

平成30年度 重点事業・主要事業(実績)

峡南保健福祉事務所

重点事業

- | | |
|---------------|------|
| 1) 在宅医療・ケアの推進 | … 17 |
| 2) 災害時体制の充実 | … 19 |

主要事業

- | | | |
|----------|---|------|
| 1) 福祉課 | ○管内及び所内の災害体制の充実 | … 21 |
| | ○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 | … 22 |
| 2) 生活保護課 | ○就労支援の充実・強化 | … 23 |
| | ○訪問調査活動の充実 | … 24 |
| | ○窓口払いの縮減 | … 25 |
| 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 | … 26 |
| | ○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 | … 28 |
| 4) 衛生課 | ○食品による事故の防止および食品の安全性確保の充実 | … 30 |
| | ○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 | … 31 |
| | ○医薬品等の安全管理及び薬物乱用防止対策 | … 32 |
| 5) 地域保健課 | ○災害時医療体制の充実 | … 33 |
| | ○在宅医療の推進 | … 35 |
| | ○いのちのセーフティネット体制の推進強化 | … 36 |
| | ○重大感染症発生時の医療体制の整備 | … 38 |
| 6) 健康支援課 | ○在宅医療広域連携等推進事業 | … 40 |
| | ○生活習慣病予防対策 | … 42 |
| | ○難病患者の支援体制の整備 | … 44 |

H30 年度 重点事業（実績）

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
目的・経緯	<p><目的> 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。</p> <p><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。同年 8 月、峡南地域患者情報共有システム（コンパス）の運用開始。同年 12 月からコンパスのサーバーを利用し、峡南在宅患者情報共有システム（コメント）を試行、翌年 4 月から本運用を開始した。 ○ 平成 26 年度、「峡南地域在宅療養者支援のための多職種連絡会議」（峡南地域保健医療推進委員会の専門委員会）を設置。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」を確認・共有のうえ資料としてまとめた。 ○ 平成 28 年度から、峡南在宅医療支援センターは、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 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た。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）策定。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）が策定された。
実績	<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（H30. 8. 9、H31. 2. 27） <ul style="list-style-type: none"> ・ 峡南地域保健医療推進委員会の専門委員会として設置。 ・ 医療と介護の連携に関する各機関の現状、課題を集約し、課題への対策の 1 つとして、訪問診療を行う診療所医師と介護職が直接連絡を取る方法を提示しての取組を試行。その成果とあわせて多職種連携の好事例（本人、家族の思いにそった在宅療養への移行、看とり支援）の報告、課題の協議等を実施。 ・ 峡南地域訪問看護ステーション情報一覧、トータルサポートマネジャーの活動紹介 ・ 次年度の取り組みとして、訪問看護の提供体制に関する調査案を提案 ○ 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"> ・ 保険者機能交付金該当状況調査情報交換会の開催、介護保険事業計画進捗管理ヒアリングに同席しての助言等を行った。 ・ 広域的な医療と介護連携体制整備として峡南在宅医療支援センターが開催する峡南地域在宅医療・介護連携検討会議に参画。 ・ 「峡南地域入退院時の病院とケアマネジャー連携ルールの手引き」完成、次年度運用に向けての周知（説明会）等に協力。

<p style="text-align: center;">実 績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症支援体制づくり（通年） <ul style="list-style-type: none"> ・「認知症初期集中支援チーム」の運用に関して、峡南在宅医療支援センター実務者会議等での情報提供及び助言、認知症サポート医対象の活動報告会開催への協力を行った。 ・認知症地域支援推進員含む町職員等を対象に認知症対応力向上研修を実施。 ○ 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、運営協議会での協議、峡南福祉保健担当課長会議での情報交換につなげた。 ・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への参画等を通して、在宅医療・介護連携に関わる情報交換、課題の把握及び共有。 ○ 峡南在宅患者情報共有システム（コメント）の評価、活用等の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・峡南在宅医療支援センター実務者会議、センター及び町代表者との検討会、運営協議会に参画し、活用状況の評価及び今後の方向性等の検討を行った。 ・検討の結果、H30 年度末をもってコメントの運用は終了、ipad 機器については、2026 年度処分まで医療・介護の連携ツールとして無償貸与（活用状況把握）することが決定された。
<p style="text-align: center;">評 価 ・ 課 題</p>	<p><評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅療養の推進に関わる峡南地域の課題に対して、継続的取組みの必要性から、新たな体制での協議の場「峡南地域在宅医療広域連携会議」を設置することができた。 かかりつけ医と介護職の連携推進を目的とした試行的取組、多職種連携による在宅療養支援好事例等から、かかりつけ医を中心とした多職種連携体制の重要性、多職種チームによる支援に必要な要素（病状予測、本人・家族の思いの尊重と寄り添い、医療・生活の選択、安心・安全な療養生活のためのタイムリーな連携）等、参加者間で確認できた。 ○ 第 7 期介護保険事業計画の進捗管理に関する情報提供及び課題等の共有化を図った。 入退院時の医療と介護の連携ルール（手引き）が完成し、次年度から運用開始となった。 ○ 認知症初期集中支援チームによる対応事例の把握、支援経過等、関係者との情報共有に努めた。あわせて峡西病院認知症疾患医療センターとの情報交換（月 1 回程度）の場を設け、認知症支援体制の現状及び課題等の共有を図った。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 峡南地域在宅医療広域連携会議での取組や協議等から得られた「かかりつけ医」を中心とした多職種連携の重要性等について、圏域関係者に広く共通認識を図っていく。 かかりつけ医と介護職の連携に関する試行的取組からの発展、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、圏域での好事例を普及していく。 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、保険者機能交付金算定指標（評価）を踏まえ、各町が目標設定から実施、評価等の効果的展開が求められる。 ○ 峡南地域入退院時の病院とケアマネジャー連携ルール運用開始後の活用状況の把握、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。

