

令和2年度当初予算の概要

～活力ある健康長寿社会づくりの推進～



群馬県健康福祉部

活力ある健康長寿社会づくりの推進 ～誰もが元気に活躍できる群馬県～【健康福祉部】

【令和2年度 健康福祉部予算額】 約1,219億168万円 (対前年度 +37億7709万円)

- 人生100年時代の到来により、安心の基盤は「健康」。病気や要介護になる前の「予防」が重要な役割を担う。
- 2040年を展望すると「高齢者の増加」と「現役世代の急減」へ対応し、社会保障を持続可能なものにすることが必要。
- 人びとの暮らしや地域のあり方が多様化。従来の制度だけでは複合化・複雑化した課題への対応は困難。

誰もがより長く元気に活躍できる「活力ある健康長寿社会」の実現をめざす。

<人口減少が進展する中で、めざすべき姿に向け、以下の取組を進める。>

1 健康寿命延伸

【Ⅰ 健康づくり】

- ◆ 健康ポイント制度 (制度設計、インセンティブ等を検討)
- ◆ ぐんま元気(GENKI)の5か条 (元気に“動こう・歩こう”プロジェクト等)
- ◆ 疾病予防・重症化予防 (ICT活用によるモデル事業等)
- ◆ ヘルスアップ支援 (糖尿病性腎症重症化予防対策等)
- ◆ 受動喫煙防止対策推進
- ◆ 県民健康・栄養調査
- ◆ 食育推進 など



【Ⅱ フレイル予防】

- ◆ フレイル予防・「通いの場」の拡充

2 医療・福祉人材の育成確保

【Ⅰ 医師確保対策】ドクターズカムホームプロジェクト

- ◆ DCHP・医師確保計画の推進 (若手医師・医学生等のニーズの把握 → 医師確保施策への反映 (経済的支援の充実、情報発信の強化、研修環境の充実))



【Ⅱ 介護人材確保対策】

- ◆ 介護人材の参入促進 (多様な人材の活躍促進等)

【Ⅲ 働きやすい環境づくり】

- ◆ 人材の定着支援 (労働環境・処遇改善、介護ロボット・ICT導入推進、生産性向上等)

3 地域共生社会の推進

【高齢者になっても】

- ◆ 高齢者の生きがいづくり

【障害があっても】

- ◆ 障害者の社会参加推進
- ◆ 障害者の地域生活支援

【医療が必要になっても】

- ◆ 在宅医療の裾野拡大
- ◆ がん対策

【共に支えあい安心して暮らせる社会】

- ◆ 認知症施策の推進
- ◆ 成年後見制度の利用促進
- ◆ ひきこもり支援
- ◆ 生活困窮者自立支援の充実
- ◆ 動物愛護普及啓発

1 健康寿命延伸 ～いくつになっても生き生きと元気に～

I 健康づくり

【人生100年時代の健康づくり】

- 新** **健康ポイント制度検討**〔303千円〕
・関係機関と連携し、制度設計、インセンティブ等を検討
- 拡** **疾病予防・重症化予防**〔5,179千円〕
・ICTを活用したモデル事業による糖尿病予防指導プログラム効果検証
- 継** **ヘルスアップ支援**〔17,360千円〕
・糖尿病性腎症重症化予防対策の推進、特定健診・保健指導の実施率向上
- 継** **たばこ対策、受動喫煙防止対策**〔7,287千円〕
・改正健康増進法に基づく受動喫煙防止対策を実施
- 継** **こころの健康づくり（自殺対策）**〔32,721千円〕
・若者自殺対策（インターネット動画誘導広告等）
・ハッキリ者への支援等

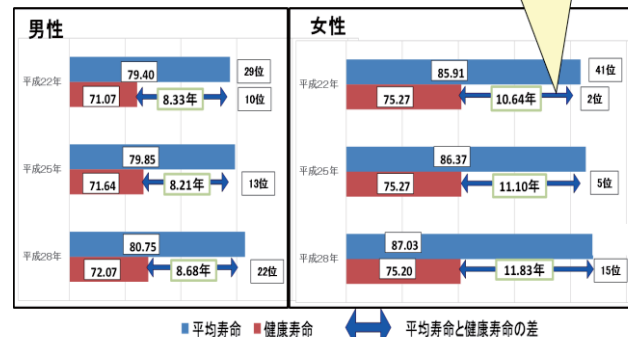
【健康になれる食環境整備】

- 拡** **県民健康・栄養調査**〔13,451千円〕
・県民の栄養摂取・身体状況・生活習慣等を調査し、健康長寿社会の実現に向けた対策検討の基礎資料とする
- 継** **食育推進**〔3,775千円〕
・食育推進計画検討会議等を開催して、食育基本法に基づく第4次計画を策定・推進

■ 県民の平均寿命と健康寿命の差

県民の平均寿命と健康寿命の差
(平成22年⇒平成25年⇒平成28年)

この差を短くすることが重要！



資料) 平均寿命: 平成22年完全生命表(厚生労働省)、平成25年・28年簡易生命表(厚生労働省)、県民健康寿命表(群馬県) 健康寿命: 日常生活に制限のない期間(平均)(厚生労働省)

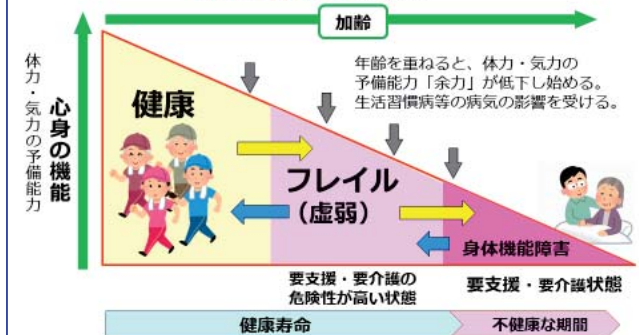
II フレイル予防

【安心、元気に生き生き暮らし】

- 継** **地域で進めるフレイル予防**〔14,979千円〕
・フレイル予防推進リーダーの養成・活躍促進等により地域の自主的な取組を進める(地域で活動を広めるための教材作成等)
- 拡** **「通いの場」での元気と絆づくり**〔14,979千円の内数〕
・住民を主体とする高齢者の「通いの場」におけるフレイル予防推進リーダーによるフレイルチェック(生活機能の評価等)実証事業を拡充

フレイルと健康寿命の関係

フレイル: 運動機能(筋力・持久力)や生理機能等が低下し、
心身の脆弱性が出現した状態



出典: 藪谷雅文「老年医学におけるSarcopenia&Frailtyの重要性」日本老年医学雑誌46(4)より改変

2 医療・福祉人材の育成確保

～安心できる医療と介護～

【健康福祉部】



I 医師確保対策

【県民の命を守る地域医療の充実】

〔449,242千円〕

ドクターズカムホームプロジェクト

DCHP・医師確保計画の推進

- ① 経済的支援の充実
 - 拡** ・医学生修学資金の拡充等
(県外出身群大生の県内定着、
医師少数区域への誘導)
 - 新** ・県内病院を見学する際の交通費の助成
- ② 情報発信の強化
 - 拡** ・レジナビフェア拡充
 - 新** ・県庁動画スタジオを活用した動画PR等
- ③ 研修環境の充実
 - 拡** ・専門医認定に係る専門研修プログラム
作成支援等

II 介護人材確保対策

【安心して暮らせる社会の実現】

介護人材の参入促進

- ① 介護福祉士の確保・定着
 - 拡** ・介護福祉士修学資金の拡充
(「修学資金」の貸付人数枠の拡大)
- ② 多様な人材、未経験者参入促進
 - 新** ・介護職員初任者研修の受講料補助
 - 拡** ・入門的研修の拡充
- ③ 外国人人材受入支援
 - 新** ・外国人留学生への奨学金支給支援
(介護事業者が外国人留学生を支援する
奨学金費用の一部を助成)

III 働きやすい環境づくり

【人材の定着に向けた環境整備】

〔155,062千円〕

人材の定着支援

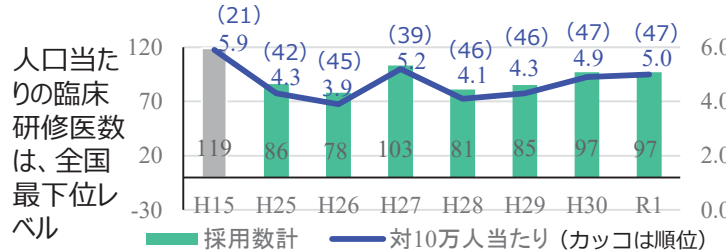
- ① 労働環境・処遇改善
 - 継** ・男女を問わず医師が働き続けやすい
環境づくり(保育所・ターニング運営補助)
 - 新** ・介護職員の悩み相談窓口の設置
- ② 介護ロボット・ICT導入推進
 - 継** ・介護職員負担軽減のため介護施設が導入
する介護ロボット及びICT機器導入支援
- ③ 生産性向上
 - 新** ・介護職機能分化等促進事業
(介護助手の活用やチームケア推進等による
業務効率化、生産性向上の取組支援)

若手医師確保の現状・課題

<医学生の県外流出>

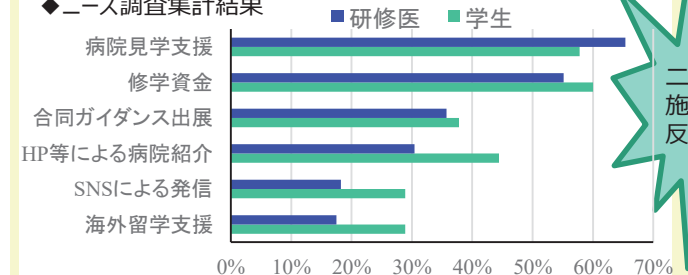
- ・県内高校出身の医学部進学者で、
臨床研修医としてUターンする者は
約3割(約40人が流出)
- ・群大医学部に進学した県外出身者の
うち、県内で臨床研修を行う者は
約3割(約55人が流出)

<臨床研修医の採用>



若手医師・医学生等のニーズの把握

◆ニーズ調査集計結果



ニーズを
施策に
反映!

