

IV 人材育成・確保の取り組み

保健・医療・福祉の人材育成・確保

背景

■背景（福祉分野）

- ・高齢化の進行による福祉・介護サービスのニーズの増加
- ・認知症や虐待、発達障害等、複雑で多様なニーズに対応するためのサービスの質の高度化
- ・地域の支え合いの弱まり

■背景（保健・医療分野）

- ・若手医師の減少、医師の地域や診療科間の偏在
- ・急性期病院や中山間地域等での看護師等の確保の必要性

必要な人材

日本一の健康長寿県づくりを推進していくために、保健・医療・福祉の各分野で、地域を支える人材が必要となる。

■地域で活動する専門職

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、医薬品登録販売者、保育士、社会福祉士、介護福祉士、ケアマネジャー、ヘルパー、臨床心理士 等

■地域活動の実践者

民生委員・児童委員、民生委員サポーター、地域福祉コーディネーター、認知症サポーター、こころのケアサポーター、いのちの電話相談員、傾聴ボランティア、健康づくり団体、禁煙サポーターズ、子育てサークル、婚活サポーター、NPOスタッフ 等

目指す方向

27年度末

- マッチング機能が強化され、施設等が求める人材の確保が容易になっている。
- 研修体系が確立し、計画的な人材育成により、専門職や実践者の資質向上が図られている。



33年度末

- 保健・医療・福祉分野に従事する人材が定着し、需要を県内の人材で満たすことができている。
- 産学官連携の推進により、質の高い専門職員や地域の担い手が育成されている。



具体的な取り組み

福祉分野では、福祉研修センターと福祉人材センターの連携した取り組みによって

保健・医療分野では、高知医療再生機構や大学等との連携した取り組みによって

さらには、産学官連携の推進によって

① 人材の育成

福祉分野

- 体系的な研修及び職場研修の充実により、専門性の高い福祉人材を育成する。
- 身近な地域で、様々な悩みや相談に対応できる人材を育成する。
- 認知症や発達障害などに対応できる専門医等を育成する。

保健・医療分野

- 若手医師にとって魅力あるキャリア形成環境を整備する。
- 研修の開催等を通じた看護教員の資質向上を図る。
- 市町村の保健師のスキルアップを支援する。
- 市町村における地域の健康づくり団体の育成を支援する。

② 人材の確保

福祉分野

- 福祉職場のイメージアップや労働環境の改善を促進する。
- ハローワークと連携し、求人求職者のマッチング機能を強化する。
- 就職説明会や職場体験等により新たな人材を確保する。
- 修学資金の貸付等により養成校への入学促進や県内定着を図る。

保健・医療分野

- 医学生、看護学生の卒業後の県内定着を促進する。
- 県外からの医師の招へいや赴任した医師への支援を行う。
- 出産等で職を離れている女性医師や看護職員の復職を支援する。

福祉分野の人材育成・確保

■背景

- ・高齢化の進行による福祉・介護サービスのニーズの増加
⇒高知県の高齢化率 20.6%(H7)→28.8%(H22)
- ・認知症や虐待、発達障害等、複雑で多様なニーズに対応するためのサービスの質の高度化
⇒児童虐待の認定件数 42件(H15)→142件(H22)
⇒認知症高齢者数 23千人(H22)→28千人(H37推計)
- ・地域の支え合いの弱まり

■福祉・介護従事者の状況

- ・福祉・介護の仕事の魅力ややりがいについて周知が不十分
- ・介護福祉士の養成施設は定員割れが続いている
- ・求職者と求人側の雇用のミスマッチの存在（資格要件、雇用形態など）

福祉従事者の資質向上
多様な人材の参入促進
職場環境の改善



質の高いサービスを提供するために
安定的な人材の確保が必要

人材育成・確保の取り組み

福祉研修センターの運営

(詳細はP...)

<平成25年度の主な取り組み>

- 研修の体系的な実施により、地域福祉を支える担い手の育成等を行う
- 地域の施設・事業所に配慮した出張研修の実施
- 地域及び職場における研修の推進 ○福祉研修情報の収集及び一元的な情報提供
- 運営委員会の開催や外部関係機関との連携体制を構築

連携

福祉を支える担い手の育成と
確保の取組が充実

福祉人材センターの運営

<平成25年度の主な取り組み>

- 求人・求職の相談、仲介による無料職業紹介の実施
- キャリア支援専門員によるマッチングや就職後のキャリア相談等の支援
- 中山間地域等における就職面接会の開催
- 福祉職場への訪問による求人開拓や採用への助言、巡回指導の実施
- 高校への普及啓発及びセミナーの充実新規資格取得者に対する就職情報の提供

その他の取り組み

- 認知症専門医や児童精神科医師等の養成研修の実施
- 介護福祉士等への修学資金貸付による県内定着の促進
- 福祉・介護の仕事のイメージアップを図るための普及啓発
- 認知症サポーターや子育てサークルのスタッフ等の研修等

産学官連携をさらに推進

◎福祉研修センターの機能が強化

◇関係機関との連携が強化され、研修体系が確立するとともに職場研修が充実

◇県立大学等の調査研究力が活かされ、福祉・介護サービスの質や研修成果を高める取り組みが充実

◎福祉人材センターの機能が強化

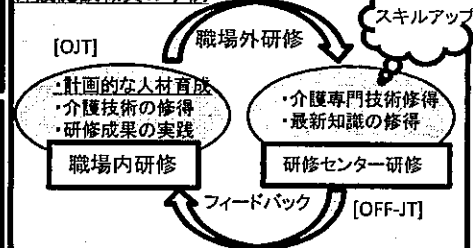
◇センターと行政、教育機関、福祉関係団体との連携により、福祉職場のイメージアップや労働環境が改善、併せて、求職希望者を増加させる取り組みやマッチング機能が強化

◎取り組みが急がれる課題への対応が強化

- ◇新たな福祉施策の提案が実現
- ◇新たなビジネスモデルへの展開が可能
- ◇調査機能、情報収集機能が強化

OJT/OFF-JT による人材育成

介護施設職員の事例



[OJT]

- ・計画的な人材育成
- ・介護技術の修得
- ・研修成果の実践

職場内研修

職場外研修

[OFF-JT]

- ・介護専門技術修得
- ・最新知識の修得

研修センター研修

フィードバック

4年後の姿

- 福祉・介護サービスの仕事の魅力がいのある魅力ある職業として社会的な認知が広がっている。
- マッチング機能の強化や労働環境の改善により、介護・福祉人材の確保が容易になっている。
- 研修体系が確立するとともに、職場研修に取り組む施設等が増加し、福祉従事者の資質の向上が図られている。

10年後の姿

- 福祉分野に従事する人材が定着し、需要を県内の人材で満たすことができる。
- 産学官連携の推進により、質の高い専門職員や地域の担い手が育成されている。

保健・医療分野の人材育成・確保

■保健・医療従事者の現状と課題

- ・若手医師の減少、地域による偏在・診療科による偏在により、中央保健医療圏以外の医療圏では医師が不足している。
- ・県内看護職員の約8割が中央保健医療圏に集中し、急性期病院や中山間地域等での看護職員の確保が難しい。
- ・市町村保健師等の年齢構成のアンバランスや分散配置により、「地域をみる・つなぐ・動かす」という保健師のコア機能の継承が困難になっている。

主な人材育成・確保の取り組み

医師（詳細はP38）

- 中長期的な医師確保対策の実施
 - ・医師養成奨学金等による県内定着の促進
 - ・若手医師のキャリア形成環境の整備 等
- 短期的な医師確保対策の実施
 - ・県外からの医師の招へい及び赴任医師への支援
 - ・女性医師の復職支援 等

看護職員（詳細はP43）

- 奨学金貸付や求人情報の提供による県内定着の促進
- 職場環境の改善による魅力ある職場づくりの支援
- 看護業務から離れている看護職員の復職支援
- 看護教員の研修体制の整備
- 助産師の確保対策 等

在宅医療従事者（詳細はP29、46）

- 在宅医療に従事する歯科医師・歯科衛生士、訪問看護師・訪問薬剤師の確保とレベルアップの支援

連携

高知大学、県立大学をはじめとする大学

- ◆人材の育成
- ◆人材の派遣
- ◆研修等への講師の派遣
- ◆協議会等への参画 等

高知医療再生機構、看護協会、薬剤師会等の民間団体

保健師

- 「高知県保健師人材育成ガイドライン」に基づく県及び市町村保健師のコア機能を高める現任研修等の実施
- 退職保健師等による新任保健師への実践技術指導・育成支援（トレーナー保健師制度）

地域の人材

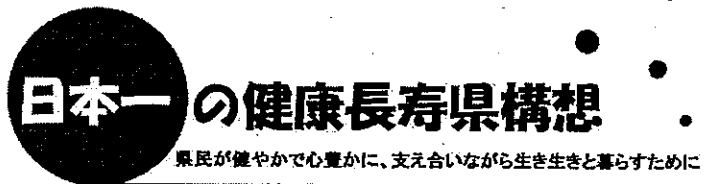
- 健康づくり団体の育成支援（詳細はP22）
 - ・市町村と連携してがん検診・特定健診の受診勧奨に取り組む地域団体の育成・活性化を支援
- 禁煙サポーターズの育成（詳細はP30）
 - ・禁煙希望者に対して、助言やアドバイス、禁煙方法の紹介等ができる人材を育成

H27年度末の姿

- 若手医師の県内定着率の向上などにより、医師の3つの偏在が緩和されている。
- 急性期病院や中山間地域の医療施設で働く看護職員を一定数確保できている。
- 在宅医療を選択できる地域が増えている。
- 地域における保健活動が活発化している。

H33年度末の姿

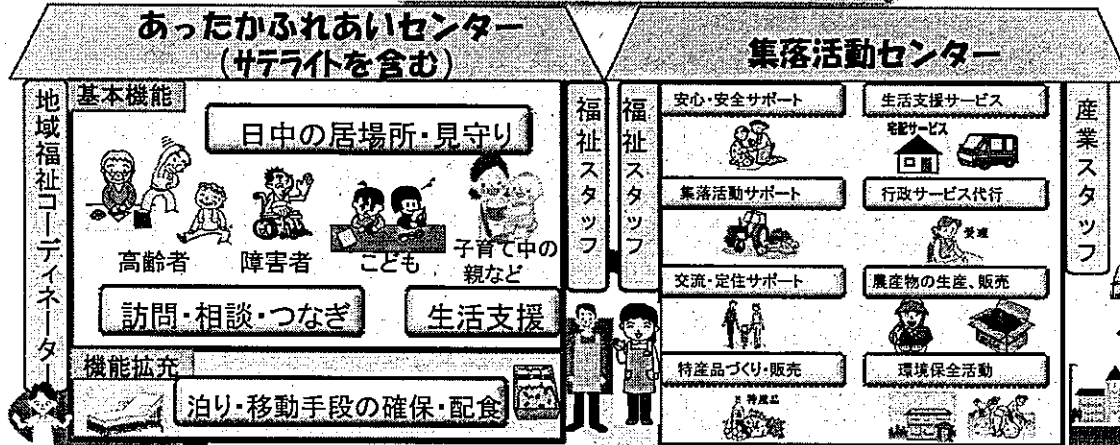
- 若手医師の増加により医師が適正に配置されている。
- 急性期病院や中山間地域の医療施設においても看護職員の確保が可能になっている。
- 在宅医療が選択できる環境が整っている。
- 地域における保健活動により各種健康指標が改善している。



V 中山間対策の加速化・強化の取り組み

中山間対策の加速化・強化の取り組み

今後の取り組み



■ 地域福祉アクションプランの実践活動

集落ごとの支え合いの仕組みづくりや災害時に要援護者を支援する体制の構築などの実践活動

■ あったかふれあいセンターと集落活動センターとの一体的な取り組み

集落活動のサポートをはじめ、福祉や生活面でのサービスの仕組みと、利益を上げる経済活動の仕組みを組み合わせ、持続可能な住民主体の地域運営のシステムを確立

へき地医療の確保

中山間地域の介護・障害福祉サービス確保

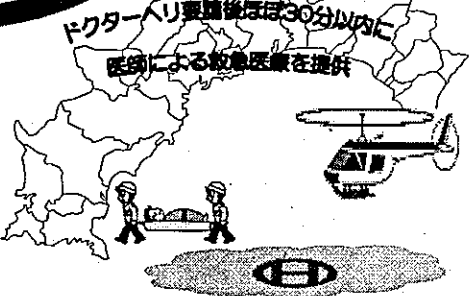
医療・介護・福祉のネットワークづくり

訪問看護

ショートステイ併設のデイサービスなど

在宅主治医 (訪問診療)

ドクターヘリのランデブーポイント確保

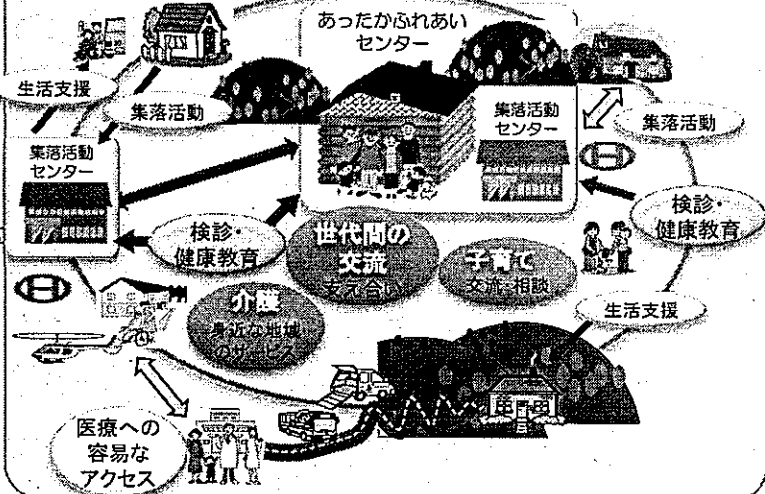


検診・健康教育の実施

H27年度末の姿

小地域の支え合い活動が活発化!

