

令和4年度当初予算の概要

～ すべての県民が誰一人取り残されることなく、自ら思い描く人生を生き、～
幸福を実感できる社会の実現を目指して



群馬県健康福祉部



令和4年度群馬県予算の全体像

一般会計総額 8,187億600万円
(対前年度+536億円)

重点施策

1

コロナの当面の危機を突破し、長期戦を戦い抜く

2

Next leap 2022 ～ 飛躍への新たな一歩 ～

- ・ DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進
- ・ グリーンイノベーションの推進
- ・ リトリート推進
- ・ 教育イノベーションの推進
- ・ 災害レジリエンスNo.1の実現
- ・ 新たな富や価値の創出

3

財政の健全性の確保

令和4年度健康福祉部当初予算の概要

新型コロナウイルス感染症対策に全力を挙げるとともに、健康寿命の延伸や医療提供体制の強化、地域共生社会の実現など、「コロナ後」の時代を見据えた施策も着実に推進していく。

令和4年度
予算総額

一般会計 **2,097億3,003万円** (対前年度+495億5,349万円)

国保特別会計 **1,754億 44万円** (対前年度 △10億 481万円)

1 新型コロナウイルス感染症対策

I ワクチン接種の促進

II 相談・検査体制の確保

III 医療提供体制等の確保

2 健康寿命の延伸

I 健康づくり

- ◆ 「健康長寿社会づくりモデル事業」の実施
- ◆ 「ぐんま健康ポイント県民運動」の推進
- ◆ 健康づくり実践の普及啓発
- ◆ 糖尿病対策の推進（発症・重症化予防）
- ◆ 歯科口腔保健対策の推進
- ◆ 食育の推進

II 「健康ビッグデータ」の活用

- ◆ 「県民健康・栄養調査」の実施・解析
- ◆ 保健・医療・介護データの分析強化

III フレイル予防

- ◆ 「オンライン通いの場」体験実証事業
- ◆ フレイル予防推進リーダー養成事業
- ◆ フレイル予防普及啓発

3 医療提供体制の強化

I 医療機関等の機能分化・連携

- ◆ 必要病床の確保（病床機能分化・連携推進）
- ◆ 第9次県保健医療計画策定に向けた検討
- ◆ 地域包括ケア推進（在宅医療介護連携推進）

II 医療人材育成・確保

- ◆ 研修医確保・医師の県内定着と偏在解消
- ◆ 男女を問わず医師が働きやすい環境づくり
- ◆ 看護職員の定着促進

III 救急・小児・周産期・災害医療

- ◆ 「ドクターヘリ」運航、救急医療機関等の整備
- ◆ 小児二次救急医療体制の整備
- ◆ 周産期医療対策、災害拠点病院の機能強化

IV 遠隔医療連携推進

- ◆ オンライン診療モデル事業等の実施

4 地域共生社会の実現

I 高齢者福祉の推進

- ◆ 元気高齢者の活躍応援
- ◆ 高齢者施設等の整備支援
- ◆ 介護ロボット等導入支援

II 障害者福祉の推進

- ◆ 障害者の社会参加推進、地域生活支援
- ◆ 強度行動障害者支援

III 地域福祉の推進等

- ◆ 成年後見制度利用促進、認知症施策推進
- ◆ 生活困窮者自立支援の充実
- ◆ 地域包括ケア推進、がん対策推進
- ◆ こころの健康づくり（自殺対策）推進
- ◆ ひきこもり支援
- ◆ 動物愛護推進

すべての県民が誰一人取り残されることなく、自ら思い描く人生を生き、幸福を実感できる社会へ

「新・群馬県総合計画（基本計画）」における施策の位置付け



年齢や性別、国籍、障害の有無にかかわらず、すべての県民が、誰一人取り残されることなく、自ら思い描く人生を生き、幸福を実感できる自立分散型社会へ

政策 1 行政と教育のデジタルトランスフォーメーションの推進

政策 2 災害レジリエンスNo.1の実現

政策 3 **医療提供体制の強化**

政策 4 **県民総活躍社会の実現**

政策 5 地域経済循環の形成

政策 6 官民共創コミュニティの育成

政策 7 教育イノベーションの推進と「始動人」の活躍

1 新型コロナウイルス感染症対策

- I ワクチン接種の促進
- II 相談・検査体制の確保
- III 医療提供体制等の確保



3 医療提供体制の強化

- I 医療機関等の機能分化・連携
- II 医療人材育成・確保
- III 救急・小児・周産期・災害医療
- IV 遠隔医療連携推進



2 健康寿命の延伸

- I 健康づくり
- II 「健康ビッグデータ」の活用
- III フレイル予防



4 地域共生社会の実現

- I 高齢者福祉の推進
- II 障害者福祉の推進
- III 地域福祉の推進等



1 新型コロナウイルス感染症対策

ワクチン接種やPCR検査等の促進等により「予防・発見」から「早期治療」への流れを強化、感染拡大を防ぎ重症化を抑えるとともに、感染急拡大などの局面でも適切に対応できるよう医療提供体制等の確保・充実を進める。

I ワクチン接種の促進

医療機関に対する協力金等

〔803,092千円〕

個別接種や集団接種に協力する医療機関に対し協力金等を支給

電話相談窓口の設置

〔124,537千円〕

ワクチン接種の副反応に対する専門的な相談に対応する専用の窓口を設置

県内接種予約システム整備

〔14,732千円〕

「ぐんまワクチン接種LINE予約システム」を引き続き運用

県営ワクチン接種センター運営

〔1,641,715千円〕

県央(高崎市)及び東毛(太田市)の各県営ワクチン接種センターを引き続き運営



II 相談・検査体制の確保

受診・相談センター運営

〔283,715千円〕

新型コロナウイルス感染症に関するコールセンターを運営するほか、外国人からの相談に対応する「外国語ホットライン」を整備

PCR検査等の実施

〔2,769,574千円〕

新型コロナウイルス感染症に係る医療費の本人負担分を公費負担するほか、PCR検査費用等を確保



新型コロナ検査促進事業

〔2,632,500千円〕

感染拡大傾向時において、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づく知事からの要請により、感染の不安のある無症状の県民が受検するPCR検査等の費用を無料化

III 医療提供体制等の確保

④ 外来医療提供体制の確保

〔1,003,119千円〕

発熱患者等の診療・検査を行う体制を確保するため、医療機関における体制整備を支援するとともに、地域外来・検査センター(PCR検査センター)を運営

入院医療提供体制等の確保

〔36,570,677千円〕

新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関に対し、空床確保料等を補助するなどして、必要な病床数を確保



自宅・宿泊療養者への対応

〔27,995,133千円〕

新型コロナウイルス感染症の軽症者等を対象とした療養のための宿泊施設を確保するほか、自宅療養者への支援体制等を整備

2 健康寿命の延伸



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」の実現に向け、「健康長寿社会づくりモデル事業」の実施や「ぐんま健康ポイント制度」の利用促進、フレイル予防など、健康寿命延伸対策を総合的に推進する。

I 健康づくり

「健康長寿社会づくりモデル事業」の実施 [5,500千円]

引き続きフレイル予防を軸とした健康づくりを展開するためのプラットフォームの開発・検証や、健康な高齢化の尺度として「エイジング度」を検討

「ぐんま健康ポイント県民運動」の推進 [19,156千円]

県公式アプリ「G-WALK+」を活用した「ぐんま健康ポイント制度」の利用を促進することにより、全ての県民が自然に健康になれる環境づくりを推進



健康づくり実践の普及啓発 [827千円]

健康づくりの実践事項「ぐんま元気（GENKI）の5か条」を普及・推進

糖尿病対策の推進（発症・重症化予防） [4,252千円]

糖尿病予防指導プログラムの普及・推進など、糖尿病予防策を強化

歯科口腔保健対策の推進 [42,739千円]

「成人歯科保健実態調査」を実施するほか、引き続き「オーラルフレイル」の普及啓発を促進するなど、歯科口腔保健対策を総合的に推進

食育の推進 [3,721千円]

講演会の開催や食育実践活動への支援、地域食文化の普及イベントの開催などにより、県民への食育を推進



II 「健康ビッグデータ」の活用

「県民健康・栄養調査」の実施・解析 [19,247千円]

新 保健・医療・介護データの分析強化 [11,179千円]

本県の実態に即した健康寿命延伸対策を効果的に推進するため、県民の身体状況や栄養摂取状況等を調査・分析するとともに、健診データを始めとする保健・医療・介護データを一体的・継続的に解析・研究する体制を構築

III フレイル予防

「オンライン通いの場」体験実証事業 [5,405千円]

高齢者が通いの場や自宅などにおいて、貸与したタブレット端末を活用して体操や交流を体験することにより、「新しい生活様式」を踏まえた介護予防を推進

フレイル予防推進リーダー養成事業 [1,562千円]

教材作成のほか、モデル市町村での実証事業を実施し、フレイル予防を学び、地域で活動する住民（推進リーダー）を養成

フレイル予防普及啓発 [11,001千円]

各地域の「地域リハビリテーション広域支援センター」を拠点に、専門職向け研修会のほか、県民向けニュースレターの発行・講演会等を実施

3 医療提供体制の強化



人口減少・高齢化が進む中でも、安全で質の高い医療を継続して提供できるよう、医療機関等の機能分化や医療人材の確保、救急・小児・周産期・災害医療対策等の施策を着実に進めるとともに、住み慣れた地域で誰もが安心して生活を続けられるよう、医療・介護が切れ目なく提供される体制の構築を推進する。

I 医療機関等の機能分化・連携

必要病床の確保（病床機能分化・連携推進）〔502,326千円〕
 将来の医療需要を見据え、病床の機能分化・連携等を支援

新 **第9次県保健医療計画の策定に向けた検討**〔13,948千円〕
 第9次保健医療計画策定に向け、各種検討会や有識者会議を開催するほか、医療機能や県民意識に関する各種調査を実施

地域包括ケア推進（在宅医療介護連携推進）〔45,030千円〕
 在宅医療を担う診療所・病院や訪問看護ステーション等の開設・運営を支援するほか、在宅医療に係る人材育成・多職種連携・普及啓発等を推進

II 医療人材育成・確保

研修医確保・医師の県内定着と偏在解消〔343,750千円〕
 医学生への修学資金の貸与や情報発信の強化、研修環境の充実など

診療科偏在対策〔69,834千円〕
 研修資金の貸与や産科医師等確保支援等

男女を問わず医師が働きやすい環境づくり〔108,100千円〕
 保育サポーターバンクへの支援や勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備等

