

中北圏域アクションプランの評価 (H25～29年度)

中北保健福祉事務所

アクションプラン項目名

大分類	No.	種別（中分類）	重点事業（小項目）	概要	備考（県計画の位置づけ）	
健康危機管理	(1)	医療安全	医療安全の体制整備	医療機関立入検査、医療安全相談、医療体制調整などの業務において、コミュニケーションを促進し、地域の医療安全を推進する。また、院内感染に的確に対応（平時・有事・事後）する。	4章	地域医療提供体制の整備
	(2)	救急医療	救急医療体制の整備	関係機関（医療機関・市町・消防・医師会等）間及び住民・患者との協力関係構築によって円滑な運用を目指すため、救急医療体制検討ワーキンググループ活動を強化する。	5章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制
	(3)	災害医療	大規模災害時医療救護体制の強化	東日本大震災の教訓、災害対策基本法改正、地域保健基本指針改正等を踏まえて、より実践的な机上訓練実施、住民向けマニュアル充実とソーシャルキャピタルの活用、防災会議参画等を行う。	5章 7章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制 安全で衛生的な生活環境の整備
	(4)	感染症対策	感染症対策の強化	地域における感染症による健康被害を最小化するため、サーベイランス活用、アウトブレイク対応強化、リスクコミュニケーション、院内の感染症拡大への対応を促進する。	5章 7章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制 安全で衛生的な生活環境の整備
	(5)	食中毒対策	食中毒対策の推進	食中毒による健康被害を最小化するため、食品衛生監視指導・事業者の自主管理を推進し、的確な発生時対応実施及び疫学調査強化、リスクコミュニケーションを促進する。	7章	安全で衛生的な生活環境の整備
	(6)	薬物乱用防止対策	薬物乱用防止対策の推進	薬物乱用は県民の身近にあり、拡大が懸念される重大な危険であることから、普及啓発・取扱い施設への指導強化・薬物関連相談事業の充実を図り、併せて青少年の喫煙等防止も強化する。	7章	安全で衛生的な生活環境の整備
地域で安心して暮らしていくための連携	(7)	在宅医療	在宅療養者支援（在宅医療）の推進	在宅療養を希望する住民がその人らしく療養できるように、保健・医療・介護・福祉の総合的サービス提供体制充実を図るため、多職種による連携協議の場の設定、多職種合同及び専門的研修、住民とのコミュニケーションを進める。	5章 6章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制 保健・医療・福祉の総合的な取り組み
	(8)	難病対策	難病対策の推進	難病患者・児が尊厳を持って生き、療養・社会参加できるように、特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業による医療給付の実施、相談支援の充実、長期治療・療養を支える体制整備を関係機関と協働して行う。	5章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制
	(9)	認知症	認知症早期発見・早期対応等地域連携の推進	要介護認定における認知症の割合の増加、一人暮らしまたは高齢者世帯増加など、予防・早期発見・診断・治療・ケア等において、多くの課題が山積しているため、関係者の連携・見守り・支援ネットワークづくりを推進する。	6章	保健・医療・福祉の総合的な取り組み
	(10)	介護	地域包括ケアシステムの構築	医療、介護、予防、生活支援、住まいの観点から、関係機関との連携及び調整により資源情報の把握を図ると共に、管内における地域包括ケアシステム構築を推進する。特に、地域ケア会議の効果的運営、高齢者の健康づくり及び生き甲斐づくりを含む介護予防に市町が部署横断的に取り組むよう、働きかける。	6章	保健・医療・福祉の総合的な取り組み
健康なまちづくり	(11)	地域職域連携	地域・職域保健連携体制づくり及び活動の充実	職域の健康づくりは地域の健康づくりに繋がることから、職域での健康状態の把握・課題整理・啓発資料作成・実効性ある環境づくりを協議会を通じて行う。	6章	保健・医療・福祉の総合的な取り組み
	(12)	自殺予防対策	自殺予防対策の推進	心の不調から自殺まで多様なメンタルヘルスの課題があることから、誰もが自殺を身近な問題と捉え、地域ぐるみで取り組むよう、相談・連携・気づきと繋ぎ・見守りの仕組み作りを推進する。	5章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制
	(13)	児童虐待防止対策	児童虐待防止対策の充実	児童虐待の未然防止と早期発見・早期対応、再発防止のため、母子保健事業や各種研修、情報交換会等を通じて、保健と福祉とが連携した取組を強化する。	6章	保健・医療・福祉の総合的な取り組み
	(14)	発達障害	発達障害（児）者の支援体制への支援	発達障害の社会的認知はごく最近のことであるため、市町が各部署の連携によりライフステージに応じて一貫した支援体制構築を図れるよう、関係機関連携を通じて支援する。	6章	保健・医療・福祉の総合的な取り組み
人材育成	(15)	現任教育	人材育成の推進	山梨県保健師現任教育推進事業を核として、管内地域保健・福祉に携わる職員の資質向上を目指して、すでに行われている各種研修手法を見直し、人材育成を体系的に実施する。	3章 5章 6章	人材の確保と資質の向上 疾病・事業ごとの保健医療の連携体制 保健・医療・福祉の総合的な取り組み

1. 「リスクコミュニケーション」を図った健康危機管理体制の推進

【達成状況】 ◎:目標を「達成済み」 ○:目標の達成に向けて「進展」 △:計画策定時と比べて「横ばい」 ▼:計画策定時と比べて「後退」 -:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業 (1)	医療安全の体制整備										
	目指すべき姿(目標)										
山梨県保健医療計画での位置付け	第4章 第4節 医療安全・医療相談										
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策	
		H25	H26	H27	H28	H29					
<p>○医療機関に対し、医療安全等に関する指針等の整備及び研修の実施を指導し、医療現場への安全に対する意識の定着を推進していきます。</p> <p>○医療事故や院内感染を予防するため、医療機関自らがヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、業務改善に反映させる仕組みの定着させるとともに院内感染発生等有事の体制整備を推進していきます。</p> <p>○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のため、医療相談の充実を図ります。</p>	<p>○医療法第25条の規定に基づく医療機関への立入検査の際に、医療安全等に関する指針等の整備及び研修の実施、ヒヤリ・ハット事例の収集・分析を指導します。</p> <p>○平時に立入検査等で県の院内感染対応マニュアルやICSの考え方を各医療機関へ周知し、共有します。 院内感染発生等有事には感染拡大防止を支援し、事例の振り返りを通じて事後評価を行います。</p> <p>○医療相談に対応する職員の資質向上のため、外部研修へ積極的に参加し、内部研修を実施します。</p>	立入検査・指導					<p>○主たる「医療安全に係る安全管理のための指針」、「院内感染対策のための指針」は、全ての医療機関で整備されている。 ・整備率 100%</p> <p>(策定時) 主たる「医療安全に係る安全管理のための指針」、「院内感染対策のための指針」が未整備の医療機関がある。 ・整備率 約75%</p> <p>○立入検査等で院内感染対応マニュアルやICSの考え方を共有し、院内感染発生の場合で事後評価ができています。</p> <p>(策定時) 各医療機関に院内感染対応マニュアルやICSの考え方の周知・共有化が十分でない。</p> <p>○医療安全支援センター等外部研修へ複数の職員が参加し、能力向上が図れている。また、伝達研修等内部研修により、手法、事例を共有化し、相談体制が強化できている。</p> <p>(策定時) 医療安全支援センター開催の研修へ職員1名が年1回参加している。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価) ○立入検査・指導を計画どおり実施し、「医療安全に係る安全管理のための指針」、「院内感染対策のための指針」の整備を指導するとともに、院内感染危機管理やBCP、ICS等の考え方を周知・共有した。 立入検査実施件数 657件/5年間 指針整備率 88%</p> <p>○インフルエンザ等の院内感染発生時に、迅速に情報を収集し、必要な指導を行った。 感染終息後も事例の振り返りを行い事後評価を行った。</p> <p>○医療安全支援センター開催の研修を課員に周知するとともに、医療相談事例集を課内で回覧共有した。</p> <p>○電話や来所による医療相談に対応し、医療機関への情報提供や、必要に応じて立入検査を行った。 相談件数172件/5年間</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価) ○各種指針の整備率 88% 策定時と比べ 13ポイント上昇</p> <p>○立入検査を計画どおり実施し、各種マニュアルの整備指導、院内感染発生時の情報の共有を図ることので、良質かつ適正な医療の提供へ繋がっている。</p> <p>○医療相談対応職員の資質向上により、相談体制の強化及び充実を図ることができた。</p>	○	<p>(課題) ○各種マニュアル整備率は上昇したものの目標値には届かなかった。今後も、医療安全、院内感染対応等に対して意識の定着を図る必要がある。</p> <p>(今後の対策) ○医療安全上の課題を明確にし、より具体的な意識定着化に向けた取り組みを実施する。</p>	
		<指針整備率実績>	78%	92%	94%	89%					90%
		県マニュアル周知									
		ICSの周知・共有									
		院内感染発生時対応									
		研修の実施									
		相談件数									
(本所) 1回 (支所) 1回	1回	1回	1回	1回	1回						
相談件数 (本所) 32件 (支所) 8件	39件 3件	35件 14件	40件 4件	32件 5件							

