

H31 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す。

<経緯>

- 平成 26 年 4 月、峡南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、管理運営を飯富病院に委託。平成 28 年度からは、これまでのセンター事業に加え、介護保険の「在宅医療・介護連携推進事業」、「認知症初期集中支援チーム」の一部を管内 5 町が事業委託するかたちで運営されている。
- 平成 26 年 8 月から運用を開始した「峡南地域患者情報共有システム（コンパス）」のサーバーを利用した「峡南在宅患者情報共有システム（コメント）」（平成 27 年 4 月から本運用）は、コンパスの終了に伴い平成 30 年度末をもって運用を終了。
- 平成 26 年度から、峡南地域保健医療推進委員会の専門委員会としての位置づけで、多職種による協議や人材育成研修会、住民への普及啓発事業を継続実施し、「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」を資料としてまとめた。
- 認知症支援対策においては、平成 29 年 10 月、5 町共同の認知症初期集中支援チームが設置され、5 町全てに認知症地域支援推進員配置となった。
- 第 7 次山梨県地域保健医療計画峡南圏域アクションプラン（H30～6 年間行動計画）、健康長寿やまなしプラン・各町の第 7 期介護保険事業計画（H30～3 年）策定。地域包括ケアシステムの構築とその深化・推進に向けて、平成 30 年度「峡南地域在宅医療広域連携会議」を設置し、在宅医療提供体制の強化を図ることになった。高齢者の自立支援・要介護状態の重度化防止に向け、保険者機能強化推進交付金が創設された。

<課題>

- 峡南地域在宅医療広域連携会議において明らかになった「かかりつけ医」を中心とした多職種連携体制の重要性、医療・介護連携の推進におけるトータルサポートマネジャーの役割・活用等について普及啓発を図っていく。
- 在宅医療提供体制の強化に向けて、訪問看護の提供体制や看取りに関する実態を把握していく必要がある。
- 各町の第 7 期介護保険事業計画において、計画に掲げた目標、保険者機能強化推進交付金算定（評価）指標を踏まえ、各町が目標設定から実施、評価等を効果的に展開していく。
- 峡南地域入退院時の病院とケアマネジャー連携ルールについて、手引きを活用した連携状況を把握するとともに、退院支援マネジメントガイドラインを用いた取組（看護連携継続委員会）等の関連する取組とあわせて、医療と介護連携の強化を図る。
- 峡南在宅医療支援センター実務者会議、峡南福祉保健担当課長会議等に参画する中で、各町・共通課題の解決に向けて、町単位・広域的な取組等の効果的展開を図る。
- 認知症初期集中支援チームによる支援事例の共有、認知症地域支援推進員、サポート医含む峡南圏域の認知症支援体制の充実を図る。

