

山梨県地域保健医療計画	計画の期間	<p style="text-align: center;">峡南医療圏域アクションプラン</p>
<p>基本理念 県民すべてが、生涯にわたって健やかで安心して暮らしていくことができる社会づくりを目指し、県民自らの自主的な健康づくりへの支援や地域保健医療の総合的な体制整備に取り組みます。</p>	平成25年度～29年度	<p>○峡南圏域アクションプランとは：山梨県地域保健医療計画を推進する上で、峡南医療圏において特に重点的に取り組む事業の具体的内容を明らかにした行動計画です。</p> <p>○評価：毎年度、定期的に計画の進捗状況を評価し、必要に応じて計画の見直しを行います。</p>

【県計画の内容】

第1章 基本的事項

第2章 保健医療提供体制の状況

第3章 人材の確保と資質の向上

- 医師
- 歯科医師
- 薬剤師
- 看護職員
- 管理栄養士・栄養士
- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- 歯科衛生士・歯科技工士
- その他保健医療従事者
- 介護サービス従事者

第4章 地域医療提供体制の整備

- 住民・患者の立場に立った医療提供体制
- 医療機関の機能分担と連携
- 保健医療の情報化
- 医療安全・医療相談

第5章 疾病・事業ごとの保健医療の連携体制

- がん
- 脳卒中
- 急性心筋梗塞
- 糖尿病
- 精神疾患
- 小児救急を含む小児医療
- 周産期医療
- 救急医療
- 災害医療
- へき地医療
- 在宅医療
- その他の疾病等

第6章 保健・医療・福祉の総合的な取り組み

- 健康づくり
- 高齢者保健福祉
- 障害者保健福祉
- 母子保健福祉
- 学校保健
- 産業保健
- 保健、医療、福祉の総合的な連携を推進する施設

第7章 安全で衛生的な生活環境の整備

- 健康危機管理体制
- 医薬品等の安全管理
- 薬物乱用防止対策
- 食品の安全確保対策
- 生活衛生対策

第8章 計画の推進方策と進行管理

峡南医療圏域として県計画を推進

〈現状と課題〉

保健医療福祉の人材の確保と資質向上

- 医師、看護師等医療従事者の不足が深刻である。

- 多様化する住民ニーズに対応するため、各関係機関との連携を図り、保健医療福祉従事者の確保と人材育成を行う必要がある。

〈今後5年間の主な取り組み〉

- 従事者確保対策と人材育成支援

地域医療提供体制の整備と連携体制の構築

- 県下でも高齢化率が高く、医療機関や医療従事者が少ない地域であり、無医地区及び無医地区に準じる地区からの最寄りの二次医療機関までにかかる時間も県下一長い。このような状況に対して、住民が住み慣れた地域で安心して在宅療養を送れるよう在宅医療の体制整備や峡南在宅医療支援センターにおける相談応需や連絡調整、峡南在宅ドクターネットの推進が重要である。

- 在宅医療の推進

- 医療機関数や医師不足等もあり、二次救急等の各医療機関の体制整備の維持が厳しく、管外への救急搬送が県平均を上回り、今後も増加する可能性もあるため、救急医療体制の整備が必要である。

- 救急医療体制の整備

- 地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるために、医療、保健、福祉等の包括的なケアが必要であり、関係機関・者との協働によるシステムの構築が必要である。

- 地域包括ケアシステムの構築

- 高齢化率が高いという地域性をふまえ、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療・介護の連携体制を整備する必要がある。また、重症化を防ぐため、早期発見・早期対応を進めていく必要もある。

- 認知症対策

- 精神科専門の病院がなく、退院後の住宅や施設等も少ない。このような状況の中で、長期入院の精神患者が住み慣れた地域で生活できるように受け入れ基盤の拡充を図ることが必要である。

- 精神障害者長期入院患者の地域生活移行の促進

- 発達障害児(者)が地域で安心して暮らせるために、管内5町が各関係機関との連携のもと、ライフステージに応じ、一貫した支援が図れるよう体制整備の促進を図る必要がある。

