

最近の保健・医療・福祉の動向と 兵庫県における保健施策について

兵庫県保健医療部健康増進課

講義内容

- 1 最近の保健・医療・福祉の動向
 - (1) 保健師活動指針の活用
 - (2) 地方公共団体における保健師の状況
 - (3) 保健師人材育成体制の構築の推進
- 2 兵庫県における保健施策について
 - (1) 兵庫県の地域保健体制について
 - (2) 母子保健対策
 - (3) 健康づくり
 - (4) 精神保健対策
 - (5) 感染症対策
 - (6) 難病保健対策
 - (7) 認知症対策
 - (8) 災害時における保健活動



1 最近の保健・医療・福祉の動向



(1) 保健師活動指針の活用

地域保健対策の推進に関する基本的な指針の概要

(平成24年7月31日厚生労働省告示第464号)

1 ソーシャルキャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進

地域保健対策の推進に当たって、地域のソーシャルキャピタル（信頼、社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用し、住民による自助及び共助への支援を推進すること。

2 地域の特性をいかした保健と福祉の健康なまちづくりの推進

市町村は、学校や企業などの地域の幅広い主体との連携を進め、住民との協働による健康なまちづくりを推進すること。

3 医療、介護及び福祉等の関連施策との連携強化

市町村は、保健と介護及び福祉を一体的に提供できる体制整備に努め、都道府県及び保健所は、管内の現状を踏まえ、医療、介護等のサービスの連携体制の強化に努めること。

4 地域における健康危機管理体制の確保

○都道府県及び市町村は、大規模災害時を想定し、被災地以外の自治体や国とも連携した情報収集体制や保健活動の全体調整、保健活動への支援等の体制を構築すること。

○国は、広域的な災害保健活動に資する人材育成支援や保健師等について迅速に派遣のあっせん・調整できる仕組みの構築を行うこと。

5 学校保健との連携

保健所及び市町村保健センターは、学校保健委員会やより広域的な協議の場に可能な限り参画し、連携体制の強化に努めること。

6 科学的根拠に基づいた地域保健の推進

国、都道府県及び市町村は、地域保健に関する情報の評価等を行い、その結果を計画に反映させるとともに、関係者や地域住民に広く公表することを通じて、地域の健康課題と目標の共有化を図り、地域保健対策を一体的に推進することが重要であること。

7 保健所の運営及び人材確保に関する事項

保健所は、専門的な立場から企画、調整、指導及びこれらに必要な事業等を行い、市町村への積極的な支援に努めること。

8 地方衛生研究所の機能強化

地方衛生研究所を設置する自治体は、サーベイランス機能の強化や迅速な検査体制の確立等が求められていることを踏まえ、技術的中核機関としての地方衛生研究所の一層の機能強化を図ること。

9 快適で安心できる生活環境の確保

都道府県、国等は、食中毒等に係る情報共有体制の強化や食品衛生監視員等の資質向上等を通じた保健所機能の強化に努めるとともに、生活衛生同業組合等の関係団体に対する指導・助言に努め、営業者の自主的な衛生管理等を通じた食品安全・生活衛生等の施策の推進を図ること。

10 国民の健康増進及びがん対策等の推進

健康増進計画の策定・実施等の取組を行う場合、ソーシャルキャピタルを活用した地域の健康づくりに関するNPO等との連携及び協力も強化すること。また、地域のがん対策、肝炎対策、歯科口腔保健の推進に関し、それぞれ必要な施策を講じること。

(1) 保健師活動指針の活用

地域における保健師の保健活動について

(平成25年4月19日付け 健発0419第1号)

記の1 体制整備

- 地域保健関連施策の企画・立案・実施・評価、直接的な保健サービス等の提供、住民の主体的活動の支援、災害時支援、健康危機管理、関係機関とのネットワークづくり、包括的なシステムの構築等を実施できるような体制の整備
- 保健衛生部門における地区担当制の推進
- 各種保健医療福祉計画策定等への関与

記の2 人材確保

- 保健師の計画的かつ継続的な確保
- 地方交付税の算定基礎となっていることへの留意

記の3 人材配置

- 保健、医療、福祉、介護等の関係部門への適切な配置
- 保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置

記の4 人材育成

- 各地方公共団体において策定した人材育成指針による体系的な実施
- 新任期の保健師については「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」に基づき、各地方公共団体における研修体制の整備
- 日々進展する保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術、連携及び調整に係る能力、行政運営や評価に関する能力の養成

(1) 保健師活動指針の活用

地域における保健師の保健活動に関する指針 <保健師の保健活動の基本的な方向性>

※所属する組織や部署にかかわらず留意すべき事項

1 地域診断に基づくPDCAサイクルの実施

地区活動や統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすることにより健康課題の優先度を判断。PDCAサイクルに基づく地域保健関連施策の展開及び評価。

