごはんはたべる？ ( )
- ②やさいをたべる？ ( )
- ③うんどうをする？ ( )

○×を( )のなかにかいてみましょう！



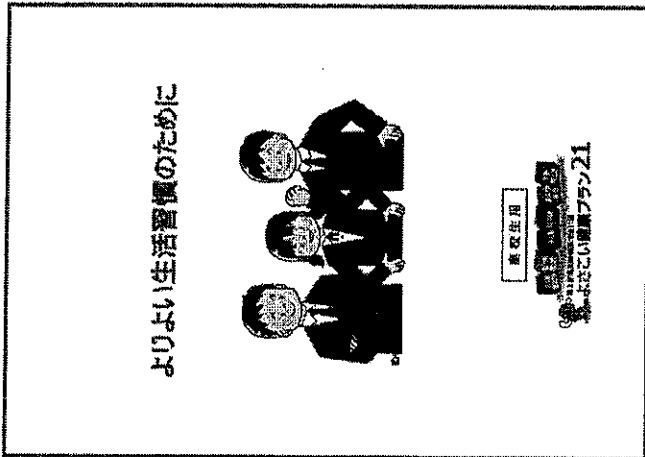


副読本

「よりよい生活習慣のために」活用の手引き



高知県の健康



重点課題

子どものころからの健康的な生活習慣の定着

県教育委員会では、県健康長寿政策課が策定した「第3期高知県健康増進計画よさこい健康プラン21」と連携した取組を進めています。今回のよさこい健康プラン21では、「子どもころからの健康的な生活習慣の定着」を重要課題として取組を重点化しています。その一つが高校生用副読本の作成です。高校生のみならず、自分自身の将来の夢や目標を実現することを望んでいることとして、

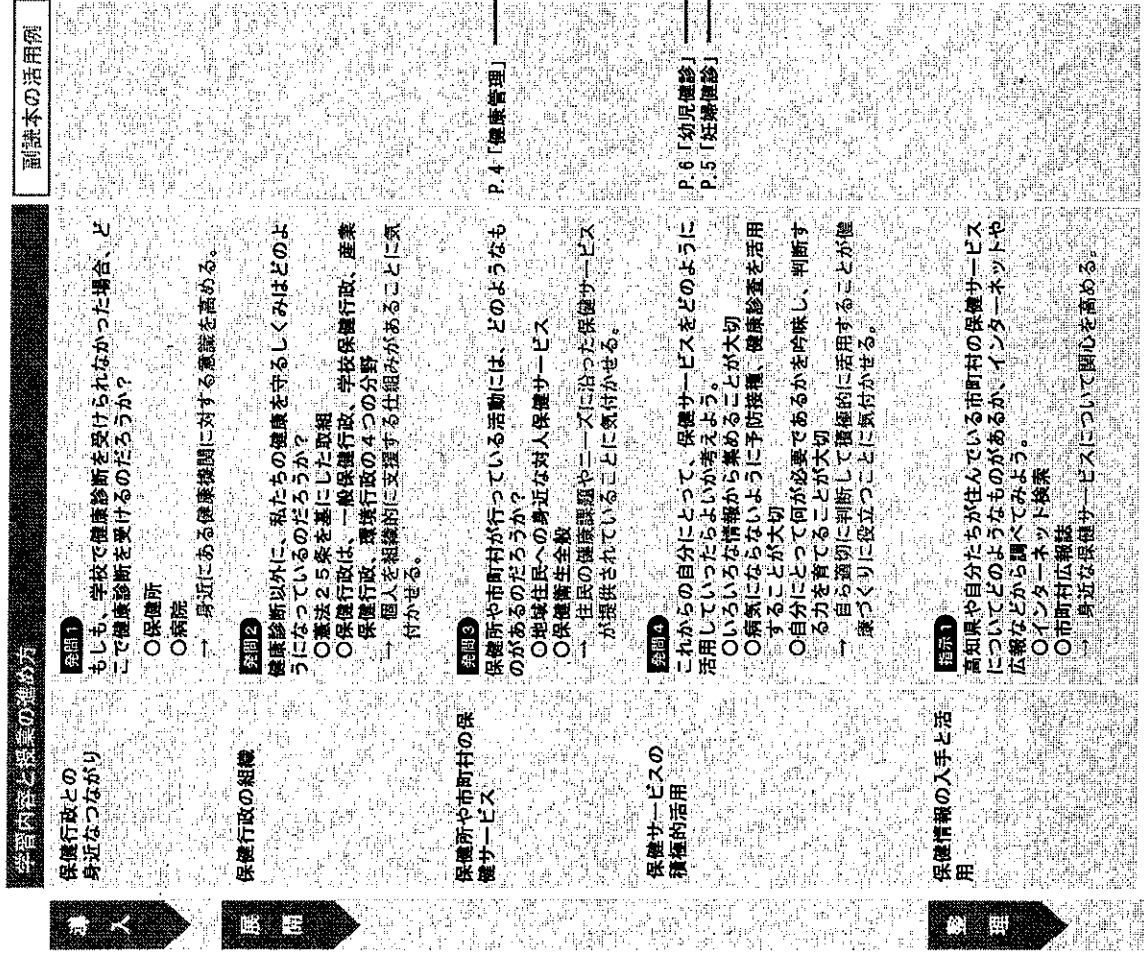
そのためには、まずは、からだや心の健康を保つことが大切です。そこで、健康に関して必要なことをまとめたのが副読本「よりよい生活習慣のために」です。この本では、よさこい健康プラン21に合わせ、「健康のために、自分でできること」を6つに分けて説明しています。また、高知県の現状に合わせたデータも数多く掲載していますので、各学校の健康教育の中で積極的にご活用ください。