H30年度 重点事業（実績）		担当課	全 所
事業名	災害時体制の充実		
目的・経緯	<p><目的> 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、災害時体制の充実に努める。</p> <p><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た医療救護訓練を実施し、平成26年度からは県医務課主催の県内全保健所同一日の情報伝達訓練に併せ各種訓練を実施している。また、平成27年度から管内各町において医療救護所設置訓練及びブトリアージ研修会を実施している。更に、平成28年度は、例年の大規模災害時情報伝達訓練に加え、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にも参加し、地区医師会との連携の確認と、より実践にむけた課題の検証を行うことができた。 ○ 平成23年度から、入所系社会福祉施設の災害時情報伝達訓練や研修会を実施した。 ○ 平成24年度から、医療依存度の高い長期療養児及び難病患者等に対し、災害時における避難等の支援を検討・実施している。 ○ 平成26年度から、発災直後の少数者参集時に担当者でなくても対応するための具体的行動計画であるアクションカードの作成及び検証を行い充実に努めている。</p>		
実績	<p><医療救護訓練関係> ○所内職員を対象とした研修会の実施 ・E M I S (広域災害・救急医療情報システム)操作研修会・衛星携帯電話操作研修会の開催 (年4回) ○大規模災害を想定した医療救護訓練の実施 ① 所内プロジェクトチーム会議の開催 (年4回) ② 大規模災害時情報伝達訓練事前・事後担当者会議の開催 (H30. 10. 4、H30. 11. 15) ③ 関係機関を対象とした事前E M I S操作訓練の実施 (H30. 10. 15～10. 19) ④ 大規模災害時情報伝達訓練の実施 (H30. 10. 30) ○医療救護所設置訓練及びブトリアージ研修会への支援 ① 富士川町が実施した医療救護所設置訓練(H30. 9. 2)への支援(会議参加6回) ② 市川三郷町、西八代郡医師会、市川三郷病院との災害時医療救護協定締結への支援(4回) ③ 管内保健師定例研究会で医療救護所設置・運営にかかる研修会実施(6/6) ○携帯型デジタルトランシーバーの整備 (峡南保健福祉事務所、富士川町、南部町) ・所内研修会で使用方法を研修した。また、早川町内と合同庁舎間で運用訓練を実施(7/17)した。</p> <p><アクションカード関係> ○ 初動体制、医療救護対策本部にかかるアクションカード訓練の実施や、所内プロジェクトチーム会議により、発災直後の参集者が少ない場合でも、効率的に初期の対応ができるよう、検証訓練や検討会議を開催した。</p> <p><要援護者対策> ○ 指定難病更新時に、災害時の避難行動についてアンケート調査を実施し、対象者の把握に務めた。また、更新手続きの書類郵送に併せて、災害への備えチェック表を対象者全員に配付した。</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> ○ アンケート調査で、町への情報提供に同意を得られた人については、特定医療費（指定難病）受給者災害時要援護者リストを作成し、各町に提供した。 ○ 人工呼吸器装着患者について、災害時要援護者台帳と、災害時の支援計画を更新した。 ○ 難病患者の災害に関する学習会を、指定難病受給者および家族8組9名の参加を得て開催した。
<p style="text-align: center;">評 価 ・ 課 題</p>	<p><医療救護訓練関係></p> <p>【評価】 (所内研修会・プロジェクトチーム会議)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 年間を通じて全職員に情報伝達ツール（EMIS、衛星携帯電話）の操作研修を実施し、全ての職員が操作方法、設置方法の理解を深めた。また、プロジェクトチームに未経験者を選定し研修会等に参加することで、地区医療救護対策本部の役割や災害時の実働の理解につながった。 (大規模災害時情報伝達訓練) ○ 地区医療救護対策本部運営のためのアクションカードの大幅な修正を行い、初めてカードを利用する職員が訓練に参加することで、さらなる修正を行い体制の強化に繋がった。 (医療救護所設置訓練、トリアージ研修会) ○ 富士川町で昨年に引き続き、医療救護所設置訓練を医師会と一緒に行うことで災害時の各機関の役割の理解や連携体制のさらなる強化につながった。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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他圏域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およびトリアージ研修を未実施町に働きかけ、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。 ○ 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。 <p><アクションカード関係></p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 発災時の当所の初動体制を整えるための業務をカード化し、訓練で検証することにより、体制整備に必要な業務が確認できた。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p><要援護者対策></p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時の避難行動についてアンケート調査を実施し、避難方法や服薬管理等についての実態を把握することができた。 ○ 避難行動要援護者に関する町との情報交換会については、すべての町で開催することができた。 ○ 難病患者の災害に関する学習会を開催し、参加者は平時の備えの必要性を学ぶことができた。併せて、参加者の交流を図ることができた。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人工呼吸器装着患者の災害時支援については、個別計画を町担当保健師、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。 ○ 在宅人工呼吸器使用患者について、安否確認の実際について訓練を行うなど検討が必要である。 ○ さらに、医療依存度の高い長期療養児及び難病患者等への支援の検討

H30年度 主要事業（実績）		主管課	福祉課
事業名	管内及び所内の災害体制の充実		
経緯・目的	<p><経緯> 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体制を確立する必要がある。 [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・27 災害時アクションカードの作成 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・検討会議に基づくアクションカードの大幅改訂 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><目的> 発災直後の参集者が少ない場合や自所属以外の職員が参集した場合でも、初期に対応しなくてはならない保健福祉事務所の業務について、効果的に作業が実施することができるアクションカードを作成する。</p>		
実績	<p>○ 災害時の初動体制アクションカードの作成及び検証 ・第1回検証訓練・検討会議（H31. 1. 22） 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スムーズな連携を行うことその他、総合防災システムを利用した新たな情報収集手段に対応した検証訓練と、訓練を踏まえたカード内容の検討を行った。 ・第2回検証訓練・検討会議（H31. 2. 25） 前回の検討により修正したアクションカードを用いた検証訓練と、カード内容の検討を行った。また、対策本部の設置準備を重点においた訓練を行うことで、新たな課題や修正点を見つけ対応した。</p>		
評価・課題	<p><評価> ○ 発災時の配備体制が十分ではないときに、当所の初動体制に対応するための業務をカード化し、訓練で検証することにより、体制整備に必要な業務が確認できた。また、実際に訓練をするなかで、新たな課題や修正点を見つけ対応することができた。</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、更に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>		