- 地域福祉の拠点が県内全域に拡大し、小地域の支え合い活動が活発化している
- 身近な地域の福祉サービスが増えている
- 医療資源の少ない地域でも、医療へのアクセスが容易になっている
- 地域で健康づくりを実践している住民が増えている



H33年度末の姿

ともに支え合いながら、健康で生き生きと暮らしている

課題解決 先進県へ

日本一の健康長寿県に

- 官民協働の支え合いの活動が活発に行われ、人と人との絆が結ばれて、そのネットワークが大きく広がっている
- 住み慣れた地域で、ニーズに応じた福祉サービスが受けられ、安心して暮らせるようになっている
- どこからでも、必要な医療にアクセスできるとともに、迅速確実な救急医療が受けられる
- 住民の健康指標が改善している

～中山間対策の取り組みとその充実・目指す姿～

中山間対策の取り組み

福祉

- 地域の見守りや支え合い活動の仕組みづくり
 - ・あったかふれあいセンターの整備
 - ・民生委員・児童委員活動の充実
- 住民主体の介護予防の仕組みづくり
- 介護サービスの充実
 - ・中山間地域介護サービス確保対策
 - ・医療・介護・福祉のネットワークづくり
 - ・中山間地域ホームヘルパー養成
- 障害福祉サービスの充実
 - ・送迎付きサービス提供事業者への支援
 - ・遠隔地サービス提供事業所への支援
 - ・相談体制の充実やタクシーチケットの支給などの地域生活への支援
- 働きながら安心して子育てができる環境づくり
 - ・保護者の多様な働き方に応じた保育サービス等の充実
- 子育ての孤立感や不安感の軽減
 - ・子育て家庭が気軽に集い交流できる場づくり
- 独身者の出会いのきっかけづくり
 - ・市町村等による出会いの場の提供
 - ・婚活サポーターによる独身者支援

保健・医療

- がん検診・特定健診の受診促進
- よさこい健康プラン21に基づく健康増進のための出前講座、健康相談等の実施
- へき地医療の確保
- 救急医療体制の充実
- 在宅医療の推進

取り組みの充実

福祉

- 身近な地域で見守り活動等がさらに充実
 - ・拠点機能の充実
 - ・地域福祉コーディネーターなど人材の育成、確保
 - ・要援護者の早期発見、孤立化の防止
- 集落内での介護予防の取り組みが活性化
- 地域での介護サービスが充実
 - ・事業者の新規参入
 - ・サービスの提供地域の拡大
- 身近な地域での障害福祉サービス利用
- 障害者の就労促進
 - ・集落活動センターでの農産物の生産・販売等に参画
- 障害者の地域生活課題が改善
 - ・サービス提供の充実
 - ・地域内の移動手段が確保
- 地域での子育て支援が充実
 - ・ニーズに応じた預かりや送迎の実施
 - ・子育て家庭の交流・相談の場の提供
 - ・子育てに関する情報の提供
- より身近な地域での独身者支援が充実
 - ・出会いのきっかけ情報の提供
 - ・婚活サポーターの活動支援

保健・医療

- がん検診・特定健診の受診をさらに促進
 - ・あったかふれあいセンターや集落活動センターでの検診の実施、送迎
- 健康づくり県民運動を促進
 - ・あったかふれあいセンターや集落活動センターでの出前講座等の開催、送迎
- 地域医療機関への通院手段の確保
- ドクターヘリのランデブーポイント確保に向けた消防機関等との連携

H27年度末の姿

- 地域福祉の拠点が県下全域に拡大し、小地域の支え合い活動が活発化している。
- 全市町村で住民主体の介護予防が実現している。
- 必要な介護サービスが確保され、地域包括ケアの構築が進んでいる。
- 仕事の都合でこどもをみれない時でも、預かってくれる場所が増えている。
- 子育て家庭が、気軽に集い、交流・相談できる場が増えている。
- 独身者の多様なニーズに応じた出会いの機会が提供されている。
- 健康づくりを実践している住民が増えている。
- 無医地区など医療資源の少ない地域の住民も医療へのアクセスが容易になっている。
- ヘリコプターの着陸場所が確保され、要請後ほぼ30分以内に医師による救急医療が確保される。

H33年度末の姿

- 各地域で官民協働の支え合いの活動が活発に行われ、人と人との絆が結ばれ、県内にそのネットワークが広がっている。
- 住民自ら進んで介護予防に取り組んでいる。
- たとえ介護が必要になっても、ニーズに応じた介護サービスを受けられ、安心して暮らせるようになっている。
- 県内どこに住んでいても、すべての障害者が身近な地域で必要なサービスを受けられ、安心して暮らせるようになっている。
- 各地域に子育て家庭が気軽に交流・相談できる場があり、保育サービス等も充実して、安心して子育てできている。
- 独身者の出会いを地域ぐるみで応援するようになっている。
- 住民の健康指標が改善している。
- 県内どこからでも必要な医療にアクセスできている。
- 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。

地域福祉アクションプランの実践活動
あったかふれあいセンターと集落活動センターとの一体的な取り組み

取り組みの加速化・強化



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

VI 南海地震対策の加速化・強化の取り組み

南海地震対策の加速化・強化の取り組み

今後30年間に発生する確率が60パーセント程度と言われている「南海地震」への対策については、これまで、本県では人命最優先の観点から、中央防災会議の被害想定を上回る人的被害が生じることを想定した上で、県が取り組むべき予防対策や応急対策などを定めた「高知県南海地震対策行動計画」に基づき、着実に取り組みを進めてまいりました。

しかしながら、昨年3月11日の東日本大震災では「想定外」と言われる大津波による被害を目の当たりにし、現在、「想定外をも想定」した南海地震対策の再点検を実施しています。保健、医療、福祉の分野においても、日々、県民の皆様の安全・安心レベルが上がっていくよう、市町村や関係者、県民の皆様と連携しながら、次の項目の抜本強化に向けた取り組みを進めています。

○災害時の医療救護体制の強化

P117

- ・医療機関の耐震化の促進
- ・災害時医療救護計画の見直し
- ・医療機関の地震防災対策の促進
- ・医療機関の機能回復 等



○災害時要援護者の支援体制の整備

P123

- ・個別避難支援プランの策定・見直しの支援
- ・心のケア体制の整備 等

○福祉避難所の整備

- ・福祉避難所の整備
- ・広域火葬の実施体制の整備



○災害時に必要な医薬品等の確保

P118

- ・急性期経過後に避難所等で必要となる医薬品の備蓄
- ・避難所等での各個人の服薬情報収集の円滑化 等

○災害時の在宅難病患者の安全確保

P119

- ・個別支援計画の策定・見直しの支援
- ・人工呼吸器装着患者等の移送の検討 等

○効果的な保健衛生活動の展開

P120

- ・災害時保健活動の見直し
- ・福祉保健所の機能確保
- ・避難所における歯科保健・医療の提供体制の整備 等



○生活衛生対策の見直し

P121

- ・水道施設の耐震化
- ・広域火葬の実施体制の整備
- ・ペットの保護体制の整備

○災害時の備蓄

P127

- ・全市町村の備蓄の整備
- ・災害時に機能するための訓練、人材育成、ネットワークづくり 等
- ・備蓄物資の保管場所、種類、数量等の見直し
- ・搬送ルートや受援体制等の仕組みづくり 等



【その他の取り組み】

- 災害時の毒劇物対策
- 消毒用資器材の備蓄体制の確立
- 福祉保健所等の耐震化
- 県立病院の災害対応マニュアルの再点検
- 高知県赤十字血液センターの機能確保



日本一の健康長寿県構想の取組を通じて、平時から「いざという時」に備える。

防災の観点を
加味

- 救急医療体制の整備
- 小地域での地域福祉アクションプランの策定支援
- あったかふれあいセンターなど、地域の支えあいや見守り活動の充実
- 県地域福祉支援計画、高齢者保健福祉計画、障害者計画の推進 等

県内各地に、
人と人とを結ぶ温かい
「絆のネットワーク」を構築

南海地震対策の取り組みの加速化・強化 ～医療救護、保健衛生の体制づくり～

健康長寿政策課、医療政策・医師確保課、
医事業務課、健康対策課、食品・衛生課

【予算額】 H23当初 1,910,274千円 → H24当初案 2,471,611千円

災害時の医療救護体制の強化

医療機関の防災対策の強化

平成24年8月時点
医療機関の防災対策が不十分
・防災計画を見直し・策定を
予定している病院 80%

平成27年度末目標
防災計画に基づく医療機関の
防災力の向上
・病院の防災計画整備率
100%

新 医療機関災害対策指針の作成
医療機関災害対策指針の作成及び送付、説明会の実施
新 医療機関の災害対策の支援
医療機関の施設、設備、備品の整備による災害対応力の向上
を支援

迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

H23年10月現在
電子カルテを病院全体
に導入している病院
27病院

平成27年度末目標
病院の電子カルテ情報を県外
に保全する仕組みが構築されて
いる。

新 医療機関の診療情報の保全と災害時の活用
診療情報を県外に保全するシステムの構築、患者の処方情報
を検索・閲覧できるシステムの開発

効果的な保健衛生活動の展開

平成18年3月
「高知県」自然災害時保健活
動ガイドライン」作成

平成27年度末目標
①県ガイドライン を活用した市町村
によるマニュアルの完成
②市町村との訓練体制の構築

「高知県南海地震時保健活動ガイドライン」の活用
・市町村における保健活動マニュアルの作成支援 等

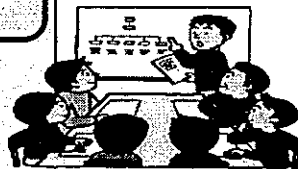
新 「災害時栄養・食生活支援活動マニュアル」の作成

災害時の医薬品等確保・供給体制の整備

平成24年4月
(急性期)
医療救護所への医薬品の確保
対策済 17市町村
(急性期以降)
災害薬事コーディネータ未整備

平成27年度末目標
(急性期)
34市町村(全市町村)
(急性期以降)
災害薬事コーディネータの
配置(40名)

新 災害薬事コーディネータ研修事業
災害時における薬剤師・医薬品の確保・供給のため、災害薬事
コーディネータ(責任者)を養成する。
～役割～
◆薬剤師及び医薬品に関するニーズの把握と資源のマッチング
◆必要とされる場所への薬剤師及び医薬品の配備 等
+連絡会や訓練の定期的な実施



災害時の在宅難病患者の安全確保

在宅要医療者災害支
援マニュアルの改訂
(H25.3改訂予定)
(高知県在宅難病患
者災害支援マニユ
アル(仮称))

平成27年度末目標
全市町村で災害時要援護者台
帳への登録が実施される

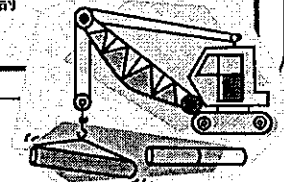
拡 在宅難病等患者及び人工透析患者
災害支援事業
①災害対応パンフレット等の配布による患者・家族への
啓発
②講演会、学習会等による自助、共助、公助の取組み
の推進
③災害時個別支援計画策定の推進
④高度な医療を必要とする在宅患者に対する市町村
の災害時要援護者対策推進

生活衛生対策の見直し

【現状】
①上水道の耐震化率33.3%(基幹管路)
②発災時に火葬場の多くが使用不可能に
なり、広域火葬対応が必要となるおそれがある
③災害時の動物救護に関して即応できる
態勢が未整備
ペットと避難生活できる避難所が未整備

