

平成30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23日【医療保健部】

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
1	在宅医療・介護連携の推進について	P1
2	健康づくりの推進と保険者努力支援制度について	P15

平成31年度目標値の変更の必要性がある数値目標

	協議項目名	頁
3	主任ケアマネージャー登録者数について	P23
4	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了者数	P25

施策 121 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94%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
	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	31年度 目標値 実績値
地域医療安心 度指数	/	59.7%	63.2%	0.97	66.7%	70.0%
	56.2%	58.5%	61.2%		/	/

目標項目の説明と平成30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）
30年度目標 値の考え方	アンケートに回答した県民の7割の方が、医療に対する安心感を持っている状態をめざして、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、70%の数値目標を達成するため、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	目標達成 状況	目標値 実績値	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%	1.00	28.0%	28.0%	
		0%	27.4%	35.6%		/	/	

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	目標達成 状況	目標値 実績値	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)	0.92	79.9% (29年度)	80.9% (30年度)
		76.9% (26年度)	76.2% (27年度)	72.5% (28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	1.00	237人	243人
		211人	219人	230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)	0.83	213人 (29年度)	231人 (30年度)
		159人 (26年度)	140人 (27年度)	162人 (28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	0.96	688機関	704機関
		651機関	654機関	651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	0.84	59機関	62機関
		47機関	45機関	46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%	0.95	94.0%	95.0%
		90.5%	91.2%	88.7%			
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)	1.00	92.60% (29年度)	93.00% (30年度)
		91.41% (26年度)	91.79% (27年度)	92.24% (28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	60,676	218,455	
概算人件費		3,139	3,158		
(配置人員)		(344人)	(346人)		

平成 29 年度の取組概要と成果、残された課題

- ①良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するため、三重県医療審議会及び各関係部会等で検討を行い、平成 30 年度から 35 年度を計画期間とした「第 7 次三重県医療計画」の策定に取り組みました。併せて、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（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実現に向け、県内 8 地域の地域医療構想調整会議及び病床を有する医療機関等の意見交換会において関係者による協議を進めました。引き続き、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・連携を推進する必要があります。
- ②平成 28 年度に実施した在宅医療フレームワークヒアリングで明らかとなった、市町の在宅医療・介護連携体制の構築にかかるノウハウ不足や連携不足等を解決するため、在宅医療介護連携アドバイザーを活用した在宅医療介護連携の推進や、在宅医療介護連携コーディネーター養成研修に取り組みました。今後も、在宅医療の質と量の確保、多職種による連携体制の構築、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行い、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 29 年度に県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数は、230 名となっており、そのうち、40 名がプログラムを利用しています。今後も地域偏在・診療科偏在の課題がある中、へき地等で地域医療を実践できる幅広い臨床能力を有する総合診療医を育成していく必要があります。また、平成 30 年度から開始する新たな専門医制度については、地域偏在・診療科偏在を助長しないよう、引き続き、専門医の確保に向けた環境整備を進めていく必要があります。（創 19）
- ④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、確保対策、定着促進、資質向上、助産師確保の 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、これまで届出数は、1,279 名（平成 30 年 2 月末現在）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 29 年度に新たに 2 組の取組実績がありました。引き続き、関係機関と連携しながら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 年度には「女性が働きやすい医療機関」認証制度を創設し、平成 29 年度に新たに 2 医療機関の認証を行いました。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遠隔診療など ICT を活用した医療は、政府の「未来投資戦略 2017」に「かかりつけ医等による対面診療と組み合わせた効果的・効率的な遠隔診療の促進」が盛り込まれ、平成 30 年度の診療報酬改定において「オンライン診療料」が新設されました。過重労働となりがちな医師の働き方を変え、患者の通院負担の軽減につなげるため、ICT を活用した遠隔診療の促進に向けた検討が必要です。
- ⑦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 29 年度に 5 名を派遣し、平成 27 年度からの 3 年間で累計 15 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。
- ⑧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っています。救急医療情報システムを平成 29 年 10 月に更新したことから、新たなシステムを活用し、より適切な救急医療情報の提供に努めるとともに、引き続き、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。

- ⑨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ています。奈良県が平成29年3月にドクターヘリの運航を開始したことから、三重、奈良、和歌山の三県によるドクターヘリの運航体制について、検討する必要があります。ICTを活用した救急患者搬送情報共有システムについては、検証結果に基づき、モデル事業は一旦終了することとしますが、今後の救急搬送におけるICTの活用について、検討していく必要があります。
- ⑩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ています。平成28年の周産期死亡率が全国ワースト1位まで下がったことから、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、多職種による連携体制やレスパイト体制の構築が県内全域で進められることとなり、今後も多職種連携による取組を進めていく必要があります。
- ⑪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、救急救命士を指導できる指導救命士を新たに20名養成し、認定救命士のブラッシュアップ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。
- ⑫三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、医療事故調査制度や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、医療安全推進協議会等での検討を進め、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。
- ⑬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、デイケアプログラムや訪問看護の充実など地域生活支援に向けた取組を積極的に進め、入院から退院、在宅まで切れ目のない治療を提供しています。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。
- ⑭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（家庭医）を中心とした医療サービスを安定的に提供するとともに、診療圏の地域包括ケアシステムの構築に寄与するため、保健・医療・福祉の多職種とともに事例検討会やシンポジウム等を開催しました。また、地域医療を担う人材を育成するため、研修医や医学生、看護実習生等を積極的に受け入れるとともに、「三重県プライマリ・ケアセンター」への支援も行っています。引き続き、地域ニーズをふまえた医療を推進するとともに、多職種連携の取組や人材育成機能のより一層の充実を図っていく必要があります。
- ⑮県立志摩病院については、外来診療の充実や稼働病床の増床、回復期機能を有する地域包括ケア病棟の運用、内科系救急患者の24時間365日の受入れなど、診療機能の段階的な回復・充実を図っています。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。
- ⑯財政基盤が脆弱な市町国保の財政の安定化を図るため、三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、収納率の向上や医療費適正化に向けた市町の取組の支援を行っています。また、平成30年度の国保財政運営の都道府県化に向けて、三重県国民健康保険運営方針の策定や関係条例の整備など、市町及び関係団体と協議を重ねながら、準備を進めました。

