

(R7.3.6)

第8次中北圏域アクションプラン 単年度評価 (令和6年度)

中北保健福祉事務所

重点課題④	大規模災害時保健医療救護体制の整備・充実
目指すべき姿(目標)	大規模災害の発生に備え、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、拡大防止等を図る。
現状と課題	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○災害時には、関係機関との連携により医療救護活動を円滑に進めることが重要であるが、近年は新型コロナ等の影響により訓練等が中止となるなど、関係機関・組織全体としての準備が不十分である。 ○災害発生時には、小児・周産期・人工透析等のハイリスク者の対応が重要になるが、個別支援計画に基づく避難方法やハイリスク者に対応可能な医療機関の情報収集体制が不十分である。 ○被災した際に派遣されるDHEAT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不十分である。 ○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、災害支援病院の一部についてはBCPの策定がされておらず、策定されている医療機関においても必要に応じて内容を充実していく必要がある。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療救護活動をより円滑に実施するため、訓練の継続や検討会などをおし関係機関などとの連携や体制強化をする必要がある。 ○小児・周産期・人工透析等に対応できる医療機関の状況を災害発生時には速やかに把握する体制の整備が必要である。 ○受援体制マニュアルの整備や訓練をおし、受援体制を整備する必要がある。 ○災害拠点病院及び災害支援病院のBCPの策定率の向上、充実化を図る必要がある。
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第7節「災害医療」

数値目標 策定時－6年後(R11/2029年)	○情報伝達訓練等の実施・検証 0回(R5)→年1回以上	R6(2024年)	R7(2025年)	R8(2026年)	R9(2027年)	R10(2028年)	R11(2029年)
	○管内ハイリスク者に対応する医療機関へのEMIS操作方法訓練の実施・検証 1回(R5)→年1回以上	訓練実施 1回 ○					
	○受援体制及びマニュアルの整備(R6)、訓練の実施・検証(管内医療機関等の受援体制含む) 年1回以上	受援体制マニュアル整備、 受援訓練 1回 ○					
	○管内災害拠点病院及び災害支援病院のBCPの策定率 84%(R5)→100%	BCP 95% ○ (18病院/19病院)					
	○災害時個別支援計画を保健所と共有している市町数 2市町(R5)→6市町	3市町○					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						R6年度の実施状況	取組機関	評価 R7年度の実施の方向性
		R6 (2024年)	R7 (2025年)	R8 (2026年)	R9 (2027年)	R10 (2028年)	R11 (2029年)			
<p>○災害発生時における情報の伝達を円滑に行うため、訓練や連絡会を実施し、関係機関との連携および組織体制の充実を図る。</p> <p>○災害時にハイリスク者に対応可能な医療機関の情報収集体制を整備する。</p> <p>○受援体制の充実化を図る。</p> <p>○病院のBCPの整備・充実化を図る。</p> <p>(再掲) ○難病患者等の在宅療養生活支援の強化と支援者のネットワークづくりを進める</p>	<p>○情報伝達訓練や連絡会等の各種訓練を医療機関や市町等関係機関とともに定期的に実施する。</p> <p>○ハイリスク者への対応が可能な医療機関に関する、情報収集の方法を検討する。</p> <p>○受援体制及びマニュアルの整備・充実、受援体制にかかる訓練を実施する。</p> <p>○管内病院に対してBCPの策定を要請し、内容充実化にかかる支援を実施する。</p> <p>○難病及び小児慢性特定疾病地域対策協議会の実施</p>	情報伝達訓練や連絡会等の各種訓練の実施						<p>○管内の市町村や医療機関と合同で災害時にかかる情報伝達訓練を実施した。SCUの設置訓練も予定されていたが台風により中止となった。</p> <p>○ハイリスク者への対応可能な医療機関についてはEMIS登録の実施を検討していたが、令和7年度に新EMISが稼働予定であり、一般の診療所は対象外になるため、情報収集の方法については再検討を要する。</p> <p>○作成をした受援マニュアルに基づき、今年度については情報伝達訓練の際にDHEATの受け入れ訓練を実施した。</p> <p>○医療監視時にBCPの策定状況を確認し、未策定の病院については策定を要請した。</p> <p>○実務者会議【市町担当者会議】を開催(R6年9月10日)、災害の支援体制づくりをテーマに個別避難計画の作成支援を行った。併せて県のモデル市への伴走支援を本課担当者と実施した。管内難病対策地域協議会を開催予定(R7年3月11日)、災害対策の促進に向け各機関の取り組みを共有する。小児慢性特定疾患対策地域協議会を新規立ち上げ(R7年2月14日)、保健・医療・教育分野などライフステージに応じた各分野の課題について意見交換を行った。</p>	保健所 市町 医療機関 関係団体 消防	<p>○新型コロナウイルス対応等のため平成30年以来に情報伝達訓練を実施した。あげられた課題等については県の大規模災害時保健医療救護マニュアルの改正に反映させると共にアクションカード等の改正により対応する。</p> <p>○新EMIS以外のシステムによる情報収集を検討する。</p> <p>○情報伝達訓練にあわせて受援をテーマにした訓練を実施する。今年度あげられた課題についてはマニュアルやアクションカードの修正により対応する。</p> <p>○引き続き医療監視時等にBCPの策定状況を確認し、必要な支援を実施する。</p> <p>○難病患者を切り口とした市町村の避難行動要支援者対策、小児慢性特定疾病では保育・教育分野への疾患理解が促進された。患者の個別支援と協議会を通じ、難病対策は市町の庁内連携による災害対策、小児慢性特定疾病は、多分野の関係者のネットワークづくりを更に進める。</p>
		情報収集方法の検討・情報共有の訓練								
		マニュアルの整備		受援体制の充実化						
		受援体制にかかる訓練の実施								
		医療監視等の各種機会を通じて策定要請及び充実化支援								
		地域対策協議会・市町担当者会議の開催								

