

# 平成30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30年6月

三重県

《医療保健部抜粋版》

# 平成 30 年版 成果レポート(案)

## 【目次】

第 2 章 施策の取組（医療保健部主担当 7 施策）	1
----------------------------	---

	頁
121 地域医療提供体制の確保	1
122 介護の基盤整備と人材の育成・確保	7
123 がん対策の推進	11
124 こころと身体健康対策の推進	15
144 薬物乱用防止と動物愛護の推進等	19
145 食の安全・安心の確保	23
146 感染症の予防と拡大防止対策の推進	27

(参考) 用語説明	30
-----------	----

※ 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。

【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	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
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			
12102 医療分野 の人材確保(医 療保健部)	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 年度から平成 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（平成 37）年を見据えた、地域のあり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、72 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、平成 30 年 3 月末までに 1,329 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 29 年度は新たに 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。
- ⑥ICT を活用した遠隔医療は、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、診療報酬上の評価がされるとともに、厚生労働省から適切な実施に関するガイドラインが示されました。生活習慣病にかかる本県の課題解消をめざし、ICT を活用した遠隔医療の取組について検討が必要です。
- 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在宅医療ニーズに対応するための在宅療養支援にも取り組めました。また、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。さらに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いました。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。今後は、策定した運営方針等に基づき、持続可能な国保制度の運営に向けた安定的な財政運営や効率的な事業の実施等に取り組んでいく必要があります。

⑰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が、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年度取組方向

【医療保健部 副部長 加藤 和浩 電話:059-224-2321】

- 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、在宅医療介護連携アドバイザーの派遣、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生活習慣病の発生予防・重症化対策等における本県の課題を解決するため、ICT機器を用いた受診勧奨等に取り組みます。
- 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。

【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）	/	481人	238人	0.99	119人	0人
	596人	639人	239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）	/	971人	1,057人	1.00	1,181人	1,261人 <1,057人>
		942人	1,010人	1,101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 達成 状況	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。

#### 平成 30 年度の取組方向

【医療保健部 副部長 加藤 和浩 電話：059-224-2321】

- 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めます。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めます。
- 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。

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	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 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拠点病院指定数		7か所	8か所	0.75	10か所	10か所
		6か所	5か所	6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	1.00	1,148人	1,224人 <929人>
		792人	898人	1,073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	1.00	952社	1,192社
		232社	482社	794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 of 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、国の第3期がん対策推進基本計画もふまえ、「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、広く県民に対する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、事業者に対し、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:059-224-2321】

- 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めます。
- 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、事業者に対し説明会や事業所訪問を通じて、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。

【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 現状値	28年度 目標値 実績値	29年度 目標値 実績値	目標達成 状況	30年度 目標値 実績値	31年度 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	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)	0.98
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	1.00	252 機関	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	0.91	29 か所	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	1.00	999 か所	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	2,887	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、関係機関・団体、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、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。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。糖尿病対策として、早期から介入し重症化予防の取組を進めるため、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多職種の人材育成を行っていく必要があります。

- ④受動喫煙防止対策については、「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、健康増進法の一部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、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、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。さらに、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図りました。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・自殺等のこころの健康問題について、正しい知識の普及啓発や関係機関・団体、市町と連携し、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おいて対象疾病が拡大されたこと等について周知を徹底し、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 13,390人）。また、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。

**平成30年度の取組方向** 【医療保健部 副部長 加藤 和浩 電話:059-224-2321】

- 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、関係機関・団体、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・団体や市町と連携し、特定健康診査の受診率向上に関する取組を推進するとともに、糖尿病予防や支援ができる多職種の人材を育成します。

- 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」に基づき、関係機関・団体、市町と連携し、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」に基づき、関係機関・団体、市町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・団体と連携し、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。

【主担当部局：医療保健部】

県民の皆さんとめざす姿

さまざまな主体と連携し、薬物乱用防止や動物愛護について地域全体で取り組むことで、薬物の乱用のない社会と、人と動物が安全・快適に共生できる社会が実現しています。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ているとともに、生活衛生営業施設の衛生が確保され、県民が安心して暮らせる環境が整っています。

平成 31 年度末での到達目標

多くの関係機関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県民の意識が向上するとともに、取締りの強化により容易に薬物が入手できない環境が整備されています。また、医薬品等の製造業者等および生活衛生営業施設の監視指導などを行うことにより、安全な製品やサービスが提供されています。