平成25年9月  
高知県教育委員会

# 保健の授業において、副読本「よりよい生活習慣のために」をどのように活用するか？

例えば「健康のために、自分ができること」・「健康管理」と関連づけて活用

## 単元名 生涯を通じる健康 「保健サービスとその活用」(第2学年)



副読本の活用例

- 導入**
  - 保健サービスと身近なつながり
    - 【活用例】
      - 学校で健康診断を受けられなかった場合、どこで健康診断を受けられるだろうか？
      - 保健所
      - 病院
      - 身近にある健康機関に対する意識を高める。
  - 保健行政の組織
    - 【活用例】
      - 健康診断以外に、私たちの健康を守るしくみはどのようなになっているのだろうか？
      - 憲法25条を基にした取組
      - 保健行政は、一般保健行政、学校保健行政、産業保健行政、環境行政の4つの分野
      - 個人を組織的に支援する仕組みがあることに気付かせる。
- 展開**
  - 保健所や市町村の保健サービス
    - 【活用例】
      - 保健所や市町村が行っている活動には、どのようなものがあるのだろうか？
      - 地域住民への身近な対人保健サービス
      - 保健衛生全般
      - 住民の健康課題やニーズに合った保健サービスが提供されていることに気付かせる。
  - 保健サービスの積極的活用
    - 【活用例】
      - これからの自分にとって、保健サービスをどのように活用していったらよいか考えよう。
      - いろいろな情報から集めることが大切
      - 病気になるらないように予防接種、健康診査を活用することが大切
      - 自分にとって何が必要であるかを吟味し、判断する力を育てることが大切
      - 自ら適切に判断して積極的に活用することが健康づくりに役立つことに気付かせる。
- 整理**
  - 保健情報の入手と活用
    - 【活用例】
      - 高知県や自分たちが住んでいる市町村の保健サービスについてどのようなものがあるか、インターネットや広報などから調べてみよう。
      - インターネット検索
      - 市町村広報誌
      - 身近な保健サービスをjついで関心を高める。

展開例

「よりよい生活習慣のために」の4ページから、高知県の取組について、気が付いたことや感じたことを発表しよう！

健康診断では、いろいろな項目を調べるんだな。  
がんの検診だけでも5つもの検査があるんだ。  
公的がん検診では、年齢が決まっているんだ。  
この年齢からリスクが高くなるってことだね。

「よりよい生活習慣のために」の6ページ「幼児健診の受診率の状況」から、気が付いたことや感じたことを発表しよう！

年度	受診率 (%)
2010年度	78.5
2011年度	79.3
2012年度	80.9
2013年度	81.9
2014年度	83.1

幼児健診は、生まれてきた子どもが健康で元気に育っているかを確認するとともに、成長や発達の上で心配されることや病気がないかを早く見つけるための、とても重要な検診なんですね。  
でも、高知県の受診率は全国に比べて随分低いよ！ ありえない！  
それって、子どもに病気になるんか？ だって早く見つけられないってことでしょ？  
私はお母さんになったら、子どものために、幼児健診はちゃんと受診しようと思います！

「よりよい生活習慣のために」の5ページには、妊婦健診のことが書いてあります。妊婦さん自身やお腹の赤ちゃんの健康状態をチェックするものです。これらとても大切な健診の一つですね！

対象学年	関連単元名(保健分野)
第2学年	保健サービスとその活用
第1学年	食生活と健康・飲酒と健康
第1学年	運動・休養と健康
第1学年	喫煙と健康
第1学年	生活習慣病とその予防

副読本「よりよい生活習慣のために」関連単元一覧	副読本における指導内容
1. 健康管理	1. 健康管理
2. 食事	2. 食事
3. 運動	3. 運動
4. 休養と睡眠	4. 休養と睡眠
5. たばこ	5. たばこ
6. 歯・口腔	6. 歯・口腔

副読本「よりよい生活習慣のために」には、高知県の現状や関連したテーマが示されています。保健の学習内容と併せて効果的な活用方法を工夫してください。

# 医師確保対策の推進

## 目指す姿

若手医師の県内定着率の向上等により、若手医師の減少や地域・診療科間の医師の偏在が解消されている。

## 現状

高知医療再生機構等との連携による事業の実施により、中長期的に医師を確保・育成する体制が整備されてきた。

## 課題

全国的には、医師の地域偏在を是正していくための方策として、今後増大が予想される地域枠・奨学金卒業生のキャリアプランや新専門医制度を見越した若手医師の育成策の整備に重点が移行しつつある。こうした中で、地域医療再生計画の当面の節目であるH26年度以降を見据えると、本県が取り組んできた量的な「医師確保対策」に加えて、医師育成の質的向上の視点を重視した「医師（育成）支援」対策を充実・進化させていく必要がある。

## H25の主な取り組み

### 【中長期的な対策】

- ① 医学生等の卒業後の県内定着の促進  
 医師養成奨学貸付金（新規貸与者：32名、継続貸与者：99名）  
 ※県内初期臨床研修医数：46名（H25.4）  
 初期臨床研修了者の県内定着率：62%（H25.4）
- ② 若手医師にとって魅力あるキャリア形成環境の整備
  - ・資格取得、留学支援等のキャリア形成支援（補助先：126件）
  - ・県外からの研修医確保に向けた県内医療機関のPR（ブース来場者：396名）
  - ・県内からの研修医確保に向けた県内医療機関のPR（説明会参加者：39名）

