

H31. 1. 31時点

H30年度/2018年度

中北圏域アクションプラン(H30～35年度/2018～2023年度)の
評価及びH31年度の取組の方向性

中北保健福祉事務所 ・ 中北地域保健医療推進委員会

重点課題 I	糖尿病対策の強化
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。
現状と課題	<p>【現状】</p> <p>○「糖尿病が強く疑われる者」は年々増加している状況にある。糖尿病は、重症化し合併症を発症すると、個人の生活の質を低下させ、生命予後を左右することから予防が大切である。予防には、生活習慣の改善や健診・保健指導が重要である。特定健診受診率は管内市町国保41.8%、特定保健指導終了率52.3%であり、市町によって差が見られる。</p> <p>○新規人工透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症であるものの割合について、山梨県では全国より高い値で推移している。</p> <p>【課題】</p> <p>○糖尿病の発症には、運動・食生活・喫煙・飲酒などの生活習慣が大きく関与していることから、生活習慣の改善としての一次予防と、健診・保健指導の二次予防を効果的に推進する必要がある。</p> <p>○糖尿病の重症化予防、特に糖尿病性腎症によって人工透析に至らないよう療養環境を整える必要がある。</p>
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第4節「糖尿病」 第6章 第1節「健康づくり」

数値目標		H30(2018年)	H31(2019年)	H32(2020年)	H33(2021年)	H34(2022年)	H35(2023年)
策定時－6年後(H35/2023年)	○管内(国保)特定健診受診率 41.8%(H27)－60%以上	43.4%(H28)					
	○管内(市町国保)特定保健指導実施率 52.3%(H27)－60.0%以上	51.6%(H28)					
	○糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数(山梨県) 1,527人(H27)－1,510人	—					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度の実施状況	取組機関	評価 H31年度の実施の方向性	
		H30 (2018年)	H31 (2019年)	H32 (2020年)	H33 (2021年)	H34 (2022年)	H35 (2023年)				
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備							○中北地域・職域保健連携推進協議会2回、ワーキング10回(広報、健康づくり、特定健診・保健指導)を実施。啓発資料活用ガイドの作成、健康づくりイベントカレンダー作成配布、健診データから健康課題を検討	保健所 市町 構成団体	○協議会では、無関心層や中小規模事業者勤務者への効果的な働きかけについて検討が必要とされた。 →協議会・ワーキングで現状・課題の共有と連携した取り組みを継続していく。	
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発	連携事業の実施							○地区組織の会員への糖尿病予防の研修会の開催。地域組織と連携した住民への普及啓発 ○健康づくりへの意識啓発のための健康ポイント事業の実施 ○医療機関、関係団体が連携した普及啓発イベントの開催	市町 市町 医療機関	○地区組織と連携した取り組みが進められている。 →取り組みの継続、新たな連携の促進
○糖尿病が強く疑われる人のフォローの徹底を図ります。	○保険者等の取り組みを圏域で支援							○健康づくり教室、糖尿病教室に関係団体が参加協力 ○医療機関では、糖尿病教室、個別指導を実施	関係団体 医療機関	○特定健診受診率、特定保健指導実施率は単年での上下はあるが、継続してデータをみてみると緩やかな上昇傾向が見られる。 →特定保健指導実施率の向上や、フォローの推進に向けた取り組みについて、関係者・機関で検討・共有を進める。	
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用							○市町では、データヘルス計画に基づき糖尿病性腎症予防事業の展開 ○一部医療機関では、院内関係者への周知やプログラムの活用	市町 保険者 医療機関	○糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用が一部開始されている。 →担当者会議等を開催し、市町の活用状況や課題を共有し、重症化予防について検討していく。	
	○CKDに関する正しい知識の普及	地域住民への普及							○市町では、教室・相談・講演会、リーフレット配布で啓発 ○医療機関では、教室開催での普及啓発 ○関係機関と連携し住民向け普及啓発イベントの実施	市町 医療機関 保健所	○様々な機会を通じCKDについての知識の普及が行われている。 →今後も継続していく。
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知							○市町では、システムの活用方法を検討。要注意者へはリーフレットを用い専門医への受診勧奨 ○医療機関では、システムに参加し、対策を推進	市町 医療機関	○CKD病診連携システムの活用の検討や活用状況について一部報告されている。 →活用についての周知を継続していく。	

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。
現状と課題	<p>【現状】</p> <p>○現代社会の様々なストレスから精神疾患に罹る人が増えている。一方、身体疾患に比べ、精神疾患は正しい知識の普及が不十分のため、疾患に気づかなかつたり、相談機関への相談や精神科への受診を躊躇したりして、症状が比較的軽い段階での早期受診に結びつかず、症状が重くなり入院が必要な段階で初診となる場合が少なくない。また重症化してから入院すると、長期の入院となる場合もある。</p> <p>○管内の自殺者数は減少傾向にあるが、依然として70人程度(住所地ベース)で推移している状況である。</p> <p>○受診継続や薬の必要性を認識できない等で病状の悪化や医療中断に至り、入院を前提とした対応を行うことも多い状況である。</p> <p>【課題】</p> <p>○住民一人ひとりが、日常的に心の健康に関心を持つよう、あらゆる機会を用い、正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知を行う必要がある。</p> <p>○自殺の危険を示すサインに気づき、適切に専門家につなぐことができる人材を養成する必要がある。</p> <p>○市町や医療機関・関係機関と連携し、予防から地域移行に至る広範囲での相談支援体制の充実を図る必要がある。</p>
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第5節「精神疾患」 第6章 第2節「高齢者保健福祉」 第4節「母子保健福祉」 第7章 第3節「薬物乱用防止対策」

数値目標 策定時－6年後(H35/2023年)	<p>○精神病床における退院率</p> <table border="1"> <tr> <td>入院後3か月時点</td> <td>74%(H26)→74%超</td> </tr> <tr> <td>入院後6か月時点</td> <td>87%(H26)→87%超</td> </tr> <tr> <td>入院後1年時点</td> <td>95%(H26)→95%超</td> </tr> </table> <p>○自殺死亡率 平成38年までに13.0以下とすることをめざし、前年の自殺死亡率を継続して下回る。 14.9(H28)→13.0(H38) 人口10万対</p>	入院後3か月時点	74%(H26)→74%超	入院後6か月時点	87%(H26)→87%超	入院後1年時点	95%(H26)→95%超	H30(2018年)	H31(2019年)	H32(2020年)	H33(2021年)	H34(2022年)	H35(2023年)
入院後3か月時点	74%(H26)→74%超												
入院後6か月時点	87%(H26)→87%超												
入院後1年時点	95%(H26)→95%超												
		—											
		15.0 (H29)											

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度の取組状況	取組機関	評価 H31年度の取組の方向性
		H30 (2018年)	H31 (2019年)	H32 (2020年)	H33 (2021年)	H34 (2022年)	H35 (2023年)			
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施	地域・職域保健連携推進協議会での協議(随時)						○地域・職域保健連携推進協議会広報ワーキングにおいて情報共有、キャッチフレーズ検討(3回)	関係団体 市町	○様々な機会を捉えて実施できた。 →引き続き実施
		出張メンタルヘルス講座の実施(年7回)						○保健所精神保健福祉士、外部講師によりメンタルヘルス講座を実施(9回 9施設)	保健所	○同一事業所からの申し込み多数 →商工会、労働局等と連携し対象開拓
		薬物乱用防止教室の実施(随時)						○小学校(3校)、中学校(7校)、高等学校(8校)、他(3施設)を対象に保健所薬物乱用防止教室を実施 ○薬物乱用防止指導員等による講習会は、小学校、高等学校の学生等を対象として実施(23施設)	保健所 関係者	○正しい知識を伝えることができた。 →引き続き実施
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施	ゲートキーパー養成研修の実施及び支援(随時)					○管内市町においてゲートキーパーを養成(3市実施 延536人) ○保健所は、市町によるゲートキーパー養成講習会の開催を支援	市町 保健所	○市町の取組良好 →引き続き実施	
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化 ○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有	認知症地域連絡会の開催(年1回)					○地域連絡会を実施し認知症カフェ開設・運営の現状を把握	保健福祉 事務所	○カフェ運営上の課題が把握できた。 →引き続き支援	
		認知症初期集中支援チーム地域支援会議への参画(年6回)					○甲府市ほか3市の認知症初期集中支援チーム地域支援会議(4回)、認知症医療連携協議会(2回)に参画	保健福祉 事務所	○各市の事業が着実に実施されていた。 →引き続き支援	
		産後うつ対策(重点課題Ⅶ参照)					○重点課題Ⅶ参照			
		地域セーフティネット連絡会議の開催(本所1回 支所1回)					○連絡会議においてゲートキーパー養成の重要性や若年層のメンタルヘルス対策を協議	関係団体	○構成機関が主体的に取り組み、民間団体との連携や市町単位での自殺対策が進んでいる。 →引き続き自殺対策を推進	
		個別ケース検討会議の開催(随時)					○個別ケース検討会議に参加(延115回)	保健所	○関係者間の連携を図ることができた。 →引き続き関係者間で個別支援を検討するとともに、保健所として措置入院者の退院後支援を実施	

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。
現状と課題	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師の高齢化、不足及び偏在等により、初期救急、二次救急ともに、各医療機関の体制維持が厳しい状況となっている。峡北地区では主に甲府、中巨摩地域への救急搬送割合が高く、医療資源の地域格差が生じている。 ○二次救急医療機関に多くの軽症患者が直接受診することで、二次救急医療機関が本来担うべき救急医療に支障をきたすことがある。 ○救急搬送患者には帰宅可能な軽症者が一定数おり、一部には不要不急にもかかわらず安易に救急車を利用している例がある。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○限られた医療資源を有効に活用し、地域格差の解消を図るとともに、地域の実情に合った救急医療体制を整備・維持する必要がある。 ○地域の実情に応じて、広域化や充実強化等を含めた初期救急医療体制の持続可能な体制構築に取り組む必要がある。 ○救急医療機関及び救急車の適正利用を心がけるよう、住民に対して理解と協力を促す必要がある。
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第6節 「救急医療」

数値目標 策定時－6年後(H35/2023年)	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の実情に即した広域的初期救急医療体制の整備・運用 ○初期救急医療体制の強化及び救急医療の適正利用の積極的な普及・啓発による軽症患者の救急車利用や二次救急病院の受診者数の減少 ○二次救急当番病院受診者における外来のみ患者の割合(病院群輪番制病院運営事業実績報告受診結果割合) 80.5%(H28) → 減少 	H30(2018年)	H31(2019年)	H32(2020年)	H33(2021年)	H34(2022年)	H35(2023年)
		検討中					
		80.9%(H29)					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度の実施状況	取組機関	評価 H31年度の実施の方向性
		H30 (2018年)	H31 (2019年)	H32 (2020年)	H33 (2021年)	H34 (2022年)	H35 (2023年)			
<ul style="list-style-type: none"> ○地域保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。 ○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。 ○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催 ○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討 ○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発 	救急医療体制の課題整理・検討						<ul style="list-style-type: none"> ○第13回救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議を開催し、初期救急医療体制の広域化・集約化を検討 ○広域化・集約化に向けた意向調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療に関する意向調査を実施 ①対象:甲府・中巨摩地区内診療所の管理者及び勤務医(一部病院含む) 回収率:67%(送付医療機関数297機関 回収医療機関数199機関) 回収者数:216名 結果:75%が広域化・集約化を進めるとの回答 ②対象:甲府・中巨摩地区二次救急輪番病院 結果については次回救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議で報告予定 	構成団体 市町 県・保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○初期救急医療体制の広域化・集約化について意向調査結果により事務局案を提示し、一定の合意を得た。 →関係機関へのアンケート調査結果等をもとに、初期救急医療体制の広域化・集約化を目指し具体的な体制案を検討していく。
		初期救急医療体制整備の検討		初期救急医療体制運用・評価				<ul style="list-style-type: none"> ○市町担当課長会議(計6回)を開催し、救急医療体制の課題整理・検討 ○南アルプス市健康医療体制の在り方検討会(計5回)開催 <ul style="list-style-type: none"> ・南アルプス市における初期救急医療体制確保のための検討(南アルプス市内病院の拠点化) ○北巨摩地域救急医療検討会を開催し、体制の検討 ○市町、医師会等関係機関で初期救急医療体制やGW10連休にかかる医療体制の検討 ○その他各師会や医療機関・団体等において、救急医療(医科・歯科)に係る課題整理・検討や協議 	医療機関 関係団体 市町 県・保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○各関係機関等において、会議開催し意見集約を図り、議論すべき点を整理し体制整備案を明確化することができた。 →初期救急医療体制の広域化・集約化について、各機関内で意見集約を行いワーキンググループ会議で具体案を決定していく。
		救急医療適正利用の普及・啓発						<ul style="list-style-type: none"> ○救急医療の適正利用に関する普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・各市町広報掲載 ・TV、ラジオ等マスメディアを利用した普及啓発 ・VF甲府試合会場オーロラビジョンへの掲載 ・各関係機関ホームページへの掲載 ・パンフレットの作成 ・医療機関による救急医療に関するセミナーや活動見学会の開催 ・よろず相談窓口の設置(山梨病院)等 	医療機関 関係団体 市町 県・保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○各機関において、救急医療の適正利用等のための普及啓発がされている。 →今後は救急の日に合わせて取り組み等も含め、関係団体等で普及啓発を進める。

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。
現状と課題	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○災害時の医療提供体制を確保するため、医療機関においては平時からの体制整備が必要だが、災害対策マニュアルやBCPの策定は一部となっており、策定されている医療機関においても必要に応じて改正を行い充実していく必要がある。 ○災害時には、救命救急医療の確保の他、避難所や在宅等での生活が長期に及ぶこともあり、防ぎ得る死(※13)と二次的健康被害を最小化するという健康危機管理への対応が重要となるが、関係機関・組織全体としての準備は不十分である。 ○被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等の保健医療活動チームをマネジメントする受援体制が整えられていない。 ○要配慮者及びハイリスク者に対し、迅速な避難誘導や医療救護活動が行われるよう、市町や関係機関との連携体制、情報共有が求められるが、十分には整えられていない。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○災害発生時の対応は重要な健康危機管理施策であり、健康危機管理調整手法)の基本となる考え方を普及させ、平時・有事に地域全体で取り組みを進める必要がある。 ○災害対策マニュアル・BCPの作成と充実を図る必要がある。 ○災害医療コーディネーターと連携を図り、保健医療活動チームを受援する体制を整える必要がある。 ○保健予防活動と生活環境衛生の確保のための保健衛生活動が実施できるよう平時からの準備が必要である。
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第7節「災害医療」 第7章 第1節「健康危機管理体制」

