

平成25年度

第3回 日本一の健康長寿県構想推進会議

(H26.1.10)

# 補足説明資料

## 1 保健分野(1～7ページ)

- ・平成26年度乳幼児健診受診促進事業費補助金
- ・乳幼児健診での未受診児への寄り添い ～母子保健と児童福祉のつながり～
- ・高血圧対策の進め方(平成26年度)
- ・H25年度健康教育の実施状況 ～子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着の推進～
- ・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

## 2 医療分野(8～10ページ)

- ・在宅医療を選択できる環境の整備

## 3 南海トラフ地震対策(11～15ページ)

- ・南海地震対策健康福祉防災検討会議設置について

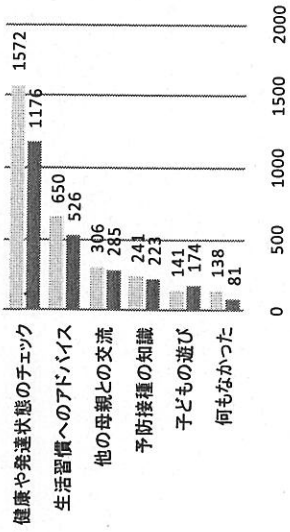
## 4 福祉保健所チャレンジプラン(16～18ページ)

# 平成26年度乳幼児健診受診促進事業費補助金

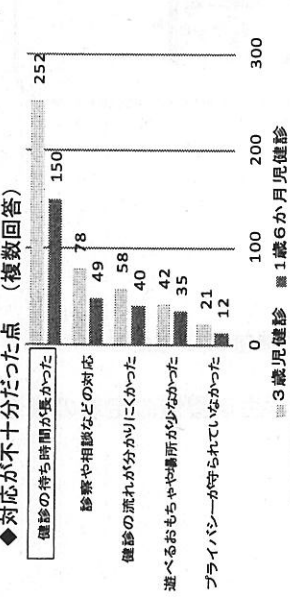
高知県健康政策部健康対策課  
 <第3回日本一の健康長寿県構想推進会議資料>

## 健診受診者

### ◆健診を受診して良かった点 (複数回答)



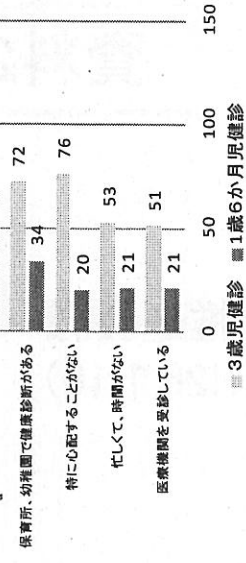
### ◆会場での対応 (複数回答)



## 乳幼児健診受診状況実態調査結果(H25.7月~8月実施)

## 健診未受診者

### ◆主な未受診理由 (複数回答)



■ 3歳児健診 ■ 1歳6か月児健診

◇健診に対する意見  
 ・仕事があり休みがとれない。  
 ・保育園で健診をしているので、特に心配がなければ行く必要がない。  
 ・健診の案内通知を早目に知らせてほしい。

## 調査結果を踏まえた今後の取り組み

- ・未受診児対策
- ・健診の意義、必要性の普及啓発
- ・健診の待ち時間の工夫など有意義な健診に向けた対策

市町村別調査結果データを各市町村へ提供  
 ⇒各市町村での課題解決に向けた対応

### ◆健診にかかった時間

回答数	回答比率	回答数	回答比率
1時間	18.1%	856	26.4%
2時間	50.4%	2,084	64.3%
3時間	25.1%	300	9.3%
4時間以上	1.6%		
無回答	4.8%		

### ◆良かった点

- ・健康状態や発育の相談ができて、良かった。
- ・他の母子との交流ができた。
- ・待ち時間に絵本やおもちゃで遊べて、退屈せずに過ごせた。
- ・食事や栄養の話が聞けて良かった。
- ◇してほしかった対応、要望
- ・待ち時間に、子どもが退屈せずに遊べるような事をしてほしい。
- ・待ち時間に遊ぶ場所がほしい。
- ・予防接種や栄養について詳しく教えてほしい。
- ・健診会場でのプライバシーがなく、個室で対応してほしい。

## 各市町村の現状

調査結果を踏まえた市町村ごとの課題への対応が必要だが、財政的に厳しく受診啓発や有意義な健診に向けた十分な取り組みができない。

保護者の声を活かされず、健診での不満が解消されない。

## 市町村への財政支援を実施

平成25年度から実施している乳幼児健診受診促進補助金メニューの拡充を行い、市町村への支援を実施

平成26~27年度の2か年で有意義な健診に向けた取り組みを進める。

## 平成26年度乳幼児健診受診促進事業費補助金メニュー

1. 受診動員  
未受診者への訪問による受診動員 (1回3,000円 上限1人あたり2回まで) 訪問する専門職(保健師、助産師、看護師)に保育士、母子保健推進員を追加
2. 受診啓発事業  
受診啓発に要する経費への補助(上限50千円) (例)チラシ作成等
3. 有意義な健診支援事業  
有意義な健診に向けた取り組みに要する経費への補助(上限200千円) (例)待ち時間を有効に活用するため、スタッフの配置による親子遊びや相談会等の実施  
・保健指導用、親子遊び指導用の教材、備品の購入(継続して健診会場で使用できるもの)  
・健診会場の環境整備  
・子育て情報提供の充実 (パンフレットの製作・配付等)

## 補助金活用

各市町村において有意義な健診に向けた取り組みを検討、実施

## 各市町村の取り組み例

- ・待ち時間を利用した親子遊び、相談会を実施するため保育士や専門のスタッフを配置
- ・予防接種や病気を等についての情報提供
- ・子育てや発達を支援する地域の社会資源の紹介
- ・保護者の交流・仲間づくり



子どもの成長を促す遊び方や、予防接種・病気や目・耳に関する情報を学ぶなど、待ち時間を有意義に過ごすことができた。他の保護者との交流や悩みへの解決につながる。

補助金の有効活用により、子育て支援を強化した健診へ

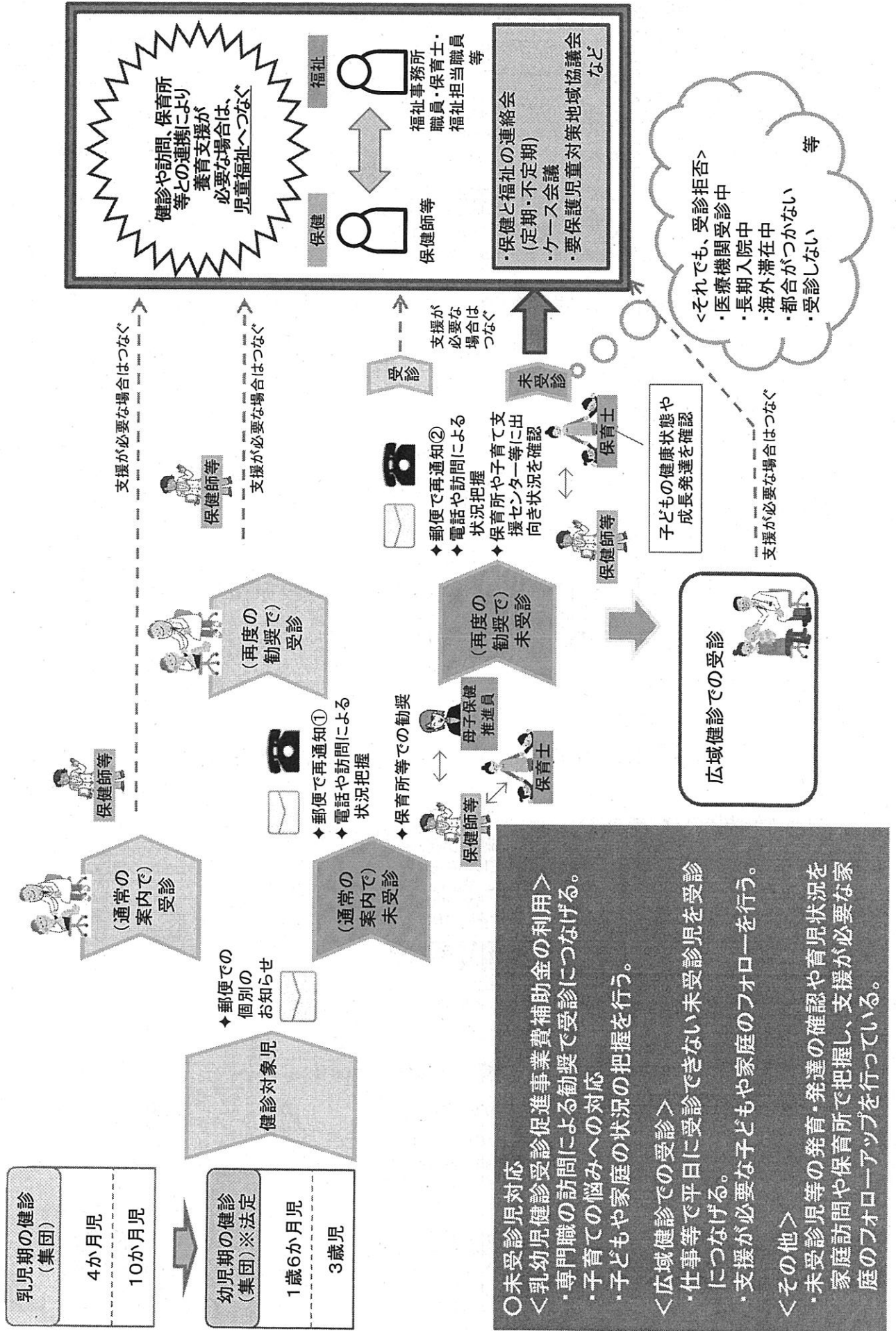
有意義な健診に向けた対策と同時に、補助金を活用した未受診児対策(訪問による受診動員)もセットで実施

