

第4章 健康危機管理の充実

1 健康危機管理体制

目指す姿

▶ 迅速かつ適切な健康危機管理を行い、県民の生命および健康の安全を確保できている

取組の方向性

- (1) 庁内や関係機関の連携強化および指揮統制体制の構築ができている
- (2) 情報の収集・共有・発信ができている
- (3) 対応を評価して見直すサイクルができている
- (4) 健康危機に対応できる人材が育成されている
- (5) 健康危機に対応できる保健所・衛生科学センターの体制・機能が整備されている

現状と課題

- 県民の生命と健康の安全を脅かす事態は、感染症、水道水質汚染、毒物劇物の流出、食中毒や、地震・洪水等の自然災害、電力不足による計画停電など、非常に幅広いものがあります。正しい情報の提供による健康被害の発生防止、健康危機発生時の拡大防止、治療等の健康危機管理は、県の責務としてますます重要なものになってきています。
- 県民の生命と健康の安全を確保するため、平時から、健康危機発生時の体制の構築、県民や関係機関等への正しい情報の提供および関係機関等との連携体制の構築等に取り組むとともに、健康危機発生時には、関係機関との連携のもと、迅速かつ適切に対応する必要があります。
- 「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」、「地域保健法」および「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改正され、地域における健康危機管理の拠点である保健所や、科学的かつ技術的に中核となる衛生科学センターの体制および機能の強化が求められています。
- 保健所においては、健康危機への対応と同時に、健康づくりなど地域住民に不可欠な保健施策を行うことができるよう、また、衛生科学センターにおいては、迅速な検査や疫学調査・情報発信の機能の強化を図ることができるよう、施設や機器の整備、大規模・長期の健康危機に対応時における人員の確保、関係機関との連携および研修等による人材の育成が必要となります。
- 健康危機管理主管課においてマニュアルを作成し、健康危機発生時の対応手順や体制などを定めていますが、数多くのマニュアルが存在するため、一部に必要な更新が行われていないものや十分に活用されていないものも存在します。
- 必要な訓練等を通じて、マニュアルの見直しおよび整理を随時行い、適切に管理することが重要となります。

具体的な施策**(1) 庁内や関係機関の連携強化および指揮統制体制の構築ができています**

- 県は、平時においては、月1回程度健康危機管理連絡員会議を開催し、庁内や関係機関の連携体制の強化を図ります。
- 県は、健康危機発生時には健康危機管理調整会議を、また、特に重大な場合は、健康危機管理対策会議を開催します。健康危機の対応について議長または会長から指示を行い、関係機関との連携のもと迅速に対応します。
- 各保健所は、必要に応じて健康危機管理地域調整会議を開催し、情報を共有して対策を検討し、関係機関と協働することにより連携を強化します。

(2) 情報の収集・共有・発信ができています

- 県は平時から保健所や衛生科学センターによる検査や相談対応により情報を収集するとともに、健康危機が発生した際は、「健康危機管理の基本マニュアル」に基づき健康危機管理調整会議構成員へ迅速に情報共有します。
- 県は、平時から県民に対し、県のホームページやSNSを活用して迅速かつ分かりやすく情報を発信します。

(3) 対応を評価して見直すサイクルができています

- 県は実際の危機対応や訓練を評価し、既存のマニュアルの見直しや整理を行うサイクルを通して、マニュアルの実効性を確認します。

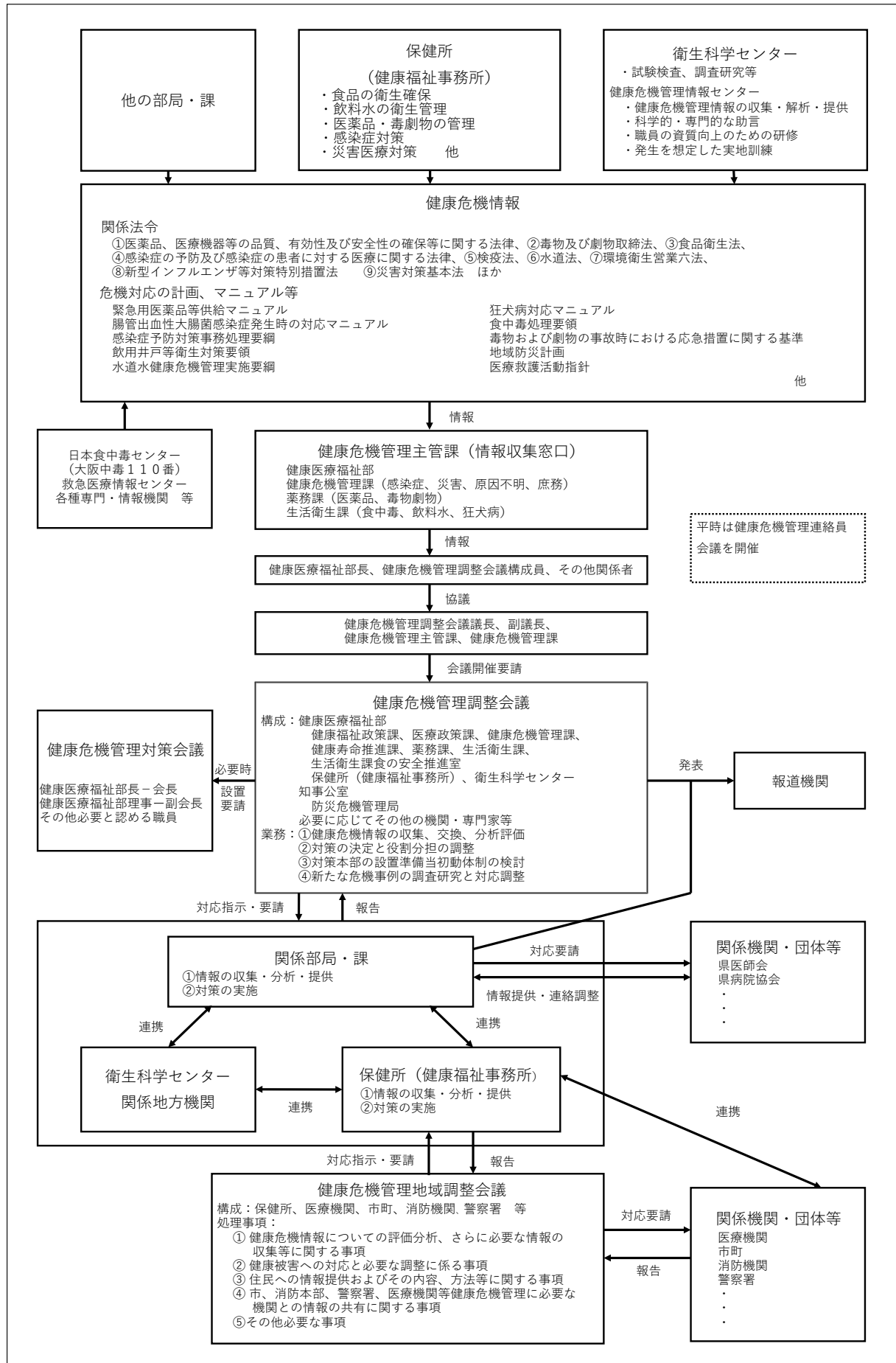
(4) 健康危機に対応できる人材が育成されている

- 県は、平時から健康危機管理関係所属等の職員を対象に、健康危機管理に関する研修会を開催します。
- 県は、平時から健康危機発生を想定した訓練を実施します。

(5) 健康危機に対応できる保健所・衛生科学センターの体制・機能が整備されている

- 各保健所および衛生科学センターは健康危機対処計画を策定し、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めます。
- 各保健所においては、平時から人材育成や関係機関との連携強化、情報管理等に必要な環境整備を行います。
- 衛生科学センターにおいては、施設および設備の更新や人材育成を行い、試験検査および調査研究等にかかる機能強化を図ります。

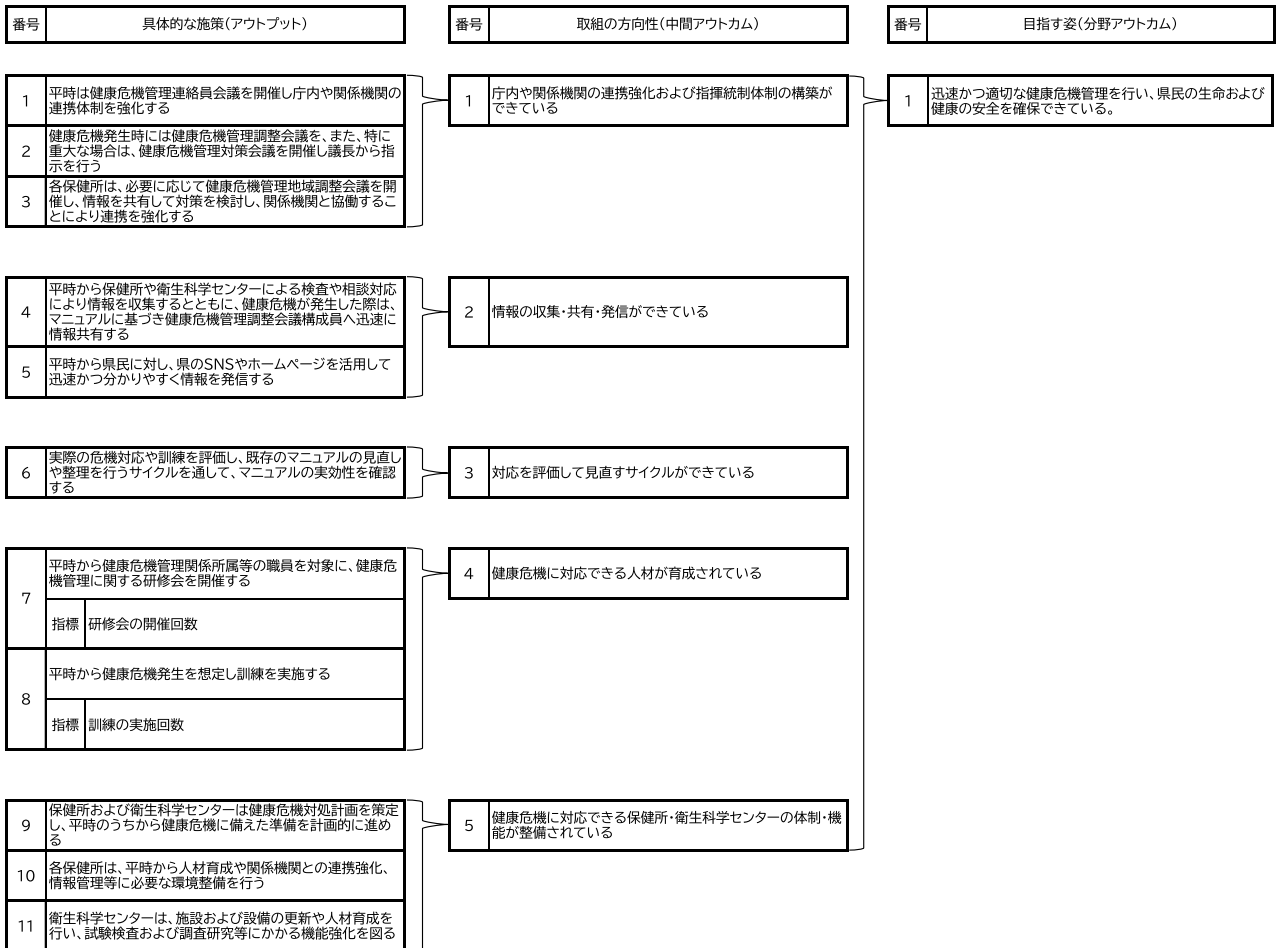
図 3-4-1-1 滋賀県健康危機管理処理体制



《数値目標》

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
具体的な施策 (アウトプット)		
健康危機管理に関する研修会の開催回数	—	年3回以上
健康危機発生を想定した訓練の実施回数	—	年1回以上

