



第6期高知県保健医療計画 中央西地域アクションプラン

(平成25年度～平成29年度)



平成25年12月 高知県中央西福祉保健所

策定の趣旨

趣 旨

高知県では、平成25年3月に「第6期高知県保健医療計画」を策定し、県民が地域で安心して暮らすことができる医療提供体制を維持・充実させるため、医療従事者の確保や在宅医療の推進など、保健、医療、福祉の各分野での取組を強化するとともに、切れ目のない医療提供を目指した具体的な対策と施策を示しました。

中央西地域アクションプランは、「第6期高知県保健医療計画」に基づき、中央西福祉保健所管内の特性や課題に応じた関係機関の連携体制を構築するとともに、保健・医療の充実に取り組むために策定します。

計画の期間

平成25年4月1日～平成30年3月31日までの5年間

地域の状況

地 勢

中央西福祉保健所は中央医療圏域の西部に位置し、土佐市、いの町、仁淀川町、佐川町、越知町、日高村の1市4町1村を所管しています。面積は、県全体の16.2%を占めています。

人 口

6市町村の合計は86,020人で、県全体の11.3%を占めています。高齢者(65歳以上)人口の割合は、管内の平均が33.2%で、全ての市町村が県平均よりも高く、最も高い仁淀川町では50.3%となっています。

市町村名	面積 (km ²)	人口 (人)	高齢者数 (人)	高齢者率 (%)
土佐市	91.59	28,686	8,533	29.7
いの町	470.71	25,062	7,674	30.6
仁淀川町	332.96	6,500	3,267	50.3
佐川町	100.84	13,951	4,650	33.3
越知町	111.95	6,374	2,643	41.5
日高村	44.88	5,447	1,802	33.1
管内合計(平均)	1,152.93	86,020	28,569	33.2
高知県(平均)	7,105.16	764,456	218,148	28.5

出典：H22年度 国勢調査

医療の現状

施設の状況

人口10万人当たりの施設数は、病院、薬局は県平均とほぼ同じであるが、診療所、歯科診療所数及び病床数は若干少ない。

医師・看護師の状況

人口10万人当たりの医師数は県平均の6割弱と少なく、看護師数は全国平均よりは多いものの県平均と比較すると7割程度となっている。

市町村名	病院	診療所	歯科診療所	薬局※	病床	医師	看護師
土佐市	3	14	10	19	445	45	253
いの町	5	18	9	14	397	38	188
仁淀川町	1	5	2	1	51	6	21
佐川町	2	10	4	9	464	28	126
越知町	4	3	2	4	232	18	93
日高村	0	3	1	1	0	1	11
管内合計	15 (17.4)	53 (61.1)	28 (32.6)	48 (55.8)	1,587 (1,844.9)	136 (158.1)	692 (804.5)
高知県	133 (17.4)	574 (75.1)	366 (47.9)	391 (51.1)	18,621 (2,435.8)	2,095 (274.1)	9,196 (1,202.9)
全国	8,565 (6.7)	100,152 (78.2)	68,474 (53.5)	55,797 (43.6)	1,703,950 (1,330.6)	280,431 (219.0)	1,015,744 (793.2)

出典：H24年 医療施設(動態)調査・病院報告の概況【厚生労働省】、薬局数はH25年3月末現在【医事薬務課】、()は人口10万人当たり

地域の課題

- 管内の壮年期男性の死亡率は、県平均と同様で全国平均より高く、脳血管疾患による死亡(標準化死亡比110.4)は男女ともに高い。また、脳卒中を発症してから2時間以内に医療機関を受診している患者の割合(17.4%)は、県平均と同様で全国平均より低く、t-PA製剤治療が時間制限のために実施できなかった割合(58.8%)は、高い。
- 管内の3つの消防本部とも、救急搬送人員が年々増加している中、救急搬送の必要性が低い軽症者の搬送割合が、管内平均で39.2%と高い。また、仁淀消防本部や高吾北消防本部には、高知市への救急搬送に60分以上かかる地域があり、1回の出動により2時間以上救急体制が手薄になる。
- 自宅で医療や介護を受けながら最期まで過ごしたいという住民のニーズは県平均よりも高いが、訪問診療の受診率(35.3%)、自宅での死亡率(8.2%)とも県平均より低い。