### 【短期的対策】

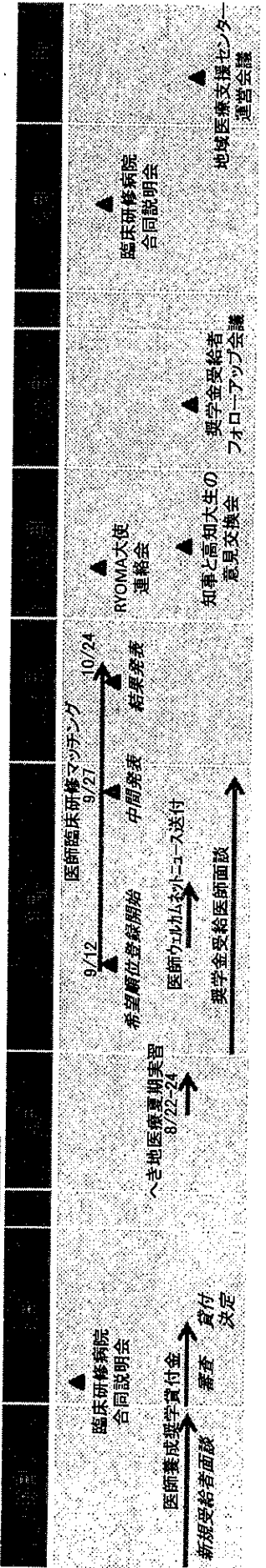
- ① 医師の処遇改善による定着促進
- ② 県外からの医師招聘及び赴任支援への支援
  - ・ 県外からの医師からの尽力による県外私立大学からの医師派遣（1名）
  - ・ 県外から赴任する医師に対する研修修学金の貸付（貸与者：46名）
- ③ 県外医師確保のための情報収集及び勧誘
  - ・ 学会シンポジウムにおける高知県の医師支援策のPR（産婦人科学会）
  - ・ 医師派遣等の連携体制構築に向けた県外大学訪問（5大学）
  - ・ 県外医師見学ツアー（10名）

地域医療支援センターにおける県奨学金を受給した卒業医師の配置調整の体制整備等を急ぐとともに、再生機構が中心に取り組んできた医師育成の経済支援等も事業成果を精査しながら継続しつつ、両者の役割分担と連携強化を図る。

## H26以降の取り組みのポイント

医学生及び若手医師の育成の視点を重視した医師支援策の充実を図る。

## H25の主な取り組みのスケジュール





糖尿病重症化予防対策 25年度スケジュール

【項目】	【内容】	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	備考(評価の指標)
① 診療地域モデルの構築	<p>課題：栄養士が雇用されていない診療所が多く、地域に栄養指導を担当する管理栄養士が少ない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関受診の初回から必要な栄養指導が実施される仕組みづくり</li> <li>● 栄養指導により糖尿病重症化の予防</li> <li>● モデル地区以外の他地区への栄養士派遣事業の拡大</li> </ul>	<p>栄養士派遣事業 【雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 委託契約の締結(5/27)</li> <li>■ 栄養士派遣事業委託に向けて公営社団法人高知県栄養士会と委託契約の締結</li> <li>■ 栄養指導の開始 (6/17～)</li> <li>■ 栄養指導従事者栄養士に対する事前研修(5/29)、現地研修(6/17)の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 雇いあげ管理栄養士による診療所での栄養指導 (3診療所9回、延べ25人に指導)</li> <li>□ 第1回糖尿病栄養評価委員会の開催</li> <li>■ 栄養指導従事者栄養士に対する技術研修の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 雇いあげ管理栄養士による診療所での栄養指導</li> <li>□ 第2回糖尿病栄養評価委員会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 雇いあげ管理栄養士による診療所での栄養指導</li> <li>□ 第2回糖尿病栄養評価委員会の開催</li> </ul>	<p>延べ指導回数 延べ指導時間数 延べ指導人数</p> <p>意識・行動の変化 検査値の変化</p>
糖尿病専門部会	<p>課題：糖尿病の専門医療機関が少なく、また、糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、管理栄養士等糖尿病の治療に関わる専門職も少ない。</p> <p>糖尿病専門医医療機関と診療所等との連携バスの対応数に限界がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門部会の開催</li> <li>■ 保健・医療の連携体制の充実と強化、地域ぐるみの予防活動、糖尿病対策の評価</li> <li>■ 志原、中芸地区へ拡大に向けた協議の場づくり</li> <li>■ 病診連携課題の明確化及び、連携バスの運用推進と見直し</li> <li>■ 地域版糖尿病療養指導士の養成制度に対する意見書申及び啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 第1回安芸地区糖尿病専門部会(5/30)</li> <li>■ 志原地区・中芸地区の協議の場づくり(中芸地区の医師を専門部会の委員に依頼)</li> <li>■ 設置要領の改正</li> <li>■ 安芸地区(安芸市、芸西村)→安芸圏域(管内全域)</li> <li>■ 安芸圏域糖尿病療養指導バスの運用推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 第2回安芸地区糖尿病専門部会(10月)</li> <li>□ 地域連携講演会の企画、コメディカル勉強会の内容検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 第2回安芸地区糖尿病専門部会(10月)</li> <li>□ 地域連携講演会の企画、コメディカル勉強会の内容検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 第3回安芸地区糖尿病専門部会(1月)</li> <li>□ 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣に関する評価</li> </ul>	<p>バスの運用数の増加</p>
コメディカル勉強会	<p>課題：糖尿病の専門医療機関が少なく、また、糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、管理栄養士等糖尿病の治療に関わる専門職も少ない。高知市まで研修を受けに行くためには、多大な時間を要する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 人材育成のための実践的な研修の開催、内容の充実、未参加医療機関への呼びかけ</li> <li>● 専門領域を超えて糖尿病の治療や予防策をサポートする仕組みづくりのため、地域版糖尿病療養指導士の養成制度の進捗状況を情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 第1回コメディカル勉強会(6月～7/2)</li> <li>■ 高知・CDE(地域版糖尿病療養指導士)研究会への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 第2回コメディカル勉強会(9/20)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 第2回コメディカル勉強会(9/20)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 第3回コメディカル勉強会(2月)</li> </ul>	<p>参加人数 参加者アンケート</p>
地域ぐるみの予防活動	<p>課題：医療機関や地域で実施する糖尿病教室の充実と相互活用</p> <p>地域での自主的な活動の推進</p> <p>管内住民の健康に関する意識が高まり、望ましい生活習慣の定着</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 糖尿病地域連携講演会</li> <li>● 市町村健康づくり事業への支援</li> <li>● 市町村等による患者会(自助グループ)への育成支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域連携講演会の企画</li> <li>■ 専門部会でテーマについて検討</li> <li>■ 市町村健康づくり事業への支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域連携講演会の打合せ</li> <li>■ 安芸圏医師会等との打合せ(連携調整)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 地域連携講演会の開催(12月)～1月予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 勉強会の中で、地域版糖尿病療養指導士の養成の進捗状況について情報提供</li> </ul>	<p>参加人数、参加者アンケート</p> <p>市町村健康づくり事業への支援回数</p> <p>情報発信回数 情報発信回数</p>

