

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
分担研究報告書

高知県安芸福祉保健所における「健康づくり・多様な健康問題」への取組

研究分担者	福永 一郎（高知県安芸福祉保健所 所長兼保健監）
研究協力者	公文 一也（高知県安芸福祉保健所 主幹）
同	横山 真弥（高知県安芸福祉保健所 主査）
同	山岡 夏海（高知県安芸福祉保健所 技師）
同	前田 最妃（前 高知県安芸福祉保健所 技師）
同	西山 香代（高知県安芸福祉保健所 主幹）
同	矢野 良子（高知県安芸福祉保健所 チーフ （障害保健福祉担当））
同	尾木 朝子（前 高知県安芸福祉保健所 チーフ （障害保健福祉担当））
同	箭野しづこ（高知県安芸福祉保健所 主幹）
同	坂田 智代（前 高知県安芸福祉保健所 チーフ （健康増進担当））
同	中井 弘子（高知県安芸福祉保健所 次長）

研究要旨：

「健康づくり・多様な健康問題」に関し、保健所の企画調整、人材育成、関係機関との連携・協働構築、ソーシャルキャピタルの醸成、保健師機能などについて生活習慣病、難病、障害保健福祉の事例を提示して考察した。保健所の高度な技術的専門性や企画調整機能を認識するとともに、地域の関係者、行政などと一体となって同じ目的を抱き課題を共有し、みんなで智慧を出しながら、各々が主体的に取り組める環境をつくることが大切である。

A. 研究目的

健康づくり・多様な健康問題への取組は、地域保健において重要な課題である。昨年度実施した。その中で、保健所に期待される役割としては、ソーシャルキャピタルの醸成を土台とした地域健康づくり活動、住民協働、難病対策における地域格差、障害者総合支援法に対する市町村の取組の地域格差などが課題としてあげられ、自治体内での関連施策の連携のための国保部門・自治体幹部へのアプローチ、地区担当保健師制の推進、解釈付きの疫学統計情報の提供、保健活動の客観的評価と情報提供、生活支援の実施主体（福祉）と連携しての患者の

健康管理面・医療面を担当する難病対策、障害福祉における医療との連携や広域調整などが保健所の役割として期待されている。

本報告書では、分担研究者の所属する保健所で行われた健康づくり・多様な健康問題への取組について、3事例を紹介し、若干の考察を加えて報告する。

B. 研究方法

高知県安芸福祉保健所における2020年度の「健康づくり・多様な健康問題」への取組のうち、「糖尿病重症化予防に関する活動」「難病に関する活動」および「自殺対策と障害や生きづらさを抱え

る人への就労支援体制づくり」について事例を紹介し、保健所の機能について考察する。

C. 研究結果と考察

1. 糖尿病重症化予防に関する活動

安芸福祉保健所管内は生活習慣病（糖尿病、心疾患）による年齢調整死亡率及び40-64歳年齢調整死亡率（壮年期死亡）が県及び全国と比べて高く（糖尿病年齢調整死亡率 H30年：全国3.89、県4.88、安芸管内7.72）、人口に占める透析患者の割合が高い（H30年、全国は約370人に1人が透析患者の割合、管内市町村は全国より割合が高い）状況にある。このため、平成20年度より少しずつ発展しながら糖尿病重症化予防の地域での取組を進めてきた。

1) 主要な取組

（1）「安芸圏域糖尿病専門部会」（平成20年度発足～現在）

保健所に「安芸圏域糖尿病専門部会」を設置し、糖尿病専門医の協力を得て、医師会、薬剤師会支部、県立病院の医師、看護師、薬剤師、管理栄養士などの医療職と県介護支援専門員連絡協議会東部ブロック会から介護支援専門員、市町村から保健師、管理栄養士などを加えて情報や課題、活動結果を共有しながら取組を展開している。CDE高知東部地区世話人会、市町村、地区組織、保健所が協働してイベントを実施し、地域住民への予防啓発や健康相談などを各地区で毎年開催した。市町村健康まつり等への参画（3・4回/年）や糖尿病研修会（3回/年）・CDE高知東部地区勉強会（4回/年）・東部地区世話人会会合（3回/年）を通して、活動の目指すものが共有され、いわゆる「顔の見える」関係づくりがすすみ、地域全体に取組が拡大できた。

（2）CDE高知（高知県糖尿病療養指導士）育成支援

CDE高知東部地区世話人会と連携し、広く医療や介護の関係機関、市町村役場などに働きかけて、CDE高知取得者を確保・増加させた。発足当初（H27）101人のところ、5年後には142人と増加した。また、所得者が所属する機関数は34機関から49機関に拡大し、専門職の活動が地域に広く浸透しつつある。また、年間10回程度開いた勉強会、研修会、話し合いなどを通して、スキルアップと情報共有を図った。

2) 考察

限られた医療資源、マンパワーの中で効果的に糖尿病予防対策を推進していくためには、地域の専門職や地区組織、行政などが一体となって話し合い、各々が主体的に取り組むことが有効である。そのための企画調整の一翼を保健所が担っているが、地域の専門職や地区組織との適切な役割分担を図りながら同じ目的に向かって進んでいくことが大事である。なお、この間、糖尿病に関連する死因の減少に相まって40-64歳年齢調整死亡率は改善した。

