

平成27年度

第1回 日本一の健康長寿県構想推進会議

(H27.6.16)

補足説明資料

- 1 保健・医療の分野別の目指す「平成27年度末の姿」に対する到達状況(1～5ページ)
- 2 保健分野(6～11ページ)
 - ・市町村国保 特定健診受診率の向上について
 - ・健康教育の充実に向けて
 - ・『高知家健康づくり支援薬局』を活用した健康づくり
 - ・高知家の産前・産後ケア体制づくり事業
 - ・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
- 3 南海トラフ地震対策(12～13ページ)
 - ・地域ごとの医療救護の行動計画(目指す姿とタイムライン)策定
 - ・医師を対象とした災害医療についての研修制度の創設
- 4 福祉保健所チャレンジプラン(14～19ページ)

保健・医療の分野別の目指す「平成27年度末の姿」に対する到達状況

I 県民自らが病気を予防し、生涯を健康に暮らす

平成27年度末の姿

- 母体管理の徹底
- 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。
- 出生数に占める低出生体重児の割合10%未満

- ・早産防止対策に取り組み、県内の三次周産期医療施設で妊娠28週以降まで妊娠を継続できた割合が増加 (取組前)H24.1~6;38.5% → H26.7~12;64.3%
→28週未満での搬送件数も減少
- 早産防止を目的とした医学的管理の徹底の継続
- ・低出生体重児減少や適切な母体管理の徹底も含め、市町村における妊娠前から育児まで継続した支援が必要
- 産前・産後ケアサービスの充実 ※9ページ

周産期医療体制の確保

- NICU満床を理由とした県外緊急搬送ゼロ、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。

三次周産期医療施設整備等を充実

- ・NICU;(H22)18床→(H27)24床 GCU;(H22)23床→(H27)27床 産科;(H27)14床増床

健やかな子どもの成長・発達への支援

- 1歳6か月児・3歳児健康診査の受診率が全国水準となる。

受診促進の取組等により、年々、乳幼児健診の受診率は改善がみられている

- 受診促進の取組とあわせて、さらに未受診児への確実なフォロー体制の充実が必要
- 1歳6か月児健診 H22;83.6% (全国94.0%) → H25;89.2% (全国94.9%) → H26(速報値);91.0%
- 3歳児健診 H22;79.5% (全国91.3%) → H25;85.1% (全国92.9%) → H26(速報値);88.7%

※10ページ

平成27年度末の姿

- がん対策の推進 (がん予防、検診受診率の向上等)
- 県民が、予防できるがんへの対策に取り組んでいる。
- ・ウイルス性肝炎の認知度が向上し、肝炎検査の陽性者は適切な治療を受けている。

肝炎の認知度 H23;78.2% (→H27末;100%) →H26;84%

陽性者の精密検査受診率 H23;75.6% (→H27末;90%以上) →H25;70.7%

子宮頸がんワクチン接種率：90%以上

※副反応等の問題でH25年6月から積極的な接種勧奨が中止されている。

- がん検診や特定健診の意義や重要性が浸透し、受診行動に結びついている。
- ・がん検診や特定健診の同時実施など、受診しやすい環境の整備が進んでいる。
- ・保険者、かかりつけ医、事業主、健康づくり団体等からの受診の呼びかけが積極的に行われている。

周産期死亡率・乳児死亡率の改善 ～安全・安心な出産環境づくり～

(参考)★周産期死亡率

	高知県	全国
H22	3.4	4.2
H24	4.5	4.0
H25	4.9	3.7
H26(速報)	3.0	3.7
3か年平均	4.1	3.8

★乳児死亡率

	高知県	全国
H22	2.7	2.3
H24	2.5	2.2
H25	2.7	2.1
H26(速報)	2.4	2.1
3か年平均	2.5	2.1

★低出生体重児の割合
H22;10.5% (全国9.6%) → H25;10.7% (全国9.6%)

平成33年度末の姿

- 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。
- 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。

- 壮年期の世代が、健康管理を意識した行動をとり、過剰死亡が全国平均以下となる。

・40-50歳代のがん、心疾患、脳血管疾患による死亡率が減少している。

・20歳代の子宮頸がんの発症者：0人
・血圧の状況

(よさこい健康プラン21の目標値 (H34年度))

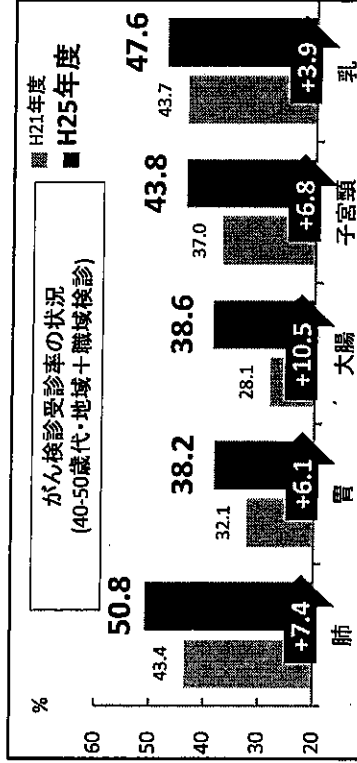
・収縮期血圧の平均値が、男女とも130mmHg以下となる。

・収縮期血圧130mmHg以上の人の割合が、男女とも45%以下となる。

●がん検診受診率：50%以上

- ・広域検診：高知市会場を増やしたことで受診率が増加
5検診合計受診率 H25；20.8% H26；32.8%
- ・大腸がん検診の郵送回収：初回受診者の掘り起こしに効果大
初回受診率：従来検診(特参)；23.1%(H24)
郵送検診；64.9%(H26)
⇒検診のセット化の促進、医療機関での土日検診日の拡充、
受診勧奨対象者の拡大等により利便性の向上、意義重要性の周知を徹底する

※11ページ



○包括的ながん医療の推進

- 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

- ・多職種を対象とした研修会の実施 ・県民向け講演会・啓発資料の作成
がん患者の在宅看取り率 H17:3.7%、H22:7.4%、H25:8.1%
⇒がん患者の療養場所移行調整職種のための相互研修を実施

- がん患者の医療に対する満足度の向上
- ・隔年実施の満足度調査の満足度が前回より上昇

- ・がん相談窓口の設置 ・心のケア相談員の養成 ・患者満足度等調査の調査結果を医療機関等に周知
⇒患者満足度等調査 (隔年実施) により実態を把握 必要な対策を検討

- 心疾患・脳血管疾患対策の推進 (高血圧対策の推進、特定健康診査の受診率の向上等)
- がん検診や特定健康診査の意義や重要性が浸透し、受診行動に結びついている。(再掲)
- ・特定健康診査受診率：全国平均以上

- ・特定検診受診率 H21;市町村国保24.6%、協会けんぽ被扶養者12.4% (全国 国保31.4%、協会けんぽ12.2%) 【→H27;全国平均以上】
→H25;国保32.5% (法定報告値)、協会けんぽ17.3% (全国 国保 34.3%、協会けんぽ17.8%)

- ・慢性腎臓病の認知度が向上し、保健師やかかりつけ医等から指導が行われている。

- ・医師の認知度H27未100% →H27調査予定、保健指導実施市町村 H23;38% 【→H27未;100%】 →H26;100%
・紹介状を出す市町村 H24;53% 【→H27未;100%】 →H26;60%

- 家庭血圧を指標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対する認知度が向上している。

- ・週3日以上測定した家庭血圧を医師に伝えている割合
H25;27.8% 【→H27未;38%以上】 →H26;未把握 (H27県民世論調査待ち)
- ・家庭血圧の測定頻度が週1回以上の割合
H25;25.5% 【→H27未;33%以上】 →H26;未把握 (H27県民世論調査待ち)

平成27年度末の姿

□子どもの頃から健康的な生活習慣定着の推進

- 生活習慣を変えさせることの大切さに気づき、健康づくりを実践している県民が増える。
- ・子どもの状況
- ・子どもの生活スタイル等の調査結果が良くなる。
- ・肥満傾向児の割合が減少する。

- ・朝食を必ず食べる児童の割合 H23;男子88.0%、女子89.8% →H26;男子87.0%、女子90.0% (いずれも小学5年生)
- ・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合 H23;男子53.4%、女子30.6% →H26;男子57.0%、女子37.0%
- ・中等度・高度肥満傾向児の割合 H23;男子5.9%、女子3.3% →H26;男子3.1%、女子2.7%

□壮年期の生活習慣病による死亡の減少

- ・喫煙率等の状況
- ・喫煙者と禁煙治療をつなぐ仕組みづくりができる。

- ・とさ禁煙サポーターズ数 H23まで;167名 【→H27末;650名以上】 →H26総養成者数;922名
- ・禁煙治療を行う医療機関 H22;73機関 【→H27末;100ヶ所以上】 →H26;104機関

市町村本庁舎、学校が敷地内又は施設内禁煙となっている。

- ・官公庁の施設内禁煙実施状況 H23;52.9% 【→H27末;100%】 →H26;市町村本庁舎の禁煙76% (※)
 - ・小・中学校の施設内禁煙 H23;91.0% (うち敷地内禁煙41.0%) 【→H27末;100%】 →H26;98.7% (〃49.8%) (※)
- (※いずれも参考値 市町村の受動喫煙実態調査より)

教育委員会と連携し、学年に応じた喫煙防止教育が実施される。(H27小・中学校の喫煙防止教育実施状況調査予定)

- ・歯と口の状態
- (高知県歯と口の健康づくり基本計画 平成28年度)

- ・子どもの1人平均むし歯本数 H22;1.3本 【→H27末;1本以下(12歳)】 →H26;1.0本
- ・40歳代の進行した歯周病罹患率;20%以下 (H27調査予定)

追加

- ・薬局や薬剤師を核とした健康づくりと適切な薬物療法の推進
- 健康づくり支援薬局の整備 H27年3月末;162薬局 (H26年9月から認定開始)

平成33年度末の姿

- 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。

(よさこい健康プラン21の目標値(H34年度))

