

富士・東部医療圏

地域保健医療計画 アクションプラン

進捗状況報告

平成26年度（平成27年8月10日報告）



山梨県富士・東部保健福祉事務所
（富士・東部保健所）

富士・東部医療圏域～保健福祉事務所アクションプランの概要

- 1 富士・東部医療圏内の活動で改善につなげることができる、特に重点的に取り組む必要がある事業に対する行動計画です。
- 2 毎年度、定期的に、計画の進捗状況を分析、評価し、必要に応じて計画の見直しを行います。



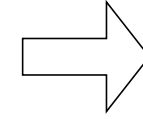
現状と課題 & 今後5年間の主な取り組みについて

| | |
|--|---|
| 【地域医療提供体制の整備と連携体制の構築】 | |
| <p>インフォームドコンセントを推進するためにも県民が医療に関する正しい情報を得られるよう取り組む必要がある。医療現場への安全に対する意識の定着のための立入検査、医療の安全と信頼を高め医療機関における患者サービスの向上を図るため医療相談が必要。</p> <p>救急医療機関の適切な利用について住民への周知を図るとともに、保健医療推進委員会の調整による二次救急体制の円滑な運用支援。</p> <p>医療資源の整備や介護との連携等地域ごとに特色があることから、各地域の特色・強みを活かしつつ各地域における連携体制を構築していく必要がある。</p> <p>感染症蔓延を防ぐため、ワクチン接種の向上や県民への感染症予防の基礎知識の継続的な普及啓発が必要。</p> <p>リハビリテーション技術支援を実施し、地域に密着したリハビリ支援体制の充実させる必要がある。</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1 保健医療情報の提供 2 医療安全相談体制の充実 3 救急医療体制の整備 4 在宅医療(在宅療養者への支援体制構築) 5 感染症対策 6 地域リハビリテーションの推進 |
| 【保健・医療・福祉の総合的な取り組み】 | |
| <p>生活習慣病およびそれに起因する疾病の医療費は、総医療費の1/3、死亡総数の60%。生活習慣病に焦点をあてた健康づくりの環境整備が必要。</p> <p>今後認知症ケア等を要する高齢者が増加することが予測される。保健、医療、福祉の各分野で連携を図り、地域包括ケアを推進していく必要がある。</p> <p>障がい者の社会参加機会の確保や共生社会実現のため、保健、医療、福祉等の連携が必要。</p> <p>精神保健医療福祉は「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方にに基づき、長期入院患者退院のための支援や自立した生活支援の体制づくりに取り組む必要がある。</p> <p>ストレス等こころの健康問題を抱え自殺する者が増加する傾向にあり、自殺予防対策を推進する必要がある。</p> <p>母子保健推進体制の整備、乳幼児の異常の早期発見、生涯を通じた女性の健康支援等各関係機関と連携し支援していく必要がある。</p> <p>難病等は療養期間が長期にわたるため、患者や家族に対しきめ細やかな支援が必要。各関係機関が協力し、地域支援の充実を図り、保健・医療・福祉サービスの総合的な支援とその充実を図ることが必要。</p> | <ol style="list-style-type: none"> 7 健康づくりと生活習慣病対策 8 高齢者保健福祉 9 障がい者保健福祉対策 10 精神保健医療福祉対策 11 自殺防止対策 12 母子保健福祉対策 13 難病等支援対策 |
| 【健康危機管理、安全な生活環境の整備】 | |
| <p>健康危機管理対策が適切に実施されるよう、情報連絡、初動措置、関係機関との連携など、迅速かつ円滑な組織運営となるよう、平常時からマニュアルの見直しや研修、訓練等を実施する必要がある。</p> <p>医薬品等の安全性確保と適正管理を図るため監視指導の充実、薬物乱用防止指導員地区支部協議会と連携した地域での啓発、指導活動が必要。</p> <p>食品の安全性の確保と県民の健康を保護するため、監視指導や食品の収去検査の実施等食品衛生行政の推進が必要。</p> <p>レジオネラ属菌、水道水による健康被害の発生防止を目的とした公衆浴場等の監視・指導、水質を監視し、水道事業者が行う安全性確保対策を支援する必要がある。</p> | <ol style="list-style-type: none"> 14 健康危機管理体制 (新型インフルエンザ等新感染症への対策を含む) 15 災害医療(大規模災害時医療救護体制整備) 16 医薬品の安全管理対策 17 薬物乱用防止対策 18 食品の安全確保対策 19 生活衛生対策 |
| 【保健医療福祉の人材の確保と資質の向上】 | |
| <p>多様化するニーズに対応できる保健医療福祉従事者を育成するため、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、介護支援専門員連絡協議会等との連携のもと研修会の実施や教育マニュアルに基づき人材育成を行う必要がある。</p> | <ol style="list-style-type: none"> 20 人材育成支援 |

【第1章】

【地域医療提供体制の整備と連携体制の構築】

- インフォームドコンセントを推進するためにも県民が医療に関する正しい情報を得られるよう取り組む必要がある。
- 医療現場への安全に対する意識の定着のための立入検査、医療の安全と信頼を高め医療機関における患者サービスの向上を図るため医療相談が必要。
- 救急医療機関の適切な利用について住民への周知を図るとともに、保健医療推進委員会の調整による二次救急体制の円滑な運用支援。
- 医療資源の整備や介護との連携等地域ごとに特色があることから、各地域の特色・強みを活かしつつ各地域における連携体制を構築していくことが必要。
- 感染症蔓延を防ぐため、ワクチン接種の向上や県民への感染症予防の基礎知識の継続的な普及啓発が必要。
- リハビリテーション技術支援を実施し、地域に密着したリハビリ支援体制の充実させる必要がある。



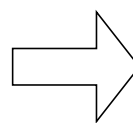
- 1 保健医療情報の提供
- 2 医療安全相談体制の充実
- 3 救急医療体制の整備
- 4 在宅医療(在宅療養者への支援体制構築)
- 5 感染症対策
- 6 地域リハビリテーションの推進

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|-----------|--|--|---|--|---|--|
| 1 | | | 富士北麓地区は夜間の初期救急の受入れ体制がないため二次救急の病院に患者が集中し、多くの軽症者が直接二次救急医療機関を受診することがあり、二次救急医療の提供に支障をきたしている。 | 関係機関による富士北麓地域初期救急広報検討会を開催し、救急医療機関の適切な利用について検討を行う。 病院群輪番制の円滑な運用に関して地域保健医療推進委員会に諮る。 地域の実情に応じた初期救急医療体制の構築に向けて関係者が協議できる場を継続していく。 | 住民の救急蘇生法講習の受講率(普通・上級講習人口1万人あたりの受講者数) H25年度:95人 二次救急医療機関が対応した初期救急の患者数(時間内患者数と時間内救急自動車搬送受け入れ人数の和) H26年度:11,336人(全体の約77%) | 富士北麓地区救急医療担当者会議 ・富士北麓地域初期救急広報検討会の今後について検討するため、1回(1/22)開催した。 周知活動 ・市町村広報で「やまなし医療ネット」「救急医療適正利用」についての記事を掲載した。 ・平成27年度版の適正医療の啓発チラシを関係機関あてに送付した。 ・県民の日富士吉田会場及び地域職域連携推進協議会において、昨年度作成したDVDの放映、チラシ配布を行った。 ・救急の日(9/9)に合わせて、地区CATV各社に御協力をいただき昨年作成したDVDを放映した。 | 富士北麓地区救急医療担当者会議 ・消防本部が対応に苦慮しているいわゆるリピーターの対応に保健所、市町村の保健師等が参加する仕組みが整備されていない。 ・救急医療体制の関係者協議の場の提供(定期的な担当者会議の開催)が、不定期的である。 ・それぞれの市町村が広報内容を工夫するため、広報の取り組みを定期的に共有する場がない。 ・DVDの活用等の検討がされていない。 | 富士北麓地区救急医療担当者会議 ・定期的に会議開催し、救急医療体制に係る課題等について検討する。 周知活動 ・引き続き市町村広報による広報を行う。 |
| | 第2節 | 救急医療体制の整備 | 東部地区は二次救急の受け入れ体制を整備するため病院機能の強化を医療再生計画で行っている。平成23年3月の富士・東部地域救急医療体制検討専門委員会で情報交換、検討会の開催の必要性が提言されている。東部地域の救急車収容率が低い。 | 市町村健康づくり計画の推進を支援する。また、職域との連携した取り組みを推進する。 特定給食施設への指導・支援を実施し、喫食者だけでなく周囲へも食育や健康づくりを広げ食環境の整備を行う。 | 二次輪番病院の輪番日における、消防機関からの救急搬送受入要請に対して実際に受け入れた患者の割合(東部管内救急患者受入率) H25年度:78.0% | 東部地区救急医療検討専門委員会 東部地区救急医療検討ワーキンググループ ・第1回富士・東部地区保健医療推進委員会で東部地区救急医療専門委員会の設置が承認され、専門委員会を2回(9/5、11/10)、ワーキンググループを2回(10/1、10/31)開催した。 ・検討の結果、平成27年度から新体制により救急医療を運用するとし、第2回保健医療推進委員会に報告し承認を得た。 東部地区救急医療担当者会議 ・専門委員会での検討後、平成27年度から運用開始となる「山梨県東部消防指令センター」の情報共有や、検討結果の確認、広報資料の提供を行うため、1回(2/23)開催した。 搬送件数調査 ・搬送件数調査について消防本部と検討を行い、各消防本部の集計方法が統一されるように調査票を変更した。 周知活動 ・市町村広報で「やまなし医療ネット」「救急医療適正利用」についての記事を掲載した。 | 東部地区救急医療担当者会議 ・平成27年度からの救急医療体制を実施する中で生じる諸問題について、検討する必要がある。 | 東部地区救急医療担当者会議 ・平成27年度からの救急医療体制の課題について担当者会議を開催する。 搬送件数調査 ・平成26年度と同様に実施し、担当者会議で提供する。 周知活動 ・引き続き市町村広報による広報を行う。 |
| 2 | | | | | | | | |