2. 難病に関する活動

1) 保健活動の概況

（1）家庭訪問

2019年度、A対応※患者と指定難病新規申請者を中心に在宅療養患者91人の家庭訪問を行い、要望がある患者には、継続して訪問した（延べ訪問数：251人）。2020年度は、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言等により、家庭訪問の開始は6月からとなったが、10月末現在で72人（延べ訪問数134人）の家庭訪問を行ってきている。

※ A対応（要強力支援）：日常生活に支障がある難病患者で、医療や看護、

介護サービス等の提供を要し、関係機関によるサービスの導入が必要な在宅患者または在宅への移行期にある者。2019年度には、訪問等で全員の状況を把握。

(2) 訪問診療事業

当保健所管内は神経難病の専門診療に関する資源が十分ではないため、一部の患者に対して神経内科専門医による訪問診療事業を年4回実施している。複数主治医制でかかりつけ医との共診としている。2019年度は8人(延9人)に実施。2020年度は10月末現在で7人(延8人)。

(3) 難病対策検討会の開催

専門医と管内関係者による検討会(難病対策地域協議会に相当)を開催するとともに、病院との連絡会、ケース検討会、研修会を実施している。

(4) 南海トラフ地震時重点継続要医療者対応 高知県では、南海トラフ地震時重点継続要医療者支援マニュアルにおいて、医療ケアの中断が生命の維持に関わる難病等の慢性患者を「重点継続要医療者」としている。県保健所がマネジメントし、市町村が全人工呼吸器装着患者と在宅酸素療法患者のうち酸素吸入量が多く避難行動に支援が必要な者等の災害時個別支援計画を作成することとなっている。当保健所内の人工呼吸器装着の難病患者については全員の災害時個別支援計画が作成できている。

そのほか、訪問以外の相談対応(来所、電話)、地域交流推進事業(セルフヘルプグループ育成)などを行っている。

2) 考察

A 対応患者や新規患者のほぼ全数を訪問したことによって、在宅療養に配慮が必要な難病患者の実際像が明らかとなり、ニーズを顕在化させることができた。家庭訪問や訪問診療により、保健所保健師が難病患者にとっての「マイ保健師」となることで、容易に保健所に相談を持ち

込める関係を構築し、医療機関との調整や生活・介護・障害福祉関係者(市町村が所管する介護保険、包括支援センター、障害福祉部門、訪問看護、介護支援専門員、介護事業所、総合福祉法による相談支援事業所など)との有機的な連携を構築することができた。また、医療健康管理に対する知識と技術を深めるとともに、市町村が担っている生活・介護・障害福祉に対する理解と、地域保健法に定める保健所の役割としての技術的助言を行える環境を構築できた。なお、保健所の支援により農福連携において就労に結びついた難病ケースが4例ある(後述、「3. 自殺対策と障害や生きづらさを抱える人への就労支援体制づくり」を参照)。難病対策検討会は発展途上にあり、地域での課題や活動目的の共有を図ろうとしているところであり、2020年度はALS患者の災害時の初期避難から福祉避難および医療救護(呼吸器他)について具体事例でのディスカッションを実施した。南海トラフ地震対応は、個別支援計画作成支援をひきつづき推進したい。

3. 自殺対策と障害や生きづらさを抱える人への就労支援体制づくり

以前、県保健所の中で自殺死亡率が最も高かったため(2011年42.3:県全体26.0)、2013年より保健所が多機関の調整を行って「ここから東部地域ネットワーク会議(自殺予防ネットワーク)を発足させた。2020年時点では、市町村・広域連合、市福祉事務所、地域包括支援センター、警察署、消防署、精神科医療機関、県立総合病院、社会福祉協議会、サポステ、司法書士会、法テラス弁護士事務所、ひまわり基金弁護士事務所、高等学校、就労継続支援事業所、相談支援事業所、断酒会、薬剤師会、保護観察所、

人権擁護委員、農家、飲食店、不動産業など 50 以上の関係機関が参加している。

この中で、以前から自殺未遂を繰り返す事例があり、それぞれの機関に、自殺未遂者の再企図を防ぎたいとの強い思いを持った職員が存在していた。2016 年には警察、消防、救急病院等がかかわった自殺未遂者について、かかわった機関が本人または家族の同意を取って保健所につなぎ、保健所が市町村・広域連合や関係機関につないでいく「自殺未遂者相談支援事業」を開始、2021 年 2 月までに 29 人の自殺未遂者の支援を行いこれまでに再企図はない。

自殺未遂者の支援では多方面の課題に「ここから東部地域ネットワーク会議」のメンバーが対処していったが、この中で生きづらさを抱えた人、障害者、ひきこもりの人の就労の場を確保することが必要かつ有用であることが提起され、地域の基幹産業である園芸農業とのコラボレーションによるいわゆる農福連携が始まった。最初は、あるひきこもり者の耕作予定地の石取り作業の才能に着目し、協力農家へ就農を勧めてみたことから始まった。2017 年度より、安芸市自立支援協議会に就労支援専門部会を設置して関係者の協議に入り、2018 年から安芸市役所、障害者就業・生活支援センター、JA、農業振興センターとともに「安芸市農福連携研究会」を発足させ、議論を重ね、2019 年には「農福連携高知県サミット in あき」を開催、安芸市に次いで、室戸市に「障がい者の就労支援を考える会が発足」した。農福連携研究会の主要メンバーが 2020 年に「一般社団法人絆ファーム」を設立し「多機能型事業所 TEAM あき」を運営している。