- 発達障害児(者)支援体制の強化

疾病・事業ごとの保健医療の連携体制の構築

- 自殺死亡率は県平均を上回る年もあり、今後も自殺者が増加する傾向が予測されるため、うつ病対策を中心とする自殺予防対策を積極的に推進する必要がある。
- うつ病対策ゲートキーパー養成を中心とする自殺予防対策を積極的に推進する必要がある。

- 自殺予防対策

- 峡南地域の男性の3割がメタボリックシンドローム予備軍であり、HbA1cは全国平均より高いため、地域・職域間の連携を強化し、働き盛りからの生活習慣病予防対策を推進していく必要がある。

- 地域・職域保健の連携体制づくりと健康づくりの推進

健康危機管理・安全な生活環境の整備

- 峡南圏域は山間へき地で災害時孤立する可能性のある集落が存在し、県下でも高齢化率が高いため、災害時に迅速な対応がとれるよう、平時から関係機関との密接な連携体制を整備しておく必要がある。

- 災害時体制の充実・強化

- ノロ、インフルエンザ等の感染症は保育所、高齢者福祉施設等において集団発生する可能性が高い。高齢化率が高い峡南圏域においては、高齢者の重篤化や感染症が蔓延しやすいため、迅速な対応や感染予防策の徹底による蔓延防止に努める必要がある。

- 感染症の発生予防と初期対応の強化

- 食中毒発生防止を図り、各施設に対する衛生管理の徹底と食品事業者に対する指導を強化し、食中毒、食品による対策及び消費者の食の安全の確保を図る必要がある。

- 食品による事故防止及び食品の安全確保の充実

- 生活衛生関係営業施設等は住民の生活に不可欠なサービスを提供し、生活の質の向上に重要な役割を担っているため、これらの衛生水準の維持向上及び健康被害の発生未然防止が必要である。

