

ドクターヘリ導入推進事業費

(予算額 2,388千円)

現 状

消防・防災ヘリによる救急活動

平成16年度から医師がヘリに搭乗し、救急現場への派遣や救急搬送、病院間搬送を行うドクターヘリの運用を実施

効果

郡部における救急車や医師不在の回避
距離や時間のハンディの克服

消防・防災ヘリ「りょうま」による救急出動件数

16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
92件	118件	238件	235件	277件

消防本部別管外搬送率(平成20年)



高知市と幡多西部(宿毛市、大月町、三原村)以外では、救急患者の30%以上が管外にある医療機関に搬送

消防・防災ヘリ

- ◆救急活動の他にも救助活動などの役割
- ◆耐空検査による運航休止期間
(毎年約1ヶ月半)

- ◆消防・防災ヘリにより対応している救急患者に加えて、ヘリ搬送が必要な患者が潜在的に相当数存在

◆医療圏域を越えた救急搬送の増加

郡部からの医師同乗による搬送中は、搬送元の地域では、医師や救急車不在の状態となることも多い

本県の実況

- ◆東西・南北の移動に長い道のりを要する
- ◆中山間を中心とする過疎地域では
 - ・高次救急医療機関へのアクセスが課題
 - ・急速な高齢化の進展に伴う救急患者の増加
- ◆深刻な医師不足により、郡部における救急医療が困難
- ◆心疾患・脳血管疾患の患者が多く、発症時には専門的な治療が可能な医療機関への迅速な搬送が必要



消防・防災ヘリに加え、新たにドクターヘリを導入

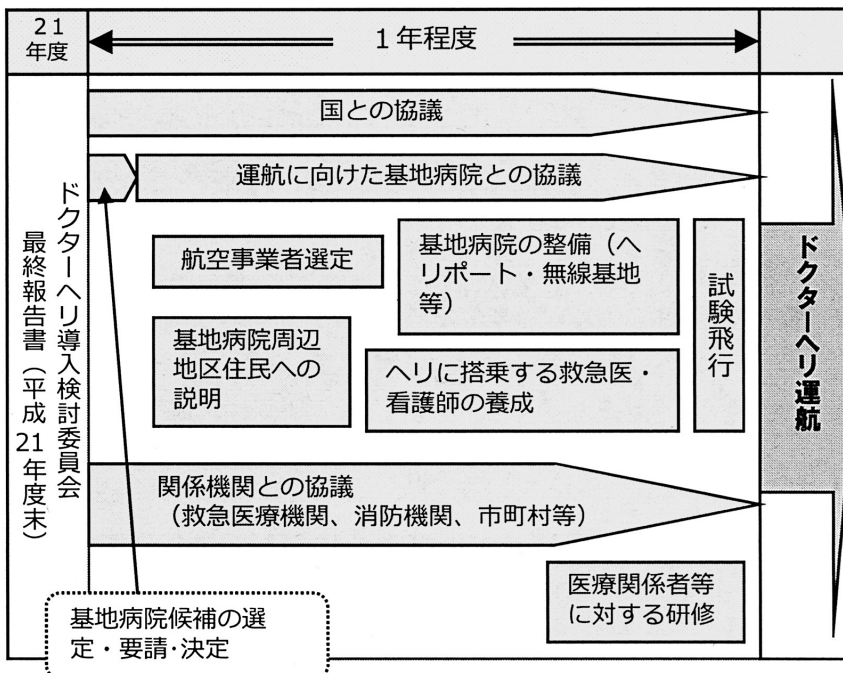
ヘリコプターを活用した、広域的な医師の現場派遣や救急搬送体制の構築(現場救急の強化と質の向上)

平成22年度当初予算

ドクターヘリ導入準備協議会運営費 740千円
ドクターヘリ導入促進事業費補助金 1,648千円
(基地病院に対する運航調整委員会開催補助)



事業計画



ドクターヘリとは

救急医療に必要な機器及び医薬品を装備したヘリコプターであって、救急医療の専門医及び看護師等が同乗し救急現場に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用のヘリコプター

地域医療再生事業費〔新規〕（予算額 288,825千円）

【事業概要】

高知県地域医療再生臨時特例基金を活用し、医師の確保や救急医療体制の充実、在宅医療の充実など、2つの高知県地域医療再生計画（H21策定）に掲げる事業を実施し、本県の医療課題の解決を図る。