2021 年 3 月現在、農福連携の協力従事先は 27 カ所(安芸市 20 カ所・外 7 カ所)、利用者は 83 人、主な障害名は精神障害

(統合失調症・うつなど) 30 人、発達障害 16 人、上記以外のひきこもり 15 人、知的障害 7 人、身体障害(聴覚・肢体) 2 人、その他 8 人となっている。

また、どこかの支援機関に相談があれば、農福連携の仕組みにつながるようになっている。

この取組は、自殺対策を通して生まれた連携の中で、生きづらさを抱えた人、障害者、ひきこもりの人たちの問題を、農家や本人も交えて関係する皆で共有し、理想を描きながら勧めていったものであり、保健所がその一翼を担ったソーシャルキャピタルの醸成の事例と捉えることもできる。

D. 結論

「健康づくり・多様な健康問題」に関し、保健所の企画調整、人材育成、関係機関との連携・協働構築、ソーシャルキャピタルの醸成、保健師機能などについて生活習慣病、難病、障害保健福祉の事例を提示して考察した。保健所の高度な技術的専門性や企画調整機能を認識するとともに、地域の関係者、行政などと一体となって同じ目的を抱き課題を共有し、みんなで智慧を出しながら、各々が主体的に取り組める環境をつくるのが大切である。

E. 研究発表

1. 論文発表

箭野しづこ，福永一郎．保健医療福祉の連携により取り組む糖尿病性腎症重症化予防対策について．日本公衆衛生雑誌 67(10).458-458.2020.

山岡夏海，他．保健所における難病に関する保健活動について．四国公衆衛生学会雑誌．66(1).35．2021.

2. 学会発表

箭野しづこ，福永一郎．保健医療福祉の連携により取り組む糖尿病性腎症重症化予防対策について．第 79 回日本公衆衛生学会．2020 年 10 月

山岡夏海，他．保健所における難病に関する保健活動について．2020 年度四国公衆衛生研究発表会．2021 年 2 月

1. 特許取得
特になし
2. 実用新案登録
特になし
3. その他
特になし

F. 知的財産権の出願・登録状況

糖尿病重症化予防の取組について

1 保健医療福祉の連携により取組む糖尿病重症化予防対策

現状とこれまでの取組み

- 現状
 - ・安芸福祉保健所管内は生活習慣病（糖尿病、心疾患）による年齢調整死亡率が県及び全国と比べて高い（糖尿病年齢調整死亡率 H30年：全国3.89、県4.88、安芸管内7.72）
 - ・人口に占める透析患者の割合が高い（H30年、全国は約370人に1人が透析患者の割合、管内市町村は全国より割合が高い）
 - これまでの取組
 - ・平成20年度～：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、予防活動に取組む
 - ・平成22年度～：連携体制づくりの一環として安芸圏域糖尿病連携パスの運用開始
 - ・平成24年度～：栄養士の雇用されていない診療所に栄養士を派遣し、栄養指導を開始
 - ・平成25年度～：高知県糖尿病療養指導士（CDE高知）等専門職の人材育成のための研修や地域でのネットワークづくりの他、健康づくり団体を対象とした研修会の開催
 - ・平成29年度～：「高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づいた取組を医療機関と連携し、各保険者でも実施中
 - 令和元年度の取組

- 【予防の推進】
 - 子どもの頃から健康づくり
食生活改善推進協議会による学校での食育講座（25回）
 - 重症化予防に関する市町村情報交換会（7/11）や市町村個別協議
 - 健康づくり団体向け研修会（12/16）

- 【保健医療福祉等との連携強化】
 - 安芸圏域糖尿病専門部会の開催（8/22）
 - 人工透析患者状況調査（1月）
 - 高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取組の推進
 - 糖尿病アドバイザー派遣事業の実施

- 【保健医療体制の整備】
 - 東部地区糖尿病研修会の開催（7/11,12/16）
 - CDE高知東部地区状況調査（9月）
 - 専門職団体への支援（勉強会等情報提供、会場提供、健康まつり等での巡回診療の実施等）

安芸福祉保健所

課題

- 健康的な生活習慣の定着や健診の受診等糖尿病を予防するための保健行動の重要性についての啓発が引き続き必要
- 未治療ハイリスク者及び治療中断者への受診勧奨の強化による重症化予防対策が必要
- 治療中で重症化リスクの高い者に対して保健・医療が連携して保健指導を実施できる体制の整備と患者の状況に応じた保健指導技術の確保が必要
- 限られた医療資源、マンパワーの中で効率的に重症化予防対策を実施できるよう、保健医療福祉の連携体制の構築が必要

取組み経緯と予定



目指す姿

糖尿病の重症化を予防し、壮年期死亡を減少させる

令和2年度の取組み

- 1 予防の推進
 - ・子どもの頃から健康的な生活習慣定着のための食生活改善推進協議会による健康教育の継続
 - ・特定健診の更なる受診率向上対策と特定保健指導の効果的な実施に向けた体制づくり
 - ・既存データを活用した市町村での効果的な発症予防及び重症化予防の取組の推進
 - ・地域の健康づくり団体を対象とした研修会の開催
- 2 保健医療福祉等との連携強化
 - ・安芸圏域糖尿病専門部会による具体策の検討
 - ・引き続き高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいた取組を推進するため、管内市町村情報交換会や市町村個別協議を推進
 - ・糖尿病アドバイザー派遣事業を活用した、高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進
 - ・診療所で外来栄養指導等が受けられる取組の推進
- 3 保健医療体制の整備
 - ・東部地区糖尿病研修会の開催による人材育成
 - ・職種を越えた地域でのネットワークづくり
 - ・専門職団体への支援（CDE高知、その他勉強会・講演会等）