【第1章】

【地域医療提供体制の整備と連携体制の構築】

インフォームドコンセントを推進するためにも県民が医療に関する正しい情報を得られるよう取り組む必要がある。
 医療現場への安全に対する意識の定着のための立入検査、医療の安全と信頼を高め医療機関における患者サービスの向上を図るため医療相談が必要。
 救急医療機関の適切な利用について住民への周知を図るとともに、保健医療推進委員会の調整による二次救急体制の円滑な運用支援。
 医療資源の整備や介護との連携等地域ごとに特色があることから、各地域の特色・強みを活かしつつ各地域における連携体制を構築していくことが必要。
 感染症蔓延を防ぐため、ワクチン接種の向上や県民への感染症予防の基礎知識の継続的な普及啓発が必要。
 リハビリテーション技術支援を実施し、地域に密着したリハビリ支援体制の充実させる必要がある。



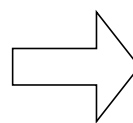
- 1 保健医療情報の提供
- 2 医療安全相談体制の充実
- 3 救急医療体制の整備
- 4 在宅医療(在宅療養者への支援体制構築)
- 5 感染症対策
- 6 地域リハビリテーションの推進

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|---------------|---|--|--|--|---|--|
| 3 | | | 管内はかかりつけ医を持つ住民が県全体に比べて少なく、病院の主治医をかかりつけ医としている住民の割合が高い。 | 適切な医療機関を選択できるような住民がかかりつけ医を持つことの意義について理解できるよう市町村、広報を通じて周知を行う。 住民に向けて医療機能情報制度の活用方法について周知を行う。 | かかりつけ医を持つ住民の割合 H24年度:59.2% 「県民保健医療意識調査」によるため、H24年度が直近値。 | 周知活動 ・看護学校での講義や保健所に実習に来る看護学生に対して、パンフレットを利用し、かかりつけ医を持つことの意義を説明した。 | 周知活動 ・医療機能情報提供制度(やまなし医療ネットによる医療機関情報の提供制度)を住民へ周知することができていない。 | 周知活動 ・各種講演会等の機会に、チラシの配布により医療機能情報提供制度を周知する。 |
| 4 | 第3節 | 在宅療養者への支援体制構築 | 在宅療養に必要な社会資源が偏在し、地域によっては必要な資源が整えられない在宅療養者がいる。 | 在宅療養に関わる関係職種の育成支援を行うため多職種協働によるチーム医療研修会を開催する。 住み慣れた自宅での療養、介護を希望する住民が安全で安心な状態で在宅での療養生活を送ることができるようにするため地域包括支援センター担当者会議を通じ、地域支援事業の評価、課題解決のための市町村の取り組みを支援する。 | 在宅療養支援診療所数 H26年度:8診療所 在宅療養支援歯科診療所数 H26年度:8歯科診療所 麻薬小売業の免許を取得している薬局数 平成26年度:58件 在宅死亡者数(市区町村別):不明 今後、関係者間で指標の把握、活用等について検討していく。 | 在宅医療多職種連絡会議 ・在宅医療と介護の連携推進を図るための協議の場として、多職種による連絡会を3回開催した。 ・二次医療圏の連絡会であるため、市町村や関係機関・団体が取り組んでいる活動内容を報告し、情報交換を行った。 在宅医療多職種人材育成研修会 ・在宅医療を担う医療・地域の支援者同士が、医療と介護の連携、連携の工夫、在宅療養者の状況にあったタイムリーな支援方法を検討し、顔の見える関係づくりの場となるよう研修会を2回開催した。 在宅医療を考える講演会 ・病気になっても住み慣れた地域や希望する場所で安心した生活が送れるよう、在宅医療・ケアについて考える機会として、地域住民を対象に、在宅医療を考える講演会を1回開催した。 | 在宅医療介護連携事業は、市町村の地域支援事業として位置づけられたため、市町村との役割分担を明確にしていく必要がある。 ・在宅医療と福祉の連携についての取り組み状況は、市と医師会の推進体制が構築されつつある地域とこれからどうすすめていくのかを検討していく地域とがあり、進捗に差異が見られる。 ・今後も多職種間での情報共有や検討を重ねながら取り組んでいく必要がある。 | 在宅医療多職種連絡会議 ・多職種による連絡会を開催する。また、作業部会で医療・介護サービス等の社会資源の把握調査を実施する。 ・在宅医療介護連携事業について、各市町村の役割を整理する。 ・併せて平成28年度からの圏域で解決すべき内容について、医師会をはじめとする関係機関と検討する。 在宅医療多職種人材育成研修会 ・年2回開催する。 在宅医療を考える講演会 ・住民に向けて在宅医療を考える講演会を実施する。 |
| 5 | | | 地域で健康を守る組織への支援 | 保健医療福祉の関係者が連携をとり、施設から在宅までを含めた地域ケアを推進する。 介護サービス事業者への集団指導、実地指導を通じて、利用者のよりよいケアの実現に向けた介護サービスの質の向上を図る。 | 24時間体制の訪問看護事業所数 H26年度:5ヶ所 | 市町村の地域ケア会議 ・随時、10市町村のケア会議に参画した。 集団指導・実地指導 ・232人を対象に集団指導を実施した。 ・128事業所を対象に実地指導を実施した。 | 市町村の地域ケア会議 ・在宅医療介護連携事業については、介護保険法の改正により地域支援事業として全ての市町村が取り組むことになっているが、殆どの市町村で導入の体制が整っていないので支援が必要である。 | 市町村の地域ケア会議 ・市町村の地域ケア会議に参画し、指導・助言を行う。 集団指導・実地指導 ・介護サービス事業者への集団指導及び実地指導を行う。 |
| 6 | | | 在宅医療に関わる情報一覧と資源マップの情報が関係者に周知されていない。 | 在宅医療体制に関わる情報を関係者が共有することができる「情報一覧と資源マップ」の配布を行う。 | | 医療と介護の連携/社会資源一覧 ・在宅医療多職種連絡会議作業部会を3回開催し、在宅医療、介護の手引きとして、「住み慣れた地域での在宅療養を支援するために(医療と介護の連携/社会資源一覧)」を作成した。 | 医療と介護の連携/社会資源一覧 ・社会資源情報は、平成25年度の情報となっているため、医療機関、診療所、歯科診療所、保険薬局、介護事業所等に対して調査の意義・目的の周知を行い、データ更新する必要がある。 | 医療と介護の連携/社会資源一覧 ・社会資源情報は、平成25年度の情報となっているため、データ更新のための調査を実施する。 ・地域の医療・介護の資源に関して把握した情報を活用して、地域住民の医療・介護のアクセス向上を支援する。 |

【第1章】

【地域医療提供体制の整備と連携体制の構築】

インフォームドコンセントを推進するためにも県民が医療に関する正しい情報を得られるよう取り組む必要がある。
 医療現場への安全に対する意識の定着のための立入検査、医療の安全と信頼を高め医療機関における患者サービスの向上を図るため医療相談が必要。
 救急医療機関の適切な利用について住民への周知を図るとともに、保健医療推進委員会の調整による二次救急体制の円滑な運用支援。
 医療資源の整備や介護との連携等地域ごとに特色があることから、各地域の特色・強みを活かしつつ各地域における連携体制を構築していくことが必要。
 感染症蔓延を防ぐため、ワクチン接種の向上や県民への感染症予防の基礎知識の継続的な普及啓発が必要。
 リハビリテーション技術支援を実施し、地域に密着したリハビリ支援体制の充実させる必要がある。



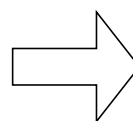
- 1 保健医療情報の提供
- 2 医療安全相談体制の充実
- 3 救急医療体制の整備
- 4 在宅医療(在宅療養者への支援体制構築)
- 5 感染症対策
- 6 地域リハビリテーションの推進

