

平成 31 年度春の政策協議〔個別協議〕 事業マネジメントシート及び補足資料

4月25日【医療保健部】

進展度・県民指標の達成状況から特に協議が必要と判断した施策

| | 施策名 | 頁 |
|---|-----------------------|----|
| 1 | 施策122 介護の基盤整備と人材育成・確保 | P1 |

施策推進において重要な課題がある取組や県民の関心の高い取組

| | 協議項目名 | 頁 |
|---|-----------------|-----|
| 2 | 医療と介護の従事者確保について | P1 |
| 3 | 健康づくりの推進について | P15 |

施策 1 2 2

介護の基盤整備と人材の育成・確保

【主担当部局：医療保健部】

県民の皆さんとめざす姿

利用者のニーズに応じた介護サービス等が一体的に提供されるとともに、地域住民等による見守りや多様な生活支援が行われるなど、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムが構築され、高齢者が介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしています。

平成 31 年度末での到達目標

施設整備や、在宅医療・介護連携の強化等により、地域包括ケアシステムの構築が進み、特別養護老人ホームへの入所待機が解消されています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

| | | | |
|----------|------------------|------|--|
| 進展度 * | C (あまり進まなかった) | 判断理由 | 県民指標は目標値を達成できませんでしたが、待機者数は減少していること、活動指標の目標達成率の平均が 84.2%であることを勘案し、「あまり進まなかった」と判断しました。 |
|----------|------------------|------|--|

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

| 県民指標 | | | | | | |
|---------------------------------|--|----------------|----------------|----------------|------------|------------|
| 目標項目 | 27 年度 | 28 年度 | 29 年度 | 30 年度 | | 31 年度 |
| | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成 状況 | 目標値 実績値 |
| 介護度が重度で在宅の特別養護老人ホームの入所待機者数（創19） | 596 人 | 481 人 639 人 | 238 人 239 人 | 119 人 210 人 | 0.57 | 0 人 |
| 目標項目の説明と平成 31 年度目標値の考え方 | | | | | | |
| 目標項目の説明 | 介護度が重度で在宅の特別養護老人ホームの入所待機者数（入所を辞退した者等を除く実質的な待機者数） | | | | | |
| 31 年度目標値の考え方 | 施設利用者数の見込みや市町の意向等をふまえつつ、施設サービスを必要とする高齢者が円滑に入所できるよう特別養護老人ホームを整備するとともに、入所基準の適正な運用により、待機者が解消されることを目標に数値を設定しました。 | | | | | |

| 活動指標 | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------|-------|------------------|--------------------|--------------------|------------|------------|
| 基本事業 | 目標項目 | 27 年度 | 28 年度 | 29 年度 | 30 年度 | | 31 年度 |
| | | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成 状況 | 目標値 実績値 |
| 12201 介護保険事業の円滑な運営とサービスの質の向上（医療保健部） | 主任ケアマネジャー登録者数（累計） | 942 人 | 971 人 1,010 人 | 1,057 人 1,101 人 | 1,181 人 1,217 人 | 1.00 | 1,261 人 |

| 基本事業 | 目標項目 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | | 31年度 |
|--------------------------|----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標 達成 状況 | 目標値 実績値 |
| 12202 介護従事者の確保(医療保健部) | 県福祉人材センターにおける相談・支援による介護職場等への就職者数 | | 680人 | 690人 | 700人 | 0.45 | |
| | | 521人 | 537人 | 507人 | 315人 | | |
| 12203 介護基盤の整備促進(医療保健部) | 特別養護老人ホーム施設整備定員数(累計) | | 10,129床 | 10,647床 | 10,647床 | 0.76 | 10,647床 |
| | | 9,643床 | 9,980床 | 10,329床 | 10,408床 | | |
| 12204 在宅生活支援体制の充実(医療保健部) | 地域包括支援センターが開催する地域ケア会議の開催回数 | | 359回 (27年度) | 440回 (28年度) | 440回 (29年度) | 1.00 | 440回 (30年度) |
| | | 339回 (26年度) | 484回 (27年度) | 529回 (28年度) | 542回 (29年度) | | |
| 12205 認知症施策の充実(医療保健部) | 認知症サポーター数(累計) | | 145,000人 | 160,000人 | 167,500人 | 1.00 | 175,000人 |
| | | 124,746人 | 142,300人 | 162,190人 | 180,839人 | | |

(単位：百万円)

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 予算額等 | 25,365 | 26,194 | 27,442 | 26,191 | 28,547 |
| 概算人件費 | | 274 | 283 | 250 | |
| (配置人員) | | (30人) | (31人) | (28人) | |

平成30年度の取組概要と成果、残された課題

- ①「みえ高齢者元気・かがやきプラン(第7期三重県介護保険事業支援計画・第8次三重県高齢者福祉計画)」(平成30年度～32年度)に基づき、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を進めています。同時に策定された「第7次三重県医療計画」と一体となって取組を進める必要があります。
- ②平成28年度から拡充した研修制度に基づき、主任介護支援専門員更新研修(139人)等を実施しました。介護支援専門員(940人)、認定調査員(2回、477人)、介護認定審査会委員(5回、564人)等の研修会を開催するとともに、ケアプラン点検に係るアドバイザーの派遣(3市町)を行いました。引き続き、介護支援専門員の資質向上や、要介護認定の適正な実施等の介護給付の適正化に向けて取り組む必要があります。

- ③介護従事者を確保するため、県福祉人材センターによる無料職業紹介、マッチング支援等の取組や、介護福祉士修学資金等の貸付を実施するとともに、地域医療介護総合確保基金を活用し、市町・介護関係団体等の取組を支援しました。また、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護事業所が社会的に評価される仕組みづくりを行うとともに、地域の元気な高齢者が介護職場において補助的な業務を担う「介護助手」として就労する取組を支援しました。引き続き、これらの取組を実施し、介護従事者の確保を図る必要があります。
- ④特別養護老人ホームの入所基準の適正な運用に向けた施設の訪問調査（年間 25 施設）を行うとともに、広域型特別養護老人ホーム（50 床）の整備を進めました。また、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域密着型特別養護老人ホーム（1 施設）や認知症高齢者グループホーム（3 施設）、看護小規模多機能型居宅介護（1 施設）等の地域密着型サービスの整備について、市町を支援しました。引き続き、特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備を進めるとともに、地域密着型サービスを整備する市町を支援する必要があります。（創 19）
- ⑤地域包括支援センター職員への研修（4 回、134 人）を実施するとともに、市町や地域包括支援センターの要請を受けて地域ケア会議へ専門職等のアドバイザーを派遣（24 回）しました。また、各市町が介護予防・自立支援に係る事業を円滑に実施できるよう勉強会（2 回、103 人）や事業所担当者の研修会（1 回、193 人）を開催しました。引き続き、地域ケア会議や介護予防・自立支援に係る事業の充実に向けて市町を支援する必要があります。
- ⑥平成 28 年度の「認知症サミット in Mie」で採択されたパール宣言に基づき、認知症疾患医療センターを 9 か所指定するとともに、認知症サポート医の養成（33 人）や、かかりつけ医（2 回、59 人）、歯科医師（1 回、32 人）、薬剤師（1 回、34 人）、看護師（2 回、54 人）、病院勤務の医療従事者（2 回、111 人）を対象とした認知症対応力向上研修等を実施しました。また、認知症コールセンターの設置や若年性認知症コーディネーターの配置、認知症サポーターの養成（180, 839 人）に取り組みました。「認知症サミット in Mie」におけるパール宣言に基づく取組状況を把握しつつ、さらなる支援体制の充実を図る必要があります。また、働き盛りで発症し、本人の意思を尊重した支援が求められる若年性認知症について啓発の強化が必要です。

「県民指標」については、平成 30 年度の特別養護老人ホーム待機者減少につながる平成 29 年度整備数が 349 床（前年比 12 床増）と前年に対し増加したことや、重度の方の入所率が低い施設に対し重点的な指導に取り組んだことにより、前年より 29 人減少しましたが、目標値には達しませんでした。これは、介護人材不足を理由とする未稼働の居室が一定数存在することや施設整備の実績数が介護保険事業支援計画上の施設整備目標数に達しなかったことが要因として考えられます。今後は、目標を達成するために、介護職員の処遇改善や職場環境の改善などの介護人材確保の取組を進めるとともに、介護基盤の整備にあたり、稼働に向けて十分な介護人材を確保する見込みを有する施設を選定し、介護保険事業支援計画に沿った整備を進める必要があります。

平成 31 年度の取組方向

【医療保健部 副部長 加太 竜一 電話：059-224-2321】

- ①「みえ高齢者元気・かがやきプラン」に基づき、「第 7 次三重県医療計画」と一体となって、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。
- ②介護サービスを充実させるため、引き続き、介護支援専門員の資質向上に向けた研修を実施するとともに、要介護認定の適正な実施等の介護給付の一層の適正化を図るため、認定調査員等を対象とした研修の実施や、ケアプラン点検を実施していない市町へのアドバイザーの派遣などにより、市町の取組を支援します。