P-16-2-4

保健医療福祉の連携により取り組み糖尿病性腎症重症化予防対策について



発表者氏名

高知県安芸福祉保健所 箭野しづこ

高知県安芸福祉保健所 福永一郎



日本公衆衛生学会COI開示

演題発表に関連し、発表者らに開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

【背景】

高知県安芸福祉保健所管内は県や全国と比べて、糖尿病年齢調整死亡率が高く、糖尿病や腎不全の医療費が高いことから、H20年度から管内指標が悪化していることから、H20年度から管内西部を中心に「安芸地区糖尿病専門部会」を立ち上げ、糖尿病対策に取り組んできました。これまでに、研修会の開催、糖尿病連携パスの運用、栄養士不在の診療所へ管理栄養士を派遣し栄養指導の実施などに取り組み、一定の成果をあげてきた。その一方で、透析等糖尿病後遺症の有病率や壮年期死亡率の地域差、糖尿病療養指導に携わる専門職の地域偏在が課題となり、取組を広く地域全体に浸透させる必要性が明らかとなってきた。今回の発表では、おおむね直近5年間の取組内容について検討し、その成

ハイライト

- ・地域全体への拡大
- ・目指す方向性の共有
- ・顔の見える関係づくり

果を明らかにする。

【方法】

主要な取組について活動内容を記述し、成果を検討する

【結果】

1. 主要な取組

①年間2回開催している糖尿病専門部会のメンバーを管内広域に拡大し、「安芸圏域糖尿病専門部会」と名称を変更した。糖尿病専門医の協力を得て、安芸郡医師会、県薬剤師会、安芸支部、県立あき総合病院から医師、看護師、薬剤師、管理栄養士などの医療職と県介護支援専門員連絡協議会東部ブロック会から介護支援専門員、管内各地域の市町村から保健師、管理栄養士などを加えて、ともに情報や課題、活動結果を共有しながら取組を展開した。

②CDE高知（高知県糖尿病療養指導士）

東部地区世話人会、市町村、地区組織、福祉保健所が協働してイベントを実施し、地域住民への予防啓発や健康相談などを各地区で毎年開催した。

③CDE高知東部地区世話人会と連携し、広く医療や介護の関係機関、市町村役場などに働きかけて、CDE高知取得者を確保・増加させた。また、年間10回程度開いた勉強会、研修会、話し合いなどを通して、スキルアップと情報共有を図った。

2. 取組の成果

①東部地区におけるCDE高知取得者数は発足当初（H27）101人のところ、5年後には142人と増加した。また、所得者が所属する機関数は34機関から49機関に拡大し、専門職の活動が地域に広く浸透しつつある。

②市町村健康まつり等への参画（3・4回/年）や糖尿病研修会（3回/年）・CDE高知東部地区勉強会（4回/年）・東部地区世話人会合（3回/年）を通して、活動の目指すものが共有され、顔の見える関係づくりと地域全体に取組が拡大できた。

【結論】

限られた医療資源、マンパワーの中で効果的に糖尿病予防対策を推進していくためには、地域の専門職や地区組織、行政などが一体となって話し合い、各々が主体的に取り組むことが有効である。なお、取組の推進にあたって、CDE高知東部地区の方々の精力的な活動や関係機関の皆さまのご協力に謝意を表す。

保健所における難病に関する 保健活動について

○山岡夏海 前田最妃1* 西山香代
矢野良子 尾木朝子2* 中井弘子 福永一郎

所属 高知県安芸福祉保健所
1*前
2*前、現高知県中央東福祉保健所

開示すべきCOI：なし

安芸福祉保健所管内の医療機関等の状況(R2.10.31時点)

指定医療機関等	66か所
内科	5か所
診療所	23か所
薬局	28か所
歯科	3か所
訪問看護ステーション	7か所 (ほか、療外の指定訪問看護 ステーションのサテライトが 1か所ある)

基幹協力病院
.....1病院
一般協力病院・診療所
.....2病院
1 診療所

- ・神経内科専門医が所属しているのは1病院(非常勤)
- ・平成31(令和元)年度のデータのより、約半数の患者が神経内科専門医を受診している
- ・そのうち約3割の患者は管外(高知市・南国市)の神経内科専門機関に通院している

1 安芸福祉保健所の概況

安芸福祉保健所の所管市町村は2市4町3村
管内面積(1,128.52km²)は、県全体の15.9%を占める

高知県推計人口、人口動態及び推計世帯数(令和2年10月1日現在)

国計	総数	男	女	総数	男	女	世帯数
	680,756	325,603	364,282	31,7	35,6	31,7	317,754
管内計	43,448	20,733	22,715	45,8	40,9	50,3	210,541

高知県総務部統計分庁課



安芸福祉保健所管内の指定難病患者の状況

(令和2年10月31日時点)

