

## 平成 30 年度 重点事業・主要事業

## 峡南保健福祉事務所

## 重点事業

- |               |       |
|---------------|-------|
| 1) 在宅医療・ケアの推進 | … 2 0 |
| 2) 災害時体制の充実   | … 2 2 |

## 主要事業

- |          |   |       |
|----------|---|-------|
| 1) 福祉課   | ○管内及び所内の災害体制の充実                           | … 2 4 |
|          | ○峡南圏域における発達障害（児）者等に係る支援体制の強化              | … 2 5 |
| 2) 生活保護課 | ○訪問調査活動の充実                                | … 2 6 |
|          | ○就労支援の充実・強化                               | … 2 7 |
|          | ○窓口払いの縮減                                  | … 2 8 |
| 3) 長寿介護課 | ○地域包括ケアシステムの構築とその深化・推進                    | … 2 9 |
|          | ○介護サービス事業者の指導監督及び<br>各町に移管される業務等に関する支援の強化 | … 3 0 |
| 4) 衛生課   | ○食品による事故防止及び食品の安全性確保の充実                   | … 3 1 |
|          | ○生活衛生関係営業施設による健康被害の未然防止                   | … 3 2 |
|          | ○医薬品の安全管理及び薬物乱用防止対策                       | … 3 3 |
| 5) 地域保健課 | ○災害時医療体制の充実                               | … 3 4 |
|          | ○在宅医療の推進                                  | … 3 6 |
|          | ○いのちのセーフティネット体制の推進強化                      | … 3 7 |
|          | ○重大感染症発生時の医療体制の整備                         | … 3 8 |
| 6) 健康支援課 | ○在宅医療広域連携等推進事業                            | … 4 0 |
|          | ○生活習慣病予防対策                                | … 4 1 |
|          | ○難病患者の支援体制の整備                             | … 4 2 |

H30 年度 重点事業

担当課

長寿介護課・地域保健課・  
健康支援課

事業名

在宅医療・ケアの推進

経緯・課題

峡南地域は、過疎化・高齢化が進み、認知症及び介護が必要な人は多いが、保健医療福祉従事者等の人材資源が非常に少ない。

そのため、住民が在宅療養を望んだ時に安心して療養できる地域の実現に向け、峡南地域の実情に即した認知症も含めた在宅医療やケアの体制整備をめざし、今後とも次の課題に重点的に取り組む必要がある。

<経緯>

平成 21 年 11 月に「峡南医療圏地域医療再生計画」(H21～H25 年度)を策定し、峡南地域医療連携協議会及び専門 4 部会を設置した。平成 23 年 4 月、峡南在宅医療支援センターを設置し、医療機関の協力を得て峡南在宅ドクターネットの運用を開始した。

平成 25 年度から、在宅医療の推進を図るため在宅医療推進事業として多職種人材育成研修会・住民への普及啓発事業に取り組み、平成 26 年度に多職種が協議・連携する「峡南地域在宅療養者支援のための多職種連絡会議」を設置し、平成 29 年度に多職種連携のこころがけ等をまとめ終了した。

平成 26 年 3 月地域医療再生計画の終了に伴い、同年 4 月から峡南在宅医療支援センターは 5 町が事業主体となり飯富病院に管理運営を委託し、同年 12 月から峡南地域在宅患者情報共有システム(コメット) 試行運用開始、平成 27 年 4 月から本運用を開始した。

平成 28 年度から、峡南在宅医療支援センターの機能を強化し、介護保険の地域支援事業として包括的支援事業の在宅医療・介護連携推進事業と認知症初期集中支援チームの一部を各町が委託し、連携して取り組んでいる。

平成 29 年 10 月から 5 町共同の認知症初期集中支援チームが設置され、各町に認知症地域支援推進員も配置された。医師会による認知症相談窓口(もの忘れ相談医)、専門医、地域包括支援センター、初期集中支援チーム等が連携した支援体制づくりに取り組んでいる。

<課題>

- 多職種連絡会議、多職種人材育成研修会は平成 29 年度で終了したが、今後も在宅療養の推進に関する地域の課題を共有した上で方策について継続して検討していく必要がある。
- 管内でも職能団体による協議・研修の場や多職種連携を目的に研修会が多数開催されるようになったので、目的や対象を精査し、当所の役割を明確にする必要がある。
- 地域包括ケアシステムの構築とその深化・推進を目指し、各町の第 7 期介護保険事業計画の進捗支援及び各町単独では対応が困難な事業について広域的な調整が必要。
- 認知症初期集中支援チームの機能向上・認知症地域支援推進員のスキルアップと円滑な活動への支援。圏域での認知症支援体制の充実・強化。
- 峡南在宅医療支援センターの職員体制及び事業の委託内容について、円滑な事業実施に向けて、支援を継続する必要がある。
- 平成 29 年度のコンパス運営協議会において、平成 30 年度末でコンパス運用停止が承認された。そのため、コンパスのサーバーを活用しているコメットの運用継続は困難な状況となるため、今後の方向性について検討が必要。
- 在宅医療とケアの一体的な体制整備に向けて、所内在宅医療・ケア推進会議を開催し、各課の情報共有、連携を強化し、計画的に事業を推進する必要がある。

<p>内 容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 峡南地域在宅医療広域連携会議の開催 2回 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成 30 年度に開催される峡南地域保健医療推進委員会において取組課題を確認し、専門委員会を開催して課題解決に向けた協議、検討をしていく。</li> </ul> </li> <li>○ 高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり（健康長寿やまなしプラン） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各町の第 7 期介護保険事業計画（H30～H32）に位置付けられた、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組を支援し、地域全体での自立支援・介護予防を目指す。</li> <li>・ 在宅医療・介護の連携について、峡南地域の入退院の連携ルール等広域的な医療・介護連携について支援するとともに、各町、医療関係団体、介護の関係団体、医療・介護関係者等が参画し、広域連携が必要な事項について協議する場の支援等、関係機関の調整を図る。</li> <li>・ 地域共生社会の実現等に向け、各町的生活支援体制整備協議体へ参画、介護予防・生活支援サービスへの多様な主体の参入を促進するとともに、生活支援コーディネーターの活動を支援するため、先進地事例の情報提供や助言等行う。</li> </ul> </li> <li>○ 認知症になっても安心して暮らし続けられる支援体制の構築（県認知症対策推進計画） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ H29.10 に設置された認知症初期集中支援チームが効果的に機能するよう、先進的な取組事例の収集や情報提供等により支援する。</li> <li>・ 認知症地域支援推進員の円滑な活動を支援するため、情報提供・助言等行う。</li> <li>・ 峡南地域認知症支援体制の周知を図り、認知症相談窓口（もの忘れ相談医）の活用を支援する。</li> </ul> </li> <li>○ 峡南在宅医療支援センターへの支援（通年） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 峡南在宅医療支援センターが、在宅医療の拠点として効果的に発揮できるよう、峡南在宅医療支援センターの職員体制及び委託された事業内容について支援を継続する。</li> <li>・ コメットの評価、方向性の検討。</li> <li>・ ドクターネット事業の活用促進に向けた検討。</li> </ul> </li> <li>○ 所内在宅医療・ケア推進会議の開催（4～5 回） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅医療・ケアの推進に関する各課の情報共有・連携を強化し、各課が実施する事業の計画的・効果的な推進を図る。</li> </ul> </li> </ul>
<p>特 記 事 項</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅療養を希望する者が、住み慣れた生活の場において必要な医療・保健・介護サービスを受けられるように、医療・保健・福祉従事者が協力しサポートしていく体制の構築をさらに推進することを目的として峡南地域広域連携会議を開催する。</li> <li>○ 峡南地域の実情に即した地域包括ケアシステムの構築・深化をめざし、認知症も含めた在宅医療・ケアの推進について重点的に取り組む。</li> <li>○ コメットについては、平成 27 年度からの活用実績や使用者の意見等から適切な評価を行い、その評価をもとに、今後の方向性を検討する。</li> </ul>

事業名

災害時体制の充実

経緯・課題

峡南地域は、大規模災害発生時に孤立する恐れのある集落が存在し、また、県内で最も高齢化が進行している地域でもあることから、災害発生時の迅速な初動対応が求められている。そのため、関係機関との連携強化を図るとともに、所内災害時対応を整備し、災害時体制の充実を図る。