- ③介護従事者を確保するため、引き続き、県福祉人材センターによる無料職業紹介、マッチング支援等の取組や介護福祉士修学資金等の貸付、介護職場の魅力発信の取組を実施するとともに、地域医療介護総合確保基金を活用し、市町・介護関係団体等の取組を支援し、元気な高齢者など未経験者の参入促進、資質向上・労働環境の改善等に取り組みます。また、平成31年10月からの介護職員のさらなる処遇改善について、その円滑な施行に取り組みます。介護ロボットについては、介護職員の業務負担軽減に資するものであり、平成30年度から導入支援の対象機器の範囲拡大や上限額の引上げが行われたことから導入促進に向けて取り組みます。さらに、引き続き、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護事業所が社会的に評価される仕組みづくりや、平成30年度に作成したマニュアルを活用して介護職場における「介護助手」の取組の導入・定着に向けた支援に取り組みます。
- ④施設サービスを必要とする高齢者が依然として多いことから、優先度の高い方が適正に施設へ入所できるよう、入所基準の適正な運用に向けた取組を行うとともに、特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備を進めます。また、住み慣れた地域で必要なサービスを受けられるよう、地域密着型サービスの充実に向けて市町を支援します。平成30年4月に介護医療院が新たに創設されたことから、療養病床から介護医療院等の介護保険施設への転換が円滑に行われるよう支援します。（創19）
- ⑤在宅生活支援の中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図るため、地域包括支援センター職員への研修を実施します。また、介護予防・自立支援に向けた市町の取組の充実を図るため、地域ケア会議へ専門職等のアドバイザーを派遣するとともに、市町や地域包括支援センターの職員等への地域支援事業に係る研修会について内容の充実を図りつつ市町を支援します。
- ⑥認知症の早期発見・早期治療に向けて、認知症疾患医療センターの更新、認知症サポート医の養成等を行うとともに、医療と介護の連携を図るため、レセプトデータを活用した認知症患者の実態分析を行います。また、認知症コールセンターの設置、認知症サポーターの養成等により、地域における相談・支援体制の充実を図るとともに、若年性認知症については「全国若年認知症フォーラム」を契機として啓発の強化に取り組みます。加えて、「認知症サミット in Mie」から3年が経過することから、「パール宣言」に基づく取組の進捗状況について把握しつつ、今後の認知症施策のあり方について検討します。

*「○」のついた項目は、平成31年度に特に注力するポイントを示しています。

*「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」の基本的な取組方向のめざす姿の達成に資する主な取組であり、検証レポートにも記載しています。

【3年間の取組の振り返りをふまえた今後の施策の方向性】

・「みえ高齢者元気・かがやきプラン」に基づき、特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備を進めるとともに、全国に先駆けて介護助手の育成に取り組むなど介護人材確保の取組を推進してきました。また、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業、平成30年度から在宅医療・介護連携推進事業、認知症初期集中支援チームの設置等の認知症施策、生活支援コーディネーターの配置等が全ての市町で実施されることとなっていたことから、円滑な事業実施に向けて勉強会等を開催するとともに、事業開始後には状況把握等を行い、市町を支援してきました。その結果、県民指標は達成していませんが、市町における地域包括ケアシステムの構築が進展しました。今後も、介護基盤の整備と介護人材の確保の取組を着実に進めるとともに、市町の地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図る必要があります。

特に、介護人材の確保については、平成31年10月からの介護職員の処遇改善に加え、介護ロボットの導入促進、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護事業所が社会的に評価される仕組みづくりや、介護助手の導入・定着に向けた支援など、職場環境の改善を後押しする必要があります。

また、地域医療構想の進展に伴う在宅医療・介護ニーズの増大に対応するため、市町の在宅医療・介護連携推進事業を引き続き支援するとともに、平成29年度の介護保険法の改正において、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能を強化するため、保険者機能強化推進交付金が創設されたところであり、これをふまえて市町の支援を充実させる必要があります。

さらに、認知症施策については、「認知症サミット in Mie」から3年が経過することから、「パール宣言」に基づく取組の進捗状況を把握しつつ、今後の認知症施策のあり方を検討し、その方向性に沿った取組を進めるとともに、若年性認知症についても、平成32年2月に本県で開催される「全国若年認知症フォーラム」を契機として、さらに普及啓発や就労支援の取組を進める必要があります。

施策 1 2 1

地域医療提供体制の確保

【主担当部局：医療保健部】

県民の皆さんとめざす姿

県内の全ての地域において、急性期の医療から、回復期、慢性期、在宅医療に至るまでの一連のサービスを確保するとともに、医師や看護師等の医療従事者の確保や、地域間、診療科目間等の医師の偏在解消が行われることと合わせて、県民一人ひとりが医療機関を適切に受診することで、必要なときに安心して質の高い医療サービスを受けられる環境が整っています。

平成 31 年度末での到達目標

病床の機能分化・連携、医療従事者の確保等、地域の医療提供体制の整備を進めるとともに、県民の皆さんとの将来のあるべき医療提供体制の共有に向けた取組を通じ、地域の医療提供体制に対する県民の安心度が高まっています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

| | | | |
|----------|----------------|------|--|
| 進展度 * | B (ある程度進んだ) | 判断理由 | 県民指標の目標はほぼ達成しており、活動指標の平均達成率も約 95%であることから、「ある程度進んだ」と判断しました。 |
|----------|----------------|------|--|

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

| 県民指標 | | | | | | |
|-------------------------|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| 目標項目 | 27 年度 | 28 年度 | 29 年度 | 30 年度 | | 31 年度 |
| | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成 状況 | 目標値 実績値 |
| 地域医療安心 度指数 | / | 59.7% | 63.2% | 66.7% | 0.96 | 70.0% |
| | 56.2% | 58.5% | 61.2% | 64.0% | | / |
| 目標項目の説明と平成 31 年度目標値の考え方 | | | | | | |
| 目標項目 の説明 | 地域医療に対する安心感を構成する重要な要素と考える、医療へのアクセスのしやすさ、かかりつけ医の有無、地域医療に対する理解度の 3 つの項目の複合指標（県民へのアンケート結果について、重みづけ（アクセスのしやすさ 0.5、かかりつけ医の有無 0.25、地域医療に対する理解度 0.25）した合計値） | | | | | |
| 31 年度目標 値の考え方 | アンケートに回答した県民の方が、医療に対する安心感を持っている状態をめざして、70%の数値目標を設定し、現状値を把握するために行った e-モニターの結果をもとに、毎年度 3.5%増加させていく目標を設定しました。 | | | | | |

| 活動指標 | | | | | | | |
|--------------------------------|----------------|-------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 基本事業 | 目標項目 | 27 年度 | 28 年度 | 29 年度 | 30 年度 | | 31 年度 |
| | | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成 状況 | 目標値 実績値 |
| 12101 地域医療 構想の実現（医 療保健部） | 地域医療構想 の達成度 | / | 6.0% | 28.0% | 28.0% | 1.00 | 28.0% |
| | | 0% | 27.4% | 35.6% | 43.3% | | / |

| 基本事業 | 目標項目 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | | 31年度 |
|--|---|------------------|------------------|------------------|------------------|--------|------------------|
| | | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成状況 | 目標値 実績値 |
| 12102 医療分野 の人材確保(医療保健部) | 保健医療圏別 人口あたり病院勤務医師数 乖離度 | / | 77.9% (27年度) | 78.9% (28年度) | 79.9% (29年度) | 0.95 | 80.9% (30年度) |
| | | 76.9% (26年度) | 76.2% (27年度) | 72.5% (28年度) | 76.2% (29年度) | | / |
| 12102 医療分野 の人材確保(医療保健部) | 県内の病院で 後期臨床研修 を受ける医師数 (創19) | / | 218人 | 225人 | 237人 | 1.00 | 243人 |
| | | 211人 | 219人 | 230人 | 255人 | | / |
| | 県内看護系大 学卒業者の県 内就業者数 (創19) | / | 177人 (27年度) | 195人 (28年度) | 213人 (29年度) | 1.00 | 231人 (30年度) |
| | | 159人 (26年度) | 140人 (27年度) | 162人 (28年度) | 217人 (29年度) | | / |
| 12103 救急医療 等の確保(医療保健部) | 救急医療情報 システムに参 加する時間外 診療可能医療 機関数 | / | 662機関 | 676機関 | 688機関 | 0.98 | 704機関 |
| | | 651機関 | 654機関 | 651機関 | 674機関 | | / |
| 12104 医療安全 体制の確保(医療保健部) | 医療安全対策 加算届出医療 機関数 | / | 51機関 | 55機関 | 59機関 | 0.76 | 62機関 |
| | | 47機関 | 45機関 | 46機関 | 45機関 | | / |
| 12105 県立病院 による良質で 満足度の高い 医療サービスの 提供(病院事 業庁) | 県立病院患者 満足度 | / | 92.0% | 93.0% | 94.0% | 0.93 | 95.0% |
| | | 90.5% | 91.2% | 88.7% | 87.0% | | / |
| 12106 適正な医 療保険制度の 確保(医療保健 部) | 県内市町の国 民健康保険料 の収納率 | / | 91.80% (27年度) | 92.20% (28年度) | 92.60% (29年度) | 1.00 | 93.00% (30年度) |
| | | 91.41% (26年度) | 91.79% (27年度) | 92.24% (28年度) | 92.61% (29年度) | | / |

(単位：百万円)

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 |
|-----------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|
| 予算額等 | 56,497 | 57,260 | 60,327 | 217,622 | 218,986 |
| 概算人件費 (配置人員) | | 3,139 (344人) | 3,158 (346人) | 3,077 (345人) | / |