数値目標		H30(2018年)	H31(2019年)	H32(2020年)	H33(2021年)	H34(2022年)	H35(2023年)
策定時－6年後(H35/2023年)	<ul style="list-style-type: none"> ○災害拠点病院及び災害拠点支援病院のBCP策定率 31.6%(H29) → 100% ○情報伝達訓練を毎年1回実施し、評価・検証できている ○保健医療活動チームの受援体制のためのマニュアルを作成し、訓練が実施できている 	63.1% (12病院/19病院) 訓練実施 1回 訓練評価 1回 受援体制 未整備					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度の取組状況	取組機関	評価 H31年度の取組の方向性
		H30 (2018年)	H31 (2019年)	H32 (2020年)	H33 (2021年)	H34 (2022年)	H35 (2023年)			
○平時から訓練や連絡会をとおし災害対策マニュアル、BCPの作成・充実化を進めます。	○情報伝達訓練や連絡会をとおし、災害対応マニュアル、BCPの作成・充実化							<ul style="list-style-type: none"> ○大規模災害時医療救護訓練・検証(1回/年)を通じて県医療救護マニュアル改訂に結実 ○各機関において個別に訓練を実施し自マニュアルの実効性を検証、マニュアル見直し 	関係団体 医療機関 市町 消防	<ul style="list-style-type: none"> ○訓練により課題を抽出し、医療救護マニュアル等の改訂に結実できた。 →引き続き実効性を検証
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議 ○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施							<ul style="list-style-type: none"> ○アンケートや医療監視を通じて医療機関のBCP策定状況を把握し、その策定を促進(本所、支所) ○先進的な取組を情報共有し、BCP策定を促進(本所) 	保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○BCP策定状況の把握を通じて策定促進を図ることができた。 →引き続きBCP作成・充実を促進
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議 ○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施							<ul style="list-style-type: none"> ○訓練事後検証会において医療救護体制を協議 ○中央市が医療救護所設置訓練を実施し、南アルプス市内の関係機関が医療救護を検討するなど、体制整備に向けた取組が加速 ○市町との災害対応検討会を開催し、豪雨災害への対応を検討(本所) ○県及び一部の医療機関が各自受援体制マニュアルの作成を検討 	関係団体 医療機関 市町 消防 保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○協議を通じて関係者の意識向上を図った。 →引き続き、より良い医療提供体制の整備に向けて協議 ○県の医療救護マニュアルに受援体制に関する事項が追加され、一部の医療機関においては、受援体制マニュアルを作成した。 →地区本部受援体制マニュアルを作成
○要配慮者への支援体制を整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実施 ○難病患者アンケートの実施、支援計画作成							<ul style="list-style-type: none"> ○指定難病更新時、平時からの準備の意識向上を図ることと実態把握を目的にアンケートを実施。また、情報伝達訓練に併せ、災害個別支援計画に基づき安否確認を実施(本所) ○人工呼吸器装着患者等医療依存度の高い難病患者の災害時個別支援計画を策定及び見直しを実施。また、関係者との情報共有を実施。 ○居住市への情報提供に同意の得られた難病患者情報を居住市へ提供(支所) 	保健所 市町 関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ○災害への準備に対する再認識の機会となった。 →災害への準備、意識向上を図るための情報提供を継続実施 ○管内の人工呼吸器装着している難病患者の計画を策定した。 →引き続き計画の策定・見直しを実施 ○要配慮者への支援について、市町と情報共有、課題検討を行う必要がある。 →市町と要配慮者への支援について情報共有の場を持つ。

重点課題V	在宅医療と介護の連携推進
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。
現状と課題	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○疾病や障害になっても、住み慣れた地域で、その人らしく、安心して暮らすことを希望するニーズは高く、在宅療養のニーズが増加することが見込まれる。 ○2025年には国民の5人に1人が75歳以上となり、現状の医療・介護サービス提供体制では十分に対応できないことが見込まれる。 ○市町において医療・介護連携の取り組みが進められているなか、医療に係る専門的、技術的な対応や広域的な視点での市町支援が求められている。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養を必要とするあらゆる世代の人々へ、切れ目なく医療と介護が提供できる体制を整備する必要がある。(難病患者等医療依存度の高い患者支援含む) ○在宅における急変時対応や看取りを含めた在宅医療・介護の連携強化や体制づくりを構築する必要がある。 ○当圏域での広域的な連携体制の構築や近隣市町間の調整等、より専門的、広域的な視点から市町を支援する必要がある。
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第11節「在宅医療」 第5章 第12節-3「難病等」 第6章 第2節「高齢者保健福祉」

数値目標	H30(2018年)	H31(2019年)	H32(2020年)	H33(2021年)	H34(2022年)	H35(2023年)
策定時-6年後(H35/2023年)	<ul style="list-style-type: none"> ○市町をこえた広域的な課題等について、市町が主体的に協議を進めている ○管内全市町において入退院ルールを策定、その活用が図られる ○市町(H29) →7市町 ○第7次山梨県地域保健医療計画 在宅医療圏域別数値目標 					
	— 7市町 ※裏面参照					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度の取組状況	取組機関	評価 H31年度の取組の方向性
		H30 (2018年)	H31 (2019年)	H32 (2020年)	H33 (2021年)	H34 (2022年)	H35 (2023年)			
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	会議・研修会の開催						○市町では、多職種の顔の見える関係づくりと相互理解の促進を目的に会議・研修会を実施 ○関係団体や医療機関は、人材育成研修会を実施 ○保健福祉事務所では関係者の連携強化、人材育成を目的に研修会、会議を実施	市町 関係団体 医療機関 保健福祉 事務所	○市町・関係団体・関係機関で取り組みが進められている。 →引き続き会議・研修会を実施し連携強化、人材育成を進めていく。
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催	広域連携に関する会議の開催						○中北圏域在宅医療介護広域連携会議を2回開催し、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りについて課題を整理し今後の取り組みの方向性を確認	市町 保健福祉 事務所	○H30は課題を整理し方向性の確認ができた。 →引き続き広域的な課題について協議していく。
	○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催	市町村担当者会議の開催						○市町担当者会議を2回開催。ルール策定内容・スケジュール・作業部会の設置	市町 保健福祉 事務所	○市町担当者会議、広域連携会議、入退院連携ルール作業部会を経て入退院連携ルールが合意形成された。 →紙ベースの配布、関係団体総会等での説明機会の確保、HP掲載などで周知を図る。
	○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルールの作成と活用及び評価	ルール策定	活用及び評価(PDCA)					○在宅医療介護広域連携会議に入退院連携ルール作業部会を設置、3回開催しルールを策定	構成団体	
	○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み	実態把握・課題整理		体制づくり・取り組み				○市町や関係機関では在宅医療と介護の連携推進会議が開催され課題の共有や方策を検討 ○関係団体では、アンケート調査・研修会を実施 ○地域包括ケア病棟実態調査を行い、広域連携会議での現状や好事例の共有と有効な活用に向けた意見交換	市町 関係団体 保健福祉 事務所 構成団体	○市町・関係団体で在宅医療と介護の連携推進会議が開催され、広域では地域包括ケア病棟の役割・現状が共有された。 →引き続き日常療養者支援、急変時の対応、看取りの課題の体制作りを会議開催などで進めていく。
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発 ○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR	普及啓発						○想いのマップ検討会議を2回開催し今後の普及啓発の方向性を検討。想いのマップを活用した出前講座で啓発(本所) ○市町、関係機関では、在宅療養・看取り・終末期の意思決定支援について講演会の開催や様々な機会や広報手段を通じ普及啓発、想いのマップを周知	市町 関係団体 医療機関 保健福祉 事務所	○講演会など在宅医療の普及啓発が進められているが、広域連携会議では、住民への普及啓発の必要性が出されている。 →引き続き取り組んでいく。

第7次山梨県地域保健医療計画 在宅医療県域別数値目標

NO	目標項目	策定時現状	2018年 (2019.3.6把握状況)	2023年目標
1	訪問診療を実施する診療所・病院数	77 (2015)	79 (2016)	86
2	退院支援を実施している病院・診療所数	12 (2015)	病院：9 診療所：*(1or2) (2016)	13
3	在宅療養後方支援病院数、在宅療養支援病院数	3 (2017.3.1)	4 (2019.1.1)	4
4	在宅看取りを実施している病院・診療所数	27 (2015)	病院：*(1or2) 診療所：29 (2016)	30
5	24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	22 (2017.3.1)	30 (2019.1.1)	25
6	在宅療養支援歯科診療所数	26 (2017.3.1)	31 (2019.1.1)	29
7	訪問薬剤管理指導を実施している事業所数	52 (2015)	73 (2016)	58

【各指標の出典】

NO 1, 2, 4, 7 : NDBナショナルデータベース [厚生労働省]

NO 3, 5, 6 : 関東信越厚生局HP [保健医療機関の施設基準の届出受理状況及び保険外併用療養費医療機関一覧]

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。
現状と課題	<p>【現状】</p> <p>○感染症対策においては関係機関と顔の見える関係が構築されつつあるが、一部の機関、職員に限定されている。</p> <p>○重大感染症である新型インフルエンザ等対策においても、各医療機関の医療体制の実態や地域で対応できる具体的取組について協議されていない。</p> <p>【課題】</p> <p>○重大感染症への対応は、重要な健康危機管理施策であり、健康危機管理調整手法の基本となる考え方を普及させ、平時・有事に地域全体で取り組みを進める必要がある。</p> <p>○重大感染症発生時の正確な情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図るための、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワーク(※26)を構築する必要がある。</p> <p>○パンデミック時の医療サーージ(※28)に対応ができるよう、各機関が指揮系統のもとに活動ができ地域における医療体制を確保するための関係機関における協議を進める必要がある。</p>
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第12節「その他の疾病等」 1 感染症 第7章 第1節「健康危機管理体制」

数値目標 策定時－6年後(H35/2023年)	<p>○危機管理医療ネットワークが構築されている。</p> <p>○パンデミック時や医療サーージ時の地域における医療提供体制、情報集約・還元のしくみができている。</p> <p>○毎年、訓練・研修を実施し検証できている。</p>	H30(2018年)	H31(2019年)	H32(2020年)	H33(2021年)	H34(2022年)	H35(2023年)
		検討中 検討中 —					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度の取組状況	取組機関	評価 H31年度の取組の方向性
		H30 (2018年)	H31 (2019年)	H32 (2020年)	H33 (2021年)	H34 (2022年)	H35 (2023年)			
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築 ○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)							○重大感染症発生時の危機管理医療のネットワーク構築について、病院長、関係機関の長、行政担当者を対象とした新型インフルエンザ等対策会議を開催(本所1回 支所1回)	関係団体 医療機関 市町 警察 消防 保健所	○感染症担当者会議を開催し、重大感染症発生時の地域の連携に関して協議を行い、医療機関の課題や地域の課題を把握することができた。 →抽出された課題について、今後も検討を行い、地域でのルール作りを行っていく。
○パンデミック時や医療サーージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議							○新型インフルエンザ等の重大感染症が発生したときの地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組み作りについて医療関係者、医師会、薬剤師会、行政の感染症担当者会議を開催(本所2回 支所1回) ○医療機関における医療提供体制の検討	関係団体 医療機関 行政 医療機関	○感染症担当者会議参加者が、管内の課題を自院に持ち帰り、自院の役割について協議された。更に、新型インフルエンザ等対策会議に出席した医療機関の院長と共に、地域における役割分担について確認できた。 →管内医療機関や医師会等が、それぞれの役割について協議し、地域医療体制の整備を進める。 山梨県重大感染症危機管理協議会における「危機管理医療マニュアル」の進捗状況を確認しながら、管内としての取組を進める。
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施							○感染症セミナーへの参加(2回) ○感染防護服の脱着訓練	関係団体 医療機関 市町 消防 保健所 医療機関 市町 保健所	○感染症セミナー等の研修に参加することにより、新型インフルエンザ等県内感染期の状況を理解することができ、地域で対応しようという機運が高まった。 →来年度も引き続き感染症セミナーに参加するとともに各関係者が独自の研修・訓練を行っていく。

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。
現状と課題	<p>【現状】</p> <p>○少子化、核家族化が進行する中、子どもが健やかに生まれ育つための環境づくりの推進を図ることが重要な課題であり、妊娠から出産・育児にわたる切れ目ない支援を包括的に行うため、子育て世代包括支援センターの整備が進んでいる。</p> <p>○管内4市町は、平成29年7月1日から産婦健診を開始し、産科医療機関との連携をもとにエジンバラ産後うつ病質問票(以下「EPDS」という。)等を用いた早期発見・早期対応に努めており、3市は新生児訪問等でEPDSを用いたスクリーニングと支援を図っている。さらに平成30年度から全県下市町村において産婦健診が開始される中、母子保健の広域的な課題に対応するため『周産期のメンタルヘルス』に着眼した関係者の連携体制の構築と強化が求められている。</p> <p>【課題】</p> <p>○妊産婦の心身の健康状態の把握と共有等『周産期のメンタルヘルス』に着眼した対策を強化するため、産科医療機関、市町、精神科医療機関等の顔の見える連携体制の強化と、緊急性の判断や連携における留意事項等を検討し、連携の基準づくりを確立する必要がある。</p> <p>○市町が切れ目ない支援を推進するため、アセスメント(※31)能力のさらなる向上や情報交換を目的とした研修会や担当者会議を開催し、母子保健対策の充実を図る必要がある。</p>
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章第5節「精神疾患」 第5章第9節「周産期医療」 第6章第4節「母子保健福祉」

数値目標 策定時－6年後(H35/2023年)	<p>○EPDS高得点者の医療機関から市町への連絡実施率 89.6%(H29)※1 →100%</p> <p>○産婦健診においてEPDS高得点者全員に支援している市町を増やす 4市町(H29) →7市町</p> <p>○子育て世代包括支援センター 設置市町数 6 (H29) → 7</p> <p>○保健所ホームページ産後うつのページアクセス数 - → 増加</p>	H30(2018年)	H31(2019年)	H32(2020年)	H33(2021年)	H34(2022年)	H35(2023年)
		<p>－</p> <p>7市町</p> <p>6</p> <p>増加</p> <p>(194件/2月21日現在)</p>	<p>※1 H29年度の数値は本所管内のデータのみ。</p> <p>H31年度から全県で連絡実施率を算出予定のため、その動向に併せてH31年度に指標の見直しと評価を行っていく。</p>				

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度の取組状況	取組機関	評価 H31年度の取組の方向性
		H30 (2018年)	H31 (2019年)	H32 (2020年)	H33 (2021年)	H34 (2022年)	H35 (2023年)			
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築	窓口担当者名簿の修正・母子保健推進会議等による連携						○母子保健推進会議、母子保健担当者会議、母子保健研修を開催し、顔の見える連携体制の推進 ○「産前産後包括ケア窓口一覧」を修正し、連携時に活用	保健所 市町 医療機関	○市町、産科医療機関等各所属の取り組み状況を共有し、顔の見える関係、相互の役割について理解が深まった。 →精神科医療機関等を含めた顔の見える連携体制を構築していく。
	○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進	連携体制検討 基準づくり・試行 本稼働・修正等						○母子保健推進会議を開催し、連携の課題整理、検討(本所) ○各種協議会において、産科医療機関等とされめない母子保健支援のための連携体制について検討 ○産婦健康診査の結果、早急な支援を必要とするケースについて、産科と市町の円滑な連携体制の強化 ○産科・精神科等の連携強化母子保健担当者会議を開催し、子育て世代包括支援センター事業、産婦健康診査事業等の取り組み状況や課題等について情報交換、検討	保健所 市町 保健所 市町 医療機関	○精神科受診の検討が必要な産婦に対する連携体制が課題 →母子保健研修(事例検討)により、事例を積み重ね、精神科を受診する際、母の困りごとや緊急度の判断が伝えられるような仕組みなど連携の基準を検討していく。母子保健推進会議において、上記課題を検討し、各所属で取り組みを推進していく。
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催	研修会・担当者会議の開催・充実						○母子保健研修を開催し、周産期メンタルヘルス、発達障害に関する支援技術のスキルアップ ○母子保健組織育成者研修会の開催(支所) ○勉強会、事例検討会を開催し、支援技術のスキルアップ	保健所 市町 医療機関	○EPDS高得点者への支援状況、医療機関との連携について情報交換ができた。 →継続して、担当者会議等により実態及び課題の共有、解決策の検討を行っていく。 ○周産期メンタルヘルス、発達障害に関する支援技術のスキルアップを図ることができた。 →継続して、母子保健研修(事例検討)を実施し、人材育成を行っていく。
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発	一般県民へ産後うつの理解を啓発						○産後の生活のパンフレットに、うつ症状や対応について記載。また、産後の注意すべき身体の兆候として、うつ症状について入院中の集団指導で説明 ○ポスターの掲示、リーフレットの設置、広報誌、ホームページ、子育てハンドブック、リーフレット、産婦に対する集団教育等にて啓発	市町 保健所 医療機関	○ポスター、ホームページ等を活用した啓発ができた。 →継続した県民への啓発を図る。
	○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等	各種団体・サークルへの働きかけ						○愛育会やボランティアグループ等へ産後うつ予防について情報提供、協働による育児支援事業の実施、連携づくり	住民組織 市町 保健所	○愛育会等のソーシャルキャピタルを活用した啓発ができた。 →継続した啓発を図る。

平成30年度/2018年度

「中北圏域アクションプラン」の取組状況

中北地域保健医療推進委員会

保健医療推進委員会構成員の所属団体における中北圏域アクションプランに関する取組状況(H30年度)