⑩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ています。また、一時的な医療費負担も困難な家庭の存在が指摘されていることから、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制度を拡充する必要があります。

「県民指標」については、目標値に到達していないものの、97%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45%と高止まりしていることから、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。

平成30年度の取組方向

【医療保健部 副部長 加藤 和浩 電話:059-224-2326】

- ①平成30年度から6年間の医療行政推進の基本方針となる「第7次三重県医療計画」の推進に取り組みます。計画の推進にあたっては、「三重の健康づくり基本計画」や「三重県介護保険事業支援計画」など、その他の関連する施策と連携を図りつつ、地域医療構想を医療計画の一部として位置づけ、効率的で質の高い医療提供体制の構築に向けて一体的に取り組みます。また、地域医療構想の実現に向け、県内8地域の地域医療構想調整会議及び病床を有する医療機関等の意見交換会において関係者による協議を進めるとともに、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地域における在宅医療体制の構築に向け、人材育成、普及啓発等の事業や在宅医療・介護連携推進事業による体制整備の推進、在宅医療介護連携コーディネーターの育成、地域連携体制の推進等に取り組みます。
- 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、総合診療医の育成を図るため、県立一志病院を総合診療医育成拠点施設とし、三重大学と連携しながら必要な支援を行います。（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、在宅医療を担う看護職員の育成のため、地域でプライマリ・ケアが実践できる看護職員の育成を推進するとともに、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、就業先の偏在是正等に向けて、助産師出向システムの取組を進めます。（創19）
- ⑤医師や看護職員の勤務環境改善に向けて、医療勤務環境改善支援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。また、引き続き、「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患者の病態等により受診が困難な方に対する診療や指導を補完するため、タブレット端末等のICT機器を用いた遠隔診療の実証事業に取り組みます。
- ⑦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、海外大学等への短期研修による人材育成等の取組を進めます。

- ⑧三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るとともに、平成 29 年 10 月に更新した新しい救急医療情報システムを活用し、より適切な救急医療情報の提供に努めます。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。
- ⑨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、奈良県がドクターヘリの運航を開始したことから、三重、奈良、和歌山の三県によるドクターヘリの運航体制について、検討します。ICTを活用した救急搬送患者情報共有システムについて、モデル事業の検証結果に基づき、本県における今後のICTを活用したシステムのあり方について検討します。
- ⑩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。周産期死亡率の改善に向け、周産期医療に係る機能分担を進めるとともに、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県内全域で構築された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。
- ⑪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。
- ⑫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等において医療安全体制の強化に係る具体的な取組内容の検討を進めながら、医療事故調査制度への対応も含め、県内医療機関における医療安全体制の整備について必要な支援を行います。
- ⑬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の充実を図り、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。
- ⑭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（家庭医）を中心とした医療サービスの提供や地域医療を担う人材の育成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安定的な提供を行っていきます。
- ⑮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、診療機能のさらなる充実強化に取り組んでいきます。
- ⑯平成 30 年度から県が国民健康保険の財政運営の責任主体となることから、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。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、保険者努力支援事業等の制度を最大限活用し、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。
- ⑰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。また、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、セーフティネットを拡充するため、子どもの医療費の窓口無料（現物給付）化に対応していきます。

* 「○」のついた項目は、平成 30 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 KPI の基本的な取組方向の番号を示しています。

施策 122 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 *	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85%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 創19	596人	481人 639人	238人 239人	0.99	119人	0人
目標項目の説明と平成30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）					
30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、平成31年度において、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	目標達成 状況	目標値 実績値	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	1.00	1,057人	1,057人

基本事業	目標項目	27年度	28年度	29年度	目標達成状況	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	0.73	700人	710人
		521人	537人	507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	0.52	10,647床	10,647床
		9,643床	9,980床	10,329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)	1.00	440回 (29年度)	440回 (30年度)
		339回 (26年度)	484回 (27年度)	529回 (28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	1.00	167,500人	175,000人
		124,746人	142,300人	162,190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	27,703	26,506	
概算人件費		274	283		
(配置人員)		(30人)	(31人)		

平成29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)」(平成27年度～29年度)に基づき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めるとともに、平成30年度から平成32年度を計画期間とする新たな計画の策定に取り組みました。計画策定に際しては、同時に策定される医療計画と介護保険事業(支援)計画との整合性を確保するための協議の場を各地域で開催しました。
- 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(104人)等を実施しました。また、認定調査員の育成のため、新任認定調査員研修(175人)を実施するとともに、要介護認定の適正化を図るため、介護認定審査会運営適正化研修(56人)を実施しました。さらに、介護サービス情報の公表や苦情処理体制の整備に取り組みました。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、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」として就労することで、介護職場の環境整備等を図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への入所待機者を解消するため、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（300 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（2 施設）や認知症高齢者グループホーム（5 施設）、小規模多機能型居宅介護（3 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、認知症高齢者や中重度の要介護者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、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（175 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（33 人）しました。また、各市町が介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を円滑に実施できるよう勉強会や介護予防市町・事業者担当者研修を開催し、市町を支援しました。さらに、在宅医療・介護連携を強化するとともに、医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性を確保するための協議の場を各地域で開催（12 回）し、市町、地域包括支援センター、郡市医師会、訪問看護ステーション連絡協議会、介護支援専門員協会と意見交換等を行いました。引き続き、地域ケア会議や総合事業の充実に向けて市町を支援するとともに、在宅医療・介護連携の推進を図る必要があります。

