

項目名	1 熊毛保健医療圏地域医療構想調整会議について
概要	<p>1 「熊毛保健医療圏地域医療連携計画」の推進</p> <p>地域医療連携計画は、県保健医療計画の一部に位置付けられており、本計画に基づき各種施策を推進し、地域住民が健康で長生きでき、いつでもどこでも安心して医療を受けられる地域社会の実現を目指す。</p> <p>「脳卒中」及び「急性心筋梗塞」については、県全体で医療提供体制の進行管理・評価を行っており、令和2年度の結果は別添1～4のとおりである。</p> <p>また、令和2年度は、県保健医療計画の中間見直しの予定であったが、令和3年度に延期となっている。現在の取組状況（5疾病、特定健康診査・特定保健指導に係る部分）については別添5のとおりである。</p> <p>2 「熊毛保健医療圏地域医療構想調整会議」の開催（年2回）</p> <p>医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議を促進することにより、地域医療構想の実現を目指す。</p> <p>(1) 第8回熊毛保健医療圏地域医療構想調整会議（10月13日開催）</p> <p>ア 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について 公立種子島病院における2025年の機能別病床数等について、協議し、現行プランどおり合意が図られた。</p> <p>イ 熊毛圏域における医師確保対策について 県の医師確保の取組及び熊毛圏域の状況について説明の後、意見交換が行われた。</p> <p>(2) 第9回熊毛保健医療圏地域医療構想調整会議（1月19日開催）</p> <p>ア 2025年に向けて医療機関が担う医療機能と今後の計画について 熊毛圏域における有床の7医療機関のうち、3医療機関（有床診療所の高岡医院、中目医院、中種子クリニック）について協議し、提案どおり合意が図られた。</p> <p>イ 第7次医療計画（中間見直し）及び第8期介護保険事業（支援）計画の整合性確保について、県保健医療福祉課及び県介護保険室から説明の後、協議した。</p> <p>ウ 病院等の開設等の許可申請があった場合に、調整会議への出席と理由説明を求める医療機関規模の設定について協議し、提案どおり了承された。</p>

項目名	2 地域包括ケア体制整備の推進について
概要	<p>地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケア体制の構築及び深化に向けた市町の取組を支援する。</p> <p>1 在宅医療・介護連携体制の整備(退院調整ルールの定着等)</p> <p>地域包括ケア体制の構築に係る在宅医療・介護連携の推進を図るため、患者が病院と自宅等との間で円滑に入退院できるよう、介護保険の適用が考えられる患者等の情報を漏れなく病院スタッフからケアマネジャーにつなぐ退院調整ルールの定着を図る。</p> <p>種子島地域の退院調整ルールは平成29年度から作成に着手し、平成30年10月から運用を開始した。令和2年度は、定着に向け取組を進めた。</p> <p>(1) 地域包括ケア関連業務連絡会(7月17日開催)・・・市町、支庁</p> <p>(2) 退院調整ルール運用状況調査の実施(11月)</p> <p>医療機関、ケアマネジャーを対象に運用状況の調査を実施した。</p> <p>(3) 種子島地域運営会議・・・医療機関、ケアマネジャー、市町、支庁 第1回(10月23日書面開催)、第2回(2月26日WEB開催)</p> <p>医療機関・ケアマネジャーの代表者、市町、支庁で意見交換を行った。</p> <p>2 介護予防のための地域ケア個別会議等の推進</p> <p>介護保険法の改正により、市町村は保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けた取組を行うこと等とされた。</p> <p>このため、保険者機能の強化に向けた取組として、多職種と連携し、自立支援・重度化防止に資する観点から個別事例を検討する「介護予防のための地域ケア個別会議」の推進が求められている。</p> <p>また、リハビリテーション専門職等を市町村の地域ケア会議などに活用する仕組みづくりや、地域の実情に応じた多様なサービスの充実に向けた評価及び取組の推進も併せて必要である。</p> <p>(1) 地域包括ケア関連業務連絡会(7月17日開催)</p> <p>(2) 種子島地区地域リハビリテーション活動意見交換会(9月8日開催)</p> <p>リハビリテーション専門職、市町、支庁で意見交換を行った。</p> <p>(3) 保険者機能強化支援事業圏域内意見交換会(12月4日開催)</p> <p>市町と地域ケア個別会議の現状と課題について意見交換を行った。</p> <p>(4) 介護予防止事業圏域検討会(12月4日開催)</p> <p>市町と介護予防止事業の現状と課題について意見交換を行った。</p>