平成 30 年度の取組概要と成果、残された課題

- ①団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据えた、地域のあるべき医療提供体制を示す地域医療構想の達成に向け、病床機能報告結果を客観的に評価する定量的基準を導入するなどして、県内 8 地域の地域医療構想調整会議等において、各医療機関の平成 37 年に向けた具体的対応方針の協議を進めました。引き続き、関係者による協議と医療機関の自主的な取組により、病床の機能分化・連携を推進していく必要があります。
- ②市町ヒアリングにより在宅医療・介護連携の現状や課題について把握するとともに、在宅医療・介護連携アドバイザーの市町等への派遣（7市・広域連合）、入退院支援に関わる専門職等を対象とする連携強化に係る研修（1回、81人）、在宅医療に係る普及啓発（県医師会、11郡市医師会）等に取り組みました。今後も、多職種による連携体制の構築など、地域の実情・特性に応じた在宅医療・介護の連携体制の構築に資する取組を支援していく必要があります。
- ③医師の確保については、平成 26 年度から三重専門医研修プログラムの募集を開始し、若手医師のキャリア形成支援等の取組を進めています。平成 30 年度から開始した新専門医制度については、各診療科の専門医資格を取得するため県内で登録した専攻医は、102 名ありました。今後も医師の地域偏在・診療科偏在が課題となっていることから、引き続き、地域医療に従事する医師の確保を図る必要があります。（創 19）
- ④看護師等の確保については、「看護職員確保対策検討会」での議論をふまえ、人材確保対策、定着促進対策、資質向上対策、助産師確保対策の 4 本柱で取組を進めました。平成 27 年 10 月より免許保持者の離職時の届出が努力義務になり、平成 31 年 3 月末までに 1,672 名の届出がありました。また、助産師については、助産師出向システムの取組を進め、平成 30 年度は 3 組の取組実績がありました。引き続き、各関係機関と連携しながら各対策を推進する必要があります。（創 19）
- ⑤医師や看護職員の勤務環境改善については、医療勤務環境改善支援センターを通じて、各医療機関の取組を支援するとともに、平成 27 年度から「女性が働きやすい医療機関」認証制度を開始し、平成 30 年度は 10 医療機関を認証しました。引き続き、これらの取組を通じて、医療機関の勤務環境改善の取組を支援していく必要があります。
- ⑥医療分野の国際連携については、MOU（覚書）締結病院である英国のロイヤルフリーホスピタルへの看護職員等の派遣研修として、平成 30 年度に 4 名を派遣し、平成 27 年度からの 4 年間で累計 19 名の研修生を派遣しました。引き続き、看護職の魅力向上につなげるため、看護分野における国際的な視野を持ったリーダーの育成等を図る必要があります。
- ⑦休日、夜間に安心して受診できる体制を確保するため、救急医療情報システムの運営を行うとともに、かかりつけ医の必要性や適切な受診行動の普及啓発を行いました。救急医療に対する県民の理解を深め、一人ひとりの受診行動等を変えるための継続した啓発活動を行う必要があります。
- ⑧重症患者の救急医療体制を確保するため、救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等を支援しました。救急医療の効率化や大規模災害発生時の対応のため、紀伊半島三県による相互応援協定を締結しましたが、今後もより効果的なドクターヘリの運航体制について検討していく必要があります。
- ⑨安心して産み育てる環境づくりのため、周産期母子医療センターや小児救急医療機関の運営に対する支援を行うとともに、新生児ドクターカー（すくすく号）の運用、「みえ子ども医療ダイヤル（#8000）」による電話相談を実施しました。平成 29 年の周産期死亡率は、全国平均と同率となるまでに回復しましたが、引き続き、周産期死亡率の改善に向けた取組を実施していく必要があります。小児在宅医療については、多職種による連携体制やレスパイト体制の構築を県内全域で進めており、今後も多職種が連携した取組を進めていく必要があります。

- ⑩消防職員26名の救急救命士養成機関への入校を支援し、救急救命士の養成に取り組むとともに、認定救命士が行える処置の拡大に伴う研修を実施するなど救急救命士の資質向上に取り組みました。引き続き、三重県救急搬送・医療連携協議会によるメディカルコントロール体制のもと、救急救命士の養成や資質向上に取り組む必要があります。
- ⑪三重県医療安全支援センターの相談窓口において医療に関する相談や苦情に対応するほか、院内感染対策等に対応するため、県内の支援体制の整備を進めました。引き続き相談対応を通じ、患者・家族等と医療機関との信頼関係の構築を支援していくとともに、県内医療機関における医療安全体制の強化を図っていく必要があります。
- ⑫県立こころの医療センターについては、精神科救急・急性期医療等の政策的医療や、認知症治療、アルコール依存症治療等の専門的医療を提供するとともに、訪問看護やデイケア等の地域生活支援を実施し、入院から退院、在宅まで切れ目のない治療を提供しました。引き続き、多様な医療ニーズに応じたサービスの提供に努めていく必要があります。
- ⑬県立一志病院については、総合診療医を中心とした地域医療の実践やプライマリ・ケア人材の育成に取り組むとともに、診療圏の地域包括ケアシステムの構築に寄与するため、医療・介護・予防等の多職種連携の推進に取り組みました。引き続き、プライマリ・ケアの実践に取り組んでいく必要があります。
- ⑭県立志摩病院については、内科系救急患者の24時間365日の受け入れを継続するとともに、平成30年4月から常勤医師配置による産婦人科（婦人科）の外来診療等の拡充や、間崎島への巡回診療回数の増加など、診療機能の回復・充実に取り組みました。引き続き、志摩地域の中核病院としての役割・機能を担っていけるよう、診療機能の回復・充実に取り組んでいく必要があります。
- ⑮平成30年4月から県が市町とともに国民健康保険の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的な役割を果たすこととなりました。平成30年度は制度改正の初年度であり、各市町からの納付金の徴収や各市町への保険給付費等交付金の支払いなど、新たな事務を確実にやり、円滑な国保運営に努めました。さらに制度の持続可能性を高めるために、引き続き各市町の保険財政の安定化や医療費適正化を図っていく必要があります。
- ⑯子ども・一人親家庭等・障がい者が、経済的理由から必要な医療を受けられないことにより、疾病が重症化することを防ぎ、安心して必要な医療を受けられるようにするため、29市町が実施する福祉医療費助成事業を支援しました。なお、子どもの医療費の窓口無料（現物給付）化については、家庭の経済状況に関わらず子どもが安心して医療を受けることができるよう、先行して実施する市町については、平成30年9月実施分から制度を拡充して支援しました。引き続き、他の市町の医療機関で受診した場合でも窓口無料（現物給付）化が実現できるよう準備を進めていく必要があります。

・「県民指標」については、目標値に到達していないものの、96%と概ね達成しています。しかし、当該指標の基礎となる3項目のうち、「医療へのアクセスのしやすさ」については、課題の重要性に鑑み、他の項目に比べて倍の重み付けをしています。不便を感じているとの回答が改善傾向にあるものの未だ40%程度あることから、今後も医師の地域偏在等の課題解決の取組を一層進めていく必要があります。

- ①地域医療構想の達成に向け、県内 8 地域の地域医療構想調整会議および病床を有する医療機関等の意見交換会において、各医療機関の平成 37 年に向けた具体的対応方針に係る合意形成を図っていくとともに、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、不足する医療機能の整備に対する支援を行い、病床の機能分化・連携を推進します。
- ②市町ヒアリングで把握した現状や課題等をふまえ、地域における在宅医療・介護連携体制の構築に向け、在宅医療・介護連携アドバイザーの派遣、地域連携体制の強化に向けた研修、普及啓発等に取り組みます。
- ③医師の確保に向けて、新たな専門医制度に対応しながら、より多くの医師修学資金貸与者等に三重専門医研修プログラムの活用を促し、若手医師のキャリア形成を支援することで、県内定着の促進や地域偏在等の解消に向けた取組を進めます。また、平成 30 年 7 月の医療法改正を受けて、医師の地域偏在の解消等により、地域における医療提供体制を確保するための対策を講じていくため、医師確保計画の策定に取り組みます。 (創 19)
- ④看護職員の確保に向けて、三重県ナースセンターにおいて求人側の勤務環境を十分把握し、ハローワーク等と連携して求職者への就業斡旋を実施します。さらに、免許保持者の届出制度に基づき把握した情報をもとに、きめ細かな情報発信や就業相談など再就業に向けた支援を行います。また、在宅医療等を担う看護職員の育成のため、一志病院に設置した三重県プライマリ・ケアセンターにおいて、プライマリ・ケア エキスパートナースの育成に取り組むとともに、特定行為研修の受講促進にも取り組みます。助産師については、助産実践能力の向上等に向けて、助産師出向システム of 取組を進めます。 (創 19)
- ⑤県内の高校生や中学生等を対象に地域で活躍する医師や看護師等と交流する場を設けるなど、将来への不安を払拭し、地域医療の魅力を発信することで、地域医療を担う医師や看護師等の確保に取り組みます。また、医師や看護師等の勤務環境改善に向けて、医療勤務環境改善センターの医療労務管理アドバイザーによる医療機関への助言、支援に取り組みます。さらに、「女性が働きやすい医療機関」認証制度により、女性の医療従事者が働きやすい環境づくりの促進を図ります。
- ⑥医療分野の国際連携に向けて、県内の関係大学の連携による国際医療技術連携体制 (M-MUSCLE) 協議会での議論をふまえ、各大学間の連携を図りながら、人材育成等の取組を進めます。
- ⑦三重県医師会等の関係機関と連携し、新規開業医を中心に救急医療情報システムへの参加を働きかけ、より充実した初期救急医療体制の構築に努めます。また、かかりつけ医の必要性や適切な受診行動の普及啓発を行います。
- ⑧重症患者の救急医療体制を確保するため、引き続き、救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等に対し支援します。また、ドクターヘリの運航について、災害時における運用も含め、より広域による効果的な運航体制について検討を行います。
- ⑨安心して産み育てる環境づくりのため、引き続き、周産期母子医療センターや小児救急医療機関の運営に対する支援を行うとともに、新生児ドクターカー (すくすく号) の運用、「みえ子ども医療ダイヤル (#8000)」による電話相談を実施します。また、周産期死亡率のさらなる改善に向け、周産期医療に係る機能分担と周産期医療関係者の連携強化を図ります。小児在宅医療については、多職種連携によるネットワーク間の連携強化を支援します。