指定難病	在宅療養患者
筋萎縮性側索硬化症	4
特異性筋萎縮症	2
進行性脊上根麻痺	6
パーキンソン病	43
大腿皮神経痛発症新症	0
シヤルコーム・リニー・トウームス病	1
多発性硬化症/視神経脊髄炎	6
多発性萎縮症	7
相模小脳萎縮症	18
筋ジストロフィー	1
合計	88

- ・特定医療費(指定難病)受給者証所持者は414人(延べ423人)
- ・神経難病患者は119人で、そのうち在宅療養患者は88人

難病に関する活動について

2 安芸福祉保健所の難病保健活動

目的：
住み慣れた地域で、保健・医療・介護・福祉の連携によって安心して暮らし続けられる地域づくり

- 目標：
- ・医療へのつなぎ(診断・受診)
 - ・在宅療養上の医療面での調整を円滑に行う
 - ・災害時の避難対策の推進

内容：

- ・家庭訪問
- ・難病対策検討会
- ・難病訪問診療事業
- ・南海トラフ地震時重点継続要医療者対応
- ・その他(地域交流推進事業(あいの会)、研修会(支援体制強化のための研修会)等)

3 保健活動の内容

(1) 家庭訪問…重症度及び優先度から対応区分を3段階としている
 要介護支援…病状の進行が早い・不安定な状態の患者や、関係機関によるサービスの導入が必要な患者等を対象とし、ALSは1回/月、その他の疾患は1回/2～3ヶ月程度、重点的に家庭訪問等を行う
 要支援…他機関が中心となっておりサービスを行い、ある程度療養生活が安定している患者等を対象とし、電話などで連絡し、随時訪問等を行う
 相談時支援…日常生活において自立しており、医療サービスの提供が中心の者等を対象とし、相談時に支援をする

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度(令和元)	令和2年度
人数(延)	25 (93)	55 (58)	40 (165)	46 (133)	91 (251)	72 (134) ※10月末現在

2019年度における訪問時の聞き取り

〈結果〉…主な意見より

災害時について
 単独世帯・高齢者のみ世帯の多くが諦めを感じる

通院手段について
 患者本人や家族の運転で通院する患者が多い
 →公共交通機関が発達していないため、免許返納後の通院手段の確保が必要となる可能性

医師とのコミュニケーションについて
 医師の多忙な様子から聞きたいことが聞けない

(2) 難病訪問診療事業

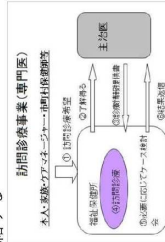
神経内科専門医による訪問診療事業を平成15年より年4回

目的：通院が困難な在宅難病患者や専門医を受診していない難病患者を対象に医学的指導を行うとともに、地域のケア関係者とのケース検討会を通じ、地域における在宅医療の促進と安定した療養生活の確保及び地域支援体制の充実を図る

流れ：①本人・家族や支援者から福祉保健所に訪問診療の希望を連絡する
 ②主治医の了承を得て、診療情報提供書を提出していただく
 ③訪問診療を実施し、必要時ケース検討会を行う
 ④訪問診療の結果を主治医に返信する

効果：診断を受けることや、継続した診療が安心感につながる
 病状に応じた医療やサービスの調整（受給者証の申請等）
 〈実施状況〉

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度(令和元)	令和2年度
人数(延)	14 (19)	11 (13)	18 (21)	12 (15)	8 (9)	7 (8) ※10月末現在



(3) 難病対策検討会

目的：安芸福祉保健所管内の難病対策に関する現状や課題について共有し、難病患者への支援体制を図るための検討を行う

年度	内容
平成30年度	1 高知県の難病対策について 2 安芸福祉保健所の難病事業報告 3 高知版地域包括ケアの推進について 4 安芸圏域入退院連絡手引きについて 5 難病在宅ケア充実に向けての意見交換
平成31年度(令和元年度)	1 高知県の難病対策について 2 安芸福祉保健所の難病事業報告 3 神経・筋疾患患者の状況の報告 4 意見交換
令和2年度	1 高知県の難病の現状と対策について 2 安芸福祉保健所の難病事業報告 3 安芸管内の難病患者の現状報告 4 出席者より東日本大震災での体験報告 5 難病支援のイメージをつける演習



関係機関が現状の共有や患者の課題について検討

(4) 南海トラフ地震時重点継続要医療者対応

①個別支援計画の策定支援

対象者	人工呼吸器装着患者 24時間在宅酸素療法患者 等
実施状況	人工呼吸器装着患者…3人 2人作成済 1人作成支援 24時間在宅酸素療法患者…3人 3人作成支援



②要配慮者対策の支援（全城市町村対象）
 指定難病受給者証を所持者の名簿の突き合わせを行い、患者の状況について情報共有を実施
 市町村支援として、難病患者の個別支援計画の作成の支援を行っている