南国・香美・香南市における災害医療救護計画・マニュアルの作成と訓練の実施

年度	市の計画・マニュアルの作成	訓練	訓練マニュアル	成果	課題	対策
~23	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市医療救護計画の作成                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・南国市(平成17年3月)</li> <li>・香南市(平成17年3月)</li> <li>・香美市(平成17年3月)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療救護所トリアージ訓練                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(香南(18年度)、南国(19年度)、香美市(20年度)の順で医師会、福祉保健所と合同訓練)</li> </ul> </li> </ul>	県医療救護活動マニュアル	トリアージに対する知識技術が向上	トリアージ技術に偏った訓練のため、発災後に、市が医療救護所を設置運営できるかが課題	医療救護所の設置運営マニュアルを作成
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>●3市と福祉保健所が協働して                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・3市医療救護計画の広域調整部分(外部支援の受け入れ態勢等)を統一化し修正</li> </ul> </li> <li>・3市医療救護所設置運営マニュアル(素案)を作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療救護所設置訓練                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(必要な資機材等の配置)</li> <li>・南国市(10.22)</li> <li>・香南市(10.16)</li> </ul> </li> </ul>	各市の医療救護所設置運営マニュアル(素案)	医療救護所に必要な資機材等の具体的な配置方法を確認	災害時に参集できなかった限られた人員で、医療救護所を設置・運営できる仕組みが必要	設置運営マニュアルに基づき、具体的な作業・手順をアクションカード化
25 (5.23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●3市と福祉保健所が協働して                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・市医療救護活動マニュアル(素案)を作成</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療救護所設置運営訓練(5.23)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・主に、医療救護所の組織立ち上げと役割分担の確認までを図上訓練</li> </ul> </li> </ul>	3市の医療救護所設置運営マニュアル(素案)を、「アクションカード」に加工して訓練で使用	医療救護所の組織の立ち上げと役割分担を理解	医療救護所の救護活動を後方支援する医療救護班によるマネージメントが必要	市災害対策本部内の医療救護班による対応も含めた包括的な医療救護活動マニュアルにしていく。
25 (7.17)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●3市と福祉保健所が協働して                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・市医療救護活動マニュアル(素案)を作成</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療救護活動訓練(7.17)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・3市の災害対策本部及び県医療支部分、災害時の医療救護に必要な資源を要請し確保を図上訓練</li> </ul> </li> </ul>	香美市の医療救護活動マニュアル(素案)を「アクションカード」に加工して訓練で使用	市災害対策本部内の医療救護班の役割の重要性を理解	(1)市災害対策本部内での役割分担、連絡方法等が明確になっていることが必要 (2)圏域全体での情報や物資等の流れを理解すること必要	(1)市災害対策本部内での医療救護班の位置付けや連絡調整方法の確立 (2)県医療支部分内の関係機関間の情報伝達手段と物資等の搬送手段を共有化

<p>これまでの取組 ★は24年度からの新たな取組</p>	<p>H24年度の成果と課題 ●は、前回報告以降の成果</p>	<p>H27年度末の姿を目指した取組 ★は25年度からの新たな取組</p>	<p>H25年度末の到達点 (成果目標)</p>
<p>4 支援要請、受援体制づくり (1) 医療救護活動の具体化及び外部からの受援体制の確立 ★①医療救護所運営等の共通化 ・市町村が作成する医療救護所設置運営マニュアルへの支援 ★②外部支援受け入れ体制の整備 ・市町村及び病院(拠点、救護)と協議</p>	<p>【成果】 ●外部支援の受け入れ態勢を含めた医療救護計画案を3市で共有しながら作成。 ●3市で協働して医療救護所設置運営マニュアルを作成 ●嶺北4町村は医療救護計画の改定に向けた協議を開始 【課題】 ○市町村を越えた連携が十分ではない。 ○市町村が指定する救護病院と関係機関の連携ができていない ○救護病院等の外部支援を受け入れ体制ができていない。</p>	<p>(1) 医療救護活動の具体化及び外部からの受援体制の確立 ★①市町村における医療及び保健活動等のマニュアルの整備及び訓練の実施 ②各救護病院及び拠点病院間の連携等を強化 ★③救護病院及び拠点病院におけるBCP計画等と市町村及び県医療支部における医療救護計画等の整合</p>	<p>(1) 医療救護活動の具体化及び外部からの受援体制の確立 ○救護病院及び拠点病院でのBCP策定支援 ○市町村における医療及び保健活動等マニュアルの整備及び訓練の実施 ○各救護病院及び拠点病院間の連携強化</p>
<p>(2) 福祉避難所の設置及び外部からの受援体制の確立 ①施設運営者と市町(南国、香南、香美、大豊)の広域福祉避難所(知的、発達障がい児者)の設置運営に関する協定締結をコーディネートしてきた。 ②行政と関係施設による福祉避難所の設置・運営に関する勉強会や検討会を開催してきた。</p>	<p>【成果】 ●広域福祉避難所運営マニュアル(知的・発達障がい児者)を作成。 ●平成25年4月に新たに高知県立山田養護学校と3市1町で広域福祉避難所(知的・発達障がい児者)の協定締結 【課題】 ○市町村で要援護者の把握、情報更新の仕組みが未確立。 ○広域福祉避難所開設の手順や広域福祉避難所運営についての行政や協力事業所の具体的な役割が明確になっていない。</p>	<p>(2) 福祉避難所の設置及び外部からの受援体制の確立 ★①市町村の一般避難所から福祉避難所へつなぐトリアージが明らかになる。 ★②広域福祉避難所運営マニュアルバージョンアップ</p>	<p>(2) 福祉避難所の設置及び外部からの受援体制の確立 ○広域福祉避難所運営マニュアルの試行と課題の抽出</p>
<p>(3) 福祉保健所の初動体制づくり ①初動活動マニュアル(アクションカード方式)作成</p>	<p>【成果】 ●福祉保健所初動活動マニュアル案が完成し訓練を実施</p>	<p>(3) 福祉保健所の初動体制づくり ①福祉保健所活動マニュアルの改訂 ★②福祉保健所大規模災害時活動マニュアルの策定検討</p>	<p>(3) 福祉保健所の初動体制づくり ○福祉保健所大規模災害時活動マニュアル案の策定</p>