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	県民指標の目標を達成するとともに、活動指標についても、目標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
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	0 件	1.00	0 件	0 件
	0 件	0 件	0 件		/	/
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	警察等の関係機関との連携により把握した危険ドラッグを販売する店舗（インターネット販売店舗を含む。）に対し、監視指導を実施した後の店舗数					
30 年度目標値の考え方	インターネット監視や警察等の関係機関との連携により把握した危険ドラッグを販売する店舗を根絶するため、店舗を発見した場合は監視指導により廃業させ、0 件を維持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	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
		14401 薬物乱用防止対策の推進（医療保健部）	薬物乱用防止に関する知識と理解を深めた人数(累計)	/	509,000人	569,000人	1.00
		451,744人	514,342人	583,901人	/	/	
14402 人と動物との共生環境づくり（医療保健部）	犬・猫の殺処分数	/	340匹以下	270匹以下	1.00	250匹以下	200匹以下
		366匹	191匹	138匹		/	/
14403 医薬品等の安全な製造・供給の確保（医療保健部）	県内の医薬品等製造施設のうち不良品を出さなかった施設の割合	/	100%	100%	0.98	100%	100%
		97.4%	97.4%	98.1%		/	/
14404 生活衛生営業の衛生確保（医療保健部）	生活衛生営業施設のうち健康被害が発生しなかった施設の割合	/	100%	100%	1.00	100%	100%
		99.9%	100%	100%		/	/

(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	196	400	194	200	/
概算人件費	/	356	429	/	/
(配置人員)	/	(39人)	(47人)	/	/

### 平成29年度の取組概要と成果、残された課題

- 平成29年度「三重県薬物乱用対策推進計画」に基づき、警察本部、教育委員会等の関係機関と連携し、薬物乱用防止に関する啓発（街頭啓発41回、講習会参加者数69,559人）、立入検査（医療用麻薬等取扱い施設の立入検査1,692施設）、再乱用防止（薬物依存者等の相談応需26件、薬物依存者の家族教室の開催8回）に取り組みました。今後も引き続き、関係機関と連携して、危険ドラッグをはじめとする薬物乱用防止対策に取り組む必要があります。
- 「第2次三重県動物愛護管理推進計画」（平成26年度～30年度）に基づき、（公社）三重県獣医師会やボランティア団体等と連携し、動物愛護教室等の普及啓発活動や飼い主への終生飼養の指導等の引取り数を減らす取組の一つとして、所有者不明猫の減少を図るため、不妊手術等を実施（1,142匹）するとともに、譲渡事業（犬譲渡数134匹、猫譲渡数346匹、動物愛護教室等参加者数3,224名）等を行いました。犬・猫の殺処分がなくなることをめざし、今後も引き続き、関係団体と連携するとともに、平成29年5月に開所した三重県動物愛護推進センター「あすまいる」（以下「あすまいる」という。）を動物愛護管理の拠点とし、これらの取組を推進する必要があります。

- ③医薬品製造業者や販売業者等に対する監視指導を実施（2,806 施設）し、医薬品等の検査を実施した結果、全ての製品が検査に適合しましたが、医薬品等製造施設のうち不良品を出した施設が3施設ありました。また、後発医薬品の数量シェアが拡大していることから、その品質確保のために後発医薬品の製造施設の監視指導（7施設）や製品検査（6検体）を実施するとともに、後発医薬品の適正使用のために会議を開催し、関係団体との情報共有を行いました。医薬品等の安全確保のため、今後も引き続き、医薬品製造業者等の監視指導や製品検査を行う必要があります。
- ④在宅医療への薬局・薬剤師の参画を促進するため、無菌調剤技術習得のための研修等に使用するモバイルファーマシーを整備するとともに、訪問薬剤管理指導等に取り組む薬局・薬剤師への研修会（四日市地域で19回）を開催しました。また、薬系大学訪問や就職情報紙の作成等により、県内で不足している薬剤師の確保支援を行っています。薬局・薬剤師は地域包括ケア\*システムを構築する重要な役割を担うことから、今後も引き続き、在宅医療への薬局・薬剤師の参画に係る取組や薬剤師の確保支援を行う必要があります。さらに、薬剤師の確保支援については、より専門的な職能を生かすことができる薬剤師が求められることから、調剤技術に加え、災害時でも薬事業務を適切に担うスキルなどを習得した薬剤師の養成が必要です。
- ⑤高等学校に対して献血セミナーを開催するとともに、ヤングミドナサポーター（696名）や三重県学生献血推進連盟「みえっち」の高校生や大学生等とともに献血啓発（献血ページント43回）や血液センター等と連携した県内の高等学校に対する献血セミナー（54回）を開催することにより、高校への献血バスの導入数（22校）も増加し、若年層への献血思想を普及することができました。将来にわたり献血協力者を確保するため、今後も引き続き、若年層に対する献血啓発に取り組む必要があります。
- ⑥生活衛生営業施設に対する監視指導や営業者に対する衛生管理に関する講習会等を行いました。施設における衛生確保を図るため、今後も引き続き、監視指導等に取り組む必要があります。
- ⑦平成30年6月に住宅宿泊事業法が施行されるため、制度の円滑な導入に向けて準備を進めてきました。今後も引き続き、同法の施行に向けて的確に対応していく必要があります。