※重点継続要医療者…高知県の南海トラフ地震重点継続用医療者支援マニュアルにおいて、医療ケアの中断が生命の維持に關わる難病等の重症患者

(5) その他の活動

①地域交流推進事業

あいの会…網膜色素変性症患者及びその家族の学習会・交流会

平成31年度（令和元年）度の活動

内容	参加者	内容
あいの会総会	当業者・家族13名 ボランティア1名 スタッフ：ルミエール2名・福祉保健所職員4名	H30年度活動・会計報告 今年度の計画 ルミエール・福祉保健所者の紹介方法の実演
ルミエールエスタ	当業者・家族10名 スタッフ：福祉保健所職員3名 眼科等展示品の見学 等	ヨガ体験
高知県東部地区・難病色素変性症医療講演会・相談交流会 (高知県網膜色素変性症協会と共催)	当業者・家族10名 スタッフ：ルミエール2名・福祉保健所職員2名	眼科区による講演
障がい者の集いinあき	参加者：当業者、家族8名 スタッフ：福祉保健所1名	パネル展示・音導犬グッズ販売 等

主な感想：患者と家族が安心して交流できる場になっており、楽しみになっている

4 まとめ

- ①家庭訪問により、在宅療養患者の潜在していたニーズを拾い上げることができた
- ②訪問診療によって疾患の診断につながり、指定難病として申請し、医療費の助成を受けられている
継続して神経内科専門医による訪問診療を実施することで、専門医と主治医との関係の構築が進んでいる。医師のほか、ケアマネージャーやヘルパー、訪問看護師等関係者との連携ができています
難病対策検討会や研修会等に神経内科専門医に出席いただき、管内の在宅難病患者の支援体制の強化や支援者が疾患に対する理解を深めることができています

〈今後の課題〉

- ①難病対策検討会について地域の課題や活動目的の共有を図る
- ②南浜トラブ地震災対策について、市町村と連携をしながら個別支援計画作成の支援の推進

②研修会

年度	内容	参加者
平成30年度	神経難病患者支援体制強化のための研修会 ・講義：骨髄小脳変性症 ・事例報告：パーキンソン病 ・グループワーク	35人 ケアマネージャー、看護師、社会福祉士等
平成31年度 (令和元年度)	医療学習会 ・講演：パーキンソン病の診断と治療について ・事例報告：骨髄小脳変性症 ・グループワーク	36人 パーキンソン病専門看護師・家族
令和2年度	研修会 ・事例報告：骨髄小脳変性症 ・講義：骨髄小脳変性症	25人 ケアマネージャー、理学療法士、保健師等

主な感想

- ・自分が対応している方の病態を思い浮かべながら聞くことができよかったです
- ・他の職種の方の意見が聞けてよかったです。継続して実施してほしい

③来所・電話での相談の対応

…県福連携にて親割につながったケースがある

④ケース検討会

…平成31年（令和元年）度 9人（延べ10人）
令和2年度 5人（延べ8人） ※令和2年10月31日時点



安芸福祉保健所

課題

- 関係機関の人の異動がある中で支援者同士が途切れない顔の見える関係の維持、継続
- 課題が複雑化しており、支援者の幅広い対応力が求められている
- 市町村の実情に応じた就労支援の仕組みづくり

令和2年度の取り組み

関係機関との連携強化

- ◆ ここから東部地域ネットワーク会議の開催
- ◆ よろず相談を協働開催
- ◆ 自殺未遂者相談支援事業の継続
- ◆ 地域ごとの就労支援体制づくりへの支援
市町村自立支援協議会就労支援部会等への参加

相談支援のスキルアップ

- ◆ 相談支援の充実にむけた事例検討会の実施や研修会の開催
- ◆ 市町村自立支援協議会相談支援部会への参加

就労希望者や支援者への啓発

- ◆ 病院や市町村等、当事者の集まる場への出前講座の開催
- ◆ 関係機関と協働した啓発活動
7月農福連携高知県サミットinあきへの支援

3 障害や生きづらさを抱える人への就労支援体制づくり

管内のこれまでの取り組み

- ・ 県内福祉保健所で自殺死亡率が最も高かった
(H23年42.3：県全体26.0)

■ ここから東部地域ネットワーク会議 (自殺予防ネットワーク) 発足 (H25～)

- ・ 関係機関同士が顔の見える関係に
- ・ 対象者の課題が複雑化
- ・ 自殺予防のためのネットワークが必要

〈参加：49機関〉＊元年度新規
市町村・中芸広域連合、福祉事務所、地域包括支援センター、警察署、消防署、精神科医療機関、県立あき総合病院、社会福祉協議会、サボステ、司法書士会、法テラス弁護士事務所、ひまわり基金弁護士事務所、高等学校、就労継続支援事業所、相談支援事業所、断酒会、薬師師会、保護観察所
＊人権擁護委員、農家、飲食店

毎年度3回開催	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元
合計参加人数	108名	123名	143名	129名	150名	164名	175名

■ よろず相談 (H26～) ネットワーク参加機関が協働で開催

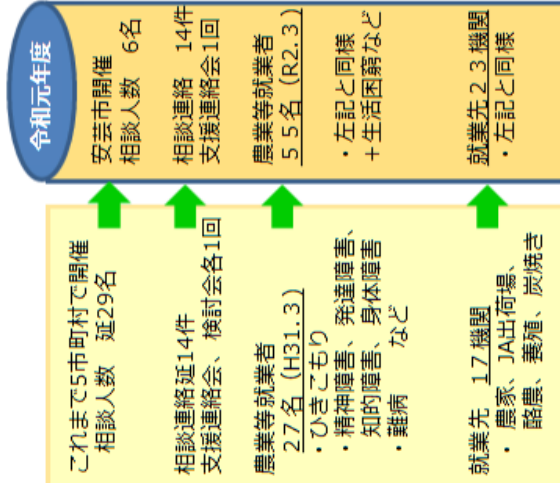
■ 自殺未遂者相談支援事業 (H28～安芸市、H29～管内全域)

