

平成24年度 健康政策部当初予算のポイント



一般会計当初予算額（人件費を除く。）

平成24年度	31,294,242千円
平成23年度	30,647,655千円
対前年度比増減	646,587千円 (2.1%)

基本的な考え方

生涯を通じた県民の健康づくりを推進するとともに、県民が安心して医療を受けられる環境づくりに取り組むことで、健やかで心豊かに暮らせる「日本一の健康長寿県」を目指す。

予算の体系

県民自らが病気を予防し、生涯健やかに暮らせる県づくり

3,033百万円

- 県民の健康づくりの推進
 - ・生活習慣病予防対策の推進
- がん対策の推進
 - ・がん予防及び早期発見の推進
 - ・がん医療の推進
- 母子保健医療対策の推進
 - ・母体管理の徹底
 - ・周産期医療体制の整備
 - ・母子保健医療の充実
- 疾病対策の推進
 - ・感染症対策の推進
 - ・難病対策の推進
 - ・原爆被爆者対策の推進



県民とともに医療環境を守り育てる体制づくり

25,196百万円

- 地域医療体制の確保
 - ・救急医療体制の整備
 - ・医療連携体制の構築
 - ・在宅医療の推進
 - ・へき地医療の確保
 - ・医療安全対策等の推進
 - ・高知医療センターの運営支援
- 医師等医療従事者の確保
 - ・医師確保対策
 - ・看護職員確保対策
- 医療保険制度の安定的な運営
 - ・国民健康保険の安定的な運営
 - ・後期高齢者医療制度の安定的な運営



県民の安全と安心の確保のための体制づくり

3,066百万円

- 健康危機管理対策等の推進
 - ・新型インフルエンザ対策の推進
 - ・医薬品等の安全対策の推進
 - ・水や食品の安全・安心の確保
 - ・生活衛生対策の推進
 - ・福祉保健所等経費
- 南海地震等災害対策の推進
 - ・災害医療救護体制の整備
 - ・医療施設耐震化等の促進
 - ・安芸総合庁舎等の整備
 - ・福祉保健所の機能強化



★…別途説明
資料あり

県民の健康づくりの推進

働き盛り世代
の死亡率の改
善



(1) 生活習慣病予防対策の推進

- ★① 特定健康診査受診促進事業費 6,811千円
 - ・受診率が低い40～50歳代の国保加入者の受診促進のための市町村への助成
 - ・被用者保険加入者の被扶養者の受診機会を確保するため、保険者との連携を強化
 - ・【新】医療機関での検診受診を増やすための受診環境の整備を実施
- ② 健康づくり団体育成支援事業費 7,265千円
 - ・検診の受診率向上のため、受診勧奨に取り組む団体の育成や団体による受診勧奨活動の活性化を進める市町村への助成
- ★③ 【拡】 歯科保健事業費 34,359千円
 - 「歯と口の健康づくり基本計画」に基づく新たな事業展開
 - ・【拡】 フッ素塗布、フッ素洗口の全市町村への拡大を目指し、フッ素応用推進事業やむし歯予防講演会を実施
 - ・【新】 歯周病予防イベントによる歯科保健指導等の実施と連動した広報・啓発
 - ・【新】 在宅歯科医療に係る歯科医療関係者への研修
- ④ たばこ対策事業費 9,130千円
 - ・禁煙希望者を支援する禁煙サポーターズの養成
 - ・【新】 禁煙・分煙を実施する飲食店等を増やすための効果的なPR実施
- ⑤ 県民健康づくり総合啓発事業費 21,988千円
 - ・健康づくり推進キャンペーンの実施など、総合的な啓発の実施
- ★⑥ 【拡】 慢性腎臓病（CKD）対策推進事業費 11,566千円
 - ・【拡】 慢性腎臓病（CKD）に関する知識の普及啓発
 - ・【拡】 早期発見・早期治療の仕組みづくり
 - ・【拡】 慢性腎臓病（CKD）の治療や保健指導を行う医師・保健師等の育成

がん対策の推進

働き盛り世代
の死亡率の改
善

(1) がん予防及び早期発見の推進

- ★① がん検診受診促進事業費 60,064千円
 - ・死亡率が高い40～50歳代への個別通知等の受診促進の取り組みに対する市町村への助成
 - ・がん検診受診率向上キャンペーンの実施

★② 肝炎対策事業費 208,747千円

- ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発
- ・【拡】 無料検査の実施などウイルス性肝炎対策の促進
- ・【新】 肝がん死亡率の高い地域における総合的な対策を実施
- ・B型及びC型肝炎の医療費の助成
- ③ 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業費 185,106千円
 - ・市町村が行う子宮頸がん予防ワクチン接種に要する経費への支援

(2) がん医療の推進

- ① 【拡】 がん医療水準向上事業費 138,359千円
 - ・がん診療連携拠点病院の機能強化（研修、相談業務、情報収集等）に対する助成
 - ・【新】 がん診療連携拠点病院等の設備整備に対する助成
- ② がん患者等支援事業費 13,536千円
 - ・【拡】 がん患者等への相談支援

母子保健医療対策の推進

周産期・
乳児死亡率
の改善

(1) 母体管理の徹底

- ① 母体管理支援事業費 6,417千円
 - ・保健医療圏域内に分娩取扱施設のない市町村が行う産婦訪問や育児相談等に対する助成
 - ・全女子高校生に対するハンドブックの配布
 - ・高知県版母子健康手帳別冊の配布
 - ・健やかな妊娠等サポート体制の整備
- ② 妊婦健康診査支援基金事業費 151,780千円
 - ・市町村が行う妊婦健康診査の費用に対する助成
 - ・妊婦健康診査の必要性や重要性の啓発

(2) 周産期医療体制の整備

- ★① 周産期医療体制整備事業費 97,716千円
 - ・分娩手当を支給する分娩取扱施設に対する財政支援
 - ・【新】 新生児集中治療室（NICU）の増床等に要する費用助成
 - ・【新】 NICU等長期入院児が円滑に在宅医療等へ移行することを支援するため、NICU入院児支援コーディネーターを配置

(3) 母子保健医療の充実

- ① 母子医療助成事業費 458,017千円
 - ・乳幼児の医療費の助成や未熟児の養育に係る医療費の助成



地域医療体制の確保

必要な医療を受けられる体制づくり

(1) 救急医療体制の整備

- ★① 救急医療対策費 391,819千円
 - ・ 救急医療の適切な利用等の啓発
 - ・ 救急勤務医手当を支給する医療機関に対する助成
 - ・ 【新】小児科救急勤務医師へ当直手当を支給する輪番病院に対する助成
 - ・ 小児救急患者のトリアージを担当する看護師を設置する医療機関に対する助成
 - ・ 【新】四万十市が実施する急患センターの整備に対する支援
- ② ドクターヘリ運航事業費 212,216千円
 - ・ ドクターヘリの運航経費に対する助成



(2) 医療連携体制の構築

- ① 地域包括ケアシステム構築事業費 14,847千円
 - ・ 中央西地域の病病連携・病診連携の推進に対する助成

(3) 在宅医療の推進

- ① 【新】医薬連携推進事業費 3,814千円
 - ・ 薬局と医療機関の連携強化や在宅緩和ケアのネットワーク構築
 - ・ 「お薬手帳」の作成・配布
 - ・ 訪問薬剤師の確保及び技術向上のための研修の実施
- ② 訪問看護体制整備支援事業費 4,569千円
 - ・ 訪問看護師の確保及び技術向上のための研修の実施
- ③ 在宅医療実態調査事業費 3,695千円
 - ・ 在宅医療の提供体制等の実態調査



(4) へき地医療の確保

- ① へき地保健医療対策事業費 333,485千円

(5) 高知医療センターの運営支援

- ① 高知医療センター運営支援事業費 1,657,026千円

医師等医療従事者の確保

医師のキャリア形成を支える体制づくり

(1) 医師確保対策

- ★①【拡】医師確保対策事業費（*） 1,383,034千円
 - ・ 医学生や研修医への奨学資金の貸与
 - ・ 高知大学医学部への家庭医療学講座の設置
 - ・ 【新】地域医療支援センター運営事業