このような状況を踏まえ、第5期中央西地域保健医療計画で重点的に取り組んだ下記の3つの項目について、継続して取り組むこととします。

脳卒中

救急医療

在宅医療

第6期高知県保健医療計画 中央西地域アクションプラン《脳卒中》

現 状

脳卒中による死亡の割合

- ◆脳卒中による死亡率は県平均とほぼ同じであるが、病型別では、脳梗塞58.2%、脳内出血31.4%、くも膜下出血10.5%となっており、脳内出血の割合は県平均より高い。
- ◆年齢調整死亡率は、男女とも全国平均より高く、女性は県平均よりも高い。

項目	県	中央西地域
死亡の割合	10.5%	11.6%
脳梗塞による死亡	611人 (58.8%)	89人 (58.2%)
脳内出血による死亡	271人 (26.1%)	48人 (31.4%)
くも膜下出血による死亡	118人 (11.3%)	16人 (10.5%)
年齢調整死亡率 (人口10万人当たり) *全国 男:49.5 女:26.9	男:58.3 女:27.8	男:53.0 女:29.0
脳血管疾患のSMR (H18~H22年度平均)	110.4	110.4

出典:H23年 人口動態調査



発症予防

- ◆特定健診受診率は、県平均より高い。
- ◆高血圧者(治療中及び要医療、要精密検査)の割合は、男女とも県平均より高い。
- ◆男性の喫煙割合は、県平均とほぼ同じで24.6%となっている。
- ◆飲酒割合は、県平均とほぼ同じで29.9%となっている。

項目	県	中央西地域
特定健診受診率	32.0%	36.6%
高血圧者の割合(治療中・要医療・要精密検査)	男:48.8%	男:53.2%
	女:40.8%	女:44.9%
喫煙割合(男性)	23.9%	24.6%
飲酒割合	28.2%	29.9%

出典:H23年度 特定健診

病院前救護の状況

- ◆脳卒中を発症してから2時間以内に医療機関を受診している患者の割合は県平均と同様に低く17.4%。t-PA製剤治療が時間制限のために実施できなかった割合は58.8%と高い。ドクターヘリ離着陸場の数は55ヶ所。

項目	県	中央西地域
発症から医療機関までが2時間以内の患者の割合	17.6%	17.4%
t-PA製剤治療が時間制限で実施出来なかった件数・割合	85件 (61.6%)	10件 (58.8%)
ドクターヘリ離着陸場の数	225ヶ所	55ヶ所

出典:H23年11月~H24年5月 患者調査

急性期

- ◆管内の脳卒中支援病院は、土佐市民病院1ヶ所となっている。

項目	県	中央西地域
脳卒中センターの数	8ヶ所	なし
脳卒中支援病院の数	18ヶ所	1ヶ所

出典:H24年7月 県調査

回復期

- ◆回復期リハビリテーション病棟の病床数は54.6床で、全国の目標病床数(50床)を上回っている。回復期リハビリテーション病棟入院料の届出医療機関は、白菊園病院1ヶ所。

項目	県	中央西地域
回復期リハビリテーション病棟の病床数(人口10万人当たり)	140.9床	54.6床
回復期リハビリテーション病棟入院料(I~III)届出医療機関数	20ヶ所	1ヶ所

出典:H24年11月 診療報酬施設基準

維持期

- ◆脳血管疾患リハビリテーション料(I~III)の届出医療機関は、土佐市3、いの町3、仁淀川町1、佐川町2、越知町3の12ヶ所となっている。

項目	県	中央西地域
脳血管疾患リハビリテーション料(I~III)届出医療機関数	126ヶ所	12ヶ所
人口10万人当たりの医療機関数	16.5ヶ所	14.0ヶ所

出典:H24年11月 診療報酬施設基準

課題

発症予防

- ◆特定健診の受診率は県平均より高いが、目標の60%には達していない。特に40・50代男性の受診率(28.6%)が低い。
- ◆血圧測定が習慣化している者の割合(9.1%)は低い。また、高血圧治療中の39.1%がI度高血圧(*)以上であり、血圧管理ができていない。
- ◆食塩摂取量が目標量(1日8g以下)を超える者の割合(男性:73.7%、女性:57.3%)が高く、減塩に気を付けている者の割合(12.4%)も低いため、減塩の取組が必要。
- ◆毎食野菜料理を食べる割合(9.9%)が低く、運動を実践している者の割合(29.0%)も低い。
- ◆喫煙をやめたい人の禁煙支援(治療)や適正飲酒の啓発が十分でない。
- ◆糖尿病や脂質異常症、不整脈なども危険因子であり、これらの適切な治療と生活習慣の改善を進める必要がある。