《ロジックモデル》



2 狂犬病

目指す姿

- ▶ 犬から人への感染が予防されているとともに、狂犬病発生時に迅速な対応がとれている

取組の方向性

- (1) 犬の登録と狂犬病予防注射が徹底されている
- (2) 狂犬病発生時の迅速な対応に向けた連携が強化されている

現状と課題

- 人畜共通感染症として恐れられている狂犬病は、先進国を含む多くの国で発生しており、常に海外からの侵入のおそれがあります。
- 人の狂犬病の感染源の99%は犬であり、狂犬病はワクチンで予防できる病気であることから、犬に狂犬病予防注射を接種することで、人の狂犬病を予防することができます。
- 国内では昭和31年（1956年）を最後に犬での発生はなく、人では海外で犬に咬まれた後に帰国してから発症した事例が報告されています。
- 犬の飼い主の狂犬病に対する危機意識が薄れ、狂犬病予防注射接種率の低下が危惧されることから、狂犬病の危険性に関する県民への啓発を行うとともに、市町において犬の登録原簿の整備を行い、狂犬病予防注射の徹底を図っています。
- 犬による咬傷事故の発生時には、犬の検診を行い狂犬病発生早期発見に努めるとともに、狂犬病対応マニュアルを整備して、保健所・市町・開業獣医師等を対象に研修を行うなどの危機管理に努めています。
- マニュアルの見直しおよび整理を随時行うとともに、訓練等を通じて、発生時対応および関係機関の連携がスムーズに行われるよう、平時から対応することが重要となります。

具体的な施策

(1) 犬の登録と狂犬病予防注射が徹底されている

- 犬の登録、狂犬病予防注射の必要性について啓発を実施
- 市町での登録原簿の管理および狂犬病予防集合注射の実施
- 獣医師会、市町、県による狂犬病予防注射推進協議会への参画

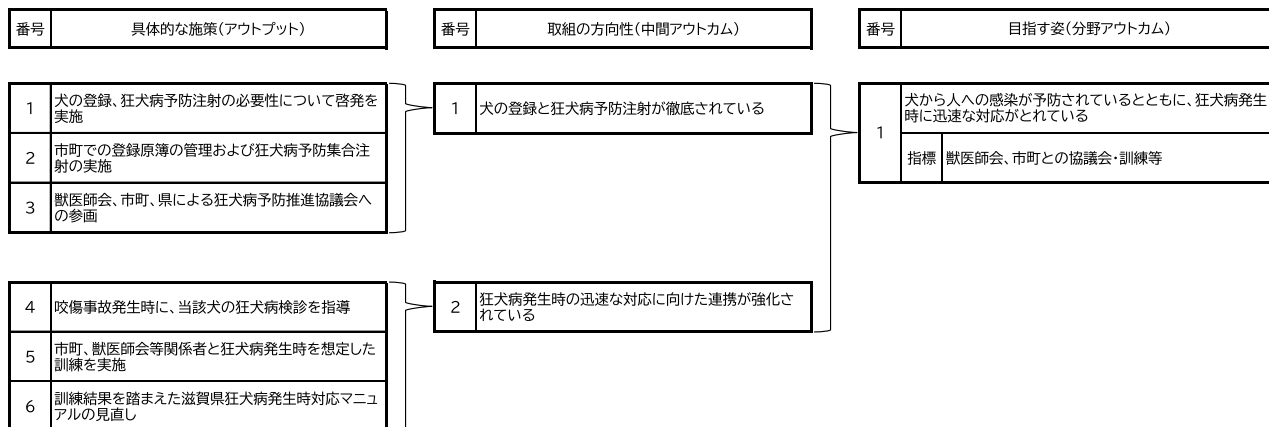
(2) 狂犬病発生時の迅速な対応に向けた連携が強化されている

- 咬傷事故発生時に、当該犬の狂犬病検診を指導
- 市町、獣医師会等関係者と狂犬病発生時を想定した訓練を実施
- 訓練結果を踏まえた滋賀県狂犬病発生時対応マニュアルの見直し

《数値目標》

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R11)
目指す姿 (分野アウトカム)		
獣医師会、市町との協議会・訓練等	8回	毎年8回以上

《ロジックモデル》



3 毒物劇物

目指す姿

- ▶ 毒物劇物が適正に管理され、危害防止体制が整っている

取組の方向性

- (1) 毒物劇物営業者等が毒物劇物を適切に取り扱っている
- (2) 毒物劇物事故等発生時に備えた体制が整備されている

現状と課題

- 毒物劇物による事件・事故の発生を防止するため、毒物劇物営業者等に対し、監視指導・立入調査を実施しています。
- 毒物劇物にかかる適正な情報の発信が重要であることから、ホームページ上の情報発信を強化しました。
- 毒物劇物を使用した事件や漏出・盗難事故等を防止するため、監視指導および危害防止啓発を継続して行う必要があります。

具体的な施策

(1) 毒物劇物営業者等が毒物劇物を適切に取り扱っている

ア 毒物劇物営業者等への立入調査の実施

- 毒物劇物営業者等の施設や店舗への立入調査を実施し、毒物劇物の取扱いについて指導の徹底を図ります。

イ 関係者を対象とした毒物劇物関連講習会の実施

- 毒物劇物業務上取扱者を対象とした各種講習会等へ講師の派遣を行い、毒物および劇物取締法に関する講義を行っています。

(2) 毒物劇物事故等発生時に備えた体制が整備されている

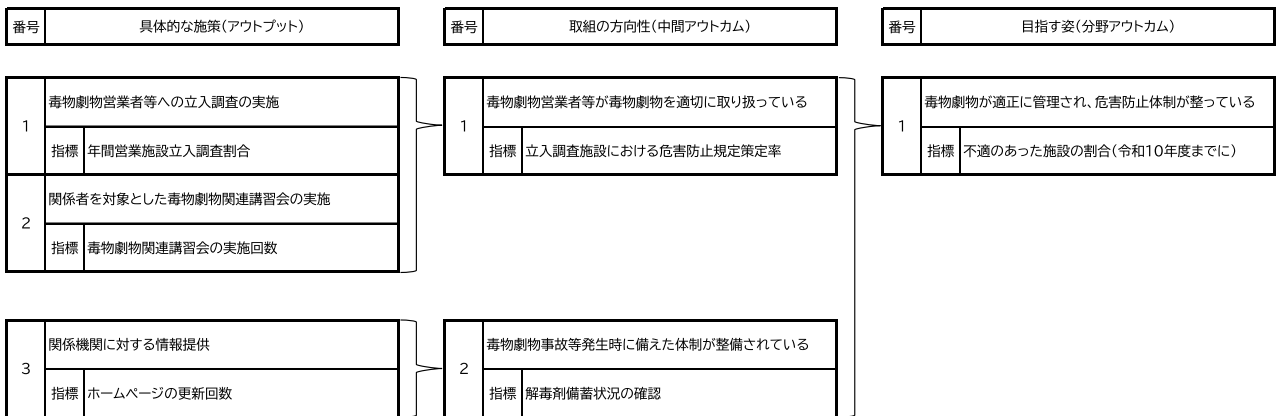
ア 関係機関に対する情報提供

- ホームページ上に「毒物・劇物に関する情報」として、毒物劇物業務上取扱者に向けた毒物及び劇物取締法に基づく規制に関する情報、毒物および劇物の事故時における応急措置に関する基準などを掲載しています。
- 毒物劇物等による事故発生時に備え、県内4か所の救命救急センターに、有機リン、ヒ素化合物、シアン化合物等の解毒剤6品目を備蓄しています。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R11)	備考
目指す姿 (分野アウトカム)			
不適のあった施設の割合	25.9% (H30-R 4年度平均)	16%以下 (R10年度)	
取組の方向性 (中間アウトカム)			
立入調査施設における危害防止規定策定率	—	100%	
解毒剤備蓄状況の確認	年1回	年1回	年1回を継続する
具体的な施策 (アウトプット)			
年間営業施設立入調査割合	24.4%	35%以上	
毒物劇物関連講習会の実施回数	4回	年1回以上	

《ロジックモデル》



4 食の安全

I 食品

目指す姿

▶ 県民の食に対する不安を払拭し、安心して暮らすことができている

取組の方向性

- (1) 「滋賀県食の安全・安心推進条例」に基づく施策を推進することにより、県民・事業者・行政の相互理解を深めることができている
- (2) 「食品衛生監視指導計画」に沿った監視指導を実施することにより、食品による健康被害の発生を未然に防止できている
- (3) 食品事故発生時に迅速な対応ができることにより、事故を最小限に留めることができている