有意義な健診に取り組むことにより受診者も増加

受診率向上

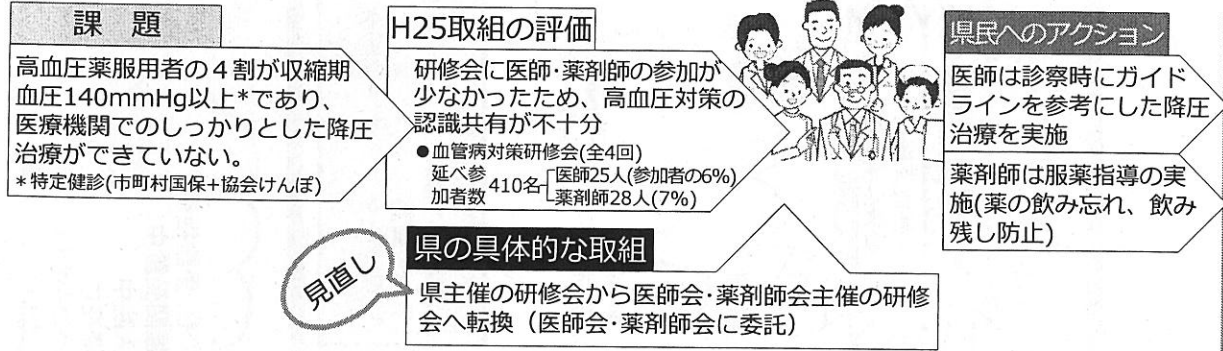


乳幼児健診での未受診児への寄り添い ～母子保健と児童福祉のつながり～

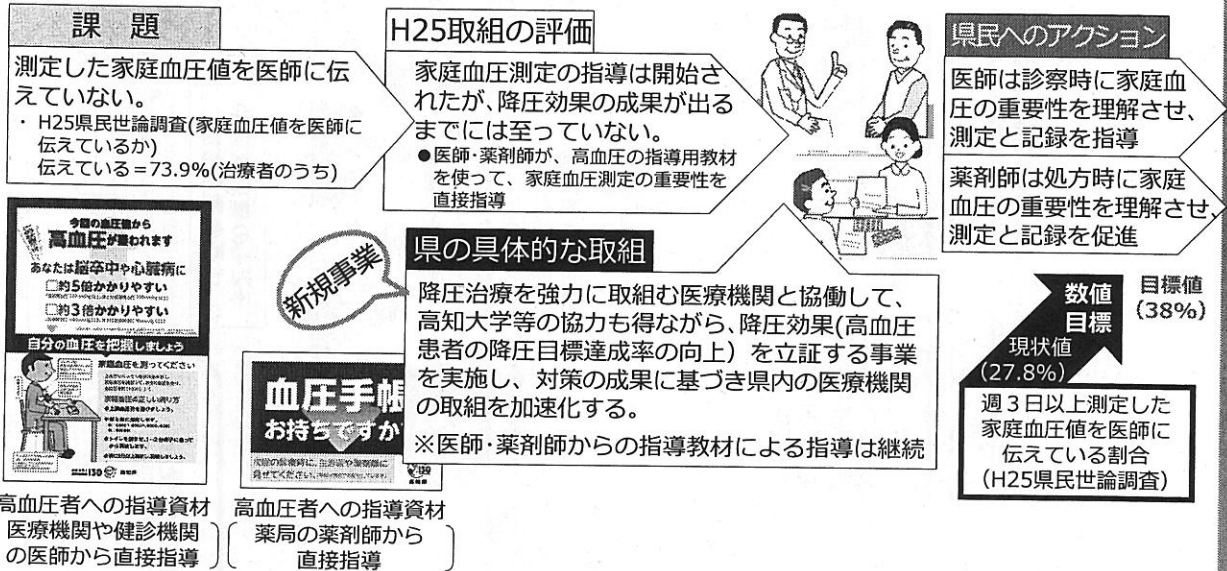


# 高血圧対策の進め方（平成26年度）

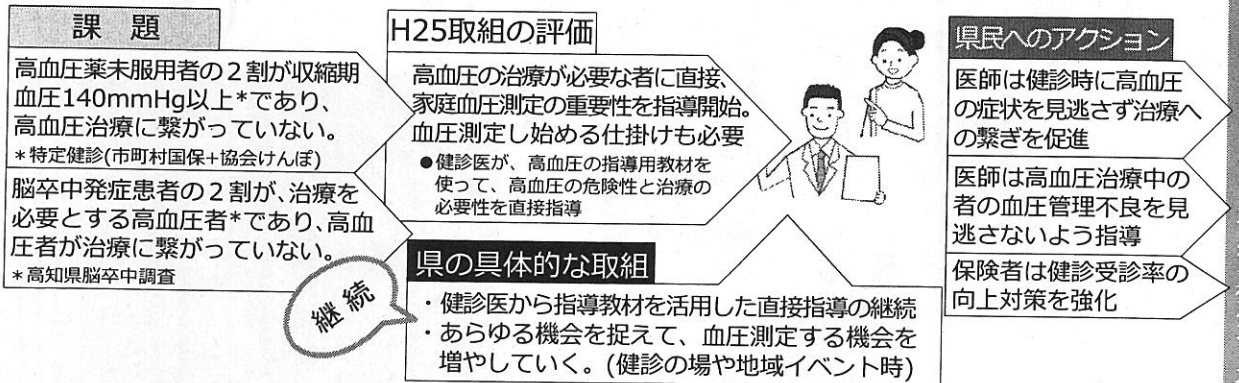
## 1 服薬による降圧治療の強化 ～キーマンは医師～



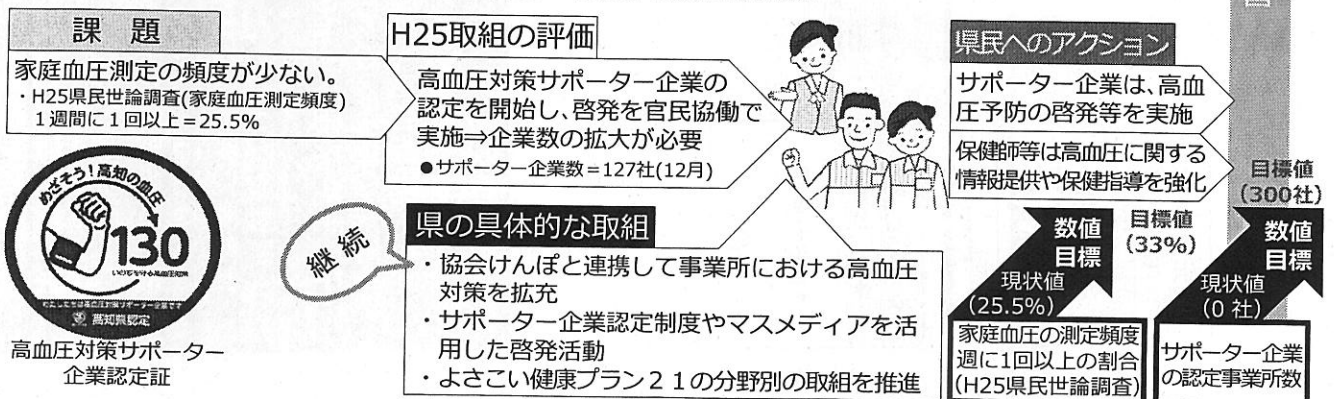
## 2 家庭血圧の測定と記録の促進 ～治療を継続させる工夫～



## 3 健診等による高血圧への早い対処 ～高血圧者を治療に繋ぐ仕組み～



## 4 高血圧予防・治療に関する啓発 ～県民の機運の醸成～



官民協働で高血圧対策に取り組み、脳血管疾患・心疾患による壮年期死亡を改善

# H25年度健康教育の実施状況

～子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着の推進～ H25.12月16日現在

## 小学校での取組

小学校 中学年・高学年・中学校 版作成中

- ◆ H25.8月 健康教育リーフレット「めざせ！元気いっぱいこのこども」生活調査票「生活リズムチェックカード」配布
- ◆ H25.9月 教員用「小学校低学年用指導の手引」「教材カード」各校に配布

- ★ 「こうち家族強調月間(9・1月)」を通じた各学校での取組
  - ・生活リズムチェックカード等の活用 (小学校1・2年生)

生活リズム名人認定証申請:11月末  
 申請校 130校 (61.3%)

[ 取組児童数 5,879名  
 うち生活リズム名人認定数 2,095名 ]

- ★ リーフレットの活用状況の把握
  - ・「学校保健委員会設置状況等調査」(毎年3月実施) 新たに「よさこい健康プラン21と連携した取組推進(リーフレットの活用状況)」等の項目を加え、各学校の取組状況を把握し、次年度に生かす。

- ・全年年で取り組みたい。
- ・生活習慣に関するPTA講演会終了後に取り組みたい。
- ・結果について、分析し学校通信に掲載している。

## <参考>

- H24年度「早ね早おき朝ごはん」県民運動アンケート調査結果(毎年3月実施)
  - 生活調査(県や学校独自のチェックカード)実施率: 93.7%

## PTAの取組

- ★ リーフレットを活用した取組
  - ・夜須小学校PTA教育講演会 H25.6.25 第1回「食事を中心とした生活習慣の改善」 24名

- H25.10.30 第2回「めざせ！元気いっぱいこのこどもの子ども」35名
- 講師: 中央東福祉保健所

- ・香南市保健師も打合せから参加
- ・学校と地域の連携した取組への広がり

【今後の展開方法】あらゆる機会を捉えた取組説明の実施

- ・市町村教育委員会連合会役員会 (1/17)
- ・PTA役員会 (1月)
- ・福祉保健所主催の市町村担当者会 (12~3月)

## 高等学校での取組

- ◆ H25.9月 副読本「よりよい生活習慣のために」、教員用「活用の手引き」配布

- ★ 【講師派遣事業】(健康長寿政策課)
  - ・11/15 高知商業高校3・4年生(定時制) (生徒30名)
  - ・11/26 太平洋学園高校教職員 (18名) <以後、1校実施予定>
- ★ 【実践協力校】(スポーツ健康教育課)
  - 5校-室戸高、高知農業高、高知丸の内高、梶原高、清水高
  - ※5校の実践報告書を基に、実践事例集を作成・配布予定
- ★ 副読本の活用状況の把握
  - ・12月調査 [全日35(分)校3を含む]/定通18/私学9

<活用率>

活用した 48.4% 活用する予定 22.6% (計71.0%)  
 (うち全日、私学: 90.9%)

<活用場面(複数回答)>

保健体育の授業 86.4% 家庭科の授業 13.6% LHR 13.6%



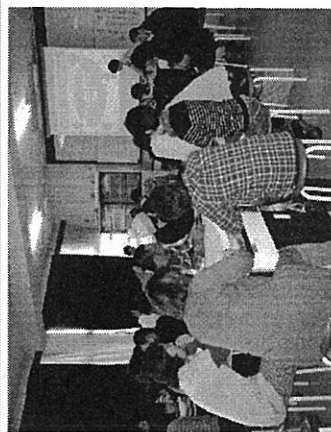
- 男性の平均寿命の短さ、食事のバランスの必要性、たばこの害等が、特に印象に残ったようです。
- 外部の人とふれあい、多様な知識を得る機会が少ない定時制において、今回のような講話を実施していただけたことは有難い。
- グループ討議では、「今健康だから実感がしづらい。」という率直な意見も出ていたが、意見発表では人間ドック受診や喫煙・飲酒をしないという意見がまとめられていた。



よりよい生活習慣のために

## PTAの取組

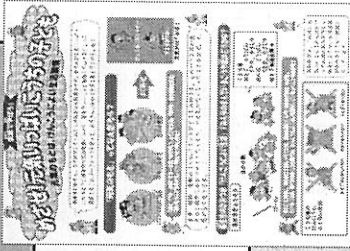
- ・早ね早おきでできているが、運動不足。
- ・中学生、高校生は勉強が忙しく、睡眠が不十分だと思いが、仕方ない現状。
- ・朝食の献立を早急に見直します。
- ・親の夜更かしがある。