<p style="text-align: center;">内 容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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"> ・在宅医療提供体制の強化に向けて、訪問看護の提供体制や看取りに関する実態把握に関する協議のうえ、実態調査を実施し調査結果を共有する。 ・医療機関と訪問看護ステーション等の連携による医療的ケアが重要となる入院患者の在宅移行、かかりつけ医を中心とした多職種チームによる切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けての課題抽出を行う。 ・医療・介護連携の推進におけるトータルサポートマネジャーの周知、活用に向けた情報交換等を行う。 ○ 健康長寿やまなしプラン・各町の第7期介護保険事業計画の推進（通年） <ul style="list-style-type: none"> ・第7期介護保険事業計画に位置付けられた高齢者の自立支援・重度化防止に向けて、各町の地域ケア会議等に参画する。特に自立支援型地域ケア会議未実施の4町に対して、実施に向けて重点的に支援する。 ・介護保険事業計画の進捗管理に関して、計画に掲げた目標、保険者機能強化推進交付金の算定指標等を踏まえ、PDCAサイクルによる評価手順の把握、情報提供等を行う。 ・在宅医療・介護連携の推進に関して、峡南地域の入退院時の病院とケアマネジャー連携ルール（手引き）の円滑な運用に向けた取組に参画し、広域的な医療・介護連携に係る課題の把握、共有に努める。 ○ 認知症支援体制の推進（通年） <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チームが効果的に機能するよう、峡南在宅医療支援センター実務者会議への参画等、情報収集及び情報提供を行う。 ・認知症地域支援推進員の役割、活動を支援するための情報提供及び助言等を行う。 ・峡南地域における認知症支援体制の構築及び推進に向けて、医師会による認知症相談窓口（もの忘れ相談医）、サポート医、認知症疾患医療センター等専門医、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等の連携、地域住民への普及啓発等の強化を図る。 ○ 峡南在宅医療支援センターとの連携（通年） <ul style="list-style-type: none"> ・所内各課との情報共有、役割分担により、峡南在宅医療支援センターの運営に係る実務者会議及び運営協議会への参画、峡南福祉担当課長会議での情報交換を行う。 ・センター業務に関連する情報の提供及び情報交換に努める。 ・北部（市川三郷町・富士川町）情報交換会、早川町・身延町顔の見える関係づくりの会等への参画を通して、在宅医療・介護連携に係る情報交換、課題の把握、共有を図る。 ・医療・介護連携情報共有ツールとして、iPad機器（峡南在宅患者情報共有システム・コメントは終了）無償貸与の周知及び活用状況の把握、その他紙媒体含む情報共有ツールの活用状況や好事例等について、情報収集及び情報提供を行う。
<p style="text-align: center;">特 記 事 項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 峡南地域の実情に即した地域包括ケアシステムの構築及びその深化・推進に向けて、認知症も含めた在宅医療・ケアの提供体制を整備していくために、関係機関・団体による各種の取組との連動、調整を図り、計画的・効率的な事業展開としていく。 ○ 在宅医療・ケアの提供体制は、人工呼吸器装着患者等、災害時における要援護者対策にも関わり、また、子供から高齢者まであらゆる対象者の課題として取り組む必要がある。 ○ 峡南在宅患者情報共有システム（コメント）運営協議会は2019年度以降休止。2024年度、iPad機器処分（2025年）に向けて開催予定。

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DMA T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、30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においては、県保健医療救護対策本部と連携した訓練が実施できるよう担当者会議で検討していく必要がある。
- 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う場を設定し、医療救護所運営マニュアルやアクションカードの作成及び備品、医療機材等の確保等整備を進め、管内の医療救護活動の標準化を図ることが必要である。
- 加入電話不通時の通信の確保（デジタルトランシーバー）及び運用訓練が必要
- 引き続き、当所の初動対応のためのアクションカードと、地区保健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、訓練や検討会を繰り返し行い、内容の充実を図る必要がある。
- 引き続き全町と、避難行動要援護者に関する町との情報交換会を開催する必要がある。
- 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、引き続き、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。

内容

<所内体制の整備>

1 医療救護訓練

- 所内職員を対象としたEMI S操作研修会、衛星携帯電話操作研修会、デジタルトランシーバー操作研修会の定期実施
- 大規模災害を想定した地区保健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
 - ・ 地区保健医療救護対策本部運営のためのアクションカード検証及び修正
 - ・ 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、DMA T派遣要請・調整を含む）の検討

<p style="text-align: center;">内 容</p>	<p>③大規模災害時情報伝達訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地区保健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） ・ 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 ・ 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 <p>2アクションカード関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当所の初動対応アクションカードと、地区保健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、カードの充実を図る。 ・ 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。 ・ 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><管内町への支援></p> <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"> ・ 管内での未実施町を対象に選定(未実施町：身延町、南部町) ・ 医療救護所設置訓練及びトリアージ研修会の実施 <p>②医療救護所設置マニュアル及びアクションカード作成への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療救護所運営マニュアル及びアクションカードの作成に向けた検討 ・ 備品、医療機材等の整備に向けた検討 <p><要援護者対策></p> <p>○ 引き続き、「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。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、管内の全町と実施していく。 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。</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、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。</p>
<p style="text-align: center;">特 記 事 項</p>	<p><所内体制の整備></p> <p>○ 1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>○ 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> <p><要援護者対策></p> <p>○ 特定医療費(指定難病)受給者証の更新手続き時に、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。</p>