項目名	3 健康増進対策の推進について
概 要	<p>1 健康づくりの啓発及び栄養改善の推進</p> <p>住民一人ひとりの健康意識の向上とその実践を支援するために、各種研修会等を通して「健康かごしま21（平成25年度～令和5年度）」の普及啓発を図った。また、給食施設への指導・助言や関係団体（食生活改善推進員連絡協議会種子島支部）の活動支援を通じて、栄養改善の推進に努めた。</p> <p>※「健康かごしま21」種子島地域推進協議会の開催（R2. 10. 20）</p> <p>【目的】「健康かごしま21（平成25年度～令和5年度）」において、「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」を目指し、「健康長寿の延伸」と「生活の質(QOL)の向上」を目的とする地域住民の健康づくりを効果的・体系的に推進する。</p> <p>【内容】県の重点テーマ（①脳卒中予防 ②がん予防 ③ロコモ・フレイル予防 ④COPD予防 ⑤CKD予防）に係る県や関係団体の取組を共有し、地域の現状を踏まえ連携した取組について検討した。</p> <p>2 歯科保健の推進</p> <p>生涯自分の歯で健康に過ごせるよう、「県歯科口腔保健計画（平成25～令和5年度）」に基づき、乳幼児期から高齢期にかけての歯科口腔保健対策の推進、医科歯科連携・多職種連携の推進を図るとともに難病患者、障害者（児）の歯科口腔保健対策に努めた。</p> <p>また、地域の歯科口腔保健活動を積極的に支援している8020運動推進員の活動を支援した。</p> <p>※「種子島地域歯科口腔保健推進会議」の開催（R2. 12. 2）</p> <p>【目的】地域住民の生涯を通じた歯の健康づくりを促進するため、関係機関が相互に連携し、歯科口腔保健対策を推進する。</p> <p>【内容】ライフステージごとの課題及び解決に向けた取組等について協議した。</p> <p>3 母子保健の推進</p> <p>母子保健の向上を図るため、小児慢性特定疾病医療費の助成や相談、特定不妊治療費の助成や申請者等への相談支援を行うとともに、心身の発育、発達に課題のある乳幼児の発育発達相談等を実施した。一方、小児慢性特定疾病児支援事業（保護者のつどいの開催）については、コロナ禍の影響により1年間中止した。また、妊娠期から切れ目のない支援体制を構築するため、産婦人科医師・助産師等と各市町の母子保健担当者等の連絡会を開催した。</p>