平成27年度末目標
①基幹管路の耐震化率40.0%
・貯水池等の新設17基
(地震防災緊急事業第4次五箇年計画)
②広域火葬計画の策定(H26年度)
・遺体安置所の場所指定(全市町村)
③災害時動物救護マニュアルの完成(H25年度)

拡 今後の対応
①基幹管路の耐震化及び発災時に貯水池の水の流出を防ぐ緊急遮断弁等の設置
②遺体安置所、搬送手段の確保
火葬場設備の補強
③ペット保護に係る民間支援組織からの受援体制の構築
市町村にペットと同行避難し、生活できる避難所の設置について検討
することを促す。



災害時の医療救護体制の強化

現状

■高知県災害時医療救護計画

高知県災害医療救護計画を改訂（H24年3月）

■浸水予測区域内の病院数（H24.5月時点）

H24.5月 県浸水域予測	48% (65病院)
---------------	------------

■病院の耐震化の状況（H24.10.1時点）

全てが新耐震基準	54% (72病院)
----------	------------

■病院における現状（H24.8月時点）

自家発電装置が倒壊、浸水の恐れあり	25% (27病院)
防災計画を見直し・策定する必要あり	80% (86病院)
患者の搬送手段がない	77% (82病院)
衛星携帯電話を整備済	33% (35病院)
医療データのバックアップをしていない	28% (30病院)

課題

■医療機関の防災対策の強化

- ◇医療機関の耐震化
- ◇非常時の電源確保
- ◇防災計画の策定や見直し

- ◇入院患者搬送器具（担架など）の整備
- ◇通信手段（衛星電話など）の整備

■迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

- ◇患者に関する診療データのバックアップ体制の整備
- ◇災害医療に関する知識のある医療従事者の充足と確保
- ◇広域医療搬送拠点（SCU）の整備



具体的な取り組み(対策)

南海地震対策の加速化と抜本的な強化

平成25年度の取り組み

■医療機関の防災対策の強化

- ◇医療機関災害対策指針の作成
 - ・BCP（事業継続計画）の策定手順の作成
 - ・医療機関災害対策指針の使い方等の説明会の実施 など
- ◇医療機関の発電機、搬送器具、通信機器などの整備支援
- ◇院内訓練や研修、BCPの作成に必要な講師等の派遣
- ◇国の交付金を活用した耐震整備の着実な実施
 - ・耐震診断・耐震設計・耐震化への支援

今すぐできること

■迅速で適切な医療救護活動を行う体制整備

- ◇診療情報のバックアップするためのシステム構築
- ◇広域医療搬送拠点（SCU）の資機材整備
- ◇災害時医療従事者への研修の実施

今後の対応

- ◇高台移転への支援の検討
- ◇医療従事者の相互支援の体制の検討

新

- 医療機関災害対策指針の作成及び説明 1,266千円
 - ・医療機関災害対策指針の作成及び送付と、医療機関向けの説明会を実施

新

- 医療機関の災害対策の支援 200,000千円
 - ・医療機関の施設、設備、備品の整備による災害対応力の向上を支援

新

- 医療機関災害対応力向上事業 4,329千円
 - ・専門家を派遣し、医療機関が行う災害対策に関する研修会やBCP作成を支援

- 病院の耐震化の支援 1,900,145千円

- ・病院建物の耐震診断、補強設計及び耐震整備に要する経費に助成

新

- 災害時の診療情報のバックアップ 75,000千円

- ・診療データを県外に保全するシステムの構築、患者の処方情報を検索・閲覧できるシステムの開発

新

- 広域医療搬送拠点（SCU）の資機材整備 269,822千円

- ・広域医療搬送拠点（SCU）の資機材（医療機器等）の整備

新

- 災害医療コーディネータ研修 1,223千円

- ・医療救護活動の調整を行う災害医療コーディネータの技術と知識の向上

国への政策提言

- ・広域的な災害に対応できる医療救護体制の整備
- ・地域の医療提供体制の早期回復
- ・災害時における医療機能の確保

平成27年度末目標

○病院の耐震化

- ・全病院の耐震化率 90%

○病院における防災計画・防災訓練

- ・全病院の防災計画整備率 100%
- ・全病院の防災訓練実施率 100%

○市町村の医療救護計画の見直し

- ・全市町村の新想定に基づく医療救護計画の策定

○DMATの育成

- ・全災害拠点病院に日本DMAT 2チーム以上育成

○災害時医療従事者の確保

- ・全救護病院が高知DMAT研修を受講 50%

○通信手段の強化

- ・全救護病院で一般電話回線以外での通信手段を確保 100%

○広域医療搬送体制の確立

- ・SCU資機材を整備
- ・確実なSCUの運用体制の確立

第6期高知県保健医療計画における目標【平成29年度末目標】

救護病院・災害拠点病院の耐震化率	100%
病院の防災計画作成率	100%
病院のEMISの登録率	100%

目指すべき姿

- 災害時における医療機能の確保
- 広域的な災害に対応できる医療救護体制の整備
- 入院患者等の速やかな避難体制の確立
- 地域の医療提供体制の早期回復

災害時に必要な医薬品等の確保

現状

- 発災から通常の医療提供体制に引き継ぐまでの期間を対象に「災害時医療救護計画」を策定（23年度未改正）
- 急性期の医療救護活動に必要な医薬品（12,500人 3日分）を災害拠点病院等（12病院）に流通備蓄（23年度）及び4日以降に必要な輸液と破傷風トキソイドの備蓄（24年度予定）
- 発災時に医薬品、医療用ガス、衛生材料、医療機器の優先供給を受けられるよう、各関係団体と協定を締結（23年度）
- 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等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）

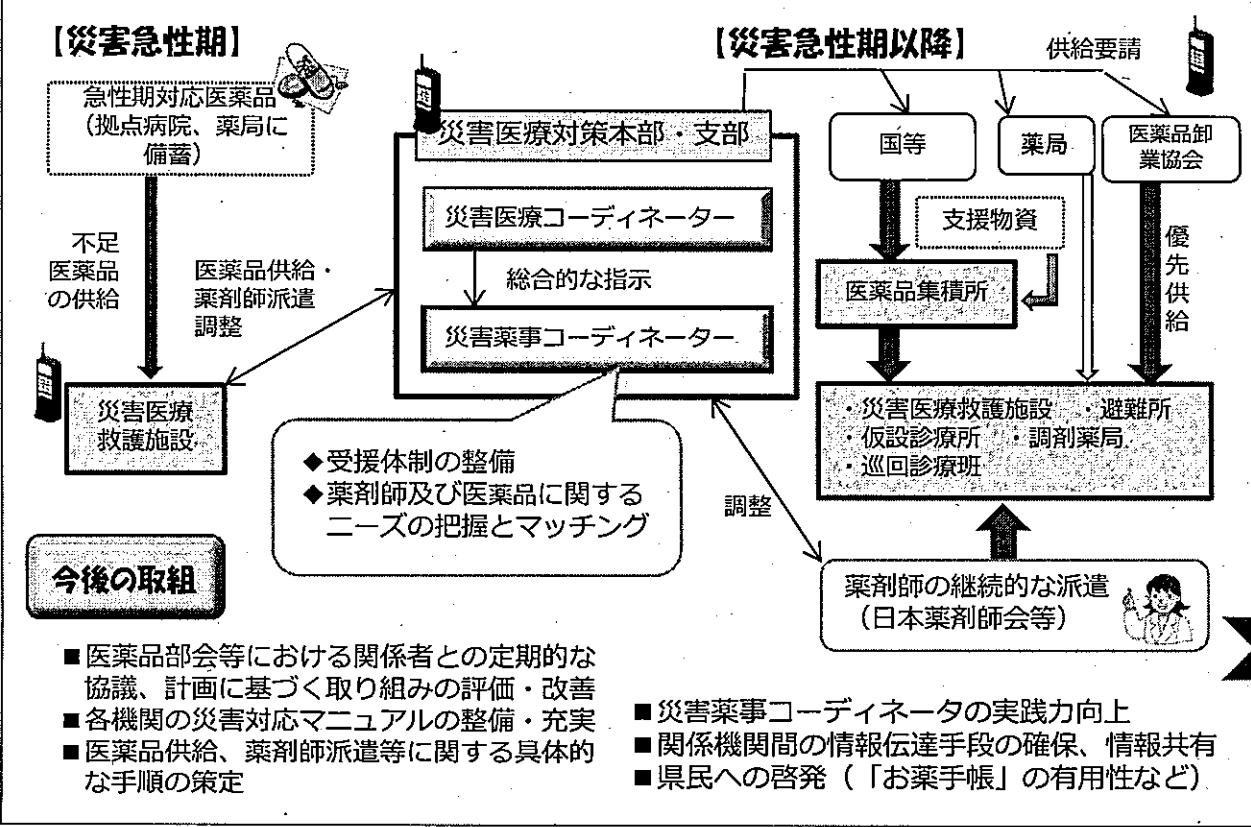
 - 流通備蓄が困難な品目を含めた、災害急性期対応医薬品の確保
 - 災害時の医薬品等の供給体制（ルート、役割分担）の確立
 - 情報伝達手段の確保

広範囲で長期化する被害への対応（東日本大震災により見えてきた課題）

 - 県を越えた広域的な医薬品供給体制の確立
 - 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

見直し後の救護計画を踏まえ
南海地震対策を強化

見直し後の医薬品供給体制等 及び 今後の取り組み



平成25年度の取り組み

必要な医薬品等の迅速な供給	
◆ 災害時に必要な医薬品等の整備 地域の状況を踏まえた医薬品等の追加備蓄	3,913千円
◆ 県内医薬品等流通・備蓄量調査 県内の医療機関や薬局等に流通・備蓄されている医薬品等の状況を調査し、新想定に基づき必要な医薬品等の確保手法の確立を図る。	1,975千円
◆ こうち医療ネットの改修	2,835千円
長期化する災害への対応	
◆ 災害薬事コーディネーター研修	1,324千円
◆ 災害医療対策支部活動への支援 災害医療対策支部における災害薬事コーディネーター等の研修会に対して支援する。	588千円
◆ 災害医療対策本部会議医薬品部会の開催	730千円
◆ 電子版お薬手帳の整備及び普及啓発 災害時等も常時身に着けているスマートフォンに服薬情報を一元管理するための機器等整備 ・薬局のレセプトコンピュータからスマートフォンへ情報を送信するためのソフトの改修及び機器整備	23,671千円

目指すべき姿 **被災地の状況に応じた適切な医療提供**

目標

医療救護所用医薬品確保対策済の市町村	24年4月	27年度末
災害薬事コーディネーターの配置	17→34(全市町村)	0→80名

災害時の在宅難病患者の安全確保

現状

- ◆在宅要医療者災害支援マニュアルの改訂(H25.3改訂予定)
(高知県在宅難病患者災害支援マニュアル(仮称))
- ◆災害対応パンフレット及び緊急支援手帳を改訂し(H24.9)、
特定疾患医療受給者等に配布
- ◆個別支援計画策定・見直し【H24.11.30現在】
ALS等の人工呼吸器使用患者:5名
- ◆在宅人工呼吸器使用患者及び在宅酸素療養患者の災害時の
備えについて、医療機器業者との情報交換



課題

- ◆災害時個別支援計画策定対象者の広がり
- ◆高度な医療や特殊な薬を必要とする在宅患者を市町村の災害時要援護者対策につなげる
- ◆自助、共助による災害への備えの推進

<東日本大震災により見えてきた課題>

- ◆大津波を想定した避難場所・避難経路の確保
- ◆停電が長期化した場合の電源確保対策
- ◆患者の広域搬送や医薬品の確保と供給体制
- ◆高度な医療を必要とする患者の医療救護の仕組みの強化

南海地震対策の加速化と抜本的な強化

具体的な取り組み(対策)

今すぐ できる こと

- ◆個別支援計画の見直し
- ◆災害対応パンフレット及び緊急支援手帳配布による患者・
家族への普及啓発

今後 の 対応

- ◆人工呼吸器装着者等、高度な医療を必要とする方について、津波が想定さ
れるケースの個別支援計画の見直し
- ◆人工呼吸器装着者等、高度な医療を必要とする方の情報を市町村と共有し、
災害時要援護者台帳への登載を進める

関連する重要な施策

- ◆災害時医療救護活動の推進
- ◆津波からの避難対策(避難方法、避難ルート)
- ◆情報伝達体制の整備
- ◆地域の防災活動・訓練等
- ◆災害時要援護者の支援体制整備
- ◆福祉避難所の整備

高度な医療を必要とする
在宅難病患者
(人工呼吸器装着者など)

平成25年度の取り組み

拡 在宅難病等患者及び人工透析患者災害支援事業費

(内容)