H31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><経緯> 継続 所内災害時対応書の見直し 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 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 H25 所内対応マニュアル（急性期用）、災害時対応書の見直し 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 H26・27 初動体制アクションカードの作成に着手 H28 アクションカードの検証訓練及び検討会議の開催 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 H30 大幅改訂したアクションカードの検証訓練・検討会議</p> <p><課題> ○ 地域保健課で作成している医療救護対策本部のアクションカードとのスムーズな連携を図る必要があるが、必要機材の名称等専門知識を要する必要があるため、カードを工夫し、分かりやすくする必要がある。 ○ 対策本部となる職場の減災対策が十分でないため、対応する必要がある。 ○ 職員や職場環境が変化していくなか、検証のための訓練や検討会を繰り返し行い、誰でも必要な業務が行えるよう、完成度の高いものを目指す必要がある。</p>		
内容	<p>○ アクションカードを用いた検証訓練と検討会議の実施 総合防災システムの設置や新たなパソコンネットワークの導入等周辺システムが更新されていくなか、災害時に誰でも必要な業務が行えるようアクションカードを随時検証し、訓練及び検討会議を繰り返し開催することで、より実務的な内容にしていく。</p>		
全体計画・留意事項	<p>○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。</p>		

H31 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><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・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） ○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。 ○H26、H27 は乳幼児期、H28、H29 は学齢期、H31 は連携支援体制整備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）。 ○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><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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。H31 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。 ○相談につながらない困難ケースについて検討する。 		
内容	<p><管内の町の支援体制整備への支援（随時）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・H30 に実施した「発達障害児等の連携支援等に関する聞き取り調査結果」に基づき町の状況に応じて、助言等を行う。 ・母子担当者会議（保健師の会議）及び保健福祉課長会議に参加し、情報共有と連携の必要性について働きかけや助言を行う。 <p><研修会の開催></p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携強化を目的とした研修会の開催（7月） ・スキルアップを目的とした研修会の開催（2月） <p><他の支援機関等との連携（随時）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・南部地区特別支援連携協議会等との合同開催 ・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 ・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 ・峡南圏域相談支援センター等の支援機関との連携（随時） <p><学校をつなぎ、就労準備に関する支援についての検討></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 		
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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。 ○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。 ○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。 		

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"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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、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。 <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 遠距離世帯の訪問では、不在の場合再度訪問する必要があり、時間的ロスが生じるため、不在時の対応方法についてその都度検討する必要がある。 ○ ケースによっては、CWのみの対応が困難な場合がある。 ○ 保護停止中の世帯についても、訪問調査活動を実施し状況把握に努める必要がある。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問調査活動については、世帯の生活状況を十分把握した上で訪問格付に基づく年間訪問計画を定める。また、調査結果に基づき世帯の課題に応じた具体的な援助方針を策定する。なお、援助方針の見直しは最低年1回必ず行うものである。 ○ 困難ケースについては、査察指導員の同行や所内の専門的知識を有する職員、町の保健師、各関係機関と連携を図りながら対応する。場合により課内での事例検討、ケース診断会議による協議などを実施し、組織として対応していく。 ○ 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。 ○ 遠距離世帯や不在が多い世帯については、町との連携により適宜適正な保護の実施に努めていく。
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ CWは、策定した年間訪問計画により訪問調査活動を着実に実施する。 ○ 査察指導員は、ケース記録等によりCW業務の進行管理を行い、随時指導を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問調査活動が計画どおり実施されているか、また全世帯実施されているか ・援助方針が、世帯の課題に応じた具体的なものであるか、また見直しは最低年1回行われているか ・世帯の生活状況の把握、訪問目的の達成がされているか ・就労指導の徹底、医療扶助の適正な運営、不正受給の防止等の喚起 ○ 定期的に課内会議を実施し、各CWが抱える問題等について課内で共有し、解決に向けた方策を検討するとともに今後の訪問調査活動に生かしていく。

