

平成26年版 成果レポート（案）

～成果の検証と改善に向けた取組～

平成 26 年6月

<<健康福祉部分抜粋>>

平成26年版 成果レポート

【目次】

第1章 施策の取組

(1) 施策数値目標等一覧	1
(2) 施策評価表	
● 施策 113 食の安全・安心の確保	5
● 施策 114 感染症の予防と体制の整備	9
● 施策 121 医師確保と医療体制の整備	13
● 施策 122 がん対策の推進	21
● 施策 123 こころと身体健康対策の推進	25
● 施策 134 薬物乱用防止等と医薬品の安全確保	29
● 施策 141 介護基盤整備などの高齢者福祉の充実	33
● 施策 142 障がい者の自立と共生	39
● 施策 143 支え合いの福祉社会づくり	45
● 施策 231 子どもの育ちを支える家庭・地域づくり	49
● 施策 232 子育て支援策の推進	53
● 施策 233 児童虐待の防止と社会的養護の推進	57

第2章 選択・集中プログラムの取組

(1) 選択・集中プログラムの取組数値目標等一覧	62
(2) 選択・集中プログラム評価表	
● 緊急課題解決3 命と健康を守る医療体制の確保 プロジェクト	63
● 緊急課題解決5 家族の絆再生と子育てのための 安心プロジェクト	71
● 緊急課題解決6 「共に生きる」社会をつくる 障がい者自立支援プロジェクト	75
(参考) 用語説明	81

政策体系および選択・集中プログラム一覧

(健康福祉部が主担当でない施策は網掛け)

I 「守る」 命と暮らしの安全・安心を 実感できるために	政策	施策		頁	
	I-1 危機管理 ～災害等の危機から命と暮らしを守る社会～	111	防災・減災対策の推進		
		112	治山・治水・海岸保全の推進		
		113	食の安全・安心の確保		5
		114	感染症の予防と体制の整備		9
	I-2 命を守る ～健康な暮らしと安心できる医療体制～	121	医師確保と医療体制の整備		13
		122	がん対策の推進		21
		123	こころと身体健康対策の推進		25
	I-3 暮らしを守る ～誰もが安全で安心して暮らせる地域社会～	131	犯罪に強いまちづくり		
		132	交通安全のまちづくり		
133		消費生活の安全の確保			
134		薬物乱用防止等と医薬品の安全確保		29	
I-4 共生の福祉社会 ～地域の中で誰もが共に支え合う社会～	141	介護基盤整備などの高齢者福祉の充実		33	
	142	障がい者の自立と共生		39	
	143	支え合いの福祉社会づくり		45	
I-5 環境を守る持続可能な社会 ～自然を大切に、環境への負荷が少ない社会～	151	地球温暖化対策の推進			
	152	廃棄物総合対策の推進			
	153	自然環境の保全と活用			
	154	大気・水環境の保全			

II 「創る」 人と地域の夢や希望を 実感できるために	政策	施策		頁	
	II-1 人権の尊重と多様性を認め合う社会 ～一人ひとりが尊重され、誰もが参画できる社会～	211	人権が尊重される社会づくり		
		212	男女共同参画の社会づくり		
		213	多文化共生社会づくり		
		214	NPOの参画による「協創」の社会づくり		
	II-2 教育の充実 ～一人ひとりの個性と能力を育む教育～	221	学力の向上		
		222	地域に開かれた学校づくり		
		223	特別支援教育の充実		
		224	学校における防災教育・防災対策の推進		
	II-3 子どもの育ちと子育て ～子どもが豊かに育つことができる社会～	231	子どもの育ちを支える家庭・地域づくり		49
		232	子育て支援策の推進		53
		233	児童虐待の防止と社会的養護の推進		57
	II-4 スポーツの推進 ～夢と感動を育む社会～	241	学校スポーツと地域スポーツの推進		
		242	競技スポーツの推進		
	II-5 地域との連携 ～誰もが魅力を感じ、活力のある地域～	251	南部地域の活性化		
		252	東紀州地域の活性化		
		253	「美し国おこし・三重」の新たな推進		
		254	農山漁村の振興		
		255	市町との連携による地域活性化		
	II-6 文化と学び ～地域の誇りと心の豊かさを育む社会～	261	文化の振興		
262		生涯学習の振興			

III 「拓く」の強みを生かした経済の躍動を実感できるように	政策	施策		頁
	III-1 農林水産業 ～食や暮らしと地域経済を支える農林水産業～	311	農林水産業のイノベーションの促進	
312		農業の振興		
313		林業の振興と森林づくり		
314		水産業の振興		
III-2 強じんて多様な産業 ～地域に活力と雇用を生み出す産業構造への転換～	321	三重の強みを生かした事業環境の整備と企業誘致の推進		
	322	ものづくり三重の推進		
	323	地域の価値と魅力を生かした産業の振興		
	324	中小企業の技術力向上支援と科学技術の振興		
	325	新しいエネルギー社会の構築		
III-3 雇用の確保 ～誰もが働ける社会～	331	雇用への支援と職業能力開発		
	332	働き続けることができる環境づくり		
III-4 世界に開かれた三重 ～観光産業の振興と国際戦略の展開～	341	三重県営業本部の展開		
	342	観光産業の振興		
	343	国際戦略の推進		
III-5 安心と活力を生み出す基盤 ～県民の生活や経済活動を支える基盤の整備～	351	道路網・港湾整備の推進		
	352	公共交通網の整備		
	353	快適な住まいまちづくり		
	354	水資源の確保と土地の計画的な利用		

選択・集中プログラムの取組				頁
緊急課題解決プロジェクト	1	命を守る緊急減災プロジェクト		
	2	命と地域を支える道づくりプロジェクト		
	3	命と健康を守る医療体制の確保プロジェクト		63
	4	働く意欲が生かせる雇用確保プロジェクト		
	5	家族の絆再生と子育てのための安心プロジェクト		71
	6	「共に生きる」社会をつくる障がい者自立支援プロジェクト		75
	7	三重の食を拓く「みえフードイノベーション」～もうかる農林水産業の展開プロジェクト		
	8	日本をリードする「メイド・イン・三重」～ものづくり推進プロジェクト		
	9	暮らしと産業を守る災害対策プロジェクト		
	10	地域を守る産業廃棄物の不適正処理是正プロジェクト		
協創プロジェクト 新しい豊かさ	1	未来を築く子どもの学力向上協創プロジェクト		
	2	夢と感動のスポーツ推進協創プロジェクト		
	3	スマートライフ推進協創プロジェクト		
	4	世界の人びとを呼び込む観光協創プロジェクト		
	5	県民力を高める絆づくり協創プロジェクト		
南部地域活性化プログラム				

「成果レポート」とは・・・

県では、長期戦略である「みえ県民力ビジョン」や中期戦略「みえ県民力ビジョン・行動計画」などに基づき、前年度の県政の取組について評価を行い、その結果を翌年度における取組の改善へ生かすこととしています。

「成果レポート」は、毎年度の評価によって明らかになった成果や課題、翌年度の改善方向などを取りまとめ、県民の皆さんにわかりやすくお伝えするための年次報告書です。

※ なお、「成果レポート」は、地方自治法第 233 条第 5 項に定める「主要な施策の成果を説明する書類」（主要な施策の成果に関する報告書）としても取りまとめるものです。

【参考】

地方自治法第 233 条第 5 項

普通地方公共団体の長は、(中略)当該決算に係る会計年度における主要な施策の成果を説明する書類(中略)を併せて提出しなければならない。

※ 本文中、「*」が付いている語句は、巻末の用語説明で説明を掲載しています。

第1章 施策の取組

(1) 施策数値目標等一覧

[健康福祉部 主担当12取組分]

施策番号・施策名称						
区分	目標項目	25年度 目標値	25年度 実績値	目標達成 状況	進展 度	県民一人 あたりの コスト(円)
113 食の安全・安心の確保						
県民指標	食品検査における適合率	100%	100%	1.00	B	900
活動指標	自主衛生管理(HACCP手法)導入取組施設数	162施設	163施設	1.00		
	高病原性鳥インフルエンザ等家畜伝染病のまん延防止率	100%	100%	1.00		
114 感染症の予防と体制の整備						
県民指標	感染症の集団発生事例数	0件	1件	0.00	B	388
活動指標	感染症情報システムを活用している施設の割合	100%	97.5%	0.98		
	感染症情報化コーディネーター数(累計)	180人	177人	0.94		
	HIV抗体検査件数	1,050件	1,073件	1.00		
121 医師確保と医療体制の整備						
県民指標	人口10万人あたりの病院勤務医師数	122.9人 (24年度)	127.6人 (24年度)	1.00	B	28,466
活動指標	県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数	192人	196人	1.00		
	県内看護師養成施設卒業者の県内就業者数	651人	641人	0.98		
	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	618機関	610機関	0.99		
	医療相談件数	767件	804件	1.00		
	県立病院患者満足度	80.0%	71.3%	0.89		
	市町が運営する国民健康保険の財政健全化率	58.6% (24年度)	62.1% (24年度)	1.00		
122 がん対策の推進						
県民指標	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)	71.6人 (24年)	73.5人 (24年)	0.97	B	121
活動指標	がん検診受診率(乳がん、子宮頸がん、大腸がん)	乳がん 28.0%	乳がん 18.8%	乳がん 0.67		
		子宮頸がん 30.9%	子宮頸がん 30.9%	子宮頸がん 1.00		
		大腸がん 27.9% (24年度)	大腸がん 24.0% (24年度)	大腸がん 0.86		
	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)	804人	783人	0.84		

施策番号・施策名称						
区分	目標項目	25年度 目標値	25年度 実績値	目標達成 状況	進展 度	県民一人 あたりの コスト(円)
123 心と身体の健康対策の推進						
県民指標	健康寿命	男77.6歳 女81.0歳 (24年)	男77.4歳 女80.2歳 (24年)	男0.99 女0.99	B	1,775
活動指標	8020運動推進員数	276人	279人	1.00		
	自殺対策に係るネットワーク組織を設置している地域数	9地域	9地域	1.00		
	特定健康診査受診率	47.1% (24年度)	44.6% (24年度)	0.95		
134 薬物乱用防止等と医薬品の安全確保						
県民指標	薬物乱用防止講習会の参加者数(累計)	295,200人	326,721人	1.00	A	291
活動指標	薬物乱用防止事業の協力者数	3,052人	3,102人	1.00		
	医薬品等の検査件数に対する不適合医薬品等の割合	0%	0%	1.00		
	生活衛生営業施設における健康被害発生件数	0件	0件	1.00		
	犬・猫の引取り数	3,285頭	2,162頭	1.00		
141 介護基盤整備などの高齢者福祉の充実						
県民指標	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	1,097人	1,805人	0.61	B	13,035
活動指標	主任ケアマネジャー登録数	706人	741人	1.00		
	特別養護老人ホーム(広域型)および介護老人保健施設整備定員数(累計)	14,837床	14,396床	0.46		
	認知症サポーター数(累計)	87,500人	94,762人	1.00		
	地域貢献活動等に関する研修会に参加する高齢者数	893人	1,598人	1.00		
142 障がい者の自立と共生						
県民指標	グループホーム等において地域で自立した生活をしている障がい者数(累計)	1,294人	1,320人	1.00	B	8,599
活動指標	障がい者の日中活動を支援する事業の利用者数	5,438人	6,057人	1.00		
	雇用契約に基づく就労へ移行した障がい者数	85人	76人	0.89		
	総合相談支援センターへの登録者数	5,740人	4,986人	0.87		
	社会的入院から地域移行した精神障がい者数(累計)	460人	440人	0.52		
	県障がい者スポーツ大会参加者数	1,500人	1,501人	1.00		

