

平成 29 年度第 1 回

日本一の健康長寿県構想南国・香南・香美地域推進協議会

(資 料)

1 報告事項

- (1) 健康づくり推進協議会 P 1
- (2) お薬プロジェクトについて P 2
- (3) 在宅医療・介護連携推進事業について P 3

2 説明・協議事項

- (1) 目指す方向性について P 4
- (2) 取り組みに向けた現状と課題 P 5
- (3) 地域住民への啓発について(意見交換) P 6

第2期中央東行動計画の最終年度を迎え、これまでの取組の評価及び課題の整理を行い、第3期計画策定を目指します。

現状と課題

- 現計画の27の目標値のうち、9項目が目標値に達し、12項目は目標に達していないが改善傾向となり、約8割で成果が見られた。
- たばこ対策では小中学校、飲食店等の建物内禁煙が進んだが、喫煙率は横ばい。禁煙外来受診者は年々減少。
- 高血圧対策では、1日の食塩摂取目標量を満たしている者の割合が目標を達成した。
- 歯と口の健康では、半数の項目が目標値に達するなど取組の成果が最も見られた。





- 男性は、65歳未満の自殺及び不慮の事故による死亡は横ばい。65歳以上の脳血管疾患による死亡は改善傾向。
- 女性は、65歳未満の死因の半数が悪性新生物。65歳以上の脳血管疾患による死亡は改善傾向。
- がん検診及び特定健診は、電話や手紙、健康づくり団体による戸別訪問により受診勧奨を行っているが、受診率は伸び悩んでいる。
- 健診基準値を超えても治療を要さない段階の場合、放置して生活改善に繋がらない。

第2期中央東行動計画 重点対策分野別評価

	目標に達した(◎)	目標に達していないが改善傾向(○)	悪化傾向(△)
たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> ・建物内・敷地内禁煙(小学校) ・建物内・敷地内禁煙(中学校) ・空気もおいしい認定店登録数 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙で補導された少年 ・妊婦の喫煙率 ・出産後に喫煙している母親の割合 ・建物内・敷地内禁煙の公共施設の割合(市町村庁舎) 	<ul style="list-style-type: none"> ・成人の喫煙率(男性) ・成人の喫煙率(女性) ・禁煙外来での禁煙成功者数
高血圧対策	<ul style="list-style-type: none"> ・1日の食塩摂取目標量達成者割合(20歳以上男性) 	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧の正常値を知っている ・家庭の血圧計所持率 ・1日の食塩摂取目標量達成者割合(20歳以上女性) ・高血圧対策サポーター事業所 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭血圧を毎日測定している者の割合
歯と口の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のない3歳児の割合 ・12歳(中I)平均むし歯数(永久歯) ・歯間部清掃用具を使用する人の割合 ・80歳で20本以上の歯を有する割合(県) ・健口体操の普及 	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者が仕上げ磨きをしている割合(3歳児) ・フッ素洗口実施設施設の割合(保育所・幼稚園) ・定期歯科医院を受診している人の割合 ・60歳で24本以上の歯を有する割合(県) 	<ul style="list-style-type: none"> ・12歳歯肉炎罹患率〔G:治療等のため受診が必要〕
計	9項目	12項目	5項目

「受動喫煙の言葉の意味を知っている」については評価不能

第3期中央東行動計画 重点対策の推進

区分	主な取組方針	
1 重症化予防を重視した血管病対策		
(1) 健(検)診受診率の向上		がん検診及び特定健診受診率の向上 事業所での健(検)診受診啓発
(2) 重症化予防対策	特定保健指導実施率向上 未治療者対策 かかりつけ医との連携	
2 たばこによる健康影響の防止		
(1) 防煙の徹底		未成年と妊婦の喫煙をなくす 出産後の母親の再喫煙防止
(2) 受動喫煙対策(分煙)の推進		公共施設の建物内・敷地内禁煙 受動喫煙防止対策実施施設の認定(空気もおいしい、ノンスモーカー応援施設) ※ 健康増進法改正の動きをとらえた対策を進める
(3) 禁煙支援	医療や健診等の場での禁煙支援 禁煙を希望する人を禁煙外来につなげる 「すわん隊(管内禁煙サポーターズ)」との連携による禁煙支援及び啓発活動	
3 歯と口の健康		
(1) むし歯予防対策		保育施設及び小中学校でのフッ化物洗口の実施、学校での啓発
(2) 歯周病予防対策		学校での啓発、定期歯科受診、6024の普及推進
(3) 高齢者等の歯科保健対策	口腔機能向上対策、8020の普及推進	
4 働き盛り世代の健康を支えるための社会環境の整備		
(1) 健康経営の推進		経営者等に対し健康経営に関する情報提供 健康経営に取り組む事業所への支援 出前健康教室の開催 事業所での健(検)診受診啓発