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|--------|--|--|--|--|--|--|
| 7 | 第4節 | 1 共通対策 | <p>感染症の蔓延を防ぐため、感染症発生動向調査を行い、発生状況を把握し、必要な情報を住民、医療機関に提供している。</p> | <p>感染症流行情報等について関係機関、住民へ情報提供する。</p> <p>研修会や出前講座を利用し感染症に関する情報と予防のための普及啓発を行う。</p> <p>ハイリスクグループである社会福祉施設等においてはインフルエンザやノロウイルス等集団発生予防のため研修会等を実施し予防啓発を行う。</p> | <p>出前講座 H26年度:23件 (内訳) 社会福祉施設:15件 保育所:8件</p> | <p>出前講座 ・長寿介護課主催の社会福祉施設の研修会で出前講座の周知を図った。</p> <p>感染症対応 ・大月市消防本部・富士五湖消防本部・上野原市消防本部・都留市消防本部において、各消防本部10人を対象にPPE(個人防護具)の着脱訓練を実施した。</p> <p>エボラ出血熱 ・平成26年度に西アフリカで流行したエボラ出血熱の対応について、搬送に関する協定書を管内各消防本部と締結し、訓練を実施した。</p> <p>デング熱対応 ・デング熱の発生に関しては、本課と連携を図り、迅速な対応を実施した。</p> | <p>感染症対応 ・感染症がいつ発生しても適切に対応できるよう、日頃からPPE着脱訓練や搬送訓練を実施しておく必要がある。</p> <p>デング熱・チクングニア熱への対応 ・県作成「蚊媒介感染症の対策・対応手順」に沿って発生段階別役割を担う必要がある。</p> | <p>出前講座 ・保健福祉施設等において、「感染症予防」について講座を実施する。</p> <p>感染症対応 ・PPE着脱訓練を実施する。 ・感染症患者搬送訓練を実施する。 ・所内研修を実施する。</p> <p>デング熱・チクングニア熱への対応 ・発生段階別に下記の役割を担う。 (平常時)普及啓発、定点モニタリング等 (国内感染発生時)注意喚起、疫学調査等 (県内感染症例発生時)疫学調査、推定感染地における蚊の防除の指示等</p> |
| 8 | | 2 予防接種 | <p>市町村により予防接種率の差がみられるため地域全体の接種率の向上のための啓発、安全な接種にむけた市町村支援を行う。 H23年度麻しん予防接種率 管内:(1期)92.0% (2期)96.2%</p> | <p>麻疹の排除を目指し対策強化の取り組みとして発生の早期把握、届出受理時の迅速な対応を強化する。</p> <p>定期予防接種推進のため情報提供と市町村支援を行う。特に麻疹の予防接種については、地域の接種率95%を目指し普及啓発を行う。</p> | <p>麻疹予防接種: 接種率95%以上 H25年度管内 1期 95.7% 2期 94.3% H25年度山梨県 1期 95.4% 2期 93.8%</p> | <p>市町村担当者会議 ・地域の接種率向上のため、市町村担当者会議を開催し、意見交換を行った。</p> <p>市町村支援 ・予防接種の円滑な実施のため、市町村及び医療機関に対し、情報提供を行った。 ・市町村及び地域住民からの問い合わせや電話相談に対し、随時対応した。</p> <p>周知活動 ・子ども予防接種週間にホームページを利用し、予防接種に関する情報(週間中、土日でも予防接種を実施する医療機関の紹介など)の周知を行っている。</p> | <p>管内における麻しんの予防接種実施率が1期は95.7%、2期は94.3%と、どちらも県平均(1期:95.4%、2期:93.8%)よりも高いものの、2期については目標の95%に届いていない。</p> | <p>市町村担当者会議 ・特に麻しん予防接種の接種率向上を図るための検討を行う。</p> <p>市町村等支援 ・市町村及び医療機関への情報提供、市町村及び地域住民からの電話相談対応を行う。</p> <p>○周知活動 ・引き続き、ホームページ等を通じ、地域住民への啓発を行う。</p> |

【第1章】

【地域医療提供体制の整備と連携体制の構築】

インフォームドコンセントを推進するためにも県民が医療に関する正しい情報を得られるよう取り組む必要がある。
 医療現場への安全に対する意識の定着のための立入検査、医療の安全と信頼を高め医療機関における患者サービスの向上を図るため医療相談が必要。
 救急医療機関の適切な利用について住民への周知を図るとともに、保健医療推進委員会の調整による二次救急体制の円滑な運用支援。
 医療資源の整備や介護との連携等地域ごとに特色があることから、各地域の特色・強みを活かしつつ各地域における連携体制を構築していくことが必要。
 感染症蔓延を防ぐため、ワクチン接種の向上や県民への感染症予防の基礎知識の継続的な普及啓発が必要。
 リハビリテーション技術支援を実施し、地域に密着したリハビリ支援体制の充実させる必要がある。



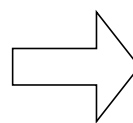
- 1 保健医療情報の提供
- 2 医療安全相談体制の充実
- 3 救急医療体制の整備
- 4 在宅医療(在宅療養者への支援体制構築)
- 5 感染症対策
- 6 地域リハビリテーションの推進

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|-------------|---|---|--|--|---|---|
| 9 | 第4節 | 3 結核対策 | 結核患者に対する治療継続支援の実施 新規罹患率 10.2% 接触者健診の受診率向上 結核定期健康診断の受診率向上 平成23年度結核定期健康診断 市町村65歳以上 受診率:16.5% 事業者受診率:93.9% (内訳) 学校:99.2% 施設:93.6% | DOTSによる支援を継続し、通院治療患者や退院後の患者が服薬が確実にできる生活の支援を行う。 患者を早期に発見するため、訪問相談、医療機関等との連携を通して対象者が接触者健診の受診を確実にを行う。 出前講座等を通して定期健康診断の必要を伝える。また、結核の最新情報等の提供を行う。 コホート分析を継続して行い、関係者への情報提供を行う。 | 結核治療の中断者なくす H26年度 結核治療中断者:0名 結核新規罹患率:10未満 H25年度末時点:4.9 結核定期健康診断の受診率向上 H26年度 接触者健診受診率:98% | 結核管理業務 ・全結核患者に地域DOTSを実施し、全ての患者が治療完遂した。 ・地域DOTS実施状況、個別支援評価等の検討、管内の状況共有を図った。 ・コホート分析を行い、患者支援状況を評価した。 医療従事者結核研修会 ・2回(12/17:富士・東部、3/4:峡南)開催し、患者の早期発見に向け知識の普及を図った。 所内DOTSカンファレンス ・月1回第3水曜日に定例で開催した(年12回)。 | 結核管理業務 ・結核治療終了後の管理検診、接触者健診ともに未受診者がいる。 早期発見・感染拡大防止対策 ・登録患者は65歳以上の高齢者が占める割合が高く、受診の遅れ(発病～初診まで期間)が課題である。 | 結核管理業務 ・引き続き、結核管理業務を実施する。 ・管理検診、接触者健診未受診者をなくすため、受診勧奨を徹底する。 医療従事者結核研修会 ・医療従事者に対して、通知等により参加を呼びかける(平成27年度は他保健所管内で実施される)。 所内DOTSカンファレンス ・引き続き、月1回定例で開催する。 早期発見・感染拡大防止対策 ・集団指導、出前講座等を通じて結核の感染拡大防止について普及啓発を行う |
| 10 | | 4 ウイルス性肝炎対策 | 県内は肝炎ウイルス陽性率や肝がん死亡率が高い状況にある。 肝炎要診療者に対する支援体制が不十分である。 | 市町村住民健診、職場健診での受検または保健所での肝炎検査受検勧奨を行う。 肝疾患コーディネーター養成講座に積極的に参加し、要診療者への保健指導の充実を図り、専門医療機関の富士吉田市立病院がかりつけ医と連携し診療支援を実施する体制づくりを推進する。 | 肝炎ウイルス検査の受診率 保健所特定感染症検査件数 H26年度:B型・C型肝炎各128件 肝がん年齢調整死亡率を全国平均まで改善 肝がん75歳未満年齢調整死亡率 平成25年: ・山梨県7.0 ・全国6.0 管内データがH22であるのではないか? | ○肝炎予防普及啓発講習会 ・管内市町村(H26年度:西桂町)において、肝炎予防普及啓発講習会を開催し、地域住民に対して、肝炎ウイルス検査の重要性について周知を行った。 (開催歴) H24富士河口湖町 H25大月市 ○肝炎ウイルス検査 ・月～金まで実施し、隔週の水曜日に夜間検査も実施している。 肝疾患コーディネーター養成講座参加 ・職員が講座に参加し、新たに2名が肝疾患コーディネーターの資格を取得した。 | ○肝炎予防普及啓発講習会 ・平成26年度までに開催されていない市町村がある。 ○肝炎ウイルス検査 ・利便性の高い夜間検査を継続実施する。 肝疾患コーディネーター養成講座 ・新規配属職員が参加する。 | ○肝炎予防普及啓発講習会 ・管内市町村において講習会を開催し、検査受診の勧奨を行う。 ○肝炎ウイルス検査 ・利便性の高い夜間検査を継続実施する。 肝疾患コーディネーター養成講座 ・新規配属職員が参加する。 |

【第1章】

【地域医療提供体制の整備と連携体制の構築】

インフォームドコンセントを推進するためにも県民が医療に関する正しい情報を得られるよう取り組む必要がある。
 医療現場への安全に対する意識の定着のための立入検査、医療の安全と信頼を高め医療機関における患者サービスの向上を図るため医療相談が必要。
 救急医療機関の適切な利用について住民への周知を図るとともに、保健医療推進委員会の調整による二次救急体制の円滑な運用支援。
 医療資源の整備や介護との連携等地域ごとに特色があることから、各地域の特色・強みを活かしつつ各地域における連携体制を構築していくことが必要。
 感染症蔓延を防ぐため、ワクチン接種の向上や県民への感染症予防の基礎知識の継続的な普及啓発が必要。
 リハビリテーション技術支援を実施し、地域に密着したリハビリ支援体制の充実させる必要がある。



- 1 保健医療情報の提供
- 2 医療安全相談体制の充実
- 3 救急医療体制の整備
- 4 在宅医療(在宅療養者への支援体制構築)
- 5 感染症対策
- 6 地域リハビリテーションの推進