〔高知県地域医療再生臨時特例基金〕設置期間：平成21～25年度 基金造成額：59億円

中央・高幡保健医療圏地域医療再生計画〔35,397千円〕

中央・高幡地域を対象とした医療の確保（35,397千円）

・救急医療確保事業〔2,839千円〕

救急医療従事者研修委託事業
新聞広告制作等委託料



・小児・周産期医療確保事業〔3,550千円〕

小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業
小児医療ネットワーク再構築事業
（高幡地域の小児医療を確保するための協議会の開催等）



・在宅医療など地域医療提供体制の整備支援 〔29,008千円〕

訪問薬剤師養成事業委託料
訪問看護研修委託料
地域医療提供モデル事業費補助金
（経口摂取への移行に向けたリハビリテーション等を適切に行うための調査の実施や研修会の開催への支援）
嶺北地域医療再生事業
（急性期医療機関の医療機能の充実のための設備整備への支援、訪問看護実態調査、講演会の開催等）
地域医療連携体制整備モデル事業
（中央西福祉保健所管内における地域包括ケアの構築の支援）
在宅医療に関する啓発事業



安芸保健医療圏地域医療再生計画〔253,428千円〕

安芸地域を対象とした地域医療再生支援（5,607千円）

・安芸地域の地域医療再生支援〔5,607千円〕

病院GP（※）育成プログラム等の検討
医療情報ネットワークの整備



※病院GPとは・・・

内科系疾患を幅広く診療できる総合内科専門医のような、病院の総合診療部などで総合内科専門医などの資格を持って地域医療に従事する医師



県全体を対象とした医師確保対策（247,821千円）

・若手医師等の確保、資質向上のための支援・環境整備〔178,300千円〕【若手医師の魅力向上】

指導医の養成・確保支援事業
（指導医招聘、指導医資格の取得支援）
医学生・研修医の県内研修支援事業
（県内での臨床研修・実習の支援）
若手医師レベルアップ支援事業
（留学・セミナー開催等の支援）



・コメディカル資質向上支援事業〔12,000千円〕 （認定看護師資格の取得支援、研修会開催支援）

・医師の招へい確保、派遣斡旋のための事業 〔5,000千円〕

など



県民健康づくり総合啓発事業費 (予算額 27,024 千円)

◆県民健康づくり総合啓発事業 (予算額 25,014 千円)

現 状

- 生活習慣病を予防・改善できる制度が活用されていない。
・早期発見・早期治療に結びつく健(検)診の受診率が低い。
- 生活習慣病を予防・改善できる行動が実践されていない。

健診?行ったことない。健康には自信があるから受けない

まだ全然定住がないし。無理して生活習慣変える必要は感じない!

啓発が不十分!
習慣を変えることは難しい

これまでの啓発では、なかなか受診率が向上しない→健康づくり行動に結びついていない

ポイント

■届けるべき人に、適切な時期に届くように、生活習慣病予防に役立つ情報と技術を提供する。また、広く周知することで、周囲からの支え・働きかけを期待する。

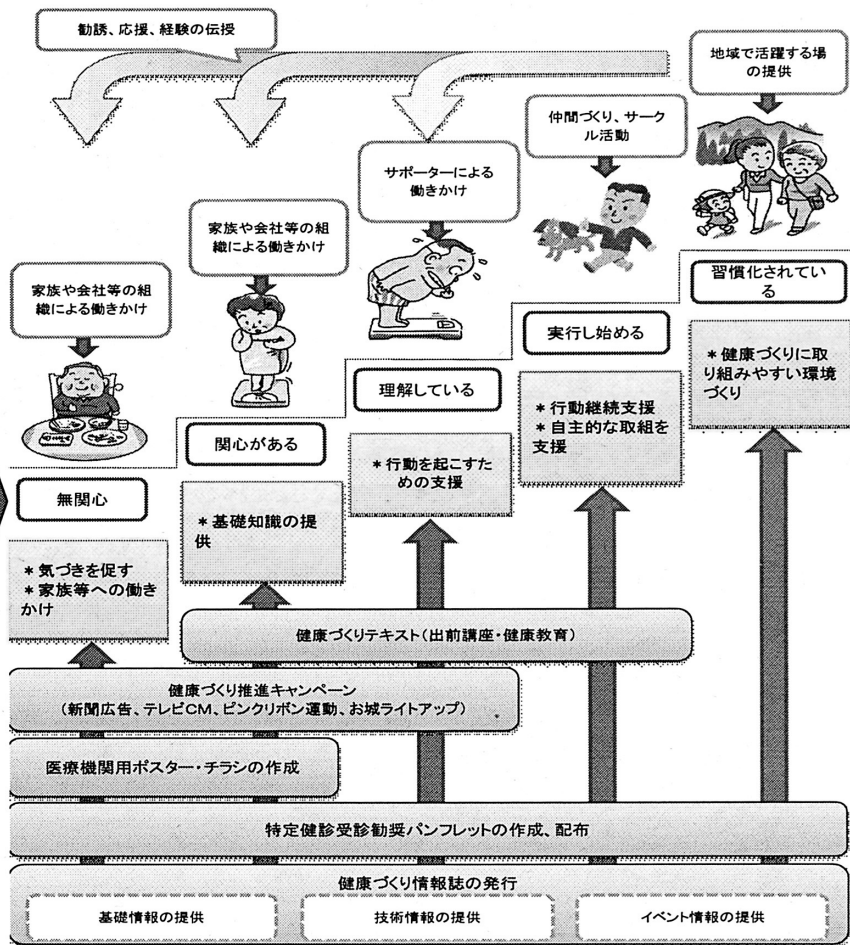
- ① 媒体の特徴を活かして、県内に行渡るように
- ② 県民の意識や行動レベルに応じた内容と方法で
- ③ 健康づくりのステップアップにつながるように