- ・子どもの状況
- ・朝食を必ず食べる児童の割合
- 小学5年95%以上
- ・運動やスポーツを習慣的に実施している子どもの割合 増加傾向
- ・中等度・高度肥満傾向児の割合 減少傾向
- ・喫煙率等の状況
- ・喫煙率 男性20%以下、女性5%以下
- ・非喫煙率;男女とも全国上位
- ・多くの人が利用する施設の禁煙・分煙の実施割合 70%以上
- ・受動喫煙の機会を有する割合
- 家庭(ほぼ毎日) 3%以下
- 職場(月に1回以上) 10%以下
- 飲食店(月に1回以上) 14%以下
- ・歯と口の状態
- ・子どもの1人平均むし歯本数
- 0.5本以下
- ・40歳代の進行した歯周病罹患率
- 15%以下
- ・「8020」達成者の割合
- 40%以上

Ⅱ 県民とともに医療環境を守り育てる

平成27年度末の姿

- 若手医師の減少への対応
- 医師の地域偏在への対応
- 医師の診療科間の偏在への対応
- 医師の偏在が緩和されている。

・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。

- ・県内の初期臨床研修医 H23;39人 【→H27年4月;60人】 →H27年4月;58人
- ・医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H25;22人 【→H27年4月;37人 (離脱なし)】 →H27年4月;35人

- ・安芸、高幡、幡多保健医療圏の医師の偏在が緩和されている。
- ・中央保健医療圏以外の小児科、産婦人科、脳神経外科、麻酔科などの診療科における医師の偏在が緩和されている。

- ・医師養成奨学金受給者の義務年限内医師数 H25;22人 【→H27年4月;37人 (産婦人科2人、小児科4人)】 →H27年4月;35人 (産婦人科3人、小児科2人)

- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保

- 看護教育の充実による新人看護職員の定着

- 看護職員の確保が進んでいる。

・県内の主な急性期病院や中山間地域で働く看護職員を一定数確保している。

- ・看護師等養成奨学金貸与者の指定医療機関就業率 H23年4月;67% 【→H27年4月;80%】 →H27年4月;93.1% (就業者のうち指定医療機関へ就職した者)

- 県内で勤務する助産師の確保

・助産師の新規県内就職者が増加している。

- ・助産師緊急確保対策奨学金貸与者の新規県内就職者数 H23年4月;8人 【→H27年4月;14人】 →H27年4月;8人 (貸与者すべて県内就職) * 累計41人 (H20-26年度貸与者)

平成27年度末の姿

- 病期に応じた医療連携体制の構築

- 在宅医療の推進

- 地域で適切な医療が受けられる体制づくりが進んでいる。

・医師、歯科医師、訪問看護師、訪問薬剤師、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカーなどの多職種による連携が進んでいる。
→症状の安定した患者が県中央部の高度医療機関から居住地域の病院・介護施設等に円滑に移行できている。
→在宅医療の選択ができる地域が増えている。

- ・退院前カンファレンスを実施している病院数 H23年;50か所 【→H29年度;57か所】 →H28調査予定
- ・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】 →H28調査予定
- ・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】 →H28調査予定

平成33年度末の姿

- 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。
- 看護職員の需給バランスが均衡している。

- 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。

- 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。

□へき地医療の確保

・へき地での医療が維持されている。

- ・代診医派遣率 H23年;100% 【→H27末;100%維持】 →H27年度;100%
- ・へき地診療所勤務医師数 H23年4月;21人 【→H27末;20人以上】 →H27年度;17人
- ・へき地医療情報ネットワーク参加医療機関数 H23年4月;26機関 【→H27末;30機関】 →H27年度;33機関

平成27年度末の姿

- 救急医療機関の機能維持
- 救急医療連携体制の強化

●ドクターヘリ要請後ほぼ30分以内に医師による救急医療が提供できるなど、救急医療体制の充実が図られている。

- ・救急医療の適正受診に対する県民の理解が進んでいる。
- 軽症患者の救急車搬送割合 H23;47.5% →H25;44.7%

- ・休日・夜間の救急医療体制が維持されている。
- ・郡部の救急医療機関に勤務する医師が増加している。
- ・県下全域でヘリコプター着陸場所の確保が進んでいる。

着陸場所 H24年3月;210 か所 →H27年3月末;255か所

・確実なメディカルコントロールの下での最適な搬送先や搬送手段の選定が進んでいる。

救急車等管外搬送率（4割程度の低下を目安） H23;59.1% →H25年;55.2%
救急車等搬送時間 H23;37.0分 →H25年;38.9分

平成27年度末の姿

- 県全体の中核病院としての高知医療センターの機能充実
- 地域の中核病院としての県立あさき総合病院、幡多けんみん病院の機能充実

●政策医療・高度医療機能の充実が図られている。

- ・高知医療センターが、救急、周産期、精神科、災害時医療などの政策医療、がんや急性心筋梗塞などの高度な医療の中核病院として、専門医の人材育成に貢献している。
- ・あさき総合病院が、救急医療など安芸保健医療圏の医療を支える中核病院、若手医師の育成拠点として充分機能している。
- ・幡多けんみん病院が、地域がん診療連携拠点病院など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。

平成33年度末の姿

●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。

●高知医療センターが県全体の中核病院、県立病院が二次保健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。

市町村国保 特定健診受診率の向上について

1 受診率の推移

	特定健診受診率(実績)						【参考】前年同期比較	
	H21	H22	H23	H24	H25	H26(暫定)	H27.6調	対前年比
高知県	24.6%	27.1%	32.0%	33.2%	32.5%	32.7%	32.26%	0.46%
全国	31.4%	32.0%	32.7%	33.7%	34.3%	32.7%	-	-
全国順位	39位	37位	30位	29位	31位	-	-	-

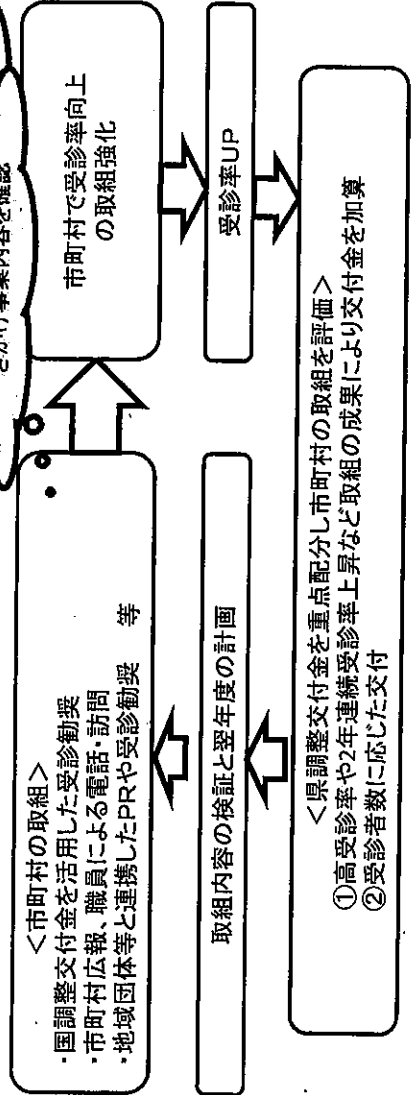
年々上昇し全国平均に近づいていたが、H25は微減。

H26年度は3月末時点に対前年同期比較で、約0.5%上昇。

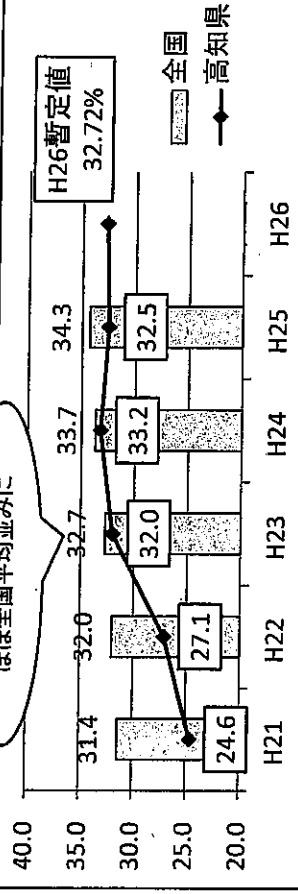
2 H26年度の取組状況

対前年同期比の増減状況	受診率増加の主な取組内容 受診率減少の主な理由
受診率増 下記以外の26市町村	<ul style="list-style-type: none"> 集団健診終了ごとに未受診者に電話等による受診勧奨の実施(民間事業者の活用を含む) 健康づくり団体等の協力による訪問・電話による受診勧奨、街頭PR活動 医療機関からの外来窓口での声かけ
受診率減 8市町村 高知市、土佐市、安田町、大川村、本山町、大豊町、中土佐町、津野町	<p><高知市> 受診率の低い40歳代は受診勧奨を強化し上昇したが、60歳~70歳代で受診率が低下。 <土佐市、安田町、本山町、大豊町> 台風・大雨の影響による(当日参加者の減少、健診日の減少) <大川村、中土佐町、津野町> 受診勧奨後の未受診者の確認もれなどにより十分な受診勧奨の取組ができなかった。</p>

3 市町村への取組支援と評価



ほぼ全国平均並みに



4 H27年度の取組

<国調整交付金の活用状況>

	国調整交付金 活用市町村数	うち特定健診関係事業 特定健診受診 者へのフォローア ップ	40歳未満への 健診実施 (早期対策)
H26年度	19	18 (美市町村数18)	3
H27年度 (予定)	24	19 (美市町村数21)	5

H27年度の市町村の主な取組

国調整交付金を
活用した取組

<高知市>

- ・40~50代集団健診、退職者節日健診の増 各1回→各4回
- ・民生委員等の協力による受診勧奨の強化
- ・滞納世帯への訪問時の受診勧奨(無料で受診できることをPR)
- <その他市町村>
- ・経年未受診者に対する戸別訪問
- ・民間事業者等を活用した未受診者への電話勧奨
- ・結果説明会の開催(継続受診者へのフォローアップと未受診者に対する以外のPR)
- ・30歳代以下への啓発と予防を兼ねた健診の実施 等