高知医療再生機構における取り組み

◇地元学生の定着による医師確保対策

中長期的視点での対策

- ・ 災害・救急医療額講座の設置
- ・ 医学生・研修医の高知県内研修支援事業
- ・ 若手医師のレベルアップ支援
- ・ 【拡】安芸保健医療圏連携推進事業

◇個別診療科の医師確保対策（医師の招へい）

短期的視点での対策

- ・ 【新】女性医師復職支援事業
- ・ 【拡】高知医療再生機構による医師の派遣
- ・ 県外の私立大学への寄附講座の設置
- ・ 県外から赴任する医師等への研修修学金の支援
- ・ 医師ウェルカムネットの運営及び広報
- ・ 「こうちの医療RYOMA大使」の設置

(2) 看護職員確保対策

- ★①【拡】看護職員確保対策助成事業費 175,953千円
 - ・ 【新】医療機関の勤務環境の改善に向けたアドバイザーの派遣
 - ・ 【新】潜在看護職員に対する研修及び施設とのマッチングを実施
 - ・ 【新】新任期の看護教員に対する能力向上研修の実施
 - ・ 看護師や助産師を目指す学生への奨学資金の貸付



医療保険制度の安定的な運営

(1) 国民健康保険制度の安定的な運営

- ① 国民健康保険調整交付金 4,463,019千円
 - ・ 市町村間における財政力の不均衡を調整するための支援

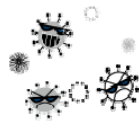
(2) 後期高齢者医療制度の安定的な運営

- ① 後期高齢者医療給付費負担金 10,623,980千円
 - ・ 高齢者医療の給付に対する負担

健康危機管理対策等の推進

(1) 新型インフルエンザ対策の推進

- ① 新型インフルエンザ対策事業費 9,139千円
- ・ 強毒化や新たな新型インフルエンザの発生に備えたサーベイランスの実施
 - ・ 外来協力医療機関や入院協力医療機関の資機材整備に対する助成



(2) 水や食品の安全・安心の確保

- ① 食品関連施設衛生管理高度化支援事業費 1,764千円
- ・ HACCP手法を導入した高度な自主衛生管理施設の拡大の推進
 - ・ 高知県食品衛生管理認証制度の促進
- ② 輸入食品安全対策費 2,012千円
- ・ 輸入食品の監視指導、検査



南海地震等災害対策の推進

(1) 災害医療救護体制の整備

- ★①【拡】南海地震関連災害医療対策費 64,961千円
- ・ 【新】救護病院に衛星携帯電話を整備する市町村に対する助成
 - ・ 広域医療搬送訓練の実施
 - ・ 【新】消防や警察など、災害現場で医師と連携する機関を対象とした多数傷病者発生時における初動対応の研修（MCLS研修）の実施
 - ・ DMAT活動に必要な資機材の整備や研修費用に対する助成
 - ・ 【新】DMAT活動に必要な機動力の確保に対する助成

★②【新】災害医療救護体制整備事業費 6,568千円

- ・ 災害時に必要な医薬品の整備
- ・ 災害薬事コーディネーターの養成研修を実施

③【拡】在宅要医療者災害支援事業費 1,605千円

- ・ 南海地震等の災害時の備えを啓発する「在宅要医療者の災害対応」パンフレットや「緊急支束手帳」を配布



(2) 医療施設耐震化等の促進

★①【拡】医療施設耐震化促進事業費 2,132,890千円

- ・ 【新】耐震診断等を実施する医療機関に対する助成
- ・ Is値が0.3未満の医療機関が行う耐震整備に対する助成
- ・ 災害拠点病院及び二次救急医療機関が行う耐震整備に対する助成

(3) 安芸総合庁舎等の整備

① 安芸総合庁舎整備事業費 259,197千円

- ・ 南海地震等の大規模災害時における県東部の災害救護拠点となる安芸総合庁舎の建替工事の実施（平成25年度本体完成予定）

②【新】庁舎施設整備事業 4,153千円

- ・ 中央東福祉保健所庁舎の耐震化工事に係る設計委託等を実施

(4) 福祉保健所の機能強化

①【新】高知県災害時保健活動マニュアル策定事業 2,237千円

- ・ 津波被害を想定した災害時の県、市町村の保健活動マニュアルの策定

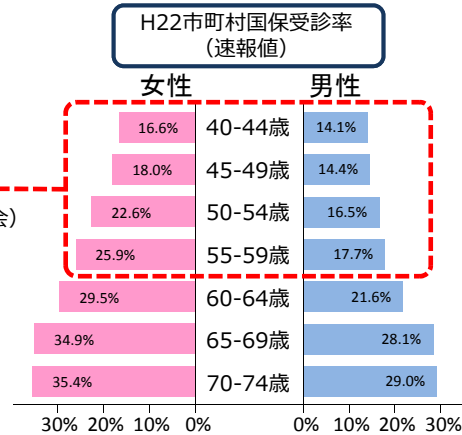
心疾患・脳血管疾患対策のための特定健診の受診促進

健康長寿政策課

【予算額】 H23当初 13,628千円 → H24当初 13,365千円

現 状

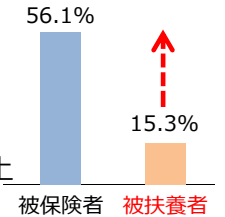
- 特定健診は、生活習慣病の原因となる肥満、高血糖、高血圧などを把握し、早い段階から生活習慣の改善を促すための健康診査
- 特定健診の受診率は、市町村国保が最も低く(24.6%(H21年度速報値：全国39位))
- **中でも特に40代、50代の受診率が低い。**
- ※被用者保険の受診率県平均47.9%(H21年度県保険者協議会)
- 市町村は、個別通知や広報で受診を促進し、徐々に成果が出ている。(H21：24.6%→H22：27.1%)
- ※地域の健康づくり団体との連携が効果的
- **主な未受診理由**
 - ・ 医師にかかっているから
 - ・ 自覚症状がない
 - ・ 時間の都合がつかない



課 題

- 健診の意義、重要性の認知不足
- 健診の受診機会の不足
- 受診勧奨を担える団体の育成や活性化が必要

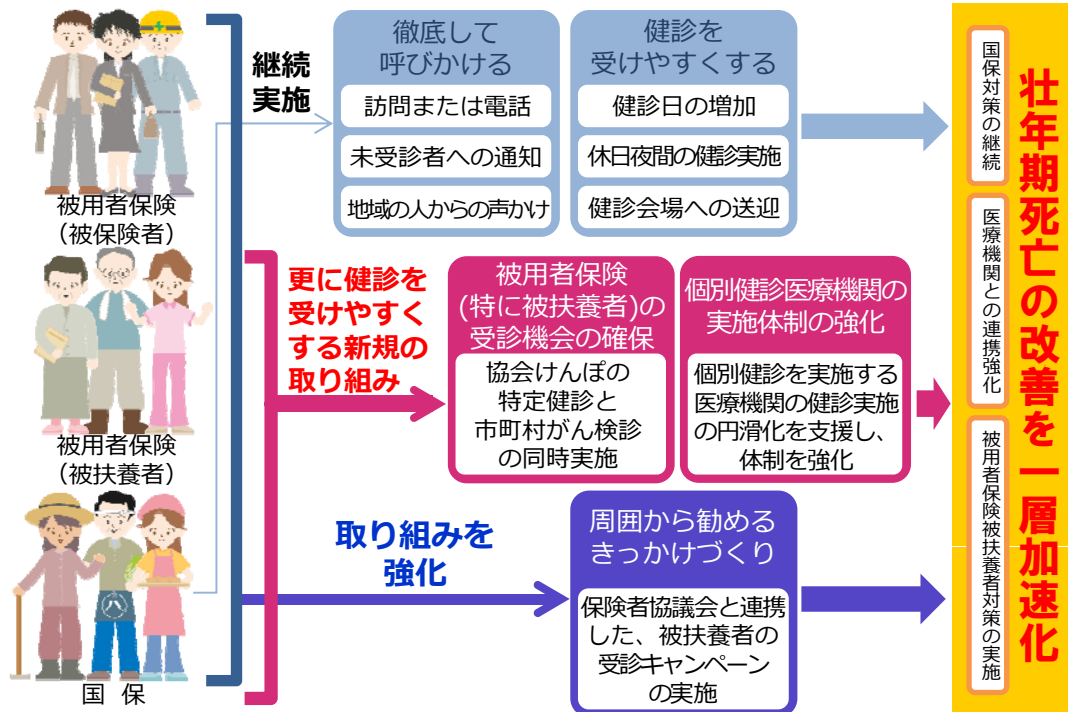
H21被用者保険受診率 (県保険者協議会)