健康づくりの意義を理解し、実践する県民を増やす!
いきいきと暮らし、元気な県民の健康寿命を延伸する!

対 策

- 健康づくりのための正しい知識・情報を提供するための情報誌の発行
: 年6回各5万部発行
- 「よさこい健康プラン21」の推進の取組や健診(検診)受診促進対策と組み合わせたキャンペーンの展開: 新聞広告、TVCM、ポスターの掲示、チラシの配布
- 県民が自ら健康づくりに取り組むためのテキストを作成し、地域や事業所等で健康教育を実施: 5万部作成

健康づくりへの関心・行動レベルに応じた啓発



◆妊婦健診受診勧奨広告制作等 (予算額 2,010 千円)

現 状

- 妊婦健康診査を未受診のまま、出産に至る妊婦がいる。
- 妊婦健康診査の通院休暇の制度がある企業の割合は、全国で約3割程度である。

ポイント

- 妊婦健康診査の重要性についての周知徹底
- 働く妊婦の妊婦健康診査を受診しやすい職場づくり

対 策

- 妊婦健康診査の受診徹底の働きかけ
・母子手帳交付時の妊婦へのチラシ配布や、新聞広告等の実施により、妊婦健康診査の重要性を確実に周知する
- 企業への啓発
・健保協会加盟の全事業主等に対しチラシを配布し、働く妊婦が健診を受診しやすい職場環境づくりへの理解を進める

働き盛りの健康対策推進事業費（予算額 66,906千円）

現 状

60歳代半ばまでの死亡率が全国を上回る。
中でも、働き盛りの40歳代、50歳代の男性の死亡率が高い。

■心疾患・脳血管疾患による死亡
・死亡率が全国を上回っている。
・特に、急性心筋梗塞による死亡は全国の1.5倍

■がんによる死亡
・40代、50代の死亡率が全国を上回っている。
・県内の死亡原因の26%はがん

三大疾病のリスク要因の除去
(健)診受診の徹底

ポイント

◆特定健診の受診促進対策

■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健診である。

しかし

■市町村国保の受診率が低い
《23.7% : 41位》
特に40代、50代の受診率が低い
【主な理由】
・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

だから

◆がん検診の受診促進対策

■40代、50代のがんによる死亡が全国平均よりも多い
■40代、50代の検診受診率が低い

40代、50代の受診者の増を図り、
早期発見・早期治療に結びつける

受診行動への行動変容を起こさせる

■がん検診に関する情報を確実に対象者に届ける（市町村広報誌等これまでの広報では不十分）
■がん検診の意義、重要性をしっかりと伝える

そのために

対 策

■特定健康診査受診促進事業費補助金

40代、50代の国保加入者への訪問や電話による直接的な受診勧奨など、市町村が行う次の特定健診受診促進の取組を支援する。

○受診勧奨事業

- ・対象：40代、50代の国保加入者
- ・補助先：市町村
- ・補助率：定額
- ・補助限度額：訪問220円/人、電話100円/人

徹底して呼びかける

○利便性向上事業

- ・上の受診勧奨事業に追加
- ・補助先：市町村
- ・補助率：1/2
- ・補助基準額：
 - ア 健診実施日の増300円/人
 - イ 休日健診等の実施回数の増 1,000円/人