<佐川町>

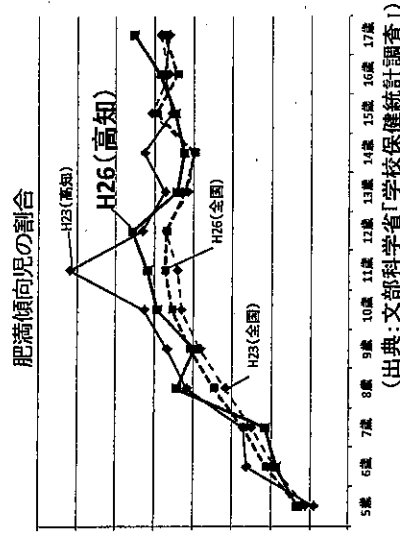
- ・特定健診受診時の自己負担免除
- ※県内全市町村で無料受診可能(一部市町村では要件付)
- <その他市町村>
- ・婦人会等の協力による電話や訪問による受診勧奨
- ・職員による電話や様々な機会を捉えての受診勧奨
- ・市町村広報誌や住民向け放送を活用したPR 等

市町村独自または
その他補助金
を活用した取組

現状

- 小・中学生の肥満傾向児の出現率は全国と比べ高い状態が続いている。
- 学年が高くなるほど、就寝・起床時間が遅く朝食欠食の割合が高くなる傾向にある。
- 保護者世代の生活習慣の課題に影響される。

⇒成人してから生活習慣を変えるのは難しく、十分な睡眠、バランスの取れた食事、適度な運動など子ども頃から健康的な生活習慣の定着のためには、家庭・学校・地域が協働して課題解決に取り組む場が必要



さらなる健康教育の充実に向けた戦略

学校組織としての取組の充実

組織としてPDCAサイクルをもとにした取組の定着が十分ではない
 ◎校長をはじめ担当教員の健康教育に対する意識をさらに高める
 ◎「学校経営計画」の中に位置付けた取組の充実を図る必要性を周知

- ①地区別公立学校長会等で健康教育推進の周知【小中学校課】
 ●教育長講話、小中学校課長説明、各課事業説明
 4/10 県立学校長会
 4/11 県P連役員・事務局会
 4/14-17 公立小中学校長会
 4/22 市町村教育長会議
 5/8-28 小学校体育担当若者研修会
 5/12 東部・5/19 中部・5/8 西部:5/28 中・高等学校及び特別支援学校体育主任・体育担当者会
- ②「学校経営計画」における「体」「健康教育」の取組の充実を支援(体育・健康アドバイザー)
 ●体力・健康に課題がある小中学校 90校
 ◎「学校保健委員会」設置率向上
 ●学校長会、市町村教育委員会に設置について周知
- ④小学校から高校まで系統立った健康教育教材である副読本を活用した健康教育の充実
 ●学校長会、体育主任会等で活用について周知
 地区別学校長会等での健康教育推進の周知
 4/30 高校生用副読本配布
 5/8 中学生用副読本・リーフレット配布
 5/8 小学生用副読本(中・高学年)配布
 6/22 小学生リーフレット(低学年)配布予定

担当指導主事の新規配置

学校の課題に応じた指導・助言や、事業の趣旨徹底が不十分
 ◎本課の事業等の趣旨徹底、管内学校の現状の把握やきめ細かな支援
 ◎学校現場の情報収集し本課と共有

- ①体育・健康を担当する指導主事を東部・西部教育事務所に配置し学校現場での指導・助言
 ※中部・スポーツ健康教育課指導主事
 ●副読本指定校:東部2、中部2、西部2校
 ●学校訪問数:東部33、中部76、西部42校
 副読本指定校への訪問(1学期の訪問日は調整済)
 東部:5/21～ 中部:4/30～ 西部:4/22～
 ※その他学校訪問は随時
- ②体育・健康アドバイザーとの同行訪問による学校の実態把握及び指導助言内容の進捗状況の管理
 ●アドバイザー訪問校:東部32、中部38、西部20校
 4/27-6/10 51校に派遣
 ※第1期派遣:未訪問の学校とは、6/11～7/10の期間に訪問することで日程調整済み
 ※第2期派遣:11月～
- ③学校現場のニーズに応じた研修会講師の派遣
 ●学校の校内研修
 ●市町村主催の研修会
 ●学校行事(参観日、PTA活動)
 4/15～6/7 7校に派遣
 6/11～11月 26の学校・団体に派遣予定
 ※H26.6.10現在の予定

研修による教員の意識向上

健康教育に対する意識が高くないため、組織としての取組が不十分
 ◎教職員全体の健康教育に対する意識を高め
 ◎地域で活躍するモデルリーダーの育成をすることで組織的な取組を充実する

- ①小・中・高等学校すべての教員を対象に研修を実施【教育センター】
 ●対象:初任者(採用1年目)
 内容:本県教育の今日的課題「健康教育」
 2時間20分
 10/15 初任者研修
- ②各学校の健康教育の中学校となる教員を対象に、教職員全体で取り組む健康教育の推進を目指した学校若手研修を実施
 高知県健康教育推進研修会
 7/2 対象:小学校・特別支援学校
 7/3 対象:中・高等学校・市町村教委・各教育事務所
- ③文部科学省主催の健康教育指導者養成研修に計画的に教員等を派遣し、健康教育のリーダーを育成し、講習内容を伝達するシステムを構築
 ●健康教育指導者養成研修(文部科学省主催:3泊4日)健康・食育コース各3名
 ⇒各地域での研修会等で講師として内容を伝達
 7月・10月 健康教育指導者養成研修

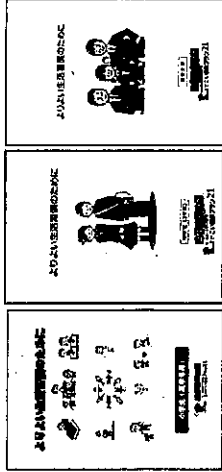
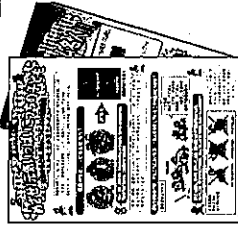
家庭の意識の向上

子どもの健やかな育ちに必要健康教育への関心が高くない
 ◎家庭の意識や関心を高めるとともに、子どもをとりまく状況の改善を行っていく。

- ①PTA・教育行政研修会にて健康教育をテーマにして協議を行い、各学校のPTAでの事業と連携した取組を推進【生涯学習課】
 5/30-8/22 PTA・教育行政研修会
 ※安芸(5/30)、幡多(6/21)、吾川(7/5)、高岡(7/25)、王長南(8/8)、香美・香南(8/22)
- ②健康教育に関する出前講座を実施
 <例>親子運動教室、食育講座等
 親子運動遊び教室
 安芸市(11月) 高知市(11月) 黒潮町(11月)
 遊びを通して健康づくり教室
 6月～1月 40の幼稚園・保育所等実施予定
 高知県子どもの健康的な生活習慣支援講師派遣事業(健康長寿政策課)
 5/9～6/8 4校に派遣
 6月～1月 随時派遣予定
- ③保護者向け親子運動遊びに関するリーフレットを作成・配布・活用
 ●県内の保育園・幼稚園・認定子ども園の全園児数分を配布
 11月 リーフレット配布予定
- ④幼児期から望ましい生活習慣を確立するために、パンフレットを作成し、保育所等で学習会を実施【幼保支援課】
 10月 パンフレット作成
 11月～12月 保育者・保護者向けの説明会

課題

学校においては、生活習慣改善の健康教育の取組は全国平均より行われている傾向はあるが(小学校12.9ポイント、中学校は16.9ポイント)全国平均より高い。平成26年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査)、子どもたちを取り巻く社会環境の激変から、現実的には健康課題の改善には十分つなげていない。(満傾向児の割合や運動時間が少ない児童生徒が多いなど)
 ⇒効果的につなげる取組の充実を図る必要がある。



『高知家健康づくり支援薬局』を活用した健康づくり

医事業務課

H26年度の取組

【取組状況】

- 県内397薬局のうち162の薬局を支援薬局として認定
(27年3月末現在)
- 県民の健康づくりに関する相談、支援
 - ・ 高血圧対策：家庭血圧の測定、血圧手帳やお薬手帳への測定結果の記録を推奨、服薬指導など
 - ・ 禁煙支援：喫煙者の肺年齢測定、禁煙補助剤の説明、禁煙外来の受診勧奨
 - ・ 特定健診、がん検診、乳幼児健診の受診勧奨の声かけ
 - ・ 市町村健康まつりなどで薬の相談会を開催
 - ・ 服薬患者の薬の飲み残し状況の確認
 - ・ 店頭におけるジェネリック医薬品の説明

○ 薬剤師の資質向上

- ・ 県民からの相談に対応するため、高血圧対策、禁煙支援などの認定研修会を開催(研修受講は支援薬局の認定要件)

○ 県民への広報

- ・ ラジオ、テレビ(おはよううち、特別番組)、県広報紙などでの広報



【課題】

- 県中央部以外での支援薬局数の拡大
 - ・ 郡部での認定研修会の機会を増やし支援薬局を拡大

保健所名	安芸 WPHC	中央東 WPHC	高知市 WPHC	中央西 WPHC	須崎 WPHC	高知 WPHC
支援薬局数	15/35	20/50	94/192	15/49	8/30	10/41

○ 健康づくりに関する情報発信の強化

- ・ 健康づくりや検診等の受診率向上につながる情報の提供を強化
- ・ 感染症情報など時期に応じた健康情報を提供

○ 県民へのさらなる周知

- ・ 県民の健康づくりの拠点として、支援薬局の活動内容を周知

○ 医薬品の適正使用に向けた取組の強化

- ・ ジェネリック医薬品の安心使用促進に向けた情報提供や啓発
- ・ 薬の飲み残し対策の推進
- ・ お薬手帳の重要性などの周知



H27年度の取組

高血圧対策、禁煙支援、特定健診・がん検診・乳幼児健診の受診勧奨の強化

■ 支援薬局の整備

- ・ 全薬局に呼びかけ、支援薬局制度と今年度事業の説明会を開催 (5月)
(参加者189名、参加薬局：支援薬局109薬局、支援薬局以外46薬局)
- ・ 地域ごとに認定研修会の開催を増やし、研修会の開催情報を薬局へ提供