* I度高血圧:収縮期血圧140mmHg以上、拡張期血圧90mmHg以上をいう。(高血圧治療ガイドライン)

病院前救護

- ◆脳卒中は、発症後できるだけ早く医療機関を受診することが必要だが、発症から医療機関受診まで2時間以内の患者が2割弱しかいない。
- ◆病型によっては、本人や周囲にいる者が気付かないなど、脳卒中の啓発が十分でない。

急性期

- ◆脳卒中患者を診ることのできる医師、脳梗塞に対するt-PA製剤治療や脳外科手術が実施可能な医療機関は、高知市に集中している。
- ◆いの・越知・仁淀川町には、病院収容までの時間が60分以上要する地域が存在する。

回復・維持期と医療連携

- ◆急性期治療終了後は、早期に回復期病棟に転院し、より高い機能回復を図る必要があるが、病院間や地域との連携が取れていない事例では、日数を要している。
- ◆急性期～回復期～維持期にかけての患者情報や医療・介護スタッフ間の引き継ぎが不十分なケースがあり、在宅への退院支援や在宅療養への支援体制の充実が必要。

目標

項目	直近値	目標値	出典(直近値)
年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男:53.0 女:29.0	男:51.5 女:26.2	H23年 人口動態調査
高血圧者(治療中・要医療・要精密検査)の割合	男:53.2% 女:44.9%	男:50.0% 女:40.0%	H23年度 特定健診
1日の食塩摂取量が目標量を超える割合	男:73.7% 女:54.8%	男:70.0% 女:50.0%	H23年度 県民健康・栄養調査

取組

項目	取組	H25	H26	H27	H28	H29
予 防	発症予防・再発予防	◆脳卒中予防の啓発・血圧管理の推進				
		◆健診受診・生活習慣の改善				
		◆働きざかりの健康づくり推進事業				
	病院前救護の啓発	◆初期症状に関する知識・救急搬送の必要性の啓発				
急性期	早期搬送・早期治療	◆救急医療対策の推進				
回復・維持期と医療連携	病病連携・病診連携・地域連携	◆在宅医療の推進				

予 防

- 脳卒中予防の啓発・血圧管理の推進
 - ◆出前講座の実施(血圧、減塩、身体活動・運動、たばこ、適正飲酒等)
 - ◆保健指導の充実、高血圧予防のための「はかる」と「やめる」の周知
 - ◆事業所等への血圧計、塩分濃度計、歩数計の貸出し(測定の習慣化と意識向上)
 - ◆医療機関での血圧管理
 - ◆家庭での血圧測定と血圧値に関する正しい知識の啓発
 - ◆地域ぐるみの減塩活動
- 健診受診・生活習慣の改善
 - ◆健診受診率の向上
 - ◆よさこい健康プラン21、市町村健康増進計画などに基づいた日々の健康づくりの推進(栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔、健康管理)
- 働きざかりの健康づくり推進事業
 - ◆働きざかりの健康づくり検討会
 - ◆職域団体と連携した脳卒中对策の推進
- 病院前救護の啓発
 - ◆脳卒中の初期症状に関する知識の普及、救急搬送の必要性の周知



急性期

- 救急医療の取組みで進めている救急搬送の適正化の推進 【《救急医療》参照】

回復・維持期と医療連携

- 在宅医療の取組みで進めている病病連携・病診連携の推進 【《在宅医療》参照】

第6期高知県保健医療計画 中央西地域アクションプラン 《救急医療》

現 状

救急搬送人員

- ◆救急搬送人員は、3つの消防本部とも年々増加傾向。

消防本部	平成21年	平成22年	平成23年
土佐市消防本部	1,337人	1,347人	1,424人
仁淀消防本部	1,394人	1,448人	1,490人
高吾北消防本部	1,319人	1,399人	1,419人
県 合計	32,939人	34,384人	35,176人

管外への救急搬送

- ◆管外搬送率は、高知市に隣接する仁淀消防本部で非常に高く、管内平均の管外搬送率も県平均より大幅に高い。

消防本部	平成22年 搬送人員 / 搬送率	平成23年 搬送人員 / 搬送率
土佐市消防本部	645人 / 47.9%	709人 / 49.8%
仁淀消防本部	1,237人 / 85.4%	1,205人 / 80.9%
高吾北消防本部	827人 / 59.1%	723人 / 51.0%
管内 合計/平均	2,709人 / 64.6%	2,637人 / 60.9%
県 合計/平均	11,963人 / 34.8%	1,1893人 / 33.8%