- ⑩救命率の向上を図るため、引き続き、消防職員の救急救命士養成機関への入校を支援し、救急救命士の養成に取り組むとともに、指導救命士の養成講習や救急救命士が行う特定行為を円滑に行うための講習等を実施するなど救急救命士の資質向上に取り組めます。
- ⑪医療に関する患者・家族等からの相談や苦情に引き続き対応していくとともに、医療安全推進協議会や院内感染対策を支援する三重県感染対策支援ネットワーク運営会議等において取組の検討を進めながら、県内医療機関における医療安全体制の推進に向けて必要な支援を行います。
- ⑫県立こころの医療センターについては、政策的医療や専門的医療に取り組むとともに、訪問看護やデイケア等の地域生活支援を実施し、多様な医療ニーズに応じたサービスを提供していきます。
- ⑬県立一志病院については、幅広い臨床能力を有する総合診療医を中心とした医療サービスの提供を含めたプライマリ・ケアの実践や、多職種連携の要となるプライマリ・ケア人材の育成に取り組んでいきます。
- ⑭県立志摩病院については、引き続き、志摩地域の中核病院としての役割を果たせるよう、指定管理者と密接に連携し、地域の医療ニーズをふまえながら、診療機能の回復・充実に取り組んでいきます。
- ⑮国民健康保険の財政運営の責任主体として市町や関係団体と連携し、安定的な財政運営や効率的な事業の実施に努めます。また、国保制度をさらに持続可能なものとするために三重県国民健康保険運営方針等に沿って、市町の国保事業の安定的な運営を支援しながら、保険者努力支援制度等を最大限活用し、特定健診受診率の向上、後発医薬品の使用促進などの医療費適正化や収納率の向上等に資する市町の取組を促進します。
- ⑯引き続き、市町が実施する子ども・一人親家庭等・障がい者医療費助成事業を支援します。なお、家庭の経済状況に関わらず、全ての子どもが安心して医療を受けることができるよう、セーフティネットの拡充を目的とした子どもの医療費の窓口無料（現物給付）化を推進するとともに、より利用者の利便性を高めるため、他の市町の医療機関で受診した場合でも窓口無料（現物給付）化が実現できるよう取組を進めます。

* 「○」のついた項目は、平成31年度に特に注力するポイントを示しています。

* 「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」の基本的な取組方向のめざす姿の達成に資する主な取組であり、検証レポートにも記載しています。

【3年間の取組の振り返りをふまえた今後の施策の方向性】

・医師の不足・偏在の解消に向けて、「医師不足の影響を当面緩和する取組」と「中長期的な視点に立った取組」を組み合わせ、医師確保対策を総合的に進めた結果、過去10年間（平成18～28年）の医師数の増加は、全国平均で10万人あたり33.8人増加しているのに対し、本県は39.1人（全国順位13位）と、医師数の着実な増加につながりました。

今後、地域における医療提供体制を確保するため、医師の地域偏在の解消等を目的とした医師確保計画を策定するなど、医療従事者の確保に注力するほか、地域医療構想の達成に向けた病床機能の分化・連携や、救急医療・周産期医療体制の充実・強化、地域における在宅医療提供体制の整備などを進める必要があると考えます。

協議
項目

医療と介護の従事者確保について

部局名

医療保健部

1. 背景

（1）医療と介護の一体的な推進について

団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、地域のあるべき医療提供体制を示す地域医療構想の達成や、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの深化推進に向け、本県では、「第7次三重県医療計画」並びに「みえ高齢者元気・かがやきプラン」に基づく一体的な取組を進めています。

（2）2025年における需給見通しについて

平成25年に実施した、「医師看護師需給状況調査」によると、2025年時点において、三重県における需給見通しは、医師が39名、看護師・准看護師が687名不足することが見込まれています。また、介護人材についても厚生労働省が実施した調査によると、2025年時点においては、2,894名不足することが見込まれています。

2. これまでの取組と課題

（1）医師の確保

医師の確保について、本県の人口10万人あたり医師数は、217.0人（全国36位）と全国平均240.1人に比べ少ない状況ですが、無料職業紹介事業や医師修学資金貸与制度などの取組を総合的に進めてきた結果、過去10年間（平成18～28年）の人口10万人あたり医師数の増加は、全国13位となるなど県内の医師数は着実に増えてきています。また、新たな専門医制度については、三重大学をはじめとした関係機関との連携を図った結果、平成30年度の専攻医の県内登録者数は、102名となりました。今後も医師の地域偏在・診療科偏在が課題となっていることから、引き続き、地域医療に従事する医師の確保を図る必要があります。

（2）看護職員の確保

看護職員の確保については、「看護職員確保対策検討会」での議論をふまえ、人材確保対策、定着促進対策、資質向上対策、助産師確保対策の4つの視点で対策を進めています。具体的には、ナースセンターにおける就業斡旋、修学資金貸与制度等を活用した県内就業率の向上、研修会の開催など新人看護職員の離職防止、病院内保育所の運営支援など看護職員の子育てと仕事の両立支援などに取り組んでいます。引き続き、これらの取組を実施し、看護職員の確保を図る必要があります。

（3）介護人材の確保

介護人材の確保については、県福祉人材センターによる無料職業紹介、マッチング支援等の取組や、介護福祉士修学資金等の貸付を実施するとともに、地域医療介護総合確保基金を活用し、市町・介護関係団体等の取組を支援しています。また、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護事業所が社会的に評価される仕組みづくりを行うとともに、地域の元気な高齢者が介護職場において補助的な業務を担う「介護助手」として就労する取組を支援しています。引き続き、これらの取組を実施し、介護従事者の確保を図る必要があります。

3. 今後の対応

(1) 医療人材の確保について

医師の確保については、新たな専門医制度に対応しながら、より多くの医師修学資金貸与者等に県内定着の促進に向けた取組を進めます。また、平成30年7月の医療法改正を受けて、医師の地域偏在の解消等により、地域における医療提供体制を確保するための対策を講じていくため、医師確保の方針や目標医師数を達成するための具体的な施策を内容とする「三重県医師確保計画」を平成31年度に策定し、医師の地域偏在解消に向けた取組を進めます。

看護職員の確保については、引き続き、ナースセンターにおける求職者への就業斡旋や看護職員の需給見通しを策定するなど、人材確保に向けた取組を進めます。また、看護職員のキャリア形成及び定着促進を図るため、臨床看護マネジメントリーダー（CNML）を養成します。さらに看護職員をはじめとした医療従事者の離職防止等を図るため、「女性が働きやすい医療機関」認証制度の運用等により、医療機関の勤務環境改善を支援します。

加えて、将来、医師や看護職員等をめざす医学生や高校生等に向けて、「みえ地域医療メディカルスクール」を開催し、地域で活躍する医師や看護職員等との交流の場を提供するなど、地域医療の魅力を発信することで、次世代の医療人材の確保に取り組めます。

(2) 介護人材の確保について

介護人材を確保するため、引き続き、県福祉人材センターによる無料職業紹介、マッチング支援等の取組や介護福祉士修学資金等の貸付、介護職場の魅力発信の取組を実施するとともに、地域医療介護総合確保基金を活用し、市町・介護関係団体等の取組を支援し、元気な高齢者など未経験者の参入促進、資質向上・労働環境の改善等に取り組めます。介護ロボットについては、介護職員の業務負担軽減に資するものであり、平成30年度から導入支援の対象機器の範囲拡大や上限額の上げが行われたことから導入促進に向けて取り組めます。また、引き続き、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護事業所が社会的に評価される仕組みづくりや、平成30年度に作成するマニュアルを活用して介護職場における「介護助手」の取組の導入・定着に向けた支援に取り組めます。加えて、介護職員の処遇改善については、平成29年12月8日に閣議決定された「新しい経済政策パッケージ」で、平成31年10月から、消費税率の引き上げに伴う報酬改定において、さらなる処遇改善を図ることとされていることから、引き続き国の動向を注視していくとともに、円滑な施行に向けてしっかりと準備をまいります。

【主担当部局：医療保健部】

県民の皆さんとめざす姿

がんの予防・早期発見から治療・予後までのそれぞれの段階に応じたがん対策が進み、がんにかかる人やがんで亡くなる人が減少しています。

平成 31 年度末での到達目標

県民の生命と健康をがんから守るため、がんを予防し、また、がんを早期に発見し早期に適切な治療を行うことで、がんによる死亡者数が減少しています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

| | | | |
|----------|----------------|------|---|
| 進展度 * | B (ある程度進んだ) | 判断理由 | 県民指標は目標値を概ね達成しており、活動指標の目標達成率の平均が 87%以上であることから、「ある程度進んだ」と判断しました。 |
|----------|----------------|------|---|