2 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

個々の住民の健康問題の把握にとどまらず、集団に共通する地域の健康課題や地域保健関連施策を総合的に捉える視点を持った活動の実施。健康課題の解決に向けて住民や組織同士をつなぎ、住民の主体的な行動の促進。

3 予防的介入の重視

生活習慣病等の疾病的発症・重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることの防止。虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対する必要な情報の提供や早期介入等。

4 地区活動に立脚した活動の強化

訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因の把握。地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援し主体的かつ継続的な健康づくりの推進。

5 地区担当制の推進

分野横断的に担当地区を決めて保健活動を行う地区担当制等の体制の下、住民、世帯及び地域全体の健康課題を把握し、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地域の実情に応じた必要な支援をコーディネートするなど、担当する地区に責任をもった保健活動の推進。

6 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進

ソーシャルキャピタルを醸成し、学校や企業等の関係機関との幅広い連携を図りつつ、社会環境の改善に取り組むなど、地域特性に応じた健康なまちづくりの推進。

7 部署横断的な保健活動の連携及び協働

保健師相互の連携を図るとともに、他職種の職員、関係機関、住民等と連携・協働した保健活動の実施。必要に応じて部門や部署を越えて課題等を共有し、健康課題の解決に向けて共に検討するなど、部署横断的な連携・協働。

8 地域のケアシステムの構築

保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整及び不足しているサービスの開発等地域のケアシステムの構築。

9 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

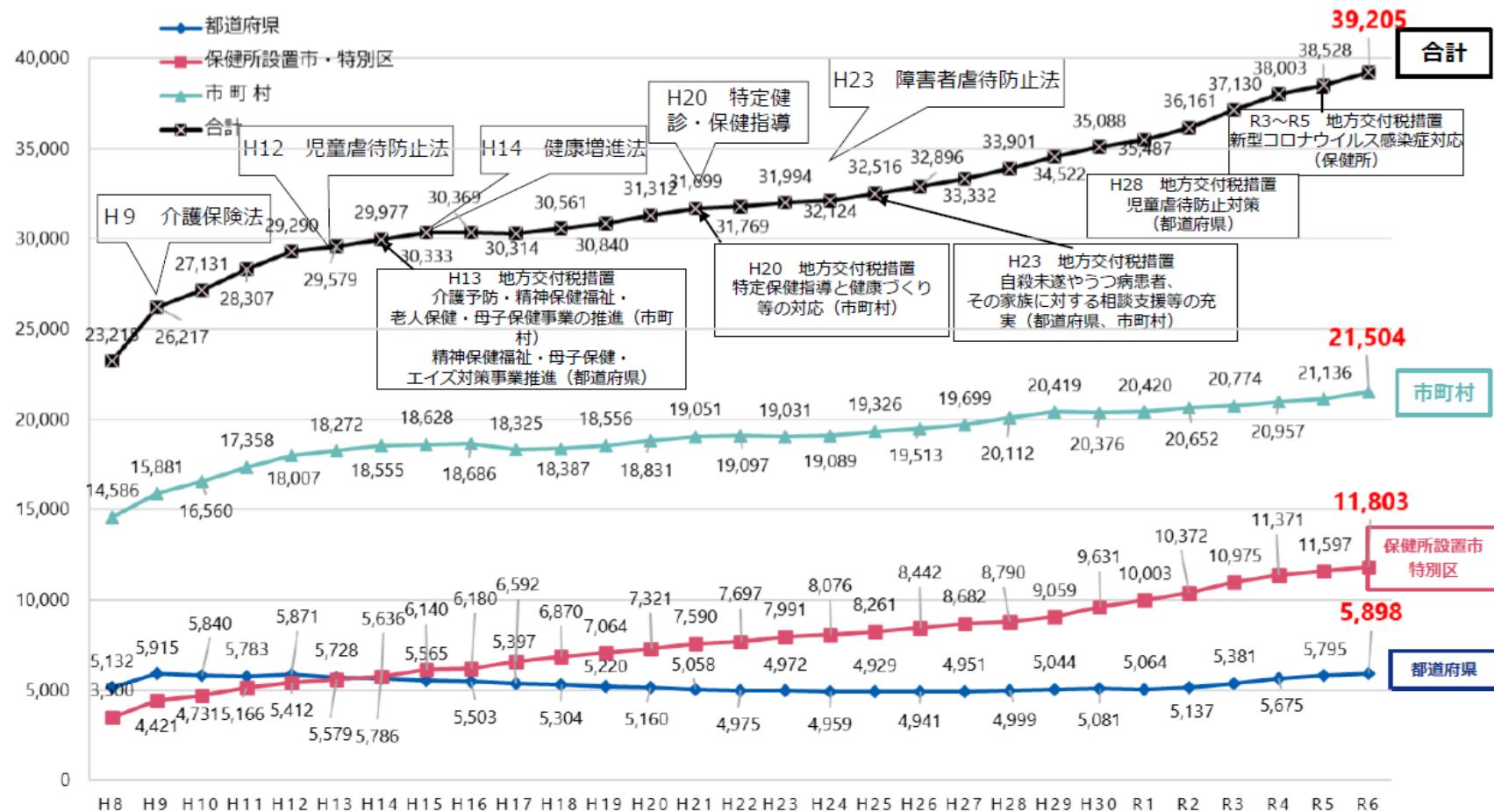
住民、関係者、関係機関等と協働した各種保健医療福祉計画の策定。それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理・評価の関係者・関係機関等と協働した実施。