⑥認知症の早期発見・早期治療を図るため、専門医療を提供する認知症疾患医療センターについて、新たに 4 医療機関を指定し、県内 9 か所で設置・運営するとともに、認知症サポート医の養成研修への助成（10 人）や、かかりつけ医（60 人）、歯科医師（38 人）、薬剤師（169 人）、病院の指導的立場の看護職員（99 人）、病院勤務の医療従事者（94 人）を対象とした認知症対応力向上研修を実施しました。また、休日夜間にも対応する認知症コールセンターを設置するとともに、認知症サポーターを養成（162,190 人）することにより、認知症の方や家族への相談・支援体制の充実に取り組みました。引き続き、医療と介護の連携強化や地域での相談・支援体制の整備を図り、認知症施策のさらなる充実を進める必要があります。

また、家庭や介護施設等での高齢者虐待を防止するため、市町や介護施設職員等を対象とした権利擁護研修等を実施しました。今後も、高齢者の権利擁護のための取組を強化する必要があります。

・「県民指標」については、平成 29 年度の特別養護老人ホーム待機者減少につながる平成 28 年度整備数が 337 床（前年比 59 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、概ね目標を達成することができました。

- ①次期「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、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、要介護認定の適正化など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、アドバイザーの派遣などにより、市町の介護給付適正化の取組を支援します。また、介護サービス情報の公表等に取り組みます。
- 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や、資質向上・労働環境の改善等に取り組みます。また、新たに、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、優先度の高い人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するとともに、地域ケア会議へ専門職等のアドバイザーを派遣します。また、介護予防・日常生活支援総合事業などの介護予防・自立支援に向けた市町の取組の充実を図るため、研修の実施や好事例の情報提供等により市町を支援します。さらに、在宅医療・介護連携の推進に向け、各市町において地域の状況をふまえた取組が推進されるよう、医療・介護に関するデータの分析や活用等に関する研修会を開催するなど、市町の取組を支援します。
- ⑥認知症の方や家族を支援するため、関係者間における情報共有ツールの普及・活用の推進、認知症サポート医の養成、医療・介護関係者への研修の実施等により、認知症の早期発見・早期治療のための体制整備を図ります。また、認知症サポーターの養成に加えて、さらなる活躍に向けた認知症サポーターステップアップ講座の開催、平成30年度から全ての市町に設置される認知症初期集中支援チーム・認知症地域支援推進員の活動に対する支援を行うなど、地域における相談・支援体制の充実を図ります。さらに、県内のものづくり産業と連携し、介護現場や家族のニーズに沿った介護機器の普及を進めるなど、ソフトとハードの両面から認知症施策の拡充を図ります。また、高齢者虐待防止の研修会の開催や、成年後見制度の普及・利用促進等により、高齢者の権利擁護の充実に取り組みます。

* 「○」のついた項目は、平成30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KPIの基本的な取組方向の番号を示しています。

協議項目	在宅医療・介護連携の推進について	部局名	医療保健部
------	------------------	-----	-------

1. 背景

(1) 診療報酬・介護報酬の同時改定について

本年4月、6年に一度の診療報酬と介護報酬の同時改定が行われ、入院中心の医療からシフトし、在宅医療を推進するための報酬改定のほか、長期療養のための医療と日常生活の世話を提供する介護保険施設である「介護医療院」が新たに創設されました。

(2) 今年度からスタートする県計画について

今年度、医療行政推進の基本方針となる「第7次三重県医療計画」（計画期間：平成30年度～35年度）と地域包括ケアシステムの深化・推進を図る「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）」（計画期間：平成30年度～32年度）が同時にスタートします。

(3) 医療と介護の一体的な提供体制について

「第7次三重県医療計画」の一部として位置づけた地域医療構想の実現に向け、引き続き病床の機能分化・連携を推進するとともに、医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、医療・介護従事者の確保とその連携体制が必要とされています。

2. これまでの取組と課題

(1) 医療・介護の人材確保について

- ① 医師の確保については、地域偏在・診療科偏在の課題がある中、へき地等で地域医療を実践できる総合診療医を育成することや、今年度から始まる新専門医制度において、専門医の確保に向けた環境整備を進める必要があります。
- ② 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、今後も確保対策、定着促進、資質向上、助産師確保の4本柱で取組を進める必要があります。
- ③ 介護人材については、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の貸付等を実施してきましたが、引き続き介護従事者を確保する必要があります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進について

- ① 在宅医療・介護連携推進のため、平成28年度と平成29年度に地域を分けて各年度2回ずつ、市町、地域包括支援センター、郡市の医師会・歯科医師会・薬剤師会など、地域の医療・介護関係者を集めて、「在宅医療・介護連携推進のための地域別広域調整会議」を開催し、意見交換を行うとともに、今後の対応策について検討をしました。

また、各構想区域別の地域医療構想調整会議においても、在宅医療や介護施設等の現状についてデータを提示し、今後の在宅医療提供体制や連携のあり方について協議をしています。

今後は、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携や、介護医療院への転換支援を含む介護施設の整備、在宅医療提供体制の整備等を一体的に進めていく必要があります。