・東海北陸厚生局、警察本部等の関係機関と連携した取組により、県内の危険ドラッグ販売店舗は0件を維持しており、県民指標については目標を達成できました。

#### 平成30年度の取組方向

【医療保健部 次長 三木 恵弘 電話:059-224-2321】

- ①警察本部、教育委員会等の関係機関と連携し、計画的な啓発、取締りや再乱用防止等を実施することにより、危険ドラッグの販売店舗0件を維持するなどの薬物乱用防止に取り組めます。
- ②平成35年度までに犬・猫の殺処分をなくすため、動物愛護教室等の普及啓発活動等に取り組むとともに、「あすまいる」を動物愛護管理の拠点とし、犬・猫の譲渡等の殺処分数ゼロに向けた取組、災害時などの危機管理対応、さまざまな主体との協創の取組を推進します。
- ③医薬品等の安全確保のため、医薬品製造業者等の監視指導や製品検査を行い、医薬品等製造施設のうち不良品を出した施設0件をめざすとともに、県民に対して医薬品の副作用等に関する正しい知識の提供に取り組めます。また、後発医薬品の製造施設の監視や製品検査についても、引き続き関係団体との会議を開催し、後発医薬品の適正使用に取り組めます。
- ④薬局・薬剤師の在宅医療への参画の促進や薬剤師の確保のための支援に取り組むとともに、災害時の薬事業務を適切に担うことができる薬剤師（災害薬事コーディネーター）の養成に努めます。

- ⑤若年層の献血推進のため、高等学校における献血セミナーの開催や高校生や大学生等の献血ボランティアと連携した献血啓発を実施します。また、献血セミナー受講者を実際の献血につなげるための仕組みの構築に取り組みます。
- ⑥生活衛生営業施設における衛生確保を図るため、施設の監視指導等を行うとともに、(公財)三重県生活衛生営業指導センターと連携して自主的な衛生管理の推進を図ります。
- ⑦住宅宿泊事業法の施行に向けて的確に対応し、施行後も同法の円滑な運用に取り組みます。

\* 「○」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。

【担当部局：医療保健部】

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・流通から消費に至る全ての過程において、安全管理の定着、高度化が図られているとともに、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、食の安全・安心が確保された社会が構築されています。

平成31年度末での到達目標

農水産物の生産や食品の製造・加工・流通に至る全ての過程において監視指導を行うとともに、食品関連事業者の自主管理体制が構築されることにより、安全で安心な食品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、活動指標とも目標をすべて達成していることから、「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
食品の基準適合の確認率(累計)	/	50%	67%	1.00	84%	100%
	33.0%	50.2%	68%		/	/

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	検査する全ての食品と食品表示を行う全ての製造・加工施設のうち、基準に適合していることを確認した食品や施設（不適合であったが適合するよう改善したものを含む）の割合
30年度目標値の考え方	平成31年度までに、全て（食品：15,000件、施設：13,800件）の基準への適合性を確認し、安全で安心な食品供給の体制の維持が図られるよう、平成30年度の目標値を設定しました。

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
14501 食の安全・安心の確保 (医療保健部)	食品事業者の自主点検実施件数	/	10,500件	18,400件	1.00	26,300件	34,200件
		3,126件	11,420件	20,743件		/	/

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
14502 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感染拡大阻止率		100%	100%	1.00	100%	100%
		100%	100%	100%			

（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	215	174	220	175	
概算人件費		1,369	1,332		
（配置人員）		（150人）	（146人）		