拡 **看護職員の定着促進**〔647,555千円〕
 宿舍整備費補助やの修学資金貸与等により看護職員の確保・定着を促進

III 救急・小児・周産期・災害医療

「ドクターヘリ」の運航〔299,712千円〕
 「ドクターヘリ」の運航により、救急患者の救命率を向上



救急医療機関等の整備〔594,407千円〕
 救命救急センターへの運営費補助等により救急患者の受入体制を確保

小児二次救急医療体制の整備〔125,186千円〕
 休日・夜間の小児重症患者受入体制を整備

拡 **周産期医療対策推進**〔334,553千円〕
 ハイリスク新生児の搬送体制を整備するなど、周産期医療対策を推進

災害拠点病院の機能強化〔8,434千円〕
 災害拠点病院の施設・整備等を支援

IV 遠隔医療連携推進

新 **オンライン診療モデル事業等の実施**〔4,995千円〕
 過疎地域及び産科医不足地域においてモデル事業を実施

オンライン診療に関するセミナーの開催〔545千円〕
 県内医療関係者を対象にオンライン診療に関するセミナーを開催

遠隔医療設備整備事業〔29,146千円〕
 遠隔画像診断等の設備整備費用を補助

4 地域共生社会の推進



人口減少や少子高齢化の進展等で暮らしや地域のあり方が多様化し、世帯の抱える課題が複合・複雑化する中、県民誰もが安心して暮らすことのできる「地域共生社会」を構築するため、地域で共に支え合う仕組みづくりや高齢者・障害者福祉の充実、地域包括ケアの推進など必要な取組を着実に進めていく。

I 高齢者福祉の推進

元気高齢者の活躍応援〔118,198千円〕

高齢者の生きがいづくりと健康づくりを促進し、高齢者の社会参加・社会貢献を推進



〔拡〕高齢者施設等の整備支援〔2,821,592千円〕

高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、施設の長寿命化や防災減災対策を支援

〔拡〕介護ロボット等導入支援〔84,000千円〕

職員の負担軽減、ケアの質の向上等を目的として、介護施設等における介護ロボットやICT機器の導入を支援

II 障害者福祉の推進

〔拡〕障害者の社会参加推進〔143,170千円〕

障害児（者）の自立と社会参加を図るとともに、地域で安心して暮らすことができる環境を整備



障害者の地域生活支援〔503,169千円〕

地域の特性や利用者の状況に応じて各種事業を柔軟かつ計画的に実施し、障害児（者）の日常生活及び社会生活を総合的に支援

〔拡〕強度行動障害者支援〔4,677千円〕

強度行動障害者が必要な支援を受けられるよう、関係機関で構成する協議会において、より効果的な支援体制の在り方を検討

III 地域福祉の推進等

〔拡〕成年後見制度の利用促進〔21,503千円〕

職員向け研修やアドバイザー派遣など、市町村の体制整備等を支援

〔拡〕生活困窮者自立支援の充実〔245,066千円〕

就労準備や家計改善、住居確保など、生活困窮者の自立を支援

地域包括ケア推進（再掲）〔45,030千円〕

在宅医療提供体制の整備や医療・介護連携の取組支援など、県民の誰もが住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられる基盤を整備

〔拡〕がん対策推進〔118,683千円〕

若年末期がん患者の在宅療養に係る経費の一部を助成するなど、がんになっても安心して生活できる地域社会の構築を推進

認知症施策推進〔53,099千円〕

尊厳を保ちながら住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、本人や家族を地域全体で支える体制を整備

こころの健康づくり（自殺対策）推進〔38,319千円〕

市町村やNPO団体等と連携し、地域の実情に応じた自殺対策を推進

ひきこもり支援〔8,464千円〕

ひきこもり支援センターにおいて相談支援、研修等を実施

動物愛護推進〔42,647千円〕

「ぐんま犬猫パートナーシップ」の実施など動物の適正飼養等を推進

「健康」・「医療」・「福祉」分野のDX推進

デジタル技術の導入やビッグデータの活用など、「健康」・「医療」・「福祉」分野のDX（デジタルトランスフォーメーション）を積極的に進めることにより、県民の利便性やサービスの質的向上を図るとともに、「データ」に基づく効果的な健康づくりを推進する。

健康

○デジタル技術を活用した健康づくり

- ・ぐんま健康ポイント県民運動推進〔19,156千円〕

○「健康ビッグデータ」の活用

- ・県民健康・栄養調査の実施・解析〔19,247千円〕
 - ・保健・医療・介護データの分析強化〔11,179千円〕
 - ・糖尿病重症化予防(発症リスク予測)※〔16,676千円〕
 - ・医療費適正化推進(地域の健康課題分析)※〔20,000千円〕
- ※国保特別会計



医療

○地域医療におけるDX推進

- ・過疎地域・産科医不足地域でのオンライン診療モデル事業等の実施〔5,540千円〕

- ・遠隔医療設備整備支援〔29,146千円〕

○LINEを活用したワクチン接種システム

- ・「ぐんまワクチン接種LINE予約システム」運用〔14,732千円〕



福祉

○介護ロボット等の活用による業務効率化と科学的介護の推進

- ・介護ロボット等導入支援〔84,000千円〕
- ・大規模修繕に合わせて行う介護ロボット等導入支援〔350,280千円〕

○LINEを活用した相談窓口の案内

- ・LINE「群馬県デジタル窓口」上で様々な悩みに対する相談窓口を案内〔ゼロ予算〕

○デジタル技術を活用した障害者の社会参加

- ・分身ロボット「OriHime（オリヒメ）」の体験利用〔1,230千円〕



OriHimeを利用した障害者と保育園児の交流

令和4年度「主要事業」の一覧

新型コロナウイルス感染症対策

ワクチン接種推進課

- ・ ワクチン接種の円滑な実施（接種調整・促進）

感染症・がん疾病対策課

- ・ 受診・相談センター運営
- ・ 感染拡大傾向時の一般検査（PCR検査等無料化）
- ・ 行政検査（PCR検査等）の実施
- ・ C-MAT（クラスター対策チーム）運営

県営ワクチン接種センター運営課

- ・ 県営ワクチン接種センター運営

- ・ 受入医療機関等確保
- ・ 病床利用の効率化
- ・ 軽症者等宿泊・自宅療養体制整備
- ・ 外来医療提供体制整備
- ・ 外来診療協力医療機関確保

その他主要事業

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
- ・ 地域を支える福祉づくり
- ・ 生活困窮者自立支援

監査指導課

- ・ 社会福祉施設等指導監査及び医療機関立入検査実施

医務課

- ・ 遠隔医療連携推進
- ・ 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

感染症・がん疾病対策課

- ・ 若年がん患者在宅療養支援

健康長寿社会づくり推進課

- ・ 健康寿命延伸対策の推進
- ・ 健康づくり対策
- ・ 在宅医療介護連携推進
- ・ フレイル予防
- ・ 認知症施策の推進

障害政策課

- ・ 障害者差別解消推進
- ・ 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
- ・ 血液事業の推進

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

令和4年度新型コロナウイルス感染症対策の概要

計 80,646,306千円

ワクチン接種や検査の促進等により、感染拡大・重症化を防止するとともに、感染急拡大時にも適切に対応できるよう、医療提供体制等の確保を進める。

対策の3本柱

1 ワクチン接種の促進



2 相談・検査体制の確保



3 医療提供体制等の確保



1 ワクチン接種の促進

962,505千円
1,641,715千円

ワクチン接種推進課
県営ワクチン接種センター運営課

ワクチン接種推進

医療機関への支援や接種予約システムの整備などにより、市町村等と連携して追加接種を効果的に推進

- ワクチン接種推進
 - ・医療機関に対する協力金等の支援
 - ・専門的な相談に対応する電話窓口整備
 - ・県内接種予約システム整備 ほか



県営ワクチン接種センター運営

希望する全ての県民への追加接種を早期完了するため、県営ワクチン接種センターを設置・運営

- 県営ワクチン接種センター運営
(開設：令和4年1月 終了：令和4年6～7月(予定))
 - ・県央ワクチン接種センター (Gメッセ群馬：高崎市)
 - ・東毛ワクチン接種センター (旧蕪川西小学校：太田市)



県央ワクチン接種センター

2 相談・検査体制の確保

相談・検査体制の確保

県民からの相談対応等の体制を確保するとともに、検査の促進等により感染拡大を防ぐ

● 相談体制の確保

- ・受診・相談センター(コールセンター)の運営
- ・外国語対応体制整備

ほか

● 検査体制の確保

- ・PCR検査等の実施 (行政検査)
- ・新型コロナ検査促進事業
(感染拡大傾向時のPCR検査等の無料化)
- ・高齢者施設等におけるスクリーニング検査



PCR検査の様子

2 相談・検査体制の確保

① 受診・相談センター運営

283,715千円

群馬県受診・相談コールセンターの設置・運営

県民からの新型コロナウイルス感染症に関する相談に対応するため、「群馬県受診・相談コールセンター」（24時間対応）を設置・運営する。



【相談例】

- 新型コロナウイルスの感染が心配
- 発熱などの症状があるが、受診できる医療機関が分からない
- 医療機関での入院、ホテルでの宿泊療養が終わった後も体調不良が続く など

群馬県新型コロナウイルス相談ホットラインの設置・運営

日本語での会話が困難な県民からの相談に対応するため、「群馬県新型コロナウイルス相談ホットライン」(24時間対応)を設置・運営する。



【対応方法】

相談者、通訳者及び「受診・相談センター」等をつないだ電話による三者通話

【対応言語】

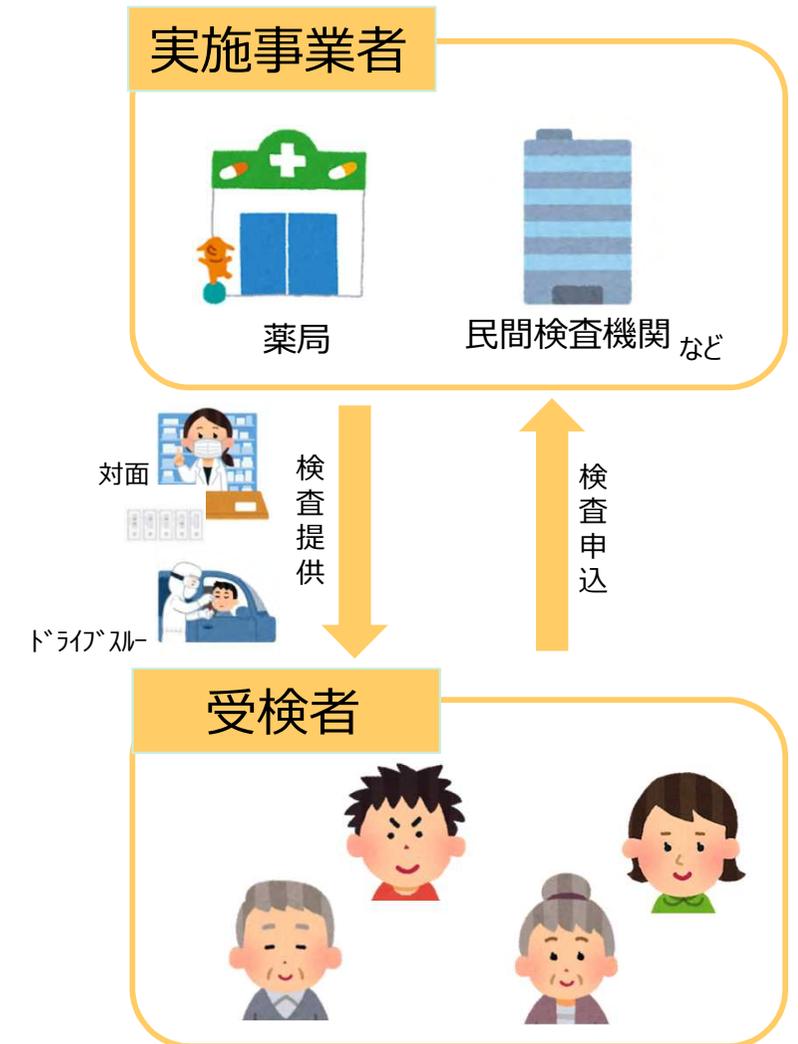
英語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語、ネパール語 など 21言語