施策番号・施策名称						
区分	目標項目	25年度 目標値	25年度 実績値	目標達成 状況	進展 度	県民一人 あたりの コスト(円)
143 支え合いの福祉社会づくり						
県民指標	福祉サービス利用援助を活用する人数	1,250人	1,248人	0.99	B	2,933
活動指標	民生委員・児童委員活動件数	541,000件	集計中	未確定		
	介護関係職の求人充足率	32.8%	20.4%	0.62		
	適正な運営を行っている社会福祉法人の割合	79.5%	79.8%	1.00		
	さまざまな主体の連携によるユニバーサルデザイン ^① の取組実施数	70件	86件	1.00		
	生活困窮者等の就労・増収達成率	50.0% (24年度)	42.2% (24年度)	0.84		
	戦傷病者等の支援事業への参加者数	1,145人	1,093人	0.95		
231 子どもの育ちを支える家庭・地域づくり						
県民指標	「三重県子ども条例」の認知度	60.0%	41.8%	0.70	B	95
活動指標	キッズ・モニター活用事業数	9事業	9事業	1.00		
	「みえ次世代育成応援ネットワーク」会員数(累計)	1,270会員	1,228会員	0.71		
	子どもの利用の多い店舗のうち青少年健全育成協力店の割合	95.0%	95.0%	1.00		
232 子育て支援策の推進						
県民指標	低年齢児(0～2歳)保育所利用児童数	12,550人	12,884人 (見込み)	1.00 (6月確定)	B	10,008
活動指標	病児・病後児保育所の実施地域数(広域利用含む)	17地域	15地域	0.88		
	三重県不妊専門相談センターへの相談件数	220件	285件	1.00		
	ひとり親家庭情報交換会参加者数(累計)	300人	413人	1.00		
233 児童虐待の防止と社会的養護の推進						
県民指標	児童虐待通告に対する48時間以内の安全確認の実施率	100%	100%	1.00	A	2,389
活動指標	市町の児童相談対応力向上のために共に取り組んだ件数	29件	29件	1.00		
	思春期ピアサポーター養成者数(累計)	60人	70人	1.00		
	要保護児童に対する家庭的ケアの実施率	41.0%	49.6%	1.00		

県民の皆さんとめざす姿

農水産物の生産や食品の製造・加工から流通・消費に至る全ての過程において、安全管理の定着、高度化が図られ、食の安全・安心が確保された社会が構築されています。さらに、高病原性鳥インフルエンザ*等の食に関わる課題に対し、県民の皆さんへの影響を最小限に抑えられる体制が整備されています。

平成 27 年度末での到達目標

農水産物の生産や食品の製造・加工から消費に至る一貫した監視指導を行うことにより、安全で安心して食べられる食品が供給されています。また、食に関する危機管理体制の整備が進められています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	米穀の産地偽装事案の発生がありましたが、県民指標、活動指標の目標値をすべて達成しましたので、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	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値		
食品検査における適合率	/	100%	100%	1.00	100%
	100%	100%	100%		/

目標項目の説明と平成 26 年度目標値の考え方

目標項目の説明	食品検査の対象食品のうち、「食品衛生法」の規格基準および「農薬取締法」の使用基準等に適合している食品と、不適合であったが適合するように改善した食品の割合
26 年度目標値の考え方	食の安全・安心の確保には、確実に「食品衛生法」等の基準に適合していることが必要であり、100%達成を目標値として設定しました。

活動指標

基本事業	目標項目	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値		
11301 食品の安全・安心の確保 (健康福祉部)	自主衛生管理(HACCP手法)*導入取組施設数	/	157 施設	162 施設	1.00	167 施設
		152 施設	159 施設	163 施設		/
11302 農水産物の安全・安心の確保 (農林水産部)	高病原性鳥インフルエンザ等家畜伝染病のまん延防止率	/	100%	100%	1.00	100%
		100%	100%	100%		/

(単位：百万円)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
予算額等	498	304	220	262	
概算人件費		1,479	1,425		
(配置人員)		(164 人)	(155 人)		

平成 25 年度の取組概要

- ①食品監視指導計画に基づき、観光地における食中毒発生の予防対策を重点項目として、食品関係営業施設の監視指導を実施(監視施設数 15,657 件)
- ②食品監視指導計画に基づき、食中毒発生予防のために食品検査を実施し、適正化を図るとともに、不適合があったものに対する改善指導を実施(検査件数 2,174 件、不適合率 2.35%)
- ③HACCP手法を導入した衛生管理プログラムからなる「三重県食品の自主衛生管理認定制度」を推進(新規取組開始施設 4 施設、取組施設数 163 施設)
- ④新しい食品表示制度である食品表示法に適正に対応するための知識を習得するための表示講習会の実施(11 回開催)
- ⑤食品表示の適正化を図るため、食品監視指導計画に基づき監視指導を実施(2,078 施設)
- ⑥牛海綿状脳症(BSE)対策特別措置法施行規則が改正されたことから、これまで実施してきた全頭検査を見直し、平成 25 年 7 月 1 日から 48 か月齢超の牛について検査を実施(検査結果は全頭陰性)
- ⑦消費者や食品関連事業者、学識経験者などの意見を施策に反映させるための「食の安全・安心確保のための検討会議」の開催(3 回)、若年層へ効果的に食の安全・安心に関する情報を提供する手法の検討
- ⑧米トレーサビリティ法に基づく通常の監視指導の実施(192 件)、米穀の産地偽装の再発防止などに向けた、三重県食の安全・安心の確保に関する条例の改正に伴う基本方針の見直しや米穀取扱事業者を対象とした特別監視指導の実施(28 件)、コンプライアンス研修会の開催
- ⑨高病原性鳥インフルエンザ対策対応マニュアル講習会や初動対応演習等の実施など、農家段階での危機管理体制を強化するための取組、県産肉用牛の放射性物質検査等の実施
- ⑩家畜伝染病の発生予防、予察及びまん延防止に向けた、家畜防疫・経営指導をはじめ、衛生面での危機管理意識の徹底
- ⑪県産農産物の安全・安心を確保するためのGAP*導入に向けた産地の取組に対する支援
- ⑫農薬、肥料の適正な流通を確保するための立入検査の実施(356 件)、農薬の適正使用の推進を図る農薬指導管理士の資質向上に向けた研修会の開催

平成 25 年度の成果と残された課題(評価結果)

- ①観光地のホテルや旅館等で、ノロウイルスによる食中毒が発生したことから、引き続き、食中毒発生予防の取組が必要です。
- ②腸管出血性大腸菌及びカンピロバクターによる食中毒が発生し、食肉、食鳥肉等の取扱い施設がその原因施設となっていたことから、これらの施設への重点的な監視指導が必要です。
- ③食品監視指導計画に基づき計画的に食品検査を実施し、不適合があった場合は事業者に対して速やかに改善するよう指導を行いました。今後も県内に流通する食品の安全・安心確保のため、計画的に検査を実施することが必要です。

- ④「三重県食品の自主衛生管理認定制度」を多くの事業者に普及するために、事業者等が制度を理解し積極的に取り組むよう働きかけました。地域による偏りはある程度縮小しましたが、まだ取り組む施設の少ない地域の事業者への働きかけが必要です。
- ⑤（一社）三重県食品衛生協会が実施する自主的な衛生管理活動である巡回指導と連携し、表示制度を周知するとともに、表示の適正化に向けた監視指導を行いました。県内で発生した米穀の産地偽装事案の問題もあり、食品表示の適正化に向けたさらなる取組の推進が必要です。
- ⑥食品衛生法、JAS法、健康増進法の食品表示に関する規定を一元化する食品表示法が6月に公布されました。詳細については、今後、政令等で定められることから、その内容について情報収集に努めるとともに、消費者、事業者への周知が必要です。
- ⑦牛海綿状脳症（BSE）対策特別措置法施行規則が改正されたことから、これまで実施してきた全頭検査を見直し、平成25年7月1日から検査対象を48か月齢超としました。今後も、48か月齢超の牛についてBSE検査を実施することが必要です。
- ⑧消費者や食品関連事業者、学識経験者から食の安全・安心確保のための県の方策に関する意見を聞くための「食の安全・安心確保のための検討会議」を開催（3回）し、「三重県食の安全・安心基本方針」の見直しや「三重県の食の安全・安心行動計画」策定にあたっての参考としました。また、大学生と連携して、若年層への『食の安全・安心を伝えるしくみづくり』に関する検討を行い、大学生のアイデアを活かして「しおり」を制作し、県内大学の図書館に配布しました。
- ⑨米トレーサビリティー法等に基づく通常の監視指導を実施（192件）したほか、県内で米穀の不適正な流通が発生したことをふまえ、三重県食の安全・安心の確保に関する条例の改正に伴って基本方針の見直しを行いました。また、米穀取扱事業者を対象に特別監視指導を実施（28件）し、その結果をホームページで公表するとともに、コンプライアンス意識の醸成を目的とした研修会を開催しました。再発防止に向け、監視体制の強化や法令遵守の徹底などを図る必要があります。
- ⑩高病原性鳥インフルエンザの防疫体制の強化に向け、防疫作業関係者などを対象にした防疫研修会（8地区）や専門家による講演会（1回）、マニュアルの改善に向けた検討会など（6回）を開催しました。また、県産牛の放射性物質に係る全頭検査に取り組み、全頭で基準値以下であることを確認しています。
- ⑪家畜伝染病の発生予防、予察及びまん延防止のため、農家巡回指導のほか、家畜伝染病予防法に基づく検査を実施しました。家畜伝染病予防法に定める監視伝染病のうち、重大な家畜伝染病の発生はありませんでした。重大な家畜伝染病発生に備え、引き続き、家畜防疫の取組を維持、強化するほか、侵入リスクの軽減を図るため、飼養衛生管理基準の徹底を進めていく必要があります。
- ⑫県産農産物の安全・安心を確保するため、産地のGAP導入に向けた取組を支援しました。GAP導入産地は69産地と前年度を31産地上回りました。
- ⑬農薬、肥料の適正な流通を確保するため、販売事業者等に対して立入検査を実施（356件）しました。また、平成26年度から、県公共工事におい農薬管理指導士の立会が義務付けられることから、資格更新時の研修会や研修効果確認試験の実施など資質向上に向けた取組を行いました。引き続き、農薬管理指導士の確保と資質向上に取り組む必要があります。

平成26年度の改善のポイントと取組方向【健康福祉部 次長 増田 直樹 059-224-2321】

- ①引き続き多くの観光客が訪れることが見込まれることから、ノロウイルス等による食中毒の発生を未然に防止するため、観光地の飲食店（大規模旅館やレジャー施設等）をはじめ、集団給食施設や食品製造施設に対して食品取扱者の健康管理を含めた監視指導を行います。