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|------------------|-------------------------------|--|---|--|--|--|
| 11 | 第4節 | 5 HIV感染 エイズ対策 | HIV、エイズに関する正しい知識の普及 | イベントやホームページ、講習会(出前講座をふくむ)、市町村広報等を通して住民へ予防啓発を行う。 知識普及講習会について若年層を対象に継続して実施する。また、職域、中高年齢者層についても実施していく。 | HIV、エイズに関する講習会の実施件数 職域、中高年齢層を対象とした講習会の実施状況 H26年度講習会実施件数(うち職域、中高年齢層を対象とした講習会): 10件(0件) | 周知活動 ・中学生・高校生を対象に、エイズ知識普及啓発のための講習会を8回実施した。 ・エイズの蔓延防止を図るため、保健・福祉・介護施設に対する感染症講習会の際、HIV検査の周知を行った。 ・HIV検査普及週間及び世界エイズデーにおいて、ホームページ上への掲載、啓発用ポスターやチラシの配布を行った。 | 周知活動 ・近年、30代～50代男性の新規患者の増加が顕著なことから、中高年齢層を対象としたエイズの正しい知識を周知する必要があるが、講習会が実施できていない。 ・また、中学生・高校生を対象とした講習会を継続して実施する。 ・ホームページ上への掲載、啓発用ポスターやチラシの配布等、平成26年度と同様に周知活動を実施する。 | |
| 12 | | 感染症 | 相談検査体制の充実と保健所検査「陽性者」へ医療機関受診支援 | 保健所相談検査のホームページ、広報等を通じて周知し、夜間検査等を充実させながら受検しやすい体制を整えていく。 陽性者に対しては、十分な相談支援を行い、エイズ治療拠点病院への受診を支援する。 | 保健所検査受検者人数(HIV) H26年度:110件(うち夜間検査38件) 保健所相談支援カウンセラーの人数 H26年度:2名 | 特定感染症の検査 ・特定感染症(HIV、クラミジア、梅毒、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス)相談・検査を実施した。 ・月～金まで実施し、隔週の水曜日に夜間検査も実施している。 保健所相談支援者(カウンセラー)の人材育成 ・保健所において、特定感染症の相談・支援業務を行う職員の資質向上のため、研修会へ参加した。 | 周知活動 ・近年、Webを参照して検査を希望する方が多いが、効果的にホームページを更新できていないため、掲載時期・内容等を考慮してホームページを充実させる必要がある。 | 特定感染症の検査 ・引き続き、利便性の高い夜間検査を継続実施する。 周知活動 ・効果的な内容、タイミングを検討し、ホームページを充実させ、検査の周知を図る。 保健所相談支援者(カウンセラー)の人材育成 ・HIV感染エイズ対策に関する研修会へ適宜参加する。 |

【第2章】

【保健・医療・福祉の総合的な取り組み】

生活習慣病およびそれに起因する疾病の医療費は、総医療費の1/3、死亡総数の60%。生活習慣病に焦点をあてた健康づくりの環境整備が必要。

今後認知症ケア等を要する高齢者が増加することが予測される。保健、医療、福祉の各分野で連携を図り、地域包括ケアを推進していく必要がある。

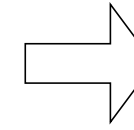
障がい者の社会参加機会の確保や共生社会実現のため、保健、医療、福祉等の連携が必要。

精神保健医療福祉は「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方にに基づき、長期入院患者退院のための支援や自立した生活を支援の体制づくりを取り組む必要がある。

ストレス等こころの健康問題を抱え自殺する者が増加する傾向にあり、自殺予防対策を推進する必要がある。

母子保健推進体制の整備、乳幼児の異常の早期発見、生涯を通じた女性の健康支援等各関係機関と連携し支援していく必要がある。

難病等は療養期間が長期にわたるため、患者や家族に対しきめ細やかな支援が必要。各関係機関が協力し、地域支援の充実を図り、保健・医療・福祉サービスの総合的な支援とその充実を図ることが必要。



- 7 健康づくりと生活習慣病対策
- 8 高齢者保健福祉
- 9 障がい者保健福祉対策
- 10 精神保健医療福祉対策
- 11 自殺防止対策
- 12 母子保健福祉対策
- 13 難病等支援対策

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|---------------|--|--|--|--|--|--|
| 13 | 第1節 | 健康づくりと生活習慣病対策 | 生活習慣病対策について地域社会全体で取り組む環境づくりを進め、健やか山梨21(第2次計画)を推進する必要がある。 | 地域職域連携推進協議会による健康情報の交換、協働事業および研修会を実施する。 | 特定健診、特定保健指導の実施率の向上 H25年度: 管内市町村国保 特定健診:33.6% 特定保健指導:34.2% (参考) H24年度:山梨県 特定健診:50.6% 特定保健指導:19.6% 医療保険者から国に報告された特定健康診査・特定保健指導の実施結果の集計によるため、県データはH24年度が直近値。 | 富士・東部地域職域保健連携推進協議会 ・2回(8/21、2/17)開催した。 生活習慣病予防講習会 ・1回(12/17)開催した。 出前講座の実施 ・生活習慣病予防などについて、5回実施した。 各市町村健康づくり推進協議会 ・4回参加した。 (内訳) 忍野村:2回(6/10、8/7) 上野原:1回(8/29) 鳴沢村:1回(1/20) 衛生推進大会内講習会 ・1回(9/19)開催した(保健所・都留労働基準協会主催、都留労働基準協会・山梨産業保健総合支援センターと共催)。 | ・平成25年度管内市町村国保の特定健診受診率は33.6%で、目標値及び平成24年度県実績値と比較すると低い値である。 ・平成25年度管内市町村国保の特定保健指導率は34.2%であり、目標値と比較すると低い値である。 < 特定健診受診率 > 目標値:70%、H24県実績値:50.6% < 特定保健指導率 > 目標値:45%、H24県実績値:19.6% | 富士・東部地域職域保健連携推進協議会 ・年2回開催し、市町村や企業、保険者等関係機関と特定健診未受診者の原因把握を含め受診率向上に向けた取り組みについて検討する。 生活習慣病予防講習会 ・年1回開催する。 出前講座 ・各関係機関に出前講座を周知し、希望を募り実施する。 市町村健康づくり推進協議会 ・市町村からの求めに応じ参加する。 衛生推進大会内講習会 ・関係機関(都留労働基準協会、都留労働基準協会・山梨産業保健総合支援センター)と共催での実施について検討する。 |

【第2章】

【保健・医療・福祉の総合的な取り組み】

生活習慣病およびそれに起因する疾病の医療費は、総医療費の1/3、死亡総数の60%。生活習慣病に焦点をあてた健康づくりの環境整備が必要。

今後認知症ケア等を要する高齢者が増加することが予測される。保健、医療、福祉の各分野で連携を図り、地域包括ケアを推進していく必要がある。

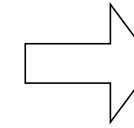
障がい者の社会参加機会の確保や共生社会実現のため、保健、医療、福祉等の連携が必要。

精神保健医療福祉は「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方にに基づき、長期入院患者退院のための支援や自立した生活を支援の体制づくりを取り組む必要がある。

ストレス等こころの健康問題を抱え自殺する者が増加する傾向にあり、自殺予防対策を推進する必要がある。

母子保健推進体制の整備、乳幼児の異常の早期発見、生涯を通じた女性の健康支援等各関係機関と連携し支援していく必要がある。

難病等は療養期間が長期にわたるため、患者や家族に対しきめ細やかな支援が必要。各関係機関が協力し、地域支援の充実を図り、保健・医療・福祉サービスの総合的な支援とその充実を図ることが必要。



7 健康づくりと生活習慣病対策

8 高齢者保健福祉

9 障がい者保健福祉対策

10 精神保健医療福祉対策

11 自殺防止対策

12 母子保健福祉対策

13 難病等支援対策

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|---------------|--|---|--|--|---|--|
| 14 | 第1節 | 健康づくりと生活習慣病対策 | 食生活の改善や運動週間の定着等による一次予防の推進および重症化予防に重点をおく。 | 市町村健康づくり計画の推進を支援する。また、職域との連携した取り組みを推進する。 特定給食施設への指導・支援を実施し、喫食者だけでなく周囲へも食育や健康づくりを広げ食環境の整備を行う。 | 糖尿病有病者、予備軍の減少 今後、管内データについて把握していく。 適正体重を維持している者の割合 把握方法も含めデータについて今後把握していく。 | 地域・職域保健連携推進協議会 ・2回(8/21、2/17)開催し、生活習慣病予防普及啓発用資料(減塩、禁煙)を作成した。 生活習慣病予防講習会の開催 ・1回(12/17)開催した。 ○特定給食施設等への指導・支援 ・46件(特定36、その他10)に巡回指導した。 給食施設従事者研修会 ・病院・特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・社会福祉施設・保育所・事業所・寄宿舍・自衛隊を対象に1回(7/31)開催し、139名が参加した。 ・学校、学校給食センターを対象に1回(8/1)開催し、137名が参加した。 | 現状把握 ・健康づくり計画の推進のため、管内市町村の特定健診及び保健指導の状況把握を行う必要がある。 ・特定健診・保健指導のデータ分析を実施し、糖尿病等の現状を把握する必要がある。 給食施設従事者研修会 ・給食施設の施設規模、施設の特色に合わせた研修内容の検討が必要である。 | 現状把握 ・特定健診・保健指導のデータ分析等を実施する。 富士・東部地域職域保健連携推進協議会 ・年2回開催する。 特定給食施設等への指導・支援 ・H27より栄養管理報告書の提出を学校以外の全ての給食施設に求めているため、状況を把握し、現状に沿った指導を実施する。 給食施設従事者研修会 ・対象を限定し回数を増やし要望に沿った内容となるよう計画する。 ・愛育会や食生活改善推進員等、各地域組織が実施する会議等において、健康づくり推進のための具体的な対策を検討する。 |
| 15 | | | | 市町村、関係機関、企業、住民団体と連携して、日常生活で体を気軽に動かせる環境づくりと運動習慣の徹底を推進する。 | ロコモティブシンドロームを認知している住民の割合 今後、把握方法も含め検討していく。 | 地域・職域保健連携推進協議会 ・2回(8/21、2/17)開催した。 生活習慣病予防講習会 ・1回(12/17)開催した。 | 地域・職域保健連携推進協議会 ・働きざかり世代への生活習慣病予防のため、住民の食生活改善、運動習慣の定着化について、地域・職域連携保健推進協議会等の機会を使い、具体的な取り組みについて検討していく必要がある。 | 地域・職域保健連携推進協議会 ・地域職域保健連携推進協議会等の機会を使い、具体的な取り組みについて検討する。 生活習慣病予防講習会 ・年1回開催する。 |