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"> ○ 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。 ○ 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。 <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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いく必要がある。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。

H31 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"> ○ 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。 ※「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」（H21.3.9 社援保発第 0309001 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知） ○ 窓口払いについては、町の業務負担が大きい。 <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 当事務所における窓口支給は、H30.4 月定例支給分で 36 件（15.4%）と、他の実施機関と比べて著しく高く、生活保護法施行監査で度々指摘されている。 ※ 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）。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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"> ・被保護者世帯が外出するきっかけになる。 ・金融機関より役場窓口の方が近い。 ・口座がない、作れない。 ・役場で福祉担当者と定期的に話をしたい。 ・ATMの操作ができない。 ・精神疾患（疑い含む）で、窓口払いに固執する。 ○ 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。 ○ H30 年度は、窓口払いの縮減を主要事業の一つに位置づけ、訪問調査の際に口座払いに変更するよう該当世帯に積極的に働きかけた。その結果、H31.3 月定例支給分で 9 件（3.6%）と窓口払いを大幅に削減する結果となった。 ○ 窓口払いが容認されるのは、身分証がなく口座が作れない、障害等のため ATM の操作ができない場合など、真にやむを得ない理由の場合に限られているため、未だ窓口払いとしているケースについてもその理由を再度調査し、削減していく必要がある。
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 査察指導員は、年度当初に窓口払いケース一覧表を作成し、窓口払いとしている理由をケースごとに調査する。 ○ 査察指導員は、必要に応じて訪問調査に同行し、口座払いに変更するよう該当世帯に積極的に働きかける。拒否した場合はその理由を聴取する。 ○ 拒否したケースについて、課内会議等で同意についての方策を検討する。 ○ 必要に応じ、当事務所の精神保健福祉相談員や町担当者等に相談する。 ○ 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。 ○ 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し、保護開始後すみやかに口座振込依頼書を受領し口座振込にすることにより、新たな窓口払いケースの増加を防ぐ。 ○ 当事務所における窓口払いのケースを、真にやむを得ない理由の場合のみとする。

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><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。また、計画の進捗管理についても支援が必要。 ○ 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強化・充実。
<p>内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○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"> ・ 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、地域全体での自立支援・介護予防を目指す。また、計画の進捗管理についても支援する。 ・ 自立支援型地域ケア会議が未実施の4町に対し、実施に向け重点的に支援する。 ・ 在宅医療・介護の連携について、前年度に完成した「峡南地域の入退院の連携ルール」の円滑な運用等広域的な医療・介護連携について支援する。 ・ 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し、助言・支援等を行う。 ・ 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。 ○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"> ・ 認知症初期集中支援チームが効果的に機能するよう、峡南在宅医療センター実務者会議に参画する等、助言・支援、情報提供等を行う。 ・ 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。 ・ 認知症の人と家族の会の交流会・研修会に参画し、助言・支援、情報提供等を行う。
<p>全体計画・留意事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○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や計画の進捗管理について支援する。 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・峡南地域の入退院の連携ルールの円滑な運用等広域的な医療・介護連携推進事業について支援。 ・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。 ○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。

H31年度

主要事業

担当課

長寿介護課

事業名

介護サービス事業者の指導監督及び各町に移管された業務等に関する支援の強化

経緯
・
課題

<経緯>

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- H 30.4 介護保険法改正、介護報酬改定。
- H 31.10 介護報酬改定

<課題>

- 介護サービス事業者
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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)
- 各町(保険者)
 - ・ 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。
 - ・ H 29.4 に導入された総合事業の指定事業者等の指導監督業務が実施されていない。

内容

- 介護サービス事業者への指導・支援
 - ・ 運営基準や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。
 - ・ 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)。
 - ・ 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)
- 各町(保険者)への支援
 - ・ 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合同で開催する。
 - ・ 総合事業指定事業者等の指導監督業務の円滑な実施に向けて、集団指導の合同実施を検討するとともに、助言・情報提供等の必要な支援を行う。