- 生活衛生関係営業施設の監視指導の徹底による健康被害の未然防止

主要分野の記載事項(抜粋)と峡南地域の現状

章	節	現状と課題	施策の展開	県全体数値目標			管内現状						出典						
				項目	現状	H29目標													
5 疾病・事業 ごとの保健 医療の連携 体制	5 精神疾患	相談機関への相談や精神科への受診に対して様々な要因により 早期受診が困難 地域で自立した社会生活等を営むため、 医療機関や地域の支援体制 が必要 精神科救急 の限定的な開所時間や身体疾患の合併患者に対する非受入が課題 県民の 自殺者数が、10年以上にわたり毎年200人 を超えた状況で推移 本県は高齢化が全国より進んでいるため、 認知症対策 が急務	かかりつけ医と精神科医との連携による 早期に適切な医療が受けやすい体制づくり 医療、保健、福祉、教育、就労などの 関係機関が連携した支援の充実 精神科救急医療体制の整備 に向け関係機関と検討を行い推進 心の健康づくりや精神疾患に関する 正しい知識、医療機関の情報について普及啓発 早期診断・早期治療 ができる医療連携体制の構築	平均残存率	24.3%(H28.6)	24.0%	-						死亡率(人口10万対):H27人口動態 医療施設調査(厚生労働省)						
				退院率	29.5%(H28.6)	27.0%													
				自殺死亡率	16.8(H27)	減少								管内	市川三郷町	早川町	身延町	南部町	富士川町
														13.4	6.4	-	15.9	24.9	13.2
	6 小児救急	医療圏別の 小児科医師では中北医療圏が多い 状況 コンビニ受診の増加 に伴う小児科医の疲弊	初期救急医療センター、二次病院 による小児救急医療体制の確保 コンビニ受診 の抑制を図るための普及啓発	医療施設従事小児科医師数	131人(H28.12)	124人	4人(H24) 7.1(人口10万対)						医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)						
				7 周産期医療	周産期死亡率 は全国より高い状況 分娩取扱施設が中北医療圏に集中	医療機関相互の協力・連携による周産期搬送体制の確保	MFICU病床数	6床(H28.3)	6床	無						県医務課調べ(H25)			
	8 救急医療	不要不急にも係わらず 安易に救急車を利用して いる例が散見されとの報告 夜間の在宅当番医制が未実施の圏域 がある等の地域格差を解消する必要	救急車の適正利用に関する 普及・啓発 各地区の在宅当番医制、夜間急患センター、休日等歯科診療所等 に対する財政支援	救急車の適正利用に関する普及・啓発		管外搬送割合 峡南:39.5%(H26年中) 県:22.4%			消防年報(H27)										
				9 災害医療	県及び地区医療救護対策本部における 医療救護班等の派遣調整機能の強化 が必要 災害拠点病院の新たな指定要件 の充足に向けた機能強化が必要	医療関係団体、消防、警察、自衛隊等も加えた 情報交換や協議の場を 設置 災害拠点病院における 施設・設備整備の推進に対する助成	災害拠点病院のDMAT保有率	100%	100%	100%						災害拠点病院現況調査			
	10 へき地医療	無医地区、無医地区に準ずる地区が 峡南医療圏、富士・東部医療圏に集中	無医地区等の医療を確保するため、医師等による巡回診療への支援を行う。 へき地医療を担う医師の確保やへき地医療提供体制の充実を図る。	災害拠点病院等の耐震化率		85.4%(H28.9)	100%	100%											
				11 在宅医療	医師や看護師を確保し、 往診や訪問診療、訪問看護等の体制強化 が必要 入院機関と在宅機関の連携による 切れ目のない医療提供体制 の確保が必要 医師、歯科医師等の 多職種の協働 による疾患、重症度に応じた医療の提供が必要 24時間対応が可能である 総合的な緩和ケア体制 の構築が必要 医療と介護のコーディネートや地域の人材育成等の取り組みを行う 拠点の設置 在宅医療・介護従事者等による 協議の場や多職種の研修会 を開催 在宅医療の推進とともに、介護との連携を図る 地域包括ケアシステムを構築 在宅緩和ケア、ターミナルケアの専門知識や技術・経験を有する 従事者の育成 認知症サポーターの養成やかかりつけ医への研修会の開催など 総合的な支援体制づくり	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数	280.2人(H27)	203人	17.5人(H27)→30人(H29年度目標)						介護サービス施設・事業所調査				
	訪問診療を受けた患者数	14898.5人(H27)	14331	775人(H27)→788人(H29年度目標)						NDB(H27)									
訪問診療を受けた患者数	1,783.89(H27) (人口10万対)		1468.72(H27) (人口10万対)																
緩和ケアチームのある医療機関	4施設(H20)		無し(未整備)						医療施設調査(H20)										
在宅療養支援歯科診療所	42施設(H29.2)	39施設	2施設(H29.2)						診療報酬施設基準										
往診を受けた患者数	3981.5人(H27)	3773	243.5人(H27) (H29年度目標:384人)						NDB(H27)										
往診を受けた患者数	476.73(H27) (人口10万対)		461.46(人口10万対)																
在宅看取りを実施している診療所、病院	25施設(H26)	30	4施設(H26) (H29年度目標:1施設)						医療施設調査(H26)										
死亡の場所			自宅98人、介護老人保健施設・老人ホーム104人						人口動態統計(H27)										
※各項目とも医療圏ごとに目標値を設定																			
6 保健・医療 ・福祉の総合的な 取り組み	1 健康づくり	一次予防に重点 をおいた健康づくりの施策を強力に推進する必要 生活習慣病の予防 を重点化する必要	生活習慣病等の予防等により 健康長寿の延伸を推進	健康寿命の延伸(男性)	72.75(H25)	平均寿命の増加分を上回る増加	-												
			ソーシャルキャピタル に基づく自治会等による共助活動を促進	健康寿命の延伸(女性)	75.78(H25)		-												
	2 高齢者保健福祉	高齢化率の上昇に伴い、 要介護(支援)認定者、認知症高齢者が増加	医療、介護、予防などを包括的、継続的に受けられる 地域包括ケアシステムの構築	-			-												
	3 障害者保健福祉	障害者のライフステージに応じた 一貫した相談支援体制の充実 が必要	保健、医療、福祉、労働、教育など 様々な分野が連携した支援	-			-												
	4 母子保健福祉	ハイリスク妊娠の早期抽出等を目的とした 妊婦健康診査 の受診が重要 育児ストレスによる 虐待 が年々増加	妊娠中に必要な14回の 妊婦健康診査に対する公費助成 児童虐待防止 を図るため、養育支援訪問事業の実施を促進	妊娠11週以下での妊娠届出率	88.9%(H27)	100%	管内	市川三郷町	早川町	身延町	南部町	富士川町	母子保健事業報告(H27)						
				1歳6ヶ月児健診受診率	96.5%(H27)	100%	88.2%	85.5%	75.0%	83.8%	97.1%	89.7%							
				3歳児健診受診率	96.6%(H27)	100%	98.6%	98.9%	100.0%	100.0%	100.0%	97.4%							
					94.6%	89.1%	100.0%	95.9%	100.0%	97.3%	母子保健事業報告(H27)								