【第2章】

【保健・医療・福祉の総合的な取り組み】

生活習慣病およびそれに起因する疾病の医療費は、総医療費の1/3、死亡総数の60%。生活習慣病に焦点をあてた健康づくりの環境整備が必要。

今後認知症ケア等を要する高齢者が増加することが予測される。保健、医療、福祉の各分野で連携を図り、地域包括ケアを推進していく必要がある。

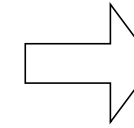
障がい者の社会参加機会の確保や共生社会実現のため、保健、医療、福祉等の連携が必要。

精神保健医療福祉は「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方にに基づき、長期入院患者退院のための支援や自立した生活を支援の体制づくりを取り組む必要がある。

ストレス等こころの健康問題を抱え自殺する者が増加する傾向にあり、自殺予防対策を推進する必要がある。

母子保健推進体制の整備、乳幼児の異常の早期発見、生涯を通じた女性の健康支援等各関係機関と連携し支援していく必要がある。

難病等は療養期間が長期にわたるため、患者や家族に対しきめ細やかな支援が必要。各関係機関が協力し、地域支援の充実を図り、保健・医療・福祉サービスの総合的な支援とその充実を図ることが必要。



- 7 健康づくりと生活習慣病対策
- 8 高齢者保健福祉
- 9 障がい者保健福祉対策
- 10 精神保健医療福祉対策
- 11 自殺防止対策
- 12 母子保健福祉対策
- 13 難病等支援対策

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|---------------|----------------|---|---|---|---|--|
| 16 | 第1節 | 健康づくりと生活習慣病対策 | たばこ対策 | 市町村と協働で防煙教育を実施する。禁煙講習会などの出前講座を引き続き実施する。 公共の場等での禁煙を推進する。 分煙施設の普及を図り受動喫煙防止対策を推進していく。 禁煙希望者に対する禁煙支援プログラムの普及を行うため禁煙サポート薬局・薬店の普及・拡大を図る。 | 未成年者の喫煙率 H23年度: 県内中学1年男0.9% 県内中学1年女0% 高校3年男3.6% 高校3年男女2.6% 県健康増進課実施調査によるため、H23年度が直近値。 管内の「禁煙・分煙推進事業」認定、普及施設数 認定施設数 H26年度:286施設 禁煙推進店 H26年度:4店 管内禁煙サポート薬局数 H26年度末:6施設 | 健やかカレッジ宣言事業 ・H27年度に向けて、たばこ対策に関する実態調査を実施した(都留文科大学学生アンケートを実施:回収588名)。 ・都留文科大学学園祭において、禁煙コーナーを設置し、健康教育を実施した。 禁煙・分煙推進事業(認定事業・禁煙推進店普及事業) ・施設の認定及び禁煙推進店の周知を図った。 出前講座 ・たばこ関係で4件実施した。 周知活動 ・県民の日富士吉田会場において健康に係る啓発チラシを配付した。 | 各種会議等における対策の推進 ・未成年者の喫煙防止、受動喫煙防止について今後も継続して推進していく必要がある。 ・母子保健推進会議等において、市町村、学校関係者と課題を共有し思春期保健対策としての取り組みの方向性を確認する必要がある。 禁煙・分煙推進事業(認定事業・禁煙推進店普及事業) ・今後も引き続き不特定多数の者が利用する施設等での受動喫煙防止対策を進めるため、事業を推進する必要がある。 | 各種会議等における対策の推進 ・地域・職域保健連携推進協議会、母子保健推進会議等の機会に関係者間で、思春期保健対策の取り組みについて協議する。 健やかカレッジ宣言事業 ・平成26年度に引き続き、都留文科大学と協働して実施する。 禁煙・分煙推進事業(認定事業・禁煙推進店普及事業) ・施設の認定の実施及び禁煙推進店の周知を図る。 出前講座 ・各関係機関に出前講座を周知し、希望を募り実施する。 周知活動 ・県民の日富士吉田会場やその他の機会を通じて、たばこ対策に係る啓発チラシを配付する。 |
| | | | 地域で健康を守る組織への支援 | 自治会、食生活改善推進委員会、愛育会、学校、企業等と連携しながら各種課題に対応していく。 | 健康づくりに取り組み住民組織の数 管内食生活改善推進員協議会 12市町村、会員数:846人(H27.3現在) 管内愛育連合会 6市村、班員数437人(H26.6現在) | 管内食生活改善推進員協議会 管内愛育連合会 ・健康づくりを実施する地域組織として、会議・研修会等を通して、育成支援を実施した。 | 管内食生活改善推進員協議会 管内愛育連合会 ・栄養・食生活を通じた健康づくり活動を推進していくため、継続した支援が必要がある。 現状把握 ・地域住民の共助活動の活性化を図るために、その他の健康づくりに関する地域組織について、現状を把握する必要がある。 | 管内食生活改善推進員協議会 管内愛育連合会 ・健康づくりを実施する地域組織として、会議・研修会等とおして、育成支援を実施する。 現状把握 ・その他、健康づくりに関する地域組織について、現状を把握する。 |
| 17 | | | | | | | | |

【第2章】

【保健・医療・福祉の総合的な取り組み】

生活習慣病およびそれに起因する疾病の医療費は、総医療費の1/3、死亡総数の60%。生活習慣病に焦点をあてた健康づくりの環境整備が必要。

今後認知症ケア等を要する高齢者が増加することが予測される。保健、医療、福祉の各分野で連携を図り、地域包括ケアを推進していく必要がある。

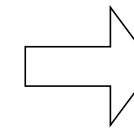
障がい者の社会参加機会の確保や共生社会実現のため、保健、医療、福祉等の連携が必要。

精神保健医療福祉は「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方にに基づき、長期入院患者退院のための支援や自立した生活を支援の体制づくりを取り組む必要がある。

ストレス等こころの健康問題を抱え自殺する者が増加する傾向にあり、自殺予防対策を推進する必要がある。

母子保健推進体制の整備、乳幼児の異常の早期発見、生涯を通じた女性の健康支援等各関係機関と連携し支援していく必要がある。

難病等は療養期間が長期にわたるため、患者や家族に対しきめ細やかな支援が必要。各関係機関が協力し、地域支援の充実を図り、保健・医療・福祉サービスの総合的な支援とその充実を図ることが必要。



7 健康づくりと生活習慣病対策

8 高齢者保健福祉

9 障がい者保健福祉対策

10 精神保健医療福祉対策

11 自殺防止対策

12 母子保健福祉対策

13 難病等支援対策

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-------------------|----------------|--|---|--|---|---|---|
| 18 | 第2節 高齢者保健福祉 | 3 良質な介護サービスの提供 | 介護サービスの円滑な推進と質の向上及び市町村が行う介護給付適正化の取り組みを支援するため、介護サービス事業者に対する実地指導等を継続して行う必要がある。 | 管内全ての介護サービス事業者を対象とした集団指導を毎年1回行うとともに、6年間の指定有効期間内に最低2回の実地指導等を行うことにより、介護サービスの円滑な推進と質の向上を図る。 | 介護事業所への指導実績 H26年度 ・集団指導:232人 ・実地指導:128事業所 | 集団指導 ・管内全事業の担当者232人を対象に集団指導を実施した。 実地指導 ・128事業所を対象に実地指導を実施した。 | ・高齢者虐待は家庭の中で行われることが多く、周囲からは発見しにくいいため、虐待を早期に発見し、深刻化を防ぐためには、虐待に関する認識を深めていくことが大切である。介護施設等従事者等は、虐待を発見しやすい立場にあることから、高齢者及び虐待者に起こるサインを知り、早期発見につながるよう、人権意識の啓発を推進していくことが必要である。 | 集団指導 ・全事業所及び市町村担当者を対象に毎年度1回開催する集団指導の中で、人権意識の啓発を推進していく。 実地指導 ・適正な介護サービス提供のため、全事業所から対象を抽出し、6年間の指定有効期間内に最低2回実施する。 |
| 19 | 第3節 障がい者保健医療福祉 | 1 発達障がい者(児)の支援 | 発達障がい者(児)の支援には、保健・医療・福祉のほか、教育分野との緊密な連携が急務である。 | 「発達障害者支援検討会」に、支援学校教員のほか小・中・高の特別支援コーディネーターや、学校現場の管理職クラスの参画を促し、会議、情報交換、グループワーク等により、教育関係者と問題意識の共有、醸成を行う。 | 支援コーディネーターの参加状況 H26年度 ・1回目:2校参加 ・2回目:1校参加 | 富士・東部圏域発達障害者支援検討会議 ・2回(10/3、12/15)開催した。 ・就労まで見据えた目標とすべき支援連携のあり方を図示した支援連携システムを各市町村に作成いただき、保健・福祉・教育分野の連携を図った。 | ・幼児期から成人期までの一貫した支援体制の整備を図るため、保健・福祉・教育分野の現状や課題等相互の理解をより深める必要がある。 | 富士・東部圏域発達障害者支援検討会議 ・学校関係者等の教育分野の出席を促し、引き続き保健・福祉・教育分野の連携の充実を図る。 |