重点課題⑤	新興感染症発生・まん延時における医療提供体制等の整備・充実
目指すべき姿(目標)	新型コロナウイルス感染症(以下、Covid-19)の経験を踏まえ、今後発生が懸念される新興感染症から県民の生命と健康及び生活を守ることを目指す。
現状と課題	<p>【現状】 ○R元年末に中国で発生したCovid-19の世界的な蔓延により、当県でも多くの感染者が発生した(R5年5月8日に五類感染症に位置づけが変更されるまでに193,987人が感染した)。これまでに重大感染症対策として各関係部署と協議してきたことが、実際に新興感染症(Covid-19)に対応する中で、一部医療機関への過度な負担等多くの課題が浮き彫りとなった。</p> <p>【課題】 ○医療措置協定による患者発生1週間までの病床確保は、初動の医療提供体制を担う要となるが充足されていない。 ○医療機関の役割分担(発熱外来や病症確保等)を明確化する必要がある。 ○感染症専門職の不足解消や感染症への知識向上、訓練を実施する必要がある。 ○関係機関(管内の医療機関と市町、消防等)との連携をより一層深める必要がある。</p>
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第8節 「新興感染症発生・まん延期における医療」

数値目標	○保健所の感染症対策会議の開催 年1回(R5)→年1回以上 ○医療措置協定による患者発生1週間までの病床確保数 75病床(R6.3現在)→82病床(R11)	R6(2024年) 会議 1回 ○ 病床確保数 66病床 ▼ (R7.1)	R7(2025年)	R8(2026年)	R9(2027年)	R10(2028年)	R11(2029年)
策定時—6年後(R11/2029年)							