重点事業 (2)	救急医療体制の整備									
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、救急医療体制が充実した地域を目指します。									
山梨県保健医療計画での位置付け	第5章 第8節 救急医療、 第7章 第1節 健康危機管理体制									
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策
		H25	H26	H27	H28	H29				
<p>○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。</p> <p>○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、初期救急医療体制の充実に向け、検討を進めます。</p> <p>○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。</p>	<p>○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、救急医療体制の課題や体制整備のための検討を行います。</p> <p>○峡北支所においては、北巨摩地域救急医療検討会を実施し、上記ワーキンググループ会議に報告、検討結果を共有します。</p> <p>○連絡票等により救急医療に関する困難事例の収集・分析を行います。</p> <p>○県ホームページ、市町の広報、地域住民が集まる会合等を活用し、救急医療の適正利用についての普及・啓発を行います。</p>	ワーキンググループ会議を開催					<p>○ワーキンググループ会議や検討会を継続開催し、救急医療体制の見直しを行い、地域の実情にあった体制が整備されている。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>○ワーキンググループ会議を開催し、救急医療体制の検討を行った。初期・二次救急とともに、体制検討のための患者数調査等を行い、問題解決に向け病院の負担を軽減させる制度作りを検討・実施した。市町・医師会・医療機関の救急医療体制構築に向けた気運が高まる中、部会を設置し、広域化・集約化に向けた新たな救急医療体制(案)の具体的な協議を行った。○(支所)北巨摩地域の課題の把握と実施体制のための検討会を開催し、初期・二次救急医療体制の検討を行った。○ワーキンググループ会議において、救急医療に関する事例を収集し、分析を行った。また、会議内で抽出された課題に対応するため、高齢者施設に対する看取り研修会を行い問題の周知を図った。○県ホームページや保健所だより等を利用した啓発活動により、救急適正利用について県民及び医療関係者へ周知を図った。</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <p>○ワーキンググループ会議等の開催により、山梨大学医学部附属病院の二次救急輪番の参加や、初期・二次救急輪番の同一当番による負担軽減等、様々な問題に対応した救急医療体制の整備につながっている。更には、救急医療体制の広域化・集約化に向けての協議まで発展している。○救急医療の適正利用について、ホームページ、市町の広報により普及・啓発ができた。</p>	○	<p>(課題)</p> <p>○初期救急医療体制の充実による二次救急輪番病院の負担軽減を目指し、広域化・集約化に向けた新たな救急医療体制整備について、関係機関と引き続き検討する必要がある。</p> <p>○ワーキンググループ会議で抽出された施設看取り患者の救急搬送等の課題について情報共有を行い、市町と連携を図り、救急医療の適正利用に関する更なる普及・啓発を行う必要がある。</p> <p>(今後の対策)</p> <p>○今後も引き続き関係機関と連携を図り、地域の実情に応じた救急医療体制の整備に向けた協議を進める。</p> <p>○ホームページや広報等の情報発信の強化を行い、様々な機会をとらえ、市町と連携を図りながら積極的に救急医療の適正利用についての普及・啓発を行う。</p>
		<p>1回 1回 1回 1回 1回</p> <p>部会を開催</p>					<p>(策定時) ワーキンググループ会議の開催 年1~2回</p> <p>会議の開催 年2回</p>			
		<p>北巨摩地域救急医療検討会を開催</p>					<p>○収集した事例を分析、ワーキンググループ会議等で情報を共有することにより、救急搬送の円滑な運用が図られている。</p>			
		<p>(支所) 2回 2回 1回 1回 1回</p> <p>困難事例の収集・分析</p>					<p>(策定時) 事例の収集</p>			
		<p>1回 1回</p> <p>施設看取り研修会の実施</p> <p>普及啓発の実施</p>					<p>○ホームページ、市町の広報のほか、地域住民が集まる会合等でのチラシの配布などにより、積極的な啓発活動を実施している。</p> <p>(策定時) ホームページや保健所だより、市町の広報等を利用した啓発活動</p>			

重点事業 (3)	大規模災害時医療救護体制の強化											
目指すべき姿(目標)	県民の生命や健康を脅かす災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に、健康被害の発生予防、拡大防止等を図るため、健康危機に対する管理体制を強化し、災害に強い安全・安心な地域を目指します。											
山梨県保健医療計画での位置付け	第5章 第9節 災害医療、 第7章 第1節 健康危機管理体制											
施策の展開	行動計画	事業実績					情報伝達訓練	目標	評価	達成状況	課題/今後の対策	
		H25	H26	H27	H28	H29						
<p>○災害時、医療救護活動が円滑に行われるよう、医療機関、消防、市町、関係団体等とのさらなる連携強化を図ります。</p> <p>○医療機関の被災状況や医療救護所の設置状況を把握し、医療救護班の派遣、受入、配置などの調整が適切に行える体制を整備するなど、保健所の地区医療救護対策本部としての災害時派遣調整機能を強化します。</p> <p>○市町を通して住民に対し、災害時医療に関する知識・普及啓発を行います。</p>	<p>○災害発生時における情報の伝達を円滑に実施するため、医療機関や市町等の関係機関との間で情報伝達訓練を実施します。また、実働的な訓練を交えた情報伝達訓練を実施します。</p> <p>○災害時対応のあり方について関係機関と検討を重ねます。</p> <p>○保健所で作成した「避難所保健衛生チェックリストモデル」及び「避難所における要援護者支援チェックリストモデル」を周知し、災害時に避難所で必要とされることを市町を通して県民へ普及啓発します。</p>	<p>情報伝達訓練の実施</p>					<p>○情報伝達訓練を通して関係機関とのリスクコミュニケーションが強化されている。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価) 平成26年度から、大規模災害時医療救護マニュアルに沿って、県下一斉の情報伝達訓練を実施した。また、訓練評価等から、DHEATの受入や難病患者の安否確認等、訓練の工夫や内容を追加している。さらに、災害時行動マニュアルとしてのアクションカードの改正を行った。</p>	○	<p>(課題) ○医療救護活動をより円滑に実施するため、全県関係機関を含めたリスクコミュニケーションは、訓練の継続や定期的に検討する場を持ち、強化していく必要がある。 ○医療救護活動の充実のため、保健医療の関係機関だけでなく、防災部局とも連携し体制づくりを進める必要がある。 ○DHEATの派遣・受援について、医療救護マニュアルの整合性を図り、体制づくりをしていく必要がある。 ○市町での医療救護所及び避難所運営に当たり、保健衛生面や要配慮者への支援がより充実するよう体制づくりに向け、支援を継続する必要がある。</p>		
		<p>訓練説明会(訓練のあり方検討会)の開催</p>					<p>○下記検討会議を通して、災害時対応のあり方を各関係機関が検討し、認識している。 ・救急ワーキンググループ会議を利用した災害時連携検討会議 ・北巨摩地域救急医療検討会</p>	<p>各種訓練や会議等を通じ、市町、医療機関等関係機関とのリスクコミュニケーションにより、連携体制の強化につながった。</p>				
		<p>訓練評価・検証会議の開催</p>					<p>(策定時) 救急ワーキンググループ会議(本所・支所合同)及び北巨摩地域救急医療検討会(支所)において災害時の連携体制について提案</p>					
		<p>救急ワーキンググループにて検討</p>					<p>○市町においてチェックリストモデルの活用が図られている。</p>	<p>(目標の達成度・数値目標の評価) ○平成25年度から平成28年度の会議内で、災害に関する事例検討や講演を行い、対応について情報共有や検討を行った。 ○(支所)北巨摩救急医療検討会を通して、平成25年に医療機関の災害時訓練実施状況及び災害時行動計画・マニュアル等の作成状況について確認した。また、災害時での救急医療体制について、議題に取り上げ検討した。 ○検討会議を通じて、災害対応の在り方を、関係各機関が認識できるようになってきている。</p>				
		<p>チェックリストモデルの普及</p>					<p>○「避難所保健衛生チェックリストモデル」及び「避難所における要援護者支援チェックリストモデル」を市町へ周知</p>	<p>○「避難所保健衛生チェックリストモデル」及び「避難所における要援護者支援チェックリストモデル」をホームページに掲載し、市町への啓発を図った。また他県へ資料提供した。</p>		<p>(今後の対策) ○災害発生時における医療救護活動を円滑に実施するため、DHEATの派遣や受援を含めた県下一斉の訓練を今後も継続し、防災部局を含めた関係機関との連携や医療救護マニュアルとの整合性を図る。 ○訓練等により災害時対応の課題を明確にし、定期的に関係機関と検討する場を設ける。 ○災害時の病院機能維持について、他機関との連携やライフライン途絶時対応等を含めたBCPの作成に向けた支援を行う必要がある。 ○市町や市町を通して住民に対し、避難所での保健衛生面や要配慮者への支援、災害時医療や救護に関する知識・普及啓発を行う。</p>		