保健医療福祉の人材の確保と資質向上

【従事者確保対策と人材育成支援】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
<p>○医師、看護師等医療従事者の不足が深刻である。</p> <p>○多様化する住民ニーズに対応するため、各関係機関との連携を図り、保健医療福祉従事者の確保と人材育成を行う必要がある。</p>	<p>【確保対策】</p> <p>○看護職員再就業相談</p> <p>○峡南地域医療再生計画による地域従事者育成支援事業への支援</p>						<ul style="list-style-type: none"> ・峡南地域看護職就職説明会を開催 ・看護職の就業継続のための研修会を開催 ・管内病院看護統括者会議を開催
	<p>【人材育成対策】</p> <p>○保健医療福祉従事者等の資質向上への支援</p> <p>◇職種別会議、研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医を対象としたうつ病等の対応力向上研修の実施 ・保健師現任教育の実施 ・各町保健師等による生涯を通じた健康増進のためのプロジェクトチームの結成及び検討会への支援 ・特定給食施設等に従事する職員研修会 ・管内介護支援専門員研修会への協力 ・栄養士研修会の実施 ・調理師研修会の実施 						<ul style="list-style-type: none"> ・保健師定例研究会の開催 ・保健師現任教育研修会の実施 ・「生涯を通じた健康増進対策」は、担当者会議や各町ごと取り組み、年度末に指標を用いて情報交換(評価)を行う。 ・働き盛りの健康づくりへの取り組みをすすめるため、事業所給食施設7カ所への栄養管理指導の実施 ・介護保険事業者集団指導時に健康づくりの情報提供 ・給食従事者への研修会実施 ・栄養士、調理師資質向上のための研修会実施
	<p>◇業務別会議、研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種人材育成地域研修会の実施 ・地域包括支援センター推進研究会への支援 ・認知症体制整備促進のための研修会、検討会の実施 ・管内各町精神保健福祉担当者会議の実施 ・自殺対策関係者研修会の実施 ・地域セーフティネット連絡会議の実施 ・感染防止対策のための出前講座の実施 ・母子保健担当者研修会、会議の実施 ・峡南地域発達障害児(者)等支援検討会議の実施 						<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養者支援の担い手となる多職種の人材を育成するため、研修会を年2回開催する。 ・管内の母子保健の課題解決のため、母子保健担当者会議を年6回開催する。 ・母子保健推進会議、研修会を開催する。