2 相談・検査体制の確保

② 感染拡大傾向時の一般検査

PCR検査等の無料化

感染拡大傾向時において、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づく知事からの要請により、感染の不安のある無症状の県民が受検するPCR検査等を無料化する。



2 相談・検査体制の確保

③ 行政検査（PCR検査等）の実施

2,769,574千円

新型コロナウイルス感染症に係る検査事業

衛生環境研究所等において、新型コロナウイルス感染症の検査を実施する

- ・衛生環境研究所等において、PCR検査を実施する
- ・変異株スクリーニング検査や、ゲノム検査を実施する



PCR検査等自己負担分公費負担

新型コロナウイルス感染症について、保険適用となる医療費の本人負担分を公費負担する。

- ・医療機関にて実施する、核酸増幅法や抗原検査の検査料について、保険適用の本人負担分を公費負担とする。



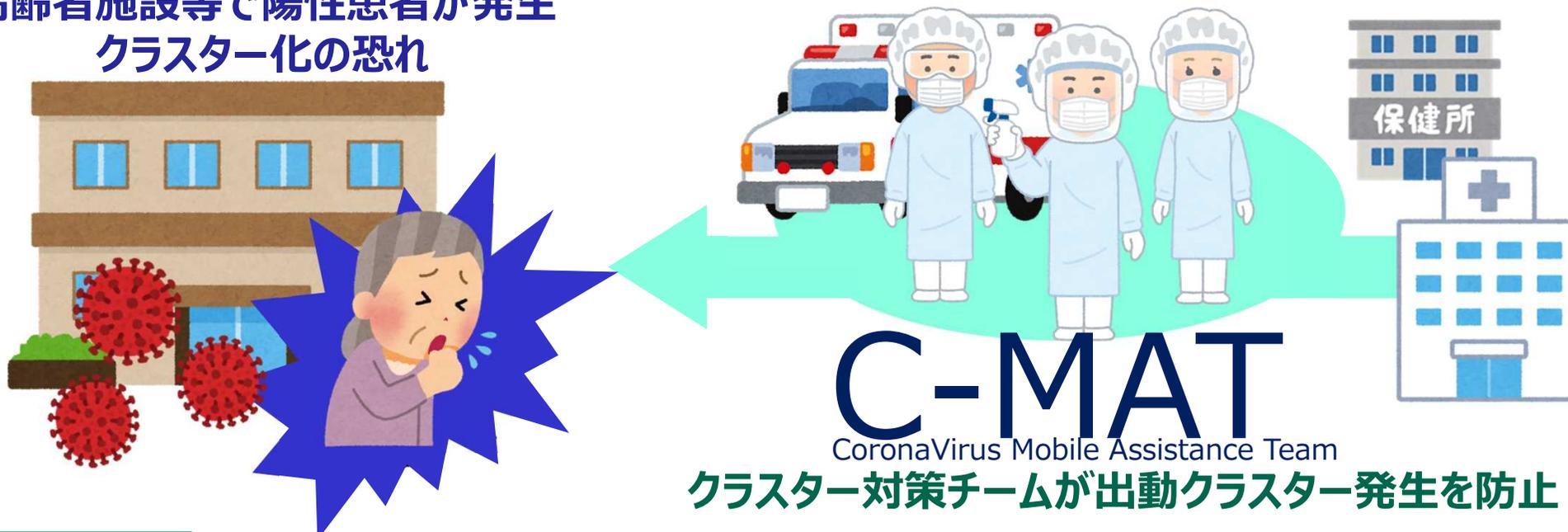
2 相談・検査体制の確保

④ C-MAT（クラスター対策チーム）運営

17,648千円

高齢者施設、福祉施設、医療機関等において、入所者に陽性患者が発生した場合に、施設における感染拡大を防止するため、施設の支援にあたる機動的なチームを派遣

高齢者施設等で陽性患者が発生
クラスター化の恐れ



チーム編成

感染症指定医療機関の医師、看護師、業務調整員（感染症専門医、感染管理認定看護師、DMAT等）及び保健所職員等で編成（1チーム4名程度）

出動基準

高齢者施設等で陽性患者が1名以上発生し、施設内でクラスターにつながる恐れがある場合に出動（原則、患者の発生が確認された日の翌日までに出勤）

活動内容

施設内でのクラスター発生を防止するための感染拡大防止の助言及び支援（感染対策の支援、検査対象者の検討、検体採取、患者の入院・搬送調整等）

3 医療提供体制等の確保

医療提供体制等の確保

感染が急拡大した場合にも十分対応できるよう、医療提供体制等を確保・充実

● 入院医療提供体制等の確保

- ・重点医療機関病床確保・設備整備
- ・協力医療機関病床確保・検査機器整備
- ・受入医療機関病床確保・設備整備

ほか

● 自宅・宿泊療養者への対応

- ・軽症者等療養場所確保・運営
- ・自宅療養者等への支援

ほか

● 外来医療提供体制の確保

- ・診療・検査外来体制整備

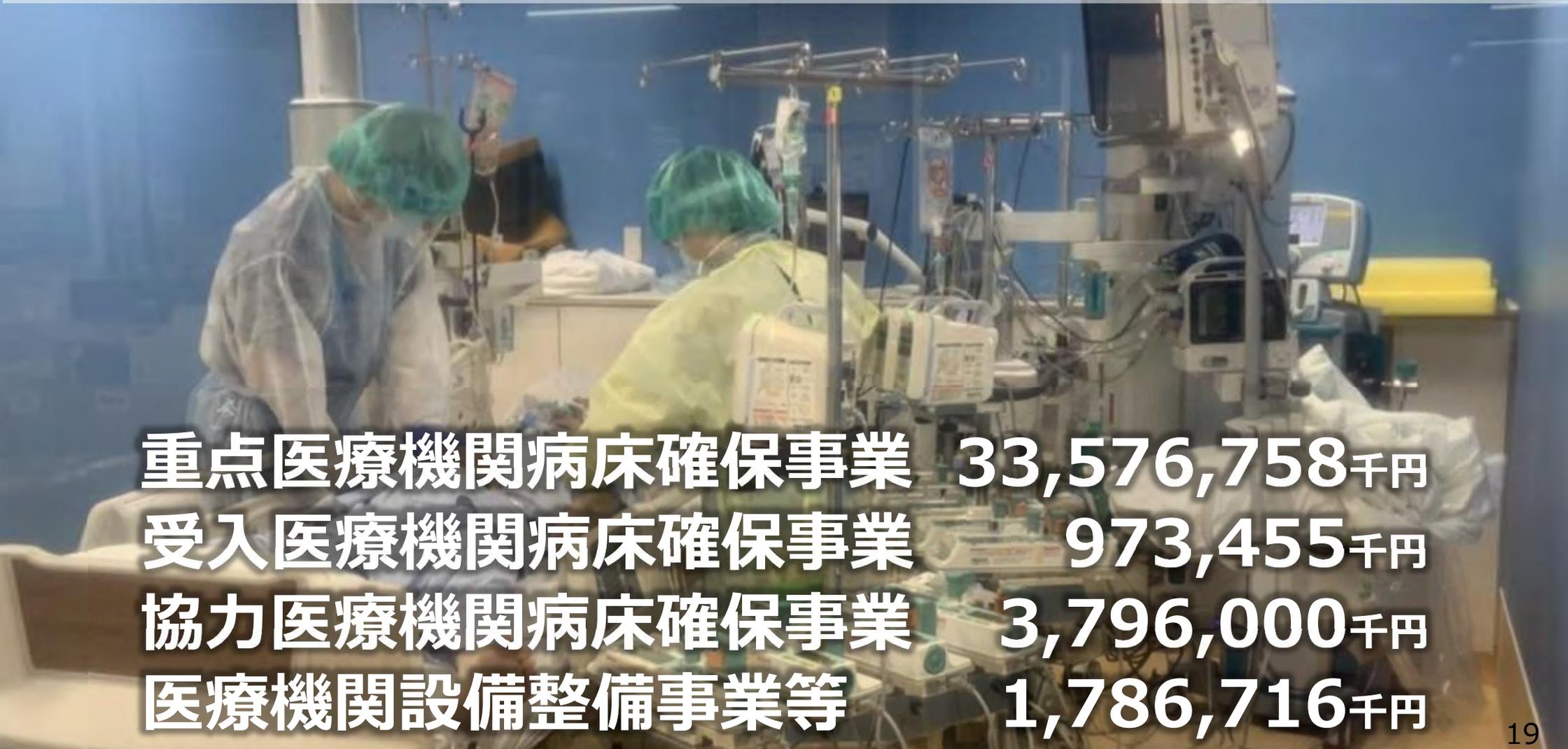
ほか



3 医療提供体制等の確保

① 受入医療機関等確保

新型コロナウイルス感染症患者の入院受入医療機関に対し、病床確保、設備整備等に係る経費を補助することにより、入院病床の確保を図る。



重点医療機関病床確保事業	33,576,758千円
受入医療機関病床確保事業	973,455千円
協力医療機関病床確保事業	3,796,000千円
医療機関設備整備事業等	1,786,716千円