10 人材育成

主体的に自己啓発に努め、最新の保健、医療、福祉、介護等に関する知識及び技術の習得。連携、調整や行政運営に関する能力及び保健、医療、福祉及び介護の人材育成に関する能力の習得。

(2) 地方公共団体における保健師の状況

自治体の保健師数の動向と関連施策の変遷



出典：H8年は保健所運営報告、H10年は全国保健師長会調査、H9年,H11-20年は保健師等活動領域調査、

(単位：人)

H21年以降は保健師活動領域調査

注) 令和元年度から保健師活動領域調査における常勤保健師数の集計方法を変更したため、平成30年度以前と単純比較はできないことに注意が必要。

(3) 保健師人材育成体制の構築の推進

統括的な役割を担う保健師

「地域における保健師の活動について」
(平成25年4月19日付け健発0419第1号)

3 (抜粋)

保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置付け、保健師を配置するよう努めること。

別紙 「地域における保健師の保健活動に関する指針」(抄)

第二 活動領域に応じた保健活動の推進

4 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村の本庁 (抜粋)

(1) 保健活動の総合調整及び支援を行うこと。

ア 保健師の保健活動の総合調整等を担う部署に配置された保健師は、住民の健康の保持増進を図るための様々な活動等を効果的に推進するため、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、人材育成や技術面での指導及び調整を行うなど統括的な役割を担うこと。

(3) 保健師人材育成体制の構築の推進

保健師の研修等の根拠となる法律等

□ 保健師助産師看護師法

- ・ 保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修等を受け、その資質の向上に努めなければならない

□ 看護師等の人材確保の促進に関する法律

- ・ 国は、看護師等の養成、研修等による資質の向上及び就業の促進並びに病院等に勤務する看護師等の処遇の改善その他看護師等の確保の促進のために必要な財政上及び金融上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならない
- ・ 看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等自ら進んでその能力の開発及び向上を図るとともに、自信と誇りを持ってこれを看護業務に發揮するよう努めなければならない

□ 地方公務員法

- ・ 職員には、その勤務能率の発揮及び増進のために、研修を受ける機会が与えられなければならない

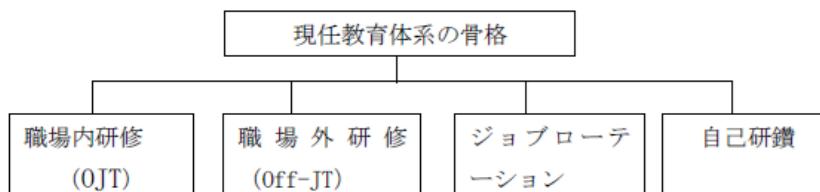
□ 地域保健法

- ・ 市町村は、地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない
- ・ 地域保対策の推進に関する基本指針では地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに人材確保支援計画の策定に関する基本的事項を定める

□ 健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針

- ・ 担当者の資質の向上のため、加入者の生活習慣の改善等に向けた取組の目的及び内容を理解させ、さらに知識及び技術を習得させるため、定期的な研修を行う

> 兵庫県保健師の研修体系



研修名		研修目的・内容	研修対象者のキャリアレベル（受講時期）
新任期保健師研修	1年目	基本的な個別支援を単独で実施できる。	A1（新任期）
	2年目	健康課題の明確化の必要性を理解する。	A1（新任期）
	3年目	健康課題の明確化の必要性を理解し、PDCAサイクルに基づいた保健事業の展開や評価ができる。	A1（新任期）
中堅期保健師研修 (プレリーダー)		プレリーダー期（中堅期：実務リーダー）として、期待される役割を総合的に理解し、より質の高い保健活動を推進するための能力を獲得する。	A3、A4 (中堅前後期)
リーダ一期 保健師研修会		地域のあるべき姿を目指した施策展開を推進するとともに、人材育成を意識したチーム実践に取組み、保健師のリーダーとしての能力を習得する。	A4、A5
統括期保健師研修会		保健師を専門的側面から組織横断的に調整・支援し、地域全体の健康水準の向上を図ることのできる環境・体制を整えるための能力を強化する。	B3、B4 (統括保健師及び次期統括保健師)
プリセプター (トレーナー) 研修		保健師現任教育計画の評価・見直し、プリセプターの役割等に関する内容。	A2、A3
PDCA フォローアップ研修	全県	PDCAに基づく保健活動の展開を地域に根付かせていくため、国立保健医療科学院（公衆衛生看護研修（中堅期））派遣保健師の復命を含め研修を行う。また、健康増進課に提出した保健師活動計画表や各地域の取り組みを共有する。	A2、A3、A4
	圏域別	PDCAサイクルの展開を用いた保健活動研修会	A2、A3、A4
地域ケアの総合調整研修		地域保健活動に従事する保健師が、地域全体や活動における課題及び疑問などについて、科学的手法（量的・質的調査など）を用いて明確にした上で、その成果を学術集会や報告会等で公表し、多様な関係者と意見交換することにより、根拠に基づいた課題解決の方策を提案する能力を育成する。	全期
健康危機管理研修		災害時の保健活動について	全期
ICT 活用研修		データ利活用研修	全期
県・市町保健師相互体験研修		市町保健師は県の業務、県保健師は市の業務を相互に体験する機会を与えることにより、地域保健師の資質向上を図る。	A1（新任期）