高吾北消防本部管内での軽症者(急病)の管内受入

- ◆平成21年度から仁淀川上流域救急医療連絡会を設置し、軽症者(急病)の管内受入れ拡大に取り組んでいる高吾北消防本部では、軽症者(急病)の管内搬送割合が増加している。

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
管内搬送割合	36%	49%	48%	57%	57%
管外搬送割合	64%	51%	52%	43%	43%

病院への収容時間

- ◆病院への収容時間は、仁淀消防本部は県平均並み、土佐市消防本部は県平均より短時間。高吾北消防本部は県平均より12分ほど遅い。
- ◆高吾北消防本部と仁淀消防本部では、高知市への搬送に60分以上かかる地域があり、救急車が1台高知市に出場すると、2時間以上、救急体制が手薄になる。



消防本部	平成23年
土佐市消防本部	28.7分
仁淀消防本部	37.5分
高吾北消防本部	49.0分
県平均	37.0分

傷病程度別の救急搬送割合

- ◆傷病程度別の救急搬送状況(平成23年度)をみると、仁淀、土佐市消防本部では、救急搬送の必要性が低い軽症の搬送割合が最も高くなっている。高吾北消防本部では、軽症より中等症の搬送割合が高く、救急搬送の適正化が進展している。

消防本部	重症	中等症	軽症	死亡・その他	計
土佐市消防本部	259人/18.2%	544人/38.2%	586人/41.1%	35人/2.5%	1,424人 / 100%
仁淀消防本部	263人/17.7%	549人/36.8%	647人/43.4%	31人/2.1%	1,490人 / 100%
高吾北消防本部	339人/23.9%	579人/40.8%	466人/32.8%	35人/2.5%	1,419人 / 100%
管内 合計/平均	861人/19.9%	1,672人/38.6%	1,699人/39.2%	101人/2.3%	4,333人/100%
県 平均	17.3%	33.4%	47.3%	2.0%	100%
全国 平均	9.4%	38.6%	50.4%	1.6%	100%

ドクターヘリの出動件数

- ◆ドクターヘリの出動回数を見ると、三次救急医療機関に遠い高吾北消防本部の出動要請が多く、ドクターヘリによる救命が進んでいる。

消防本部	ドクターヘリ 離着陸場数	平成23年度 出動件数	平成24年度 出動件数
土佐市消防本部	6ヶ所	14件	13件
仁淀消防本部	26ヶ所	5件	3件
高吾北消防本部	23ヶ所	22件	40件
管内 合計	55ヶ所	41件	56件
県 合計	225ヶ所	375件	450件

課 題

軽症者の救急搬送割合の低減

- ◆軽症の救急搬送要請を控えるなど、救急車の適正利用に関する住民理解の促進。

高吾北消防本部管内での軽症者(急病)の管内受入れのさらなる拡大

- ◆救急車の病院収容までに長時間を要し、かつ、救急告示病院が5ヶ所ある高吾北消防本部管内での軽症者(急病)の管内受入れのさらなる促進。



取 組

取組	H25	H26	H27	H28	H29
救急搬送の適正化	◆救急車の適正利用に関する住民啓発				
	◆高吾北消防本部管内での軽症者(急病)の管内受入拡大への取組				

救急車の適正利用に関する住民啓発

- パネル・チラシ等の啓発資材の製作と防災訓練やイベントにおける啓発活動

本当に救急搬送が必要な人のため、軽症での安易な救急車の利用を控えるよう3消防本部とともに住民への啓発を行う。

高吾北消防本部管内での軽症者(急病)の管内受入拡大への取組

- 仁淀川上流域救急医療連絡会による取組

高吾北消防本部、管内の5つの救急告示病院、仁淀川町、佐川町、越知町、福祉保健所による「仁淀川上流域救急医療連絡会」を継続し、管内救急告示病院が休日・夜間の勤務医表を消防本部に提供する取組や定例会の開催により、管内での受入れのさらなる拡大・定着を図る。

目 標

項目	直近値	目標値	出典(直近値)
軽症者の救急搬送割合 (3消防本部平均)	39.2%	30.0%	H23年 県消防政策課
高吾北消防本部での軽症者(急病)の管内搬送割合	57%	60%	H24年 高吾北消防本部