留意事項
全体計画

- 事業所に対し、法令遵守と併せて、H30、H31.10 改定の介護報酬について重点的に指導。
- 各町に対し、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支援。
- 総合事業指定事業者等の指導監督業務の実施に向け支援。
- 国において、指導監査関連文書の項目の標準化・様式整備が進められている

事業名	食品による事故防止及び食品の安全確保の充実
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">経緯・課題</p>	<p><経緯> 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。 平成 30 年は、管内において食中毒が 2 件（赤痢菌）発生した。 ※【平成 30 年県内食中毒発生状況：18 件】 （ノロウイルス 4 件、カンピロバクター 1 件、ウェルシュ菌 1 件、赤痢菌 2 件、ヒスタミン 1 件、寄生虫 3 件（アニサキス、クドア）、植物性自然毒 6 件（スイセン、バイケイソウ、ツキヨタケ、タマゴダケモドキ）</p> <p><課題> ○ 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。 ○ 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。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大規模食中毒対策 <ul style="list-style-type: none"> ・集団給食施設への監視指導の実施・・・5～12 月 ・集中監視の実施（身延、下部地区）・・・6～7 月 ・夏季、年末一斉監視・・・7、8、12 月 ・食品衛生推進月間の実施・・・8 月 ○ 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"> ・食品営業者への講習会実施・・・10、2 月 ・営業許可、更新申請時における窓口指導の実施・・・4～3 月
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">全体計画・留意事項</p>	<p><全体計画> ○ 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。 ○ 旅館等食品衛生上危害の発生の可能性が高い施設に対し、集中監視を行い、衛生管理の徹底を図る。 ○ 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。</p> <p><留意事項> ○ 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。 ○ 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ねばならない。</p>

H31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><経緯></p> <p>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昨年6月に施行され民泊事業が開始された。</p> <p>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><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東京オリンピックの開催、旅館業法の規制緩和、住宅宿泊事業法の施行により宿泊に関する事業が活性化し相談件数がさらに増加する可能性がある。 ○ 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。 		
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 宿泊業の相談等について、関係部局と連携し対応する。 ○ 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"> ・公衆浴場、旅館等の立入検査・・・5～11月 ・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 ○ 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"> ・美容所、理容所への情報提供及び衛生指導・・・6～2月 		
全体計画・留意事項	<p><全体計画></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 宿泊業の相談等について、関係部局と情報共有を図る。 ○ 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><留意事項></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管内では、浴槽水の泉質により、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。 		

事業名	医薬品等の安全管理及び薬物乱用防止対策
<p>経緯 ・課題</p>	<p><経緯> 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（平成23年6月29日付け厚生労働省通知）」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。 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><課題> ○ 昨年は、国内において、薬局等の管理体制等の不備で改善命令がなされた事例が複数あった。県内においても、薬局における不適切な処方箋の取扱などの事件が発生するなど、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>
<p>内容</p>	<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 ・ 管内小中高校生を対象に薬物乱用防止講習会の実施・・・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>
<p>全体計画 ・留意事項</p>	<p><全体計画> ○ 「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。 ○ 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。 ○ 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><留意事項> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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>

事業名	災害時医療体制の充実
経緯・課題	<p><経緯></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った。平成 29 年度からは県健康増進課も加わり、平成 30 年度も H30 年 10 月 30 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 (H27 年度)、早川町 (H28 年度)、富士川町 (H29・30 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 (H28. 8. 6) と県防災危機管理課主催の山梨県地震防災訓練 (H28. 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><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○大規模災害時情報伝達訓練においては、県保健医療救護対策本部と連携した訓練が実施できるよう担当者会議で検討していくことが必要。当所では、関係機関との間でデジタルトランシーバーを活用した訓練を実施できるよう検討を進める。 ○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う場を設定し、医療救護所運営マニュアルやアクションカードの作成及び備品、医療機材等の確保等整備を進め、管内の医療救護活動の標準化を図ることが必要である。 ○今後も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ことが必要である。
内容	<p><目的></p> <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> <p><内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ○所内職員を対象とした研修会の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ E M I S、衛星携帯電話、デジタルトランシーバー操作研修会 ○山梨県大規模災害時保健医療救護マニュアル改正に伴う地区保健医療救護対策本部運営のためのアクションカードの修正 ○大規模災害を想定した地区保健医療救護対策本部運営訓練の実施 <ul style="list-style-type: none"> ①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"> ・ 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 ②所内プロジェクトチーム会議の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・ 所内プロジェクトチーム構成員の検討及び設置 ・ 地域保健医療救護対策本部に関する研修 ・ 地区保健医療救護対策本部運営のためのアクションカードの検証 ・ 大規模災害時情報伝達訓練の課題検証と 2020 年度の方向性の確認 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"> ・ 訓練内容説明及び情報交換