- ①災害対応パンフレット等の配布による患者・家族への啓発
- ②講演会、学習会等による自助、共助、公助の取組みの推進
- ③災害時個別支援計画策定の推進
- ④高度な医療を必要とする在宅患者に対する市町村の災害時
要援護者対策推進

目指すべき姿

- 平成27年度末
市町村の災害時要援護者台帳への登載者を増やす
- 最終の姿
発災時に必要な援護につながり、必要とする医
療への迅速かつ確実な支援体制の確立

効果的な保健衛生活動の展開

現状

- (H23.4.1現在)
- 1 「高知県自然災害時保健活動ガイドライン」の作成(H18.3)
 - ・H17中越地震での支援活動をもとに、災害発生直後から復興期までの継続的な保健活動のガイドラインを策定
 - 2 福祉保健所の行政機能の維持
 - 3 避難所における歯科医療、歯科保健提供対策
 - ・災害医療対策本部及び支部に県歯科医師会が参加
 - ・在宅歯科医療の推進を目的とした「在宅歯科医療連携室」の設置や貸出用在宅歯科医療機器の整備を通じて災害時の歯科医療、歯科保健提供体制を整備
 - 4 災害時の栄養・食生活を支援していくマニュアルが無い

災害時のこころのケア対策はP●「災害時要援護者の支援体制の整備」を参照

課題

- 1 被災状況に応じた保健師の派遣要請と受け入れ体制の整備
- 2 揺れに対する減災対策の実施が中心(キャビの固定など)
- 3 圏域ごとのネットワークづくりと広域体制の確立

<東日本大震災により見えてきた課題>

- 1 津波被害など自治体の機能が著しく低下した状況下での保健活動の展開方策
- 2 津波被害を想定した福祉保健所の機能確保。庁舎に避難してくる県民への対応
- 3 災害時に活用できる歯科医療、歯科保健対策の検討
- 4 備蓄食材の確保と供給、調理体制など、栄養・食生活支援体制等の検討が必要

南海地震対策の加速化と抜本的な強化

具体的な取り組み(対策)

今すぐできること

- 1 被災地に派遣した保健師等からの知見の収集
- 2 福祉保健所に必要な装備の見直し

- 南海地震初動対応再検討ワーキンググループからの提案(H23.11.15)
「南海地震初動対応の再検討についての提案」～東日本大震災被災地での保健活動の支援経験から～
- 高知県立大学看護学部による保健活動の分析(～H24.9)
- 福祉保健所における被災地派遣職員(県及び市町村)の振り返り研修の実施
- 高知県自然災害時保健活動ガイドライン見直し検討会の設置(H24.3)



今後の対応

- 1 「高知県自然災害時保健活動ガイドライン」の見直しと市町村のマニュアル作成の支援等を実施
- 2 福祉保健所の機能確保
 - ・必要な資器材の確保、保有データの管理方法の見直し
 - ・指揮命令系統の整理、人員配置の検討
 - ・拠点となる福祉保健所の検討
- 3 災害時の歯科医療、歯科保健提供につながるネットワークづくりや研修の実施
- 4 「災害時栄養・食生活支援活動マニュアル」の作成と市町村のマニュアル作成の支援等を実施

目指すべき姿

- 平成27年度末
市町村における保健活動マニュアルの完成と訓練体制の構築
- 最終の姿
南海地震発生時にも効果的な保健衛生活動が展開できるようになっている。

H25.1「高知県南海地震時保健活動ガイドライン ver.1」完成

平成25年度の取り組み

- 1 「高知県南海地震時保健活動ガイドライン」を活用した取組
 - ・市町村における保健活動マニュアルの作成を支援
 - ・福祉保健所の活動マニュアルの検討
 - ・ガイドラインのバージョンアップの検討
- 2 各福祉保健所における南海地震を想定した対策の再検討及び資器材の整備(南海地震対策行動計画の見直しに合わせて)
- 3 在宅歯科医療提供体制の整備(P29「歯科保健対策の推進」を参照)
- 4 県における災害時栄養・食生活支援活動マニュアルの作成

生活衛生対策の見直し

現状

- ◆高知県上水道の耐震化は33.3%(H23、3月末、基幹管路)で、南海地震発生時には多くの水道管が損傷し、復旧に多くの時間と費用が見込まれる。
- ◆県内14しかない火葬場の多くが南海地震発災時に使用不能になる恐れがあり、県内外火葬場の協力体制の構築をする必要がある。
- ◆災害時における動物救護に関して即応できる態勢ができていない。
ペットと同行避難した人がペットと一緒に避難生活をするための態勢が整っていない。

課題

- ◆国庫補助の採択要件が厳しく、市町村の予算の関係があり、耐震化の取り組みができていない。
 - ◆広域火葬計画の策定
 - ◆被災した飼い主不明のペットの保護・飼養管理活動に係る体制整備
ペットと同行避難した人、その他の避難者双方に配慮した避難所の整備
- ＜東日本大震災により見えてきた課題＞
- ◆津波による被害が予想以上に大きく広範囲で、水道施設の耐震化の必要性が増大している。
災害時に貯水施設として機能する耐震性を備えた配水池の重要性
 - ◆遺体対応としての土葬の可能性◆火葬能力の維持確保（非常用電源・予備燃料タンク）
 - ◆ペット保護に係る民間支援組織からの受援体制の構築強化
避難者と同行避難ができずに放浪するペット対策

南海地震対策の加速化と抜本的な強化

具体的な取り組み(対策)

今すぐできること

- ◆水道施設の耐震化に係る国の支援制度の拡充に関する政策提言
市町村が行う災害時に貯水施設として機能する配水池等設置計画（地震防災緊急事業5箇年計画）の進捗管理
- ◆広域火葬計画の策定に向けた関係市町村との協議を継続
- ◆災害時動物救護マニュアルの立案

今後の対応

- ◆市町村が行う基幹管路の耐震化及び発災時に貯水施設として機能する配水池等設置計画（地震防災緊急事業5箇年計画）の進捗管理
- ◆遺体安置所、搬送手段の確保
火葬場設備の補強
- ◆ペット保護に係る民間支援組織からの受援体制の構築。
市町村には、避難所にペット専用のスペースを確保することとペットと一緒に生活可能な避難所の設置について検討することを促す。

平成25年度の取り組み

(内容)

- 水道施設の耐震化に係る国の支援制度の拡充に関する政策提言
- 市町村が行う災害時に貯水施設として機能する配水池等設置計画（地震防災緊急事業5箇年計画）の進捗管理
- 関係団体等と広域火葬計画原案について検討協議会で協議及び市町村に遺体安置所等の検討促進
- 市町村にペット同行避難の考え方について周知

目指すべき姿

- ◆市町村が行う水道事業について基幹管路の耐震化及び耐震性配水池等の設置を促す。
H24、3月末 上水道基幹管路耐震化率 34.1%、H27年度目標40.0%
H24～27年度 貯水施設の新設17基
- ◆災害時における効率的な広域火葬の推進（H26に計画完成）。
- ◆災害発生に伴う動物の保護及び危害防止に迅速に対応できるような官民の協力体制の確立
ペットと同行避難した人が周囲に迷惑をかけずペットと一緒に避難生活ができるような体制づくり（H24マニュアル案完成）

南海地震対策の取り組みの加速化・強化

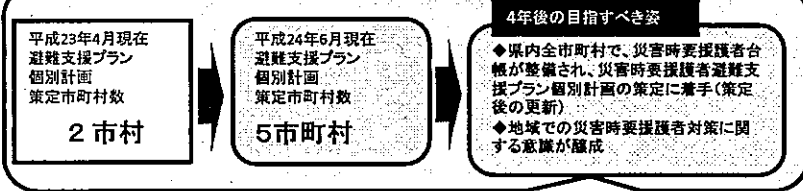
～安全・安心の地域づくり～



地域福祉政策課・高齢者福祉課・障害保健福祉課・児童家庭課

【予算額】H24当初 147,136千円 → H25当初案 172,661千円

災害時要援護者避難支援プラン策定の推進



災害時要援護者避難支援ガイドラインのバージョンアップ

- ◆南海トラフ巨大地震の新想定も踏まえた全面改定
- ◆避難対策だけでなく、避難所での生活も含む中長期的な視点での必要な備え

安全・安心の地域づくりの状況 (下図)

- 福祉避難所指定市町村
- 福祉避難所指定検討市町村
- 県の備蓄物資保管場所

災害時要援護者の避難所の整備

福祉避難所の指定市町村数
平成24年1月現在 11市町村 → 平成24年12月現在 18市町村

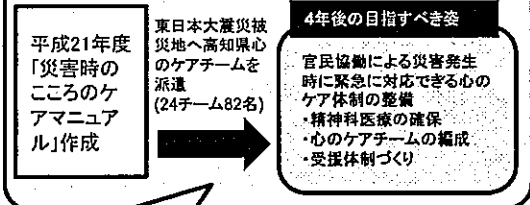
新 福祉避難所設置緊急促進事業(国庫補助10/10)の市町村の活用を促進

- ①福祉避難所設置計画の作成のための協議会開催、②福祉避難所運営等の訓練、③要援護者が日常的に使用する生活用品等の購入、に対して助成

新 「避難所運営の手引き」の見直し

一般避難所に福祉避難所機能等を付加(予算計上は危機管理部)

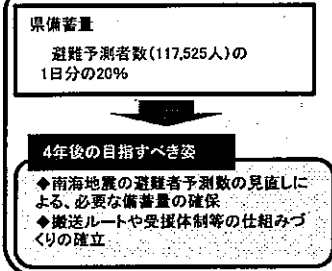
災害時の心のケア対策



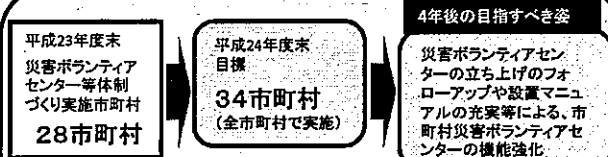
心のケアチーム体制整備事業

- ◆「心のケア体制整備検討会」を開催し、災害発生時に緊急に対応できるケア体制の整備、強化について検討
- ◆心のケアに携わる人材の育成

備蓄



災害ボランティアセンター体制づくり



〔拡〕災害ボランティアセンター体制強化事業費補助金

大規模災害時に市町村ボランティアセンターが広域的に連携する仕組みをつくるため、県域支援体制ガイドラインを策定

4年後の目指すべき姿

- ◆すべての市町村において、福祉避難所が指定されるとともに、必要な器材が確保され、福祉避難所としての機能が充実
- ◆広域災害を想定した市町村を越えた広域調整スキームの確立

社会福祉施設の地震防災対策

社会福祉施設の現行の地震防災対策マニュアルの作成率 (H24.3.31現在)

高齢者施設※	96.3%	※養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム
障害児・者施設(入所)	96.5%	
児童養護施設等	100.0%	

4年後の目指すべき姿

- ◆新マニュアルにより各施設が「防災対策・定期的な訓練」を実施
- ◆新マニュアルの策定率 100% (平成26年度まで)
- ◆県・市町村・事業者団体等が連携して広域的な支援の計画を策定(平成26年度まで)
- ◆施設ごとの実情に応じて見えてきた課題に対応するため、高台への移転・改築を含めて中長期的な対策を検討

社会福祉施設地震防災対策推進事業費補助金

新 「安全対策シート」の取りまとめとモデル施設での高台移転等の検討結果から、抜本的な対策として施設の高台移転を支援するハード面での補助制度を創設

〔拡〕 補助対象施設に通所型施設も新たに加え、津波想定浸水区域にある社会福祉施設に対する緊急避難用の施設改修や、救助用品・避難用具・通信機器・自家発電装置などの補助を継続実施



【予算額】 H24当初 3,827千円 → H25当初案 19,172千円

現状

経緯

近年の風水害や地震では犠牲者の多くを高齢者が占め、災害時要援護者の犠牲を減らすための体制づくりが必要不可欠であるため、国においては平成18年3月に災害時要援護者の避難支援ガイドラインを制定

【構成項目】

1. 情報伝達体制の整備
2. 災害時要援護者情報の共有
3. 災害時要援護者の避難支援計画の具体化
4. 避難所における支援
5. 関係機関等との連携

避難支援プラン等の策定状況(H24.6.1現在)

- ①避難支援プラン全体計画・・・策定済 31市町村（今年度中には全市町村で策定終了予定）
（市町村の避難支援の取り組み方針）
- ②要援護者台帳の整備・・・策定済 14市町村（全市町村が策定に着手）
（災害時において支援が必要な方の台帳）
- ③避難支援プラン個別計画・・・策定済 5市町村（全市町村が策定に着手）
（要援護者一人ひとりについての支援計画）
- ④災害時要援護者支援連絡会議等の設置（市町村行政と地域関係者で構成し、支援対策の検討、課題解決に向けた話し合いの場づくり→17市町村において、設置あるいは同様の機能を持った集まりがある