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・目的	<p><目的> 発達障害を持つ当事者及びその家族が困っていることについて、地域でその人らしく安心して生活することができるよう、途切れのない支援を行う仕組みづくりを定着させる。</p> <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 ・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） ○ H26～ 年2回の研修会を峡南教育事務所と共催で開催（グループワーク・講演会等） ○ H29～ 第2回目より、南部地区特別支援連携協議会と研修会のみ共催。 	
実績	<p><管内の町の支援体制整備への支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各町の担当者だけでなく、保育士、教諭、支援機関が一堂に会する研修会を開催。 ・発達障害児等の連携支援に関する調査を実施、各町の連携状況を情報共有。 <p><研修会の開催></p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1回目（7月12日実施） こころの発達総合支援センター事業、南アルプス市「途切れのない支援の推進」の紹介 トライアングル・プロジェクト報告、改訂版ポート・ノート、就学支援ポートの紹介 ・第2回目（2月5日実施） 発達障害児等の連携支援等に関する聞き取り調査報告、身延町発達障害者等連携支援協議会の目的と役割について、保育所巡回の感想と好事例について、身延山高等学校における困り感を持った生徒への対応について、山梨県立大学の相談対応の実態 <p><他の支援機関との連携></p> <ul style="list-style-type: none"> ・峡南教育事務所、南部地区特別支援連携協議会：年2回の研修会を共催 ・峡南圏域相談支援センター、峡南地区ことばの教室：研修会への参加。 	
評価・課題	<p><評価></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 町の体制整備に向けての支援 ・発達障害児等の連携支援等に関する聞き取り調査結果を報告し、意識を高めた。 ・各町で支援体制の再確認や新たな事業展開に繋がった。 ○ 研修会の開催 ・2回の研修会を通して、連携体制構築について伝えることができた。 ・保育士や小・中・高等学校教諭、養護教諭の支援関係者のスキルアップを図れた。 ・H31～南部地区特別支援連携支援協議会との合同開催とし、年2回開催のうち1回を南部地区特別支援連携支援協議会が事務局となる。研修を教育と福祉ですみ分ける。 ○ 他の支援機関との連携 ・峡南教育事務所及び南部地区特別支援連携協議会と研修会を共催することにより、教育部門と保健福祉部門の連携強化が図れている。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 発達障害児者連携支援協議会等が不設置の町がある。町と高校、大学への連携に課題がある。 ○ 将来的には生涯を通しての支援が必要となるが、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、当所健康支援課、地域保健課、ふじかわ分校及び峡南教育事務所と協議しながら検討する。 ○ 親が相談したがないため繋がらない困難ケースについて、事例検討を行っていきたい。 	

H30年度 主要事業（実績）

主管課

生活保護課

事業名 訪問調査活動の充実

経緯・目的

〈経緯〉

- 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企業等からの求人が少ないため就労先を探すのに困難を要し、また過疎化・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る。このため管内の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、景気の低迷、雇用構造の変化、非正規労働者の増加等を背景に生活保護世帯数、保護率ともに上昇する傾向にあり、生活保護に関わる相談件数、申請件数も増加傾向にある。
- 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り、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。

〈目的〉

- 生活保護受給者世帯（以下、「被保護者世帯」）への訪問調査を計画的に実施することで、その生活状況を把握し生活援助を行う。また、CWだけでは対応が困難なケースに対しては、査察指導員、所内の専門知識を有する職員や町の保健師等と連携を図りながら対応していく。

実績

〈相談件数、保護の状況〉(H31.1末現在)

	相談件数(延べ)	申請件数	被保護世帯数	被保護者数
H31.1末	47件	40件	278世帯	354人
H30.1末	46件	43件	264世帯	337人
前年対比	102.1%	93.0%	105.3%	105.4%

〈訪問調査の実施状況〉(H31.1末現在)

	計画	実施	実施率
H31.1末	752回	824回	109.6%
H30.1末	761回	697回	91.6%
前年対比	98.8%	118.2%	118.2%

〈他職種との同行訪問の状況〉

- ・ 困難ケースについては、必要に応じて査察指導員が同行した。
- ・ 精神疾患や同疾患が疑われる者については、必要に応じて当事務所の精神保健福祉相談員の同行を依頼した。
- ・ 就労を指導している被保護者宅を訪問する際には、必要に応じて就労支援員が同行した。
- ・ 訪問に際し、必要に応じて町福祉担当者・保健師等の同行を依頼した。

評価・課題

〈評価〉

- 訪問調査活動については、年度当初に生活保護の訪問基準を基に年間訪問計画を策定し、これに基づいて実施している。平成30年度については、計画回数に対する実施回数の割合が109.6%と計画を大きく上回った(H31.1末現在)。
しかし、1回も訪問していないケース、世帯の課題に応じた具体的な支援方針が策定されていないケース、援助方針の見直しが1年以上されていないケースがあった。

- 各被保護者世帯の抱える問題が多岐にわたっている状況で、CWは工夫しながら精力的に訪問調査活動を実施したが、困難ケースでは訪問が長時間又は複数回に及ぶことや被保護者世帯の不在等により、計画に沿った訪問調査が実施できないケースもあった。

〈課題〉

- 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。
- 被保護者世帯によってはCWのみの対応では困難なケースもあるため、所内の専門的知識を持った職員や関係する町の保健師等、関係機関との連携を図りながら対応しているが、解決できない場合がある。
- 査察指導員は、訪問調査活動や適切な援助方針の策定が計画に沿って行われているか等の進行管理に努めなければならないが、CWの休職等によるフォローのため進捗管理が困難となることがあった。

事業名

就労支援の充実・強化

経緯・目的

〈経緯〉

- 平成17年度から、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。
- さらに、平成27年度からは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」がスタートしたことから、当事務所では、住居確保支援給付金事業を実施している。

〈目的〉

- 生活保護受給者（以下、「被保護者」）のうち稼働能力を有する者に対しては、個々の被保護者の状況、ニーズ等に応じた就労支援を実施することで、当該被保護者の自立促進を図る。