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						R6年度の取組状況	取組機関	評価 R7年度の取組の方向性
		R6 (2024年)	R7 (2025年)	R8 (2026年)	R9 (2027年)	R10 (2028年)	R11 (2029年)			
○県感染症予防計画や行動計画、健康危機対処計画(感染症編)に基づき、平時より、関係機関(病院・診療所、市町村、消防本部等)相互の連携・体制強化とネットワークの構築を図る。 ○「医療措置協定」を浸透させ、新興感染症の発生に備える医療提供体制の確保を図る。 ○感染症に関する研修や訓練を実施し、感染症専門職の養成を図る。	○県感染症対策連携協議会との連動により保健所の感染症対策会議等を開催し、関係機関との情報共有、連携の強化、役割分担を確認する。 ○健康危機対処計画(感染症編)を県感染症予防計画や行動計画との整合性を図りながら適宜見直し、実効性を確保する。 ○YCDCおよび甲府市保健所とともに、地域の医療機関への説明を適宜行い、平時より、医療措置協定締結医療機関を整備する。 ○YCDCによる新興感染症の発生を想定した研修、訓練、YCAT(やまなし感染管理支援チーム)、ICN(感染管理認定看護師)養成等に積極的に参画し、新興感染症への対応力の促進を図る。						○保健所の感染症対策会議の開催(毎年度)、適宜感染症関係情報の提供・共有 健康危機管理対処計画(感染症編)の適宜見直し 適宜実施 YCATへの参画 新興感染症合同訓練等への参画 ICN養成への働きかけ	○感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たり連携協力体制が整備され、地域の関係者と連携の緊密化が図られるよう新型インフルエンザ等対策会議を令和7年2月に開催した。 ○健康危機対処計画については令和6年6月に策定を行った。また、計画の実効性を確保するためアクションカードの作成に取り組んでいる。 ○医療法に基づく立入検査時に協定指定医療機関に対する準備状況等の確認を実施した。 ○YCAT育成研修(感染症危機管理専門人材養成研修)については、当所から1名、通年で参加した。新興感染症合同訓練については、10月に医療機関と1月には市町村と合同で訓練を実施し、新興感染症への対応方法等について検討を行った。	保健所 市町 医師会 薬剤師会 医療機関 関係団体 消防 YCDC	○新型インフルエンザ等対策会議については、次年度は2回の開催を予定。健康危機対処計画については改定が予定されている山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画を確認し適宜見直しを実施する。 ○引き続き医療法に基づく立入検査時に準備状況の確認を実施する。 ○新規医療機関については医療措置協定の説明を実施する。 ○YCAT育成研修については廃止となるが、新興感染症合同訓練には引き続き参加するとともに、保健所独自の取り組みとして管内の病院等関係機関を対象とした新興感染症にかかる訓練を実施する。

重点課題⑥	在宅医療の推進
目指すべき姿(目標)	住み慣れた地域において安心した療養が継続できるよう、地域の関係機関の連携により在宅医療が円滑に提供される体制を構築する。
現状と課題	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療介護連携対策により、多職種連携は進んだが、急変時対応や24時間体制等の医療提供体制が継続課題となっている。 ○増大する医療ニーズに対応するため、第8次県医療計画に「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」「在宅医療に必要な連携を担う拠点」が位置付けられ、その機能発揮が求められている。 ○管内の要支援者は増加傾向にあり、適切な医療の充実と療養生活支援の強化が求められている。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○急変時対応や24時間体制等緊急時の医療提供体制づくりを進める必要がある。 ○「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」との連携、「在宅医療に必要な連携拠点」の機能発揮のための市町支援と広域調整が必要である。 ○難病患者の多岐にわたるニーズに適切に対応するための地域支援体制の整備が必要である。
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第12節 「在宅医療」、第13節－3「難病等」