第6期高知県保健医療計画 中央西地域アクションプラン 《在宅医療》

現 状

住民の状況

- ◆ 自宅で医療や介護を受けながら最後まで過ごしたいという住民のニーズが高い。仁淀川広域44.9% / 高吾北広域52.9% / 県平均41.5% 【H22年県民世論調査】
- ◆ 自宅で訪問診療を受診した人は35.2%と県平均の45.8%より低い。
- ◆ 自宅で死亡した人の割合は8.2%と県平均の12.4%より大幅に低く、6つの保健医療圏の中で最も低い。

	県		中央西地域	
	人数	割合	人数	割合
自宅で訪問診療を受診した人 *1	1,373人	45.7%	162人	35.2%
自宅で死亡した人 *2	1,213人	12.4%	100人	8.2%

*1:H24年高知県在宅医療実態調査

*2:H22年人口動態調査

病院からの在宅復帰支援の状況

- ◆ 退院支援が必要な患者の抽出・評価のため、専従職員の配置等を行う「退院調整加算」を届出している医療機関は7ヶ所。人口10万人当たりでは県平均より多い。
- ◆ 退院後の在宅生活を安心して送るため、具体的な医療ケアや介護サービスを患者・家族に説明する「退院前カンファレンス」を開催している病院は7ヶ所。

	県	中央西地域
退院調整加算の届出を行う医療機関の数 / 人口10万人当たり *1	51ヶ所/6.7ヶ所	7ヶ所/8.1ヶ所
退院前カンファレンスを行う病院の数 *2	50ヶ所	7ヶ所

*1:H24年11月1日 診療報酬施設基準

*2:H23年度高知県在宅看護に関する実態調査

在宅医療を支える医療等の状況

- ◆ 24時間対応を実施する在宅療養支援診療所は3ヶ所のみと少ないが、訪問診療を実施する病院・診療所は24ヶ所と他の保健医療圏より比較的多い。
- ◆ 急変時の受入れを行っている医療機関は9ヶ所。人口10万人当たりでは10.5ヶ所と県平均の5.4ヶ所より大幅に多い。
- ◆ 訪問看護は、ステーション4ヶ所、医療機関5ヶ所。65歳以上人口1万人当たりでは県平均並み。
- ◆ 訪問歯科診療が可能な歯科診療所は17ヶ所。65歳以上人口1万人当たりでは県平均より少ない。
- ◆ 訪問薬剤管理指導が可能な薬局は26ヶ所。65歳以上人口1万人当たりでは県平均より多い。

	県	中央西地域
在宅療養支援診療所の数 *1	28ヶ所	3ヶ所
訪問診療を行う病院の数 *2	44ヶ所	9ヶ所
訪問診療を行う診療所の数 *2	107ヶ所	15ヶ所
急変時の受入れを行っている医療機関の数/人口10万人当たり *2	41ヶ所/5.4ヶ所	9ヶ所/10.5ヶ所
訪問看護ステーションの数/65歳人口1万人当たり *3	44ヶ所/2.0ヶ所	4ヶ所/1.4ヶ所
訪問看護が可能な医療機関の数/65歳人口1万人当たり *4	39ヶ所/1.8ヶ所	5ヶ所/1.8ヶ所
訪問歯科診療が可能な歯科診療所の数/65歳人口1万人当たり *5	179ヶ所/8.2ヶ所	17ヶ所/6.0ヶ所
訪問薬剤管理指導を行う薬局の数/65歳人口1万人当たり *6	177ヶ所/8.1ヶ所	26ヶ所/9.1ヶ所

*1:H24年11月1日 診療報酬施設基準

*2:H24年県在宅医療実態調査

*3:H24年11月高知県介護保険サービス提供事業者一覧

*4:H23年度高知県在宅看護に関する実態調査

*5:H23年度高知県歯科医師会アンケート調査

*6:H24年9月高知県薬剤師会調査



在宅療養への住民ニーズが高く、必要なサービスもほぼ県平均並みであるにもかかわらず、訪問診療の受診率、在宅死亡率が低い。

課題

在宅復帰支援を実施する病院の拡大と支援の質の向上

- ◆病院から自宅へ安心して退院できるような家族への精神面の支援や在宅ケアの実技指導、医療・介護サービスの調整、環境整備などの「退院支援・退院調整」を実施する病院の拡大と支援の質の向上が必要。
- ◆各病院での医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、管理栄養士等の「多職種連携」「チームケア」の実施、入院当初から地域と連携した退院支援・退院調整の手順書の整備を進めることが必要。
- ◆急性期、回復期といった機能の異なる病院間の「病病連携」や在宅主治医となる診療所との「病診連携」、介護サービスをプランニングする居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等との「医療と介護の連携」を進めることが必要。