課題

台風等の通常の風水害における課題

- 関係機関との情報共有ができていない
- 支援者の確保が困難
- 対象者の把握が困難（手上げがなかった障害のある人等）
- 関係機関とのネットワークづくりに対する認識が不十分
- 保健医療分野の要援護者対策との整合
- 発災以降の中長期的なスパンでの対策



南海トラフ新想定における課題

- 津波からの避難場所の確保
- 津波からの避難経路の確保
- 津波からの避難方法（手段）の検討
- 津波からの避難支援の在り方の検討



平成24年度から、沿岸5市町と県のそれぞれ危機管理部門・福祉部門がカウンターパートとなり、津波から要援護者を守る方法について協議を開始

今後の取り組み

- ◆国の災害時要援護者の避難支援ガイドラインの見直しへの対応
- ◆通常の災害における市町村の取組課題の解決を支援
- ◆南海トラフ新想定に対して、津波から逃げ切る方策の検討
- ◆保健・医療分野とも連携した災害時要援護者対策のあり方の検討
- ◆発災以降の避難生活における備えの検討
- ◆地域の実情に沿った災害時要援護者対策の推進を支援

平成25年度の取り組み

新 災害時要援護者の避難支援ガイドラインのバージョンアップ
（災害時要援護者避難支援ガイドライン等作成委託料）（18,841千円）

（内容）

- ・従来からの取組の課題及び解決事例を整理
- ・モデル市町村との協議を踏まえた新想定への対応事例を整理（通常災害と区別）
- ・他県における取組事例の紹介
- ・福祉分野だけでなく、保健・医療分野の取組とも整合性を図る
- ・要援護者の特性に応じた支援の在り方
- ・避難対策だけでなく、避難所での生活も含む中長期的な視点での必要な備え 等



行政や地域が要援護者を守る仕組みづくりを行う際に使えるツールとして活用

災害時要援護者の避難所の整備

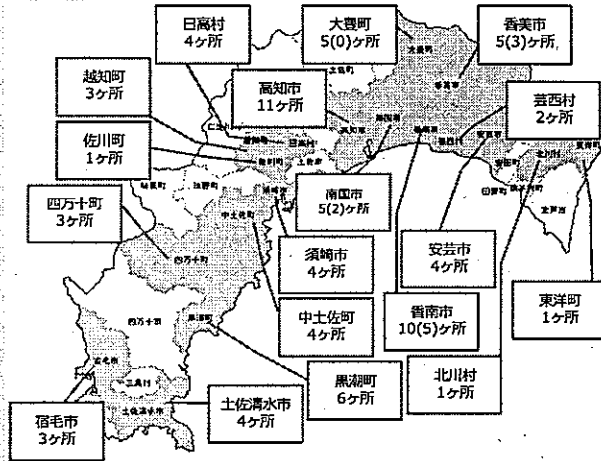


域福祉政策課

【予算額】H24当初 32,865千円 → H25当初案 438千円

現状

- ◆福祉避難所設置・運営に関するガイドライン(H22.8策定)
- ◆福祉避難所の指定状況【H24.12月末現在】
18市町村61施設(延べ76施設)



課題

指定施設は増加しているが、依然として絶対数が不足(指定施設がない市町村=16)

福祉避難所の運営に携わる介護等の専門的な人材の確保が困難

大規模災害時には市町村をまたがる広域的な受入の調整が必要となる

南海トラフの巨大地震新想定で浸水域が拡大

今年度の主な取り組み

- 福祉避難所指定促進等事業費補助金(H24新設県単補助事業)や地域支え合い体制づくり事業費補助金(高齢者福祉課予算分)の活用による福祉避難所の指定促進及び機能・運営体制の強化
- 被災地から講師を招き、福祉避難所設置・運営研修会を実施(11月2日)
※県、市町村、施設担当者等147名が参加

今後の取り組み

- 福祉避難所設置・運営に関するガイドラインの周知
- 市町村への訪問や説明会等の機会を利用し、指定の促進を図る。
- 市町村に対して福祉避難所で必要となる物資・器材の整備等に係る助成制度の活用を促し、指定の促進及び福祉避難所の機能強化を図る。
- 一般の避難所の福祉避難所対応を図る
- 福祉避難所の運営に携わる介護等の専門的な人材の確保を図る
- 広域的な受入調整の仕組みづくりを行う。
- 新たな指定にあたっては、社会福祉施設以外の施設も視野に入れ、新想定による浸水域を考慮する。

福祉避難所指定市町村数の目標

～H24	H25	H26	H27
15	25(10)	30(5)	34(4)

平成25年度の取り組み

新 福祉避難所設置緊急促進事業の市町村の活用を促進(予算措置なし) (セーフティネット支援対策等事業費補助金)

- 対象経費：(1)福祉避難所設置・運営計画作成協議会開催経費
(2)福祉避難所運営等訓練経費
(3)要援護者が日常的に使用する生活用品等の購入

- 補助基準額：1市町村あたり3,000千円以内
- 実施主体：市町村 ●補助率：国10/10 ●実施期間：H25～27年度
※当該事業新設のため、福祉避難所指定促進等事業費補助金は終了

新 「避難所運営の手引き」の見直し(関係部局で連携)

※要援護者を含む様々な避難者への対応を想定し、福祉避難機能等を付加

新 災害時要援護者支援研究会(仮称)の開催等(438千円) (中央東福祉保健所チャレンジプラン)

※多様な避難場所における要援護者支援に必要な人材や具体的な活動内容、ニーズ調査等を実施

沿岸5市町との取り組み状況

高知市

- ◆11月12日に高知県・高知市南海トラフ巨大地震対策連携会議を開催し、県・市による取り組みスケジュールを相互に確認。
→平成25～26年度中に予定していた津波避難計画の見直しを一部前倒しし、25年度中には全て終了させることとした。
- ◆11月19日～29日にかけて、沿岸5地区（種崎、三里、長浜、戸原、甲殿）で高知市長と住民による防災懇談会を開催（県も参加）
→12月より津波避難困難地における避難場所の整備の検討を具体的に始め、25年度中には着工する方針を住民に説明。



香南市

- ◆7月26日に協議を行い、香南市が進めている沿岸5地区での津波避難対策ワークショップにおいて、災害時要援護者対策をテーマとした第5回目の開催を、県も参加して行う方向で確認。
- ◆11月17日～18日にかけて、沿岸5地区（吉川、野市、夜須、香我美、赤岡）において、自主防災組織や消防団、民生委員等が集まり、避難余裕時間の中で災害時要援護者をどのように支援できるのかを参加者全員で考えた。県からは要援護者対策の県の取り組み状況の説明を行うとともに、地域での要援護者対策の推進について要請。



黒潮町

- ◆7月5日から数回の協議を行い、①「地区担当制で避難場所、避難経路を定める取り組み」②「津波から逃げる対策については防災部門で、避難後のフェーズについて福祉部門で対策を行っていく」ことについて、方針を共有。
- ◆平成25年2月からは、浸水域にある全世帯を包括する約300班においてWSや個別訪問を実施し、より具体的に①「どうやって逃げるか」②「どこへ逃げるか」③「逃げるのに助けが必要な人はいるか」の全戸調査を実施する予定。WSを通して、世帯や人にまで落とし込んだ津波避難計画を策定する方針を出している。

中土佐町

- ◆7月4日から2回協議を行い、8月には町内14地区で町による地区懇談会を実施すること、災害時要援護者対策としては台帳整備に目処がたったところであり、個別プランの策定はこれからであるという状況について、県・町で確認し、机上の論理ではなく実体が必要とのことで、要援護者も参加した避難訓練を、上ノ加江地区で実施することとした。
- ◆9月2日に上ノ加江地区で要援護者も参加した避難訓練を実施した。今後、避難訓練における課題整理を含めた対策協議が必要。

須崎市

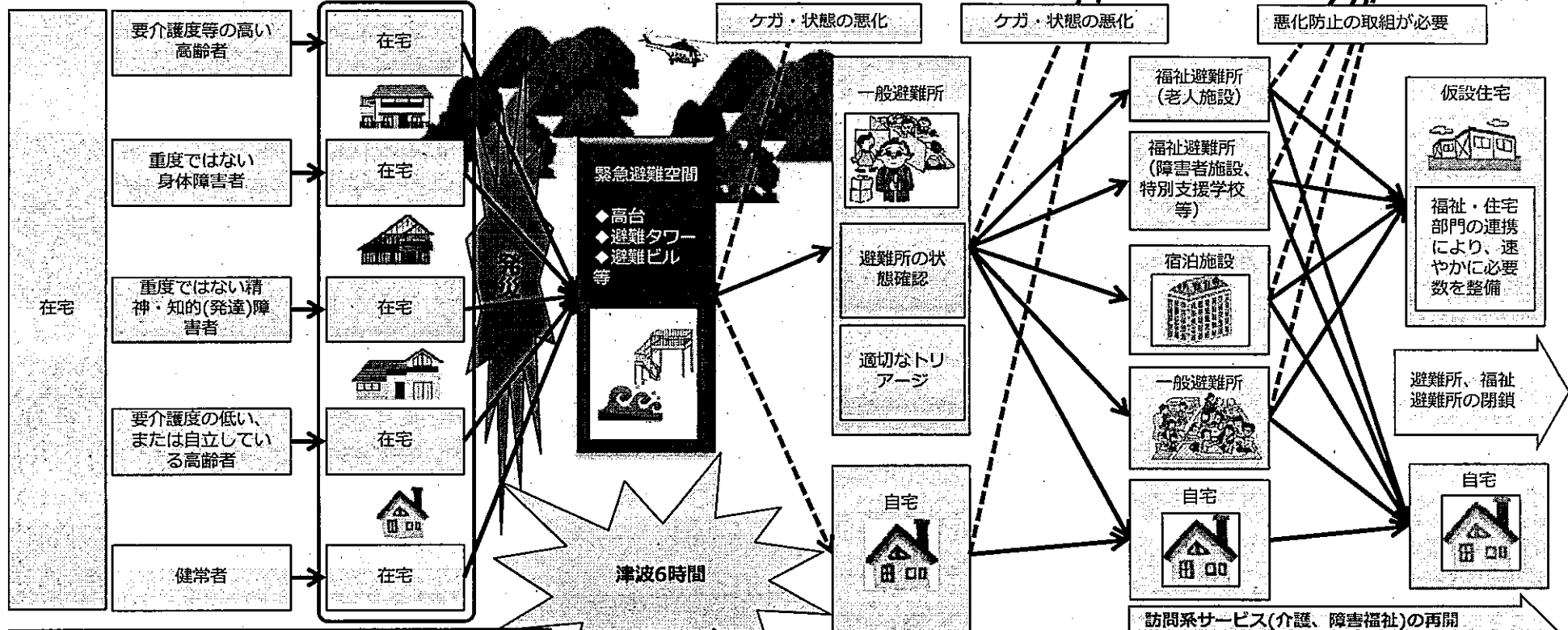
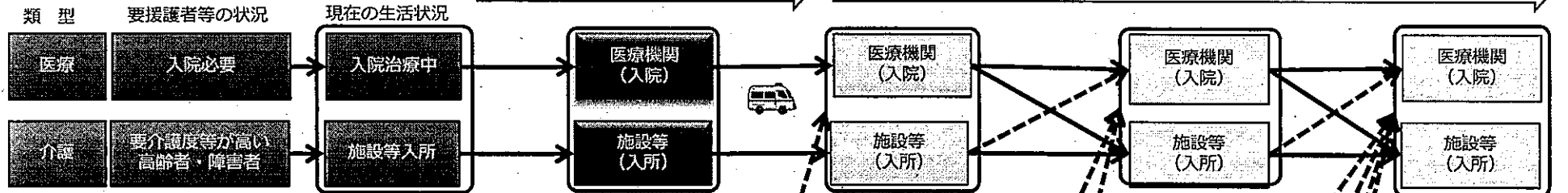
- ◆7月4日から2回協議を行い、5月に立ち上げた自主防災組織連合会等の場において、県も参加した協議を行う方向で調整することとなったが、日程調整不調により一時協議中断の状況。

中長期的な視点による備えの例 (災害時要援護者避難支援ガイドライン version up)

事前の備え
◆耐震化◆高台移転◆応援体制整備等

緊急搬送が必要な時期
(症状・状態による優先順位の付与)

医療・介護のスタッフの不足 (県内外からの応援) ボランティア活動の本格化
(東日本大震災では支援者の宿泊先の確保が課題。全庁的な受援体制の整理)