数値目標 策定時－6年後(R11/2029年)	<ul style="list-style-type: none"> ○機能強化型在宅療養支援病院・診療所数 13力所(R5)→14力所以上 ○24時間体制をとっている訪問看護ステーション数 42力所(R5)→45力所 ○災害時個別支援計画を保健所と共有している市町数 2市町(R5)→6市町 	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)	R9(2027)	R10(2028)	R11(2029)
		13力所 △ 42力所 △ 3市町 ○					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						R6年度の取組状況	取組機関	評価 R7年度の取組の方向性
		R6 (2024年)	R7 (2025年)	R8 (2026年)	R9 (2027年)	R10 (2028年)	R11 (2029年)			
<ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養者の病状急変時に対応できるための医療提供体制の構築を図る ○在宅医療の推進を担う機関が機能発揮できるための体制を整備する (再掲) ○難病患者等の在宅療養生活支援の強化と支援者のネットワークづくりを進める 	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急時対応に関する検討と取組み ○「想いのマップ」等のツール活用による医療関係者の普及啓発と人材育成 ○管内市町間の情報共有・連携推進(やまなし県央連携中枢都市圏「在宅医療・介護連携分科会」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の取組み) ○在宅医療の積極的な役割を担う医療機関等との連携の推進 ○難病及び小児慢性特定疾病地域対策協議会の実施 							<ul style="list-style-type: none"> ○中北地域在宅医療・介護広域連携会議を開催(R7年2月13日)し、在宅医療を担う医療機関・支援関係者・行政により急変時対応を含め医療連携に焦点を当てた意見交換を実施。地域の課題と現状を整理した。 ○広域連携会議及び中北地域継続看護連携研修会を開催(看護協会地区支部:R7年1月24日)し、医療・保健・福祉分野の関係者に対し、「想いのマップ」を活用方法を説明し、意思決定支援の普及啓発を図った。 ○山梨県看護協会訪問看護支援センターと連携し、峡北地区在宅医療多職種連携研修会を開催予定。(R7年3月13日)高齢化に伴い医療・介護ニーズが増大する地域の在宅医療の理解と多職種連携を進めた。 ○やまなし県央連携中枢都市圏「在宅医療・介護連携分科会」及び県域市町の在宅医療介護連携会議へ出席。市町の取組みの状況把握と必要時情報提供を行った。広域連携会議では連携拠点の機能発揮に向け市町毎の支援関係者ネットワークづくりを促進した。 ○在宅医療の積極的な役割を担う医療機関については、医務課において調整中。 ○実務者会議【市町担当者会議】を開催(R6年9月10日)、災害の支援体制づくりをテーマに個別避難計画の作成支援を行った。併せて県のモデル市への伴走支援を本課担当者と実施した。管内難病対策地域協議会を開催予定(R7年3月11日)、災害対策の促進に向け各機関の取り組みを共有する。小児慢性特定疾患対策地域協議会を新規立ち上げ(R7年2月14日)、保健・医療・教育分野などライフステージに応じた各分野の課題について意見交換を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所 看護協会 中北地区 支部 市町 保健所 市町 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村毎の課題や在宅医療の推進に向けた方向性を関係者間で共有できた。会議での意見を踏まえ、今後必要な医療連携体制の具体案を示し、取り組みの方向性を決定する。 ○特に看護職への理解が深まった。急性期から退院後の地域支援の連続性の中で、本人中心の意思決定支援ができるよう引き続きツールの活用の普及啓発を図り、ACPの定着を図る。 ○市町が連携拠点として、域内の在宅医療連携の実態と顔のみえる関係づくりの一助となった。地域包括ケアシステムと連動し地域の実情に沿った多職種連携やしきみづくりが進むよう、広域連携会議を軸とした支援を継続する。積極的医療機関の決定後には情報共有を行う。 ○難病患者を切り口とした市町村の避難行動要支援者対策、小児慢性特定疾病では保育・教育分野への疾患理解が促進された。患者の個別支援と協議会を通じ、難病対策は市町の庁内連携による災害対策、小児慢性特定疾病は、多分野の関係者のネットワークづくりを更に進める。