受けやすくする



■がん検診受診促進事業費補助金（補助先：市町村等、補助率：定額）

40代、50代の働き盛りの世代（約198,700人）への個別通知など、市町村が行う次のがん検診受診促進の取組を支援する。

○個別通知の実施（補助限度額：郵送210円/人、住民組織140円/人）

40代、50代の県民一人ひとりに、がん検診の重要性や、がん検診の実施に関する情報が記載されたパンフレット等を郵送、若しくは地域住民組織による個別訪問により届ける。

○未受診理由調査等（補助限度額：130円/人）

検診未受診者に、往復はがき等により未受診理由を調査することで、再度、検診受診を促すとともに、回答のあった未受診理由をもとに、受診率向上に向けた取組の見直しを行う。

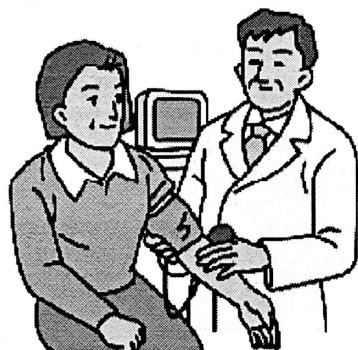
■事業所へのがん検診情報の送付

事業所で働く県民へのがん検診の受診勧奨を行うとともに、現在把握できていない事業所検診によるがん検診の受診状況を調査する。

○事業所へがん検診情報を送付

事業主に対して従業員が受診する際の配慮をお願いするとともに、従業員の家族の受診勧奨を行う。

○事業所独自のがん検診実施状況の調査



すこやか妊産婦支援事業費 (予算額 7,037 千円)

現 状

1. 妊婦健康診査を未受診のまま、出産に至る妊婦がいる。

「未受診妊婦の出産件数」

H19 12 件
H20 13 件



2. 医療機関からの情報提供があった場合や妊婦アンケートで気になる妊婦及び相談があった妊婦にしか訪問ができていない市町村が多い。

「市町村の取り組み」

- ・母子健康手帳の交付
- ・妊婦健康診査費用の助成
- ・妊婦アンケートの実施
- ・ハイリスク妊産婦へ訪問

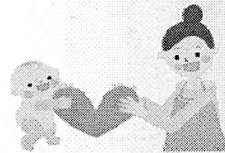
〔 全妊婦に訪問を実施できているのは 2 自治体である 〕

3. 妊婦健康診査の結果から指導が必要な妊婦の情報を市町村が把握できるのは、2 か月後である。
4. 妊婦健康診査の通院休暇の制度がある企業の割合は、全国で約 3 割程度である。
5. 周産期死亡の原因分析は、これまでも行ってきたが、母体管理の状況を含めた要因分析については実施できていない。

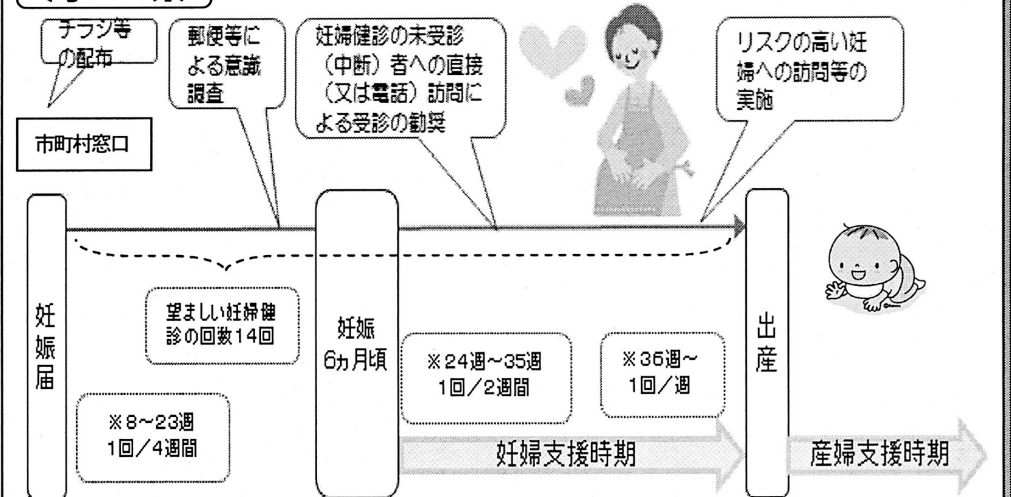


ポイント

1. 妊婦健康診査の重要性についての周知徹底
2. 妊婦の妊娠中の母体管理の支援
3. 妊婦健康診査未受診（中断）者情報の医療機関と市町村との情報共有の強化



対 策



○すこやか妊産婦支援事業費補助金 5,849 千円(一)