■ ひきこもり支援から農福連携へ H29～安芸市自立支援協議会に就労支援専門部会設置

H30～安芸市農福連携研究会発足
(安芸市・ポラリス・JA・農協センター・サボステ)

R元～農福連携サミットinあきの開催
至戸市障がい者の就労支援を考える会発足

■ 障害者だけでなく、働きづらさを 抱えた人への就労支援、就業先の増



安芸地域の相談(生きづらさを抱えた方達)



安芸福祉保健所のお仕事図



安芸福祉保健所管内の農福連携

高知県安芸市に見る、「農福連携」という光明

冬春ナスの生産地で、いま起きていること

JAグループ

制作：東洋経済ブランドスタジオ

AD

2021/03/03

いいね! 145

シェア

ツイート

一覧

2

印刷

A A



最近、注目を集めている農福連携。文字どおり「農業」と「福祉」の連携を表す言葉だ。2005年に335万3000人だった農業就業人口は、2015年には209万7000人にまで縮小、毎年約12万人ずつ減少している計算だ※1。そのうえ農業従事者の高齢化も進み、65歳以上が全体の63.5%を占めている。このような厳しい労働力不足の状況に立たされている日本の農業において、障害者などに活躍してもらいたいという試みが農福連携だ。しかし、単に労働力として双方をマッチングするものではない。産業としての農業を守り発展させながら、障害や生きづらさを抱える人々が居場所を見つけ、さらには地域を支える存在となる。そんな農福連携の理念と、それを実践している高知県の安芸市農福連携研究会の取り組みを取材した。

※1 2015年農林業センサス報告書 調査結果の概要(第2巻 農林業経営体調査報告書-総括編-)

人手不足の解消だけではない

農福連携は「五方よし」である

1万6118円。これは日給ではなく、障害の程度が重い障害者の月額平均工賃(2018年度※2)だ。農福連携に詳しいJA共済総研の濱田健司氏はこう説明する。

「障害者は主に、就労継続支援A型事業所(以下、A型)とB型事業所(以下、B型)で働くことができます※3。事業所と雇用契約を結び、最低賃金以上を受け取れるA型の平均賃金は月額7万6887円。一方、B型で働く人の多くは障害の程度が重く、平均工賃は月額1万6118円です。障害者年金を加えても、経済的自立は難しいのが実情です」

国内における障害者は、身体障害者、知的障害者、精神障害者を合わせ約936万人おり、人口の7%強が何らかの障害を持っていることになる。

「高齢者や生活保護受給者、生活困窮者、受刑者なども含めると、この倍以上の人々が、生活するうえで何らかの支援を必要としています。もちろんサポートは重要ですが、その方々にできることをやってもらうことで、やりがいや生きがいを感じながら社会を支えてもらうことができるでしょう」

お問い合わせ

JAグループ



耕そう、大地と地域の未来。

JAグループ

<https://life.ja-group.jp/>

関連ページ

「障害者の農作業」が生む、2つのメリット



[ページはこちら](#)

農福連携掲載記事 2021年3月(下線は著者による)

また、障害者施設の多くは山間部に位置することから、自然と農業分野がその舞台になると考え、農福連携の理念が生まれたという。

「働き手が個人の特性に合った仕事とうまく出合えば、一定の収入を得られるうえ生活リズムや心身も整います。実際、日常生活の訓練で手いっぱいだった障害者の方がイチゴ栽培に携わり、生活や障害が改善した例もあります」

その例では、ある福祉法人（障害者施設）がビニールハウスを建て、障害者が携わるイチゴ栽培を始めた。すると、それを見た周囲の農家からも次々に障害者に依頼が舞い込み、一定の収穫量を確保したことで、地元のスーパーに販路ができたという。農福連携は着実に広がりつつある。



JA共済総研 調査研究部
主席研究員
濱田 健司氏



もちろん障害者の仕事には、周囲によるサポートが必要だ。しかし、彼らと共に働くことで得られる気つきも多いのだという。

「障害者の方一人ひとりに寄り添う姿勢がまず必須。例えば、何か作業に失敗したとき、なぜ失敗したのか、どうすれば防げるかを一緒に考えることで、一生懸命働いてくれるようになります。最短の距離と時間でゴールにたどり着くことがよしとされがちですが、時間をかけたり、寄り道したりすることにも人生の面白さがあるはず。障害者の方と共に働くことは、人間関係や仕事に対する姿勢を考え直すきっかけにもなるでしょう」

それには、農家と障害者を単にマッチングするだけでは足りないという。「農家は労働力を確保でき、障害者は仕事を通じて役割を果たし、また地域に居場所を見つけられる。そしてすべてがよしとなる、近江商人の『三方よし』に未来よし、自然よしを加えた農福連携の『五方よし』。これが理想です」（濱田氏）。