■ 薬剤師の資質向上

- ・ 薬剤師の相談対応能力向上に向け認定研修会を実施

■ 支援薬局の活動促進にむけた取組

- ・ 高知県薬剤師会ホームページを活用し、健康づくり関連情報の掲載と薬局へ更新情報提供
- ・ 県及び市町村広報紙等を用いて、県民へ支援薬局の活動内容を周知
- ・ 中山間地域を含む市町村健康まつりや減塩プロジェクト等でお薬相談会の開催

医薬品の適正使用の推進に向けて 支援薬局を含めたオール高知で取組を展開

■ ジェネリック医薬品の安心使用の促進

- 【普及促進に向けた対策】
- ・ シェアなどの保険情報を用いた県内のジェネリック医薬品の使用状況を分析
 - ・ 県民、医療機関、薬局へのアンケート調査を実施
 - ・ 調査結果から、さらなる普及策を検討し、関係者と協働で取組を推進
(協力：国際医療福祉大学)

【啓発】

- ・ 医療関係者への使用促進、理解深化のための研修会を開催

■ 薬の飲み残し防止対策の推進

- ・ 昨年度調査患者の飲み残し改善状況等の確認調査の実施
- ・ 薬局で飲み残し原因に応じた服薬支援を行うための研修会の開催
- ・ 飲み残し事例を基に、薬剤師と在宅医療関係者との事例検討会の開催
- ・ 在宅医療関係者と連携した飲み残し対策の実施 (モデル地区による取組)
- ・ 飲み残し対策と併せて、お薬手帳の重要性・活用方法などを啓発



高知家の産前・産後ケア体制づくり事業

高知県健康政策部健康対策課
《第1回日本一の健康長寿県理想地進歩資料》

妊娠・出産・子育てと切れ目ないサービスをより身近な市町村で受けられるよう、地域の実情にあったサービスの具体化を地域で実践していく。

H26年度



- ◆ ニーズ調査実施(H26.4~5月)
- ◆ 赤ちゃん会等での聞き取り調査:256名
- ◆ 産後ケア検討会
- ◆ アドバイザーを招聘し、助産師会・医療機関・母親代表者・学識経験者・市町村の代表者で検討会を開催
- ◆ 産後ケア研修会(24市町村参加)
- ◆ 市町村担当者及び各市町村新生児訪問・産婦訪問担当者等を対象とした研修会の実施

H27年度

◆ H27年度に取組を実施する市町村(各圏域毎で1市町村)

- ・母子保健事業の課題整理
- ・市町村版産後ケアニーズ調査(5~8月)(新生児訪問や育児相談等)
- ・スケジュール案作成

- ・実践(アドバイザー招聘による実践会議) ※2~3回

・評価

- ・次年度予算化
- ・次年度準備

- ・本格実施(交付金・補助金の活用)
- ※母子保健コーディネーターを配置して、産前・産後ケアサービスを充実

母子保健コーディネーターの養成講座への参加

市町村

実践例

- ・保護者や母子保健推進員等ワークショップ
- ・母子保健部門と福祉・子育て部門との協議
- ・産後ケア事業、産後サポート事業実践計画

- 安心
 - ・母子健康手帳交付時の面談
 - ・出産直後の訪問支援
 - ・身近な場所での相談支援など

- 育てる
 - ・両親教室等の充実
 - ・訪問事業での支援
 - ・子育て支援センターでの育児など

休養・休息

- ・子育て支援センターや地域拠点を活用した産後の母親支援の検討

つなげる

- ・両親教室、赤ちゃん広場、離乳食教室等での交流支援
- ・母子保健推進員等の活動など

支援

- ・実践計画案作成(市町村と話し合い)
- ・実践会議の運営
- ・課題整理
- ・産後ケアニーズ調査の集計の支援
- ・次年度事業予算化

母子保健コーディネーターの養成(健康対策課)
※対象:保健師、助産師等専門職

県(福祉保健所)



産後ケアニーズ調査からみえてきたこと

☆心身にミドルリスク〜ハイリスクを抱えていた産婦が地域に一定数存在

- ◎育児は順調でしたか はい(93.4%)・いいえ(6.7%)
- ◎困ったことはありましたか あった(82.9%)・なかった(17.1%)
【主な困ったこと】①授乳のこと ②子どもの皮膚の手入れ
- ◎育児に慣れない感じとまどった ④気が滅入った

☆約3分の1が産後体調不良の状態であった

- ◎体調は良かったですか はい(67.2%)・いいえ(32.8%)
【主な良くない理由】①睡眠が十分取れなかった
- ◎からだの疲れが取れなかった ③からだの痛みが強かった
- ◎精神的につらかった

☆利用意向が高かったのは、産後デイケア

- ◎ニーズの高かったサービス等
 - ①親同士の仲間作りの場
 - ②育児の方法を教わる場
 - ③乳房ケアを教わる場
 - ④近所や地域の人達と交流の場
- ◎産後2か月までの産後ケアの利用意向
 - ①デイケア ぜひ利用したい(43.4%)
 - ②シヨートステイ ぜひ利用したい(24.6%)
 - ③ヘルプサービス 場合によっては利用したい(27.3%)
 - ④ヘルプサービス ぜひ利用したい(24.2%)
 - ⑤ヘルプサービス 場合によっては利用したい(26.6%)

健やかな子どもの成長・発達への支援

高知県健康政策部健康対策課
 《第1回日本一の健康長寿県構想推進会議資料》

☆健やかな子どもの成長と発達を目的とした地域における総合的な母子保健サービスの強化を図る

H26年度の取組

◆乳幼児健診受診促進事業

受診勧奨事業+受診啓発事業+より有意義な健診支援事業
 ※健診環境づくりや満足度アップにつながる
 (活用市町村) 20市町村

【受診勧奨訪問実績】(人)

年度	1.6歳児	3歳児	合計
H25	248	83	331
H26	647	190	837

◆未受診児への広域健診の継続

・日曜に実施(8月~2月)・6会場で実施
 ※四万十町(8/3)南国市(9/7)四万十市(11/30)
 安芸市(12/21)いの町(1/25)香南市(2/8)
 ※新会場

【受診実績】(人)

年度	1.6歳児	3歳児	合計
H25	29	40	69
H26	36	53	89

◆啓発活動

・就労者が健診に行きやすい環境づくり(健診受診に対する理解の促進)
 ※企業3500社余りにポスター・チラシを配布
 ※法人会(約2500社)、社会保険労務士の企業訪問時等の啓発
 ・保護者への正しい情報の提供と意識啓発の実施
 ※チラシ、広報紙・イベントによる啓発
 ※保育所(高知市28公立保育所等)、幼稚園、託児所との連携による啓発



◆母子保健水準の向上のための支援

・母子保健指導者研修(市町村保健師、保育士等)
 ※基本研修Ⅰ(7/30)「未受診児への対応・保護者支援のあり方」等
 基本研修Ⅱ(1/8)「乳幼児健診における経過観察の意味」等
 740-747研修「ハイリスク妊婦の早期把握と地域での関わり」
 ・乳幼児健診の標準化・員直し
 ※問診票・カルテ、手引書ver.2の作成

【研修参加実績】(人)

年度	基本Ⅰ	基本Ⅱ
H25	122	97
H26	117	177

H27年度の取組

未受診児へのフォロー体制の強化

乳幼児健診の未受診児へのフォローを確実に実施し、支援が必要な家庭を早期に確実に把握して、母子保健部門と児童福祉部門の連携ができる仕組みづくり

《スケジュール》

- ◆市町村母子保健等担当者会議(4月) ※地域福祉部「未受診児対応のひな型」を市町村に提示
- ◆市町村の母子保健と児童福祉部門で検討のうえ、各市町村のフォロー(対応基準)を作成(5月)
- ◆3回別別実務者会議(6~7月) ※市町村別フォロー案の確認と修正連携する上での課題等協議、情報提供など
- ◆未受診児対応等スキルアップ研修(8月)
- ◆各市町村ごとの対応基準に沿った活動

★未受診児の対応状況の確認

1歳6か月児健診

年度	H23		H24		H25		H26(仮)	
	受診率	未受診児数	受診率	未受診児数	受診率	未受診児数	受診率	未受診児数
全国	94.4		94.8		94.9			
高知県	85.0	893	87.0	714	89.2	579	91.0	522
高知市	83.7	514	85.2	423	86.7	377	87.1	361
高知市以外	86.4	379	89.0	291	91.9	202	95.5	101

3歳児健診

年度	H23		H24		H25		H26(仮)	
	受診率	未受診児数	受診率	未受診児数	受診率	未受診児数	受診率	未受診児数
全国	91.9		92.8		92.9			
高知県	80.1	1,180	83.0	971	85.1	832	86.7	601
高知市	77.7	646	80.0	578	78.8	610	84.0	410
高知市以外	82.4	534	86.0	393	91.8	222	93.7	161



がん検診の受診促進

H26年度の取組

【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
⇒H25:22回 (高知市:5回、他市町村17回)
H26:43回 (高知市:26回、他市町村17回)

【大腸がん検診の郵送回収】

- ・郵送回収による検診方式の確立
⇒H25:県で検証
H26:検診指針を改正し、市町村検診として導入

【市町村検診のセット化の促進】

- ・セット化を促進

【乳・子宮頸がん検診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

【個別通知】

- ・市町村からのDM

【周りから働きかけ】

- ・健康づくり団体等を活用した受診勧奨

広域検診受診状況

	定員に対する受診率					合計
	肺	胃	大腸	子宮	乳	
H26	27.3%	68.2%	23.0%	40.7%	58.6%	32.8%
H25	15.4%	43.3%	15.9%	29.2%	62.9%	20.8%
差	11.9%	25.0%	7.0%	11.5%	-4.3%	12.0%