【妊婦支援】

妊婦の意識調査や妊婦健康診査の結果及び医療機関の情報等から、妊婦健診未受診（中断）等を把握した妊婦等を対象に、市町村が助産師等を活用して母体管理の徹底に重点的に取り組む事業に対して補助する。

補助先：市町村
補助率：定額

【産婦支援】

高幡保健医療圏域内の市町村を対象に、市町村が助産師等を活用して産婦の不安解消や育児相談等を実施する事業に対して補助する。

補助先：高幡保健医療圏域内の市町村
補助率：定額

○妊婦意識調査委託料 1,188 千円(入)

全妊婦を対象に、妊娠中の母体管理に対する意識や管理の状況等について郵便等による調査を行うとともに、妊婦健診の必要性や重要性についての啓発を市町村に委託して行う。

委託先：市町村
契約方法：随意契約

NEW

地域福祉計画等の推進

【予算額】H21当初

0 千円 → H22当初 13,658千円

現状

- 人口減少と少子高齢化の進展（国勢調査7年→17年）
 - ・人口減少 816千人 → 796千人(▲20千人)
 - ・高齢化率 20.6% → 25.9%(+5.3%)
(H22.1住基人口 高齢化率28.1% うち町村部36.3%)
 - ・出生率(人口千人当たり) 7.5人 全国43位
 - ・合計特殊出生率(H20) 1.36 (全国1.37) 全国32位
 - ・集落の減少 2,418 → 2,360(▲58)
(50世帯未満の集落の割合58%)
- 家庭機能や地域の支え合いの力の弱体化
 - ・支え合いの力の弱まりを感じる 55.8%
(H21県民世論調査)
- 地域活動の基盤となる地域福祉計画策定の遅れ
 - 県：「地域福祉支援計画」 未策定 (策定済 37都道府県)
 - 市町村：「地域福祉計画」 5市町村策定 (策定率約15%)
 - 市町村社協：「地域福祉活動計画」 7社協策定 (" 約21%)

住み慣れた地域で暮らし続けるためにどうしたらいいのかなあ

課題

- 県下全域での地域福祉向上の基盤づくり
(官民連携した支え合いの意図的な再構築)

計画の関係図

地域での支え合いの意図的な再構築に向けた「高知県地域福祉支援計画」を策定するとともに、市町村・市町村社会福祉協議会による地域アクションプランとなる計画の策定を支援します。

地域福祉支援計画【都道府県】

- ・市町村の地域福祉の推進を支援するための基本的方針(ガイドライン)
- ・福祉人材の確保・育成と適切なサービスの利用促進 等

地域福祉計画【市町村】

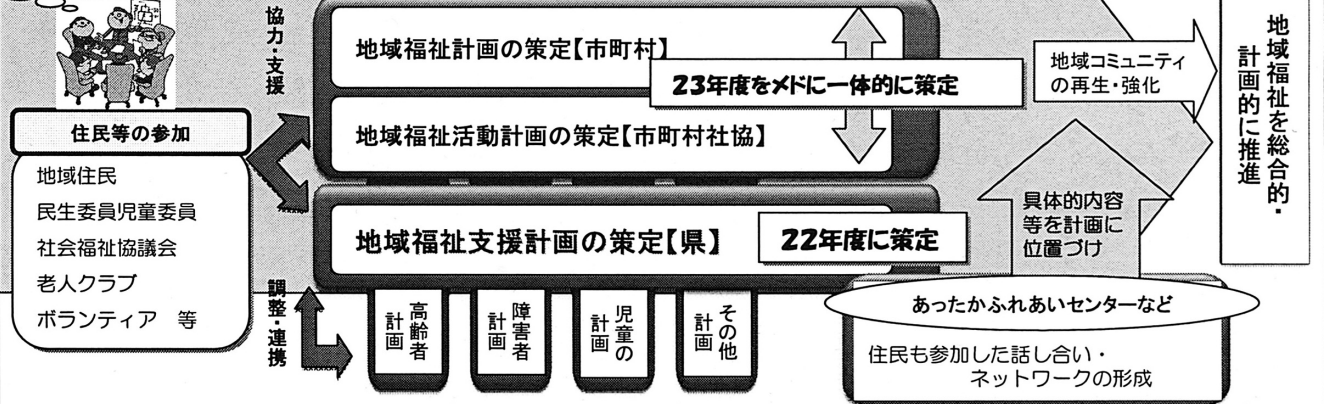
- ・地域における多様な福祉サービスの提供と適切な利用
- ・地域福祉活動への住民の参加促進
- ・要援護者対策 等