項目名	4 新型コロナウイルス感染症対策・難病支援について
概要	<p>1 新型コロナウイルス感染症対策</p> <p>(1) 患者発生時の対応 今年度、12月と1月に各1人の患者発生があり、島内の感染症指定医療機関と連携し、速やかな入院及び治療につなげた。また、疫学調査を行い、迅速に接触者の健診、健康観察を行うことにより感染のまん延防止に努めた。</p> <p>(2) 相談体制（受診・相談センター） 保健所は、当初、「帰国者・接触者相談センター」として、発熱等がある患者からの相談を受け、受診案内、調整等を行っていたが、11月から「受診・相談センター」となり、かかりつけ医がない発熱患者等の相談に対応した。</p> <p>(3) 関係機関との連携 ア 感染者の搬送訓練及び検証の実施 ・R2.7.29 巡視船への搬入訓練 (種子島海上保安署、熊毛地区消防組合) ・R2.7.31 宿泊施設から感染症指定医療機関までの感染症患者隔離搬送用バッグを用いた搬送訓練 (感染症指定医療機関、市町、熊毛地区消防組合) ・R3.1.15 飛行機等を利用して感染者の島外搬送を想定した空港までの搬送訓練（種子島空港管理事務所） イ 会議・打合せ等 必要に応じて随時、関係機関と会議、打合せ等を実施した。また、9月以降毎月1回保健所、市町、医療機関、医師会との連絡調整会議に参加し、情報共有や課題に対する検討等を行い、より一層の連携強化が図っている。</p> <p>2 難病対策</p> <p>(1) 難病患者支援 現在、指定難病の疾患数は333疾患あり、管内の令和3年1月末現在の特定医療費受給者は248人である。患者や家族の疾病に対する不安の解消と療養生活を支援することを目的として、訪問指導や医療相談会を開催した。</p> <p>(2) 種子島地域難病対策協議会 例年、市町や支援者等の関係機関で管内の難病患者への支援体制に関する課題を検討し、情報共有することを目的として開催している。 今年度は、災害時支援をテーマとし事前に各関係機関から出された課題の分析等を行うとともに解決策案を示す等、書面開催形式で行った。</p>

項目名	5 衛生・環境対策の推進について
概要	<p>1 食品乳肉衛生</p> <p>食品営業に係る許可等事務を行うとともに、食品による健康被害を防止するため、営業者等の監視指導を行った。</p> <p>また、営業者等の衛生意識の向上を図るため、講習会を実施した。特に、食品衛生法改正に伴い制度化されたHACCPについて、営業種別ごとに講習会を行い、制度の周知を図った。</p> <p>食中毒事案発生時には、原因究明とともに、拡大防止対策等を行った。</p> <p>2 環境衛生</p> <p>生活衛生関係営業施設（旅館、公衆浴場、理容所、美容所、クリーニング所）の許可等事務を行うとともに、公衆衛生の向上を図るため、衛生管理に係る監視指導を行った。特に、共同浴室利用者の健康被害を防止するため、公衆浴場及び旅館を立入検査し、衛生管理基準の遵守状況について確認した。</p> <p>また、生活環境の保全を図るため、産業廃棄物処理業者、水質汚濁防止法に基づく特定事業場、浄化槽等の立入検査や不法投棄パトロール等を実施した。</p> <p>そのほか、温泉、水道施設を立入検査し、衛生管理指導を行った。</p> <p>3 獣医務衛生</p> <p>食肉による健康被害を防止するため、食鳥処理場を立入検査するとともに化製場の監視指導を行い、衛生管理基準の遵守状況を確認した。</p> <p>また、狂犬病予防のため、徘徊犬の捕獲や飼い主への指導、市町が実施する狂犬病予防接種の支援を行った。</p> <p>そのほか、動物愛護の推進のため、動物取扱業者の監視指導、犬猫の適正飼育など愛護意識の普及・啓発を行った。</p> <p>4 薬事衛生</p> <p>医薬品等の適正な管理、販売等を確保するため、薬事関係施設の監視指導、医薬品販売業等の許可事務及び麻薬・危険ドラッグ等の薬物乱用防止対策業務を行った。</p> <p>また、血液製剤の安定供給のため、献血思想の普及・啓発及び日本赤十字社の献血業務の支援を行った。</p>