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

| 県民指標 | | | | | | |
|-------------------------------------|--|------------------|------------------|------------------|------------|--------------------|
| 目標項目 | 27 年度 | 28 年度 | 29 年度 | 30 年度 | | 31 年度 |
| | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成 状況 | 目標達成 状況 | 目標値 実績値 |
| 75 歳未満の人口 10 万人あたりのがんによる死亡者数(年齢調整後) | / | 69.6 人 (27 年) | 68.4 人 (28 年) | 67.2 人 (29 年) | 0.99 | 66.0 人以下 (30 年) |
| | 70.8 人 (26 年) | 75.2 人 (27 年) | 69.0 人 (28 年) | 67.4 人 (29 年) | | / |
| 目標項目の説明と平成 31 年度目標値の考え方 | | | | | | |
| 目標項目の説明 | がんによる 75 歳未満の死亡状況について、年齢構成を調整した県の人口 10 万人あたりの死亡者数 | | | | | |
| 31 年度目標値の考え方 | 75 歳未満の人口 10 万人あたりのがんによる死亡者数が全国で最も少なくなることをめざし、現状値から 4.8 人減少となる 66.0 人以下を平成 31 年度の目標値として設定しました。 | | | | | |

| 活動指標 | | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | | 31年度 |
|---------------------------|--------------------------------|---------------------------|-------------------------|------------|---|---|---|
| 基本事業 | 目標項目 | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成 状況 | 目標値 実績値 |
| | | 12301 がん予防・早期発見の推進(医療保健部) | がん検診受診率(乳がん、子宮頸がん、大腸がん) | | 乳がん 41.0% 子宮頸がん 50.0% 大腸がん 34.0% (27年度) | 乳がん 43.4% 子宮頸がん 50.0% 大腸がん 36.0% (28年度) | 乳がん 46.7% 子宮頸がん 50.0% 大腸がん 38.0% (29年度) |
| 12302 がん医療の充実(医療保健部) | がん診療連携拠点病院および三重県がん診療連携準拠点病院指定数 | | 7か所 | 8か所 | 10か所 | 0.70 | 10か所 |
| | | 6か所 | 5か所 | 6か所 | 7か所 | | |
| 12303 緩和ケアの推進(医療保健部) | がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了者数(累計) | | 846人 | 887人 | 1,148人 | 1.00 | 1,224人 |
| | | 792人 | 898人 | 1,073人 | 1,207人 | | |
| 12304 がん患者等への支援の充実(医療保健部) | がん患者等の就労について理解を得られた企業数(累計) | | 472社 | 712社 | 952社 | 1.00 | 1,192社 |
| | | 232社 | 482社 | 794社 | 1,045社 | | |

(単位：百万円)

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 予算額等 | 160 | 125 | 127 | 164 | 221 |
| 概算人件費 | | 46 | 46 | 36 | |
| (配置人員) | | (5人) | (5人) | (4人) | |

平成30年度の取組概要と成果、残された課題

- ①「三重県がん対策推進計画(第4期三重県がん対策戦略プラン)」(平成30年度～35年度)に基づき、避けられるがんを防ぐことや、さまざまながんの病態に応じて、適切ながん医療や支援を受けられるよう、総合的かつ計画的ながん対策を実施しています。
- ②がん征圧月間(9月)における県立図書館での掲示等、がん検診の受診促進や生活習慣等について、広く県民に啓発しました。また、児童期からのがんに関する正しい知識の習得に向け、医療関係者や教育関係者と連携し、児童生徒に対してがん教育を実施しました。引き続き、がんに関する正しい知識の普及啓発が必要です。

- ③市町の各種がん検診や精密検査における受診率向上の取組が一層進展するよう、市町がん対策担当者会議を開催し、市町の取組の把握および好事例の情報共有、受診勧奨ツールの提供等を行い、受診率向上の取組を行う市町を支援しました。引き続き、各種がん検診や精密検査の受診率向上を図る必要があります。
- ④がん医療提供体制の整備については、がん医療に携わる医療機関に対して施設・設備整備等の支援を行いました。また、平成30年7月に国のがん診療連携拠点病院の整備指針の見直しが行われました。引き続き、がん治療の一層の充実を図るため、医療提供体制の整備や施設・設備整備等の支援を実施していく必要があります。
- ⑤病院等を対象とした研修会を開催するなど、精度の高いがん登録情報の収集に努めました。引き続き、全国がん登録の円滑な実施を促進するとともに、がん登録で得られた情報について利活用を図っていく必要があります。
- ⑥がん診療連携拠点病院等において、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を実施しました。また、緩和ケアについて啓発等を行っている地域の緩和ケアネットワークにおいて、各医療機関の連携や医師等を対象とした研究会、地域住民を対象とした緩和ケアセミナーを行いました。緩和ケアが診断時から適切に提供されるよう、引き続き、緩和ケア研修の実施や、緩和ケアに関する正しい知識の普及啓発が必要です。
- ⑦三重県がん相談支援センターおよび各がん診療連携拠点病院等に設置されているがん相談支援センターにおいて、がん患者とその家族のための相談を実施しました。また、がん患者の治療と仕事の両立が可能となるような環境を整備するため、事業者に対する説明会等を通じてがんに対する正しい知識の普及に努めました。引き続き、がん患者のニーズに応じた体制を整備する必要があります。

県民指標については、99.7%と概ね達成しています。過去の傾向をみると、平成23年度（平成22年）の77.4人から、増減を繰り返しながら推移しており、全国的にも同様の傾向がみられます。今後、目標を達成するために、生活習慣の改善等による予防やがん検診の受診等による早期発見・早期治療、医療提供体制強化等のがん対策を効果的かつ計画的に推進していく必要があります。

平成31年度の取組方向 **【医療保健部 副部長 加太 竜一 電話:059-224-2321】**

- ①がん対策のさらなる進展をめざし、「三重県がん対策推進計画(第4期三重県がん対策戦略プラン)」における、「がん予防」や「がん医療の充実」、「がんとの共生」など、それぞれの段階に応じた総合的かつ計画的ながん対策を実施することで、より効果的な事業の展開を図ります。
- ②イベント等のあらゆる機会をとらえて、県民に対してがんに関する正しい知識の普及啓発を行います。また、医療関係者や教育関係者と連携し、学習指導要領の改訂をふまえた小中高等学校におけるがん教育の充実に努めます。
- ③各種がん検診や精密検査における受診率向上を図るため、引き続き、市町等と連携してがん検診への理解を深める取組を実施するとともに、がん検診や精密検査受診率向上に取り組む市町を支援します。また、市町における取組状況の情報共有や市町担当者に対する研修会を実施します。
- ④がん医療に携わる医療機関の施設・設備整備等を引き続き支援するとともに、国のがん診療連携拠点病院の整備指針の見直しをふまえ、三重県がん対策推進協議会等において県のがん診療連携体制の検討を行うなど、がん医療の一層の充実を図ります。

- ⑤がん対策をより効果的に推進するため、三重大学医学部附属病院等関係機関と連携して、がん登録により得られた罹患率、死亡率等のデータを分析し、市町、医療機関等に提供するなど、情報の利活用を進めます。
- ⑥医師、看護師等が緩和ケアの専門的な知識や技術を習得するため、がん診療連携拠点病院等において実施される緩和ケア研修への参加が促進されるよう関係者に働きかけを行います。また、緩和ケアに関する正しい知識を広く県民に啓発するため、地域の緩和ケアネットワークにおける活動を引き続き支援します。
- ⑦三重県がん相談支援センター等において、引き続きがん患者とその家族のための相談を実施するとともに、治療早期から支援を受けられるよう相談窓口の周知を行います。また、医療機関や労働局等の関係機関と連携し、がん患者の雇用継続のための環境整備の推進等について啓発を行います。今後も、三重県がん相談支援センターとハローワークとの情報交換会を開催するなど、がん患者とその家族への相談支援や治療と仕事の両立支援ができる環境づくりに努めます。

* 「○」のついた項目は、平成31年度に特に注力するポイントを示しています。

【3年間の取組の振り返りをふまえた今後の施策の方向性】

- ・市町におけるがん検診受診率向上に向けた取組や、都道府県がん診療連携拠点病院である三重大学医学部附属病院を中心としたがん医療提供体制の整備等、関係機関と連携したがん対策に取り組んだ結果、平成29年における75歳未満の人口10万人あたりのがんによる死亡者数（年齢調整後）は67.4となり、県民指標を概ね達成し、全国5位となりました。
- 今後、がんによる死亡者の減少を実現するためには、避けられるがんを防ぐことが重要です。またさまざまながんの病態に応じて、適切ながん医療や支援を受けられることが必要です。このため、平成30年3月に策定した、「三重県がん対策推進計画（第4期三重県がん対策戦略プラン）」に基づき、「がんを知りがんを予防する」、「適切な医療を受けられる体制を充実させる」、「がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する」など、それぞれの段階に応じた、総合的かつ計画的ながん対策を進めていく必要があると考えます。

【主担当部局：医療保健部】

県民の皆さんとめざす姿

健康づくりから病気の予防・早期発見・治療・予後までの一連の健康対策が進み、ソーシャルキャピタルを活用しながら、県民一人ひとりが適正な生活習慣を身につけることにより、生涯を通じて健康的な生活を送っています。また、県民の皆さんが生活習慣病や難病等の病気の時も、適切な治療や支援を受けています。

平成31年度末での到達目標

日常的に介護を必要とせず自立して心身ともに健康的な日常生活を送る県民が増加することで、県民一人ひとりの幸福感が増進するとともに、人びとの活動が活発化して人と人とのつながりをより強く感じています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

| | | | |
|----------|----------------|------|--|
| 進展度 * | B (ある程度進んだ) | 判断理由 | 県民指標については目標値を概ね達成しており、また、活動指標についても目標値をほぼ達成していることから、「ある程度進んだ」と判断しました。 |
|----------|----------------|------|--|