取り組みに加える視点

- 被用者保険加入者のうち、特に被扶養者の受診率向上
- **被保険者に比べ、被扶養者の受診率が低い。**
- 医療機関での健診受診の促進 (かかりつけ医から勧める取り組み)
- 特定健診実施医療機関における健診実施件数の底上げ
- **年間25人未満の実施に留まっている機関が144機関** (全体の45.5%) (H22年度国保速報値)

今後の取り組み



平成24年度の取り組み

★被用者保険とも連携した受診機会の確保を一層強化

- ◆ 市町村国保の40歳代、50歳代を対象にした受診促進
 - 【特定健康診査受診促進事業費補助金】 (7,236千円→5,448千円)
 - ・ 受診を強く促す (電話・訪問・未受診者への個別通知)
 - ・ 受診機会の増・確保 (健診日の増加、健診会場への送迎)
- ◆ 市町村国保におけるがん検診と特定健診のセット化の促進
 - 【がん検診受診促進事業費補助金】
- ◆ 市町村と連携してがん検診・特定健診の受診勧奨に取り組む地域団体の育成・活動活性化支援 (H23~)
 - 【健康づくり団体育成支援事業費】 (5,799千円→7,265千円)
- ◆ 医療機関での受診の促進
 - 【個別健診実施促進事業費】 (457千円)
 - ・ 福祉保健所による医療機関での健診実施の円滑化支援
 - ・ 医師会と連携し、医療機関に健診実施件数の増加を呼びかけ
- ◆ 最も被扶養者数の多い協会けんぽの特定健診の受診促進
 - ・ がん検診とのセット化を推進 (高知市との連携による試行)
- ◆ 被扶養者を対象にした受診促進啓発の実施
 - 【県民健康づくり総合啓発事業費】
 - ・ マスメディアやチラシ等による広報

【予算額】 H23当初 32,593千円 → H24当初 34,359千円

現 状 〈「歯と口の健康づくり実態調査」調査結果〉

課 題

県民の歯と口の健康に関する実態調査の実施 (H23)

現状と課題の把握

▶ **歯科保健実態調査結果** (対象：全ての年代の県民) ※ 前回は H13年度に実施
 ◆ 子どものむし歯本数 (むし歯のない3歳児の割合) H13年度: 60.5% → H23年度: 72.3%
 (12歳児のむし歯の本数) H13年度: 3.0本 → H23年度: 1.5本、(17歳児 ") H13年度: 7.0本 → H23年度: 3.7本
 ◆ 子どもの要治療歯肉炎罹患率 (12歳) H13年度: 5.5% → H23年度: 4.9%、(17歳) H13年度: 6.2% → H23年度: 6.3%
 ◆ 進行した歯周疾患罹患率 (40歳) H13年度: 49.8% → H23年度: 34.6%、(50歳) H13年度: 59.8% → H23年度: 40.4%

▶ **フッ素応用学校等実態調査結果** (対象：小・中学校の校長・養護教諭、保育・幼稚園長、市町村担当者)
 ◆ フッ素のむし歯予防効果に対する認識は向上 (市町村: 100%、校長、養護教諭、保育・幼稚園長95%以上)
 ◆ 具体的な実施方法についての理解が不足 (やり方がわからない、フッ素洗口を知らない等の意見)

▶ **働き盛りの歯周病実態調査結果** (対象：事業主)
 ◆ 歯周病予防を事業所として行う必要があると答えた事業主: 1,216人(45.4%)、ないと答えた事業主: 1,413人(52.7%)
 ◆ 今後取り組む予定と回答した事業主: 336人(12.5%)、組み込もうと思わないと回答した事業主: 983人(36.7%)
 ◆ 事業所に出向した研修会を希望した事業主: 785人(29.3%)

▶ **在宅歯科医療実態調査** (対象：ケアマネジャー)
 ◆ ケアプラン作成時に歯と口の状態を確認している (ケアマネジャーの71.1%)
 ◆ 歯科医療の必要性を認識 (ケアマネジャーの85.8%)
 ◆ 在宅歯科診療を利用した際に困ったこと → 「在宅歯科診療が可能な歯科医師を探すのに苦労した」

● 子どものむし歯は減少しているが要治療歯肉炎罹患率はほぼ横ばい
 ● 40・50歳代の進行した歯周疾患罹患率は減少傾向
 ● フッ素応用の普及が進んでいない主な理由は、具体的な実施方法の理解が不十分であること

● 歯周病対策に取り組む必要性を感じている事業主は半数であるが、事業所で取り組む予定は1割強

● ケアマネジャーは歯科医療の必要性を認識
 ● 歯科医療関係者との連携が不十分

◆ 子どものむし歯・歯肉炎予防対策の着実な実施

◆ 歯周病予防に関する正しい知識の普及

◆ ケアマネジャーと歯科医療関係者との連携強化

今後の取り組み

平成24年度の取り組み

地域の実情に応じた歯科保健対策の推進

歯科保健対策の推進を図るため各圏域ごとに関係者による検討会を設置

■ むし歯・歯肉炎対策

▶ 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
 ▶ 地域の実情に応じたフッ素応用の取り組みを推進し、フッ素塗布、フッ素洗口の実施市町村の拡大

■ 歯周病対策

▶ 歯周病の怖さと、全身の健康との関連についての広報を実施
 ▶ 歯周病予防イベントやチラシ・ポスター配付等による歯周病予防対策の実施

■ 高齢者等の歯科保健対策

▶ ケアマネジャー等要介護者を取り巻く関係者と在宅歯科医療関係者との連携強化
 ▶ 在宅歯科医療に係る診療機器の整備
 ▶ 在宅歯科医療に係る歯科医療関係者の人材育成
 ▶ 高齢期の口腔機能向上、口腔ケアの重要性の啓発

条例に定める「3つの主要な歯科保健対策」

- むし歯予防・歯肉炎予防の周知・徹底を図り、地域ごとに取り組みを推進
 - **新** むし歯予防講演会(467千円) ● **拡** フッ素応用推進事業(2,214千円)
 - 県民健康づくり総合啓発事業 (再掲)
- マスメディアやイベント開催、チラシ配布などによる歯周病啓発を実施
 - **新** 歯周病予防普及啓発促進事業 (8,794千円)
- 連携の仕組みづくり、機器整備、人材育成による在宅歯科医療の推進
 - 在宅歯科医療連携室整備事業(7,408千円)、在宅歯科診療設備整備事業(6,282千円)
 - **新** 在宅歯科人材育成事業(2,250千円)

他の歯科保健対策

- 8020運動推進事業等委託料 (2,144千円) ■ 歯の健康力推進対策事業 (794千円)
- 歯科医療安全管理体制推進特別事業費 (1,858千円)
- 離島歯科診療班派遣事業費 (620千円) ■ いい歯の表彰等、歯と口の健康に関する広報・啓発

がん検診の受診促進(40代、50代への重点的な取り組み)

健康対策課

【予算額】 H23当初 84,768千円 → H24当初 60,064千円

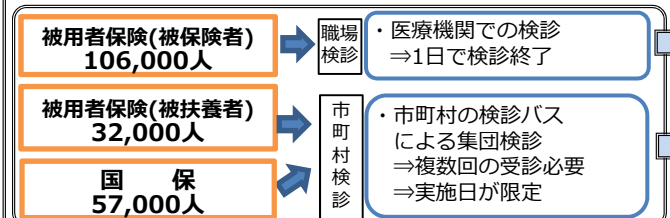
現 状

- 県民の4人に1人が、がんで死亡し、死亡原因の第一位
- がん検診受診率50%を目指しているが、目標に達していない
がん検診受診率(40-50歳代)
(市町村検診と職場検診の合計)

	H21年度	H22年度
肺がん	43.4%	45.5%
胃がん	32.1%	34.5%
大腸がん	28.1%	32.8%
子宮がん	37.0%	41.6%
乳がん	43.7%	45.9%