> 保健師現任教育体系による保健師現任教育（県実施）

主なものを抜粋

ア 新任期保健師研修

対象：新任保健師（採用後3年未満の県・市町保健師（非常勤含む））

内容：1年目 家庭訪問を通した個別支援

2年目 個別から地域全体の健康課題を抽出し、事業計画の立案

3年目 2年目に立案した事業計画の実践、P D C Aの展開

イ プリセプター研修

対象：新任期保健師を指導している県及び市町保健師

保健所役付専門員・現任教育担当者

内容：保健師現任教育計画評価・見直し

プリセプターの役割等に関する研修

ウ 新任期保健師の県・市町保健師相互体験研修

対象：新任期保健師（採用後3年未満の保健師）

内容：市町保健師は県の業務、県保健師は市町の業務を相互に体験する

> 保健師現任教育体系による保健師現任教育（県実施）

工 新任期保健師へのトレーナー保健師派遣

対象：新任期保健師（採用後3年未満の保健師）

内容：家庭訪問指導、保健師としての基本的技術及び姿勢の習得（7回程度）

対象者の生活背景に目を向けること、対象者の価値観を大切にすることに気づいた

コミュニケーションの取り方が参考になった



オ P D C Aサイクルの展開を用いた保健師活動研修会

対象：県及び市町保健師

内容：P D C Aを用いて地域診断から保健師活動の実施、評価まで、一連の展開についての実践型研修会

助言者：国立保健医療科学院「公衆衛生看護管理者研修(実務管理)」修了者

カ その他

プリセプター研修、地域ケアの総合調整研修、リーダー期保健師研修、統括期保健師研修、災害時保健活動研修会

> 兵庫県保健師キャリア支援センター

兵庫県保健師 キャリア支援センター

兵庫県の保健師人材育成の拠点としてR3.4.1に兵庫県委託事業として神戸市看護大学内に設置

公立大学法人
神戸市看護大学

兵庫県 保健師キャリア支援センター

2021年4月設置

保健師の質の向上を目的として、保健師人材育成の拠点となる
兵庫県保健師キャリア支援センターを神戸市看護大学内に設置いたしました。

1 保健師のキャリア相談
予約制
毎月第3水曜日
面談・電話
にて実施

- ホームページより随時受付中
- 日時・方法は面相談（オンライン相談も可）
- いちゃんダイバーシティ看護開発センター教員、
公衆衛生看護学領域教員が相談対応

お申込フォームは
こちら

QRコード

2 保健師人材育成研修
兵庫県保健師人材育成ガイドラインに
則り研修を実施します。

- 新任期 保健師研修
- 中堅期 保健師研修
- 統括期 保健師研修

オンデマンド研修
県下の先駆的保健師活動の紹介など、随時アップ

お申込フォームは
こちら

QRコード

3 保健師に関する調査研究

4 兵庫県 保健師キャリア支援センター
ホームページ

キャリア相談のお申し込みもHPから

<https://kobe-phn-cc.jp/>

QRコード

キャリアアップ情報
・研修等の案内
・相談窓口フォーム等

〒651-2103 神戸市西区学園西町3丁目4番地（神戸市看護大学内）
(直通電話) 078-794-8084 / (大学代表) 078-794-8080
phncenter@kobe-ccn.ac.jp