- ② 平成 28 年度に在宅医療推進懇話会において策定した「在宅医療フレームワーク」（在宅医療体制の整備に際し必要と考えられる構成要素を基にした一定の枠組み）を活用しながら市町ヒアリングを実施し、地域によって抱える課題が様々であることや、取組の進み具合にも地域差があることが明らかになりました。今後は、より地域の実情に応じた支援を行い、取組を充実させていく必要があります。
- ③ 市町の在宅医療・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、在宅医療・介護連携コーディネーター養成研修や入退院支援にあたるMSW（医療ソーシャルワーカー）の研修、地域包括ケアに関する報告会等を実施してきました。地域において、連携を担う人材の確保・育成のニーズが高いことから、今後もこれらの取組を強化していく必要があります。

3. 今後の対応

(1) 医療・介護の人材確保について

- ① 医師の確保に向けて、新専門医制度に対応しながら、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るとともに、総合診療医の育成を図るため、県立一志病院を総合診療医育成拠点施設とし、必要な支援を行います。
- ② 看護職員の確保に向けて、三重県ナースセンターにおける就業斡旋や再就業に向けた支援を行うとともに、在宅医療を担う看護職員の育成のため、地域でプライマリ・ケアが実践できる看護職員の育成を推進し、特定行為研修の受講促進にも取り組みます。
- ③ 介護人材の確保に向けて、新たに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。

(2) 在宅医療・介護連携の推進について

- ① 地域医療構想調整会議や病床を有する医療機関を対象とする意見交換会を各区域で開催し、各医療機関の具体的な役割分担について協議を重ね、病床の機能分化・連携につなげていきます。また、病床の転換意向調査等により、医療機関の動向を把握しながら、基金等を活用して機能転換を支援するとともに、介護医療院への転換や介護施設の整備についても支援していきます。併せて、地域の実情に応じた在宅医療・介護連携の取組をさらに充実させ、在宅医療提供体制の整備を一層進めていきます。

- ② 介護保険法に基づく在宅医療・介護連携推進事業と本県独自の「在宅医療フレームワーク」の両者を活用し、市町ヒアリング等を通じて、市町の取組状況や課題抽出状況の把握と助言を行うなど、市町の課題解決に向けて適切な支援を行っていきます。地域の状況に合わせた市町の取組を支援するため、市町を対象に、医療・介護に係る客観的データの分析や活用に関する研修会を新たに開催するとともに、市町ヒアリング等の際にはデータ分析に関する助言や情報提供等を行うなど、個別支援に取り組みます。
- ③ 市町の在宅医療・介護連携体制の構築についても、引き続き県医師会等と連携し、在宅医療・介護連携アドバイザーの派遣、在宅医療・介護連携に係る研修会や報告会の開催、住民への普及啓発等に取り組みます。

施策 124 こころと身体の健康対策の推進

【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	目標達成 状況	目標値 実績値	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 1.00 女 1.00	男 78.5歳 女 81.0歳 (29年)	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)				
目標項目の説明と平成30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						
30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もとに、平成30年度目標値を設定しました。						

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)
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	0.93	252 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		0.91
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	1.00	

（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	2,887	2,771	
概算人件費		465	475		
（配置人員）		（51 人）	（52 人）		

平成 29 年度の取組概要と成果、残された課題

- ①「三重の健康づくり基本計画」（平成 25 年度～34 年度）の中間評価を行いました。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の取組が各地域で展開されるよう、「地域の健康づくり研究会」へ企業、関係団体、大学、保険者、市町等の幅広い参加を呼びかけるとともに、健康づくり活動の好事例等を情報共有し、先駆的な取組が各地で行われるよう支援しました。また、女性が健やかに輝き続ける社会づくりをめざし「ウィメンズ・ヘルス・アクション」宣言を行いました。今後も、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、具体的に行動を起こせ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、企業等と連携し、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。今後もさまざまな主体と連携し、食育活動を推進するとともに、特に野菜摂取量が少ない 20 歳～40 歳代をターゲットに普及啓発を行っていく必要があります。

- ③糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防や重症化予防等についての対策を推進するため、糖尿病対策懇話会を設置し、保健、医療に関わる関係者と取組について協議しました。糖尿病の予防対策には、早期から介入し、適切な時期に適切な治療や支援を行う必要があることから、県医師会等の関係団体と締結した「糖尿病性腎症重症化予防に係る三重県連携協定」等により、地域と医療の連携の推進や、糖尿病の予防や支援に関わる関係者の人材育成を行っていく必要があります。
- ④受動喫煙対策については、「たばこの煙の無いお店」への登録や啓発等に取り組みました。国は「望まない受動喫煙」対策の基本的な考え方を示し、健康増進法の改正を検討しているところです。改正法施行後の制度の円滑な実施に向けて周知を行うとともに、禁煙を望む県民への支援が行えるよう人材育成を行っていく必要があります。
- ⑤「みえ歯と口腔の健康づくり条例」に基づき、「第2次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」（平成30年度～34年度）を策定しました。12歳児でむし歯のない者の割合が全国平均より低いため、関係機関・団体等と連携し、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、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。地域包括ケアシステムにおいて、地域の歯科保健医療を推進する拠点である地域口腔ケアステーションを窓口として取組を進めました。引き続き、歯と口腔の健康づくりの取組を推進する必要があります。
- ⑥計画的に自殺対策を推進するため、「第3次三重県自殺対策行動計画」（平成30年度～34年度）を策定しました。うつ・自殺等のこころの問題について、正しい知識の普及啓発や相談を実施するとともに、市町、NPO、関係機関等と連携し、地域の実情に応じた自殺対策に取り組みました。また、ひきこもりの本人や家族への支援のため、専門相談、家族のつどい、家族教室等を実施しました。引き続き、自殺対策を推進するとともに、平成30年度については市町の自殺対策計画の策定に向けて支援を行っていく必要があります。
- ⑦難病患者が良質で適切な治療を安心して受けられるよう、新たな難病医療費助成制度について、対象疾病の拡大や、法制化以前からの対象患者に対する優遇措置の終了について、医療関係者や難病患者等に対して制度の周知を徹底するなど、医療費助成制度の円滑な運営に取り組みました（医療費受給者総数12,925人）。また、難病医療拠点病院や協力病院等、難病患者を支える医療提供体制について検討を行いました。さらに、難病患者やその家族の療養生活のQOLの向上を図るため、三重県難病相談支援センターにおいて、ハローワーク等関係機関と連携し、生活・療養相談、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。