「生きづらさ」を抱えた人々を支える高知県安芸市のモデル



高知県は、温暖な気候や長い日照時間を生かしたナス栽培が盛ん。一般に夏～秋が旬とされるナスだが、高知県では、10月から6月に出荷される「冬春ナス」が主流だ

農福連携は各地で始まっているが、中でも独自の広がりを見せているのが高知県安芸市だ。日本有数の冬春ナス生産地として知られる同市が農福連携に取り組んだきっかけは、なんと自殺対策だったという。高知県安芸福祉保健所の公文一也氏はこう話す。

「高知県では自殺死亡率の高さが喫緊の課題となっていました。そんな中、安芸管内で発足した自殺対策ネットワーク会議の場で挙げた課題が、生きづらさを抱えた人、障害者、引きこもりの人の就労でした」

安芸市では、農家と働き手のマッチングを具体的に検討するべく、2018年にJA高知県安芸地区や安芸市、県、福祉機関などが安芸市農福連携研究会（以下、研究会）を立ち上げた。同会の会長を務めるJA高知県の小松淳氏はこう話す。



安芸福祉保健所
公文一也氏

「農家と働き手のマッチングには、もともとJAにあった職業紹介事業の仕組みを活用しています。障害者などの就労支援窓口として、彼らと地域をつなぐセーフティネットとなっています」

農福連携が本格的に始まると、すぐに11の農家で16人の働き手が雇用された。スタート時から順調に進んだ理由について、公文氏はこう振り返る。

「以前、引きこもりの方を農家に紹介したことがありました。コミュニケーションが苦手というこの方の特性に合った石拾いの仕事を依頼したところ、毎日コツコツ取り組む姿が評判となり、ほかの農家から『うちにも来てほしい』という声上がるほどでした。このモデルケースがあったので、スムーズに受け入れ先を確保できたんです。ナス栽培には、余分な葉や花を摘み取る作業から、収穫作業、箱詰めまでさまざまな仕事がありますので、働き手の個性に合わせて仕事を紹介することができます」

**農業就労サポーターが
一人ひとりをじかに見て継続的に支援する**



研究会は毎月定例会を開催し、メンバーが気になった働き手の職場での様子などを共有し、連携を密に行っている。地域で農福連携の理解をさらに深めるため、農福連携サミットや各種講演会を開催し、農家や研究会メンバーの体験談を発信している。また、JAでは職員向けに障害者などの雇用や福祉にかかる研修会を行っているほか、市も積極的に農福連携の広報活動を行っており、現在は27カ所で77人が就労するまでになった。重要なのは、働き手の特性を把握し、彼らと農家双方に寄り添うことなのだと、公文氏は語る。

「本人の同意を得たうえで、働き手の経歴や得意・不得意、声かけの仕方など特性の情報を農家に伝えます。何か困ったことがあれば、保健所職員が駆けつけてサポートします」

また、働き手の増加に対応するべく、JAは専任の農業就労サポーター制度を創設し、支援体制を強化した。



JA高知県
安芸芸農経済センター
営農企画課 課長
小松 淳氏

「初めの1～2週間は、JAのサポーターが働き手と一緒に働き、一から仕事を教えます。農家の負担が減りますし、働き手も自分のペースで仕事を身に付けることができます」（小松氏）

その後も、サポーターが職場を定期的に訪問し、安心して働き続けられる環境づくりを目指す。農家からの相談にも応じ、サポーターの存在は頼りにされている。

しかし、課題もあった。夏は農閑期で仕事はなくなるのだ。「夏期は収入が絶たれるうえ、生活リズムが崩れてしまいます。そこでナスの栽培時期を夏場にずらしたり、ほかの農作物も作ったりすることで1年を通じて働ける場を確保する農家も現れました。まさに地域ぐるみで周年雇用を実現できたと認識しています」（小松氏）

「取り残される人がいないように」 セーフティーネットの目を細かく

研究会メンバーがしきりに口にするのが、「取り残される人がいないように」という言葉だ。障害の特性や程度、生きづらさは人それぞれ異なるため、既存の制度ではすくい上げられない人もいる。しかし、そこで諦めずに次の一手を考える。その繰り返しでセーフティーネットの目を細かくしてきた。

その取り組みは、今確実に実を結びつつある。農業に携わることで居場所ができた人、生活リズムが改善された人、賃金を得て自信がついた人、引

きこもりから正社員になった人もいる。また、「今度は自分が助ける側に回りたい」と、自身の体験を講演会などで語る働き手までいるという。



ナスの大きさや枝の大きさ、作業の仕方は農家により異なる。JAは、農家と働き手の双方を、サポーター制度などで手厚く支援している。こうした緊密な連携があるからこそ、農家側も安心して作業を任せることができる

最近では市外や県外からも就労希望者が集まっており、働く場も農業のほか林業や水産業に拡大中だ。「この取り組みを近隣市町村や県全体にも広げていきたいです。障害者などを線引きするのではなく、地域で共に生き、互いに助け合える社会をつくってほしい」と、小松氏は大きな期待を寄せる。

地域の実態に応じて、さまざまな広がりを見せる農福連携。農業だけでなく地域社会全体を変えるカギとして、今後も大きな役割を果たしていく。

[> JA共済総合研究所「農福連携」について](#)

JAグループは、「よい食」を考えてもらうことを通じて、日本の農業のファンになっていただくという思いのもと「みんなのよい食プロジェクト」を展開している

参考資料

- ※2 厚生労働省 障害者の就労支援対策の状況 平成30年度平均賃金・工賃
- ※3 厚生労働省 障害福祉サービスについて