地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり  
～地域、職域、家庭を通じた支援の環境づくり～

平成25年度の主な取組項目 ★は新たな取組	取組状況等 (H25年8月末)	平成26年度の方角性
<p>1. 事業所での主体的な健康づくりの促進</p> <p>(1) 日本一の健康長寿県構想高幡地域推進協議会「健康づくり推進部会」による地域と職域の健康づくり協議・調整 (2回→3回)</p> <p>(2) 事業所の主体的な健康づくりの推進 「職場の健康づくり応援事業」として実施 ★①職場の健康づくりチャレンジ表彰 主体的な取組を支援・評価し、健康づくり機運を高める ②出前健康教室の開催 ③健康グッズ貸出し ★④職場の健康づくり実態調査 20人以上の事業所(約200)の健康づくりの実態把握 ⑤よさこい健康プラン21の周知 がん、CKD、禁煙外来等のチラシ配布による啓発</p> <p>◇平成24年度の取組 ・事業所の実態調査 (147事業所) や事業所訪問を通じて、禁煙・分煙の実施50%、講演や健康相談の支援の要望、事業所として健康研修等に取り組みには時間的に困難</p>	<p>(1) 「健康づくり推進部会」(3回開催予定) ○第1回部会開催 (5/29) ○第1回日本一の健康長寿県構想高幡地域推進協議会(総会)で協議・承認 (8/1)</p> <p>(2) 事業所の主体的な健康づくりの推進 「職場の健康づくり応援事業」として実施 ○後援団体・機関へ事業への協力依頼 (4月～8月) ○後援依頼 (8月) ①職場の健康づくりチャレンジ表彰 ・全国安全週間説明会で約100社へ説明 (6/6,7) ・実態調査に合わせ20人以上の事業所に重点PR ②出前健康教室の開催 ・対象：西農工、須崎地区森林組合 ・内容：腰痛予防、健診結果の見方 ・今後：労働衛生週間説明会、白石工業、高知県建設業協会支部会議 (2支部) ③健康グッズ貸出し ・対象：共同セメント、託者所百花 ・内容：血圧計等の貸出しによる健康教育 ④職場の健康づくり実態調査 ・調査の開始 (12か所実施済み) ⑤よさこい健康プラン21啓発 ・事業所訪問時、説明会にチラシの配布 (約100セット)</p>	<p>(1) 【継】「健康づくり推進部会」(3回開催予定)委員を出前健康教室の講師とし、マンパワーの確保等具体的な議論を行う。</p> <p>(2) 事業所の主体的な健康づくりの推進 「職場の健康づくり応援事業」の更なる拡充 ①【拡】職場の健康づくりチャレンジ表彰の拡充 ・JA、商工会等と連携し、地域の小規模事業所の健康づくりを把握・表彰する。 ②出前健康教室の拡充 ・【新】要望に応じた「健康づくり応援テキスト」の作成 ・H24、H25の出前健康教室の実績を踏まえ、健康診断の見方、腰痛体操、たばこ対策等についてテキストを作成 ・【新】マンパワー及び内容の充実 ・健康づくり推進部会委員を出前健康教室の講師として雇用し、現職体験を基に推進部会で課題を共有し、今後の事業の進め方、講師確保のあり方を検討する。 ・毎年テーマを決め、団体や事業所に啓発を徹底 ③【継】健康グッズ貸出し ④【新】職場の健康づくり実態調査結果等を踏まえ「健康づくりヒートマップ」の作成 ・実態調査等を踏まえ、職場の規模や従業員構成に合わせた取組可能な事例紹介 ・健康資源集(生活習慣病予防指図書)の改編</p> <p>○【新】次世代育成支援企業認証制度事業(商工労働部雇用促進政策課)との連携</p>
<p>2. 健康管理行動の定着促進</p> <p>(1) 特定健診の受診促進 ・若い世代を中心とした個別健診の受診を促進するため市町と協働して、医療機関訪問や研修会を開催 (2) 保健指導の確保 ★・医療機関の外来における生活習慣病予防のための保健指導の実態把握と、充実に向けた検討の開始</p> <p>◇平成24年度の取組 ・特定健診受託医療機関(24機関)の取組調査を通じて、医師の声かけや健診後の指導が効果的、今後の受入れを増やすという理解も得られた</p>	<p>(1) 特定健診の受診促進 ○【継】医療機関における健診実施の促進 ・個別健診重点医療機関を市町と訪問し、協力依頼 ○【継】市町の健診受診率向上の取組支援 ・健康づくり団体等との協働推進 ・JA青年部、健康づくり婦人会等へのアプローチ ○【拡】被扶養者の受診促進 ・事業所での被扶養者の受診状況把握及び受診啓発の取組の実証(「1.事業所での主体的な健康づくりの促進」の中で)</p> <p>(2) 保健指導の確保 ○【新】生活習慣病重症化防止のための保健指導連携の促進 ・地元医療機関の医師を講師・助言者とした生活習慣病研修及び事例検討会の開催(市町と地元医師の連携強化のもと、具体的な地域課題を検討する。)</p>	<p>(1) 特定健診の受診促進 ○【継】医療機関における健診実施の促進 ・個別健診重点医療機関を市町と訪問し、協力依頼 ○【継】市町の健診受診率向上の取組支援 ・健康づくり団体等との協働推進 ・JA青年部、健康づくり婦人会等へのアプローチ ○【拡】被扶養者の受診促進 ・事業所での被扶養者の受診状況把握及び受診啓発の取組の実証(「1.事業所での主体的な健康づくりの促進」の中で)</p> <p>(2) 保健指導の確保 ○【新】生活習慣病重症化防止のための保健指導連携の促進 ・地元医療機関の医師を講師・助言者とした生活習慣病研修及び事例検討会の開催(市町と地元医師の連携強化のもと、具体的な地域課題を検討する。)</p>



