

# 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

資料1-1

平成26年度

第1回 日本一の健康長寿県構想推進会議

(H26.6.10)

## 日本一の健康長寿県構想の推進によって 実現を目指す本県の姿

(保健分野・医療分野・福祉保健所チャレンジプラン)

保健分野 (1～6ページ)

医療分野 (7～10ページ)

福祉保健所チャレンジプラン (11～15ページ)

# 日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

## I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点（成果目標）	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指す取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点（成果目標）	H27年度末の姿 □はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
1 周産期死亡率・乳児死亡率の改善	<p>■周産期死亡率 H22: 3.4 (全国4.2) ※ほぼ全国水準で推移</p> <p>■乳児死亡率 H22: 2.7 (全国2.3) ※減少傾向にあるものの全国値を上回って推移</p> <p>■低出生体重児の割合 H22: 10.5% (全国9.6%)</p> <p>■1500g未満の出生児数(うち1000g未満の出生児) H22: 46人 (うち19人)</p> <p>■満20週以降に妊娠届出のあった妊婦の存在 H21年度106人 (うち分娩後6人) H22年度105人 (うち分娩後8人)</p> <p>■妊婦健康診査受診状況 妊婦健康診査受診券平均使用枚数11.3枚 (全数14枚)</p>	<p>1. 母体管理の徹底</p> <p>①思春期から出産までの母体管理意識の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・思春期ハンドブックの配布</li> <li>・性に関する出前講話、専門講師派遣</li> <li>・妊婦健康診査受診勧奨リーフレット等の配布、広報</li> </ul> <p>★フォーラム開催</p> <p>②ハイリスク妊産婦、要支援妊産婦への支援強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時等のハイリスク妊婦の把握を強化</li> <li>・助産師等による保健指導の充実</li> </ul> <p>★広域での妊婦教室の開催</p> <p>★要支援産婦への継続支援</p> <p>★③早産予防を目的とした妊婦健康診査項目の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産分泌物の細菌検査の導入</li> <li>・子宮頸管長測定導入等による早産防止対策の評価</li> </ul> <p>★④早産予防のための妊婦医学的管理の標準化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高知県標準妊婦健康診査手引書の作成</li> <li>・高知県母体・新生児搬送マニュアルの改訂</li> </ul>	<p>①早産予防のための母体管理</p> <p>妊婦健康診査の受診勧奨と早産防止を目的とした医学的管理の徹底により、超低出生体重児(1000g未満)の出生が抑制される</p> <p>②妊産婦の保健指導の強化</p> <p>市町村において、ハイリスク及び要支援妊産婦の把握が強化され、妊産婦に対する訪問指導や保健指導が強化される</p>	<p>①早産予防のための母体管理</p> <p>・妊婦健康診査における医学的管理の徹底により、早産リスクの早期発見と対応が可能な症例が増えた (三次周産期医療施設への紹介事例のうち妊婦28週以降へ妊娠を継続できた割合が上昇)</p> <p>※導入した医学的管理と早産防止効果との関連の分析</p> <p>②妊産婦の保健指導の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対応すべきハイリスク妊産婦の基準について、協議検討を行い、支援の対象を明確にした</li> </ul> <p>※地域におけるハイリスク妊産婦把握の強化</p>	<p>1. 母体管理の徹底</p> <p>①健全な心と身体づくりへの支援と意識の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・思春期ハンドブックの作成・配布 (女子高校生版、男子生徒版)</li> <li>・性に関する出前講話、専門講師派遣</li> <li>・妊婦健康診査受診勧奨チラシの配布、広報</li> </ul> <p>★パートナー用リーフレットの作成・配布</p> <p>★健康管理リーフレットの作成・配布</p> <p>★健康支援の人材育成 (講演会の開催)</p> <p>②ハイリスク妊産婦、要支援妊産婦への支援強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時等のハイリスク妊婦の把握を強化</li> <li>・助産師等による保健指導の充実</li> <li>・要支援産婦への継続支援</li> </ul> <p>③早産予防を目的とした妊婦健康診査項目の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産分泌物の細菌検査の継続</li> <li>・子宮頸管長測定導入等による早産防止対策の評価</li> </ul>	<p>①早産予防のための母体管理の徹底</p> <p>早産防止を目的とした医学的管理の徹底により、超低出生体重児(1000g未満)の出生が抑制される</p> <p>②正しい知識の普及啓発</p> <p>思春期から若い世代、妊婦やそのパートナー等を対象に、リーフレットやハンドブックなどを作成・配布することで、健全な心と身体づくりと正しい知識・意識の普及啓発が行われる</p>	<p>◀周産期死亡率の直近5年間の平均が全国水準よりも良い値となっている▶</p> <p>◀乳児死亡率の直近5年間の平均が全国水準となっている▶</p> <p>◆周産期死亡率と乳児死亡率の直近3年間の平均が全国水準に概ね近づいている。</p> <p>◆出生数に占める低出生体重児の割合10%未満</p> <p>◆妊婦健康診査を受診済のまま分娩に至る産婦の数をゼロに近づける</p> <p>◆早産の占める割合が全国水準に近づいている</p>
○NICU病床数 18床 (H24.2月)	○NICU稼働率 H22年 92.6%	<p>2. 周産期医療体制の再構築</p> <p>①NICUの空床確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NICU・GCU等の整備 NICU: 21床→24床 ★GCU: 23床→27床 →GCU後方病床3床</li> </ul> <p>・NICU長期入院児の在宅療養への移行を支援するNICU入院児支援コーディネーターの配置 H24年度: 看護協会→★H25年度: 高知医療センター</p> <p>②分娩取扱施設・分娩取扱数の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産科病床の整備 14床増床</li> <li>・産婦人科医、NICU新生児担当医の処遇改善のための手当を支給する医療機関への助成</li> <li>・総合周産期母子医療センターの運営支援</li> <li>・分娩取扱施設への存続に向けた支援策の検討</li> <li>・機能強化・連携体制の強化</li> </ul> <p>③周産期医療従事者の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期医療施設等の医師、助産師、看護師等への研修</li> <li>・院内助産所等開設促進のための研修</li> </ul> <p>★新人助産師合同研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師養成奨学金交付金</li> <li>・特定科目臨床研修奨励交付金の交付</li> </ul> <p>★助産師緊急確保対策奨学金条例の延長</p>	<p>①周産期病床の増床及び整備</p> <p>高次の周産期医療を提供する総合周産期母子医療センター(高知医療センター)、高知大学医学部附属病院の周産期病床の増床及び整備が計画通りに進んでいる</p> <p>②周産期医療従事者の資質の向上</p> <p>専門性の高いスキルを修得や連携体制の強化につながる研修の実施により、周産期医療従事者等の資質の向上が図られる</p>	<p>①周産期病床の増床及び整備</p> <p>・周産期病床の増床及び整備について、事前協議が終了し、予定通り進んでいる</p> <p>高知医療センター GCU後方病床3床、産科病床8床 高知大学医学部附属病院 NICU3床、GCU4床、産科病床6床</p> <p>※予定通りの開設に向けて、医師、看護師等の人材確保が課題</p> <p>②周産期医療従事者の資質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期医療関係者に対する研修会の実施 6回実施 (延べ249人参加)</li> </ul> <p>※研修実施の評価方法についての検討が必要</p>	<p>2. 周産期医療体制の再構築</p> <p>①NICUの空床確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・NICU・GCU等の整備 NICU: 21床→24床 GCU: 23床→27床 →GCU後方病床3床</li> </ul> <p>・NICU長期入院児の在宅療養への移行を支援するNICU入院児支援コーディネーターの継続配置 高知医療センターへの委託事業</p> <p>②分娩取扱施設・分娩取扱数の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産科病床の整備 14床増床</li> <li>・産婦人科医、NICU新生児担当医の処遇改善のための手当を支給する医療機関への助成</li> <li>・総合周産期母子医療センターの運営支援</li> <li>・機能強化・連携体制の強化</li> </ul> <p>③周産期医療従事者の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期医療施設等の医師、助産師、看護師等への研修</li> <li>・院内助産所等開設促進のための研修</li> <li>・新人助産師合同研修</li> <li>・医師養成奨学金交付金の交付</li> <li>・特定科目臨床研修奨励交付金の交付</li> <li>・助産師緊急確保対策奨学金の交付</li> </ul>	<p>①周産期病床の増床及び整備</p> <p>高次の周産期医療を提供する総合周産期母子医療センター(高知医療センター)、高知大学医学部附属病院の周産期病床の増床及び整備が行われる</p> <p>(高知医療センター) ※H27.4予定 産科8床、GCU後方病床3床、GCU3床稼働</p> <p>(高知大学医学部附属病院) 産科6床、NICU3床、GCU4床</p> <p>②周産期医療従事者の資質の向上</p> <p>専門性の高いスキルを修得や連携体制の強化につながる研修の実施により、周産期医療従事者等の資質の向上が図られる</p>	<p>◆県内で安全・安心な出産ができる周産期医療体制が確保されている。</p> <p>◆NICU平均空床数3床以上</p> <p>◆NICU満床を理由とした県外緊急搬送例ゼロ</p> <p>◆県内の分娩予測数をカバーする分娩機能が維持できている</p>
○乳幼児健康診査受診率 ・1歳6か月児健康診査 H22年度 本県83.6% (全国94.0%)	・3歳児健康診査 H22年度 本県79.5% (全国91.3%)	<p>★3. 健やかな子どもの成長・発達への支援</p> <p>①乳幼児健康診査の標準化・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査実施状況実態調査</li> <li>・カルテ様式、健康診査実施方法の見直し</li> <li>・乳幼児健康診査の手引書等の作成</li> <li>・受診率向上につながる魅力のある健康診査の検討</li> </ul> <p>②乳幼児養育フォローアップ事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査の要観察児のフォローアップ</li> <li>・低出生体重児・養育医療対象児のフォローアップ</li> </ul> <p>③母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健指導者基本研修</li> <li>・母子保健指導者フォローアップ研修</li> <li>・母子保健行政ワーキング会議</li> </ul> <p>④啓発活動・乳幼児健康診査未受診者対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所、幼稚園との連携</li> <li>・エコチル調査との連携による啓発</li> <li>・乳幼児健康診査受診率向上のためのキャンペーン展開</li> <li>・乳幼児健康診査受診促進事業の実施</li> <li>・未受診児対象の広域健康診査の実施</li> </ul>	<p>①乳幼児健康診査の受診勧奨</p> <p>乳幼児健康診査の受診勧奨と未受診児対象の広域健康診査の実施により、乳幼児健康診査の受診率が改善する</p> <p>(1歳6か月児健康診査受診率: 85.0%→90%) (3歳児健康診査受診率: 80.1%→85%)</p> <p>②母子保健サービスの強化</p> <p>各市町村において、ポピュレーションアプローチの強化とハイリスクアプローチの拡大が図られ、総合的な母子保健サービスの提供体制が強化される</p>	<p>①乳幼児健康診査の受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実態調査や市町村からの聞き取りにより、乳幼児健康診査の現状や課題、ニーズが明確となった</li> <li>・健康診査の意義、必要性の広報及び受診勧奨などの啓発活動を行った</li> <li>・広域健康診査の実施により、本来の未受診児が受診につながっている</li> </ul> <p>H23 H24 H25(速報)</p> <p>(1歳6か月児健康診査: 85.0%→87.0%→89.0%) (3歳児健康診査: 80.1%→83.0%→84.9%)</p> <p>※市町村の乳幼児健康診査実施態勢や未受診児対策にばらつきがある</p> <p>※広域健康診査の実施方法の検討</p> <p>②母子保健サービスの強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健指導者に対する研修会の実施 基本研修 I・II: 2回実施(延べ219人参加)</li> <li>・フォローアップ研修(6福祉保健所に実施)</li> </ul> <p>※基本的な支援技術の強化</p>	<p>3. 健やかな子どもの成長・発達への支援</p> <p>①乳幼児健康診査の標準化・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カルテ様式、健康診査実施方法の見直し</li> <li>・乳幼児健康診査の手引書等の作成</li> <li>・受診率向上につながるより有意義な健康診査の検討</li> </ul> <p>②乳幼児養育フォローアップ事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査の要観察児のフォローアップ</li> <li>・低出生体重児・養育医療対象児のフォローアップ</li> </ul> <p>③母子保健指導者を対象とした体系的な研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健指導者基本研修</li> <li>・母子保健指導者フォローアップ研修</li> <li>・母子保健行政ワーキング会議</li> </ul> <p>④啓発活動・乳幼児健康診査未受診者対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所、幼稚園、託児所等との連携</li> <li>・エコチル調査との連携による啓発</li> <li>・乳幼児健康診査受診促進のための啓発活動</li> <li>・乳幼児健康診査受診促進事業の実施</li> </ul> <p>★実態調査結果を踏まえた啓発事業やより有意義な健康診査への取組を支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未受診児対象の広域健康診査の実施</li> </ul>	<p>①乳幼児健康診査の受診促進</p> <p>未受診児対象の広域健康診査の実施と乳幼児健康診査の受診促進の取組の強化により、乳幼児健康診査の受診率が改善する</p> <p>H24 H25(速報) H26 (1歳6か月児健康診査: 87.0%→89.0%→92.0%) (3歳児健康診査: 83.0%→84.9%→88.0%)</p> <p>②母子保健指導者の資質の向上</p> <p>母子保健指導者を対象とした体系的な研修を実施し、全ての市町村から1人以上の受講があり、必要な内容を伝えることができる</p>	<p>◆全市町村で新生児期の訪問指導体制が構築できている。</p> <p>◆低出生体重児(2500g未満の児)については、全例に専門職による新生児期の訪問が実施できている。</p> <p>◆未熟児(未熟児養育医療の対象児)に対しては、全例に退院後1か月以内の訪問ができている。</p> <p>◆1歳6か月児及び3歳児健康診査の受診率が全国水準に達している。</p> <p>◆未熟児に対する継続的なフォローアップができている。</p>