重点課題	施策の展開	行動計画	甲府市	韮崎市	南アルプス市	北社市	甲斐市	中央市	昭和町	甲府市医師会	中巨摩医師会	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会	甲府市薬剤師会	山梨県看護協会 峡北支部	山梨県立中央病院	市立甲府病院	巨摩共立病院	韮崎市立病院	山角病院	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会	峡北支所管内生活改善推進員協議会	中北保健所管内愛育連合会	認知症の人と家族の会「やまびこの会」	介護支援専門員協会甲府支部	韮崎市保育所(園)連合会		
【重点課題Ⅴ】 在宅医療と介護の連携推進	在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●								●			
	在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護に関する会議等の開催	●	●	●	●	●				●	●				●		●									●		
		○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催	●	●	●	●	●				●	●							●								●		
		○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入院ルールの作成と活用及び評価	●	●	●	●	●	●		●	●	●					●	●	●	●							●		
	在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				●	●										●		
		○日常生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				●	●		●								●		
	その他		●	●		●					●	●			●			●	●					●					
【重点課題Ⅵ】 重大感染症対策の推進	平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型コロナウイルス等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築	●	●	●	●			●		●					●			●									●	
		○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)	●									●							●										
	パンデミック時や医療サージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型コロナウイルス等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕事づくりの協議	●	●		●						●				●	●	●											
	研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施	●	●	●		●	●	●		●	●				●		●	●			●						●	
その他						●	●	●		●			●	●	●		●	●				●							
【重点課題Ⅶ】 母子保健の切れ目ない支援の推進	町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔のみえる連携体制を構築	●	●			●	●	●		●					●				●									
		○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進	●	●		●	●	●	●								●												
	市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催	●	●	●	●	●	●	●		●					●												●	
	産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発	●	●	●	●	●	●	●	●		●						●											
		○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等		●	●		●	●	●								●												
その他		●				●		●		●			●		●	●						●	●	●					

重点課題 I	糖尿病対策の強化		
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。		
施策の展開	行動計画	取組状況 甲府市	韮崎市
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備	・中北地域・職域保健連携推進協議会に参加し、健康課題の把握や情報共有に努めた。また、特定健診・保健指導推進ワーキンググループメンバーとして、現状の地域と職域の健康課題を把握分析するために、データ収集方法やその課題など協議検討を行った。	・地域・職域保健連携推進協議会・ワーキングメンバーとして、健診受診率向上への取り組みや働き盛り世代への健康づくり情報の啓発等を実施。
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発	・甲府市食生活改善推進員に対し、市内地区単位で、地区担当管理栄養士・保健師が会員研修を実施(H30年度:テーマ=あなたの地区はだいじょうぶ? ~STOP糖尿病、HbA1c~、実施地区=29地区)。食生活改善推進員はそれを元に各地区事業において、高血糖について普及啓発を行った。	・地域組織(食生活改善推進員・スポーツ推進委員・愛育会・シニア健康サポーター等)と連携・協働しながら健康づくり活動に取り組んだ。
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援		
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用	・山梨県糖尿病性腎症プログラムを参考に、市の現状に沿った「糖尿病性腎症重症化予防事業」の展開をはかった。	・国保被保険者を対象とした「糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施。
	○CKDに関する正しい知識の普及	・窓口等の健康相談において、糖尿病及びCKDに関する知識の普及を行った。 ・甲府市集団健診を受診した者のうち、腎機能精密検査対象者に向けてCKDに関する注意喚起の通知を健診結果に同封(H30年度:222名)。またH30年度より、甲府市個別医療機関健診を受診した者のうち、各医療機関の判定に基づき必要と判断された者に対してCKDに関する注意喚起の通知を結果返却の際に渡している。 ・甲府市集団健診を受診した、39歳以下及び甲府市国保加入の40歳以上64歳以下の者のうち、HbA1c5.6-5.9%(NGSP)の者に対し、血糖に関して日常生活の改善が必要であることの注意喚起と集団での運動教室(糖尿病に関する集団教育も併せて実施)の案内の通知を健診結果に同封(H30年度:478名)。 また、HbA1c6.0-6.4%(NGSP)の者に対しては、通知を発送し健診結果説明会に呼び出し、高血糖や生活習慣について面接指導を実施(H30年度:85名対象、内54名面接実施)。 ・甲府市集団健診を受診した者のうち、eGFRが39歳以下の者は59.9以下、40歳以上69歳以下の者は49.9以下、70歳以上の者は39.9以下の場合、健診受診から3ヵ月後に電話にて精密検査受診の有無について確認している。未受診の場合、受診勧奨や注意喚起等を実施。 ・ロからはじめる健康フェスタにおいて、CKDに関する注意喚起の内容のポスターを掲示。	・CKD予防ポスターの掲示やリーフレットの配布、広報誌等による普及啓発を実施。 ・特定健診時、血清Cr検査・eGFR算出を行い、その健診結果を基に腎機能精密検査者に対する受診勧奨と受診結果の把握を行った。 ・CKD予防講演会を開催。
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・市の糖尿病性腎症重症化プログラムは、レセプト分析により重症化リスク者を抽出。個別通知により参加者を募集し、看護職による6か月間の保健指導を実施(委託)。 ・特定健診後の異常値放置者や、治療中断者に対して、通知にて受診の促しを行った。 ・イベント等においてHbA1c簡易測定事業を実施し、その結果を元に医療や健診の受診勧奨を行っている。 ・H31.1月には地区対応を行う職員の中で健康教育テーマを「糖尿病」とし、各地区に出向いた際や事業の際には重点的に周知を行った。	・市民の健康増進に対する意識啓発を目的として、健康診断の受診者や健康づくりの実践者にウェルネスポイントを付与、規定ポイント達成者に記念品の贈呈を行う「健康ポイント事業」を実施。

重点課題 I	糖尿病対策の強化			
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。			
施策の展開	行動計画	南アルプス市	北杜市	甲斐市
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備	・地域・職域保健連携推進協議会ワーキンググループへの参画。 ・同ワーキングで作成されたチラシ等の活用。(健診・健診結果説明会での配布)。	・地域・職域保健連携協議会：年2回開催(8月・3月予定)健康情報や課題の共有と保健事業の展開に向けて協議を行った。 ・特定健診・保健指導推進ワーキンググループ：年3回開催(8月・10月・1月) ・リーフレットの見直しに向け、国保連のデータの分析と今後の方向性について検討した。今後協会けんぽのデータをもらい、職域についても分析を行う。	・協議会、及びワーキンググループのメンバーとして協議会やワーキングに出席し、地域職域間で健康づくり対策に取り組んでいる。
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発	・愛育会による声かけや回覧による健診の受診勧奨。 ・健康リーグ事業を通じた健診の受診勧奨。	・若者世代からの健康づくりプロジェクトのワークショップで、市内企業の代表者等と健診の受診勧奨について検討した。 ・健康づくり推進協議会において、健康課題や事業について情報を共有し連携を図った。 ・保健福祉推進員及び食生活改善推進員が年間を通して健診の受診勧奨や健康づくりの声かけを実施している。 ・広報グループが作成した「健康づくりイベントカレンダー」を市内に掲示し、市内各所や住民にも配布した。 ・北杜市商工会で健診受診勧奨の講話と資料配布を行った。	・食生活改善推進員の育成として、糖尿病や高血圧症予防等の知識習得のため学習会を開催。 ・食生活改善推進員との協働により、地域住民を対象とした栄養学習会を各地区で開催し、住民への知識の普及啓発を行っている。 ・愛育会活動として、地域の中で声かけ等により、住民への普及啓発を行っている。
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援			
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用		・平成30年度は、課内担当で今後の進め方について検討を実施。平成31年度以降は庁舎内関係課での現状や課題の把握、今後の進め方について共有を図り、市内1~2カ所の医療機関から連携を図っていければと考えている。	・甲斐市糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成 ・市内の糖尿病専門医療機関と連携し、医療機関受診者の中から訪問による支援が必要な人を選定し、訪問指導を実施。訪問状況を医療機関に報告し、連携をとりながら個別支援を実施している。
	○CKDに関する正しい知識の普及	・CKD予防教室の開催(年2コース)。	・健康教育の実施。 ・健診結果報告会でのチラシの配布。	・総合健診や人間ドックを実施するにあたり、健診受診調査票(申込票)と合わせてCKDに関するリーフレットを全世帯に送付し、知識の普及啓発を行っている。 ・健診結果説明会の中で個別相談や個別指導を実施するとともに、糖尿病やCKDに関するリーフレットを配布し、知識の普及啓発を行っている。
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知		・健診結果腎機能初めてC判定、DE判定の者へ、病診連携医の説明と一覧表の配布。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・糖尿病予防(重症化)教室の開催(年3コース)。 ・ハイリスク者(健診受診者で高血糖と判定されるも3年間医療機関を受診していない方)への受診勧奨。	・eGFR、Cr2年連続精密検査未受診者への訪問。 ・HbA1c8.0以上の者への訪問。 ・HbA1c6.0以上の主治医のいない精密検査未受診者への受診勧奨の実施。	・糖尿病の受診勧奨基準を設定し、健診結果説明会において依頼状を発行し、受診勧奨を行っている。 ・糖尿病の治療中断者に対し、レセプトデータを活用して対象者を抽出し、電話や訪問で保健指導・受診勧奨を行う。(年度内に実施予定) ・生活習慣病予防や生活改善に関する健康教室の開催

重点課題 I	糖尿病対策の強化			
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。			
施策の展開	行動計画	中央市	昭和町	甲府市医師会
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備	・地域職域保健推進協議会、広報ワーキンググループ、健康づくりワーキンググループそれぞれに参加。啓発活動を行い、糖尿病予防、重症化予防につなげた。	・協議会やワーキンググループではないが、健診結果等の分析に基づく地域診断や、アセスメントを糖尿病重症化予防の事業に活用している。	
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発	・愛育会、食推、健康づくり推進協等に呼びかけ、生活習慣病予防の普及啓発を行った。	・食生活改善推進委員会との学習の機会や食推主催の生活習慣病予防教室をサポートしている。	
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援		・協定を結んでいる協会けんぽと共同での取り組みを今後検討していきたい。	
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用	・データヘルス計画に基づき、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを対象者に実施している。	・H30年度の慢性腎臓病予防教室の対象者をe-GFRで異常があり、なおかつ血糖にも異常があった者を対象とし、糖尿病性腎症重症化予防も視野に入れた内容で実施。	
	○CKDに関する正しい知識の普及	・いきいき腎臓病講座(病態編・食事編)を開催。 ・巡回健診においてCKDに関するリーフレットを配布。	・健診・人間ドック受診者のうち、e-GFR異常者の要注意者かつ血糖もしくは血圧のB判定以上の者を対象に、「慢性腎臓病(CKD)予防教室」を実施。 ・今年度から、2回シリーズにし、1回目：専門医による講義「今ならまだ間に合う！慢性腎臓病を予防するために」／2回目：管理栄養士による講義「腎臓にやさしい・おいしい塩分とは」での健康教育を実施する。(3月6日・13日予定)	
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知	・市においてCKD病診連携システムの活用法を検討。	・e-GFRに異常があった者に対しては、町独自で精密検査依頼状を作成、専門医への受診をすすめている。	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題 I	糖尿病対策の強化			
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。			
施策の展開	行動計画	中巨摩医師会	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備	・中北講演会をほぼ2か月毎に開催し、講師に糖尿病専門医を招いて勉強会をしている。先月は高齢者の糖尿病薬の使用についての講演会であった。	・北巨摩医師会医療セミナー(H30.5.15、11.14) ・中巨摩北巨摩学術講演会(H31.2.21) 「高齢者糖尿病の評価と治療」山梨大学 土屋恭一郎先生	・中北地域・職域保健連携推進協議会への参加。
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発	・南アルプス市では歩数計を活用しての取り組み中。		・「口からはじめる健康フェスタ」併催「甲府食育フェスタ」の開催。 ・地域歯科保健啓発活動の一環として毎年6月「歯と口の健康週間」に開催。 共催団体は、甲府市・中北保健所・山梨県栄養士会・甲府市地方卸売市場協会・山梨県歯科技工士会・山梨県歯科衛生士会・市内保育園・歯科器材店など。
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援	・糖尿病連携手帳普及への患者指導。		・甲府市保健事業「口の中からはじめる健康づくり教室」への参加。
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用	・講演会を開催。		
	○CKDに関する正しい知識の普及	・腎臓専門診療所での講演会および医師会での講演会を開催。		
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知	・講演会を開催。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・各医師会単位での講演会を企画していますが保健所からは指示だけで、各自治体の担当者との共同計画が乏しい。		・甲府市歯科医師会が主催する「口からはじめる健康フェスタ」において、甲府市役所が糖尿病リスク検査(HbA1c簡易検査)を実施。

重点課題 I	糖尿病対策の強化			
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。			
施策の展開	行動計画	甲府市薬剤師会	山梨県看護協会中北地区	山梨県立中央病院
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備			・山梨県生活習慣病検診管理指導協議会への協力及び参加。 ・糖尿病療養指導セミナーを開催。
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発			・糖尿病教室、糖尿病のつどい、糖尿病よろず相談会を開催。 ・リーフレット、手帳の配布。
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援			・糖尿病教室を開催。
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用			・院内担当医師への周知及び活用を実施している。
	○CKDに関する正しい知識の普及			・腎臓病教室を開催し周知。
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知			・院内担当医師へ周知済み。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・「薬と健康の相談会」を開催し、併せて簡易測定事業による糖尿病予備群のスクリーニング検査を行った。また、会員を対象として「糖尿病治療における薬物併用療法」についての研修会を実施した。		

重点課題 I	糖尿病対策の強化			
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。			
施策の展開	行動計画	市立甲府病院	巨摩共立病院	韮崎市立病院
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・患者教育部会では、糖尿病患者やその家族、糖尿病に関心を示した市民を対象に糖尿病の予防や重症化予防のための公開講座を行っている。 ・甲府市血糖(HbA1c)簡易測定事業に看護師、臨床検査技師も参加し、事業への協力を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域でのヘルププロモーション活動の実施 健康体操 開始と開始後の測定。 	
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年から糖尿病患者会(増坪会)を設立し、糖尿病に関する正しい知識の普及と糖尿病の療養生活に対する意欲を維持するために活動を行ってきた。 		
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病と診断された患者に対しては、糖尿病の知識充足のためのパンフレットを配布、栄養管理指導等を実施している。平成25年からは、通院中の糖尿病患者に対し、合併症発症予防・進展防止を目的とした看護外来を設立し、糖尿病に関する在宅療養支援・フットケアを行っている。 		
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医、栄養士、糖尿病看護認定看護師で構成する透析予防チームで対応に当たっている。平成29年度においては17名のプログラム対象者に指導を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断から対象者をCKD診療へ繋げる流れを作る。 	
	○CKDに関する正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25年から糖尿病性腎症の予防の一環として、腎臓病食の試食をしつつ、CKDに関する知識を学んでもらう教室を年に1回行っている。その他、糖尿病の合併症に関する知識の普及啓発を目的としたエンジョイ糖尿病ライフ等を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・CKD外来診療日を設定した。 	
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医と腎臓専門医が在籍しているため、CKD病診連携システムに参加し、地域連携などを通して対象患者の紹介を頂いている。また、糖尿病専門医と腎臓専門医と連携しながら患者の診療に当たるケースもある。今後も、山梨CKD病診連携システムに参加しながら、早期腎症対策を推進していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断から対象者をCKD診療へ繋げる流れを作る。 	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			<ul style="list-style-type: none"> ・ランチョンセミナー開催。管理栄養士による昼食選び及び準備に役立つ話。弁当持参して直接指導した。糖尿病の原因は貧困にあるので相談窓口の強化している。 	

重点課題 I	糖尿病対策の強化			
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。			
施策の展開	行動計画	山角病院	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備			
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発			
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援			
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用			
	○CKDに関する正しい知識の普及			
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				・学校では一学期に尿検査を行う事で、尿糖で疑われる者について、早期発見に取り組んでいる。また、家庭へも連絡し、継続的に管理できるように指導をしている。