・県民指標については、男性、女性ともに今年度の目標値を達成しました。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。

- ①健康づくり基本計画の中間評価をふまえ、効果的な健康づくり対策を推進します。ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの取組が各地域で展開されるよう、引き続き、「地域の健康づくり研究会」への幅広い参加を呼びかけるとともに、健康づくり活動の好事例等を情報共有し、先駆的な取組が各地で行われるよう支援します。また、県民が行う日々の運動やがん検診の受診などに関して、企業や市町等と連携し、市町のインセンティブの取組を促進するための健康マイレージ推進事業を実施することにより、県民が主体的に行う健康づくりの取組を推進します。
- ②県民の健康的な食生活の実現に向け、さまざまな主体と連携して食育活動を推進するとともに、県民に対して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す。特に、企業等と連携し、20歳～40歳代の多くが利用する施設において啓発に取り組みます。
- ③糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防や重症化予防等について、関係機関と連携し、特定健康診査の受診率向上に係る取組を推進するとともに、保健指導等による糖尿病に関する予防や支援ができる人材を育成します。
- ④健康増進法の一部を改正する法律案の動向に注視し、「望まない受動喫煙」対策の制度導入や県民への周知啓発、禁煙を望む県民への支援が円滑に行えるよう人材育成を行います。
- ⑤「みえ歯と口腔の健康づくり条例」および「第2次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」（平成30年度～34年度）に基づき、関係機関・団体等と連携し、フッ化物洗口の普及拡大や、障がい児（者）歯科診療の充実を図るとともに、医科歯科連携を推進します。また、地域の歯科保健医療を推進するため、地域口腔ケアステーションの体制強化に取り組みます。
- ⑥「第3次三重県自殺対策行動計画」（平成30年度～34年度）に基づき、市町、NPO、関係機関等との連携をさらに強化することにより、子ども・若者など対象を明確にした取組や、地域の実情に応じた自殺対策に取り組みます。加えて、平成30年度末までに市町に自殺対策計画の策定が義務づけられているため、市町での計画策定の支援を行います。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。
- ⑦引き続き、医療費助成制度の円滑な運営に取り組むとともに、難病患者を支える医療提供体制の整備に努めます。また、難病患者やその家族の療養生活のQOLの向上を図るため、三重県難病相談支援センターにおいて、関係機関と連携し、生活・療養相談、就労支援体制の充実を図ります。

* 「○」のついた項目は、平成30年度に特に注力するポイントを示しています。

協議項目	健康づくりの推進と保険者努力支援制度について	部局名	医療保健部
------	------------------------	-----	-------

1. 背景

(1) 三重の健康づくり基本計画『ヘルシーピープルみえ・21』の中間評価

県では昨年度、子どもから高齢者まで、全ての県民が健やかで心豊かに生活できるよう、県民の健康づくりの総合的な推進を図るための取り組むべき課題や方向性などを示した、三重の健康づくり基本計画『ヘルシーピープルみえ・21』（平成25年度から平成34年度）の中間評価を実施しました。

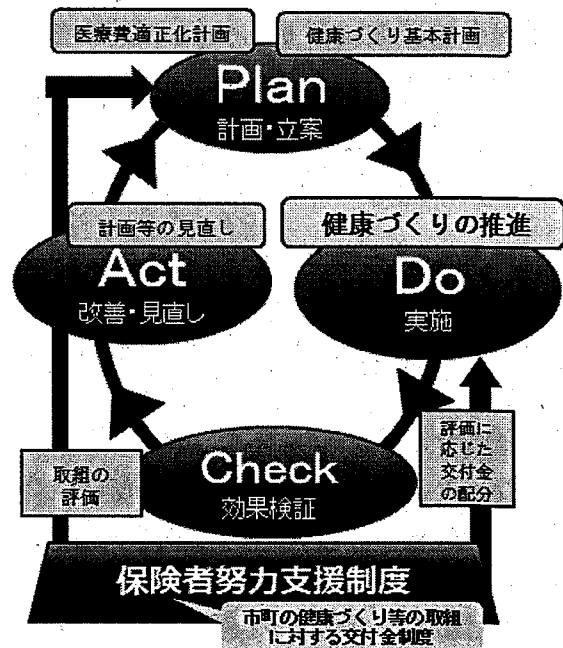
健康寿命は延伸傾向ですが、平均寿命の伸びと健康寿命の伸びに差があることから、今後の5年間において、生活習慣病予防対策の強化や市町が実施する健康マイレージ事業を推進するなど、取組を強化していくこととしています。

(2) 国保財政運営の一元化と保険者努力支援制度

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（医療制度改革関連法）が平成27年5月に成立し、国民健康保険への財政支援が拡充され、財政基盤を強化するとともに、平成30年度から都道府県が市町村とともに国保の運営を担い、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されました。

このような中、各自治体の健康づくりへの取組や安定した保険運営の取組、例えば、健康マイレージ事業の実施や糖尿病の重症化予防の取組などを指標化し、評価を行ったうえで交付金額に反映させる「保険者努力支援制度」が創設されました。