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

1 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指す取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 はH33年度末の姿 ★は主な数値目標
2 壮年期の死亡率の改善  自殺・うつ病対策は、「ともに支え合う地域づくり」の項参照	○子宮頸がん予防 ・中1接種率 H23年度 78.6% ・20歳代検診受診率 H22年度 18.5% ・40-50代検診受診率 H22年度 41.6%  ○ウイルス性肝炎対策 ・肝炎の認知度 H23年度 78.2%	1. がん対策の推進 (1) がん予防の推進 ①子宮頸がんへの罹患予防対策 ★法定接種としてワクチン接種を実施 (市町村による経費の補助) ・広報の徹底 (定期接種としての周知、親世代への検診の啓発) ②ウイルス性肝炎対策 感染者の早期発見 ・広報の徹底 ・検査機会の提供 (医療機関での無料検査はH25限り) 感染者の治療へのつなぎ ・周囲からの治療の勧め ・標準治療の普及 ・医療費の助成	1. がん対策の推進 (1) がん予防の推進 ①子宮頸がんへの罹患予防対策 (法定接種として各市町村で実施) ◆中3生(H23中1)の接種率85%以上 ②ウイルス性肝炎対策 ◆肝炎の認知度100%	1. がん対策の推進 (1) がん予防の推進 ①子宮頸がんへの罹患予防対策 (法定接種として各市町村で実施) ○H25.4より予防接種法に基づく定期接種として小学6年から高校1年相当年齢に実施していたが、副反応等の問題でH25.6より積極的な接種勧奨が行われていない。 再開の目処がたっていないため、状況を注視して、目標等の変更が必要。 ②ウイルス性肝炎対策 ◆肝炎の認知度 79.1% (H25イベント時調査) アンケート結果からは、住民の7割から8割はウイルス性肝炎について認識していると考えられる。 また、推計では、県内推定感染者2万人の多くは何らかの形で感染を知っていると思われ、認識していない方は、一般的な啓発には関心を持たない方と推測される。 更に認知度を上げていくためには、無関心層への取組が必要。	1. がん対策の推進 (1) がん予防の推進 ①子宮頸がんへの罹患予防対策 (法定接種としてワクチン接種を実施) ・広報の徹底 (定期接種としての周知、親世代への検診の啓発) ②ウイルス性肝炎対策 感染者の早期発見 ・啓発イベント ・検査機会の提供 (福祉保健所及びイベント時に実施) 感染者の治療へのつなぎ ・周囲からの治療の勧め ・標準治療の普及 ★高知家健康づくり支援薬局からの受診勧奨 ・医療費の助成	1. がん対策の推進 (1) がん予防の推進 ①子宮頸がんへの罹患予防対策 (法定接種として各市町村で実施) ◆接種率90%以上 ②ウイルス性肝炎対策 ◆肝炎の認知度100% ◆陽性者の精密検査受診率90%以上	<p>＜壮年期の過剰死亡が下がり、全国平均以下となる＞ ＜壮年期の世代が、健診の受診など自分の健康管理を意識した行動をとる。また、家庭や地域、職場においても健康管理を呼びかける気運が醸成されている＞</p> <p>1. がん対策の推進 (1) がん予防の推進 ①子宮頸がんへの罹患予防対策 ・中1相当年齢に対するワクチン接種が毎年全市町村で実施される。 (法定接種として各市町村で実施) ◆接種率90%以上 ・子宮頸がん予防の意識が向上し、親世代とワクチン接種世代で子宮頸がん検診を受ける者が増える。 ◆20歳代受診率30%以上 (H22年度18.5%) ◆40-50歳代受診率50%以上 (H22年度41.6%) ②ウイルス性肝炎対策 ・肝炎の認知度が上がり、住民が自らの感染の有無について自覚し、陽性者は医療機関で治療を受けている。 ◆肝炎の認知度100% (H23年度78.2%) ◆陽性者の精密検査受診率90%以上 ・地域での専門医とかかりつけ医の連携により、検査で陽性となった者が、全ての地域で適切な治療が受けられるようになる。</p>
○がん検診受診率 (40-50歳代、市町村検診+職域検診) H22年度 肺がん : 45.5% 胃がん : 34.5% 大腸がん : 32.8% 子宮がん : 41.7% 乳がん : 47.3%	(2) がん検診の受診促進 ①受診勧奨 ・市町村から住民への受診勧奨 ・事業主から従業員等への受診勧奨 ・協会けんぽの協力による被扶養者向けがん検診の受診勧奨 ★大腸がん検診啓発イベントの開催 ②利便性向上 ・検診日(平日・土日)の拡大 ・集団検診のセット化の促進(★受付要員の支援) ・医療機関での受診機会の拡大(★事務処理要員の支援) ★大腸がん検診の郵送による検体回収の実証試験 ★集団検診によるがん検診の広域化の試行	(2) がん検診の受診促進 ・居住地以外の市町村でがん検診が受診できる体制を構築できるよう実証事業を行い、受診率向上を目指す。 (26年度は、25年度実証事業での課題を抽出し、実施体制を見直し再度実証事業を行い、27年度の本格実施を目指す。) ・大腸がん検診の検体郵送回収体制を構築できるように実証事業を行い、最も受診率が低い大腸がん検診の受診率を向上させる。	(2) がん検診の受診促進 【広域検診】 ・検診会場市町村以外からの申込みが13.3%あり、広域検診の目的は一定進んでいる。 ・がん種別の申込状況 肺 : 19.5% (200人×22日) 胃 : 57.1% (60人×21日+120人×1日) 大腸 : 19.6% (200人×22日) 子宮 : 38.0% (100人×6日) 乳 : 78.6% (30人×6日) ・3か月先の検診日への申込みが低調であったため、募集時期をずらすなどの工夫が必要。 ・高知市以外の検診会場への申込みが低調なため、開催会場の見直しが必要。 【大腸がん検診郵送回収】 ・郵送による検査キットの破損報告はなかった。 ・要精検率も7.1%と通常の検診と大差ない値となっており、本格実施に向け作業を進められると考えられる。	(2) がん検診の受診促進 ①受診勧奨 ・市町村から住民への受診勧奨 ・事業主から従業員等への受診勧奨 ・協会けんぽの協力による被扶養者向けがん検診の受診勧奨 ★生活習慣病予防検診への切替促進 ★高知家健康づくり支援薬局からの受診勧奨 ②利便性向上 ・検診日(平日・土日)の拡大 ・集団検診のセット化の促進(受付要員支援の拡大) (H25:事務1⇒H26:事務1.5+保健師0.5人役) ・医療機関での受診機会の拡大 ★郵送回収による大腸がん検診方式の確立 ★集団検診によるがん検診の広域化の拡大 (H25:22日⇒H26:44日)	(2) がん検診の受診促進 【広域検診】 ・居住地以外の市町村でがん検診が受診できる体制を構築できるよう実証事業を行い、受診率向上を目指す。 (26年度は、25年度実証事業での課題を抽出し、実施体制を見直し再度実証事業を行い、27年度の本格実施を目指す。) 【大腸がん検診郵送回収】 ・郵送回収による大腸がん検診方式を確立し、最も受診率が低い大腸がん検診の受診率を向上させる。	(2) がん検診の受診促進 ①がん検診の意義重要性が浸透し受診行動に結びついている。 ②がん検診の利便性が向上している。 ◆40-50歳代のがん検診受診率50%以上 (胃・肺・大腸・乳・子宮がん) (市町村検診+職域検診の合計値)	
○75歳未満年齢調整死亡率 (H20-22平均) ・88.6(全国85.3)  ○在宅看取り率(H22) ・7.4%(全国7.8%)	(3) がん医療の推進 ①医療水準の向上 ・がん診療連携拠点病院の機能強化 (機器整備・人材育成) ・がん登録の推進(患者情報の把握・分析) ②緩和ケア・在宅医療の推進 ・理解促進⇒医療従事者や県民向けの研修会の実施 ・在宅緩和ケア体制の整備 ③患者や家族への支援 ・がん相談体制の強化 ★心のケア相談員の養成 ★患者満足度調査及び就業実態調査の実施	(3) がん医療の推進 ・患者の希望に沿った療養生活ができるよう在宅緩和ケア体制を充実させる (がん患者の在宅看取り率 7.7%) ・就業実態調査を実施し、がん患者の就業実態を把握し今後の支援策を検討する	(3) がん医療の推進 ・4つの作業部会で各課題について検討開始。 ・在宅緩和ケアの啓発冊子29-の配布が完了。 ・啓発冊子の集が完成(H26年度に印刷し配布)。 ・在宅緩和ケア従事者向け研修会 3回開催 ・H24在宅看取り率 7.1% ・患者満足度等調査時に就業に関する実態調査も併せて実施。H23調査時より多くの回答を得る。 (H23:607 H25:743) ・2月末に集計作業が終了。26年度に医療機関へ集計結果を報告するとともに、患者意見の分析を実施。	(3) がん医療の推進 ①医療水準の向上 ・がん診療連携拠点病院の機能強化 (機器整備・人材育成) ・がん登録の推進(患者情報の把握・分析) ②緩和ケア・在宅医療の推進 ・理解促進⇒医療従事者や県民向けの研修会の実施 ・在宅緩和ケア体制の整備 ★医師のための緩和ケア研修フォローアップ研修 ③患者や家族への支援 ・がん相談体制の強化 ・心のケア相談員の養成 ・がんフォーラムの開催 ★がんに関する講演会の開催	(3) がん医療の推進 ・がんと診断された時からの緩和ケアの提供と、患者の希望に沿った療養生活ができるよう在宅緩和ケア体制を充実させる (がん患者の在宅看取り率 7.7%) ・就業実態調査の結果を基に、がん患者に対する就業支援策を検討する	(3) がん医療の推進 ・がんの年齢調整死亡率が改善されている ◆がんの年齢調整死亡率(人口10万対) 73.1 (高知県がん対策推進計画の目標値・H25-27平均) (H15-17:91.4 H20-22:88.6) ・緩和ケア・在宅医療の理解が進んでいる ◆がん患者の在宅看取り率10%以上 (H17: 3.7% H22: 7.4%) ・患者満足度が向上している (患者満足度調査の各項目の満足度が前回調査に比べ向上している ⇒患者の不満が改善されつつある)	
○特定健診受診率 ・市町村国保 H21全国31.4% ・本県24.6% ・協会けんぽ (被扶養者) H21全国12.2% ・本県12.4%	2. 心疾患・脳血管疾患対策 ①特定健診の受診促進 ・最も受診率の低い市町村国保への対策 (★国保調整交付金の活用) ・医療機関での受診の促進(県医師会等との連携) ・社会保険加入者のうち受診率の低い被扶養者への対策 (各保険者との連携) ②地域の健康づくり団体の育成 ・団体の育成に取り組む市町村への助成 ③慢性腎臓病への対策 ・県民への慢性腎臓病に関する知識の普及啓発 ・適切な保健指導や治療に繋げるための体制づくり ・専門医、かかりつけ医、保健師、栄養士等への研修の実施 慢性腎臓病治療連携システムの構築 ★④高血圧対策の推進 ・これからの血圧対策を担う人材育成 ・潜在高血圧者、高血圧治療者への対策 ・高血圧対策を地域全体で推進する体制づくり	2. 心疾患・脳血管疾患対策 ①市町村国保の受診率 ・全国平均に到達 ・協会けんぽの特定健診と高知市のがん検診の拡充 ②特定健診「ヒント集」の全健診実施機関への周知 ③補助金を活用して団体の育成に取組む市町村数20市町村以上 ④「どんな病気か知っている」県民 40% ・特定健診要精密者の紹介状作成市町村数30市町村 ・保健指導ガイドラインをもとにH26から保健指導実施意向を示す市町村 30市町村 ⑤6月までに医師会等の職能団体や協会けんぽ等の保険者、健診機関に対し、対策の協力依頼等を終了させ、官民の推進体制を構築。7月から研修等により対策を担う人材を育成し、高血圧者への指導に取組む。 ・高血圧者への指導体制が整ったうえで、県民への広報を開始(9月以降予定)	①平成25年度受診率(H26.2月末までの実績) = 31.5% (対前年度同月比△1.2%) ・受診率の落ち込みが大きい市町村 = 高知市△2.4%(1,252人) 安芸市△5.0%(296人) 大豊町△6.6%(83人) 中土佐町△4.6%(95人) 越智町△3.0%(50人) など ・協会けんぽの特定健診と高知市のがん検診は、これまでの個別健診のセット化に加え、集団健診のセット化の仕組みが出来たことで受診機会の拡大が図れた。 (H24:305人⇒H25:820人) ②団体の育成に取組んだ市町村数は17市町村 ③認知度 「どんな病気か知っている」県民18.9% 「名前を知っている」県民27.5% ・特定健診要精密者の紹介状作成 33市町村 ・保健指導実施意向を示す市町村 全市町村 紹介状作成システムは導入されたが、保健と医療が効果的に連携できる仕組みに発展させることが課題。保健指導ガイドラインの完成が遅延したため、保健指導の質の向上への取り組みは今後の課題。 ④医師会、薬剤師会の研修において、高血圧の研修を組んでもらうなど、官民協働の取組が進みつつある。研修(述べ410名) ・8月から医療機関、健診機関において指導教材を使った高血圧者に対する指導を実施(医療機関440機関、健診機関14機関、薬局388機関に対し教材を配布) ・研修では、治療のキーマンとなる医師、薬剤師の参加が少ない課題が残った。 ・高血圧対策サポーター企業は、薬局を中心に、年間目標の100社を上回る129社が認定され、高血圧予防のPRを官民協働で展開できた。	2. 心疾患・脳血管疾患対策 ①特定健診の受診促進 ・最も受診率の低い市町村国保への対策 (国保調整交付金の活用) ・医療機関での受診の促進(県医師会等との連携) ・社会保険加入者のうち受診率の低い被扶養者への対策 (各保険者との連携) ②地域の健康づくり団体の育成 ・団体の育成に取り組む市町村への助成 ③慢性腎臓病への対策 ・県民への慢性腎臓病に関する知識の普及啓発 イベント、★広報番組制作放映 ・適切な保健指導や治療に繋げるための体制づくり かかりつけ医、保健師、栄養士等への研修の実施 慢性腎臓病治療連携システム構築(紹介基準の普及、専門医療機関リスト配布) 保健指導ガイドラインの配布と活用促進 ★職域への啓発(H25に実施した調査結果を活用した啓発) ④高血圧対策の推進 ・これからの血圧対策を担う人材育成 (★医師、薬剤師の研修を職能団体に委託) ・★血圧管理指導事業 (家庭血圧に基づく治療を強化することによる血圧コントロール率の向上を検証) ・潜在高血圧者、高血圧治療者への対策 ・高血圧対策を地域全体で推進する体制づくり	2. 心疾患・脳血管疾患対策 ①市町村国保の受診率 ・全国平均に到達 ・協会けんぽの特定健診と高知市のがん検診の拡充 ・「特定健診ヒント集」の全健診実施機関への周知 ②補助金を活用して団体の育成に取組む市町村数6市町村(補助金最終年度) ③「どんな病気か知っている」「名前を知っている」県民 60% ・特定健診要精密者の紹介状作成市町村数 全市町村 ・保健指導実施市町村 全市町村 ④血圧管理指導事業により、血圧コントロール率の向上を確認する。 ・週3回以上測定した家庭血圧値を医師に伝えられている割合を向上させるため、高血圧者に対する医療機関、健診機関、薬局からの指導が継続される。	2. 心疾患・脳血管疾患対策 ①②特定健診の受診について、保険者、かかりつけ医、健康づくり団体等による官民協働の取組が活発化している。 ◆受診率目標: 全国平均以上 最も受診率の低い市町村国保と社会保険加入者の被扶養者(特に協会けんぽ)に注力 ・国保: H21全国31.4%、本県24.6% ・協会けんぽ: H21全国12.2%、本県12.4% ③慢性腎臓病への対策において、病診連携及び保健と医療の連携体制が整備されている。 ◆一般県民の認知度が高まる。医療関係者の正しい理解が進む。 医師の認知度: 100% ◆全市町村が保健指導を実施し保健と医療連携が進む。 保健指導を実施する市町村: 100% ◆医療機関に紹介状を出す市町村が増える。 紹介状を出す市町村: 80%→100% ・病診連携体制が進みかかりつけ医と専門医の紹介件数が増える。 ★④日本高血圧学会治療ガイドラインによる家庭血圧を参考とした治療や服薬指導が実施されている。県民の家庭血圧測定についての認知度が高まっている。 ◆家庭血圧の測定頻度が週に1回以上の割合25.5%→33% ◆週3回以上測定した家庭血圧値を医師に伝えている割合 H27.8%→38% ◆サポーター企業の認定事業所数0社→300社	

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指した取組	H26年度の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
3「よさこい健康プラン21」の推進		<p>【重点】～【分野ごと】の着実な実施 それぞれの取組参照</p> <p>○子どもの現状(H23年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>朝食を必ず食べる児童の割合 小学5年生92%</li> <li>運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 小学5年生 男子 53.4% 女子 30.6%</li> <li>中等度・高度肥満傾向児の割合 小学5年 男子5.9% 女子3.3%</li> </ul> <p>○県民の血圧の現状(H23年)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>収縮期血圧の平均 男性135mmHg 女性134mmHg</li> <li>収縮期血圧130mmHg以上の人の割合 男性58.1% 女性59.7%</li> </ul> <p>○県民の喫煙率、禁煙分煙施設の現状(平成23年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率 男性:32.1%、女性:9.2%</li> <li>非喫煙率(H22年国民生活基礎調査) 男性:全国15位、女性:全国24位</li> <li>「多くの人が利用する施設」の禁煙・分煙の実施割合 59.1% (H23年度高知県禁煙・分煙実態調査)</li> <li>「たばこを全く吸ったことが無い」又は「今は(この1ヶ月間は)吸っていない」人のうち、この1ヶ月に受動喫煙の機会を有する者の割合                     <ul style="list-style-type: none"> <li>家庭(ほぼ毎日) 9.2%</li> <li>飲食店(1回以上) 43.0%</li> <li>職場(1回以上) 33.1%</li> </ul> </li> </ul> <p>○県民の歯と口の現状(平成23年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>子供(12歳)の1人平均むし歯本数 1.5本</li> <li>40歳代の歯周病罹患率 34.6%</li> <li>「8020」達成者の割合 25.9%</li> </ul>			<p>【重点】～【分野ごと】の着実な実施 それぞれの取組参照</p>		<p>＜県民一人ひとりが、自らの健康状態を十分に把握し、生活習慣病の予防に取り組むことで、各種健康指標が改善している＞</p> <p>◆子どもの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>朝食を必ず食べる児童の割合 小学5年生95%以上</li> <li>運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 増加傾向</li> <li>中等度・高度肥満傾向児の割合 減少傾向</li> </ul> <p>◆血圧の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>収縮期血圧の平均値の改善 男女とも130mmHg以下</li> <li>収縮期血圧130mmHg以上の人の割合 男女とも45%以下</li> </ul> <p>◆喫煙率、禁煙分煙施設の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率 男性20%以下、女性5%以下</li> <li>非喫煙率 男女とも全国上位</li> <li>多くの者が利用する施設の禁煙・分煙の実施割合 70%以上</li> <li>「たばこを全く吸ったことが無い」又は「今は(この1ヶ月間は)吸っていない」人のうち、この1ヶ月に受動喫煙の機会を有する者の割合                     <ul style="list-style-type: none"> <li>家庭(ほぼ毎日) 3%以下</li> <li>飲食店(1回以上) 14%以下</li> <li>職場(1回以上) 10%以下</li> </ul> </li> </ul> <p>◆歯と口の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>子供の1人平均むし歯本数 0.5本以下</li> </ul>
【重点1】子どもの健康的な生活習慣定着の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食を必ず食べる児童の割合 小学5年生92% (教育委員会「H23年度児童生徒の生活スタイルに関する調査」)</li> <li>運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小学5年) 男子 53.4% 女子 30.6% (教育委員会「H23年度高知県体力・運動能力、運動習慣等調査」)</li> <li>中等度・高度肥満傾向児の割合(小学5年) 男子5.9% 女子3.3% (文科省「H23年度学校保健統計調査」)</li> </ul>	<p>★1 教育委員会と連携した取組の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>小中高校生を対象に、生活や健康に関する副読本等の教材を活用した健康教育を実施</li> <li>学校関係者を対象にした研修会を実施</li> </ol> <p>★2 地域での取組強化</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>市町村職員(保健師・栄養士)等を対象とした研修会の実施</li> <li>「よさこい健康プラン21」の分野ごとの取組を実施</li> </ol> <p>★3 推進体制の構築</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>高知県健康づくり推進協議会に子ども支援専門部会を設置</li> <li>学校保健課題解決に向けた圏域での検討</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>小学校低学年用教材、高校用教材を活用し9月から健康教育を実施する。</li> <li>学校関係者及び市町村保健師等への人材育成を目的とした研修会を実施する。</li> </ol>	<p>①健康教育の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小学校低学年用の教材リーフレット「めざせ元気いっぱいこの子ども」生活リズムチェックカードを8月に配布し、9月以降取組を実施。</li> <li>高校生の教材副読本「よりよい生活習慣のために」を9月に配布し、2学期より健康教育を開始。</li> <li>教材作成ワーキング 来年度配布予定の小学校・中学校・高学年、中学生用教材のワーキングを11月に立ち上げて作成。</li> <li>子どもの健康的な生活習慣講師派遣                     <ul style="list-style-type: none"> <li>11月15日 高知商業高校</li> <li>11月26日 太平洋学園高校</li> <li>1月9日 四万十高校</li> <li>1月31日 佐古小学校</li> <li>2月18日 一宮東小学校</li> </ul> </li> </ul> <p>※学校関係者や保護者等への出前講座等を通じて、家庭と学校、地域が連携した取組を拡充</p> <p>②人材育成を目的とした研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>学校関係者等対象                     <ul style="list-style-type: none"> <li>むし歯・歯肉炎予防研修会(圏域ごと) 8/1, 8/23, 8/28, 8/29</li> <li>喫煙防止教育研修会 8/16</li> </ul> </li> <li>養護教諭・栄養教諭等対象                     <ul style="list-style-type: none"> <li>チーム協働研修会 8/9</li> </ul> </li> <li>保健師・保育士等対象                     <ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの健康的な生活習慣づくり研修会 9/3</li> </ul> </li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>教育委員会と連携した取組の推進                     <ol style="list-style-type: none"> <li>小中高校生を対象に、生活や健康に関する副読本等の教材を活用した健康教育を実施</li> <li>学校関係者を対象にした研修会を実施</li> </ol> </li> <li>地域での取組強化                     <ol style="list-style-type: none"> <li>市町村職員(保健師・栄養士)等を対象とした研修会の実施</li> <li>「よさこい健康プラン21」の分野ごとの取組を実施</li> </ol> </li> <li>推進体制の構築                     <ol style="list-style-type: none"> <li>高知県健康づくり推進協議会に子ども支援専門部会を設置</li> <li>学校保健課題解決に向けた圏域での検討</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>副読本等を活用した学校での健康教育を小学校の中学年、高学年と中学生にも拡大し、健康的な生活習慣を定着させる。</li> <li>学校関係者及び市町村保健師等への人材育成を目的とした研修会の実施により、子どもや保護者への指導の充実が図られる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>子どもの生活スタイル等の調査結果が良くなる</li> <li>肥満傾向児の割合が減少する</li> </ol>
【重点2】高血圧対策の推進	※「心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進」参照						