・高知市会場を増やしたことで定員に対する受診率が増加

※1カ所 申込者が集まらず中止

⇒27年度の会場は25・26年度の実績で選定

大腸郵送検診

	申込数	回収数	初回数	回収率	初回率
H26	2,539	2,267	1,471	89.3%	64.9%
H25	1,845	1,545	1,204	83.7%	77.9%
差	694	722	267	5.5%	-13.0%

・初回受診者の掘起しに効果大
初回率:従来検診 H24:23.1%
郵送検診 H26:64.9%

成果と課題

・セット検診日

- H25:443日/839日
- H26:496日/893日
- H27:541日/706日
- 増減:45日/△187日

・セット検診日の割合増加
※県は検診の運営補助要員を支援

・H25:15市町村利用

- 117日補助要員配置
- ・H26:19市町村利用
- 208日補助要員配置
- ・H27:21市町村利用希望
- 339日補助要員配置

・H25実施:4市町

- (高知・室戸・宿毛・土佐町)
- ・H26実施:7市町
- (高知・室戸・香美・宿毛・大豊・橋原・津野)
- ・H27実施予定:8市町
- (高知・室戸・香美・宿毛・土佐町・大豊・橋原・津野)

【課題】

- ・検診バス費用の値の費用が必要
(乳:4,526円⇒9,495円)
(子宮頸:3,110円⇒7,211円)
- ※県は、一括契約事務と一括処理用事務経費を支援

H27年度の取組

【市町村検診の広域化】

	3検診	4検診	5検診	合計
H25	16	6	6	22
H26	23	8	12	43
H27	31	13	6	50
27-26	8	5	-6	7
H25	16	6	6	22
H26	19	7	7	26
H27	31	13	13	44
27-26	12	6	0	18

12月~ H27受診希望者募集
1~3月 広域検診実施

【大腸がん検診の受診促進】

- ・胸部検診単独実施事業所に市町村大腸がん検診をセット

【生活習慣病予防健診への代替促進】

- ・生活習慣病予防健診の周知(胸部単独⇒がん検診同時受診)

⇒具体的な取組

- ・協会けんぽの受診申込案内時に県作成の受診勧奨チラシを同封
11,000社

【市町村検診のセット化の促進】

- ・検診当日の運営補助要員の配置支援
H25:事務1
H26:事務1.5人 保健師0.5人
H27:事務2.0人 保健師0.5人

【啓発活動】

- ・テレビCM:9月
- ・ラジオCM:9月
- ・新聞広告:8月~12月
- ・イベント:10月
- ・情報誌への掲載

【乳・子宮がん検診の医療機関検診の拡大】

- ・土日に医療機関で乳がん、子宮頸がん検診を実施(検診バスでの土日検診は実施中)
- ・実施可能医療機関(予定)
子宮頸がん 15医療機関
乳がん 7医療機関

※土日検診対応職員の人員費を支援(20回)

【がん検診の重要性の周知】

- ・個別通知40~62歳
- ・再勧奨 40~69歳(子宮頸がんは20歳~)
- ・福祉保健所単位の地区で開催される事業所向け講習会時に、がん検診に関する説明を実施
- ・商工会を通じたチラシ配布

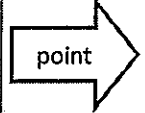
【高知家健康づくり支援策局】

- ・がん検診の受診勧奨への協力依頼(東部19,中央150,西部21)

地域ごとの医療救護の行動計画(目指す姿とタイムライン)策定

医療政策課

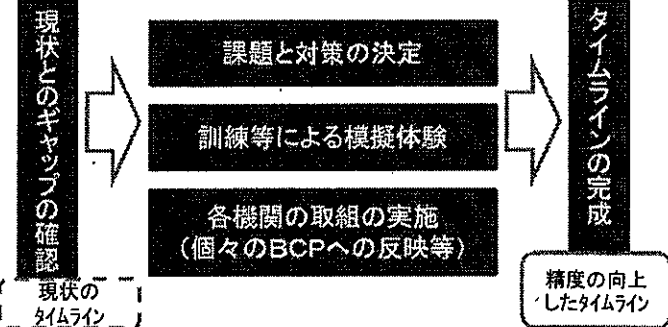
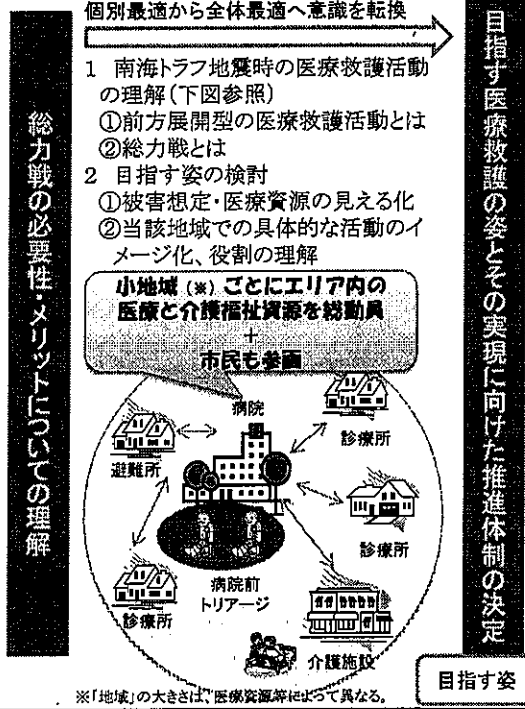
地域の医師会等とともに、各福祉保健所1か所以上の地域を選んで、計画づくりを開始(年度末までにver.1を完成)



関係機関との「方向感の共有」を重視して進める必要がある。
 > 発災後に同じ方向感をもって活動ができる災害時の医療救護の人づくりにつなげる
 > 想定外の事態が起こっても、方向感の共有ができていれば臨機応変に活動できる
 【共有すべきこと】地域の被害想定、医療・福祉の資源の連携、関係機関の役割分担など

共通した流れ

地域の特性に応じた流れ



【タイムラインのイメージ】

関係者	時間	忘れること	地域全体の想定	拠点病院	救護病院	一般病院	診療所	医師会	薬剤師会	市町村	...
	~1時間										
	~6時間										
	~24時間										
	~48時間										
	~72時間										

平成27年度 各福祉保健所における地域選定と取組の開始状況

WHC	選定地域	選定の理由と取組の状況
安芸	室戸市・東洋町	【理由】医療資源が少ない中で被災による孤立が想定される地域であり、早期に関係者の課題の共有と検討を始める必要がある。 【取組の開始状況】 ①市町担当者に選定の説明、発災時に想定される行動計画(素案)の検討を開始 ②郡医師会長に選定地区及び取り組みの内容を説明、芸東地域の医師への協力要請を実施
中央東	南国市 香美市 香南市	【理由】昨年度、モデル地域として南国市を選定し、医師会等の関係者で総力戦のイメージを共有した。H27年度は、支部会議の南国・香美・香南市の構成団体等が、南国市(JA高知病院周辺エリア)で総力戦の救護活動の合同訓練を実施し、3市平野部における行動計画の基本モデルを作成する。 【取組の開始状況】 ①支部会議で合意後、薬剤師部会WGと行政部会WGを設置(5月)。 ②今後、医師部会WG等を順次設置し、訓練のシナリオづくりなどの取り組みを開始。
中央西	土佐市	【理由】管内で唯一、津波被害が想定される地域があり、早期に医療救護活動体制を整備するために、各関係機関が課題を共有し、検討する必要がある。 【取組の開始状況】 ①支部会議委員と管内の医師会、土佐市の了承のもと、関係機関の実務担当者による検討会を設置。6月末に現状の共通認識と課題整理等の会議を開催予定。 ②現在、土佐市内の医療資源情報と災害発生後72時間までの関係機関の活動内容を集約中。
須崎	須崎市 中土佐町・四万十町	【理由】昨年度モデル地域として取り組んだ2地域について、具体的な対策の実施や更なる検討を深め、行動計画のバージョンアップを図る。 【取組の開始状況】 H26年度に検討したタイムライン等に基づき、支部会議及び担当者連絡会議等にて協議し、以下の対策を進める。 ①2つのモデル地域における前方展開型の医療救護体制の整備 ②医療救護活動に必要な医薬品(特に急性期に必要な輸液等)や水等の確保に係る検討
幡多	土佐清水市・宿毛市・大月町・三原村	【理由】幡多地域を2つのエリアに分け、比較的医療資源が少なく、幡多けんみん病院を核とした医療救護活動を行うことが想定される西部のエリアについて行動計画を策定する。 【取組の開始状況】 ①管内の医師会、市町村等に地区選定について説明し、進め方についての合意形成 ②幡多けんみん病院などの医療機関、市町村や関係機関からなる勉強会の開催(6月~)

医師を対象とした災害医療についての 研修制度の創設

医療政策課

●研修制度の目的

南海トラフ地震発災後3日間程度の孤立状態の場所において、地域の医師が行うことが期待される初期対応に関する知識や手技を身につける。

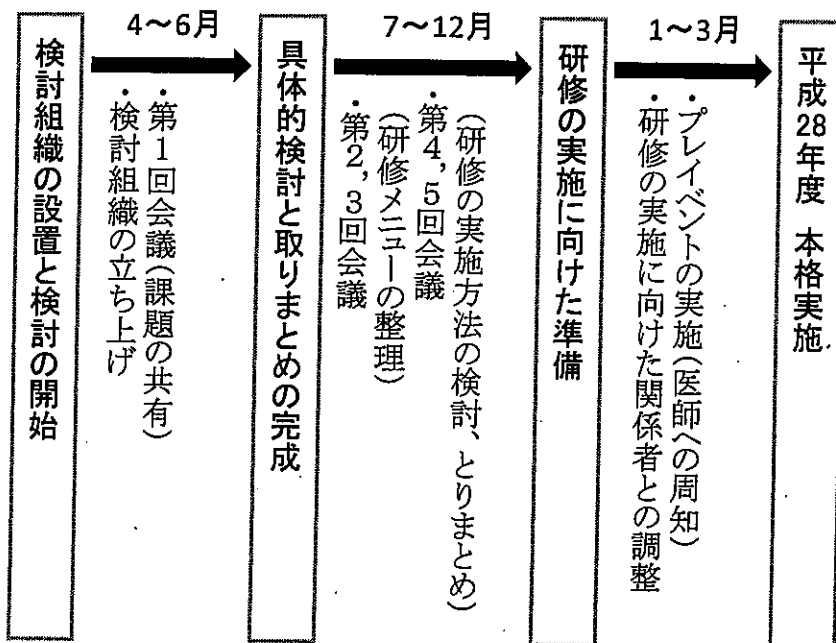
【検討組織：調整中】

- ①救急・災害医療有識者(3名程度)
県災害医療コーディネーターなど、救急・災害医療に携わっている医師
- ②県医師会推薦者(4名程度)
日頃、救急・外傷治療に携わっていない医師
- ③事務局
医療政策課