項目名	6 新型コロナウイルス感染症対策について
概要	<p>1 相談体制</p> <p>令和2年2月12日から保健所に「帰国者・接触者相談センター」を開設し、新型コロナウイルス感染症に関する相談に対応した。令和2年11月1日からは「帰国者・接触者相談センター」を「受診・相談センター」に改めた。発熱等の症状がある場合は、まずはかかりつけ医に相談する体制となっており、相談する医療機関に迷う場合は、「受診・相談センター（保健所）」に相談することになっている。相談内容に応じて医療機関の受診調整等を行っている。</p> <p>また、相談体制については、屋久島町と連携し、町ホームページや町報誌等で住民に周知している。</p> <p>2 感染拡大防止対策</p> <ul style="list-style-type: none">管内発生に備え、屋久島町、管内医療機関及び消防組合と初動体制の確認など情報共有する会議や打合せ等を行っている。新型コロナウイルスの検査体制の強化を図ることを目的に屋久島町が新型コロナウイルス感染症検査装置を購入し、屋久島徳洲会病院に貸し付けたことから令和2年10月1日から町内で新型コロナウイルス遺伝子検査の実施が可能となった。高齢者及び障害者施設等の職員を対象に新型コロナウイルス感染症の正しい知識や感染防止に係る技術及び施設内で発生した際の初動対応等について学ぶための研修会を開催した。(令和2年11月11日) <p>3 患者発生への対応</p> <ul style="list-style-type: none">感染症指定医療機関等までの搬送を安全かつ迅速に行うため感染症患者隔離搬送用資機材（DIFトランスバッグ及びDIFフード）を購入した。 <p>また、口永良部島で患者が発生した場合に備え、感染症患者隔離搬送用資機材を屋久島町に貸与し、口永良部島へき地出張診療所に常備している。</p> <ul style="list-style-type: none">管内で患者が発生した場合の患者移送について、適切かつ円滑な移送業務の遂行及び感染症のまん延防止を目的として、熊毛地区消防組合と移送に関する協定を締結した。(令和2年8月19日)屋久島町における新型コロナウイルス感染症患者の発生は、令和2年8月に1人、12月に9人の合計10人である。(令和3年2月26日現在) <p>いずれも医療機関等に島外搬送し、既に退院、退所している。</p> <p>屋久島空港までの患者搬送については、西之表保健所、屋久島事務所、熊毛地区消防組合屋久島北分遣所の職員が協力した。屋久島空港からは、海上保安庁のサーブ機（固定翼機）、海上自衛隊のヘリコプターを使用し、島外搬送している。濃厚接触者については、感染予防を指導の上、自宅待機を要請し、14日間の健康観察を実施した。</p>

項目名	7 無介助分娩対策について								
概要	1 現状と令和2年度までの主な取組								
	(1) 無介助分娩事例に関する現状 (単位：人)								
			出生数					自宅での分娩	
	年		総数	総数	自宅分娩の割合	立会者			
						医師	助産師	その他	
	H28	全国	976,978	1,168	0.12%	450	505	213	
		鹿児島県	13,688	25	0.18%	12	4	9	
		屋久島町	108	5	4.63%	1	1	3	
	H29	全国	976,979	1,062	0.11%	417	435	210	
		鹿児島県	13,336	14	0.10%	8	1	1	
屋久島町		115	3	2.61%	1	1	1		
H30	全国	918,361	972	0.11%	377	349	246		
	鹿児島県	12,956	11	0.08%	3	1	7		
	屋久島町	86	1	1.16%	—	—	1		
							(資料 厚生労働省 人口動態調査)		
	(2) 無介助分娩に対する管内の取組								
	<ul style="list-style-type: none"> ・町保健師・助産師，保健所保健師による訪問指導や母子保健体制連絡会等において当該事例の情報共有や事例検討を実施している。 ・町と共同作成した無介助分娩の問題点等を記載した注意喚起のためのリーフレットを鹿児島大学病院等の協力を得て改正し，母子健康手帳交付や訪問指導時に配布している。 ・無介助分娩を希望する事例に対し，出産予定前に救急隊員や医療機関と情報共有し，緊急事態に対応できる体制を確認している。 								
	2 事例の傾向と課題及び今後の取組								
	(1) 事例の傾向								
	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種を受けない等，受療に対して消極的であり，人工的なものに頼らず，自然を好む志向の者が多い傾向にあり，県外からの移住者が多い。最近では，自宅分娩の様子をSNSで発信している事例や県外から無介助分娩目的で来島する事例もある。 ・自宅で児を出産後，胎盤が娩出せず病院受診をしたために統計上，自宅での分娩に計上されない事例がある。分娩の適切な医療的管理がなされずに，妊産婦死亡につながるリスクがある。 								
	(2) 課題								
	<ul style="list-style-type: none"> ・無介助分娩による妊産婦死亡や乳児死亡のリスク及び受療しないことによる当該児の感染症への易感染性リスクや医療ネグレクト及び教育ネグレクト等が懸念される。 								
	(3) 今後の取組予定								
	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの取組を継続しつつ，その中で，個別では当該事例の妊娠，出産，育児を含む生活全体の価値観や経験を把握した上で，現在の管内の医療体制や支援の在り方に改善すべき点がないか検討する。 ・特定妊婦として町や医療機関と連携した無介助分娩を希望する妊婦への指導を強化するとともに，母子保健関係者のみならず救急隊員等を含めた無介助分娩緊急時の支援体制について検討していく。 								