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

1 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点 (成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指した取組	H28年度末の到達点 (成果目標)	H27年度末の姿 はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
<p>【重点3】 たばこ対策の推進</p> <p>○喫煙率 男性 32.1% 女性 9.2% (H23年高知県県民健康・栄養調査)</p> <p>(参考) ・平成22年度特定健康診査での喫煙の状況男女計 13.4%</p> <p>・「喫煙を止めた者の割合」(H23年度ニコチン依存症管理料の設置基準の報告 (H22.4~H23.3)) 57.5%</p> <p>・禁煙治療の受診者数 (H23年度ニコチン依存症管理料の設置基準の報告 (H22.4~H23.3)) 2,784名</p> <p>・禁煙治療に保険がつかえる医療機関: 79ヶ所 (H23年8月)</p> <p>・とさ禁煙サポーターズ数 (~H23年度) 167名</p> <p>(2) 受動喫煙防止対策 ○「空気もおいしい!」認定店: 89店舗 (H23年11月) ○官公庁の施設内禁煙実施状況: 64.6% ○学校の施設内禁煙 88.6% 内、敷地内禁煙 44.3% (H23年度高知県禁煙・分煙実態調査)</p> <p>○「たばこを全く吸ったことがない」「今は(この1ヶ月間)吸っていない」人のうち、この1ヶ月間に受動喫煙の機会を有する人の割合 家庭(ほぼ毎日): 9.2% 飲食店(1回以上): 43.0% 職場(1回以上): 33.1% (H23年高知県県民健康・栄養調査)</p> <p>(3) 防煙対策 福祉保健所・本庁による喫煙防止教育実施状況 (H23年度): 24回</p>	<p>(1) 禁煙対策 ①とさ禁煙サポーターズの養成 ★禁煙希望者に対して、助言や禁煙方法を紹介する人材育成(拡充) H25:健康づくり団体等 ・禁煙サポーターズによる禁煙外来情報の提供(チラシの配布)</p> <p>②たばこ対策の連携体制の確立 ・医師会と連携した医師会員対象の研修会を郡市医師会ごとに開催 ・喫煙の健康への影響や禁煙治療等の普及啓発、かかりつけ医からの禁煙の勧めや禁煙外来の開設を目指す ・禁煙希望者と禁煙外来をつなぐ仕組みづくり ★禁煙支援・治療の指導者養成事業 効果的な禁煙治療・禁煙指導が実施できるよう、医師や市町村の保健指導従事者等を対象としたe-ラーニングの研修を実施</p> <p>(2) 受動喫煙防止対策 ・「空気もおいしい!」認定事業の周知 妊産婦及び乳幼児をターゲットとし、ファミリーレストラン等の禁煙・分煙を推進 ・官公庁の禁煙化への働きかけの強化 市町村に対し禁煙依頼文書及び健康増進法(受動喫煙の防止)に関するチラシを送付 福祉保健所による働きかけの実施 ・受動喫煙防止の普及啓発 健康増進法に関するチラシを作成し、事業所へ配布 受動喫煙防止対策に関するチラシを作成し、乳幼児健診等で配付 ★受動喫煙防止対策を実施している事業所を「ノンスモーカー応援施設」として登録し、禁煙や受動喫煙防止に関する情報発信施設とする</p> <p>(3) 防煙対策 ★禁煙教諭等を対象とした喫煙防止研修の実施</p>	<p>①たばこをやめたい人がやめられるための禁煙支援体制の充実に向けた、禁煙治療へのつなぎのしくみをつくる</p> <p>【目標】 ①とさ禁煙サポーターズ養成数: 180名 ②禁煙支援・治療の指導者養成事業 講習(e-ラーニング)受講者数: 120名</p> <p>②受動喫煙防止に取り組む事業所や店舗の登録制度(ノンスモーカー応援施設)を開始。</p> <p>【目標】 ①「空気もおいしい!」認定事業: 認定店増 ②ノンスモーカー応援施設登録施設数: 50店舗</p>	<p>(1) 禁煙対策 ①とさ禁煙サポーターズの養成 H25年度養成数: 302名 (H22年度以降4年間の養成数: 584名)</p> <p>②禁煙支援・治療の指導者養成事業 申込者数: 182名 修了者数: 128名 修了率: 70.7% (申込者182名から辞退者1名を除く181名に占める修了者の割合)</p> <p>※修了者は想定を上回ったが、キーマンとなる医師(14名)、歯科医師(3名)、薬剤師(11名)の受講が少なかったため周知方法等の見直しを図る。</p> <p>(2) 受動喫煙防止対策 ・「空気もおいしい!」認定事業 認定数: 10施設増 (100施設) ・ノンスモーカー応援施設事業 登録施設数: 76施設</p> <p>※事業の周知が十分でなく、申請事業所が少なかったため、協会けんぽ等の関係機関との連携により、機会をとらえて事業の周知を図る。</p> <p>(3) 防煙対策 開催日時: 平成25年8月16日 場所: 高知会館 講師: 青木篤子保健師 (NPO京都禁煙推進研究会) 参加者数: 61名</p>	<p>(1) 禁煙対策 ①とさ禁煙サポーターズの養成 禁煙希望者に対して、助言や禁煙方法を紹介する人材育成(拡充) H26:健康づくり団体、保育士等 ・禁煙サポーターズによる禁煙外来情報の提供(チラシの配布)</p> <p>②たばこ対策の連携体制の確立 ・喫煙の健康への影響や禁煙治療等の普及啓発、かかりつけ医や健診における禁煙支援や禁煙治療のすすめ ・禁煙希望者と禁煙外来をつなぐ仕組みづくり ★歯科医院においても禁煙支援や禁煙治療のすすめ</p> <p>③禁煙支援・治療の指導者養成事業 効果的な禁煙治療・禁煙指導が実施できるよう、医師や市町村の保健指導従事者等を対象としたe-ラーニングの研修を実施</p>	<p>たばこをやめたい人がやめられるための、禁煙治療につなげる取り組みを強化する。</p> <p>(1) 禁煙対策 ①とさ禁煙サポーターズの養成 養成者数: 180名 ②禁煙支援・治療の指導者養成事業 受講者数: 120名</p> <p>受動喫煙防止に取り組む事業所や店舗の増加及び学校における敷地内禁煙等を進める。</p> <p>【目標】 ①「空気もおいしい!」認定事業: 認定店増 ②ノンスモーカー応援施設登録施設数: 50店舗増</p>	<p>(1) 禁煙対策 ○地域において、とさ禁煙サポーターズによる声かけや情報提供がされている とさ禁煙サポーターズ数: 650名以上</p> <p>○喫煙者と禁煙治療をつなぐ仕組みができる</p> <p>○禁煙治療の受診者及び喫煙を止めた人が増加する (ニコチン依存症管理料に係る実施状況報告による)</p> <p>○禁煙治療を行う医療機関: 100ヶ所以上</p> <p>(2) 受動喫煙防止対策 ○飲食店「空気もおいしい!」認定店の増加 市町村本庁舎: 全ての市町村で施設内禁煙となっている 学校: 全ての学校が敷地内又は施設内禁煙となっている 事業所: 「ノンスモーカー応援施設」登録数の増加</p> <p>(3) 防煙対策 ○教育委員会と連携し、全学校において学年に応じた効果的な喫煙防止教育が実施される</p>	

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

1 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指す取組	H26年度の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標	
<p>〔1〕 歯科保健対策の推進</p> <p>○1人平均のむし歯本数(12歳) H22年度 本県1.5本 [全国1.2本]</p> <p>○歯肉炎罹患率(12歳) H22年度 本県4.9% [全国4.1%]</p> <p>○乳幼児健診でのフッ素塗布の実施 H22年度 本県22/34</p> <p>○フッ素洗口の実施 H22年度 本県15/34</p> <p>○進行した歯周病罹患率(40歳代) H23年度 本県34.6%</p> <p>○歯間清掃用具を使用する人の割合 H23年度 本県42.0%</p> <p>○定期健診を受ける人の割合 H23年度 本県37.5%</p> <p>○在宅歯科連携室設置(H23年度) H23年度 4 歯科医院</p> <p>○在宅歯科医療連携室整備事業連携協議会開催(H23.10.7)</p> <p>○在宅歯科医療機器の整備状況 H22年度 5 歯科医院 H23年度 4 歯科医院</p> <p>○貸し出し用在宅歯科医療機器整備状況(H23年度) ・義歯調整用機器 22市町村 ・携帯用レントゲン1台(高知支部) ・口腔ケア用機器 6市町村</p> <p>○かみかみ百歳体操を実施する市町村 H23年度 24市町村 ※高齢者福祉課で実施</p> <p>○基本計画が施行されるまでは、各圏域での歯科保健対策を協議する連絡会は設置されていなかった</p>	<p>〔1〕 むし歯・歯肉炎予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ素応用の実施方法や良好な歯磨き習慣の定着など、むし歯予防・歯肉炎予防の周知・徹底</li> <li>・地域の実情に応じたフッ素応用の取組を推進し、フッ素塗布、フッ素洗口の全市町村への拡大</li> <li>・むし歯予防講演会(保健所単位で県民対象に講演会を開催し、むし歯予防・歯肉炎予防について周知)</li> <li>・市町村単位の推進検討会の開催</li> </ul> <p>〔2〕 歯周病予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病についての正しい知識の啓発(歯周病啓発・歯磨き指導等、定期健診の必要性)実施</li> <li>・歯周病予防普及啓発促進事業(マスメディアを使った広報啓発、イベント時やHPによる歯科保健指導)</li> <li>★歯科保健指導を行う人材育成研修実施</li> <li>★各地域で核となる人材育成研修実施</li> <li>★県民に広く知識啓発を行う公開講座実施</li> </ul> <p>〔3〕 高齢者等の歯科保健対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅歯科医療連携の仕組みの充実</li> <li>★在宅歯科医療機器の整備に対する助成の拡大(計画年数:5年⇒4年に短縮)</li> <li>・口腔ケアの重要性に関する啓発の実施</li> <li>・在宅歯科人材育成事業(在宅歯科医療提供者の人材育成)</li> </ul> <p>〔4〕 圏域ごとの歯科保健対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域ごとに歯科保健対策推進体制を構築(歯科保健地域連絡協議会の設立)し、地域の実情に応じた歯科保健対策を企画・立案・実施</li> <li>・H24年度に設置した歯科保健地域連絡会で、各圏域ごとに歯科だけでなく、地域住民を含むさまざまな関係者との連携を強化し、「歯と口の健康づくり」を「全身の健康」につなげていく</li> </ul>	<p>【目標】</p> <p>フッ素応用に対する理解が進む</p>	<p>【目標】</p> <p>県民公開講座等により、歯周病に対する正しい知識の啓発が進む</p>	<p>【目標】</p> <p>在宅歯科診療に必要な基本的な機器整備が、県内各市町村(無歯科医地除く)で完了</p>	<p>〔1〕 むし歯・歯肉炎予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子歯科保健対策ワーキング開催(2回)</li> <li>・フッ素応用推進のためのリーフレット増刷</li> <li>・むし歯予防研修会開催(県外講師:5回)</li> <li>・フッ素洗口実施施設及び人数増加 条例施行前(H21):60施設 2,031人 条例施行後(H25):157施設 7,524人 施設数2.6倍 人数3.7倍 実施市町村8市町村増加 15/34(H21)⇒23/34(H25)</li> <li>・圏域別実施割合(H25):安芸:13.9%、中央東:19.6%、高知市:4.5%、中央西74.4% 須崎:63.0%、糟多9.7%</li> <li>・高知県歯と口の健康づくり基本計画中間評価</li> <li>○一人平均むし歯数(9歳)H25:0.66本 目標値1本以下達成</li> <li>○むし歯のない3歳児の割合H25:80.7% 目標値80%以上達成</li> <li>○保育所・幼稚園でのフッ素洗口の実施割合 H25:34% 目標値30%以上達成</li> <li>⇒むし歯罹患状況及びフッ素洗口実施率は圏域間の格差があるため、実施率が低いところへの対応について検討が必要</li> </ul> <p>〔2〕 歯周病予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病予防ワーキング開催(3回)</li> <li>・歯周病予防啓発のためのリーフレット作成</li> <li>・歯周病予防研修会開催(5回) 医療従事者等対象(県外講師):2回 職能団体対象(県内講師):2回 歯科医療従事者対象(県外講師):1回</li> <li>・県民公開講座:1回 参加者251名 ⇒県民自らが予防する意識を持つことが大切だが、定期歯科検診受診率は低く、今後も普及啓発の内容の検討が必要</li> </ul> <p>〔3〕 高齢者等の歯科保健対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅歯科医療連携の仕組みの充実</li> <li>・在宅歯科医療機器の整備に対する助成の拡大(計画年数:5年⇒4年に短縮)</li> <li>・口腔ケアの重要性に関する啓発の実施</li> <li>・在宅歯科人材育成事業(在宅歯科医療提供者の人材育成)</li> </ul> <p>〔4〕 圏域ごとの歯科保健対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域ごとに歯科保健対策推進体制を構築(歯科保健地域連絡協議会の設立)し、地域の実情に応じた歯科保健対策を企画・立案・実施</li> <li>⇒圏域ごとに、関係者の理解が深まるとともに、課題意識が高まり、歯科保健事業が加速的に推進</li> </ul>	<p>【目標】</p> <p>フッ素応用に対する理解が進む</p>	<p>【目標】</p> <p>県民公開講座等により、歯周病に対する正しい知識の啓発が進む</p>	<p>【目標】</p> <p>地域歯科衛生士等の人材確保と育成を行う</p>
	<p>〔1〕 むし歯・歯肉炎予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆1人平均のむし歯本数(12歳) 1本以下</li> <li>◆歯肉炎罹患率(12歳) 3%以下</li> <li>◆フッ素洗口、フッ素塗布を実施する市町村の増加</li> <li>・全市町村で乳幼児健診でのフッ素塗布の実施 22/34(H23) → 34/34</li> <li>・全市町村でのフッ素洗口の実施 15/34(H23) → 34/34</li> </ul>	<p>〔2〕 歯周病予防対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆進行した歯周病罹患率(40歳代) 20%以下</li> <li>◆歯間清掃用具を使用する人の割合 50%以上</li> <li>◆定期健診を受ける人の割合 50%以上</li> <li>◆歯周病についての正しい知識をもった県民が増える</li> </ul>	<p>〔3〕 高齢者等の歯科保健対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域ごとに介護支援専門員や歯科医師を交えた検討会が開催され、地域の実情に応じた在宅歯科の提供がきている。(ネットワーク形成)</li> <li>・「かみかみ百歳体操」などの口腔機能プログラムを実施する市町村の増加</li> <li>・在宅歯科医療機器が使用頻度に応じて、必要な地域(無歯科医市町村は除く)に整備され、各地域の歯科医院が活用できる。(※H25年度末に整備完了予定)</li> </ul>	<p>〔4〕 圏域ごとの歯科保健対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係者の連携が強化され、各地域で効果的な歯科保健対策を実施できるようになる</li> </ul>				

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

Ⅰ 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期 スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点（成果目標）	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指した取組	H26年度末の到達点（成果目標）	H27年度末の姿 はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
[2] 栄養・食生活改善推進	※H23実績 ・野菜摂取量：277g ・食塩摂取量：9.7g  ・食育応援店：109店舗  ・食育講座：33市町村 延べ45回 1,074名 ・食育イベント：33市町村 延べ41回 5,639名 ・朝食＆野菜で健康！キャンペーン：7回 1,273名  ・出前講座：3回 142名  ・食生活改善推進員数：1,986名	(1) 食育の推進（朝食や野菜摂取の向上、バランス食の啓発） ・食育応援店は直販所等に拡大し、簡単レシピや高知県産食材を使ったレシピを配布 ・「食育講座」や「食育イベント」を活用して、野菜350g体験や減塩の取組を実施  ★「朝食＆野菜で健康！キャンペーン」を、8月31日「やさいの日」に県内一斉に実施 ・1食のメニュー展示 ・野菜たっぷりレシピの試食 ・減塩や果物摂取の取組も併せて行う  (2) 生活習慣病予防・介護予防の取組 ・職域への出前講座を強化  (3) 人材育成 ・食生活改善推進員の養成と活動支援	・野菜摂取量と減塩の必要性の理解が進む	○「やさいの日」キャンペーン実施 ・イベント開催 ・直販店等 26カ所 ・のぼり旗掲揚、啓発資料配布 直販所 10カ所  ○啓発資料の作成、配付 ・のぼり旗 ・クリアファイル  ○カゴメとの包括協定を受け、県とカゴメのあいさいの日(1/31)のイベント開催に協力(ヘルスメイトも協力)  【課題】 直販店等での「やさいの日」キャンペーンなど、県民に理解しやすく日常生活に取り入れやすい形での啓発となっていると思われるが、この取組が高血圧対策など、生活習慣病対策に繋がっていることを周知していくことが課題。	(1) 食育の推進（朝食や野菜摂取の向上、バランス食の啓発） ・食育応援店は直販所等に拡大し、簡単レシピや高知県産食材を使ったレシピを配布 ・「食育講座」や「食育イベント」を活用して、野菜350g体験や減塩の取組を実施  ・「朝食＆野菜で健康！キャンペーン」を、8月31日「やさいの日」に県内一斉に実施 ・1食のメニュー展示 ・野菜たっぷりレシピの試食 ・減塩や果物摂取の取組も併せて行う ・食育事業が集中的に行われるようヘルスメイトを支援する ・協力が得られる企業・団体を活用する  (2) 生活習慣病予防・介護予防の取組 ・職域への出前講座を強化  (3) 人材育成 ・食生活改善推進員の養成と活動支援	①食育の重要性や野菜摂取の必要性を県民に広く啓発し、食育の推進や生活習慣病予防へ繋げるために、食育応援店を130店舗に拡大する。  ②食育イベント等を通じて、野菜や果物の摂取が高血圧を始めとする生活習慣病予防に重要であることを啓発することで県民への周知が図られる。	・野菜摂取と減塩の必要性が理解される。 ・食育応援店：150ヶ所以上 ・食育講座と食育イベントを全市町村で実施  ・「やさいの日」のイベント：22ヶ所で開催  (2) 生活習慣病予防・介護予防の取組 ・生活習慣病予防や低栄養予防の必要性が理解される  (3) 人材育成 ・食生活改善推進員：2000名を維持
[3] 運動の推進	・日常生活における歩数の増加 20歳～64歳 男性 7,358歩 女性 6,752歩 65歳以上 男性 5,806歩 女性 4,876歩 ・運動習慣者の割合の増加 20歳～64歳 男性25.6%女性23.1% 65歳以上 男性41.4%女性27.0%  ※参考（H23） 特定健診時の問診 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施 男性 57.5% 女性 57.5%	・運動の効果や、手軽にできる運動についての健康教育の実施 ・運動できる施設やイベント・活動団体の情報提供 ・健康づくりを推進する組織・団体等による地域でのウォーキング等を支援（ウォーキングマップの活用）	○運動の大切さ、体を動かすことの楽しさの理解や運動できる環境の整備が進む	○出前講座による健康教育の実施や、情報誌・テレビスポットによる啓発を行った。  【課題】 ・引き続き、健康教育と啓発の実施を行う	・運動の効果や、手軽にできる運動についての健康教育の実施 ・運動できる施設やイベント・活動団体の情報提供 ・健康づくりを推進する組織・団体等による地域でのウォーキング等を支援（ウォーキングマップの活用）	○運動の大切さ、体を動かすことの楽しさの理解や運動できる環境の整備が進む	○運動の大切さ、体を動かすことの楽しさが理解される ○各市町村等で運動できる施設の情報やウォーキングマップが作成され、運動できる環境が整備される ※参考（次回県民健康・栄養調査はH28年であるため特定健診の間診を利用） (特定健診時の問診) 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施 男性 60% 女性 60%
[4] 十分な休養の推進		★十分な休養や睡眠をとることの普及啓発	○十分な休養や睡眠をとることの必要性の理解が進む	○出前講座による健康教育の実施や、情報誌・テレビスポットによる啓発を行った。  【課題】 ・引き続き、健康教育と啓発の実施を行う	・十分な休養や睡眠をとることの普及啓発	○十分な休養や睡眠をとることの必要性の理解が進む	○十分な休養や睡眠をとることの必要性が理解される
[5] 適正飲酒の推進		★適正飲酒・休肝日の普及啓発	○適正飲酒や休肝日を作ることの必要性の理解が進む	○出前講座による健康教育の実施や、情報誌・テレビスポットによる啓発を行った。  【課題】 ・引き続き、健康教育と啓発の実施を行う	・適正飲酒・休肝日の普及啓発	○適正飲酒や休肝日を作ることの必要性の理解が進む	○適正飲酒や休肝日を作ることの必要性が理解される
[6] 健康管理	・特定保健指導実施率 市町村国保（H22） 高知県 18.5% （全国第26位） 全国 20.8%	・保健指導実施者の人材育成 保健指導実施者向け研修会の実施（効果のある保健指導の実施について） 福祉保健所における担当者会の実施 ★高血圧と喫煙に対する保健指導の徹底（研修会を実施し、保健指導技術を習得し、指導の充実を図る） ・特定保健指導を受けることの啓発実施	○高血圧と喫煙の保健指導内容の充実が進む	○特定保健指導実施率（H24年度市町村国保18.7%） ○10/10.11 保健指導分析評価研修会を実施 23市町村62名参加 ○血圧病研修会（7月～9月全4回） 保健師・管理栄養士 204名参加  【課題】 ・保健指導実施率向上対策の充実強化を図る	・保健指導実施者の人材育成 保健指導実施者向け研修会の実施（効果のある保健指導の実施について） 福祉保健所における担当者会の実施 ・高血圧と喫煙に対する保健指導の徹底（研修会を実施し、保健指導技術を習得し、指導の充実を図る） ・特定保健指導を受けることの啓発実施	○高血圧と喫煙の保健指導内容の充実が進む	○高血圧と喫煙の保健指導内容が充実される