県では、各保険者の医療費適正化に向けた取組内容を把握し、その取組内容を促進するよう県の保険者取組支援制度も最大限活用し、PDCAサイクルを回していくこととしています。



2. これまでの取組と課題

(1) 健康マイレージ推進事業の実施

生活習慣病の予防のためには、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、主体的に健康づくりを行う必要があります。

例えば伊勢市では、平成28年度から運動・スポーツへの取組の意識づけと習慣化を目的に、ウォーキングやスポーツ等を通じて介護予防を推進する「健幸ポイント事業」を実施し、個人へのインセンティブの付与やICTを活用した取組の見える化を行い、参加の動機づけを図っています。

県内では既に13市町がこのような健康マイレージ事業に取り組んでいますが、県内全ての市町で事業が実施されるよう働きかけていく必要があります。

(2) 糖尿病の重症化予防の取組

平成26年患者調査において、三重県は糖尿病の年齢調整受療率が全国で最も高い状況になっています。

三重の健康づくり基本計画等に基づき、これまで特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上や糖尿病に関する知識の普及啓発を行っており、平成29年度には、「三重県糖尿病対策懇話会」を設置し、医療関係者等と連携して糖尿病対策の検討を行いました。

三重県医師会に設置されている三重県糖尿病対策推進会議が中心となり、平成29年10月に地域と医療機関等が連携して重症化予防対策に取り組む「三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、三重県医師会、三重県糖尿病対策推進会議、三重県保険者協議会及び三重県の4者で、このプログラムに基づいたそれぞれの役割分担と連携・協力の内容を定めた「糖尿病性腎症重症化予防に係る三重県連携協定」を締結しました。

糖尿病は、初期の段階では、ほとんど自覚症状がないため放置されやすく、未受療や治療中断から重症化するケースがあります。合併症として、糖尿病性腎症による透析導入は、患者のQOLを著しく損ねることや医療費の増加につながることも、重症化予防の対策は喫緊の課題です。県民への正しい知識の普及とともに、患者が身近な地域で、早期から必要な支援を受けられるよう、患者に関わる医療関係者の糖尿病に対する知識や理解を深め、糖尿病の予防に対する具体的な支援ができる人材を地域に増やしていくことが必要となります。

3. 今後の対応

(1) 健康マイレージ推進事業の実施

県では平成30年度から、運動や食事改善、特定健診やがん検診の受診など、県民が行う健康増進につながる取組に対し、インセンティブを付与する「三重とこわか健康マイレージ事業」を実施することとしました。

健康マイレージ事業を実施していない市町に対し、事業の必要性について説明をするとともに、現状等を聞き取り、各市町で事業が実施できるよう働きかけます。また、健康づくりに関して理解があり、既に県と連携している店舗等を中心に、市町と県が連携して働きかけ、特典協力店の増加を図ります。

各市町のこのような事業（個人のインセンティブの取組や糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費適正化に資するような事業）の実施を促進・支援することにより、交付金の獲得をめざすとともに被保険者の健康増進や疾病の早期発見、早期治療を促進していく必要があります。

(2) 糖尿病の重症化予防の取組

これまで実施してきた特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上や糖尿病に関する知識の普及啓発に加え、糖尿病の重症化予防に向けた取組を行います。

具体的な取組として、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」等に基づき、地域と医療の連携による発症予防・重症化予防の取組が推進されるよう、糖尿病の専門的な知識をもつ人材を地域に増やし、特定保健指導従事者への研修や糖尿病予防等について支援ができる人材の育成を行います。

また、取組の推進にあたっては、「三重県糖尿病対策懇話会」等で評価を行い、より効果的な取組を進めます。

第二次行動計画における目標値の変更の必要性について（協議）

（医療保健部）

施策等番号	区分	目標項目	現状値(H27)	実績値(H28)	H29 目標値 H29 実績値	H30 目標値	H31 目標値
122	活動指標	主任ケアマネジャー登録者数（累計）	942 人	1,010 人	1,057 人 1,101 人 （2月末） 4月上旬確定	1,181 人 （1,057 人）	1,261 人 （1,057 人）

（ ）変更前

〔変更の考え方〕

平成 28 年度から介護支援専門員研修制度が見直され、主任介護支援専門員更新研修が導入されるなど研修の資質に対する意識が向上したことなどから、平成 31 年度の目標（1,057 人）を平成 29 年度において達成した。

そのため、目標を上方修正し、引き続き主任介護支援専門員の登録者数を増やし、介護支援専門員の質の向上に取り組みたい。

平成 30 年度以降の目標については、現状値（H27）から H29 実績値までの増加人数の年平均分（80 人）が今後も同様に増加していくものとし、H30 目標値を 1,181 人、H31 目標値を 1,261 人と設定した。

第二次行動計画における目標値の変更の必要性について（協議）

（医療保健部）

施策等 番号	区分	目標項目	現状値(H27)	実績値(H28)	H29 目標値 H29 実績値	H30 目標値	H31 目標値
123	活動 指標	がん診療に携 わる医師に対 する緩和ケア 研修修了者数 （累計）	792 人	898 人	887 人	1,148 人 (914 人)	1,224 人 (929 人)
					1,073 人		

（ ）変更前

〔変更の考え方〕

国は第2期がん対策推進基本計画において、がん診療に携わる医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得すること、特にがん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）においては、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修会を修了することを目標にしてきた。この目標を達成するため、平成26年度、国は拠点病院に対して「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会研修完了に向けた計画書」の提出を求めるなど、がん診療に携わる医師の9割以上の受講完了を促してきた。その結果、平成28年度から平成29年度にかけ、拠点病院を中心に緩和ケア研修会の受講者が増加し、平成29年度時点で目標修了者数を186人上回るに至った。