現状と課題

- 近年、食中毒は年間通じて発生しており、特に食肉や食鳥肉の生食嗜好により、加熱不十分な状態で喫食が関連する腸管出血性大腸菌やカンピロバクターによる食中毒や有症苦情が後を絶ちません。
- 食品関係事業者や消費者の食の安全に関する認識を高めるためには、正しい食品衛生知識や食中毒防止対策を浸透させるとともに、すべての食品関係事業者にHACCPに沿った衛生管理を定着させる必要があります。
- 県政モニターアンケート結果から、食品の安全性について不安を感じている項目として多く回答されている「食品添加物」や「輸入農産物に残留する農薬」の検査結果を、県が公表していることを86%以上の方が知らないと回答していることから、SNS等の媒体を活用して、効果的な情報発信を行う必要があります。

具体的な施策

- (1) 「滋賀県食の安全・安心推進条例」に基づく施策を推進することにより、県民・事業者・行政の相互理解を深めることができている
 - すべての食品営業施設でHACCPに沿った衛生管理が導入・定着されるよう、監視指導や講習会の機会を活用して、きめ細やかな指導・助言を行います。
 - 最新の食品衛生情報や高度化する食品衛生管理技術について、講習会等を開催し、食品衛生に係る関係者の衛生知識の向上を図ります。
 - 県は正確でわかりやすい情報をHP等を活用して情報提供するとともに、県民・事業者・行政が相互に情報を共有し、理解が深まるようリスクコミュニケーションを推進します。
- (2) 「食品衛生監視指導計画」に沿った監視指導を実施することにより、食品による健康被害の発生を未然に防止できている
 - 飲食店や食品の製造・販売等を行う施設に対して、各施設の営業実態や自主衛生管理の状況を考慮して、効果的かつ効率的に監視指導を実施します。

- 食中毒の発生するリスクが高い食肉・食鳥肉を提供する飲食店等に対して、腸管出血性大腸菌食中毒等の事故防止対策を重点的に指導します。
- 食品添加物等の試験検査を計画的に実施し、県内で製造等された加工食品の安全性を確認します。

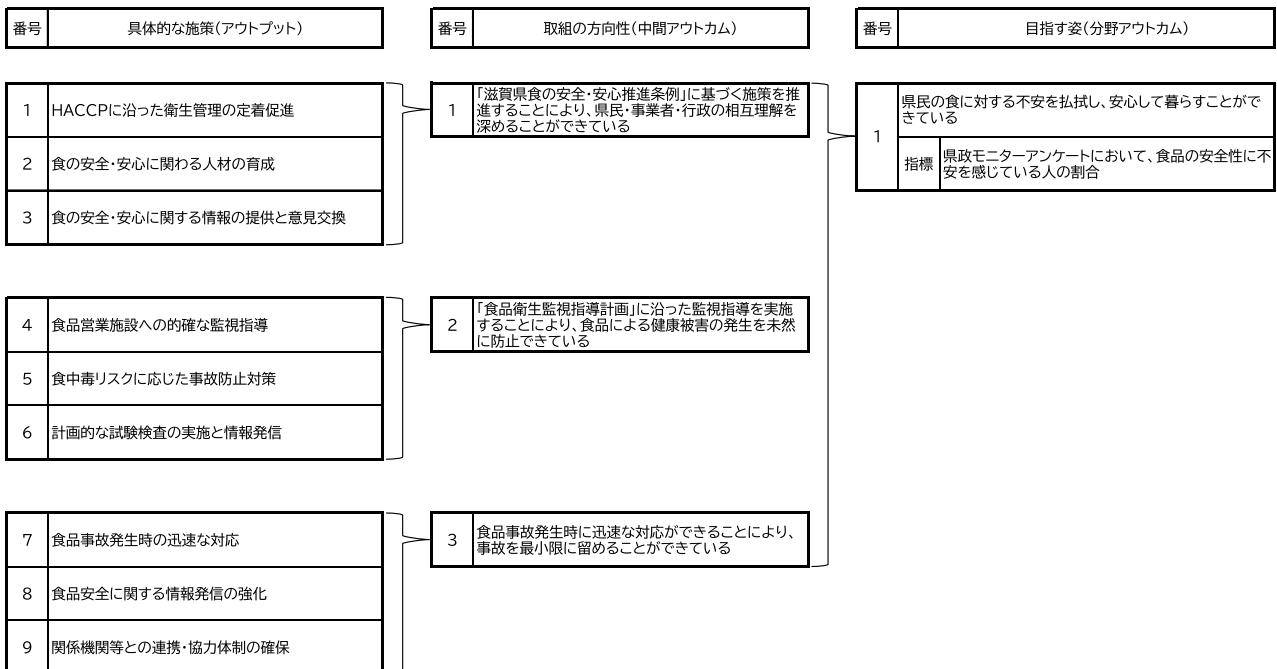
(3) 食品事故発生時に迅速な対応ができることにより、事故を最小限に留めることができている

- 事故等の発生時には、正確な情報を迅速に収集・発信し、関係機関等と連携して健康被害の拡大防止・再発防止に努めます。
- 健康被害の拡大防止および再発防止のため、SNS等による食の安全に関する情報発信に努めます。
- 平常時から、関係課・機関等との連携・協力体制の確保、危機対応マニュアルの点検、関係者の対応能力の向上に努めます。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
目指す姿 (分野アウトカム)		
県政モニターアンケートにおいて、食品の安全性に不安を感じている人の割合	44.6%	40%以下

《ロジックモデル》



II 飲料水

目指す姿

- ▶ 安全で安定した水道水の供給が確保されている

取組の方向性

- (1) 水質保持、適切な浄水処理により、水道水の安全性が保たれている
- (2) 災害に強い施設や体制が整備されている
- (3) 健全かつ安定的に事業が運営されている

現状と課題

- 水道事業者において適切に衛生管理や浄水処理が実施されているところですが、引き続き安全な水道水の供給が保たれるよう、最新の知見に基づいた指導や助言を継続する必要があります。また、平常時だけでなく事故や災害が発生した場合においても迅速に対応できる体制を維持する必要があります。
- 「滋賀県水道水健康危機管理実施要綱」に基づき、有事に備えた訓練、研修、マニュアルの整備を実施していますが、大規模自然災害の発生に備えて水道施設の耐震化や施設の計画的な更新を推進する必要があります。水道施設の耐震化促進事業、老朽化施設更新事業を継続するとともに、訓練や水道事業者間の連携の促進により危機管理体制の充実を図ります。
- 給水人口や給水量の減少により、水道事業の経営を取り巻く環境は厳しさを増しています。「滋賀県水道広域化推進プラン」に基づいた広域連携の推進を図り、各水道事業者において合理的な事業経営が図られるよう取組を推進する必要があります。

具体的な施策

(1) 水質保持、適切な浄水処理により、水道水の安全性が保たれている

ア 水道事業者への維持管理指導の実施

- 知事認可水道事業者に対して立入調査を実施し、維持管理水準の向上と指摘事項がある場合の改善を指導します。

イ 最新の知見に基づいた水質管理についての指導・助言

- 水道に関する知見は常に見直されていることから、水道事業者に対して最新の情報に基づいた指導や助言を行います。

ウ 事故・災害時に適切な水質検査ができる体制の整備

- 水質汚染事故等が発生した場合に衛生科学センターにおいて水質検査を実施できる体制を整備していますが、引き続き体制を維持できるよう訓練等を実施します。

(2) 災害に強い施設や体制が整備されている

ア 水道施設の耐震化促進事業、老朽化施設更新事業の推進

- 水道事業者に対して、耐震化計画策定についての必要な助言を行うとともに、国庫補

助制度の活用による水道施設の耐震化を促進します。

イ 「滋賀県水道水健康危機管理実施要綱」に基づき、有事に備えた訓練、研修、マニュアルの整備

- 定期的な研修やマニュアルの整備のほか、年に3回程度の訓練を実施します。

ウ 関係機関との連携による水道の危機管理体制の整備

- 水質汚染事故が発生した水道事業者に対する技術的支援を行うため、「滋賀県水道技術支援チーム」を設置しており、汚染原因の究明や早期の給水再開に向けての専門的な助言を行います。

(3) 健全かつ安定的に事業が運営されている

ア 「滋賀県水道広域化推進プラン」に基づいた広域連携の推進

- プランに基づいて広域連携を推進し、県内水道事業の基盤強化を図ります。

イ 市町水道事業ビジョンの改訂時における助言

- 水道施設の大規模更新や災害時の安定的な給水等の課題に適切に対処していくため、水道事業者に対して、水道事業ビジョン改定時に必要な助言を行います。

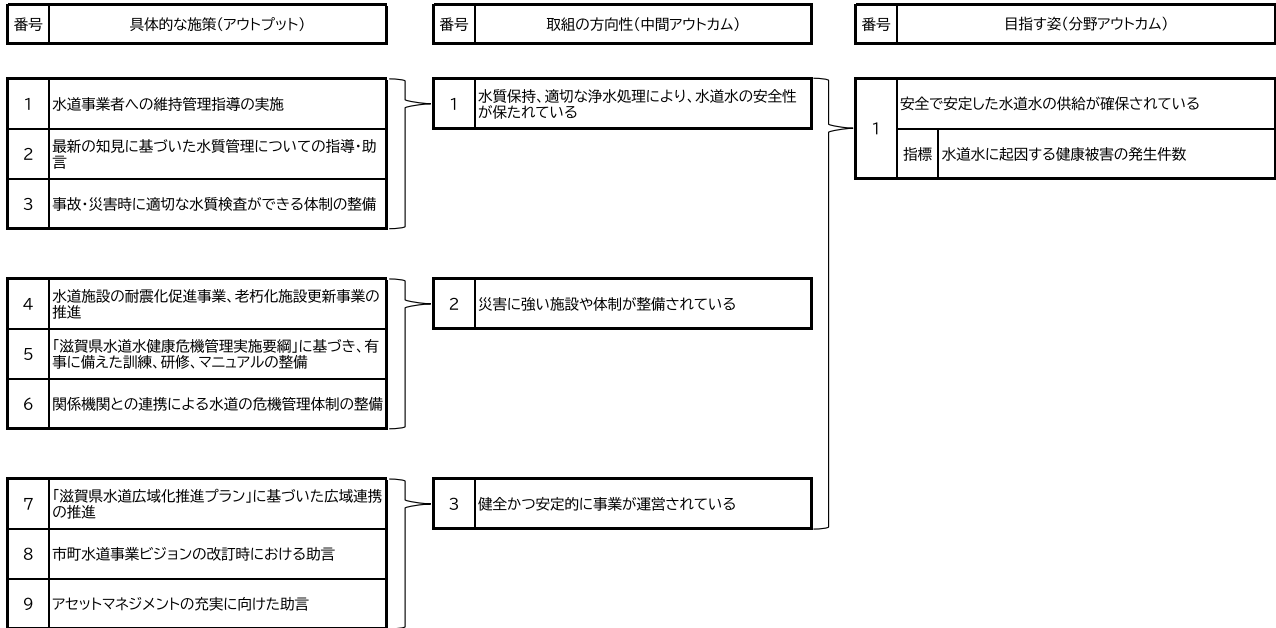
ウ アセットマネジメント*の充実に向けた助言

- 人口減少等により水道事業の経営は今後も厳しさを増していくことが想定されることから、水道事業者において合理的な事業経営が図られるようアセットマネジメントの充実に向けた助言を行います。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R11)
目指す姿 (分野アウトカム)		
水道水に起因する健康被害の発生件数	0件	0件