3 地域共生社会の推進

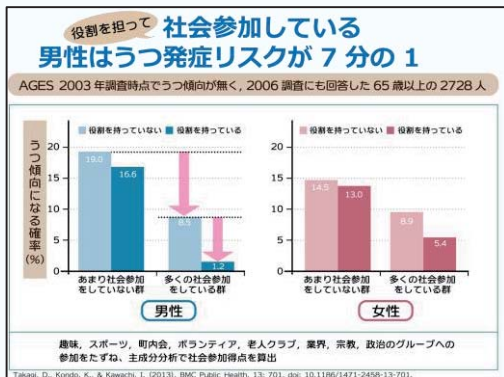
～誰もがその人らしく暮らせる社会～



【健康福祉部】

【高齢者になっても】

- ③ 高齢者の生きがいづくり [124,669千円]
- ・社会参加を促進し、高齢者の活躍を応援



【障害があっても】

- ③ 障害者の社会参加推進 [284,460千円]
- ・就労・定着支援（就労支援）強化
- ・障害者スポーツの振興
（パラリンピック聖火フェスティバル、普及推進、競技団体・指導者育成など）
- ③ 障害者の地域生活支援 [590,983千円]
- ・地域ごとにバランスのとれたサービス提供体制
- ・施設入所・入院から地域生活への移行促進
- ・障害児・医療的ケア児のライフステージに応じた切れ目のない支援体制を構築

【医療が必要になっても】

- ③ 在宅医療の裾野拡大 [58,306千円]
- ・在宅診療の需要増加に対応し、在宅医療提供体制の整備、医療・介護連携の取組を支援
- ③ がん対策 [110,458千円]
- ・がん予防、がん医療の充実、治療と仕事の両立支援など、がん対策を実施
- ・がん検診受診率向上対策として、新たに「仲間をつくってがん検診を受けようキャンペーン」にも取り組む。

【共に支えあい安心して暮らせる社会】

- ③ 認知症施策の推進 [54,342千円]
- ・本人の意思を尊重した支援、発信支援（県内市町村への取組促進等）
- ・高齢者世帯、独居及び若年性認知症の人や家族が必要な支援相談体制整備
- ③ 成年後見制度の利用促進 [11,086千円]
- ・市町村長申立や法人後見立上げ支援の強化など、市町村の体制整備等を支援

- ③ ひきこもり支援 [4,561千円]
- ・ひきこもり支援センターによる相談体制の整備（必要とされる他機関へのあっせん、訪問支援）
- ・地域における取組への支援や人材育成など
- ③ 生活困窮者自立支援の充実 [91,499千円]
- ・就労に向けた準備が必要な者への支援
- ・家計収支が不均衡な者等への支援
- ・新たに「アウトリーチ支援員」を配置し、ひきこもり状態にある者等への支援を拡充

- ③ 動物愛護 [38,947千円]
- ・動物の適正飼養・終生飼養の普及啓発を促進。飼い主への啓発を充実するため、ペットショップ等と連携した新たな取組（犬猫パートナーシップ店制度）を検討・実施



令和2年度「主要事業」の一覧

健康福祉課

- ・ 災害時の福祉支援ネットワークの強化
- ・ 成年後見制度の利用促進
- ・ 生活困窮者自立支援
- ・ 地域を支える福祉づくり
- ・ フレイル予防
- ・ 認知症施策の推進

医務課

- ・ 重粒子線治療推進
- ・ 救急・災害医療体制の整備
- ・ 周産期・小児救急医療体制の整備
- ・ 医師確保対策
- ・ 看護職員確保対策

介護高齢課

- ・ 元気高齢者の活躍応援
- ・ 高齢者施設等の整備への支援
- ・ 介護人材確保対策

保健予防課

- ・ 健康寿命延伸対策の推進
- ・ 健康増進・食育推進

- ・ 歯科口腔保健対策
- ・ 感染症対策
- ・ がん対策の推進

障害政策課

- ・ 障害者差別解消推進
- ・ 障害者スポーツ推進
- ・ 地域生活支援拠点等の整備促進
- ・ 障害児者施設整備費補助
- ・ こころの健康づくり（自殺対策）

薬務課

- ・ かかりつけ薬剤師・薬局の推進
- ・ 薬物乱用対策

国保援護課

- ・ 福祉医療費助成による医療費の無料化
- ・ 国民健康保険制度の運営

食品・生活衛生課

- ・ ぐんまの動物愛護推進
- ・ 食品安全対策の推進

衛生環境研究所

- ・ 健康危機管理

災害発生時において、高齢者や障害者等の要配慮者の二次的被害を防ぐためには、福祉的な支援を継続して受けられるようにすることが重要です。県では各福祉団体等と協力して、災害時の福祉支援体制の強化に取り組んでいます。

【施設間相互応援】

災害により社会福祉施設が被災しても、施設間で相互に連携し、職員の応援派遣や利用者の受入れ等を行うことにより、必要な支援を継続的に行える体制を確保します。



災害派遣福祉チームの派遣

令和元年10月から12月にかけて、台風第19号で被災した長野県の避難所にて支援活動を行いました。



施設間相互応援に関する図上訓練

社会福祉施設の被災を想定し、平成28年度から関係団体と図上訓練を実施しています。

【ぐんまDWATの養成及び派遣】

在宅で介護等を受けていた方が被災し、避難所等に避難した場合でも、継続したケアや生活再建のための相談が受けられるよう、福祉の専門職からなる「ぐんまDWAT（群馬県災害派遣福祉チーム）」を養成し、災害時には被災地へ派遣します。

※災害派遣福祉チーム（DWAT = Disaster Welfare Assistance Team）とは？

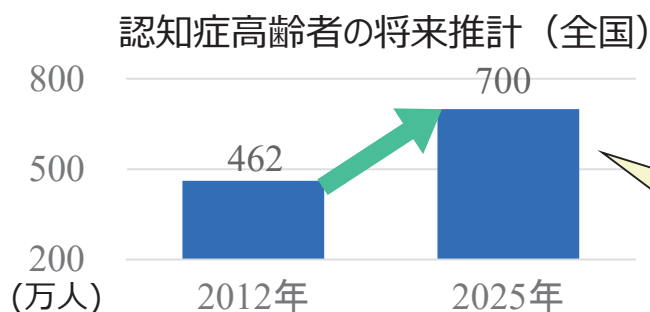
⇒ 大規模災害が発生した場合に、避難所等において、高齢者や障害者等の要配慮者を支援するチーム。社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士・保育士などによって構成される。

- 普及啓発セミナーや市町村職員研修、法人後見専門員研修の開催のほか、市民後見人を養成する市町村への補助など、制度の普及啓発及び担い手の育成を図ります。
- そのほか専門職や家庭裁判所と連携し、市町村情報交換会を開催するなど、県内どの地域においても必要な方が成年後見制度を利用できるような市町村の体制づくりを支援します。

成年後見制度とは

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が十分でない方の財産管理や契約締結などを支援し、本人の権利や財産を守る制度です。

でも、制度を必要とする方は十分利用できているのかなあ



増加の見込

主に制度の対象となる方及び制度利用者の人数（全国）

認知症高齢者	700 万人(R7推計)
知的障害者	75 万人(H28)
精神障害者	389 万人(H29)

計 1,164 万人
うち制度利用者 22 万人(H30)

利用率
約1.9%

【課題】必要な方が制度を利用できる体制づくり（各市町村）

- 本人や関係者に制度や相談先を知ってもらう
- 相談を受け止め、制度の必要性、支援内容等を判断する
- 申立者が申立を行いやすくなるよう支援する
- 担い手(後見人)を育て、後見人活動をサポートする など

【対策】

「成年後見制度利用促進事業」の実施

1,401千円（H30～）

- 周知啓発
県民向け普及啓発セミナー
- 人材育成
行政職員等研修
法人後見専門員養成研修
- 市町村支援
法律専門職等を交えた情報交換会



「権利擁護人材育成事業」の実施

9,630千円（H23～）

市民後見人の養成等を行う市町村に補助
(補助率 3 / 4)

- 仕事や生活に関する困りごとについての相談を包括的に受け止めます。
- 関係機関と連携し、相談者一人ひとりに寄り添い、自立に向けた支援を行います。
- 就労に向けた支援や家計改善のための支援、一定期間の住宅費相当額の支給を行います。

自立相談支援事業

県は、生活困窮者自立支援法により、郡部を担当します。

郡部の主な町村社会福祉協議会に相談窓口を設置し、相談内容に応じて、他の支援機関への同行支援を行うなど、専門機関と連携しながら支援します。

【相談員による相談風景】



本人の状況に応じた支援

就労に向けた準備が必要

◆就労準備支援事業

一般就労に向けた、日常生活自立、社会自立、就労自立のための訓練

家計不均衡の改善が必要

◆家計改善支援事業

家計の状況を「見える化」し、利用者の家計管理の意欲を引き出す相談支援（貸付のあっせん等を含む）

再就職のための居住の確保が必要

◆住居確保給付金の支給

就職活動を支えるため家賃費用を有期で給付

緊急に衣食住の確保が必要

◆一時生活支援事業

住居喪失者に対し一定期間、衣食住等の日常生活に必要な支援を提供

- ・ 研修会の開催など、民生委員・児童委員の活動支援を行います。
- ・ 民間事業者と協力し、地域の見守り支援を行います。

民生委員・児童委員の活動支援

民生委員・児童委員は、地域社会を取り巻く環境の変化により、住民の生活課題が複合化・多様化する中、地域の身近な相談役として、日常的な困りごとの相談や子育てへの支援など、地域福祉の推進のために重要な役割を果たしています。

県では、資質向上のための研修会開催など様々な形でその活動を支援しています。



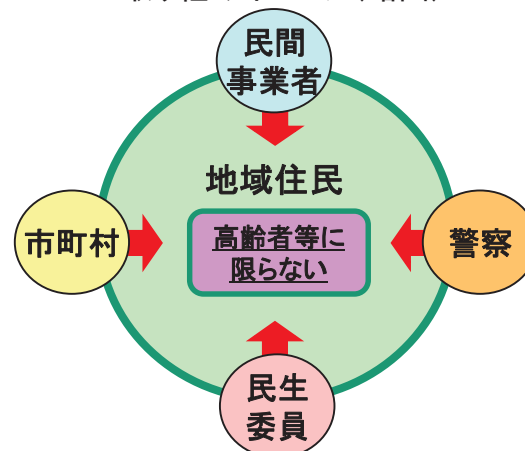
小中学生と民生委員・児童委員の交流

幅広い世代の人との関わりや民生委員・児童委員の活動を知ってもらうことを目的に、小中学生と民生委員・児童委員と一緒に高齢者世帯を訪問。

地域見守り支援

ひとり暮らしの高齢者や高齢の夫婦のみの世帯が増加するなど、地域で支え合う体制づくりがますます重要になっている中、地域の見守り体制の推進を図るため、民間事業者の協力を得て、日常業務の中で住民の異変に気づいた場合に、市町村の窓口へつなげてもらう「群馬県地域見守り支援事業」を実施しています。

取り組みイメージ(略図)

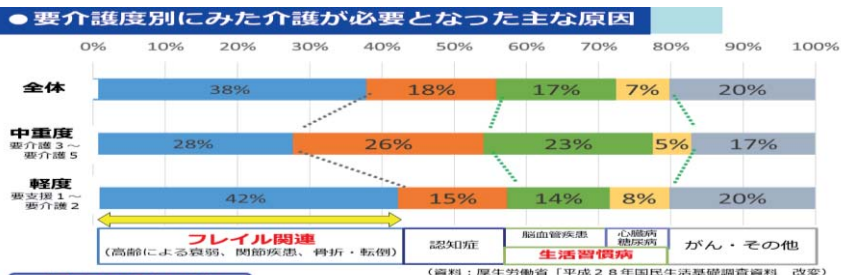


民生委員・児童委員活動をはじめとする従来の取組とあわせ、民間事業者・団体からの情報提供など、重層的な取組を実施。令和元年度末時点で、26事業者・団体と協定を締結。

健康寿命の延伸や介護予防の取組を強化するため、運動・栄養・口腔機能・社会参加に着目したフレイル予防を市町村と協力し推進します。

フレイルとは

加齢などにより、筋力や体力などが低下し始めた、要介護になる手前の状態で、適切な支援により、維持・回復が可能な状態を「フレイル」と言います。要介護状態になる原因の約4割がフレイル関連（衰弱、関節疾患、骨折・転倒等）で占められています。