【論点案】

- ①身につけておくべき知識と技術とは
(災害医療総論、県災害時医療救護計画、トリアージ、一次救命措置、クラッシュ症候群、DMAT活動…)
- ②参加しやすい、メリットのある研修とするために
- ③継続できる研修とするために
- ④研修運営のための関係者の連携
(運営主体、スタッフ、講師、開催場所、既存の研修との整理…)

スケジュール



【県医師会との連携】

- 1 検討会委員の選出
- 2 検討の状況や取りまとめなどの会員への周知
- 3 研修実施に当たっての積極的な広報や参加者の確保

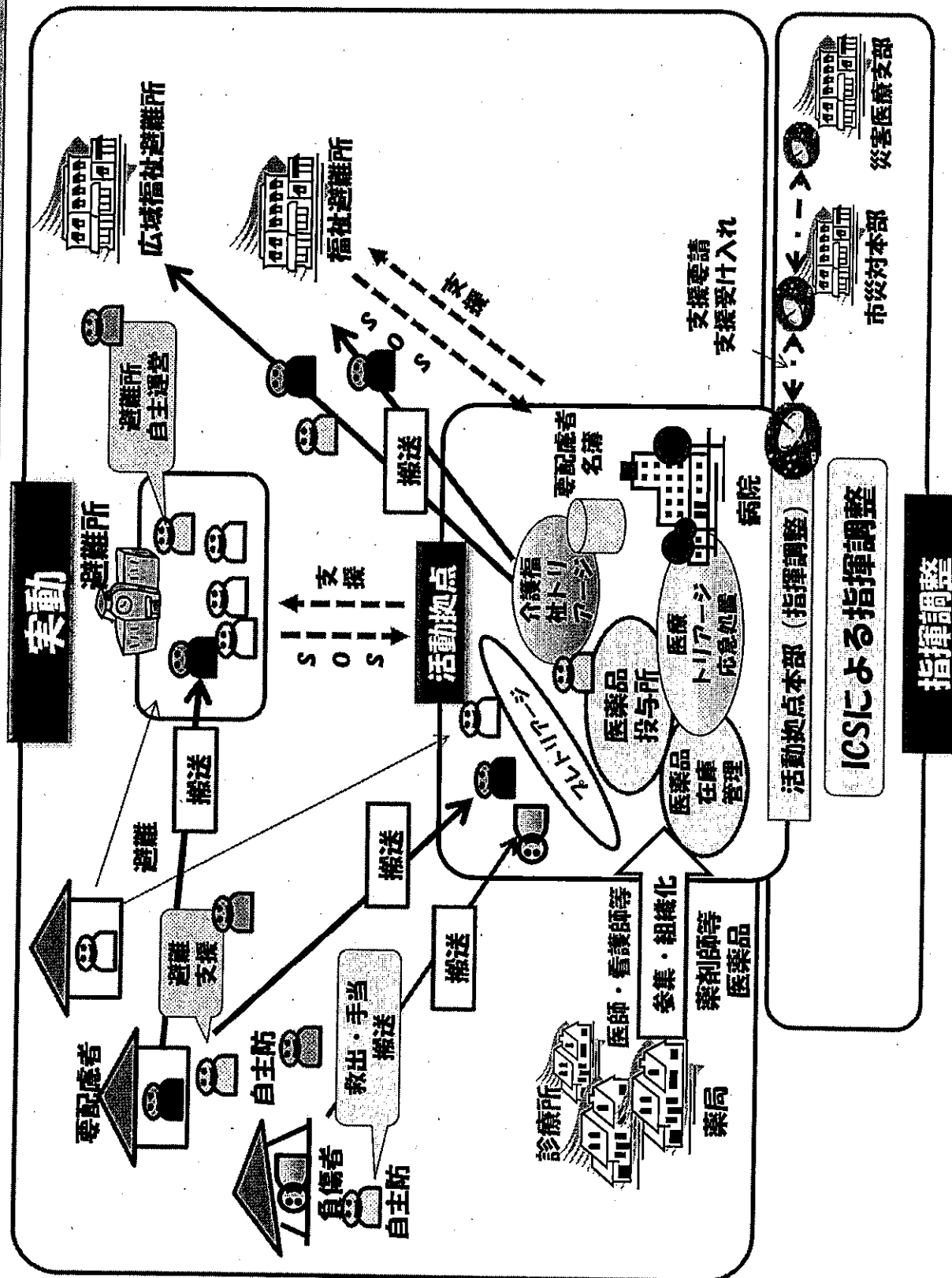
保健医療連携により取り組む糖尿病重症化予防対策

安芸福祉保健所

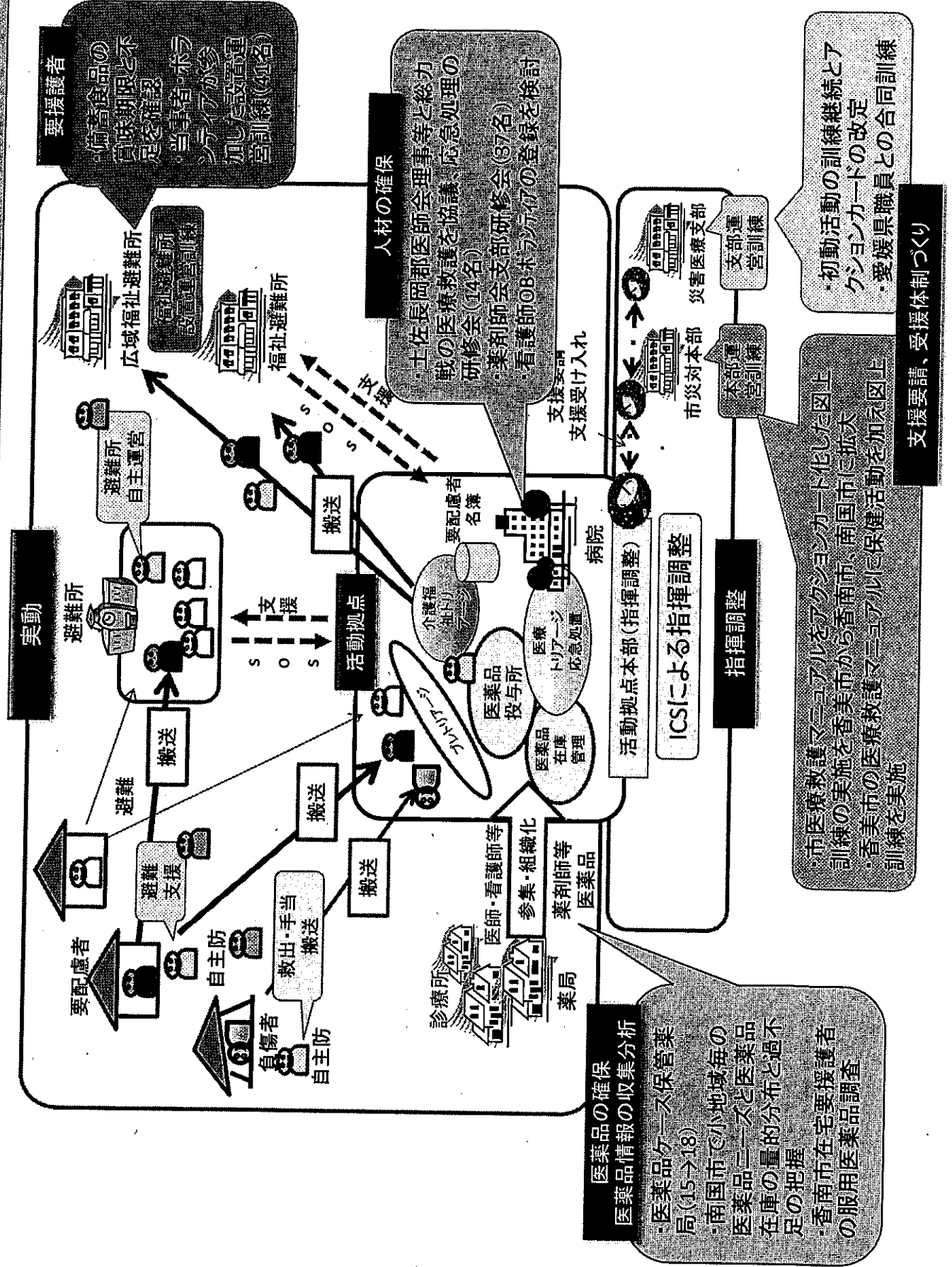
今年度の成果目標	平成26年度取組開始 ★今年度より取組開始	平成26年度の実施状況と成果（～H27.3月末） ○：昨年度から継続 ○：今年度からの取組
<p>(2) 保健医療連携等の推進強化</p>	<p>地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣 ①モデル地区において、栄養士の雇用されていない診療所への栄養士派遣事業の継続 ②糖尿病栄養指導評価委員会（委員：医師会・医療保険者（市町村）・栄養士会等） 計画的かつ継続的に栄養指導を受けることのできる仕組みづくりの検討 ・栄養士等派遣事業の糖尿病重症化予防対策後のデータ分析等による事業計画を行なう。</p>	<p>生活指導の環境整備 ○4月から中芸地区の5診療所での栄養指導を開始し、前年度の実施回数(29回)、実施人数(126人)を上回った。(74回 264人 実施者82人) ●栄養指導栄養士の人材育成として、栄養指導の事例検討会を実施(7/8 9人、1/23 18人) ○糖尿病栄養指導評価委員会の開催(10/27、3/16) ・派遣先の医師から栄養指導は好評、「患者に無料だから積極的にすすめているので、1年で栄養を辞められると困る」「無料であることが栄養指導を受けやすい理由ではないかと考え、馬路村では栄養指導が継続しているよう、村の手算でできないうちか設備へなげかけている」等意見が出た。 ・医師から派遣栄養士への情報提供や、栄養指導継続者への対応について統一したいという意見があり、情報提供量をマニュアル化をした。</p>
	<p>平成26年度栄養指導事業記録票 中間分析結果 (H26年4月～H27.1月末 実施者72人のうち、継続者41名分) ・栄養指導により、血糖コントロールの悪化を防ぐことができている。(検査日の維持改善や行動改善が見られる) ・体重 減少:26人 維持:8人 増加:6人 検査値なし:1人 ・HbA1c 減少:21人 維持:5人 増加:7人 検査値なし:8人 ・行動変容について、食事内容改善した人の増加、運動習慣がついた人の増加、心理ステータスの向上あり</p>	<p>○今年度からの取組 ○新しい取組 ●安芸圏域アカウンタビリティに基づいて、在宅訪問栄養指導の体制整備・連携強化まで、総合的にすすめる。 ○派遣先の医師から栄養指導の継続実施の要望が上っており、管理栄養士派遣事業終了後も引き続き栄養指導等による栄養指導が実施できるよう仕組みづくりを進める。 ○高齢者で出ていけない患者に訪問指導をしてほしいと派遣先の医師から要望があり、今後高齢化が進むとますます訪問栄養指導の重要性が高まると予想されることから、在宅での訪問栄養指導事業について、第3四半期から実施できるよう、(公社)高知県栄養士会と連携した取組を行う。</p>
	<p>地域連携の充実強化と地域ぐるみの予防活動 ○第1回糖尿病専門部会の開催(6/12) ・中芸地域連携の管理栄養士を専門部会委員に追加 ・L-CDEの養成講座への参加促進に向けた積極的な取組等、今年度の取組について協議した。 ○第2回糖尿病専門部会の開催(10/9) 糖尿病動向調査等年度後半の事業内容について協議した。 ○第3回糖尿病専門部会の開催(3/16) 平成26年度の取組の報告、平成27年度の取組予定等について協議した。</p>	<p>○引き続き安芸圏域糖尿病専門部会で糖尿病対策について取組の検討をしていく。特に27年度は27年3月に初めて認定されたCDE高知の認定者について、地域で活動できるように組織づくり、仕組みづくりのための関わりについて検討していく。 ○連携バス及び紹介状による糖尿病外来を活用した病診連携 ○管内医療機関に対して専門医療機関との連携の状況を把握し、さらなる連携を進めるための「糖尿病治療の状況調査」を実施する。 ○CDE高知認定者の継続したスキルアップ及びネットワークづくりが課題。 引き続き高知糖尿病指導士認定機構の基礎講習会・認定の参加促進と、CDE高知を含む活動・連携等について専門部会と検討して対策を進める。 ◎県下約40名CDE高知認定者増への支援。</p>