《ロジックモデル》



第5章 安全、安心な医療福祉サービスの提供

1 医療安全対策の推進

目指す姿

▶ 県民が安心して適切な医療を受けることができる

取組の方向性

- (1) 医療機関が質の高い医療安全体制を確保できている
- (2) 医療安全に係る相談等に対して、効果的に対応できている
- (3) 県民が医療提供体制や医療安全について理解できている

現状と課題

(1) 医療機関における医療安全管理体制について

- 医療法により、医療機関の管理者には医療安全管理のための指針の策定や医療安全管理委員会の設置と開催、職員研修の実施、医療機関内における事故報告等の改善のための方策等からなる、医療安全管理体制の確保等が義務付けられています。
- 保健所は医療機関に対する立入検査を定期的（病院は年1回以上）に実施し、必要に応じて助言・指導を行っています。また、医療事故等が発生した場合には、保健所への報告・相談を求めています。
- 県では、医師や看護師などの医療従事者を対象とした医療安全などに関する研修に対して支援を行っています。
- 医療機関は法令上の義務に留まらず、医療安全管理体制の質をより高めていく必要があります。

表3-5-1-1 医療事故報告の件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数	16件	12件	14件

(2) 県の医療安全相談機能について

- 医療法に基づく医療安全支援センターとして医療安全相談室を設置し、患者や家族等からの医療に関する相談等に対応し、必要に応じて、医療機関などへの助言をするなど、医療機関と患者の信頼関係の構築を支援しています。また、保健所にも医療相談窓口を設置しています。
- 医療相談窓口が相互に連携・協力する体制はできておらず、また、患者や県民に対する医療安全に関する啓発は十分実施できていないことが課題です。

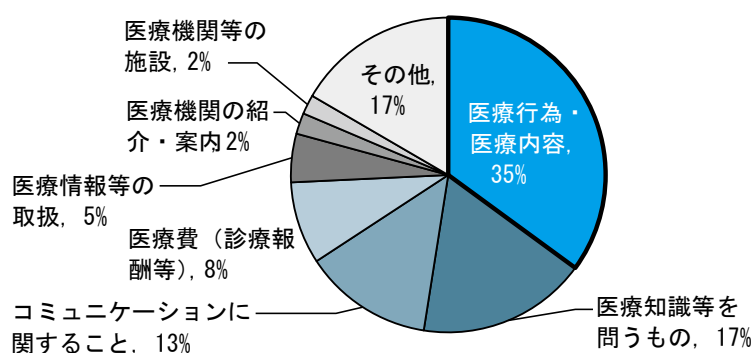
表 3-5-1-2 医療相談窓口一覧

設置場所	電話番号	設置場所	電話番号
医療安全相談室	077-528-4980	彦根保健所	0749-22-1770
草津保健所	077-562-3527	長浜保健所	0749-65-6660
甲賀保健所	0748-63-6111	高島保健所	0740-22-2525
東近江保健所	0748-22-1253	大津市保健所 (大津市医療安全支援センター)	077-511-9671

表 3-5-1-3 医療安全相談室における相談件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数	685件	608件	602件

図 3-5-1-4 令和4年度医療安全相談室における相談内容の内訳



具体的な施策

(1) 医療機関が質の高い医療安全体制を確保できている

- 保健所は医療機関に対する立入検査を定期的を実施して、医療の安全管理のための体制の確保等について確認し、必要に応じて助言・指導を行います。
- 医療機関において院内感染や医療事故等が発生した場合には、保健所は適切な対応を行うよう指導するとともに、原因究明・分析に基づき再発防止策の徹底を指導します。
- 医療従事者を対象とした医療安全などに関する研修を支援し、医療従事者の資質の向上に努めます。
- 医療機関などに対して、医療安全に関する情報提供や啓発に努めます。

(2) 医療安全に係る相談等に対して、効果的に対応できている

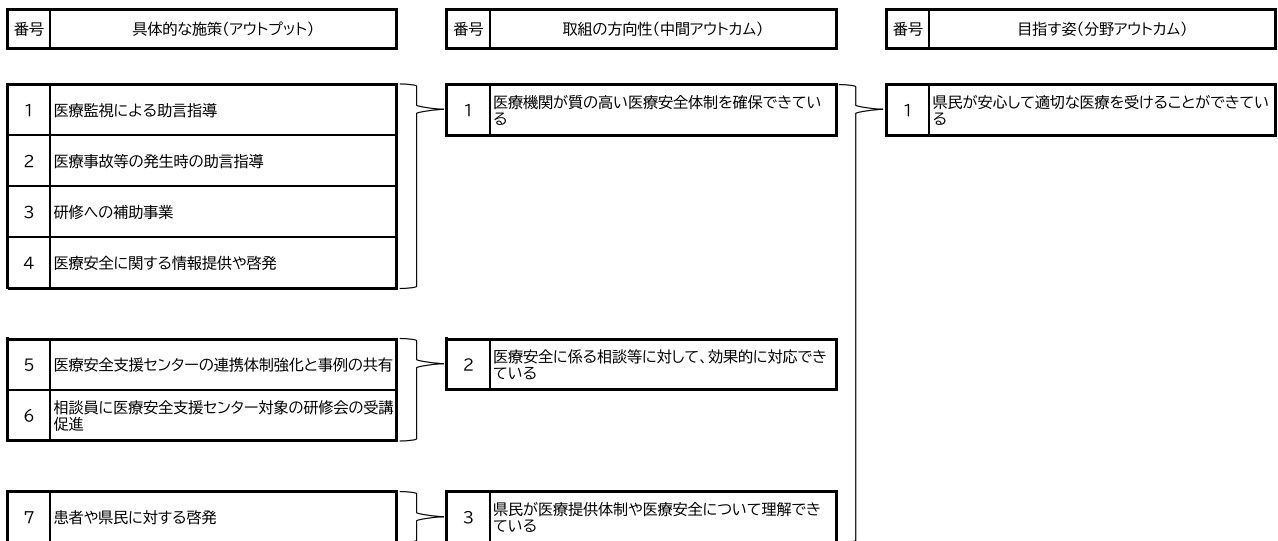
- 医療安全相談室において、関係機関等と連携しながら、患者や家族等からの相談等に対して必要に応じて医療機関に助言し、患者等と医療関係者、医療機関との信頼関係の構築に努めます。

- 県は、滋賀県医療安全推進検討会において、医療安全推進方策を検討するとともに、相談業務の適切な実施を図ります。
- 医療相談窓口の連携強化や相談員を対象とした医療安全に関する研修会等の受講により、相談員の資質の向上に努め、より効果的な相談等への対応を目指します。

(3) 県民が医療提供体制や医療安全について理解できている

- 医療を受ける患者や県民に対して、ホームページ等で医療安全推進のための啓発に努めます。

《ロジックモデル》



2 医療機能情報公開の推進

目指す姿

- ▶ 県民が自ら適切な医療機関を選択できている

取組の方向性

- (1) 信頼性の高い医療機能情報が提供できている
- (2) 県民の受診行動が適正化されている

現状と課題

- 県は、医療法の規定に基づき、インターネット上で医療機関の診療科目や診療時間等の情報を公表する「医療機能情報提供制度*」を実施しています。
- 令和5年度（2023年度）までは、本県独自のシステム「医療ネット滋賀」上において、医療機能情報を公表していましたが、令和6年度（2024年度）以降においては、各都道府県の情報が全国統一システム「医療情報ネット*」に集約され、県民は全国の医療機関を検索することができるようになりました。

表3-5-2-1 医療ネット滋賀上で公開している医療機関数（令和5年9月時点）

病院	診療所	歯科診療所	助産所	薬局
58	914	555	69	672

- 「医療情報ネット」においても、医療機関の診療科目や診療時間等の情報、治療内容に関する情報、また医療連携や医療安全に関する情報などについて、県民に対しわかりやすく信頼性の高い情報提供がなされるよう、引き続き、的確な制度運用および情報管理を図っていく必要があります。

具体的な施策

(1) 信頼性の高い医療機能情報が提供できている

ア 医療機能情報の随時報告および定期報告の徹底

- 県は、公表している医療機能情報を随時更新し、信頼性の高い情報提供をすることで、県民の適切な医療機関の選択を支援します。
- 医療機関に対しては、医療機能情報の定期報告（年に1度）および随時報告（変更のあった都度）を依頼し、県民に対して最新の情報が提供できるよう徹底します。

イ 医療機能情報提供制度（医療情報ネット）の普及啓発

- 県は、全国統一システム「医療情報ネット」の普及啓発を行い、県民に対して医療機能情報提供制度の周知を図るとともに、「医療情報ネット」のさらなる利用促進に努めます。