3 医療提供体制等の確保

② 病床利用の効率化

病床ひっ迫期において、病床利用の効率化を図るため、症状軽快者の早期退院や回復者の転院などを実施した医療機関に対して、支援金等を支給

症状軽快者早期退院促進 86,000千円

症状が軽快した患者について、宿泊療養又は自宅療養に切り替えるために早期退院を実施した医療機関に対し補助（患者1人あたり10万円）

回復者転院支援 62,000千円

新型コロナウイルス感染症から回復した後も、基礎疾患の悪化などにより引き続き入院が必要な患者を受け入れる医療機関に対し補助（患者1人につき2万円/日）

入院管理継続支援 45,600千円

新型コロナウイルスに感染した自院患者について、引き続き入院管理した医療機関に対し補助（患者1人あたり10万円/日）

3 医療提供体制等の確保

③ 軽症者等宿泊・自宅療養体制整備

宿泊療養事業

新型コロナウイルス感染症の軽症者等のための宿泊療養施設の運営

- ・年間を通じて感染の急拡大に備えた体制を構築
- ・7ホテル8棟（1,727室）を確保
- ・酸素濃縮器の設置など医療機能を強化

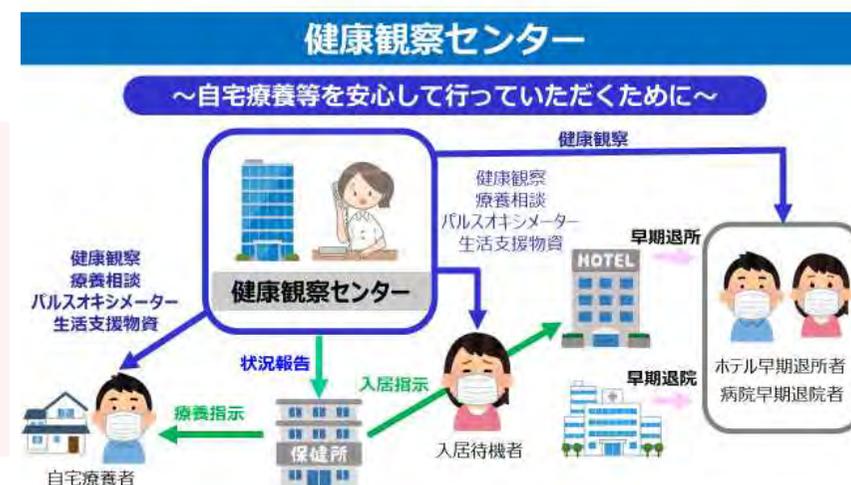


入居者への健康観察

自宅療養事業

自宅療養者への支援体制等の整備

- ・健康観察センター運営
(自宅療養者への健康観察、生活支援物資の送付)
- ・自宅療養者等への往診やオンライン診療を実施した医療機関に対する補助



3 医療提供体制等の確保

④ 外来医療提供体制整備

1,003,119千円

医療機関の体制整備支援

発熱者等に対し迅速な診療・検査を実施するため、休日における実施体制の構築を含め、医療機関における体制整備を支援

地域外来・検査センター（PCR検査センター）運営

医療機関等からの依頼によりPCR検査等を実施するほか、高齢者施設等に対し、訪問による検体採取を実施

診療・検査外来に対する設備・検査体制の整備

休日診療・検査体制確保

地域外来・検査センター（PCR検査センター）運営



3 医療提供体制等の確保

⑤ 外来診療協力医療機関確保



- 有症状の宿泊療養者・自宅療養者の入院の必要性を判断するために外来診療を実施する医療機関を設置。
- 病院間調整センターにおいて、一元的に受診調整を実施。

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できる体制を確保します。



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。



災害派遣福祉チームの派遣

避難所において、要配慮者の日常生活上の悩みを受け付ける「なんでも相談」を実施します。



【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。

県では、市町村・家庭裁判所・関係団体と連携し、どこに住んでいても、必要とする方が成年後見制度を適切に利用できるような仕組みづくりに取り組んでいます。

成年後見制度とは

成年後見制度は、認知症・知的障害・精神障害などによってひとりで決めることに不安や心配のある方々を法的に保護し、いろいろな契約や手続を支援する制度です。

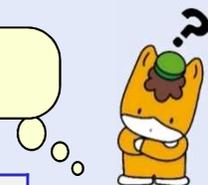
財産管理

- 預貯金通帳、印鑑の管理
- 収支の管理
- 不利益契約の取り消し など

身上監護

- 介護サービスの内容確認
- 住居に関する契約、費用の支払い など

全国でどの位の人が利用しているのかなあ



認知症高齢者数（推計）	517万人(H27)
知的障害者数	108万人(H28)
精神障害者数（推計）	392万人(H28)
成年後見制度利用者数	19万人(H27)

利用率
約1.9%

仕組みづくりに向けた取組

周知啓発

- ・ 福祉専門職・金融機関向け研修会



人材・ 担い手育成

- ・ 市民後見人の養成等を行う市町村に補助
- ・ 法人後見事業を実施しようとする市町村社会福祉協議会に立ち上げ経費を補助
- ・ 法人後見専門員養成研修

市町村支援

- ・ 職員向け研修
- ・ 体制整備アドバイザーの派遣
- ・ 市町村間における情報交換会の場の設定

- ・ 研修会の開催など、民生委員・児童委員の活動を支援します。
- ・ 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。



小学生への見守り・挨拶運動

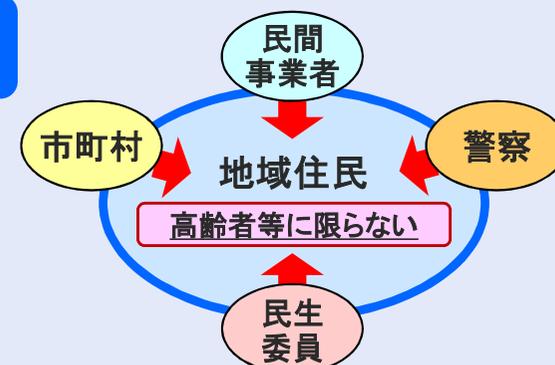
悩みを抱える子どもを把握するため、学校との連携を深めることや民生委員・児童委員の活動を知ってもらうことを目的に、小学校の校門にて挨拶運動を実施。

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ます。

県では、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2年度末時点で、27事業者・団体と協定を締結。

- ・ 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

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。

※生活困窮者自立支援法において、県は、郡部の町村を所管することとされています。

【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

家計の課題の改善が必要

◆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）

自立のための居住確保が必要

◆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

自立のための支援が必要

◆生活困窮者自立支援金の支給

生活福祉資金の特例貸付を利用できない困窮世帯に対し、新たな就労や生活保護の受給へつなげるため、生活費用を有期で支給

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

オンライン診療を始めとする「遠隔医療」は、情報通信機器の活用により、離れた場所でも医療の提供が可能となるなど、患者に対する医療へのアクセシビリティ（アクセスの容易性）向上が期待されます。

県では、「遠隔医療」を推進し、限られた医療資源を効率的・効果的に活用することで、誰一人取り残されず必要な医療が持続的に切れ目なく提供される仕組みの構築を目指します。

過疎地域におけるオンライン診療モデル事業【新規】

過疎地域に所在する医療機関においてオンライン診療モデル事業を実施し、医療資源が少ない過疎地域でオンライン診療を実施する際の課題を抽出することで、本県に適したオンライン診療体制を検討する。

3,295千円



オンライン診療に関するセミナー

オンライン診療は新たな診療形態であり、安全性・信頼性に不安の声もあることから、医療関係者にオンライン診療の県内活用事例等を共有するためのセミナーを開催する。

545千円



オンラインを活用した妊婦健診モデル事業【新規】

産婦人科医不足の地域において、モバイル型分娩監視装置を用いた妊婦健診モデル事業を実施し、産婦人科医及び妊産婦双方の負担軽減を図り、安心・安全な周産期医療提供体制の構築を目指す。

1,700千円



遠隔医療設備整備事業

医療の地域格差を解消し、情報通信技術を応用した遠隔医療（遠隔画像診断、遠隔病理診断等）設備整備に係る費用を補助する。

29,146千円



救急医療対策 915,385千円

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

323,402千円

- 救命救急センター運営費補助
→ 3次救急医療体制を確保

救急搬送体制の整備 270,575千円

- 統合型医療情報システム運営
→ 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運営
→ 病院前救急医療体制の整備



ドクターヘリの運航 299,712千円

- 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
【299,712千円】



災害医療対策 21,200千円

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 2,970千円

- 「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

災害医療研修 9,796千円

- 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ター研修
→ 調整本部での情報分析や対応を習得



災害拠点病院等の設備整備 8,434千円

- 地域災害拠点病院の医療機器整備を補助
→ 災害時における医療提供体制の確保

周産期医療対策 334,553千円

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【2,671千円】



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【6,432千円】



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【243,156千円】

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【40,714千円】

小児救急医療対策 169,809千円

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。

県では、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（#8000）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【31,639千円】



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

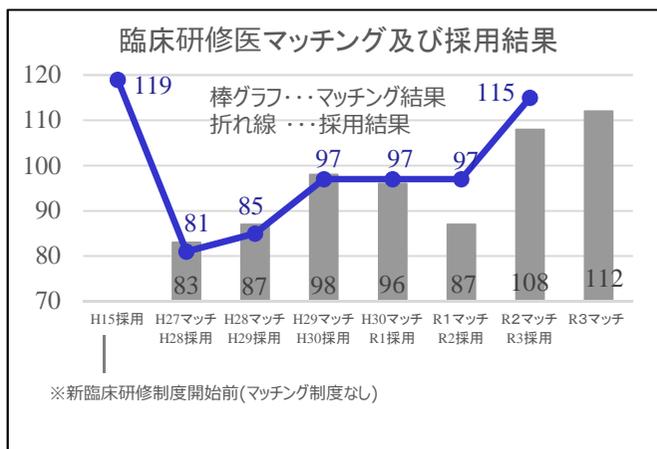
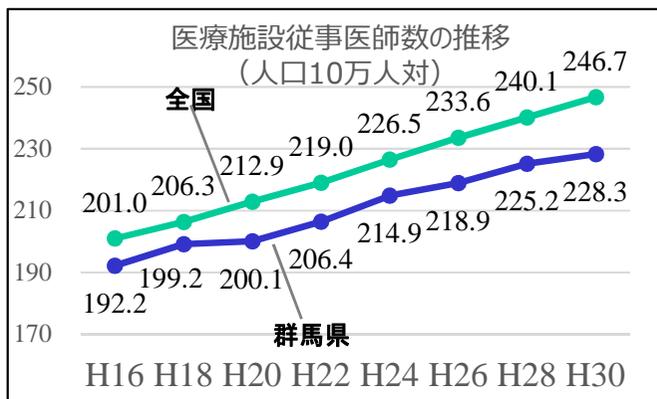
休日・夜間の小児重症患者の受入体制(24時間365日)を整備
※県内を4ブロック(中毛・西毛・北毛・東毛)に区分し、各ブロックで受入体制を整備【125,186千円】