地域医療提供体制の整備と連携体制の構築

【在宅医療の推進】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画	
<p>○県下でも高齢化率が高く、医療機関や医療従事者が少ない地域である。</p> <p>○無医地区及び無医地区に準ずる地区からの最寄りの二次医療機関までにかかる時間も県下一長い。</p> <p>○このような状況に対して、住民が住み慣れた地域で安心して在宅療養を送れるよう在宅医療の体制整備や峡南在宅医療支援センターにおける相談応需や連絡調整、峡南在宅ドクターネットの推進が重要である。</p>	<p>○在宅医療に関する課題や対策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援部会の実施 在宅医療多職種連絡会議の実施 関係者との検討 	→				→	在宅療養者支援のための多職種連絡会議を3回開催。	
	<p>○多職種の関係者の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種人材地域研修会の実施 有機的連携に向けた「在宅医療・介護の手引き」の作成と活用 					→	→	多職種人材育成研修会を2回開催。 「在宅医療・介護の手引」の活用
	<p>○各町における在宅療養支援体制の整備への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 各町が主体となり取組めるよう会議等を通して支援する 						→	
	<p>○在宅医療を推進するための連携拠点への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 峡南在宅医療支援センターの存続、運営についての検討 峡南在宅ドクターネットの効果的推進 在宅健康管理システムの整備と運用(携帯型通信機器の効果的活用) 	→					→	峡南在宅医療支援センターの運営支援 コメント活用支援のため、峡南中部地域での運用拡大を図る。 ドクターネットの普及支援
	<p>○地域住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療普及啓発のための講演会の実施 					→	→	「在宅医療・介護の手引」の配布、周知。

【救急医療体制の整備】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
<p>○医療機関数や医師不足等もあり、二次救急等の各医療機関の体制整備の維持が厳しい。</p> <p>○管外への救急搬送が県平均を上回り、今後も増加する可能性があるため、救急医療体制の整備が必要である。</p>	<p>○病院群輪番制の円滑な運用に関して地域保健医療推進委員会において継続して検討する。</p>					→	引き続き保健医療推進委員会を開催し協議をする。
	<p>○地域住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急医療の適正利用に関し、ホームページやちらし等による普及啓発の実施 						→

【地域包括ケアシステムの構築】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
<p>○地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるために、医療、保健、福祉等の包括的なケアが必要であり、関係機関・者との協働によるシステムの構築が必要である。</p>	<p>○地域包括ケアシステム構築に向けた各町への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア推進研究会、地域ケア会議推進アドバイザー派遣事業等により得られたノウハウの提供や普及 介護・医療連携推進協議会作業部会への参加とそこで作成した連携指針・ツールの普及 					→	平成30年4月までに全市町村で取り組むこととされた、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症施策推進事業等の地域支援事業を推進するため、峡南地域の医療介護連携のルールづくり、生活支援協議体・コーディネーターの設置等を積極的に支援するとともに、更なる地域包括ケアシステムの構築・深化に向けた、第7期介護保険事業計画策定への支援を行う。

地域医療提供体制の整備と連携体制の構築

【認知症対策】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
○高齢化率が高いという地域性をふまえ、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療・介護の連携体制を整備する必要がある。また、重症化を防ぐため、早期発見・早期対応を進めていく必要もある。	○認知症対策のための体制整備 ・管内の現状と課題の共有、地域特性の把握 ・課題検討会の実施と連携体制づくり						・峡南圏域の地域性に合わせた認知症初期集中支援チームのH29.10設置を支援するとともに、昨年度実施した認知症相談窓口（もの忘れ相談医）等関係者への調査結果を活かし、相談窓口の周知、認知症支援体制フロー作成を行い、チームと認知症地域支援推進員を含めた新たな峡南地域認知症支援体制を構築する。
	○認知症の早期発見・早期対応のための体制整備の推進 ・医師会・町等との研修会、課題検討会、連絡会議等の実施 ・地域住民へ相談窓口についての広報・啓発活動						

【精神障害者長期入院患者の地域生活移行の促進】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
○精神科専門の病院がなく、退院後の住居や施設等が少ない。このような状況の中で、長期入院の精神患者が住み慣れた地域で生活できるための支援や受け入れ基盤の拡充を図ることが必要である。	○退院（地域）移行推進の取組み ・管内各町精神担当者会議の実施 ・長期入院患者調査の実施 ・各医療機関と退院に向けた話し合いの実施						・管内の長期入院患者の実態把握を踏まえ、関係する精神科病院を地域の関係者と一緒に訪問して、対象ケースの地域移行を進めていく。
	○地域生活に移行できる受け入れ基盤整備の促進 関係機関との連携のもと ・公営住宅等の確保や民間のグループホームの設置など住居の確保支援 ・訪問看護師やヘルパーなどのサービスの充実 ・移動手段の確保支援						