平成25年度の主な取組項目 ★は新たな取組	取組状況等 (H25年8月末)	平成26年度の方角性
<p>3. たばこ対策の推進</p> <p>(1) 禁煙をサポートする環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★①禁煙外来の活用促進 (事業所訪問等)</li> <li>②健康づくり団体等を活用した啓発</li> <li>③家族ぐるみの禁煙促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町と連携した乳幼児健診での啓発等</li> </ul> </li> </ul> <p>(2) 受動喫煙防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①働き盛りが利用する飲食店、宿泊施設(★)等への重点取組 (宿泊施設の禁煙・分煙状況の把握等)</li> <li>②事業所における禁煙・分煙状況把握 (職場の健康づくり実態調査(再掲))と改善方策の啓発</li> </ul> <p>◇平成24年度の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お子さん(保育・幼稚園)のいる家庭のたばこについての調査</li> <li>・喫煙者のいる家庭: 53.5%、受動喫煙: 33.6%</li> <li>・飲食店の受動喫煙防止対策調査</li> <li>・対策未実施: 56.4%</li> </ul>	<p>(1) 禁煙をサポートする環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★①禁煙外来の活用促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国安全週間説明会(約100社)へ説明 (再掲6月)</li> <li>・禁煙外来啓発チラシの作成 (8月)</li> <li>・医療機関へ配布 (10月～)</li> </ul> </li> <li>②健康づくり団体等を活用した啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活改善推進委員を禁煙サポーターズとして養成し、地域で啓発</li> <li>・地区理事会で開催依頼 (7/25)</li> <li>・リーダークラス研修を活用し養成講座を開催予定 (11月)</li> </ul> </li> <li>③家族ぐるみの禁煙促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町へのH24調査結果の説明及び啓発協力依頼 (4月)</li> <li>・住民への周知・啓発のため市町広報へ掲載依頼 (5月)、須崎市 (8月)、中土佐町 (7月)、四万十町 (6月)掲載</li> <li>・関係機関へのH24調査結果の説明及び啓発協力依頼 <ul style="list-style-type: none"> <li>・津野町民生委員児童委員協議会 (4月)、高岡郡養護部会 (6月) 等</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>(2) 受動喫煙防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①飲食店、宿泊施設(★)等への重点取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・宿泊施設の禁煙・分煙状況の把握等 (7月～実施)</li> <li>2.1施設訪問調査済、順次調査実施予定)</li> </ul> </li> <li>②職場の健康づくり実態調査(再掲)と改善方策の啓発 <ul style="list-style-type: none"> <li>・衛生教室で食品営業者に受動喫煙防止の啓発 (6、7月、12回) 等</li> </ul> </li> </ul>	<p>(1) 禁煙をサポートする環境づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○【新・拡】家族ぐるみの禁煙促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育士、幼稚園教師を対象に「とさ禁煙サポーターズ」の養成講座を実施し、家庭での受動喫煙防止の啓発及び禁煙外来紹介を実施</li> <li>・とさ禁煙サポーターズの養成講座や啓発活動に活用できるテキスト・手引書の作成 (県内統一のもの)</li> <li>・H25養成とさ禁煙サポーターズ(健康づくり団体会員等)による健診会場等での家庭内受動喫煙防止の啓発</li> </ul> </li> </ul> <p>(2) 受動喫煙防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○【拡】重点施設の禁煙・分煙の促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲食店、旅館、ホテルは継続して啓発を実施</li> <li>・理容所、美容院を新たに追加し、実態調査・啓発を実施</li> </ul> </li> <li>○【拡】職場における禁煙・受動喫煙防止対策の推進支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・職場の健康づくりチャレンジ表彰の取組内容の一つとして「禁煙チャレンジ(個別部門)」を設置</li> </ul> </li> </ul>
<p>4. 成人歯科保健対策の推進</p> <p>(1) 高幡地域歯科保健連絡会 (H24設置2回開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・働き盛りの具体的な歯周病予防対策の協議</li> </ul> <p>(2) 市町等の歯周病予防事業への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・須崎市、中土佐町、津野町への支援</li> <li>・健康づくり婦人会連合会等、様々な団体等を通じた啓発や支援</li> </ul> <p>◇平成24年度の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高幡地域歯科保健連絡会を立ち上げ、地域の関係者とともに、現状や課題を協議 (2回) → H25は対策の検討</li> </ul>	<p>(1) 高幡地域歯科保健連絡会 (2回開催予定)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人歯科保健対策の課題と対策の検討</li> </ul> <p>(2) 市町等の歯周病予防事業への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町と成人歯科健診や歯周病予防事業打合せ (5市町4月)</li> <li>・須崎市健康づくり推進員歯周病予防研修会 (5月、66名)</li> <li>・管内健康づくり婦人会連合会総会歯周病予防研修会 (5月、54名)</li> </ul>	<p>(1) 【継】高幡地域歯科保健連絡会を2回開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科関係機関等による課題協議、具体的対策の検討</li> </ul> <p>(2) 市町等の歯周病予防事業への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○【新】6024歯援隊を結成し広域支援を実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科衛生士、保健師、栄養士等からなる「6024歯援隊」を結成</li> <li>・「重点支援市町」を設定し、成人期の歯周病予防対策支援</li> <li>・H26は四万十町(第2期健康増進計画策定予定)の特定健診時に現在歯数・歯科保健行動調査を実施</li> <li>・H26以降は一市町ずつ順次実施</li> </ul> </li> </ul> <p>○歯周病予防研修会等</p>
<p>5. 市町における推進戦略の構築</p> <p>(1) 市町「健康増進計画」の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★中土佐町、四万十町の健康増進計画の改定支援</li> <li>・住民参加による計画のPDCAサイクルの構築支援</li> </ul> <p>◇平成24年度の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・須崎市、津野町の改定支援 (H23～24)</li> <li>・*椿原町は、H22に改定</li> </ul>	<p>(1) 市町「健康増進計画」の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○【策】市町健康増進計画の策定・推進支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・策定支援: 四万十町の第2期計画</li> <li>・推進支援: 須崎市、椿原町、津野町、四万十町</li> </ul> </li> </ul>	<p>(1) 市町「健康増進計画」の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○【策】市町健康増進計画の策定・推進支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・策定支援: 須崎市、椿原町、津野町、四万十町</li> <li>・推進支援: 須崎市、椿原町、津野町、四万十町</li> </ul> </li> </ul>