実績

○ 生活保護受給者等の就労支援（生活困窮者を含む）

- ・ 被保護者に対する就労支援は、医療機関に対する被保護者の病状等調査や被保護者自身への面談を行い、本人の稼働能力を確認したうえで実施した。

就労支援の方法(H31.2末現在)	支援者（参加者）数	就労者数	自立者数
生活保護受給者等就労自立促進事業	12名	2名	0名
ケースワーカーによる就労支援	33名	5名	0名
昭和町におけるハローワーク巡回相談事業	8名	1名	0名

（注）個々の被保護者等に対して複数の就労支援事業を実施しているため、人数は延べ数である。

○ 住居確保支援給付金事業

- ・ 山梨県が山梨県社会福祉協議会へ委託している生活困窮者自立相談事業において、住居確保支援給付金の受給を希望した生活困窮者に対し、その者の受給要件を調査した上で要件を満たしている場合に住居確保支援給付金を支給する。

（H31.1月末現在）

申請者数0名 支給者数0名 支給額0円 就労者数0名

評価・課題

〈評価〉

- ケースワーカーや就労支援員の就労指導が被保護者の就労に繋がった。
- 保護からの脱却は早い段階での就労支援が効率的であるため、新規に保護開始となった被保護者のうち就労可能な被保護者に対し、ハローワークと連携して就労自立促進事業への申込みなど早期の就労支援により自立促進を図った。
- 昭和町におけるハローワーク巡回相談は、自宅からハローワークへの移動時間や待ち時間が短縮され、また予約制であることから集中して就労相談ができ、被保護者にとって利便性がある。

〈課題〉

- 新規申請の増加や困難ケースへの長時間にわたる対応のため、新規以外の被保護者に対する就労支援が充分対応できなかった。
- 稼働能力がある被保護者の就労促進に当たり、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り効果的な就労指導を行うとともに、情報提供しても面接も応募等も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。

事業名	窓口払いの縮減																						
経緯・目的	<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） 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。 ※ 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）。 <p>〈目的〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現業員等による生活保護費の搾取等の不正防止及び町の現金取扱業務の軽減を図る。 																						
実績	<ul style="list-style-type: none"> ○ 窓口支給について比較すると、平成30年4月定例払において36件（15.4%）であったが、平成31年3月定例払においては9件（27件減）、3.6%（11.8ポイント減）であり、窓口支給率の割合10%未満の目標を達成した。 <table border="1" data-bbox="320 909 1273 1111"> <thead> <tr> <th></th> <th>支払ケース 件数 a</th> <th>口座施設 ・病院 b</th> <th>口座個人 c</th> <th>窓 口 d</th> <th>窓口支給率 d/a*100</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H31.3 定例</td> <td>250 件</td> <td>18 件</td> <td>223 件</td> <td>※9 件</td> <td>3.6%</td> </tr> <tr> <td>H30.4 定例</td> <td>234 件</td> <td>20 件</td> <td>178 件</td> <td>36 件</td> <td>15.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※9件のうち、一時的な窓口払い3件（安否確認2件、新規1件）</p>						支払ケース 件数 a	口座施設 ・病院 b	口座個人 c	窓 口 d	窓口支給率 d/a*100	H31.3 定例	250 件	18 件	223 件	※9 件	3.6%	H30.4 定例	234 件	20 件	178 件	36 件	15.4%
	支払ケース 件数 a	口座施設 ・病院 b	口座個人 c	窓 口 d	窓口支給率 d/a*100																		
H31.3 定例	250 件	18 件	223 件	※9 件	3.6%																		
H30.4 定例	234 件	20 件	178 件	36 件	15.4%																		
評価・課題	<p>〈評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 査察指導員が年度当初に窓口払いケース一覧表を作成し、該当ケースの訪問調査の際に併せて口座振込を依頼するよう各CWに説明した。査察指導員の同行はなかったが、各CWの積極的な訪問活動により、窓口払い件数の減少が目標を大きく上回ることができた。 <p>〈課題〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ やむをえず窓口払いが容認される理由としては、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に限られている。 ○ 窓口支払としている理由の中で精神疾患のケースが最も多く、口座支払への理解を求めるのが困難な状況である。 																						

H30年度 主要事業（実績）

主管課

長寿介護課

事業名	地域包括ケアシステムの構築とその深化・推進
経緯・目的	<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><目的></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。 ○ 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。
実績	<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、保険者機能強化推進交付金該当状況調査情報交換会を開催、更に事業計画進捗管理ヒアリングに同席し、助言等を行った。また、各町の地域ケア会議に参画し、実効ある自立支援型地域ケア会議開催のため、モデル事業実施町の情報を提供する等立ち上げを支援した。 ・ 在宅医療・介護の連携について、峡南地域在宅医療・介護連携検討会に参画、広域的な医療・介護連携について支援し、峡南地域の入退院の連携ルールが完成された。 ・ 各町の生活支援体制整備協議体の企画・運営支援、生活支援コーディネーター活動への助言支援を行った。 ・ 峡南在宅医療支援センター実務者会議へ参画し、委託事業内容について支援を行った。 ○ 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"> ・ 峡南在宅医療支援センター実務者会議や認知症アセスメントシート活用学習会に参画することにより、初期集中支援チームの運用等に助言等支援を行った。 ・ 認知症サポート医を対象とした認知症初期集中支援チーム活動報告会の開催に協力。 ・ 認知症地域支援推進員を含む町職員等を対象とした研修会を開催。 ・ 認知症の人と家族の会の交流会・研修会等に参画し、企画・運営を支援、情報提供等を行った。

評価・課題

<評価>

- 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、更に実効ある自立支援型地域ケア会議開催のため、立ち上げを支援した。
- 在宅医療・介護連携推進事業について、おおむね計画どおり進捗。特に、峡南地域入退院時医療・介護の連携ルールの作成が完了し、周知のための説明会開催にも協力。
- 生活支援体制整備事業について、協議体等への支援が概ね計画とおりに進捗した。
- 峡南在宅医療支援センター実務者会議への参画等を通じて、委託された事業内容についての支援を行うことができた。
- 認知症地域支援推進員を含む町職員等を対象とした研修会を開催し、認知症支援力の向上が図れた。