重点事業（4）	感染症対策の強化										
目指すべき姿(目標)	県民の生命や健康を脅かす感染症について、発生前(平時)の対策、発生時・発生後(有事・事後)の対応を万全とすることで、感染症による健康被害や社会的損害を最小限とし、安全・安心な地域を目指します。										
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										
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策	
		H25	H26	H27	H28	H29					
<p>○新興感染症発生時に、医療機関、市町、消防、関係団体等と共通認識を持って、対策を円滑に行えるよう、更なる連携の強化を行います。また、その連携をより積極的な予防強化へ活用します。</p> <p>○平常時から感染症まん延防止対策を理解し、発生時の対策に協力が得られるよう、公共施設や学校施設、職域との連携を深めます。</p> <p>○感染症アウトブレイク発生に伴う混乱を最小限にするため、平常時から県民に対する普及啓発を行います。</p>	<p>○新興感染症発生時において関係機関が適切に対応できるよう、対策会議の内容を充実し、関係者の理解と認識を深めます。また、ネットワークシステムの構築を目指します。</p> <p>○発生時に迅速な行動を取るため、実質的な訓練を目指し、関係機関やソーシャルキャピタルを活用できるような内容を検討していきます。</p> <p>○重要な情報発信をより広く行うため保健所ホームページを充実させ、県庁の公式facebook等の活用を進めます。</p>	<p>新型コロナウイルス対策会議、ネットワーク会議の開催</p>					<p>○関係機関が瞬時に情報を共有でき、相互に情報交換ができるネットワーク作りができ、感染症対策について共通の認識を持っている。</p> <p>(策定時) 対策会議：年1回</p> <p>○関係機関を交えた訓練が実施され、感染症発生時により迅速かつ実働的な対応ができる。</p> <p>(策定時) 保健所単位の訓練を実施している。</p> <p>○保健所ホームページの感染症情報を充実し、県庁公式facebookを活用している。社会的に影響が甚大又は関心の高い感染症に関する情報を、迅速かつ適切に広く地域住民への周知ができる。</p> <p>(策定時) 保健所ホームページの感染症情報の掲載</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価) ・関係機関との顔が見える関係を構築するため、新型コロナウイルス対策会議を毎年1回開催し、感染症情報や保健所の活動状況について報告し、医療機関・市町・消防・警察等とネットワーク作りを進めた。また、関係機関が参加できる勉強会を平成28年度から開催し、平成29年度は県健康増進課と連携し、3回開催した。</p> <p>・重大感染症等発生に備え、感染症指定医療機関・市町・消防等が参加した新型コロナウイルス等訓練を開催した。</p> <p>・県民への周知については、県感染症情報センターと連携し、県内の感染症の発生状況や海外渡航が増える長期休暇前に海外の感染症情報を提供し、注意喚起を行った。また、学校等欠席者・感染症情報システムを導入し、地域の感染症発生状況を迅速に情報提供出来た。</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価) ・新型コロナウイルス等会議や訓練を目標のとおり毎年実施し、感染症発生時に迅速に対応できるよう取り組みを進めた。 ・感染症に関する情報を県ホームページだけでなく、学校等欠席者・感染症情報システムを活用し地域住民に広く・迅速に周知した。</p>	○	<p>(課題) 関係機関と顔が見える関係が構築しつつあるが、新型コロナウイルス等の重大感染症発生を見据え、地域として危機管理体制を構築する必要がある。</p> <p>(今後の対策) 新型コロナウイルス等の重大感染症によるアウトブレイク時に医療体制を確保するため、関係機関と連携し取り組みを進めていく。</p>	
		<p>新型コロナウイルス対策訓練の実施</p>									<p>○関係機関を交えた訓練が実施され、感染症発生時により迅速かつ実働的な対応ができる。</p> <p>(策定時) 保健所単位の訓練を実施している。</p>
		<p>保健所ホームページの充実 (本所)山梨県感染症情報センターと連携し、ホームページに情報を掲載</p>									<p>○保健所ホームページの感染症情報を充実し、県庁公式facebookを活用している。社会的に影響が甚大又は関心の高い感染症に関する情報を、迅速かつ適切に広く地域住民への周知ができる。</p> <p>(策定時) 保健所ホームページの感染症情報の掲載</p>
		<p>県庁公式facebook等の活用についての検討</p>									<p>○保健所ホームページの感染症情報を充実し、県庁公式facebookを活用している。社会的に影響が甚大又は関心の高い感染症に関する情報を、迅速かつ適切に広く地域住民への周知ができる。</p> <p>(策定時) 保健所ホームページの感染症情報の掲載</p>
		<p>やまなし感染症ネットワーク勉強会の開催</p>									<p>(本所) 1回 3回</p>
		<p>学校等欠席者・感染症情報システムの導入</p>									<p>(本所) 1回 3回</p>

重点事業 (5)	食中毒対策の推進									
目指すべき姿(目標)	衛生的な食品の取扱いを徹底することにより、飲食物に起因する健康被害(食中毒)の発生や拡大を防止する地域を目指します。									
山梨県保健医療計画での位置付け	第7章 第4節 食品の安全確保対策									
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策
		H25	H26	H27	H28	H29				
<p>○ノロウイルスやカンピロバクターなどによる食中毒発生防止等、「山梨県食品衛生監視指導計画」に基づく効率的かつ効果的な監視指導を実施します。</p> <p>○食品等事業者関係団体に対し適切な助言・指導を行い、食品の高度衛生管理手法(HACCP)の概念を取り入れた自主衛生管理を促進します。</p> <p>○食中毒の疑い事案が発生した時、迅速で正確な疫学調査を実施し、被害の拡大防止と再発防止のための措置を講じます。</p> <p>○食品等事業者、消費者とのリスクコミュニケーションを促進します。</p>	<p>○食品営業施設等へ監視指導を行います。</p> <p>○食品製造業者の自主検査の実施を促進します。</p> <p>○食中毒事案発生時の初動調査、結果分析に関する体系的な研修を実際するとともに、外部研修等にも積極的に参加します。</p> <p>○関係機関と協力しながら、食品等事業者、消費者とのリスクコミュニケーションを促進します。</p>	監視・指導の実施					○監視率 100%(H29)	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県監視指導計画に基づき、飲食店営業、食品製造施設、甲府地方卸売市場(本所のみ)、集団給食施設などの監視指導を本所で年間約3千5百件、支所で約1千3百件行った。 ・食中毒の発生防止のため、施設への監視指導の他、食品衛生責任者や調理従事者等への講習会を本所で毎年30回、支所で20回程度開催した。 ・(本所)食品製造施設への監視指導の際に自主検査の実施について指導を行った。H29年には自主検査の実施の徹底を図るため、自主検査の対象施設に通知を发出し、自主検査の実施状況の報告を求めた。 ・(支所)食品製造施設への監視指導の際に自主検査の実施について指導を行った。 <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・監視率 (本所)103.2%(目標達成) (支所)89.4%(目標未達成) ・食中毒患者数(10万対) (本所)7.2人 (支所)13.8人 (目標達成) ・(本所)消費者、食品等事業者とのリスクコミュニケーションを毎年8月に1回実施した。(目標達成) 	○	<p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カンピロバクターによる食中毒は全国的に多発しているが、原因の多くは飲食店での食鳥肉の生又は半生状態での提供である。 ・食鳥肉は加熱用として流通しているが、生食用として提供しても法律に罰則等の規定がない。 ・支所管内の食品製造施設の自主検査率は依然として低い。ためさらに指導していく。 <p>(今後の対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲食店等に対する監視時又は講習会開催時に、引き続き食鳥肉を生又は半生状態で提供しないよう指導を行う。 ・食鳥肉の生食の禁止等について国へ働きかけるよう本庁へ要望する。
		(本所) 3,709件 101.9% (支所) 1,043件 60.8%	3,331件 91.5%	2,820件 76.7%	3,397件 100.6%	3,557件 103.2%	○(策定時)監視率101%(H19~23の平均)			
		(本所) 11.3人 (支所) 9.4人	39.4人 7.4人	18.5人 17.1人	16.0人 0.7人	7.2人 13.8人	○食中毒患者数(10万人対) 22人(H29)			
		自主検査の実施を指導					○(策定時)食中毒患者数(10万人対) 28人(H23)			
		(本所) 32.1% (支所) 42%	34.40% 41%	32.10% 25.20%	32.20% 29.20%	87.00% 45.70%	○自主検査を実施する営業施設が全体の約60%となり、自主衛生管理の促進が図られる。			
		研修計画の策定					○(策定時)自主検査を実施する営業施設が全体の約35%			
↓					○体系的なプログラムによる研修の実施、外部研修への参加により、迅速かつ正確な疫学調査、措置を講じることができる。					
H25計画を策定					(策定時)体系的なプログラムによる研修ではない、単発的な内部研修を実施					
3回	3回	3回	3回		○リスクコミュニケーションの促進 消費者、食品等事業者 各1回開催					
消費者、食品等事業者に開催					○(策定時)リスクコミュニケーション 消費者;1回開催					
(本所)1回	1回	1回	1回	1回						

【達成状況】 ◎:目標を「達成済み」 ○:目標の達成に向けて「進展」 △:計画策定時と比べて「横ばい」 ▼:計画策定時と比べて「後退」 -:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業 (6)	薬物乱用防止対策の推進										
目指すべき姿(目標)	薬物乱用による社会への悪影響、個人の健康被害について広く県民に啓発することにより、薬物乱用のない地域を目指します。										
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第7章 第3節 薬物乱用防止対策										
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策	
○中学校、高等学校に対して薬物乱用防止教室を行うとともに薬物乱用防止指導員、県、市町、教育機関、警察、各種団体等が連携して地域社会における薬物乱用防止の啓発活動を行います。	○薬物乱用防止指導員と連携した、薬物乱用防止教室を開催します。 ○学校、薬物乱用防止指導員、関係団体等の協力を得ながら啓発用の資料を作成し、薬物乱用防止教室や地域での啓発活動を実施します。	H25	H26	H27	H28	H29	○薬物乱用防止指導員主体の教室も開催し、薬物に対する正しい知識が広く地域に普及される。 (策定時) 薬物乱用防止指導員が参加した教室は未実施。 ○関係者の意見を取り入れた資料を作成し、地域の実情に即した啓発活動を実施することにより、若年層が薬物問題を身近な問題として考えるようになる。 (策定時) 厚労省等が作成した啓発用資料配布し啓発活動を実施。	(目標を達成するための取組の評価) ・(本所)指導員による薬物乱用防止教室のための指導員育成研修会を毎年1回開催した。 ・(支所)指導員の講師育成のための研修会に、グループワークを組み込み、実践的な研修を行った。また、薬物乱用防止教室の共同開催を実施した。 ・保健所職員及び指導員が主体となって、中学生、高校生を対象とした薬物乱用防止教室を毎年複数回開催した。 ・(本所)H25管内中学校、高等学校に薬物乱用防止教室の内容に関する要望調査を実施し、要望に合わせスライド資料を作成した。 ・(本所)H25に作成したスライド資料をもとに、管内中学校、高等学校に薬物乱用防止教室を実施した。保護司会など関係団体の開催する地域住民を対象とした講習会などに、講師として出席し、普及啓発をはかった。 ・(支所)指導員へスライド資料やDVD等を提供し、地域の実情に即した普及啓発を行った。 (目標の達成度・数値目標の評価) ・指導員による中学生、高校生を対象とした薬物乱用教室を毎年複数開催し、薬物に対する正しい知識の普及啓発を図った。 ・(本所)H25に作成したスライド資料をもとに、管内中学校、高等学校に薬物乱用防止教室を実施した。保護司会など関係団体の開催する地域住民を対象とした講習会などに、講師として出席し、普及啓発を図った。 ・(支所)地域で開催する講習会に講師として出席し、地域の実情に即した内容で普及啓発を図った。	◎	(課題) ・(本所)薬物乱用者は再犯率が高いため、初犯の薬物乱用者を可能な限り減らすことが重要である。 ・(支所)教室を実施していない学校もあるためさらに普及啓発していく。 (今後の対策) ・中学校、高等学校を中心に薬物乱用防止教室を引き続き開催し、薬物に対する正しい知識を普及する。	
		薬物乱用防止教室の実施									→
		本所9回 (内指導員2回)	17回(内指導員7回)	25回(内指導員18回)	13回(内指導員6回)	7回(内指導員2回)					資料の作成
支所10回 (内指導員4回)	21回(内指導員8回)	17回(内指導員3回)	14回(内指導員5回)	34回(内指導員10回)	H25に作成したスライド資料をもとに、管内中学校、高等学校に薬物乱用防止教室を実施した。保護司会など関係団体の開催する地域住民を対象とした講習会などに、講師として出席し、普及啓発を図った。						
作成した資料を使用した教室・啓発活動の実施						→					
H25管内中学校、高等学校に薬物乱用防止教室の内容に関する要望調査を実施し、要望に合わせスライド資料を作成した。											