### 平成29年度の取組概要と成果、残された課題

- ①「三重県食品監視指導計画」に基づき、食品による健康被害の防止や食品表示の適正化等のため監視指導を実施（監視指導件数12,928件）するとともに、食品中の残留農薬や微生物等についても検査を実施し、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した（検査件数1,709件、不適合率3.2%）。また、食肉の安全性を確保するため、と畜検査・食鳥検査を全頭（羽）実施しました。引き続き、食品による危害発生のリスクの低減や食品表示の適正化を図るため、監視指導および検査を実施する必要があります。
- ②米穀の産地偽装等の再発防止や、県民の信頼回復を図るため、食品事業者等を対象としたコンプライアンス研修会を開催するとともに、米の科学的検査を実施しました（講習会開催数1回、米の産地・品種の科学的検査7検体）。また、（一社）三重県食品衛生協会と連携し、食品関係施設の衛生管理や食品表示等についての自主点検を推進するなど、食品事業者等が行う自主衛生管理の取組を促進しました（自主点検実施件数 累計20,743件）。引き続き、食品事業者等による自主衛生管理を推進する必要があります。
- ③「第27回全国菓子大博覧会・三重」に係る食品関係施設に対し、重点的に監視指導等を実施した結果、食中毒の発生はありませんでした。引き続き、「平成30年度全国高等学校総合体育大会」に係る食品関係施設や観光地における飲食店等の監視指導を実施する必要があります。
- ④「三重県食の安全・安心確保基本方針」に基づき、農薬や動物・水産用医薬品等の生産資材販売事業者に対する監視指導や関連事業者の主体的な取組の促進、県民への情報提供に努めました。引き続き、食品関連事業者による衛生管理意識のさらなる向上を図るとともに、消費者が主体的に判断・選択できるよう、食の安全に関する情報を積極的に提供する必要があります。
- ⑤高病原性鳥インフルエンザ等の防疫体制を強化するため、県対策対応マニュアルを用いて図上訓練等を実施しました。また、過去に家きんでの発生が確認されていなかった香川県での発生を受け、県全域に消毒命令を発し（1月）、全ての民間家きん農場を対象に消石灰を無償配付するとともに、消毒の徹底や早期発見・通報等の注意喚起を行いました。引き続き、防疫対策を徹底するとともに、発生時の迅速な対応に向け、関係機関と連携し、防疫体制の強化を図る必要があります。

・食品に対する残留農薬等の検査を実施し、衛生基準等の確認を行うとともに、食品表示を行う製造・加工施設に対し適切な食品表示が行われていることを確認すること等により、県民指標の目標を達成することができました。

- ①「三重県食品監視指導計画」に基づき、食品による健康被害の防止や食品表示の適正化等のための監視指導を実施するとともに、食品中の残留農薬や微生物等について検査を実施し、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。また、食肉の安全性を確保するため、と畜検査・食鳥検査を全頭（羽）実施します。
- ②米穀の産地偽装等の再発防止や、県民の信頼回復を図るため、食品事業者等を対象としたコンプライアンス研修会の開催や米の科学的検査を実施するとともに、（一社）三重県食品衛生協会と連携し、食品関係施設の衛生管理や食品表示等についての自主点検を推進するなど、食品事業者等が行う自主衛生管理の取組を促進します。
- ③「平成 30 年度全国高等学校総合体育大会」に係る食品関係施設や観光客の増加が見込まれる観光地における飲食店等の監視指導を重点的に実施し、食中毒の発生等の防止を図ります。
- ④食の安全・安心確保のための施策を調査審議する「三重県食の安全・安心確保のための検討会議」を開催し、委員の意見等を施策に反映させていきます。また、農薬や動物・水産用医薬品等の適正な流通・使用に向け、監視指導等を計画的に行います。さらに、関連事業者のコンプライアンス意識の向上に取り組むとともに、出前トークやホームページ等の充実を図り、消費者への情報提供を進めます。
- ⑤高病原性鳥インフルエンザなど家畜伝染病の発生予防と発生時の迅速な対応に向け、生産者等との連携強化、防疫研修等を実施していきます。併せて、農場HACCP\*等の概念を取り入れた畜産農場の生産衛生管理の推進や精度の高い検査体制の整備に取り組みます。

\*「○」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。



【主担当部局：医療保健部】

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、県民が安心して暮らせる環境が整っています。

平成31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が高められ、感染予防や感染拡大防止対策がとられています。また、発生すると社会的影響が大きい感染症については、速やかな防疫措置ができています。