<課題>

- 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更なる進捗支援が必要。
- 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、自立支援型地域ケア会議開催のため支援が必要。
- 在宅医療・介護連携推進事業について、峡南地域の入退院における医療・介護の連携ルールが作成されたが、今後は効果的な活用等、広域的な医療介護連携について更なる支援が必要である。併せて、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、関係者間の調整を行い支援していく必要がある。
- 生活支援体制整備協議体への参画、生活支援コーディネーターの活動の支援を継続する必要がある。
- 峡南在宅医療支援センターの体制及び事業の委託内容等について、峡南福祉保健担当課長会議、峡南在宅医療支援センター運営協議会、実務者会議等に参画する中で、円滑な事業実施に向けて、支援を継続する必要がある。
- 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必要がある。併せて、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が必要。さらに、圏域での認知症支援体制の強化・充実を図る必要がある。

H30年度 主要事業（実績）

主管課

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る業務等に関する支援の強化
経緯・目的	<p><経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ H18.4 改正介護保険法の施行を受け、H18.10.23 付けて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。 <p><目的></p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護サービス事業者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 重点項目として、非常災害対策、高齢者虐待防止、処遇改善加算の取得促進。 ○各町（保険者） <ul style="list-style-type: none"> ・ 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円滑な移行。 ・ 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。
実績	<ul style="list-style-type: none"> ○介護サービス事業者への指導・支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、峡南 5 町、広域事務組合と合同して集団指導を行った。（7 月 18 日 20 日、参加 99 事業所） ・ 実地指導では基準の遵守と併せて「非常災害対策」「高齢者虐待防止」「処遇改善加算の取得」等を重点的・計画的に指導を実施した（7 月～12 月）。 ○各町（保険者）への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、管内 5 町、広域事務組合に助言・支援を行い、集団指導を共同で開催。 ・ 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を共同で開催。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った。 ・ 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、システムの代行入力を行った。

評価・課題	<p><評価></p> <ul style="list-style-type: none">○事業者に対して、介護報酬の適正な算定、運営基準の遵守と併せ、処遇改善加算、非常災害対策等についての指導が、計画どおりに進捗した。○各町に対して、権限委譲した居宅介護支援事業所の指定・指導監督業務の支援が計画どおりに進捗した。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none">○改正された介護保険制度及び改定された介護報酬が適切に算定されるよう、事業者の指導を更に徹底していく必要がある。○権限移譲した居宅介護支援事業所の指定・指導監督業務について、引き続き集団指導の合同開催等、町への支援を継続していく必要がある。
-------	--

H30 年度 主要事業（実績）		担当課	衛生課
事業名	食品による事故の防止および食品の安全性確保の充実		
経緯・目的	<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 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。 ※【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><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>		
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・食品営業者等の監視指導 通常監視 154 件、集中監視等一斉監視 128 件、研修会等の開催 6 回 ・集団給食施設（許可不要な施設）の監視指導 監視指導 17 件、研修会等の開催 2 回 ・食品衛生月間 セルバみのお店において消費者を対象とした街頭キャンペーンを実施（H30.8.2） ・HACCP 衛生管理に関する届出 1 件 		
評価・課題	<p><評価> ○ 山梨県食品衛生監視指導計画に基づき監視指導を行っており、概ね計画どおり事業を実施してきたが、赤痢菌による集団食中毒の発生があった。 ○ HACCP（食品の安全性に係る危害分析・重要管理点方式）に基づく衛生管理方法について、講習会等において説明を行うとともにチラシを活用した普及啓発を行うことができた。</p> <p><課題> ○ 食中毒発生状況を踏まえ、衛生管理の徹底についてきめ細かい指導の継続が必要である。また、集団給食施設において、異物混入事例が複数発生したことから、大量調理施設衛生管理マニュアルに基づく指導とともに、細菌やウイルスによる汚染以外の危害要因に対する指導をおこなう必要がある。 ○ HACCP について、各事業者に取り組むべき内容を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くことが必要であるが、事業者に対する個別の説明に長時間費やされることが想定される。 ○ 消費者を対象にした食品衛生の普及啓発内容について、より効果が見込まれる方法を検討する必要がある。</p>		

H30年度 主要事業（実績）		担当課	衛生課
事業名	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		
経緯・目的	<p><経緯> 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。 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><目的> ○ 「民泊」について、平成30年6月に住宅宿泊事業法が施行されたことから、管内の民泊状況を確し現状の規制に基づく指導を行うとともに、成立後の速やかな対応のため法案内容などについて情報収集に努める。 ○ 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。 ○ 理・美容施設の衛生確保を図るとともに、「まつげエクステンション」等による健康被害が報告されていることから、被害情報などを管内美容所などへの情報提供を行い、被害発生を未然防止する必要がある。</p>		
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴施設におけるレジオネラ対策 公衆浴場立入調査5件、旅館等立入調査18件、レジオネラ発生防止講習会の開催1回 ・理・美容所の衛生確保及びまつげエクステンション対策 美容所立入調査3件、理容所立入調査1件、美容所衛生管理講習会の実施1回 		
評価・課題	<p><評価> ○ 宿泊に関する事業については、H30年6月の住宅宿泊事業法の施行や旅館業法の規制緩和等により相談が増加したが、関係機関と連携し指導を行うことができた。 ○ 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徹底について指導を行うことができた。また、入浴施設の衛生管理方法等について高齢者の利用が多いと思われる福祉施設に対して講習を実施し周知を図ることができた。 ○ 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」の実施の有無および資格者による施術の確認を行い、健康被害の発生防止に努めることができた。</p> <p><課題> ○ 自主検査によりレジオネラ菌が検出された施設があったことから、衛生管理の徹底と自主検査の実施を引き続き指導する必要がある。 ○ 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（実績）		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・目的	<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」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><課題> ○ 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>		
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品医療機器等法等による監視指導状況 薬局等医薬品販売業 24 件、医療機器販売業等 12 件、 麻薬関係施設 12 件、毒物劇物販売業 18 件 ・ 薬物乱用防止対策 薬物乱用防止指導員研修会を開催（H31. 1. 17） 6・26 ヤング街頭キャンペーンを実施（H30. 6. 23：セルバ身延店、道の駅ふじかわ） 中高生対象薬物乱用防止講習会の実施（中学校 1 校） 		
評価・課題	<p><評価> ○ 薬局等への監視を行い、医薬品等の適正管理について指導が実施できた。 ○ 薬物乱用防止指導員活動の推進を図るため、研修会を開催して指導員の自己研鑽を行うことができた。 ○ 若年層を対象にした薬物乱用防止対策として、中高生を対象にした薬物乱用防止教室やヤング街頭キャンペーン等により薬物乱用の恐ろしさについての正しい知識についての普及啓発を行うことができた。</p> <p><課題> ○ 薬局の管理体制の不備が指摘された施設があったことから、さらにきめ細やかな指導を行う必要がある。 ○ 薬物乱用防止指導員等が主体性を持って中高生に対する薬物乱用防止講習に取り組めるよう研修を行う必要がある。</p>		