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

II 県民とともに医療環境を守り育てる

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指した取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 □はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
1 医師の確保、看護職員の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○40歳未満医師数 H22年末 551人 (H10年末 802人)</li> <li>○県内初期臨床研修医数 H23年度 39人</li> <li>○高知大学医学部採用医師数 H22年4月 13人 H23年4月 15人</li> <li>○看護師等養成奨学金受給者の指定医療機関就業率 H23年4月 67%</li> <li>○助産師緊急確保対策奨学金受給者の新規県内就職者数 H23年4月 8人</li> </ul>	<p>1 中長期的な医師確保対策【県事業】</p> <p>(1) 医学生等の卒業後の県内定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師養成奨学金</li> <li>・特定科目臨床研修奨励金</li> <li>・家庭医療学講座の設置</li> <li>・地域医療支援センターの運営</li> </ul> <p>【医療再生機構事業】</p> <p>(2) 若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医の育成及び確保支援事業</li> <li>・災害・救急医療学講座の設置</li> <li>・医学生・研修医の高知県内研修支援事業</li> <li>・若手医師のレベルアップ事業</li> <li>・地域医療教育研修拠点施設整備の支援</li> </ul> <p>★後期研修医の確保及び賃金向上支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県立あき総合病院整備の支援</li> <li>・安芸保健医療圏連携推進</li> </ul> <p>2 短期的な医師確保対策【県事業】</p> <p>(1) 救急勤務医師、新生児・分娩担当医師手当支給の支援により処遇改善を図り、医師の定着を促進する。</p> <p>【医療再生機構事業】</p> <p>(2) 女性医師復職支援事業</p> <p>(3) 県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援</p> <p>(4) 県外医師確保のための情報収集及び勧誘</p> <p>3 看護職員の確保</p> <p>(1) 看護師等養成奨学金の貸付事業</p> <p>(2) 専門分野(がん、糖尿病)における質の高い看護師の育成研修</p> <p>(3) 新人看護職員研修</p> <p>(4) ふれあい看護体験事業</p> <p>(5) 定着サポート研修事業</p> <p>(6) 実習指導者研修会</p> <p>(7) 看護業務の効率化、勤務環境の改善を図るため、アドバイザーを派遣</p> <p>(8) 新たな対象者として施設管理者、事務長を含めた研修会を実施</p> <p>(9) 潜在看護職員の復職を促進するため、復帰希望者に研修や施設とのマッチングを実施</p> <p>(10) 中山間部での看護職員確保の取組強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の奨学金貸付事業について養成所での説明会や指定医療機関の募集状況の情報提供を継続</li> <li>・就職説明会を開催</li> <li>・中山間部での看護職員確保の取組を強化</li> </ul> <p>(11) 新人看護職員の離職率を低下させるため臨床実践能力向上のための新人研修の開催や看護学校養成所の教員への研修を継続して実施</p> <p>★(12) 県内で勤務する助産師を確保するため、助産師緊急確保対策奨学金を延長</p> <p>★(13) 助産師の定着及び賃金向上のため、新人助産師合同研修を開催</p>	<p>1 中長期的な医師確保対策</p> <p>県内の医療機関で初期臨床研修及び後期研修を行う研修医の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内初期臨床研修医数の増加 H26年4月 50人以上</li> <li>・初期臨床研修修了者の県内定着率 H26年4月 80%以上</li> <li>・高知大学医学部採用医師数の増加 20人以上</li> </ul> <p>2 短期的な医師確保対策</p> <p>県外から招聘、赴任する医師の増加 4人以上</p> <p>3 看護職員の確保</p> <p>(1) 奨学金受給者に対するフォローアップ</p> <p>高知大学及び医療機関との情報共有</p> <p>2 短期的な医師確保対策</p> <p>県、再生機構が関与した県外からの赴任医師 7人 (H24:4人)</p> <p>3 看護職員の確保</p> <p>(1) 奨学金受給者へのフォロー体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校教務による面接強化、県担当者による面接(奨学生62名、その他13名を対象)</li> <li>(看護師奨学金受給者の就職率) (H26年3月卒、貸与者34名)</li> <li>・H26年4月: 66.7% (指定医療機関への就職率)</li> <li>・奨学金受給者のうち県内に就職した割合: 85.2%</li> <li>・減少した原因: 准看護課程からの進学増</li> </ul> <p>(新規申込み者数) H26年4月: 68人 (H25年度から17人増加)</p> <p>(助産師奨学金受給者の就職者数)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H26年3月: 3名就職</li> <li>(助産師奨学金新規申込者数)</li> <li>・助産師奨学金新規申込者数: 5名</li> <li>・H26年5月現在: 医大2人、県立大1人、県外2人</li> </ul> <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・奨学金貸付枠の利用と辞退者数を減らすためのフォローアップ</li> <li>・県内就職者数の確保</li> <li>・助産師奨学金受給者の確保と実習環境の整備</li> </ul> <p>(2) 職場環境の改善や賃金向上の研修によるキャリア形成支援、潜在看護職員の復職研修等を行うことで県内医療機関における看護職員の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・復職支援: 研修終了者13名中6名が再就職(中小規模病院)</li> <li>・アドバイザー派遣研修利用施設: 4施設</li> </ul> <p>(3) 新人看護職員研修事業費補助金使用施設の新入就職率は、H26年3月の報告で7.43%と減少 H24: 12.6%, H25: 7.43%</p>	<p>1 医学生・若手医師の育成支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師養成奨学金等の貸与</li> <li>★医師養成奨学金貸与者へのフォローアップ</li> <li>・家庭医療学講座の設置</li> <li>・地域精神医療支援プロジェクトへの支援</li> <li>・医学生・研修医の県内研修支援</li> <li>・高知地域医療支援センターの運営</li> <li>・後期研修医の確保及び賃金向上支援</li> <li>・若手医師のレベルアップ支援</li> <li>・指導医の育成及び支援</li> </ul> <p>2 県外からの即戦力医師の招聘</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こちらの医療RYOMA大使の設置</li> <li>・県外大学との連携</li> <li>・研修修学の貸与</li> <li>・県外医師の情報収集及び勧誘</li> <li>・こちらの医療見学ツアー</li> </ul> <p>3 就労改善支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★女性医師復職支援事業</li> <li>・分娩手当・NICU新生児医療担当医手当支給支援</li> </ul> <p>3 看護職員の確保</p> <p>(1) 奨学金受給者の指定医療機関への就職促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護学生の県内就職率の増加</li> <li>・看護師等養成奨学金の貸付事業</li> <li>・中山間部での看護職員確保の取組を強化(看護職員養成所での奨学金貸付事業説明、指定医療機関の情報提供、就職説明会の開催)</li> </ul> <p>(2) 就業環境改善、発達段階別のキャリア形成支援による看護職員の定着促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護業務の効率化、勤務環境改善のためのアドバイザーの派遣</li> <li>・新人看護職員を対象とする研修(新人看護職員研修、多施設合同研修)</li> <li>・新人看護職員等の育成・指導を行う者を対象とする研修(★看護管理者支援研修、★教育担当者・実地指導者支援研修、看護教員継続研修、実習指導者研修)</li> <li>・賃金向上研修(がん中期、糖尿病中期、救急看護短期)</li> <li>・潜在看護職員の復職を支援するための復職希望者への研修や医療機関へのマッチング支援、ふれあい看護体験、ナースバンク事業</li> </ul> <p>★高知県の看護を考える検討委員会の設置</p> <p>(3) 県内で勤務する助産師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師緊急確保対策奨学金貸付事業</li> <li>・新人助産師合同研修</li> </ul>	<p>1 医学生・若手医師の育成支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内初期臨床研修医採用数 H27年4月: 60人以上</li> <li>・初期臨床研修修了者の県内定着率 H27年4月: 80%以上</li> <li>・高知大学医学部採用医師数 H27年4月: 20人以上</li> <li>・キャリア形成プログラムの提示</li> </ul> <p>2 県外からの即戦力医師の招聘</p> <p>県、再生機構が関与した県外からの赴任医師 7人以上</p> <p>1 奨学金受給者の指定医療機関への就職率と看護学生の県内就職率を増加させる。</p> <p>2 就業環境改善等を行うことで看護職員の離職率(新人看護職員離職率を含む)を下げる。</p>	<p>◆若手医師の増加により医師の偏在が解消されている</p> <p>◆看護職員の需給バランスが均衡している</p> <p>●医師の3つの偏在の緩和</p> <p>(1) 若手医師数の県内定着率の向上(40歳未満)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師養成奨学金制度、キャリア形成環境の整備等の対策により、若手医師の県内定着率が向上し、40歳未満の医師の減少に歯止めがかかっている。</li> <li>◆県内の初期臨床研修医 H27年4月: 60人</li> <li>◆医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H27年4月: 37人(離脱なし)</li> </ul> <p>(2) 地域による医師の偏在の緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療支援センター運営事業の医師の適正配置、家庭医療学講座による地域医療の理解の促進等により、安芸・高橋・備後保健医療圏の医師の偏在が緩和されている。</li> </ul> <p>(3) 診療科による医師の偏在の緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦人科、小児科などの特定科目臨床研修奨励金、地域医療支援センター運営事業の医師の適正配置、専門医資格取得支援などのキャリア形成環境の整備等により、中央保健医療圏以外の地域の小児科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科診療科などの診療科において、診療科による医師の偏在が緩和されている。</li> <li>◆医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H27年4月: 37人(産婦人科2人、小児科4人)</li> </ul> <p>●看護職員の確保</p> <p>(1) 看護師、准看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の主な急性期病院や中山間地域等の医療機関で働く看護師等を一定数確保している</li> <li>◆看護師等養成奨学金受給者の指定医療機関就業率 H24年4月 57%→H27年4月 80%</li> </ul> <p>(2) 助産師</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆助産師緊急確保対策奨学金受給者の新規県内就職者数 H24年4月 6人 → H27年4月 14人</li> </ul>	



日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

II 県民とともに医療環境を守り育てる

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指した取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 □はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
2 連携による適切な医療体制の確保	<p>○4疾病・5事業別の県域の医療体制を検討する検討会議の運営(H24.4月から5疾病・5事業)</p> <p>○各地域における保健・医療・福祉の推進について協議する「日本一の健康長寿県構想地域推進協議会」を運営</p> <p>○地域医療フォーラムの実施(H22～)</p> <p>○発発資料の作成</p> <p>○在宅医療を担う医療従事者の育成 訪問看護師 H22 20人、H23 42人 訪問薬剤師 H22 114人、H23 87人</p> <p>○へき地診療支援による代診医派遣率100%(H23年度)</p> <p>○へき地診療所勤務医師数 21人(H23年4月)</p> <p>○へき地医療情報ネットワーク参加医療機関数 26機関(平23年4月)</p>	<p>1 病期(急性期→回復期→生活期)に応じた医療連携体制の構築</p> <p>(1) 医療連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>5疾病5事業及び在宅医療について、医療資源や人口動態、受療動向等を踏まえた検討</li> <li>地域における保健・医療・福祉の連携体制、地域課題に応じた連携方策の検討</li> <li>糖尿病重症化予防対策(安芸福祉保健所チャレンジプラン)</li> </ul> <p>★第6期高知県保健医療計画の圏域別アクションプラン策定</p> <p>(2) ICTネットワークの活用等による患者情報の共有促進</p> <p>(3) 小児医療の確保(高権)等、地域の医療課題への対応</p> <p>2 在宅医療の推進</p> <p>(1) 在宅医療の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県民や医療関係者への在宅医療に関する情報の提供</li> <li>在宅医療従事者の養成等、在宅医療を選択できる環境の整備</li> <li>在宅医療従事者の養成、レベルアップ</li> <li>在宅での医療と介護の連携強化</li> <li>在宅医療推進のための薬局の体制整備検討</li> </ul> <p>★多職種間の顔の見える関係づくり</p> <p>★在宅医療を担う機関のグループ化の推進</p> <p>★訪問看護資源の確保対策の検討</p> <p>★地域毎の課題に対する具体的対策の検討</p> <p>3 へき地医療の確保</p> <p>(1) へき地等の医療を担う医師のキャリアステージ別の支援</p> <p>(2) へき地等の医療提供体制に対する支援</p> <p>(3) 高知県へき地医療協議会によるへき地医療の確保</p> <p>(4) へき地等の歯科医療の確保に向けた対応方針等の策定</p> <p>(5) 看護職員の確保</p> <p>(6) 女性医師が継続して勤務できる環境の整備</p>	<p>1 病期に応じた医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第6期高知県保健医療計画の圏域別アクションプランを策定</li> <li>引き続き地域の実情にあわせた連携体制の構築の取り組みが必要</li> </ul> <p>2 在宅医療の推進</p> <p>(1) 多職種間の顔の見える関係が構築され、在宅医療を担う機関のグループ化が進む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆多職種連携事業参加者数 H24 125名 → 250名</li> </ul> <p>(2) 訪問看護師への研修については、新規採用のほか、人事異動等により新たに訪問看護を実施する職員の教育にも本事業の研修が活用されている。</p> <p>一方で、コンサルテーション事業が伸びていないことへの対応や、訪問看護師の育成・確保へどう取り組んでいくかが課題となっている。</p> <p>◆訪問看護実践研修施設 H24 12施設 → 15施設</p> <p>◆潜在看護師支援研修 H24 1名 → 5名</p> <p>◆訪問薬剤師養成研修による養成者 H24 392名 → 400名</p> <p>3 へき地医療の確保</p> <p>(1) 代診制度や研修制度の充実により、へき地勤務医師の負担が軽減される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆代診医派遣率 100%の維持</li> </ul> <p>(2) へき地診療所により地域の医療が維持される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆へき地診療所勤務医師数 21人以上</li> </ul> <p>(3) 情報通信技術による診療支援、医療連携等が行われている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆へき地医療情報ネットワーク参加医療機関数 30機関</li> </ul>	<p>1 病期に応じた医療連携体制の構築</p> <p>第6期高知県保健医療計画の圏域別アクションプランを策定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き地域の実情にあわせた連携体制の構築の取り組みが必要</li> </ul> <p>2 在宅医療の推進</p> <p>(1) 多職種間の顔の見える関係が構築がすすんだが、継続した取り組みが必要。</p> <p>(2) 訪問看護師への研修については、新規採用のほか、人事異動等により新たに訪問看護を実施する職員の教育にも本事業の研修が活用されている。</p> <p>一方で、コンサルテーション事業が伸びていないことへの対応や、訪問看護師の育成・確保へどう取り組んでいくかが課題となっている。</p> <p>◆訪問看護実践研修施設 H24 12施設 → 15施設</p> <p>◆潜在看護師支援研修 H24 1名 → 5名</p> <p>◆訪問薬剤師養成研修による養成者 H24 392名 → 400名</p> <p>3 へき地医療の確保</p> <p>(1) へき地等の医療を担う医師のキャリアステージ別の支援</p> <p>(2) へき地等の医療提供体制に対する支援</p> <p>(3) 高知県へき地医療協議会によるへき地医療の確保</p> <p>(4) へき地等の歯科医療の確保に向けた対応方針等の策定</p> <p>(5) 看護職員の確保</p> <p>(6) 女性医師が継続して勤務できる環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆へき地医療情報ネットワーク参加医療機関数 33機関</li> </ul>	<p>1 地域医療構想策定の準備ができ、新たな財政支援制度の活用が始まる。</p> <p>2 中山間地域等における訪問看護師の派遣調整体制が構築される。</p> <p>3 へき地医療の確保</p> <p>(1) 代診制度や研修制度の充実により、へき地勤務医師の負担が軽減される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆代診医派遣率 100%の維持</li> </ul> <p>(2) へき地診療所により地域の医療が維持される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆へき地診療所勤務医師数 20人</li> </ul> <p>(3) 情報通信技術による診療支援、医療連携等が行われている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆へき地医療情報ネットワーク参加医療機関数 33機関</li> </ul>	<p>「二次保健医療圏において病期に応じた必要な医療が受けられるとともに、在宅医療が選択できる環境が整っている」</p> <p>「県、市町村、大学、住民の連携により、県内のへき地医療が維持・確保されている」</p> <p>1 病期に応じた医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者情報の共有等により、県中央部に集中する急性期の高度医療を担う医療機関から、患者の住所地の属する二次保健医療圏の回復期医療機関等へ円滑に移行できる連携体制が構築されている。</li> </ul> <p>2 在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多職種の連携による医療と介護の連携体制が構築され、在宅医療を選択できる地域が増加する。</li> <li>◆退院前カンファレンスを実施している病院数 H23年度 50か所 → H29年度 57か所</li> <li>◆訪問診療可能な医療機関数の増 H24年度 151か所 → H29年度 170か所</li> <li>◆急変時の受入可能病院・有床診療所数 H24年度 41か所 → H29年度 46か所</li> </ul> <p>3 へき地医療の確保</p> <p>(1) 代診制度や研修制度の充実により、へき地勤務医師の負担が軽減される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆代診医派遣率 100%の維持</li> </ul> <p>(2) へき地診療所により地域の医療が維持される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆へき地診療所勤務医師数 20人以上</li> </ul> <p>(3) 情報通信技術による診療支援、医療連携等が行われている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆へき地医療情報ネットワーク参加医療機関数 30機関</li> </ul>	
3 救急医療体制の整備	<p>・こども救急ダイヤルの相談日は金土日祝、年末年始</p> <p>・ドクターヘリの格納庫がないことによる運航時間の制限</p> <p>・動画伝送システムは、安芸市消防本部、室戸市消防本部、3救命救急センターにおいて実施</p>	<p>1 様々なメディアを使った適正受診の広報、小児救急医療啓発事業(ガイドブック等作成配布、小児科医師講演)</p> <p>★小児保護者に対する急病時の対応DVD作成・配布</p> <p>2 休日等における救急診療確保事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・播磨地域の初期救急医療体制の充実</li> </ul> <p>3 医師の勤務環境・処遇の維持改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児二次輪番制病院に勤務する医師に対する当直手当の支給を支援</li> </ul> <p>4 ドクターヘリ搬送事例の事後検証、運航上の課題及び連携体制の検討、関係機関との調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ランデブーポイントの確保、ヘリポートの整備(危機管理部)</li> <li>・基地病院、関係救急医療機関、消防機関との連携の確保</li> </ul> <p>5 メディカルコントロール体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、看護師、救急救命士等の救急医療従事者を対象とした心肺蘇生等の研修実施(危機管理部)</li> <li>・救急搬送に係る動画伝送システムの普及</li> <li>・迅速、適確な患者搬送先の選定等に係る調整機能の在り方の検討</li> </ul> <p>6 救急医療機関の機能維持</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>★救命救急センターの機器整備を支援</li> </ul>	<p>1 DVDの完成・配布による小児保護者に対する急病時の十分な知識の普及</p> <p>2 ICTを活用した救急医療連携システムの確立</p>	<p>1 DVDの完成・配布による小児保護者に対する急病時の十分な知識の普及</p> <p>小児医療体制検討会議において、DVD案に対する意見をもらい反映させた。600部作成し、保育園や小児科及び産婦人科のある医療機関、高知市急患センター、四万十市急患センターに配布し、保護者への知識の普及を図った。(検討会議の主な意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児救急医療体制が整備されていることを伝え安心させる</li> <li>・妊婦にも見ってもらうような取組みが必要</li> <li>・予防接種の内容も盛り込む など</li> </ul> <p>2 ICTを活用した救急医療連携システムの確立</p> <p>H25年度に「救急医療連携体制検討ワーキンググループ」を設置し、本県における救急医療連携の仕組みについて検討を行った。</p> <p>その結果、高知県救急医療・広域災害情報システムを活用し、救急隊の搬送実績の共有等の新たな取り組みの導入が望ましいとの結論に至った。</p> <p>今後は、H26年度にシステム改修を行い、H27年度からの運用開始を目指す。</p> <p>ただし、医療機関間の連携など、課題も残っており、引き続き検討が必要。</p>	<p>1 様々なメディアを使った適正受診の広報、小児救急医療啓発事業(ガイドブック等作成配布、小児科医師講演)</p> <p>2 休日等における救急診療確保事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・播磨地域の初期救急医療体制の充実</li> </ul> <p>3 医師の勤務環境・処遇の維持改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児二次輪番制病院に勤務する医師に対する当直手当の支給を支援</li> </ul> <p>4 ドクターヘリ搬送事例の事後検証、運航上の課題及び連携体制の検討、関係機関との調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ランデブーポイントの確保、ヘリポートの整備(危機管理部)</li> <li>・基地病院、関係救急医療機関、消防機関との連携の確保</li> </ul> <p>5 メディカルコントロール体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、看護師、救急救命士等の救急医療従事者を対象とした心肺蘇生等の研修実施(危機管理部)</li> <li>・迅速、適確な患者搬送先の選定等に係る調整機能の在り方の検討</li> </ul> <p>★高知県救急医療・広域災害情報システムを改修</p> <p>6 救急医療機関の機能維持</p>	<p>1 高知県救急医療・広域災害情報システムの改修により、新たな救急医療連携体制の仕組みをH27.4.1から運用開始する。</p> <p>2 休日等における救急診療確保事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・播磨地域の初期救急医療体制の充実</li> </ul> <p>3 医師の勤務環境・処遇の維持改善</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児二次輪番制病院に勤務する医師に対する当直手当の支給を支援</li> </ul> <p>4 ドクターヘリ搬送事例の事後検証、運航上の課題及び連携体制の検討、関係機関との調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ランデブーポイントの確保、ヘリポートの整備(危機管理部)</li> <li>・基地病院、関係救急医療機関、消防機関との連携の確保</li> </ul> <p>5 メディカルコントロール体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、看護師、救急救命士等の救急医療従事者を対象とした心肺蘇生等の研修実施(危機管理部)</li> <li>・迅速、適確な患者搬送先の選定等に係る調整機能の在り方の検討</li> </ul> <p>★高知県救急医療・広域災害情報システムを改修</p> <p>6 救急医療機関の機能維持</p>	<p>「どの地域に住んでいても、迅速・確実な救急医療が受けられる体制が確立されている」</p> <p>「救急医療の確保と救急医療提供体制の質的向上」</p> <p>1 現行の救急医療体制の維持拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療の適正受診に対する県民の理解が進む</li> <li>◆救急車による重症患者の搬送割合が減少</li> <li>・こども救急ダイヤル(※8000)365日体制への拡充</li> <li>・休日・夜間の救急医療体制の維持</li> <li>・播磨地域の初期救急医療体制の維持</li> </ul> <p>2 迅速・的確な救急医療提供体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・郡部の救急医療機関に勤務する医師が増加</li> <li>・郡部の二次救急医療機関が重傷者を除く救急患者を確実に受け入れることができる。</li> <li>・救命救急センターの院内ヘリポート整備が進む</li> <li>・県下全域でヘリコプター着陸場所の確保が進む</li> <li>・ドクターヘリ等により、医師の管理下で患者を事故現場等から地域の二次救急医療機関に迅速にヘリ搬送する「ターン」が行われる</li> <li>・ドクターヘリ要請後30分以内に医師による救急医療が提供される。</li> <li>・動画伝送システムの拡充などにより、確実なメディカルコントロールのもとでの最適な搬送先や搬送手段の選定が進む</li> <li>◆管外搬送率が低下(4割程度を目安)</li> <li>*「4割程度を目安」⇒高知市消防本部と播磨西部消防本部を除いた平均</li> </ul>