- 未受診理由・・・「受診機会が無い」は減少、「忙しい」「面倒」は上位のまま

- 個別通知など新たな取組を行った市町村では、前年度に比べて受診者数が2割程度増加。(40-50代全体では、1割程度増)
- 再度の受診勧奨により約1割の方が受診(H22年度)
- 職場検診は、市町村検診より受診率が大幅に高い。
(例:胃検診の場合 市町村検診約8% 職場検診約55%)
※下記人数を対象者数として試算
【理由】保険種別で受診環境が異なるため



課 題

- 検診の意義・重要性の周知が必要
- 利便性を考慮した検診体制が必要

取組に加える視点

→ 40-50代への勧奨には
事業主との連携が不可欠

事業主の関わり

- 【被用者保険(被保険者)】
- ・ 40-50歳代は就労中の方が多いため、事業主からの勧奨が可能
- 【被用者保険(被扶養者)】
- ・ 事業主から特定健診の受診券配布時に、がん検診の受診方法を個別に案内することが可能
- 【国保(パート従業員)】
- ・ 事業主からの勧奨が可能

- ・ 充実した制度が十分活用されていない(協会けんぽ加入者受診率52.2%)
→ 事業主からの勧奨
- ・ 利便性が悪い
→ 市町村検診の利便性向上

今後の取り組み

平成24年度の取り組み

継続実施

【個別通知】
市町村からのDM

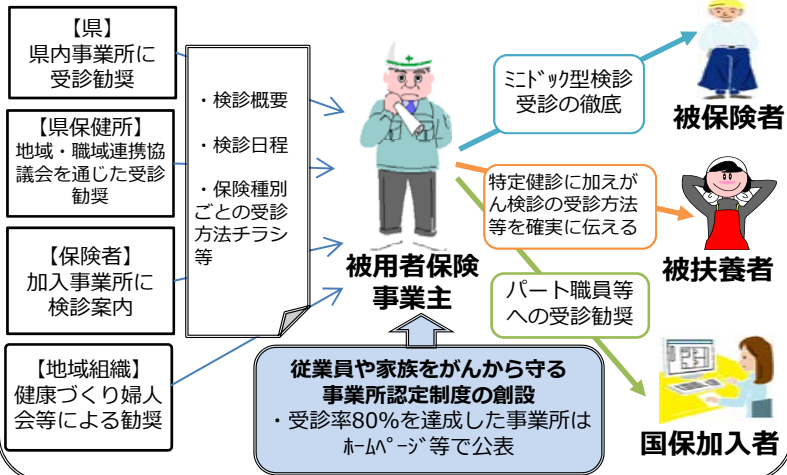
【周りから働きかける】

【再勧奨】
未受診者へ再勧奨

【意義・重要性の周知】
マスメディアの活用等

家庭から、地域から さらに + 職場から

新 事業主と連携した受診勧奨の強化



がん検診を受けやすくする対策

- ◆ 近くに検診ができる医療機関がない事業所のために・・・
事業所で検診バスによるミニトラック型検診が受診できるよう調整します
- ◆ 何度も検診に行けない方のために・・・
市町村で実施する特定健診とがん検診のセット化、複数のがん検診のセット化を図ります
- ◆ 指定された検診日では都合が悪い方のために・・・
都合の良い日に検診が受けられるよう医療機関での受診を検討していきます(まずは乳がん・子宮がん検診から)

★きめ細かな受診勧奨と事業所と連携した勧奨

【継続実施】

- ◆ 40代、50代の働き盛り世代の受診促進
 - がん検診受診促進事業費補助金 (77,002千円→51,290千円)
 - ・ 個別勧奨・再勧奨(郵送、住民組織、職員訪問、電話勧奨)
 - ・ 利便性の向上(検診日の増、検診会場への送迎、**新** 検診のセット化)
 - ◆ 地域団体の育成と活性化による周りからの働きかけの強化
 - 健康づくり団体育成支援事業 (再掲(健康長寿政策課))
 - ◆ 意義や重要性の周知
 - がん検診受診率向上キャンペーン事業 (7,766千円→7,766千円)
 - ・ マスメディア等による受診勧奨と情報提供

【事業主と連携した受診勧奨の強化】

- ◆ 事業者から従業員・被扶養者への受診勧奨・情報提供
 - がん検診受診率向上キャンペーン事業 (再掲)
 - 新** 従業員や家族をがんから守る事業所の認定

【がん検診を受けやすくする対策】

- 新** ◆ 検診バス利用希望事業所と医療機関の相互間の調整
 - がん検診受診状況実態調査委託料 (1,008千円)
 - ・ 実態調査時に検診バス利用希望調査を併せて実施
 - ◆ 市町村検診のセット化の促進 (少ない回数で受診が完了)
- 新** ◆ 乳がん・子宮がん検診の医療機関での受診機会の拡大検討
 - ・ 検診機関、市町村との調整

がん予防の推進（ウイルス性肝炎対策の強化）

健康対策課

【予算額】 H23当初 235,567千円 → H24当初 208,747千円

現 状

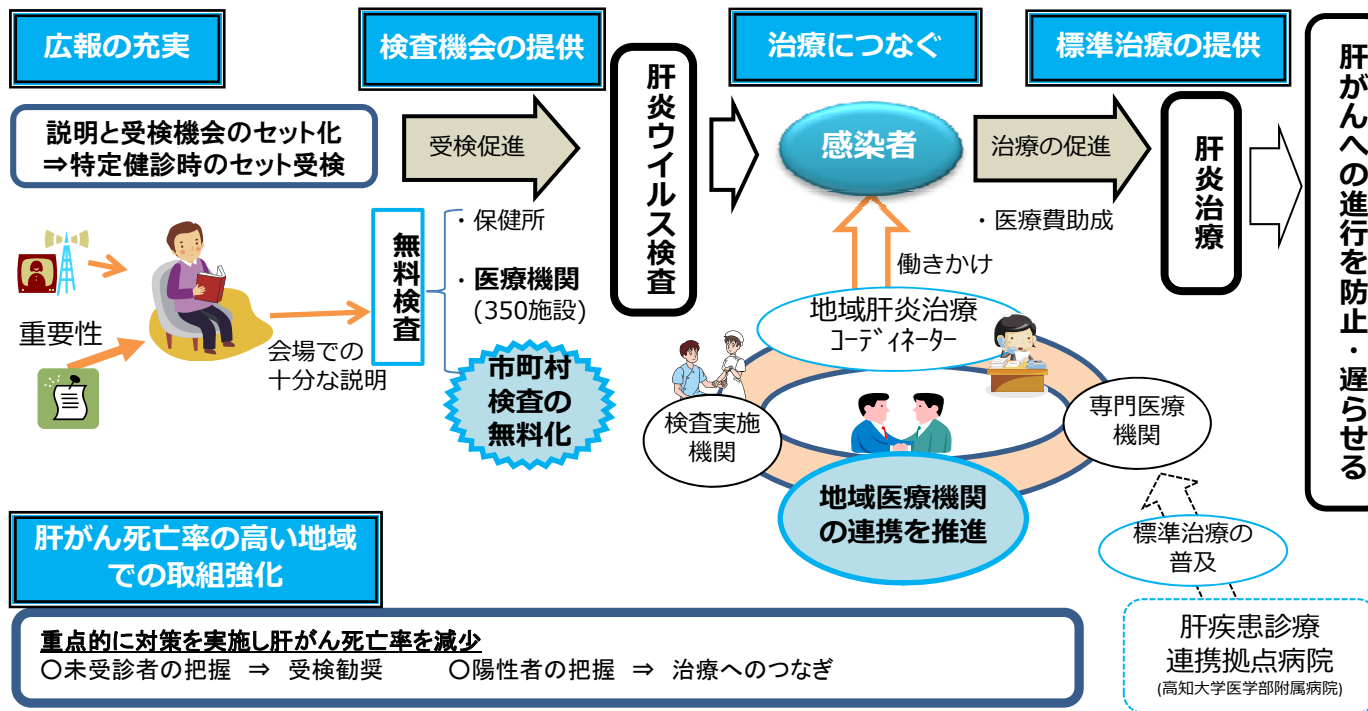
- ウイルス性肝炎のことは一定周知されてきたが、検査の受検にはつながっていない。
アンケート調査結果（H23調査） 肝炎を知っている78.2% → 検査を受けた21.1%
- 説明を受けて検査の必要性を理解し、直ぐに受検できる機会があれば受検する方は多い。
H23イベント時に検査を受けていない方の54.9%が、説明により同時実施の無料検診を受検。
- 健康増進法に基づく肝炎ウイルス検査を実施していない市町村がある。
H23実施状況：21市町村（有料：4市町）未実施：13市町村
- 感染者が、専門医療機関につながっていない。（主治医から専門医への連携が十分でない）
- 地域肝炎治療コーディネーターの養成を行ったが、業務の都合により受講できていない市町村がある。
H23年度 23名を養成（内、13市町村で17名）
- 肝がん死亡率が突出して高い地域がある。
年齢調整死亡率の高い地域：36.6 ↔ 県平均：16.0、全国平均：15.3（2000-2009の平均値）