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、活動指標ともに、目標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
危険性の高い感染症発生数のうち集団発生が抑止できた割合	/	100%	100%	0.98	100%	100%
	100%	100%	98.4%		/	/
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	「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、三類感染症発生数のうち集団感染が抑止できた割合					
30年度目標値の考え方	一、二、三類感染症の集団発生を起こさない、もしくは小規模に抑えることが重要であるため、患者発生数のうち、集団発生を抑止できた数の割合を100%とすることを目標として設定しました。					

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
14601 感染予防のための普及啓発の推進(医療保健部)	感染予防を普及啓発する推進者の総数(累計)	/	100人	200人	1.00	300人	400人
		—	144人	288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	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
14602 感染症危機管理 管理体制の整備 (医療保健部)	感染症危機管理に関する訓練実施率		40%	60%	1.00	80%	100%
		20%	50%	60%			
14603 感染症対策のための相談・検査の推進 (医療保健部)	保健所におけるHIV(エイズの原因となるウイルス)検査受診者数		1,490件	1,560件	0.95	1,630件	1,700件
		1,395件	1,337件	1,478件			

(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	289	554	385	334	
概算人件費		365	365		
(配置人員)		(40人)	(40人)		

### 平成29年度の取組概要と成果、残された課題

- ① 感染症情報化コーディネーターのスキルアップ研修会(1回)を実施するとともに、学校、幼稚園、保育所、高齢者施設等で感染症情報化コーディネーター等と協力しながら感染予防を普及啓発する推進者の養成研修会(4回)を実施しました。また、感染症情報システムを活用して、学校、幼稚園、保育所等に対して、感染症の流行状況に合わせた情報提供や注意喚起を行うとともに、感染症情報システムの入力、活用のための研修会(2回)を実施しました。今後も引き続き、感染症情報システムの活用やコーディネーターとの連携により、各施設等で適切な感染予防対策が行われるよう取り組んでいく必要があります。
- ② エボラ出血熱や新型インフルエンザ等、発生すると社会的影響の大きい感染症に対し、適切な治療や防疫措置を講じるため、感染症指定医療機関等の運営や設備整備への補助、防疫用品や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、更新を行うとともに、発生に備えて医療機関等と連携した実働訓練(6回)やワークショップ(1回)を実施しました。今後も引き続き、防疫体制の充実を図っていく必要があります。
- ③ エイズや肝炎の早期発見と感染拡大防止のため、保健所における無料のHIV(エイズの原因となるウイルス)、B型・C型肝炎ウイルスの検査や相談(検査：HIV1,478件 B型1,320件 C型1,315件 相談：HIV314件 B型108件 C型44件)及び委託医療機関における無料のB型・C型肝炎ウイルス検査(B型50件 C型50件)を実施するとともに、普及啓発を実施しました。また、エイズ対策についてベンチマーキングを実施し、より効果的な検査体制や普及啓発について検討しました。エイズやウイルス性肝炎の感染拡大や発病の予防には早期発見と適切な医療が重要であることから、今後も引き続き、無料の検査や啓発を実施していくとともに、陽性者が安心して治療を受けることができるよう、相談体制の充実に取り組む必要があります。また、肝炎ウイルス検査陽性者等の重症化を予防するため、フォローアップ事業や検査費用の助成を実施するとともに、市町等担当者や非専門医への研修会の実施や陽性者向けパンフレットを作成し、フォローアップ事業や検査の周知を図りました。引き続き、フォローアップ事業等の実施や啓発を行っていく必要があります。

④ 結核は、集団感染のリスクが高く、早期発見と治療の完遂が重要なため、健康診断や医療費の助成、訪問指導、服薬支援（DOTS）、接触者健診、結核菌分子疫学的解析等を実施し、感染拡大を防止しました。しかし、県内の結核新規登録患者数は横這いの状況で、患者の高齢化や外国人患者の増加等の課題があるため、今後も引き続き、対策を継続するとともに、高齢者や外国人等に対する支援を充実する必要があります。また、適切な医療を提供するために、結核病床の維持、確保や人材育成等医療体制整備について検討していく必要があります。

⑤ 予防接種については、三重県予防接種センターにおいて、県民や市町、医療機関等からの相談（予防接種センターでの接種人数1,041人、相談件数671件）に対応するとともに、学校、幼稚園、保育所等関係者への研修、市町と連携した健康被害者の救済や接種率向上、接種間違いの防止等に取り組みました。また、先天性風しん症候群の発生を予防するため、無料の風しん抗体検査（検査件数831件）を実施しました。予防接種が適切に実施されるよう、これらの取組を継続していく必要があります。