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

| 県民指標 | | | | | | |
|-----------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------|-----------------------------------|
| 目標項目 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | | 31年度 |
| | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成 状況 | 目標値 実績値 |
| 健康寿命(健康 寿命の伸び) | / | 男 78.2歳 女 80.8歳 (27年) | 男 78.3歳 女 80.9歳 (28年) | 男 78.5歳 女 81.0歳 (29年) | 男 1.00 女 0.99 | 男 78.6歳 女 81.1歳 (30年) |
| | 男 78.0歳 女 80.7歳 (26年) | 男 77.9歳 女 80.7歳 (27年) | 男 78.3歳 女 81.0歳 (28年) | 男 78.5歳 女 80.9歳 (29年) | | / |
| 目標項目の説明と平成31年度目標値の考え方 | | | | | | |
| 目標項目 の説明 | 国の定める健康づくりの基本的方針である「健康日本21(第2次)」の目的の一つであり、県民の皆さんが日常的に介護を必要とせず、自立して心身ともに健康的な日常生活を送ることができる期間 (注) 県民指標の「健康寿命」は、厚生労働省が国民生活基礎調査の結果をもとに算出したものではなく、介護保険法による介護認定者数をもとに県独自に算出したものです。 | | | | | |
| 31年度目標 値の考え方 | 健康寿命の伸び率を過去10年間の平均寿命の平均伸び率(男性0.16歳、女性0.11歳)と同程度にすることを目標値として設定しました。 | | | | | |

| 活動指標 | | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | | 31年度 |
|---------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 基本事業 | 目標項目 | 現状値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標値 実績値 | 目標達成状況 | 目標値 実績値 |
| | | 12401 健康づくり・生活習慣病予防活動の推進（医療保健部） | 特定健康診査受診率 | 49.0% (26年度) | 50.8% (27年度) | 52.7% (28年度) | 54.5% (29年度) |
| 12402 歯科保健対策の推進（医療保健部） | 在宅訪問歯科診療実施歯科医療機関数 | 198 機関 | 216 機関 | 234 機関 | 252 機関 | 1.00 | 270 機関 |
| 12403 こころの健康づくりの推進（医療保健部） | 関係機関や民間団体と連携して自殺対策事業を実施した市町・県保健所数 | 8 か所 | 15 か所 | 22 か所 | 29 か所 | 0.86 | 37 か所 |
| 12404 難病対策の推進（医療保健部） | 指定医療機関（診療所）指定数 | 909 か所 | 967 か所 | 990 か所 | 999 か所 | 1.00 | 1,006 か所 |

（単位：百万円）

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 平成31年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 予算額等 | 2,713 | 2,680 | 2,794 | 2,948 | 2,927 |
| 概算人件費 | | 465 | 475 | 473 | |
| （配置人員） | | （51人） | （52人） | （53人） | |

平成30年度の取組概要と成果、残された課題

- ①市町や企業と連携し「三重とこわか健康マイレージ事業」を開始しました。今後も、参加企業等の拡大を図るとともに、県民一人ひとりが「自らの健康は自らがつくる」という意識をもち、健康づくりに取り組めるよう、働きかけていく必要があります。
- ②県民の健康的な食生活の実現に向けて、みえの食フォーラムや食育フェス等において、企業、関係機関・団体と連携し、バランスのとれた食事をはじめ、野菜摂取や減塩を推進するための普及啓発を行いました。特に野菜摂取量が少ない20歳～40歳の女性をターゲットにさまざまな主体と連携し、女性の健康づくりの取組を推進していく必要があります。
- ③糖尿病の発症予防や重症化予防等についての取組を推進するため、保健、医療に関わる関係者と連携して「糖尿病重症化予防人材育成研修会」を開催しました。また、早期からの介入により重症化予防の取組を進めるため、地域の関係者と医療機関との連携を推進するとともに、広く県民への生活習慣病予防の啓発を行っていく必要があります。
- ④受動喫煙防止対策として、「たばこの煙の無いお店」への登録や啓発等に取り組んでいます。平成30年7月に、望まない受動喫煙の防止を図るため、健康増進法の一部が改正されました。受動喫煙による健康への影響等について周知を行うとともに、改正法施行後の制度の円滑な実施に向けて体制を整備する必要があります。

- ⑤関係機関・団体、市町と連携し、むし歯予防の効果的な取組の一つであるフッ化物洗口の実施に向けて取り組みました。また、在宅で歯科保健医療サービスが利用できるよう地域口腔ケアステーションを窓口として医療、介護関係者等の連携を進めました。さらに、障がい児（者）歯科診療の充実を図るとともに、医科歯科連携が推進されるよう連携会議や研修を行いました。引き続き、計画的に歯と口腔の健康づくりを推進する必要があります。
- ⑥関係機関・団体と連携しながら、自殺対策に関する人材育成や啓発に取り組むとともに、市町における自殺対策計画の策定に向け、研修会の開催等の支援を行いました。また、ひきこもりの本人や家族への支援については、専門相談、家族のつどい、家族教室や支援者の人材育成を実施するとともに、ひきこもり地域支援センターが、市町、保健所、社会福祉協議会、障害者総合相談支援センターなどの支援機関を対象に相談対応等の調査を行いました。引き続き、総合的、計画的な自殺対策等の推進が必要です。
- ⑦医療費助成制度の円滑な運営に取り組むとともに、難病医療拠点病院や協力病院など、難病患者を支える医療提供体制の整備に努めました。また、難病患者やその家族に対して、各種相談、就労支援等を実施しました。引き続き、医療費助成制度を円滑に運営するとともに、医療提供体制や相談支援体制の充実を図る必要があります。骨髄バンクについては、従来からの普及啓発等に加え、シンポジウムやドナー登録説明員養成研修会を開催するとともに、県内関係者が情報交換および協議を行う場となる「三重県骨髄提供の環境向上委員会」を設立するなどの新たな取組も行いました。
- 県民指標については、男性は今年度の目標値を達成しましたが、女性はわずかに達しませんでした。引き続き、策定した計画に基づき、企業、関係機関・団体、市町等とともに、健康づくりの取組を推進していくことで、健康寿命の延伸をめざし、平均寿命と健康寿命の差である「日常生活に制限のある期間」を縮めることが必要です。

平成31年度の取組方向

【医療保健部 副部長 加太 竜一 電話：059-224-2321】

- ①「三重とこわか健康マイレージ事業」の周知を図るとともに、より多くの企業等の参加協力が得られるよう継続した働きかけを行います。また、県民の主体的な健康づくりや企業における健康経営を推進するため、「三重とこわか県民健康会議」を設置し、企業、関係機関・団体、市町等と連携し、健康づくりの取組を進めます。
- ②さまざまな主体と連携して食育活動を推進することで、バランスのとれた食事をはじめ、野菜摂取や減塩の必要性について広く県民に啓発を行います。特に、若い女性に向けたアプローチが必要となるため、ショッピングセンターなどの若い女性が多く集まる場所で啓発を行うなど、企業等と連携し、さまざまな機会を通じて啓発を行います。
- ③糖尿病の発症予防や重症化予防についての取組を推進するため、引き続き保健、医療関係者の人材育成を図ります。また、早期からの介入により対策を進めるために、関係機関・団体、市町と連携し、生活習慣病予防の啓発や糖尿病予防の相談会を実施するなど、重症化予防の取組を進めます。
- ④健康増進法の一部改正に伴う国の動向に注視し、受動喫煙による健康への影響や改正法の内容等について県民への周知を行います。また、改正法施行後の制度の円滑な実施に向けて施設管理者等への助言・指導等を行います。
- ⑤市町等と連携し、フッ化物洗口モデル事業を促進するなど、フッ化物洗口の拡大に取り組みます。また、地域口腔ケアステーションを窓口とし、在宅歯科医療や障がい児（者）歯科診療、医科歯科連携が推進されるよう、引き続き、連絡会議や研修会を開催し、医療、介護関係者等と連携した取組を進めます。

- ⑥総合的・計画的に自殺対策を推進するため、引き続き関係機関・団体、市町と連携し、支援者等の人材育成やうつ・自殺等のこころの健康問題に関する正しい知識の啓発に取り組むとともに、市町においても計画に基づいた総合的な自殺対策が推進されるよう、計画策定後も継続的に自殺対策に関する情報提供や市町担当者の人材育成等の支援を行います。また、ひきこもりへの支援として、本人や家族への専門相談、家族のつどい、家族教室や支援者の人材育成等に取り組みます。加えて、相談対応等の調査結果を分析するとともに、関係機関と連携した事例検討やアウトリーチ等も含め、本人や家族への途切れのない支援体制の検討を行います。
- ⑦医療費助成制度を円滑に運営するため、保健所との情報共有や、難病指定医研修を活用した指定医等の育成に努めます。また、医療提供体制や相談支援体制の充実を図るため、難病医療連絡協議会の設置や、患者からの各種相談、難病診療連携拠点病院および協力病院への入院患者紹介等を行うとともに、難病相談支援センターにおいて、難病患者やその家族の療養生活のQOL向上を図るため、ハローワーク等と連携し、生活・療養相談、就労支援を行います。骨髄バンクについては、骨髄提供希望者（ドナー）の確保のため、講演会の開催等、普及啓発を行うとともに、ドナー助成制度を実施する市町等を支援することにより、骨髄提供しやすい環境づくりに取り組みます。

* 「○」のついた項目は、平成31年度に特に注力するポイントを示しています。

【3年間の取組の振り返りをふまえた今後の施策の方向性】

・これまで関係機関と連携して、健診の受診勧奨、適切な食習慣、生活習慣病予防、歯と口腔の健康づくり、こころの健康づくり等、さまざまな取組を行ってきたことにより、県民指標である健康寿命は延びを示し、概ね達成しました。

今後も、平成30年3月に策定した「三重の健康づくり基本計画中間評価報告書」等に基づきそれぞれの関係機関と連携しながら、啓発活動や人材育成等を効果的・効率的に進めていく必要があります。

また、人生100年時代を見据え、さらなる健康寿命の延伸をめざし、企業、関係機関・団体、市町等社会全体で健康づくりに取り組む機運の醸成を図り、県民一人ひとりが生涯を通じて主体的に健康づくりに取り組むことができる環境づくりが必要であると考えます。

協議
項目

健康づくりの推進について

部局名

医療保健部

1. 背景

（1）県民の健康に対する意識について

人生100年時代を迎える中で、昨年の県民意識調査によると県民の約67%の方が不安を感じており、不安の要因の約92%が健康の維持となっています。また、幸福感を実感する事項についても、「家族関係」に次いで「健康状況」を重視する傾向にあり、県民の皆さんの健康に対する意識が高まりつつあるということと、幸福感を高めるためには健康であるということが重要であると言えます。