在宅者に関する事前の備え
◆家具転倒防止◆家屋の耐震化◆緊急避難空間の整備◆避難路の整備◆避難訓練の実施◆避難所、福祉避難所の整備◆要援護者の避難支援計画の策定、etc

訪問系サービス(介護、障害福祉)の再開
(自宅、避難所等でサービスが始まる)
(要介護者、虚弱高齢者への支援が必要)

状態を悪化させない取組



これまでの取組

社会福祉施設の地震防災対策①

背景

23・3・11
東日本
大震災

24・3・31
国の震度分布・
津波高の推計公表

24・5・10
県の津波浸水
予測の発表

24・8・29
国の10m
メッシュ公表

24・12・10
県の津波浸水
予測の発表

25年1月以降
県の被害予測
(予定)

現状等

23年度

○高知県社会福祉施設
防災対策指針の策定

○安全対策シートを
社会福祉施設に提示

南海トラフ巨大地震対策特別措置法関係

平成24年6月 議員提案により国会提出
平成24年11月 衆議院解散により廃案
(問題点)
社会福祉施設については、「木造施設」
の改築、及び「集団移転促進区域内」の児
童福祉施設、障害者支援施設のみが国負
担の対象となっている。

社会福祉施設の地震防災対策マニュアル作
成率(H24.3.31現在)

◆高齢者施設 96.3% 287/298施設

◆障害児・者施設 96.5% 83/86施設

◆児童養護施設 100% 11/11施設

「新マニュアル」の策定率
100%
【H26年度まで】

津波想定浸水区域にある入所型施設の利用人数

		高齢者	障害者	児童	総計
日中	定員	3,245	480	216	3,941
	最大 利用人員	3,195	474	215	3,884
	通常 利用人員	2,821	407	210	3,438
夜間	定員	2,804	448	216	3,468
	通常 利用人員	2,639	445	210	3,294

(5/10第1弾予測ベース)

24年度の取組

○【県】安全対策シートの集計・分析
→防災対策の強化に向けた支援

○防災総合アドバイザー
(こうち防災備えちよき隊)の派遣

○【施設】安全対策シートによる
自己チェック
→防災対策マニュアルの作成等

9月
補正
での
取組
強化

【すぐできる対策】

避難等のための施設改修
・避難用階段、スロープの設置 等

救助・避難用具等の整備
・衛星携帯電話、非常用発電機 等

広域連携に向けた図上訓練
・関連団体における研修を支援



【抜本的な対策】

高台移転等の検討
・モデル施設での抜
本的な対策の検討
(沿岸10施設)

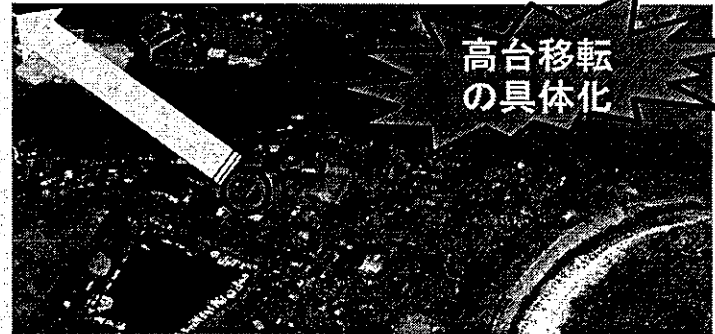


社会福祉施設の地震防災対策②

平成25年度の取り組み

社会福祉施設地震防災対策 推進事業費補助金(拡充)

新 ■「安全対策シート」の取りまとめとモデル施設での高台移転等の検討結果から、抜本的な対策として施設の高台移転を支援するハード面での補助制度を創設



拡 ■補助対象施設に通所型施設も新たに加え、津波想定浸水区域にある社会福祉施設に対する緊急避難用の施設改修や、救助用品・避難用具・通信機器・自家発電装置などの補助を継続実施



継 ■こうち防災備えちよき隊による
防災対策の支援(継続)

■施設の要請に応じて派遣。防災対策マニュアルの作成・見直し等を支援

◆安全対策シートの集計・分析◆

- ・津波の危険があると回答した施設 273施設(41.4%)
- ・最大浸水深が施設の最上階を超すことが想定される施設 81施設(12.3%)
- ・津波の危険性が少ない367施設での他施設からの被災者の受入可能人数 647人

◆モデル施設での高台移転等の検討◆

- ・課題の洗い出し、対策の検討
- ・施設の意向調査
- ・利用者へのアンケート(移転予定2施設の状況)
- 「高台移転を希望1人」
- 「その他(車両を希望1人)」

P

ソフト・ハードの
総合的支援

◆モデル施設以外の沿岸施設での意向調査◆

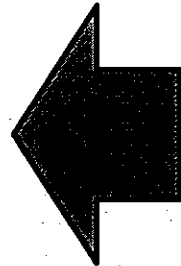
- 「早期の移転を希望1人」
- 「早期の移転については未定」

P

目指すべき姿

安心して暮らせる施設づくり

- ◆全ての社会福祉施設で施設の実情に応じた防災対策が整備されたうえで、
- ◆定期的に訓練が実施され、それによりさらに防災対策が適宜見直される等、防災対策におけるPDCAサイクルが根付いている



ボランティア活動の充実・強化



地域福祉政策課

【予算額】H24当初 9,077千円 → H25当初案 11,388千円

現状

課題

ボランティアセンター (VC)

- 地域のボランティアコーディネーションの機能強化 (2005～)
- 地域連携による福祉教育・ボランティア学習のステップアップ (2008～)
- VC研究会(2010～)

災害ボランティアセンター (災害VC)

- 県内全市町村で災害VC体制づくりを実施
- 市町村社協が主体的に災害VCを設置しなければならないという意識づくりを実施
- 市町村社協を中心とする関係団体等に災害VCの役割を拡大



ボランティアセンター(VC)

- VC機能を十分に有する市町村社協が10市町村程度。
- 継続して活動しているボランティアが高齢化しており、新たなボランティアの養成、活動の促進が必要

災害ボランティアセンター(災害VC)

- 市町村VC単独運営が困難な事態を想定せねばならない
- 設置時期の遅延が想定される
- 支援の長期化(避難所生活の長期化、ストレス、震災関連死、仮設住宅での孤独死等)が想定される

東日本大震災

想定外

今後の取り組み

第22回全国ボランティアフェスティバルの高知開催(H25年度)

- 平成25年11月23～24日 (@高知県民文化ホールオレンジホール)

- ネットワークの強化
 - ボランティア機運の向上
- ボランティアの掘り起し

近年の開催状況

開催年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25
開催県	新潟県	愛媛県	広島県	東京都	三重県	高知県
参加者数	2,636人	3,450人	2,083人	7,730人	1,972人	

全国ボランティアフェスティバル開催後のステップアップアクション (~H26年度)

- ①ニーズの掘り起こし=市町村社協においてボランティアニーズを把握し、活動希望者へつなぐ
- ②ネットワークの強化=市町村社協とNPOの連携
- ③県民への情報発信=ピピネットで県内全市町村のボランティアニーズを発信
- ④活動支援=支え合いプロジェクト支援補助金等によるボランティア活動の支援

高知県ボランティア・NPOセンターの取り組み (主要なもの)

高知型VCの機能強化 (年2社協指定)

- 高知型福祉を進める社協の総合相談機能を担うVCの仕組みづくり
- 高知型福祉を推進する主体者を育成する福祉教育
- ボランティア募集情報の収集と住民への募集情報提供の仕組みづくり
- ボランティアの受け入れ側(施設等)と仲介側(社協等)の連携強化
- 市町村社協の現在のVCの機能強化 .etc

災害VCの体制強化

- 市町村災害VCの圏域単位の広域連携の促進
→バックヤード機能拠点を整備し、県域支援体制ガイドラインを策定 (H25)
- 市町村災害VC初期行動計画策定支援(H26ガイドライン)
- 市町村災害VCの運営に関わる団体(NPO、行政、地域包括支援センターとの連携の強化(圏域内外での連携も強化))

災害VCの体制強化の支援 (6カ年)

- 災害対策本部との連携のルールづくり(県・市町村レベル)
- 復興期の災害支援を考えるフォーラムの開催 .etc

VC担当者の研修・交流

市町村社協のスキル向上

コーディネーション機能強化

マッチング支援

次期2ヶ年で目指すべき到達目標

- ①全ての市町村社協がボランティアセンター事業を事業計画に明記
- ②ボランティアセンター機能を十分に有する市町村社協が全体の6割になるよう支援を実施
→H27年度末：20市町村程度

平成25年度の取り組み

1. 全国ボランティアフェスティバル開催事業費補助金 (2,000千円) **新**
●目的
ボランティア活動に関する全国的な情報交換、実践の交流と相互研鑽、社会へのPR等を通じて活動の振興を図るとともに、高知県内におけるボランティア活動の推進・発展を図るため、「第22回全国ボランティアフェスティバルinこうち」の開催を支援する。
●補助対象事業費：ボランティアフェスティバルの開催に要する経費
●補助先：(社)高知県社会福祉協議会
●補助率：定額
2. ボランティアセンター事業費補助金 (4,308千円) **拡**
県内のボランティア活動の推進を図るもの
3. 災害ボランティアセンター体制強化事業費補助金 (3,429千円) **拡**
被災時に各市町村において災害ボランティアセンターを立ち上げることができるための体制づくり
4. バーチャルボランティアセンター事業費補助金 (1,651千円)
ボランティア団体等が情報発信を行う事業への補助
※2～4いずれも(社)高知県社会福祉協議会に対する助成

備蓄



地域福祉政策課

【予算額】 H24当初 7,521千円（特会） → H25当初案 5,902千円（特会）
420千円（一般会計）

現状

基本的な考え方

- ◆飲料水や食料等の物資の備蓄は、個人や地域で行うことを基本
- ◆被害状況により、備蓄物資を個人宅等から取り出せない場合や、避難生活が長期化する場合に備えて行政機関においても物資の備蓄を行う。
- ◆行政機関は、特に生命維持や生活に最低限必要かつ大量に必要となる「水」「食料」「毛布」等を備える。

＜個人＞
3日分の備蓄を
呼びかけ

＜市町村＞ 個人備蓄の補完
(目標値)全壊・焼失・半壊の
避難者の1日分

＜県＞ 緊急供給分の備蓄
(目標値)全壊・焼失・半壊の
避難者の1日分の20%

※避難者:117,525人
H17応急対策ワーキング
最終報告による想定

備蓄状況(H24.6.1現在)

<市町村分>	目標	現備蓄量 (H24.6.1)	備蓄目標 達成率
水(リットル)	352,569	116,111	32.9%
食料(食)	423,090	203,911	48.2%
毛布(枚)	130,038	51,864	39.9%
<県分>	目標	現備蓄量 (H24.6.1)	備蓄目標 達成率
水(リットル)	70,500	70,500	100.0%
食料(食)	70,500	70,500	100.0%
毛布(枚)	7,000	7,000	100.0%

◆平成22年度より5年間で段階的に購入予定であったものを、平成23年度当初予算及び6月補正予算において計画を前倒して目標量の全量を調達。

◆県内17カ所に分散して保管。
(福祉保健所等県有施設11カ所、市施設等他機関施設6カ所)

課題

- ◆市町村の備蓄が十分に進んでいない。
- ◆被害想定の見直しへの対応
⇒備蓄品目、備蓄場所、備蓄量の見直しの必要性の検討
- ◆高知県立大学永国寺キャンパス（高知市）に保管している物資について、校舎立替に伴い物資を別の場所に移す必要がある。
(水13,380リットル、食料9,250食、毛布1,450枚等)

当該課題に対する今年度の議論の場

南海地震対策備蓄WG（第1回7/25,第2回10/18）

県民の避難生活に必要な備蓄や、応急対策にあたる県職員用の業務継続備蓄など、備蓄全体の考え方を整理。
(避難者対策用として、避難所として指定されている県有施設に県の備蓄物資を保管する方向性の議論を実施)

総合防災拠点基本構想策定委員会（第1回5/28,第2回7/23,次回未定）

南海地震などの大規模災害時に全国からの応援部隊による救助・救援活動や支援物資の集積・荷捌きなどの支援活動を円滑に行うための総合防災拠点の整備に向けた基本構想の策定を協議。（平常時の備蓄機能も議論の対象としている）

今後の取り組み

- ◆危機管理部と連携し、市町村に対し備蓄推進を働きかけを行う。
(財政的支援は危機管理部が主体となり実施)
- ◆南海地震対策備蓄WG、総合防災拠点基本構想策定委員会の議論による備蓄場所の再検討を行う。
- ◆新想定に基づく被害予測者数等に伴う県及び市町村の必要備蓄量について、関係課による協議を継続する。
- ◆当面の課題となる高知県立大学永国寺キャンパスに保管している物資の移転を行う。