<経緯>

- 医療救護訓練については、平成21年度から峡南地域独自で管内医療機関を初めとする関係機関が参加し実施している。平成26年度からは県医務課主催の全保健所同一日の情報伝達訓練に併せ各種訓練を実施するとともに、少人数参集時に誰でも行動できるアクションカードの作成に着手した。平成27年度からは管内の町において医療救護所設置訓練及びDMAT隊によるトリアージ研修会を開催しており、これまでに、市川三郷町（平成27年度）、早川町（平成28年度）、富士川町（平成29年度）で開催済みである。平成28年度は、これらの訓練に加え、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練と県防災危機管理課主催の山梨県地震防災訓練（早川町会場）にも参加し、地区医師会との連携の確認、課題の検証を行った。
- 医療依存度の高い長期療養児及び難病患者等に対し、平成24年度から災害時における支援を検討・実施している。

<課題>

- 大規模災害時情報伝達訓練の、全県一体型の訓練内容（被害想定に基づく県内の医療救護班応援要請・調整、DMAT派遣要請・調整を含む）の検討を行う必要がある。
- 医療救護所設置訓練の実施を町に働きかけ、災害時の医療救護所・医療救護班における地区医師会を初めとする関係機関の役割の理解や連携体制の強化を図っていくことが必要。
- 当所の初動対応のためのアクションカードと、地区医療救護対策本部アクションカードとの調整を図るとともに、検証のための訓練や検討会を繰り返し行っていく必要がある。
- 避難行動要援護者に関する町との情報交換会を、前年度実施できなかった早川町、南部町、富士川町と実施していく必要がある。
- 人工呼吸器装着患者の災害時支援については、町担当保健師、介護支援専門員、訪問看護師等と情報共有し、内容の検討、役割の確認を行い、患者・家族の療養生活の支援や支援ネットワークの構築を進める必要がある。
- プロジェクトチームにより多くの職員が加わる必要がある。また、プロジェクトチーム会議で整理された課題に基づく地区医療救護対策本部アクションカードの修正が必要。

内容

<医療救護訓練関係>

- 所内職員を対象としたEMIS操作研修会、衛星携帯電話操作研修会の定期実施
- 大規模災害を想定した地区医療救護対策本部運営訓練の実施
  - ① 所内プロジェクトチーム会議の開催
    - ・ 地区医療救護対策本部運営のためのアクションカード作成及び検証
    - ・ 大規模災害時情報伝達訓練の課題検証と来年度訓練の方向性の確認
  - ② 大規模災害時情報伝達訓練保健所担当者会議への出席
    - ・ 全県一体型の訓練内容（被害想定に基づく県内の医療救護班応援要請・調整、DMAT派遣要請・調整を含む）の検討
  - ③ 大規模災害時情報伝達訓練の実施
    - ・ ICS（インシデント・コマンド・システム）に基づく地区医療救護対策本部の設置
    - ・ 各班編成による実働訓練（EMISによる関係機関の被災状況把握、クロノロ作成、医療救護班応援要請による出動調整・要請、医薬品要請供給状況報告等）

<p>内 容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県総合防災情報システム・日本透析医会災害時情報ネットワークを利活用した訓練実施</li> <li>・ 衛星携帯電話・デジタルトランシーバーを活用した訓練の実施</li> </ul> <p>○ 医療救護所設置訓練、トリアージ研修会の実施</p> <p>① 町が実施する医療救護所設置訓練及びトリアージ研修会への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管内での未実施町を対象に選定(未実施町：身延町、南部町)</li> <li>・ 医療救護所設置訓練及びトリアージ研修会の実施</li> </ul> <p>② 医療救護所設置マニュアル作成への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療救護所設置訓練の情報交換や検証・医療救護所運営マニュアルの作成検討</li> </ul> <p>○ 医療救護対策本部代替設置場所の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 洪水ハザードマップ等による被災想定を踏まえた検討を進める。</li> </ul> <p>&lt;要援護者対策&gt;</p> <p>○ 特定医療費(指定難病)受給者証の更新事務手続きに併せ、災害時を想定した平時の準備について啓発を行う。また、避難方法や服薬管理等について、実態把握を行う。</p> <p>○ 避難行動要援護者に関する町との情報交換会は、早川町、南部町、富士川町とも実施する。また、町から避難行動要支援者名簿の作成のため、要配慮者に関する情報提供を求められたときは、対象者の範囲や提供内容について協議を行った上で、情報提供を行う。</p> <p>○ 人工呼吸器装着患者について名簿の更新を行う。また、災害時の支援計画について、介護支援専門員、訪問看護師等の関係職種と情報共有し、役割の確認を行う。</p> <p>&lt;アクションカード関係&gt;</p> <p>○ 当所の初動対応のためのアクションカードと、地区医療救護対策本部アクションカードとの調整を図りながら、カードの改訂を行う。</p> <p>○ アクションカードを用いた検証訓練及び検討会議を繰り返し実施し、その内容を検証する。</p> <p>○ 所内対応マニュアル(急性期用)とアクションカードとの整合性を図り、修正する。</p>
<p>特 記 事 項</p>	<p>&lt;医療救護訓練関係&gt;</p> <p>○ 10月～11月頃の県下一斉情報伝達訓練において、関係機関との情報報告、共有等の訓練が実施される予定。昨年度の課題や改訂された様式を検証し、より実践的な訓練を行い災害体制の強化を図る。</p> <p>&lt;要援護者対策&gt;</p> <p>○ 特定医療費(指定難病)受給者証の更新手続きを機会として、自ら災害時を想定した平時の準備ができるよう、受給者・家族等に啓発を行う。</p> <p>&lt;アクションカード関係&gt;</p> <p>○ アクションカード検討会議を定期的で開催し、内容を検討するとともに、検証のための訓練を繰り返し行い、完成度の高いものを目指す。</p>

H30年度 主要事業		担当課	福祉課
事業名	管内及び所内の災害体制の充実		
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <p>継続 所内災害時対応書の見直し</p> <p>H23 入所系社会福祉施設大規模災害時情報伝達訓練（医療救護訓練との連携）の実施</p> <p>H24 入所系社会福祉施設（土砂災害警戒区域外）災害時対応カルテ作成・入所系社会福祉施設を対象にした研修会開催、ICSの考えを導入した所内災害時対応マニュアルの作成</p> <p>H25 所内対応マニュアル（急性期用）、災害時対応書の見直し</p> <p>H26 災害救助法関係事務が防災危機管理課に所管替え 入所系社会福祉施設向けの研修会、町の担当者向け福祉避難所に関する研修会の実施 社会福祉施設防災カルテの更新、災害救助法の所管替えに伴う所内体制の見直し</p> <p>H26・27 少人数参集時に誰でも行動できるアクションカードの作成に着手</p> <p>H28 アクションカードの検証訓練及び検討会議の開催</p> <p>H29 検証訓練・検討会議によるアクションカードの大幅な改訂</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 今後、地域保健課で作成している医療救護のアクションカードとスムーズに連動させるため、十分にすり合わせを行うとともに、実務に見合った業務検証のため、訓練や検討会を繰り返し行うことで、完成度の高いものを目指す必要がある。</li> <li>○ 管内社会福祉施設との情報伝達体制を堅持する必要がある。</li> </ul>		
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ アクションカードを用いた検証訓練と検討会議の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ H29 に大幅改訂したアクションカードを検証するため、訓練及び検討会議を繰り返し開催する。</li> <li>・ 地域保健課で作成している医療救護のアクションカードとすり合わせ、その内容を検証する。</li> </ul> </li> <li>○ 所内対応マニュアル（急性期用）との検証 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ H25に見直しを行った所内対応マニュアルとアクションカードとの整合性を図る。</li> </ul> </li> </ul>		
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 防災危機管理課及び峡南地域県民センターとの連絡調整。</li> <li>○ アクションカードは、地域防災計画や医療救護マニュアルと整合を図って作成。</li> <li>○ アクションカードは、業務内容の緊急性や重要度に基づき優先順位をつけて作成。</li> <li>○ アクションカードの検証訓練及び検討会議を繰り返し開催し、不断の見直しにより、完成度の高いものを目指す。</li> <li>○ アクションカードは、担当以外や自所属以外の職員であっても、医療救護・情報収集等の作業を実施するものであるため、可能な限り平易なものでなければならない。</li> </ul>		