そのため、目標を上方修正し、さらなる緩和ケア研修会の研修修了者数の増加に取り組みたい。

目標設定については、前回、三重県がん診療連携準拠点病院のがん診療に携わる医師数の80%で目標値を算定していたが、これを90%に引き上げるとともに、前回の目標設定時より指定病院数が増加したことをふまえ、拠点病院及び三重県がん診療連携準拠点病院の同医師数の90%（892人）と、三重県がん診療連携病院の同医師数の80%（332人）を合計し、1,224人とする。

施策 1 2 3 がん対策の推進

【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90%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)		69.6人 (27年)	68.4人 (28年)	0.99	67.2人 (29年)	66.0人以下 (30年)
	70.8人 (26年)	75.2人 (27年)	69.0人 (28年)			
目標項目の説明と平成30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					
30年度目標値の考え方	平成28年度実績値が平成27年度現状値より増加していますが、増減を繰り返しながら減少している経過から、平成31年度の目標値と現状値の差である4.8人を4年間で着実に解消することができるよう、現状値から3.6人減少となる67.2人を平成30年度の目標値に設定しました。					

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 37.8% 子宮頸がん 54.2% 大腸がん 30.0% (26年度)	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 1.00 子宮頸がん 1.00 大腸がん 0.79
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	6か所	7か所	8か所	0.75	10か所	10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)	792人	846人	887人	1.00	914人	929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)	232社	472社	712社	1.00	952社	1,192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	128	181	
概算人件費		46	46		
(配置人員)		(5人)	(5人)		

平成29年度の取組概要と成果、残された課題

- ① がん対策のさらなる進展をめざし、平成30年度以降のがん対策を計画的に推進するため、国の次期基本計画もふまえ、「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)を策定しました。
- ② がん征圧月間(9月)における県立図書館での掲示等、あらゆる機会をとらえて、がんに関する正しい知識や生活習慣、受動喫煙防止等について、広く県民に普及啓発するとともに、受動喫煙防止対策推進のため、「たばこの煙の無いお店」への登録を積極的に推進しました。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等が必要です。

- ③市町の各種がん検診における受診率向上の取組が一層進展するよう、がん診療連携拠点病院等において「がん市民公開講座」を開催しました。また、市町の取組を把握し、好事例の情報共有や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、各種がん検診の受診率向上を図るとともに、全国平均を下回っている精密検査受診率の向上を図る必要があります。
- ④がん医療提供体制の充実を図るため、県指定の準拠点病院及び連携病院の指定を行いました。また、がん治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。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と連携してがん登録情報の提供体制の整備を行いました。また、平成25年の地域がん登録により得られたデータ(12,047件)をとりまとめ、市町、医療機関等に提供しました。平成28年1月から開始された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、がんに関わる医師等に対する緩和ケア研修を実施しました。また、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等を行いました。引き続き、がんに関わる医師等への緩和ケア研修の実施や、緩和ケアに関する正しい知識について、広く県民に普及啓発が必要です。
- ⑦がん患者とその家族のための相談を実施するとともに、医療機関や事業所等と連携してがん患者の就労支援を実施しました。また、がん患者の治療と仕事の両立を支援できる環境を整備するため、事業所管理者や人事担当者等に対し、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。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や、労働局が実施する三重県地域両立支援推進チーム等を通じ、関係機関が連携しながら、がん患者とその家族への支援や治療と仕事の両立を支援できる環境づくりに努めていく必要があります。

・県民指標については、99.1%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30年度の取組方向

【医療保健部 副部長 加藤 和浩 電話:059-224-2326】

- ①がん対策のさらなる進展をめざし、新たに策定した「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、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、がんに関する正しい知識や生活習慣等について、広く県民に普及啓発するとともに、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、小中学校におけるがん教育に取り組みます。
- ③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、引き続きがん検診への理解を深める取組を多様な主体と連携して実施します。また、受診機会を確保するため、市町や保険者等の取組状況の情報提供や受診勧奨ツールの提供等により、がん検診や精密検査受診率向上の取組を行う市町に対して支援を行います。

- ④国のがん診療連携拠点病院の整備指針の見直しの動きを注視しつつ、県のがん医療提供体制の充実を図るとともに、がん治療に携わる医療機関の施設・設備等の充実を支援するなど、引き続きがん治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とりまとめ、市町、医療機関等に提供するとともに、情報の利活用を図ります。
- ⑥緩和ケア研修会開催指針の改正を受けて、がん診療連携拠点病院等で実施されるがんに関わる医師等への緩和ケア研修に対して支援します。また、地域の緩和ケアネットワークにおける、緩和ケア体制の充実のための医師等への研修や情報交換、地域住民への緩和ケアの正しい知識の普及啓発等に対して支援します。
- ⑦がん患者とその家族のための相談を実施するとともに、医療機関や事業所及び労働局、労働関係団体、がん相談支援センター等の関係機関と連携し、がん患者の就労支援を実施します。また、がん患者の治療と仕事の両立を支援できる環境を整備するため、事業所管理者や人事担当者等に対し、説明会や事業所訪問等を通じて、がんに対する正しい知識の普及に努めます。

* 「○」のついた項目は、平成30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KPIの基本的な取組方向の番号を示しています。

平成 30 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23日【医療保健部】

	対 象 者	頁
1	医療保健部長	P 1

平成30年度医療保健部長 組織マネジメントシート

1 所属の業務計画

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 237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 213人(29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 688機関 ■適正な医療保険制度の確保 (目標) 国民健康保険制度改正に対応した円滑な運営 			
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 15事業所 ■認知症施策の充実 (目標) 認知症サポーター数(累計) 167,500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(29年度) 			