地域福祉活動計画【市町村社協】

- ・住民の参加促進による地域の支え合い活動の推進
- ・福祉サービス拠点の整備 等

支え合いのしくみづくりを支援

連携



計画策定スケジュール



※市町村地域福祉計画及び市町村社協地域福祉活動計画の計画策定(案)は、策定例を記載しています。

平成22年度の取り組み

- 県地域福祉支援計画の策定 8,053千円
県社会福祉審議会の審議を経て平成22年度中に策定
- 市町村等の計画策定を支援する研修会の実施 1,354千円
 - ・市町村研修会の実施 2ヶ所
 - ・市町村社協研修会の実施 2ヶ所
- 計画策定支援体制の強化 4,251千円
市町村のアクションプラン策定を促進する県社協の取り組みへの支援
 - ・地域福祉活動計画推進事業費補助金
補助先：高知県社協 補助率：定額

取り組みのポイント

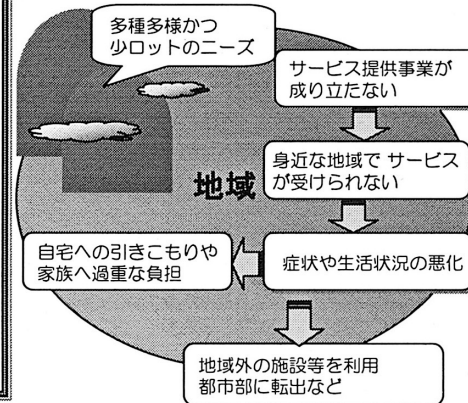
- 県、市町村、市町村社協が一体となった計画策定と着実な実践
 - ・誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる「高知型福祉」の理念の共有
 - ・地域でのサービスの現状と課題、その対策を自助、共助、公助の役割を含め、住民とともに検討
 - ・計画を定期的に評価することで、地域福祉活動の実効性を担保 (PDCA)

あったかふれあいセンターの整備促進

【予算額】 H21当初 150,000千円 → H22当初 529,964千円

現状

- 本県の人口は全国に15年先行して減少、高齢化も約10年先行しており、これまで地域が担ってきた支え合いの力が弱まり始めています。
 - ・高齢化率は県全体で28.1%、町村部では36.3% (H22年1月住民基本台帳)
 - ・支え合いの力の弱まりを感じる 55.8% (H21県民世論調査)
- 本県の中山間地域等では、全国一律の縦割りの福祉サービスの基準では、子育てや介護、自立支援など多様なニーズがありながらも、それぞれのサービス利用者が少ないため、サービスが提供されにくい状況となっています。



課題

子どもから高齢者まで年齢や障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で必要なサービスを受け安心して暮らせるしくみづくり