重点課題 I	糖尿病対策の強化			
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。			
施策の展開	行動計画	峡北支所管内食生活推進員協議会	中北保健所管内愛育連合会	南アルプス市認知症の人と家族の会「やまびこの会」
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備 ○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発	食生活改善推進協議会としては、食生活面から、 ・若者、働き、高齢者世代それぞれに対し減塩の取り組みを進めている。 ・家庭の食生活をバランスの良いものに折に触れ勧める。 ・深夜食、朝食等の欠食を控えるよう伝える。 ・県内全域の歩みに併せ、「減塩クン」を用いた家庭の塩分濃度調査を実施し、見直していただく取り組みをしている。 ・野菜あと一皿(70g)の推進。		
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援			
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用 ○CKDに関する正しい知識の普及 ○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題 I	糖尿病対策の強化		
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。		
施策の展開	行動計画	山梨県介護支援専門員協会甲府支部	韮崎市保育所(園)連合会
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備		
	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発		
○糖尿病が疑われる人のフォローの徹底を図ります	○保険者等の取り組みを圏域で支援		
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用		
	○CKDに関する正しい知識の普及		
	○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進			
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。			
施策の展開	行動計画	取組状況 甲府市	韮崎市	南アルプス市
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・9月自殺予防週間にあわせて市役所本庁舎に特設コーナーを設け、パネルやリーフレットを設置。 ・3月自殺対策強化月間にて、大型ビジョンや広報誌を通じて広く普及啓発を図る。 ・メンタルヘルスチェックのチラシを乳幼児健診、包括支援センターやケアマネ等に周知し、自身の心の健康について普及啓発を実施。 ・メンタルヘルスチェックシステムをホームページに掲載。 ・ミニ研修や健康教室、イベント時に心の健康に関するリーフレットや普及啓発用品を配布。 ・ホームページや全戸配布の「市民健康ガイド」に心の相談窓口に関する情報を掲載。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校の公開授業で「いのちの授業」実施(H30年度:小学校3校、中学校2校)。 ・韮崎市自殺対策計画を策定(健康づくり推進協議会開催(3回)、庁内ワーキンググループ会議(2回))。 ・9月の自殺予防週間や3月の自殺対策月間に広報等による普及啓発を実施。 	
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー養成研修:2回実施(市役所職員1回+食生活改善推進員養成講習1回=104名、今後の予定:市役所職員1回=約90名)。 ・身近なゲートキーパーとして1回=12名(今後の予定:3月に心の健康のミニ学習会を地区によっては実施)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・心の問題を抱えている人の早期発見や早期のかかわりができるような、地域組織を対象とした自殺予防のための研修を実施。 	
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ○相談支援体制づくりのための連携の強化 ○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有 		<ul style="list-style-type: none"> ・心の健康相談・家族介護相談・障がい者等総合相談・学校内の心と体の健康支援事業等の対応や、関係部署の連携による支援体制の強化を図った。 ・中北保健所峡北支所地域セーフティネット連絡会議構成員として、管内の自殺対策に取り組んだ。 ・中北保健所峡北支所主催の若年層のメンタルヘルス事業に参画。 	<ul style="list-style-type: none"> ・教育と福祉の合同研修会の開催。 ・障害者自立支援協議会の開催。 ・相談支援に従事する専門職を対象とした研修会の開催。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		<ul style="list-style-type: none"> ・愛育会と連携して声かけ活動の一環として心の健康づくりの推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「こころといのちのSOSサイン」を保健福祉センター窓口に設置し、各種相談窓口を周知。 ・自殺再企図防止ケア、自殺事後ケア支援、自殺対策企画研修等の研修会に参加し、支援者のスキルアップを図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・庁内セーフティネット連絡会議、自殺対策推進会議の開催。 ・こころの健康相談会開催(年4回)。

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進			
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。			
施策の展開	行動計画	北杜市	甲斐市	中央市
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施	・メンタルヘルスに関する情報発信については、「こころの体温計」システムを導入し、自身や家族のメンタルチェックが気軽に行え、相談窓口の周知を図っている。サイトのPRを積極的に実施。	・3月の自殺対策強化月間や、9月の自殺予防週間に市広報誌へ「自殺のサイン」について掲載した。 ・H31年度は、甲斐市自殺防止対策計画(今年度、2019～2013年の5か年計画を策定)に基づき、市内50人未満の事業所へ中北保健所が行う「出張メンタルヘルス講座」を周知する。 ・総合健診等において、メンタルヘルスに関するリーフレットを配布し、市民への情報提供や知識の普及啓発を行っている。	・市民に郵送する封筒にメンタルヘルスに関する相談窓口を掲載。 ・市広報誌にて9月と3月に自殺対策に関するメッセージを掲載。
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施	・今年度は市職員を対象に養成講座を4回実施。	・甲斐市自殺防止対策計画に基づき、H31年度より市職員をはじめ、市民等を対象としたゲートキーパー養成講座を開催予定。	・こころの健康ボランティア養成講座受講済み者を対象にゲートキーパー養成研修を実施した。
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化 ○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有	・2月に計画相談支援専門員を対象に地域移行・地域定着をスムーズ行うための研修会を実施。機関との連携について学ぶ。(かざぐるま)	・基幹相談支援センターや精神科病院、県の機関(保健所、精神保健福祉センター等)と必要時に連携をとりながら支援している。 ・認知症地域支援ネットワーク推進会議の開催。 ・認知症初期集中支援事業の実施。 ・認知症地域支援推進員の配置。 ・甲斐市自殺防止対策計画に基づき、様々な悩み事の相談先を掲載したリーフレットを作成、配布し、情報発信を図る。 ・妊産婦検診や産後ケア事業等を実施し、必要により関係機関と情報共有や連携をとり、支援につなげている。	・母子においては産婦検診にてエジンバラ高得点者及び項目10に該当する者について医療機関との連携強化に努めた。 ・個別ケース対応時必要に応じて医療機関や関係機関との連携を図った。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・自殺予防対策の一環として、高校生3年生を対象に「いのちの大切さを学ぶ学習事業」を2回実施。		

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進			
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。			
施策の展開	行動計画	昭和町	甲府市医師会	中巨摩医師会
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の広報での、「眠れていますか？」などの呼びかけとともに、こころの健康相談の周知。 ・保健センタートイレなどに、町・県で実施している「こころの健康相談」のPRと連絡先のポスターを掲示。 		<ul style="list-style-type: none"> ・産業医との連携が乏しい。
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・町主催でのゲートキーパー養成などはできていないが、H30年度に作成中の自殺予防計画には、実施計画に入れていく予定。 		
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者相談支援センター“穂のか”との連絡会の開催や個別ケースの訪問等の実施。 		<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患でも働ける環境づくりはどのようにするのか、神経科の先生とハロワークの方たちとの勉強会が少ない。
	○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防の研修会等に出席している。 ・庁内関係部署や障害者相談支援センターとの連携を強化。 		<ul style="list-style-type: none"> ・県立北病院などの先生の講演会検討中。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				<ul style="list-style-type: none"> ・産業医のストレスチェックを生かす工夫が大切、予算が少ない。

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進			
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。			
施策の展開	行動計画	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会	甲府市薬剤師会
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施			・精神科の専門医を講師として会員を対象とした「向精神薬の適正使用について」の研修会を実施した。
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施			・ゲートキーパーとして、薬剤師も、特にその危険性の高い方の早期発見では、病状や必要性に応じて受診勧奨等を行っている。
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)	○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有			

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進			
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。			
施策の展開	行動計画	山梨県看護協会中北地区	山梨県立中央病院	市立甲府病院
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施	・病院の健康祭り(あけぼの医療福祉センター・巨摩共立病院)でのストレスチェック、不安や健康相談施設。 ・市の健康祭り(南アルプス市)での精神科領域の認定看護師による市民への講演実施。	・山梨PEECの開催及び他県・学会PEECへの協力。 ・自殺再企図防止ケア事業関係職員研修会の開催。 ・自殺未遂者支援首都圏連携協議会・事例検討会への協力。	
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施			
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化		・自殺再企図防止ケア事業関係職員研修会の開催。	
	○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有		・山梨PEECの開催。	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・精神・身体合併病床の整備を行っている。 ・救急患者精神科継続支援の体制を整備している。	

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進			
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。			
施策の展開	行動計画	巨摩共立病院	韮崎市立病院	山角病院
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施			
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施			
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化	・相談窓口の強化、無料低額診療制度の実施とその広がり。		・中北保健所地域セーフティネット連絡会議の参加。
	○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有	・貧困の拡大 病院＝行政との連携強化。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。

施策の展開	行動計画	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会	峡北支所管内食生活推進員協議会
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施			
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施			
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化			
	○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・バイスタンダーサポート事業(救急現場等に居合わせた人への相談窓口)を開始した。 ・山梨県精神保健センター主催の自殺再企図防止研修会へ参加した。	・特に中学校の養護教諭や生徒指導がメンタルヘルスについての研修を受け各校で実践している。	

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進			
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。			
施策の展開	行動計画	中北保健所管内愛育連合会	南アルプス市認知症の人と家族の会「やまびこの会」	山梨県介護支援専門員協会甲府支部
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施			
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施			
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化			
	○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題Ⅱ	精神疾患の予防及び相談支援体制の推進
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康に関する関心を高め、健やかなメンタルヘルスの保持・増進ができる地域を目指します。

施策の展開	行動計画	韮崎市保育所(園)連合会
○住民のメンタルヘルスへの意識向上や精神疾患の正しい理解の普及を目指します。	○メンタルヘルスに関する情報発信や精神疾患に関する講座等の実施	
○自殺の危険性の高い人を早期発見、早期対応ができる人材等を養成します。	○ゲートキーパー養成等の実施	
○市町や医療機関・関係機関等と連携し、相談支援の連携体制の構築を図ります。	○相談支援体制づくりのための連携の強化	
	○関係機関と連携した先進的取組の情報発信・共有	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	取組状況 甲府市	韮崎市	南アルプス市
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催	・中北保健所主催による「中北地域保健医療推進委員会」「救急医療体制ワーキンググループ会議」「救急医療に関する市町担当課長会議」及び「市町との災害対応検討会」に出席する中、初期救急医療体制の充実強化や継続・安定的な運用方法等について協議を行った。	・救急医療体制ワーキンググループ会議、救急医療体制に関する市町村担当課長会議に参画し、効果的な救急医療体制を協議。	中巨摩医師会及び市内初期救急病院(白根徳洲会病院、巨摩共立病院、宮川病院)と救急医療体制についての検討会を開催(5回)。
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討	・甲府・中巨摩地区の準夜帯における初期救急医療救護体制が、継続的に安定的に運営ができるよう、甲府市及び中巨摩医師会の協力を得る中でアンケート等を実施する中、両地区における初期救急医療体制の集約化・広域化等について、中北保健所と甲府市・甲斐市・南アルプス市・中央市・昭和町とで検討を行った。	・救急医療体制ワーキンググループ会議の議論を踏まえ、市の課題を分析。	
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発		・ホームページ、広報などを通じた救急医療の適正利用に関する普及啓発の実施。	ホームページにおいて適正利用の普及啓発を実施。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	北杜市	甲斐市	中央市
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催	・ワーキンググループ会議に参画し、効果的な救急医療体制についての協議を行った。(市・甲陽病院・塩川病院)	・救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議に参加。(甲斐市から医療圏の一本化について要望している。)	・中北管内担当者が集まったの会議の開催。
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討	・救急受入、転院搬送に関し、消防本部との救急協議会を開催し、今後の体制整備について協議を行った。(甲陽病院・塩川病院)	・検討会に参加。	
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発	・年2回、広報紙に休日夜間の初期救急医療、二次救急医療のかかり方や施設情報、小児初期救急医療センター、やまなし医療ネット等の活用について掲載し、普及啓発を図っている。	・ホームページ、広報紙で普及啓発を行っている。	・ホームページや市広報誌に救急医療センターや小児救急に関する普及啓発及び、救急医療の適正利用に関する普及啓発。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・救急業務に関して、特に転院搬送については、山梨県メディカルコントロール協議会において適正利用を促すガイドラインを作成しH31.4.1からの運用がなされる予定であるが、各病院の実情を理解していただき、引き続き十分な協議を行う中での運用をお願いしたい。(甲陽病院・塩川病院) ・救急搬送患者の転院支援強化のために関係医療機関と協定を締結した。(塩川病院)		

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	昭和町	甲府市医師会	中巨摩医師会
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催			・ワーキンググループ会議は機能しない、別の方式を採用すべきである。
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討	・甲府市医師会と中巨摩医師会との緩やかな広域化に向けて、両医師会・保健所・近隣市との協議を重ねている。関係市町(甲府・甲斐・中央・南アルプス・昭和)と保健所での協議も30年度は1月末まで5回の検討を行ってきているが、具体的な進展に至るには課題が大き過ぎる。	・1次救急の広域化について行政および近隣医師会と協議。 ・休祝日在宅輪番体制の維持および改善。	・中巨摩医師会地域の複雑な行政区分によって、広域化、医療資源の有効活用ができない。
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発	・救急の日に合わせて広報での救急車の適正利用等の周知。 ・地域組織や地域での救急蘇生法などの講習会の実施。		・委員会には限界がある。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療センターの健全な運営に努める。 ・内科系・外科系の準夜帯2診体制の維持と充実。 ・深夜帯救急の2次救急病院への再委託。 ・小児初期救急医療体制の維持と充実。 ・準夜帯耳鼻科・眼科救急医療体制の維持と充実。 ・救急医療の適正な利用推進を目指す。 ・看護・事務職における管理・改善・教育を徹底する。 ・センター診療にかかわる協力医・コメディカルの確保を行う。 ・高次救急病院との連携強化に努め、1次救急医療のバックアップ体制を充実させる。 ・富士・東部小児救急との連携強化を図る。 ・トリアージシステムの維持と充実。 ・画像転送システムの活用。 ・大規模災害時における対策委員会及び医療救護所の拠点としての備蓄品の充実を図る。 	・そのほかのアクションプランが必要。

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会	甲府市薬剤師会
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催		・甲府口腔保健医療センター運営協議会の開催。	
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討	・甲府市医師会救急センターの初期救急に協力する北巨摩会員(参加可能医)のアンケート調査施行。	・甲府市夜間歯科救急センター(準夜365日体制)の運営。県歯科医師会運営の休日救急歯科センター(昼間)への協力。口腔外科専門医による夜間1.5次救急体制の整備。	・救急調剤薬局の年間365日の運営や夜間・休日のお薬相談を受け付けている。また、小児救急医療センター協力医全体会議に参加し、医師会、歯科医師会と連携を図っている。
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発	・北巨摩医師会ホームページ作成掲示。	・甲府市歯科医師会ホームページにおいて「夜間歯科救急センター」における救急診療を広報。	・救急医療への取組内容をホームページに掲載し、併せてパンフレットを作成し普及・啓発に努めている。特にパンフレットは、研修会や会合等の際に説明資料として活用している。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	山梨県看護協会中北地区	山梨県立中央病院	市立甲府病院
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催		<ul style="list-style-type: none"> ・山梨県ドクターヘリ症例検討会の開催。 ・ドクターヘリ運航調整委員会の開催。 	
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討		<ul style="list-style-type: none"> ・山梨県メディカルコントロール協議会、保健所主催の病院群輪番制当番にかかる検討会等への参加出席。 ・2次救急及び初期救急深夜帯の救急患者を受け入れることで体制構築に参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広域化についてのコンセンサスを得たことから、今後、具体的な取組に移行していきたい。
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発		<ul style="list-style-type: none"> ・HPで救急センターの実績の広報。 ・中学生、高校生対象の医学部等進学セミナー、小学生対象のブラックジャックセミナーを開催し、救急センター、ドクターヘリ、ドクターカーの活動の紹介、見学を実施。 ・その他教育機関からの依頼があった場合には、その都度院内見学等を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・不要不急の受診対策として、患者に対してはかかりつけ医を持つように、適宜指導を行っている。また、市の広報での記事掲載等も行い、啓発を行っている。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		<ul style="list-style-type: none"> ・看護協会として、地域医療構想会議に出席した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・甲府市が中核市となることから、初期救急、二次救急の体制維持が継続して行われること、行政が主体となって救急体制を構築することを希望(医療機関任せとしないこと)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急診療に従事する医師の確保が急務である。そのためには、二次救急のバックアップ体制の充実を図るとともに、無過失保障制度を導入して、クレームや事故に対する十分な保障を図った対応が必要と考える。 ・救急センターの運営については、現状だと、患者の数をこなさなければ赤字になる。 ・患者がゼロであっても成立するような助成が必要である。 ・救急車対策として、救急指令台を集約し、医師・看護師が常駐して搬送の是非などに係る助言を行うことができる仕組みを検討する必要がある。そのほか、メディカルコントロールでは、脳疾患や心疾患などの重症者は医療圏を越境できるが、軽症者は医療圏内で収容することを徹底することが必要であると考ええる。