- ②食の安全確保のため、危害発生のリスクに応じた施設の監視指導を引き続き実施するとともに、腸管出血性大腸菌やカンピロバクターによる食中毒の発生を未然に防止するため、食肉、食鳥肉等の取扱施設に重点をおいて監視指導を行います。
- ③計画的に食品の残留農薬検査、微生物検査等を実施するとともに、衛生基準等に不適合があった場合は事業者に対して改善するよう指導します。
- ④「三重県食品の自主衛生管理認定制度」について、取り組む施設の少ない地域の事業者を中心に普及を促し、自主衛生管理に取り組む事業者の増加につなげます。
- ⑤食品表示の適正化に向け、引き続き監視を実施するとともに、(一社)三重県食品衛生協会との連携を強化し、食品表示制度の周知の徹底に取り組みます。
また、米穀の食品表示の確認のためDNA検査等を行い、不適正表示の未然防止に努めます。
- ⑥平成25年6月に公布された食品表示法に対応できるよう、消費者庁を始めとする関係機関からの情報収集に努めるとともに、消費者、事業者等への周知を図り、新しい制度へのスムーズな移行をめざします。
- ⑦と畜検査、食鳥検査とともに、引き続き、48か月齢を超える牛のBSE検査を実施します。
- ⑧危機管理の観点から、食の安全を脅かすリスクの軽減に向けた取組を推進するとともに、危機発生時には、「三重県危機管理計画」に基づく体制のもと、関係部局が連携して、迅速かつ的確に対応します。
- ⑨「食の安全・安心確保のための検討会議」を引き続き開催し、食の安全・安心に向けた県の取組に対する委員の意見などを施策に反映させていきます。
- ⑩米穀の産地偽装などの再発防止と、県民の皆さんの食の安全・安心に対する不安解消・信頼回復を図るため、国との連携を強化するとともに、早期に、新たに配置する監視指導に専任する職員を活用しながら、関係部局が連携して監視指導に取り組みます。併せて、コンプライアンス研修会等の開催や新たに設置するコンプライアンス推進員による巡回指導などにより、米穀取扱事業者等のコンプライアンス意識の醸成を図ります。
- ⑪高病原性鳥インフルエンザの防疫体制を強化するため、防疫研修会や防疫演習等を実施します。また、放射性物質にかかる県産牛の検査については、これまでの検査結果や消費者のニーズ等をふまえて取り組みます。
- ⑫畜産農場自ら、生産ロスの低減や危害要因の発生を未然に防止するため、農場HACCP*の概念を取り入れた養豚・養鶏農場における生産衛生管理の推進などに取り組みます。
- ⑬県産農産物の安全・安心の一層の確保に向け、生産現場でGAP導入を支援する指導者を育成するとともに、県内の優良事例などの情報提供や普及啓発などを通じて産地へのGAP導入を推進します。
- ⑭農薬、肥料の適正流通・使用に向け、販売事業者等への立入検査による監視・指導を計画的に実施します。また、農薬管理指導士の確保に向け、農薬管理指導士の活動のPRを行うとともに、引き続き、資質向上に向けた、認定試験を受ける前に行う研修内容の充実、資格更新時における研修会や研修効果確認試験の実施などに取り組みます。

*「○」のついた項目は、平成26年度に特に注力するポイントを示しています。

施策 1 1 4

感染症の予防と体制の整備

【主担当部局：健康福祉部】

県民の皆さんとめざす姿

県民一人ひとりが感染予防に自主的に取り組むとともに、感染症が発生した際は、地域社会全体が的確な情報に基づき、速やかに感染拡大防止対策をとることにより、社会機能が維持できています。

平成 27 年度末での到達目標

県民一人ひとりの感染予防に対する意識を高めるとともに、感染症の発生の兆しを早期探知できる新たな感染症情報システムが、全ての医療機関、保育所、学校等で活用されることにより、関係機関や保護者等が、地域の発生状況を監視して、発生時には速やかに感染拡大防止対策がとられています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	県民指標については、飲食店での〇157の集団食中毒が1件ありましたが、施設や感染者に対して迅速に二次感染防止対策を講じたことで小規模に収まったことや、活動指標はいずれも目標の90%以上で概ね達成できたことから、「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	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	
感染症の集団発生事例数	/	0件	0件	0.00	0件	0件
	0件	1件	1件		/	/
目標項目の説明と平成26年度目標値の考え方						
目標項目の説明	「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」に基づく一、二、三類感染症の県内における集団発生の事例数					
26年度目標値の考え方	集団発生を無くすことが感染症対策の目的であることから、一、二、三類感染症の集団感染0件を目標値と設定しました。					

活動指標						
基本事業	目標項目	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
		現状地	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値
11401 感染症予防普及啓発の推進 (健康福祉部)	感染症情報システムを活用している施設の割合	/	100%	100%	0.98	100%
		86.7%	95.4%	97.5%		/

基本事業	目標項目	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
		現状地	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
11402 感染症 危機管理体制の 整備 (健康福祉部)	感染症情報化コ ーディネーター 数(累計)		130人	180人	0.94	230人	280人
		81人	128人	177人			
11403 感染症 対策のための相 談・検査の推進 (健康福祉部)	H I V抗体検査 件数		1,025件	1,050件	1.00	1,075件	1,100件
		796件	862件	1,073件			

(単位：百万円)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
予算額等	2,462	1,146	334	467	
概算人件費		388	377		
(配置人員)		(43人)	(41人)		

平成25年度の取組概要

- ①マダニが媒介する感染症(日本紅斑熱等)の予防に対する啓発の実施(啓発チラシの配布(各市町等105か所)、県広報への掲載)
- ②新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく、三重県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定
- ③第一種および第二種感染症指定医療機関の感染症病床運営支援(5施設)
- ④結核患者への医療費助成、結核患者への直接服薬指導、定期結核健康診断の経費補助(補助施設数：95施設)、結核の正しい知識の啓発
- ⑤人権に配慮したH I V相談、啓発等の実施(相談件数336件)
- ⑥三重県予防接種センターを設置し、市町が定期予防接種等を円滑に実施できるよう支援(予防接種センターでの接種人数：816人、相談件数：655件)
- ⑦全国的な風しんの流行を受けて、「三重県風しんワクチン接種緊急補助事業」を実施(補助対象市町：29市町、ワクチン接種者数 5,334人)

平成25年度の成果と残された課題(評価結果)

- ①感染症情報システムに県内全ての保育所、学校等が参加するよう、県・市町教育委員会等の関係機関と連携して、未参加施設に対して働きかけをしていく必要があります。
- ②感染症情報化コーディネーターの新規養成を行うとともに、感染症情報を効果的に活用できるよう引き続き、新規養成コーディネーター等のスキルアップに取り組む必要があります。
- ③マダニが媒介する日本紅斑熱が全国で最も多く発生しており(平成25年12月末現在 51人)、また、重症熱性血小板減少症候群(以下SFTS)は、ウイルスを保有するマダニが県内に生息していることが報告されたため、マダニが媒介する感染症の予防について引き続き啓発を行う必要があります。
- ④今後、三重県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、医療体制の整備、保健所や医療機関等との訓練の実施及び市町行動計画の策定支援を行うとともに、特定接種登録事業者の登録を推進していく必要があります。また、改定された国の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標に対応して

いく必要があります。

- ⑤結核患者が早期に発見され、的確な治療を受けられるように、家族等接触者への健康診断や治療費の助成を行いました。結核の発生は全国的に減少傾向にありますが、集団発生すると社会的影響が大きいため、引き続き結核患者への医療費助成や定期健康診断を実施する施設への経費補助等の対策を推進する必要があります。
- ⑥早期発見が感染拡大防止に効果的であるエイズ(AIDS)等については、保健所において人権に配慮した匿名の相談・無料検査を実施しました。全国的には患者数が増加傾向にあることから、県民に対して引き続き検査の必要性を啓発していく必要があります。
- ⑦三重県予防接種センターにおいて、基礎疾患等を有する接種困難者へのワクチン接種や、県民の皆さんや市町等からの相談に対応しました。医療機関での予防接種事故が依然として発生しているため、医療機関での誤接種がないよう市町と連携し、事故防止に努めていく必要があります。
- ⑧近年の風しんの流行を踏まえ、先天性風しん症候群の発生を防止するため、緊急的に市町が実施するワクチン接種事業に係る費用に対して補助を行いました。今後も再流行が危惧されることから、引き続き対策を講じていく必要があります。

平成26年度の改善のポイントと取組方向【健康福祉部 次長 増田 直樹 059-224-2321】

- ①感染症情報システムに県内全ての保育所・学校が参加するように、県・市町教育委員会等の関係機関と連携して、未参加施設等に個別に訪問を実施するなどの働きかけを行い、100%の参加をめざします。
- ②感染症情報化コーディネーター養成研修やスキルアップ研修会を実施し、養成した感染症情報化コーディネーターと連携して、県民に対して感染症のわかりやすい予防方法等の情報を提供します。
- ③マダニが媒介する感染症の予防対策として、引き続き、各関係機関と連携しながら、日本紅斑熱、SFTSの感染予防の啓発用チラシを配布するなど県民に正しい情報を提供していきます。
- ④新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、指定地方公共機関の指定、医療体制の整備、保健所や医療機関等との訓練の実施及び、市町行動計画の策定支援を行うとともに、特定接種登録事業者の登録を推進します。また、国の抗インフルエンザウイルス薬備蓄方針に沿って対応していきます。
- ⑤結核対策については、早期発見・早期治療に繋がるよう、結核患者の家族等接触者への健康診断の実施、定期健康診断を実施する施設への経費を補助するとともに、患者が適切な治療を受けられるように治療費の助成及び患者支援を行います。
- ⑥エイズ等については、引き続き、人権に配慮した相談・無料検査を実施するとともに、検査の必要性について県民に啓発を行っていきます。
- ⑦予防接種については、市町が適切に事業を実施し、県民が適切に予防接種を受けられるよう、三重県予防接種センターや市町への支援を行います。また、引き続き、市町や医療機関に対して、予防接種事故をなくすための注意喚起を行います。
- ⑧風しん対策について、効率的なワクチン接種を推進するため、風しん抗体検査を実施するとともに、積極的な啓発を行います。

*「○」のついた項目は、平成26年度に特に注力するポイントを示しています。

施策 1 2 1

医師確保と医療体制の整備

【主担当部局：健康福祉部医療対策局】

県民の皆さんとめざす姿

県内の全ての地域において、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併せて、県民一人ひとりが医療機関を適切に受診することで、必要などきに安心できる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 27 年度末での到達目標

減少傾向にある救急医療等を担う若手医師の確保に向けた仕組みを構築することなどにより、医師の不足・偏在解消に向けた取組や、看護職員の確保に向けた取組が進むなど、救急医療やへき地医療等を含む地域医療体制の整備が進んでいます。

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	県民指標の目標値を達成したほか、医師確保対策などで三重県地域医療支援センター*による医師確保偏在解消に向けた仕組みづくりに進捗があったことなどから、「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	23 年度	24 年度	25 年度		26 年度	27 年度
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
人口 10 万人あたりの病院勤務医師数	/	120.0 人 (23 年度)	122.9 人 (24 年度)	1.00	124.0 人 (25 年度)	124.0 人 (26 年度)
	118.6 人 (22 年度)	122.3 人 (23 年度)	127.6 人 (24 年度)		/	/