項目名	8 緊急時供血者登録制度について																																																																																				
概 要	<p>1 発足経緯 屋久島には、県赤十字血液センターの血液製剤供給施設がなく、また、輸血用血液の搬送を県赤十字血液センターに要請しても空輸便で最低4～5時間を要することから、緊急時の輸血に対応するため、供血者を事前登録しておく屋久島町緊急時供血者登録制度を平成22年度に発足した。</p> <p>2 制度概要 (1) 屋久島町緊急時供血者登録制度連絡協議会委員（7人） (2) 供血者登録協力機関（8か所） (3) 登録者名簿 ア 屋久島保健所が作成し、屋久島町健康長寿課、熊毛地区消防組合屋久島北・南分遣所で保管管理を行う。 イ 登録者名簿の更新作業を毎年4月に実施する。 (4) 供血者確保要請先及び供血者の確保担当 ア 役場開庁時：屋久島町健康長寿課 イ 役場閉庁時：熊毛地区消防組合屋久島北分遣所 (5) 緊急時の供血の流れ ア 医療機関は町健康長寿課又は北分遣所に供血者の確保を要請する。 イ 町健康長寿課又は北分遣所は登録者名簿をもとに候補者に直接電話で協力を依頼し、供血に応諾した登録者の氏名、連絡先を医療機関に連絡する。 ウ 医療機関は応諾者に連絡する。 エ 応諾者は医療機関に出向き供血する。 オ 医療機関は供血者からの採血終了後、町へ報告する。</p> <p>3 供血者登録数， 供血者確保要請件数， 供血者数</p> <p>平成30年度 (単位：人，件)</p> <table border="1" data-bbox="375 1444 1410 1615"> <thead> <tr> <th>血液型</th> <th>A(Rh+)</th> <th>B(Rh+)</th> <th>O(Rh+)</th> <th>AB(Rh+)</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>90</td> <td>49</td> <td>49</td> <td>23</td> <td>2</td> <td>213</td> </tr> <tr> <td>要請件数</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>供血者数</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和元年度 (単位：人，件)</p> <table border="1" data-bbox="375 1653 1410 1823"> <thead> <tr> <th>血液型</th> <th>A(Rh+)</th> <th>B(Rh+)</th> <th>O(Rh+)</th> <th>AB(Rh+)</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>87</td> <td>55</td> <td>62</td> <td>22</td> <td>1</td> <td>227</td> </tr> <tr> <td>要請件数</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>供血者数</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和2年度 (令和3年2月現在) (単位：人，件)</p> <table border="1" data-bbox="375 1861 1410 2031"> <thead> <tr> <th>血液型</th> <th>A(Rh+)</th> <th>B(Rh+)</th> <th>O(Rh+)</th> <th>AB(Rh+)</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>81</td> <td>57</td> <td>76</td> <td>17</td> <td>1</td> <td>232</td> </tr> <tr> <td>要請件数</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>供血者数</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	血液型	A(Rh+)	B(Rh+)	O(Rh+)	AB(Rh+)	その他	合計	登録者数	90	49	49	23	2	213	要請件数	2	1	1	3	0	7	供血者数	2	3	4	5	0	14	血液型	A(Rh+)	B(Rh+)	O(Rh+)	AB(Rh+)	その他	合計	登録者数	87	55	62	22	1	227	要請件数	3	1	1	1	0	6	供血者数	5	1	3	1	0	10	血液型	A(Rh+)	B(Rh+)	O(Rh+)	AB(Rh+)	その他	合計	登録者数	81	57	76	17	1	232	要請件数	0	3	2	0	0	5	供血者数	0	6	4	0	0	10
	血液型	A(Rh+)	B(Rh+)	O(Rh+)	AB(Rh+)	その他	合計																																																																														
	登録者数	90	49	49	23	2	213																																																																														
	要請件数	2	1	1	3	0	7																																																																														
	供血者数	2	3	4	5	0	14																																																																														
	血液型	A(Rh+)	B(Rh+)	O(Rh+)	AB(Rh+)	その他	合計																																																																														
	登録者数	87	55	62	22	1	227																																																																														
	要請件数	3	1	1	1	0	6																																																																														
	供血者数	5	1	3	1	0	10																																																																														
	血液型	A(Rh+)	B(Rh+)	O(Rh+)	AB(Rh+)	その他	合計																																																																														
登録者数	81	57	76	17	1	232																																																																															
要請件数	0	3	2	0	0	5																																																																															
供血者数	0	6	4	0	0	10																																																																															