【第2章】

【保健・医療・福祉の総合的な取り組み】

生活習慣病およびそれに起因する疾病の医療費は、総医療費の1/3、死亡総数の60%。生活習慣病に焦点をあてた健康づくりの環境整備が必要。

今後認知症ケア等を要する高齢者が増加することが予測される。保健、医療、福祉の各分野で連携を図り、地域包括ケアを推進していく必要がある。

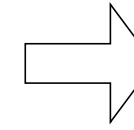
障がい者の社会参加機会の確保や共生社会実現のため、保健、医療、福祉等の連携が必要。

精神保健医療福祉は「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方にに基づき、長期入院患者退院のための支援や自立した生活を支援の体制づくりを取り組む必要がある。

ストレス等こころの健康問題を抱え自殺する者が増加する傾向にあり、自殺予防対策を推進する必要がある。

母子保健推進体制の整備、乳幼児の異常の早期発見、生涯を通じた女性の健康支援等各関係機関と連携し支援していく必要がある。

難病等は療養期間が長期にわたるため、患者や家族に対しきめ細やかな支援が必要。各関係機関が協力し、地域支援の充実を図り、保健・医療・福祉サービスの総合的な支援とその充実を図ることが必要。



7 健康づくりと生活習慣病対策

8 高齢者保健福祉

9 障がい者保健福祉対策

10 精神保健医療福祉対策

11 自殺防止対策

12 母子保健福祉対策

13 難病等支援対策

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|-----|--------|--|---|--|---|---|--|
| 20 | 第5節 | 自殺防止対策 | 管内の自殺率が県内でもっとも高い水準であるため、自殺予防対策の充実を図る必要がある。 | ストレス対策及び自殺予防対策として、地域セーフティネット連絡会議を通して地域住民、事業所、警察など関係機関との連携事業およびこころの健康づくりに関する普及啓発を推進する。 | 関係機関による「こころの健康づくり」に関する事業実施状況 取組状況参照 山梨県地域自殺対策緊急強化事業実施市町村数 平成26年度： 管内10ヶ所/12ヶ所中 | 地域セーフティネット連絡会議 ・1回(7/29)開催し、関係機関・団体と県・管内の自殺対策等の現状把握と、自殺・うつ対策の協議を行った。 担当者会議 ・1回(6/26)開催し、管内の現状と課題の共有と意見交換をした。 出張メンタルヘルス講座(ゲートキーパー養成研修含む) ・様々な立場の方を対象に、メンタルヘルス講座、ゲートキーパー養成研修を17回実施し、自身や周囲の方のこころの不調に気付くこと、適切な対応方法等を身につけたゲートキーパーを養成した。 | 地域セーフティネット連絡会議 ・管内の自殺率が県内で高いため引き続き、行政、医療、学校、商工会等関係機関が協働して、自殺者数の減少のために取り組む必要がある。 出張メンタルヘルス講座(ゲートキーパー養成研修含む) ・自身でメンタルヘルスケアができる人やゲートキーパーとしてのスキルを身につけた人を今後さらに増加させる必要がある。 | 地域セーフティネット連絡会議 ・年1回開催する。 担当者会議 ・年1回開催する。 出張メンタルヘルス講座(ゲートキーパー養成研修含む) ・各関係機関職員等を対象にゲートキーパー養成研修を実施し、適切な対応方法の習得を図る。 |
| 21 | | 自殺防止対策 | 自殺多発地域を管内に抱えている(富士河口湖町・鳴沢村) | 青木ヶ原における自殺防止対策を関係機関と協働で推進する。 自殺の要因となり得る借金、雇用労働問題、経済的問題等に取り組み民間団体との協働に取り組む。 | | いのちをつなぐ青木ヶ原ネットワーク会議 ・2回(5/27、3/3)開催し、青木ヶ原のイメージアップの取り組みとして、キャッチフレーズの使用について検討した。 | 依然として、青木ヶ原樹海においては「自殺の名所」というイメージが存在する。 | いのちをつなぐ青木ヶ原ネットワーク会議 ・年2回開催する。 ・青木ヶ原樹海における「自殺の名所」というイメージを払拭するため、「いのちをはぐむ森、青木ヶ原樹海(仮)」という新たなキャッチフレーズの使用を推進し、青木ヶ原樹海のイメージアップを図る。 |

【第2章】

【保健・医療・福祉の総合的な取り組み】

生活習慣病およびそれに起因する疾病の医療費は、総医療費の1/3、死亡総数の60%。生活習慣病に焦点をあてた健康づくりの環境整備が必要。

今後認知症ケア等を要する高齢者が増加することが予測される。保健、医療、福祉の各分野で連携を図り、地域包括ケアを推進していく必要がある。

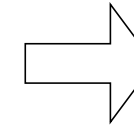
障がい者の社会参加機会の確保や共生社会実現のため、保健、医療、福祉等の連携が必要。

精神保健医療福祉は「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な考え方にに基づき、長期入院患者退院のための支援や自立した生活を支援の体制づくりを取り組む必要がある。

ストレス等こころの健康問題を抱え自殺する者が増加する傾向にあり、自殺予防対策を推進する必要がある。

母子保健推進体制の整備、乳幼児の異常の早期発見、生涯を通じた女性の健康支援等各関係機関と連携し支援していく必要がある。

難病等は療養期間が長期にわたるため、患者や家族に対しきめ細やかな支援が必要。各関係機関が協力し、地域支援の充実を図り、保健・医療・福祉サービスの総合的な支援とその充実を図ることが必要。



7 健康づくりと生活習慣病対策

8 高齢者保健福祉

9 障がい者保健福祉対策

10 精神保健医療福祉対策

11 自殺防止対策

12 母子保健福祉対策

13 難病等支援対策

| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|---------------|------------|--|---|---|---|---|--|
| 22 | 第6節 母子保健福祉 | 5 学校保健との連携 | 多様化する児童生徒問題に対して学校、家庭、医療機関が連携する体制づくりを行う必要がある。 | 担当学会議、母子保健推進会議の実施を通じて関係者、機関との連携を図るとともに、出前講座、病態栄養相談等の事業の紹介を行う。 | 肥満傾向児童生徒の割合(山梨県肥満及び学校歯科保健に関する実態調査結果) 肥満度20%以上の出現率 H26年度: ・北都留 小学校 9.8% 中学校 11.2% ・大月 小学校 12.0% 中学校 10.8% ・富士吉田 小学校 9.5% 中学校 11.4% ・南都留 小学校 9.3% 中学校 10.9% | 保健所母子保健推進会議 ・1回(2/23)開催した。 ・山梨県健やか親子21の重点課題1「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」の指標を共有し、全国・県・管内の数値を比較し、県より示された最終評価報告書同様に、以下を重点的に注視していくことで合意した。 十代の自殺率 十代の飲酒率 児童・生徒における肥満児の割合 朝食の欠食の割合 思春期やせ | 保健所母子保健推進会議 ・平成26年度は、各所属での取組についての情報共有に留まった。 ・目標値を達成するためには関係機関の連携が不可欠なため、会議を継続的に開催することで機関連携を模索していく必要がある。 | 保健所母子保健推進会議 ・年2回開催する。 ・教育機関の積極的な参加を求めるとともに、各所属での取組状況の共有を図るとともに、関係機関の横断的な連携について協議を行う。 |

【第3章】

【健康危機管理、安全な生活環境の整備】

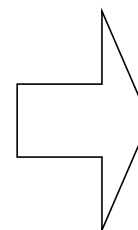
健康危機管理対策が適切に実施されるよう、情報連絡、初動措置、関係機関との連携など、迅速かつ円滑な組織運営となるよう、平常時からマニュアルの見直しや研修、訓練等を実施する必要がある。