[H25.10.30 グループワーク風景]

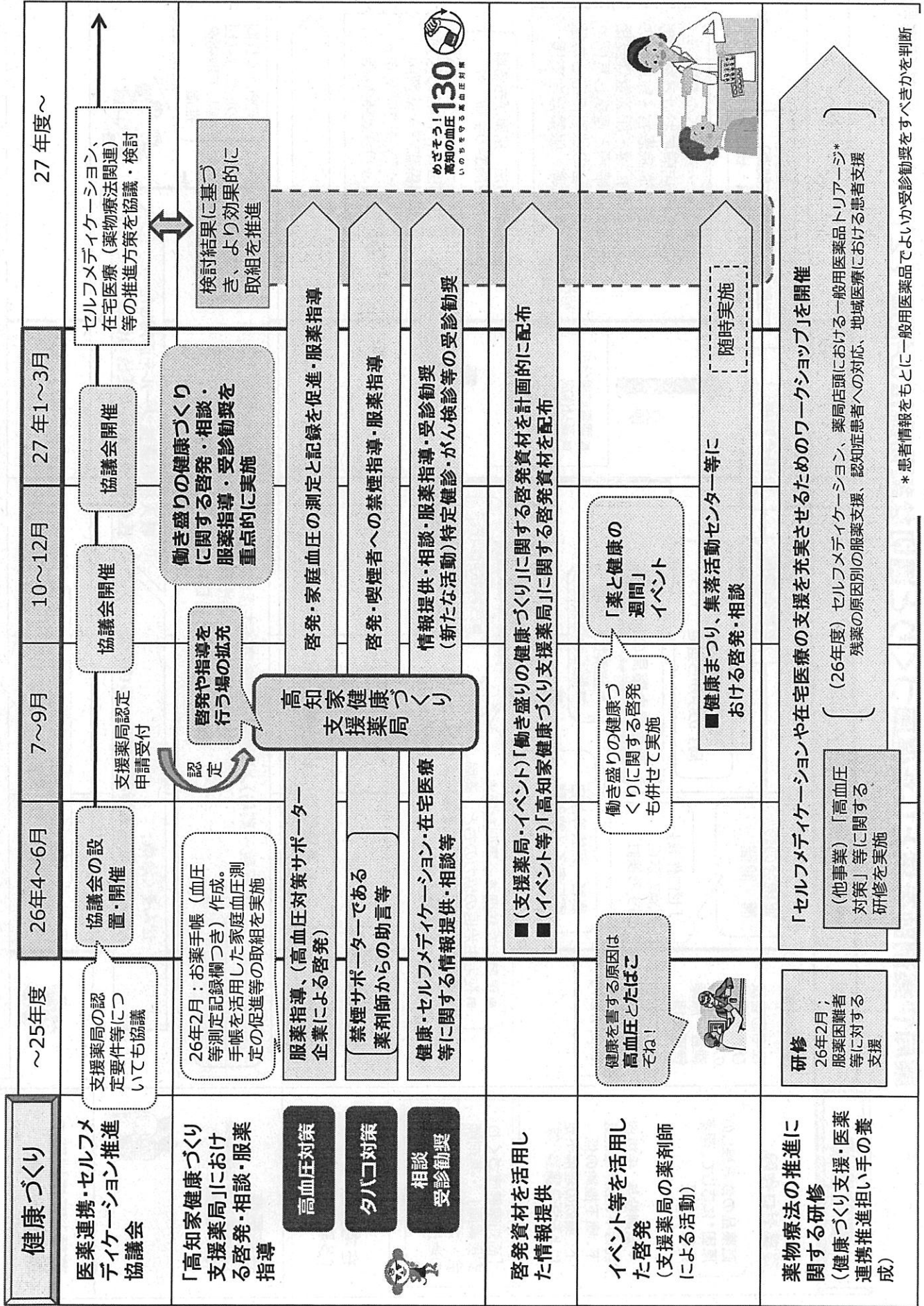
## 小・中・高校生を対象にした健康教育教材

学 年	目 的	内 容	
小学校 低学年	家庭で、保護者と一緒に生活習慣チェックをし、「早ね・早おき・朝ごはんプラス運動」などの生活リズムの向上に取り組むことができる	A3リーフレット（二つ折り） 内容：生活チェック、健康によい生活のために、できることからはじめましょう！ 生活リズムチェックカード	
小学校 中学年	健康三原則「食事」「運動」「休養・睡眠」 食事、運動、休養・睡眠の健康三原則に気をつけ、健康的な1日の生活リズムを続けていくことができる	A4版8ページの副読本 A3活用マニュアル（二つ折り）	
小学校 高学年	生活習慣病など病気の予防について学ぶとともに、健康的な生活習慣を身につけることができる	A4版8ページの副読本 A3活用マニュアル（二つ折り）	
中学生	健康的な生活と病気の予防について学び、思春期における自分自身の生活習慣を見直し、よりよい生活習慣の実践ができる	1 ： 2 年	A3リーフレット（二つ折り） 内容：小学校高学年と中学校3年生の内容を含めたもの A3活用マニュアル（二つ折り）
		3 年	A4版18ページの副読本 内容：高校生の副読本を参考に中学生にあわせる A3活用マニュアル（二つ折り）
高校生	社会に出る前に、本県の健康状況等を理解するとともに、自分自身の生活習慣を見直し、よりよい生活習慣の実践ができる	A4版18ページの副読本 内容：県民の健康を取り巻く現状健康のために、自分ができること（健康管理、食事、運動、休養と睡眠、たばこ、歯・口腔） ※ 不妊について加筆	