H30 年度 主要事業		担当課	福祉課
事業名	峡南圏域における発達障害（児）者等に係る支援体制の強化		
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <p>○H18.4～ 南部地区特別支援連携協議会が発足（事務局：わかば支援学校ふじかわ分校） （目的）特別支援教育を推進するためのネットワーク形成、研修等</p> <p>○H22.4～H25.3 モデル市町村（峡南5町）支援体制サポート強化事業を委託実施 ・事業委託先：社会福祉法人くにみ会（峡南圏域相談支援センター運営） ・事業内容：支援関係機関連絡調整会議（年4回）、スキルアップ研修会（年1回）</p> <p>○H25 峡南教育事務所とわかば支援学校ふじかわ分校（以下「ふじかわ分校」と言う。）と連携して事業を実施することの合意を得た。</p> <p>○H26、H27 は乳幼児期、H28、H29 は学齢期に焦点をあてた研修会を峡南教育事務所と共催で年2回開催（グループワーク・講演会等）。</p> <p>○H29 第2回研修会から、ふじかわ分校とも共催することとなった。</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <p>○発達障害児者連携協議会等が未設置の町があり、町と学校との連携に課題がある。</p> <p>○対象・目的が重複している南部地区特別支援連携協議会の議題について、有機的な会議となるよう調整が必要。</p> <p>○将来的には生涯を通しての支援となるが、関係機関が多く総花的検討になるので、当面は部分的・集中的に体制整備を検討する。H30 は学校間の連携や就労準備に焦点をあて、ふじかわ分校、峡南教育事務所、当所健康支援課、地域保健課と協議しながら検討する。</p> <p>○相談につながらない困難ケースについて検討する。</p>		
内容	<p>&lt;管内の町の支援体制整備への支援（随時）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H29 に実施した「発達障害児等の連携支援等に関する調査結果」に基づき町の状況に応じて、助言等を行う。</li> <li>・保健師等の会議に参加し、関係機関の情報共有と連携の必要性について働きかけを行う。</li> </ul> <p>&lt;研修会の開催&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・連携強化を目的とした研修会の開催（7月）</li> <li>・スキルアップを目的とした研修会の開催（2月）</li> </ul> <p>&lt;他の支援機関等との連携（随時）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・南部地区特別支援連携協議会等の圏域的会議との連携</li> <li>・峡南教育事務所、南部地区特別支援教育連携協議会との共催による研修会の実施</li> <li>・県全体会議である「発達障害者支援体制整備検討委員会」等との連携</li> <li>・峡南圏域相談支援センター等の支援機関との連携（随時）</li> </ul> <p>&lt;学校のつなぎ、就労準備に関する支援についての検討&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ふじかわ分校、峡南教育事務所及び当所健康支援課、地域保健課と協議</li> </ul>		
全体計画・留意事項	<p>○各町で生涯を通して一貫した支援が行える体制整備のための支援 各町の担当者が一堂に会する機会を作り、各町の支援体制整備の機運を醸成する。</p> <p>○関係支援機関の連携を促進するための支援 会議・研修会等の機会を通し、連携を呼びかけていく。</p> <p>○保健師、保育士、教諭等のスキルアップを図るための支援 研修会で好事例等の情報提供や実践的な研修を行い、問題対応力をつけていく。</p> <p>○高校・ハローワークとの連携など町段階では難しい機関との中継ぎを行っていく。 ※小児段階から成人段階まで支援機関の連携体制を段階的に整えていく。</p>		





事業名	訪問調査活動の充実
経緯課題	<p>〈経緯〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当事務所の管轄地域は、峡南5町と昭和町である。峡南地域は山間地で過疎化・高齢化が進行している地域である。一方、昭和町は都市化が進み、地域コミュニティによる相互扶助が希薄な地域であり、管内の生活保護受給者世帯（以下、「被保護者世帯」）の抱える個々の問題も地域によって大きく異なっている。</li> <li>○ 近年、生活保護世帯数、保護率がともに上昇傾向にあり、生活保護に関わる相談件数、申請件数とも増加傾向にある。</li> <li>○ 訪問調査活動は、生活保護制度の中核をなす重要な業務であることから、被保護者世帯の生活状況を的確に把握し、適切な援助につなげるよう努めている。</li> </ul> <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事務所から遠距離にある被保護者宅の訪問では、被保護者世帯が不在の場合は再度訪問する必要がある、時間的に困難となることがある。そのため、不在時の対応方法についてはその都度検討する必要がある。</li> <li>○ 被保護者世帯によっては、CWのみの対応では対応が困難なケースもあるため、所内の専門的知識を有する職員や関係する町の保健師等、関係機関と連携を図りながら対応する必要がある。</li> <li>○ 保護停止中の被保護者世帯についても、訪問調査活動を実施して世帯の状況把握に努める必要がある。</li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 訪問調査活動については、被保護者世帯の生活状況を十分把握したうえで、付与した訪問格付に基づき年間訪問計画を定めて実施する。また、調査結果に基づき被保護者世帯の援助方針の見直しを随時行うとともに、援助方針は個々の被保護者世帯の課題を分析し、その課題に応じた具体的なものとする。</li> <li>○ 困難な課題や対応が難しいケースについては、査察指導員や専門的知識を有する職員等の同行訪問、課内での事例検討、ケース診断会議による協議など、組織として対応していく。</li> <li>○ 訪問調査活動においては、訪問目的を明確にした上で訪問し、その被保護者世帯の生活状況等の実態を把握する。</li> <li>○ 遠方であったり不在が続くような場合については、町との連携を図りながら適宜適正な保護の実施に努めていく。</li> </ul>
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ CWは、策定した年間訪問計画に沿って訪問調査活動を着実に実施する。</li> <li>○ 査察指導員は、CWが訪問調査により被保護者世帯の生活状況を把握しているか、訪問目的が達成されているか等を審査・指導し、CW業務の進行管理を行う。特に、就労指導の徹底、医療扶助の適正な運営、不正受給の防止等を喚起し、生活保護の適正な執行につなげる。</li> <li>○ 各CWが課員に対し、困難ケース等の対応や各CWが抱える問題等について随時情報提供を呼びかけ、解決に向けた方策を検討し活用する。</li> </ul>

事業名	就労支援の充実・強化
経緯課題	<p>〈経緯〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成17年度より、当事務所と公共職業安定所（以下、「ハローワーク」）との連携によって生活保護受給者（以下、「被保護者」）個々の状況、ニーズ等に応じた就労支援を行う「生活保護受給者等就労支援事業」を実施してきた。また、平成25年度からは、生活保護の相談・申請段階の利用者等も含め広く生活困窮者を対象とした「生活保護受給者等就労自立促進事業」を実施している。</li> <li>○ 平成27年度から生活困窮者自立支援法の施行に伴い、生活保護には至らない生活困窮者を対象とした「生活困窮者自立相談支援事業等」がスタートした。当事務所では、住居確保給付金事業を実施している。</li> </ul> <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保護からの脱却には、早い段階での就労支援が効率的であるため、就労可能な被保護者には強力で就労支援を行い、自立促進を図って行く必要がある。</li> <li>○ 稼働能力がある被保護者の就労促進に当たっては、ハローワークへのCWや就労支援員による同行相談等による効果的な就労指導を行うとともに、情報提供しても応募等しないケースについては、文書指導等による指導強化を図って行く必要がある。</li> <li>○ 生活困窮者自立支援事業の円滑な執行のため、同事業の受託事業者である山梨県社会福祉協議会と密に連携を図って行く必要がある。</li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当事務所とハローワークで定めている生活保護受給者等就労自立促進事業に関する協定書に基づき、年度当初に事業実施計画の見直しを行い、生活保護受給者等に対する効果的・効率的な就労支援を行う。</li> <li>○ CWと就労支援員は、6月を目途に就労能力・就労意欲を一定程度有し就労による自立の可能性が見込める者と、就労意欲が低い等の課題を有し就労意欲の喚起など特別の支援が必要な者を選定し、ハローワークへ就労支援対象者として要請する。</li> <li>○ 稼働年齢にあつて傷病等を理由に就労していない被保護者については、随時定期的な病状調査を実施し、就労可能と判断された者は文書指導等を視野に入れた積極的な就労指導を行う。</li> <li>○ 昭和町におけるハローワークの巡回相談は継続して実施し、被保護者に対しても引き続き同相談の積極的な活用を指導していく。</li> <li>○ 生活困窮者自立支援法に基づく住居確保支援給付金事業については、県社協や町との連携を図りながら、利用者が生活困窮状態から早期に脱却できるよう就労支援を行う。</li> </ul>
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 就労が可能にもかかわらず、積極的な就労活動を行わない被保護者に対しては、文書指導も視野に入れた就労指導を強力に実施する。</li> <li>○ 定期的に当事務所とハローワークで情報交換を行い、支援対象者について情報の共有化を図る。</li> <li>○ 新規保護ケースで就労可能と思われる者については、保護決定時に生活保護受給者等就労支援事業や巡回相談等への参加を促すなど、早い段階での就労支援を行う。</li> <li>○ 生活困窮者自立支援法に基づく事業については、県社協と連携を図りながら事業の円滑な執行に努めていく。</li> </ul>