目標項目の説明と平成 26 年度目標値の考え方

目標項目の説明	人口 10 万人あたりの県内病院に勤務する常勤換算医師数
26 年度目標値の考え方	平成 25 年度は、医師確保対策等に総合的に取り組んだ結果、平成 27 年度の目標値まで達成することができました。このため、今後の目標値については、124.0 人を下限として維持するとともに、さらなる上積みを図っていきます。

活動指標

基本事業	目標項目	23 年度	24 年度	25 年度		26 年度	27 年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
12101 医療分野の人材確保 (健康福祉部医療対策局)	県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数	/	180 人	192 人	1.00	206 人	217 人
		167 人	181 人	196 人		/	/
	県内看護師養成施設卒業者の県内就業者数	/	644 人	651 人	0.98	658 人	665 人
		574 人	566 人	641 人		/	/

基本事業	目標項目	23年度	24年度	25年度		26年度	27年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
12102 救急・へき地等の医療の確保 (健康福祉部医療対策局)	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	/	593 機関	618 機関	0.99	643 機関	668 機関
		568 機関	576 機関	610 機関		/	/
12103 医療の質の向上 (健康福祉部医療対策局)	医療相談件数	/	761 件	767 件	1.00	778 件	778 件
		755 件	746 件	804 件		/	/
12104 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	/	80.0%	80.0%	0.89	80.0%	80.0%
		73.9%	73.1%	71.3%		/	/
12105 適正な医療保険制度の確保 (健康福祉部医療対策局)	市町が運営する国民健康保険の財政健全化率	/	37.9% (23年度)	58.6% (24年度)	1.00	65.5% (25年度)	69.0% (26年度)
		24.1% (22年度)	55.2% (23年度)	62.1% (24年度)		/	/

(単位：百万円)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
予算額等	67,726	47,753	48,876	46,648	/
概算人件費	/	3,264	3,191	/	/
(配置人員)	/	(362 人)	(347 人)	/	/

平成 25 年度の取組概要

- ①平成 24 年度策定の「三重県保健医療計画（第 5 次改訂）」に基づき、がん、脳卒中、救急医療等の 5 疾病 5 事業及び在宅医療対策の取組を推進
- ②新たに医師修学資金を 61 名に貸与するなど、今後県内で勤務する若手医師の確保に向けた取組を推進
- ③臨床研修病院の魅力向上に向けて 14 医療機関等に支援を行ったほか、子育て医師等復帰支援として 2 医療機関を支援するなど、医療機関が行う医師確保に向けた環境づくりの取組を促進
- ④地域医療支援センターにおいて、修学資金貸与者等の若手医師の県内定着に向け、県内複数医療機関をローテーションしながら専門医資格を取得できる後期臨床研修プログラムを 17 診療領域で作成するとともに、今後の施策に反映するため医師需給状況調査を実施
- ⑤地域医療支援センターの後期臨床研修プログラム作成の取組について、厚生労働省主催の情報交換会において、全国第 1 位の取組との評価を獲得
- ⑥医学部卒業生が医師免許取得後に実施が義務づけられている医師臨床研修について、MMC 卒後臨床研修センター*との協力のもと、平成 16 年度の制度導入以降過去最大の 101 名が県内医療機関とマッチング
- ⑦看護職員確保対策として、修学資金の貸与（46 名）、実習指導者養成講習会（73 名）、助産実習施設への受入支援（7 施設）、養成所への運営支援（11 施設）を実施
- ⑧定着促進対策として、24 施設に病院内保育所への運営補助を行うとともに、新人看護職員の研修体

- 制構築のため、体制整備支援（43施設）、アドバイザー派遣（3施設）、多施設合同研修事業（参加者延べ1,225名）、研修責任者研修（参加者22名）、教育担当者研修（71名）、実地指導者研修（101名）等を実施したほか、就労環境改善に係る看護管理者への研修を実施（第1回113名、第2回60名）
- ⑨ナースバンク登録の呼びかけにより933人の登録者を確保し、潜在看護職員417人の再就業を斡旋
 - ⑩公立大学法人三重県立看護大学の自主的、自律的かつ効率的な大学運営を支援するため、業務運営に必要な経費を運営費交付金として交付
 - ⑪「みんなで守ろう！三重の医療」啓発キャンペーン（平成25年8月～平成26年3月）を実施し、県、市町が開催するイベント等でのポスター掲示、啓発グッズの配布を実施するとともに、地域医療を考えるシンポジウムを2回開催（亀山市、伊賀地域）
 - ⑫救急医療情報システム「医療ネットみえ」を運営し、インターネットや電話等で受診可能な医療機関の案内を実施（電話案内件数85,976件）するとともに、医療機関に対し救急医療情報システムへの参加の働きかけを実施（新規参加医療機関34件増加）
 - ⑬子どもの病気、薬、事故に関する電話相談「みえ子ども医療ダイヤル」を準夜帯（19:30～23:30）において実施
 - ⑭中勢伊賀地域、伊勢志摩地域をモデル地区として情報通信技術を活用した救急搬送システムである「MIE-NET」*構築事業を実施
 - ⑮三重県ドクターヘリの運航支援（出動件数352件（うち現場出動237件、病院間搬送115件）、訓練（離島1回、高速道1回、広域医療搬送1回、消防連携2回））を実施するとともに、検証会を毎月開催
 - ⑯周産期母子医療センター、地域療育支援施設の運営支援、市立四日市病院の総合周産期母子医療センター指定、伊勢赤十字病院における産科オープンシステムの導入、新生児ドクターカー「すくすく号」の更新を実施
 - ⑰二次保健医療圏単位で、地域の在宅医療を核となつて進める地域リーダーを養成する研修を実施し、新たな地域リーダー238名を養成したほか、在宅医療・介護関係者等の多職種を対象として、県内各地の取組を共有するための在宅医療事例報告会を開催
 - ⑱多職種の顔の見える関係づくりや、在宅医療の体制整備に向けた総合的な取組等を行う11市町へ支援を実施
 - ⑲医師の在宅医療参入を促進するための研修会や、住民の在宅医療に対する理解を深めるための講演会等を郡市医師会単位で実施
 - ⑳桑名地域、鈴鹿地域をモデル地域として小児等在宅医療連携拠点事業を実施するとともに、三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターが実施する小児在宅医療ネットワークの構築、小児在宅医療に関わる人材育成の取組を支援
 - ㉑地方独立行政法人三重県立総合医療センターについては、県が設置した評価委員会による評価結果等を踏まえ、法人への支援を実施
 - ㉒三重県医療安全支援センターの相談窓口において、804件の相談に対応するとともに、医療従事者等に対して医療現場でのコミュニケーションの取り方についての研修会を開催
 - ㉓院内暴力の実態、医療従事者の負担や職場環境への影響等を把握することを目的として、県内全病院（103施設）を対象に、「院内暴力等に関するアンケート調査」を実施
 - ㉔県立こころの医療センターにおいて、国の精神保健医療福祉政策の動向を踏まえ、病院機能の再編を推進し、外来棟の増築など、外来診療機能の充実を図るとともに、訪問看護（3,751件）などの日中活動支援を実施

- ㊸ 県立一志病院において、地域に最適な包括的で全人的な医療体制づくりを進めるため、医師、看護師などの医療関係者やケアマネジャー、社会福祉協議会職員などの福祉関係者、保健師などの保健関係者ととも、「多職種連携ワークショップ 2013」の開催など、多職種が連携した取組を推進
- ㊹ 県立志摩病院について、指定管理者の運営のもと、診療体制の回復を図りつつ、志摩地域における中核病院としての取組を推進
- ㊺ 三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、財政基盤が脆弱な市町国保の財政の安定化を図るため、市町国保の拋出により負担を共有する共同事業である保険財政共同安定化事業の拡充を推進するとともに、収納率の向上や医療費の適正化に向けた市町の取組の支援を実施

平成 25 年度の成果と残された課題（評価結果）

- ① 病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等医療従事者の確保等、「医療・介護サービス提供体制の改革」を推進するため、医療介護総合確保推進法案に地域医療構想（ビジョン）の策定等が盛り込まれるとともに、消費税増収分を財源とした新たな財政支援制度が創設されることから、これらに的確に対応していく必要があります。
- ② 今後、県内で勤務を開始する医師修学資金貸与者（3月末現在貸与者累計：408名、返還者を除く）等の段階的な増加が見込まれ、県全体での医師不足の解消に向けた具体的な取組が進む一方で、依然として地域間、診療科目間の偏在があることから、これらの解消を進める仕組みづくりが急務となっています。また、こうした取組と連携し、子育て医師の復帰支援等、医療機関等への支援を充実する必要があります。
- ③ 就労環境改善に係る看護管理者研修会への参加状況を見ると、各医療機関において看護職員の確保定着に向けた就労環境改善の取組に対する高い意識がうかがわれます。また、病院内保育所運営補助の24時間対応加算について、8施設（平成24年度5施設）から交付申請があり、多様な保育ニーズにも対応できる病院内保育所が増加しましたが、さらに施設規模に応じた病院内保育所整備を進めていく必要があります。就業環境実態調査の分析結果をふまえ、看護職員の働き続ける意欲を高めるために、勤務条件の改善に加え、魅力的な職場環境を整える必要があります。さらなる看護職員の確保を図るため、ナースバンク登録者数の増加、求人・求職のミスマッチの解消等により、潜在看護職員の再就業を促進していく必要があります。なお、昨年度実施した需給状況調査によると、2035年時点でも需給の差や地域偏在が解消されない見込みであることから、対応策を検討していく必要があります。
- ④ 県が策定した中期目標（平成21年度～26年度）の達成に向けて、公立大学法人三重県立看護大学が効果的、効率的な大学運営を行えるよう自主性・自律性に配慮しつつ支援を行う必要があります。
- ⑤ 救急搬送に占める軽症者の割合が5割を超えていることから、かかりつけ医を持つことや医療機関の適正受診などに関して、県民の皆さんの理解と協力が得られるよう、引き続き、普及・啓発に取り組む必要があります。
- ⑥ 「医療ネットみえ」に参加する時間外診療可能医療機関は年々増加していますが、県民の皆さんが休日・夜間等でも安心して受診できるよう、さらに増加させるとともに、インターネットや電話等により、受診可能医療機関の適切な情報提供を行う必要があります。また、平成25年度に参加医療機関を対象に実施したアンケートを分析し、対応できるところからシステムの改善に取り組んでいく必要があります。
- ⑦ 「みえ子ども医療ダイヤル」では、小児科医会による電話相談を実施してきましたが、小児科医の高齢化に伴い実施が困難な状況となっており、今後、新たな事業者により対応する必要があります。また、従前から要望のある深夜帯への延長について検討する必要があります。
- ⑧ 「MIE-NET」のシステムの構築が完了しました。今後、モデル地域において早期に運用を開

始し、導入効果や課題を検証していく必要があります。また、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に基づく適正な救急搬送体制を構築するため、各消防本部からの搬送データを調査・分析、検証していく必要があります。