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	巨摩共立病院	韮崎市立病院	山角病院
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催	・引き続き、体制維持は厳しい状況。		
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討			
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			<ul style="list-style-type: none"> ・峡北消防本部と救急患者受け入れについて意見交換会を実施。 ・医師不足及び医師の高齢化が進行する中、二次救急の受入れ体制を維持している。 	

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会	峡北支所管内食生活推進員協議会
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催			
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討			
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発	・救急車適正利用の普及啓発活動を救命講習、各イベント開催時に実施している。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化			
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。			
施策の展開	行動計画	中北保健所管内愛育連合会	南アルプス市認知症の人と家族の会「やまびこの会」	山梨県介護支援専門員協会甲府支部
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催			
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討			
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				・我々が関わる高齢者の方々とは、最後をどのように暮らしたいのかの確認をしている。在宅看取りを希望される方については、主治医も含めて最後どのようにするかの確認をするようにしている。

重点課題Ⅲ	救急医療体制の強化	
目指すべき姿(目標)	県民が必要な時に必要な医療が受けられるよう、限られた医療資源を活用し、救急医療体制の充実を目指します。	
施策の展開	行動計画	韮崎市保育所(園)連合会
○地保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。	○救急医療体制の課題の整理や体制整備を目的とした救急医療体制検討のためのワーキンググループ会議の開催	
○在宅当番医制、夜間救急センター、休日等歯科診療所に対する支援を引き続き実施するとともに、初期救急体制の広域化、充実強化を含めた持続可能な体制整備の構築について検討を進めます。	○市町、医師会を中心に、初期救急医療体制の広域化、充実強化を図るための具体的な体制整備構築の検討	
○各圏域の地域保健医療推進委員会と連携をとりながら、救急医療の適正利用に関する普及・啓発を行います。	○ホームページ、広報、地域住民が集まる会合等の様々な機会を活用した普及・啓発	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化			
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。			
施策の展開	行動計画	取組状況 甲府市	韮崎市	南アルプス市
○平時から訓練や連絡会をとおし災害対策マニュアル、BCPの作成・充実化を進めます。	○情報伝達訓練や連絡会をとおし、災害対応マニュアル、BCPの作成・充実化	・平成31年4月から、甲府市は中核市へ移行することから、県医務課及び中北保健所と定期的な協議を行い、「甲府市保健所」としての大規模災害時保健医療救護マニュアルの策定を進めている。また、本市の危機管理担当が中心となり、「甲府市災害時受援計画」の策定及び「事業継続計画(BCP)」の改定を進めている。	・峡北支所大規模災害時医療救護対応訓練への参加。 ・EMISの使用方法について所属内でマニュアル等を確認。	・災害時医療救護マニュアルを改訂し、災害時の医療救護活動を想定した訓練を実施。 ・訓練に基づき、新たに保健師医療救護マニュアルを策定。
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議 ○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施	・H30年度において、平成31年4月からの「甲府市保健所」を見据えて、災害医療担当者会議に参加させていただき、情報伝達訓練の内容や訓練後の検証、県大規模災害時保健医療救護マニュアルの改正などの協議に加わった。 ・大規模災害時保健医療救護マニュアルを整備する中で、保健医療活動チームの受援体制についても盛り込んでいく。訓練については、市独自の訓練を検討するほか、甲府市保健所として県の訓練に参加させていただけるよう協議していく。	・峡北支所大規模災害時医療救護対応訓練での北巨摩医師会との派遣要請訓練において、医療救護協定に基づく救護班派遣体制について確認。 ・韮崎市保健師災害マニュアルの検討、災害時救護等物品の確認、整備。 ・市の総合防災訓練時において救護所の備蓄資機材の設置訓練を実施。	・市内災害拠点病院の呼び掛けにより、災害支援病院、消防、行政の合同による災害時医療救護検討会を開催。(2回) ・災害時受援計画を策定し、医療救護班の受け入れ態勢整備を検討。
○要配慮者への支援体制を整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実施 ○難病患者アンケートの実施、支援計画作成	・10月に中北保健所で実施された情報伝達訓練に参加し、保健所スタッフの一員として訓練を行った。また、情報伝達訓練後において、保健所及び関係団体を交えた反省会への参加に加え、甲府市においても参加者による反省会を実施した。	・峡北支所大規模災害時医療救護対応訓練において医療救護所への医薬品等の要請訓練を実施。 ・要配慮者、要援護者台帳の整備。	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・母子保健課として、要継続支援者の台帳を作成しており、今後は要配慮者として、医療的ケア児等、優先順位を設けた台帳管理が必要である。	・妊産婦、乳幼児向け、一般向けの防災対策リーフレットの配布。 ・富士東部保健師現任教育研修会(健康危機管理Ⅰ)管外研修への参加。	

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。

施策の展開	行動計画	北杜市	甲斐市	中央市
○平時から訓練や連絡会をと おし災害対策マニュアル、BCPの作成・充実化を進めます。	○情報伝達訓練や連絡会をとし、災害対応マニュアル、BCPの作成・充実化	・情報伝達訓練では、EMISの入力及び、市消防防災担当と連携し山梨県総合防災情報システムを用いた伝達訓練を合わせて行った。また訓練後は課題を検証した。(市・甲陽病院・塩川病院) ・策定した災害医療マニュアルに沿って、年2回、院内で訓練を実施している。(甲陽病院・塩川病院)	・防災訓練を実施し、「甲斐市大規模災害時医療救護活動マニュアル」の見直しを毎年行っている。	・市におけるBCP(業務継続計画)の充実化を勧めている。
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議			・医師会加入医療機関を交えた医療救護所設置訓練を実施した。
	○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施			
○要配慮者への支援体制を整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実施		・県が実施している「大規模災害時医療救護情報伝達訓練」に参加。	
	○難病患者アンケートの実施、支援計画作成			・保健師レベルで支援が必要なケースに対して支援計画作成を勧めていく。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・毎週1回、市と塩川、甲陽病院間で無線の定期交信を行い、災害時に備えている。 また、災害時の医療連携の協定を結んでいる北巨摩医師会と市間で無線の定期交信を行っている。 ・山梨県医師会にJMAT山梨先遣隊の登録を行い、災害時に派遣依頼があった場合に出動できるよう体制を整備した。(塩川病院)		

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。

施策の展開	行動計画	昭和町	甲府市医師会	中巨摩医師会
○平時から訓練や連絡会をと おし災害対策マニュアル、BCPの作成・充実化を進めます。	○情報伝達訓練や連絡会をとし、災害対応マニュアル、BCPの作成・充実化	・町独自に災害マニュアルはあるが、細かい具体的な内容までできていない。	・平成27年完成の大規模災害時初期救急医療マニュアルをもとに、災害時の医療救護対策を推進する。また、時代に即した完成度の高いマニュアルをめざし、検討委員会で年度毎の見直しを行う。 ・会員にトリアージ訓練等の講習会への積極的参加を促し、技術習得を図る。	・理事会、総会などにてBCP,EMIS,JMAT等を説明しています。
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議	・平成30年3月に、中巨摩医師会 昭和班と「災害時における医療救護に関する協定」を締結。 これを受けて、平成30年8月の防災訓練時に町内医師会の先生方と救護所設置訓練や救急物品の確認などを行った。 ・保健所主催の情報伝達訓練に参加し、町内医師会の医療機関と、年1回FAX通信訓練の実施。		・備蓄状況の定期的報告(どこに何がどれだけあるか)提供が課題。
	○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施			・JMAT実働可能体制の検討。
○要配慮者への支援体制を整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実施			・情報伝達訓練は従来の方法を改めるべき時期。
	○難病患者アンケートの実施、支援計画作成			・避難訓練で障害者までは現状では実際支援困難。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・地区組織に自主防災の大切さの講習を実施した。	・救急医療センターや小学校単位の医療救護班が円滑に活動できるように、県や市の防災対策要綱に基づく医療救護対策会議等で協議を重ね、万全の体制を確立し有事に備える。	・保健所単位での災害訓練は新型インフルエンザなどでは、役割重大ですが、自然災害では警察、自衛隊、消防等との合同訓練のほうが有効。

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。

施策の展開	行動計画	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会	甲府市薬剤師会
○平時から訓練や連絡会をと おし災害対策マニュアル、BCPの作成・充実化を進めます。	○情報伝達訓練や連絡会をとし、災害対応マニュアル、BCPの作成・充実化		・災害発生時における甲府市と甲府市歯科医師会の医療救護活動に関する協定の締結(平成24年度)。災害用救急医療資材、防災用行政無線機(3台)の設置。県歯科医師会主催の「災害歯科医療支援コーディネーター研修会」へ参加。	
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議		・「大規模災害時医療救護に関する連絡会」への参加。	
	○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施		・県歯科医師会作成の「大規模災害時歯科医療救護マニュアル」「大規模災害時歯科保健医療(口腔ケア)マニュアル」に基づく救護体制への参画。	
○要配慮者への支援体制を整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実施		・広域災害救急医療情報システム(EMIS)への参加。大規模災害時医療救護に関する机上訓練への参加。	・災害時に薬局が対応できるよう県、及び県薬剤師会の情報伝達訓練に参加している。 ・薬局での医薬品備蓄や救護所等への薬剤師派遣のため・体制の整備を図っている。
	○難病患者アンケートの実施、支援計画作成			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。

施策の展開	行動計画	山梨県看護協会中北地区	山梨県立中央病院	市立甲府病院
○平時から訓練や連絡会をと おし災害対策マニュアル、BC Pの作成・充実化を進めま す。	○情報伝達訓練や連絡会をとし、災害対応マ ニュアル、BCPの作成・充実化		・災害対応マニュアル、BCP整備済み。	・災害対応マニュアル、BCPについてはそれぞれ作成済である。 今後は、マニュアル、BCPに基づいた訓練を実施し、検証していく 中で、充実化を行っていく。
○災害時に対応できるよう、 有事を想定した医療提供体制 や保健医療活動チームの受 援体制の整備や防災部局を 含めた関係機関との連携強 化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制 の協議			・連絡会へ参加する中で情報共有、意見交換等を行うなかで、医療 提供体制の構築について検討を行う。
	○保健医療活動チームの受援体制マニュアル 作成、受援体制訓練の実施		・院内災害対応マニュアル整備済み。 ・大規模災害訓練、NBC災害対応訓練を実施した。 ・県、国が主催する訓練に、DMAT隊を派遣した。 ・災害医療従事者研修会を県と共催した。	・トリアージ訓練において、医師等トリアージ要員の受援を想定した シナリオを実施。 ・マニュアルの作成については現在検討中。
○要配慮者への支援体制を 整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実 施		・県が実施する情報伝達訓練への参加。	・訓練への参加を通して、EMISの使用方法等について確認を行っ た。
	○難病患者アンケートの実施、支援計画作成			
○その他 (その他の活動、アクション プランへの意見等)			・基幹災害拠点病院として指定されている。	

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化			
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。			
施策の展開	行動計画	巨摩公立病院	韮崎市立病院	山角病院
○平時から訓練や連絡会をとおし災害対策マニュアル、BCPの作成・充実化を進めます。	○情報伝達訓練や連絡会をとおし、災害対応マニュアル、BCPの作成・充実化	・BCP策定を急務としている。	・平成29年4月に策定した災害時の業務継続計画(BCP)に基づき、平成30年11月15日に情報伝達訓練、11月17日BCP訓練を実施した。	・病院BCPの作成中。
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議 ○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施	・病病間協議を設けている 出来ることのは把握等。		
○要配慮者への支援体制を整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実施 ○難病患者アンケートの実施、支援計画作成	・情報伝達訓練の実施。 ・透析患者の対応を重視している。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・住民への医療機関かかり方の周知をしていかないと大混乱は免れない。		

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。

施策の展開	行動計画	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会	峡北支所管内食生活推進員協議会
○平時から訓練や連絡会をと おし災害対策マニュアル、BC Pの作成・充実化を進めま す。	○情報伝達訓練や連絡会をとし、災害対応マ ニュアル、BCPの作成・充実化	・各種災害の対応マニュアル、BCPを作成済み。		
○災害時に対応できるよう、 有事を想定した医療提供体制 や保健医療活動チームの受 援体制の整備や防災部局を 含めた関係機関との連携強 化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制 の協議			
	○保健医療活動チームの受援体制マニュアル 作成、受援体制訓練の実施			
○要配慮者への支援体制を 整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実 施			
	○難病患者アンケートの実施、支援計画作成			
○その他 (その他の活動、アクション プランへの意見等)			・各学校でも訓練を年に数回行い、また、緊急時の備品を備えている。足りないと感じるのが、実際災害が起きたとき地域の避難所に学校が避難所の拠点となると思うが、学校長と地域の自治会長で、学校敷地内をどのように避難所として使うのか、計画やシミュレーションしておくが必要になってくると思われる。今現在、そこまでしていないところがほとんどなので、施設長・自治会長での話し合いが必要ではないでしょうか。	・各地で頻発している自然災害に学び、自助、近助、共助、公助の順での防災に対する考え方を研修しました。

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。

施策の展開	行動計画	中北保健所管内愛育連合会	南アルプス市認知症の人と家族の会「やまびこの会」	山梨県介護支援専門員協会甲府支部
○平時から訓練や連絡会をと おし災害対策マニュアル、BCPの作成・充実化を進めます。	○情報伝達訓練や連絡会をとし、災害対応マニュアル、BCPの作成・充実化			・山梨県介護支援専門員協会での災害机上訓練の実施。各支部(甲府・峡中・峡東・峡南・峡北・富士北麓東部)での災害机上訓練の実施。
○災害時に対応できるよう、有事を想定した医療提供体制や保健医療活動チームの受援体制の整備や防災部局を含めた関係機関との連携強化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制の協議			・山梨県JRATへの参加。
	○保健医療活動チームの受援体制マニュアル作成、受援体制訓練の実施			
○要配慮者への支援体制を整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実施			
	○難病患者アンケートの実施、支援計画作成			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		研修会を開催し、災害発生時に備え、自助、共助の重要性を学び、愛育会として何ができるのか話し合った。		・日本介護支援専門員協会主催災害支援ケアマネジャー養成講座受講。

重点課題Ⅳ	大規模災害時における医療・保健衛生体制及び受援体制の強化
目指すべき姿(目標)	大規模災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に備え、医療の確保、保健衛生体制及び受援体制を強化し、健康被害の発生予防、拡大防止等を図ります。

施策の展開	行動計画	葦崎市保育所(園)連合会
○平時から訓練や連絡会をと おし災害対策マニュアル、BC Pの作成・充実化を進めま す。	○情報伝達訓練や連絡会をとし、災害対応マ ニュアル、BCPの作成・充実化	
○災害時に対応できるよう、 有事を想定した医療提供体制 や保健医療活動チームの受 援体制の整備や防災部局を 含めた関係機関との連携強 化を図ります。	○連絡会等を核とした災害時の医療提供体制 の協議	
	○保健医療活動チームの受援体制マニュアル 作成、受援体制訓練の実施	
○要配慮者への支援体制を 整えます。	○情報伝達訓練等を通じた市町への支援の実 施	
	○難病患者アンケートの実施、支援計画作成	
○その他 (その他の活動、アクション プランへの意見等)		