医薬品等の安全性確保と適正管理を図るため監視指導の充実、薬物乱用防止指導員地区支部協議会と連携した地域での啓発、指導活動が必要。

食品の安全性の確保と県民の健康を保護するため、監視指導や食品の収去検査の実施等食品衛生行政の推進が必要。

レジオネラ属菌、水道水による健康被害の発生防止を目的とした公衆浴場等の監視・指導、水質を監視し、水道事業者が行う安全性確保対策を支援する必要がある。

- 14 健康危機管理体制
(新型インフルエンザ等新感染症への対策を含む)
- 15 災害医療(大規模災害時医療救護体制整備)
- 16 医薬品の安全管理対策
- 17 薬物乱用防止対策
- 18 食品の安全確保対策
- 19 生活衛生対策



| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|--|--|---|--|---|--|---|---|
| 23 | 第1節 健康危機管理体制 (新型インフルエンザ等新感染症への対策を含む) | 1 関係機関による連携協力体制の強化 | 健康危機管理対策が適切に実施されるよう、情報収集、初動措置、関係機関との連携など、迅速かつ円滑な組織運営となるよう、平常時からの危機管理意識を高める必要がある。 | 所内研修、所内BCP確認、対応訓練を実施する。 関係機関への必要な情報を提供する。 対応に必要な危機管理対応資料の備蓄、管理を行う。 24時間電話相談窓口を開設する。 | 所内研修会 対応訓練の実施 取組状況参照 | 第1回所内研修「保健福祉事務所における健康危機管理の対応について」 ・健康危機管理の変遷及び国の動向、県の健康危機管理対応、当保健福祉事務所の健康危機管理対策要領、保健所休日・夜間の危機管理体制について知り、対応することを目的に開催した。 ・併せて、防護服とマスクの着用訓練も実施した。 第2回所内研修「高病原性鳥インフルエンザ発生を想定した机上訓練」 ・高病原性鳥インフルエンザが発生した際の保健福祉事務所の役割を知り、各自の行動についてシミュレーションできることを目的に開催した。 第3回所内研修「大規模災害時の対応について」 ・災害時の対応、EMIS、防災のヒントについて、いつ起こるか分からない災害に備えることを目的に開催した。 大規模災害時医療救護訓練(情報伝達訓練) ・医務課企画により、初めて全県一斉で実施し、災害時の情報伝達方法を確認した。 | 高病原性鳥インフルエンザ発生を想定した訓練 ・所内研修と併せて、農政部主催の研修会との連携・調整が必要である。 | ・所内研修会を通じて、職員の健康危機管理意識の向上と、県民への健康被害の発生予防・拡大防止等に、迅速かつ適切に対応できるように備える。 高病原性鳥インフルエンザ発生を想定した訓練 ・農政部と連携し、研修会に参加する。 大規模災害時医療救護訓練(情報伝達訓練) ・更新された山梨県大規模災害時医療救護マニュアルに基づき、訓練を実施する。 |
| 24 | 2 新たな感染症対策 | 新型インフルエンザ行動計画に基づく医療体制を整備する必要がある。 新型インフルエンザ行動計画に基づく関係機関との連携を行う必要がある。 | 新型インフルエンザ行動計画に基づく医療機関や医師会、初期診療(外来)協力医療機関、入院医療機関の確保等医療体制整備を引き続き進めていく。 所内体制の整備、関係機関や住民への最新情報提供を行う。関係機関を含めた対応訓練を実施する。 | 関係機関対策会議の開催 関係機関との対応訓練の実施 取組状況参照 | 富士・東部地区新型インフルエンザ等対策会議 ・1回(11/12)開催し、新型インフルエンザ等の発生に備え、各関係機関の役割を相互に理解し、発生時に対応ができるよう主に医療体制について検討した。 新型インフルエンザ等対策市町村担当者会議 ・1回(7/17)開催し、各市町村における市町村行動計画策定に向け市町村の役割等を確認した。 ・随時、各市町村へ計画策定の助言等を行った。 | 富士・東部地区新型インフルエンザ等対策会議 ・管内の課題を明確にし、発生時に即対応できるよう各機関の対応を具体化する必要がある。 ・山梨県行動計画策定に伴う当保健所BCPが改正できていない。 | 富士・東部地区新型インフルエンザ等対策会議 ・年1回以上開催し、管内の体制をより具体化する。 ・計画に基づき当保健所BCPを改正する。 新型インフルエンザ等対策市町村担当者会議 ・必要に応じて開催する。 | |

【第3章】

【健康危機管理、安全な生活環境の整備】

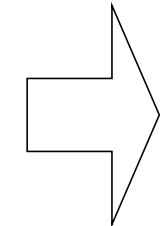
健康危機管理対策が適切に実施されるよう、情報連絡、初動措置、関係機関との連携など、迅速かつ円滑な組織運営となるよう、平常時からマニュアルの見直しや研修、訓練等を実施する必要がある。

医薬品等の安全性確保と適正管理を図るため監視指導の充実、薬物乱用防止指導員地区支部協議会と連携した地域での啓発、指導活動が必要。

食品の安全性の確保と県民の健康を保護するため、監視指導や食品の収去検査の実施等食品衛生行政の推進が必要。

レジオネラ属菌、水道水による健康被害の発生防止を目的とした公衆浴場等の監視・指導、水質を監視し、水道事業者が行う安全性確保対策を支援する必要がある。

- 14 健康危機管理体制
(新型インフルエンザ等新感染症への対策を含む)
- 15 災害医療(大規模災害時医療救護体制整備)
- 16 医薬品の安全管理対策
- 17 薬物乱用防止対策
- 18 食品の安全確保対策
- 19 生活衛生対策



| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|------------|------------|---|---|--|---|---|--|
| 25 | 第3節 | 1 医薬品の安全管理 | 安全で安心な医薬品が供給されるため医薬品等の品質確保対策を行う必要がある。 医薬品等関係施設 600施設 | 薬局や医薬品等販売業者や医薬品等製造業者への継続した立入りを実施する。 医療機関等へ医薬品に関する情報提供を迅速に行う。 | 立入検査数 H26年度:75件 (内訳) 薬局:24件 店舗販売業:15件 その他:36件 | 立入検査 ・医薬品販売業の許可更新時には、他法令にも問題がないか併せて調査を行った。 ・医薬品の効能効果を標榜する健康食品の広告やポップについては、速やかな店頭撤去を指導した。 | 立入検査 ・安全で安心な医薬品が供給されるよう、今後も引き続き立入検査を実施する必要がある。 | 立入検査 ・有資格者により店舗管理がなされているか等について立入検査を実施する。 |
| 26 | | | 毒物劇物関係施設 108施設 | 毒劇物取扱施設への継続した監視指導を実施する。 | 立入検査数 H26年度:17件 (内訳) 製造業:1件 販売業:26件 | 立入検査 ・農薬危害防止運動の実施と併せ効率よく監視に努めた。 | 立入検査 ・毒物劇物による危害防止のため、今後も引き続き立入検査を実施する必要がある。 | 立入検査 ・対象施設について、農政部局の調査と日程が被らないよう配慮しつつ、定期的な立入検査を実施する。 |
| 27 | 2 薬物乱用防止対策 | 2 薬物乱用防止対策 | 普及啓発の推進 ヤング街頭キャンペーン | 街頭キャンペーン等を継続して実施し、普及啓発に努める。 | キャンペーン開催数 H26年度:2回実施 | キャンペーンの実施 ・6.26ヤング街頭キャンペーンのほか、危険ドラッグの認知を高めるための啓発活動を行った。 | ・スマートフォンを始めとする新たなインターネット接続機器の普及を背景に、青少年が違法・有害情報にアクセスして危険ドラッグの乱用に取り込まれることが懸念されている。 | キャンペーンの実施 ・青少年及び保護者に有害薬物の正しい知識を伝え規範意識を醸成するためのキャンペーンを年2回以上開催する。 |
| 28 | | | 薬物取扱施設に対する指導の強化 麻薬・抗精神薬関係施設 354施設 | 麻薬等の取扱いのある薬局及び医療機関等への継続した立入りを実施する。 | 立入検査数 H26年度:22件 (内訳) 病院等:7件 薬局:15件 | 立入検査 ・麻薬廃棄の立会や抜き打ちの検査を行い、帳簿と現在量に乖離がないか確認を行った。 | 立入検査 ・麻薬等の不正使用や不正流通防止のため、今後も引き続き立入検査を実施していく必要がある。 | 立入検査 ・麻薬業務所に定期の立入検査を実施し、麻薬取扱いの事務や盗難対策が適正であるかについて指導を実施する。 |
| 29 | | | 薬物関連事業の充実 県民、乱用者等への相談、指導 中学校、高校への指導啓発 管内薬物乱用防止指導員協議会への支援(研修) | 出前講座等による講習会を利用した指導啓発を行う。 管内薬物乱用防止指導員協議会、研修を毎年実施する。 | 薬物乱用防止関係講習会 H26年度:13回 管内薬乱防指導員研修 H26年度:1回 | 出前講座 ・高校生に対しては講習会前後にアンケート調査を行った結果、高い倫理観のほか、理解度の向上も見られたことが分かった。 管内薬物乱用防止指導員協議会 ・1回(6/5)実施し、本年度の活動方針、ヤング街頭キャンペーンについて打ち合わせを行った。 ・指導員の資質向上を図るため、指導員に対する研修を1回開催した。 | ・麻薬等の薬物乱用による危害を県民に周知し、薬物乱用を防止するため、今後も引き続き啓発を実施する必要がある。 | 出前講座 引き続き、出前講座依頼に対応する。 管内薬物乱用防止指導員協議会 ・年1回協議会を開催する。 ・薬物乱用防止指導員に対しては年1回以上の研修会を開催する。 |

【第3章】

【健康危機管理、安全な生活環境の整備】

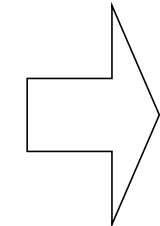
健康危機管理対策が適切に実施されるよう、情報連絡、初動措置、関係機関との連携など、迅速かつ円滑な組織運営となるよう、平常時からマニュアルの見直しや研修、訓練等を実施する必要がある。