2. 地域で安心して暮らしていくための保健・医療・福祉の連携推進

【達成状況】 ◎:目標を「達成済み」 ○:目標の達成に向けて「進展」 △:計画策定時と比べて「横ばい」 ▼:計画策定時と比べて「後退」 -:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業 (7)	在宅療養者支援(在宅医療)の推進						目標	評価	達成状況	課題/今後の対策
	目指すべき姿(目標)	保健・医療・福祉の総合的なサービスの提供体制を整備することで、在宅療養を希望する県民がその人らしい療養生活が送れる地域を目指します。								
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6章 第2節 高齢者保健福祉									
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策
		H25	H26	H27	H28	H29				
<p>○関係者の連携強化を図るとともに、在宅医療におけるネットワークの体制整備に取り組みます。</p> <p>○保健・医療・福祉等支援関係者が専門的な知識を活かし、互いに協働するため、多職種人材育成に取り組みます。</p> <p>○在宅療養者とその家族、一般住民等幅広い対象に在宅療養等の情報提供をし普及啓発を行います。</p> <p>○身近な市町における在宅療養支援体制の整備に向け支援を行います。</p>	<p>○連絡会議等を開催し、保健・医療・福祉等関係者の連携強化を図るとともに、効果的な情報共有やネットワークシステム等、支援体制について協議します。</p> <p>○多職種協働地域リーダー研修会を開催し、在宅療養を支援する人材を育成します。</p> <p>○一般住民を対象とした講演会やフォーラム等を開催し、終末期や在宅療養についての普及啓発を図ります。</p> <p>○各市町に情報提供しながら、市町が主体となり取り組めるように協働します。</p>	在宅療養者連絡会議の開催					在宅医療・介護広域連携会議開催(H28～)	<p>○在宅医療を行う管内医療関係者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)や看取りを行う医療機関が増え、連携パスやITネットワークシステム等、情報共有システムを活用し効果的な連携が図られている。</p> <p>(策定時)連絡会議により関係者の連携が図れた。資源マップやパンフレットの作成、配布。関係者研修会の開催。</p> <p>○各市町等、身近な地域単位で、終末期について住民と共に話し合うことができる。</p> <p>(策定時)一般住民を対象とした講演会やフォーラム等を開催。</p> <p>○各市町において包括ケアシステムを含めた体制整備ができる。</p> <p>(策定時)各市町における課題の共有。</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価) ○在宅医療・介護に関わる連絡会議、研修会、フォーラムを計画どおり開催し、関係者の顔の見える関係づくり、ネットワークシステムや支援体制の協議、人材育成等は目標どおり達成している。また、関係団体や関係機関、市町の在宅医療・介護に関する研修会や人材育成も進み、連携による効果的な事業を推進している。</p>	○	<p>(課題) ○ICTの整備として、しんげんネットやサイボウズの活用は進んでいるものの、まだ活用されていない地域もあり、市町の地域支援事業とあわせてさらに推進を図る必要がある。 ○引き続き地域の実情に応じた在宅療養者支援体制の検討・協議を行い、小児から高齢者まで、すべての年代層の在宅療養者の支援体制の充実を図る必要がある。</p> <p>(今後の対策) ○在宅療養を希望する県民(小児から高齢者まで全ての年代層)が、その人らしい療養生活が送れるよう関係団体や機関・関係者との連携を図る中で、管内の広域的な課題の解決に向けて連絡会議や研修会等を開催する必要がある。</p>
		(本所) 3回 (支所) 4回	2回	2回	(本所・支所合同) 2回	2回				
		在宅医療多職種人材育成事業の実施								
		(本所) 1回 (支所) 2回	1回	1回	2回	1回				
		想いのマップ検討会議、普及啓発研修会の開催								
		(本所) 8回 研修	5回	2回 5回	3回 9回	1回 5回				
		在宅療養者支援関係者シンポジウム・フォーラムの開催								
(本所) 1回 (支所) 1回	1回	1回	H27で終了							
市町担当者会議の開催										
(本所)	1回	2回	2回	1回						
						H28から本所・支所合同開催				

重点事業 (8)	難病対策の推進										
目指すべき姿(目標)	特定疾患及び小児慢性特定疾患等、長期療養を必要とする難病患者等の療養生活や社会参加を支援し、尊厳を持って生きられる地域を目指します。										
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 3 難病等										
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策	
		H25	H26	H27	H28	H29					
<p>○難病患者の医療・生活ニーズに応じた相談支援を行い、難病患者の安定した療養生活を目指します。</p> <p>○関係者と連携し、難病患者の災害時における支援体制を整備します。</p> <p>○保健・医療・福祉のネットワークを構築し、支援体制の充実を図ります。</p>	<p>○医療給付申請時等の面接や家庭訪問等を実施し、相談支援の充実を図ります。</p> <p>○保健、医療他関係機関や当事者会等と連携を図り、ピア(当事者)相談会や巡回相談会、学習会、交流会を実施します。</p> <p>○災害時における難病患者台帳及び個別支援計画を作成し、患者支援に対応します。また、管内市町と災害時対応の検討や情報共有を行います。</p> <p>○関係機関とのより密接な連携を図るためのしくみについて検討します。</p>	○面接相談の実施					<p>○面接や家庭訪問を継続し、支援の充実が図られている。</p> <p>(策定時) 新規申請時、更新時等に面接を実施。 神経・筋疾患患者を中心に家庭訪問を実施。</p> <p>○難病患者のニーズに合わせた学習会等が開催され、他機関との連携が強化されている。</p> <p>○難病相談・支援センターやピア(当事者)の活用が図られている。</p> <p>(策定時) ・相談会 本所 6回/年 支所 4回/年 ・小児慢性特定疾患 本所 相談会 11回/年 交流会 1回/年 支所 交流会 11回/年</p> <p>○医療依存度の高い患者等について個別支援計画の作成が完成している。</p> <p>(策定時) 患者アンケート 1回/年 患者台帳の作成 個別支援計画の作成開始</p> <p>○難病対策の範囲が拡大した場合の支援体制、相談体制が維持されている。</p> <p>(策定時) 管内市町との情報共有</p> <p>※国において難病対策の改革を検討中</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>○申請時面接、家庭訪問の強化を図り、月1回開催する母子・難病カンファレンスにてケースの状況の共有・アセスメント・支援計画を策定した。また個別支援では、特に筋神経疾患患者の個別支援の強化を重点とし、医師、訪問看護師、ケアマネージャー等関係者との連携を密に図った。</p> <p>○平成27年の法改正に伴う対象疾患の増大・制度の改正、またマイナンバーの取得などについて、制度の変更に対し、混乱しないよう丁寧な説明や周知に努めた。</p> <p>○家庭訪問や面接、アンケート調査等により対象者のニーズを把握し、難病患者・支援センターや関係機関、当事者との連携を図る中で、ニーズに沿った学習会、交流会、巡回相談、ピア相談等を実施した。</p> <p>○患者団体、難病・相談支援センター、ハローワーク、障害者相談支援センター、自立支援員、医療機関、学校等、難病患者及び小児慢性特定疾患を取り巻く関係機関と連携しながら、交流会、相談会、就労支援、自立支援等を図っている。</p> <p>(目標の鉄製度・数値目標の評価)</p> <p>○指定難病患者の個別支援では、月1回開催するカンファレンスにてケースの状況の共有・アセスメント・支援計画を策定し、筋神経難病患者を中心とした個別支援の充実を図り、申請時面接、家庭訪問の件数は年々増加している。</p> <p>○個別支援やアンケート調査により対象者のニーズを把握し、ニーズに合わせた事業の実施、関係者との連携、災害時対応の調整等を綿密に行った。</p> <p>○医療依存度の高い患者の台帳整備、個別支援計画は整備が進んでいる。</p>	○	<p>(課題)</p> <p>○甲府市の中核市に移行(平成31年4月)に伴い保健所を設置するため、甲府市在住の指定難病患者及び小児慢性特定疾患患者の医療費申請、各種事業、個別支援等について引継ぎ等を円滑に行えるよう努める必要がある。</p> <p>○引き続き、個別支援を強化し、ニーズに沿った事業の実施、医療依存度の高い患者の災害時対応について、関係者との連携のもと、より実践的な訓練を行う必要がある。</p> <p>(今後の対策)</p> <p>○難病患者への訪問相談、医療相談、学習会等の充実を図るとともに、地域の医療機関、市町、難病・相談支援センター等保健・医療・福祉のさらなるネットワークの構築を図る。</p> <p>○甲府市への引継ぎ及び円滑な連携体制の構築を図る。</p>	
		○面接相談の実施									<p>○難病相談・支援センターやピア(当事者)の活用が図られている。</p>
		<p>(本所) 817 857 1223 735 366</p> <p>*210 *229 *238 *177 *145</p> <p>(支所) 105 56 23 23 36</p> <p>*14 *58 *20 *119 *100</p>									
		○家庭訪問の実施									
		<p>(本所) 120 128 138 186 170</p> <p>*20 *11 *14 *22 *28</p> <p>(支所) 70 63 31 33 33</p> <p>*5 *5 *5 *4 *4</p>									
		相談会、学習会、交流会の実施									
		小児慢性特定疾患									
		<p>(本所) 13回 23回 15回 8回 6回</p> <p>(支所) 10回 7回 0回 3回 2回</p>									
		指定難病									
		<p>(本所) 6回 6回 7回 7回 7回</p> <p>(支所) 3回 5回 5回 3回 5回</p>									
患者台帳の更新:年1回個別支援計画策定:随											
<p>(本所)患者アンケート 1回/年 個別支援計画作成 随時 患者台帳の更新 1回/年</p>											
検討・実施											