<p style="text-align: center;">内 容</p>	<p>④関係機関を対象とした事前EMIS操作訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>⑤大規模災害時情報伝達訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県医務課、県衛生薬務課、県健康増進課、県障害福祉課、各保健福祉事務所一斉訓練 ・地区保健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） ・県総合防災情報システムによる被害状況の把握、報告 ・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 ・衛星携帯電話、デジタルトランシーバーを実際に使用した訓練の実施 <p>⑥大規模災害時情報伝達訓練事後担当者会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訓練実施状況の情報交換、訓練の評価及び課題の検証 <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"> ・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 ・町企画段階での資料提供、助言、訓練事前会議への参加 ・医療救護所設置訓練及びトリアージ研修会の実施 <p>②医療救護所設置マニュアル及びアクションカード作成への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所運営マニュアル及びアクションカードの作成に向けた検討 ・備品、医療機材等の整備に向けた検討
<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>平成30年度の課題及び改正後の山梨県大規模災害時保健医療救護マニュアルに基づいた訓練内容の検討、様式等の修正を行い、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> <p>○DMAT隊中部ブロック実働訓練を、平成31年10月12日～13日に山梨県で開催。保健所も役割をもって参加する予定。</p>

事業名	在宅医療の推進	
経緯・課題	<p><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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。 ○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。 ○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。 ○平成 26 年 12 月から、コンパスのサーバを利用し、「峡南地域在宅患者情報共有システム (コメント)」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。 ○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。 ○平成 31 年 2 月開催の峡南地域患者情報共有システム (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終了、平成 31 年度に中間サーバ撤去、2024 年度に中間サーバ及び各病院のコンパス関連機器処分を決定した。 ○峡南在宅患者情報共有システム (コメント) は、コンパス運営協議会の決定を受け検討の結果、平成 30 年度末をもって運用終了を決定し、平成 30 年 12 月 12 日付で、峡南在宅患者情報共有システム運営協議会長から通知が発出され、2025 年度に i p a d 機器処分の予定、運営協議会は休止となった。また、今後、峡南管内でのコメントに代わる統一したシステムの導入は行わないこととなった。 ○2019 年 4 月から 2025 年 3 月末まで、i p a d 機器は、医療・介護連携情報共有ツールとして希望する事業所等に無償で貸与する。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域保健課としては、2025 年度の i p a d 機器処分に係る取扱いについて県医務課と連携し、峡南在宅医療支援センター及び町へ助言を行っていく。 ○ドクターネット事業の活用促進に向けた検討を引き続き行っていく。 	
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ i p a d 機器貸与状況の把握 ○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"> ・ 峡南在宅医療支援センター実務者会議での検討 ・ 管内 5 町保健福祉課長会議での検討 ・ 所内在宅医療・ケア推進会議での検討 	
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○2024 年度：峡南在宅患者情報共有システム (コメント) 運営協議会再開 ○2025 年度：i p a d 機器処分 	