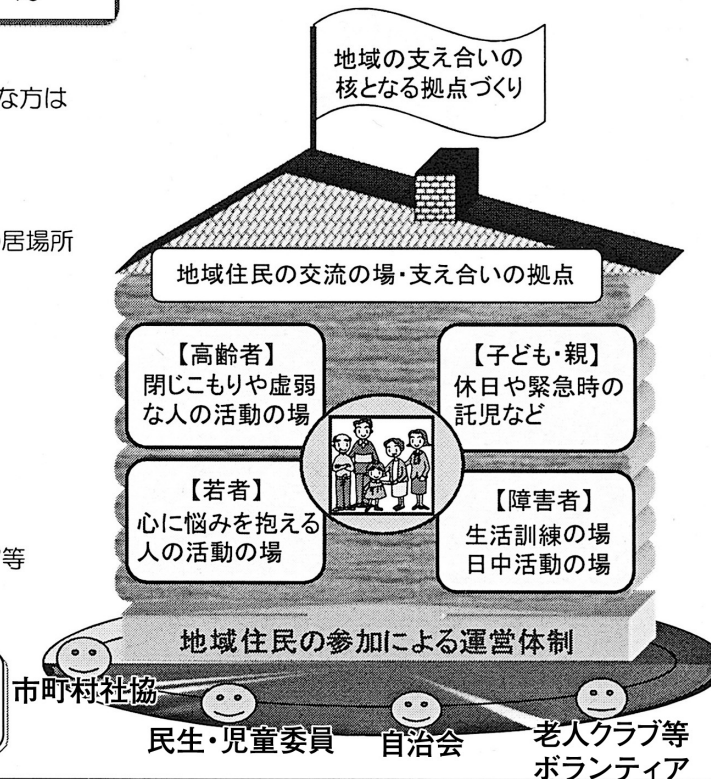
体も弱ってきたし、相談相手もないし、不安だなあ



小規模多機能拠点 あったかふれあいセンターの整備促進 ～ ※ふるさと雇用再生特別交付金の活用(H21～23) ～

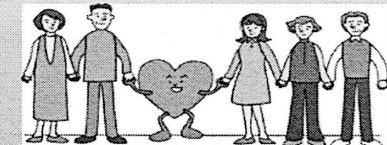
- 地域の拠点
 - ・高齢者、障害者、子ども、子育て中の方など支援が必要な方は誰でも利用可能
- 地域ニーズに応じた小規模多機能なサービスの提供機能例
 - ・集う(必須) ...サロン、デイサービス、放課後の児童の居場所
 - ・泊まる ...緊急時の宿泊
 - ・預かる ...緊急時の一時預かり
 - ・訪ねる ...配食サービス、見守り、買い物代行
 - ・働く ...生活訓練、就労支援
 - ・送る ...送迎サービス、外出支援 等
- 運営体制
 - ・住民参加による地域に開かれた持続可能な運営体制
- スタッフ体制
 - ・離職者、コーディネーター、生活支援員、ボランティア等
- 雇用の創出(離職者等の雇用・現場訓練の場)

【事業名】
ふるさと雇用再生あったかふれあいセンター推進事業費補助金
(県から市町村へ補助 補助率10/10)



対策のポイント

- 住み慣れた地域で必要なサービスを受け、安心して暮らせるしくみづくり
 - ・住民参加による地域に開かれた持続可能な運営
 - ・中山間地域での雇用の場の確保
 - ・廃校校舎などの遊休施設等の活用
- 地域コミュニティの再生・強化
 - ・子どもからお年寄りまで、世代を超えたふれあい
- 国への制度提案による新たな制度化の実現
 - ・ふるさと雇用再生特別基金終了後の事業継続



緊急用ショートステイ体制づくり推進費 24時間365日の安全と安心を！！

地域福祉部
高齢者福祉課

現 状

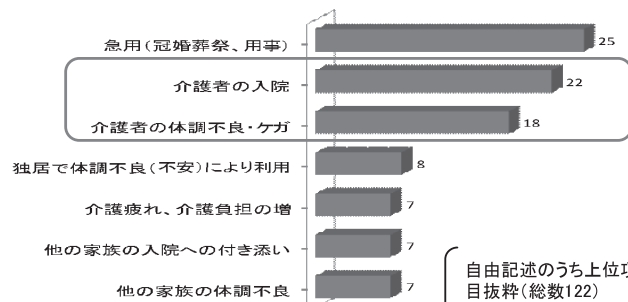
1. 県内の特養併設ショートステイは482床(H22.2時点)。
稼働率(H20年度)は約70%。
2. 緊急受入れ連絡・相談件数 (H21.12月実施調査)
(緊急=利用日含めおおむね3日前の状況)

件数	522	
利用日当日	137	26.2%
利用日当日のうち夜間	11	8.0%

回答施設数
⇒ 49施設中 42施設

緊急時のショートステイ連絡・相談の内容

(単位: 施設数)



3. 緊急受入れ等 (H21.12月実施調査)
(連絡・相談はあったが、利用者側から断ってきた件数は除く)

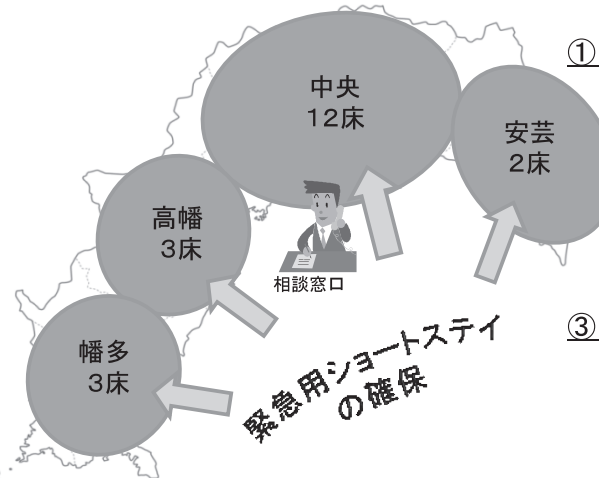
	緊急受入れ人数	断った件数	
件数	305	149	
利用日当日	88	38	25.5%
利用日当日のうち夜間	10	2	5.3%