項目名	9 精神保健福祉対策について
概 要	<p>1 自殺予防対策の推進</p> <p>自殺予防の普及啓発及び地域の自殺対策における支援体制整備を図り、安心して生活することのできる地域社会を目指した取組を行う。</p> <p>(1) 種子島地区自殺対策計画担当者連絡会の開催(7/28)</p> <p>コロナ感染症対策として、例年開催している自殺対策連絡調整会議及び種子島地区自殺未遂者支援関係者検討会の参集範囲を縮小し、自殺対策計画担当者連絡会として開催。評価目標に対する具体的な取組や種子島地区全体で取り組む施策について協議・情報交換を行った。</p> <p>また、後日、参集範囲外の関係者に対し、書面開催という形で情報提供を行った。</p> <p>(2) 地域自殺対策強化事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若年層ゲートキーパー養成研修会(動画による講話)(11/17) ・自殺予防対策人材育成研修会(オンラインによる講話)(9/28) <p>(3) 啓発活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間(9/10～16)に合わせた普及啓発活動 <p>コロナ感染症対策として、例年実施している街頭キャンペーンに代えて、自殺対策連絡調整会議関係機関及び協力店舗など種子島内16か所にリーフレット等啓発資材を配布、設置してもらった。(9/10)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策強化月間(3月)における啓発活動 <p>2 精神障害者の地域移行支援</p> <p>鹿児島県第5期障害福祉計画(平成30～32年度)に、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築、長期入院精神障害者の地域移行推進のために、ピアサポーターの養成による地域支援(個別給付)の増加、グループホーム等の住まいの確保等の促進を掲げている。</p> <p>(1) グループホーム(GH)の設置状況(種子島地域。精神障害者に対応)</p> <p>GH数：25か所、定員：133人(参考：H29年度 GH数：21か所、定員：109人)</p> <p>(2) 精神障害者地域移行・地域定着推進会議(2/25)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期入院患者の状況調査結果等の報告、地域移行に向けての検討 <p>(3) 市町障害者計画・障害福祉計画策定への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画策定懇話会等への参加や基盤整備量(利用者数)等の資料提供 ・1年以上の入院患者：99人(65歳未満35人、以上64人)(H29. 6. 30) ・基盤整備量(H32)：22人(65歳未満：9人、65歳以上：13人) <p>3 鹿児島県精神科救急医療システム</p> <p>精神科救急医療体制を確保することを目的として、緊急な医療を要するすべての精神障害者等が、迅速かつ適正な医療を受けられるよう、精神医療相談窓口、精神科救急情報センター及び精神科救急医療施設(当番病院)が整備される(平成27年6月9日から施行)。</p> <p>(1) 診療応需体制(県内の精神科病院：51病院)</p> <p>(2) 精神科救急医療電話相談窓口(平成27年10月1日開設)</p> <p>(3) 精神科救急医療システム当番病院及び電話相談窓口の周知(毎月)</p>