H30 年度 主要事業（計画）

担当課

生活保護課

事業名	窓口払いの縮減
経緯課題	<p>〈経緯〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 生活保護費の窓口払いについては、現業員等による生活保護費の搾取等の不正事案を防止するため可能な限り縮減を図ることとされている。</li> <li>※ 「現業員等による生活保護費の搾取等の不正防止等について」（平成21年3月9日 社援保発第0309001号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）</li> </ul> <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当事務所における実施機関の窓口払いの割合は、H29.10月定例支給分で21.0%と、他の実施機関と比べて著しく高い。</li> <li>※ 県内における他の実施機関の窓口払いの割合は、10%未満（福祉保健総務課調査）。</li> <li>○ 窓口払いについては、町の業務負担が大きい。</li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ これまで、すべての被保護者世帯に対して一律に口座払いへの変更を指導するのではなく、被保護者世帯が次のような自己の理由で窓口払いを希望する場合には、窓口払いを容認する取り扱いとしてきた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被保護者世帯が外出するきっかけになる。</li> <li>・ 役場で福祉担当者と定期的に話をしたい。</li> <li>・ 金融機関より役場窓口の方が近い。</li> <li>・ ATMの操作ができない。</li> <li>・ 口座がない、作れない。</li> <li>・ 精神疾患（疑い含む）で、窓口払いに固執する。</li> </ul> </li> </ul> <p>しかし、福祉保健総務課の見解では、自己都合での窓口払いについては身分証がなく口座が作れない、障害等のためATMの操作ができない等の理由を除き、容認しないこととされているためより強力な指導が必要となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 支払い事務については、当事務所ではすべて県電算システムを介しており、管理職や財務審査監によるチェックが行われているため、決裁を経ずに生活保護費の支給が行われることはない。また、窓口払いについては、当事務所から資金前渡により町の口座へ振り込み、町が被保護者世帯に支給するため、当事務所で現金を扱うことはないが、町においては現金の保管管理や窓口対応等により業務負担となっている。</li> </ul>
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 査察指導員は、年度当初に窓口払いケース一覧表を作成する。また、容認できない自己都合で口座払いを拒否し続けるケース等に対しては、必要に応じて訪問同行し実情を聴取の上課内会議等で方法を検討する。</li> <li>○ 口座がない、作れない等のケースについては、町や関係機関と連携して口座開設を援助する。</li> <li>○ 新規ケースについては、保護申請時に、原則窓口払いは認めない旨説明する。</li> <li>○ 当事務所における実施機関の窓口払いの割合の目標を、10%未満とする。</li> </ul>

事業名	地域包括ケアシステムの構築とその深化・推進
<p>経緯・課題</p>	<p>&lt;経緯&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 峡南地域は県内で最も高齢化が進んでいる地域であるが、保健・医療・福祉でのサポート体制が不十分であることから、住民が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるような「地域包括ケアシステム」を構築することが早急の課題となっている。在宅医療の支援に関しては、これまでに「峡南医療圏地域医療再生計画」に基づき、5町が事業主体となり峡南在宅医療支援センターと峡南在宅ドクターネットの運営が行われてきた。</li> <li>○ H28.4～峡南在宅医療支援センターの機能を強化し、これまでの取組に加え、介護保険の地域支援事業として、包括的支援事業の在宅医療・介護連携の推進事業と認知症初期集中支援チームの事業の一部を各町が委託し、連携して取り組んでいる。</li> <li>○ H29.10～峡南地域の認知症初期集中支援チームが設置され、各町に認知症地域支援推進員も配置された。医師会による認知症相談窓口（もの忘れ相談医）、専門医、地域包括、初期集中支援チーム、推進員等が連携した支援体制づくりに取り組んでいる。</li> <li>○ 地域包括ケアシステムの構築のその深化・推進に向けた第7期介護保険事業計画（H30～H32）が策定された。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各町が第7期介護保険事業計画に位置づけている、高齢者の自立支援・重度化防止の推進、峡南在宅医療支援センターと各町の連携による在宅医療・介護連携体制、地域共生社会の実現等の取組への支援が必要。さらに、各町単独では対応が困難な事業について広域的な調整が必要。</li> <li>○ 認知症初期集中支援チームの機能向上。認知症地域支援推進員のスキルアップと円滑な活動への支援。圏域での認知症支援体制の強化・充実。</li> </ul>
<p>内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり(健康長寿やまなしプラン)             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各町の第7期介護保険事業計画（H30～H32）に位置付けられた、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組を支援するため、各町の地域ケア会議に参画、自立支援型地域ケア会議の実践を支援し、地域全体での自立支援・介護予防を目指す。</li> <li>・ 在宅医療・介護の連携について、峡南地域の入退院の連携ルール等広域的な医療・介護連携について支援するとともに、各町、医師会等の医療関係団体、介護の関係団体、医療・介護関係者等が参画し、広域連携が必要な事項について協議する場の支援等、関係機関の調整を図る。</li> <li>・ 地域共生社会の実現等に向け、各町の生活支援体制整備協議体へ参画、介護予防・生活支援サービスへの多様な主体の参入を促進するとともに、生活支援コーディネーターの活動を支援するため、先進地事例の情報提供や助言等行う。</li> <li>・ 峡南在宅医療支援センターの職員の体制及び委託された事業内容について支援を継続する。</li> </ul> </li> <li>○認知症になっても安心して暮らし続けられる支援体制の構築（県認知症対策推進計画）             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ H29.10 に設置された認知症初期集中支援チームが効果的に機能するよう、先進的な取組事例の収集や情報提供等により支援する。</li> <li>・ 認知症地域支援推進員の円滑な活動を支援するため、情報提供・助言等により支援。</li> <li>・ 峡南地域認知症支援体制の周知を図り、認知症相談窓口（もの忘れ相談医）の活用を支援する。</li> </ul> </li> </ul>
<p>全体計画・留意事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域包括ケアシステムの構築とその深化・推進に向け、第7期介護保険事業計画に位置付けられた各事業について支援する。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・自立支援型地域ケア会議の実施等、自立支援、重度化防止に向けた各町の取組への支援。</li> <li>・峡南地域の入退院の連携ルール等広域的な医療・介護連携推進事業について支援。</li> <li>・生活支援体制整備事業（協議体、コーディネーター）への支援。</li> </ul> </li> <li>○認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員が効果的に機能するよう情報提供・助言等支援する。併せて、峡南地域認知症支援体制の円滑な連携を支援する。</li> </ul>



<p>事業名</p>	<p>介護サービス事業者の指導監督及び各町に移管される業務等に関する支援の強化</p>
<p>経緯・課題</p>	<p>&lt;経緯&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ H18.4 改正介護保険法の施行を受け、H18.10.23 付けで厚生労働省老健局から新たな指針が示されたことから、H19 年度より、県が制定した指導・監査実施要綱に基づき、介護サービス事業者に対し、指導・監査を実施している。</li> <li>○ 事業者への指導においては、適切でより良いサービスを提供できるよう、事業者を育成支援することを主眼として指導を実施している。</li> <li>○ H28.4 小規模通所介護事業所は、地域密着型サービスとして、指定等業務が各町に移管。</li> <li>○ H29.4 介護予防給付の訪問介護、通所介護については、新しい総合事業に移行。</li> <li>○ H 30.3 各町の介護台帳システムを峡南広域行政組合に導入。</li> <li>○ H 30.4 居宅介護支援事業所の指定・指導事務が町へ権限移譲。</li> <li>○ H 30.4 介護保険法改正、介護報酬改定。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○介護サービス事業者             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護サービスを提供するために遵守すべき法令の内容や、各種サービス提供の取り扱いについて事業者への周知徹底。改定された介護報酬の適正な算定について指導が必要。</li> <li>・ 法令遵守と併せて、サービスの質の向上を図ることが不可欠。個別の利用者に対するサービス提供プロセスの重要性についての事業者への理解促進。</li> <li>・ 健康長寿推進課及び保健福祉事務所で定めた実地指導項目について、重点的な指導が必要。(非常災害対策、高齢者虐待防止、処遇改善加算の取得促進等)</li> </ul> </li> <li>○各町(保険者)             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型サービス事業所及び、H30.4 に県から町へ権限移譲された居宅介護支援事業所の指定・指導監督業務についての情報・経験の不足。</li> <li>・ H 30.3 に導入された各町の介護台帳システムの円滑な運用への支援が必要。</li> </ul> </li> </ul>
<p>内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護サービス事業者への指導・支援             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営基準や H 30 年報酬改定した報酬算定要件について、各保健福祉事務所が連携し、県で統一したサービスごとの説明資料、問答集や共通の指摘事項集を作成し、集団指導を行う。</li> <li>・ 実地指導(対象:管内の約3分の1の事業者)では基準の遵守と併せて「認知症対応」「高齢者虐待防止」「非常災害対策」等について指導する(7月~3月)。</li> <li>・ 年度ごとに健康長寿推進課及び保健福祉事務所で定めた実地指導項目について、重点的に指導する。(非常災害対策、高齢者虐待防止、処遇改善加算の取得促進等)</li> </ul> </li> <li>○各町(保険者)への支援             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域密着型サービス事業所等に対する指導方法について、集団指導を共同で開催する。</li> <li>・ 居宅介護支援事業所の、指定・指導監督業務について、必要に応じて助言するとともに、居宅介護支援事業所の集団指導の県所管他サービス集団指導との同時開催を検討する。さらに、居宅介護支援事業所の実地指導に同行し、ノウハウを伝達する等支援を行う。</li> <li>・ 介護台帳システムの円滑な運用に向けて、新しい総合事業のみなし事業所の更新等、システム入力の業務量が激増する場合には、代行入力を行う等、必要な支援を行う。</li> </ul> </li> </ul>
<p>留意事項・全体計画</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業所に対し、法令遵守と併せて、H30 改定された介護報酬について重点的に指導。</li> <li>○ 各町に対し、移管された地域密着型サービス事業所及び権限移譲された居宅介護支援事業所に対する指導手法の伝達等支援を行う。導入された町の介護台帳システムの円滑な運用支援。</li> </ul>