(2) 県民の受診行動が適正化されている

ア 医療機関受診相談の実施

- 県が運営する医療安全相談室や小児救急電話相談（#8000）において、県民の医療機関受診に関する相談を受け付け、適切な受診につながるよう支援します。

イ 救急車の適正利用に関する啓発

- 県は、ホームページや啓発資材等を活用し、救急車の適正利用に関する啓発を行うことで、医療機関への過重な負担の要因となるコンビニ受診*の防止を図ります。

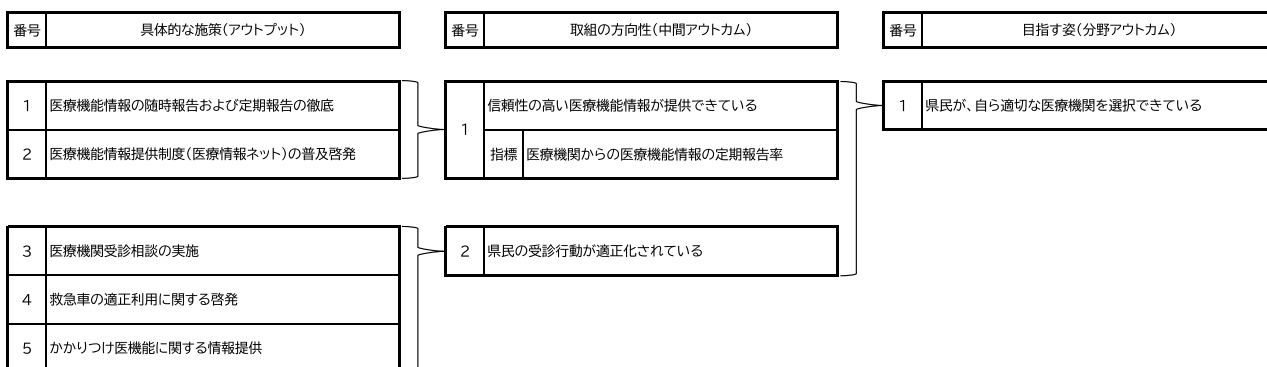
ウ かかりつけ医機能に関する情報提供

- 県は、「医療ネット滋賀」にてかかりつけ医機能のメリット等を紹介し、県民が平時から適切な治療やアドバイスが受けられるよう、かかりつけ医を持つことを推奨します。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R11)
取組の方向性 (中間アウトカム)		
医療機関からの医療機能情報の定期報告率	85.7%	100.0%

《ロジックモデル》



3 医療情報化の推進

目指す姿

▶ デジタル社会において、ICTを活用しながら健康的な生活を送ることができている

取組の方向性

- (1) 多くの分野で医療情報連携基盤を利活用できている
- (2) DX推進による医療福祉の効率化・連携ができている
- (3) DX推進による健康づくりができている

現状と課題

- 国では、令和4年(2022年)6月に「経済財政運営と改革の基本方針2022」において、総理大臣を本部長とする「医療DX推進本部」を設置し、政府を挙げて施策を推進していく旨が打ち出されています。
- 令和5年(2023年)6月には、「医療DX推進本部」において「医療DXの推進に関する工程表」が策定され、医療DXに関する施策を推進することにより、①国民のさらなる健康推進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点を目指すとされています。
- また、この「医療DXの推進に関する工程表」では、オンライン資格確認等システムを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療(介護を含む)全般にわたる情報について共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」を構築することとされています。
- 本県においては、デジタル技術の進展に的確に対応しつつ、県民、事業者、各種団体、大学、行政等の多様な主体が、デジタル技術・データの利活用の促進やDXの取組についての方向性を共有し、それらの取組において連携を深めていくために「滋賀県DX推進戦略」を令和4年度(2022年度)に策定しています。
- 県内の病院が電子カルテまたはオーダーリングシステム*を導入している割合は、医療ネット滋賀によると、令和5年(2023年)10月現在、81.0%となっています。
- 平成30年(2018年)4月には、在宅療養情報を医療機関や介護事業所と共有する「淡海あさがおネット(H25.4運用開始)」と、病院と診療所の医療情報連携システム「びわ湖メディカルネット(H26.7運用開始)」の機能を統合した「びわ湖あさがおネット」の稼働を開始し、令和5年(2023年)7月現在、情報提供・閲覧施設905か所、登録患者数74,495人となっています。
- 平成25年(2013年)7月からは、病理医がいない医療機関でも遠隔による病理診断を可能とする遠隔病理診断ネットワーク「さざなみ病理ネット」が本格稼働し、年間診断件数は100件超となっています。
- 令和4年度から開始された電子処方箋を活用することで、医療機関・薬局で保険診療における薬の情報や健診情報等の把握が可能となり(一般用医薬品や自費診療分を除く)、患者自身はマイナポータルにより薬の情報や健診情報に加えて今後展開が見込まれるPHR

サービスを活用でき、ヘルスリテラシーを高めることにもつながります。令和5年(2023年)7月現在、本県の対応施設は薬局48件、病院・診療所6件であることから、電子処方箋の活用を推進します。

- 平成26年(2014年)11月からは、これまでFAXを用いて実施していた学校における感染症による欠席者の情報収集について、県内全ての学校および園を対象としてインターネットを利用した「学校欠席者・感染症情報システム」により実施されており、令和5年(2023年)9月実績では、県内の園・学校等の約77%でデータ入力(約19万人を対象)されています。

具体的な施策

(1) 多くの分野で医療情報連携基盤を活用できている

- 国の「医療DXの推進に関する工程表」に基づく進捗を注視しつつ、患者・県民がメリットを実感できる次世代インフラを構築検討に向けて、ICTを活用した多機関・多職種が参加する医療情報連携ネットワークについて、既存システムを活用しながら、データの集積や双方向化等により、医療の質や信頼性を向上させる取組に対し、支援します。
- 初診や救急、災害時等の切れ目ない効果的な診療や重複検査・投薬のない効率的な診療ができるよう、ICT連携による好事例の収集・発信等を行いながら、医療情報連携ネットワーク基盤への参加機関・登録患者の拡大を促進します。
- これらICTを活用した全県型ネットワークの周知・啓発等により、新たに本県で就業や開業をする医師の確保・育成につなげます。

(2) DX推進による医療福祉の効率化・連携ができている

- がんの病理診断や画像診断など、県内の医療資源の不足や偏在に対応し、身近なところで必要な診断・治療が行える体制を確保するため、情報通信技術を活用した遠隔医療システムの整備、普及を促進します。また、へき地における遠隔医療設備の整備についても支援します。
- 電子処方箋の活用により、複数の医療機関・薬局・患者間で保険診療における過去の薬剤情報も含めた情報共有が可能となり、重複投与や相互作用の確認等により、安心安全な医療につながることを周知し、電子処方箋の普及推進を図ります。
- このほか、学校・園における学校欠席者・感染症情報システムのデータ登録・利活用の促進により関係機関におけるリアルタイムな情報共有体制を強化し、感染症の早期発見・早期対応を支援します。
- 健康・医療・介護等、複数の分野にまたがる医療情報施策を一体的に推進していくため、県の関係部署および病院・診療所等の関係団体が円滑に連携・協力できる体制づくりを構築し、デジタル人材の育成を進めます。
- 厚生労働省から示される医療情報システムの安全管理に関する通知やセミナー等を周知するとともに、病院の立入検査において、サイバーセキュリティ対策の現状を把握し、必要な助言等を行うことで医療安全の向上を目指していきます。

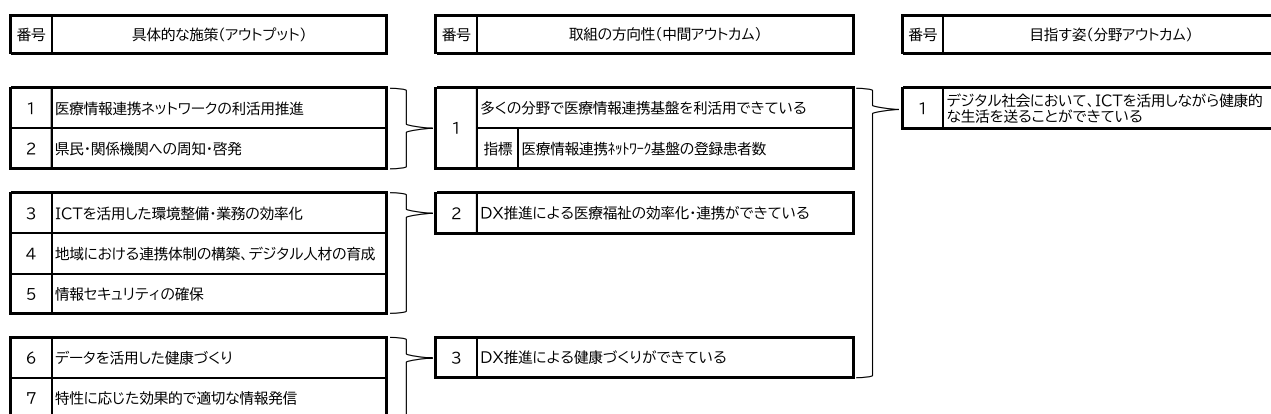
(3) DX推進による健康づくりができています

- がんの疾病登録を進め、登録された情報を分析・活用することにより、将来的な疾病予測や疾病対策の促進を図ります。
- 本県の関係機関が持つデータを集約および分析し、根拠に基づいた健康寿命延伸のための施策を進めるとともに、市町の効果的な取組の推進に向けて、関連するデータの提供および地域課題の分析等を技術的に支援します。
- 平成29年（2017年）4月に成立した次世代医療基盤法について、国の動向を注視しながら、認定匿名加工医療情報作成事業者*と連携したデータ利活用等に向けて、検討を進めます。
- 患者個人の服薬情報や副作用情報等を一元的・継続的に管理することができ、患者自らの健康管理に役立てることができるよう、電子お薬手帳によるPHR*管理に向けた将来性の検証等を支援します。
- 県民が主体的に健康増進・疾病予防・介護予防等に取り組めるよう、収集・分析等された診療情報や疾病登録、健診データなどの医療福祉に関する情報について、それぞれの関係機関が県民へわかりやすく特性に応じて提供できるよう情報発信を促進するとともに、情報に関する研修等の取組を進めます。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
取組の方向性（中間アウトカム）		
医療情報連携ネットワーク基盤の登録患者数	74,495人 (R5.7)	100,000人

《ロジックモデル》



第6章 患者・利用者を支える人材の確保

1 医師

※ 別途、令和6年（2024年）3月に「滋賀県医師確保計画」を策定。

2 歯科医師

目指す姿

▶ 健康で、はつらつとした生活を営むもととなる健康な口を保つことができる

取組の方向性

- (1) 歯科医師会と行政との連携・協力により実施される歯科保健サービスを受けることができる
- (2) 在宅療養や障害などの特別な配慮が必要な状況であっても、歯科保健医療サービスを受けることができる