ご要望をお寄せください

2 兵庫県における保健施策について

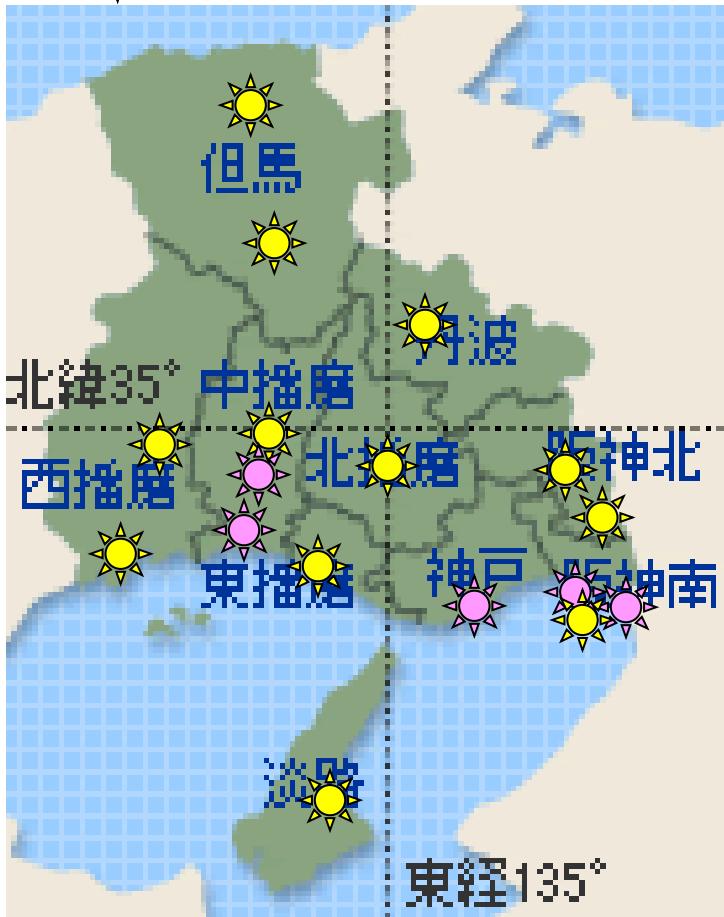


兵庫県マスコット
はばタン

兵庫県の姿

2次保健医療圏域（8）

- 県健康福祉事務所（12）
政令・中核市保健所（5）



一般病院及び療養病床の整備を図るべき地域的単位

圏域	保健所	管轄市町
神戸	神戸市	
阪神 (阪神南)	西宮市、尼崎市	
	芦屋	芦屋市
(阪神北)	宝塚	宝塚市、三田市、
	伊丹	伊丹市、川西市、猪名川町
東播磨	加古川	加古川市、稻美町、播磨町、高砂市
	明石市	
北播磨	加東	加東市、三木市、小野市、西脇市、 加西市、多可町
播磨姫路 (中播磨)	姫路市	
	中播磨	福崎町、市川町、神河町
(西播磨)	龍野	たつの市、宍粟市、太子町、佐用町
	赤穂	赤穂市、相生市、上郡町
但馬	豊岡	豊岡市、香美町、新温泉町
	朝来	朝来市、養父市
丹波	丹波	丹波市、丹波篠山市
淡路	洲本	洲本市、淡路市、南あわじ市