平成25年度の取り組み

備蓄物資購入経費（5,902千円）

(内容) 賞味期限（5年）のある水・食料について、備蓄量の5分の1の入替を行う。

- ・購入量…水14,100リットル、食料14,100食
- ・物資保管場所…避難所として指定されている県有施設23カ所

※入替に伴う処分物資は、市町村の防災訓練で活用

備蓄物資運搬費（420千円）**新**

(内容) 県立大学永国寺キャンパスの物資を別の場所に移動させるための運搬経費

- ・近隣施設（県立高校）と保管について協議

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

VII 各福祉保健所のチャレンジプラン ～地域の課題や特徴に対応した取り組み～

各福祉保健所のチャレンジプラン ～地域の課題や特徴に対応した取り組み～

中央西福祉保健所

地域包括ケアシステムの構築【在宅療養】

- 管内の課題や特徴
 - ・高齢化率、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の割合が県平均より高い
 - ・自宅で介護を受けたいというニーズが高い
- 取り組み
 - ・3つの公立病院を中心とした地域包括ケア体制の整備
 - ・ケアマネジメント力の向上
 - ・在宅療養の住民への啓発
 - ・小地域における見守りネットワークの整備

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

- 管内の課題や特徴
 - ・津波による沿岸部からの大規模な被災者の移動を想定
 - ・本格的な外部支援が入るまでは、圏域完結型の被災者支援体制が必要
- 取り組み
 - ・市町村と県の医療救護活動の圏域内連携のための運営マニュアルの作成と訓練・研修の実施
 - ・要援護者の把握と情報共有の仕組みづくり、広域福祉避難所等の要援護者支援体制の整備
 - ・県外からの医療支援チーム等の受援体制の整備

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

- 管内の課題や特徴
 - ・働き盛りの男性のがん、脳血管疾患、心疾患による死亡の割合が、県平均より高い
 - ・小規模事業所の勤労者の健康管理が不十分
 - ・市町や関係団体と職域が連携した取り組みが少ない
- 取り組み
 - ・働き盛りの勤労者を中心とした健康づくりを地域と職域の連携により推進
 - ・市町における推進戦略の構築（福祉保健所との協働実践方式による保健業務・活動の再構築の検討など）

安芸福祉保健所

保健医療連携により取り組む糖尿病重症化予防対策

- 管内の課題や特徴
 - ・糖尿病による死亡が、県平均の1.5倍。
 - ・市町村によっては2倍以上
 - ・栄養士のいない診療所が多く、健診後の栄養指導が不十分
- 取り組み
 - ・糖尿病治療患者が栄養指導を受けられる地域モデルの構築（診療所への栄養士の派遣）
 - ・専門職を対象とした勉強会の開催等による職種連携の強化

備後福祉保健所

高齢者が安心して暮らせる地域づくり

- 管内の課題や特徴
 - ・65歳以上の肺炎による死亡の割合が、県平均より高く、その多くは誤嚥による肺炎
 - ・高齢化率が県平均よりも高い
- 取り組み
 - ・歯科、介護職などの多職種の連携、地域との連携により、口腔ケアの普及と摂食嚥下機能を向上させることで、肺炎による死亡を低減



現状とこれまでの取り組み

- 管内糖尿病標準化死亡比（平成18年から5年間）は142.9で、県（92.5）と比べ高く、9市町村中、100を超えるのは5市町村、200を超えるのは2市町村である。
- 管内の推計糖尿病患者数は5,124名で働き盛りの患者数は2,024名である。（数値は平成19年国民健康・栄養調査からの推計）
- 栄養士のいない診療所が多く、特定健診、事業所健診により受診勧奨され受診しても初回に必要な栄養指導が十分に実施されていない。

<これまでの取り組み>

平成20年度に安芸地区糖尿病専門部会（医療機関、安芸地区医師会、行政）を立ち上げ糖尿病患者の重症化予防や糖尿病予備群の発症予防対策について、人材育成、連携体制の仕組みづくり、地域ぐるみの予防活動に取り組んできた。

平成22年度は、連携体制づくりのひとつである安芸圏域糖尿病連携パスの運用を始めた。

課題

- 医療機関受診の初回から栄養指導が実施される仕組みづくり
 - 市町村による糖尿病患者会や糖尿病予備群の保健、医療と連携をもった地域での自主的な活動
 - <これまでの取り組み>の課題
（安芸郡医師会：安芸・中芸・芸東の3地区）
- 1 安芸地区糖尿病専門部会の他地区への拡大
 - 2 コメディカル勉強会の充実とローカル糖尿病療養指導士養成の検討
 - 3 安芸圏域糖尿病連携パスの運用の推進と拡大
 - 4 医療や保健で実施する糖尿病教室の充実と連携

今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28 ~
地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣	モデル地区での実施		他地区へ拡大		
糖尿病専門部会（保健、医療の連携）の拡大	安芸地区糖尿病専門部会の充実		安芸圏域糖尿病専門部会		
コメディカル勉強会	勉強会の充実		ローカル糖尿病療養指導士養成の検討		
地域ぐるみの予防活動	患者会等地域での糖尿病予防活動や自主活動への支援		医療機関と連携した地域づくり		

平成25年度の取り組み

糖尿病治療患者が栄養指導を受けられる地域モデルの構築

栄養士のいない診療所への栄養士派遣

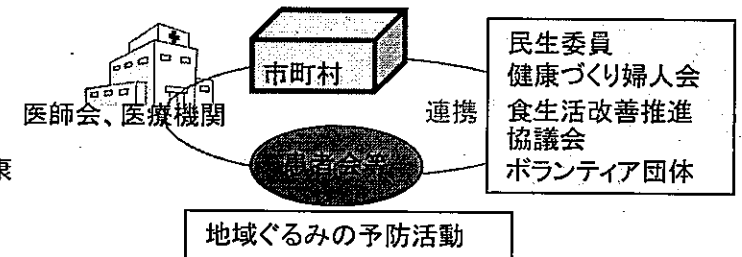
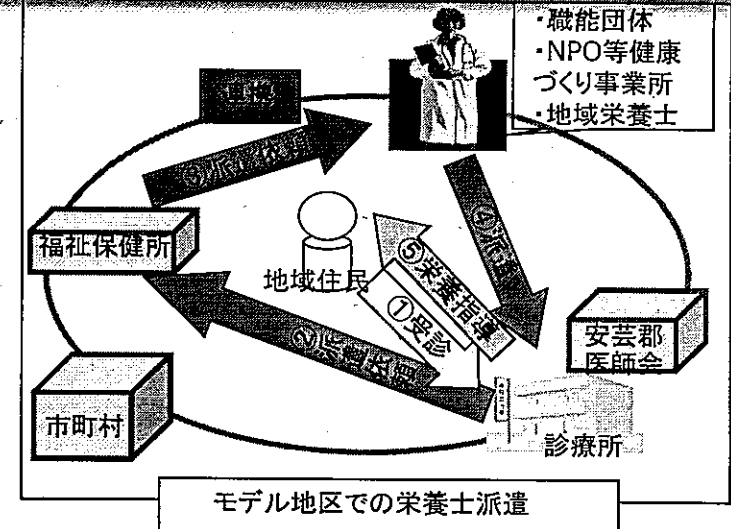
- 1 市町村、医師会説明会開催
- 2 管内医療機関栄養士、地域栄養士研修会開催
- 3 モデル地区での「診療所」への栄養士派遣

連携体制の充実強化

- 1 安芸地区糖尿病専門部会開催（年3回）
安芸地区専門部会から他地区への拡大
- 2 安芸圏域糖尿病連携パスの運用推進
- 3 コメディカル勉強会開催（年3回）
内容の充実、未参加医療機関へのアプローチ
- 4 糖尿病地域連携講演会
医師会共催

地域ぐるみの予防活動

市町村による患者会等への支援と市町村健康づくり事業への支援



外部支援が入るまでの圏域完結型災害支援体制の整備

中央東福祉保健所

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圏域完結型の体制づくり（市町村支援及び広域での取り組み）

現状

1 医療救護体制

- ・医療救護所等の設置運営について明確になっていない。
- ・夜間休日等に災害が発生した場合の対策が取られていない。
- ・地域の薬局等との医薬品等供給及び薬剤師派遣の協定を締結
- ・震災発生時に必要な医薬品等及び薬剤師の活動が具体化されていない。
- ・注射薬等の医薬品確保ができていない。
- ・薬剤師以外の医療従事者との派遣協定等ができていない。

2 要援護者支援体制

- ・台帳整備に向け関係機関の情報共有が少しずつ進みだした。
- ・一般避難所の設置場所の変更、福祉対応の検討がなされていない。
- ・障害別の福祉避難所が必要であるが、市町村単独では設置できない。
- ・福祉避難所に必要な看護・介護・福祉人材の把握や物資の備蓄ができていない。

課題

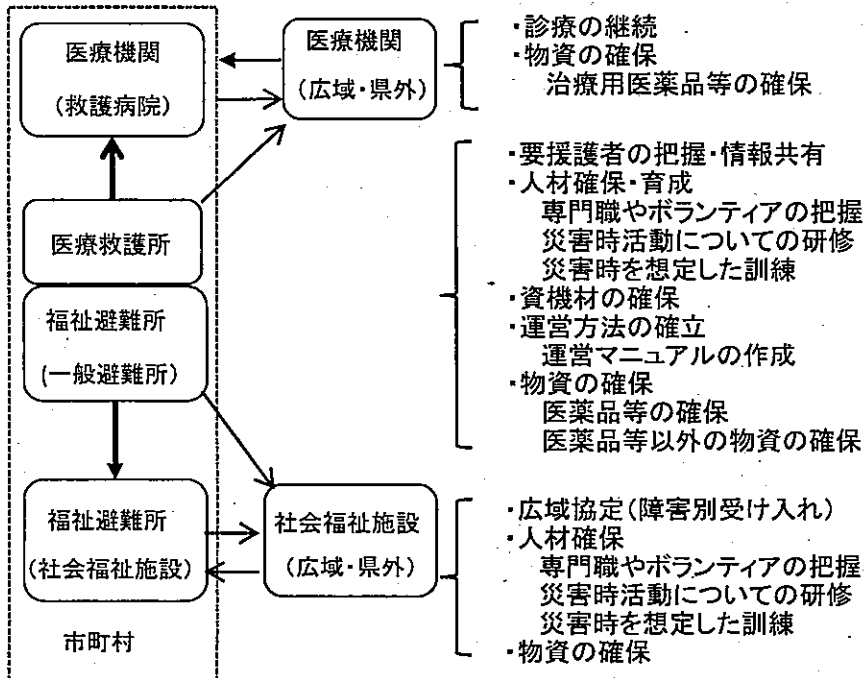
1 医療救護体制の整備

- ・市町村と県の医療救護活動の圏域内連携のための運営マニュアル作成
- ・外部支援に対する受援体制の整備
- ・地域の医療従事者を把握し協力要請をするとともに、震災発生時に備えた訓練・研修
- ・地域の必要とする医薬品等を把握し、地域に流通している医薬品等とのマッチング
- ・注射薬等の医薬品を確保

2 要援護者支援体制の整備

- ・要援護者の把握、情報更新、関係機関の情報共有の仕組み
- ・福祉避難所の設置・運営に関してマニュアル作成
- ・ボランティアや福祉人材等の把握と育成の仕組みづくり

今後の取り組み



平成25年度の取り組み

1 医療救護体制の整備

- ・協定薬局及び市町村の連携強化を進め協定内容の具体化
- ・医療材料等の圏域での在庫確認調査と確保に向けた協議
- ・慢性疾患医薬品の確保に向けて協定等を見直し
- ・勤務又は居住する医療従事者等に災害時対応研修の実施
- ・医療支部の機能強化のためマニュアルを整備し訓練を実施
- ・拠点病院及び救護病院等の連携強化
- ・救護病院等の注射薬等の医薬品備蓄等の検討
- ・勤務又は居住する医療従事者の災害時の協力要請
- ・医療救護活動の圏域内連携及び外部支援受入体制整備のためマニュアルに基づいた訓練を実施

2 要援護者支援体制の整備

- ・市町村の避難場所等から広域福祉避難所(知的・発達障害)へつなぐ福祉のトリアージについて情報収集と検討
- ・知的・発達障害に係る市町村の要援護者台帳の項目を把握し、広域対応が必要な要援護者(知的・発達障害)情報の統一様式作成
- ・広域福祉避難所(知的・発達障害)設置運営マニュアル素案をもとに訓練を実施しマニュアルを充実強化
- ・福祉避難所に必要な物資を把握し調達の様子を検討