H30 年度 主要事業		担当課	衛生課
事業名	食品による事故防止及び食品の安全確保の充実		
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <p>食の環境変化（生産、流通、加工、消費）による様々な危害要因対策として、県では「山梨県食品監視指導計画」を策定し、食品の安全確保を図っており、この計画に基づき施設監視、収去検査等を実施して食品の安全確保を図っている。</p> <p>平成 29 年は、管内において食中毒の発生はなかったが、学校給食施設における異物混入事例が平成 30 年 2 月に 1 件報告されている。</p> <p>※【平成 29 年県内食中毒発生状況：11 件】 （ノロウイルス 2 件、カンピロバクター 2 件、セレウス 1 件、 アニサキス 3 件、植物性自然毒 3 件（スイセン、ツキヨタケ、クサウラベニタケ））</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県内食中毒発生状況を踏まえ、特にノロウイルス対策を中心に学校、福祉施設などの集団給食施設に対する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と食品等事業者に対する衛生指導を強化する必要がある。</li> <li>○ 食品衛生の更なる向上を目的に、国が制度化に向けた取り組みを行っている HACCP による衛生管理方法の導入に向け、事業者に対して周知し理解を得る必要がある。 また、平成 27 年 4 月改正の県食品衛生法施行条例に基づく HACCP 導入施設に対する開始届けの提出について、事業者にも周知を図っていく必要がある。</li> </ul>		
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 大規模食中毒対策 <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団給食施設への監視指導の実施・・・5～12 月</li> <li>・集中監視の実施（身延、下部地区）・・・7 月</li> <li>・夏季、年末一斉監視・・・7、8、12 月</li> <li>・食品衛生推進月間の実施・・・8 月</li> </ul> </li> <li>○ HACCP による衛生管理手法導入の推進及び衛生管理に関する届出指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・食品営業者への講習会実施・・・10、2 月</li> <li>・営業許可、更新申請時における窓口指導の実施・・・4～3 月</li> </ul> </li> </ul>		
全体計画・留意事項	<p>&lt;全体計画&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学校や福祉施設などの集団給食施設に対して、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。</li> <li>○ 国が制度化に向け取り組んでいる HACCP による衛生管理について、事業者が円滑に対応できるように講習会等の機会を利用して普及啓発を行い、衛生管理の見える化に向けた自主衛生管理の取り組みを推進する。</li> </ul> <p>&lt;留意事項&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各給食施設における食品衛生マニュアルは食中毒対策が主になっていることから、監視時には異物混入についての助言、指導などについても併せて行っていく必要がある。</li> <li>○ 管内では食品営業者の高齢化が進んでいることから、新しい衛生管理手法である HACCP について、わかりやすく理解して貰うことが必要であり、具体的な例示や説明パンフレットなどを用いた丁寧な指導を行っていかなければならない。</li> </ul>		



H30年度 主要事業		担当課	衛生課
事業名		生活衛生関係営業施設による健康被害の未然防止	
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt; 旅館、公衆浴場、理容所及び美容所等の生活衛生関係営業は、住民の日常生活に不可欠なサービスを提供し、住民生活の質の向上に重要な役割を担っている。また、新たに住宅宿泊事業法が6月に施行され民泊事業が開始されることとなった。 このため、住民生活に密接に関係しているこれら生活衛生関係の衛生水準の維持向上を図るため施設監視を実施し、健康被害の発生防止に努めている。</p> <p>&lt;課題&gt; ○ 住宅、別荘、マンション等の空き室に観光客らを宿泊させる「民泊」について、平成30年6月15日から住宅宿泊事業法が施行されることから、届出相談などの対応が必要になる。 ○ 入浴施設を原因とするレジオネラ症患者の発生は大幅に増加しており、これら施設に対し「山梨県レジオネラ症発生防止対策指針」に基づく衛生指導を実施し、事業者の自主管理体制の推進を図る必要がある。 ○ 美容所等で行われている「まつげエクステンション」について、健康被害事例が国内で複数報告されていることから、不適正事例を事業者へ情報提供するなど、適正に実施されるよう普及啓発を行う必要がある。</p>		
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 民泊相談等について、関係機関（管内5町、消防署等）と情報共有を行い対応する。</li> <li>○ 入浴施設を有する旅館、公衆浴場への監視指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆浴場、旅館等の立入検査・・・5～11月</li> <li>・入浴施設におけるレジオネラ感染症対策講習会の実施・・・11月</li> </ul> </li> <li>○ 健康被害の状況等の実態把握を行うとともに、理・美容所における資格者の確認及び施設衛生管理の向上を図る。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・美容所、理容所への情報提供及び衛生指導・・・6～2月</li> </ul> </li> </ul>		
全体計画・留意事項	<p>&lt;全体計画&gt; ○ 民泊届出相談等に関する対応を、管内5町及び消防署など関係部署と情報共有を図る。 ○ 入浴施設への立入調査を実施し、「山梨県レジオネラ症発生防止対策指針」に基づく自主衛生管理の実施状況について確認、指導を行い、自主管理体制の確立を図る。 また、入浴施設の衛生管理方法等について施設の管理者並びに施設の営業者に対しても講習会を開催し周知していく。 ○ 理容所、美容所においては、施設の衛生管理、器具等の消毒方法を確認するとともに、美容所における「まつげエクステンション」被害などに関する情報提供を行い、健康被害の発生を未然に防止する。</p> <p>&lt;留意事項&gt; ○ 各町、消防署など関係部署の担当を把握し、連絡体制などを構築する必要がある。 ○ 管内では、入浴施設の泉質により、遊離残留塩素による水質管理が困難な施設がいくつか見られるため、衛生環境研究所と協力し、遊離残留塩素以外による浴槽水の水質管理方法についての情報収集に努める必要がある。 ○ 美容師としての資格があっても、まつげに関する知識や技術的な訓練を受けていなければ危害を生じやすいため、まつげエクステに関する知識や技術向上に関する取組が必要である。</p>		

H30年度 主要事業

担当課

衛生課

事業名	医薬品等の安全管理及び薬物乱用防止対策	
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;                      医薬品等の安全管理は重要であり、薬局監視や医療監視などの機会に「薬局、医薬品販売業等監視指導ガイドライン」、「医療機関における医療用麻薬及び向精神薬の適正使用及び管理の徹底について」などを基に適切な業務確保を指導するとともに、医薬品等の安全管理状況を確認するなど、安全確保や適正管理に努めている。</p> <p>また、青少年など若年層における薬物の乱用は深刻な社会問題となっていることから、管内教育委員会、警察、薬物乱用防止指導員などの関係団体が協力して、地域における薬物の乱用防止対策を実施している。</p> <p>&lt;課題&gt;                      ○ 昨年は、国内において、偽造医薬品の流通や毒・劇物の紛失、薬局における不適切な処方箋の取扱などの事件が発生し、県内においても、病院内で大量の向精神薬が紛失するなど、医薬品等の安全管理を脅かす事例が散発している。このため、これら不適正事例を踏まえて薬局や医薬品販売業者等に対する監視及び適正業務に関する指導が必要である。</p> <p>○ 薬物の乱用は、深刻な社会問題となっており、薬物乱用を許さない社会環境を構築するため、薬物乱用防止指導員や関係機関と連携を図り、地域における青少年や中学生などに対する薬物乱用防止の啓発を図る必要がある。</p>	
内容	<p>○ 医薬品等の安全管理                      ・ 薬局、診療所、医療品等販売業者等への監視指導・・・6～2月                      ・ 毒・劇物関係施設への監視指導・・・6～2月</p> <p>○ 薬物乱用防止対策                      ・ 薬物乱用防止街頭キャンペーンの実施・・・6月                      ・ 管内小中学校、高校性を対象に薬物乱用防止教室の開催・・・6～2月                      ・ 薬物乱用防止指導員協議会地区支部への支援・・・5月、2月</p>	
全体計画・留意事項	<p>&lt;全体計画&gt;                      ○ 「薬局、医薬品販売業等監視指導ガイドライン」、「医療機関における医療用麻薬及び向精神薬の適正使用及び管理の徹底について」などを参考に、診療所管理者や薬局開設者などに対して適切な業務の確保について指導を推進する。</p> <p>○ 毒・劇物の紛失事故などを未然に防止するため、保管、販売状況等を確認し安全を確保する。</p> <p>○ 主に若年層を対象に、地域に根ざした薬物乱用防止の普及活動を進めていくことが大切であるため、管内薬物乱用防止指導員の自主的な活動を推進し、警察や保護司などと連携を図りながら対応する。</p> <p>&lt;留意事項&gt;                      ○ 要人訪日等の際にはテロ対策として毒・劇物管理の徹底を迅速に指導する必要がある。</p> <p>○ 診療所監視など他業務と連携し効率よく監視指導を行う必要がある。</p> <p>○ 薬物乱用防止指導員の自主活動を推進するため、研修会などを実施する必要がある。</p>	