軽度の者では

- 衰弱、関節疾患、骨折・転倒等のフレイル関連が4割
- 脳血管疾患・心疾患等の生活習慣病が2割

● フレイル予防は多面的な視点が重要



フレイル予防は多面的な視点が重要です。フレイルを予防するためには、「運動」「栄養」「口腔機能」「社会参加」を意識して生活することが大切です。

フレイル予防の取組

本県では令和元年度から市町村と協力して、地域住民の皆さんが主体的にフレイル予防に取り組めるようフレイル予防事業を開始しました。

フレイル予防推進リーダー養成 2,132千円

フレイル予防について学び、地域で活動する住民（推進リーダー）を養成するため、教材作成、モデル市町村での実証事業を実施します。

フレイル予防インストラクター養成 216千円

フレイル予防について住民に指導するインストラクターを養成するための研修会を実施します。

地域リハビリテーション支援センター運営 12,631千円

県支援センター（1か所）及び広域支援センター（12か所）により、フレイル予防について、住民への普及啓発や関係機関との連絡調整等を実施します。



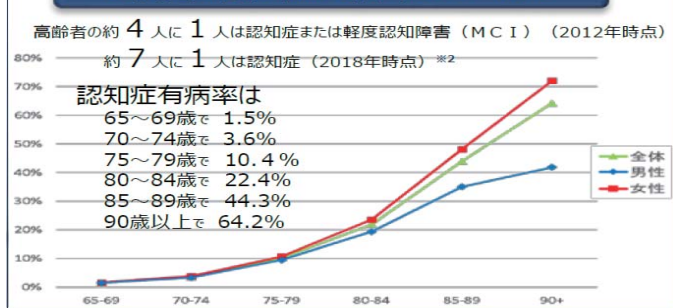
認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症に対する理解促進、早期診断・早期対応、相談体制の整備、若年性認知症施策、本人・家族支援など、市町村や医療機関と連携し、認知症施策を総合的に推進しています。

【現状】

国では、令和元年6月に、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進する「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。

群馬県でも認知症高齢者は年々増加し、団塊の世代が75歳以上となる令和7年には11万人以上になると予想されます。認知症は誰もがなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっています。

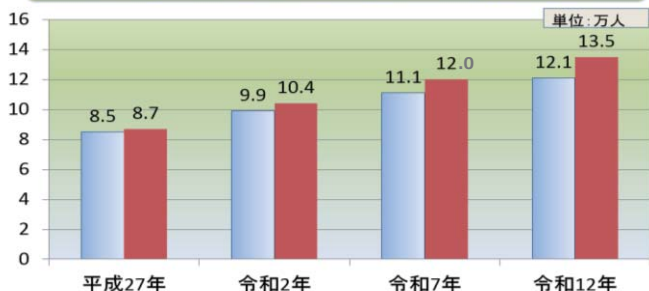
我が国の認知症有病率等について



認知症施策推進大綱概要版から

認知症は年齢の上昇とともに有病率も上昇します。75歳を過ぎると5歳ごとに有病率が倍増します。認知症は年齢を重ねることで誰もがなりうるものです。

群馬県の認知症高齢者の推計値



認知症は糖尿病有病率と関連があるとされます。

■は有病率が一定の場合、
■は糖尿病有病率の上昇に伴い、認知症も上昇するとした場合の推計です。

令和2年度主な取組

認知症疾患医療センター運営

37,716千円

- 認知症の早期診断・早期対応、専門医療相談の体制を整備するため、県内14か所の医療機関に設置しています。認知症サポート医やかかりつけ医、市町村地域包括支援センター等と連携し、認知症になっても地域で安心して暮らせるよう支援を行います。

若年性認知症支援コーディネーター設置

4,222千円

- 65歳未満で発症する若年性認知症は、本人・家族の相談支援のほか、職場や就労支援機関、医療・福祉等の関係機関と連携した支援が必要になります。
- 認知症疾患医療センターに若年性認知症支援コーディネーターを配置し、相談支援体制の充実を図ります。

本人の意思決定、発信支援

431千円

- 認知症の人の意思をできるだけくみ取り、それを活かして支援できるよう、市町村職員等向けの研修会を開催します。
- 認知症の方が集い、自らの体験や希望を語り合う「本人ミーティング」を実施します。

認知症への理解を深める県民運動の推進

2,186千円

- 認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーター養成等の養成支援を行います。
- 認知症に関する県民の理解促進のため、ご当地アイドルの「あかぎ団」に認知症アンバサダーを委嘱し、活動していただきます。

重粒子線による高度医療を県民に提供するとともに、その治療内容や費用などについて普及啓発に取り組みます。

- 県と群馬大学で共同整備した重粒子線治療施設では、平成22年から治療が行われています。重粒子線治療施設は国内に6か所ありますが、**大学病院併設の施設は群馬大学が国内唯一**となります（令和2年度に山形大学に新設される予定）。
- 重粒子線治療は一般的な放射線治療に比べ線量の集中性が高く、がん細胞の殺傷力も強いことから、短期間で副作用も少なく治療できる先進的ながん治療です。より多くの方に重粒子線がん治療を知っていただけるよう、群馬大学とともに**一般向け施設見学会を開催する等の普及啓発**に取り組んでいます。
- また、医療保険が適用されない場合は治療費の自己負担が高額となることから、患者の方の経済的な負担を軽減するため、県では、県民が治療費を金融機関から借り受けた場合の**利子補給制度**を設けるなど、**重粒子線治療を受けやすい環境整備**に努めています。



群馬大学重粒子線医学センター

炭素イオンを光の速さの約7割まで加速した重粒子線を、がん病巣にミリ単位の精度で照射し、治療する施設です。

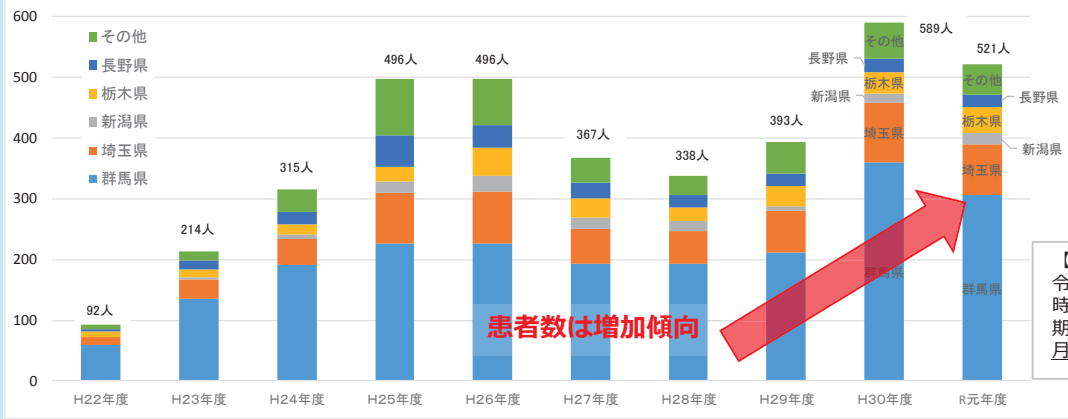


【関連情報】

パンフレット「群馬県の重粒子線がん治療」を配布しております。御希望がありましたら医務課まで御連絡ください。

重粒子線治療の実績（地域別）

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	計	割合	
県内患者(A)	59	136	191	226	226	192	192	212	359	306	2,099	54.9%	
県外患者(B)	33	78	124	270	270	175	146	181	230	215	1,722	45.1%	
県外内訳	埼玉県	14	30	42	84	86	59	54	68	98	83	618	16.2%
	新潟県	0	4	8	18	25	18	18	8	16	18	133	3.5%
	栃木県	9	14	16	25	46	32	22	32	35	43	274	7.2%
	長野県	4	15	21	52	37	26	19	21	22	21	238	6.2%
	その他	6	15	37	91	76	40	33	52	59	50	459	12.0%
合計(A+B)	92	214	315	496	496	367	338	393	589	521	3,821	100.0%	



【備考】
令和元年度は、作成時点で把握している期間（4月～12月）の患者数

救急医療対策 863,604千円

タブレット端末やスマートフォンを活用した「統合型医療情報システム」を運用し、救急搬送の効率化と救急・災害医療の高度化を図っています。また、救急医療の専門医等が救急現場において早期の救命処置を行うドクターヘリを運航し、救急患者の救命率の向上、後遺症の軽減を図るとともに、栃木県、埼玉県、新潟県などのドクターヘリとの広域連携を確保し、救急医療体制を強化しています。

救命救急センターの整備

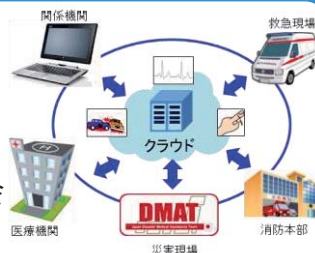
- 救命救急センターの運営費補助
→ 3次救急医療体制を確保

【309,186千円】

救急搬送体制の整備

- 統合型医療情報システムの運営
→ 救急搬送の効率化
救急・災害医療の高度化
- メディカルコントロール協議会の運営
→ 病院前救急医療体制の整備

【297,422千円】



ドクターヘリの運航

- ドクターヘリ運航
→ ・救急医療の専門医・看護師等が搭乗し、救急現場に出動
・現場または機内で早期の救命処置を行いながら病院へ患者を搬送

【256,996千円】



災害医療対策 44,375千円

DMAT（災害派遣医療チーム）による災害医療対応訓練を実施するほか、災害医療コーディネーターの設置や各種災害医療研修を実施します。また、災害拠点病院の施設・設備整備や病院のBCP（業務継続計画）策定の支援を行い、災害医療体制の充実を図ります。

連携体制の整備

- 「災害医療コーディネーター」の設置
→ 医療の専門家との連携
- 「地域災害医療対策会議」の設置・運営
→ 地域の関係団体での連携体制を構築
- 「病院BCP策定講座」の実施
→ 災害時における病院機能の維持

【2,348千円】

災害医療研修

- 群馬DMAT養成研修
→ 新規の隊員を養成
- 災害医療研修（急性期）
→ DMAT・消防・警察の連携向上
- 災害医療コーディネート研修
→ 調整本部での情報分析や対応を習得

【10,148千円】



災害拠点病院等施設・設備の整備

- 災害拠点病院の給水設備整備を補助
→ 災害時における水の確保
- 災害拠点病院の衛星電話の整備を補助
→ 災害時における通信手段の確保

【31,889千円】

周産期医療対策 294,379千円

妊娠、分娩に関わる母体・胎児の管理と、出生後の新生児の管理を主に対象とする医療のことを【周産期医療】といいます。県では、高度な周産期医療を提供する病院を周産期母子医療センターに指定・認定して支援するほか、リスクに応じて母体や新生児を円滑に搬送できる体制を整えています。

医療従事者・救急救命士の技能向上

新生児蘇生法研修会の開催【1,237千円】



分娩介助研修会の開催【2,478千円】



周産期医療ネットワークの整備

周産期医療情報システムを運営し、各施設間の連携体制を強化【4,609千円】



周産期母子医療センターの整備

周産期母子医療センターの運営費を補助し周産期医療体制を維持【231,577千円】

分娩取扱施設の整備

施設・設備整備費を補助し身近な地域で安心して出産できる環境を整備【33,531千円】

小児救急医療対策 168,686千円

子どもの急な病気に対応する【小児救急医療】では、子ども医療電話相談（#8000）の運営や家庭での対処方法に関する情報提供、休日・夜間の重症患者の受入体制の整備などを行っています。小児救急医療の充実を図り、子どもを安全・安心に育てられる環境づくりを推進します。

相談支援や普及啓発

子ども医療電話相談や啓発パンフレットの配布などにより適正な受診の啓発や保護者の不安を軽減【34,428千円】



県民センター、県保健福祉事務所で販売中です（税込20円）

小児初期救急医療体制の整備

地域の小児科、内科医等を対象に小児救急に関する研修を実施【1,092千円】



小児二次救急医療体制の整備

休日・夜間の小児重症患者の受入体制(24時間365日)を整備
※県内を4ブロック(中毛・西毛・北毛・東毛)に区分し、各ブロックで受入体制を整備【124,865千円】