課 題

- ウイルス性肝炎検査の必要性の周知と検査機会のセット化
⇒ 特定健診時の受検促進
- 受検しやすい環境整備が必要 ⇒ 市町村検査の無料化
- 地域医療連携の推進が必要
⇒ 検査実施機関と肝炎専門医療機関との連携
- 全市町村でコーディネーターの養成がされるよう引き続き受講機会を設けることが必要
- 肝がん死亡率の高い地域での重点的な取り組みが必要

今後の取り組み

● 受検促進と感染者を確実に治療につなげる



平成24年度の取り組み

★啓発等による受検促進

広報の充実

- ◆ ウイルス性肝炎に対する認識向上を図る
○ ウイルス性肝炎対策啓発事業（7,467千円→7,467千円）
・ テレビCM等を活用した広報、イベント開催

検査機会の提供

- ◆ 無料検査の実施
○ 肝炎ウイルス検査促進事業（16,247千円→8,950千円）
新・健康増進事業費補助金（1,745千円）
市町村が実施するウイルス検査の無料化に対する支援

★治療への結びつけと標準治療の提供

治療につなぐ

- ◆ 地域肝炎治療コーディネーターの養成
- ◆ 地域の医療機関連携の推進（地域連携会議等を実施）
拡 ○ ウイルス性肝炎治療促進事業（1,173千円→1,303千円）

標準治療の提供

- ◆ 肝炎医療費の助成
○ 肝炎医療費助成事業（210,680千円→186,172千円）

新 ★肝がん死亡率の高い地域での取組強化

- ◆ 肝がん死亡率の高い地域で、未受診者の把握、陽性者の治療へのつなぎから地域連携まで重点的に取組
○ ウイルス性肝炎地域対策強化事業（4,855千円）

【予算額】 H23当初 47,517 千円 → H24当初 97,716千円

現 状

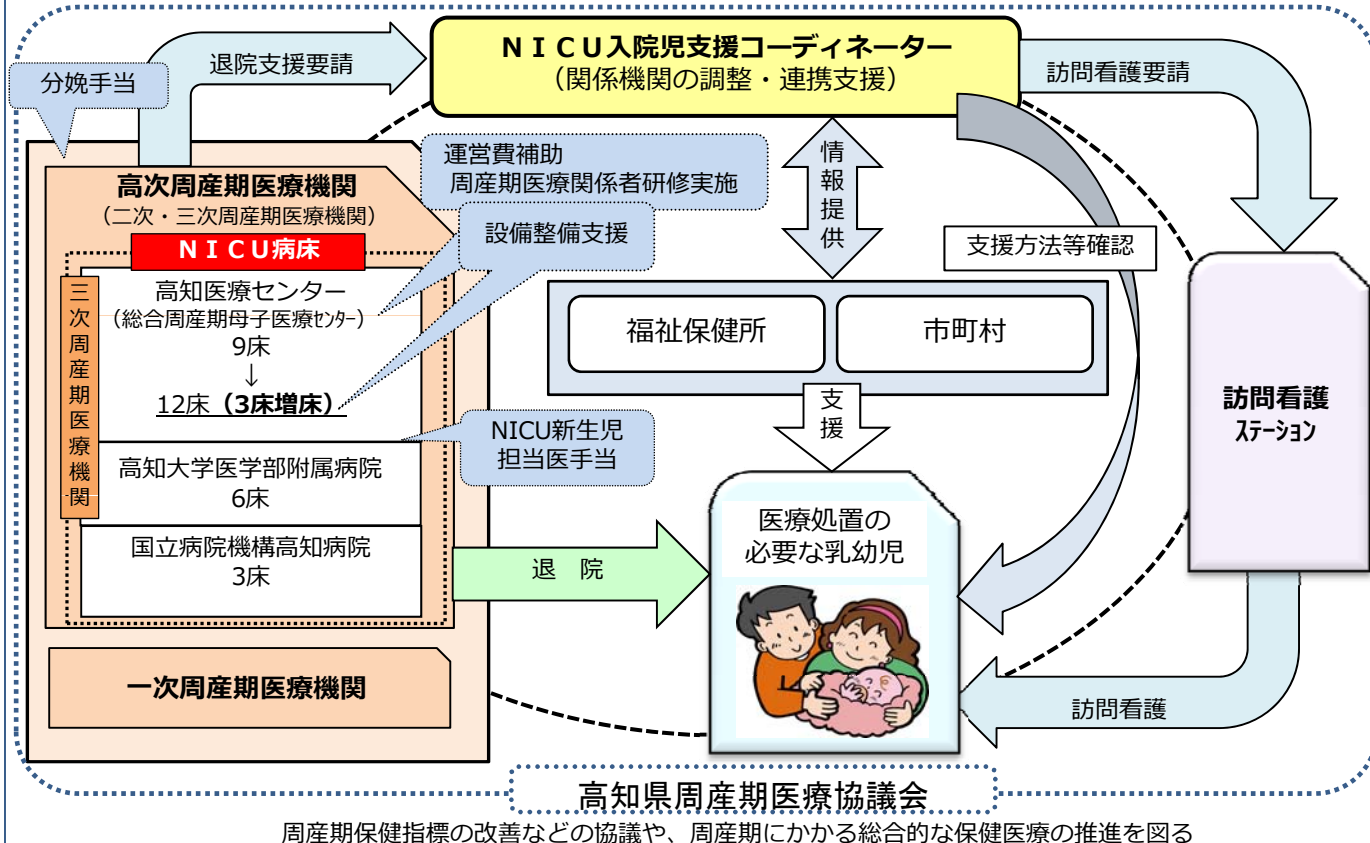
- N I C U（新生児集中治療室）病床はほとんど満床
（医療機関間で調整し、なんとか県内医療機関で受け入れしている状況）
 - ・ 低出生体重児の割合が全国に比べ高い
H19：11.2（全国9.7）、H20：11.3（全国9.6）、H21：10.1（全国9.6）、H22：10.5（全国9.6）
 - ・ N I C U退院後の在宅療養支援体制が十分整備されていない
乳幼児に対応できる訪問看護ステーションは高知市内のみ
- 産婦人科医の減少等により、県内の分娩取扱医療施設が減少するとともに、中央保健医療圏域に集中している。
分娩取扱医療機関数 H19年10月：21 H23年7月：18

課 題

- N I C Uの空床確保
 - N I C Uの増床
 - N I C U等の早期退院につなげる在宅療養支援体制の整備
 - ・ 在宅療養に円滑に移行するためのコーディネーターの配置
 - ・ 乳幼児に対応できる訪問看護ステーションの拡大
- 産婦人科医・小児科医確保のための処遇改善

今後の取り組み

平成24年度の取り組み



周産期保健指標の改善などの協議や、周産期にかかる総合的な保健医療の推進を図る

★安心して子どもを生み育てられる環境整備を推進

- ◆ **新生児集中治療室設備整備事業（46,069千円）**
新生児集中治療室3床増床及び低酸素脳症の治療に要する設備整備のための費用を高知医療センターに補助する。
- ◆ **N I C U等長期入院児の在宅療養支援（3,454千円）**
- ◆ **N I C U入院児支援コーディネーターの配置**
NICU等長期入院児が在宅療養に円滑に移行できるよう、入院医療機関と訪問看護ステーション等の関係機関との調整や技術支援、市町村等と連携した支援を行うコーディネーターを配置する。
- ◆ **産婦人科医・小児科医確保のための処遇改善の取り組みへの助成（36,966千円→37,766千円）**
分娩手当、N I C U新生児担当医手当を支給する医療機関等を支援する。
- ◆ **総合周産期母子医療センターの運営支援（7,980千円→7,980千円）**
高知医療センターに設置する総合周産期母子医療センターの運営に要する費用を補助する。
- ◆ **周産期医療従事者の資質の向上（705千円→744千円）**
周産期医療施設等の医師、助産師、看護師等への研修を実施する。