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。

施策の展開	行動計画	取組状況 甲府市	韮崎市	南アルプス市
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	・在宅医療・介護連携推進会議(代表者会議、提供体制構築ワーキンググループ、相談体制構築ワーキンググループ)を開催している。その中で、顔の見える関係づくり交流会を企画し、3回実施した。また、甲府市医師会との共催で、「認知症の医療・介護に関わる多職種連携の会」を1回開催した。	・多職種連携を強化するために、多職種を対象とした勉強会を開催し、顔の見える関係づくりと、相互理解に努めた。	・医療と介護に係る専門職者を委員とする、市在宅医療・介護連携推進会議を年2回開催。現状の課題の共有と、医療資源リストや専門職種を対象とした研修会、在宅療養・看取りの普及啓発のための市民向け講演会の検討を行った。
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催	・中北保健所で開催している在宅医療・介護広域連携会議への出席はしているが、甲府市としては開催していない。	・中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護広域連携会議に参加。	・中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護広域連携会議が開催され対象圏域の市町の関係者が出席し、切れ目のない支援をするための方策を検討。
	○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催	・中北保健所で開催している在宅医療・介護広域連携会議及び在宅医療・介護連携推進担当者会議への出席はしているが、甲府市としては開催していない。	・中北保健所主催の担当者会議に出席。	・中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護連携推進担当者会議が開催され、対象圏域市町の関係者が出席し、広域連携推進会議の内容(入退院連携ルール、中北圏域アクションプラン)等について検討。
	○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルールの作成と活用及び評価	・中北保健所在宅医療・介護広域連携会議における作業部会にて入退院ルールの作成に関与しているが、甲府市独自のルールの作成はしていない。	・中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護広域連携会議入退院連携ルール作業部会で原案を作成し、中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護広域連携会議の中で、入退院ルールを策定。H31年4月から各関係機関に周知活用予定。	・中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護連携推進担当者会議において、入退院連携ルール作業部会を立ち上げ、主任CMや医療機関相談員、看護協会等の専門職種と各市町包括とて検討を重ね、今年度中に中北圏域入退院連携ルール～病院とケアマネ編～が完成の見込み。次年度から周知啓発を行っていく予定。
	○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み	・看取り等に特化した体制づくりの検討や取り組みは行っていないが、甲府市医師会と共催で、看取りをテーマにした市民向け講演会を実施し、市民への普及啓発に努めた。	・地域ケア検討会議の中の専門部会として在宅医療・介護連携推進会議を開催し、看取り等の課題について検討。	・中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護広域連携会議において、日常療養生活支援、急変時の対応、看取りについてグループワークを行い検討した。
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発	・在宅医療・介護連携推進会議の提供体制構築ワーキンググループにおいて、在宅療養の普及啓発パンフレットを作成している。その中で、想いのマップや人生会議の周知ができるように作成している。	・高齢者が定期的に集い、学ぶ場である老壮大学に「人生100年をどう生きるか」と題して終末期に向けての講座を設け、その中で『想いのマップ』の紹介等啓発を行った。	・市民向け講演会での周知と、高齢者を対象とした地域のサロンにおいて、『想いのマップ』の紹介や、終末期を過ごす場所についての家族等々の共有等について啓発した。
	○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR	・今後実施していく方向で検討中。	・緊急時の連絡先やかかりつけ医等を記入したシートを保管する「救急時安心情報キット」を広報及び民生委員を中心にPRし、必要な方に配付。	・愛育会や食生活改善推進員を通じた講演会開催の周知、市の広報等への掲載、CATVの活用。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・医療・介護・福祉情報を『高齢者何でも便利帳』にまとめ、医療・介護関係者・民生委員やこれから介護を利用する方に配付。	

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進			
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。			
施策の展開	行動計画	北杜市	甲斐市	中央市
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	・北杜市在宅医療・介護連携推進会議を開催し、課題の抽出や具体的な方向性の検討を行なった。 ・多職種連携のため、医療・介護合同で事例検討会や情報交換会を開催した。(①薬剤師会②歯科医師会③リハ専門職)	・甲斐市在宅医療・介護連携推進協議会の開催。 ・市内在宅医療・介護事業者の各種別ごとの部門会議の開催。 ・多職種連携研修会の開催。	・在宅医療介護連携研修会を実施 年2回。 ・ケアマネ研修会を実施 年1回。 ・主任ケアマネ連絡会を実施 年4回。
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催	・中北圏域で開催される広域連携会議に委員として参画し、情報共有や課題への取組を行った。	・中北管内在宅医療・介護広域連携会議への参画。	
	○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催	・広域連携会議に担当者レベルで参加し、情報共有を行なっている。 ・連携会議内の作業部会に部会員として参加し、具体的な課題(入退院連携ルール)への取組を検討した。	・中北管内在宅医療介護広域連携会議への参画。	
	○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルールの作成と活用及び評価	・広域連携会議の中で入退院ルールの作成について検討した。これをもとに市としての全体的な連携ルールの策定を次年度以降行なっていく予定。	・中北管内在宅医療・介護広域連携会議、入退院連携ルール作業部会への参画。	
	○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み	・市としての取組は実施できていない。	・在宅医療、在宅療養や看取りについての住民への普及啓発のための講演会の開催。	
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発	・市としての取組は実施できていない。H31年度以降市民の意識調査を行い、啓発ツールや方法について検討する予定。	・在宅医療、在宅療養や看取りについての住民への普及啓発のための講演会の開催。	・在宅医療介護連携推進協議会において情報共有部会、研修部会、啓発広報部会に分かれ、研修・啓発活動を行っている。研修、健康教育の都度「想いのマップ」について紹介し、活用について推進した。
	○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR	・住民への普及啓発のための市民公開講座は年1回実施しているが、住民組織との連携による活動にまでは取り組めていない。	・在宅医療、在宅療養や看取りについての住民への普及啓発のための講演会の開催。	・同上
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・市町だけでは取り組めないこと、また、ひとつの部署だけでは対応が難しい課題もあるので、横の連携を強化できるよう進めてほしい。		

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進			
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。			
施策の展開	行動計画	昭和町	甲府市医師会	中巨摩医師会
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	・平成30年8月に「在宅医療・介護連携推進協議会」を立上げ。8月と12月の協議会では、他職種間の顔が見える関係構築と、互いの役割を理解できるよう「ホンネで語ろう」のグループワークを開催。	・甲府市医師会は、在宅医療推進のための事業を各種展開している。在宅主治医紹介事業を中心とした在宅医療にかかわる相談を平日、9時から17時受け付けている。認知症事業も含め在宅医の資質向上の為の研修会は年7～8回開催、医療・介護関係者の連携及び多職種人材育成については年2回ほど開催している。	・在宅ネットワークと民生委員との交流会重要。
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催		・在宅医療における医療・介護の連携には具体的な連携ツールが欠かせない。甲府市医師会では平成26年4月よりICTを利用した連携に力を入れており、ICTを活用した顔が見える関係づくり構築の為、ユーザー個々への働きかけ、または一堂に会して連携方法の伝授、支援に取り組んでいる。	・会議の補助予算の有効活用(期間限定なく)。
	○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催		・甲府市医師会において在宅医療推進のための方向性と具体的な方法を検討する毎月の会議は、在宅医療関係の甲府市職員との合同の会議としている。	・介護認定審査会の活用。
	○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルールの作成と活用及び評価	・「中北圏域 入退院連携ルール」について、出来上がった段階で、まずは包括・健康増進保健師間で共有予定。	・在宅医療を受ける患者が多職種連携による効果的はサービスが受けられる様、相談室が退院後の医療機関につなげるときに多職種の介入について確認し導入を促し在宅医につなげている。	・最近、お知らせがきましたが、周知にはまだ困難。
	○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み		・相談室に依頼があり、在宅医療につなげた患者について、療養状況、看取りの時期、場所などについてを、毎年、在宅医にアンケート調査を実施している。調査結果は今後の在宅医療推進のための資料としていきたい。	
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発	・高齢者を対象とした教室「おたっしや出前講座」で、H30年度は住み慣れた地域で年を重ねていくことに着目した講演を各地区にて実施。	・意思決定するためには、選択可能な道と内容を知っていることがまず必要である為、終末期の患者家族よりどうしたら良いのか相談をいただいた時には、患者の状況に応じた案内をしている。又、市民向け講演会や在宅医研修会において、終末期の意思決定支援の啓発について努めている。	・中北講演会を開催。
	○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR	・愛育会の班員研修等で、住み慣れた地域で年を重ねていくための地域づくりが重要であることを普及し、愛育会の班員が担当世帯に声掛け活動を実施している。	・在宅医療の啓発活動である市民向け講演会においては、回覧板、広報、新聞チラシ、市役所、医療機関への掲載等からPRしている。	・民生委員の報告書活用して在宅に活かす工夫。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・甲府市医師会では、在宅医療に必要な器具の貸し出しを在宅医を介し実施している。(吸引器、点滴台。輸液ポンプ、酸素濃縮器、超音波診断装置、車いす、歩行器、ipad等) また、在宅医からの依頼にて訪問レントゲン検査も実施している。	・新分野の医療介護院の状況分析。

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進			
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。			
施策の展開	行動計画	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会	甲府市薬剤師会
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・北巨摩在宅推進協議会(H30.3.27) 「35年間の在宅医療の経験から」 長田在宅クリニック 長田忠孝先生 ・中巨摩北巨摩学術講演会 ①「かかりつけ医と在宅医療」どちペインクリニック 土地先生(H30.4.12) ②「在宅医療の今後の展望」あすか在宅クリニック 高添先生(H30.6.21) ③「アルツハイマー型認知症の脳形態・視覚情報処理・治療初期診断と治療」ときわ医院 宮澤院長(H30.10.25) ・北巨摩医師会認知症を考える会(H30.11.29) 秋山脳外科 秋山先生、東京慈恵会医大 品川先生 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅歯科医療人材育成研修会の開催。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会員を対象に「在宅医療に取り組むために」と題し、大学教授を講師とした研修会を開催し、在宅医療への取組に必要な知識等を学習した。
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催 ○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催 ○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルール作成と活用及び評価 ○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み 		<ul style="list-style-type: none"> ・中北保険福祉事務所管内在宅医療・介護広域連携会議への参加。 ・甲府市在宅医療・介護連携推進会議への参加。 ・県立中央病院主催の「地域における緩和ケア連携検討会」への参加。 	
○在宅医療についての住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発 ○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR 		<ul style="list-style-type: none"> ・中北保健所管内「想いのマップ」検討会議への参加。「口からはじめる健康フェスタ」において甲府市民への普及啓発のため『想いのマップ』紹介ブースを設置。 ・甲府市歯科医師会ホームページにおける在宅歯科医療相談室・訪問口腔ケアステーションの広報。 	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			<ul style="list-style-type: none"> ・在宅歯科医療相談室・訪問口腔ケアステーションの運営。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページに「在宅訪問可能薬局一覧」として地域包括支援センター区域内に薬局名、所在地、案内図等を掲載している。

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進			
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。			
施策の展開	行動計画	山梨県看護協会中北地区	山梨県立中央病院	市立甲府病院
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	・介護支援専門員(ケアマネ協会中北支部長・峡北支部長他数名)を招いての研修会を開催。テーマ:その人らしく暮らし続けるための支援(在宅支援)で、どんな支援・連携が必要かを検討した。	・地域連携研修会を開催している。	
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催		・地域連携研修会を開催している。	
	○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催			
	○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルールの作成と活用及び評価		・患者支援センターを設置し、地域の医療機関、介護サービス事務所と連携している。 ・地域医療支援病院として認定されている。	・入退院に関して、地域関係機関とのよりよい連携が図れるよう、継続して検討を行っている。
	○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み		・地域における緩和ケア連携検討会を実施。 ・緩和ケア研修会を実施。	
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発	・研修会内で看護職、ケアマネにアピールした。	・県民のためのがんセミナーにて意思決定支援の啓発を実施した。 ・院内では、苦痛のスクリーニングやがん看護外来、がん相談にて患者さんのフォローを実施している。	
	○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR		・地域連携だよりを発行し、県内医療機関及び行政機関へ発送している。	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・看護協会として何が出来るか検討中です。 行政に直結する保健師と看護師の連携を図っている。		

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進			
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。			
施策の展開	行動計画	巨摩共立病院	韮崎市立病院	山角病院
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	・増加する認知症への理解の学習をしている。		
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催	・会議開催により現情勢を共有する事が出来ている。		
	○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催	・会議開催により現情勢を共有する事が出来ている。		
	○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルールの作成と活用及び評価	・ケアマネから病院への連携強化 長期化する入院から介護サービスへの流れを重点的に整備。	・山梨県中北保健福祉事務所が開催している入退院ルール作業部会に当院の看護師が参加している。	
	○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み	・訪問診療の充実した体制づくり 医師の確保課題。		
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発			
	○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR	・協議体での情報共有をニュースで発信した。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・地域における集える場所の確保を促進活動している。		・訪問看護部門、相談室スタッフが地域からのケア会議等に参加。 要請があれば、できるだけ参加している。

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進			
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。			
施策の展開	行動計画	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会	峡北支所管内食生活推進員協議会
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催			
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催 ○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催 ○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルール作成と活用及び評価 ○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み			
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発 ○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				<ul style="list-style-type: none"> ・食改推では、高齢者、介護を受ける方への食生活の取り組みとして、低栄養予防や運動機能を維持するための会員に向けての研修、調理実習を行った。 ・介護職に現に携わっている方の講演を聴きました。

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進			
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。			
施策の展開	行動計画	中北保健所管内愛育連合会	南アルプス市認知症の人と家族の会「やまびこの会」	山梨県介護支援専門員協会甲府支部
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催			・各圏域での在宅医療関係の会議への出席。各在宅医療関係団体と協力し研修企画・立案。山梨県医師会と共働し、在宅在宅医療推進窓口の設置。その相談業務の携わる主任介護支援専門員の研修。
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催			・介護支援専門員対象に在宅医療等の内容の研修会を開催。
	○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催			・定期的な市主導による会議への参加、当協会会員への周知。
	○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルール作成と活用及び評価			・中北圏域の入退院支援ルール作成委員会委員として参加。（甲府、峡中、峡東支部長）
	○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み			・各ケアマネジャーの担当者が利用者とともに最期を迎えたいのか？を確認したり、地域の看取りができる資源があるかないか等の社会資源の確保、発見等を念頭に活動を行っています。
○在宅医療についての住民への普及啓発	○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発			・本人の想い、本人らしく生活を送れるために「想いのマップ」やエンディングノート等のツールを使ったりしながら、その人らしさに寄り添い、本人の意向に沿って生活をしてもらうように援助しています。
	○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR			・山梨県介護支援専門員協会として研修会の時に市民公開講座を行い、住民に対してのアプローチをしています。各市町村の包括支援センターとも共同で民生委員の会議に参加させてもらい話をしたりしています。
○その他 （その他の活動、アクションプランへの意見等）				

重点課題Ⅴ	在宅医療と介護の連携推進	
目指すべき姿(目標)	在宅療養を必要とする人が住み慣れた地域において安心して生活が続けられるよう、医療と介護の連携により切れ目なく在宅療養が提供できる地域の構築を目指します。	
施策の展開	行動計画	葦崎市保育所(園)連合会
○在宅療養に係わる関係者の連携強化を図るとともに、互いに協働するための顔が見え、信頼できる関係づくりの構築に努め、多職種人材育成を進めます。	○連携強化、人材育成のための在宅医療介護関係者向け会議・研修会の開催	
○在宅医療の提供体制に求められる医療機能を踏まえ、医療と介護の広域的な連携体制を整備します。	<p>○在宅医療・介護広域連携に関する会議等の開催</p> <p>○在宅医療・介護に係わる管内市町担当者会議の開催</p> <p>○退院時等の医療機関と介護サービス事業所との連携を図るための入退院ルールの作成と活用及び評価</p> <p>○日常療養生活支援、急変時の対応、看取りの課題に対する体制づくりの検討及び取り組み</p>	
○在宅医療についての住民への普及啓発	<p>○『想いのマップ』等ツールを活用し、自分らしく生きることや終末期の意思決定支援の啓発</p> <p>○住民組織と連携した啓発、広報等によるPR</p>	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。

施策の展開	行動計画	取組状況 甲府市	斐崎市	南アルプス市
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築	・中北保健所を中心とした、医師会、薬剤師会、圏域にある感染症指定医療機関、中核的医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等)を含む医療機関、薬局、圏域の市町村、消防等の関係者からなる、新型インフルエンザ等対策会議に甲府市も参加し、関係者と連携を図った。	・峡北支所管内医療関係者等による感染症担当者会議に参画し、重大感染症発生時における体制等について協議。	・南アルプス市新型インフルエンザ等対策本部条例及び南アルプス市新型インフルエンザ等対策会議要綱に基づき庁内の体制を整備。
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)	・県が開催した感染症対策セミナー等に参加し、患者への医療機関についての情報提供方法や、やまなし医療ネットの活用方法について、関係者間で情報交換やリスク分析を行った。		
○パンデミック時や医療サーージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議	・中北保健所新型インフルエンザ等対策会議に甲府市も参加し、新型インフルエンザ等の感染が圏域に拡大した場合における、医療機関、保健所、市町村、消防等で連携を図った、医療提供体制の構築について協議を行った。	・峡北支所管内医療関係者等による感染症担当者会議に参画し、重大感染症発生時における体制等について協議。	
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施	・県が実施する新型インフルエンザ等対策訓練に甲府市職員も参加した。また、甲府市主催の新型インフルエンザ等対策訓練には、中北保健所の職員が助言者として参加し、感染防護服(PPE)の着脱方法等について助言を受けた。	・新型インフルエンザ等対策訓練への参加。 ・市の総合防災訓練時における組織内の情報伝達訓練。	・山梨県新型インフルエンザ等対策訓練「連絡訓練」への参加。 ・南アルプス市新型インフルエンザ等対策行動計画にもとづく研修実施。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。