（2）健康寿命の延伸の必要性について

高齢化の進展や医療の高度化により、社会保障にかかる費用の増加が予想される中、地域の活力の維持向上や持続可能な社会保障制度を維持していくためには、どの世代においても健やかに元気で働いていただくことが大変重要であり、そのためには、健康寿命の延伸や生活習慣病の予防に注視し、取り組んでいく必要があると考えています。

2. これまでの取組と課題

（1）がん対策

「三重県がん対策推進計画（第4期三重県がん対策戦略プラン）」に基づき、がん検診の受診促進やがん予防の啓発、児童生徒に対するがん教育、市町の各種がん検診や精密検査における受診率向上にかかる支援、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修等を実施しています。今後も引き続き、生活習慣の改善等による予防やがん検診の受診等による早期発見・早期治療、医療提供体制強化等のがん対策をより一層推進していく必要があります。

（2）生活習慣病等

糖尿病の発症予防や重症化予防等についての取組を推進するため、保健、医療に関わる関係者と連携した「糖尿病重症化予防人材育成研修会」を開催するとともに、重症化予防の取組を進めるための啓発を行っています。また、在宅で歯科保健医療サービスが利用できるよう、医療、介護関係者等の連携を進めるとともに、医科歯科連携が推進されるよう連携会議や研修を行っています。加えて、これらの取組を推進するとともに、健康増進法の一部が改正されたことから、受動喫煙による健康への影響等について周知を行うとともに、改正法施行後の制度の円滑な実施に向けて体制を整備する必要があります。

（3）健康づくり

平成30年7月に市町や企業と連携し「三重とこわか健康マイレージ事業」を開始しました。平成31年3月末時点において、29市町が参加し、マイレージ取組協力事業所63箇所、マイレージ特典協力店1,026店舗となっています。引き続き、参加企業等の拡大を図るとともに、県民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう働きかけていく必要があります。さらに、多くの県民の皆さんが一日の大半を過ごす、職場での健康づくりの取組を推進する必要があります。

3. 今後の対応

(1) がん対策

がん対策のさらなる進展をめざし、「三重県がん対策推進計画（第4期三重県がん対策戦略プラン）」における、「がん予防」や「がん医療の充実」、「がんとの共生」など、それぞれの段階に応じた総合的かつ計画的ながん対策を実施することで、より効果的な事業の展開を図ります。

具体的には、イベント等の機会をとらえて、県民に対してがんに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、小・中・高等学校でのがん教育や、がん患者等への就労支援を行います。また、各種がん検診や精密検査における受診率向上を図るため、引き続き、市町等と連携してがん検診への理解を深める取組を実施するとともに、市町における取組状況の情報提供や市町担当者に対する研修会を実施します。

(2) 生活習慣病等

糖尿病の発症予防や重症化予防についての取組を推進するため、引き続き保健、医療関係者の人材育成を図るとともに、関係機関・団体、市町と連携し、重症化予防の取組を進めます。また、地域口腔ケアステーションを窓口とし、在宅歯科医療や障がい児（者）歯科診療、医科歯科連携が推進されるよう、引き続き、連絡会議や研修会を開催し、医療、介護関係者等と連携した取組を進めます。加えて、健康増進法の一部改正に伴う国の動向に注視し、受動喫煙による健康への影響や改正法の内容等について県民への周知を行うとともに、改正法施行後の制度の円滑な実施に向けて施設管理者等への助言・指導等を行います。

(3) 健康づくり

健康づくりの取組は、継続して実施することが重要であることから、県民の自発的な健康づくりの取組を促進するとともに、全てのライフステージにおいて、健康づくりに取り組むことができるよう、企業、関係機関・団体、市町など社会全体で健康づくりに取り組む機運の醸成を図ります。

具体的には、「三重とこわか健康マイレージ事業」の周知を図るとともに、より多くの企業等の参加協力が得られるよう継続した働きかけを行います。また、県民の主体的な健康づくりや企業における健康経営を推進するため、「三重とこわか県民健康会議」を設置し、各関係団体の代表者に参加いただき、「三重とこわか健康立県宣言（仮称）」を行い、広く県民の皆さんに、全県をあげて健康づくりに取り組むことを周知します。会議では、企業における健康経営の取組の先進事例を紹介するなど、取組の水平展開を図ることで、企業の健康経営と県民の主体的な健康づくりをより一層推進し、健康寿命の延伸、生活習慣病予防につなげていきたいと考えています。

三重とこわか健康推進事業（一部新規）

目的

少子高齢化が進む中、持続可能な社会をめざし、「誰もが健康的に暮らせる“とこわか”の実現に向け、企業、関係機関・団体、地方自治体等が一体となり、県民自らが主体的に取り組む健康づくりや企業の健康経営の取組を推進する。

三重とこわか県民健康会議の設置・運営

活動内容

- ・健康づくりの県民運動の推進に関すること
- ・健康づくりにおける多職種の連携に関すること
- ・健康づくりに関する情報の提供及び理解の促進に関すること

組織

会長（三重県知事）

【構成員】各関係団体の代表者で構成
保健医療関係団体、保険者、福祉関係団体、健康づくり関連団体、経済団体等、報道機関、学識経験者、教育関係団体、行政機関

幹事会

幹事長：医療保健部長
構成員：各関係団体から選出（実務者）、
庁内関係各課

みんなで進める☆三重とこわか健康立県宣言

- と** 特定健診・がん検診等健診受診率向上をめざします
- こ** こころの健康づくりに取り組みます
- わ** 「輪」「つながり」を大切にします
- か** 身体づくりのために望ましい食習慣と運動習慣に
取り組みます

県民健康会議キックオフ（9月6日）

- 「三重とこわか健康立県宣言」
- ◆ 県内の健康づくりに関する課題や好事例の発表、
情報発信・共有
 - ◆ 健康づくり、健康経営に関する講演

社会全体で健康づくりに継続して取り組む機運の醸成

「三重とこわか健康経営大賞」
の表彰を行う（H32～）

三重とこわか健康マイレージ事業 （全29市町で実施）

- ◆ 県民の方が「市町」及び「マイレージ取組協力事業所」の健康づくりメニューに参加し、一定のポイントを獲得
- ◆ 市町が「三重とこわか健康応援カード」を交付
- ◆ 県民の方はカード提示により「マイレージ特典協力店」から特典やサービスを受ける
- ◆ (新)県がマイレージ取組協力事業所の取組事例集にまとめる

市町と連携

企業と連携

マイレージ
取組協力事業所 (63)

マイレージ
特典協力店 (1,026)

とこわか健康会員

- ◆ 各事業所は取組目標を設定（「とこわか健康宣言」、健康づくりを実践し、その取組結果を実績報告する。
県は実績報告の内容を審査し、「とこわか健康会員」に認定する。
- ◆ 各事業所が講師派遣、啓発イベント実施等
- ◆ 県が会員の情報発信（ホームページ掲載）

健康経営等の推進

（H31.3.31現在）

みえの働き方改革推進企業 (92)

健康経営優良法人 (69)

健康宣言事業所 (455)

包括協定締結企業 (16)

県民の健康寿命の延伸・県民の心身の健康感の向上

平成 31 年度春の政策協議〔個別協議〕
組織マネジメントシート

4月25日【医療保健部】

| | 対 象 者 | 頁 |
|---|--------|-----|
| 1 | 医療保健部長 | P 1 |

平成 31 年度医療保健部長 組織マネジメントシート

1 業務計画

使命・存在目的

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するとともに、健康づくりや病気の予防・早期発見、食品や医薬品等の安全確保、感染症対策やヘルスケア製品等の開発支援等に取り組み、県民が生涯を通じて健康な生活を送り、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを進めます。

| 業務名 | 取組内容・目標 | 中間 | 期末 | 重点 | | | | | | |
|-------------------------|--|-----|-------|-------|-------|------|-------|--|--|--|
| 121 地域医療提供体制の確保 | <ul style="list-style-type: none"> ■地域医療構想の推進 (目標) 地域医療構想調整会議等の開催回数 (テーマ別検討会を含む) 32回 ■県内の医師不足・偏在の解消 (目標) 県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数 243人 ■看護師等の不足解消 (目標) 県内看護系大学卒業者の県内就業者数 231人(30年度) ■救急医療体制の確保 (目標) 救急医療情報システムに参加する時間外診療可能医療機関数 704機関 ■適正な医療保険制度の確保 (目標) 国民健康保険制度の円滑な運営 | | | | | | | | | |
| 122 介護の基盤整備と人材の育成・確保 | <ul style="list-style-type: none"> ■在宅医療と介護の連携促進 (目標) 在宅医療と介護の連携に係る市町ヒアリングの実施回数 29回 ■特別養護老人ホームの待機者解消 (目標) 入所基準の適正な運用を要請するための施設訪問回数 25回 ■介護従事者の確保 (目標) 働きやすい介護職場実行宣言の取組事業所数 30事業所 ■認知症施策の充実 (目標) 認知症サポーター数(累計) 199,000人 | | | | | | | | | |
| 123 がん対策の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ■がん予防・早期発見の推進 (目標) がん検診受診率(30年度) <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>乳がん</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>40.0%</td> </tr> </table> | 乳がん | 50.0% | 子宮頸がん | 50.0% | 大腸がん | 40.0% | | | |
| 乳がん | 50.0% | | | | | | | | | |
| 子宮頸がん | 50.0% | | | | | | | | | |
| 大腸がん | 40.0% | | | | | | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>124 こころと身体 の健康対策の 推進</p> | <p>■緩和ケアの推進 (目標) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修 修了者数 1,224人</p> <p>■健康づくりを社会全体で応援する環境づくりの推進 (目標) とこわか健康マイレージ取組協力事業所数 100事業所</p> <p>■健康づくり・生活習慣病予防活動の推進 (目標) 特定健康診査受診率(30年度) 56.4%</p> <p>■歯科保健対策の推進 (目標) フッ化物洗口を実施している施設(幼稚園・認 定子ども園・保育所・小学校)数 171施設</p> <p>■自殺対策の推進 (目標) 関係機関や民間団体と連携して自殺対策事業 を実施した市町・保健所数 37か所</p> | | | |
| <p>144 薬物乱用防止 と動物愛護の 推進等</p> | <p>■薬物乱用防止対策の推進 (目標) 危険ドラッグの販売店舗数(インターネット 販売店舗を含む) 0件</p> | | | |
| <p>145 食の安全・安心 の確保</p> | <p>■動物愛護の推進 (目標) 犬・猫の殺処分数 200匹以下</p> | | | |
| <p>146 感染症の予防 と拡大防止対 策の推進</p> | <p>■食の安全・安心の確保 (目標) 食品事業者の自主点検実施件数 34,200件</p> <p>■感染症危機管理体制の整備 (目標) 感染症危機管理に関する訓練実施率 100%</p> | | | |
| <p>11204 災害医療体制 の整備</p> | <p>■災害医療体制の整備 (目標) 病院へのBCP導入を促進するためのBCP 策定指針の策定</p> <p>■災害時における迅速かつ的確な対応 (目標) 部独自の保健医療調整本部災害対応訓練の実 施回数: 全体1回</p> <p>(目標) 医療機関との災害時情報伝達訓練等の実施回 数 地域9回以上</p> | | | |
| <p>32202 ライフイノー ベーションの推 進</p> | <p>■ライフイノベーションの推進 (目標) 医療・健康・福祉分野の製品・サービス開発 数(累計) 34件</p> | | | |