現 状

中央西地域は、高齢化、高齢者単身・高齢夫婦世帯の割合が県平均より高く、住み慣れた地域で最期まで暮らしたいという住民ニーズを満たすためには、在宅療養の推進（医療・介護・福祉の充足や連携）、住民同士の支え合いなどによる地域包括ケアの仕組みが必要。

- 管内の状況
- ◆高齢化率：33.2%（県平均：28.8%）【H22国勢調査】
 - ◆高齢単身世帯：15.2%（県平均：12%）【 " 】
 - ◆高齢夫婦世帯：15.5%（県平均：12%）【 " 】
 - ◆在宅支援診療所が少ない：4機関
 - ◆かかりつけ医と連携出来ている介護事業所が少ない：17%
 - ◆自宅で介護を受けたいというニーズが高い：仁淀川広域44.9%【H22県民世論調査】
高吾北広域52.9%（県平均：41.5%）

※地域の支え合いの力が弱まっていると多くの県民が感じている：56%【H22県民世論調査】
※合計特殊出生率：県平均1.29【H21】

課 題

- 1 在宅療養を支える医療・介護体制が不十分
 - ◆医療機関・介護事業所・地域包括支援センターの連携、円滑で適切な在宅移行支援が不十分
- 2 在宅療養の当事者である高齢者の生活機能改善への取組が不十分
 - ◆高齢者の生活機能向上、自立支援、重度化防止に向けたケアプラン作成、サービス提供が不十分
- 3 在宅療養を支える地域力が弱い
 - ◆高齢者を支える小地域見守りネットワークの整備が不十分

今後の取り組み



	H24	H25	H26	H27	H28~
3つの公立病院を中心とした地域包括ケア体制整備	中央西地域包括ケアシステム構築事業【吾川郡医師会】		医師会、公立病院、市町村による取組の継続		
地域ケア会議によるケアマネジメント力向上	モデル開催	全市町村での地域ケア会議開催に向けた支援			
在宅療養の住民啓発	福祉保健所作成ツールによる出前講座等		住民啓発の継続		
小地域見守りネットワーク事業	事例検討、研修会等による見守り力の向上				
	支え合いマップづくりの実践・拡大				

平成25年度の取り組み

- 3つの公立病院を中心とした在宅移行支援、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事業：吾川郡医師会】
- ◆3つの公立病院（土佐市民・仁淀・高北病院）の在宅移行支援システム構築に向けた院内協議会、研修会、退院時カンファレンス、地域包括支援センターとの連絡会等の実施
 - ◆在宅移行支援モデル病院における在宅移行支援の円滑化・充実への取組
 - ◆3つの公立病院等の病棟ナースの退院支援への意識向上のため、訪問看護ステーションへの派遣事業を実施

- 地域ケア会議によるケアマネジメント力の向上【ケアマネジメント力向上事業】
- ◆高齢者の自立支援・重度化防止、関係者の意識変容、介護サービスの質の向上を目指した、いの町の地域ケア会議実施への継続支援
 - ◆他市町村に自立支援の考え方を定着させるため、研修会等を開催

- 在宅療養の住民啓発
- ◆在宅療養の良さや成功事例を説明するリーフレットを活用した出前講座等を実施

- 市町村の小地域における見守りネットワークの整備【小地域見守りネットワーク事業】
- ◆支え合いのマップづくりの実践・拡大
 - ◆地域見守りネットワーク研修会の開催
 - ◆事例検討によるより良い見守り活動の検討



地域と職域が連携した働き盛りの健康づくり

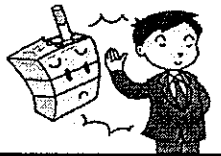
須崎福祉保健所

現状

- 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組めていない。健康づくりのニーズは「たばこ対策」「こころの健康」「体操」に関するものが多く、そのための支援としては「健康教育の講師」「健康相談」の希望が多かった。しかし、出前健康教室の実施希望を募ったところ、H24年12月までに10件と実際の応募は少ない状況にある。その背景としては、健康教育の時間確保の困難さ等があり、実施には事業所の健康管理に対する理解と対応が必要である。
- 市町国保特定健診の、40歳、50歳代の受診率は他の年代に比べ低い傾向にある。受診者の利便性を高めるため、個別健診の促進に取り組んでいるが受診者は伸び悩んでいる。
- 喫煙者が減少していない（管内男性H20 27.4%→H22 27.4%）。管内の保育所・幼稚園児の父親の喫煙率は48.8%(H24須崎福祉保健所調べ)と管内男性平均を大きく上回る。受動喫煙防止を重点的に働きかけている施設（医療機関、薬局等）では、その89%が施設内禁煙を実施しているが、多くの県民が利用する飲食店の実態は把握できておらず、啓発を開始したところである。
- 成人期の歯科保健事業は2市町で未実施。働き盛りの歯科医での定期健診は少なく（40歳以上H24津野町38%、H23県42%）、45歳ごろから喪失歯が増加し、6024達成者は約4割（H24津野町40%、H23県67%）

課題

- 事業所での主体的な健康づくりの促進
- 健康管理行動の定着促進
- たばこ対策の推進
- 成人歯科保健対策の推進
- 市町における推進戦略の構築



今後の取り組み

平成25年度の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28~
事業所での主体的な健康づくりの促進	健康づくり推進部会での協議・調整と取組の促進				
	小規模事業所での取組の検討	健康づくり優良事業所の表彰	事業所の主体的な取組促進		
	出前健康教室	講師等の派遣調整、事業所の主体的な取組への転換			
健康管理行動の定着促進	個別健診の実施促進				
	市町・団体と協働した受診啓発活動(被用者も含めた)				
		医療機関での保健指導の実態把握	医療機関での保健指導の充実強化促進		
たばこ対策の推進	勤労者の喫煙促進				
	働き盛りの利用する施設・事業所の禁煙・分煙				
	働き盛りの喫煙促進(県庁での啓発等)	市町主導の取組継続支援			
成人歯科保健対策の推進	高幡地域歯科保健連絡会で協議、市町での展開支援				
	事業所での出前教育 → 講師等の派遣調整、事業所の主体的な取組への転換				
市町における推進戦略の構築	須崎市・津野町の計画改定支援	中土佐町の計画改定支援			
		四万十町の計画改定支援			
	計画のPDCAサイクルの構築支援				市町主体のPDCA支援
	事業・活動の再構築支援(中土佐町パイロット事業)	中土佐町での新たな活動体系に基づく活動展開支援	活動の検証・継続的改善支援(外部評価的関与)		
保健福祉事業・活動の再構築支援(他市町への展開)					

◆事業所での主体的な健康づくりの促進

- 【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の協議・調整等】
 - ・地域・職域・住民代表からなる部会で具体的取組の協議・調整と進捗管理（3回）
 - 【小規模事業所の主体的な健康づくり】
 - ・健康づくり優良事業所の表彰
 - ・出前健康教室
- 市町、地域産業保健センター、労働基準監督署、商工会、JA等民間団体との連携

◆健康管理行動の定着促進

- 【特定健診の受診促進】
 - ・医療機関における個別健診の実施促進と受診啓発(市町と連携した取組)
- 【保健指導の確保】
 - ・医療機関の外来における生活習慣病予防のための保健指導の実態把握と充実に向けた検討の開始

◆たばこ対策の推進

- 【禁煙をサポートする環境づくり】
 - ・禁煙外来の活用促進（事業所訪問等）
 - ・健康づくり団体等を活用した啓発と健康教育の実施
 - ・家庭内喫煙の実態調査結果に基づく家族ぐるみの禁煙推進(保育所、乳幼児健診会場での啓発等)

◆【受動喫煙防止対策】

- ・働き盛りの利用する施設を重点取組対象施設（飲食店等）として現状把握・啓発
- ・労働基準協会等と連携した、事業所における禁煙・分煙状況把握と改善方策の啓発

◆成人歯科保健対策の推進

- ・高幡地域歯科保健連絡会で、働き盛りの歯周病予防対策を協議
- ・地域産業保健センターと連携し、歯周病予防に取り組む事業所での出前教育を実施

◆市町における推進戦略の構築

- 【市町健康増進計画推進支援】
 - ・中土佐町、四万十町の健康増進計画（食育推進計画を含む）の改定支援
- 【市町の保健福祉事業・活動の再構築支援】
 - ・中土佐町の新たな活動体系に基づく活動展開の支援（個別事業・活動の改善、見直し支援等）
 - ・他市町への展開（1市町）
（事業・活動の体系や現場実践の分析・評価⇒選択と集中、効率化等の検討）



現状及び課題

<現状>

- 幡多管内は全国、県平均と比較して肺炎による死亡割合が高い
<H22 65歳以上>
幡多管内：12.74%（全国：11.26% 高知県：12.60%）
→その多くは誤嚥による肺炎
- 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
- 各病院、施設での治療食の食形態や呼び名が異なっており、転院等により誤嚥のリスクがある<聞き取り結果：30事業所 6市町村包括>
・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
- ・病院、施設、居宅での多職種連携が必要である
- 幡多管内の高齢化率は県平均よりも更に高い
幡多管内：32.8%（国：23.0% 高知県：28.8%）（H22国勢調査）
- 入院時、退院時にケアマネと病院との連携が不十分であった
・統一様式を作成し（入退院・入退所連絡票）居宅介護事業所で運用中
- 中山間地域の高齢者の見守り問題、買い物や通院のための移動支援等が不足

<課題>

- 高齢者の誤嚥による肺炎の防止
- 高齢者が安心して暮らしていける地域づくり

これまでの取り組み

- 多職種への口腔ケアの普及・周知
・歯科、介護職人材を対象に認知症高齢者の口腔ケア実技者研修、口腔機能向上等の各種研修会の開催
- ・施設内実技研修会の開催（施設全体で口腔ケアに取り組む体制づくりを支援：H24～）
- 入退院・入退所連絡票の普及
・「地域医療の連携を考える会議」の設置（H20,21）
- ・H22:土佐清水市において連絡票運用開始
- ・H23:管内の各市町村への運用開始
- 栄養士ネットワークと連携した在宅介護での嚥下食の検討
・H22:食形態調査に基づく一覧表の作成（病院、施設）
- ・H23～嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会開催（ヘルパー、GH職員を対象）
- 認知症家族の介護負担軽減のための支援強化
・在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や講演会の支援
- ・介護負担の軽減や、相談技術向上のための研修会の開催
- 集落活動センター・あったかふれあいセンターの機能強化
・集落活動センターの立ち上げ支援
- ・個別支援（運営推進委員会への支援）
- ・連絡協議会での研修及び情報交換会

平成25年度の取り組み

【多職種への口腔ケアの普及・周知】

- 口腔ケア実技者研修会（施設内研修）の拡充（幡多歯科医師会との連携）
- 取り組み成果をまとめた啓発資料の作成・周知啓発（対象：26施設）
- 管内歯科衛生士の人材育成・各施設への派遣

【入退院・入退所連絡票の普及】

- 幡多全域での運用支援
- 多職種間での患者情報共有システムの検討
（在宅医療連携拠点事業の取り組み支援）

【栄養士ネットワークと連携した取り組み】

- 嚥下食の充実に向けた多職種での調理研修会の開催
- 食形態一覧表の活用

【認知症家族の介護負担軽減のための支援強化】

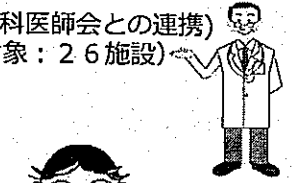
- 家族会が実施する相談事業への支援（研修会の開催）
- 在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や研修会の支援
- 管内各市町村での家族会交流会の支援（家族会立ち上げに向けた支援）

【集落活動センター・あったかふれあいセンターへの支援】

- 小地域ケア会議への支援
- あったかふれあいセンター連絡協議会の開催
- 集落活動センターとあったかふれあいセンターとの連携強化

<目標>

- ・多職種・地域連携により口腔ケアの普及と摂食嚥下機能を向上させることで肺炎による死亡率の低下を図る
（全死亡数に占める肺炎による死亡者割合が高い）
幡多管内：12.74%→10年後10%を目指す
（H22年死亡数 162人→127人）



支援を拡充

今後の取り組み

	H24	H25	H26	H27	H28～
多職種への口腔ケアの普及・周知	口腔ケア実技者研修会(集合・施設内)の開催				
	口腔ケア多職種連携・介護保険対応の検討				
入退院・入退所連絡票の普及	連絡票の管内普及支援				
	「しまんとネット」など他のバスとの連携検討				
栄養士ネットワークと連携した取り組み	摂食嚥下機能向上に向けた調理研修会等の開催(多職種、各施設、地域との連携)				
家族の介護負担軽減のための支援	相談員研修会等の実施				
	家族の交流の場づくり支援				