医薬品等の安全性確保と適正管理を図るため監視指導の充実、薬物乱用防止指導員地区支部協議会と連携した地域での啓発、指導活動が必要。

食品の安全性の確保と県民の健康を保護するため、監視指導や食品の収去検査の実施等食品衛生行政の推進が必要。

レジオネラ属菌、水道水による健康被害の発生防止を目的とした公衆浴場等の監視・指導、水質を監視し、水道事業者が行う安全性確保対策を支援する必要がある。

- 14 健康危機管理体制
(新型インフルエンザ等新感染症への対策を含む)
- 15 災害医療(大規模災害時医療救護体制整備)
- 16 医薬品の安全管理対策
- 17 薬物乱用防止対策
- 18 食品の安全確保対策
- 19 生活衛生対策



| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 30 | 第4節 食品の安全確保対策 | 1 食品の安全確保対策 | 食品衛生監視指導計画の実施と流通食品等の安全性の確保 許可を要する営業施設数: 5482件 許可を要しない施設数: 1695件 | 食品衛生監視指導計画に沿った施設監視を実施する。 宿泊施設を中心とした集中監視等の一斉監視を実施する。 食品衛生監視指導計画による計画的な収去を実施し、食品製造における安全性を監視する。 | 立入検査数 H26年度 ・許可施設の監視件数: 1685件 ・許可不要施設の監視件数: 193件 ・集中監視: 3回 (142施設、ふきとり検査603ヶ所) ・食品収去検査等の実施数: 18回 (収去数63検体、ふきとり245ヶ所) | 食品衛生監視指導計画 ・平成26年度山梨県食品衛生監視指導計画第5で定める重点的に監視する事項として南関東高校総体における食品の安全性確保対策に傾注した。 ・その他同計画で定める「重点的に監視指導する内容」、「監視指導の実施方法」及び「検査に関する事項」等についても遵守し監視を行った。 | 食品衛生監視指導計画 ・平成27年度山梨県食品衛生監視指導計画第5及び第11において、将来的に義務化が予想されるHACCPを用いた衛生管理の推進が掲げられているところであるが、中小規模事業者では未だその認知が低い状況である。 | 食品衛生監視指導計画 平成27年度山梨県食品衛生監視指導計画に基づき、効率的・効果的な監視を行い食品事故を未然に防止するとともに、富士・東部地区食品衛生協会と協働してHACCP思想を普及する。 |
| 31 | | | 食品等事業者の自主衛生管理の推進 | 食品衛生責任者実務講習会等の講習会を通じてHACCP方式等の食品衛生管理の自主管理体制を啓発する。 | 食品衛生責任者実務講習会 H26年度: 10回 (1,066人) その他食品講習会: 15回(485人) | 自主衛生管理の推進 ・平成26年度山梨県食品衛生監視指導計画第11で定める食品等事業者に対する自主的な衛生管理の推進として、講習会を利用してHACCP思想の概念やメリットを中心に説明した。 | 自主衛生管理の推進 ・HACCP方式等の食品衛生管理の自主管理体制を普及、推進するため、今後も引き続き講習会を通じた啓発を実施する必要がある。 | 自主衛生管理の推進 ・富士吉田市、大月市及び西桂町の食品衛生責任者約2,000人を対象に実務講習会を開催し、食中毒予防のための最新の情報を提供する。 |
| 32 | | | 食中毒発生時の対応 | 県外からの宿泊客が患者となる事例が多いことから、患者把握を含めた調査を速やかに行う。 | 食中毒発生状況 H26年度: 5件、102人 (内訳) 飲食店: 2件、11人 旅館: 3件、91人 | 食中毒発生時の対応 ・平成26年度山梨県食品衛生監視指導計画に従い、健康被害の拡大防止や原因究明調査を実施した。 | 食中毒発生時の対応 ・冬期に発生するウイルス性食中毒は、食材由来よりも不顕性感染の従業員が食品を汚染することが多く、その対応に苦慮している。 | 食中毒発生時の対応 ・食中毒と感染症の両面から調査を実施し、原因究明や健康被害の拡大防止を図るとともに、対処方法等を事業者にフィードバックする。 |
| 33 | | | 住民への情報提供 | 食中毒防止等について広報等による住民への周知を実施する。 | 市町村広報へ掲載 H26年度: 1回(食品衛生月間) | 広報活動 ・食中毒多発シーズンを迎える夏期に市町村へ広報掲載依頼するとともに、大型量販店において一般消費者への啓発活動を行った。 | 広報活動 ・食中毒予防等に関する正しい知識の普及のため、今後も引き続き広報活動を実施する必要がある | 広報活動 ・8月の食品衛生月間に合わせて市町村広報へ掲載依頼するとともに、大型量販店等で一般消費者を対象に食中毒予防のリーフレット等を配布しリスクコミュニケーションを図る。 |

【第3章】

【健康危機管理、安全な生活環境の整備】

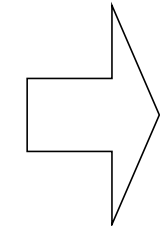
健康危機管理対策が適切に実施されるよう、情報連絡、初動措置、関係機関との連携など、迅速かつ円滑な組織運営となるよう、平常時からマニュアルの見直しや研修、訓練等を実施する必要がある。

医薬品等の安全性確保と適正管理を図るため監視指導の充実、薬物乱用防止指導員地区支部協議会と連携した地域での啓発、指導活動が必要。

食品の安全性の確保と県民の健康を保護するため、監視指導や食品の収去検査の実施等食品衛生行政の推進が必要。

レジオネラ属菌、水道水による健康被害の発生防止を目的とした公衆浴場等の監視・指導、水質を監視し、水道事業者が行う安全性確保対策を支援する必要がある。

- 14 健康危機管理体制
(新型インフルエンザ等新感染症への対策を含む)
- 15 災害医療(大規模災害時医療救護体制整備)
- 16 医薬品の安全管理対策
- 17 薬物乱用防止対策
- 18 食品の安全確保対策
- 19 生活衛生対策



| NO. | 節 | 項目 | 現状と課題 | 保健福祉事務所(保健所)の取り組み | 指標および実績 (:指標、 :実績) | 平成26年度の取り組み状況 | 課題等 | 平成27年度事業 |
|-----|---------------|--------|--|--|---|--|---|--|
| 34 | | | 生活衛生関係営業施設、公衆浴場及び旅館等の入浴施設等のサービスが衛生的に提供される必要がある。 理容所284施設 美容所485施設 クリーニング関係288施設 旅館 1562施設 公衆浴場 93施設 | 美容、理容やクリーニング施設の監視指導を実施する。また、入浴施設に対してレジオネラ対策を指導し、研修会を設けて啓発を行う。 | 立入検査数 H26年度:439件 (内訳) 理容所:5回 美容所:19回 クリーニング関係:6回 旅館:402回 公衆浴場:6回 | 立入検査 ・従業員が頻繁に入れ替わる美容所に対して監視を行った。 ・美容行為に関する指導を4件、「まつ毛エクステンション」に関する指導を2件行った。 ・南関東高校総体の会場となった精進湖や河口湖付近の宿泊施設に対して監視を行った。 レジオネラに係る衛生管理講習会 ・山中湖村山中地区の宿泊施設を対象に2回開催した。 | レジオネラに係る衛生管理講習会 ・公衆浴場と違い大規模浴場を設置する宿泊施設においては、レジオネラ感染症の危機管理意識が未だ低い現状にある。 | 立入検査 ・生活衛生営業関係者に対し、定期の立入検査を実施する。 レジオネラに係る衛生管理講習会 ・管内は広域のため、毎年地区を絞って講習会を計画しており、本年も対象地区を限定して実施する。 |
| 35 | 第5節 生活衛生対策 | 1 生活衛生 | 特定建築物における衛生管理向上を推進する必要がある。特定建築物 62施設 | ビルやプール等の定期的な調査指導を実施し、衛生管理の自主的な管理徹底を行う。 | 立入検査数 H26年度:20回 (内訳) 興行場:1回 旅館:10回 百貨店:1回 その他:2回 プール:6回 | 立入検査 ・管理状況の確認及び届出不足の指導を行った。 | 立入検査 ・監視が使用開始時のみになっているので、実際の管理状況についての確認が十分にできていない。 | 立入検査 ・使用開始後の監視機会を計画的に増やし、必要に応じて指導を実施する。 |
| 36 | | | 山梨県水道水質管理計画に基づく水道水の安全確保水道等施設数391施設 | 水道水の水質監視や、水道水の収去検査を実施し、その安全を確保する。 山梨県水道災害危機管理マニュアルに基づき、訓練等を年一回以上実施する。 | 立入検査・実施数 H26年度 ・監視指導数:32回 ・水道事業防災訓練:1回 | 立入検査 ・収去検査や水道事業者への計画的な立入検査および臨時的立入検査を実施し、水道水の安全確保に努めた。 水道事業防災訓練 ・山梨県水道水質管理計画に基づき、年1回の訓練を実施すると共に、発災時に備えて担当者のみならず課員への周知を行った。 | 立入検査 ・水道水の安全・安心の確保を図るため、今後も引き続き立入検査を実施する必要がある。 | 立入検査 ・水道水の収去検査や水道事業者への立入検査を通じて安全な水質を担保し、その安定供給に努める。 水道事業防災訓練 ・山梨県水道水質管理計画に基づき、例年どおり年1回の訓練を実施する。 |