高齢者が安心して暮らせる地域づくり  
～医療と介護の連携(多職種・地域連携)～

幡多福祉保健所

平成25年度の取組項目	平成25年度の進捗状況	実施上の課題	平成26年度の方針性
<p>1. 多職種への口腔ケアの普及・周知</p>	<p>○口腔ケア取組の評価(実施施設へのヒアリング) - ぎんなん荘(2/22, 8/23)・四万十の郷(3/29, 8/30)・かしま荘(2/27, 7/18) 成果:「協力歯科医師と施設との連携が図れた」 「介護職員が口腔ケアの視点を持って入所者に対応するようになった」 「入所者へのアクセスメントの実施により改善傾向を把握することができた」 ○歯科専門職への協力依頼・関係団体への周知 - 歯科医師会幡多支部(3/29)・会長への協力要請(7/12) - 老人保健施設協議会等への事業説明(8/23) 【今後の予定】 ○8月末「口腔ケア支援事業」関係施設への周知 ○9月 個別施設訪問による事業周知(10施設) ○10月～ 施設の取組支援(研修など) ○随時 口腔ケア取組施設でのアクセスメント取りまとめ(研修実施から約3カ月後)</p>	<p>施設で口腔ケアの支援ができる人材(歯科衛生士)の不足。 介護施設により口腔ケアの取組みに対し温度差があること。 協力歯科医師等に口腔ケアに対する意識を持ってもらうこと。</p>	<p>○継続して施設内での口腔ケア実技研修会を実施し、介護施設での口腔ケアの取組みの定着を目指す。 ○今後の検討課題 - 介護施設以外での取組み拡大(グループホームやデイサービスなど) - 在宅での口腔ケアの取組み</p>
<p>2. 入退院・入退所連絡票の普及 1) 幡多全域での運用支援 2) 居宅介護支援事業への聞き取り調査を通じた普及</p>	<p>○聞き取り項目の調査(8月中) ○ヒアリング日程の調整(8月中) 【今後の予定】 ○9月～10月: 各居宅介護支援事業所への訪問・ヒアリング ○11月～12月: 聞き取り調査結果を分析・検討</p>	<p>○様式を活用していない施設への対応 - 病院等との情報共有が円滑になされていないかの検証</p>	<p>○ヒアリングの調査結果を受けた対応 - 更なる「入退院・入退所連絡票」の普及や病院と居宅の情報共有の現状に応じた対応を検討する。</p>
<p>3. 栄養士ネットワークと連携した在宅介護での嚥下食の検討</p>	<p>○栄養士ネットワークと今年度の介護食調理研修会の開催についての調整(7/3) 【今後の予定】 ○介護食調理研修会の開催 - 時期: 1月～2月 - 場所: 宿毛市、土佐清水市 - 対象: 訪問介護事業所の訪問介護員、介護支援専門員、グループホーム職員 - 内容: 調理実習、口腔ケアや体位等の講習</p>	<p>○在宅やグループホーム等の栄養士のいない施設(嚥下の程度、栄養状態に合わせた食事)が充分でないこと。 ○介護職員の嚥下食に対する調理技術が充分でないこと。 ○食事介助について、ヘルパー連絡協議会との調整が不足していたこと(これまで連携なし)。 ○市町村ごとの交流組織が十分に育つておらず、組織の充実・強化が必要。</p>	<p>○多くのヘルパーやグループホーム職員など居宅介護に関わる職員が嚥下食の調理技術を身につけられるよう、実施母体等の検討を行い継続して支援する。</p>
<p>4. 認知症家族の介護負担軽減のための支援強化 1) 家族会が実施する相談事業への支援 2) 在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や研修会実施への支援</p>	<p>○家族会との意見交換による研修会メニューや講師の検討(5/15, 7/30) 【今後の予定】 ○11月・男性介護者による認知症患者の介護についての研修会を開催。 (対象者は家族や関係機関などに限定せず、広く一般向けとする) ※各市町村の家族会の意見、要望を、研修に取り入れる。 ○11～2月頃 幡多の認知症医療センターについての周知広報する内容で研修会を開催。 ※講師: 渡川病院吉本医師(予定)</p>	<p>○市町村の地域福祉の推進 - 市町村によっては地域福祉の担い手となる各団体間(社協やあつたか、福祉委員等)の連携に課題があること。 - 市町村によって進捗状況や取組みに温度差があること。 ○あつたかふれあいセンターの機能強化 - 人材の確保と職員のスキルアップ - 小地域ケア会議等の運営</p>	<p>○在宅介護を行う家族が安心して介護ができるよう、研修会等を通じて、交流組織の充実を図る。</p>
<p>5. あつたかふれあいセンターの機能の充実 1) 市町村の地域福祉の推進 2) あつたかふれあいセンターの機能強化</p>	<p>○市町村の状況に合わせた活動の実践支援 - 座談会の開催、打合せや現場での実践等において支援 - 見守りネットワークの取組み検討会への支援 ○職員を対象とした研修会の開催(12月前後に開催予定) ○あつたかふれあいセンター連絡協議会の開催(7/10開催 今後2回開催予定) ○あつたかふれあいセンターの個別課題への支援 - 小地域ケア会議への支援 - 運営協議会への支援 - 集落活動センターとの連携に関わる支援</p>	<p>○身近な地域で必要な福祉サービスを受けられる仕組み(小地域見守りネットワーク)の構築に向けた市町村の状況に合わせた活動の実践支援を継続して行う。 ○年齢や障害の有無に関わらず誰もが集まれるよう、継続してあつたかふれあいセンターの機能強化を行う。</p>	<p>○身近な地域で必要な福祉サービスを受けられる仕組み(小地域見守りネットワーク)の構築に向けた市町村の状況に合わせた活動の実践支援を継続して行う。 ○年齢や障害の有無に関わらず誰もが集まれるよう、継続してあつたかふれあいセンターの機能強化を行う。</p>