介護者の入院や体調不良により、緊急にショートステイを利用したいときに、満床等により受入れができなかったケースが年間149件(うち「満床」126件)。

対 策

【H22事業費総額】 26,964千円 《県 17,808千円 保険者 9,156千円》



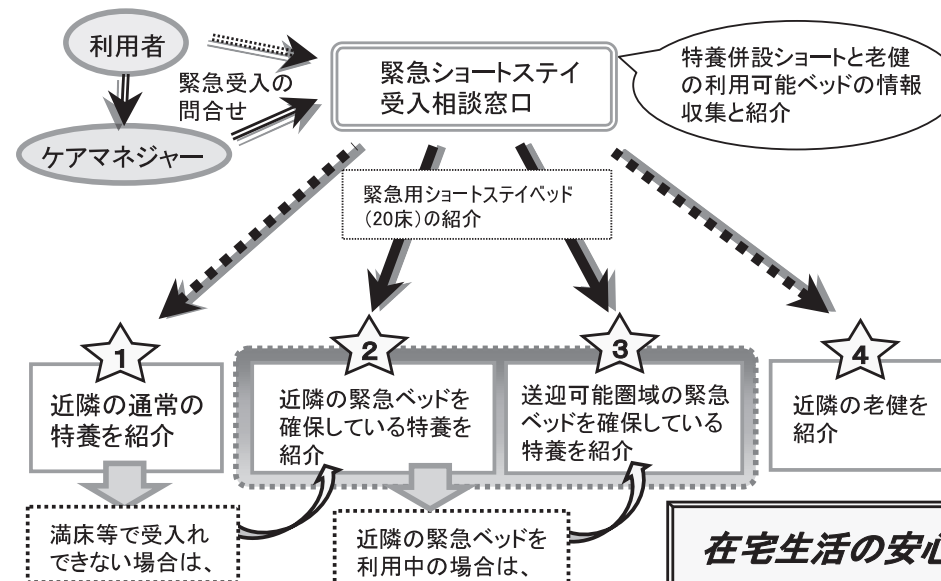
① 緊急用ショートステイ受入に向けた相談・紹介を行う窓口(コールセンター)の設置
(県内1ヵ所予定)。 〈県委託〉

② 緊急用として特別養護老人ホームのショートステイベッドを20床確保
(保険者協議会への補助)

③ 緊急の利用者にも対応できる施設職員の研修
(保険者協議会への補助)

そこで

緊急ショートステイの流れ

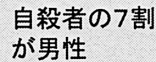


在宅生活の安心の確保

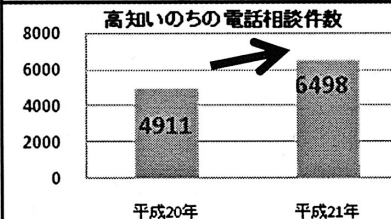


自殺対策費 6,536千円
自殺対策緊急強化(基金)事業費 45,242千円

自殺死亡
率全国第
15位



※ 平成20年度は、精神保健福祉センターで受けた相談件数
平成21年度は、自殺予防情報センター開設(5/12)から1月末までの相談件数



参考：県警データ(平成20年)

平成17年の自殺死亡率:29.7 → 平成28年の自殺死亡率:23.7以下
平成17年の自殺者数:236人 → 平成28年の自殺者数:176人以下

※は、次ページに事業の概要を掲載

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
中高年齢層 30～64歳	多重債務の相談機関との連携した取組	多重債務相談と心の健康の合同相談会の開催							
	うつ病の早期発見・早期治療の体制づくり	かかりつけ医うつ病対応力向上研修		H20/H21で受講者170人(実績) H22～H24 200人×3年(見込)					
高齢者層 65歳以上		H23～ 一般診療科医と精神科医の相互交流研修会を開催							
		新 ※かかりつけ医から精神科医への紹介システムの構築(H22)		紹介システムの段階的な実施					
	高齢者と在宅介護者に対する支援	新		毎年100人程度 ※高齢者や家族の心の健康相談に対応するサポーターの養成					
全世代	相談支援体制の充実・強化	拡充		※自殺予防情報センターを中心としたネットワークの強化					
		拡充		※いのちの電話の24時間化に向けた支援					24時間化(H27～)
		相談員の養成 毎年50人		毎年100人程度					
		※傾聴ボランティアの養成							
	自殺未遂者及び自死遺族に対する支援	自死遺族の分かち合いの会							
		新		自殺未遂者の心理的ケアと家族の見守りに対する支援					
	普及啓発の促進	シンポジウム、パンフレット、マスメディア活用等による普及啓発							
	その他	新		民間団体の取組に対する支援		公募により5団体まで(上限100万円)			