市町と都道府県の保健師のちがい

市町村

住民に身近なサービスを提供

【保健センター】

母子、成人、高齢者等に対して健診、健康相談、健康教育、訪問など

【市役所】

健康づくり・自殺・高齢福祉・介護保険計画・予防接種・障害福祉等の市町村計画策定、障害福祉サービス・介護保険サービス調整など

都道府県

広域的・専門的サービスを提供

【保健所】

精神保健福祉、難病対策、感染症対応、地域の保健医療協議会の開催など

【県庁】

健康づくり・自殺・高齢福祉・障害福祉に関する都道府県計画の策定、保健師育成研修の実施、全県で進める健康づくり事業の実施・普及啓発など

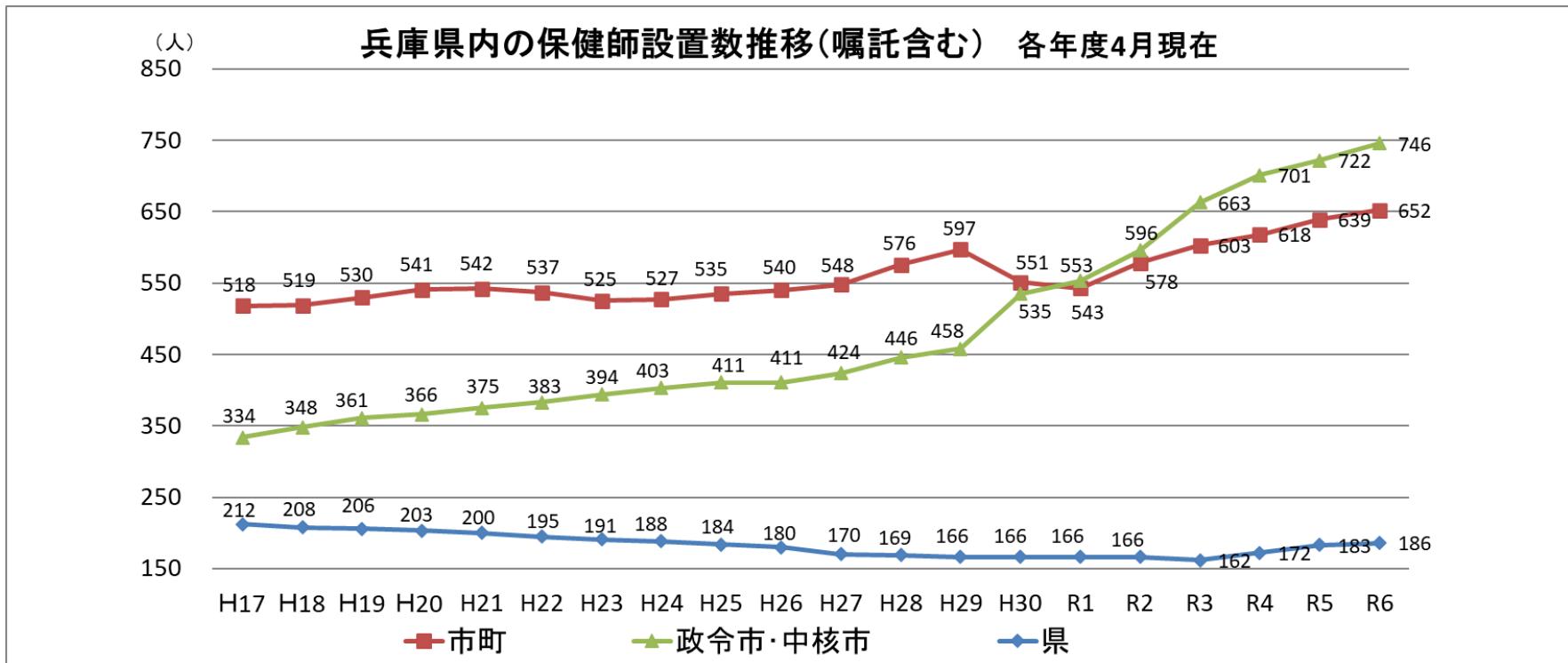
主な配属場所は上のような感じです。

配属される施設の違いと、その施設はどんな業務をしているのかをイメージすると、市町村と都道府県の保健師の仕事の違いがわかつてくると思います！

保健所と市町保健センター

	保健所	市町保健センター
設置主体	都道府県、指定都市、中核市、地域保健法で定める政令市、特別区	市町村
役割	地域における公衆衛生の向上、増進を図る中心的機関	地域住民に身近な対人保健サービス（母子保健、成人保健等）を総合的に行う拠点
所長	一定の基準を満たした医師（例外規定あり）	医師である必要はない
配置される専門職	医師、歯科医師、獣医師、保健師、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、管理栄養士、精神保健福祉相談員など	保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士など
業務内容	<ul style="list-style-type: none">・ 疾病予防、健康増進、栄養改善、食品衛生、健康危機管理・ 広域的、専門的な対人サービス（感染症、難病、精神保健等）・ 医事、薬事、人口動態統計・ 市町村への技術的支援 など	<ul style="list-style-type: none">・ 乳幼児健診、予防接種・ 健康相談、健康教育、健康診査、訪問指導、機能訓練・ 各種市町村計画への参画など

兵庫県内の保健師設置数推移



R7年度兵庫県下の行政保健師数（常勤保健師数）は1,464人
内訳は、県185人（12.6%）、市町608人（41.5%）、保健所設置市671人（45.8%）

※「令和7年度保健師活動領域調査」より。令和7年5月1日時点。

(1) 兵庫県の地域保健体制について

市町保健師と県保健師の役割

市町

地域の実態に応じた保健活動

- 身近な保健サービス
 - ★ 健康増進 ★ 高齢者保健 ★ 介護予防
 - ★ 母子保健 ★ 児童虐待予防
 - ★ 精神保健福祉等

- 健康危機管理
- 各種保健計画の策定
- 障害者プラン及びまちづくり計画策定への参画
- 地域ケアシステムの構築

県保健所

専門的・技術的・広域的保健活動

- 専門的な保健サービス
 - ★ 精神保健福祉対策 ★ 難病対策
 - ★ 結核・感染症対策 ★ エイズ対策
 - ★ 虐待予防対策

- 健康危機管理の拠点
- 各種保健計画の策定への参画
- 保健、医療及び福祉等の包括的システムの構築

市町

県

市町が主体となること

県と市町がともに実施すること

県が主体となること

(2) 母子保健対策

市町で行われている主な母子保健事業

- ★ 母子健康手帳の交付・面接相談
- ★ 妊産婦に対する家庭訪問
- ★ 産前・産後サポート事業、
産後ケア事業
- ★ 新生児訪問・未熟児訪問
乳児家庭全戸訪問
- ★ 乳児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診
1か月児健診・5歳児健診
- ★ 育児相談・健診フォローアップ教室
- ★ 母親学級・両親教室・離乳食教室
- ★ 予防接種
- ★ 養育支援ネット
- ★ 妊婦健診・産婦健診・新生児聴覚
検査の公費負担
- ★ その他