救急医療体制の整備

医療政策・医師確保課

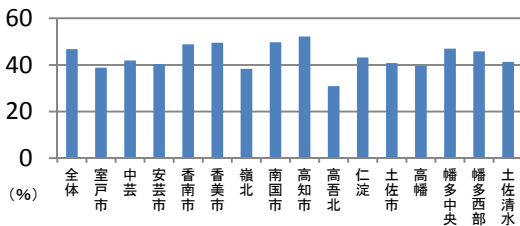
【予算額】 H23当初 329,924千円 → H24当初 391,819千円

現状

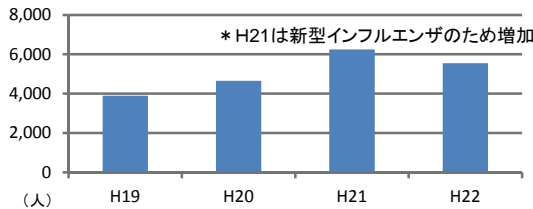
救命救急センター受診患者の割合（H22年度）

医療機関	初期救急	二次救急	三次救急
高知赤十字病院	79.3%	13.6%	7.1%
高知医療センター	74.1%	16.9%	9.0%

消防本部別軽症者搬送人員割合（H22年）



高知市平日夜間小児急患センター受診者数



- 救命救急センターを受診する患者の約8割が初期救急対応の軽症者
- 県内の救急搬送の約半数が軽症者
- 高知市の救命救急センター（3病院）に県全体の救急搬送が集中（幡多医療圏を除く）

- 救急搬送の中央部への集中化
- 救急医療・小児救急医療を担う医師の不足による負担の増大
- 医療従事者の疲弊
- 産科医への分娩手当等がある一方、同様に負担が大きい小児救急勤務医への手当支援はない
→医師のモチベーション低下

- 高知市急患センター受診者数が増加
- 急患センター終了後、初期患者は小児救急輪番5病院に患者が集中

課題

自分たちで救急医療を守ってゆくという意識の定着を目指す

普及啓発	◇救急医療体制の現状についての理解の促進 ◇軽症患者の時間外受診の適正化
急病時の対応への支援	◇軽易な病状の変化や外傷の対処法の普及 ◇保護者の不安の解消に努め適切受診の促進
初期救急医療体制の確保	◇地域における受け入れ体制の充実
医師への支援	◇小児救急勤務医の離職防止を図り、小児医療提供体制を維持する

平成24年度の取り組み

- ◆県民の理解と協力のための広報事業
救急医療啓発事業（9,500千円→9,500千円）
<23年度>
県民に向け、急病時に必要な情報（#8000、救急医療情報センター等）に係る広報を実施し、現状理解の促進を図る。
→<24年度>
具体的な事例の紹介により、さらに現状への理解を深めるとともに、特にCM等を活用し、視覚に訴えかけることで、県民の行動変容につなげていく。

- ◆県民自身の急病時の対応への支援
小児救急医療啓発事業（546千円→991千円）
保護者の不安軽減を図るため、小児急病時の対応をまとめたガイドブックの作成・配布及び小児科医師による講演会の開催
- ◆初期救急医療体制の充実
急患センター整備事業（20,250千円）
四万十市が設置する急患センターの整備に対する支援
- ◆小児救急医療体制の維持
輪番制小児救急勤務医支援事業（4,850千円）
小児科病院群輪番制病院が行う救急勤務医師に対する手当の支給を支援

今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27～
普及啓発	救急医療啓発事業 新聞広告等メディアを使った広報			
急病時の対応への支援	保護者の不安払拭のための広報	講演会の開催やガイドブックの配布		
初期救急医療体制の充実	急患センター整備事業			
医師への支援	輪番制小児救急勤務医支援事業			

【予算額】 H23当初 2,224,985千円 → H24当初 1,383,034千円

現 状

- 医師の3つの偏在 ※ここ10年間の変化 (H12→H22)
 - ①若手医師数(40歳未満)の減少・・・この10年間で27%減少
 - ②地域による偏在・・・中央医療圏は増加するもそれ以外の医療圏はすべて減少
 - ③診療科による偏在・・・特に産婦人科、麻酔科の減少は著しい

課 題

- ①安定的・継続的な医師確保(中長期的視点)
- ②現在不足している診療科医師の確保(短期的視点)
- ③今後増加する女性医師への対応
- ④医師の適正配置機能及びキャリア形成システムの強化

H24年度の中長期的医師確保対策

H24年度の短期的医師確保対策

◆ 医学生等の卒後の県内定着等の促進 (県事業)

- 医師養成奨学金(171,000千円→216,000千円)
 - ・将来、高知県で勤務する医師を志す学生に対し、必要な奨学金を貸与することにより、県内での医師の養成を図る。
- 家庭医療学講座の設置(25,000千円→25,000千円)
 - ・へき地医療への支援策や研究を行うとともに、医学生等に対してへき地医療の理解を深めるため、高知大学医学部に寄附講座を設置する。
- 新** ○ 地域医療支援センターの運営(16,801千円)
 - ・高知大学医学部にセンターを設置し、県内の医師の適正配置等の調整や、医師が地域医療機関と高知大学等を循環しながら、キャリア形成が行えるシステムの構築に取り組む。

医療再生機構事業

新 ◆ 女性医師への支援

- 女性医師復職支援事業(7,000千円)
 - ・出産、育児などによって診療の場から離れている女性医師が高知県で復職できるようにするための支援を行う。

拡 ◆ 県外からの医師の招聘及び赴任医師への支援

- 医療再生機構による医師派遣事業(35,000千円→49,297千円)
 - ・高知県内での勤務を希望する医師2名を一定期間高知医療再生機構が雇用し、医師の希望する医療機関に派遣する。
- 県外私立大学との連携による医師招聘事業(20,000千円→20,000千円)
 - ・県外大学の医師が安定・継続して高知県の医療機関で勤務することを進めるため、同大学に高知の医療環境を研究するため寄附講座を設置し、同大学との連携事業を行う。
- 赴任医師研修奨学金支援事業(75,000千円→75,000千円)
 - ・県外から高知県内に赴任する医師の処遇改善や研修支援を行う。

医療再生機構事業

◆ 若手医師にとっての魅力あるキャリア形成環境の整備

- 災害・救急医療学講座の設置(20,000千円→20,000千円)
 - ・救急医療をはじめとした医療人材の確保及び育成を図るため、高知大学医学部に寄附講座を設置する。
- 医学生・研修医の高知県内研修支援事業(9,960千円→11,320千円)
 - ・県外の医学生又は臨床研修医が県内の地域医療実習や研修に参加するための支援や県内の初期臨床研修医の確保に対する支援を行う。
- 若手医師のレベルアップ事業(157,500千円→157,000千円)
 - ・若手医師の専門医資格取得や国内外の先進的医療機関での研修を支援する。
- 安芸保健医療圏連携推進事業(5,864千円→36,840千円)
 - ・病院G P養成プログラムの検討
 - ・病院G Pの育成拠点の整備について支援する。
 - ・拠点病院間ネットワーク整備の検討
 - ・安芸保健医療圏での医療連携をスムーズに行うための体制を構築する。
- 新** ○ 遠隔診断を含めた読影システム構築事業(31,966千円)
 - ・県立安芸病院内に設置予定の「読影センター(仮称)」を中心に遠隔診断を実施するために必要な読影システムを構築する。

◆ 県外医師確保のための情報収集及び勧誘

- 医師ウェルカムネットの運営及び広報(5,026千円→6,250千円)
 - ・インターネットを活用して、県内の医師求人情報を提供し、県内医療機関での就業を促す。
- 「こうちの医療RYOMA大使」の設置(2,274千円→1,954千円)
 - ・県外で活躍されている県関係医師を協力員として委嘱し、県内での勤務を希望する医師等の情報提供・斡旋を依頼する。