# 日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

## II 県民とともに医療環境を守り育てる

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期 スタート時点	これまでの取組		H27年度末の姿を目指した取組	H26年度末の到達点（成果目標）	H27年度末の姿																																	
		★は25年度からの新たな取組		★は26年度からの新たな取組		はH33年度末の姿																																	
4 高知医療センターと県立病院の機能充実	<p>○単年度収支 H22年度△690百万円</p> <p>○センター機能 ①H23年度トータル件数 375件 救命救急科医師数 7人 ②H23年度NICU延べ入院患者数 3,300人 ③H23年度中に新たに緩和ケア研修を修了した医師数 12人 ④H23年度中に育成したスワット治療実施医 3人 H23年度スワット治療実施数 52例（目標24例） H23年度循環器治療実施数 504例（目標430例） ⑤登録医数（H23年度末） 医科 362 歯科 174</p> <p>○教育・研修機能の充実 ・高知医療再生機構と連携した医師の育成</p> <p>○災害時における拠点機能充実 高知DMAT研修 災害医療図上研修 MCLS研修</p>	<p>■高知医療センター</p> <p>○「新中期計画」の経営ビジョン達成に向けて必要となる戦略課題に基づくアクションプランの実行</p> <p>①急性期機能の強化 ・救急機能の強化 体制整備 ・手術機能の強化 手術件数5,235件 ②災害対応強化 ・入院機能の強化 ③地域の不足医療の提供・強化 ・周産期・母子医療機能強化 ・がん機能強化 ・精神医療強化 ④院外連携の強化 ⑤人員確保</p>		<p>■高知医療センター</p> <p>○「新中期計画」の経営ビジョン達成に向けて必要となる戦略課題に基づくアクションプランの実行</p> <p>①急性期機能の強化 ・救急機能の強化 ・手術機能の強化 ・入院機能の強化 ②災害対応強化 ③地域の不足医療の提供・強化 ・周産期・母子医療機能強化 ・循環器医療機能強化 ・がん機能強化 ・精神医療強化 ④院外連携の強化 ⑤人員確保</p>	<p>①急性期機能の強化 ・救急機能の強化 体制整備 ・手術機能の強化 手術件数5,300件 ・入院機能の強化 ②災害対応強化 BCPの策定 ③地域の不足医療の提供・強化 ・周産期・母子医療機能強化 新生児（NICU・GCU）入院患者数250人 （H26.1-12月） ・循環器医療機能強化 ハイブリッド手術室の設置 ・がん機能強化 新がんセンター（仮）の整備を検討 ・精神医療強化 体制整備 ④院外連携の強化 紹介患者数10,000人 逆紹介患者数16,000人 ⑤人員確保 不足機能を担える人員の確保</p>	<p>＜県全体の中核病院、二次医療圏の中核病院として、県民のニーズに応える医療を提供している＞ ＜専門医・若手医師の人材育成機能、災害時における医療救護活動の拠点機能の発揮により、県内医療機関の医療提供体制の維持・充実をバックアップしている＞</p> <p>■高知医療センター</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">定性ビジョン</th> <th colspan="2">定量ビジョン</th> </tr> <tr> <th>成果指標</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I 経営基盤が確立している</td> <td>経常収支比率</td> <td>100以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">II 県の急性期中核病院として最後の砦たりえる、標準的かつ高度な医療を提供する</td> <td>DPC II 群維持</td> <td>（同左）</td> </tr> <tr> <td>複雑性係数</td> <td>0.00700</td> </tr> <tr> <td>カバー率係数</td> <td>0.00450</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">III 地域完結型医療の実現のために、不足機能を担い、県全体との医療連携を主導する</td> <td>救急医療係数</td> <td>0.00500</td> </tr> <tr> <td>地域医療係数</td> <td>0.00982</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">IV 主人公たる患者さんに対し、安心感と満足感を提供する</td> <td>紹介率</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>V 誇りとやりがいを持ち、成長できる職場として、働き続けたいと職員が思える</td> <td>患者満足度調査（全体としての当センターの満足度）</td> <td>大変に満足 入院 60% 外来 30%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>職員意識調査（当センターで働いていることの満足度）</td> <td>満足+どちらかといえば満足の合計で 60%</td> </tr> </tbody> </table>			定性ビジョン	定量ビジョン		成果指標	目標値	I 経営基盤が確立している	経常収支比率	100以上	II 県の急性期中核病院として最後の砦たりえる、標準的かつ高度な医療を提供する	DPC II 群維持	（同左）	複雑性係数	0.00700	カバー率係数	0.00450	III 地域完結型医療の実現のために、不足機能を担い、県全体との医療連携を主導する	救急医療係数	0.00500	地域医療係数	0.00982	IV 主人公たる患者さんに対し、安心感と満足感を提供する	紹介率	70%	逆紹介率	90%	V 誇りとやりがいを持ち、成長できる職場として、働き続けたいと職員が思える	患者満足度調査（全体としての当センターの満足度）	大変に満足 入院 60% 外来 30%		職員意識調査（当センターで働いていることの満足度）	満足+どちらかといえば満足の合計で 60%
		定性ビジョン	定量ビジョン																																				
成果指標	目標値																																						
I 経営基盤が確立している	経常収支比率	100以上																																					
II 県の急性期中核病院として最後の砦たりえる、標準的かつ高度な医療を提供する	DPC II 群維持	（同左）																																					
	複雑性係数	0.00700																																					
	カバー率係数	0.00450																																					
III 地域完結型医療の実現のために、不足機能を担い、県全体との医療連携を主導する	救急医療係数	0.00500																																					
	地域医療係数	0.00982																																					
IV 主人公たる患者さんに対し、安心感と満足感を提供する	紹介率	70%																																					
	逆紹介率	90%																																					
V 誇りとやりがいを持ち、成長できる職場として、働き続けたいと職員が思える	患者満足度調査（全体としての当センターの満足度）	大変に満足 入院 60% 外来 30%																																					
	職員意識調査（当センターで働いていることの満足度）	満足+どちらかといえば満足の合計で 60%																																					

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

II 県民とともに医療環境を守り育てる

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指す取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 □はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
4 高知医療センターと県立病院の機能充実	<p>○経営目標 病床利用率(目標) (一般): 75% (精神): 90% 病床利用率(H23年度) (一般): 66.8% (精神): 52.2%</p> <p>○医師数(一般科) H24.4: 20人</p> <p>○災害訓練 H24.1 災害研修 H23年度: 6回</p>	<p>■あき総合病院 (1) 経営改善 ○第4.5期経営健全化計画(H24~25年度)の着実な実行 ★○第5期経営健全化計画(H26~28年度)の策定(H25年度予定)</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○地域の中核病院としての機能充実 ・高知大学に対する医師の派遣要請の継続(新築開院時(H25.4)に目標とする医師数の確保のための活動を更に強化) ・病院本体等の建設 ・あき総合病院の運営体制・運営システムの検討</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・災害用ヘリポートや免震構造を採用した病院本体等の建設 ・地域災害医療センターとして必要な研修・訓練の実施</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・高知大学や高知医療再生機構と連携した、病院GP養成プログラム検討委員会の開催等</p>	<p>■あき総合病院 (1) 経営改善 ○経営目標 病床利用率 (一般): 75.0% (精神): 90.0%</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○フルオープン(H26年度)に向けた取り組みを着実に進める ・高知大学に対する医師の派遣要請の継続 31名(一般科28名、精神科3名)の常勤医師の配置を目指す</p> <p>○病院本体等の建設 ・病院本体のII期工事(一般病棟等)の完成(H26.2予定)</p> <p>○あき総合病院の運営体制・運営システムの検討 ・フルオープン時に合わせて、電子カルテシステムの開発・本稼働</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・備蓄等の再点検</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・病院GP養成プログラムの検討と実施体制の整備</p>	<p>■あき総合病院 (1) 経営改善 ○経営目標 病床利用率(H25年度累計) (一般): 79.9% (精神): 87.9%</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○医師数(一般科) ・H25.4: 21名 H26.4: 呼吸器内科の常勤医不在を解消</p> <p>○病院本体等の建設 ・H26.2月: II期工事(一般病棟等)完成</p> <p>○あき総合病院の運営体制・運営システムの完成 ・電子カルテシステム本稼働(H26.4)</p> <p>○災害時における拠点病院の充実 ・食糧及び災害用簡易トイレ3日分を確保</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・病院GP養成プログラムの検討と実施体制の整備 H25.8: 県立病院2病院合同で「高知県立病院群総合医・家庭医養成後期研修プログラム」を作成し、日本プライマリケア学会に提出。 H25.11: プログラム認定(認定期間: H26.4.1~H31.3.31)</p> <p>【成果】 経営健全化計画に数値目標を定め経営に取り組むことで患者数も増加し収支も改善した。</p> <p>【課題】 H26年度のフルオープンに向けた医師の確保については、診療応援を含め新病院の医療機能を発揮するために一定必要な診療体制を構築した。今後にも必要な診療体制の構築に向け医師派遣の要請を続けていく。</p>	<p>■あき総合病院 (1) 経営改善 ★○第5期経営健全化計画(H26~28年度)の着実な実行</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○地域の中核病院としての機能充実 ・高知大学に対する医師の派遣要請の継続 ・高知大学に対する医師の派遣要請の継続 ★・病院機能評価の受審に向けた取り組み</p> <p>○新病院の整備 ・III期工事(駐車場整備、安芸病院解体等)の完成(H26.12予定)</p> <p>○病院機能評価の受審に向けた取り組み ・横断的調査の実施</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・災害時備蓄の拡充 水及び食糧、災害用簡易トイレ7日分を確保する ・BCPの策定</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・病院GP養成と実施体制の整備 ・高知県立病院群総合医・家庭医養成後期研修プログラムの実施(後期研修医専業)及び新設される総合診療専門医への対応 ★・基幹型臨床研修病院の指定に向けた診療機能の充実 新入院患者数: 3,000人 救急車受入件数: 1,380件 紹介患者数: 1,628人 逆紹介患者数: 2,752人</p>	<p>■あき総合病院 (1) 経営改善 ○経営目標 病床利用率 (一般): 80.0% (精神): 86.7%</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○高知大学に対する医師の派遣要請 ・常勤医不在診療科の解消(脳神経外科・麻酔科)</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・災害用ヘリポートや免震構造を備えた地域災害医療センターとして、必要な研修・訓練を行うとともに災害発生時に医療救護活動支援を行える体制を整えている。</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・高知大学等との連携により、病院GP養成プログラムに基づき、若手医師に対する研修(初期、後期)が実施されている。 ・基幹型臨床研修病院の再指定を受け、初期臨床研修医の受け入れを始めている。 ・県の奨学金の貸与を受けた若手医師の受け入れも行き、適切な指導育成を実施している。</p>	
<p>○経営目標 病床利用率(目標) 80% 病床利用率(H23年度) 76.3%</p> <p>○医師数 H24.4: 46人</p> <p>○しまんとネット: 27施設(H23.3)</p> <p>○災害訓練 H23.11 H23.12</p> <p>○初期研修医(H23年度) 4名 (1年目: 2人) (2年目: 2人)</p>	<p>■幡多けんみん病院 (1) 経営改善 ○第4.5期経営健全化計画(H24~25年度)の着実な実行 ★○第5期経営健全化計画(H26~28年度)の策定(H25年度予定)</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○地域の中核病院としての機能充実 ・高知大学に対する医師の派遣要請の継続 ・看護師・コメディカルの充実 ・5疾病5事業に関する地域のセンター的役割の充実 ・しまんとネットなどによる地域連携の更なる促進 ・高度医療機器の更新</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・地域災害医療センターとして必要な研修・訓練の実施</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・初期臨床研修医の受け入れの継続</p>	<p>■幡多けんみん病院 (1) 経営改善 ○経営目標 病床利用率 80.0%</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○高知大学に対する医師の派遣要請 ・常勤医不在診療科の解消(呼吸器科、眼科、精神科)</p> <p>○がん診療機能の充実 ・リニアック(放射線治療装置)等の更新</p> <p>○看護師・コメディカルの充実 専門性を有する認定看護師を配置(3人) ・創傷・オストミー失禁看護認定看護師 ・重症集中ケア認定看護師 ・感染管理認定看護師 脳血管疾患リハビリ等に対応するため、新たに作業療法士を配置</p> <p>○高度医療機器の更新 ・リニアック(放射線治療装置)【再掲】 ・全身用X線CT診断装置</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・BCPの策定 ・備蓄等の再点検</p>	<p>■幡多けんみん病院 (1) 経営改善 ○経営目標 病床利用率(H25年度累計) 77.0%</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○医師数 ・H25.4: 51名</p> <p>○がん診療機能の充実 ・リニアック(放射線治療装置): H26.2稼働</p> <p>○看護師・コメディカルの充実 H25.7: 認定看護師を配置(3人) ・創傷・オストミー失禁看護認定看護師 ・重症集中ケア認定看護師 ・感染管理認定看護師 H25.4: 作業療法士を採用</p> <p>○高度医療機器の更新 ・リニアック(放射線治療装置): H26.2稼働 ・全身用X線CT診断装置: H26.2稼働</p> <p>○災害時における拠点病院の充実 ・BCPの策定 ・水及び食糧、災害用簡易トイレ3日分を確保</p> <p>【成果】 がん診療機能の充実、看護師・コメディカルの充実について、高度医療機器の整備や資格職種の配置などにより、地域の中核病院として医療提供機能を充実させることができた。</p> <p>【課題】 常勤医不在診療科の解消ができておらず、引き続き高知大学に対する医師の派遣要請を続けていく。また、病床利用率など目標を下回る状況があり、引き続き経営健全化計画の着実な実行による経営改善を図る。</p>	<p>■幡多けんみん病院 (1) 経営改善 ★○第5期経営健全化計画(H26~28年度)の着実な実行</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○地域の中核病院としての機能充実 ・高知大学に対する医師の派遣要請の継続 ・看護師・コメディカルの充実 ・5疾病5事業に関する地域のセンター的役割の充実 ・しまんとネットなどによる地域連携の更なる促進 ★・病院機能評価の受審に向けた取り組み</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・地域がん診療連携拠点病院の指定の更新 ・横断的調査の実施</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・初期臨床研修医の受け入れの継続 ★・高知県立病院群総合医・家庭医養成後期研修プログラムの実施(後期研修医専業)及び新設される総合診療専門医への対応</p>	<p>■幡多けんみん病院 (1) 経営改善 ○経営目標 病床利用率 80.3%</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○高知大学に対する医師の派遣要請 ・常勤医不在診療科の解消(呼吸器科、眼科、精神科)</p> <p>○がん診療機能の充実 ・地域がん診療連携拠点病院の指定の更新</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・BCPの実効性担保 ・災害時備蓄の拡充 水及び食糧、災害用簡易トイレ7日分を確保する</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・高知県立病院群総合医・家庭医養成後期研修プログラムの実施(後期研修医専業)及び新設される総合診療専門医への対応</p>	<p>■幡多けんみん病院 (1) 経営改善 ○経営目標 病床利用率 80.3%</p> <p>(2) 医療提供機能の充実 ○地域の中核病院としての機能充実 ・地域がん診療連携拠点病院にも指定されて、より充実した体制で地域の中核病院として、幡多保健医療圏でほぼ完結できる医療を提供している。 ◆常勤医不在の診療科を解消(呼吸器科、眼科、精神科) ・地域の医療機関との役割分担と連携が図られている。</p> <p>○災害時における拠点機能の充実 ・地域災害医療センターとして、必要な研修・訓練を行うとともに災害発生時に医療救護活動支援を行える体制を整えている。</p> <p>○若手医師の育成機能の充実 ・初期臨床研修医に加えて、県の奨学金の貸与を受けた若手医師の受け入れも行き、適切な指導育成を実施している。</p>	