健康福祉事務所で 行われている 主な母子保健事業

- ★ 養育支援ネット推進会議
- ★ 妊娠・出産包括支援連絡会議
- ★ 女性の生涯すこやか支援事業
- ★ 市町に対する支援
虐待、DV、障害児事例、
困難ケースへの支援、
ケース検討会への参加 等

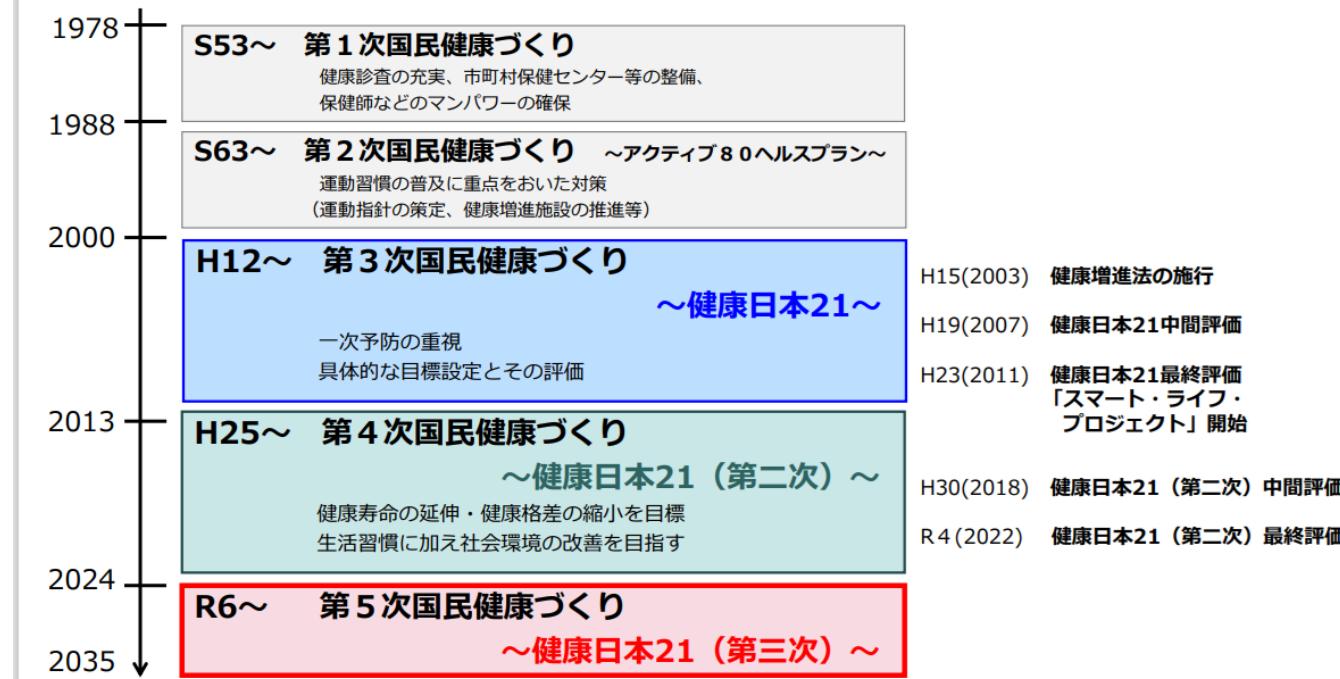
県で行われている 主な母子保健事業

- ★ 市町事業の推進
 - ・妊婦健診、産後ケア事業等の集合契約
 - ・市町の母子保健事業実施状況の
とりまとめを還元
- ★ 都道府県事業の実施
 - ・予期せぬ妊娠SOS相談事業（神戸市）
 - ・新生児マスククリーニング検査に関する実証事業
 - ・サトメガウイルス感染症調査研究事業
 - ・不妊治療の支援（プロンセプションケアの推進）
- ★ 専門家会議の実施 等

(3) 健康づくり

我が国における健康づくり運動

○平均寿命が伸びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。



都道府県

- ・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定
(義務)



国民健康づくり運動
の展開

市町村
(特別区含む)

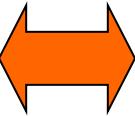
- ・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定
(努力義務)

(4) 精神保健対策

精神保健福祉における行政の役割

市町

- ①正しい知識の普及のための広報活動等
- ②障害福祉サービス利用に関する相談、助言
- ③上記の斡旋、調整、利用の要請
- ④地域生活支援事業の実施
- ⑤精神障害者保健福祉手帳の申請受理
- ⑥自立支援医療（精神通院医療）の申請受理
- ⑦市民後見人等の人材育成等
- ⑧意思疎通支援を行うものの養成