H30 年度 主要事業（計画）		担当課	地域保健課
事業名	災害時医療体制の充実		
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <p>峡南地域は、大規模災害発生時に集落等の孤立が懸念され、また、県内で最も高い高齢率であることから、災害発生時の迅速な初動体制が必要である。</p> <p>このため、平時から町や関係機関と密接な連携を図り、災害発生時の迅速な初動対応ができるよう、平成 21 年度から峡南地域独自で管内医療機関を初めとする関係機関が参加した医療救護訓練を実施してきた。</p> <p>平成 26 年度からは年に 1 度、県医務課、県衛生薬務課及び全保健所が同一日に一斉に情報伝達訓練を行うこととなり、平成 29 年度も H30 年 1 月 26 日に実施した。</p> <p>県下一斉の情報伝達訓練に加え、管内の町において医療救護所設置訓練及び DMAT 隊によるトリアージ研修会を開催しており、これまでに、市川三郷町（平成 27 年度）、早川町（平成 28 年度）、富士川町（平成 29 年度）で開催済みである。</p> <p>また、平成 28 年度は、これらの訓練に加え、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練(8/6)と県防災危機管理課主催の山梨県地震防災訓練（11/20 早川町）が峡南地域で行われたことにより、地区医師会との連携の確認や実践にむけた課題の検証を行うことができた。</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ プロジェクトチーム会議で整理された課題に基づく地区医療救護対策本部アクションカードの修正が必要。</li> <li>○ 大規模災害時情報伝達訓練における様式の修正、全県一体型の訓練内容（被害想定に基づく県内の医療救護班応援要請・調整、DMAT 派遣要請・調整を含む）の検討を行う必要がある。</li> <li>○ 次年度から大規模災害時情報伝達訓練において、参加可能な機関の間でデジタルトランシーバーによる情報伝達訓練を実施できるよう検討を進めることが必要。</li> <li>○ 医療救護所設置訓練の実施を町に働きかけ、災害時の医療救護所・医療救護班における地区医師会を初めとする関係機関の役割の理解や連携体制の強化を図っていくことが必要。また、専門機関（DMAT 隊、消防等）によるトリアージ研修会を開催することで管内の医療救護活動のスキルアップを図る必要がある。</li> <li>○ 管内の過去の医療救護所設置訓練の情報交換や検証を関係者で行い、今後、医療救護所運営マニュアルの作成及び備品、医療機材等の確保等整備を進めることが必要である。</li> <li>○ 医療救護対策本部設置予定施設の倒壊・水没を想定し、代替設置場所の検討も進める必要がある。</li> <li>○ 所内の初動体制強化のために、より多くの職員がプロジェクトチームに加わる必要がある。</li> </ul>		
内容	<p>大規模災害発生時における所内初動体制及び関係機関との連携体制を強化し対応力の強化・充実を図るため、大規模災害を想定した研修会及び訓練を継続して実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 所内職員を対象とした研修会の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ E M I S 操作研修会、衛星携帯電話操作研修会の定期開催</li> </ul> </li> <li>○ 大規模災害を想定した地区医療救護対策本部運営訓練の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 所内プロジェクトチーム会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所内プロジェクトチーム構成員の検討及び設置</li> <li>・ 地域医療救護対策本部に関する研修</li> <li>・ 地区医療救護対策本部運営のためのアクションカード作成及び検証</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>		

<p style="text-align: center;">内 容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大規模災害時情報伝達訓練の課題検証と来年度訓練の方向性の確認</li> <li>②大規模災害時情報伝達訓練保健所担当者会議への出席       <ul style="list-style-type: none"> <li>・各種様式の検討、修正</li> <li>・全県一体型の訓練内容（被害想定に基づく県内の医療救護班応援要請・調整、DMAT派遣要請・調整を含む）の検討</li> </ul> </li> <li>③大規模災害時情報伝達訓練事前峡南管内担当者会議の開催       <ul style="list-style-type: none"> <li>・訓練内容説明及び情報交換</li> </ul> </li> <li>④関係機関を対象とした事前EMIS操作訓練の実施       <ul style="list-style-type: none"> <li>・衛星携帯電話及びEMIS操作マニュアルの提供と早期研修の勧奨</li> </ul> </li> <li>⑤大規模災害時情報伝達訓練の実施       <ul style="list-style-type: none"> <li>・県医務課、衛生薬務課、各保健福祉事務所一斉訓練</li> <li>・ICS（インシデント・コマンド・システム）に基づく地区医療救護対策本部の設置</li> <li>・各班編成による実働訓練（EMISによる関係機関の被災状況把握、クロノロ作成、医療救護班応援要請による出動調整・要請、医薬品要請供給状況報告等）</li> <li>・県総合防災情報システムによる被害状況の把握、報告</li> <li>・日本透析医会災害時情報ネットワークを活用した情報伝達訓練の実施</li> <li>・衛星携帯電話を実際に使用した訓練の実施</li> <li>・デジタルトランシーバーを活用した訓練の実施</li> </ul> </li> <li>⑥大規模災害時情報伝達訓練事後担当者会議の開催       <ul style="list-style-type: none"> <li>・訓練実施状況の情報交換、訓練の評価及び課題の検証</li> <li>・携帯型デジタルトランシーバーの検証</li> </ul> </li> </ul> <p>○医療救護所設置訓練、トリアージ研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①町が実施する医療救護所設置訓練及びトリアージ研修会への支援       <ul style="list-style-type: none"> <li>・管内での未実施町を対象に1箇所選定し働きかけを行う。 未実施町：身延町、南部町</li> <li>・町企画段階での資料提供、助言、訓練事前会議への参加</li> <li>・医療救護所設置訓練及びトリアージ研修会の実施</li> </ul> </li> <li>②医療救護所設置マニュアル作成への支援       <ul style="list-style-type: none"> <li>・管内での医療救護所設置訓練の情報交換や検証の場の設定</li> <li>・医療救護所運営マニュアルの作成に向けた検討</li> <li>・備品、医療機材等の整備に向けた検討</li> </ul> </li> </ul> <p>○医療救護対策本部代替設置場所の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・洪水ハザードマップ等による被災想定を踏まえた検討を進める。</li> </ul>
<p style="text-align: center;">全 体 計 画 ・ 留 意 事 項</p>	<p>○ 10月～11月頃に、県下一斉情報伝達訓練において、関係機関との情報報告、共有等の訓練が実施される予定。</p> <p>昨年度の課題に基づいた訓練内容の検討、様式の修正を行い、実践により近づけた訓練を行うことで災害体制の強化を図る。</p>