事業名	災害時医療体制の充実
<p>経緯・目的</p>	<p><経緯> 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化率であることから、災害発生時の迅速な初動体制が必要である。 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。 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っている。 また、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（平成29年度）で開催済みである。 平成28年度は特に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><目的> 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>実績</p>	<p>○所内職員を対象とした研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・EMI S、衛星携帯電話、デジタルトランシーバー操作研修会（年4回開催） <p>○地区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</p> <p>○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</p> <ol style="list-style-type: none"> ①所内プロジェクトチーム会議の開催（年4回開催） <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療救護対策本部に関する研修、大規模災害時情報伝達訓練の検証 ②医務課主催大規模災害時情報伝達訓練保健所担当者会議への出席（年3回） <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度全県一体型の訓練内容の概要説明・評価、平成31年度訓練内容の検討 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（H30.10.4） <ul style="list-style-type: none"> ・訓練内容説明及び情報交換、訓練時使用する様式の修正 ・アクションカードに関する研修 ④関係機関を対象とした事前EMI S操作訓練の実施（H30.10.15～10.19） <ul style="list-style-type: none"> ・衛星携帯電話及びEMI S操作マニュアルの提供と早期研修の勧奨 ⑤大規模災害時情報伝達訓練の実施（H30.10.30） <ul style="list-style-type: none"> ・県医務課、衛生薬務課、各保健福祉事務所一斉訓練 ・地区医療救護対策本部の各班編成、アクションカードを使用した実働訓練を実施 庶務調整班（EMI S・地図係、クロノロ係、衛星携帯電話係、FAX受理係）、医療救護班、薬務班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） ・地区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 ・デジタルトランシーバーを活用した訓練（H30.7.17）早川町内と保健所間で実施 ⑥大規模災害時情報伝達訓練事後担当者会議の開催（H30.11.15） <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 ・無線通信機器伝達研修 <p>○県医療救護対策本部設置及び運営訓練（H31.1.21）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県医療救護対策本部及びDMAT調整本部の設置、運営 <p>EMI Sによる情報収集・分析、DMAT派遣調整、医療救護班派遣調整</p>

実績	<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"> ・医療救護所設置訓練及びトリアージ研修会の実施（富士川町：H30.9.2） ・事前、事後検討会議への参画（年6回） ・管内での未実施の身延町に働きかけを行うが今年度は医療救護所設置訓練の開催には至らなかった。しかし、身延町では今年度、保健福祉課内で医療救護所設置に係るアクションカードの作成など独自に取り組んでいる。 <p>②市川三郷町における医師会との災害時協定締結に向けた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町の検討会への参画（年4回）、情報提供等 <p>③医療救護所設置・運営等に係るアクションカード作成研修会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師定例研究会での取り組みに講師として講義を実施
評価・課題	<p><評価></p> <p>○大規模災害時情報伝達訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関においては災害状況を踏まえた自所属の役割の理解は進んだ。しかし、担当職員以外の職員への周知、訓練参加は以前よりは増えているものの、まだ職員の理解不足や他部署との連携などの課題が残る（アンケート結果から）。 ・所内においては、全職員対象の研修会実施や未経験者による所内プロジェクトチームを設置した。また、今年度は地区医療救護対策本部運営のためのアクションカードの大幅な修正を行い、訓練時には初体験者がアクションカードを頼りに実働訓練を行うことで課題が明確になりアクションカードの再修正につながるなど、所内の初動体制強化が図られた。 ・今年度から情報伝達訓練時に参加可能な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予定だったが、同時期に複数の感染症が発生したため準備ができず実施に至らなかった。 <p>○県医療救護対策本部設置及び運営訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度初めて県医療救護対策本部の訓練が保健所職員も参加し実施され、DMAT調整本部と医療救護対策本部の連携によるSCUの立ち上げ、県外DMATの要請、ヘリ搬送の要請、確保等様々な観点から検証が行えた。今後は、県下一斉で実施する大規模災害時情報伝達訓練と併せてより実働型の訓練につながることを期待できる。 <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"> ・富士川町においては、昨年度から関係機関と連携した訓練を開催し、検証を重ねることにより関係機関の役割の理解や連携体制の強化、医療救護活動のスキルアップが図られている。 ・各町において、関係機関との連携体制の整備やアクションカード作成等の取り組みが進められており、保健所は検討会や研修会の間を通して支援できた。 ・今年度は、関係者による管内の過去の医療救護所設置訓練の情報交換や検証までは実施できなかった。 <p><課題></p> <p>○大規模災害時情報伝達訓練においては、県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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>