看護職員の確保対策

医療政策・医師確保課

【予算額】 H23当初 162,596千円 → H24当初 175,953 千円

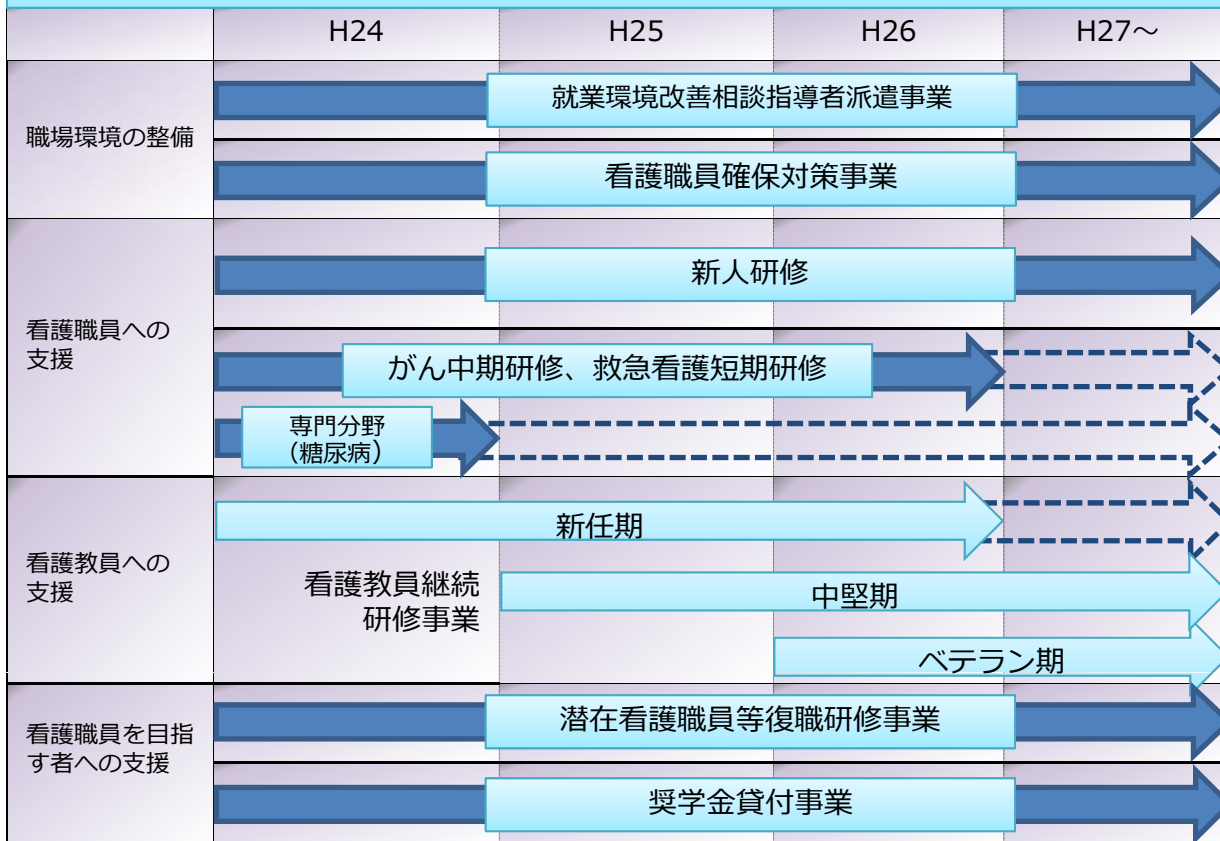
現 状

- 県内看護職員の約8割が中央医療圏に集中
- 看護師等養成奨学金貸与者の4割から6割程度しか指定医療機関（高知市など県中心部以外）に就職していない。
⇒中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保が厳しい。
背景として、勤務環境の厳しさや地域的に新たな人材が確保しづらい状況がある。
- 離職理由で多いのが、職場の人間関係などの勤務環境や、養成所で学んだことと現場のギャップをあげる看護職員が多い。
⇒働きやすい職場環境の整備や教員の資質向上の機会が必要

課 題

- 中山間地域や急性期病院等での看護職員の確保
 - * 職場環境の改善による魅力ある職場づくりが必要
 - * 結婚や子育てで離職した看護職員の復職支援
 - * 奨学金貸与者への県内就職へのアプローチの強化
- 看護教員の研修体制の整備
 - ・ 看護教員の経験等に応じ、求められる資質及び能力向上の機会づくり

今後の取り組み



平成24年度の取り組み

看護師等確保対策助成事業

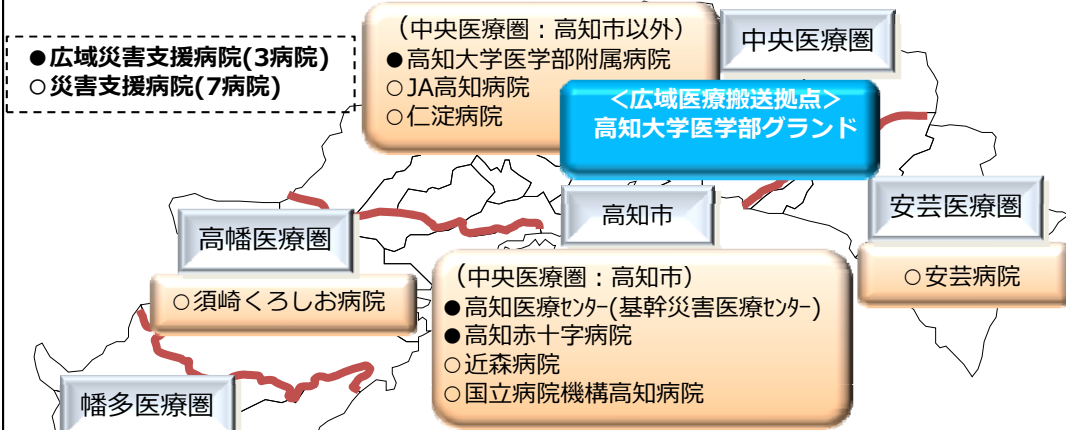
- 新** 就業環境改善相談・指導者派遣事業（684千円）
 - ・ 看護業務の効率化や勤務環境の改善に向けた取組を促進するため、看護管理業務に精通したアドバイザーを派遣する
- 拡** 看護職員確保対策事業（10,089千円→10,182千円）
 - ・ 看護職員の確保のために、新たに施設管理者、事務長を対象として、研修を実施し、多様な勤務形態への取組等につなげる
- 新** 看護教員継続研修事業（700千円）
 - ・ 新任期(教員歴4年以下)の専任教員に対し、基礎教育充実のため教育実践能力向上を目的とした研修会を開催する
- 新** 潜在看護職員等復職研修事業（1,481千円）
 - ・ 看護業務から離れている看護職員が復職するための研修や医療施設とのマッチングを支援
- 拡** 看護師等養成奨学金貸付事業(47,940千円→49,950千円)
 - ・ 看護師等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行い、県中心部以外での看護職員の確保につなげる

災害時における応急救護対策の整備

医療政策・医師確保課

災害時の医療体制の現状(災害時において基幹となる医療機関)

【予算額】 H23当初 41,053千円 → H24当初 64,961千円



平成23年度における災害医療救護計画見直しの骨子

- ・ 災害急性期の医療救護体制を見直し
- ・ 急性期以降の医療救護体制を新たに規定
- ・ 通信手段の喪失等による通信途絶時の対応を新たに規定
- ・ 災害時医薬品の確保及び供給体制を見直し(別掲)
- ・ 医療機能の回復(通常医療への早期移行)対策を新たに規定
- ・ 広域医療搬送の体制について新たに規定

今後の取り組み

取組項目	取組内容	H24	H25	H26 ~
情報伝達手段の充実	・ 医療機関への衛星携帯電話の配備 ・ 情報伝達訓練の実施	→	→	→
広域医療連携体制の整備	・ SCU資機材の整備 ・ 広域医療搬送訓練の実施	→	→	→
医療と消防等関係機関との連携 高知DMATの育成・支援	・ 研修・連携訓練の開催 ・ DMATの養成 ・ DMAT資機材の整備	→	→	→