小児医療施設の整備

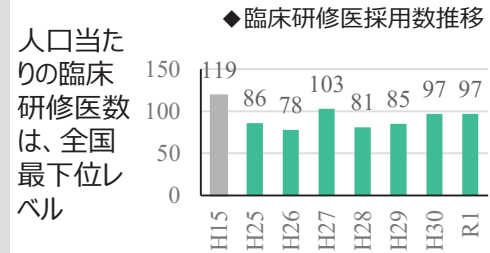
施設・設備整備費を補助し、小児救急医療の充実を図る【6,770千円】

現状・課題
ニーズ
ニーズを踏まえた新たな取組

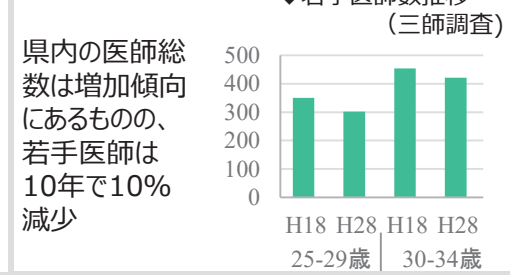
<医学生の県外流出>

- ・県内高校出身の医学部進学者で、臨床研修医としてUターンする者は約3割（約40人が流出）
- ・群大医学部に進学した県外出身者のうち、県内で臨床研修を行う者は約3割（約55人が流出）

<臨床研修医数>



<若手医師数>



**若手医師の
県内定着が急務**

【目標】
臨床研修医採用数 = 120人

・病院実習が始まると経済的負担が増す
・県外からの県内病院見学は金銭的負担大

経済的支援の充実

・県外では県内病院の情報が入手しにくい
・若者の目を引く情報発信が必要
・医学生個人に直接情報発信できないか

情報発信の強化

・最新の医療を学びたい

研修環境の充実

引き続き、知事と若手医師等との意見交換を実施し、ニーズを把握

拡充 医学生修学資金の拡充
49,800千円(基金 対前年比+37,800千円)

●対象者の拡大
対象者に県外出身者を追加
⇒募集定員+20人
主目的：県外出身群大生の県内定着

●医師少数区域への誘導
特に医師が少ない区域の病院での臨床研修を希望する学生に対する貸与額の増額（+月5万円）

新規 病院見学助成
1,870千円(基金)
県外医学生が県内臨床研修病院を見学、又は受験する際の交通費を助成
・対象者：県外医学部医学科5、6年生
・支給額：定額 5～20千円

拡充 レジナビでのPR強化
13,642千円(基金 対前年比+5,708千円)
・レジナビフェアでの本県ブースの改善
・仙台に出展

新規 動画を活用したPR
72千円(基金)
・県内臨床研修病院の紹介
・知事等による若手医師等への呼びかけ
⇒県庁動画スタジオの活用

新規 県外大学医学部県人会との意見交換
510千円(基金)
本県出身者が多い県外大学の県人会を招き、本県へのUターンをPR

拡充 医学部進学を希望する高校生向け情報発信
県教委・高校等と連携し、医学部進学を希望する高校生へ情報発信

新規 専門医認定支援
6,349千円(国庫)
専門研修プログラム作成支援

拡充 ぐんま総合医会への取組の充実
1,619千円(基金 対前年比+716千円)
合同研修の充実
1回→2回

施策イメージ

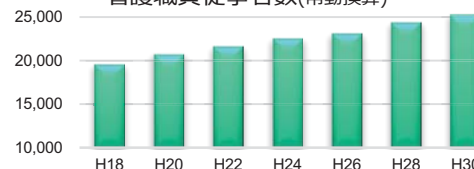
対策 高校生
⇒進学後の情報発信
⇒情報発信の強化
対策 医学生
⇒経済的支援の充実
⇒県内病院の魅力発信
対策 研修医
⇒研修環境の充実
⇒県内で研修する魅力の向上

**県内で働く
研修医等の
確保・定着**

群馬県内で、業務に従事している看護職員は25,268.7人（平成30年末常勤換算）となっており、年々増加を続けています。しかし、訪問看護ステーションや介護施設といった領域や病院の規模、地域によっては不足がみられ、偏在している状況です。

そのため、養成力の充実・県内定着促進・質の向上・復職支援の4本柱を掲げ、総合的な確保対策を推進します。

看護職員従事者数(常勤換算)



目指す人を増やす・支える 【養成力の充実】

看護をPR〔512千円〕

- ・看護の魅力紹介（看護の日記念行事等）
- ・進学ガイド作成



准看護師資格〔4,663千円〕

- ・准看護師試験の施行等

養成を支援〔223,279千円〕

- ・看護師等養成所の運営費、施設・設備整備費を補助

看護教育の質充実〔11,949千円〕

- ・専任教員養成講習会の実施
- ・実習指導者養成のための講習

働く環境を整える 【県内定着促進】

修学資金貸与〔81,179千円〕

- ・一定の施設に5年以上（不足地域3年）勤務により返還免除

新人看護職員研修推進 〔29,090千円〕

- ・実施病院への補助、合同研修等実施

院内保育所への支援 〔129,719千円〕

- ・運営費や施設整備費を補助



幅広い分野で活躍 【質の向上】

特定行為研修支援* 〔17,219千円〕

- ・研修受講費等の一部を補助
- ・指定研修機関の運営を支援（県民健康科学大学への補助）
- *医師等の判断を待たずに手順書に基づいて一定の診療の補助を行う。

訪問看護の推進〔4,521千円〕

- ・訪問看護師研修
- ・訪問看護入門プログラム研修
- ・精神科訪問看護フォローアップ研修

助産師の質向上〔2,136千円〕

- ・助産師出向等支援事業の実施

看護師研修を支援〔2,048千円〕

- ・院内研修用設備整備費を補助

地域保健の推進〔3,883千円〕

- ・県や市町村保健師の人材育成
- ・災害時保健活動等

育児等で仕事を離れた方、 もう一度働きたい方を支援 【復職支援】

ナースセンター事業 〔21,152千円〕

- （県看護協会に委託）
- ・無料職業紹介事業
- ・看護力再開発講習会
- ・潜在看護職員復職支援研修事業
- ・離職者届出制度
- 「とどけるん」の周知



復職支援研修の様子



採血演習の場面



- ・活力ある健康長寿社会の実現に向け、シニア世代の健康寿命の延伸と積極的な社会参加を促進し、高齢者の地域デビューを応援します。

○地域で活躍する高齢者を紹介する動画の配信

高齢者の魅力ある地域活動を紹介する動画を配信し、活動の普及を図ります。【新規】

○老人クラブ活動の支援

高齢者の生きがいづくりや健康づくり等に取り組む老人クラブに対して活動費の支援をします。

○ぐんまちょい得シニアサポート事業

商品の割引等による優待制度の普及により、高齢者の積極的な外出を促し、地域とのつながり強化や健康維持を図ります。

○群馬はばたけポイント制度

介護保険による制度を基本的な枠組みとした、本県独自のボランティアポイント制度を推進します。

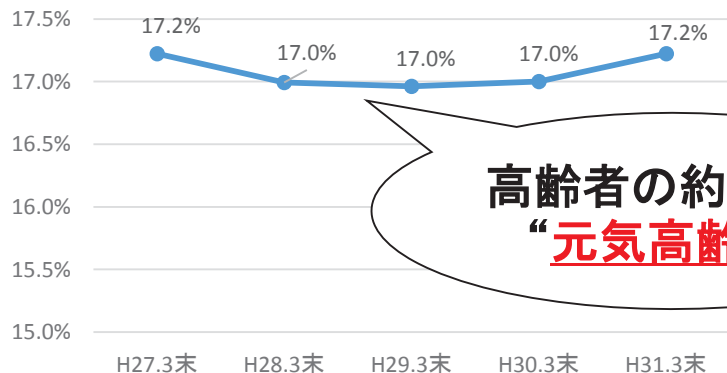
○群馬県長寿社会づくり財団への支援

高齢者の社会参加や健康づくりに資する各種講座やイベント等を開催している財団法人の事業実施を支援し、高齢者の地域デビューを応援します。

【主な事業】

- ・元気・活躍シニア社会参加活動支援事業
 <セカンドライフ講座> 【拡充】
- ・シニア傾聴ボランティア育成支援事業
- ・ぐんまねりんピック2020開催
 [スポーツ・文化活動促進]
- ・全国健康福祉祭選手派遣事業（R2開催地：岐阜県）
- ・ぐんまときめきフェスティバル
 （美術展、短歌大会等）[文化活動支援]
- ・長寿社会・私のメッセージコンクール

要介護認定率(群馬県)

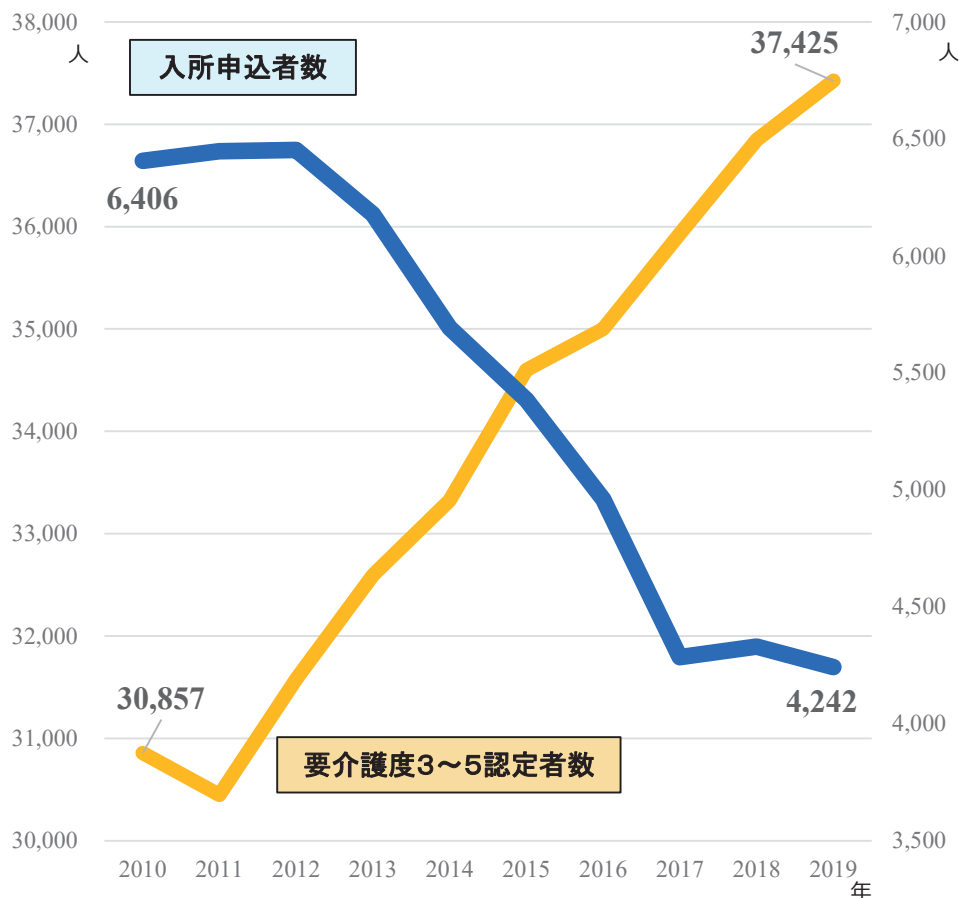


高齢者の約8割は
“元気高齢者”



・高齢者の方が日常生活において介護が必要となった場合でも、住み慣れた地域を離れることなく、できる限り自宅や家族に近い場所で介護を受けることができるよう、市町村と連携して介護サービスの提供体制の整備を進めます。