<p>地域での予防活動 ①糖尿病勉強会や糖尿病地域連携講演会の開催 ★②L-CDEの参加促進</p>	<p>人材育成 ●CDE高知養成講座の啓発用リーフレット作成及び配布 ●県及び福祉保健所のホームページに勉強会やCDE高知養成講座等について情報掲載 ○第1回糖尿病勉強会の開催(8/21 87人)「CDE高知」の養成講座への参加促進を促すための勉強会を開催 ○第2回糖尿病勉強会の開催(9/28 安芸会場118人(管外からの参加者も含む)) CDE高知基礎講習会の安芸会場分を、第2回糖尿病勉強会として位置づけで通知。CDE高知事務局、安芸郡医師会事務局、糖尿病専門部会が連携し、環境整備や追加の案内等を行ったことで参加者が増えた。他会場も含めると管内からの申込が140人、うち受講者136人となり、CDE高知の認定者が目標値(127年度末30人)に届く見込みとなった。(CDE高知認定者は128人 県全体の51.6%) ○第3回はCDE高知養成講習会参加者からの声としてあった「糖尿病の基礎知識」をテーマに2月26日開催 講師：高知記念病院 池田幸雄先生(63人参加)</p>	<p>○医療機関等に対し患者会の結成に向けた情報提供等を糖尿病勉強会等の機会をとらえて行う。 ●中芸地区の糖尿病教室等を実施し、市町村と連携して自主グループの結成・支援を行う。 ○糖尿病地域連携講演会を継続して開催し、CDE高知を含めた保健・医療・福祉の地域連携をすすめていく。</p>
<p>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患者会等関係情報収集の取組及び情報提供 ④地域情報の提供 ★⑤健康づくり関係団体を対象とした糖尿病研究会の開催 ★⑥中芸地区での糖尿病教室の開催</p>	<p>第1回高知糖尿病指導士認定機構基礎講習会参加人数 (全277人) (平成26年度 第1回高知糖尿病指導士認定機構基礎講習会事務局、栄養対策委員会資料より) 高知会場 120人 (うち安芸圏域からの申込 35人) 安芸会場 118人 (うち安芸圏域からの申込105人、欠席4名) 機多会場 39人 ・CDE高知の事務局である高知大学医学部より、県下約40名CDE高知認定者増への協力依頼があった。</p>	<p>自動グループへの支援 ○糖尿病地域連携講演会の開催(1/30 72人) テーマ「災害と糖尿病」 ・講師：赤井裕輝 氏(東北労災病院 副院長) ・9・9のCDE高知基礎講習会 安芸会場で開催予定を配付し、早期に周知した。 ●中芸地区での糖尿病教室開催(11/20 18人、3/20 26人) ●健康づくり関係団体を対象とした糖尿病研究会の開催(8/4 59人) ●CDE高知の認定者が各地区的患者会結成に関わってほしいという、患者会の情報提供を行うとともに、CDE高知の受講動向を行った。</p>

日本一の健康長寿県構想チャレンジプラン追加説明資料 [中央東福祉保健所]

最前線における県民参加・官民協働による総力戦の救護体制の全体イメージ



H26年度のチャレンジプランの成果と総力戦の救護活動との関係



H27年1月の長寿県構想推進会議以降の取組みの経過

取組みの内容

月日

平成25年12月の懇談会を受け、H26.1から土佐長岡郡医師会等と総力戦の医療救護について検討協議

1/20 ■ 長寿県構想推進会議でJA高知病院周辺エリアでリアルな想定のもとに訓練を行う構想を説明

2/11 ■ 土佐長岡郡医師会長、香美郡医師会長、JA高知病院長と合同訓練について最終確認

1/23 ■ かがみの育成園で広域福祉避難所設置運営訓練を実施(参加者41名)

2/23 ■ 南国市の危機管理、介護保険、障害福祉担当課長に説明了解(保健医療担当課は、事前了解済み)

3/3 ■ 災害医療対策中央東支部会議で、支部会議の取組みとしてJA高知病院周辺エリアで総力戦の合同救護訓練を実施し、その検証をもとに地域毎の行動計画を策定することを確認

3/12 ■ 医師会と介護福祉従事者、行政による地域連携勉強会で合同訓練について説明

4/2 ■ 災害対応のための所内横断的なWGを設置

4/9 ■ 地域本部との協議(災害対策に関する役割分担、連携協働による合同訓練実施を確認)

4/16 ■ 薬剤師会支部代表者に総力戦の救護訓練について説明、訓練に向けたWG設置を了承(参加者15名)

4/23 ■ 薬剤師会研修会で同訓練について説明(参加者43名)

5/12 ■ 南国・香美・香南市の保健医療・介護・福祉・防災担当課及び県地域本部の合同説明会を開催
合同訓練について説明、行政WG設置を了承(参加者30名)

5/14 ■ 所内WGメンバーの勉強会(参加者17名)

5/18 ■ 土佐長岡郡医師会長、香美郡医師会長と協議し、医師WG設置と選任方法を確認

5/21 ■ 第1回薬剤師WG開催(参加者10名)

5/22 ■ 第1回行政WG開催(参加者17名)