地域医療提供体制の維持・充実のため、知事を先頭に若手医師の確保に取り組む「ドクターズカムホームプロジェクト（略称：DCHP）」を推進し、次の3つの観点から、修学研修資金の貸与、情報発信の強化、研修環境の充実などの医師確保対策に取り組みます。

- (1) 研修医確保・医師の県内定着と偏在解消
- (2) 診療科偏在対策（特定診療科対策）
- (3) 男女を問わず医師が働き続けやすい環境づくり

現状

- 人口当たり医療施設従事医師数は全国32位
- 臨床研修医の採用数は、近年伸び悩んでいたが、R2、R3マッチングでは2年連続過去最多を記録



R4年度の取組

	高校生	医学生	研修医 (臨床研修)	研修医 (専門研修)	勤務医
研修医確保・医師の消 県内定着と偏在解消		緊急医師確保修学資金貸与 【204,876千円】 ■対象：群大地域医療枠学生 医学生修学資金貸与 【51,600千円】 ■対象：県外医学生及び 県外出身群大医学生の5、6年生 ぐんまレジデントサポート推進 【25,815千円】 ■オンライン説明会、全国ガイダンス、総合窓口サイト、病院紹介動画、 ターゲティング周知、合同オリエンテーション、オンライン研修、 レジデントグランプリ、ドクターリクルーター 等	医師臨床研修推進 【898千円】 ■研修病院指定 ■研修PG認定	専門医認定支援 【4,678千円】 ■基本領域別協議 ■研修PG作成支援	
	地域医療支援センター運営 【57,820千円】 ■全県一体となって「地域医療を担う医師の育成と確保」に取り組むための推進体制を構築 キャリアパスにより、専門性の向上とともに地域医療への貢献を支援 ・高校生向けセミナー ・医学生支援／人材育成 ・医学生向けセミナー ・キャリアパス管理 ・若手医師向け相談／人材育成 ・指導医講習会 ・ドクターバンク ・医師不足状況等の把握分析				
診療科 偏在対策		【再掲】緊急医師確保修学資金貸与 ※医師不足地域又は医師不足診療科での勤務の要件化(H30入学者～)	医師確保修学研修資金貸与 【38,880千円】 ■対象：小児科、産婦人科、救急科、外科、 総合診療科に将来従事する意欲のある研修医		
	産科医師等確保支援 【30,954千円】 ■分娩手当補助 ■産科医療を担う産科医等確保事業(産科医派遣支援) ■周産期医療従事者育成支援(研修、セミナー開催)				
働きやすい 環境づくり			女性医師等就労支援 【15,000千円】 ■県医師会の保育サポートバンク運営補助		
	勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備 【93,100千円】				

県内で業務に従事する看護職員は25,801.1人（令和2年末常勤換算）で、年々増加を続けていますが、介護施設などの領域や、医療機関の規模や地域により不足がみられるなど、偏在している状況です。

このため県では、「養成力の充実」・「県内定着促進」・「質の向上」・「復職支援」を柱として、看護職員の総合的な確保対策を推進しています。



目指す人を増やす・支える 【養成力の充実】

看護をPR〔300千円〕

・看護の魅力紹介（看護の日記念行事等）



准看護師資格〔4,902千円〕

・准看護師試験の施行等

養成を支援〔223,071千円〕

・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〔12,137千円〕

・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 等

働く環境を整える 【県内定着促進】

修学資金貸与〔58,077千円〕

・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

〔28,360千円〕

・実施病院への補助、合同研修等実施

院内保育所への支援

〔117,941千円〕

・運営費や施設整備費を補助

勤務環境の充実

〔15,318千円〕

・看護師宿舍等の施設整備費を補助

看護職員等 処遇改善事業

〔427,859千円〕

・一定の医療機関に勤務する看護職員等の賃金改善を補助



幅広い分野で活躍 【質の向上】

特定行為研修支援*

〔18,659千円〕

・研修受講費等の一部を補助
・指定研修機関の運営を支援

*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。

感染管理認定看護師研修支援

〔2,500千円〕

・感染管理認定看護師研修の受講費等を補助

訪問看護の推進〔4,663千円〕

・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〔2,357千円〕

・助産師活用推進事業の実施
・就業助産師研修への支援

看護師研修を支援〔2,400千円〕

・院内研修用設備整備費を補助

地域保健の推進〔4,587千円〕

・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

〔23,606千円〕

（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
- ・「ぐんまナース・ホットライン」による相談
- ・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、高齢者の生きがいづくりと健康づくりを促進するとともに、地域の「支え手」として高齢者が活躍できるよう、高齢者の社会参加・社会貢献を積極的に推進します。

○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実施します。

○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。

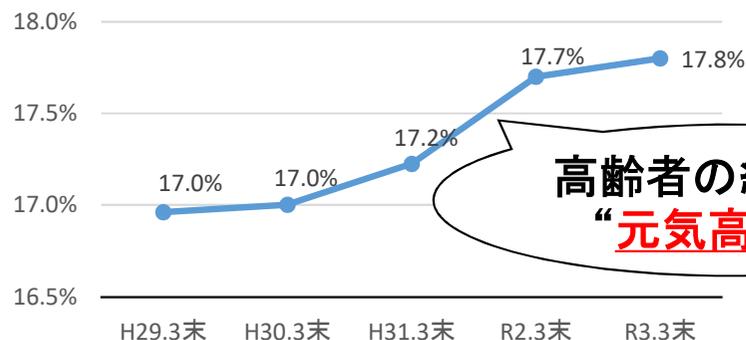
○群馬県長寿社会づくり財団への支援

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】

- シニア傾聴ボランティア育成支援事業
- ぐんまねんりんピック2022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（R4開催地：神奈川県）
- ぐんまときめきフェスティバル
（美術展、俳句大会等） [文化活動支援]
- 元気・活躍シニア社会参加活動支援事業
- 元気・活躍シニア地域支え合い活動支援事業

要介護認定率（群馬県）

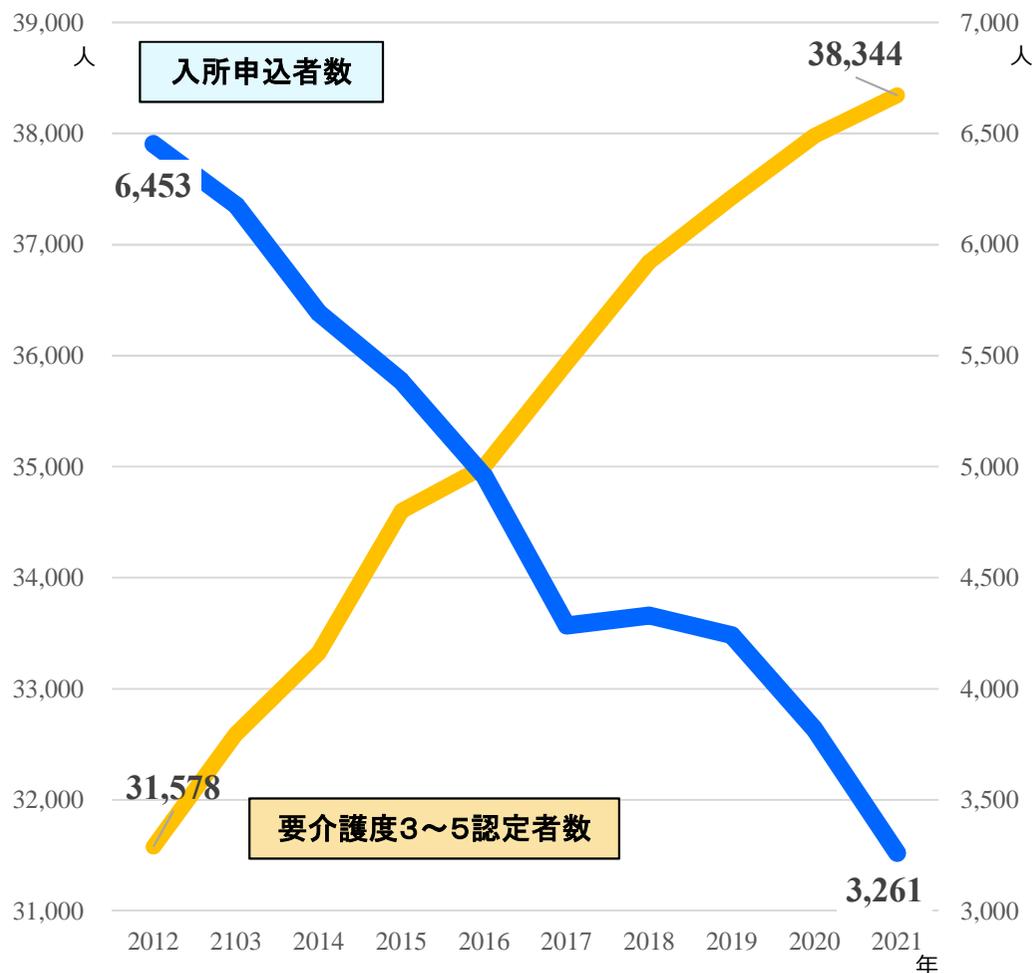


高齢者の約8割は
“元気高齢者”



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、県では、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。手術

特別養護老人ホームの入所申込者数



高齢者の増加に比例して要介護認定者数も増加していますが、介護サービス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ります。