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><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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。 ○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。 ○平成 30 年度には各町で自殺対策推進計画を策定し、自殺対策の強化を図っている。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○働き盛り世代のメンタルヘルス対策が遅れていることから、各町、商工会、基準監督署等との連携、また、地域職域保健連携推進協議会との協力により、対策を進めることが必要である。 ○各町においてゲートキーパー養成研修が開催できるよう支援を行っていく必要がある。 ○各町の自殺対策推進計画に基づく対策の共有を図り、管内で共通して取り組むことのできる対策を検討し実践につなげていくことが必要である。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○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"> ・地域セーフティネット連絡会議の開催 ・各機関の取り組みの情報交換 ・管内で共通して取り組むことのできる対策の検討、実践 ○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"> ・管内精神保健福祉担当者会議の開催 ・各町が策定した自殺対策推進計画に基づいた対策への技術的支援及び情報共有 ・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を対象とした研修会の開催 ○働き盛り世代のメンタルヘルスの向上 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・地区商工会、労働基準監督署等をはじめとする関係機関及び地域職域保健連携推進協議会との連携、協力した働きかけ
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○「山梨県自殺対策推進計画」(2016 年～2019 年) <ul style="list-style-type: none"> ・2019 年度は、計画の最終年 ・2019 年度中には、第 1 次計画の評価及び第 2 次計画の策定を行う ・峡南地域のまとめ、評価が必要

事業名	重大感染症発生時の医療体制の整備
経緯・課題	<p><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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) ○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 ○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 年 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 ○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 ○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。 ○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 ○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。 ○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。 ○平成 30 年度 峡南地区新型インフルエンザ等対策会議を開催し、新型インフルエンザのパンデミック時の医療体制整備について、平成 29 年度会議時の意見をもとに具体案を提示し意見交換を行った (H31. 2. 5)。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○平成 31 年度の新型インフルエンザ等対策会議では、外来診療体制・薬の処方体制整備について、より具体的な実施方法の検討を進めていくことが必要。 ○入院医療体制については、外来診療体制・薬の処方体制整備の検討結果を踏まえ、各病院のBCPの見直しを行い実現可能な数字を示した上での全体の協議が必要。 ○地域で解決困難な課題に対しては、保健所担当者会議で共有し、山梨県重大感染症危機管理協議会において解決策を検討していくことが必要。

<p style="text-align: center;">内 容</p>	<p>○保健所担当者会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山梨県重大感染症危機管理協議会、県重大感染症対策マニュアル策定部会及びその他関連事業の取り組みの共有 ・各保健所で実施している会議の進捗状況、課題等の共有 ・平成 31 年度の取り組み内容（健康増進課及び各保健所）の検討及び統一 <p>○峡南地区新型インフルエンザ等対策会議の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年 1 回開催予定（H31 年 12 月開催予定） ・新型インフルエンザのパンデミック時の医療体制整備の検討 外来診療体制・薬の処方体制について、平成 30 年度会議時の（案 3）の実際の取り組み方法の検討を進める。 可能であれば、入院医療体制、患者搬送体制の検討も進める。 ・担当者会議での検討結果によっては、対策会議の回数または医療マニュアル策定部会の開催を検討する。 <p>○各施設の B C P 整備に向けた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・峡南地区医療マニュアルに基づいた B C P の見直し <p>○山梨県重大感染症危機管理協議会との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏域では解決困難な課題、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は、県重大感染症危機管理協議会へ意見提出し、検討してもらう。 <p>○峡南地域新型インフルエンザ等重大感染症発生時対応研修会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年 3 回（北部・中部・南部地区） ・患者発生時の流れに沿った実動訓練の実施
<p style="text-align: center;">全 体 計 画 ・ 留 意 事 項</p>	<p>○地域で実施可能な範囲の医療体制整備の検討は継続していく。</p> <p>○平成 31（2019）年度は、「重大感染症危機管理医療ネットワーク整備事業（平成 29 年度～31 年度）」の最終年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 31 年度の取り組みは、重大感染症危機管理医療ネットワーク事業（県重大感染症危機管理協議会、重大感染症危機管理医療マニュアル策定部会と連携を図りながら進めていく。 ・2020 年度以降の事業展開についても確認を行い地域での取り組みの計画を立案する。 <p>○峡南地区医療マニュアル作成、マニュアルに基づいた訓練の実施及びマニュアルの検証、修正等は将来的に行っていく予定。</p>