県健康福祉事務所

- ①企画調整
- ②普及啓発・研修
- ③組織育成
- ④相談・訪問
- ⑤社会復帰及び自立と社会参加への支援
- ⑥精神保健診察、移送、措置入院にかかる対応
- ⑦精神科病院実地指導（院内の虐待に係る対応含む）、入院患者実地審査
- ⑧市町への協力及び連携

(5) 感染症対策

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (感染症法) の概要

平成10年法律第114号（平成15年・18年・20年・26年・令和3年・4年に一部改正）

1.目的（第1章）

2.国及び地方公共団体の責務等（〃）

3.感染症法における感染症の分類（〃）

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症

4.基本指針、予防計画の策定（第2章）

5.感染症に関する情報の収集及び公表（第3章）

- ・医師の届出、感染症の発生状況等の調査（積極的疫学調査）
- ・国と地方自治体間の情報連携（届出の報告や調査結果の通報義務、電磁的方法の活用）
- ・厚生労働大臣及び都道府県知事による医療関係者又は感染症試験研究等機関への協力要請等

6.感染症対策に係る措置（第4・5章）

- ・検体の採取
- ・健康診断の勧告・措置、就業制限
- ・入院の勧告・措置
- ・消毒、建物の立入制限、交通の遮断 等

7.医療（第6章）

- ・入院患者の医療
- ・感染症指定医療機関の指定、指導

8.新型インフルエンザ等感染症・指定感染症・新感染症に係る適用（第7・8章）

9.費用負担、罰則等（第13～15章）

※ 上記のほか、結核対策、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物の輸入に関する措置、特定病原体等の所持等に係る規制、感染症及び病原体等に関する調査研究（第9～12章）

(6) 難病保健対策

兵庫県の難病対策事業体系

1 医療費等の自己負担の軽減

- (1)難病医療費助成
- (2)在宅人工呼吸器使用難病患者訪問看護治療研究事業

2 地域における保健医療福祉の充実・連携

- (1)難病患者等保健指導事業
- (2)患者会支援
- (3)難病相談事業
- (4)難病専門研修
- (5)指定難病要支援者証明事業

3 医療体制の整備

- (1)難病医療ネットワーク支援事業
- (2)移行期医療支援体制整備事業
- (3)難病の医療に関する調査及び研究の推進

(7) 認知症対策

兵庫県認知症施策推進計画の概要

(兵庫県老人福祉計画（第9期介護保険事業支援計画）)

国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の人やその家族の視点に立った総合的な取組を推進

兵庫県の認知症施策の推進 ビジョン 「認知症の人も安心して暮らせるまちへ」 【5本柱で推進】



1 認知症予防・早期発見の推進

2 認知症医療体制の充実

3 認知症地域支援ネットワークの強化

4 認知症ケア人材の育成

5 若年性認知症施策の推進

当事者の視点を重視

切れ目の
ない支援

分野横断的
な取組

認知症の人が、主体的に社会に
に関わり住み慣れた地域で尊
厳を保ち、安心して住み続け
られる地域

誰もが
暮らしやすいまち

(8) 災害時における保健活動

保健・医療・福祉支援チーム

概要

- 被災地における保健・医療・福祉活動を支援するため、全国から支援チームが派遣され、県、市町、保健所や避難所等で活動。

1 医療 :DMAT(災害派遣医療チーム)、DPAT(災害派遣精神医療チーム)、JMAT(日本医師会災害医療チーム)、JRAT(日本災害リハビリテーション支援協会)、災害支援ナースなど

- ・発災直後から自立的に活動し、応急的な災害医療の提供、被災病院の支援等を実施。また、避難所や在宅被災者の健康状況の把握や二次避難の支援、保健医療福祉調整本部における分析・対応策の検討支援など多様な活動を実施。

(活動実績(累計。4月5日時点)):DMAT1,139チーム、DPAT196チーム、JMAT1,008チーム、JRAT949チーム、災害支援ナース2,982名

2 保健 :DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)JDA-DAT(日本栄養士会災害支援チーム)、DICT(日本環境感染学会の災害時感染制御支援チーム)など

- ・保健所や市町に入り、被災者の健康状況の把握や対応等の方針策定、見回り支援等を実施。

(活動実績(累計。4月5日時点)):DHEAT34自治体(29都道府県・5指定都市)、**保健師等42都道府県**、JDA-DAT871チーム

3 福祉:DWAT(災害派遣福祉チーム)など

- ・長期化する避難生活を支えるため、避難所、1.5次避難所、二次避難所に介護専門職員等を派遣。
- ・能登半島地震において、初めて本格投入。

(活動実績(累計。4月5日時点)) :DWATO名(1.5次避難所約〇名、七尾市・志賀町・輪島市・穴水町・能登町・珠洲市約〇名)