| 進捗管理 | 中間 | 期末 |
|--------------|----|----|
| 成果と残された課題 | | |
| 改善のポイントと取組方向 | | |

2 運営計画（経営方針行動指針の実践取組）

平成 31 年度、医療保健部は、「みえ県民カビジョン・第二次行動計画」を的確に推進するとともに、全国トップクラスの健康づくり県をめざす取組や、地域包括ケアシステムの構築に向けた医療と介護の一層の連携を進めるため、次のビジョンをもって運営していきます。

1 コンプライアンスの遵守と意識向上

県の信頼を損なうような不適切な事務処理等が昨年度、医療保健部においても発生しました。

職員一人ひとりが、コンプライアンスを「自分事」として捉える意識や職員として高い倫理観を持つことにより、不適切な事務処理や不祥事の防止を図り、県民から信頼される「県民の健康と命を守る医療保健部」となるよう職員一丸となって取り組みます。

2 職員の意識の変革

医療保健部職員は、広い視野で見る、じっくり集中して見るなど多様な視点で物事を見ることに加え、心の通った「人間の目」で、相手の立場に立って見て、考え、業務に取り組みます。

3 現場重視・コミュニケーション重視

職員一人ひとりが徹底的に現場を重視し、関係施策を県民等との「協創」の視点で推進するとともに、課題解決に向けてスピード感や効率性と正確性のバランスを取りながら的確に対応します。

また、職員間、医療や介護などの分野間、本庁と地域機関、県庁と市町・関係団体等の間でコミュニケーションを活発にすることにより組織力及び連携を強化します。

子ども・福祉部との間で、積極的に情報共有や意見交換等を図ることにより、組織間での連携を円滑に進めます。

4 職員力の磨き上げ

平成 26 度末に策定した部の人材育成計画（平成 27～31 年度）に基づく人材育成を進めます。

法令をはじめ、社会の要請に応じて必要とされる専門知識・技能の習熟など、専門性の向上に取り組むとともに、職員一人ひとりの自発的な意思、努力に基づく自己啓発を促しながら能力開発を進め、あわせて、職場での情報共有や意見交換を通じて互いに学び合います。

5 危機管理意識の向上・対応力強化

内外へのアンテナを常に高く持つなど、未然防止・再発防止に向けた意識の向上を図るとともに、危機管理マニュアルの再点検・訓練の実施により危機管理事案に迅速かつ適切に対応できるよう取り組みます。

運営ビジョン

6 ワーク・ライフ・マネジメントの推進
 時間外削減の意識の定着、さらなる向上に取り組むとともに、業務の選択と集中を明確にした業務削減・プロセス改善などの業務見直しを推進し、時間外勤務の削減やチェック機能の向上につなげていきます。
 また、職員の心身の健康を維持し、家族の絆を大切にするとともに地域社会に貢献できる環境づくりを進めるため、休暇取得や男性職員の育児参画の促進に取り組みます。

(1) コンプライアンスの徹底

| 区分 | 取組内容・目標 | 中間 | 期末 | 重点 |
|--------------|---|----|----|----|
| 高い倫理意識の確保 | ○高い倫理意識を持った職員の育成 ・誠実かつ公正に職務を遂行することができる職員の育成 (目標) ・人事評価制度にかかる面接時に、コンプライアンス遵守について確認：3回以上 ・コンプライアンスの確立についての育成項目を新たに設定した、次期人材育成計画の策定 ・部長が地域機関を訪問し、コンプライアンス遵守について意見交換を実施：全地域機関 | | | |
| 適切な事務処理の実施 | ○不適切な事務処理防止 ・的確に業務を実施できるよう、チェック機能強化のための課題の洗い出し及び課題解決のための各所属における話し合いの実施 ・不適切事務処理の事例共有による業務の見直し (目標) ・各所属コンプライアンスミーティングの実施：3回以上 ・各所属課題対応状況の把握：3回以上 ・課長会議での事例共有：月1回 ・地域機関長会議、保健所長会議等での事例共有：随時 | | | |
| 進捗管理 | 中間 | 期末 | | |
| 成果と残された課題 | | | | |
| 改善のポイントと取組方向 | | | | |

(2) 職員力・組織力の向上

| 区分 | 取組内容・目標 | 中間 | 期末 | 重点 |
|---------------------------|--|----|----|----|
| <p>職員の 能力開発</p> | <p>○職員の意識の変革と人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材育成計画の推進 (目標) 人材育成計画の実施及び次期計画の策定 <p>○専門性の向上および政策能力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法令知識の習得やチェック機能の向上等に向けた研修会等の実施や受講 (目標) 部内外の研修会への参加、所属内研修会の実施等:各職員1回以上の参加 <p>・ジュニアボードの活用による若手・中堅職員の政策形成能力等の向上</p> <p>(目標) 報告会の実施:2回(中間・最終)提案の施策への反映</p> <p>○人権意識の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人権に関する体験・実践研修の実施、業務に関わる人権課題の勉強会の開催 (目標) 部での認知症サポーター養成講座開催:本庁未受講者全員受講 <p>・職員人権研修への参加</p> <p>(目標) 本庁職員人権研修参加率:100%</p> | | | |
| <p>チームワークの向上や職員の意欲の増進</p> | <p>○現場重視・コミュニケーション重視</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部長の地域機関訪問と現場職員との意見交換会の開催 (目標) 部長の地域機関現場訪問:各機関1回以上 <p>・課長会議や地域機関長会議等における意見交換の実施</p> <p>(目標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部内幹部ミーティング: 原則毎週月曜日 ・部内課長会議:原則月1回以上 ・地域機関長会議:年3回以上 | | | |

| 進捗管理 | 中間 | 期末 |
|--------------|----|----|
| 成果と残された課題 | | |
| 改善のポイントと取組方向 | | |

(3) 業務改善等の推進

| 区分 | 取組内容 目標 | 中間 | 期末 | 重点 |
|-------------------|--|----|----|----|
| ワーク・ライフ・マネジメントの推進 | <p>○業務の改善、簡素・効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自発的な改善取組 (目標) 職員力アワードへの部内での提案数：8件 ・時間外勤務の縮減 (目標) <ul style="list-style-type: none"> ・職員一人当たり時間外勤務時数：30年度実績から38%削減(125h) ・超長時間時間外勤務者数：25年度実績から65%削減(8人) <p>○家族の絆や地域社会を大切にするために</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族や地域等に関わる休暇取得の促進 (目標) <ul style="list-style-type: none"> ・職員1人あたりの年休取得時間：115時間以上 ・夏季休暇取得率：100% ・男性の育児休業取得率：25% ・男性の育児参加休暇取得率：100% <p>○ワーク・ライフ・マネジメントの取組を進める職場風土づくり (目標)「日本一、働きやすい県庁アンケート」ワーク・ライフ・マネジメントに関する項目の満足度：前年度実績(2.85)以上</p> | | | |

| | | | | |
|-----------------|---|----|--|--|
| 協創・現場重視の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○協創・現場重視に向けた組織風土づくりの取組 ・直接県民と接する機会が多い市町との連携強化のための取組の実施 (目標) 担当者等勉強会の開催: 30回以上 ・市町と気軽に話し合える関係の構築 (目標) 医療保健部幹部職員による市町訪問等の実施) | | | |
| 県民サービス・事業効果等の向上 | <ul style="list-style-type: none"> ○事業効果・費用効果を高めるために ・自発的な改善取組【再掲】 (目標) 職員力アワードへの部内での提案数: 8件 | | | |
| 危機管理 | <ul style="list-style-type: none"> ○危機管理意識の向上・対応力強化 ・部内外の危機管理事例の共有および再発防止に向けた検討の実施 (目標) 各所属での共有・検討の実施: 5回以上 ・危機発生の未然防止に向けた危機管理意識向上研修の実施(各所属) (目標) 研修実施率: 100% ・危機管理マニュアルに基づく訓練の実施 (目標) 訓練実施率: 100% | | | |
| 進捗管理 | 中間 | 期末 | | |
| 成果と残された課題 | | | | |
| 改善のポイントと取組方向 | | | | |