H31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><経緯></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29年度に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ったと考え、峡南地域在宅療養者支援のための多職種連絡会議を発展的に終了した。</p> <p>平成30年度には、保健医療推進委員会において峡南地域の在宅医療推進に関する取組課題を確認し、「峡南地域在宅医療広域連携会議」を設置した。</p> <p><課題></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. かかりつけ医を中心とした多職種連携体制の重要性が明らかになったことから 介護職も医療職も 信頼関係に基づき患者・家族の思いに沿った在宅医療・ケアが提供できるよう、さらなる連携強化・体制構築に向け取組必要がある。 2. 訪問看護の提供体制や看取りに関する実態把握をしていく必要がある。 		
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> <p>主な内容</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療機関及び訪問看護ステーションとの調整に関すること (2) 医療機関同士、医療機関と訪問看護ステーションの連携に関すること (3) 介護支援専門員等の介護関係者との連携に関すること 		
全体計画・留意事項	<p>○訪問看護ステーション等との連携、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築に向け現状把握、課題抽出をしていく。</p> <p>○医療的ケアがより必要な在宅療養者への支援や退院可能な入院患者の在宅移行支援等を行う中で、在宅医療においてチーム医療の力を最大限に発揮させ医療と介護の連携を推進するためにトータルサポートマネジャーの周知、活用に向けた情報交換をしていく。</p>		

H31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></p> <p>かねてから特定健診結果でHbA1c 有所見者率が高い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。また、平成 29 年度地域・職域保健連携推進協議会では、特定健診結果でHbA1c 有所見者率が高いこと、糖尿病の重症化予防や慢性腎臓病予防に取り組む必要があることから慢性腎臓病（CKD）に特化した取組を進めてきた。</p> <p>平成 30 年度は、関係者・関係機関が生活習慣病予防について課題を共有し連携して対策を行える仕組みをつくり、地域住民の健康寿命の延伸を図ることを目的に、1) 職域における健診状況と医療費分析や2) 国保データベースを利用した管内ごとにみた健診と医療費の状況等について地域職域連携推進協議会で意見交換した。さらに、峡南地域保健行政担当者会議・研修会を開催し、健康づくり担当課と国保担当課の職員がともに健康課題や医療費に関して情報交換・共有の場を持った。</p> <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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と評価が必要である。 ○ 引き続き、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評価し、各町データヘルス計画やPDCAに基づいた事業展開を支援していく必要がある。 <p>○地域保健と学校保健の連携について母子保健担当者会議の中で検討していく。</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> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ○地域保健行政担当者会議を開催する <p>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和効果的な事業展開について連携と情報共有を行う。</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。 ○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 ○糖尿病性腎症重症化予防プログラムの普及啓発、関係機関への周知 ○受動喫煙対策については、県の動向等を把握しながら関係機関への周知と取り組み促進 		
全体計画・留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○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。 		

事業名	難病患者の支援体制の整備
経緯・課題	<p><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、平成31年1月現在331疾患となった。 ○ 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疾病、平成31年1月現在756疾病が対象疾患となった。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 引き続き難病患者・小児慢性特定疾病児のうち人工呼吸器装着患者については個別支援計画を策定し、関係者・関係機関と共有する必要がある。 ○ 引き続き全町と避難行動要援護者に関する町との情報交換会を開催する必要がある。 ○ 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、引き続き、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。 ○ 大規模災害時医療救護マニュアルの改正に伴い、「災害時における保健師活動マニュアル」の見直しが予定されている。在宅難病患者等の安否確認について優先順位や確認方法を明らかにしていくことが必要である。また、その取組については、町の保健師等と共有を図ること。 ○ 在宅人工呼吸器使用患者については、安否確認の実際について訓練をするなどの検討が必要である。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「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。 ○ 避難行動要援護者に関する町との情報交換会を、管内の全町と実施していく。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。
全体計画留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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。