施策の展開	行動計画	北杜市	甲斐市	中央市
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築	・新型インフルエンザ等行動計画について作成してあるものの医療体制を含めて具体的な対策についての行動計画は、策定できていない。 感染症については、施設整備が重要となるが、環境整備の取組など難しい状況である。		
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)			
○パンデミック時や医療サーージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議	・中北保健所峡北支所管内の感染症担当会議に参加し、全体的なイメージの共有をしているが、市単位では、取組みができていない。		
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施		・研修会に参加し、知識の習得に努めている。	新型インフルエンザ対策訓練「連絡訓練」の実施。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・甲斐市新型インフルエンザ等対策行動計画策定(H27年3月)。 (発生時に対応できる具体的な行動マニュアルの作成が課題)。	

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。

施策の展開	行動計画	昭和町	甲府市医師会	中巨摩医師会
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築	・町としての新型インフルエンザ対策行動計画における庁内体制はあるが、危機管理医療ネットワークのようなものはない。		・保健所の正確な迅速な情報ネットワーク構築が必須。
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)			・備蓄してある薬剤の資材なども有効活用。
○パンデミック時や医療サーージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議			・新型インフルエンザ対策会議で浮き彫りになっている問題点を解決するにはとても困難な状態。
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施	・町独自の行動計画はあるが、庁舎全体での訓練まではできていない。		・中北講演会にての研修会を予定中(県中の先生の紹介よろしくお願ひします)。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・季節性インフルエンザの流行期に合わせて、感染予防のための正しい知識の普及や健康教室を実施している。(地域や団体に対して)		・さしあたり備蓄薬剤のインフルエンザ流行期の援助、配布。

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。

施策の展開	行動計画	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会	甲府市薬剤師会
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築		・新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、厚生労働大臣の登録を受けた歯科医師・歯科衛生士が特定接種を受け、新型インフルエンザ等の発生時に病院において、新型インフルエンザ等に罹患し人工呼吸器を装着する患者等に、専門的な口腔ケアをチーム医療として実施する体制づくり。	
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)		・新型インフルエンザ等発生時における特定接種登録歯科診療所の登録。	
○パンデミック時や医療サージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議		・特定接種登録施設の選定(市内1歯科診療所)。	
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施	・北巨摩・中巨摩医師会学術講演会 H30.1.24 甲府アピオ 19:00～ 「予防接種とインフルエンザに関する最近の話題」 「イナビル」について		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・新型インフルエンザ等発生時における特定接種登録歯科診療所の診療継続計画の作成。	・県が実施する「新型インフルエンザ等対策会議」及び「医療関係者感染症担当者会議」に参加している。

重点課題VI	重大感染症対策の推進			
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。			
施策の展開	行動計画	山梨県看護協会中北地区	山梨県立中央病院	市立甲府病院
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築		<ul style="list-style-type: none"> 院内では、感染管理委員会を設置し、ICT部門、リンクスタッフ部門による感染防止対策体制を構築している。 やまなし感染症ネットワークの主催、協力。 	
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)		<ul style="list-style-type: none"> 健康増進課HP(感染症に関する情報)を活用。 	
○パンデミック時や医療サーージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会支部長として、対策会議に出席予定であった。(2月の会議では、病院の状況で急遽欠席となったが)次回3月は出席予定。 	<ul style="list-style-type: none"> 山梨県重大感染症危機管理協議会への協力及び参加。 中北保健所管内の検討会へ参加。 やまなし感染症ネットワークの主催、協力。 	<ul style="list-style-type: none"> 会議に参加し、関係各所と連携を図るなかで、地域医療提供体制の充実に向けた検討に対する積極的な参画を行っている。
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施		<ul style="list-style-type: none"> 山梨県感染症対策セミナーの開催に協力した。 定期的に感染対策研修会を開催した。 PPE着脱訓練の実施。 	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			<ul style="list-style-type: none"> 第一種感染症指定医療機関に指定されている。 第一種感染症疑似症例受入訓練を企画。 HIV/AIDSサポートネットワークやまなしの活動に協力している。 エイズ治療中核拠点病院として協議会、研修会を開催している。 	

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。

施策の展開	行動計画	巨摩共立病院	韮崎市立病院	山角病院
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築		・新型インフルエンザ等対策会議等に参加し、院内感染防止対策委員会で「北巨摩・中巨摩西部地域の医療継続計画」について協議した。	
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)	・常に最新の情報入力をしている。		
○パンデミック時や医療サーージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議	・感染BCP 策定を急いでいる。		
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施	・パンデミックを想定した訓練まではできていない。	・山梨感染対策セミナー等に積極的に参加した。 ・平成30年6月15日に、感染症予防服脱訓練を実施。	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・感染防止対策委員会で新型インフルエンザ感染対策マニュアルについて協議した。	

重点課題VI	重大感染症対策の推進			
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。			
施策の展開	行動計画	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会	峡北支所管内食生活推進員協議会
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築 ○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)			
○パンデミック時や医療サージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議			
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施	・甲府市役所主催の新型インフルエンザ対応訓練(机上訓練)に参加した。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・平時から緊急マニュアルを作成し、校内でシミュレーションを行っている。また、感染症サーベランスを午前中に入力し、地域の感染状況を迅速に伝える。さらに、流行性の感染症が発生したときは校医や地域の保健所と連携し、蔓延を防ぐ手立てをとっている。	

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。

施策の展開	行動計画	中北保健所管内愛育連合会	南アルプス市認知症の人と家族の会「やまびこの会」	山梨県介護支援専門員協会甲府支部
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築			
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)			
○パンデミック時や医療サーージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議			
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題VI	重大感染症対策の推進
目指すべき姿(目標)	重大感染症の発生に備え、平時と有事における情報収集・分析・還元・リスクコミュニケーションを図り、医療体制確保を含めた公衆衛生対策の推進を図ります。

施策の展開	行動計画	菫崎市保育所(園)連合会
○平時から、病院、診療所、市町等との危機管理医療ネットワークの構築を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした危機管理医療ネットワークの構築	
	○やまなし医療ネット等の活用検討(リスクコミュニケーションを含む)	・感染症情報収集システム(インターネット)を利用して、県内(中北地域を含む)の感染症情報の提供及び収集を行っています。
○パンデミック時や医療サージに対応できるよう、有事を想定した医療提供体制の協議を進めます。	○新型インフルエンザ等対策会議等を核とした地域医療提供体制、情報集約・還元の仕組みづくりの協議	
○研修及び訓練を通じて地域での医療体制の充実を図ります。	○研修、訓練の実施	・ノロウイルスに対する研修に参加し、対処方法等の情報を入手し、現場に生かす。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	取組状況 甲府市	韮崎市	南アルプス市
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築	・母子保健業務(主に産婦健康診査等)の実施状況の報告と検討を行い、次年度に向けてよりよい母子保健事業の展開へ結び付けるため、母子保健事業に係る産科・精神科医療機関連絡会議の開催予定。	・産後ケア事業推進委員会、妊産婦健診等担当者会議、中北保健所峡北支所管内母子保健担当者会議、韮崎市利用者支援事業実務者会議、韮崎市要保護児童対策地域協議会等に出席し、連携を図りながら切れ目ない支援を実施。	
	○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進	・同上	・ハイリスク妊婦・特定妊婦に対し、個別の支援や関係機関と連携を図った。 ・産婦健康診査の産後うつスクリーニング結果より医療機関からの連絡を受け、早期支援を実施。	
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催	・同上	・産前産後育児支援従事者研修、妊産婦のメンタルヘルス等研修会に出席し、支援者のスキルアップを図った。 ・子育てボランティアの養成。(子育て支援センター)	・国、県、保健所関係の研修会及び担当者会議には積極的に参加して情報を共有している。 ・市内では、随時の担当者会議を開催している。
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発	・中北保健所管内母子保健推進会議にて作成したポスターの掲示による啓発。	・産前産後ケアセンター、虐待防止等のポスター掲示。 ・ファミリーサポート事業、子育て情報誌、子育て支援センター等のイベントチラシなどを窓口を設置すると共に、市及び子育て支援センターのホームページ等を通じて子育て関連情報の周知・啓発を図った。	・ポスターなどで啓発している。
	○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等		・子育て支援に関わる機関や団体と協働し、子育て世代に対しそれぞれの活動紹介や情報提供、交流を目的とした「にらちびフェスティバル」を開催。 ・子育てサークル・子育て支援団体等の活動支援。 ・地域の声かけ活動・赤ちゃんプレゼント訪問・地域ふれあい教室等の愛育会活動への支援。	・研修会などを開催して啓蒙啓発している。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・妊産婦を対象とした臨床心理士による「ママのすこやか相談」の実施。		

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	北杜市	甲斐市	中央市
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築 ○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進	・平成30年度より産婦健康診査の助成事業を開始し、産後うつの早期発見や早期対応に取り組んでいる。産科医療機関との連携で健診後速やかに連絡が来るようになった。	・各種会議やワーキングに参加し、情報収集や共有化を行い、連携体制の強化を図っている。 ・個別支援を必要とする妊産婦については、医療機関から連絡を受ける連携体制を構築している。 ・産婦健診の結果、早急な支援を必要とするケースについては、医療機関から至急連絡を受け、個別支援につなげる体制を整備している。必要により支援状況について医療機関に報告し、支援の連携、共有化を図っている。	・健康づくり推進協議会において産後うつに関する支援を含めた母子保健について切れ目ない支援をめざし、連携と体制づくりに努めた。 ・中北保健所管内における関係者会議にて情報の共有と連携の推進に努めている。
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催	・県が主催の研修会・担当者会議に出席し情報交換やスキルアップを行っている。併せて県外で行われる研修等にも参加している。	・研修会や会議に積極的に参加し、情報交換や情報収集、知識習得等により、市保健事業の円滑な運営やスキルアップにつなげている。	・研修会等に参加し、課内で報告、共有を図りスキルアップに努めた。
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発 ○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等	・平成30年度から産婦健康診査の助成が始まるタイミングで、市の広報紙に記載したり、CATVで周知した。	・ポスターの掲示やリーフレットの設置により啓発を行っている。 ・産後うつ予防に関する市保健事業について、広報紙、ホームページ、子育てハンドブック、ポスター、リーフレット等にて住民に周知している。 ・甲斐市版ネウボラ事業推進協議会を開催し、ネウボラ事業についての協議を重ね、切れ目ない支援の充実を図っている。 ・愛育会との協働による育児支援事業の実施や、愛育会活動としての住民への声かけ等による取組を行っている。	・県等から配布されたポスター、チラシを掲示したり、配布し啓発している。 ・愛育会員やボランティアグループへの情報提供と連携作りに努めた。
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・ケア会議を定期的に行い、ハイリスク妊産婦等への支援計画を立て、継続支援につなげている。	

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	昭和町	甲府市医師会	中巨摩医師会
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築	・会議等は開催していないが、今後子育て世代包括支援センターを設置するにあたり、医療機関を含めた連携体制や定期的なケアカンファレンスを構築していくと考えている。現在は、保健所で開催される医療機関と市町村保健師合同研修会に参加し、グループワークの中で直接今の現状や課題について話し合う機会としている。		・南アルプス市では電子お薬手帳とともに、電子母子手帳の取り組みを始めているので、中北講演会にて経過発表の予定。
	○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進	・ケースに応じて、産科、精神科、また産後ケアセンターや保健所と情報共有しながら対応している。今後は、フローチャート等を作成しながら連携体制を整えていきたいと思うが、精神科医療機関とスムーズな連携を行っていくには、町だけでなく保健所の協力を得ないと難しい。		
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催	・町独自で研修会等は開催していない。保健所等で開催する研修会に参加している。 ・ケースカンファレンスは状況に応じて随時開催し、保健師間では日々ケースの情報を共有し、個別支援について相談し合っているほか、ケースによっては児童福祉部署のスタッフも交えて検討している。		・4月25日中北講演会など。
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発	・産後うつの啓発ポスターを保健センター等に掲示している。		・山梨県産婦人科医会と連携している(森沢先生)。
	○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等	・愛育会で毎年母子保健や子育て支援についての研修会を開催している。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		・母親学級や両親学級で、妊婦自身や夫に産後のマタニティブルーやうつについて伝えている。 ・母子手帳交付時に産後うつのリスクアセスメントを行い、産前からフォローできるようにしている。 ・産婦健診、4か月健診でエジンバラの実施。		・母子手帳の充実(生涯手帳にする)。

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	北巨摩医師会	甲府市歯科医師会	甲府市薬剤師会
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築 ○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進			
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催			
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発 ○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等		・市内歯科診療所において、「成人歯周疾患健診(妊婦)の啓発ポスター」を掲示。	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・甲府市行政と協議のもと、成人歯周疾患健診(妊婦)の実施。	

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	山梨県看護協会中北地区	山梨県立中央病院	市立甲府病院
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築 ○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進		・総合周産期母子医療センター症例検討会の開催。 ・院内精神科、小児科と連携している。 ・母乳外来での母子へのフォローを実施している。	
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催		・新生児蘇生法(NCPR)の研修会を開催。 ・総合周産期母子医療センター症例検討会の開催。	
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発 ○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等		・育児サークルやつどいとして、出会い学級、梨っこクラス、いちご学級を開催している。	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・総合周産期母子医療センターを整備し、ハイリスク妊娠、胎児診断、胎児治療、新生児医療に対応している。	・妊娠・出産、産後についての情報提供の場として「母親学級」を定期的で開催し、産科医師、助産師、栄養士によりそれぞれの分野に基づく指導を行っている。 ・当院に通院する妊婦を対象に「マタニティ・ヨガ」のクラスを定期的で開催し、妊娠期、分娩期における健康に係るサポートを実施している。

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	巨摩共立病院	韮崎市立病院	山角病院
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築 ○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進			・児童相談所や市の要保護児童対策協議会などへすみやかに情報提供できるようシステムづくりを始めている。
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催			
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発 ○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等	・発達障害者(児)への支援体制強化している 又まだまだ社会的認知も少ないため啓蒙している。		
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)				

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	甲府地区消防本部	北巨摩地区養護教諭研究会	峡北支所管内食生活推進員協議会
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築 ○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進			
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催			
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発 ○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)			・もう少し連携していても良いと思います。学童期に入ってもさらに連携し、他の組織機関へ繋ぐ時にも情報があると助かります。	・南アルプス市の食改の取り組みとして、安心安全な育児のために、2世代に向けての離乳食教室を支援している。

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進			
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。			
施策の展開	行動計画	中北保健所管内愛育連合会	南アルプス市認知症の人と家族の会「やまびこの会」	山梨県介護支援専門員協会甲府支部
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築 ○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進			
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催			
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発 ○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等			
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		各市町愛育会が日頃、行政と協働して取り組んでいる育児支援事業や住民への声かけ活動について情報交換し、それぞれの活動にいかしている。また、産後の母親メンタルヘルスについて研修会で学び、日頃の声かけ活動にいかしている。		

重点課題Ⅶ	母子保健の切れ目ない支援の推進	
目指すべき姿(目標)	安心・安全な妊娠・出産・育児のため、母子保健の切れ目ない支援を推進します。	
施策の展開	行動計画	菫崎市保育所(園)連合会
○市町の母子保健に関する切れ目ない支援が進むよう産後うつに関する早期発見、早期対応のため市町、産科医療機関、精神科医療機関等の連携体制の構築を図ります。	○母子保健推進会議等を開催し、関係者の顔の見える連携体制を構築 ○連携の課題整理・連携の基準づくり・精神科医療機関を含めた連携の推進	
○市町の情報交換やスキルアップのための人材育成を進めます。	○研修会・担当者会議の開催	・保健師を含む関係者と子どもの育ちに関する会議を行い、情報の共有とそれに伴っての支援を行う。
○産後うつを正しく理解するために県民への情報提供に努めます。	○ポスター・ホームページ等を活用した啓発 ○ソーシャルキャピタルを活用した啓発、育児サークルへの啓発等	
○その他 (その他の活動、アクションプランへの意見等)		