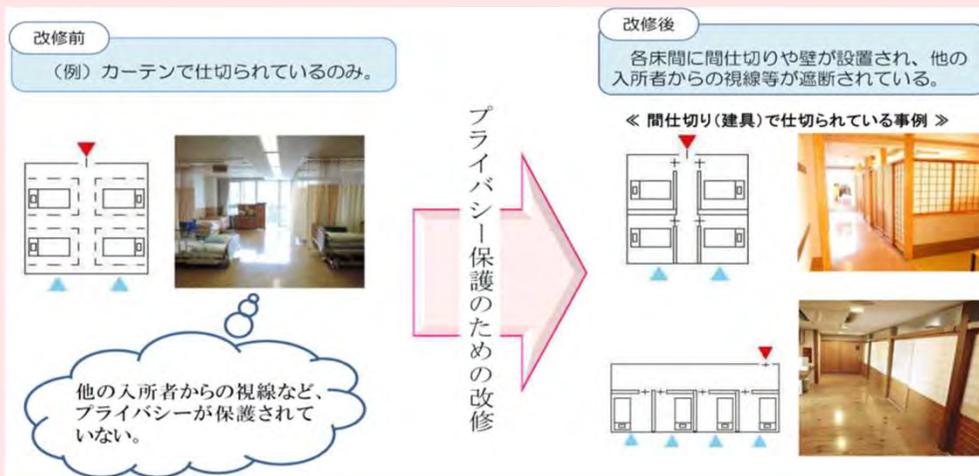
老人福祉施設等の整備の推進

地域密着型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。



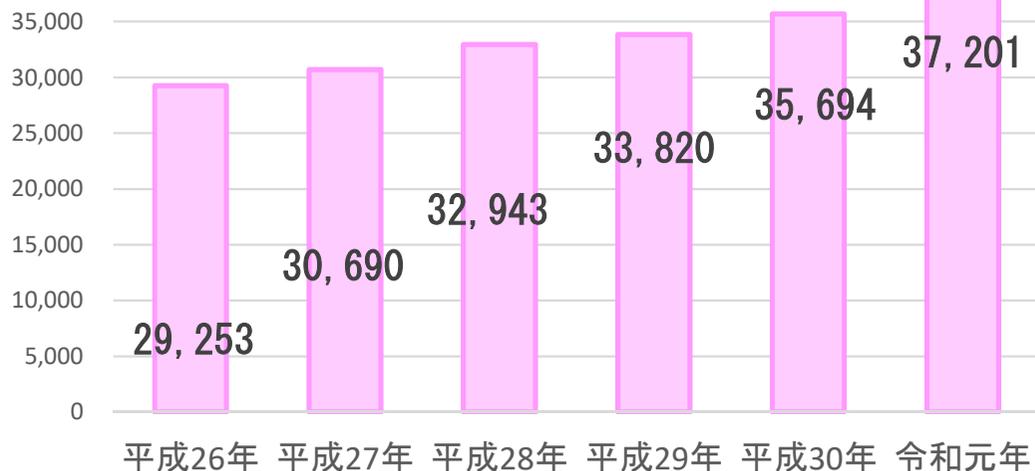
施設の長寿命化や利用者のプライバシー確保を支援

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。



介護サービスを将来にわたり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、県では、介護分野への新たな人材の参入促進や、介護職員の職場定着及び資質向上の取組を総合的に推進します。

群馬県の介護職員数



参入促進

- 介護福祉士修学資金等貸付 210,929千円**
介護分野への就労・定着を促進するための「修学資金」や新たな人材確保のための「就職支援金」等の貸付を実施
- 介護に関する入門的研修支援事業 3,812千円**
市町村が実施する介護未経験者向けの受入促進セミナーや入門的研修及び施設等とのマッチング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 8,000千円**
外国人介護人材を受け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

職場定着・処遇改善支援

- 介護ロボット等導入支援事業 84,000千円**
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やICT機器の導入に要する経費を支援
- 介護職員悩み相談窓口設置事業 3,197千円**
介護職員の職場の悩み等に関する相談を受け付ける「介護職員相談サポートセンター」の運営
- 介護業雇用管理等相談援助事業 10,149千円**
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認定
- 介護職員処遇改善支援 1,266,103千円**
介護事業者に対し、介護職員等の賃上げ（月額平均9,000円程度）に要する経費を支援



資質向上

- 認知症介護指導者養成 9,872千円**
認知症ケアに関する知識・技術の普及と介護人材の育成を図るため、認知症介護研修を体系的に実施
- ぐんま認定介護福祉士養成事業 10,743千円**
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・技術を有する介護人材を育成35



がんになっても安心して生活できる地域社会の構築（県民の希望に沿った在宅療養の推進）

がん患者の在宅療養に対する公的支援（現状）

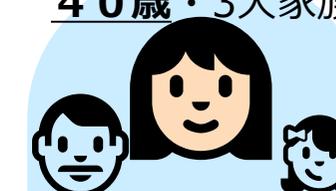
		0～19歳	20～39歳	40～64歳	65歳～
医療保険サービス		訪問診療、訪問看護等			
介護保険サービス	居宅サービス	公的支援制度なし		介護保険制度 ※原則65歳以上 ※40～64歳：末期がん	
	福祉用具貸与・購入				
障害福祉サービス		状態により居宅介護サービス利用可能			

Aさん
39歳・3人家族



医療サービス：3割負担
介護サービス：**10割負担**

Bさん
40歳・3人家族



医療サービス：3割負担
介護サービス：**1割負担**

→ **39歳以下**の患者が在宅療養をする場合、**本人、家族の経済的負担が大きい。**

若年がん患者の在宅療養支援事業（新規）

若年がん患者が、住み慣れた自宅等で自分らしく過ごせるよう、患者本人や家族の負担軽減を図ります。

対象者（以下の全ての要件に該当する方）

- 事業実施市町村内に住所を有すること
- 対象サービス利用時に、**39歳以下**のがん患者※であること
(40歳に達する日の前日までに利用したサービスが対象)
※医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがない状態に至ったと判断した患者
- 他の公的支援制度を受給していないこと

実施主体及び負担割合

- 実施主体
市町村（介護保険制度における実施主体）
- 費用負担
利用者10%、市町村45%、県45%

支援対象サービス及び利用料の上限

対象サービス	0～19歳	20～39歳
訪問介護 〔身体介護・生活援助 通院等乗降介助〕 訪問入浴介護	50,000円/月	80,000円/月
福祉用具貸与	〔小児慢性特定疾病 日常生活用具給付〕	50,000円
福祉用具購入		
ケアマネジメント 〔事業所の紹介・調整 申請手続き等〕	10,000円/月	

※0～19歳で、他の公的支援制度を受給していない場合は、20～39歳の欄に掲げるサービスを受給可能

人生100年時代の安心の基盤は「健康」です。県では、県民一人ひとりの「健康」の改善を進め、QOL(生活の質)が向上、更には、活力ある健康長寿社会の実現につなげていきます。

また、生活習慣病の早期予防や、医療・介護需要の適正化を図ることで、社会保障制度の持続可能性を高めます。

■ 活力ある健康長寿社会実現のための「群馬モデル」

〔令和3年3月～〕

- 戦略1 フレイル予防を軸とする健康づくりのパラダイム転換
- 戦略2 社会参加・多世代交流の機会の確保できるまちづくり
- 戦略3 健康な食事と社会経済の持続可能性からの食環境整備
- 戦略4 すべての県民が自然に健康になれる環境づくり

■ 群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21（第2次）」

〔平成25年度～令和4年度〕

- 健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標
- 生活習慣病予防、社会生活機能の維持・向上、健康を支える環境整備等の推進



群馬モデル戦略1

健康長寿社会づくり モデル事業の実施

- ◆ 新・政策ビジョン「群馬モデル」を推進し、先行的な実践活動として**モデル事業**を実施します。
- ・フレイルの予防を軸とした健康づくりを展開するための社会システムの開発
- ・健康な高齢化の尺度として「エイジング度」の科学的・客観的な検討

群馬モデル戦略4

ぐんま健康ポイント 県民運動推進

- ◆ 県民の自主的な健康づくりの取組を支援するため、市町村、保険者、企業等と連携し、県公式アプリ「G-WALK+」の利用促進を図ります。
- ・「G-WALK+」の推進・運営管理
- ・広報等による利用促進



元気県ぐんま

健康づくり実践 の普及啓発

- ◆ すべての県民が、生涯にわたり元気でいきいきと生活できるよう、健康づくりの実践事項「**ぐんま元気(GENKI)の5か条**」を普及・推進します。

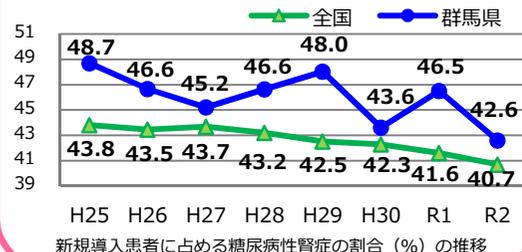
「ぐんま元気 (GENKI) の5か条」

- 第1条 **げんき**(元気)に動いて **ぐっすり睡眠** (運動・休養)
- 第2条 **えんぶん**(塩分)ひかえて **食事はバランスよく** (食生活)
- 第3条 **なにかま**(仲間)をつくって **健康づくり** (社会参加・健(検)診)
- 第4条 **きんえん**(禁煙)めざして **お酒は適度に** (喫煙・飲酒)
- 第5条 **いいは**(歯)を保って **いつも笑顔** (歯と口・こころの健康)

元気県ぐんま

糖尿病予防対策の推進 発症予防・重症化予防

- ◆ 糖尿病予防対策を強化し、糖尿病の発症予防・重症化予防を図ります。
- ・予防指導プログラムの普及・推進
- ・人材育成・モデル事業の実施



群馬モデル戦略2

保健・医療・介護データの分析強化

- ・市町村の健診等データから健康課題を一体的・継続的に整理・分析

群馬モデル戦略3

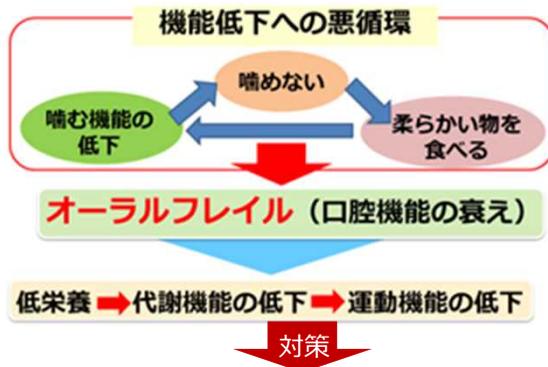
県民健康・栄養調査の実施・解析

- ・県民の身体状況・栄養摂取状況を調査し、データを把握・分析

歯科口腔保健対策

- ・ 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ています。
- ・ 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。

オーラルフレイル啓発促進事業



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。

○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、チェック項目のいくつかを体験していただきます。ミニ講話とチェック体験をパッケージとして、複数箇所複数回開催します。