項目名	10 生活困窮者制度の円滑な運用について
概要	<p>管内では中種子町（県が業務委託）、南種子町（町が業務委託）の2町を対象とする「種子島中央くらし・しごとサポートセンター」が平成29年度に設置され、任意事業を含む同事業に取り組んでいる。</p> <p>1 令和2年度の取組状況</p> <p>(1) 種子島中央くらし・しごとサポートセンター</p> <p>ア 自立相談支援事業（4～12月） 新規相談受付件数30件（中19件，南11件），プラン作成3件</p> <p>イ 子どもの学習・生活支援事業 中学生を対象として毎週実施</p> <p>ウ ひきこもり調査 10月21日～11月20日実施</p> <p>(2) 熊毛支庁の支援状況</p> <p>ア 支援調整会議 共同体の開催する支援調整会議等に参加し，関係機関との連携を図りながら，必要な助言，支援を行った。 ・支援調整会議実施状況 3回</p> <p>イ 熊毛地域生活困窮者相談支援員連絡会議 同事業の相談員等資質向上を図るため，就労準備支援事業の進め方等について協議・検討を行った。 (第1回)・開催日 令和2年8月6日 ・参加人数 14人 (第2回) 中止</p> <p>ウ 住居確保給付金 新型コロナウイルス感染症対策による休業等に伴う収入減少等により住居を失うおそれのある方等に対して家賃相当額を原則3か月（最長12か月）支給。 ・支給実績 4人</p> <p>エ 被保護者の健康管理支援に係る熊毛地域連携会議 熊毛地域各市町生活保護担当者及び熊毛地区医師会，管内関係機関により，被保護者の医療及び健康管理について意見交換を行った。 ・開催日 令和2年11月18日 ・参加人数 17人</p>

※例年，管内関係機関の連携強化及び広域的な取組等の推進を目的に開催される「熊毛地域生活困窮者自立支援推進協議会」及び「熊毛地区生活保護等地域連絡会議」については，新型コロナウイルス感染防止対策により中止。