【発達障害児（者）等支援体制の強化】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
○地域で安心して暮らせるために、管内5町が各関係機関との連携のもと、ライフステージに応じ、一貫した支援が図れるよう体制整備の促進を図る必要がある。	○各町の支援体制整備への支援 ・町の状況や要請に応じた支援 ・庁内会議等へのオブザーバー参加						・母子保健担当者会議において、1.6歳児健診や3歳児健診で発達の気になる子の現状や支援について検討する。 ・学齢期に焦点を当てた実務者向けの情報共有や情報伝達及びグループワーク等を年2回実施する。 ・研修会等を通して連携を強化していく。
	○峡南地域発達障害児（者）等支援検討会議の実施 ・会議や研修会の実施						
	○既存の圏域会議等との連携強化 ・南部地区特別支援連携協議会等の圏域会議との連携強化						
	○峡南圏域相談支援センター等関係機関との連携						・研修会等を通して関係機関との連携を強化していく。

疾病・事業ごとの保健医療の連携体制の構築

【自殺予防対策】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
○自殺死亡率は県平均を上回る年もあり、今後も自殺者が増加する傾向が予測される。 ○うつ病対策ゲートキーパー養成を中心とする自殺予防対策を積極的に推進する必要がある。	○関係機関・者との連携強化 ・地域セーフティーネット連絡会議の実施 ・自殺対策関係者研修会の実施						・管内で自殺予防対策に取り組む関係機関の情報交換や連携強化の場を提供すると共に、自殺者が多い働き盛りのメンタルヘルスを促進するために、職域と連携して普及啓発を行う。 ・山梨県自殺対策に関する条例の制定及び山梨県自殺対策推進計画の策定に伴い、あらゆる機会を通じて心の健康に関する周知を行うと共に、昨年に引き続き、地域で自殺予防対策を推進するために核になる人材育成や関係機関に対して技術的な支援を行っていく。 ・高齢者見守り体制整備事業(モデル事業)を精神保健福祉センター(自殺防止センター)と協働して、市川三郷町を対象に推進する。
	○働き盛りのメンタルヘルス対策 ・出張メンタルヘルス講座の実施						
	○地域対応力の強化 ・人材育成や各町の事業実施への支援 ・地域自殺対策緊急強化事業(補助金)の利用促進 ・かかりつけ医を対象としたうつ病等の対応力向上研修の継続実施						

【地域・職域保健の連携体制づくりと健康づくりの推進】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
○峡南地域の男性の3割がメタボリックシンドローム予備軍であり、血糖値(HbA1c)は全国平均より高い。 ○地域・職域間の連携を強化し、働き盛りからの生活習慣病予防対策を推進していく必要がある。	○各町保健師等による生涯を通じた健康増進のためのプロジェクトチーム結成及び検討会への支援						・「生涯を通じた健康増進対策」については、プロジェクトチーム結成の目的を達成したため各町ごと推進。年度末に進捗状況の情報交換を行う。 ・働き盛りの健康づくりへの取り組みをすすめるため、峡南地域・職域保健連携推進会議を年2回開催する。 ・働き盛りの健康づくりへの取り組みをすすめるため、事業所給食施設7カ所への栄養管理指導を実施する。 ・地域住民を対象にした食生活改善推進員協議会活動への支援 ・管内の町に行政栄養士が配置された経緯や課内での役割等について情報を収集し、未配置の町へ提供
	○生活習慣病予防対策の強化 ・地域・職域保健連携推進協議会の開催 ・生活習慣病予防講習会の実施 ・働き盛りが利用する事業所給食施設の巡回指導及び業務検討会の実施 ・各町食生活改善推進委員会への活動支援						
	○行政管理栄養士配置促進のための情報提供						