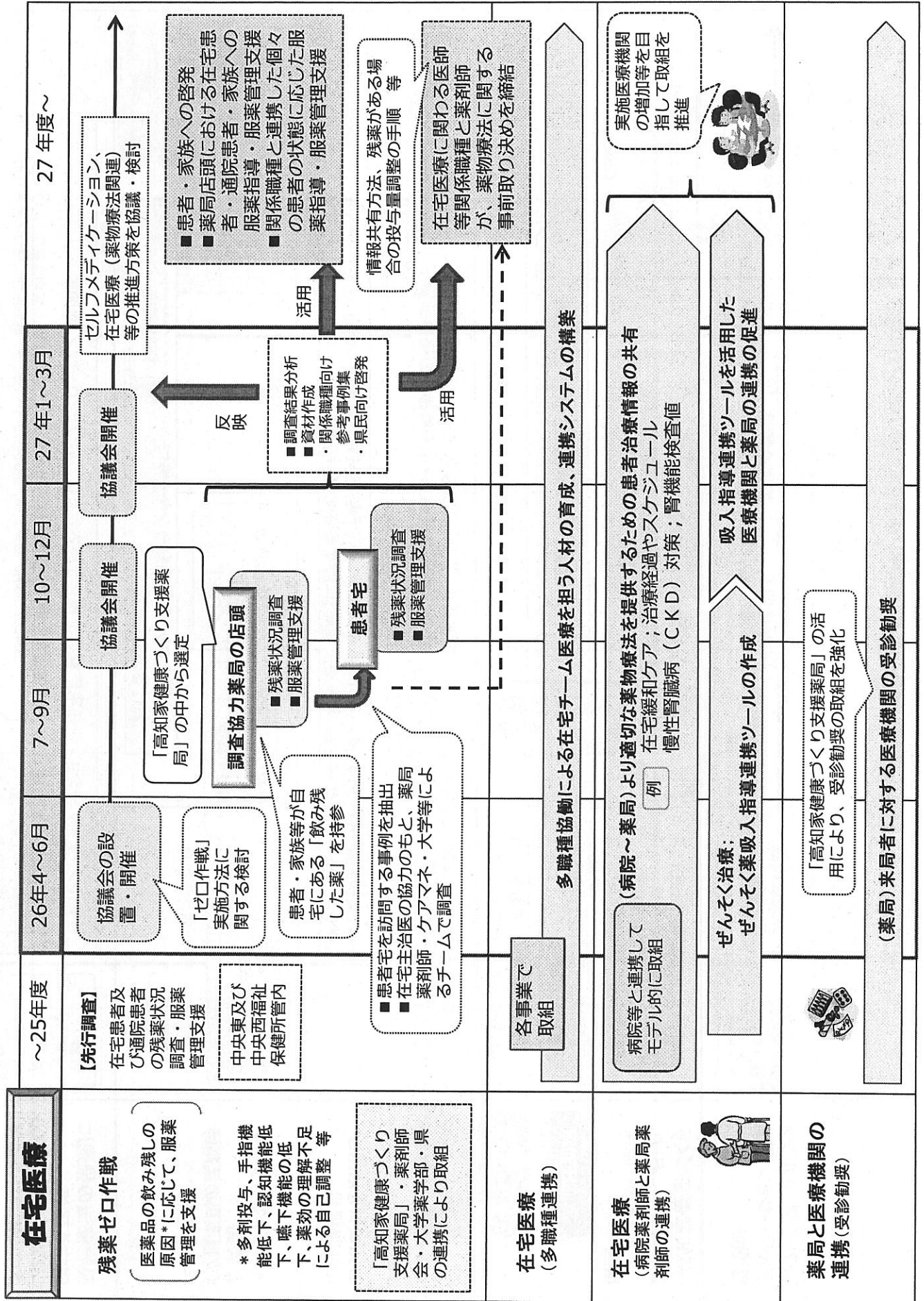
# 薬局や薬剤師を核とした健康づくりと適切な薬物療法の推進（1）

補足資料



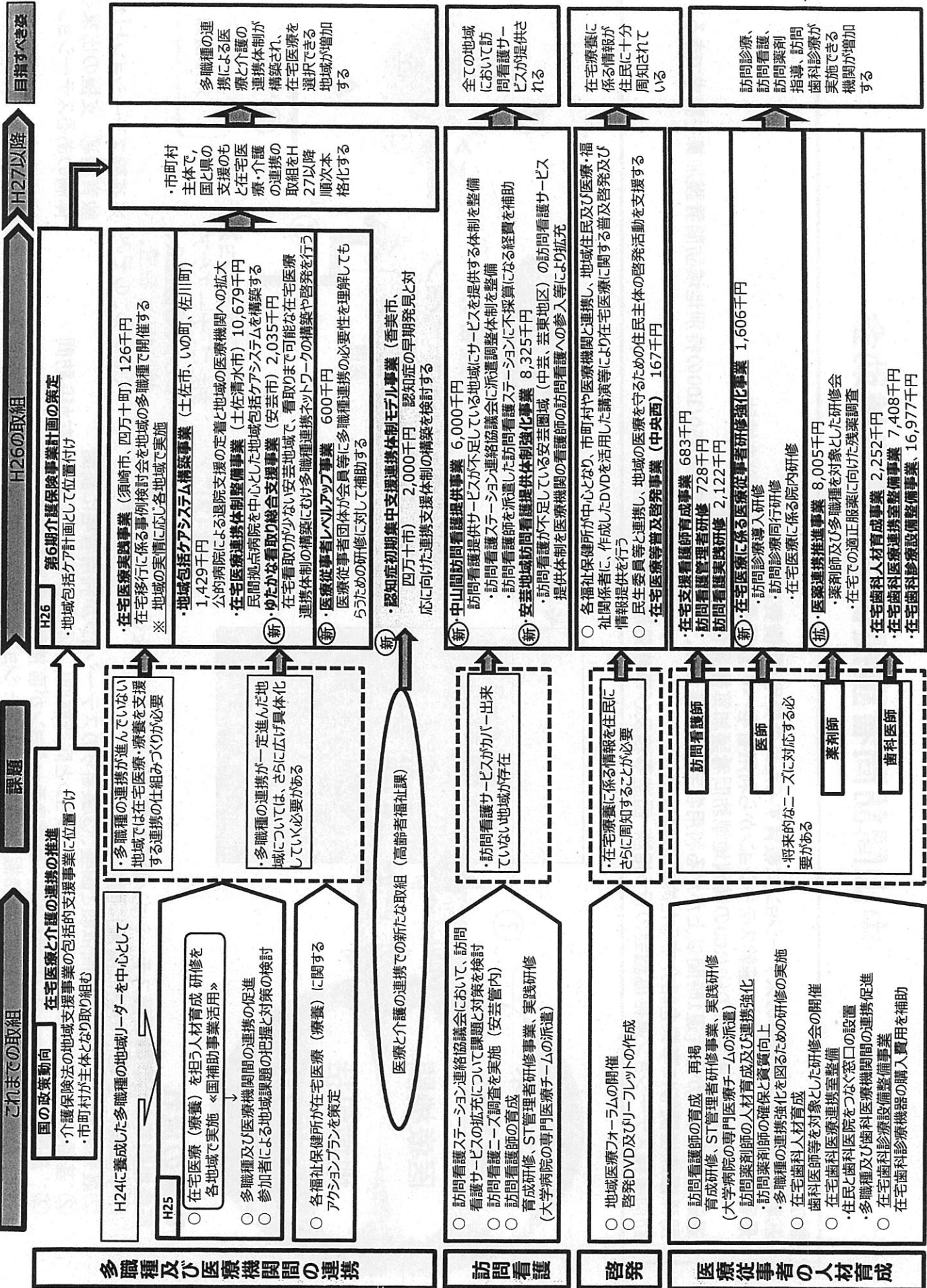
\* 患者情報をもとに一般用医薬品でよいか受診勧奨をすべきかを判断

# 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 (2)





# 在宅医療を選択できる環境の整備



## 多職種及び医療機関間の連携

**これまでの取組**

- 国の政策動向
  - 在宅医療と介護の連携の推進
  - 介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ
  - 市町村が主体となり取り組む

H24に養成した多職種の地域リーダーを中心として

**H25**

- 在宅医療（療養）を担う人材育成 研修を各地域で実施 «国補助事業活用»
- 多職種及び医療機関間の連携の促進
- 参加者による地域課題の把握と対策の検討
- 各福祉保健所が在宅医療（療養）に関するアクションプランを策定

医療と介護の連携での新たな取組（高齢者福祉課）

**課題**

- 多職種の連携が進んでいない地域では在宅医療、療養を支援する連携の仕組みづくりが必要
- 多職種の連携が一定進んだ地域については、さらに広げ具体化していく必要がある

**H26の取組**

- 第6期介護保険事業計画の策定
  - 地域包括ケア計画として位置付け
- 在宅医療実証事業（須崎市、四万十町） 126千円
  - 在宅移行に係る事例検討会を地域の多職種で開催する
  - ※ 地域の実情に応じ各地域で実施
- 地域包括ケアシステム構築事業（土佐市、いの町、佐川町） 1,429千円
  - 公的病院による退院支援の定着と地域の医療機関への拡大
  - 在宅医療連携体制整備事業（土佐清水市） 10,679千円
  - 民間拠点病院を中心とした地域包括ケアシステムを構築する
  - ゆたかな看取り総合支援事業（安芸市） 2,035千円
  - 在宅看取りが少ない安芸地域で、看取りまで可能な在宅医療連携体制の構築にむけ多職種連携ネットワークの構築や啓発を行う
  - 医療従事者レベルアップ事業 600千円
  - 医療従事者団体が会員等に多職種連携の必要性を理解してもらうための研修に対して補助する
- 認知症初期集中支援連携体制モデル事業（香美市、四万十町） 2,000千円
  - 認知症の早期発見と対応に向けた連携支援体制の構築を検討する

**H27以降**

- 市町村主体で、国と県の支援のもと在宅医療・介護の連携の取組をH27以降順次本格化する

**目指すべき姿**

- 多職種の連携による医療と介護の連携体制が構築され、在宅医療を優先できる地域が増加する

## 訪問看護

- 訪問看護ステーション連絡協議会において、訪問看護サービスの拡充について課題と対策を検討
- 訪問看護ニーズ調査を実施（安芸管内）
- 訪問看護師の育成
- 育成研修、ST管理者研修事業、実践研修（大学病院の専門医療チームの派遣）

訪問看護サービスがカバー出来ない地域が存在

**新**

- 中山間訪問看護提供事業 6,000千円
  - 訪問看護提供サービスが不足している地域にサービスを提供する体制を整備
  - 訪問看護ステーション連絡協議会に派遣調整体制を整備
  - 訪問看護師を派遣した訪問看護ステーションに不採算になる経費を補助
- 安芸地域訪問看護提供体制強化事業 8,325千円
  - 訪問看護が不足している安芸圏域（中芸、芸東地区）の訪問看護サービス提供体制を医療機関の看護師の訪問看護への参入等により拡充

全ての地域において訪問看護サービスが提供される

## 啓発

- 地域医療フォーラムの開催
- 啓発DVD及びフリーレットの作成

在宅療養に係る情報を住民にさらに周知することが必要

- 各福祉保健所を中心と、市町村や医療機関と連携し、地域住民及び医療・福祉関係者に、作成したDVDを活用した講演等により在宅医療に関する普及啓発及び情報提供を行う
- 民生委員等と連携し、地域の医療を守るための住民主体の啓発活動を支援する
- 在宅医療等普及啓発事業（中央西） 167千円

在宅療養に係る情報が住民に十分周知されている

## 医療従事者の人材育成

- 訪問看護師の育成 再掲
- 育成研修、ST管理者研修事業、実践研修（大学病院の専門医療チームの派遣）
- 訪問薬剤師の人材育成及び連携強化
- 訪問薬剤師の確保と資質向上
- 多職種の連携強化を図るための研修の実施
- 在宅歯科人材育成
- 歯科医師等を対象とした研修会の開催
- 在宅歯科医療連携室整備
- 住民と歯科医療をつなぐ窓口の設置
- 多職種及び歯科医療機関間の連携促進
- 在宅歯科診療設備整備事業
- 在宅歯科診療機器の購入費用を補助

訪問看護師

医師

薬剤師

歯科医師

将来的なニーズに対応する必要がある

**新**

- 在宅支援看護師育成事業 683千円
- 訪問看護管理者研修 728千円
- 訪問看護実践研修 2,122千円
- 在宅医療に係る医療従事者研修強化事業 1,606千円
  - 訪問診療導入研修
  - 訪問診療同行研修
  - 在宅医療に係る院内研修

**拡**

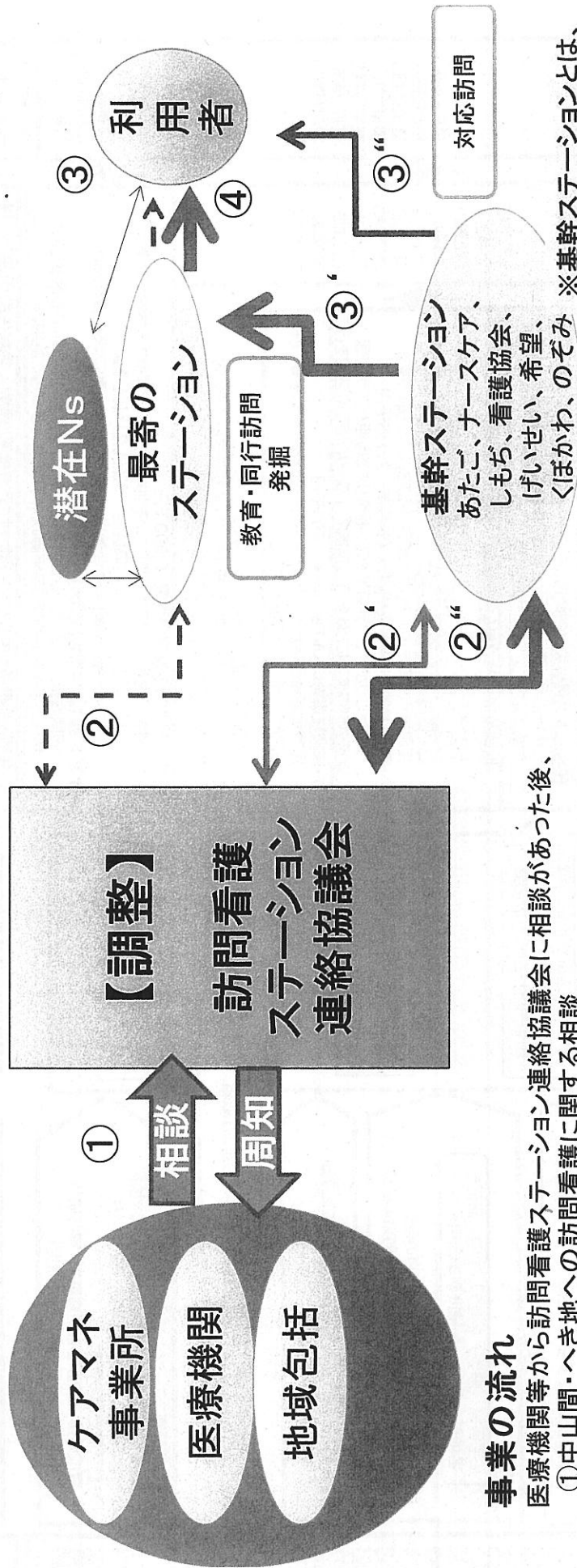
- 医療連携推進事業 8,005千円
  - 薬剤師及び多職種を対象とした研修会
  - 在宅での適正服薬に向けた残薬調査
- 在宅歯科人材育成事業 2,252千円
- 在宅歯科医療連携室整備事業 7,408千円
- 在宅歯科診療設備整備事業 16,977千円