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

安芸福祉保健所 【保健医療連携による取り組み糖尿病重症化予防対策】

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点（成果目標）	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指す取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点（成果目標）	H27年度末の姿 □はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
保健医療連携により取り組む糖尿病重症化予防対策	○管内糖尿病標準化死亡率 ・管内：142.9 ・県：92.5 (平成18年から5年間) ○管内の推計糖尿病患者数：5,124人 うち、働き盛りの患者数：2,024人 (平成19年国民健康・栄養調査からの推計) ○管内人工透析患者数：100人 うち新規患者数：13人 (国保加入者 平成24年12月現在) ○管内の年齢調整受診率：332.1 (H23県患者動態調査人口10万人対) ○肥満要指導率：33.3% (H22市町村国保特定健康診査)	1 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣 ①モデル地区において、栄養士の雇用されていない診療所への栄養士派遣事業の継続 ②栄養士の人材育成 ★③糖尿病栄養指導評価委員会の開催（委員：医師会・医療保険者（市町村）・栄養士会等） ・計画的かつ継続的に栄養指導を受けることのできる仕組みづくりの検討 ・栄養士等派遣事業の糖尿病患者栄養指導実施後のデータ等による事業評価を行なう。	1 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣 ①公益社団法人高知県栄養士会への委託による、栄養士の雇用されていない診療所での、管理栄養士等による栄養指導の実施（6/17～） ②モデル地区において、管理栄養士等の派遣による栄養指導が定着し、他地区へ拡大できる仕組みが整う。 ③糖尿病の栄養指導に関する研修会の開催 事前研修 5/29、現地研修6/17、技術研修（1回） ④糖尿病栄養指導評価委員会を開催し、派遣事業全体の評価及び、栄養指導を受けた患者の評価を実施（2回）	【成果】 1 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣 ①公益社団法人高知県栄養士会へ委託し、栄養士の雇用されていないモデル地区3診療所で栄養指導を6月17日から実施できた。 ・栄養指導実施人数 H24：4診療所 延べ129人（実人数76人） H25：3診療所 延べ126人（実人数87人） ②診療所から継続して栄養指導を実施してほしいと要望があり、モデル地区の市が栄養指導を引き継ぐこととなっている。 ③栄養指導者の質の確保のため、研修会として栄養士会やあき総合病院と連携して事前研修2回、現地研修2回、技術研修6回を実施した。 ④糖尿病栄養指導評価委員会の開催（2回） 栄養指導を受けたことがない人へ栄養指導を行うことができ、患者の行動変容や体重・血液検査データ等の数値の維持改善に繋がった。 【課題】 ・地域に栄養指導を担当する管理栄養士がいない。 ・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	1 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣 ①モデル地区において、栄養士の雇用されていない診療所への栄養士派遣事業の継続 ②栄養士の人材育成 ③糖尿病栄養指導評価委員会の開催（委員：医師会・医療保険者（市町村）・栄養士会等） ・計画的かつ継続的に栄養指導を受けることのできる仕組みづくりの検討 ・栄養士等派遣事業の糖尿病患者栄養指導実施後のデータ分析等による事業評価を行なう。	1 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣 ①栄養士の雇用されていない診療所での、栄養指導の実施により血糖コントロールの悪化を防ぐことができる。 ②中芸地区の糖尿病重症化予防に関する取組が進む。 ③糖尿病栄養指導評価委員会開催により、計画的かつ継続的に栄養指導を受けることのできる仕組みが整う。	＜糖尿病患者が医療機関受診時に十分な栄養指導が受けられる仕組みができています。＞ ＜糖尿病患者の重症化予防の対策ができています。＞ ＜糖尿病に関する指標が改善できています。＞ 【初回受診時から栄養指導できる医療機関の増加】 ◆芸東地区、中芸地区への拡大 4診療所 → 8診療所 【糖尿病に関する指標の改善ができています。】 ◆管内の推計糖尿病患者数を10%減少させる。 ・5,124人 → 4,612人（全年齢） ・2,024人 → 1,822人（働き盛り40～65歳） （数値は、平成19年国民健康・栄養調査からの推計） ◆糖尿病の標準化死亡率を全国並みにする。 管内糖尿病標準化死亡率 142.9（平成18年～22年） → 100 ◆糖尿病予備群の糖尿病発症数を10%減少させる。 特定健診受診者（国保）のHbA1c値がJDS値でHbA1c6.0以下（NGSP値では6.4以下）の人の割合の10%増加 ◆人工透析患者数を10%減少させる。 管内人工透析患者数（国保）：100人 → 90人
○専門部会の開催 開催回数：年3回 ○連携バスの活用 件数：27件（平成22～24年） ○糖尿病教育入院が可能な医療機関数：4医療機関 （H24県医療機能調査） ○管内で糖尿病療養指導士のいる医療機関数：2医療機関 （H24県医療機能調査）	2 安芸地区糖尿病専門部会の開催と連携の強化 ①糖尿病専門部会の継続 ★芸東地区、中芸地区の協議の場づくり ②安芸圏域糖尿病連携バスの運用推進 ★③高知大学と連携した地域版糖尿病療養指導士の養成の実施に向けた検討	2 安芸地区糖尿病専門部会の開催と連携の強化 ①糖尿病専門部会の開催（3回） ②安芸圏域糖尿病連携バスの活用件数の増加と、バス様式の課題抽出・見直し ③地域版糖尿病療養指導士の養成制度に対する意見具申及び発表	2 安芸圏域糖尿病専門部会の開催（3回） ①新たに中芸地区医師会と薬剤師会安芸支部から委員を迎えることで、薬剤師会の勉強会に出向いて糖尿病について講演するなど、連携の輪が広がった。 「安芸地区糖尿病専門部会」から「安芸圏域糖尿病専門部会」に名称を変更 ②連携バスの活用や紹介状による糖尿病外来の活用により、糖尿病重症者について県立あき総合病院とかかりつけ医が連携した療養支援ができた。 ・連携バスの活用件数 H22：2件 H22：11件 H23：11件 H23：55件 H24：15件 H24：104件 H25：3件 H25：171件 ③アクションプランの作成や地域版糖尿病療養指導士（L-CDE）の養成に関する周知活動により、課題の共有や共通認識が深まり、L-CDEの認知度（42%→70%）や、認定を受けようと思っている者の割合（12%→38%）が向上した。 【課題】 ・管内医療機関に糖尿病専門医がいない。 ・保健・医療・福祉の関係機関との更なる連携強化 ・連携バスの推進と拡大 ・L-CDEの養成に向けた取組（保健・医療・介護関係の従事者が専門領域を越えて治療や予防対策をサポートするなどの仕組みづくりに向けた取組）	2 安芸地区糖尿病専門部会の開催と連携の強化 ①糖尿病専門部会の継続 芸東地区、中芸地区の協議の場づくり ②安芸圏域糖尿病連携バスの運用推進 ★③L-CDEの参加促進と、L-CDEを含めた連携体制の整備	2 安芸圏域糖尿病専門部会の開催と連携の強化 ①糖尿病専門部会の開催（3回） ②L-CDE資格取得者の増加（0人→25人） ※診療所（41÷2）+市町村（9÷2）=25	【連携バスの活用数の増加による専門医療機関との連携強化】 ◆連携バスの活用件数の増加 31件（平成25年12月末現在） → 40件 ◆専門部会の定期的な開催（年3回） ◆管内で糖尿病療養指導が受けられる医療機関数の増加 ◆「CDE高知」資格取得者 0人 → 50人	
○勉強会の開催回数：年3回	3 コメディカル勉強会の開催 ①糖尿病勉強会や糖尿病地域連携講演会の継続 ★②高知大学と連携した地域版糖尿病療養指導士の養成の実施に向けた検討	3 コメディカル勉強会の開催 ①糖尿病の合併症（CKD等）及び継続した療養の支援ができるよう、行動療法をテーマを含めた勉強会の開催（3回）	【成果】 3 コメディカル勉強会の開催 ①参加者アンケートでニーズに合わせたテーマにすることで、看護師・管理栄養士などのコメディカルだけでなく、行政保健師や薬剤師、ケアマネ等多職種が参加があり、課題の共有、共通認識が深まった。 ・糖尿病勉強会の参加人数 H21：延べ270人 5回開催 H22：延べ67人 2回開催 H23：延べ78人 3回開催 H24：延べ114人 3回開催 H25：延べ155人 3回開催 【課題】 ・人材育成のための実践的な研修 ・日本糖尿病療養指導士が少ない。 （管内 CDE-J H25：9人）	3 コメディカル勉強会の開催 ①糖尿病勉強会や糖尿病地域連携講演会の継続 ★②L-CDEの参加促進	3 コメディカル勉強会の開催 ①L-CDEの養成促進を含めた実践的な勉強会の開催 ②安芸圏域のL-CDEネットワークができる	【コメディカルの資力の向上】 ◆糖尿病勉強会の開催（年3回） ◆糖尿病地域連携講演会の開催（年1回）	
○患者会結成市町村数 ：2市町村（富戸市・安芸市） ○糖尿病地域連携講演会の開催 開催回数：年1回 ○管内の糖尿病教室実施医療機関数 ：4医療機関 （H24県医療機能調査）	4 地域ぐるみの予防活動 ①患者会結成のための情報提供 ②糖尿病地域連携講演会の開催 ③患者会等開催情報の収集及び情報提供 ④健康情報の提供	4 地域ぐるみの予防活動 ①管内における患者会の増加 ②地域版糖尿病療養指導士の必要性をテーマにした地域連携講演会の開催（1回） ③医療機関や地域で実施する糖尿病教室への参加協力	【成果】 4 地域ぐるみの予防活動 ①市町村の患者会の状況について確認し、アクションプランをふまえて、今後の取組検討を行った。 ②糖尿病地域連携講演会では、保健・医療・福祉から多職種の参加があり、課題の共有、共通認識が深まり、L-CDEについて認知度や認定を受けようと思う者の割合が増加した。 ・地域連携講演会の参加人数 H22：68人（33機関） H23：61人（28機関） H24：57人（29機関） H25：61人（37機関） ③安芸市とあき総合病院、安芸郡医師会が糖尿病教室を合同開催し、保健と医療が相互に利用できる仕組みができています。 【課題】 ・患者会が各市町村に結成されていない。 ・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	4 地域ぐるみの予防活動 ①患者会結成のための情報提供 ②糖尿病地域連携講演会の開催 ③患者会等開催情報の収集及び情報提供 ④健康情報の提供 ★⑤健康づくり関係団体を対象とした糖尿病研修会の開催	4 地域ぐるみの予防活動 ①管内における患者会の増加 ②糖尿病地域連携講演会（1回） ③中芸地区で糖尿病教室が開催される（1回） ④健康づくり関係団体を対象とした研修会により、住民への啓発が進む	【糖尿病患者が安芸圏域で計画的かつ継続的に栄養指導が受けられる仕組みづくりができています】 ◆各市町村に患者会ができ、定期的な活動ができています。 患者会のある市町村：2市町村 → 4市町村 ◆糖尿病地域連携講演会の開催（年1回）	

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

中央東福祉保健所 【外部支援が入るまでの圏域完結型災害支援体制の整備】

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指した取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 □はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
避難後から本格的な外部支援が入るまで地域に残存する資源を生かした地域完結型の態勢づくり(市町村支援及び広域での取り組み)	○薬剤師会支部と市町村の医薬品の供給と薬剤師の派遣について協定を締結	(1) 医療救護活動に必要な医薬品の確保 ①薬剤師会支部との協定の具体化 ②圏域にある医療物資(医療材料及び衛生材料など)を調査し、確保対策推進 ★③地域に在庫がない災害時に必要な医薬品の備蓄等による確保を検討	(1) 医療救護活動に必要な医薬品の確保 ○協力薬局の在庫医薬品の供給方法及び供給施設の具体化 ○地域に在庫がない災害時に必要な医薬品確保にむけ備蓄等の推進	(1) 医療救護活動に必要な医薬品の確保 ○在庫医薬品を半透明ケースにリストと共に保管する薬局が増加(12薬局→15薬局) 【課題】 ○リスト以外に地域に残存する医薬品を把握し、確保及び活用方法を医薬品流通調査結果(県医薬品課)から検討	(1) 医療救護活動に必要な医薬品の確保 ①薬剤師会支部との協定の具体化 ②圏域にある医療物資(医療材料及び衛生材料など)を調査し、確保対策推進 ③地域に在庫がない災害時に必要な医薬品の備蓄等による確保を検討	(1) 医療救護活動に必要な医薬品の確保 ○協力薬局の在庫医薬品の確保方法を推進及び最大限の活用方法(転用・代替等)を検討 ○災害発生後、地域で確保できない医薬品等について検討	震災発生後において、医療及び福祉等が連携し、必要な医薬品等の物資が確実に迅速に供給される体制を確立している。
	○福祉避難所で必要な物資の備蓄ができていない。	(2) 福祉避難所で必要な物資(介護用品など)の確保 ★①広域福祉避難所で必要な物品を把握し、広域で備蓄の必要な物品等の確保の方法について検討ができる。	(2) 福祉避難所で必要な物資(介護用品など)の確保 ○広域福祉避難所で必要な物品を調査し、広域で備蓄の必要な物品リスト作成	(2) 福祉避難所で必要な物資(介護用品など)の確保 ○協定施設の必要物品をリストアップ 【課題】 ○必要物資の調達の仕組みづくりの検討 ○備蓄品の管理方法の検討	(2) 福祉避難所で必要な物資(介護用品など)の確保 ①広域福祉避難所で必要な物品の確保の方法について検討	(2) 福祉避難所で必要な物資(介護用品など)の確保 ○広域福祉避難所の備蓄品(食品)の管理について検討	○圏域の医療救護活動や福祉対応に必要な医薬品等の物資の把握及び確保 ・医療救護所で必要な医薬品等を確保 ・救護病院で必要な医薬品等を確保 ・災害拠点病院で必要な医薬品等を確保 ・慢性疾患等の患者が必要とする医薬品を確保 ・福祉避難所で必要な必要物品の確保方法について検討体制ができる。 ◆新たな被害想定に必要医薬品の数量確保 急性期25品目(協定) → 47品目(県備蓄医薬品) 慢性期51品目(協定) → 約89品目(県で検討中) (注:現時点では、被害想定者数(H18.7)で数量を確保) ◆新たな被害想定に必要医薬品等の数量確保 0種類 → 27種類(県備蓄品)
	○薬剤師会支部と災害直後の薬剤師の派遣について協定を締結 ○地域の看護・介護・福祉人材の把握ができていない。	(1) 医療従事者等の人材育成と確保 ★①災害時の人材確保のため勤務又は居住している医療従事者(薬剤師、看護師)の把握及び災害時の協力依頼 ★②災害時対応ができるよう救護病院等の医療従事者への研修及び訓練の実施	(1) 医療従事者等の人材育成と確保 ○災害時対応ができるよう勤務又は居住している医療従事者(主に看護師)への研修及び訓練の実施 ○研修等受講者に災害時の協力依頼	(1) 医療従事者等の人材育成と確保 ○拠点病院と救護病院で地域の医療従事者を対象に研修会を実施(4回、参加者269名) ○看護協会主催の「地域災害支援ナース育成研修会」に協力(参加者88名) 【課題】 ○災害時に協力できる医療従事者の確保が必要	(1) 医療従事者等の人材育成と確保 ①災害時の人材確保のため勤務又は居住している医療従事者(薬剤師、看護師)の把握及び災害時の協力依頼 ②地域の医療従事者に対して災害時における各種薬剤師活動の研修を実施	(1) 医療従事者等の人材育成と確保 ○災害時対応に必要な技術等を習得するために地域の医療従事者に研修及び訓練を実施 ○地域の薬剤師に対して災害時における各種薬剤師活動の研修を実施	震災発生後において、医療及び福祉等で活躍する医療従事者や看護・介護・福祉の専門職が十分に育成・確保され迅速に活動できる体制が確立している。
	○災害ボランティアの広域対応の仕組みや要援護者支援関係団体の役割分担等について協議ができていない。	(2) 介護・福祉等の人材育成と確保 ★①広域福祉避難所や福祉対応が必要とされる人材の把握	(2) 介護・福祉等の人材育成と確保 ○広域福祉避難所が必要とされる人材のリストアップ	(2) 介護・福祉等の人材育成と確保 ○協定施設で必要となる人材をリストアップ ○福祉避難所に関する研修会の開催(参加者101名) 【課題】 ○人材の確保及び育成の仕組みづくりの検討	(2) 介護・福祉等の人材育成と確保 ①広域福祉避難所や福祉対応が必要とされる人材の確保・育成について検討開始	(2) 介護・福祉等の人材育成と確保 ○広域福祉避難所が必要とされる人材について、ボランティアセンター事務局(社協)と情報共有	震災発生時に圏域に居住及び勤務する医療関係者及び介護、福祉人材が活動していくための研修及び訓練を実施 ・災害時に必要な医療救護活動ができる人材を確保 ◆研修の徹底 → 全救護病院(7病院)が研修に参加 ・医療従事者(薬剤師、看護師)が、災害時に医療救護活動ができる仕組みを構築(登録制度等) ◆地域に居住する薬剤師及び看護師の把握及び協力要請 ・地域で災害時に対応できる介護・福祉の人材が明らかになる。
	○要援護者等の医療情報等が把握されていない。	(1) 要援護者の医療確保 ★①要援護者等に必要な医薬品を医薬品供給リストに追加し確保策を検討 ②地域の医薬品需要の把握及び災害時対策構築 ③要援護者の服用医薬品情報の活用	(1) 要援護者の医療確保 ○香南市の要援護者台帳にある服用医薬品データを分析し、地域に必要な慢性疾患用医薬品のリスト作成 ○慢性用医薬品確保方法の具体化	(1) 要援護者の医療確保 ○香南市の要援護者台帳にある服用医薬品データを分析し、使用医薬品が地域の薬局の在庫として多くあることを確認	(1) 要援護者の医療確保 ①要援護者等に必要な医薬品を医薬品供給リストに追加し確保策を検討 ②地域の医薬品需要の把握及び災害時対策構築 ③要援護者の服用医薬品情報の活用	(1) 要援護者の医療確保 ○必要な慢性用医薬品の把握及び確保方法の具体化	震災発生後において、医療及び福祉等を必要とする者の情報が関係機関で共有でき、災害時に対応できる体制を確立している。
○システム導入など台帳整備に向け、市町村内で関係機関の情報共有は少しずつ進みだしたが、個別支援計画の策定が進んでいない。	(2) 要援護者情報把握 ★①広域福祉避難所の対象者として、共有する必要がある要援護者情報を明確にする。	(2) 要援護者情報把握 ○広域福祉避難所のトリアージに必要な情報の整理	(2) 要援護者情報把握 ○協定施設の受け入れ選定に必要な情報の整理 【課題】 ○広域福祉避難所につなぐ行政と施設間の情報共有の仕組みの検討	(2) 要援護者情報把握 ①広域福祉避難所の対象者として、共有する必要がある要援護者情報を明確にする。	(2) 要援護者情報把握 ○「高知県災害時における要配慮者の避難支援ガイドライン」に基づく3市の要配慮者情報の広域調整	○災害時に各種情報を圏域の市町村と共有し、迅速な対応ができる体制を構築 ・災害時に圏域で必要な医薬品等を発生直後から把握し、情報伝達システムを構築 ・圏域の要医療者に必要な医薬品等の情報を把握 ・広域福祉避難所対象者の情報共有の仕組みを検討出来る体制を構築	
○市町村ごとに医療救護所や救護病院を見直している。 ○市町村及び病院等も受援体制について詳細を定めていない。	(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	(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の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	(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 ○医療救護活動マニュアルをアクションカード化し、3市と図上訓練を実施(2回) ○香南市がアクションカードを使って医療救護所設置訓練を実施 【課題】 ○関係機関との情報伝達等のルール作りが必要	(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	(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 ○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。 ○広域福祉避難所(石巻市)への視察研修(参加者9名) ○設置運営マニュアルに基づく訓練の実施と課題抽出 【課題】 ○市町村の避難訓練に運動した障害児者の受け入れ訓練の実施	標準化されたラピッド・ニーズ・アセスメントを取り入れ、医療救護施設及び福祉避難所等が迅速に設置運営でき、また対外的な支援を受け入れることができる仕組みができています。	
○一般避難所での設置場所、福祉対応等の再検討ができていない。 ○障がいの特性に応じた福祉避難所が必要であるが、各市町村ごとに設置するのは困難である。	(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 ★③被災地の福祉避難所の取り組みを活かした事前準備の共有	(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	(2) 福祉避難所の設置及び外部からの受援体制の確立 ○設置運営マニュアルに基づく訓練の実施と課題抽出 【課題】 ○市町村の避難訓練に運動した障害児者の受け入れ訓練の実施	(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広域福祉避難所設置・運営マニュアルのバージョンアップ ③被災地の福祉避難所の取り組みを活かした事前準備の共有	(2) 福祉避難所の設置及び外部からの受援体制の確立 ○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。 ○広域福祉避難所(知的・発達障がい児者)運営訓練の実施と課題の整理	○災害時に迅速に外部支援を受け入れる体制を確保 ・圏域において医療救護活動マニュアル等に基づいた訓練を実施 ・広域福祉避難所(知的・発達障がい児者)の設置・運営マニュアルのバージョンアップ ・広域福祉避難所について、圏域内の住民への周知が進む ・医療支部としての活動及び福祉保健所業務継続計画が実施できる体制が確立 ◆福祉保健所での訓練実施 0回/年→2回/年	
○旧医療救護計画での医療支部活動の手引きができていない。	(3) 福祉保健所の初動体制づくり ①福祉保健所初動活動マニュアルの改訂 ★②南海地震発生時医療救護活動等初動マニュアルの策定検討	(3) 福祉保健所の初動体制づくり ○南海地震発生時医療救護活動等初動マニュアル策定	(3) 福祉保健所の初動体制づくり ○南海地震発生時医療救護活動等初動マニュアル策定 ・新医療救護計画等をアクションカード化(改定) ・県外からの受援等を加えてバージョンアップ(山口県、島根県との意見交換)	(3) 福祉保健所の初動体制づくり ①福祉保健所初動活動マニュアルの改訂 ②南海地震発生時医療救護活動等初動マニュアルの策定検討	(3) 福祉保健所の初動体制づくり ○南海地震発生時医療救護活動等初動マニュアルの改訂及び情報発信		