特別養護老人ホームの入所申込者数



高齢者の増加に伴い要介護認定者数も増加しているが、介護サービスの提供体制の整備を進めた結果、特別養護老人ホームの入所申込者数は減少傾向にある。

老人福祉施設等の整備の推進

特別養護老人ホームや認知症対応型グループホームなど地域密着型のサービスの整備を進めます。



施設の長寿命化や利用者のプライバシー確保を支援

老朽化した施設の修繕や、特別養護老人ホームの多床室を利用する方のプライバシー保護のための改修を支援するなど、利用される方の居住環境の向上を図ります。

改修前

(例) カーテンで仕切られているのみ。

他の入所者からの視線など、プライバシーが保護されていない。

改修後

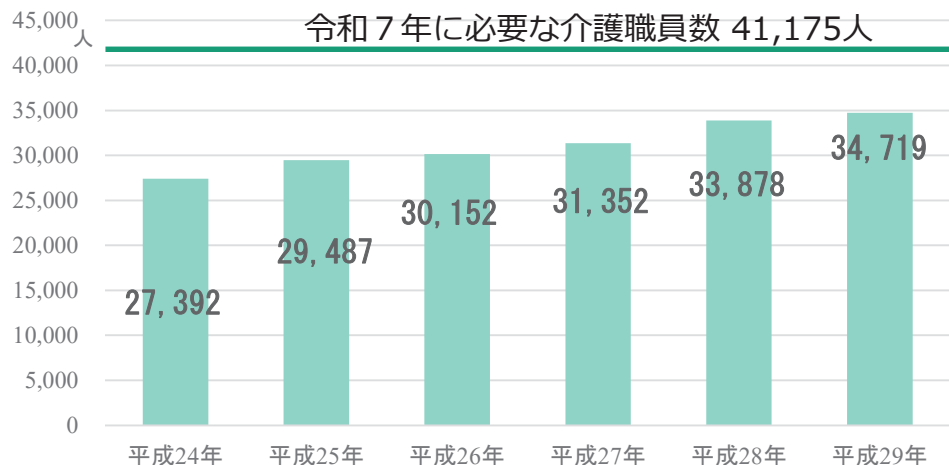
各床間に間仕切りや壁が設置され、他の入所者からの視線等が遮断されている。

≪ 間仕切り(建具)で仕切られている事例 ≫

プライバシー保護のための改修

- ・将来にわたり、介護サービスを安定的に供給していくために必要な介護職員を確保するため、介護分野への新たな人材の参入を促進するとともに、介護職員の職場定着及び資質向上などの取組を総合的に推進します。

群馬県の介護職員数の推移



【 参入促進 】

- 介護福祉士修学資金等貸付 14,860千円**
介護職を目指す学生の増加と卒業後の介護現場への就労・定着を促進するため「修学資金」等の貸付を実施
- 介護職員初任者研修支援事業 2,500千円**
市町村が実施する初任者研修の受講者に対する受講料補助に要する経費を支援
- 外国人留学生への奨学金支給支援事業 6,800千円**
介護事業者が行う外国人留学生の学費や居住費を支援するための奨学金の支給に要する経費を支援
- 外国人介護人材受入施設等環境整備事業 10,000千円**
外国人介護人材を受入れる介護事業者が行う日本語学習や生活面のサポートに要する経費を支援



【 定着支援 】

- 介護ロボット等導入支援事業 20,000千円**
介護職員の負担軽減のため介護施設が行う介護ロボット等の導入に要する経費を支援
- 介護職員に対する悩み相談窓口設置事業 3,481千円**
介護職員の職場の悩み等に関する相談窓口を受け付ける窓口を設置
- 介護業雇用管理等相談援助事業 10,154千円**
専門家派遣等により、介護事業者の課題解決を支援
また、人材育成及び処遇・職場環境の改善に積極的に取り組む介護事業者を宣言事業者及び認証事業者として認定



【 資質向上 】

- 認知症介護指導者養成 11,536千円**
介護従事者等を対象に認知症介護研修を体系的に実施し、認知症ケアに関する知識・技術の普及と介護人材を育成
- ぐんま認定介護福祉士養成事業 10,848千円**
介護福祉士が意欲を持って働き続けられるよう、介護現場のリーダーとして必要な知識・技術の普及と介護人材を育成



- 人生100年時代の安心の基盤は「健康」です。個人の健康を改善することで、個人のQOL(生活の質)を向上し、いきいきと生活することができる健康寿命を伸ばすことにつながります。また、生活習慣病の早期予防、医療需要や伸びゆく介護需要の抑制の効果が期待できます。

- 若者などの健康無関心層も含めた「全ての県民」が健康づくりが実践できるよう、庁内関係部局や民間の様々な主体と連携し、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」を活用し、取組を推進します。

健康ポイント制度の創設

- ◆ 健康長寿社会を実現するため、市町村、保険者、企業等と連携
- ◆ 県民が実践する健康づくり活動に対するインセンティブを付与する「ぐんま健康ポイント制度」の導入について検討会議を開催



健康寿命の延伸のための実践事項 「ぐんま元気(GENKI)の5か条」の普及 県民運動として全ての県民の実践を目指す

健康のために第一歩を踏み出そう！

元気に“動こう・歩こう”プロジェクト

- I 支援P J : 実践リーダーの育成・活動支援
- II 拡大P J : キャンペーン(広報活動)の展開
- III 定着化P J : ぐんま元気アプリの活用促進



実践リーダー育成研修の様子

健康無関心層も含めた健康づくりの推進

改正健康増進法に基づく受動喫煙防止対策

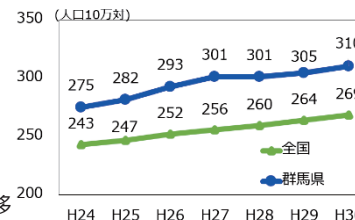
- ◆ 受動喫煙防止対策推進会議の開催
- ◆ 受動喫煙防止対策研修会の開催
- ◆ 県民への普及啓発



健康課題の分析・評価(成果)の「見える化」

糖尿病予防対策の推進 – 発症予防・重症化予防 –

- ◆ 本県は、糖尿病性腎症を原因とする新規透析患者の割合が全国でも高いことから、糖尿病の発症予防及び重症化予防対策の強化を図ります。
- ◆ 糖尿病予防指導プログラムの普及
- ◆ 人材育成・モデル事業の実施



慢性透析患者数(人)の推移

協力連携

県内大学
・群馬大学
・県民健康科学大学
関係団体
・医療専門職

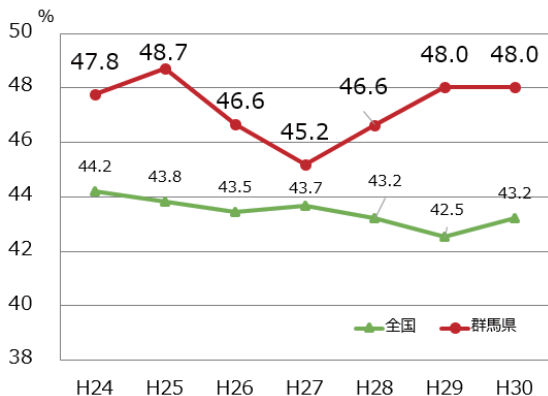
【健康増進対策】

県民が心身ともに健康で質の高い生活をおくることができる「元気県ぐんま」を実現するためには、健康寿命を延伸することが重要です。

本県においては高齢化や生活習慣の変化により、がん・虚血性心疾患・糖尿病等の生活習慣病は医療費全体の約3割、死因別死亡率の約5割を占めており、県民の生活習慣の改善に向け取組みを進めています。

糖尿病対策の推進

新規導入患者に占める糖尿病の割合（％）の推移



糖尿病予防教室の様子

【食育推進】

「食」は生涯にわたる営みであり、健全な食生活を日々実践し、おいしく食べることが健康で心豊かな暮らしにつながるよう、食育推進計画（第3次）「ぐんま食育こころプラン」では、「若い世代の食育推進」、「伝統的な食文化の保護・継承」を推進しています。

食文化継承のための実践活動の様子



「和食の日」の普及啓発
明和学園短期大学



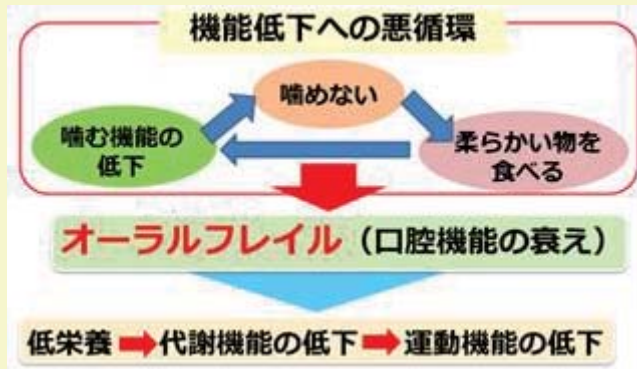
みんなで鍋を囲もう
～すき焼き～
東洋大学

・歯と口の健康を保つことは、こころや体の健康を保つとともに、健康で質の高い生活を営む上で大変重要です。県では、「歯科口腔保健支援センター」を中心に、市町村や関係団体と連携し、歯科口腔保健の推進に関する取組を一層強化することで、県民の健康格差の解消や健康寿命の延伸を目指します。

・第2次群馬県歯科口腔保健推進計画では、「歯と口の健康」に関する知識の普及を図るとともに、特に、オーラルフレイル予防の啓発や多職種との連携による地域包括ケアの推進を支援します。今後も、各地域の実状に応じた歯科口腔保健サービスを実現するための市町村支援などに努めます。

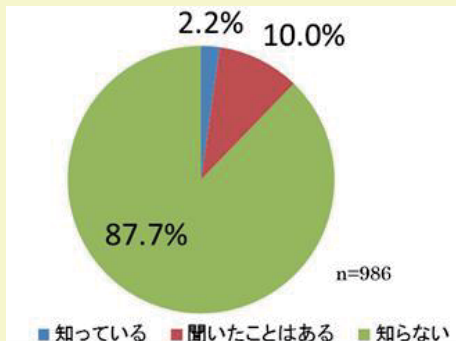
「オーラルフレイル」とは？

滑舌の低下、わずかなムセなどささいな口腔機能の衰えのことで、身体の衰え（フレイル）のひとつです。オーラルフレイルがある者はない者に比べて、全身の衰えにつながる事が明らかになっています。（下図参照）



健康寿命の延伸を達成するためにはとても重要な概念ですが、知っている県民が少ないこと（12.2%）が現状の課題です。

「オーラルフレイルという言葉を知っていますか？」



群馬県成人歯科保健実態調査(H29)より

対策

オーラルフレイル啓発促進事業(R1~)

○オーラルフレイルチェック体験



オーラルフレイルを「自分ごと化」していただくために、該当項目の内のいくつかを実際に体験していただく。本事業を一つのパッケージとして、複数箇所で開催する。

○ポスター・リーフレットの作成・配付

○サポーター養成講座の開催 等



近年、新型コロナウイルス感染症やエボラ出血熱などの重大な感染症が世界各地で発生しています。国内では、季節性インフルエンザや腸管出血性大腸菌感染症などの多くの感染症が毎年発生・流行しています。

県では、感染症の発生動向、患者発生時の対応やまん延防止対策などの体制を整備するとともに、県民一人一人に感染症に関する正しい知識を持ってもらうため、日頃から情報発信や予防啓発を行っています。また、迅速に適切な対応がとれるよう、感染症指定医療機関の整備を行うとともに、各保健福祉事務所（保健所）で必要な資器材の備蓄や、関係機関と連携した訓練などを実施しています。