【達成状況】 ◎:目標を「達成済み」 ○:目標の達成に向けて「進展」 △:計画策定時と比べて「横ばい」 ▼:計画策定時と比べて「後退」 -:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業(9)	認知症早期発見・早期対応等地域連携の推進									
	認知症の人と家族が、住み慣れた地域で人とのつながりを持ちながら安心して暮らし続けられるよう、早期発見から適切な診断・治療、介護等ケアをつなぐ医療と介護の連携、見守り・支援ネットワークが推進されている地域を目指します。									
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11節 在宅医療、 第6章 第2節 高齢者保健福祉									
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策
		H25	H26	H27	H28	H29				
<p>○管内市町・包括センター等との連携により、地域における認知症の正しい理解の普及、早期発見、見守り・支援等のネットワークづくりを推進します。</p> <p>○早期発見から認知症の状態とニーズに応じた医療と介護等の円滑な連携に向けた取り組みをすすめます。</p> <p>○認知症の早期発見、介護予防に通じる生活習慣病予防、働き盛り世代からの健康づくりが、市町内をはじめ部署横断的な取り組みとなるよう支援します。</p>	<p>○地域での見守り・支援ネットワークづくり推進に向け、市町・包括センターへの情報提供等の支援を継続します。</p> <p>○早期発見・早期対応等、認知症ケアにおける医療連携の課題解決に向けて、関係職種の資質向上等を図ります。</p> <p>○集団認知検査「ファイブ・コグ」の活用等による介護予防、健康づくり実践事例、その他関連情報の収集、提供等に努めます。</p>	<p>状況把握、情報提供等 包括センターと家族の会の連携・協働推進等(通年)</p> <p>認知症支援関連ネットワーク設置 1市</p> <p>包括センターと家族の会の連携・協働 1市</p> <p>認知症初期集中支援チームの設置 1市</p> <p>支援チーム検討委員会への参画 4市 1市 1市</p> <p>認知症地域支援推進員の設置 7市町</p> <p>認知症早期発見・早期対応研修の開催 1回 1回</p> <p>認知症地域連絡会の開催 1回 1回 1回</p> <p>情報収集・提供等(通年)</p> <p>いきいき百歳体操の実施 2市 1町 1市</p>					<p>○認知症支援関連ネットワーク機能が管内市町に拡がるとともに、包括センターと家族の会との連携が強化される。</p> <p>(策定時) 市町における認知症支援関連ネットワーク:設置(1市) 包括センターと家族の会との連携:事業の協働実施(1市)</p> <p>○支援関係者に包括センター、家族の会、サポート医の役割等理解が広がり、相互に相談・連携している。 ・かかりつけ医、専門医への早期受診が増加する。</p> <p>(策定時) 市町・包括センター、サポート医との連携の仕組みの検討・包括センターが抱える専門医につながらない事例等の検討。</p> <p>○認知症予防につながる健康づくり活動が増加する。</p> <p>(策定時) 認知症予防を目的とした介護予防事業の把握。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>・見守りネットワーク設置済みであった韮崎市への事業参画を核に他市町への波及を図り、全国での見守り体制先進事例について各市町へ情報提供等を行った。 認知症支援関連ネットワーク設置 1市→2市(ほかに設置に向け準備中1市) 包括センターと家族の会との事業の協働実施 1市→2市 ・認知症初期集中支援事業の円滑な実施に向け、市町連絡会、認知症地域連絡会等を実施し、順次設置された市のチーム員会議へ参画するとともに、支援チーム未設置市町への個別支援を行った。</p> <p>認知症初期集中支援チームの設置→H30.4に管内全市町で設置が決定 認知症地域支援推進員の設置→管内全市町に設置済み(1市はH23に設置済み) 認知症早期発見・早期対応研修の開催 H25～H26 年1回 認知症地域連絡会の開催 H27～H29 年1回 ・認知症予防プログラムの実践について健康長寿推進課が主催する研修会への参画や、「ファイブ・コグ」検査キットの活用促進を図った。</p> <p>いきいき百歳体操の実施→3市1町</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価) 市町における認知症支援関連ネットワーク設置、包括センターと家族の会との事業の協働実施、認知症予防につながる健康づくり活動において一定程度の進捗が図られた。 認知症初期集中支援チームが管内全市町において設置されることが決定しており、認知症地域支援推進員は管内全市町において設置された。</p>	○	<p>(課題) 認知症初期集中支援事業については設置が進んだが、認知症支援関連ネットワークの設置及び包括センターと家族の会との事業の協働実施については今ひとつ進展に欠けた感があり、より一層の支援等が必要。</p> <p>(今後の対策) 認知症初期集中支援事業については設置が進んだが、今後はこれらの適切な運営への支援が重要となることから、各市町のチーム員会議への参画等を通じて支援を行っていく。 他の事業については、認知症地域連絡会等の実施や市町の事業への参画、各種情報の提供等を通じて事業の推進を図る。</p>

【達成状況】◎:目標を「達成済み」 ○:目標の達成に向けて「進展」 △:計画策定時と比べて「横ばい」 ▼:計画策定時と比べて「後退」 -:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業 (10)	地域包括ケアシステムの構築									
	高齢者が住み慣れた地域において安心して生活を続けられるよう、医療、介護、予防、生活支援等を包括的に提供していく「地域包括ケアシステム」が、県民、関係機関等との協働により構築される地域を目指す。									
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12節 その他の疾病等 4 リハビリテーション、 第6章 第2節 高齢者福祉									
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策
		H25	H26	H27	H28	H29				
<p>○地域課題に取り組む地域ケア会議等を効果的に展開し、市町における地域包括ケアシステムが構築されるよう支援します。</p> <p>○高齢者の生きがいづくり・健康づくりを含む介護予防が市町で部署横断的、効率的に展開されるよう支援します。</p> <p>○関係機関との連携、協働により介護サービスをはじめとする地域資源の現状把握、課題の共有に努め、地域での生活支援の強化を図ります。</p>	<p>○地域ケア会議等の効率的展開に向けて、各市町の活動状況、課題の把握、共有等、包括センターへの支援を継続します。</p> <p>○地域支援事業等の現状、課題を踏まえ、効率的な介護予防の実践、評価への支援等を継続します。</p> <p>○介護と医療の連携、地域でのリハビリテーション推進、地域資源の活用等、関係機関との協働により地域生活の維持・継続の課題に取り組めます。</p>	<p>活動状況把握、情報交換、地域ケア会議への参画、市町への個別支援(通年)</p> <p>アドバイザー派遣</p> <p>3市 4市町</p> <p>活動状況把握、情報提供、市町への個別支援(通年)</p> <p>地域包括支援センター担当者情報交換会・研修会の開催</p> <p>3回 2回 2回 </p> <p>介護予防・日常生活支援総合事業</p> <p>3市 2市 2市町</p> <p>いきいき百歳体操の実施(再掲)</p> <p>2市 1町 1市</p> <p>情報収集・課題整理、研修等の協働(通年)</p> <p>在宅医療・介護に関わる管内市町担当者会議の開催</p> <p>1回 2回 </p> <p>在宅医療・介護推進担当者会議の開催</p> <p>2回 1回</p> <p>在宅医療・介護広域連携会議の開催</p> <p>2回 2回</p> <p>高齢者居住系施設における看取り研修会の開催</p> <p>1回 1回 1回</p> <p>事業評価状況実態調査の実施</p>					<p>○第6期介護保険事業計画に地域ケア会議等を位置づけ、地域に即した展開が進む。地域ケア会議等からの施策・事業化あり(市町の割合増加)</p> <p>(策定時) 地域ケア会議等の仕組み、展開スキル等の研修 ・地域ケア会議等推進事業アドバイザー派遣市町への支援等(H24派遣3市町継続、H25派遣市町支援)</p> <p>○介護予防の成果効果等、事業評価進む。</p> <p>(策定時) 地域支援事業(介護予防)事業評価に関する研修</p> <p>○自立支援に資する介護保険サービス計画、サービス提供において地域資源の活用の視点が広がる。 ○地域資源情報の共有、活用につながる多職種ネットワークが広がる。</p> <p>(策定時) 包括センター、介護サービス事業所等関係機関・職種から、地域生活支援、地域資源の現状、課題等の把握</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>・介護保険法改正により充実強化が図られた地域支援事業について各市町が効果的に展開できるよう、市町担当者会議の開催や市町への個別支援を行うとともに、在宅医療・介護連携推進に関し、本所・支所合同で広域連携会議を開催し、管内の広域的な課題と取り組みを協議した。</p> <p>アドバイザー派遣事業 H25～H27 延べ7市町へ派遣 地域包括支援センター担当者情報交換会・研修会 H25～H27 計7回開催 在宅医療・介護連携に関わる管内市町担当者会議の開催 H26～H27 計3回開催 在宅医療・介護推進担当者会議の開催 H28=2回、H29=1回開催 在宅医療・介護推進広域連携会議の開催 H28・H29 各年2回開催 高齢者居住系施設における看取り研修会 H27～H29 年1回開催</p> <p>・介護予防事業等への参画を通じた、課題把握や情報発信を行う中で、効果的な介護予防の実践に向けた取り組みを推進した。</p> <p>H26 事業評価状況実態調査の実施 いきいき百歳体操の実施 3市1町(再掲)</p> <p>・介護保険法の改正により介護予防・日常生活支援総合事業、在宅医療・介護連携推進事業を期限までに全市町が実施することとされたことから、各種支援を行った。</p> <p>介護予防・日常生活支援総合事業 →期限であるH29.4.1までに管内全市町が実施 在宅医療・介護連携推進事業 →期限であるH30.4.1までに管内全市町が実施の見込み。</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価) ・H27の改正介護保険法の施行により地域ケア会議の充実を図るとともに介護予防・日常生活支援総合事業及び在宅医療・介護連携推進事業については期限までに全市町が実施することとされたことから、様々な形で支援を行った結果それぞれの目的をほぼ達成している。</p>	○	<p>(課題) 管内全市町とも期限までに各事業を実施するなど進展を見たが、市町ごとに取り組みに対するスピード感、内容の拡充等に比較的大きな差異が見られたことから、可能な限り市町ごとの事業内容の均質化を図る必要がある。</p> <p>(今後の対策) 取り組みを始めてまだ日が浅いことや、体制整備が整ったところからスタートする市町もあることから、情報収集・提供、情報交換研修会、市町への個別支援等を通じて事業のスムーズな進捗を支援する。</p>