○リーフレット配付、情報発信

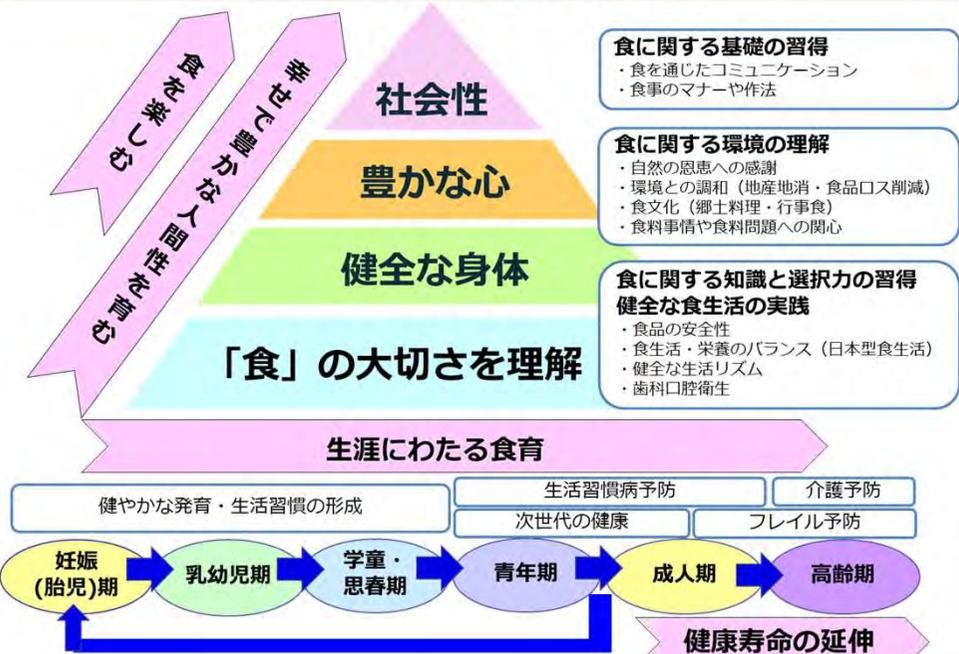


オーラルフレイルについて講義

食育推進

- ・ 健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、生きる喜びや楽しみを与え、健康で幸せな暮らしの実現につながります。
- ・ 県では、食育推進計画（第4次）「ぐんま食育こころプラン」に基づき、生涯を通じた心身の健康や、食が持続可能となるための、食の循環・環境、食文化を守るため、「食」に関する幅広い分野の関係者と連携して食育を推進します。

群馬県が目指す食育のイメージ



○若い世代の食育推進

SNS等を活用して、若い世代から食文化継承などの食育を発信します。

○「第4次計画」普及 等



若い世代食育実践活動による動画の作成

- 希望する県民が、その状態に応じ、在宅で療養生活を送ることができるよう、在宅医療の提供体制の充実を図るとともに、多職種協働による連携体制を構築します。
- 地域の実情に応じた地域包括ケアを推進するため、市町村の取組を具体的・個別的に支援します。
- 在宅療養に移行する患者・家族が、安心して地域で療養できるよう、在宅医療・介護に係る普及啓発に取り組みます。

1 在宅医療の提供体制の充実

在宅療養支援診療所等設備整備事業

在宅療養支援診療所等の訪問診療等の機能拡充を図るため、在宅医療の提供に必要な医療機器の整備を支援する。

補助対象者 在宅療養支援診療所・病院、訪問看護ステーション

補助率 1/2(補助上限500千円)

事業例
 ・超音波診断装置の購入
 ・パルスオキシメーターの購入
 ・ポータブル吸引器の購入
 ・携帯型心電計の購入



訪問看護事業所支援事業

在宅医療・介護の推進に重要な役割を担う訪問看護の充実を図るため、経験が豊富な「訪問看護支援ステーション」が、訪問看護事業所に対する技術研修・相談支援を受付 お気軽にご相談を！

訪問看護支援ステーション(令和4年3月時点)

- 群馬県看護協会訪問看護ステーション
- 高崎健康福祉大学訪問看護ステーション
- 富岡地域訪問看護ステーション
- 訪問看護ステーションまつかぜ
- 訪問看護ステーションつるがや
- 太田記念病院訪問看護ステーション



在宅医療基盤整備事業

在宅医療の推進や医療連携体制の構築のための人材育成(専門研修や多職種連携)や普及啓発の事業を支援する。

補助対象者 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院等

補助率 3/4(補助上限300千円)

事業例
 ・在宅医療の実際や魅力に関する説明会
 ・多職種参加の連携強化に関する研修会
 ・住民への在宅医療に関する普及啓発



患者の意思決定支援事業

- 人生の最終段階において、患者本人の意向を尊重した医療・ケアが提供されるよう、医療・介護関係者を対象とした研修を実施
- 県民への「人生会議(ACP)」に関する動画を配信

人生会議(ACP)とは

人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い共有するプロセス。

普及啓発動画

配信中!



2 医療・介護等多職種連携の推進

ICTを活用した在宅医療・介護連携推進

在宅医療・介護関係者の効果的な連携を推進するため、ICTツールを活用した多職種間の情報連携を推進するための事業を行う。

残薬解消に向けた在宅医療・介護関係者のルール策定

介護支援専門員や訪問介護員が訪問時に残薬を発見した場合における、医師・薬剤師と情報共有を図るためのルールを策定する。

3 市町村支援・県民啓発の強化

実効性のある地域包括ケアシステム構築

市町村の地域包括ケアシステムの構築に係る現状の見える化により、課題を共有し、解決策を一緒に検討



在宅医療の県民啓発

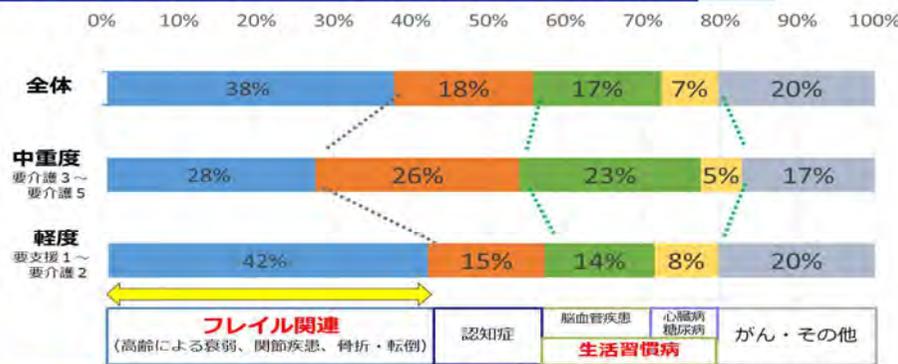
退院する患者等が安心して在宅療養に移行できるようにするために作成した在宅医療に関する冊子を一層充実し、配布

運動・栄養・口腔機能・社会参加に着目した「フレイル予防」を市町村と協力して進めることで、県民の健康寿命の延伸や介護予防対策を総合的に推進します。

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。

●要介護度別にみた介護が必要となった主な原因



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。

令和4年度主な取組

「オンライン通いの場」体験実証事業

高齢者にタブレット端末を貸与し、通いの場や自宅でタブレット端末を使って体操や交流を体験してもらい、介護予防を推進します。

フレイル予防推進リーダー養成事業

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、モデル市町村と連携し事業の企画、養成講座や通いの場等への専門職の派遣を実施します。

フレイル予防インストラクター養成

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

フレイル予防動画教材や体操動画（県作成委託）等を集約してHPに掲載するほか、専門職向け研修会の開催や広域支援センターの支援を行います。

地域リハビリテーション広域支援センター運営

地域リハビリテーション広域支援センター（県内12か所）を拠点に、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。

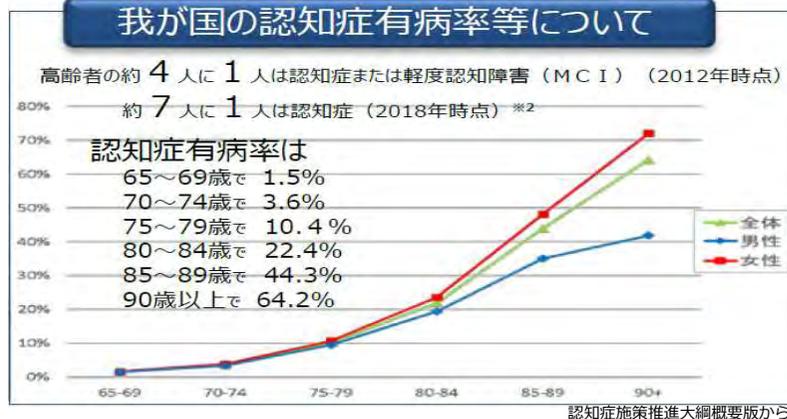
認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症に対する理解促進や早期診断・早期対応、相談体制の整備、若年性認知症施策、本人・家族支援など、市町村や医療機関と連携し、認知症施策を総合的に推進します。

【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」を取りまとめました。

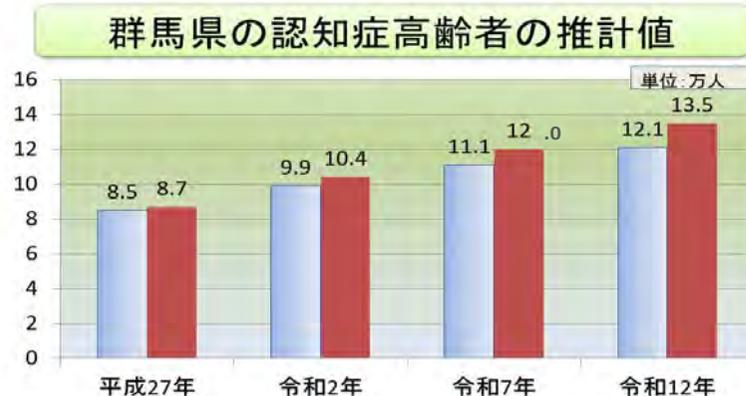
本県においても認知症高齢者は年々増加しており、団塊の世代が75歳以上となる令和7年には、11万人以上になると予想されます。

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。



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。

認知症は糖尿病有病率と関連があると言われます。□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4年度主な取組

認知症疾患医療センター運営

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

- 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

- 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に、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

- 認知症の人や家族と「認知症サポーター」をはじめとする支援者をつなぐ仕組み（チームオレンジ等）の整備、活動促進のため市町村の支援を行います。
- 認知症に関する県民の理解促進のため、ご当地アイドル「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。

- 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、障害や障害のある人に対する県民・事業者の理解促進を図り、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。



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。



- 本県の自殺者数は、平成15年の562人をピークに令和元年は357人と減少傾向となっておりますが、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。
- 県では、「誰も自殺に追い込まれることのない群馬県」を実現するため、「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総合的に推進しています。

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

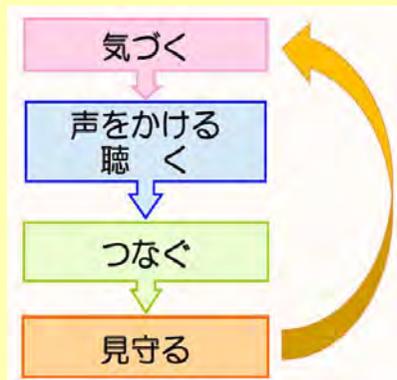
こころの健康相談統一ダイヤル

おこなおう まもろうよ こころ
0570-064-556

もし、あなたが悩んでいたら…
一人で悩むより、まず相談を

月～金 9:00～22:00
 (祝日・年末年始を除く)