事業名	在宅医療の推進
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成21年11月、「峡南医療圏地域医療再生計画」策定。峡南地域医療連携協議会及び専門4部会を設置。このうち在宅医療支援部会において、在宅医療のモデル地区をめざし推進を図った。</li> <li>○ 平成23年4月、「峡南在宅医療支援センター」を設置。医療機関の協力を得て峡南在宅ドクターネットを開始し、複数の医師が連携して在宅医療を支える体制を整えた。</li> <li>○ 平成26年3月、「峡南医療圏地域医療再生計画」終了。同年4月、在宅医療支援センターは管内5町と県が事業主体となり、飯富病院に運営管理を委託した。</li> <li>○ 平成26年4月、「峡南地域患者情報共有システム（コンパス）」運営協議会を設置。同年8月からコンパスの運用を開始。</li> <li>○ 平成26年12月から、コンパスのサーバーを利用し、「峡南地域在宅患者情報共有システム（コメット）」の試行運用を開始し、平成27年4月から本運用を開始した。</li> <li>○ 平成28年度からは、これまでのセンター事業の他に町の「在宅医療介護連携推進事業」を加え、管内5町が事業委託するかたちで運営を行っている。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ コメットの評価、今後の方向性についての検討を、峡南在宅医療支援センター及び5町と行っていく必要がある。</li> <li>○ ドクターネット事業の活用促進について、峡南在宅医療支援センター及び5町と検討する必要がある。</li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「峡南在宅患者情報共有システム（コメット）」の評価、方向性の検討 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 峡南在宅医療支援センター実務者会議での検討</li> <li>・ 峡南在宅患者情報共有システム（コメット）運営協議会での協議</li> <li>・ 峡南地域患者情報共有システム（コンパス）運営協議会との連携</li> <li>・ 所内在宅医療・ケア推進会議での検討</li> </ul> </li> <li>○ ドクターネット事業の活用促進に向けた検討 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 峡南在宅医療支援センター実務者会議での検討</li> <li>・ 所内在宅医療・ケア推進会議での検討</li> </ul> </li> </ul>
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「峡南在宅患者情報共有システム（コメット）」については、平成27年度からの活用実績や使用者の意見等をまとめ適切な評価を行うことが必要である。 その評価をもとに、今後の方向性について検討を行っていく。</li> </ul>

事業名	いのちのセーフティネット体制の推進強化
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当管内の自殺者数は、全国、山梨県データと同様に減少傾向にあるが、人口10万対の自殺率は依然県平均を上回っている状況。 自殺者を性別で見ると8割が男性で、年齢別では50歳代、60歳代の働き盛りの年代が最も多い。また、70歳代、80歳代の割合も国、県との比較では高くなっている。</li> <li>○ 平成21年度からは、「峡南地域セーフティネット連絡会議」を開催し、各関係機関との情報共有及び連携強化を進めている。また、地域商工会、基準監督署等の関係機関と連携し、働き盛り世代のメンタルヘルスの向上に努めている。</li> <li>○ 平成29年度には、県自殺防止センターが実施するモデル事業「高齢者見守り体制整備事業」を市川三郷町において実施し、高齢者の見守り体制の構築を目指し取り組みを進めている。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 商工会、基準監督署等との連携により、メンタルヘルス講座の開催や機関紙等を利用した情報提供等、民間事業所への働きかけを行い、働き盛り世代のメンタルヘルス対策を進めることが必要。</li> <li>○ 各町において自殺対策推進計画の策定及びゲートキーパー養成研修が開催できるよう、各町担当者に対する支援を行っていく必要がある。</li> <li>○ 市川三郷町で実施した高齢者見守り体制整備事業へ継続支援により体制を確立するとともに、管内の他町が同様に高齢者見守り体制整備に向けた取り組みができるよう働きかけを行い、高齢者の自殺率の減少を図ることが必要。</li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管内各町、関係機関、関係団体との連携強化、協力体制づくり <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域セーフティネット連絡会議の開催</li> <li>・課題の共有、対策の検討、各機関の取り組みの情報交換</li> </ul> </li> <li>○各町の自殺予防対策への協力と技術的支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・管内精神保健福祉担当者会議の開催</li> <li>・各町が策定する自殺対策推進計画策定に向けた資料提供、技術的支援</li> <li>・各町のゲートキーパー養成研修の開催に向けた各町担当者への技術的支援</li> </ul> </li> <li>○働き盛り世代のメンタルヘルスの向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医・保健所職員による出前形式のメンタルヘルス講座を実施</li> <li>・地区商工会、労働基準監督署等をはじめとする関係機関と連携した働きかけ</li> </ul> </li> <li>○高齢者見守り体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市川三郷町の「高齢者見守り体制整備事業」への継続支援 事業対象者の選定、ゲートキーパーの活動方法、役場へのつなぎ方等の具体的な検討による見守り体制の確立</li> <li>・管内他町への「高齢者見守り体制整備事業」の紹介、研修会等の実施による取り組みに向けた支援</li> </ul> </li> </ul>
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「山梨県自殺対策推進計画」に基づく取り組みを進める。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・管内各町の「自殺対策推進計画」の策定を平成31年度末までに行う。</li> <li>・各町においてゲートキーパー養成研修会を開催し、目標値に掲げるゲートキーパーを確保する。</li> </ul> </li> <li>○峡南地域の課題である働き世代及び高齢者の自殺死亡率を減少できるよう取り組みを進める。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・商工会、労働基準監督署等の関係機関と連携した積極的な働きかけを行っていく。</li> <li>・市川三郷町で実施した「高齢者見守り体制整備事業」への継続支援により体制を確立するとともに、管内他町が同様に高齢者見守り体制が整備できるよう支援を行っていく。</li> </ul> </li> </ul>



事業名	重大感染症発生時の医療体制の整備
<p>経緯・課題</p>	<p>&lt;経緯&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成10年10月 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」制定</li> <li>○平成11年 第二種感染症指定医療機関として県内6病院を指定（峡南圏域：富士川病院を指定）</li> <li>○平成17年11月 国において「新型インフルエンザ対策行動計画」策定</li> <li>○平成17年12月 「山梨県新型インフルエンザ対策行動計画」策定（H26.2月改定） 県立中央病院を第一種感染症指定医療機関に指定</li> <li>○平成24年5月 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」制定</li> <li>○平成26年7月 「峡南地区新型インフルエンザ等対策会議」を設置し、地域の関係者と情報共有と連携を図りながら医療体制の整備を進めている。</li> <li>○平成29年1月 一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症（重大感染症）発生時のまん延防止及び医療体制の整備を図るため、「山梨県重大感染症危機管理協議会」を設置</li> <li>○平成28年度～ 県健康増進課で「重大感染症危機管理医療ネットワーク事業」として予算措置し、感染症指定医療機関の整備、医療従事者研修会の開催等を実施。 併せて、県重大感染症危機管理協議会に「重大感染症危機管理医療マニュアル策定部会」を設置し、関係機関の役割や連携方法をまとめたマニュアルを作成することとした。</li> <li>○平成29年度 県のマニュアル作成にあわせ、峡南地区においても、「峡南地区新型インフルエンザ等対策会議」に「医療マニュアル策定部会」を設置し、重大感染症発生時における医療体制の整備を図るため、関係機関の役割及び連携体制をまとめたマニュアルを作成することとし、承認を受けた。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 重大感染症の発生時には、まん延防止及び適切な医療の確保が必要となるため、平時から医療提供体制の整備を進めることが必要。</li> <li>○ 各関係機関が担う役割、地域における医療の連携体制及び患者搬送等について検討を行い、マニュアルを作成することによって関係者が統一した認識を持つことが必要。</li> <li>○ 地域で作成したマニュアルをもとに、各関係機関が自施設のBCPを修正し、体制整備を進めていくことが必要。</li> </ul>
<p>内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療マニュアル策定部会の設置 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 峡南地区新型インフルエンザ等対策会議構成員からの推薦により委員を選出</li> </ul> </li> <li>○各保健所担当者会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当者会議によるマニュアルの構成、内容等の検討及び統一</li> <li>・ 部会の予算措置の決定</li> <li>・ マニュアル作成の進捗状況、内容等の情報交換</li> </ul> </li> <li>○医療マニュアル策定部会の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年3～4回開催予定（6月、9月、11月、1月予定）</li> <li>・ 医療マニュアル（案）の完成：平成31年1月末予定</li> </ul> </li> </ul>



<p style="text-align: center;">内 容</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各施設のBCP整備に向けた支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 峡南地区医療マニュアルに基づいたBCPの見直し</li> </ul> </li> <li>○峡南地区新型インフルエンザ等対策会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年1回開催予定（平成31年3月開催予定）</li> <li>・ 医療マニュアル（案）の提示、協議、承認</li> <li>・ 会議前に医療マニュアル（案）の送付、意見のとりまとめ、修正を行っておく</li> </ul> </li> <li>○山梨県重大感染症危機管理協議会との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域では解決の図れない課題、圏域を超えた患者の受け入れ、搬送等の連携体制等について県重大感染症危機管理医療マニュアル策定部会へ意見として提出し、検討してもらう。</li> </ul> </li> <li>○第二種感染症指定医療機関及び協力医療機関の整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要となる施設整備、器具・機材等の整備について検討</li> <li>・ 健康増進課予算措置</li> </ul> </li> </ul>
<p style="text-align: center;">全 体 計 画 ・ 留 意 事 項</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○山梨県重大感染症危機管理協議会と連携を図りながら進めていく。</li> <li>○峡南地区医療マニュアル作成後には、マニュアルに基づいた訓練の実施及びマニュアルの修正等を行っていく。</li> </ul>