新型インフルエンザ等対策医療訓練の様子

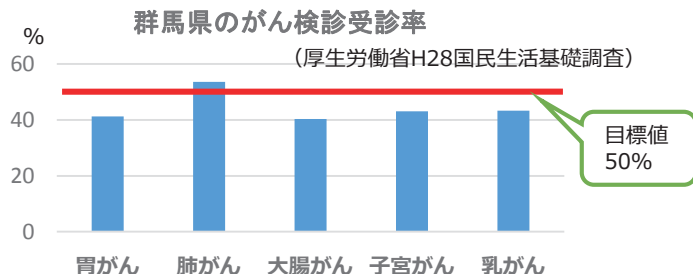
○訓練内容：医療機関での患者の受入、診療、検体採取など



インフルエンザ予防のチラシ

○咳エチケットや手洗いを推奨するチラシを作成しています

- ・ がんによる死亡者の減少、がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上のため、「群馬県がん対策推進条例」「群馬県がん対策推進計画」に基づき、がん対策の推進を図ります。
- ・ がんの早期発見・早期治療のため、地域・職場ぐるみでのがん検診の受診を勧めるキャンペーンを実施し、がん検診の受診率の向上を図ります。
- ・ 県民一体となってがん対策に取り組む機運を醸成するための動画を製作し、様々な機会を捉えて放映します。



がん検診受診率の向上 1,711千円

職場や地域の活動グループ、女子学生同士など、がん検診を受診した仲間の3人以上一組で応募するキャンペーンを実施し、がん検診受診率の向上に取り組みます。

がんゲノム医療、AYA世代のがん等に関する普及啓発 1,982千円

- ・ がんゲノム医療、AYA世代のがんの治療と妊娠等に関する講演会を開催し、県民や医療従事者の理解促進に取り組みます。
- ・ 「ぐんまの安心がんサポートブック」や県ホームページにより、がんに関する正しい情報の提供に取り組みます。



ぐんまの安心がんサポートブック



リレー・フォー・ライフジャパンぐんま2018

がんの治療と仕事の両立支援

- ・ 群馬労働局等の関係機関と連携し、がんの治療と仕事の両立ができる環境の整備のため、企業等を対象としたセミナーを実施します。

がん医療提供・相談支援体制の充実、緩和ケアの推進

- ・ がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターの運営や研修事業等に対して補助を行います。
- ・ 医師や看護師、介護従事者等を対象とした緩和ケア研修会を開催します。

【情報】 がん対策の県ホームページはこちらです。 <https://www.pref.gunma.jp/02/d2900006.html>

- 障害者差別解消条例の普及啓発や障害平等研修（DET研修）の開催等により、県民・事業者の障害及び障害のある人に対する理解の促進を図り、全ての県民が、支え合いながら共に暮らす社会の実現を目指します。
- ヘルプマークの普及等により、障害のある人が必要な支援を求めやすい社会づくりを推進します。

障害者差別解消条例の普及啓発

条例の普及啓発により、心のバリアフリーや合理的配慮の提供などの理解促進に取り組みます。

**群馬県障害を理由とする
差別の解消の推進に関する条例**

平成31年4月1日施行（10月1日完全施行）

誰もが障害の有無によって分け隔てられることなく、地域で支え合いながら共に暮らす社会が、私たちが目指す社会です。

群馬県では、全ての県民が、障害及び障害者に対する理解を深め、社会全体で障害を理由とする差別の解消に取り組みます。

イラスト制作者 さいとすずか

共に助け合う社会をめざして

心をつなぐハンドブック

障害ってなんだろう？
差別をなくすために 私たちができること

群馬県

障害平等研修（DET研修）の開催



社会に存在する様々な「バリア」を見抜く力の獲得、合理的配慮の提供につなげるための研修を開催します。

ヘルプマークの普及

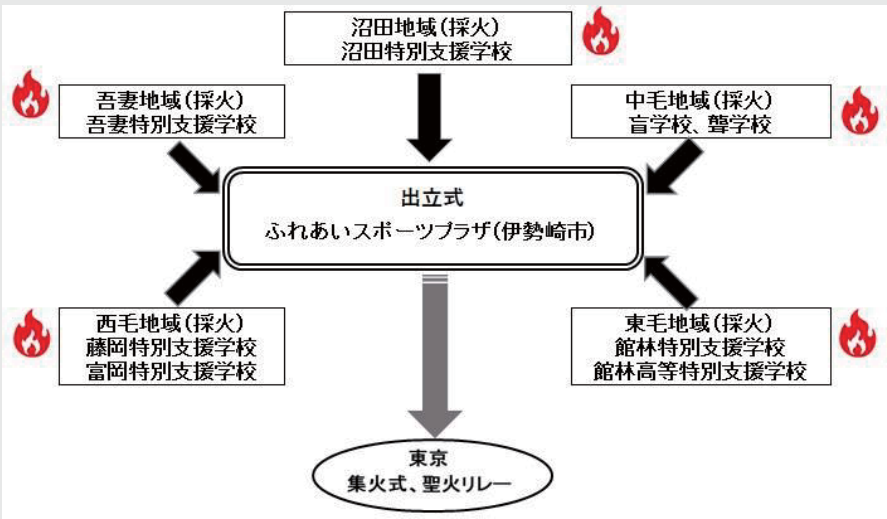
援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなるよう、ヘルプマークの普及に取り組みます。



- 東京2020パラリンピック聖火フェスティバルの開催及び令和10年全国障害者スポーツ大会に向けた普及促進を実施します。
- 障害者スポーツに対する関心を高め、障害者に対する理解促進を図るため、トップアスリートとの交流や元気県ぐんまのスポーツフェスタなどを実施します。

東京2020パラリンピック聖火フェスティバルの開催

【群馬県実施イメージ】



県内5地域、8校の特別支援学校で児童・生徒の皆さんが火を起こし、群馬県の障害者スポーツの拠点である「ふれあいスポーツプラザ」に火を集め、開催都市東京に向けて送り出します。



【出発式開催場所】
ふれあいスポーツプラザ

トップアスリート交流事業、 元気県ぐんまのスポーツフェスタ

県内特別支援学校の児童・生徒を対象にパラアスリートに実演等を行ってもらい、未来のパラアスリートを育成します。障害者スポーツを体験することを通して、県民の障害者スポーツに対する関心を高め、障害者に対する理解促進を図ります。



- 障害のある人の重度化や高齢化、「親亡き後」を見据えた居住支援のための対応策として、各市町村では、市町村または障害保健福祉圏域ごとに「地域生活支援拠点等」の整備を進めています。
- 県では、市町村の整備促進を支援するとともに、不足している医療的ケア児者の緊急時の受入体制を確保するため、「医療型短期入所事業所」の開設支援を行っています。

地域生活支援拠点等とは・・・

地域の資源を有機的に繋ぎ、障害のある人の生活を地域全体で支えるしくみです。

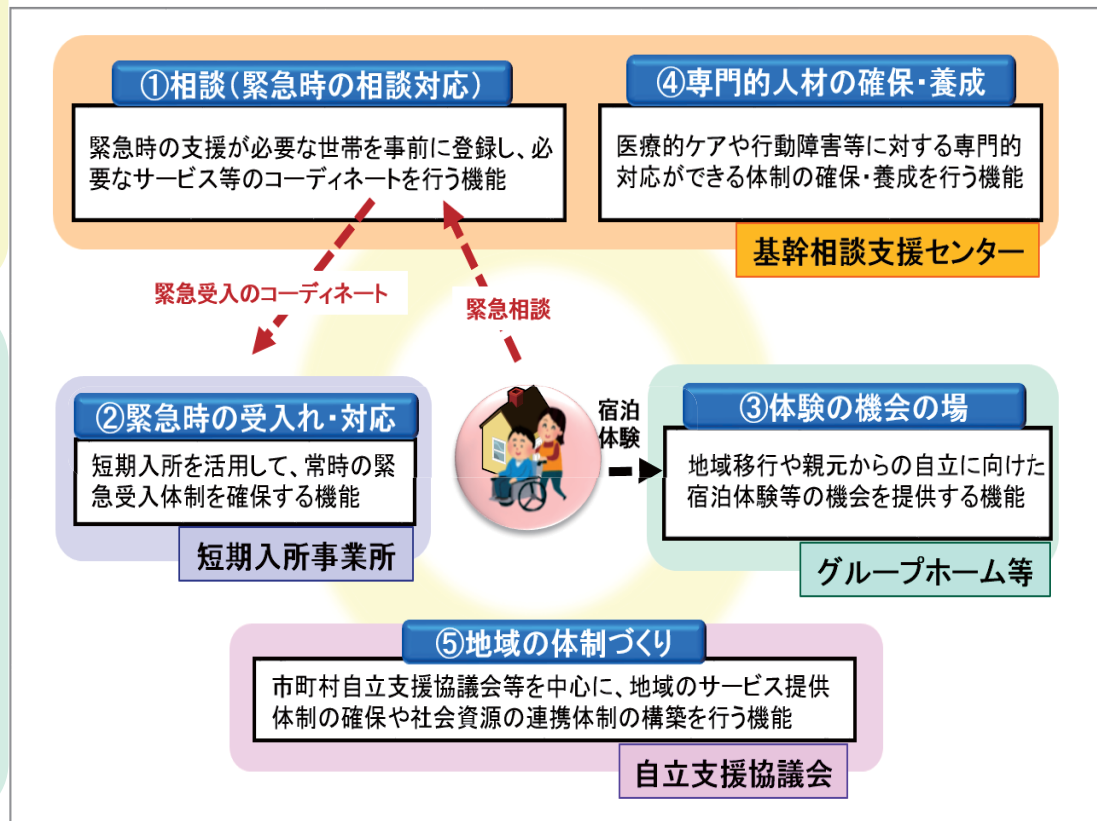
【5つの機能】

- ①相談 ②緊急時の受入れ・対応 ③体験の機会の場合
- ④専門的人材の確保・養成 ⑤地域の体制づくり

地域生活支援拠点等の整備促進のため 次の事業を重点に取り組みます

- アドバイザー事業
(市町村協議会にアドバイザーを派遣)
- 医療型短期入所事業所開設支援事業
(医療機関等への新規開設に向けた支援、新規開設講習会や職員研修等の実施)
- 医療型短期入所事業所設備整備費補助
(開設に必要な設備整備に対する補助)

地域生活支援拠点等のイメージ図



- 障害のある人の社会参加や地域移行を支援するために、「日中活動の場」や「住まいの場」であるグループホームの整備推進を図ります。
- 障害のある児童やその家族を支援するため、障害児通所支援事業所などの充実を図ります。
- 老朽化した施設の安全性や居住性を向上させるための改築改修を進めていきます。

令和2年度の整備事業

- ・ 障害児者施設の耐震化改築等の施設整備に対して補助を行う。

補助対象施設 5施設

「障害の有無にかかわらず、お互いを尊重し、**住み慣れた地域で自分らしく生きる**社会の実現」（「バリアフリーぐんま障害者プラン7」基本理念より）にむけて

県では引き続き、**国庫補助制度を活用して、新規整備や改築改修を進めていきます。**



平成31年3月に完成した障害者支援施設での生活介護の様子。自分に合った活動を行い、充実した時間を過ごすことができます。

「日中活動の場」には、就労移行、就労継続支援、生活介護などがあります。働く機会の提供や創作活動など障害のある人の希望や状況に応じた**さまざまなサービスを提供**しています。



グループホームは、家庭的な雰囲気の中で、必要な支援を受けながら共同生活を行う場であり、障害のある人が**地域で安心して暮らす**ために重要な場所となっています。

平成31年3月に完成したグループホーム。夕食後のひととき、皆でくつろぎながら、今日あった出来事で盛り上がることもあります。

- 本県の自殺者数は、総数では平成15年の562人をピークとして平成30年は339人と減少傾向となっているものの、依然として多くの方が自殺で亡くなっており、非常に深刻な状況が続いています。
- 令和元年度から5年度までを計画期間とする「第3次群馬県自殺総合対策行動計画－自殺対策アクションプラン－」に基づき、自殺対策推進センターを中心に、保健福祉事務所や市町村、関係団体・機関等において、自殺対策を推進し、「誰も自殺に追い込まれることのない群馬県」の実現を目指します。