健康危機管理・安全な生活環境の整備

【災害時体制の充実・強化】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
<p>○峡南圏域は、山間へき地で災害時に孤立する可能性のある集落が多数存在し、県下でも高齢化率が高い。</p> <p>○災害時に迅速な対応が図れるよう、平時から関係機関との密接な連携体制を整備しておく必要がある。</p>	<p>○大規模災害を想定した医療救護訓練の継続実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 管内関係者参加による情報伝達訓練の実施 管外との合同の緊急搬送訓練の実施 入所系社会福祉施設情報伝達訓練の実施 						<ul style="list-style-type: none"> H28年度までの訓練成果をふまえて全県一斉の情報伝達訓練を年1回実施する。 モデル町を選定し、医療救護所の設置訓練及びトリアージ訓練を実施する。
	<p>○災害時対応カルテの作成</p> <ul style="list-style-type: none"> 入所系社会福祉施設以外の施設について検討 入所系社会福祉施設のカルテの更新 						<ul style="list-style-type: none"> 入所系社会福祉施設のカルテに変更事項があったときは、適宜更新。
	<p>○所内・管内の災害体制の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害時初動体制の整備 						<ul style="list-style-type: none"> アクションカードの検証訓練、検討会議を実施するなかで、カードの精度を高める。

【感染症の発生予防と初期対応の強化】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
<p>○ノロウイルス、インフルエンザウイルス等による感染症は、保育所、高齢者福祉施設等において集団発生する可能性が高い。</p> <p>○高齢化率が高い峡南圏域においては、高齢者の重篤化や感染症が蔓延しやすいため、迅速な対応や感染症の蔓延防止に努める必要がある。</p>	<p>○あらゆる機会を通じた感染防止対策の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係機関、県民への情報提供 医療監視・介護施設の実地指導及び集団指導の機会を利用した指導 各施設に対する出前講座の実施 町、施設における結核検診の普及啓発 						<ul style="list-style-type: none"> 医療監視等の機会を利用し感染症に関する指導や情報提供を行う。 感染症に関する出前講座を実施し、感染症防止について周知を図る。
	<p>○迅速な情報把握、早期対応、蔓延防止対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 所内の体制整備 関係機関との連携強化 感染拡大防止の徹底 						<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等対策会議を開催する。 新型インフルエンザ等の重大感染症発生時の所内対策班の構成、BCPの策定。

健康危機管理・安全な生活環境の整備

【食品による事故防止及び食品の安全確保の充実】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
○食中毒発生防止を図り、各施設に対する衛生管理の徹底と食品事業者に対する指導を強化し、食中毒、食品による対策及び消費者の食の安全の確保を図る必要がある。	○ 集団給食施設への監視指導及び研修会等の実施 ・立ち入り調査 ・出前講座の実施					→	<ul style="list-style-type: none"> ・弁当製造施設や集団給食施設においては大量調理施設衛生管理マニュアルに基づいた衛生管理の徹底を行い、食中毒の発生防止及び感染拡大防止を図る。 ・HACCPに基づく衛生管理方法の導入を推進し、施設衛生管理者のみならず、調理従事者、営業者が衛生管理に対する共通認識を持つことにより衛生レベルの向上を図る。 ・食品衛生月間中にキャンペーンを実施し、消費者に対し食中毒防止の普及啓発を図る。
	○ 食品営業者（弁当製造施設等）への講習会の実施及び自主管理の推進 ・講習会の実施 ・集中監視や一斉監視の実施					→	
	○ 消費者への食中毒防止普及啓発 ・食品衛生月間事業の実施 ・講習会の実施					→	
	○ 流通食品の情報共有と指導					→	

【生活衛生関係営業施設の監視指導の徹底による健康被害の未然防止】

峡南地域の課題	行動計画	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度の行動計画
○生活衛生関係営業施設等は、住民の生活に不可欠なサービスを提供し、生活の質の向上に重要な役割を担っているため、これらの衛生水準の維持向上及び健康被害の発生未然防止が必要である。	○ 入浴施設を有する旅館、公衆浴場及び社会福祉施設の監視指導の実施					→	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴施設におけるレジオネラ対策講習会を開催し、施設の自主衛生管理の徹底について指導を行うとともに、施設立入調査を実施し実際の衛生状況の確認、指導を行う。 ・理・美容施設への立入調査を行い、使用器具等の保管、消毒薬の使用状況などの施設衛生状況を確認し、必要に応じ改善指導を行う。
	○ 健康被害の状況等の実態把握、理・美容所関係施設の衛生管理の意識向上のための立入調査、衛生指導					→	