訪問診療、訪問看護、訪問薬剤指導、訪問歯科診療が実施できる機関が増加する

# 中山間訪問看護提供体制事業補助金

## 補助内容

- ・基幹ステーションが最寄のステーションに教育するための費用(報償費)
- ・最寄のステーションまたは、基幹ステーションから利用者宅への訪問費用で、不採算分を補助  
 ※診療報酬上所定額の50/100の特別地域訪問看護加算額見合いの補助を行う  
 (過疎地にあるSTから片道1時間以上かかる利用者宅に行く場合は、診療報酬上所定額の50/100の特別地域訪問看護加算を請求できる)
- ・関係医療機関等に事業を紹介するための広報費用
- ・訪問看護ステーション連絡協議会の行う相談・調整事務及び事務処理に要する費用



## 事業の流れ

医療機関等から訪問看護ステーション連絡協議会に相談があった後、

- ① 中山間・へき地への訪問看護に関する相談
  - ② 最寄ステーションへの訪問依頼と調整、③最寄りのステーションが利用者宅に訪問
  - ②' 基幹ステーションが③'最寄りのステーションと同行訪問し、④訪問看護師を育成しながら訪問
  - ②'' 最寄りのステーションが無く、③'' 基幹ステーションが直接利用者宅を訪問
- その他: 地域に在住の潜在看護師を発掘し、最寄りのステーションを紹介して短時間雇用等調整し、教育支援を行う。

※基幹ステーションとは、  
教育指導、支援の出来る  
体制のあるステーション

# 安芸地域訪問看護提供体制強化事業

## 今までの取り組みと現状

- 平成23年度から「安芸圏域医療と介護との連携検討会」を開催し、在宅医療の推進に向けて関係者での協議を行ってきた。平成24年度に訪問診療や訪問看護の実態を明らかにするため、実態調査を実施した。
- 圏域では訪問診療を行う医師や訪問診療患者数は多く、在宅支援病院と在宅支援診療所のグループ化が他圏域と比べ多いが、芸東地区では医師の後継者が不足している。病院関係者に在宅医療に関する情報量少なく、訪問診療や訪問看護の制度が十分理解されていない。
- 訪問看護ステーションは安芸地区に3か所、小規模なため24時間体制が未整備で、中芸・芸東地区の4市町村が訪問対象となっていない。中芸・芸東地区では訪問看護を行う医療機関もあるが、訪問看護専任の看護職の確保が困難なため、ニーズに対応できていない。
- 訪問看護ニーズ調査では利用者の7.3倍の必要者がおり、全国調査の1.8倍に比べ、訪問看護の潜在ニーズが高い。特に芸東地区(東洋町・室戸市)が多かった。訪問看護が必要だが未利用の方は、訪問看護の担う役割を熱意のある医師や病院看護師、訪問リハビリでカバーし合っていることがわかった。

## 課題

- 訪問看護ニーズ調査では、安芸圏域の特に芸東地区で訪問看護が必要であるが利用が少ないことが明らかになったため、不足している訪問看護事業所の設置は不可欠である。
- 中芸以東には、訪問看護ニーズを医療機関と連携して調整していく機関がないため、コーディネーター機能を担う看護職の配置が必要である。
- 不足している訪問看護サービスを関係機関同士がチームワークでカバーし合っているため、利用希望者を訪問看護事業所につなげるための仕組みづくりが必要である。

## 今後の取り組み

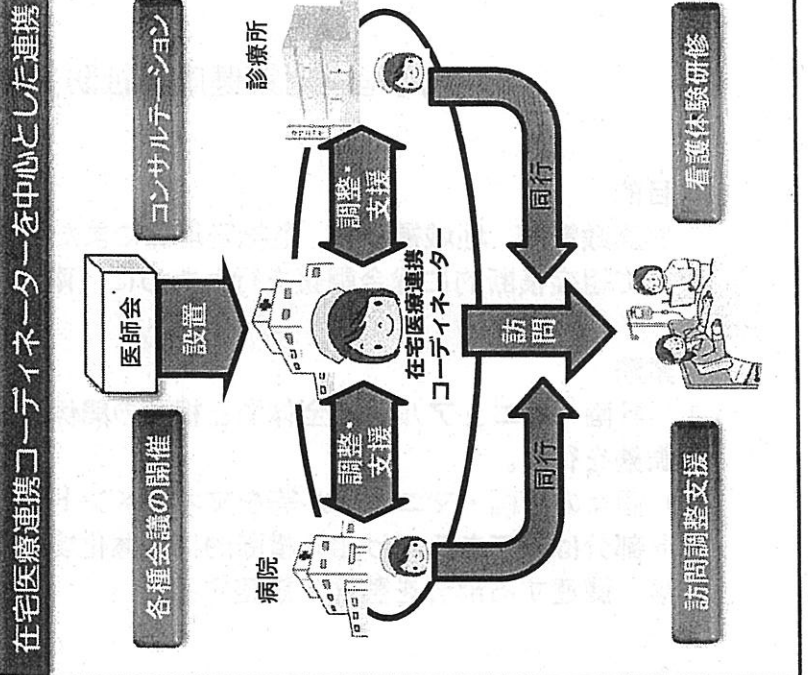
	H25	H26	H27
在宅医療ネットワークの推進	在宅医療連携コーディネーター	コーディネーター設置 関係機関との意見交換	H27 コーディネーター設置
	多職種連携の推進	多職種連携研修会	
必要なサービス提供体制の整備	地域特性に応じた訪問看護供給体制の検討	推進委員会での協議 担当者検討会での検討 先遣地視察	
	在宅医療従事者の確保と資質向上	訪問看護体験研修 スキルアップ研修 事例検討会 医療機関へのコンサルテーション	
住民や療養者との対話と啓発			調整支援をおとした本人・家族への指導

## 平成26年度の取り組み

**安芸圏域アクションプランのめざす姿**  
 自宅や施設などの住み慣れた生活の場で、自分らしく最後まで生きることができ、地域を指す。そのため、住民は最後まで希望する場所で療養ができることを選択でき、地域には在宅医療を提供できる医療資源が増え、多職種関係者のネットワークが構築されている

**新 在宅医療・訪問看護のサービス提供体制の構築**  
 <訪問看護提供体制強化事業> (安芸郡医師会)  
 訪問看護の提供体制が脆弱な安芸圏域の特性に応じた在宅医療・訪問看護のサービス提供体制を構築する

- 1 在宅医療ネットワークの推進  
在宅医療連携コーディネーターの配置  
多職種連携の推進 (意見交換会・研修会)
- 2 必要なサービスの供給体制の整備  
地域特性に応じた訪問看護供給体制の検討  
推進委員会・担当者検討会  
在宅医療従事者の確保と資質向上  
体験研修・スキルアップ研修等
- 3 住民や療養者との対話と啓発  
在宅療養を希望する人・家族への支援



## 南海地震対策健康福祉防災検討会議設置について

### 1 目的

健康政策部、地域福祉部、危機管理部にまたがる南海地震に係る個別計画やマニュアル等について組織横断的に総合調整を行うために、南海地震対策健康福祉防災検討会議を設置。

### 2 業務

- (1) 計画・マニュアル等の全体像と相互の関係を整理するとともに、時間軸でのスケジュール調整を行う。
- (2) 個々の計画・マニュアル等をマネジメント部分とオペレーション部分に分け、マネジメント部分は、できるだけ組織横断的に一体化するとともに、オペレーション部分は、相互に重複・関連する部分を整理・調整する。

### 3 構成

健康政策部医監及び次の所属の長で構成。

必要に応じて福祉保健所(高知市保健所等含む)からの参加を求める。

部局等	所属	部局等	所属
健康政策部	健康長寿政策課	地域福祉部	地域福祉政策課
	医療政策・医師確保課		高齢者福祉課
	医事薬務課		障害保健福祉課
	健康対策課	危機管理部	危機管理・防災課
	食品・衛生課		南海地震対策課

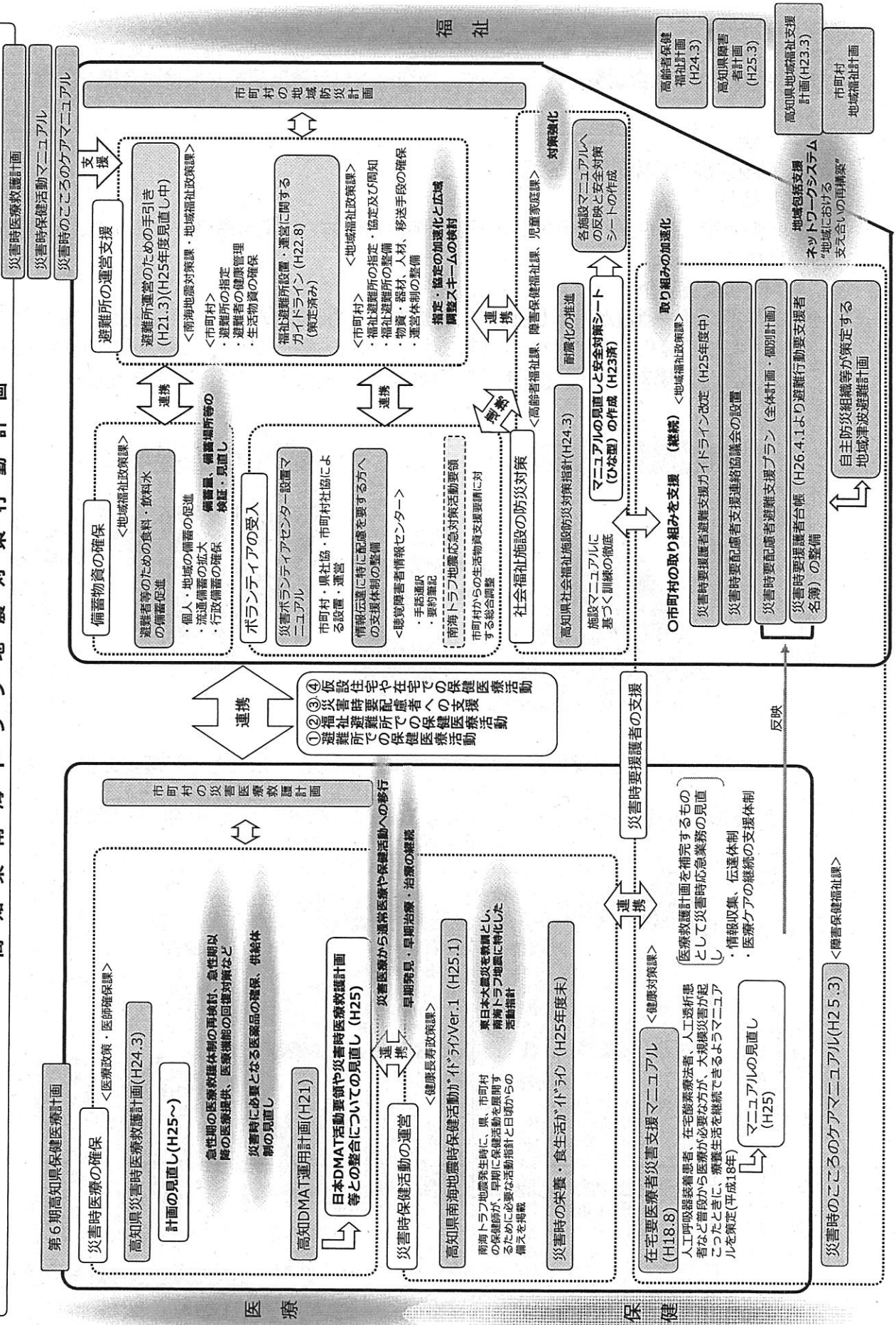
### 4 検討概要(詳細別紙)