課題

- ① 災害時の関係機関間の情報伝達手段の充実
- ② 四国4県、全国との広域医療連携の強化(※)
- ③ 医療と消防等関係機関との連携
- ④ 災害医療従事者の確保と災害対応能力の維持及び向上
(高知DMATの育成・支援)

※南海・東南海地震が発生した場合に、救命のために広域医療搬送が必要とされる重症患者数は高知県内において約131名が想定されている。
(「東南海・南海地震応急対策活動要領」に基づく具体的な活動内容に係る計画より)

平成24年度の取り組み

情報伝達手段の充実

- 新** 救護病院の衛星携帯電話の整備(4,000千円)
大規模災害発生時に通信手段の確保を図るため、市町村が救護病院に衛星携帯電話を整備する経費を補助

広域医療連携体制の整備

広域医療搬送訓練の実施(977千円)

南海地震発生時に広域医療搬送が円滑に実施できるよう、関係機関による実動訓練を実施

医療と消防等関係機関との連携

- 新** MCLS研修の実施(944千円)
関係機関に対し、多数傷病者発生時における初動対応研修を実施
(MCLS: Mass Casualty Life Supportの略。多数傷病者への医療対応標準化トレーニング研修)

高知DMATの育成・支援

- 新** 高知DMATの機動力の整備(20,000千円)
DMATの迅速な出動及び円滑な活動のため、DMAT指定医療機関が購入するDMAT用車両の購入経費を補助

現 状

- 現在の災害医療救護計画の目的は「急性期（地震発生後5日間程度）に必要な医薬品等の速やかな供給体制の確立」
- 急性期の医療救護活動に必要な医薬品(12,500人 3日分)を拠点となる医療機関に流通備蓄(23年度末までに備蓄予定)
- 急性期に必要となる医薬品の中に、平時の使用頻度が少ない等の理由で、流通備蓄が困難な品目がある
- 供給ルート等が確立されておらず、必要な場所に必要な医薬品を供給できない恐れ

課 題

災害による負傷者への対応
(必要な医薬品等の迅速な供給)

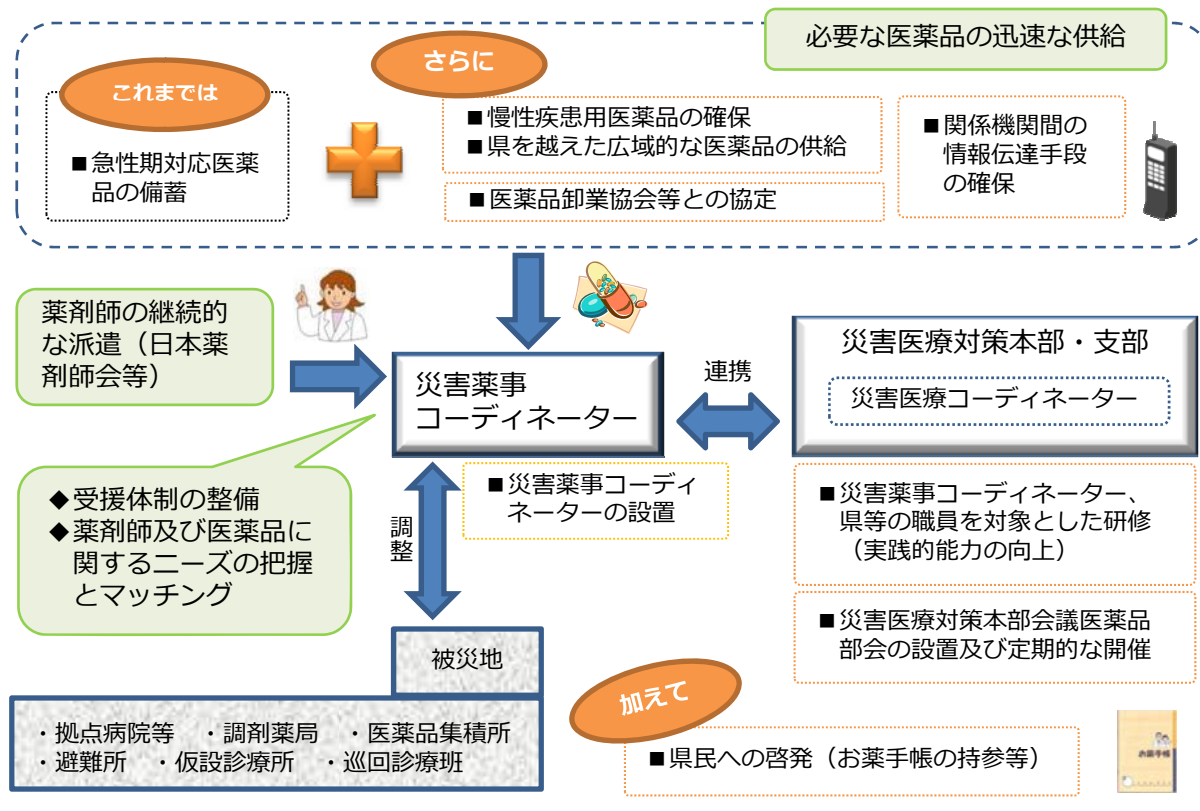
- 流通備蓄が困難な品目を含めた、急性期対応医薬品の確保
- 災害時の医薬品の供給体制（ルート、役割分担）の確立
- 情報伝達手段の確保

東日本大震災の検証を踏まえた
広範囲で長期化する被害への対応

- 県を越えた広域的な医薬品供給体制の確立
- 慢性疾患等を持つ患者さんに必要な医薬品の確保
- 医薬品供給および薬剤師活動に関する効果的な受援体制づくり
- 被災した患者さんの薬歴管理

災害医療救護計画の見直しを踏まえた今後の取り組み

平成24年度の取り組み



病院の耐震化の加速

医療政策・医師確保課

【予算額】 H23当初 1,164,181千円 → H24当初 2,132,890千円

現 状

■ 県内の137病院（診療所を除く）の耐震化の状況

県内の病院数	137	うち耐震化の予定あり
全てが新耐震基準	62	
一部又は全部に耐震化が必要	75	58

■ 高知県南海地震対策行動計画における目標

- ・病院の耐震化率 90%（平成26年度）
- ・うち 広域災害支援病院、災害支援病院、救護病院の耐震化率 100%（平成24年度）

■ うち災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の耐震化の状況

対象となる病院数	68	うち耐震化の予定あり
全てが新耐震基準	36	
一部又は全部に耐震化が必要	32	27



※耐震化の状況はH22年度末現在

課 題

- 災害時に重要な役割を果たす病院の中にも未耐震のものがあり、これらの病院の耐震化を進める必要がある。
- 上記以外の病院についても未耐震の病院が未だ多く、入院患者等の安全確保のため、耐震化を進める必要がある。

※耐震整備は費用が高額であり、医療機関としては耐震化の計画が立てにくい。

今後の取り組み

平成24年度の取り組み

～病院への支援内容を拡充し、耐震化の取り組みを加速する～

	H24	H25	H26	H27～
<1> 医療施設耐震診断等支援事業費補助金	耐震診断 耐震設計	耐震診断 耐震設計		
<2> (1) 医療施設耐震整備事業費補助金	耐震工事	耐震工事	耐震工事	
H24末で病院全体の耐震化済 62 → 88 に				
<2> (2) 医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金	耐震工事			
H24末で災害拠点病院等の耐震化済 36 → 48 に				

新 <1> 病院の耐震診断・補強計画策定の促進

- ◆ 病院建物の耐震状況を把握するための耐震診断及び診断に基づき必要な補強計画（設計）について助成することで、耐震化の促進を図る。

【医療施設耐震診断等支援事業費補助金】 80,727千円（18病院）

<2> 病院の耐震工事の促進

- (1) 耐震診断により耐震性が低い（Is値0.3未満）と判断された病院建物の耐震整備を行う。

【医療施設耐震整備事業費補助金】 59,820千円 → 69,106千円（3病院）

※Is値：建物の耐震強度を表す指標。Is値0.6以上が地震に対して倒壊または崩壊する危険性が低いとされている。

- (2) 大規模地震等の災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の医療機関（災害拠点病院・二次救急医療機関）の耐震整備を行う。

【医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金】 1,104,262千円 → 1,982,958千円(7病院)