日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

中央西福祉保健所 【地域包括ケアシステムの構築（在宅医療）】

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点（成果目標）	H25年度末の成果・課題	H27年度末の姿を目指した取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点（成果目標）	H27年度末の姿 ★はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
3つの公立病院を中心とした地域包括ケア体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇地域・病院協働型退院支援システムが整備・稼働する病院：土佐市民病院のみ</li> <li>◇3公立病院の退院前カンファレンス回数【H23年度】 土佐市民：37回 仁淀病院：68回 高北病院：65回</li> <li>◇3公立病院の病棟ナースの退院支援への関わり：スクリーニングのみ</li> <li>◇退院後にかかりつけ医と全く連携できていない居宅介護支援事業所：13.3%・4事業所【H23年 香川郡医師会調査】</li> <li>◇医療・介護職が定期的に集う場：なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇中央西地域包括ケアシステム構築事業による公立病院における退院支援システムの整備・改善と医療と介護の連携促進等の取組</li> <li>★病棟ナースの退院支援への意識向上を目指した訪問看護ステーション派遣研修の実施</li> <li>★3公立病院・介護関係事業所の連携状況等調査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇自宅への退院を望む人に100%退院前カンファレンスを実施 *退院前カンファレンスの回数【H25年度】 土佐市民：50回 仁淀病院：100回 高北病院：80回</li> <li>◇3公立病院を中心とした医療・介護の連携会議の定例化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>《成果》</li> <li>◇自宅退院を望む人に退院前カンファレンスを100%実施 *退院前カンファレンスの回数【H25年度】 土佐市民：43回 仁淀病院：71回 高北病院：140回</li> <li>◇退院支援を進めるための医療・介護関係者の連携会議が定着 *土佐市地域包括ケア意見交換会（1回/2月） *いの町立機運連絡会（1回/2月） *上流域連携窓口担当者会（4回/年）</li> <li>◇医療・介護関係者の関係性が向上 *公立病院と連携できていると感じるケアマネの割合：87.0% *公立病院との連携が以前より向上したと感じるケアマネの割合：69.8% *公立病院に以前より足を運びやすくなったと感じるケアマネの割合：65.4%</li> <li>◇退院支援に関する患者満足度が向上 *H23年度：57.1% ⇒ H25年度：76.5%</li> <li>◇自宅への退院者数・退院率（7～9月平均）が増加 *H22年度：29人・44.0% ⇒ H25年度：46人・50.6%</li> <li>◇平均在院日数（7～9月平均）が短縮 *H22年度：19.6日 ⇒ H25年度：17.4日</li> <li>《課題》</li> <li>◇仁淀病院・高北病院での退院支援システムの稼働</li> <li>◇退院支援システムの民間病院への拡大</li> <li>◇歯科医師・薬剤師・栄養士等より多くの職種への連携促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇中央西地域包括ケアシステム構築事業の取組を継承・拡充し、地域・病院協働型退院支援システムの3公立病院での稼働と民間病院への波及、医療と介護の連携・多職種連携の促進等を目指した「中央西地域在宅医療推進事業（H26～27年度）」を実施 *3公立病院による院内会議・研修会 *3公立病院による定期的な介護との連携会議 *中央西地域在宅医療推進協議会 *公立病院連絡会</li> <li>★地域連携室連絡会</li> <li>★多職種連携研修会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆3公立病院で地域・病院協働型退院支援システムが手帳書として整備</li> <li>◆1民間病院が地域・病院協働型退院支援システム活用に着手</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療・介護・福祉の連携、支え合いの地域づくりが進み、安心して在宅医療できる地域になっている。</li> <li>・3公立病院で地域・病院協働型退院支援システムが稼働</li> <li>・2民間病院が地域・病院協働型退院支援システムを活用</li> <li>・3公立病院で自宅への退院者数・割合が増加</li> </ul>
地域ケア会議等による高齢者の自立支援の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇いの町の要介護認定者に占める要支援1・2の割合 21.8%【H23年度】</li> <li>◇いの町の介護予防事業（二次）：1事業（24回コース×2回）【H23年度】</li> <li>◇地域ケア会議開催市町村：なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ケアマネジメント力向上事業によるいの町での地域ケア会議のモデル開催と他市町村への拡大に向けたいの町地域ケア会議・研修会の公開</li> <li>★いの町での地域ケア会議の質の向上、サービス事業所の自立支援に関する理解促進の取組への支援</li> <li>★管内市町村研修会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇いの町での地域ケア会議の継続、町内サービス事業所の自立支援への取組が拡大</li> <li>◇地域ケア会議開催に向けた取組に着手する管内市町村：2市町村（33%）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>《成果》</li> <li>◇いの町が地域ケア会議を継続開催（1回/2月）</li> <li>◇いの町介護事業所研修会への参加者全員が、学びを業務に反映すると回答 *H23：338名（22%） ⇒ H25：263名（17%）</li> <li>◇いの町の要支援認定者数が75名減少 *H23：113名（33%） ⇒ H25：75名（23%）</li> <li>◇いの町の要支援新規認定者で26名がサービスを中止 うち、11名が改善者（介護保険卒業）</li> <li>◇地域ケア会議開催市町村：4市町村（67%） 【いの町（H24～）、土佐市（11月～）、越知町（11月～）、日高村（11月～）】</li> <li>《課題》</li> <li>◇地域ケア会議未開催の2町への支援</li> <li>◇地域ケア会議の定例化</li> <li>◇地域ケア会議の質の向上</li> <li>◇市町村の現状にあった研修等の企画支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇地域ケア会議未開催の2町への個別支援</li> <li>◇地域ケア会議を開催する4市町村への質の向上等に向けた個別支援</li> <li>◇地域ケア会議の運営・研修等に関する情報交換を目的とした担当者会議の開催（8月）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域ケア会議開催市町村：6市町村（100%）</li> <li>◆いの町の要支援1・2の認定者数・割合が減少</li> <li>◆いの町の要支援1・2からの改善者が増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域ケア会議を定期的に開催する市町村：6市町村（100%）</li> <li>・いの町の要支援1・2の認定者数・割合が減少</li> <li>・いの町の要支援1・2からの改善者が増加</li> </ul>
在宅療養の住民啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇在宅で最期を迎える人の割合 管内平均8.2% 県平均12.4% 【H22人口動態調査】</li> <li>（背景） 自宅で介護を受けたいというニーズ 仁淀川広域44.9%、 吾北広域52.9% 県平均41.5% 【H22県民世論調査】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇老人クラブ等への出前講座の実施</li> <li>★訴求力を高めるため、実際の介護・看取り経験者、在宅支援専門職による在宅療養のメリット・成功事例の啓発DVDを製作・活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇在宅療養の必要性・重要性に関する住民の理解度の向上</li> <li>◇「寝たきりの在宅療養」「自宅での看取り」の実践可能性に関する住民の理解度の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>《達成状況・成果》</li> <li>◇出前講座を3回（老人クラブ・食生活改善推進協議会・佐川町長寿大学）実施し、241名に啓発</li> <li>◇出前講座参加者の理解度が向上 【アンケート調査結果】 *在宅療養の必要性・重要性：95%が理解 *寝たきりの在宅療養の実践可能性：17%⇒91% *自宅での看取りの実践可能性：17%⇒84%</li> <li>《課題》</li> <li>◇啓発の拡大</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇啓発の担い手・機会の拡大 *出前講座を実施する機関・団体の選定・協力依頼 *啓発リーフレットを設置する機関・団体の選定・協力依頼</li> <li>◇新たな啓発ツールの活用 *啓発DVD（H25年度末製作）を放映する機関・団体の選定・協力依頼 *新たな啓発リーフレットの作成・配付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆出前講座を実施する機関・団体：4つ</li> <li>◆啓発リーフレットを設置する機関・団体：6つ</li> <li>◆啓発DVDを放映する機関・団体：4つ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養を選択する住民が増加</li> <li>・在宅で最期を迎える人の割合が増</li> </ul>
小地域見守りネットワーク事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇地域での支え合いの力が弱まっていると県民の53.8%が感じている 【H21県民世論調査】</li> <li>◇小地域見守りネットワークのある市町村：佐川町、日高村</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇市町村地域福祉（活動）計画推進や災害時要配慮者対策の取組を通じた小地域の見守りネットワークづくりへの支援を継続</li> <li>★既存の市町村救急医療情報キット等を活用し、医師会・薬剤師会・消防等と連携した見守りネットワークづくりの検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇小地域見守りネットワークの仕組みづくりに取り組む市町村を増やし、地域の見守り力を向上させる</li> <li>◇既存の市町村救急医療情報キット等を活用して医師会、薬剤師会、消防等と連携した見守りネットワークの仕組みができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>《成果》</li> <li>◇小地域見守りネットワークが管内全市町村で1カ所以上整備 土佐市：市のネットワーク会議及びモデル地区のネットワーク会議を設置。モデル地区では、見守りボランティアが見守りマップを作成 越知町：モデル地区を選定し、地域住民が防災福祉マップを作成</li> <li>◇既存の市町村救急医療情報キット等を活用した見守りを中央西圏域で取組むことを市町村間で合意</li> <li>《課題》</li> <li>◇要配慮者の避難支援対策と一体化した見守りネットワークの構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇市町村地域福祉（活動）計画推進や災害時要配慮者対策の取組を通じた小地域の見守りネットワークづくりへの支援を継続</li> <li>◇既存の市町村救急医療情報キット等を活用し、医師会・薬剤師会・消防等と連携した見守りネットワークの継続 *薬剤情報提供書の保管に向けての啓発媒体の作成・啓発 *避難行動要支援者個別計画の保管について、中央西圏域での取組みの検討 *民生委員等関係者への取組みの啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆見守りと災害時要配慮者の避難支援を一体化させた小地域見守りネットワークの取組を開始した小地域数の増加（管内全市町村1カ所以上）</li> <li>◆救急医療情報キット等を活用したネットワークづくり *薬剤情報提供書の保管のについて、医師会、薬剤師会、市町村等が取組みに合意し、スタートできる。；管内医療機関、薬局、市町村等への啓発媒体の掲示 *避難行動要支援者個別計画の保管について、民生委員等関係者へ啓発し、取組みについて理解が得られる。 *避難行動要支援者個別計画の保管について、中央西圏域での取組みの検討が進む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆小地域見守りネットワークが立ち上がっている市町村：6市町村（100%） →H25年度末で達成</li> <li>◆見守りと災害時要配慮者の避難支援を一体化させた取組を実施している小地域数の増加（管内全市町村2カ所以上）</li> <li>・市町村救急医療情報キット等の活用についての周知が図られ、関係機関の見守りネットワークが有効に機能している。</li> </ul>