- ⑨ドクターヘリの出動件数が増加しており、救命率の向上や後遺障害の軽減等、救命救急における役割は増えています。今後、出動件数の増加に伴う重複要請への対応や災害時の応援体制の構築など、他県との相互応援について連携体制を構築していく必要があります。
- ⑩周産期母子医療センターの医療機器の整備により、周産期医療体制を整備しました。今後、安心して産み育てる環境づくりを進めるため、周産期母子医療センターの運営を支援するとともに、通常分娩などのローリスク出産を担う医療機関（診療所等）と中等度以上のリスクの出産を担う医療機関（周産期母子医療センター等）の機能分担を推進する必要があります。
- ⑪在宅医療・介護関係者等の多職種の連携強化等に努める市町がある一方で、連携の取組が進まない地域もあることから、引き続き、市町の在宅医療体制の基盤づくりを支援していく必要があります。また、人口10万人あたりの訪問診療件数が全国平均より少ないことや、小規模で24時間対応が困難な訪問看護ステーションが多いことなども課題となっており、医師の在宅医療への参入促進や訪問看護機能の充実が必要です。
- ⑫小児在宅医療については、小児等在宅医療連携拠点事業の実施により、小児在宅医療の課題の整理を行うとともに、保健、医療、福祉、教育等の庁内の関係部署の連携体制を構築することができました。今後、引き続き関係部署が連携して課題解決に取り組んでいく必要があります。また、地域における関係機関のネットワーク構築や人材育成による体制整備を引き続き支援していく必要があります。
- ⑬地方独立行政法人三重県立総合医療センターについては、周産期母子センターの増改築により、NICU（新生児集中治療管理室）を計6床で稼働させるなど、診療機能の充実が図られました。今後、県が設置した評価委員会による評価結果等を踏まえ、法人への支援を行う必要があります。
- ⑭医療に関する患者・家族からの相談や苦情に応じることで、患者・家族等と医療機関との信頼関係の構築を支援しましたが、迅速かつ的確に相談等への対応ができるよう、相談員の資質の向上を図る必要があります。
- ⑮院内暴力等に関するアンケート調査結果によると、多くの病院において、実際に患者等から院内暴力・暴言などを受け、院内暴力・暴言などが起こる不安を抱えていることから、医療従事者が安全な環境で働くための院内整備を支援していく必要があります。
- ⑯県立病院において、それぞれの役割やニーズに応じた医療を提供し、円滑な病院運営を実施しました。引き続き円滑な病院運営に努めるとともに、経営の健全化を図っていく必要があります。また、患者満足度が向上するよう、一層、良質な医療サービスを提供していく必要があります。
- ⑰県立志摩病院については、指定管理者の運営のもと、診療体制の回復が図られているところであり、引き続き指定管理者に対して適切に指導・監督を行っていく必要があります。
- ⑱国保の運営主体等に関する国での議論の動向を注視し、その動きに適切に対応する必要があります。

平成26年度の改善のポイントと取組方向

【健康福祉部医療対策局 次長 松田 克彦 059-224-2326】

- ①平成27年度以降の地域医療構想（ビジョン）の策定に向け、平成26年度からはじまる、各医療機関が病棟単位に医療機能を報告する病床機能報告制度に適切に対応するとともに、新たな財政支援制度にかかる都道府県計画の策定を着実に進めます。
- ②医師の不足・偏在解消に向けて、地域医療支援センターにおいて、医師不足地域を含む県内複数医療機関をローテーションしながら専門医資格を取得できる後期臨床研修プログラムの運用を開始するとともに、各貸与者等への個別の働きかけ等を通じて同プログラムの活用を促進します。また、

医師需給状況調査の結果をふまえ、医師修学資金貸与制度のあり方等医師確保対策において必要な見直しを検討します。さらに、病院の魅力づくりや勤務環境整備に向けて、臨床研修の指導・育成体制の強化や子育て医師等復帰支援事業などの取組の促進を図ります。

- ③看護職員等の就労環境改善に向け、多様な勤務形態の導入や看護補助者の活用などの研修会を開催するとともに、医療勤務環境改善支援センターを設置し、各医療機関の職場環境改善の取組を促進します。また、看護職員等の離職防止のため、引き続き、多様な保育ニーズにも対応できる病院内保育所設置に向けた、施設規模に応じた働きかけを実施します。さらに、看護職員の復職支援の強化を図るため、ハローワークへの就労支援相談員の派遣等を実施するとともに、医療介護総合確保推進法案による平成 27 年度の免許保持者の届出制度導入に向け、離職後も「つながり」を確保できる方策を検討していきます。
- ④資質の高い看護職者の養成や地域の保健・医療・福祉の向上を図るため、公立大学法人三重県立看護大学が達成すべき業務運営に関する目標として、第二期中期目標（平成 27 年度～32 年度）の策定を行います。
 - ⑤県民の皆さんが地域医療に対する理解を深め、適切な医療機関の受診など一人ひとりができることに取り組めるよう、他府県の事例も参考にしながら効果的な啓発を行います。
 - ⑥救急医療情報システムの時間外診療可能医療機関の参加促進について、引き続き新規の開業医を中心に参加を働きかけるとともに、平成 25 年度に実施したアンケートをもとにより参加しやすいシステムへ改善するなど、三重県医師会等の関係団体と連携して取り組んでいきます。
 - ⑦「みえ子ども医療ダイヤル」の新たな事業者を確保し、相談時間を深夜帯(23:30～翌 8:00)まで延長して対応します。
- ⑧救急医療体制の整備について、中勢伊賀地域、伊勢志摩地域における「MIE-NET」の運用を開始し、システムの導入効果や課題について検証を行います。また、各消防本部の搬送データの分析、検証結果について、三重県救急搬送・医療連携協議会等において協議し、必要に応じて「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の見直し等を行うとともに、医療機関と消防機関の連携を促進します。
 - ⑨ドクターヘリの広域連携について、和歌山県との相互利用について具体的な連携体制の構築に取り組めます。また、東海・長野地域における連携体制の構築について引き続き検討を進めます。
 - ⑩安心して産み育てる環境づくりを進めるため、周産期母子医療センターの運営、設備整備を支援するとともに、産科オープンシステムを運用できる体制の整備を支援します。また、重症な新生児に対し高度で専門的な医療を提供するため、新生児ドクターカー「すくすく号」を引き続き運用します。
- ⑪在宅医療の充実については、引き続き、地域の在宅医療・介護関係者等の顔の見える関係づくりへの支援など、各市町の特長・実情に応じた支援を実施するとともに、医師の在宅医療への参入促進や訪問看護ステーションの運営基盤の強化を図るための研修会等を開催します。
 - ⑫小児在宅医療については、引き続き地域の関係機関の連携体制構築に取り組むとともに、NICU 等長期入院児の在宅移行支援体制の構築、在宅での療育を支援する関係機関との連携強化に取り組めます。
 - ⑬地方独立行政法人三重県立総合医療センターについて、中期計画に沿った取組を着実に進めることができるよう、評価委員会による評価結果等を踏まえつつ法人への支援を行います。
 - ⑭医療の相談や苦情に迅速かつ的確に対応できるよう、研修会への参加等により相談員の資質向上を図るとともに、医療機関等を対象として医療安全や患者相談に関する研修を実施します。
 - ⑮院内暴力等に関するアンケート調査の分析を進め、院内暴力対策をはじめとする医療の質の向上のための取組を検討していきます。
 - ⑯県立こころの医療センターについては、外来診療機能や訪問看護等の日中活動支援の充実など、病

院機能の整備・充実に引き続き取り組みます。また、県立一志病院については、引き続き家庭医療の実践に取り組むとともに、地域に最適な包括的で全人的な医療の体制づくりに向けて、多職種が連携した取組を推進します。

⑰県立志摩病院については、基本協定等に基づき、診療体制の回復がさらに図られるよう、指定管理者に対して適切に指導・監督を行います。

⑱三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、保険財政共同安定化事業のさらなる拡充を推進するとともに、引き続き、収納率の向上や医療費の適正化に向けた市町の取組を支援するとともに、国保の運営主体等に関する国での議論の動向を注視し、その動きに適切に対応します。

*「○」のついた項目は、平成26年度に特に注力するポイントを示しています。

施策 1 2 2

がん対策の推進

【主担当部局：健康福祉部医療対策局】

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 27 年度末での到達目標

県民の皆さん、NPO、企業、医療機関、市町等が連携してがん対策に取り組むことにより、がんに対する意識やがん検診受診率および検診精度の向上が見られ、がんの予防・早期発見が進んでいます。また、がんに対する医療体制や、がん患者とその家族に対する相談支援体制などを強化することにより、がん患者の療養生活の質が向上しています。

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	目標値には到達していないものの、がんによる死亡者数(10万人あたり)は大幅に減少したため、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	23 年度	24 年度	25 年度		26 年度	27 年度
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	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)	/	74.5 人 (23 年)	71.6 人 (24 年)	0.97 (71.6 人 /73.5 人)	69.8 人 (25 年)	66.0 人以下 (26 年)
	77.4 人 (22 年)	78.5 人 (23 年)	73.5 人 (24 年)		/	/

目標項目の説明と平成 26 年度目標値の考え方

目標項目 の説明	国が策定したがん対策推進基本計画の主目標の一つであり、がんによる 75 歳未満の死亡状況について、年齢構成の異なる地域間の死亡状況が比較できるよう年齢構成を調整した県の人口 10 万人あたりの死亡者数
26 年度目標 値の考え方	平成 26 年度の目標値は、平成 25 年度実績値と平成 27 年度目標値の中間値を設定しました。

活動指標		23年度	24年度	25年度		26年度	27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	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
		12201 がん 予防・早期発 見の推進 (健康福祉部 医療対策局)	がん検診受診 率 (乳がん、子 宮頸がん、大 腸がん)		乳がん 24.4% 子宮頸がん 28.8% 大腸がん 24.2% (23年度)	乳がん 28.0% 子宮頸がん 30.9% 大腸がん 27.9% (24年度)	乳がん 0.67 子宮頸がん 1.00 大腸がん 0.86
12202 がん 治療・予後対 策の推進 (健康福祉部 医療対策局)	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)		681人	804人	0.84	916人	1,050人
		557人	673人	783人			

(単位：百万円)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
予算額等	183	155	184	166	
概算人件費		36	37		
(配置人員)		(4人)	(4人)		

平成25年度の取組概要

- ① 8市町において、創意工夫した個別受診勧奨など、がん検診受診率向上の取組を促進するとともにがん検診の受診行動の課題を明らかにするため、県民1,100名を対象にアンケート調査を実施
- ② がん対策について民間企業5社(信用金庫4社、保険会社1社)と新たに協定を締結し、民間企業と連携を図り、がん検診受診率向上のための取組を実施
- ③ 地域がん登録によるがん情報のデータ収集の取組を推進(登録届出件数16,516件、延べ登録届出件数59,413件)するとともに、がん登録の精度向上をめざし、がん登録実務研修会を実施(3回開催、述べ37名参加)
- ④ がん患者の治療効果と療養生活の質の向上をめざし、医科歯科連携による口腔ケアの取組を進めるため、がん診療連携拠点病院等で構成するがん診療連携協議会と三重県歯科医師会、三重県の3者が協定を締結(6月)するとともに、県民公開講座(530名参加)や人材育成のための研修(909名参加)を実施
- ⑤ 緩和ケアの体制を充実させるため、がん診療に携わる医師を対象に、7病院で緩和ケア研修を実施(受講者数110名 延べ783名修了)
- ⑥ がん患者等に対する支援のため、県がん相談支援センターにおいて、相談、情報提供を実施(相談件数638件)するとともに、がん診療連携拠点病院等に設置されているがん相談窓口において、がん患者等に対して相談、情報提供を実施(相談件数12,324件)
- ⑦ がん対策の一層の充実を図るため、がん患者とその家族、医療関係者などから多様な意見を聞きながら「三重県がん対策推進条例」を制定