ゲートキーパー研修・ゲートキーパー指導者養成研修



身近な人のこころのサインに気づき対応できる「ゲートキーパー」の養成と講師となる指導者の人材育成

ゲートキーパーの役割

○LINEを活用した悩み相談窓口の案内

○SNSによる啓発

Tsulunosからの若者向けメッセージ動画の配信、インターネット検索連動型広告の掲載による相談ダイヤル周知



○自殺未遂者支援ネットワーク研修会

地域ごとに支援者の顔の見える関係づくり

○PEECコース

身体科救急スタッフのための精神科的初期対応研修

- 「患者のための薬局ビジョン」に基づき、調剤のみを行う対物業務から、患者に対して適切な医療を提供する対人業務へ、薬局機能の転換を図るとともに、地域に密着した「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進します。
- 法改正により薬局が備えるべき機能が明確化され、「地域連携薬局」など特定機能を有する薬局の新たな認定制度が開始されたことから、住み慣れた地域で安心して医薬品を使用できる環境整備等を進めていきます。

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

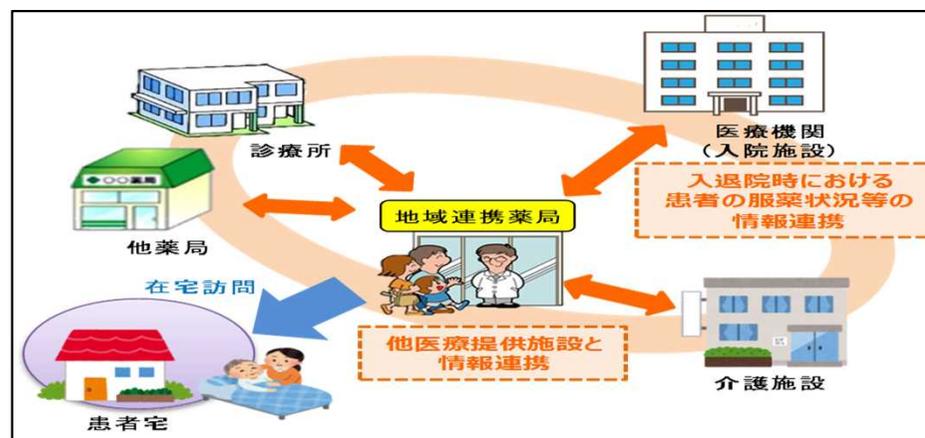
医療機関等との連携

- ☆ 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



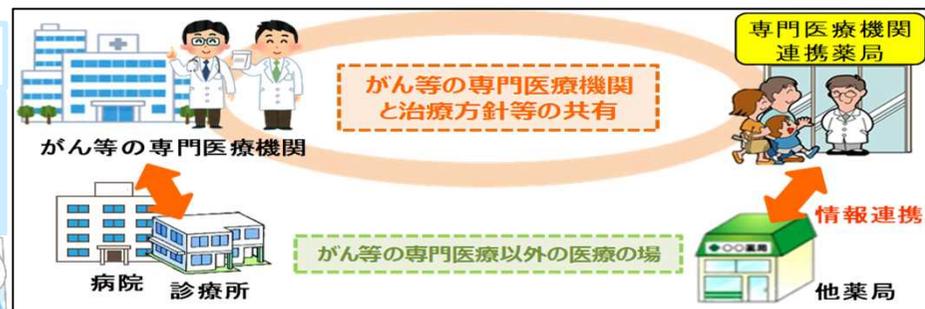
地域連携薬局

入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局



専門医療機関連携薬局

がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局



○認定された薬局は、「地域連携薬局」「専門医療機関連携薬局」の名称を表示できます。

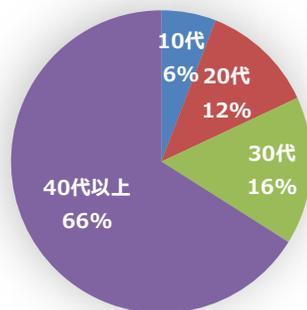
○患者が自身に適した薬局を選択でき、住み慣れた地域で安心して医薬品を使うことができる環境が整備されます。

○薬剤師・薬局が、地域包括ケアシステムを担う一員として、医療機関等の関係機関と連携しつつ、患者に安全かつ有効な薬物療法を提供できます。

献血対策

- 血液は人工的につくることができないため、皆さんの献血が必要不可欠です。県では、採血事業者（日本赤十字社）と協力しながら、献血対策を推進します。
- 特に、将来にわたる献血者を確保するため、若年層対策を強化します。

令和2年度 年代別実献血者数（構成比）



実施事業

○県民への周知活動

コロナ禍においても献血は必要な事業であることを周知、徹底します。

○献血推進員設置費補助

出張献血実施場所の確保を目的とした団体・企業等への訪問等を行う、献血推進員の設置を補助します。

若年層対策

○啓発動画の作成・配信

若年層に対する啓発動画を作成し、SNSで配信します。

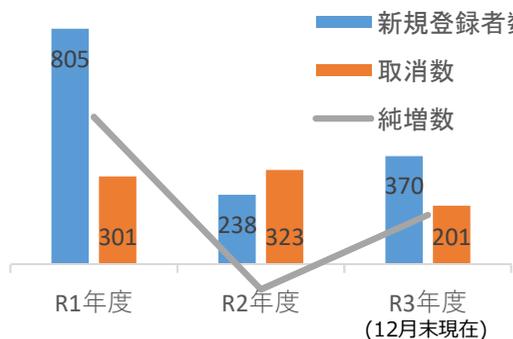
群馬県献血推進ガールによる普及啓発動画配信中！



骨髄移植普及対策

- 骨髄バンクは、骨髄液を提供できる方（ドナー）をあらかじめ登録しておき、骨髄移植を必要とする方に提供する制度です。
- 県では、新たなドナー登録者を増やすため、日本骨髄バンク、群馬県赤十字血液センターやボランティア団体などと関係を強化します。

新規ドナー登録者の推移



献血併行型登録会の様子

実施事業

○市町村助成

骨髄移植ドナーが少しでも骨髄提供しやすくなる環境を整えるため、市町村が実施する骨髄移植ドナー助成事業に要する経費を補助します。

○献血併行型登録会の実施

登録会の運営を補助するとともに、骨髄ドナー登録説明員の養成を行います。

若年層対策

○啓発動画CMの作成・配信

若年層に対する啓発動画CMを、日本骨髄バンクに所属するユースアンバサダーと共同で作成しSNSで配信します。

<10代～30代登録比率>

36.69%
全国35位

(R3年3月末現在)

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。

本県の子ども医療費助成は、入院・通院ともに**中学校卒業**までを対象とし、**3つの特徴**を持つ手厚い制度です。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】

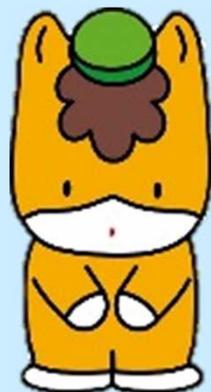
自己負担
なし

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。

(令和4年度当初予算ベース)

国民健康保険の都道府県単位化

国民健康保険は、県と市町村が共同で運営しており、医療機関への支払や資格管理など事務処理の標準化・広域化を進めています。

保険税率の統一

保険税については、市町村毎に、税率や算定方式（資産割の有無）、収納率などが異なるため、現状のまま保険税率を統一すると、負担が急激に変化する可能性があります。

そこで、県では、**段階的に保険税率の統一を進めていく**こととしています。

- 令和6年度までに、市町村から県に納める納付金のレベルで所得等に応じた公平な負担となるよう、医療費の多寡による調整を段階的に縮小。
- 最終的には、どこに住んでいても所得等が同じ条件であれば同じ保険税率となることを目指す。

※第2期群馬県国保運営方針（R3～R5）より

令和4年度の国保財政のイメージ

総額: 約1,754億円

(歳入)	(歳出)
公費 (国・県)	普通交付金 (保険給付費)
約591億円 【34%】	約1,313億円 【75%】
前期高齢者 交付金等	特別交付金 約44億円【3%】
約560億円 【32%】	後期高齢者支援金等 約254億円【14%】
納付金 (医療分、後期分、 介護分)	介護納付金 約93億円【5%】
約551億円 【31%】	その他 約50億円
その他 約52億円	

- 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。
- 収容した迷い犬などの情報をホームページに掲載し、飼い主への返還や新たな飼い主への譲渡を進めるなど、動物愛護の取組を推進し、殺処分のない社会を目指します。

人と動物が共生できる豊かな社会の実現に向けた取組

ぐんま犬猫パートナーシップ制度の実施（R2～）

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が令和2年12月からはじまりました。

- ぐんま犬猫パートナーシップ制度 157千円
動物取扱業のお店（ペットショップやトリミングサロンなど）が協力して、飼い主へのアドバイスや、県の動物愛護関連ちらしの配布などを行います。
適正に最後まで飼える飼い主を増やすことで殺処分の減少につなげます。

- 登録事業所 76
(令和4年2月8日現在)



▲ロゴマークが登録店の目印

ペットとの共生推進（R4～）

医療・福祉分野でペットが活躍できる場を創出するために、有識者会議を開催します。

- ペットとの共生推進 1,000千円



飼い主のいない猫対策支援事業の実施（H29～）



地域猫活動の取り組み方法に関する助言や、不妊去勢手術の費用を助成するなど、活動を支援・推進しています。

- 飼い主のいない猫対策支援事業 3,999千円
「ぐんまふるさと納税」の寄付金を活用しています。令和2年度は、県内22地域でこの事業を実施し、**148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。

- 令和2年度は、**494匹**の犬猫を譲渡することができました。



「県民の誰もが安心できる食生活の実現」のため、食品安全基本計画の下、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します。

I 「食品の安全」と「食品表示の信頼」の確保

- HACCPに沿った衛生管理及び食品表示基準の遵守状況を確認するため、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、食品添加物、残留農薬、アレルギー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。



食品工場への立入検査

II 「自主的な取組」の応援

- 食品事業者等に対し、HACCPに沿った衛生管理の実施について助言・指導を行います。
- 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の開催、食品表示ナビゲーション（動画）の配信、「食品表示の手引」のホームページ掲載により、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。



食品表示動画
配信中！



III 県民への「安心の提供」

- 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。
- 新しい生活様式に合わせた意見交換会の開催やtsulunonosからの動画配信などにより、リスクコミュニケーション事業を実施します。



食品安全動画
配信中！