# 日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

須崎福祉保健所 【地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり】

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点(成果目標)	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指す取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度の到達点(成果目標)	H27年度末の姿 ★はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標																				
地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり	○管内の事業所は、小規模なところが多く、勤労者の健康管理に十分に取り組めていない。 ○事業所の健康づくりに関する現状や課題が未把握(部会委員意見)	1 事業所での主体的な健康づくりの促進 (1) 日本一の健康長寿県構想高橋地域推進協議会「健康づくり推進部会」での地域と職域の健康づくりの推進について協議・調整(年3回) (2) 事業所の主体的な健康づくりの推進 ★ 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、健康づくり推進を高める ② 出前健康教室の開催 ★ ③ 職場の健康づくり実態調査の実施 従業員20人以上の事業所(約200)の健康づくりの実態把握	・職場のチャレンジ表彰応募10件 ・出前健康教室民間事業所10か所 ・従業員20人以上の事業所の健康づくりの実態と課題を事業所と共有	【成果】 ○「職場の健康づくり応援事業」の後援団体(16団体・機関)との健康課題の共有と協力関係の強化(理事会参加、チラシ配布) ○出前健康教室(17回)、健康グッズ貸出(13事業所)、チャレンジ表彰(12事業所)等の実施をとおした従業員の健康づくりへの意識の高揚と事業所の健康づくり体制の強化(例:事業所内に血圧計・アルコールチェッカー各10台設置) ○20人以上の事業所(125事業所)の訪問調査による ・健康づくりの実態把握と課題の明確化 ・事業所・健康管理担当者リストの作成と顔の見える関係づくり 【課題】 ○職場の健康づくり体制整備 ・健診実施率は88%と高いが、保健指導27%、建物内禁煙47%と健康づくりの取組が弱い ○健康管理担当者のスキルアップ ・担当者はいるが健康づくりの意識は低調	1 事業所での主体的な健康づくりの促進 (1) 日本一の健康長寿県構想高橋地域推進協議会「健康づくり推進部会」での協議・調整(年3回)、受賞事業所から委員招請 ★(2) 職場の健康づくり体制の整備 ① 事業所の健康管理担当者の人材育成 ・H25の調査結果を参考に実施可能な取組例等をまとめた担当者ための手引き書作成 ・手引き書を使った担当者の研修会開催 ② 「職場関係者連絡会」で連携強化 ・地域産業保健センター、基準監督署、基準協会等の実務者による連絡会を開催し職場の健康づくりについて検討・協議 (3) 事業所の主体的な健康づくりの推進 ① 職場の健康づくりチャレンジ表彰 ・H25に参加の無かった地域等への働きかけ ② 出前健康教室の開催 ・健康づくり推進部会委員、市町職員等所外講師の活用 ③ 健康グッズの貸出し(血圧計、7M3-7M4、塩分濃度計等)	・チャレンジ表彰受賞事業所の「健康づくり推進部会」への参画 ○事業所の健康管理担当者の健康づくり意識の高揚 ・事業所の健康管理担当者向け手引き書作成及び研修会の開催(3回) ・職場関係者連絡会の開催(3回) ・出前健康教室を市町・関係機関と協働して開催 ・チャレンジ表彰への四十町、中土佐町の事業所からの応募	◀管内の50%以上の事業所が年に1回は健康教育に従業員を参加させる▶  1 事業所での主体的な健康づくりの促進 ◆働き盛りの健康づくりの重要性について事業主の理解を深め、管内の30%以上の事業所が年に1回は健康教育に従業員を参加させる。(管内の従業員20人以上の事業所約200社を中心に取組を促進) *実態把握のうえ、目標値見直し予定																				
○特定健診受診率(H22市町国保)管内全体:36.0% 須崎市:28.6% 中土佐町:45.0% 梶原町:76.1% 津野町:46.9% 四万十町:30.4% ○個別健診受診者数(H22)約1330人	2 健康管理行動の定着促進 (1) 特定健診の受診促進 ・若い世代を中心に医療機関における個別健診の受診を促進するため、市町と協働で、医療機関を訪問して啓発や研修会を実施 ★(2) 保健指導の確保 ・「医療機関外来における保健指導調査」と、充実に向けた検討の開始	・全市町で個別健診の受診率が上がることで、市町国保の特定健診受診率が管内全体でH24より2ポイント上昇する。 ・「医療機関外来における保健指導調査」結果に基づき市町担当者等と協議の場を持つ。	【成果】 ○市町とともに毎年医療機関を訪問し、受診勧奨を依頼することで市町・医療機関相互の活動の理解促進 ○医療機関外来での保健指導の実態が明確になり、保健指導を担う、栄養士や市町と共有し次年度の取組に展開 【課題】 ○特定健診等の受診促進 ・若い年代の受診率が低調 ○保健指導の確保 ・医療機関では保健指導があまり行われていない。	2 健康管理行動の定着促進 (1) 特定健診等の受診促進 ・市町担当者会の開催 ・重点医療機関訪問(受診率低率、市町希望) ・職域事業(健康教室、担当者研修会)でがん検診等受診啓発 (2) 保健指導の質・量の確保 ★ 地元医師等を講師として関係者研修会・意見交換会を開催し、生活習慣病重症化防止対策の検討を行い、医療機関と市町の連携強化 ・保健指導物品貸出(通年)	・特定健診の低調な医療機関への市町との訪問(10か所) ・地元医師又は栄養士と市町との意見交換会の開催 ・病院管理栄養士の外来指導件数の増加 ◆個別健診受診者数がH22の1.2倍になる	◀特定健診受診率が全市町で60%を超える▶ ◀個別健診受診者数がH22の1.5倍になる▶  2 健康管理行動の定着促進 ◆市町国保の特定健診受診率が管内全体でH24より10ポイント上昇する。 ◆個別健診受診者数がH22の1.2倍になる																					
○管内男性喫煙率(H22)27.4%(特定健診結果) (参考) ○保育所・幼稚園の父親喫煙率(H24)48.8% ・受動喫煙率(H24)33.6% ○家族で利用する飲食店の禁煙・分煙対策未実施率73.6%	3 たばこ対策の推進 (1) 禁煙をサポートする環境づくり ★ ① 禁煙外来の活用促進(事業所訪問等) ② 健康づくり団体等を活用した啓発 ③ 「お子さんのいる家庭のたばこについての調査」結果に基づく家族ぐるみの禁煙推進(保育所、乳幼児健診会場等での啓発) (2) 受動喫煙防止対策の推進 ① 働き盛りの利用する飲食店、宿泊施設(★)等への重点取組 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))と改善策の啓発	・禁煙・分煙の飲食店が5件増える。 ・宿泊施設の禁煙・分煙状況把握と啓発及び半年後の改善状況確認調査実施 ・従業員20人以上の事業所の禁煙・分煙状況把握(再掲)	【成果】 ○個別の声かけによる禁煙施設の増加(飲食店3件増) <table border="1"> <tr><th></th><th>H23</th><th>H25</th></tr> <tr><td>文化施設</td><td>90%</td><td>100%</td></tr> <tr><td>薬局</td><td>87%</td><td>100%</td></tr> <tr><td>病院・診療所</td><td>90%</td><td>98%</td></tr> <tr><td>歯科診療所</td><td>61%</td><td>88%</td></tr> <tr><td>飲食店</td><td>未把握</td><td>31%</td></tr> <tr><td>宿泊施設</td><td>未把握</td><td>9%</td></tr> </table> ○「お子さんのいる家庭のたばこについての調査」の結果を踏まえた対策の充実 ・市町・健康づくり団体等との課題共有と受動喫煙対策の意識高揚(市町広報、民生児童委員等) ・乳幼児健診で家庭内受動喫煙の啓発の定着(全市町) ○禁煙サポーターズの増加 H23(計6名)→H25(計47名) 【課題】 ○禁煙対策の遅れている重点施設(飲食店、宿泊施設等)の受動喫煙防止対策の推進 ○子どもたちの受動喫煙防止から保護者や地域に広げる禁煙・受動喫煙対策		H23	H25	文化施設	90%	100%	薬局	87%	100%	病院・診療所	90%	98%	歯科診療所	61%	88%	飲食店	未把握	31%	宿泊施設	未把握	9%	3 たばこ対策の推進 (1) 事業所の環境づくり対策支援 ・飲食店(H24)、宿泊施設(H25)の啓発継続 ★ 禁煙実施飲食店に「空気もおいしい認定店」への登録依頼、禁煙未実施飲食店に禁煙啓発ポスター掲示依頼 ★ 理美容(H26)の実態調査・啓発 (2) 住民自らが取り組む対策支援 ★ 保育所から発信する禁煙・受動喫煙防止の啓発(とさ禁煙サポーターズとして保育士を養成、保護者等に啓発を実施) ・健康づくり団体等を活用した禁煙・受動喫煙防止の啓発と健康教育の実施 ・禁煙外来の活用促進(医療機関、事業所担当者)	・空気もおいしい認定店の増加(10施設) ・禁煙対策未実施飲食店の禁煙啓発ポスターの掲示(10施設) ・理美容の実態把握・啓発 ・とさ禁煙サポーターズの増加(30名)	◀男性の喫煙者が20%以下になる▶ ◀保育所・幼稚園の父親の喫煙率をH24年度の実態調査結果より10ポイント下げる▶  3 たばこ対策の推進 ◆男性の喫煙者が25%以下になる。 ◆保育所・幼稚園の父親の喫煙率をH24年度の実態調査結果より5ポイント下げる。
	H23	H25																									
文化施設	90%	100%																									
薬局	87%	100%																									
病院・診療所	90%	98%																									
歯科診療所	61%	88%																									
飲食店	未把握	31%																									
宿泊施設	未把握	9%																									
(参考) ○津野町の調査(H24) ・60歳で24本以上歯が残っている人 津野町:40%(H24) 県:71%(H23) 国:60%(H17) ・年1回歯科健診・相談を受ける人 津野町:24%(H24) 県:38%(H23)	4 成人歯科保健対策の推進 (1) 高橋地域歯科保健連絡会(1回開催) ・働き盛りの具体的な歯周病予防対策の協議 (2) 市町等の歯周病予防事業への支援 ・未実施を含む全市町への歯周病対策の情報提供・事業実施支援 ・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	・市町(須崎市、中土佐町、梶原町、津野町)成人歯科保健事業の結果を基に、高橋地域歯科保健連絡会で成人期の効果的な歯科保健対策が検討される。	【成果】 ○市町で歯周病対策事業が拡充 須崎市:特定健診で実態調査試行・啓発 中土佐町:1.6歳児保護者歯周病健診 津野町:特定健診時歯科相談 四万十町:健康増進計画住民アンケートでの歯科保健調査の実施 ○指導者育成 健康づくり推進員、健康づくり婦人会 【課題】 ○8020達成に向けた6024対策の充実	4 成人歯科保健対策の推進 (1) 高橋地域歯科保健連絡会(2回開催予定) ・働き盛りの具体的な歯周病予防対策の協議 ★(2) 6024歯医者を結成し広域支援を実施 ① 歯科保健連絡会を中心に保健師、歯科衛生士等の研修会を実施し6024歯医者を結成 ② 須崎市を対象に、現在歯数、歯科保健行動の現状把握(市特定健診、事業所健診) ③ 調査結果に基づく成人歯科保健対策の検討 ④ 具体的な歯科保健対策の実施 ・講演会、歯科相談事業、住民啓発等	・6024歯医者を立ち上げ重点支援市町の働き盛りの歯科保健の現状把握(国保・被用者保険含む) ・課題を踏まえた講演会等啓発実施	◀60歳で24本残存歯がある人が90%いる▶ ◀歯周病予防のため、かかりつけ歯科医または市町  4 成人歯科保健対策の推進 ◆60歳で24本残存歯がある人が75%いる。 ◆歯周病予防のため、かかりつけ歯科医または市町歯科保健相談で年に1回健診を受ける人が50%になる。 *実態把握のうえ、目標値見直し予定																					
○管内全市町で計画策定済み	5 市町における推進戦略の構築 (1) 市町「健康増進計画」の支援 ・中土佐町、四万十町の健康増進計画の改定支援(食育推進計画を含む) ・住民参加による計画のPDCAサイクルの構築支援	・中土佐町の第2期健康増進計画が策定される。 ・四万十町の現計画の現状分析完了 ・須崎市、梶原町、津野町で住民と協働で健康増進計画の進捗確認の会議が開催される。	【成果】 ○中土佐町:健康増進計画策定をとおし住民と地域課題を共有し、PDCAサイクルに基づく地域ぐるみのアクションプラン作成 ○四万十町:住民アンケート作成・実施 ○須崎市:住民参加の策定委員会を母体としたPDCAサイクルに基づく計画の進捗管理体制整備 【課題】 ○PDCAサイクルによる計画の見直しと事業展開	5 市町における推進戦略の構築 ○市町「健康増進計画」の支援 ・四万十町:健康増進計画(食育推進計画を含む)の改定支援 ・須崎市、中土佐町、梶原町、津野町:住民参加による計画のPDCAサイクルによる活動見直しと事業展開支援	・四万十町第2期健康増進計画策定 ・住民参加による計画のPDCAサイクルによる事業展開市町の増加(1市→3市町)	◀市町が主体的に年1回はPDCAで計画の進捗管理ができる▶ ◀住民団体等が計画の推進に参画し、主体的な健康  5 市町における推進戦略の構築 ◆福祉保健所の支援を受けながら市町が年1回はPDCAで計画の進捗管理ができる。 ◆住民団体等が計画の推進に役割を担うことができる。																					

# 日本一の健康長寿県構想の推進によって実現を目指す本県の姿

## 福多福祉保健所 【高齢者が安心して暮らせる地域づくり】

日本一の健康長寿県構想の目指す方向	第2期スタート時点	これまでの取組 ★は25年度からの新たな取組	H25年度末の到達点（成果目標）	H25年度の成果と課題	H27年度末の姿を目指す取組 ★は26年度からの新たな取組	H26年度末の到達点（成果目標）	H27年度末の姿 □はH33年度末の姿 ◆は主な数値目標
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）	●高齢者の口腔ケアが介護の現場等で後回しになっている。 ・要介護者の約3割が施設を利用 ・「口腔機能維持管理体制加算」算定施設が26施設中3施設のみ	●福多歯科医師会と連携して、施設内での口腔ケアの取組を支援する。 ・研修会実施施設の評価 ・施設での口腔ケア取組の支援（実技研修、周知啓発） ★管内歯科衛生士の人材育成（介護保険施設等で口腔ケア支援のできる人材） ●今後の検討課題 ・施設以外での高齢者に対する口腔ケアの支援（GH、デイサービス、居宅など） ※居宅での支援は現在四万十市が取組中	●対象施設での口腔ケアの取組み数の増加 介護保険施設等で協力歯科医師等と職員が連携して口腔ケアの視点で入所者に対応できる。 （平成24年度：3施設） （平成25年度：10施設） ●実施した施設の効果を「見える化」することで他施設へ波及している。	●口腔ケア支援事業取組施設数：5施設（H24～25累計：8施設/26施設） ●事業活用施設の見える化（入所者の口腔内の清潔さの向上及び、施設従事者の口腔ケアの意識向上のデータ化と「口腔ケア支援事業の手引き」としての作成・活用） ◆一方で、事業活用に踏み切らない施設も多く、事業活用にあたっての障壁の把握と、実際に施設研修が出来る人材の確保・育成が必要。	●福多歯科医師会と連携して、施設内での口腔ケアの取組を支援する。 ・研修会実施施設の評価 ・施設での口腔ケア取組の支援（実技研修、周知啓発） ★管内歯科衛生士の人材確保・育成と有効活用できるしくみづくりの検討（介護保険施設等で口腔ケア支援のできる人材） ★実績資料を活用した事業活用の個別要請とあわせて「活用しない（出来ない）」理由の把握（施設ヒアリング） ●今後の検討課題 ・施設以外での高齢者に対する口腔ケアの支援（GH、デイサービス、居宅など） ※居宅での支援は現在四万十市が取組中	●対象施設での口腔ケアの取組み数の増加（平成26年度：5施設） ●施設ヒアリングからの分析とフィードバック	●より多くの高齢者が、「口から美味しく食事ができる」。 ●病院、施設、居宅何処に住んでいても口腔ケアが行われる環境を整備して、誤嚥性肺炎を防いでいく。 ◆65歳以上に占める肺炎による死亡率割合（H33:10%） ●口腔ケアに取り組む施設の拡充 ◆全施設等での取組み実施（26施設） ●施設入所者が「口から美味しく食事ができる」 ◆65歳以上に占める肺炎による死亡率割合（H22:12.7%→H27:11%）
	●入退院・入退所連絡票の普及 ・土佐清水市においては連絡票が活用されている ・四万十市において運用開始（H23.10）	●管内全域での連絡票の活用促進 ●病院とケアマネジャーの顔の見える関係づくり ★各居宅介護支援事業所（32事業所）への聞き取り調査（病院等との情報共有の状況など）	●居宅支援事業所と病院等との情報共有の現状を把握し、問題点を分析したうえで土佐清水市以外の市町村での活用を促進する。	●連絡票活用についてのアンケート調査 ・居宅介護支援事業所：33 うち、連絡票活用：6 違う様式活用：20 未活用（口頭等）：7 ・医療機関：19 うち、連絡票活用：4 違う様式活用：9 未活用（口頭等）：6 ◆使い慣れた様式を替える難しさが判明（統一様式の必要性を認識する環境が無ければ困難であるが、地域ケア会議等がひとつのきっかけとなる可能性もある）	●管内全域での連絡票の活用促進 ●病院とケアマネジャーの顔の見える関係づくり ★各市町村の第6期計画策定の中での関係機関連携の明文化と、福多医師会等関係団体との連携体制の構築	●地域ケア会議等をきっかけとした、介護と福祉の顔の見える関係 ●福多医師会等関係団体の多職種連携についての協働体制づくり	●入退院、入退所の際に、病院や施設と在宅介護支援事業所との間で、情報をスムーズに提供し合い、処遇向上につながり ●在宅時、入院時の必要な情報が関係者間で共有される。 ●医療・介護・福祉等の多職種連携により、介護や生活支援のサービスが有機的につながり、退院後も安心して在宅生活ができる方が増えている。
	●各病院、施設での治療食の食形態や呼び名が異なっている。 ・転院等により誤嚥のリスクがある ・在宅介護では、むせ込みのある方の調理やとろみ食の作り方で困っている	●関係施設の食形態等の情報共有（HP上での見やすい情報の更新） ●栄養士がいない介護事業所や在宅介護に従事するヘルパー、家族の方を対象とした調理研修会の開催（2月開催予定） ●今後の検討課題 ・口腔ケアの取組みとの連携 ・会場、実施回数の検討	●研修会に参加した職員やヘルパーが介護食の知識や調理技術を身につける。 ●受講された方の職場での取組み状況をつかむ。	●管内栄養士の意見交換（栄養士ネットワーク会議：4回） ●口腔機能向上実技も含めた調理実習の実施（2回・23名） ◆介護する側のニーズが多様な一方で、対応する体制が十分とは言えない。（生活習慣病むけ介護食等のニーズ多様化）	●関係施設の食形態等の情報共有（HP上での見やすい情報の更新） ●栄養士がいない介護事業所や在宅介護に従事するヘルパー等を対象とした調理研修会の開催 ●今後の検討課題 ・口腔ケアの取組みとの連携	●栄養士がいない介護事業所や在宅介護に従事するヘルパー等が食形態や調理方法を習得する。	●病院、施設間で提供されている食形態の情報共有が図られている。 ●全て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ている。 ●病院、施設間で提供されている食形態の情報共有が図られている。 ●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ている。
	●家族介護をしている人の学習や交流の場が少ない	●福多家族の会に対して継続して学習する場を支援する。 ●地域包括支援センターや福多家族の会と連携して、各地域での交流の場の拡充を図る。	●立ち上がり期の各市町村の「家族会」が継続して取組が行われている。	●福多家族の会主催の研修会開催への支援（事前打合せ：3回、研修会：2回・207人参加）	●福多家族の会に対して継続して学習する場を支援する。 ●地域包括支援センターや福多家族の会と連携して、各地域での交流の場の拡充を図る。 ★四万十市認知症初期集中支援モデル事業への支援・連携による早期発見のしくみづくり	●啓発事業等を通じた地域や職域、学校等での認知症に対する理解の向上と家族の会の運営に向けた後方支援 ●四万十市初期集中支援チームによるアセスメント票を活用した定期的なチーム会の開催	●在宅介護を行う家族が安心して介護できる。 ●身近な地域で（各市町村で）介護家族が交流できる場ができる。 ●身近で相談できる場（窓口）の拡充。包括、サポート医とかかりつけ医、介護サービス事業者、「あったか」等との連携が取れている。 ●地域での見守り体制を構築（キャラバンメイト、サポーターの増加等）し、本人・家族の応援者を増やす。 ●地域の集いの場（「あったか」、サロン）や、訪問を活用して、認知症の早期発見、予防に努める。 （※他の認知症対策に関わる事業の取組み成果も併せて記載）
	●管内全ての市町村で、地域福祉計画及び地域福祉活動計画が策定された（計画づくりをきっかけに地域の課題が明確になった） ●あったかふれあいセンター管内全ての市町村で実施（H24年度は10か所（新規開始3カ所））	●市町村の地域福祉の推進 ・市町村の状況に合わせた活動の実践支援 ・職員を対象とした研修会の開催 ●あったかふれあいセンターの機能強化 ●あったかふれあいセンター連絡協議会の開催 ・各あっ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）	●市町村において、地域づくり、支え合いの仕組みづくりに関する機関等が、地域の課題を共有し、それぞれの役割について確認できるとともに、有効的・効率的に連携できている。 ●市町村において、地域ごとに話し合いの場が持て、具体的な活動を展開できる。 ●それぞれのあったかふれあいセンターにおいて、地域の課題整理ができる（課題についてセンター内で共有できる）	●地域福祉関係職員研修会：1回（市町村への個別指導：6市町村39回） ●あったかふれあいセンター連絡協議会開催：3回、集落活動センター支援会議：7回 （H25末事業者数） あったかC：11、集活C：3	●市町村の地域福祉の推進 ・市町村の状況に合わせた活動の実践支援 ・職員を対象とした研修会の開催 ●あったかふれあいセンターの機能強化 ●あったかふれあいセンター連絡協議会の開催 ●各あっ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）	●地域ケア会議や管内担当者会等を通じた顔の見える関係の構築 ●あったかふれあいセンターの機能の拡充と集落活動センターとの相互協力	●身近な地域で必要な福祉サービスを受けられる仕組み（地域包括支援ネットワークシステム）が構築されている。 ●年齢や障害の有無にかかわらず誰もが集いふれあうことのできる場所が整備されている。 ●市町村の地域福祉の推進 ・地域での住民の交流の場が広がり、地域が活性化する ・地域での住民主体の支え合いの仕組みができる ●あったかふれあいセンターの機能強化 ・各あったかふれあいセンターで地域の実状に合わせた取組ができている ・あったかふれあいセンターと集落活動センターが融合した取組が行われ、高齢者や障害者の生きがいにつながっている ・地域の住民、関係機関の連携が取れ、地域包括ネットワークシステムが構築されている