- (1) 第1回検討会議(7月10日(水)13:30~17:00) 本庁のみ
  - ・概要説明(検討会議の必要性、検討内容等)
  - ・東北視察報告
  - ・各課の取組状況
- (2) 第2回検討会議(8月7日(水)13:30~17:00) 本庁+福祉保健所
  - ・第1回検討会議の概要説明
  - ・本庁各課の取組状況
  - ・福祉保健所の災害時の組織体制について
- (3) 第3回ライフライン勉強会(9月12日(木)9:00~12:00) 本庁のみ
  - ・高知市水道局との協議
  - ・高知県石油業協同組合へのヒアリング概要
- (4) 第4回検討会議(10月16日(水)13:30~17:00) 本庁のみ
  - ・個別対策とロジ(水、燃料等)対策の一体的なマネジメント
  - ・医療救護のマネジメントを学んで、介護・福祉のマネジメントに活かす
  - ・本庁各課の取組状況(災害時応急給水の検討等、高須病院防災対策視察調査)
- (5) 第5回検討会議(11月20日(水)9:00~12:00) 本庁のみ
  - ・災害時の通信手段確保(NTT、高知県防災行政無線システム)
  - ・これまでの検討状況(中間とりまとめ)
  - ・本庁各課の取組状況

●南海トラフ地震対策行動計画における保健医療福祉に関する各種計画等の関係

高知県南海トラフ地震対策行動計画

高知県南海トラフ地震対策行動計画



# 南海地震対策健康福祉防災検討会議の状況（中間とりまとめ）

## <会議の設置>

健康政策部、地域福祉部、危機管理部にまたがる南海地震に係る個別計画やマニュアル等について組織横断的に総合調整を行うために、南海地震対策健康福祉防災検討会議を設置。

## <検討状況>

### (1) 現場重視の組織体制への転換

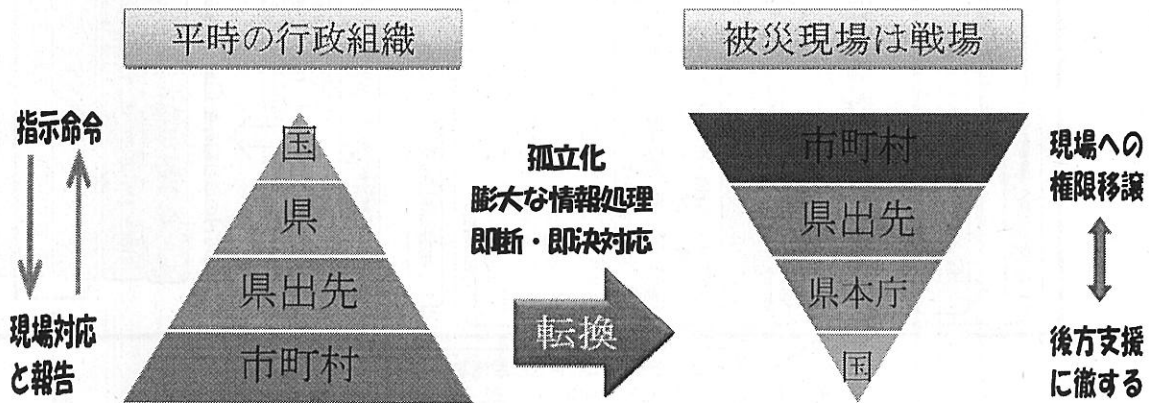
#### <平時>

上部組織（国や県）が判断し、下位組織（市町村）に指示命令することで、一体的な組織運営が成される。

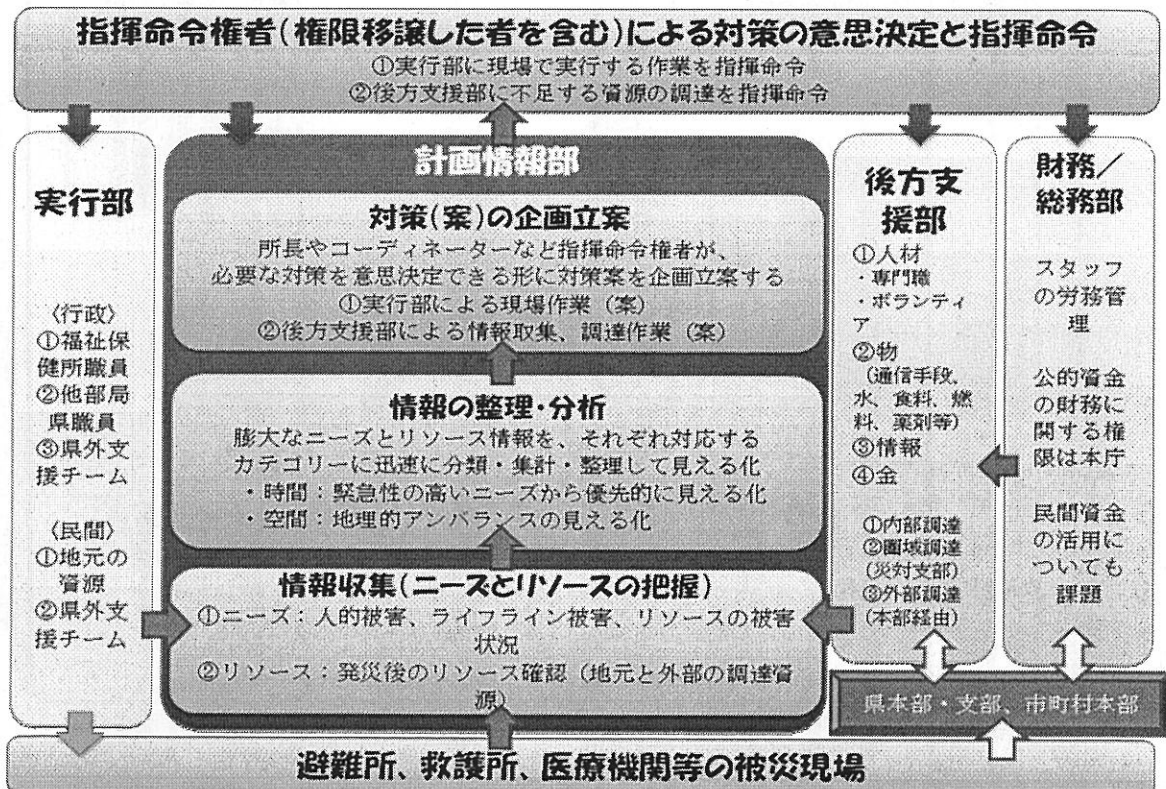
#### <大規模災害時>

各地で交通や通信が遮断し孤立化。通信できても、膨大な報告情報を処理しきれなくなる。目まぐるしく変化する膨大なニーズに対し、即断・即決での現場対応が求められる。

⇒ できるだけ現場対応は現場指揮部門に権限委譲、国や県本庁は後方支援と広域調整に徹する



★上記を踏まえた福祉保健所の災害時の組織体制(案)：米国危機管理局の組織を参考



## (2) 保健医療福祉の分野横断的なマネジメント

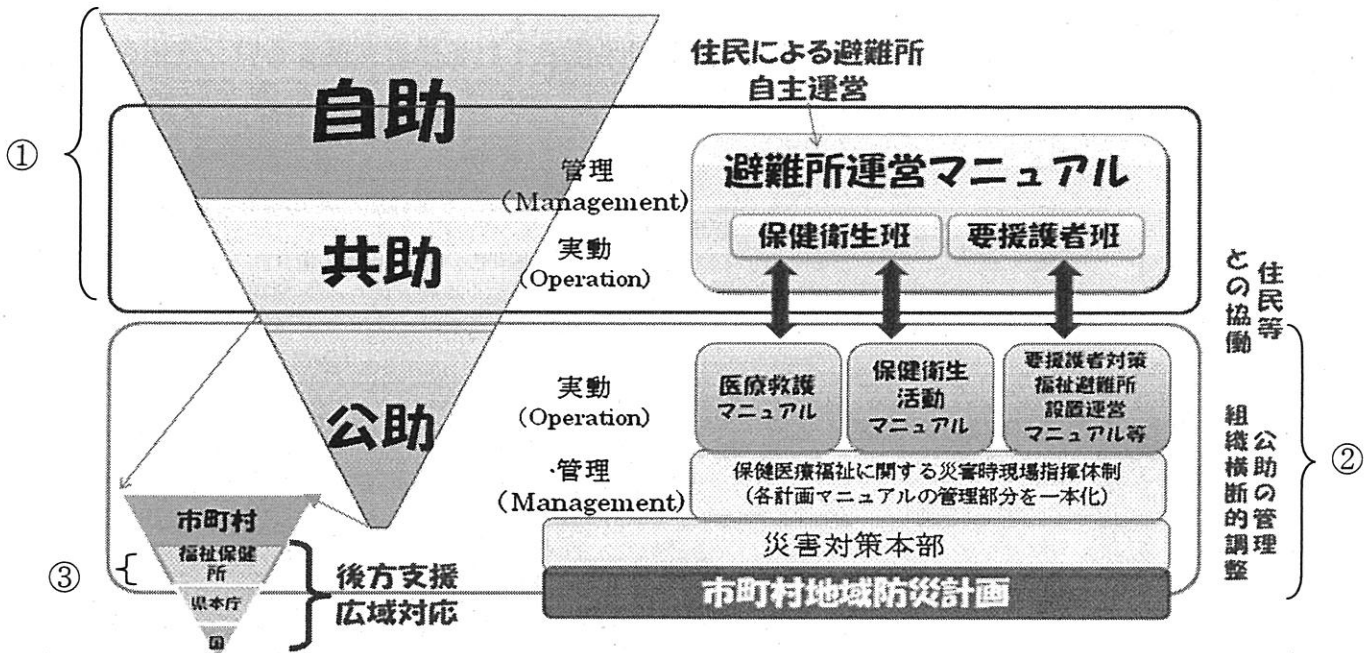
### ①住民レベル（自助、共助）

災害時は、避難だけでなく避難後の避難所運営等も、住民による自助、共助が中心とならざるをえない。そのため、危機管理部、健康政策部、地域福祉部の三部が協力し、住民主体の「避難所運営の手引き」や「災害時要援護者避難支援ガイドライン」を改訂作業中。