現状と課題

- 令和2年（2020年）末現在の県内の歯科医師数は838人です。

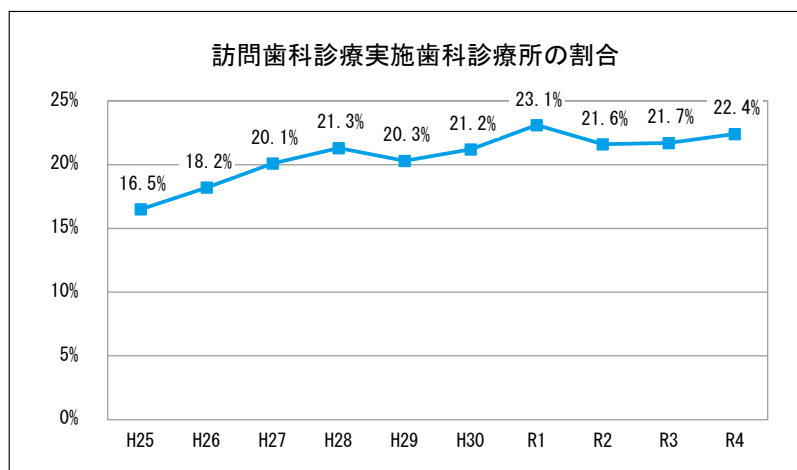
表3-6-2-1 歯科医師数の推移

	平成24年		平成26年		平成28年		平成30年		令和2年	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
歯科医師数	799	102,551	801	103,972	806	104,533	794	104,908	838	107,443
人口10万人あたり	56.5	80.4	55.4	79.4	56.0	80.0	54.9	80.5	58.2	82.5

出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

- 歯科医師が参加する歯科保健体制等を検討する協議会等を設置している市町は11市町です。
- 訪問歯科診療を実施する歯科医療機関の割合は、過去5年間で22%前後を推移しています。

図3-6-2-2 訪問歯科診療実施歯科医療機関の割合の推移



(滋賀県歯科医師会調べ)

具体的な施策

(1) 歯科医師会と行政との連携・協力により実施される歯科保健サービスを受けることができる

ア 歯科医師が参加する歯科保健体制検討会等の設置

- 歯科医師と行政および関係者が連携・協力して企画、検討した歯科保健事業によるサービスを県民が利用することができるよう、行政は歯科医師会から選出された歯科医師を構成員に含む協議会等を設置、開催し、具体的な取組を検討します。

(2) 在宅療養や障害などの特別な配慮が必要な状況であっても、歯科保健医療サービスを受けることができる

ア 在宅歯科医療、障害児（者）歯科に必要な知識と技術の習得、定着

- 在宅療養中や障害のある県民が、必要な歯科保健医療サービスを受けることができるよう、県は歯科医師会等関係団体と連携して、必要な配慮、知識および技術を習得する研修会を開催します。

イ 二次保健医療圏域単位での在宅療養支援の推進

- 県民が、療養する地域において、利用することができる最良の歯科保健医療サービスを受けることができるよう、地域歯科医師会、関係職種および行政等は二次保健医療圏域単位での地域の特性を考慮した検討、研修等を進めます。

ウ 在宅歯科医療を実施するために必要な機器の整備

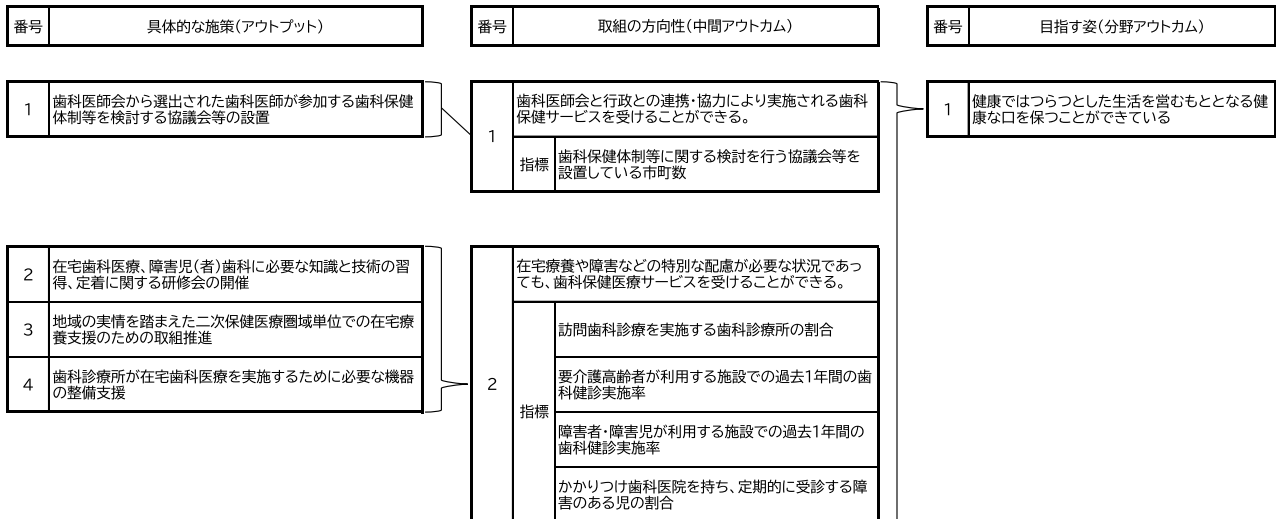
- 県民が在宅歯科医療を受けることができるよう、県は、訪問歯科診療の実施、または口腔機能の検査、評価のための機器整備にかかる支援を行うことで、在宅歯科医療の普及を進めます。

《数値目標》

指標	現状値(R5)	目標値 (R17)
取組の方向性 (中間アウトカム)		
歯科保健体制等に関する検討を行う協議会等を設置している市町数	11市町	19市町
訪問歯科診療を実施する歯科診療所の割合	22.4%	25%
要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率	46.0%	50%
障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率	通所 36.4% 入所 93.8%	通所 50% 入所 100%
かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に受診する障害のある児の割合	54.5% うち定期受診73.9%	80% うち定期受診95%

※目標年度は、「滋賀県歯科保健計画」(令和6年3月)に合わせたもの

《ロジックモデル》



第3部

第6章 患者・利用者を支える人材の確保

3 薬剤師

目指す姿

- ▶ 県民一人ひとりが、住み慣れた地域で患者本位の薬物療法を受けるために必要な薬剤師の確保

取組の方向性

- (1) 薬剤師従事先の地域・従事先偏在を解消している
- (2) 地域の実情に応じた医薬品提供体制に必要な薬剤師を確保している
- (3) 多職種連携を担う薬剤師が育成できている

現状と課題

- 令和2年（2020年）末の県内の薬剤師数は、3,352人となっています。

表3-6-3-1 薬剤師数

	平成28年		平成30年		令和2年	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
薬剤師数	3,100	301,323	3,245	311,289	3,352	321,982
人口10万人あたり	219.4	237.4	229.8	246.2	237.1	255.2

出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

- 従事場所別に見ると、令和2年（2020年）では、薬局・医療施設の従事者が2,649人（79.0%）、医薬品関係企業の従事者が366人（10.9%）、行政や大学等が189人（5.6%）、未就業薬剤師148人（4.4%）、となっています。
- 二次保健医療圏の人口10万人当たりの、病院、診療所および薬局に従事する（調剤に従事する）薬剤師数をみると、大津および湖南圏域が高い一方で、湖東圏域の病院および湖西地域の薬局に勤務する薬剤師が低い傾向にあります。

表3-6-3-2 令和2年 二次保健医療圏ごとの人口10万人当たりの調剤に従事する薬剤師数

医療圏	大津圏域		湖南圏域		甲賀圏域		東近江圏域		湖東圏域		湖北圏域		湖西		合計		
	薬剤師数	人口10万対	薬剤師数	人口10万対	薬剤師数	人口10万対	薬剤師数	人口10万対	薬剤師数	人口10万対	薬剤師数	人口10万対	薬剤師数	人口10万対	薬剤師数	人口10万対	
勤務場所別	病院	171	49.6	145	41.8	45	31.5	74	32.6	41	26.4	51	33.8	16	34.5	543	38.4
	診療所等	11	3.2	18	5.2	5	3.5	12	5.3	11	7.1	5	3.3	4	8.6	66	4.8
	薬局	576	166.9	554	159.9	173	121.1	297	131.0	204	131.4	183	121.3	53	114.3	2040	144.3

- 国が策定した「薬剤師確保計画ガイドライン*」（令和5年6月）によると、本県の病院薬剤師偏在指標*は0.81で、薬局薬剤師偏在指標は1.03であり、各二次保健医療圏域においても同様に、薬剤師の従事先として病院が薬局より低くなっています。

表3-6-3-3 薬剤師偏在指標

	病院薬剤師偏在指標	薬局薬剤師偏在指標	地域薬剤師偏在指標	
全国	0.80	1.08	0.99	
滋賀県	0.81	1.03	0.97	
二次保健医療圏	大津	0.95	1.17	1.10
	湖南	0.96	1.14	1.09
	甲賀	0.72	0.87	0.83
	東近江	0.66	0.97	0.89
	湖東	0.67	1.00	0.92
	湖北	0.70	0.87	0.83
	湖西	0.79	0.74	0.75

- 適切な薬物療法を提供するためには薬剤師の資質向上が求められており、中でも多職種連携を担える薬剤師の育成は大変重要で、健康サポートのための多職種連携研修は健康サポート薬局*や地域連携薬局の要件とされるなど、多くの薬剤師の受講が求められています。

表3-6-3-4 健康サポートのための多職種連携研修の受講者数

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
受講者数	41人	49人	35人	64人	36人

具体的な施策

(1) 県ホームページを活用した啓発の実施

- 病院薬剤師の仕事の内容や魅力について県ホームページで紹介し、病院薬剤師という仕事に関心をもってもらい取り組みを推進します。
- 県内各地域の良さをしってもらうことで、県内くまなく働いてもらえるよう県内で働きたい薬剤師に対する情報発信に努めます。

(2) 就職セミナー等の機会を通じた啓発の実施

- 大学などが行う就職セミナー等で、県の情報発信につとめ、県内で働くことに興味をもってもらえる啓発に努めます。

(3) 関係団体と連携した情報発信

- 関係団体が行うイベント等の機会を通じて、薬剤師の仕事や県内で働くことの魅力について情報発信に努めます。
- 県内の病院や薬局の求人情報について、関係団体と連携した情報発信に努めます。

(4) 健康サポートのための多職種連携研修会を支援

- 健康サポート薬局や地域連携薬局の要件とされる多職種連携研修会の開催を支援し、薬剤師の資質向上に努めます。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R11)
目指す姿 (分野アウトカム)		
地域薬剤師偏在指標	0.97	0.99
取組の方向性 (中間アウトカム)		
目標薬剤師数*	2,649人 (R2)	2,939人
病院薬剤師偏在指標	0.81	0.91
健康サポート薬局または特定の機能を有する薬局の数	71薬局 (R4)	100薬局
具体的な施策 (アウトプット)		
研修受講者数	36人	50人