発生すると社会的影響の大きい感染症の発生に備えて、防疫体制の整備を図るとともに、結核対策の実施、報道資料提供やホームページなどによる情報提供や感染予防についての注意喚起を行いました。その結果、感染拡大を抑止することができ、県民指標にある一、二、三類感染症の集団発生は概ね抑止出来ました。今後は、一、二、三類感染症のうち、特に集団発生のリスクが高い、結核、腸管出血性大腸菌感染症について、引き続き感染予防についての正しい知識の普及啓発を行う必要があります。

#### 平成30年度の取組方向

【医療保健部 次長 三木 恵弘 電話：059-224-2321】

- ① 感染症情報化コーディネーターの資質向上を図るとともに、各施設等で感染予防を普及啓発する推進者を養成します。また、感染症情報システムを活用し、コーディネーターや推進者、各施設等と連携を図りながら感染予防や感染拡大防止に取り組めます。
- ② 発生すると社会的影響の大きい感染症の発生に備え、感染症指定医療機関等の運営や設備整備への補助、防疫用品や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄を継続するとともに、医療機関、消防、警察等の関係機関と連携した訓練を実施し、発生時に迅速な対応ができるよう体制を整えます。
- ③ 早期発見や感染拡大防止に向けて、HIVや肝炎ウイルスの無料検査の実施、イベント等にあわせて行う正しい知識や検査の必要性の啓発とともに、陽性者が安心して治療を受けることができるよう、相談体制の充実に取り組めます。また、肝炎ウイルス検査陽性者等を対象に、重症化予防のためのフォローアップ事業や検査費用の助成を実施するとともに、これらの事業の啓発を行います。
- ④ 結核の早期発見と適切な治療につながるよう、健康診断や医療費の助成、訪問指導、服薬支援（DOTS）、接触者健診、結核菌分子疫学的解析等を継続するとともに、高齢者や外国人等に対して正しい知識の普及啓発等の支援を行うとともに、結核病床の維持、確保や人材育成など、結核医療の体制整備に取り組めます。
- ⑤ 三重県予防接種センターの円滑な運営を支援するとともに、市町と連携した健康被害者の救済や接種率向上、接種間違いの防止等の取組を継続し、予防接種が適切に実施されるよう体制の充実を図ります。また、先天性風しん症候群の発生を予防するため、無料の風しん抗体検査を継続します。

\* 「○」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。

## 用語説明

本文に掲載されている用語の説明です。

「掲載箇所」に記載されている内容は以下のとおりです。

- 第1章 : 第1章に掲載されています。  
 三桁の数字 : 第2章の該当する番号の施策の取組に掲載されています。  
 行政運営○ : 第3章の該当する番号の行政運営の取組に掲載されています。

単語（事項等の名称）	解 説	掲載箇所
ABC（アルファベット）		
M-MUSCLE	(Mie Medical University Science Collaboration League) 医療分野の学術面における国際連携を進めるために構築した県内の医療・看護系等の大学の連携による国際医療技術連携体制（三重医療系大学サイエンス・コラボレーション・リーグ）	121
か行		
介護予防・日常生活支援総合事業	要支援者や虚弱高齢者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を市町の判断により総合的に提供できる事業。	122
高病原性鳥インフルエンザ	鳥インフルエンザのうち、鶏などの家禽に強い病原性を引き起こし、感染した家禽の致死率が極めて高いものをいう。	145
さ行		
ソーシャルキャピタル	人びとの信頼関係や結びつき。	124
た行		
地域ケア会議	地域包括支援センター等が、介護・医療関係者、民生委員等を参集し、個別ケースの支援内容の検討を行うとともに、この検討を通じて、高齢者に対する自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高め、多職種協働によるネットワークの構築、地域課題の把握等を行う会議のこと。	第1章 122
地域包括ケア	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する包括的な支援。	第1章 121 122 144
地域包括支援センター	高齢者の地域生活を支援するため、介護や介護予防のほか、保健・医療・福祉、権利擁護、虐待防止などさまざまな問題に対して、総合的な相談およびマネジメントを担う地域包括ケアの中核機関。各市町または市町から委託された社会福祉法人等が設置運営を行う。	第1章 122
な行		
農場HACCP	畜産農場の衛生管理にHACCP（食品製造における衛生管理手法）の考えを採り入れたもの。微生物や化学物質、異物の混入などを防止するための管理ポイントを設定し、継続的に監視・記録を行うことで、畜産農場における危害要因をコントロールする。	145 312