事業名	在宅医療の推進	
経緯・目的	<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目指し推進を図った。 ○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、コンパスのサーバーを利用し、「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。 <p><目的></p> <p>高齢化、過疎化の進行に伴い増大する在宅医療のニーズに対応し、峡南地域の住民が住み慣れた場所で安心して在宅療養を送れるよう、在宅医療の拠点となる峡南在宅医療支援センターの運用推進を支援する。</p>	
実績	<ul style="list-style-type: none"> ○「峡南在宅患者情報共有システム（コメント）」の評価、方向性の検討 <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（通年） ・ 峡南在宅患者情報共有システム（コメント）運営協議会（H30. 8. 27） ・ 峡南在宅医療支援センター、町保健福祉課長会代表（身延町）、保健所（地域保健課）での検討会開催（H30. 11. 5）及び県福祉保健部医務課への確認 ・ 所内在宅医療・ケア推進会議での検討（年 4 回） ・ 峡南地域患者情報共有システム（コンパス）運営協議会（H31. 2. 15） 次回協議会 2023 年度再会、コンパス関連機器は 2024 年度処分 <p><決定事項></p> <ul style="list-style-type: none"> ○峡南在宅患者情報共有システム運営協議会長名で通知発出（H30. 12. 12） <ul style="list-style-type: none"> ・ 2018（H30）年度末をもってコメント運用終了、協議会休止 ・ i p a d 機器は 2026 年度処分。2019（H31）年 4 月から 2025 年 3 月末までの間は医療、介護の連携ツールとして無償で貸与 ・ 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。 ○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（通年） ・ 所内在宅医療・ケア推進会議での検討（年 4 回） 	
評価・課題	<ul style="list-style-type: none"> ○峡南在宅患者情報共有システム（コメント）は、検討の結果、2018（H30）年度末をもって運用終了を決定し、運営協議会長から通知が発出され、2025 年度に処分の予定、運営協議会は休止となった。 ○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。 ○峡南在宅ドクターネット登録医療機関数は 29 でここ数年増加はない。ドクターネット事業は、訪問診療を行ってくれるかかりつけ医（主治医）のいない住民に紹介するシステムであるが、峡南在宅医療支援センターの相談件数自体が年間 12 件（H29 年度実績）と少ない状況が続いている。今後も、管内 5 町及びセンターと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。 	

事業名	重大感染症発生時の医療体制の整備
<p>経緯・目的</p>	<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。 <p><目的></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、医療提供体制の整備を進めることが必要である。
<p>実績</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○医療マニュアル策定部会委員の選出、設置準備を実施（H30年4月） ○保健所担当者会議への出席（H30.4.20, 9.5, 11.16） ○峡南地区新型インフルエンザ等対策会議の開催（H31.2.5開催） <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザのパンデミック時の医療体制の整備 外来診療体制・薬の処方体制、入院医療体制、患者搬送体制について、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。 ○山梨県重大感染症危機管理協議会との連携 ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・年3回：北部（H30.11.22）、中部（H30.10.29）、南部（H30.11.6） ・対象者：感染症（疑い含む）患者の診療、調査、搬送に従事する者 ・内容：①感染症発生時の対応及び流れ

	<p>②个人防护服（PPE）の着脱訓練 ③感染症患者隔離搬送バッグ（トランスバッグ）の使用訓練</p>
<p>評価・課題</p>	<p><評価> ○保健所担当者会議が開催されたことで、地域での検討の方向性を決めることができ、会議の開催につながった。 ○会議では、外来診療体制について峡南地域で可能な取り組み方法について検討が深められ具体的な方法案の決定にまで至った。一方、入院医療体制、患者搬送体制は現状の厳しさが浮き彫りとなり、具体的な方法の検討までには至らなかった。 ○医療体制の整備には課題が多いため、新型インフルエンザ等対策会議において具体的な方検討を重ねていくことが必要である。 ○新型インフルエンザ等重大感染症発生時対応研修会は、平成 30 年度には診療所の職員の参加も得られた。平成 29 年度から開始し、2 年間の研修で、感染症発生時の対応及び流れ、个人防护服（PPE）の着脱、トランスバッグの使用については理解や技術の習得が得られた。今後も研修、訓練を継続して開催し、実践力を高める必要がある。</p> <p><課題> ○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である。 ○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となる。 ○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である。</p>

H30年度 主要事業（実績）

主管課

健康支援課

事業名

在宅医療広域連携等推進事業

経緯・目的

<経緯>

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。

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ぐ形で、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。

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。

<目的>

峡南地域の在宅医療推進に関する課題解決に向けた協議、検討を行う。

- (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

<p style="text-align: center;">実 績</p>	<p>○峡南地域在宅医療広域連携会議を峡南地域保健医療推進委員会の専門委員会として設置</p> <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。</p> <p>1回目 平成30年8月9日(木) 19:00~20:40 南巨摩合同庁舎3階 会議室 委員25名 事務局11名 オブザーバー2名 合計38名</p> <p>内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 会議の趣旨説明と会長・副会長の選出 2. 在宅医療と介護連携に係る情報交換 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の推進に関連した第7次保健医療計画や在宅医療に関するデータ紹介 ・地域における看護推進について 3. 意見交換：在宅医療と介護連携に係る現状について <ol style="list-style-type: none"> ①医療と介護の連携に関して、在宅医療に取り組まれている診療所での、モデル的な取り組みを考えていくこと ②緊急時の入院対応や在宅療養に関する病院と地域関係者の認識のズレの問題はどのあたりにあるのかアンケートにより調査していくことを提案 <p>2回目 平成31年2月27日(木) 19:00~20:30 南巨摩合同庁舎3階 会議室 委員22名 事務局8名 オブザーバー2名 合計32名</p> <p>内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 峡南地域における在宅医療・介護の連携について <ul style="list-style-type: none"> ・診療所をモデルとした医療と介護の連携に関する取り組み報告 ・峡南地域入退院時の病院とケアマネジャー連携ルールの手引きについて 2. 訪問看護ステーションとの連携・調整に関して <ul style="list-style-type: none"> ・峡南地域の訪問看護等に関する情報一覧 ・トータルサポートマネジャーの地域での取り組み紹介 3. 意見交換：連携に関する現状について <ul style="list-style-type: none"> ・好事例、課題の共有 4. 実態調査に関する提案 <p>○平成31年3月12日(火)に開催される保健医療推進委員会に取り組み成果を報告</p>
<p style="text-align: center;">評 価 ・ 課 題</p>	<p>(評価)</p> <p>在宅療養の推進に関わる地域の課題を管内の共通事項として関係団体等が協力し、継続して考えて行く必要があることから新たな協議の場を設置することができた。</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。

H30年度 主要事業（実績）

主管課

健康支援課

事業名

生活習慣病予防対策

経緯・目的

<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。平成 27 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。

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。委員が所属する機関での取組事例について情報交換することで、協働して出来ることなどが話し合われた。