# 口腔機能向上の取り組み

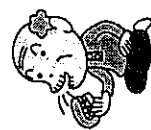
## 1 研修会の実施と働きかけ

梶多福祉保健所

施設	施設職員への口腔ケア実技研修会	施設への働きかけ
老人保健施設「ごんなん荘」	平成24年10月2日 参加者：9名 (関連の特養と病棟の職員も受講)	<p>●施設職員による主体的・継続的な口腔ケアの取組み強化を目指す</p> <p>➡</p> <p>①職員による口腔アセスメントの実施 ②協力歯科医師との連携の強化 ③口腔機能維持管理体制の構築等への支援</p>
特別養護老人ホーム「四万十の郷」	平成24年12月22日 参加者：36名	
特別養護老人ホーム「かしま荘」	平成25年1月23日 参加者：43名	

## 2 職員の意識や取り組みの変化

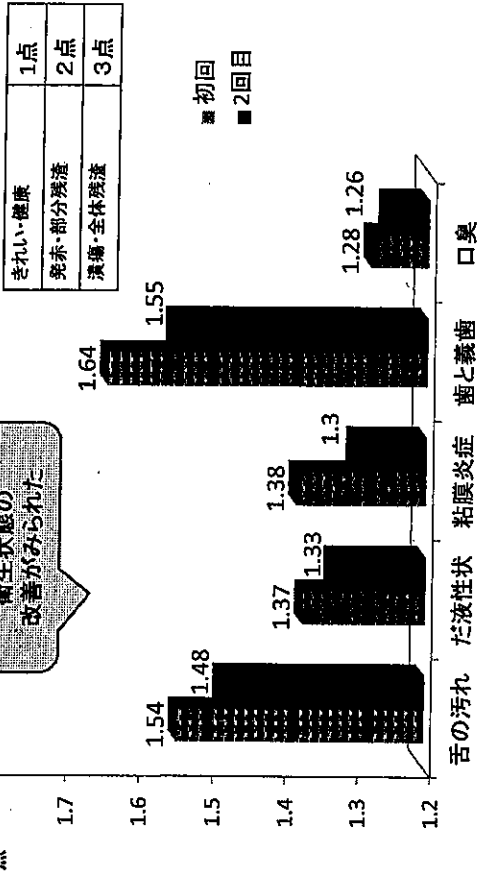
老人保健施設「ごんなん荘」	<p>①歯科衛生士資格を持った介護職員の活用 →口腔ケアリーダーとして位置付け口腔ケアに取り組み</p> <p>②入所者への口腔アセスメントの実施→入所時と退所時に全員実施するようになった</p> <p>③職員が口腔内の清潔にとどまらず、口腔機能の視点も持つようになった→歯・舌・粘膜を口腔と捉え口腔ケアを実施</p> <p>④退所時の連絡票に口腔ケアの項目がなかったことから、家族等への引き継ぎが不十分であった →退所時サマリーに必要に応じて口腔ケアの記載をするようになった</p>
特別養護老人ホーム「四万十の郷」	<p>①協力歯科医師の積極的関与により、協力歯科医師の歯科衛生士2名が週1回の口腔ケアを実施</p> <p>②入所者全員にアセスメントの実施</p>
特別養護老人ホーム「かしま荘」	<p>①協力歯科医師との連携強化</p> <p>②入所者全員にアセスメント実施し、ハイリスク者には、看護師が重点的に口腔ケアを実施→1名は、ストローの使用・水分ゼリー等の水分摂取が可能になった。1名は、職員の介入により口腔内の清潔向上にとどまらず、服薬管理まできちんとできるようになった。</p> <p>③ユニット毎のケアカンファレンスで口腔ケアの評価も行うようになった</p>



## 3 アセスメントの結果(一人平均アセスメント点数) 特別養護老人ホーム「かしま荘」

アセスメント実施日

- ・2名は、25年1月と7月
- ・45名は、25年3月と7月



## 4 施設の主体的・継続的な取り組み～口腔機能維持管理体制加算等～



	介入前 (H24年10月)	介入後 (H25年4月)
老人保健施設「ごんなん荘」	<p>口腔機能維持管理体制加算</p> <p>口腔機能維持管理加算</p> <p>口腔機能維持管理加算</p>	<p>口腔機能維持管理体制加算</p> <p>口腔機能維持管理加算</p> <p>口腔機能維持管理加算</p>
特別養護老人ホーム「四万十の郷」	◎	◎
特別養護老人ホーム「かしま荘」	◎	◎

検討中