2 今後の対応

引き続き，種子島くらし・しごとサポートセンターの支援調整会議で相談対応策を検討するとともに，管内の実施機関で情報共有をしながら制度の充実を図る必要がある。

項目名	11 医療機関・福祉施設に対する監査等について																																								
概 要	<p>1 医療法第25条に基づく立入検査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院は年1回，診療所は5年に1回実施 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため実施を見合わせた。(診療所2件(保健所の自主検査)のみ実施) <p>2 社会福祉法人及び社会福祉施設の指導監査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人は3年に1回，社会福祉施設は年1回実施 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため社会福祉法人の実施を見合わせ，社会福祉施設は書面指導監査を実施した。 <p>3 指定障害福祉サービス事業者等の実地指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設は2年に1回，その他の指定障害福祉サービス事業者等は3年に1回実施 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため実施を見合わせた。 <p>4 介護保険施設等の実地指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設及び入所系の指定居宅サービス事業所は3年に1回，その他の指定居宅サービス事業所は4年に1回実施 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため実施を見合わせた。 <p>5 障害福祉サービス事業者の業務管理体制確認検査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6年に1回実施 ・令和2年度は3法人の検査を実施(書面検査) <p>6 介護サービス事業者の業務管理体制確認検査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6年に1回実施 ・令和2年度は4法人の検査を実施(書面検査) 																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>対象施設数</th> <th>R 2 実施数</th> <th>R 3 予定数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①病院(立入検査)</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>②診療所(立入検査)</td> <td>39</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>③社会福祉法人(指導監査)</td> <td>10</td> <td>0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>④社会福祉施設(指導監査)</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>⑤障害(実地指導)</td> <td>55</td> <td>0</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>⑥介護(実地指導)</td> <td>67</td> <td>0</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>⑦障害(業務管理体制確認検査)</td> <td>31</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>⑧介護(業務管理体制確認検査)</td> <td>17</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>253</td> <td>39</td> <td>93</td> </tr> </tbody> </table>	種別	対象施設数	R 2 実施数	R 3 予定数	①病院(立入検査)	4	0	4	②診療所(立入検査)	39	2	9	③社会福祉法人(指導監査)	10	0	4	④社会福祉施設(指導監査)	30	30	30	⑤障害(実地指導)	55	0	22	⑥介護(実地指導)	67	0	16	⑦障害(業務管理体制確認検査)	31	3	3	⑧介護(業務管理体制確認検査)	17	4	5	計	253	39	93
	種別	対象施設数	R 2 実施数	R 3 予定数																																					
	①病院(立入検査)	4	0	4																																					
	②診療所(立入検査)	39	2	9																																					
	③社会福祉法人(指導監査)	10	0	4																																					
	④社会福祉施設(指導監査)	30	30	30																																					
	⑤障害(実地指導)	55	0	22																																					
	⑥介護(実地指導)	67	0	16																																					
	⑦障害(業務管理体制確認検査)	31	3	3																																					
⑧介護(業務管理体制確認検査)	17	4	5																																						
計	253	39	93																																						
<p>※⑤，⑥はサービスごとの施設数の合計で延べ数。</p>																																									

項目名	12 福祉人材確保対策について
概 要	<p>1 背景・課題</p> <ul style="list-style-type: none">・ 団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7年度に向け、今後、介護サービスの需要が増大し、介護人材が不足することが予想されており、今後、質の高い介護サービスを安定的に提供するためには、介護人材の安定的確保や資質向上が不可欠である。・ 熊毛圏域の福祉関係事業所等では、全体的なマンパワー不足や有資格職員の急な退職等に対応するため、継続的な求人を必要とするところも多い。 <p>2 令和2年度の取組</p> <p>(1)「種子島地区福祉人材確保対策協議会」による取組</p> <ul style="list-style-type: none">・ 「種子島でサーフィンを楽しみながら“ケア★スタ”しよう！」実行委員会から「種子島地区福祉人材確保対策協議会」へ移行(4/28書面表決)・ 行政機関で今後の活動方針等について打合せ(7/22) <p>(2)「地域福祉フェスタ in くまげ」について</p> <ul style="list-style-type: none">・ 平成30年度から同イベントの中で福祉・医療機関等の取組事例紹介、介護PRビデオの上映等を行っているが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため開催中止となった。 <p>(3)介護人材確保対策検討会熊毛地域部会について</p> <ul style="list-style-type: none">・ 令和元年度から県介護保険室主催で地域振興局・支庁ごとに年2回開催されることとなり、地域ごとの課題を抽出し、県の施策に反映させる仕組みが整備されたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策等のため現在のところ開催されていない。 <p>(4)研修会等の支援</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県委託事業で実施の「介護の入門的研修」(8/7～9)、「雇用管理改善の取組促進セミナー」(10/30)の開催を支援 <p>3 令和3年度の取組</p> <p>引き続き、県の介護人材確保施策の説明や紹介の機会を設けるとともに地域振興推進事業を活用した福祉人材確保の取組の支援やイベント等における福祉の職場のPRやイメージアップに努める。</p>