＜第3次群馬県自殺総合対策行動計画-自殺対策アクションプラン＞

基本施策

- ①市町村への支援の強化
- ②地域におけるネットワークの強化
- ③自殺対策を支える人材の育成
- ④県民への啓発と周知
- ⑤生きることの促進要因への支援

重点施策

- ①若者の自殺対策の推進
- ②高齢者の自殺対策の推進
- ③生活困窮者の自殺対策の推進
- ④就業者の自殺対策の推進
- ⑤ハイリスク者への支援

こころの健康相談 統一ダイヤル

☎0570-064-556
月～金 9:00～22:00

悩むより相談してみませんか？

悩みを一人で抱え、追い込まれた気持ちになっていませんか？
「どこかへ消えてしまいたい」と考えれば、つらい気持ちになっていませんか？
そんなあなたの悩み、相談できる窓口があります。



「つらい」の一言だけでもいいから



自殺対策動画「違和感、それは気づきの始まりです」

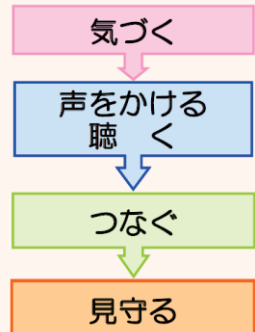
インターネット 動画誘導広告

若者向けの自殺対策動画を視聴してもらえるよう、インターネットの検索結果に表示します。



ゲートキーパー研修 ゲートキーパー指導者養成研修

周りの人の様々な悩みや困難に、早期



に気づき、対応できるよう、ゲートキーパーの養成を進めるとともに、講師の育成を推進します。

ゲートキーパーの役割

自殺未遂者支援 ネットワーク研修

地域において、自殺未遂者の支援者による顔の見えるネットワーク作りを進めます。



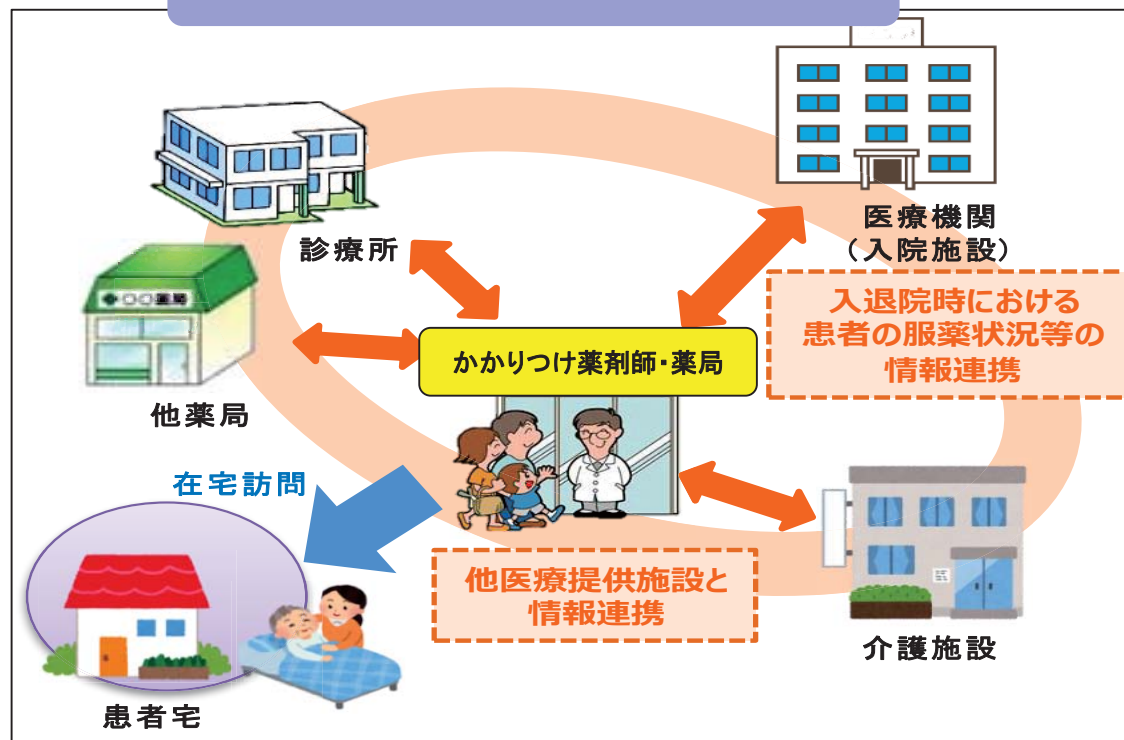
西毛地域自殺未遂者支援ネットワーク研修

かかりつけ薬剤師・薬局は、患者さんのお薬の情報を把握し、薬の飲み残しや重複、副作用などがなく、1つの薬局で継続的にチェックします。

また、患者さんの自宅に訪問して健康や薬の相談にのったり、薬局が開いていない時間帯も相談できる体制を整えています。

県では、このような地域に密着した「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進するための事業を実施します。

かかりつけ薬剤師・薬局のイメージ



かかりつけ薬剤師・薬局の機能

服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導

- ☆ **副作用や効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬や相互作用の防止**
 - ICT（電子版お薬手帳等）を活用し、
 - ・患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握**
 - ・一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

24時間対応・在宅対応

- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
 - ・24時間の対応
 - ・在宅患者への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

医療機関等との連携

- ☆ 処方内容の照会・処方提案
- ☆ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ☆ 医療情報連携ネットワークでの情報共有
- ☆ 医薬品等に関する相談や健康相談への対応
- ☆ 医療機関への受診勧奨



薬物乱用対策

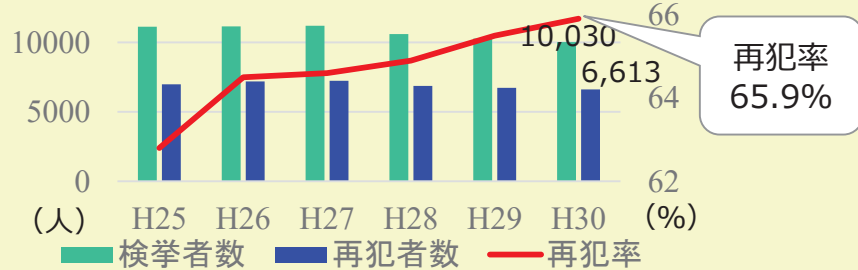
麻薬・覚せい剤対策 6,284千円
危険ドラッグ対策 1,681千円

薬務課

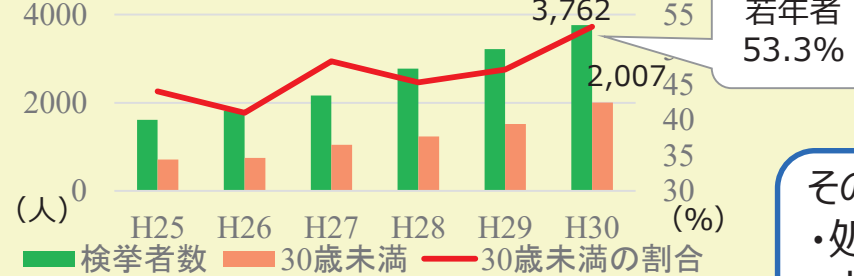
○「群馬県薬物の濫用の防止に関する条例」を薬物乱用対策の中心に位置付け、薬物乱用防止教育・予防啓発の充実、乱用薬物に対する規制や監視指導の強化、再乱用防止対策の推進に取り組んでいきます。

薬物乱用の状況

覚醒剤事犯検挙者数と再犯者数の推移



大麻事犯検挙者数と若年者数の推移



- ・覚醒剤の乱用は高水準で推移
- ・再犯率が増加し続けている

- ・大麻の乱用は5年連続で増加
- ・若者を中心に乱用されている

その他
・処方薬の乱用
・市販薬の乱用も深刻化・急増

薬物乱用対策

※「群馬県薬物の濫用の防止に関する条例」を薬物乱用対策の中心に位置付け

薬物乱用対策の三本柱である ①予防啓発 ②監視指導・取締 ③再乱用の防止 を推進

① 予防啓発の充実

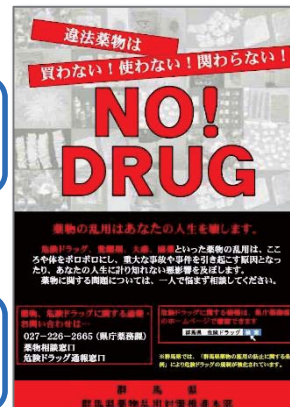
- ・薬物乱用防止教室・講習会の実施
- ・キャンペーン等を通じた啓発資材の作成配布

② 監視指導・取締の強化

- ・関連施設への立入検査・監視指導の実施
- ・危険ドラッグ成分の知事指定薬物への指定

③ 再乱用防止対策の推進

- ・薬物相談窓口の開設
- ・薬物依存症者の家族教室の開催
- ・認知行動療法に基づく回復プログラムの提供
- ・薬物依存症への正しい理解や認識を深めるための講演会等を開催



子どもや重度心身障害者、ひとり親家庭等の社会的に弱い立場にある方々が、安心して必要な医療を受けられるよう、市町村と協力し、医療保険の一部自己負担額の助成を行います。

全国トップレベルの医療費無料化制度です！

本県の子ども医療費助成は、**3つの特徴**を持つ、入院・通院ともに**中学校卒業まで**を対象とする利用しやすい制度です。引き続き助成を行い、次代を担う子どもたちの健やかな成長を支援していきます。