【達成状況】 ◎:目標を「達成済み」 ○:目標の達成に向けて「進展」 △:計画策定時と比べて「横ばい」 ▼:計画策定時と比べて「後退」 -:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業 (12)	自殺予防対策の推進															
目指すべき姿(目標)	県民が心の健康問題や自殺問題に関心を持ち、自らの心の不調や周囲の人の自殺のサインに気づき、適切に対処することにより、誰も自殺に追い込まれることのない地域を目指します。															
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															
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策						
		H25	H26	H27	H28	H29										
<p>○「山梨県自殺防止対策行動指針」に基づき、地域セーフティネット連絡会議を通じて、関係機関、民間団体との連携を図る中で、県民運動としての取り組みを支援します。</p> <p>○関係機関と連携し広報やホームページなどの広報媒体や研修会、講演会などあらゆる機会を活用し、ライフステージに応じた心の健康づくりや精神疾患に関する正しい知識、県内の精神医療機関の情報について普及啓発を図ります。</p> <p>○引き続き相談機関の周知を行うとともに、相談に携わる職員のスキルアップと各相談機関の役割の分担によるネットワークを広げ、相談体制の充実を図ります。</p>	<p>○地域セーフティネット連絡会議を開催し、関係機関との連携強化や役割分担、民間団体との連携を進めます。</p> <p>○関係機関と連携し、かかりつけ医と精神科医との連携(以下「医療連携」という。)や自殺未遂者支援を進めます。</p> <p>○出張メンタルヘルス講座やゲートキーパー研修を実施し、市町等との役割分担を進めた対象ごと段階ごとの心の健康や自殺予防の普及啓発を図ります。</p>	会議の開催(民間団体との連携を進める)					<p>○自殺死亡率 減少(策定時)自殺死亡率(H23) 25.3(人口10万人対)</p> <p>○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。(策定時)ネットワークは構築されているが、構成機関の主体的な取り組みが少ない。</p> <p>○医療連携が進み、精神科受診がしやすくなり、自殺未遂者の相談体制が構築されている。(策定時)医療連携が不十分であり、自殺未遂者支援体制が構築されていない。</p> <p>○市町との役割分担をする中で講座や研修を実施し、対象ごと段階ごとの普及啓発が充実している。(策定時)講座や研修について市町等との役割分担が十分にできていない。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>○継続した会議の開催により、各関係機関が行う対策の共有と地域の実態に即した取り組みの協議ができ連携強化に繋がった。</p> <p>○二次救急病院の自殺未遂者への取り組みを研修会で取り上げ、他機関の参考とする機会とした。また、精神科救急医療体制の24時間化について、会議等の機会に医療機関等に周知できた。</p> <p>○出張メンタルヘルス講座は、保健所事業として実施した。ゲートキーパー研修を市町担当者向けに実施したことで、市町が地域住民向けに開催するようになった。(支所)○会議でハイリスク地の情報共有を行い、各機関が出来ることを検討し実施することに繋がった。また、見守りネットワーク事業構成機関を対象にハイリスク地への注意・配慮を深める研修会を開催した。</p> <p>○ワーキンググループと協議し管内中学校へアンケート調査した結果、課題を抱える生徒が多く、対応に苦慮していることが判った。養教・校長会等へ働きかけ、教育事務所等の協力を得て、「中学校におけるメンタルヘルス教育」を実施し、メンタルヘルスの向上に繋がった。</p>	○	<p>(課題)</p> <p>○自殺未遂者に関わる機会がある二次救急病院の対応状況を把握し、関係機関と相談体制について協議する必要がある。</p> <p>○全市町において、ゲートキーパー研修が実施できるよう担当者向けの研修実施や開催に向けた支援を行う必要がある。</p> <p>○自殺者数は減少傾向であるが、今後も長年にわたり、人材育成、啓発普及、ハイリスク者等幅広い事業を展開していくことが必要である。</p> <p>(支所)</p> <p>○若年層のメンタルヘルについては、課題を抱えた対象者が依然として各地に存在し、多数である。</p>						
		(本所) 2回 (支所) 2回	2回	1回	1回	1回					1回					
		医療連携の推進 自殺未遂者支援研修会の開催(支援体制構築)									(本所) 0回 (支所) 1回	1回	0回	1回	0回	
		講座や研修の実施(市町等との役割分担を進)														
		出張メンタルヘルス講座の開催									(本所) 11回 (支所) 10回	11回	5回	10回	5回	
		ゲートキーパー養成研修会の開催									(本所) 1回 (支所) 4回	0回	0回	0回	1回	
		【支所】 ○連絡会議にワーキンググループを設置し、実務者レベルの取り組みを促進します。									会議の開催(実務者レベルの連携を強化す)					
		○若年層の心の健康づくり対策を進めます。									2回	1回	1回	2回	2回	
											実態把握	方向性の検討	実施			
											中学校におけるメンタル関係調査及び事業実施					
					○実務経験者レベルの連携が強化され、構成員の主体的な取り組みが行われている。(策定時)ワーキンググループ会議を開催し、実務者の連携を進めている。											
					○学校以外の関係機関が地域の自殺対策として若年層への取り組みを行っている。(策定時)学校を中心にいのちの大切さの授業が行われている。											
					(目標の達成度・数値目標の評価) ○自殺死亡率 減少した(評価時)自殺死亡率(H28) 14.5(人口10万人対)											
					○ネットワークは構築され、自殺対策への意識が高まった。											
					○研修は市町と役割分担したが、実施は一部に留まっている。(支所)○ハイリスク地への対策強化と注意・配慮が深まった。											
					○教員の精神保健に関する知識の向上、生徒のストレス対処行動や援助希求的行動の養成ができ、メンタルヘルスの向上に繋がった。											

重点事業 (13)	児童虐待防止対策の充実									
目指すべき姿(目標)	児童虐待防止対策の充実と児童虐待のない(子どもが健やかに成長することができる)地域を目指します。									
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第6章 第4節 母子保健福祉									
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策
		H25	H26	H27	H28	H29				
<p>○児童虐待の発生予防と早期発見・早期対応のため、市町が実施する母子保健及び子ども子育て支援事業が、円滑かつ効果的に実施されるよう必要な助言及び適切な支援を行います。</p> <p>○育児不安や孤立感などリスク要因を抱えている家庭を発見しやすい立場にある保育所など関係諸機関の職員との連携を一層強化しながら、児童虐待防止に取り組みます。</p>	<p>○各市町に設置された要保護児童対策地域協議会(以下「協議会」という。)に参画し、地域の課題等を把握するとともに、協議会の構成員等を対象に「情報交換会」を開催し、関係諸機関との支援の連携強化など協議会の機能充実に取り組めます。</p> <p>○関係諸機関と連携した「児童虐待防止研修会」を開催し、民生委員や保育従事者等関係者の対応力の向上等を図る中で、要支援家庭の支援を促進します。</p> <p>○市町の母子保健事業での早期発見・早期対応については母子保健推進会議等においても検討し、市町の母子保健体制づくりを支援します。</p>	<p>情報交換会の開催:年1回</p>	<p>研修会の開催:年1回</p>	<p>母子保健推進会議・担当者会議・研修の開催</p>	<p>母子保健推進会議の開催 (本所) 1回</p> <p>母子保健担当者会議の開催 (本所) 2回 (支所) 2回</p> <p>母子保健研修会の開催 (本所) 2回 (支所) 1回</p>	<p>1回</p> <p>1回</p> <p>2回</p> <p>1回</p>	<p>○協議会が、児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応・保護・自立まで総合的かつ適切に対応している。</p> <p>(策定時) 協議会間の情報交換と協議会の機能強化に向けた検討。</p> <p>○地域・関係諸機関職員の児童虐待対応力が向上し、適切な対応が図られている。</p> <p>(策定時) 地域・関係諸機関職員を対象に児童虐待対応力の向上を図るための研修会を開催。</p> <p>○市町の母子保健事業等で早期発見できる体制が構築されている。</p> <p>(策定時) 市町の母子保健事業等での早期発見のための体制づくりについての検討。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>○協議会に参加し各市町の抱えているケース、対策状況等について関係諸機関と意見交換し、児童虐待の発生予防から早期発見・早期対応、保護・自立までの支援強化など、機能充実に取り組むことができた。</p> <p>○H27年度まで研修会を開催したことで、民生委員や保育従事者等の児童虐待への対応力向上を図ることができた。</p> <p>子育て支援課も同様の研修会を毎年開催しており、内容が重複することからH28年度からこの研修会に参加することとした。</p> <p>(本所) ○市町の母子保健事業等で、児童虐待の発生予防・早期発見ができる体制が構築されるよう、毎年2回程度母子保健担当者会議を実施し、また平成28年度からは周産期のメンタルヘルスをテーマとして母子保健推進会議を実施し、妊娠期から切れ目ない支援に向けて検討できた。</p> <p>○平成26年度からは毎年2回程度、事例検討の研修を実施し、児童虐待の発生予防を含めた母子への支援のアセスメント能力を高めることができた。</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <p>○児童虐待の未然防止と早期発見・早期対応・再発防止のため、関係機関と連携し機能充実に図ることができた。</p> <p>(本所) ○市町の母子保健事業等で、早期発見ができるよう研修を行いアセスメント能力等資質向上を図ることができた。</p>	◎	<p>(課題)</p> <p>○児童虐待のない社会を実現するため、引き続き協議会に参加し、関係機関の円滑な連携と協力体制の強化等、より一層の機能充実に取り組む必要がある。</p> <p>(本所) ○妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援を行うため「子育て世代包括支援センター」が法制化され、3市が設置済み。子ども家庭総合支援拠点との連携・調整を図り、より効果的な支援が行えるよう体制整備する必要がある。</p> <p>(今後の対策)</p> <p>○各市町の要保護児童対策地域協議会に参加し、関係機関との連携を強化することで協議会の機能充実に図る。</p> <p>(本所) ○母子保健担当者会議や研修を継続実施し、児童虐待の早期発見や個別支援の対応スキルの向上に取り組む。</p>