- ⑧ウイルス性肝炎の普及啓発と情報提供を行うとともに、ウイルス検査の受診勧奨を行う肝炎コーディネーター養成講座を開催（193名受講）

平成 25 年度の成果と残された課題（評価結果）

- ①実施したアンケート調査の結果、がん検診未受診の理由（複数回答）として「健康であり必要性を感じない（51%）」「健康診断を受けているので心配ない（35%）」などの理由が上位を占めました。アンケート調査結果をふまえ、受診率向上につながる普及啓発が必要です（がん検診受診率については、ブラッシュアップ懇話会において、県民指標（75歳未満の人口10万人あたりのがんによる死亡者数）との整合性等について指摘を受けており、国が示した考え方に基づく年齢区分（40-69歳、子宮頸がんに関しては20-69歳）における平成23年度のがん検診受診率は、乳がん38.1%、子宮頸がん47.4%、大腸がん29.8%となります。）。
- ②がん検診普及啓発の協定締結を受け、信金4社はがん検診受診者を対象にして、利息優遇の定期預金を販売（口座開設1,557件）するなど、がん検診受診率向上の取組が進みました。引き続き、民間企業・団体等と連携し、がん検診の実効性ある普及啓発を推進していく必要があります。
- ③地域がん登録による罹患・治療情報が蓄積され、平成23年のデータの値が確定しました。今後、当該データをふまえ、実効性のあるがん対策につなげる必要があります。また、平成28年1月のがん登録等の推進に関する法律の施行を見据えて、県内全病院において精度の高いがん登録の実施が出来るよう、がん登録担当者の資質向上に取り組む必要があります。
- ④県とがん診療連携協議会、歯科医師会の3者でがん患者医科歯科連携に関する協定を締結して、連携推進会議を開催するとともに、医科・歯科医療関係者を対象に研修会の実施や、協力歯科医療機関の情報提供を行いました。また、県民の皆さんに対して、がん治療における歯科治療や口腔ケアの重要性について情報提供を行いました。今後、医科歯科連携を推進するため、地域における具体的な働きかけが必要です。
- ⑤新たに緩和ケア等のがん医療に携わる医療機関の医師等に対し、研修の周知及び受講を促す必要があります。
- ⑥県民の皆さんが、県がん相談支援センターやがん診療連携拠点病院等ががん相談ができる体制の充実に努めています。今後、がん患者等の不安や疑問、治療に関する相談に加え、がん患者とその家族が社会的な活動を続けるための支援が必要です。
- ⑦「三重県がん対策推進条例」に基づき、さまざまな主体が連携・協力して効果的ながん検診受診率向上の取組など、がんの予防と検診の重要性について啓発を図るとともに、がん教育、就労支援など新たな課題に取り組む必要があります。
- ⑧肝炎コーディネーター養成講座の修了者に対するフォローアップが必要です。

平成 26 年度の改善のポイントと取組方向

【健康福祉部医療対策局 次長 松田 克彦 059-224-2326】

- ①がん検診の受診率向上の取組が一層拡大するよう、受診率向上の効果がみられる好事例を各市町に紹介するとともに、アンケート調査結果をふまえた効果的な受診勧奨の手法を検討します。また、がんの正しい知識の普及啓発やがん検診受診率向上などの取組をNPO、民間企業・団体等と連携して推進します。
- ②がん登録の推進を図り、がん医療の状況を詳細に把握するため、がんの罹患、診療等に関する精度の高い情報をデータベースに記録、保存する取組を促進します。また、三重大学を中心にがん登録データの分析を行い、今後のがん対策を進めるための企画立案や、市町や医療機関等での利用が出来るよう、情報提供等の取組を進めます。
- ③各地域における医科歯科連携を推進するため、各地域のがん診療連携拠点病院等に対して協力歯科

医療機関についての情報提供を行うなど、連携を働きかけ、がん患者の治療効果の向上や療養生活の質の向上を図ります。

- ④緩和ケアの普及を図るため、新たながん医療連携推進病院に指定された医療機関や緩和ケア病棟を設置する医療機関に対して、緩和ケア研修の受講を働きかけます。その際、医師のみならず緩和ケアを担う看護師・薬剤師等の医療従事者にも受講を促します。
- ⑤がん患者の就労支援のため、がん相談支援センターに社会保険労務士を派遣し、がん患者の就労関連ニーズや課題を把握して、仕事と治療の両立支援の情報提供、相談支援の仕組みづくりに取り組みます。
- ⑥がん教育の取組を進めるため、教育関係機関等と連携・協力して、がんに対する理解と予防に関する知識を深める教育プログラムを開発していきます。
- ⑦県民のがんに対する理解を深め、併せて予防等に対する意識向上を図るため、市町をはじめ県内関係者と一体となって県民運動を展開します。
- ⑧肝炎コーディネーター養成講座の修了者に対して、医療費助成制度の改正などの情報提供を行っていきます。

* 「○」のついた項目は、平成26年度に特に注力するポイントを示しています。

【担当部局：健康福祉部医療対策局】

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、県民一人ひとりに、適正な生活習慣が身につくことにより、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と きも、適切な治療や支援を受けています。

平成 27 年度末での到達目標

地域の実情に応じて、県民の皆さん、NPO、企業、学校、市町等が連携してこころと身体 の健康づくりに取り組むことにより、自殺者数の減少や特定健康診査受診率の向上、歯科疾患の改善がみられ、県民一人ひとりの健康の増進と生活習慣の改善が進んでいます。また、生活習慣病患者や難病患者等に対する切れ目のない医療連携体制の充実や医療費助成などにより、安心して療養できる体制の整備が進んでいます。

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	県民指標及び活動指標は、いずれも目標の 95%以上を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	23 年度	24 年度		25 年度		26 年度
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
健康寿命		男 77.4 歳 女 80.7 歳 (23 年)	男 77.6 歳 女 81.0 歳 (24 年)	男 0.99 女 0.99	男 77.8 歳 女 80.9 歳 (25 年)	男 78.1 歳 女 81.5 歳 (26 年)
	男 77.1 歳 女 80.4 歳 (22 年)	男 77.1 歳 女 80.1 歳 (23 年)	男 77.4 歳 女 80.2 歳 (24 年)			
目標項目の説明と平成 26 年度目標値の考え方						
目標項目の説明	国が定めた国民健康づくり運動「健康日本 21」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					
26 年度目標値の考え方	平成 26 年度の目標値は、平成 25 年度実績値と平成 27 年度目標値の中間値を設定しました。					

活動指標							
基本事業	目標項目	23 年度	24 年度		25 年度		26 年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
12301 健康づくり活動の推進 (健康福祉部医療対策局)	8020 運動推進員数		249 人	276 人	1.00	305 人	330 人
		222 人	225 人	279 人			

基本事業	目標項目	23年度	24年度	25年度		26年度	27年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
12302 こころの健康づくりの推進 (健康福祉部医療対策局)	自殺対策に係るネットワーク組織を設置している地域数	/	7地域	9地域	1.00	9地域	9地域
		6地域	9地域	9地域		/	/
12303 生活習慣病・難病対策の推進 (健康福祉部医療対策局)	特定健康診査受診率	/	43.2% (23年度)	47.1% (24年度)	0.95	49.8% (25年度)	55.0% (26年度)
		39.2% (22年度)	41.1% (23年度)	44.6% (24年度)		/	/

(単位：百万円)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
予算額等	2,667	2,735	2,760	2,766	/
概算人件費	/	370	487	/	/
(配置人員)	/	(41人)	(53人)	/	/

平成25年度の取組概要

- ① 県民の皆さんの健康づくりの意識の醸成を図るため「県民健康の日こころの絆づくりチャリティー・コンサート」(1,068人参加)や慢性腎臓病(chronic kidney disease:CKD)対策の県民公開講座(417人参加)を実施
- ② ソーシャルキャピタル(人々の信頼関係や結びつき)を活用した健康づくりに関する「地域の健康づくり研究会」の開催(市町職員、健康づくりに関する関係者等46名参加)
- ③ 特定健康診査の受診率向上を図るため、市町・保険者と連携した特定健康診査とがん検診との同時実施に向けた意見交換を実施(3市4町実施)
- ④ 特定健診・特定保健指導の質の向上のために健診・保健指導担当者を対象に研修を実施(6日間、172名受講)
- ⑤ 歯科保健対策を一元的に取りまとめ、乳幼児から高齢者、障がい児(者)等すべての県民に対する歯科保健の向上をめざして、県口腔保健支援センターを設置(9月)
- ⑥ 関係者の理解を得ながらフッ化物洗口の実施箇所の拡大(フッ化物洗口モデル保育所・幼稚園10園)に取り組むとともに、児童虐待予防に資する要保護児童スクリーニング指数(MIES*)を小学校30校で試行的に実施
- ⑦ 悩んでいる人に気づき、必要な支援につなげるメンタルパートナーを養成(24,336人)するとともに、自殺企図者(自殺を目的として自損行為を行い救急搬送された者)の実態調査を実施
- ⑧ 特定疾患治療研究事業など難病対策の見直しが検討されており、公平で安定的な制度構築について、国、患者団体と意見交換を実施(3回)

平成25年度の成果と残された課題(評価結果)

- ① ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりを進めるため、具体的な方策の検討が必要です。
- ② 特定健康診査とがん検診との同時実施に向けて働きかけた結果、新たに平成26年度から2市3町が同時実施に取り組むこととなり、合わせて8市町で同時実施されることになりました。今後は、同時実施の効果について評価を行うとともに、未実施の市町に対して働きかけることが必要です。また、健診の質の向上を図るため、健診・保健指導担当者の資質の向上が必要です。さらに、受診対象者への特定健康診査の必要性等について周知を図るとともに、受診率の低い集団への働きかけが

必要です。

- ③県口腔保健支援センターの設置により県内体制を強化し、市町・関係機関等で実施している歯科保健対策を一元的に管理・運営しました。今後は、地域ごとに連携が進むよう支援する必要があります。
- ④フッ化物洗口の年齢層の拡大やMIE Sの小学校での普及を図るため、関係者と連携しながら取組を進める必要があります。
- ⑤自殺企図者の実態調査結果から、自殺企図者の多くは精神疾患を抱えており、再企図の危険性を持ちながら医療機関による精神的ケアが充分でない状況が明らかになりました。そのため再企図を防ぐため、地域において必要な支援が継続して受けられる仕組みづくりが必要です。
- ⑥特定疾患治療研究事業など難病対策の法制化に伴う新制度への移行が円滑に進むよう、対応が必要です。