「高知家お薬プロジェクト」とは

日本一の健康長寿県構想の
「地域地域で安心して住み続けられる県づくり」を進めるために・・・

<目的>

医療・介護関係者が連携（多職種連携）し、認知症を含む高齢者等の在宅での服薬状況を改善することにより、薬物治療の効果を高める。

※高知県から高知県薬剤師会への委託事業



本事業を通して

多職種・多機関の連携体制を強化



安心して在宅医療（療養）ができる環境整備

高知家お薬プロジェクト

- 残薬報告書等の連携ツールを活用した相談及び対応
- 対応結果の共有

訪問看護ステーション
・訪問看護師 など



地域包括支援センター
居宅介護事業所 など
・ケアマネ
・ヘルパー など

相談

訪問等

患者・家族



受診

対応

診療

相談



医療機関

かかりつけ医
かかりつけ歯科医



モデル地区の薬局

関係機関

- ・ 高知県医師会及び郡市医師会
- ・ 高知県歯科医師会及び市歯科医師会
- ・ 高知県看護協会、訪問看護ステーション
- ・ 地域包括支援センター、市町村
- ・ 高知県薬剤師会及び支部
(薬局の支援、取組結果の集約及び検証等)
- ・ 高知県
(研修会の開催、取組結果の検証等) 等

- ①【残薬バッグの活用】薬局店頭での飲み残り薬等に関する相談応需
 - ②【連携ツールの活用】ケアマネジャー、訪問看護師、ヘルパー等からの情報提供
- ★①または②により、薬剤師による支援が必要な患者を把握し、状況に応じた対応を実施
- ・ 処方医への報告・連絡・相談
 - ・ 多職種で情報共有・連携し、患者の服薬を支援
 - ・ 薬剤師による訪問指導の実施

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料集の整備等により支援するとともに、都道府県を通して実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

「官民一体」となって「地域住民の思い」を叶えるために



地域包括ケア計画

官
南州市・香南市・香美市
(三市在宅医療・介護連携推進事業
実施検討会)

総合確保方針

連携

地域医療構想

官
医療政策課
中央東福祉保健所

民

土佐長岡郡医師会・香美郡医師会
・医療機関
・介護サービス事業者等

医師会・三市地域包括ケアシステム
検討会議(仮称)

在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域で
安心して暮らせる仕組み

中央区域調整会議物部川部会

病床の機能分化の推進

地域の医療・介護のニーズに応じた医療資源の
効果的・効率的な配置と医療提供体制の構築

取り組みに向けた現状と課題

■現状の把握

- ・医療と介護を必要とする高齢者の住まいの現状

→どこに(自宅・自宅以外の居宅) どれだけの方が生活をしているか。

- ・高齢者の住まい方

→どこで(自宅・自宅以外の居宅) どのようなサービスを利用しているか。

- ・在宅医療・往診の現状

→どこへ(自宅・自宅以外の居宅)

どれだけサービス(患者数・診療回数等)を提供しているか。

- ・病状悪化時の病状に応じた救急医療の現状

■本人と家族の思い

- ・本人と家族の思いの違い

自宅で生活したい⇨介護が大変

これからの取り組み

「現状の見える化」→「課題を抽出」→「対応策を検討・実施」

○ 人生の最期について ○

本人の思い

- ・ 自宅で生活したい。
- ・ 家族と暮らしたい。
- ・ 家族に迷惑をかけたくない。
- ・ 延命措置は望まない。

家族の思い

- ・ 長生きしてほしい。
- ・ (自分が)安心して暮らしたい。
- ・ 世間の目が気になる。
- ・ 自宅での看取りは怖い。

サービス提供者の思い

- ・ かかりつけの医療機関以外では、延命措置が行われる
- ・ 本人と家族の思いは乖離する。
- ・ 看取りの場合、家族の意向が優先される。
- ・ 延命を望む家族の意向が優先される
- ・ 看取りのほとんどが病院
- ・ 訪問看護師が不足している。