### ②市町村レベル（公助：最前線）

市町村が縦割りになっている医療救護、保健衛生、要援護者対策を一体的に運用できるよう、それぞれの計画・マニュアルの管理部分をできるだけ一本化するよう調整する。

(③圏域レベルを整理した後で調整)

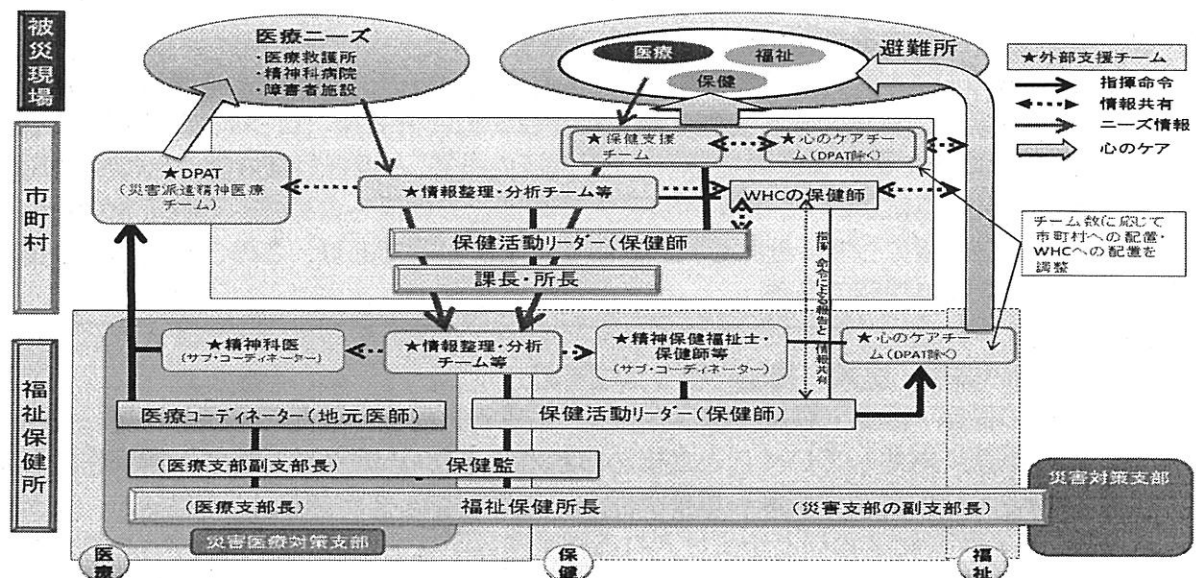


### ③圏域レベル（公助：後方支援・広域対応）

災害時の保健医療福祉対応は重複が多い。被災現場や市町村に出向いた実働部隊への指揮命令と後方支援及び市町村域を超える広域対応を円滑化するため、縦割りになっている保健医療福祉に関する計画・マニュアルの管理部分を一体化する。

★心のケアと医療救護、保健活動の一体的マネジメント（検討済み）

「災害時の心のケアマニュアル第2版」と「災害時医療救護計画」及び「南海地震時保健活動ガイドライン ver. 1」の一体的なマネジメントのイメージ図



★その他、医薬品、人工透析・人工呼吸器使用患者、栄養・食生活等（検討中）

★災害時要援護者避難支援ガイドライン（作成中）、医療救護計画（改定予定）との調整も今後の課題

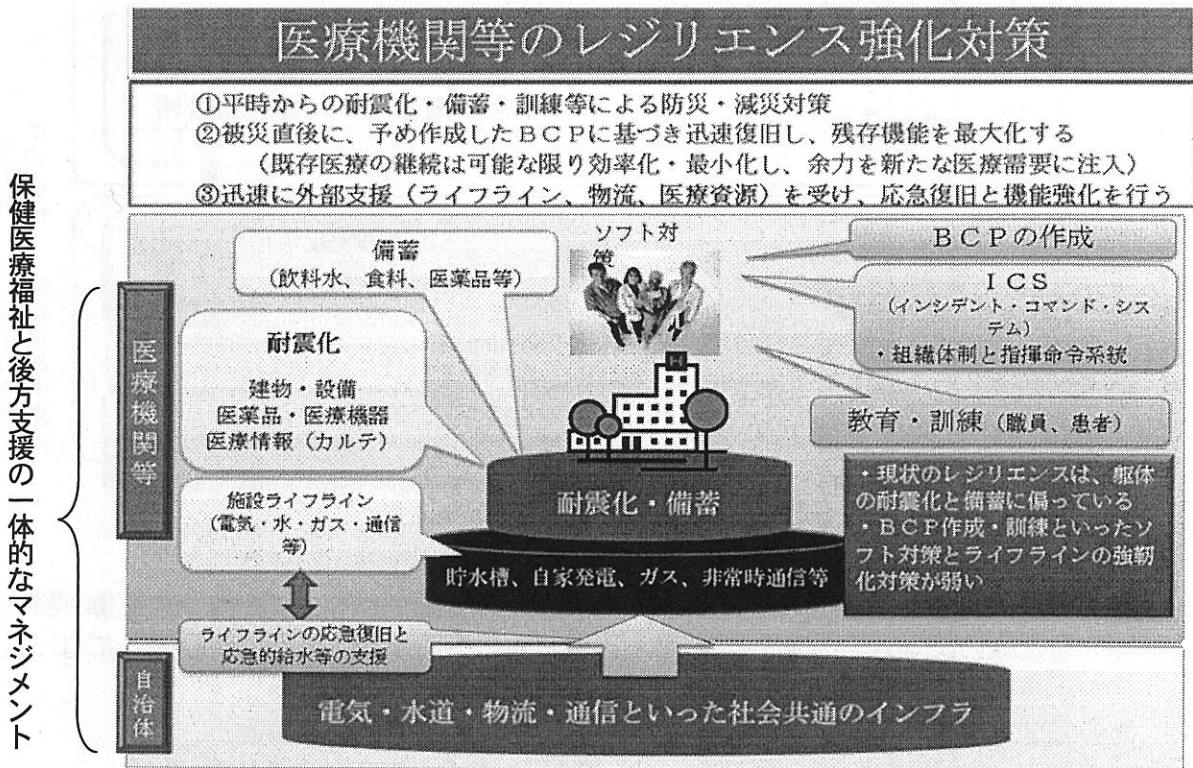
### (3) 保健医療福祉と後方支援（主にロジ支援）の一体的なマネジメント

災害時に医療機関が機能するためには、耐震化に加え、水、燃料、食料、医薬品等の備蓄が必要であるが、個々の事業者による確保には限界がある。しかも、大規模災害時には、電気、水道等の公共インフラの復旧にかなりの時間を要することから、受水槽の水や自家発電用の燃料等が尽きれば医療機能が停止し、命の危険を生ずる事態になる。

さらに、交通遮断による人（患者や職員、業者）と物（医薬品、医療資機材、燃料、食料等）の移動制限と通信途絶が重なって、医療機能が著しく制限される。

このため医療機関の自助努力による強靱化を推進するとともに、外部からの後方支援（ロジ支援）体制を強化することが課題となっている。

このことは、避難所等における保健福祉活動や県外からのDMATや保健医療支援チーム等についても同様であり、災害時の保健医療福祉活動とそれを後方支援するロジ支援を一体的にマネジメントできるようにする必要がある。



### (4) 今後の検討課題

#### ① (3) を可能にする災害時の組織体制の検討

災害医療の「前方展開」をはじめとする保健医療福祉の災害対応と道路啓開情報の提供や移動・通信手段の確保、水・食料・燃料の確保等の後方支援（ロジ対策）は車の両輪。

まずは、圏域内での災害医療支部（福祉保健所内設置）と災害対策支部（土木事務所内設置）及び広域防災拠点について、市町村災害対策本部との関係も含めて、それぞれの役割と相互の位置づけを明確にして、それぞれが繋がる体制が必要であり、このことを検討していくための体制づくりが課題である。

#### ② 災害時の保健・医療・福祉を担う人づくり

災害時の保健・医療・福祉を担う人材は、平常時とは全く異なる状況の中で、人命に関わることに迅速に対処していくことが求められることから、医療従事者や保健師をはじめとする専門職の人材の育成や確保を重要課題として取り組む必要がある。

また、災害時要配慮者などを受け入れる福祉避難所における専門的な能力を備えた人材の確保は喫緊の課題であり、必要な人材を確保するための体制づくりや、迅速かつ的確に対処できる人材を育成するための研修体系等の検討を進めていく。