平成 26 年度の改善のポイントと取組方向

【健康福祉部医療対策局 次長 松田 克彦 059-224-2326】

- ①ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりを進めるため、引き続き「地域の健康づくり研究会」を開催し、大学・関係機関・団体・企業・市町等の関係者と意見交換を行うとともに、県内外の先進的な取組について情報収集し、これをもとに具体策を検討します。
- ②県民の健康づくり推進のため、喫煙・食生活・運動等の生活習慣が健康に及ぼす正しい知識の普及啓発を進めるとともに、NPO等と連携した健康な地域づくりの支援や、「健康づくり応援の店」の拡大など、地域における健康づくりの取組を進めます。また、医療関係者と連携した脳卒中对策の活動を促進するとともに、糖尿病等と関連がある慢性腎臓病（CKD）対策に取り組みます。
- ③特定健康診査受診、特定保健指導を通じた生活習慣病予防の推進のため、特定健康診査とがん検診との同時実施をさらに進めるとともに、健診・保健指導担当者の資質の向上を図るための研修の実施や、市町、保険者の取組を支援します。
- ④「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づく施策を各地域において推進するため、県口腔保健支援センターから市町・関係機関に対して地域ごとの連携体制づくりを働きかけます。
- ⑤学校等で安全にフッ化物洗口が実施できるよう、マニュアルを作成し普及に努めます。また、MIE Sの活用についても、小学校での検証結果をもとに、本格的な実施に向けて市町教育委員会などに働きかけを行います。
- ⑥自殺対策のためメンタルパートナーなどの人材育成や啓発事業、相談事業の充実に努めるとともに、自殺未遂者の再企図防止のため、救急医療機関と精神科医療、保健所等が連携を強化して、自殺未遂者を切れ目なくケアする体制の整備に取り組めます。
- ⑦国における難病対策の法制化に伴い、医療費助成の対象となる難病患者が拡大する見通しとなっており、今後医療機関・関係団体と連携して、新制度に適切に対応していきます。

* 「○」のついた項目は、平成 26 年度に特に注力するポイントを示しています。

施策 134

薬物乱用防止等と医薬品の安全確保

【主担当部局：健康福祉部】

県民の皆さんとめざす姿

さまざまな主体との連携により、薬物乱用防止や動物愛護について地域全体で取り組んでいます。また、医薬品や医療機器などの品質管理体制の整備により、医薬品等の安全が確保された社会が構築されています。

平成 27 年度末での到達目標

多くの関係機関等と連携して普及啓発活動を行うことにより、薬物乱用防止や動物愛護に対する意識が向上しています。また、医薬品や医療機器などの製造から販売に至る一貫した監視指導を行うことにより、安全な医薬品等が供給されています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	A (進んだ)	判断理由	県民指標及び4つの活動指標いずれにおいても平成 25 年度目標値を達成したため、「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	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 実績値	目標達成 実績値
薬物乱用防止講習会の参加者数（累計）	/	245,200 人	295,200 人	1.00	345,200 人
	204,790 人	264,566 人	326,721 人		/

目標項目の説明と平成 26 年度目標値の考え方

目標項目の説明	県等が行う薬物乱用防止講習会に参加した人数
26 年度目標値の考え方	平成 27 年度の目標達成に向けて、平成 24 年度目標値を基準として毎年 5 万人の参加をめざす目標値を設定しました。

活動指標

基本事業	目標項目	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 実績値	目標達成 実績値
13401 薬物乱用防止対策の推進 (健康福祉部)	薬物乱用防止事業の協力者数	/	2,981 人	3,052 人	1.00	3,123 人
		2,933 人	3,014 人	3,102 人		/
13402 医薬品等の安全な製造・供給の確保 (健康福祉部)	医薬品等の検査件数に対する不適合医薬品等の割合	/	0%	0%	1.00	0%
		0%	0%	0%		/
13403 生活衛生営業の衛生水準の確保 (健康福祉部)	生活衛生営業施設における健康被害発生件数	/	0 件	0 件	1.00	0 件
		0 件	0 件	0 件		/

基本事業	目標項目	23年度	24年度	25年度		26年度	27年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
13404 人と動物との共生環境づくり (健康福祉部)	犬・猫の引取り数		3,351 頭	3,285 頭	1.00	3,285 頭	3,285 頭
		3,373 頭	3,249 頭	2,162 頭			

(単位：百万円)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
予算額等	164	156	165	164	
概算人件費		361	368		
(配置人員)		(40 人)	(40 人)		

平成 25 年度の取組概要

- ①薬物依存者やその家族からの相談に対して薬物問題に取り組む関係機関と連携して対応（相談件数 63 件）
- ②民間団体と連携して薬物依存者の家族を対象とした家族教室を開催（教室開催 5 回）
- ③医療用麻薬等の不正流通を防止するため、医療用麻薬や向精神薬等を取り扱う医療機関や薬局等に立入検査を実施（1,508 件）
- ④医薬品等の安全確保のため、医薬品製造業者や販売業者等に対する監視指導を実施（2,123 施設）
- ⑤「くすりの相談テレホン」で県民の皆さんからの問い合わせに対応（相談件数 4,154 件）
- ⑥高校生、大学生等の若年層を対象に献血に関する意識調査を実施（回答者数 10,266 名）
- ⑦高校生を中心とした献血啓発ボランティアであるヤングミドナサポーターの募集（622 名）
- ⑧「愛の血液助け合い運動」、「はたちの献血キャンペーン」等の街頭献血ページントを実施（39 回）
- ⑨生活衛生営業施設に対し監視指導を行うとともに、特にレジオネラ菌による健康被害の発生しやすい公衆浴場の自主衛生管理を促進（公衆浴場の自主衛生管理定着率 98.2% 25 年度目標 85%）
- ⑩犬・猫の殺処分をなくすため、動物愛護教室などの普及啓発活動、譲渡事業、引取り数を減らす取組等を実施（犬譲渡数 56 頭、猫譲渡数 18 頭、動物愛護教室等参加者 2,797 名）
- ⑪改正された「動物の愛護及び管理に関する法律」や「動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針」に則し、災害時対策を含む動物愛護管理の具体的な取組を定めた第 2 次三重県動物愛護管理推進計画を策定

平成 25 年度の成果と残された課題（評価結果）

- ①「平成 25 年度三重県薬物乱用対策推進計画」を策定し、警察本部、教育委員会等関係機関と連携して薬物乱用防止対策を推進しました。また、保健所ごとに組織された各地区薬物乱用指導者協議会が中心となり、自主的、かつ地区の特色を生かした啓発活動を展開できました。今後も引き続き、県民への普及啓発に取り組む必要があります。
- ②違法（脱法）ドラッグの販売のおそれのある店舗への立入調査を行うとともに、その危険性について、県民に対して啓発を行いました。また、平成 26 年 4 月 1 日から指定薬物の所持・使用が禁止されることを受けて更に啓発を行う必要があります。
- ③製造管理を起因とする不良医薬品等の発生を防止するため、引き続き医薬品等の製造業者等の監視指導を行う必要があります。
- ④若年層を対象に実施した献血の意識調査では、献血について知らない人や関心がない人、献血に対

して不安感を持っている人が多いことがわかりました。今後は、これらの調査結果を踏まえ、ヤングミドナサポーターの協力も得ながら、若年層の献血率の向上を図っていく必要があります。

- ⑤生活衛生営業施設における健康被害の発生はありませんでしたが、レジオネラ菌による健康被害発生を防止するため、公衆浴場の自主衛生管理を更に定着させる必要があります。
- ⑥動物愛護教室などの普及啓発活動、譲渡事業、引取り数を減らす取組等により、犬・猫の殺処分数は減少傾向にありますが、将来的に殺処分がなくなることをめざし取組を強化することが必要です。また、動物愛護管理事業や災害時のペット対策の中核となる「三重県動物愛護管理センター」の機能の拡充等について、さらに検討していく必要があります。

平成 26 年度の改善のポイントと取組方向【健康福祉部 次長 増田 直樹 059-224-2321】

- ①「第四次薬物乱用防止五か年戦略」に基づき「平成 26 年度三重県薬物乱用対策推進計画」を策定し、引き続き、民間団体、学校、市町等と連携して、地域の実情に応じた薬物乱用防止啓発活動や再乱用防止対策に努めるとともに、麻薬等を取り扱う施設の監視指導や自生しているけしの除去などを行います。
- ②違法（脱法）ドラッグ対策については、引き続き県民への啓発活動を実施するとともに、関係機関と連携して関係事業者への立入調査を実施し、違法脱法行為に対しては厳正・的確な対応をしていきます。
- ③医薬品等の安全確保のため、医薬品製造業者や販売業者等に対する監視指導を行うとともに、県民の皆さんに対して医薬品等の副作用や服用方法などに関する正しい知識の情報提供を進めます。
- ④献血については、若年層に対して、効果的な啓発を実施するとともに、ヤングミドナサポーターを対象にグループ討議の場を設け、啓発方法等、今後の取組に反映させることで、若者の献血率の向上を図ります。
- ⑤生活衛生営業施設に対して監視指導を行うとともに、レジオネラ菌による健康被害の発生を防止するため、公衆浴場における自主衛生管理をさらに促進します。
- ⑥第 2 次三重県動物愛護管理推進計画に基づき、動物の適正飼養について普及啓発等を行うとともに、殺処分数の減少をめざし、保健所での犬および猫の引取り数のさらなる減少や、譲渡事業、災害時のペット対策などに取り組みます。また、これらの動物愛護管理事業の中核となる「三重県動物愛護管理センター」の機能の拡充に向けた具体的な検討を行います。

* 「○」のついた項目は、平成 26 年度に特に注力するポイントを示しています。

【主担当部局：健康福祉部】

県民の皆さんとめざす姿

利用者のニーズに応じて介護サービス等が継続的に提供され、地域住民等による地域における見守りなどが行われることで、高齢者が地域で自立し、安心して暮らせるとともに、生きがいを持って「支え合いの地域社会」の担い手として活動しています。

平成 27 年度末での到達目標

施設への入所申込を行っている高齢者が多い中、介護度が重度で在宅生活をしている入所待機者のための介護基盤の整備が進むとともに、地域包括ケアの取組や認知症対策の実施により、高齢者や認知症の人が安心して暮らせる環境整備が進んでいます。

また、高齢者が生きがいを持って地域貢献活動などを行っています。

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	県民指標の目標を達成することはできませんでしたが、介護度が重度で在宅の特別養護老人ホームの待機者の中には、入所を断った方が多く存在すること（入所待機者数から入所を断った方を除くと 1,282 人となり、目標達成状況が 0.86 となる。）を勘案すると、待機者の解消は概ね進んでいることや活動指標の 4 項目のうち 3 項目について目標を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	23 年度	24 年度	25 年度		26 年度	27 年度
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	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	/	1,572 人	1,097 人	0.61	786 人	0 人
	2,123 人	1,740 人	1,805 人		/	/

目標項目の説明と平成 26 年度目標値の考え方

目標項目の説明	県内で在宅生活をしている高齢者のうち、介護度が重度の特別養護老人ホームの入所待機者数
26 年度目標値の考え方	県内で在宅生活をしている高齢者のうち、介護度が重度の特別養護老人ホームの入所待機者について、施設整備等により平成 26 年度中に計画的に解消することを目指し、平成 26 年度の施設整備の見込み等を勘案のうえ目標値を設定しました。

活動指標		23年度	24年度	25年度	26年度	27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	目標達成 状況	目標値 実績値
14101 介護保険事業の円滑な運営とサービスの質の向上 (健康福祉部)	主任ケアマネジャー登録数		636人	706人	1.00	776人
		566人	656人	741人		
14102 介護基盤の整備促進 (健康福祉部)	特別養護老人ホーム(広域型)および介護老人保健施設整備定員数(累計)		14,227床	14,837床	0.46	15,436床
		13,477床	14,027床	14,396床		
14103 在宅生活支援体制の充実 (健康福祉部)	認知症サポーター数(累計)		63,000人 (23年度)	87,500人	1.00	(達成済)
		49,385人 (22年度)	65,525人 (23年度) 79,983人 (24年度)	94,762人		
14104 高齢者の社会参加環境づくり (健康福祉部)	地域貢献活動等に関する研修会に参加する高齢者数		741人	893人	1.00	930人
		678人	874人	1,598人		