※調剤に従事する薬剤師

《ロジックモデル》



4 保健師・助産師・看護師・准看護師

【看護職員】

目指す姿

- ▶ 誰もが状態に応じて、適切な場所で必要な保健医療福祉を受けることができるための看護職員が確保できている

取組の方向性

- (1) 看護ニーズに対応できる資質の高い看護職を養成できている
- (2) 医療の高度化・専門化、療養の場の多様化に対応できる資質の高い看護職員を育成できている
- (3) 潜在看護職の円滑な職場復帰に向けた支援ができている
- (4) やりがいを持って長く働き続けることができる職場環境づくりを促進できている
- (5) 地域・領域の実情に応じた看護職員が配置できている

現状と課題

- 県内の看護職員の就業者数は令和4年(2022年)末現在で17,478人であり、平成28年(2016年)から1,174人増加しています。
- 職種別の内訳は、保健師723人、助産師536人、看護師14,857人、准看護師1,362人であり、准看護師を除き増加しています。
- 人口10万人あたりの就業者数は、准看護師を除き、全国値を上回っています。
- 国が令和元年(2019年)に公表した「医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間とりまとめ」における需給推計では、令和7年(2025年)までに709～2,097人の看護職員が不足すると推計されています。
- さらに県内の高齢者人口がピークを迎えることが見込まれている令和27年(2045年)まで看護ニーズは一貫して高まっていくことから、看護職員の確保が喫緊の課題となっています。

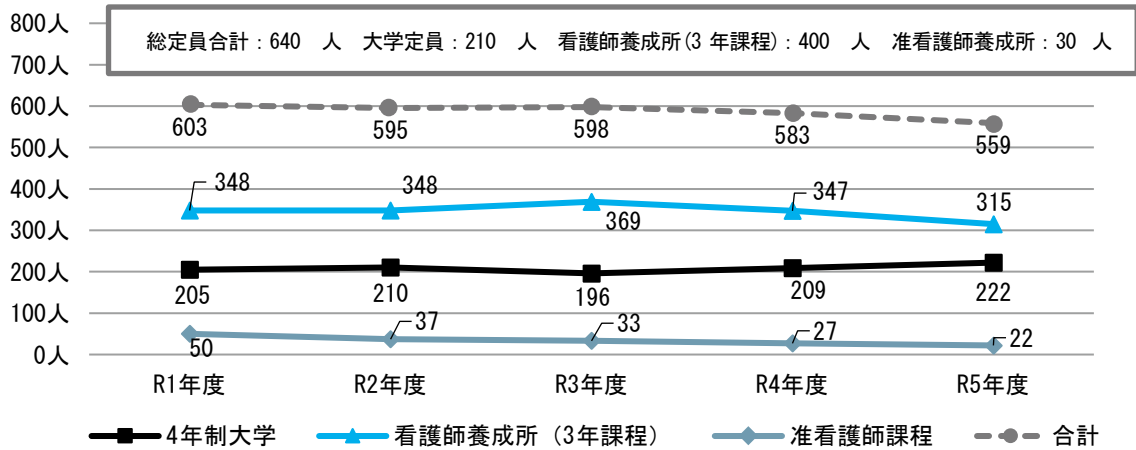
表3-6-4-1 看護職員就業者数、人口10万人当たり就業者数

(単位：人)	H28		H30		R2		R4	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
看護職員数	16,304	1,559,562	17,023	1,612,951	17,249	1,659,035	17,478	1,664,378
人口10万人あたり	1,153.9	1,228.7	1,205.6	1,275.7	1,221.6	1,312.1	1,240.5	1,332.0
保健師数	650	51,280	714	52,955	688	55,595	723	60,299
人口10万人あたり	46.0	40.4	50.6	41.9	48.7	44.1	51.3	48.3
助産師数	478	35,774	496	36,911	495	37,940	536	38,063
人口10万人あたり	33.8	28.2	35.1	29.2	35.0	30.1	38.0	30.5
看護師数	13,348	1,149,397	14,106	1,218,606	14,512	1,280,911	14,857	1,311,687
人口10万人あたり	944.7	905.5	999	963.8	1,026.6	1,015.4	1,054.4	1,049.8
准看護師数	1,828	323,111	1,707	304,479	1,554	284,589	1,362	254,329
人口10万人あたり	129.4	254.6	120.9	240.8	109.9	225.6	96.7	203.5

出典：「衛生行政報告例」厚生労働省

- 県内の看護師等学校養成所は、4年制大学は3校、看護師養成所（3年課程）8校、准看護師養成所1校の12校で、令和5年度（2023年度）の入学定員数は合計で640人となっています。
- 平成29年度（2017年度）以降、本県の入学者数は、4年制大学を除く看護師等養成所においては、入学定員数に満たない状況が続いています。

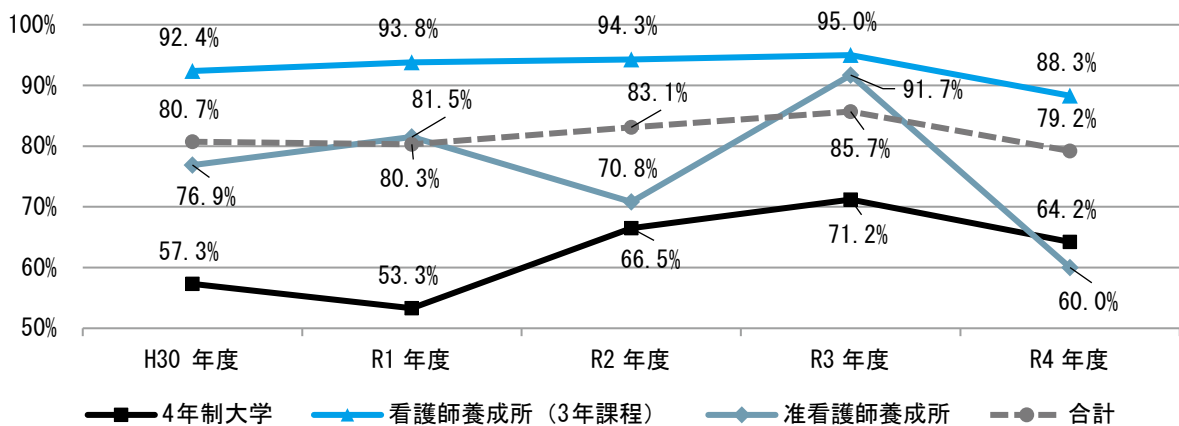
図3-6-4-2 看護師等養成所課程別入学者数等（単位:人）



出典：「入学卒業状況調査」（滋賀県）

- 県内の看護師等学校養成所を卒業した学生の県内就業率（県内就業者数/就業者総数）は、全体では8割程度で、学校種別ごとにみると、看護師養成所（3年課程）は高く、4年制大学、准看護師養成所は低くなっています。
- 看護職を目指す学生の増加や、入学定員の充実、特に大学卒業後の県内就業率・定着率を上昇させることが課題となっています。
- 近年、新たな課題として、実習施設の確保が困難となっており、特に母性看護学の実習施設を確保することが難しくなっています。
- また、看護教員の年齢層が高くなってきており、その安定的な確保が課題となっています。

図3-6-4-3 看護師等学校養成所の学校種別ごとの県内就業率の推移



出典：「入学卒業状況調査」（滋賀県）

- 在宅医療の推進や新興感染症への対応、医師の働き方改革に伴う医療のタスク・シフト／シェアにより、今後ますます看護の質の向上が求められています。
- また、医療の高度化・専門化や地域包括ケアシステムの推進等に対応するため、看護職員の資質の向上が必要です。
- 令和4年度の滋賀県ナースセンターでの就業相談件数は延べ2万件を超えており、求職者の内、就業に至った割合は30%前後で推移しています。
- 滋賀県ナースセンターで実施している、復職者対象のリスタートナース研修については受講者の内、8割が就業につながっています。
- 有事の際に迅速に看護業務に従事していただけるよう「しがサポートナースプロジェクト」を設置し、現在400名を超える方が登録しています。
- 潜在看護職の復職支援については、ナースセンターとハローワークとの連携等による積極的なアプローチ・支援が必要であり、求職者の求めに応じた短時間労働など、柔軟な働き方への対応が必要です。
- 県内の病院で勤務する看護職員の離職率は、新人は例年7%～8%の間を推移し、常勤は令和4年度が11.1%と増加しましたが、例年10%前後で推移し、全国平均より下回っています。
- 多様な働き方がある中で、就業を継続するためには、出産・子育て・介護等のライフステージの変化に合わせ、短時間勤務制度や深夜業の免除等、各種制度の積極的な活用が望まれる一方で、夜間交代制勤務等の負担が、一部の職員に集中するといった新たな課題があります。

図3-6-4-4 病院常勤看護職員の離職率

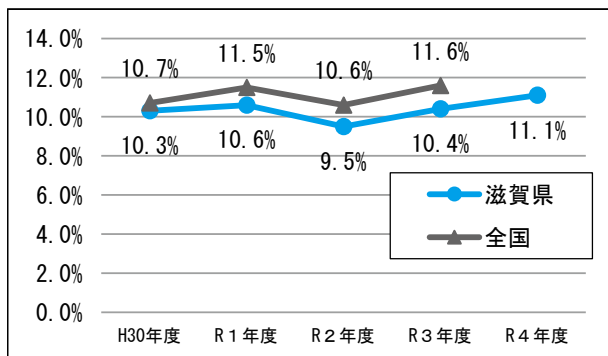
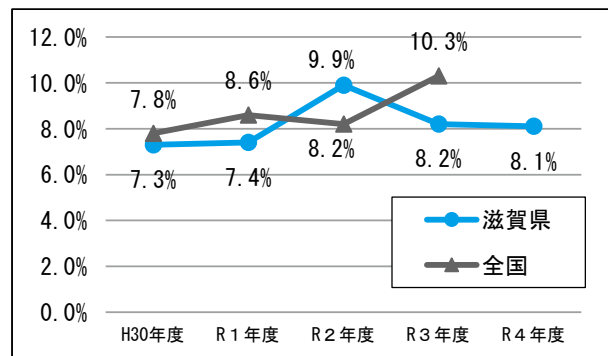