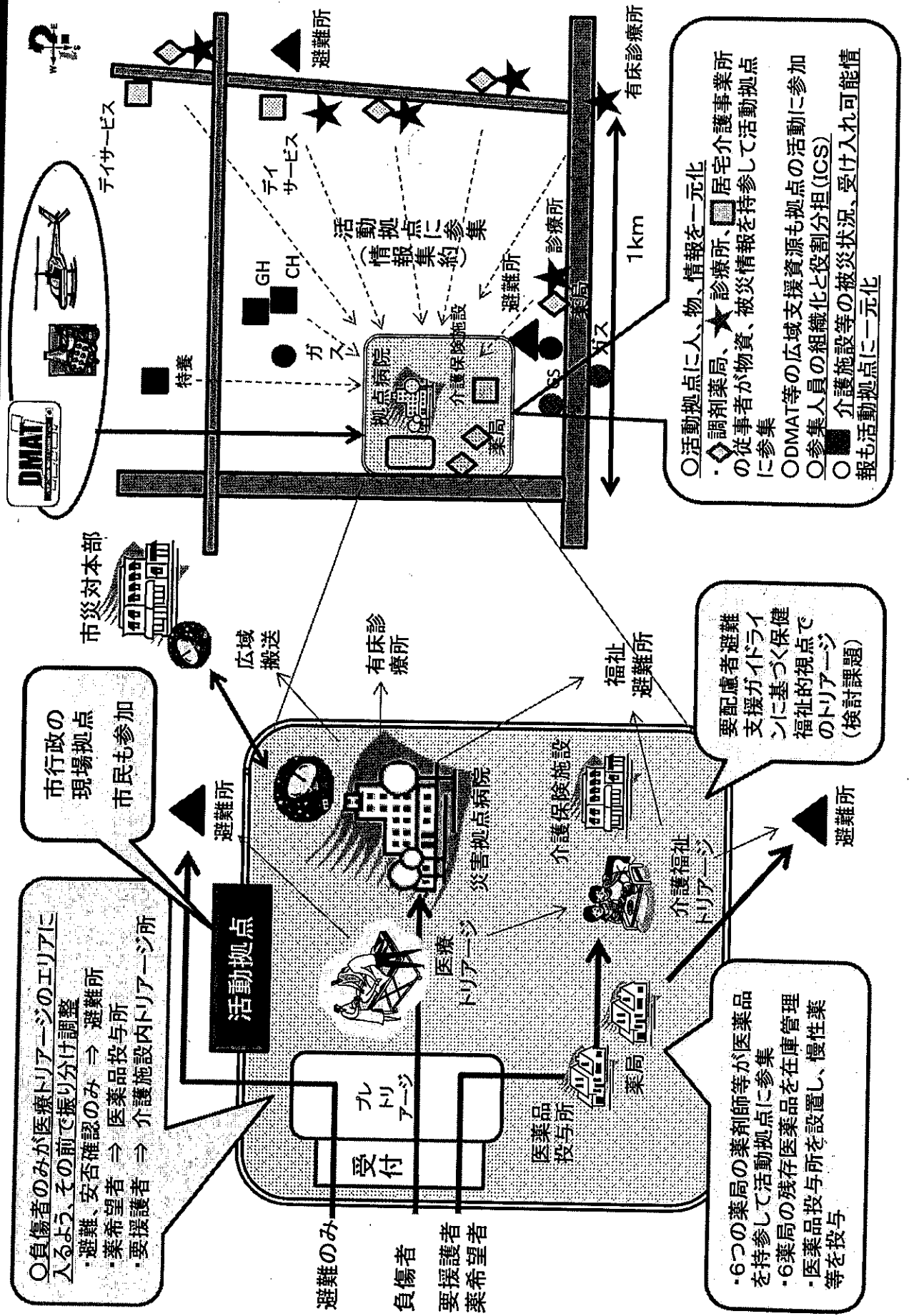
5/28 ■ JA高知病院の幹部に同訓練を説明(参加者8名)

平成 2 6 年 度

平成 2 7 年 度

JA高知病院周辺エリアで行う総力戦の救護活動イメージ図

(平成27年1月の長寿県構想推進会議での説明資料)



平成27年度の主な取組項目 ★は新たな取組	取組状況等
<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で地域と職域の健康づくり協議・調整</p> <p>(2) 職場の健康づくり体制の整備</p> <p>①「職場で取り組む健康づくり手引書」を活用した事業所の健康管理担当者の人材育成</p> <p>★健康管理担当者サポート事業</p> <p>★職場の健康づくり応援研修会の開催</p> <p>★②職場の健康づくり実態調査の実施</p> <p>③職域関係者連絡会で連携強化</p> <p>(3) 事業所の主体的な健康づくりの推進（小規模事業所への拡大）</p> <p>①職場の健康づくりチャレンジ表彰</p> <p>②出前健康教室の開催</p> <p>③健康グッズの貸出</p> <p>◇平成26年度の取組</p> <p>(1) 健康づくり推進部会の開催（3回）</p> <p>(2) 「職場で取り組む健康づくり手引書」作成（1000部）</p> <p>職域関係者連絡会で連携強化（3回）</p> <p>(3) 職場の健康づくり応援事業（出前健康教室（9か所/401人）、グッズ貸出（4か所）、チャレンジ表彰（5件）等実施</p>	<p>(1) 健康づくり推進部会（2回開催予定）</p> <p>・第1回部会開催（6/30開催予定）</p> <p>(2) 職場の健康づくり体制の整備</p> <p>①職場で取り組む健康づくり手引書」を活用した事業所の健康管理担当者の人材育成</p> <p>★全国労働安全週間説明会でサポート事業（「職場で取り組む健康づくり手引書」の活用）や出前健康教室等の周知</p> <p>四万十会場（6/3）、須崎会場（6/5）</p> <p>★職場の健康づくり応援研修会（8/7開催予定）</p> <p>★②職場の健康づくり実態調査</p> <p>・統計調査の変更を総務省に届出及び県広報への掲載（5/15）</p> <p>・従業員20人以上の事業所（160か所）に調査票発送</p> <p>・事業所訪問（～7月末）、中土佐町、梶原町が同行希望</p> <p>③職域関係者連絡会で連携強化</p> <p>・第1回連絡会開催（4/28）、11名参加</p> <p>(3) 事業所の主体的な健康づくりの推進</p> <p>・①～③について、職域関係者連絡会、衛生教室、全国労働安全週間説明会等でPR</p> <p>②出前健康教室の講師について市町との意見交換会時に依頼</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</p> <p>①市町の受診率向上の取組支援</p> <p>②重点医療機関訪問（受診率低率、市町希望の医療機関）</p> <p>③若い世代の受診率向上に向けた小規模事業所への働きかけ</p> <p>(2) 保健指導の確保</p> <p>①医療機関栄養士と市町関係者との研修会開催</p> <p>②医療機関訪問時に患者への保健指導の充実</p> <p>③紹介状の活用推進</p> <p>◇平成26年度の取組</p> <p>(1) 特定健診等の受診促進</p> <p>・重点医療機関訪問（13か所）</p> <p>(2) 保健指導の質・量の確保</p> <p>・「医療と保健の連携のための研修会」参加者20名</p>	<p>(1) 特定健診の受診促進</p> <p>①市町の受診率向上の取組支援</p> <p>・市町との意見交換会の実施</p> <p>②重点医療機関訪問</p> <p>・須崎市、中土佐町、津野町、四万十町と訪問日程調整（5月）</p> <p>③若い世代の受診率向上に向けた小規模事業所への働きかけ</p> <p>・衛生教室（6月～、16回予定）</p> <p>(2) 保健指導の確保</p> <p>①医療機関栄養士と市町関係者との研修会開催</p> <p>栄養業務担当者研修会（7/28開催予定）の中で、特定保健指導の実施内容の意見交換</p> <p>②～③</p> <p>・市町を訪問し、保健指導の情報収集・物品貸出PR</p> <p>・国保ヒアリングに同席し、受診勧奨の状況調査・助言</p>
<p>3. たばこ対策の推進</p> <p>(1) 事業所の環境づくり対策支援</p> <p>①飲食店（H24～）、宿泊施設（H25～）、理容所・美容所（H26～）の啓発を継続</p> <p>②訪問による空気もおいしい認定店、ノンスモーキー応援施設登録依頼、未実施施設にポスター掲示の継続</p> <p>(2) 住民自らが取り組む対策支援</p> <p>★①健康づくり団体等を活用した集会所、公民館（271か所）の禁煙・受動喫煙防止実態調査・啓発</p> <p>②保育所から発信する禁煙・受動喫煙防止の啓発</p> <p>・家庭内受動喫煙防止対策評価のための実態調査</p> <p>・保育士等を対象に受動喫煙防止対策研修会を開催。家庭での受動喫煙防止の啓発及び禁煙外来紹介</p> <p>◇平成26年度の取組</p> <p>(1) 禁煙重点施設の増加</p> <p>・空気もおいしい認定店 H26：登録24件 合計29件</p> <p>・ノンスモーキー応援施設 H26：登録53件 合計57件</p> <p>・理美容所の実態調査 啓発後に禁煙実施が50件増加</p> <p>(2) 禁煙サポーターズの養成 141名</p>	<p>(1) 事業所の環境づくり対策支援</p> <p>①飲食店、宿泊施設、理美容所の啓発継続</p> <p>・衛生教室で食品営業者に受動喫煙防止の啓発（6月～、16回予定）</p> <p>・所内「働き盛りの健康づくりワーキング」の開催（5/19）</p> <p>(2) 住民自らが取り組む対策支援</p> <p>★①市町の集会所担当者との意見交換</p> <p>・調査実施9月～12月予定</p> <p>②家庭内受動喫煙防止対策の評価のための実態調査の実施</p> <p>・市町主管課に協力依頼（5月）</p> <p>・園長会で協力依頼（6月）</p> <p>・7月末までに調査票を回収予定</p>
<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の開催</p> <p>・歯科関係機関等による課題協議、具体的対策の検討</p> <p>(2) 働き盛りの歯周病予防対策を推進</p> <p>①津野町を重点支援市町とし、6024歯援隊による現在歯、歯科保健行動調査の実施（国保10回、事業所3回）</p> <p>②須崎市の具体的な成人歯科保健対策の展開を促進</p> <p>◇平成26年度の取組</p> <p>(1) 第1回高幡地域歯科保健連絡会の委員で6024歯援隊結成</p> <p>(2) 6024歯援隊を結成し広域支援を実施（対象須崎市）</p> <p>・特定健診時、現在歯、歯科保健調査の実施（5月～12月）</p> <p>国保：14回（1121人） 事業所：9回（871人）</p>	<p>(1) 高幡地域歯科保健連絡会の開催（1回開催予定）</p> <p>(2) 働き盛りの歯周病予防対策を推進</p> <p>①津野町</p> <p>・実態調査打合せ（5/22）</p> <p>・津野町の歯科実態調査開始（国保・事業所）</p> <p>事業所健診（5/25） 124名</p> <p>津野町特定健診（6/3～6/5、6/8～10）</p> <p>②須崎市と実態調査結果に基づく取組の検討（5/14）</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推進支援</p> <p>①第2期中間評価支援：津野町</p> <p>②進捗管理支援：須崎市、中土佐町、梶原町、四万十町</p> <p>◇平成26年度の取組</p> <p>(1) 市町健康増進計画の支援</p> <p>①四万十町：健康増進計画改定支援</p> <p>②住民参加による進捗管理支援：須崎市、梶原町、津野町</p>	<p>(1) 市町健康増進計画の推進支援</p> <p>・市町に出向き健康増進計画進捗状況の評価の意見交換</p> <p>須崎市（5/14）、中土佐町（5/21）、梶原町（5/22）、津野町（5/22）、四万十町（5/12）</p> <p>・津野町運動事業検討会（4/13）</p>