<p>124 こころと身体 の健康対策の 推進</p> <p>144 薬物乱用防止 と動物愛護の 推進等</p> <p>145 食の安全・安心 の確保</p> <p>146 感染症の予防 と拡大防止対 策の推進</p> <p>32202 ライフィノー ベーションの推 進</p>	<p>乳がん 46.7%</p> <p>子宮頸がん 50.0%</p> <p>大腸がん 38.0%</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 914名</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(29年度) 54.5%</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 150施設</p> <p>■自殺対策の推進 (目標) 市町自殺対策計画の策定に係る研修会 の開催回数 11回</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>■動物愛護の推進 (目標) 犬・猫の殺処分数 250匹以下</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 26,300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 80%</p> <p>■ライフィノーベーションの推進 (目標) 医療・健康・福祉分野の製品・サービ ス開発数(累計) 24件</p>			
<p>進捗管理</p> <p>成果と残され た課題</p> <p>改善のポイン トと取組方向</p>	<p>中間</p>	<p>期末</p>		

2 所属の運営計画（経営方針行動指針の実践取組）

平成 30 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、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や、平成 30 年度から県が担う国民健康保険の財政運営に的確に取り組むため、次のビジョンをもって運営していきます。

1 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。

2 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をもって対応します。

また、職員間、医療や介護などの分野間、本庁と地域機関、医療保健部と子ども・福祉部、県庁と市町・関係団体等の中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。

3 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。

4 危機管理意識の向上・対応力強化

業務におけるミスゼロの組織・風土の形成をめざし、意識付けや環境づくりを進めます。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。

5 コンプライアンス意識の向上

職員一人ひとりが組織の一員としてコンプライアンスを常に意識し、よりの確な判断ができるとともに、公務員としての高い倫理感を持つことなどにより、県民から信頼されるよう、公正な職務遂行、規律の徹底を図ります。

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) 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>○職員意識の変革と人材の育成 ・職員力向上会議の運営 (目標) 職員力向上会議及び同担当者会議 における部人材育成計画の取組の 進行管理及び検証： 2回以上</p> <p>・業務を通じた人材育成(OJT)の推進 (目標) 各班等OJT実施計画の作成・実施</p> <p>○専門性の向上および政策能力の向上 ・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 各所属1回以上の開催</p> <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 (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 ・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：未受講者全員受講</p> <p>・職員人権研修への参加 (目標) 本庁職員人権研修参加率：100%</p>			

チームワークの向上や職員の意欲の増進	<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) 部内幹部ミーティング</p> <p style="text-align: right;">：毎週月曜日</p> <p>部内課長会議　　： 月1回以上</p> <p>地域機関長会議等： 年5回以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療保健部と子ども・福祉部の連携推進 (目標) 「医療保健部・子ども・福祉部連携会議」の開催　年3回以上 同事務会議の開催 <li style="text-align: right;">原則月1回以上 <p>・「ハウレンソウ」(「報告」・「連絡」・「相談」)の徹底(OJT実施計画に記載)</p> <p>(目標) 仕事を進めていく上で相談できる人がいる職員の割合：87%以上</p> <p>自由に意見や提案ができるなど、皆が協力しあう雰囲気があると思う職員の割合：86%以上</p>			
コンプライアンス確立に向けた意識向上	<p>○コンプライアンス意識の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コンプライアンスに関する新たな事例の共有およびハンドブック、クレドカードや部事例集等を活用した各所属での話し合いの実施 (目標) 課長会議等での事例共有： 随時 各所属コンプライアンスミーティングの実施： 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				

(2) 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 ・業務改善等推進会議の運営 (目標) 時間外削減やチェック機能の向上につながる業務委託、業務スクラップ、業務プロセス改善の実施： 各所属あたり1改善以上 ベンチマーキングの実施： 1件以上</p> <p>・自発的な改善取組 (目標) 職員カアワードへの部内での提案数： 8件</p> <p>・時間外勤務の縮減 (目標) 職員一人当たり時間外勤務時間数： 29年度実績から20%削減(158h) 超長時間時間外勤務者数： 25年度実績から65%削減(8人)</p> <p>○家族の絆や地域社会を大切にするために ・家族や地域等に関わる休暇取得の促進 (目標) 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> <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(2.86)以上</p>			
協創・現場重視の推進	<p>○協創・現場重視に向けた組織風土づくりの取組 ・県民等との協創により推進する取組の実施 (目標) 県民・関係団体等との協創により推進する事業の実施：該当所属1回以上</p>			

	<ul style="list-style-type: none"> ・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：1回以上 			
<p>県民サービス・事業効果等の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○事業効果・費用効果を高めるために <ul style="list-style-type: none"> ・自発的な改善取組【再掲】 (目標) 職員カアワードへの部内での提案数：8件 ・啓発事業の連携によるPR効果・相乗効果・コスト削減の取組 (目標) 部啓発事業年間計画の作成 啓発事業の連携等：3件以上 ・環境負荷低減の取組 (目標) コピー使用量の削減： H29年度実績以下 			
<p>チェック機能の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ミスゼロに向けたチェック機能の向上 ・ミス発生時を想定した対応方法・手順の確認(課内会議・班打合せ等を活用して実施) (目標) 対応方法の手順確認：1回以上 ※危機管理向上研修として実施も可 ・発生事例等について再発防止策の徹底(課内会議・班打合せ等を活用して実施) (目標) 再発防止の話し合い：1回以上 ※危機管理向上研修として実施も可 			
<p>危機管理</p>	<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		