また、重度の障害を持つ方やひとり親家庭等の医療費を助成することで、経済的負担の軽減を図るとともに健康な生活を送れるよう支援します。



【子ども医療費助成の3つの特徴】

自己負担
なし

窓口支払
なし

所得制限
なし

※ 医療保険適用外の費用（差額ベッド代等）は助成対象外です。



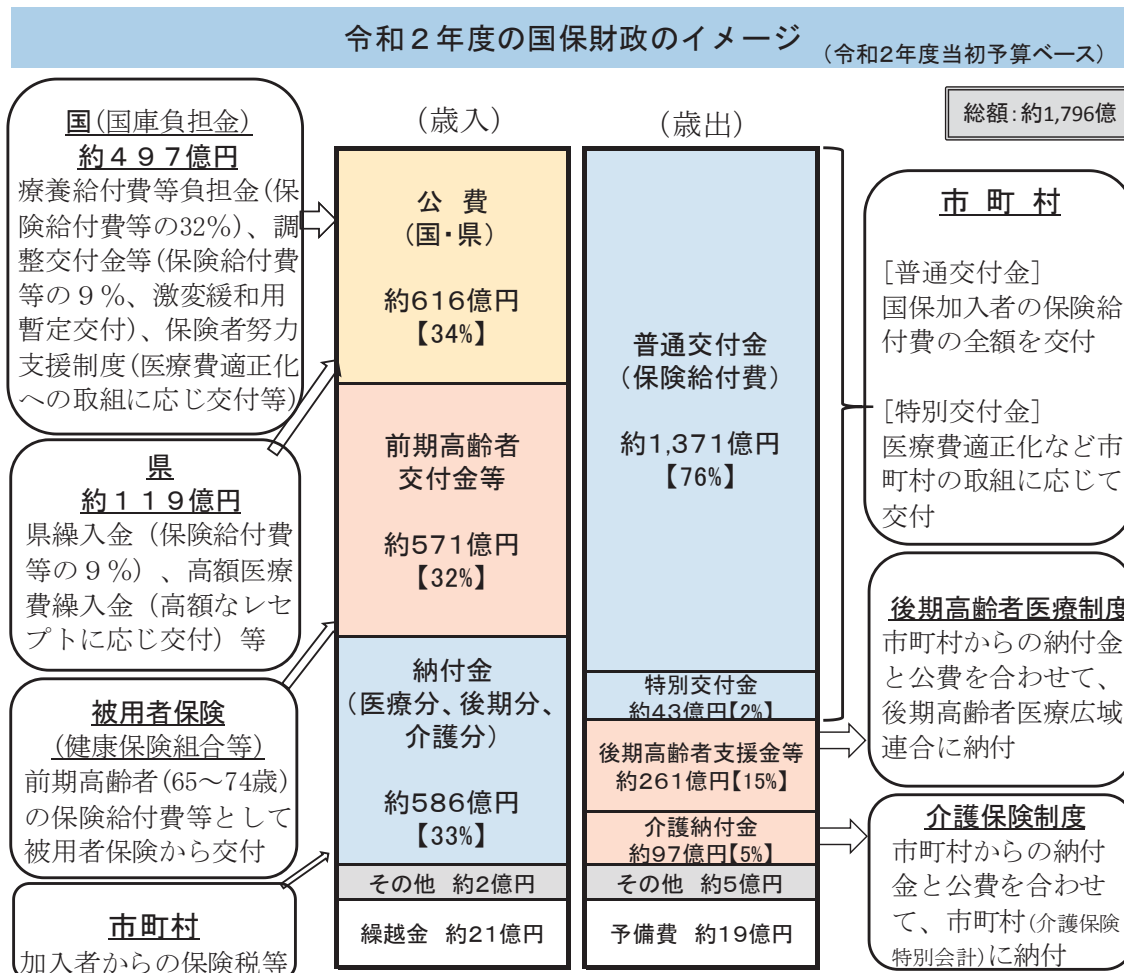
～福祉医療制度を利用される皆様へ～

福祉医療制度は皆様の税金によってまかなわれています。本制度を将来にわたり安定的に継続していくため、制度の趣旨や目的をご理解の上、適正な受診をお願いします。

国民健康保険法は、県と市町村が共同で運営を行っており、県が財政運営など中心的な役割を担う一方、市町村が加入者の資格管理や保険税の賦課徴収など住民に身近な事務を担っています。

国民健康保険は、国民皆保険の基盤として重要な役割を担っていますが、加入者の年齢構成が高く医療費水準が高いことに加え、年金生活者など比較的所得の低い方が多いという構造的な問題を抱えており、今後、高齢化の進展、高度な医療の普及等による更なる医療費の増加が見込まれています。

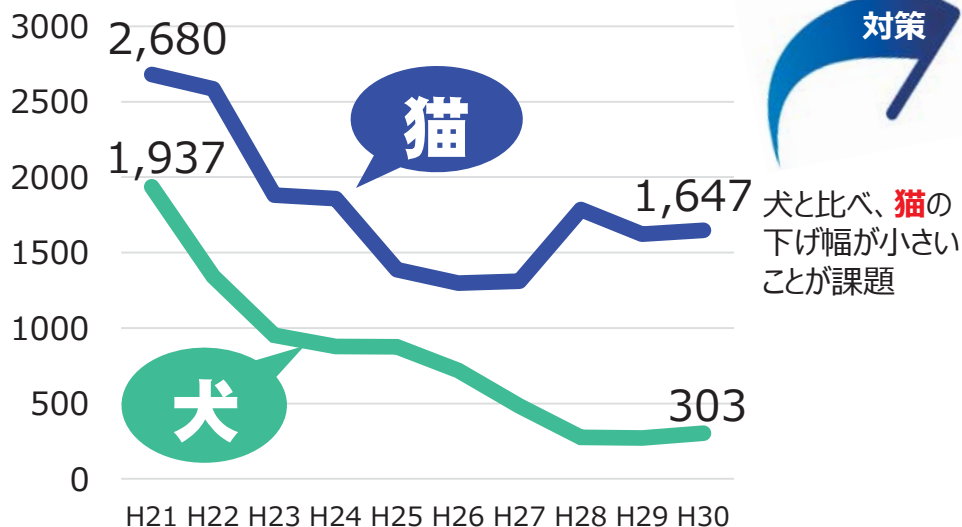
県では、安定的な運営を目指し、糖尿病性腎症重症化予防及び特定健康診査受診率向上など市町村が行う保健事業を積極的に支援するなど、健康づくりや医療費適正化に向けた取組を推進します。



【関連情報】 群馬県国民健康保険団体連合会HP「国民健康保険制度」 <http://gunmakokuho.or.jp/general/kokuho/>

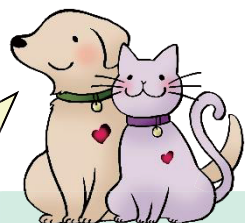
- ・ 県獣医師会や動物愛護団体と協力し、動物愛護ポスターコンクールやフェスティバル、動物ふれあい教室の開催など、適正飼養・終生飼養の普及啓発を図ります。
- ・ 収容された迷い犬などの情報を県動物愛護センターのホームページに掲載して飼い主への返還を促進したり、新たな飼い主への譲渡を進めるなど、「殺処分ゼロ」を目指して動物愛護の取組を推進します。

犬・猫の殺処分の状況（H21→30）



犬と比べ、**猫**の
下げ幅が小さい
ことが課題

ひとりひとり、最後まで、責任を持って、
正しく飼う（適正飼養・終生飼養）
ことが、何よりも大切です！



動物愛護普及啓発推進

これまでの普及啓発の取組に加え、飼い主への啓発を充実するため、
ペットショップなどと連携した新たな取組を検討・実施します！

- 犬猫パートナーシップ店制度の検討 746千円
動物愛護の取組に積極的に協力いただけるペットショップなどを県が認定する
新たな制度について、令和2年9月からのスタートを目指し、検討します。



「飼い主のいない猫対策支援事業」の実施（H29～）



飼い主がいない猫（主に子猫）の
殺処分を減らすため、地域にいる飼
い主がいない猫がこれ以上増えない
よう、不妊去勢手術を実施。「地域
猫」として、地域住民で管理します。

- 飼い主のいない猫対策支援事業 3,749千円
「ぐんまふるさと納税」の寄付金を活用しています。平成30年度は、県内12
地域でこの事業を実施し、**151匹**の猫が不妊去勢手術を受けることができました。

犬猫の譲渡の推進（譲渡会の開催）

県動物愛護センターでは、保護・収容
された犬や猫の譲渡を行っています。

- 平成30年度は、**356匹**の犬や猫を譲渡することが
できました。





生産から消費に至るすべての過程を通じた食品等の安全確保に関する施策を総合的かつ計画的に推進することにより、「県民の誰もが安心できる食生活の実現」を目指します。

1

「食品の安全」と「食品表示の信頼」の確保に努めます

- ◎食品衛生法等の改正に伴い、施設の衛生管理及び食品表示基準の遵守状況等を確認するため、食品営業施設等の監視指導を強化します。
- ◎県内に流通する食品について、微生物や食品添加物、残留農薬、アレルゲンなどの検査を実施し、規格基準や食品表示基準に適合しない食品の流通を防止します。
- ◎違反食品や食中毒に対しては、関連法に基づく措置を速やかに講じ、健康被害の発生及び拡大防止を図ります。
- ◎牛、豚、鶏などを処理すると畜場や食鳥処理場の衛生監視を実施し、食肉等の安全確保に努めます。

食品安全検査



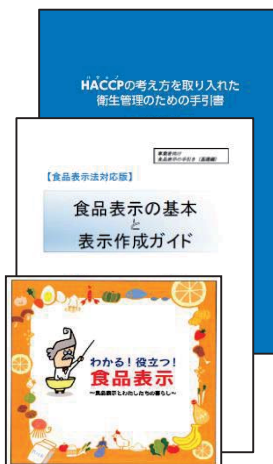
食品工場への立入検査



2

「自主的な取組」を応援します

- ◎食品営業者等に対して、講習会等によりHACCPに沿った衛生管理の周知を図るとともに、業種・業者規模に応じた導入支援を行います。
- ◎食品表示の適正化に対する取組を推進するため、食品の適正表示推進者育成講習会等を開催したり、食品表示の手引きをホームページに掲載し、食品表示制度について周知します。
- ◎県民の食品表示理解促進を図るため、表示についてアニメーションで解説した動画を配信します。



3

県民への「安心の提供」に努めます

- ◎県ホームページ「ぐんま食の安全・安心インフォメーション」の運営、情報紙や公式フェイスブックによる「ぐんま食の安全情報」を通じ、食の安全に関する正しい情報をわかりやすく迅速に提供します。
- ◎県民代表の委員から構成される食品安全県民会議や様々な食品安全のテーマによる意見交換など、リスクコミュニケーション事業を実施します。

「ぐんま食の安全情報」公式フェイスブック
<http://www.facebook.com.gunma.shoku.anze>



- 県内の関係機関から感染症の情報を収集、解析し、わかりやすい情報を群馬県ホームページで迅速に提供・公開しています。
- 感染症や食中毒の発生時には、疫学調査の結果を分析したり、病原体の解析を実施し、感染源の特定やまん延防止対策への支援をします。
- 医療・行政の感染症担当者への研修などを実施し、人材育成を支援しています。
- 新興・再興感染症が発生した場合（新型コロナウイルス感染症等）、必要な検査について即時対応をします。

群馬県感染症情報 トピックス (2019年, No.12) 発行: 令和元年7月23日

腸管出血性大腸菌感染症の報告数が増加しています!

◆ どんな病気?

- 腸管出血性大腸菌 (O157など) が口から体中に入ることによって起こります。
- 潜伏期間は3~9日で、主な症状は下痢・腹痛・血便・発熱などで、重症化することがあります。

◆ 予防するには?

- 腸管出血性大腸菌に汚染された食品等を介して感染し、患者の便を介して家族などへ感染が拡大することもあります。
- 肉の生食は避け、中心が白くなるなど十分に加熱調理して食べましょう。

腸管出血性大腸菌感染症 月別報告数 (2015 - 2019年7月21日まで)

腸管出血性大腸菌感染症 年齢別報告数 (2017-2019年7月21日まで)

群馬県感染症発生動向調査情報 (週報) 2020年 第5週 (1月27日 ~ 2月2日) 令和2年2月4日

◆ インフルエンザの患者報告が続いており、県内の注意報が継続中です。感染予防のため、石けんと流水による手洗いの励みや、マスクの着用をお願いします。

◆ 百日咳の患者報告が継続しています。咳が続く場合は早めに医療機関を受診しましょう。

病名	4週	5週	定点当たり報告数の多い地域
インフルエンザ	19.7	15.6	富岡地区(24.3)、碓氷地区(21.3)、高崎市(17.4)
感染性胃腸炎	6.59	6.17	富岡地区(13.5)、碓氷地区(6.0)、伊勢崎地区(3.0)

インフルエンザ
インフルエンザ地域別発生状況

「感染症担当者への研修」 PPE着脱、吐物処理、病原体梱包 講習会の様子



「遺伝子検査用の機器」 次世代シーケンサーとリアルタイムPCR



「病原体の検査」 新型インフルエンザ (H1N1)の検査の様子

「感染症発生動向調査」

県内で発生している感染症について、毎週、群馬県ホームページで情報を提供しています。
特に、注意が必要な感染症については、トピックスを作成し、掲載しています。