<目的>

管内のそれぞれの部署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。

実績

○地域・職域保健連携推進協議会の開催

・第 1 回 平成 30 年 7 月 19 日（木）15:00～16:30 南巨摩合同庁舎

参加者 委員 17 名、オブザーバー 2 名、事務局 4 名 計 23 名

話題提供

「管内における保険者別対象割合と各町の高齢化率」 峡南保健所 山下ますみ

「職域における健診状況と医療費分析」 全国健康保健協会山梨支部 北嶋英子

鯉沢労働基準監督署 和田保典

「職域におけるガン検診マニュアル」 健康増進課 久保田悠一

・第 2 回 平成 31 年 2 月 21 日（木）15:00～16:30 南巨摩合同庁舎

参加者 委員 15 名、オブザーバー 3 名、事務局 4 名 計 22 名

話題提供

「山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラム作成の経緯と方向性」 峡南保健所 高野さは子

「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」

山梨県国民健康保険団体連合会 小泉貴代美

「医療費がかからず健康に生活するには」（グループワーク）

○峡南地域保健行政担当者会議・研修会

平成 31 年 1 月 8 日（木）14:00～16:00 南巨摩合同庁舎

参加者 町担当者 15 名、国保連合会 2 名、国保援護課 1 名、保健所 5 名 計 23 名

「第 2 期データヘルス計画策定の背景と活用のねらい」 国保援護課 小澤理恵

「PDCA サイクルに基づく保健事業実施の県内状況」 山梨県国民健康保険団体連合会 野中優子

「わか町の健康課題、取り組むべき保健事業」（グループワーク）

○峡南生涯健康づくりプロジェクト

糖尿病予防・糖尿病重症化予防を峡南地域の課題として、ライフサイクルごとの分野（母子保健、成人保健、介護保険）が連携して生涯を通じた健康づくり推進に取り組む。

H28 年度末でプロジェクト会議は一旦終了し、各担当者会議を開催している。

1) 「母子保健担当者会議」「生活習慣病担当者会議」「介護保険担当者会議」での検討

評価・課題

<評価>

- 昨年度末に課題としてあげた
 - ①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
 - ②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
 - ③生活習慣病等の課題を再評価については、国保データベースを活用して、地域・職域連携推進協議会、峡南地域保健行政担当者会議・研修会の機会に実施
- 峡南地域の子どもの肥満や生活習慣の現状と課題について、地域保健と学校保健の連携が必要であることを確認したが、今年度は、発達障害に関する取り組みを優先したことから、次年度以降に学校保健への働きかけについて、母子保健担当者会議の中で検討していく必要がある。

<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。
- 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。

H30年度 主要事業（実績）

主管課

健康支援課

事業名

難病患者の支援体制の整備

経緯・目的

<経緯>

○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。

<目的>

○医療費助成の申請受理、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、災害時を想定した平時の準備。

実績

○医療費助成の申請受理（受給者数、申請件数は、平成31年1月末現在）

1) 指定難病医療給付（受給者数288名）

・新規申請 58件 ・更新申請 298件 ・軽症特例 3件 ・高額かつ長期 16件
 ・記載事項変更申請 79件 ・再交付申請 2件 ・資格喪失届 18件
 ・療養費請求 45件

2) 小児慢性特定疾病医療給付（受給者数27名）

・新規申請 1件 ・更新申請 27件 ・重症申請 13件
 ・記載事項変更申請 2件 ・再交付申請 0件 ・資格喪失届 3件 ・療養費請求 0件

○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

1) 難病患者地域支援対策推進事業

① 在宅支援計画策定・評価事業

・難病カンファレンス 45件

② 訪問相談員育成事業 0件

③ 医療相談事業

・更新手続きに伴う医療相談 21件

・ピア相談会（パーキンソン病、膠原病について実施）1回 2件

・難病患者・家族の交流会 1回 1件

・難病医療相談会（他保健所と難病相談支援センターと協同開催）管内患者相談数1件

④ 訪問相談・指導事業 0回 0件

実績	<p>2) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子（小児慢性特定疾病）カンファレンス 1件 ・1型糖尿病の患児及び家族のつどいの開催 1回 平成30年8月21日（火）午前10時～11時30分 場所：南巨摩合同庁舎1階診察室 参加者：1型糖尿病の患児及びその家族 3家族6件 講師：ピア、山梨大学大学院総合研究部 中込さと子教授、有田明美自立支援員 内容：参加者同士の交流 <p>○災害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・更新時に併せ、災害時の避難行動についてアンケート調査をし、対象者の把握に務めた。指定難病296人にアンケート発送し、141人から回収。回収率は47.6%。 小児慢性特定疾病 31人にアンケート発送し、27人から回収。回収率は87.1%。 ・更新手続きの書類郵送に併せて、災害への備えチェック表を対象者全員に配付した。 ・管内それぞれの町の要援護者登録についての案内書、要援護者登録申請書等を更新会場に展示し、対象者が事前登録できるように努めた。 ・災害時の避難行動についてアンケート調査をし、町への情報提供に同意を得られた人について、特定医療費（指定難病）受給者災害時要援護者リストを作成し、各町に提供した。 ・避難行動要援護者に関する町との情報交換会を全町で開催した。 ・人工呼吸器装着患者について、災害時要援護者台帳と、災害時の支援計画を作成した。 <p>○ 難病患者の災害に関する学習会の開催</p> <p>平成31年3月4日（月） 午後1:30～4:00 場所：南巨摩合同庁舎 診察室 参加者： 指定難病受給者及びその家族 8組9名 講師：株式会社 おかのて 木村 直紀 先生 内容：難病患者のための災害対策学習会</p>
評価・課題	<p>〈評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害への備えについて、医療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た。結果、避難方法や服薬管理等について実態は一部把握できた。 ○ 災害時要援護者台帳については、峡南独自の台帳が作成できた。 ○ 避難行動要援護者に関する町との情報交換会については、全町で開催することができた。 ○ 指定難病患者のピア相談会、学習会及び小児慢性特定疾病児童の家族のつどいを開催し、本人・家族の想いの表出や他の家族と交流する機会をもてた。 <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、その取組を町の保健師等と共有する必要がある。 ○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。