H30 年度 主要事業		担当課	健康支援課
事業名		在宅医療広域連携等推進事業	
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <p>平成25年度より住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられる社会の実現に向け、在宅医療の推進を図ることを目的に、在宅医療推進事業に取り組んできた。</p> <p>平成26年度には、峡南地域医療連携協議会の在宅医療支援部会を引き継ぎ、峡南地域保健医療推進委員会の専門委員会の位置づけで、多職種が協議・連携する場（峡南地域在宅療養者支援のための多職種連絡会議）を設置。会議における多職種での協議や多職種人材育成研修会、住民への普及啓発事業を実施してきた。</p> <p>平成28年度からは、地域包括ケアシステムの構築に向け在宅医療の充実・強化を図るため、在宅医療・介護連携推進事業の主たる担い手を市町村と位置付け、市町村と医療関係との連携支援や広域連携・調整、人材育成の役割を担っている。</p> <p>平成29年度は「峡南地域で在宅療養を安心・安全に送るための多職種連携の心がけ」を確認・共有し資料としてまとめてきた。多職種人材育成事業から、関係者の連携意識の高まりがうかがえる。峡南地域における多職種連携意識のベースは整いつつある。</p> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 退院する患者について急に容体が変わったときの対応や連絡先を確認しておくなど退院前カンファレンスでの多職種間の共有事項など明確にしていくことが必要である。</li> <li>○ 管内でも職能団体による協議・研修の場や、身近な地域での多職種連携の場が設けられている。同様の事業については、目的や対象を精査し、連携や役割分担に基づいた事業展開が必要である。</li> </ul>		
内容	<p>○ 峡南地域在宅医療広域連携会議の開催 2回</p> <p>在宅療養を希望する者が、住み慣れた生活の場において必要な医療・保健・介護サービスを受けられるように、医療・保健・福祉従事者が協力しサポートしていく体制の構築をさらに推進することを目的として会議を開催していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健医療計画の目標値達成のための取組について</li> <li>・ 急変時対応の情報共有や連携について</li> </ul>		
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成30年度に開催される保健医療推進委員会において取組課題を確認し、専門委員会を設置して課題解決に向けた協議、検討を行っていく。</li> </ul>		



H30年度 主要事業		担当課	健康支援課
事業名	生活習慣病予防対策		
経緯・課題	<p>(経緯) かねてから特定健診結果でHbA1c 有所見者率が高いこと、運動習慣の無い者の割合が高いこと、若年者の介護保険申請が増加しているということが管内で共有化されており、生涯を通じての健康づくりを検討する場として、平成25年度に「峡南生涯健康づくりプロジェクト」を立ち上げ、5町の母子・成人・介護保険担当者の代表と保健所職員とがチームをつくり、課題の整理、取り組みの検討を行ってきた。H27年度は、峡南地域の健康課題の全体像についてライフサイクルに沿ったつながりが認識できるような、啓発用資料（リーフレット）を作成した。</p> <p>また、地域・職域保健連携推進協議会では、「働き盛りの健康意識を高め、健康づくりの取り組みをすすめるために」をテーマに、運動習慣定着へ向けて意見交換しながら、相互乗り入れの可能な運動の動機付けとなる啓発マップを作成した。</p> <p>(課題) ○ 地域保健と職域保健の連携・協働により、県協議会の方向性をふまえ生活習慣病予防・重症化予防対策等についての継続した取り組みが必要である。 ○ 峡南保健所管内の各町、事業所の特定健診・保健指導の受診率など現状把握を行い、委員との課題共有も推進していく必要がある。 ○ 国保データベースを活用して、生活習慣病等の課題を再評価する必要がある。</p>		
内容	<p>峡南地域の課題である「糖尿病予防・重症化予防」「健診受診率・保健指導実施率向上」等について各分野、所属を越えて協働・連携をしていけるよう会議などを開催する。</p> <p>○地域・職域保健連携推進協議会を開催し、連携・協働について検討する ・第1回 7月 各委員所属の情報共有と取り組みについての検討 ・第2回 2月 課題解決に向けた具体的な取り組みの検討</p> <p>○地域保健行政担当者会議を開催する 保険者努力支援制度に合わせ、町の国保と健康づくり担当者が国保データベースを活用して生活習慣病等の課題を再評価し、健康づくり政策の必要性と効果的な事業展開について連携と情報共有を行う。</p> <p>○管内の生活習慣病対策担当者会議、母子保健担当者会議に参画する。 ○担当者会議や地域・職域保健連携推進協議会で作成した生活習慣病予防のためのリーフレットやDVD、運動マップの活用推進のために機会を捉えて周知・PRをおこなう。 ○母子保健推進会議の開催 子どもの頃からの生活習慣病予防について、管内の関係者・機関で課題を共有、検討することで、連携して対策を推進するための体制整備を進める。 ○愛育会、食生活改善推進員など地域住民の健康づくり広報活動が主体的に行えるよう支援していく</p>		
全体計画・留意事項	<p>○健康増進計画「健やか山梨21（第2次）」の取り組みとして推進する。 ○予防活動を活発化させ地域包括ケアシステムの構築に資する。 ○管内の関係者が、生活習慣病予防についての課題・取り組みの共有化を図れる場づくりを継続させ、それぞれの取り組みを活性化する。 ○たばこ対策、メンタルヘルス対策についてはメーリングリストを作成し、対象者にあった内容をタイムリーに発信しながら啓発していく。</p>		



H30年度 主要事業		担当課	健康支援課
事業名	難病患者の支援体制の整備		
経緯・課題	<p>&lt;経緯&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平成27年1月から「難病法」が施行され、難病の患者に対する良質・適切な医療の確保と療養生活の質の維持向上を図っていくこととされ、指定難病の疾患は施行前56疾患から306疾患に拡大された。また、平成29年4月から新たに指定難病が24疾患追加され、330疾患となった。</li> <li>○ 小児慢性特定疾病対策の充実を目指すものとして、児童福祉法が平成27年1月から改正され、施行前11疾患群514疾病から、14疾患群・704疾病に拡大された。また、平成29年4月から小児慢性特定疾病を18疾患追加助成し、722疾患となった。</li> </ul> <p>&lt;課題&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害への備えについて、特定医療費（指定難病）受給者証更新手続きの通知時全ての受給者に広く情報発信を行っているが、避難方法や服薬管理等について引き続き実態把握する必要がある。</li> <li>○ 避難行動要援護者に関する町との情報交換会について、早川町、南部町、富士川町と実施していく必要がある。</li> <li>○ 人工呼吸器装着患者の災害時の支援計画を個別に作成しているが、町担当保健師、介護支援専門員、訪問看護師等の関係職種と情報共有し、内容の検討、役割の確認を行い、患者・家族の療養生活の支援や支援ネットワークの構築を進める必要がある。</li> </ul>		
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「小児慢性特定疾病医療受給者証」、「特定医療費（指定難病）受給者証」の更新事務手続きに併せ、災害時を想定した平時の準備について啓発を行う（市町村における災害時要援護者登録申請の周知も含む）。また、避難方法や服薬管理等について、実態把握を行う。</li> <li>○ 人工呼吸器装着患者台帳は、健康増進課を中心に、県内統一した様式を検討する。</li> <li>○ 避難行動要援護者に関する町との情報交換会は、早川町、南部町、富士川町とも実施していく。また、町から避難行動要支援者名簿の作成のため、要配慮者に関する情報提供を求められたときは、対象者の範囲や提供内容について協議を行った上で、情報提供を行う。</li> <li>○ 人工呼吸器装着患者について名簿の更新を行う。また、災害時の支援計画について、町担当保健師、介護支援専門員、訪問看護師等の関係職種と情報共有し、内容の検討、役割の確認を行う。</li> <li>○ 患者及び家族の療養生活など相談・支援や、支援ネットワークの構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申請手続きに併せ、療養者支援のための面接を行う。課内で定期的に新規申請者等のカンファレンスを行い、支援対象の決定、支援方法についての検討を行う。個別支援にあたっては、必要時、医療機関、町、難病相談支援センター、自立支援員など関係機関・者との連携を行い、支援ネットワークの構築につなげる。</li> </ul> </li> <li>○ 患者・家族のつどい、ピア相談会、難病医療相談会、関係者会議等を行い、支援体制の構築を図る。小児慢性特定疾病児など長期療養児の家族を対象とした家族のつどいを行う。</li> </ul>		
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 個別支援と、つどい、交流会、学習会等の企画を連動させ、継続して支援を行う。</li> <li>○ 受給者・家族等から、つどい、交流会、学習会等の希望を聴取し、必要時対象者に情報提供を行う。</li> <li>○ 特定医療費（指定難病）受給者証更新手続き時に、災害時を想定した平時の準備ができるよう、受給者・家族等に啓発を行う。</li> </ul>		