(単位:百万円)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
予算額等	25,055	25,587	23,694	26,527	
概算人件費		325	313		
(配置人員)		(36人)	(34人)		

平成25年度の取組概要

- ①認定調査員などの資質向上に向けた研修の実施(参加者数1,646人)
- ②介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上に向けた研修の実施(参加者数1,519人)
- ③介護従事者を対象とした資質向上のための研修の実施(参加者数348人)
- ④「三重県介護保険事業支援計画(第5期計画)」に基づき、特別養護老人ホームの整備促進(特別養護老人ホーム350床(内230床は平成26年度に繰越))
- ⑤介護基盤緊急整備等特別対策事業による地域密着型介護サービス施設整備(14施設)や既存施設のプリンクラー整備等防災対策の促進(13施設)および既存の特別養護老人ホーム等のユニット化整備(2施設)
- ⑥特別養護老人ホームが実施する耐震改修の費用に対する助成(1施設)
- ⑦施設間等の災害時相互支援協定の締結の支援など防災対策の実施
- ⑧地域包括ケアに関する市町、地域包括支援センター職員に対する研修等の実施(参加者数293人)
- ⑨医療と介護の関係者を対象とした合同研修の実施(参加者数70人)
- ⑩介護予防に関する市町、地域包括支援センター職員等に対する研修の実施(参加者数424人)
- ⑪市町が実施する介護予防事業の事業評価の実施

- ⑫高齢者虐待の早期発見・早期対応に向けた研修の実施（参加者数 340 人）
- ⑬認知症専門医療等を実施する「基幹型認知症疾患医療センター」の指定（1 か所）、「地域型認知症疾患医療センター」の指定（4 か所）
- ⑭認知症にかかる相談対応を行う「認知症コールセンター」の設置
- ⑮老人クラブに対する活動費助成（1,870 クラブ）、全国健康福祉祭への県選手団の派遣（118 人）

平成 25 年度の成果と残された課題（評価結果）

- ①平成 24～26 年度を計画期間とする第 5 期三重県介護保険事業支援計画・第 6 次三重県高齢者福祉計画について、引き続き計画の進捗状況を検証するとともに、第 6 期三重県介護保険事業支援計画・第 7 次三重県高齢者福祉計画の策定作業を行う必要があります。
- ②認定調査員や介護認定審査会委員等に対して研修を実施し、認定調査等に関する知識の修得が進みました。要介護認定は公平かつ適切に行われる必要があることから、今後も認定調査員等の質の向上を図る必要があります。
- ③介護支援専門員の資質向上に向けた研修を行い、目標数を超えた主任介護支援専門員を養成することができました。また、介護支援専門員研修の質の向上を図るため、「介護支援専門員研修検討委員会」を開催し、国が作成する各研修ガイドラインの内容と三重県が実施している現行の研修内容を精査しました。今後も継続して「介護支援専門員研修検討委員会」において検討する必要があります。
- ④喀痰吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員を養成するため、「喀痰吸引等研修」を実施するとともに、この研修の講師等を担う看護師の養成を行いました。医療的ケアを必要とする利用者の増加が見込まれるなか、医療的ケアに従事できる介護職員の養成が求められます。
- ⑤特別養護老人ホームの施設整備の支援に加えて、特別養護老人ホームに併設するショートステイの特養転換を行いました。また、平成 26 年度整備計画の募集にあたって、施設基準に沿った整備計画が作成されるよう、施設整備を予定している事業者に対して説明会を実施しました。そのほか、特別養護老人ホームへの入所の透明性・公平性を確保するため、施設に対して「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」*の運用状況に関する現地調査を行いました。しかしながら、平成 25 年度整備のうち、230 床が繰越しとなったこと、圏域によっては募集数より応募数が少なかったこと、及び応募数が市町の整備予定数を超過したことにより選定できなかったこと等により選定数が計画数を下回りました。また、施設によっては指針が適正に運用されていないために、介護度が重度で在宅生活をしている入所申込者が優先的に入所していない状況があります。
- ⑥地域密着型介護サービス施設の整備、既存の施設のスプリンクラー整備や認知症高齢者グループホーム等の防災補強改修の支援を行いました。今後も高齢者が住み慣れた地域で介護サービスが受けられるよう、地域密着型サービス施設等の整備を進めるとともに、入居者の安心・安全が確保されるよう施設の防災対策を促進する必要があります。
- ⑦避難所指定を受けている特別養護老人ホーム 1 施設に対して耐震化の支援を行い、入所施設の耐震化を進めました。耐震診断の結果、耐震工事が必要な養護老人ホーム 1 施設の耐震化の支援を行う必要があります。
- ⑧介護保険施設の防災対策について、東紀州地域をモデルとして、施設間の災害支援に関して関係者で協議を進めた結果、施設間の災害時相互支援協定が締結されました。今後も、施設間の災害支援の仕組みが県内の施設において広がるよう支援する必要があります。
- ⑨市町及び地域包括支援センター職員を対象とした「地域包括ケア推進担当者会議」を県内 6 会場で開催し、地域ケア会議*に関する知識を習得するとともに情報交換を行い、地域ケア会議の取組の

共有化を図りました。この会議により、地域ケア会議が実施されていない市町においては開催方法がわからないなど課題が明確になりましたので、アドバイザーを派遣して支援する必要があります。

- ⑩医療・介護関係者を集めた研修会を実施し、医療と介護の連携構築のための取組を進めました。市町によっては連携のための取組が進んでいないところもあるため、引き続き研修会等を通して市町における医療連携のための取組を促進する必要があります。
- ⑪市町、地域包括支援センター職員等を対象とした介護予防に関する研修会を実施し、介護予防事業を行う上で有益な知識の修得が進むとともに、市町が実施する介護予防事業の情報収集や分析を行うことにより、市町における介護予防事業のより詳細な効果の分析が行えました。今後は、事業評価の結果を市町と共有するとともに、国の制度改正の動向を踏まえ、新しい介護予防・日常生活支援総合事業*の導入の検討を市町へ働きかける必要があります。
- ⑫市町や地域包括支援センター職員等を対象とした高齢者虐待に関する研修を実施し、高齢者虐待への対応力を高めました。高齢者虐待は、毎年のように発生していることから、今後も市町、地域包括支援センター職員等に対する研修を実施するとともに、民生委員など地域関係者から構成される見守りネットワークの構築の推進や専門家と連携して相談支援体制を充実させる必要があります。
- ⑬基幹型認知症疾患医療センター1か所、地域型認知症疾患医療センター3か所を指定するとともに、8月1日付けで新たに東紀州圏域に地域型認知症疾患医療センターを指定することにより、認知症に関する専門医療や専門医療相談を充実させました。これにより、二次医療圏域ごとに認知症疾患医療センターを指定するという当面の目標が達成できました。今後、基幹型認知症疾患医療センターを中心にして、各地域型認知症疾患医療センターが認知症サポート医やかかりつけ医、地域包括支援センター等の連携を図りながら、認知症の人やその家族への支援を充実させていくことが必要です。
- ⑭認知症の人やその家族が気軽に相談できるよう、認知症コールセンターを設置し、相談支援体制の充実を図りました。また、市町や企業と連携して認知症サポーター養成講座を開催した結果、目標数を超えるサポーターを養成することができました。そのほか、各市町の認知症担当で構成する市町認知症連絡会において、認知症サポーターの自主的活動の推進について意見交換を行いました。認知症コールセンターについては、利用促進を図るため周知に取り組んでいるところですが、さらなる周知・普及が必要です。また、引き続き認知症サポーターを養成し、認知症を正しく知るための普及啓発に取り組むとともに認知症サポーターの自主的活動を推進する必要があります。
- ⑮健康づくりや地域貢献活動等を行う老人クラブ活動を支援するとともに、高齢者を対象とした研修を実施した結果、目標数を大幅に超える高齢者に対して地域貢献活動等に関する知識・理解の促進を図ることができました。一人暮らし高齢者や認知症高齢者等が増加し、特に軽度者を中心に生活支援のニーズが高まるなか、高齢者による生活支援の担い手を養成する必要があります。

平成26年度の改善のポイントと取組方向【健康福祉部 次長 宮川 一夫 059-224-2251】

- ①第5期三重県介護保険事業支援計画・第6次三重県高齢者福祉計画の進捗状況の検証を行うとともに、介護保険法の改正を踏まえ、平成27年～29年度を計画期間とする第6期三重県介護保険事業支援計画・第7次三重県高齢者福祉計画を策定します。
- ②要介護認定の適正化に向け、認定調査員等を対象とした研修を実施します。
- ③介護支援専門員の資質向上および資格更新に必要な研修を実施するとともに、「介護支援専門員研修検討委員会」を開催し、研修の質を高めるための取組を進めます。
- ④介護施設等におけるサービスの質が向上するよう、介護施設等における看護職員や介護職員に対する研修を実施します。

- ⑤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、できる限り円滑に施設へ入所できるよう、特別養護老人ホームをはじめとする介護基盤の整備を促進します。また、次年度の施設整備を予定している事業者に対して説明会を実施するとともに、施設に対して「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」に沿った入所基準の適切な運用を促します。さらに、市町が介護保険事業計画を策定するにあたって、特別養護老人ホーム等の整備予定数について市町と調整を行います。
- ⑥避難所指定を受けた養護老人ホーム1施設の耐震改修の取組を支援するとともに、施設間の災害時相互支援協定の締結が、県内の東紀州以外の地域にある施設においても進むよう検討します。
- ⑦地域包括ケアシステムの構築が進むよう、市町、地域包括支援センター*職員を対象に地域包括ケア*実現に向けた研修を実施するとともに、市町または地域包括支援センターで実施される地域ケア会議に専門アドバイザーを派遣します。また、医療と介護の連携を進めるための研修を実施します。
- ⑧市町が介護予防に効果的な事業を実施できるよう、効果的な取組方法などの研修を実施するとともに、介護予防・日常生活支援総合事業が円滑に実施されるよう市町を支援します。また、介護予防活用支援事業による事業評価の結果や先進事例の情報提供を行います。
- ⑨認知症の専門医療等を実施する「認知症疾患医療センター」を指定するとともに、かかりつけ医への研修や認知症サポーターの養成など、地域における支援体制の構築を進めます。
- ⑩高齢者虐待の早期発見・早期対応や成年後見制度の利用促進に向けて、市町、地域包括支援センター職員や介護施設従事者を対象とした研修を関係機関と連携して開催します。また、虐待防止に向け民生委員など地域関係者から構成される見守りネットワークの構築を支援するとともに、市町における困難事例への対応が円滑に行われるよう、弁護士等で構成される「三重県高齢者虐待防止チーム」と連携して相談支援体制の充実を図ります。
- ⑪元気な高齢者が生活支援の担い手となるよう研修を実施するとともに、老人クラブによる地域貢献などの活動を支援します。また、全国健康福祉祭に三重県選手団を派遣します。

*「○」のついた項目は、平成26年度に特に注力するポイントを示しています。