【達成状況】 ◎:目標を「達成済み」 ○:目標の達成に向けて「進展」 △:計画策定時と比べて「横ばい」 ▼:計画策定時と比べて「後退」 -:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業 (14)	発達障害(児)者の支援体制への支援												
目指すべき姿(目標)	発達障害(児)者のライフステージに応じ一貫した支援が行えるよう、支援体制づくりを推進することにより、発達障害(児)者とその家族が身近な地域において、その人らしく安心した生活ができるような地域を目指します。												
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第6章 第3節 障害者保健福祉												
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策			
		H25	H26	H27	H28	H29							
<p>○発達障害(児)者を支援する関係機関が連携することにより、途切れのない支援ができるような体制づくりを推進します。</p> <p>○母子保健推進会議等において関係者と連携し、市町の母子保健事業の充実をめざし、管内の支援体制づくりを推進します。</p>	<p>○中北地域発達障害者支援検討会議を開催し、管内市町の支援体制づくりを支援します。</p> <p>○母子保健推進会議・担当者会議・研修の開催</p>	支援検討会議:年1回					○市町内での支援連絡会議設置数(7市町)	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>○年1~2回程度の支援検討会議を実施し、各機関間での情報共有・課題整理・有効な連携方法等を検討し合う機会を設けてきた。</p> <p>○H25年度からは、モデル市事業(「途切れのない支援連携会議」「思春期就労準備支援事業」)を担う南アルプス市への支援協力を行ってきた。</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <p>○H26年度に管内全ての市町に、障害に係る「基幹相談支援センター」が開設された。</p> <p>○相談窓口はすべての市町で整備されたが、体制・運営手法・支援スキル等には地域格差がある。</p> <p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p>○年2回程度母子保健担当者会議を実施し、市町の乳幼児健診体制、療育支援体制、他機関との連携について課題を整理し、発達が気になりな児のスクリーニング方法や継続支援方法等について検討できた。</p> <p>○平成26年度から、発達特性をもつ児の早期発見、早期対応ができるよう、事例検討の研修を実施し、アセスメント能力を高めることができた。</p> <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <p>(本所)</p> <p>○市町の母子保健事業等で、早期発見ができるよう研修を行いアセスメント能力等資質向上を図ることができた。</p>	○	<p>(課題)</p> <p>○相談窓口は全ての市町で整備されたが、体制・運営手法・支援スキル等には地域格差がある。</p> <p>○各機関の支援体制整備が進んでいることで、「支援検討会議の開催内容・方法(構成員が幅広い機関に属し、各機関で会議の捉え方に差異がある)」「県機関としての市町支援の在り方」「県関係機関の役割分担・連携方法」等について再検討が必要である。</p> <p>○事務局を担う「福祉課」は、業務のなかで各機関へ直接支援する機会や、こころの発達総合支援センターからの情報提供が少ないなか、情報・技術ともに不足していて、構成員の望む会議内容が提供できず、形式化している。</p> <p>(今後の対策)</p> <p>○県担当者連絡会にて、上記の見直しを提案し続けていく。「支援検討会議」を広域多職種で行うことがメリットとなるように、各機関で身につけてきた技術や体制を評価しながら次につなげていけるような機会としていかななくてはならない。</p> <p>○事務局として、継続して、県主催研修や会議等へ出席し、県内取り組みの把握に努める。</p> <p>○発達障害者地域支援マネージャーとの連携を明確にして、地域の実情を勘案した体制の充実・強化・普及を目指していく。</p> <p>(課題)</p> <p>○市町の母子保健事業等で早期発見し、その後の療育へのつなぎ、各関係機関との連携・調整など切れ目ない支援体制の構築に向けて検討していく必要がある。</p> <p>(今後の対策)</p> <p>(本所)</p> <p>○母子保健担当者会議や研修を継続実施し、早期発見や個別支援の対応スキルの向上に取り組む。</p>			
		母子保健推進会議・担当者会議・研修の開催					→				(策定時)		
		母子保健推進会議の開催					→				○市町の母子保健事業等で早期発見できる体制が構築されている。		
		母子保健担当者会議の開催									(策定時)		
		(本所) 2回	2回	3回	1回	2回							
(支所) 2回	1回	2回	1回	1回									
母子保健研修会の開催													
(本所)	2回	2回	4回	2回									
(支所) 1回	2回	1回	1回										

4. 保健・医療・福祉に関わる職員の人材育成の推進

【達成状況】◎:目標を「達成済み」○:目標の達成に向けて「進展」△:計画策定時と比べて「横ばい」▼:計画策定時と比べて「後退」-:データがなく策定時との「比較不可能」