住民の理解促進

- ◆住民が、在宅療養に必要な介護サービスや訪問診療・訪問看護などの訪問系医療サービスをあまり知らない可能性がある。
- ◆家族の介護力や医療・介護のサービスの整備状況によっては、ある程度医療依存度や介護レベルが高くても、十分に在宅療養は可能であることを住民に周知し、理解を促すことが必要。



目標

項目	直近値	目標値	出典(直近値)
3公立病院で退院支援・調整を行った人の在宅復帰率	44.0%	60.0%	H22年7～9月の平均 /福祉保健所聞き取り
入院時から地域と連携した退院支援手順書を作成している病院数	0ヶ所	6ヶ所	H22年度 /福祉保健所聞き取り

取組

取組	H25	H26	H27	H28	H29
在宅復帰支援の取組を通じた病病連携・医療介護の連携促進	中央西地域包括ケアシステム構築事業	3つの公立病院の退院支援・退院調整の質の向上に向けた取組			
		民間病院での退院支援・退院調整手順書の整備・拡大への取組			
		医療と介護の連携促進に向けた取組			
住民への啓発	福祉保健所による出前講座	多職種連携、病病連携のための福祉保健所による研修会・連絡会の開催等			
		医療機関や介護関係事業所が主体となった出前講座等			

在宅復帰支援の取組を通じた病病連携・医療介護の連携促進

- 平成22～25年度に取り組んだ3公立病院(土佐市民病院・仁淀病院・高北病院)を中心とした在宅復帰支援の質の向上、土佐・いの・上流域ブロックごとの病病連携、多職種連携、医療介護の連携を強化・拡充し、在宅復帰支援を実施する病院の拡大と支援の質の向上を図る。
 - ◆3つの公立病院
 - *退院支援・退院調整の質の向上に向けたシステムの強化
 - *土佐・いの・上流域各ブロックにおける病病連携・介護との連携促進の定例会等の開催
 - ◆民間病院
 - *院内の多職種連携・チームケアの促進
 - *入院当初から地域と連携した退院支援手順書の整備
 - ◆介護関係事業所
 - *病院への入院時情報提供の早期化
 - *入院中から病院と連携した退院後介護サービスの作成
 - ◆福祉保健所
 - *多職種連携、病病連携のための研修会・連絡会の開催
 - *在宅復帰支援・病病連携・医療介護の連携の取組への支援



住民への啓発

- 在宅での療養を選択肢の一つとしてもらうよう、医療機関、介護関係事業所等と共に、住民への出前講座等による啓発を行う。

アクションプランの推進・進行管理

推 進

中央西地域アクションプランを着実かつ効果的に推進するため、「日本一の健康長寿県構想中央西地域推進協議会」、「中央西地域働きがりの健康づくり検討会」、「仁淀川上流域救急医療連絡会」において、状況や課題の把握、情報交換などを行うとともに、課題解決に向けた具体的な取組を進めます。

進行管理

中央西地域アクションプランは、日本一の健康長寿県構想中央西地域推進協議会において、年度ごとに、計画(Plan)-実施(Do)-評価(Check)-改善(Action)のPDCAサイクルで進行管理を行います。



脳卒中



救急医療



在宅医療

日本一の健康長寿県構想中央西地域推進協議会委員

区分	役職	氏名
医療保健関係者	吾川郡医師会長 高岡郡医師会副会長 高知市医師会土佐市代表理事 仁淀歯科医師会長 高知県看護協会吾川・佐川支部長 高知県薬剤師会高吾支部長	田村 章 山崎 冬樹 伊與木 増喜 広瀬 恒夫 西森 加奈 近岡 浩史
福祉関係者	いの町社会福祉協議会総務課長 中央西ブロック民生委員児童委員協議会長 高知県介護支援専門員連絡協議会中央西ブロック世話人	森本 淑江 町田 好徳 西森 柳子
地区組織・団体、住民の代表	中央西地区食生活改善推進協議会長 いの町老人クラブ連合会長 いの町商工会事務局長 ずっとここで暮らす応援団理事	矢野 博子 加藤 美代治 若林 正直 永野 浩正
市町村関係者	土佐市健康福祉課長 土佐市福祉事務所長 いの町ほけん福祉課長 日高村健康福祉課長 佐川町健康福祉課長 越知町住民課長 仁淀川町保健福祉課長	小田 順一 森本 悦郎 筒井 誠人 松岡 一宏 岡崎 省治 岡林 直久 門田 昭彦



高知家