糖尿病重症化予防対策 25年度スケジュール

【項目】	【内容】	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	【安芸福祉保健所】 12月18日現在 備考(評価の指標)
「診療地域モデル」への構築	<p>課題: 栄養士が雇用されていない診療所が多く、地域に栄養指導を担当する管理栄養士が少ない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関受診の初回から必要な栄養指導が実施される仕組みづくり</li> <li>● 栄養指導により糖尿病患者の重症化の予防</li> <li>● モデル地区以外の他地区への栄養士派遣事業の拡大</li> </ul>	<p>栄養士派遣事業 【雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 委託契約の締結(5/27)</li> <li>■ 栄養士派遣事業委託に向けて公益社団法人高知県栄養士会と委託契約の締結</li> <li>■ 栄養指導の開始 (6/17～)</li> <li>■ 栄養指導従事者栄養士の事前研修(5/29)、現地研修(6/17)の実施</li> </ul>	<p>雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導</li> <li>■ 第1回糖尿病栄養士による診療所の栄養指導</li> <li>■ 第1回糖尿病栄養士による診療所の栄養指導の開催。9月予定→11/15</li> <li>■ 栄養指導従事者栄養士に対する技術研修の実施</li> </ul>	<p>雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導</li> <li>■ 第2回糖尿病栄養士による診療所の栄養指導の開催</li> </ul>	<p>雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 雇いあげ管理栄養士による診療所の栄養指導</li> <li>■ 第3回安芸地区糖尿病専門部会(10/31)</li> <li>■ 地域連携講演会の企画、コメディカル勉強会の内容検討</li> <li>■ 高知大学教育学部 講師打合せ(12/11)</li> </ul>	<p>延べ指導回数 延べ指導時間数 延べ指導人数 意識・行動の変化 検査値の変化</p>
糖尿病専門部会	<p>課題: 糖尿病の専門医療機関が少なく、また、糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、管理栄養士等糖尿病の治療に関わる専門職も少ない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門部会の開催</li> <li>■ 保健・医療の連携体制の充実と強化、地域ぐるみの予防活動、糖尿病対策の評価</li> <li>■ 安芸、中芸地区へ拡大に向けた協議の場づくり</li> <li>■ 病診連携課題の明確化及び、連携バスの運用推進と直し</li> <li>■ 地域版糖尿病療養指導士の養成制度に対する意見具申及び啓発</li> </ul>	<p>第1回安芸地区糖尿病専門部会(5/30)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 安芸地区・中芸地区の協議の場づくり(中芸地区の医師を専門部会の委員に依頼)</li> <li>■ 設置要領の改正</li> <li>■ 安芸地区(安芸市、芸西村)→安芸圏域(管内全域)</li> </ul>	<p>第2回安芸地区糖尿病専門部会(10/31)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域連携講演会の企画、コメディカル勉強会の内容検討</li> <li>■ 高知大学教育学部 講師打合せ(12/11)</li> </ul>	<p>第3回安芸地区糖尿病専門部会(1月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣に関する評価</li> </ul>	<p>第3回安芸地区糖尿病専門部会(1月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域モデルの構築「診療所」への栄養士派遣に関する評価</li> </ul>	<p>バスの運用数の増加</p>
コメディカル勉強会	<p>課題: 糖尿病の専門医療機関が少なく、また、糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、管理栄養士等糖尿病の治療に関わる専門職も少ない。高知市まで研修を受けに行くためには、多大な時間を要する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 人材育成のための実践的な研修の開催、内容の充実、未参加医療機関への呼びかけ</li> <li>● 専門領域を越えて糖尿病の治療や予防対策をサポートする仕組みづくりのため、地域版糖尿病療養指導士の養成制度の進捗状況を情報提供</li> </ul>	<p>第1回コメディカル勉強会(6月～7/2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 糖尿病と慢性腎臓病(CKD)について(30機関67名)</li> </ul>	<p>第2回コメディカル勉強会(9/20)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ あまぎ総合病院における糖尿病外来、教育入院の現状(21機関37名)</li> </ul>	<p>第3回コメディカル勉強会(2月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 「健康を育むための考え方と心理学的方法論」(講師)高知大学教育学部 准教授 矢野宏光</li> </ul>	<p>第3回コメディカル勉強会(2月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 「健康を育むための考え方と心理学的方法論」(講師)高知大学教育学部 准教授 矢野宏光</li> </ul>	<p>参加人数 参加者アンケート</p>
地域ぐるみの予防活動	<p>課題: 医療機関や地域で実施する糖尿病教室の充実と相互活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域での自主的な活動の推進</li> <li>● 管内住民の健康に関する意識が高まり、望ましい生活習慣の定着</li> <li>● 糖尿病地域連携講演会</li> <li>● 市町村健康づくり事業への支援</li> <li>● 市町村等による患者会(自助グループ)への育成支援</li> </ul>	<p>地域連携講演会の企画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 専門部会でテーマについて検討</li> <li>■ 市町村健康づくり事業への支援</li> </ul>	<p>地域連携講演会の打合せ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 安芸郡医師会等との打合せ(連絡調整)</li> </ul>	<p>地域連携講演会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 12月予定→1/25</li> <li>■ 糖尿病療養指導士が地域連携を盛り上げる！(講師)佐久市立国保浅間総合病院 仲元司</li> </ul>	<p>地域連携講演会(2月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 勉強会の中で、地域版糖尿病療養指導士の養成の進捗状況について情報提供</li> </ul>	<p>参加人数、参加者アンケート 市町村健康づくり事業への支援回数 情報発信回数 情報発信回数</p>

高齢者が安心して暮らせる地域づくり  
～医療と介護の連携(多職種・地域連携)～

幡多福祉保健所

平成25年度の取組項目	平成25年度の達成状況や成果	実施上の課題	平成26年度の方向性
<p>多職種への口腔ケアの普及・周知</p>	<p>【達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科専門職への協力依頼・関係団体への周知</li> <li>○歯科医師会幡多支部(3/29)・会長への協力要請(7/2)</li> <li>○老人保健施設協議会等への事業説明(8/23)</li> <li>○口腔ケア支援事業参加募集(9/6)</li> <li>○口腔ケア支援事業実施施設(5施設)の決定(11/21)</li> <li>○千寿園、豊寿園、サンケアアみず、しおさい、渭南病院</li> </ul> <p>【今後の予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○実技研修の実施</li> <li>・1月：千寿園、渭南病院</li> <li>・2月以降：サンケアアみず、豊寿園、しおさい</li> <li>○申込施設以外へのアプローチ(事業所個別訪問)</li> <li>○歯科衛生士のスキルアップ支援(四万十市との共催)</li> <li>○「口腔ケア実施マニュアル」(H24実施済み施設)の作成</li> </ul> <p>【成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○口腔ケア取組の評価</li> <li>(ぎんなん荘(2/22、8/23)・四万十の郷(3/29、8/30)・かしま荘(2/27、7/18))</li> <li>・「協力歯科医師と施設の連携が図られ口腔機能の向上につながった」</li> <li>・「介護職員が口腔ケアの視点を持って入所者に対応できるようになった」</li> <li>・「入所者へのアセスメントの実施により改善傾向を把握することができた」</li> </ul>	<p>介護施設により口腔ケアの取組みに対し温度差があること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協力歯科医師等に口腔ケアに対する意識が乏しい。</li> <li>・施設で口腔ケアの支援ができる人材(歯科衛生士)の不足。</li> </ul>	<p>平成26年度での口腔ケア実技研修会を実施し、介護施設での口腔ケアの取組みの定着を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の検討課題&gt;</li> <li>・介護施設以外での取組み拡大(グループホームやデイサービスなど)</li> <li>・在宅での口腔ケアの取組み(四万十市の取組みの評価共有)</li> </ul>
<p>2. 入退院・入退所連絡票の普及</p> <p>1) 幡多全域での運用支援</p> <p>2) 居宅介護支援事業への聞き取り調査を通じた普及</p>	<p>【達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ヒアリング結果の取りまとめ(11月)</li> <li>○結果の概要</li> <li>・活用事業所6ヶ所</li> <li>・活用していない事業所27ヶ所(別の様式を使用：20か所、主に口頭：7か所)</li> <li>・活用していない事業所での情報共有方法</li> <li>入院時：ケアプラン作成時に用いた資料など</li> <li>退院時：国の標準書式(情報提供書)、看護サマリーなど</li> </ul> <p>【今後の予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○1月以降：居宅介護支援事業所のヒアリング結果をもとに病院・有床診療所のヒアリングを実施</li> </ul>	<p>独自の書式を活用している場合に病院等との情報共有が円滑になされているかの検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・様式を活用している場合も、病院内で居宅の情報共有されているかの検証が必要</li> </ul>	<p>○ヒアリングの調査結果を受けた対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援事業所、医療機関双方の情報共有の現状に応じた対応を検討する。</li> <li>・第6期幡多圏地域保健医療計画(アクションプラン)の医療、介護、福祉の連携体制づくりに活かす。(在宅医療の取組み)</li> </ul>
<p>3. 寝食・嚥下障害のある高齢者の食生活の改善</p>	<p>【達成状況・成果】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○研修会参加者の所属施設18のうち13施設で職場での取組み状況を確認できた。</li> <li>・10施設で研修内容について職場で伝達し、スタッフ間で情報共有できていた。</li> <li>・取組み確認できた参加者から調理実習での内容がスキルアップにつながり、職場で役立っていると回答があった。</li> </ul> <p>○食形態一覧表をHP掲載し活用を推進している。</p> <p>○「栄養士ネットワーク」と今年度の介護食調理研修会の開催についての調整会議(7/3)(10/29)(12/13)</p> <p>【今後の予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護食調理研修会の開催</li> <li>・時期：2月中旬 場所：宿毛市、土佐清水市</li> <li>・対象：訪問介護事業所の訪問介護員、介護支援専門員、グループホーム職員</li> <li>・内容：調理実習(とり肉じゃがの調理形態等)、口腔ケアや嚥下防止の体位等の講習</li> </ul> <p>○ヘルパー養成研修カリキュラムへの取り入れについての協議</p>	<p>在宅やグループホーム等の栄養士のいない施設(嚥下の程度、栄養状態に合わせた食事)が充分でないこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員の嚥下食に対する調理技術が充分でないこと。</li> <li>・高血圧や糖尿病の方への食事提供をする注意点等について学びたいとの声もある。</li> <li>・在宅高齢者の食事に関する課題についても検討する必要がある。</li> </ul>	<p>○多くのヘルパーやグループホーム職員など居宅介護に関わる職員が嚥下食の調理技術を身につけられるよう、実施母体等の検討を行い継続して支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○黒潮町で介護食調理研修会を実施</li> <li>○介護予防の取組みの中で栄養に関する課題を抽出して、市町村と協議する。</li> </ul>

<p>4. 認知症家族の介護負担軽減のための支援強化  1) 家族会が実施する相談事業への支援  2) 在宅介護を行う家族等を対象にした交流会や研修会実施への支援</p>	<p>○家族会との意見交換による研修会メニューや講師の検討(5/15、7/30)  ○男性による認知症介護を考えるセミナー&amp;交流会(参加者:80人)を開催して、交流の場と併せて学習の場を持たせた。  ○認知症にやさしい社会の取材(家族会:1月高知新聞掲載予定)  【今後の予定】  ○1/25開催予定  幅多の「慢性疾患と認知症を合併している患者の在宅ケア」及び「認知症疾患医療センターについて」の役割を周知広報する内容で研修会を開催。  ※講師:渡川病院相談員、オレンジドクター等、えっこネット(予定)</p>	<p>・市町村ごとの交流組織が十分に育って  おらず、組織の充実・強化が必要。  (広域の家族会と市町村家族会との役割分担)</p>	<p>○在宅介護を行う家族が安心して介護ができるよう、研修会等を通じて、交流組織の充実を図る。  ・広域の家族会(県が支援)と市町村家族会(包括等支援)との役割分担  ・認知症初期支援チーム(モデル事業)運用の支援(予定:四万十市)</p>
<p>5. あったかふれあいセンターの機能の充実  1) 市町村の地域福祉の推進  2) あったかふれあいセンターの機能強化</p>	<p>○市町村の状況に合わせた活動の実践支援  ・座談会の開催、打合せや現場での実践等において支援  ・見守りネットワーク(災害時要援護者関係等)の取組み等への支援  ○職員を対象とした研修会の開催(H26.1月に開催予定)  ○あったかふれあいセンター連絡協議会の開催(7/10、12/4、H26.3月(予定))  ○各あったかふれあいセンターの個別課題への支援  ・小地域ケア会議への支援  ・運営協議会への支援  ・集落活動センターとの連携に関わる支援</p>	<p>○市町村の地域福祉の推進  ・市町村によっては地域福祉の担い手となる各団体間(社協やあったか、福祉委員等)の連携に課題がある。  ・市町村によって進捗状況や取組みに温度差がある。  ○あったかふれあいセンターの機能強化  ・人材の確保と職員のスキルアップ  ・小地域ケア会議等の運営</p>	<p>○身近な地域で必要な福祉サービスを受けられる仕組み(小地域見守りネットワーク)の構築に向けた市町村の状況に合わせた支援。  ○年齢や障害の有無に関わらず誰もが集いふれあふことのできる場所が確保されるよう、継続してあったかふれあいセンターの機能強化を図る。</p>