医療救護所立ち上げ訓練

中央市

H29年度から、保健師業務検討会の中で「災害について検討」していこう。

H30年2月

- 市の防災訓練時どんな訓練をしたいか検討
- 中央市防災訓練では、実際に体験訓練を試みたい。 → 危機管理課に伝える。

* 医療救護所の立ち上げマニュアル作り、シナリオ作り・・・これをしていこうと方向づける。

H30年7月31日

- 中巨摩医師会中央市班との話し合い
(訓練内容、流れを検討)

H30年8月26日

• 市の防災訓練実施

＜当日の状況＞ 医療救護所設置の訓練

8:00 東海地震発生 6強 M8.0

8:05 参集保健師から総括保健師決定

総括保健師は保健師の配備・役割を決定

8:10 中巨摩医師会中央市班長と無線で診療可否の確認

- 8:15 中央市班長と協議の上、医療救護所を設置
医療救護班の派遣要請
- 8:20 本部健康推進班の指示を受け、医療救護所
開設準備をする
- 9:00 医療救護所開設 受付、トリアージ、診療準備
EMIS(広域災害救急医療情報システム)入力
および市民への広報を依頼
- 9:30 後方機関搬送要請あれば甲府地区消防署へ
搬送要請、医薬品が不足したら中北保健所
医療救護対策本部へ依頼

片付け終了

医療救護所開設



トリアージゾーン



医薬品・衛生材料の確認



医療救護所受付



患者搬送



EMIS入力



H30年9月

- 防災訓練の反省（医療救護所立ち上げ訓練）
 - 簡易デジタル無線でのやりとりのむすかしさ
 - 衛星電話の使用はできず
 - 備蓄医療薬品について確認指導
 - 診療記録について

保健師としての感想

- 保健師として災害における意識の向上、危機感が大変強まった。
- 災害時「医療救護所」立ち上げの動きがイメージできた。日頃の訓練が大事である。
- 市内医師と顔の見える関係で災害への取組みができる。
- 今後は災害にむけて庁舎内の連携を図ると共に、住民に対して地域の防災に対する健康教育をすすめていく必要がある(自助)ので継続して検討していく予定である。

中北圏域 入退院連携ルール ～病院とケアマネ編～

平成 31 年 月

中北保健福祉事務所管内在宅医療・介護広域連携会議

中北保健福祉事務所管内広域連携会議では、平成28年度から、地域包括ケアシステムの構築に向け、必要な対象者に切れ目なく医療と介護が提供されるための体制整備について協議してきました。

この「入退院連携ルール ～病院とケアマネ編～」は、在宅療養者を支える多職種の中で、病院等とケアマネジャー・地域包括支援センターに焦点を当て、対象者本人(以下「本人」という。)に関する具体的な情報のやり取りと連携の道筋を示したものです。

中北圏域の関係者間でこのルールを運用することで、支援者のすれ違いをなくし、本人や家族が在宅生活に困ることがないように、関係者の皆様の御協力をお願いいたします。

1. 目的

介護保険サービス等を利用する方が、入院及び退院をするに当たり、病院とケアマネジャー間で、本人についての情報のやり取りの仕方を標準化し、これを、関係者が実践することで連携を強化し、本人が切れ目なく必要な医療と介護を受けられるようにすることを目的とする。

2. 対象の地域と連携機関

中北圏域 甲府市・韮崎市・南アルプス市・北杜市・甲斐市・中央市・昭和町の7市町に所在する 病院・有床診療所・居宅介護支援事業所・介護保険施設等・地域包括支援センター

3. 支援の対象者

病院等へ入院及び退院する介護保険サービス利用対象者(40歳以上の第2号被保険者を含む)で、次のいずれかに該当する方。

- ① 入院前からケアマネジャーが決まっており、介護保険サービス等を利用している場合 ⇒P.3 (A)の流れ
- ② 退院後に介護保険サービス等の利用が見込まれる方で、
ケアマネジャーが決まっている場合 ⇒P.3 (A)の流れ
ケアマネジャーが決まっていない場合 ⇒P.4 (B)の流れ

※退院支援が必要な方の目安については、別添参考資料を参照

4. 支援の担当者

病院： 医療連携室担当者(医療ソーシャルワーカー・看護師)・病棟及び外来看護師等

地域： ケアマネジャー(施設ケアマネを含む)・地域包括支援センター担当者等

※各窓口については、別添一覧を参照

5. 運用に当たって

- この入退院連携ルールは、介護保険サービス等を利用する方に療養が必要になった際、本人や家族が望む療養生活ができるよう、病院とケアマネジャーを中心に、医療と介護の関係者が連携を取りやすくするための基本的な流れを示したものです。
- 当ルールにおける連絡やカンファレンスのタイミングは、医療機関及び居宅介護支援事業所で算定できる加算要件を意識して設定してありますが、本人の病状及び治療の内容や生活環境等、状況に応じて病院担当者とケアマネジャーで調整の上、決定してください。
- 情報共有に必要な様式等は定めておりません。各医療機関、事業所、市町村等で利用中の様式等を有効に活用し、関係者間で共有してください。
- 連携プロセスにおいては、本人や家族を中心とした関係機関の多職種による有機的な携を想定しています。ルールが先行し、本人や家族が置き去りにならないようにしてください。
- また個人情報の取り扱いには、十分にご留意ください。
- ルールの評価・見直しは、必要に応じて「中北保健福祉事務所管内在宅医療介護広域連携会議」にて協議していきます。

問い合わせ先

山梨県中北保健福祉事務所 長寿介護課

TEL:055-237-1383

FAX:055-235-7115

中北圏域入退院連携ルール

(A)入院前にケアマネジャーが決まっている場合

	病院	ケアマネジャー
在宅時	<p>【連携をスムーズにするための普段からの工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日頃から、地域の医療・介護関係者間で顔の見える関係づくりを心掛ける。 ○ケアマネジャーからケアプランが交付された場合は、医師と内容を共有する。 	<p>【入院を早期に把握するための普段からの工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ケアマネジャーの名刺を、『医療保険証ホルダー』や『介護保険証ホルダー』と一緒に保管し、入院の際には持参するように伝えておく。 ○本人や家族に、入院したらケアマネジャーに連絡するよう伝えておく。
入院時	<p>①入院時、ケアマネジャーの有無について確認及び連絡</p> <ul style="list-style-type: none"> ○退院支援スクリーニングや本人・家族との面談を通して、ケアマネジャーからの情報だけでなく、退院を見据えた療養生活に関する意向を確認する。 ○本人や家族が『介護保険証』『ケアマネジャーの名刺(保険証ホルダー等)』や『既存の連携ツール(連携ノート、想いのマップ等)』を持っているか確認する。 ○要介護認定を受けているか不明な場合は、本人や家族の同意を得て、居住地の地域包括支援センター又は市町村へ相談する。 ○ケアマネジャー等へ入院したことを連絡する。(原則入院後3日以内) <p style="text-align: center;">入院時支援加算</p>	<p>②入院時の情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院を把握したら、入院時情報提供書を作成し、病院に連絡の上、持参または送付する。(入院後3日以内が望ましい) ○状況に応じ、病院以外の関係機関にも入院したことを連絡する。 <p style="text-align: right;">入院時情報連携加算</p>
<p>※「病院がケアマネジャーを把握」または「ケアマネジャーが入院を把握」どちらか早いほうが相手にアプローチする。</p>		
情報共有期間	<p>③退院見込みを連絡</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院期間の見込みと、本人の状況をケアマネジャーに連絡する。(目安:退院予定日の7日前まで) ○本人の状況に応じ、本人・家族や関係機関の多職種が、退院に向けて目標を共有するためのカンファレンスを検討することが望ましい。 <p style="text-align: center;">介護支援連携指導料</p>	<p>④本人に関する情報の収集と退院に向けた調整開始</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病院を訪問し、情報収集する場合は、事前に窓口担当者を通じて病院スタッフの都合を確認する。 <p style="text-align: right;">退院退所加算</p>
退院調整	<p>⑤本人の入院中の情報を共有し、相互に協力して退院に向けた調整を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ○本人の状況に応じ、窓口担当者を通じて、本人や家族を含めた退院前カンファレンスの開催、必要な介護サービス等の調整 ○本人の状況に応じ、医師・歯科医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・社会福祉士・保健師・栄養士・歯科衛生士・相談支援専門員・福祉用具専門相談員 等関係機関の多職種との連携を視野に入れる。 <p style="text-align: center;">介護支援連携指導料 退院時共同指導料</p> <p style="text-align: right;">退院退所加算</p>	
退院日決定	<p>⑥確定した退院日を連絡</p>	<p>⑦介護サービス等の最終調整</p>
退院時	<p>⑧サマリーの提供(必要に応じ)</p> <p style="text-align: center;">入退院支援加算</p>	<p>⑨ケアプランの提供(必要に応じ)</p>

(B)入院前にケアマネジャーが決まっていない場合

	病 院	地域包括支援センター・ケアマネジャー
在宅時	【連携をスムーズにするための普段からの工夫】 ⇒日頃から、地域の医療・介護関係者間で顔の見える関係づくりを心掛ける。	
入院時	<p>①入院時、ケアマネジャーが決まっていないことを確認</p> <p>○退院支援スクリーニングや本人や家族との面談を通して、退院を見据えた療養生活に関する意向を確認する。</p> <p>○要介護認定を受けているか不明な場合は、本人や家族の同意を得て、本人の居住地の地域包括支援センター又は市町村へ相談する。</p> <p style="text-align: right;">入院時支援加算</p>	
介護保険サービス等の利用検討	<p>②退院調整の必要性の判断</p> <p>○退院後に介護保険サービス等の利用が必要かどうかを判断する。 (目安:入院後7日程度)</p> <p>○本人の病状と意向に合わせ、地域包括支援センターへの相談を含め、介護保険制度等、必要な支援を検討する。</p> <p>③地域包括支援センター・ケアマネジャーとの連携を開始</p> <p>【要支援もしくは要介護認定を受けている場合】</p> <p>○要介護認定を受けている場合⇒可能であれば病院スタッフがケアマネジャーの選定を支援する。困難な場合は、地域包括支援センターに相談する。</p> <p>○要支援認定を受けている場合⇒地域包括支援センターにサービス調整を依頼する。</p> <p>【介護保険申請中の場合】</p> <p>○地域包括支援センターへ、退院後のサービス利用やケアマネジャーの選定等について相談する。</p> <p>【介護保険未申請の場合】</p> <p>○地域包括支援センターへ、退院後のサービス利用や申請方法等について相談し、その結果を踏まえ、本人や家族を支援する。</p> <p>○家族等に地域包括支援センターへの相談を勧めた場合は、その旨地域包括支援センターに連絡する。</p>	<p>【地域包括支援センター】</p> <p>④介護保険についての説明と申請の支援(必要に応じ)</p> <p>⑤本人や家族と相談の上、ケアマネジャー選定等の支援(必要に応じ)</p> <p>⑥調整の進捗を病院へ連絡</p> <p>【ケアマネジャーが決まったら】</p> <p>⑦病院へ担当ケアマネジャーから連絡する</p>
情報共有期間	<p>⑧退院見込みを連絡</p> <p>○本人の状況に応じ、本人・家族や関係機関の多職種が、退院に向けて目標を共有するためのカンファレンスを検討することが望ましい。</p> <p style="text-align: right;">介護支援連携指導料</p>	<p>⑨本人に関する情報の収集と退院に向けた調整開始</p> <p style="text-align: right;">退院退所加算</p>
退院調整	<p>⑩本人の入院中の情報を共有し、相互に協力して退院に向けた調整を実施</p> <p>○本人の状況に応じ、窓口担当者を通じて、本人や家族を含めた退院前カンファレンスの開催、必要な介護サービス等の調整</p> <p>○本人の状況に応じ、医師・歯科医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・社会福祉士・保健師・栄養士・歯科衛生士・相談支援専門員・福祉用具専門相談員 等関係機関の多職種との連携を視野に入れる。</p> <p style="text-align: right;">介護支援連携指導料 退院時共同指導料 退院退所加算</p>	
退院日決定	⑪確定した退院日を連絡	⑫介護サービス等の最終調整
退院時	⑬サマリーの提供(必要に応じ)	⑭ケアプランの提供(必要に応じ)

5

退院支援が必要な方の目安

※引用：2018年改定診療報酬「入退院支援加算」退院困難な要因ア～サ

- ア 悪性腫瘍、認知症又は誤嚥性肺炎等の急性呼吸器感染症のいずれかである
- イ 緊急入院である
- ウ 要介護状態であることの疑いがあるが要介護認定が未申請である
 - ①65歳以上の者
 - ②介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第2条各号に規定する特定疾病を有する40歳以上65歳未満の者※①②のいずれかの者に限る
- エ 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある
- オ 生活困窮者である
- カ 入院前に比べADLが低下し、退院後の生活様式の再編が必要である(もしくは必要と推測される)
- キ 排泄の介助を要する
- ク 同居者の有無に関わらず、必要な介護を十分に提供できる状況にない
- ケ 退院後に医療処置(胃ろう等の経管栄養法を含む)が必要である
- コ 入退院を繰り返している
- サ その他、患者の状況から判断してアからサまでの項目に準ずると認められる場合

☆上記アからサまでの項目に1つでも該当する状態である場合

■平成30年度中北保健福祉事務所管内在宅医療介護連携推進会議 構成員

会 長	佐藤 悦子	山梨県立大学 教授
副会長	長田 満	甲府市医師会 総務理事
	高添 明日香	中巨摩医師会 会員(在宅療養支援診療所)
	岩下 達志	北巨摩医師会 在宅医療連携推進協議会受付窓口担当
	笠井 隆司	甲府市歯科医師会 在宅歯科医療相談室 室長
	三井 才子	北巨摩歯科医師会 北巨摩地区在宅担当
	廣瀬 康男	甲府市薬剤師会 事務局長
	山内 貴由	南アルプス市薬剤師会 在宅医療委員
	佐藤 あけみ	県看護協会中北地区支部 支部長
	並木 奈緒美	山梨県訪問看護ステーション連絡協議会 会長
	井上 正晴	県立中央病院患者支援センター 統括部長
	岩崎 康一	市立甲府病院地域医療支援室 室長
	三澤 明彦	韮崎市立病院 副院長・地域連携室長
	宮下 貴文	山梨県介護支援専門員協会甲府支部 支部長
	渡邊 美代香	山梨県介護支援専門員協会峡中支部 支部長
	清水 毅	山梨県介護支援専門員協会峡北支部 支部長
	中村 成一郎	山梨県医療社会事業協会 理事
	樋口 幸司	甲府在宅ネットワーク 代表
	曾根 順子	甲斐在宅ネットワーク 代表
	齊藤 和磨	南アルプス地区在宅医療連携協議会 代表
	雨宮 洋一	甲府市健康政策課 課長
	仲澤 俊彦	韮崎市長寿介護課 課長
	内田 淳	南アルプス市介護福祉課 課長
	伴野 法子	北杜市介護支援課 課長
	飯沼 秀司	甲斐市長寿推進課 課長
	長田 輝子	中央市高齢介護課 課長
	戸倉 由紀	昭和町いきいき健康課 課長

■平成30年度中北保健福祉事務所管内在宅医療介護広域連携会議 入退院連携ルール作業部会員

部会長	中村 成一郎	山梨県医療社会事業協会 理事
副部会長	佐藤 あけみ	県看護協会中北地区支部 支部長
	宮下 貴文	山梨県介護支援専門員協会甲府支部 支部長
	渡邊 美代香	山梨県介護支援専門員協会峡中支部 支部長
	清水 毅	山梨県介護支援専門員協会峡北支部 支部長
	山田 和美	県立中央病院患者支援センター 連携支援幹
	小田切 由美子	韮崎市立病院地域連携室 副看護師長
	馬場 かおる	甲府市健康政策課介護予防支援係 係長
	舟久保 昭仁	甲府市健康政策課介護予防支援係 主事
	保坂 由美	韮崎市長寿介護課(地域包括支援センター) 主査
	塚原 麻理	南アルプス市介護福祉課(地域包括支援センター) 主幹
	廣瀬 佐智子	北杜市介護支援課(地域包括支援センター) 保健指導監
	藤原 布美	甲斐市長寿推進課(地域包括支援センター) 係長
	内田 直子	中央市高齢介護課(地域包括支援センター) 副保健師長
	田中 恵子	昭和町いきいき健康課(地域包括支援センター) センター長