重点事業 (15)	人材育成の推進																																																	
目指すべき姿(目標)	山梨県保健師現任教育推進事業を核として、すでに行われている各種研修手法を見直し、人材育成を体系的に実施することで管内地域保健・福祉に携わる職員の資質向上を目指します。																																																	
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第3章 第4節 看護職員 第5節 管理栄養士・栄養士 第9節 介護サービス従事者、第5章 第5節 精神疾患 第6章 第7節 保健福祉事務所(保健所)																																																	
施策の展開	行動計画	事業実績					目標	評価	達成状況	課題/今後の対策																																								
		H25	H26	H27	H28	H29																																												
<p>○様々な住民のニーズに柔軟に対応しながら適切かつ安全に保健サービスが提供できるよう、保健師の実践能力を強化します。</p> <p>○「保健師助産師看護師法」等の改正により、新人保健師の研修が努力義務化され、厚生労働省から新人保健師研修ガイドラインが公表されたことを受け、人材育成の中核となる保健所を中心とした研修体系を構築し、保健師現任教育マニュアルに基づいた研修を実施します。</p> <p>○市町等が行う職場内研修を支援し、保健師の資質向上を図ります。</p>	<p>○人材育成の中核となる本所では、下記の研修や会議を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集合研修 ・新人保健師研修 ・プリセプター(実施指導者)研修 ・現任教育担当者研修 ・管理期保健師研修 ・保健師現任教育運営会議 <p>○管内において、下記の階層別研修の充実に努めます。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①新任期保健師研修 ②中堅期・リーダー期保健師研修 ③管理期保健師研修 	<p><中核保健所機能></p> <p>新人保健師研修の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> </tr> </table> <p>プリセプター保健師研修の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> </tr> </table> <p>統括保健師研修の開催</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1回</td> </tr> </table> <p>管理期保健師研修(プリセプター保健師講習と合同開催)</p> <table border="1"> <tr> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </table> <p>運営会議の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>1回</td> <td>2回</td> </tr> </table> <p>現任教育担当者研修の開催実態把握の実施</p> <p><管内研修></p> <p>新任期保健師研修の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回(支1)</td> <td>2回(支1)</td> </tr> </table> <p>中堅期・リーダー期研修の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> </tr> </table> <p>管理期保健師研修の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </table>					4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回	4回					1回	1回	1回	1回	1回	1回	2回	2回	2回	1回	2回	2回	2回	2回	2回(支1)	2回(支1)	3回	3回	3回	3回	3回	2回	2回	2回	2回	2回	<p>○新人を受け入れる全ての所属で、研修の研修計画が立てられ、職場内での研修体制が構築できる。</p> <p>(策定時)</p> <p>H24年度より新人及びプリセプター保健師研修:各年4回</p> <p>○現任教育担当者は各所属により配置され、その役割が発揮される。</p> <p>○管理期保健師が研修によりその実践能力が発揮される。</p> <p>○運営会議を開催し、効果的な研修を企画・実施・評価をしていく。</p> <p>(策定時)</p> <p>関係機関(県内の大学等)と連携をとる中で運営会議を開催し、人材育成の中核となる保健所での効果的な研修を企画・実施・評価。</p> <p>○左記の各期に獲得してほしい能力の評価指標について、評価点4以上の割合が50%以上となり、自己評価点と共に向上する。</p> <p>(策定時)</p> <p>保健師現任教育マニュアルの評価指標項目の各期で獲得してほしい能力①「個人・家族支援」②「地域診断」③「人材育成のための体制づくりを整備することができる」について、全ての項目で評価点4以上の割合が50%に到達していない。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <p><中核保健所機能></p> <p>○新人保健師の現任教育マニュアルの立案H29年度 82.3%</p> <p><管内研修></p> <p>○経験別自己評価(H28年5月)評価点4以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任期:個別、家族支援 56.3% ・中堅期・リーダー期:地域診断 24.1% ・管理期:人材育成のための体制を整備することが出来る 28.6% <p>※現任教育マニュアル改訂に伴い評価指標変更のため、平成28年5月時点での評価</p>	○	<p>(課題)</p> <p>保健師現任教育マニュアル改訂に伴い、キャリアラーが導入されたことにより、獲得しているキャリアラダーに基づいた研修計画の立案、実施、統括保健師研修の充実</p>
4回	4回	4回	4回	4回																																														
4回	4回	4回	4回	4回																																														
				1回																																														
1回	1回	1回	1回	1回																																														
2回	2回	2回	1回	2回																																														
2回	2回	2回	2回(支1)	2回(支1)																																														
3回	3回	3回	3回	3回																																														
2回	2回	2回	2回	2回																																														
<p>○国及び県の行政施策に基づき、地域の健康課題、地域の実態に沿った取組みを行うため、管理栄養士・栄養士を対象とした研修会等を通じて、資質の向上を図ります。</p>	<p>○体系的な研修を行い、多様化する保健医療ニーズに対応する栄養士の人材育成とネットワーク化に取組むとともに、栄養士未設置市町に対して、配置を促進し、人材の発掘、育成に努めます。</p>	<p>行政栄養士現任教育の実施</p> <table border="1"> <tr> <td>(本所) 5回(支所) 4回</td> <td>3回</td> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </table> <p>学生臨地実習、栄養士研修会の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>(本所) 8人(支所) 20人</td> <td>12人</td> <td>6人</td> <td>7人</td> <td>7人</td> </tr> </table> <p>学生実習の実施</p> <table border="1"> <tr> <td>(本所) 3回(支所) 1回</td> <td>2回</td> <td>0回</td> <td>1回</td> <td>0回</td> </tr> </table> <p>栄養士研修会の開催</p> <table border="1"> <tr> <td>(本所) 3回(支所) 1回</td> <td>2回</td> <td>0回</td> <td>1回</td> <td>0回</td> </tr> </table> <p>病院・福祉等職域別研修会の開催及びネットワーク化</p> <table border="1"> <tr> <td>(支所) 1回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </table> <p>配置促進</p> <p>潜在栄養士の発掘・育成</p> <table border="1"> <tr> <td>(支所) 2回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>0回</td> </tr> </table>					(本所) 5回(支所) 4回	3回	1回	2回	2回	(本所) 8人(支所) 20人	12人	6人	7人	7人	(本所) 3回(支所) 1回	2回	0回	1回	0回	(本所) 3回(支所) 1回	2回	0回	1回	0回	(支所) 1回	2回	2回	2回	2回	(支所) 2回	1回	1回	1回	0回	<p>○地域診断による健康課題の把握とそれに基づく効果的な事業企画や評価が継続して実施できる。</p> <p>(策定時)</p> <p>H23年度に行政栄養士新任期支援マニュアルを作成及び栄養実習指導マニュアルを改定した。マニュアルを活用した研修を実施。</p> <p>○災害時等に対応できるネットワーク化が図られる。</p> <p>(策定時)</p> <p>H24年度に災害時の給食施設マニュアル策定の手引きを作成し、災害時の栄養・食生活の支援マニュアルを作成中(H25年度中)</p> <p>○未配置市町の解消(策定時)</p> <p>栄養士未配置市町:1市1町</p> <p>○栄養士と連携した潜在栄養士の育成と活用が進む。</p> <p>(策定時)</p> <p>潜在栄養士がいるが、市町事業に強力してもらえる栄養士が少ない。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現任教育マニュアルや市町の要望を考慮し研修会を実施した。平成26年度に完成した「災害時の栄養・食生活の支援マニュアル」を受け、平成28年度は災害対応をテーマに実施した。 ・栄養士未設置市町への働きかけを行った。 <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現任教育マニュアルをもとに、健康づくり、食生活・栄養改善など地域の優先すべき施策についての検討や共有を行い研修を行った。 ・全ての市町に栄養士が配置となった。 		<p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内行政栄養士が、地域住民の多様なニーズに応え、地域の実情にあった健康づくり及び栄養・食生活改善業務を行うため、地域診断による健康課題の把握とそれに基づく効果的な事業企画や評価ができるよう研修等を継続実施する必要性がある。 <p>(今後の対策)</p> <p>行政栄養士の育成が円滑にすすむよう組織や関係者等と連携を図りながら体制整備に努める。</p>										
(本所) 5回(支所) 4回	3回	1回	2回	2回																																														
(本所) 8人(支所) 20人	12人	6人	7人	7人																																														
(本所) 3回(支所) 1回	2回	0回	1回	0回																																														
(本所) 3回(支所) 1回	2回	0回	1回	0回																																														
(支所) 1回	2回	2回	2回	2回																																														
(支所) 2回	1回	1回	1回	0回																																														
<p>○自殺予防対策を推進するため、各相談機関の役割分担によるネットワークをひろげるとともに、研修会等を通じて、相談に携わる職員の資質の向上を図ります。</p>	<p>○関係機関と連携した自殺対策人材育成研修を実施し、地域の相談支援担当者の人材育成を行い、自殺未遂者支援を充実します。</p>	<p>研修会の実施:年1回(圏域での支援体制確立を目指し、地域セーフティネット連絡会議と)</p>					<p>○研修会の開催や自殺未遂者支援の確立により、相談支援担当者の資質が向上している。</p> <p>(策定時)</p> <p>関係機関と連携し、自殺未遂者支援の方法について研修を行っているが、相談支援者の負担感があり、圏域での支援体制が確立していない。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者に関わる関係機関等を対象に、精神保健福祉センターの協力を得ながら、支援方法等の研修会を実施した。 ・医療機関での取り組みについて情報提供することで、リスク評価等のノウハウを学ぶことが出来た。 <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・延べ39機関・団体が参加し、未遂者支援の重要性について共有できた。 		<p>(課題)</p> <p>身体処置後の対応について、精神科病院や地域相談者との連携が必須であるため、今後も研修会等を通じて相談支援担当者の資質を向上することが必要。</p>																																								
<p>○地域包括支援センター(以下「包括センター」という。)職員(保健師、社会福祉士、主任ケアマネの3職能)の資質向上、包括センター機能に位置づくケアマネ支援の強化として、困難事例等個別支援から、地域の課題抽出、地域資源開発、政策提言等、地域住民・専門職と協働しての地域づくり等、地域包括ケアの推進を担う人材育成を支援します。</p>	<p>○県・保健所等関係機関・部署との連携により関連研修体系(目的、対象、内容等)を整理し、職能(職種)別研修との関連も踏まえた研修を検討、実施します。</p> <p>○県及び市内、大学等との連携協働により、市町への個別支援とともに、市町が担うケアマネ支援(研修会等)に参画します。</p>	<p>実態整理、研修検討</p> <p>研修計画作成、実践、評価・修正 等</p> <p>情報収集・提供、事業参画、評価 等</p>					<p>各市町・包括センターでのOJTとOff-JT、経験年数別・分野別等を運動させた研修体系、組織体制の整備が進む。</p> <p>(策定時)</p> <p>包括センター職員の研修体系の実態整理。</p> <p>○各市町・包括センターにおけるケアマネ支援、主任ケアマネとの連携・協働が計画的、持続的に進められる。</p> <p>(策定時)</p> <p>包括センターにおけるケアマネ支援の実態把握(全体:事例検討、研修会等、主任ケアマネ:連携、協働状況)</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進事例、具体的な実践事例等の収集・情報発信の実施 ・地域包括支援センター担当者等に対する研修会等の開催→H25(3回)、H26~H28(各2回)、H29(1回) ・包括センター運営協議会、介護支援専門員情報交換会等に参画するとともに、在宅医療関係連携会議に委員等として参画するなど市町への個別支援も実施した。 <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括センター職員への研修会開催など各種取り組みの実施や市町の在宅医療関係連携会議に委員等として参画し個別支援を行うことにより、人材育成・資質向上の一助を担った。 		<p>(課題)</p> <p>地域包括ケアシステムの推進には、市町・包括センター職員の人材育成・資質向上は今後も重要。各種研修会を実施するほか、在宅医療関係連携会議に委員等として参画するなど市町への個別支援も必要性が増すものと思われる。</p>																																								
<p>○衛生行政に携わる職員の資質向上を目指して、各種研修手法の見直し等を行いながら人材育成を体系的に実施します。</p>	<p>○関係法令に基づく監視員に対し、職務上必要な知識・技術等を習得させるための体系的な研修を実施します。</p>	<p>所管法令別の研修プログラムの策定</p> <p>策定したプログラムに基づく研修の実施</p>					<p>○プログラムに基づく体系的な研修を実施。</p> <p>(策定時)</p> <p>日常的に実地指導等を実施。</p>	<p>(目標を達成するための取組の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成25~26年度は中核保健所主催の外部講師による食中毒に特化した疫学研修を実施。 ・平成27年度からは部局内研修として位置づけ、本庁主催による報道対応を含めた充実した内容のもと研修を継続。 <p>(目標の達成度・数値目標の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疫学研修のほか、感染防御服の脱着や鳥インフルエンザ発生を想定した演習などを実施した。 		<p>(課題)</p> <p>最新の知見を踏まえた内容であって、職員の経験や技術レベルに応じた区分で学習できる環境の設定が必要。</p>																																								