図3-6-4-5 病院新人看護職員の離職率



- 県内病院における看護補助者数は、令和5年（2023年）4月1日現在では常勤、非常勤合わせて2,094人でここ数年減少しており、その確保が困難になっていることから、看護補助者にとっても長く働き続けられる勤務環境づくりが必要です。
- 加えて、在宅医療等の高まりにより、地域および訪問看護ステーションや社会福祉施設等の領域別の偏在も課題となっています。

具体的な施策

(1) 看護ニーズに対応できる資質の高い看護職を養成できている

- 看護職を目指す学生を増やすため、高校生を対象とした一日看護体験等の取組に加え、小中学生をはじめ幅広く、様々な媒体を活用した看護職の魅力を発信します。
- 資質の高い看護職員を養成するため、看護師等養成所の安定した運営を支援します。
- 看護師等学校養成所において、養成される看護師等の資質を高めていくため、看護教育の充実を図るとともに、資質の高い看護教員を育成し、その確保に努めます。
- カリキュラムの改正や在宅医療の推進等により、多様な場での充実した実習が求められていることから、これらに対応できる実習施設および実習指導者の確保に努めます。
- 県内への新規就職者を確保するため、看護職を目指す学生への修学資金の貸与を継続して実施するほか、県と看護系3大学が連携し、将来の地域医療のリーダーとなる資質の高い看護職の養成と県内定着の促進を目的として、令和6年度入学者から「看護地域枠制度」を導入します。

(2) 医療の高度化・専門化、療養の場の多様化に対応できる資質の高い看護職員を育成できている

- 新人教育の充実を図るため、看護師等学校養成所と医療現場とが連携し、新人看護職員ならびにその支援者の育成に取り組みます。
- 資質向上研修の実施や研修への補助を行うなど、より高度な知識と技術を習得した専門性の高い看護職員を養成し、現場での活躍を支援します。
- 特定行為研修制度の周知や修了者間の情報共有、研修への補助を行うなど、特定行為研修修了者の就業を促進し、現場での活躍を支援します。
- 新興感染症や災害が発生した場合において、的確に対応できる看護職の応援派遣が迅速に実施できるよう、災害支援ナースを確保するとともに、応援派遣を行う仕組みを構築します。

(3) 潜在看護職の円滑な職場復帰に向けた支援ができている

- 滋賀県ナースセンターの認知度を向上し、退職時の届出制度の定着と潜在看護職の再就業を促進するなど無料職業紹介事業の充実を図ります。
- 再就業のコーディネートや就職説明会、復職支援研修を実施し、スムーズな復職を支援するなど、ナースセンター事業の充実に努めます。
- 有事における迅速な看護職の確保と潜在看護職を再就業につなげるため、「しがサポートナースプロジェクト」による取組を進めます。

(4) やりがいを持って長く働き続けることができる職場環境づくりを促進できている

- 医療機関等の魅力を高める活動の促進や、やりがいをもって長く働き続けられるよう、交流会および研修等を実施し、新人をはじめ看護職員の就業継続に向けた支援に取り組みます。
- チーム医療を推進するため、医療機関におけるタスク・シフト/シェアの取組を促進します。

- 看護チームの一員である看護補助者を確保するため、社会的な認知の向上に努めるとともに、勤務環境の改善や研修等の実施による定着・資質の向上に努めます。
- 看護師等の就業継続を支援していくため、夜勤等の業務負担の軽減や病院等のICT化の積極的な推進による業務の効率化を促進します。
- 病院内保育所への支援や、ワーク・ライフ・バランスの推進、相談支援体制を整備するなど、看護職員の勤務環境の改善を促進します。
- 働き方改革を推進するため、看護職だけでなく他の職種を含む勤務環境をはじめとする処遇の改善に向けて、ナースセンターの充実を図るとともに、医療勤務環境改善支援センターとの連携を促進します。

(5) 地域・領域の実情に応じた看護職員が配置できている

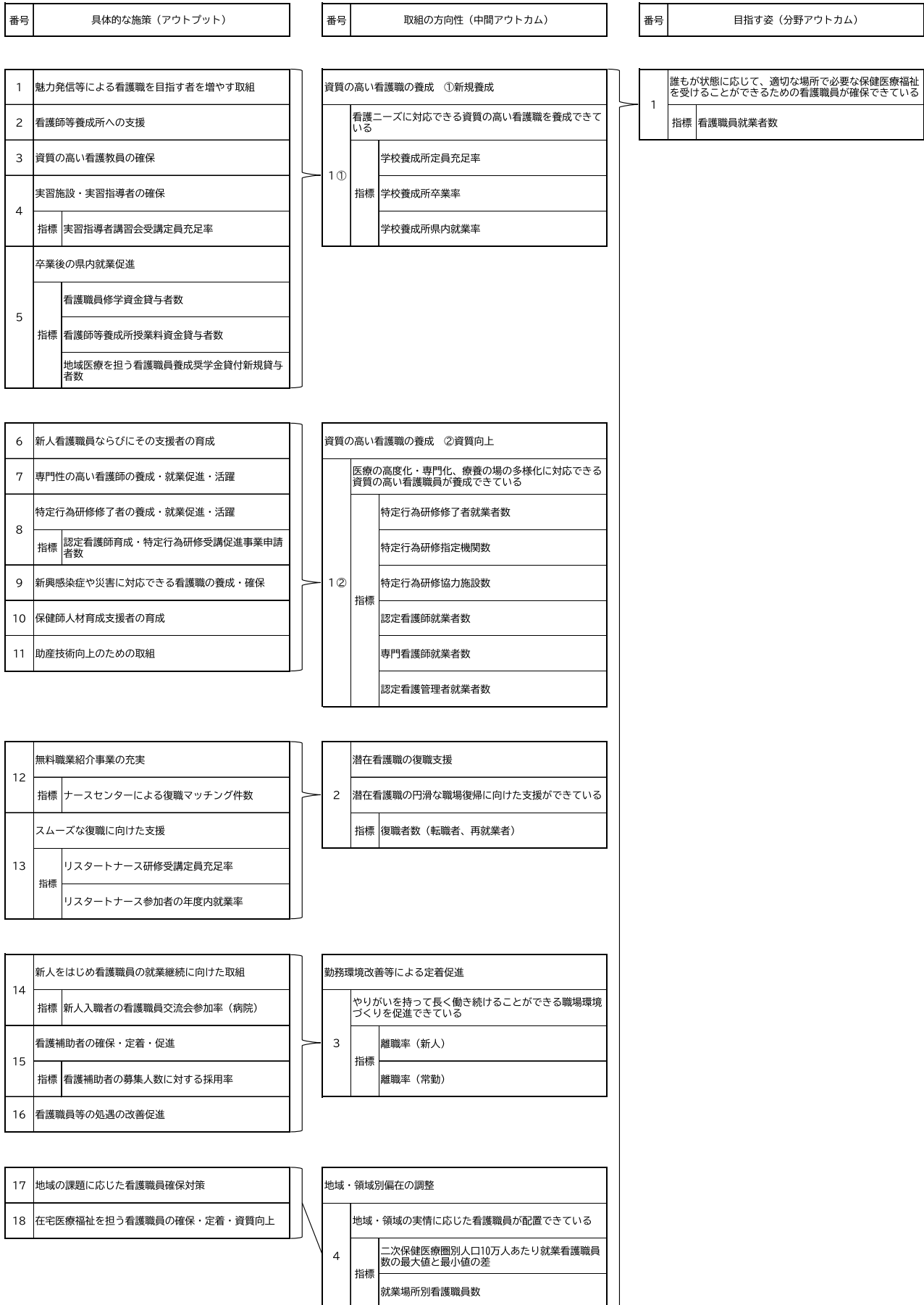
- 地域・領域ごとの実態を把握するとともに、看護職の様々な働く場を情報発信し、関係機関と連携を図りながら、地域の課題に応じた看護職員確保対策を推進します。
- 医療施設から在宅療養へ移行する医療依存度の高い利用者が増加するなど多様化する医療ニーズに対応できるよう、在宅医療福祉を担う看護職員の確保、定着、資質の向上に努めます。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
目指す姿 (分野アウトカム)		
看護職員就業者数	236人/年 増加 (H28～R2の平均値)	300人/年増加
取組の方向性 (中間アウトカム)		
学校養成所定員充足率	大学：105.7% 養成所：78.8%	大学・養成所 100%
学校養成所卒業率	大学 94.2% 養成所 91.3% (R4)	大学98% 養成所94%
学校養成所県内就業率	大学64.2% 養成所88.3% (R4)	大学70% 養成所95%
特定行為研修修了者就業者数	118人	300人
特定行為研修指定機関数	1 機関	1 機関
協力施設数	県内27施設	県内40施設
うち他施設職員受入施設数	—	6 施設
認定看護師就業者数	299人 (R4)	350人
専門看護師就業者数	36人 (R4)	58人

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
認定看護管理者就業者数	51人 (R4)	58人
復職者数 (転職者、再就業者)	1,174人 (R2)	1300人/年
離職率 (新人)	新人8.1% (R4)	新人7%前後
離職率 (常勤)	常勤11.1% (R4)	常勤10%前後
二次保健医療圏別人口10万人あたり就業看護職員数の最大値と最小値の差	374.4人 (R2) 〔最大：湖北1,454.4人〕 〔最小：湖東1,080.0人〕	縮小
就業場所別看護職員数	病院：10,600人 診療所：2,489人 訪問看護ステーション 801人 介護保険サービス： 2,165人 助産所、保健所、県・ 市町、学校養成所等： 1,194人 合計：17,249人 (R2)	全ての就業場所において増加
具体的な施策 (アウトプット)		
実習指導者講習会受講定員充足率	100%	100%
看護職員修学資金新規貸与者数	55人 (R4)	70人/年
看護師等養成所授業料資金新規貸与者数	136人(R4)	130人/年
地域医療を担う看護職員養成奨学金貸付新規貸与者数	—	30人/年
認定看護師育成・特定行為研修受講促進事業申請者数	39人 (R4)	50人/年
ナースセンターによる復職マッチング件数	199人 (R4)	250人/年
リスタートナース研修受講定員充足率	66.7% (R4)	80%
リスタートナース参加者の年度内就業率	80% (R4)	80%
新人入職者の看護職員交流会参加率 (病院)	91.6% (R4)	93%
看護補助者の募集人数に対する採用率	21.0% (R4)	50%

《ロジックモデル》



第3部

第6章 患者・利用者を支える人材の確保

【職種別の取組】

①保健師

目指す姿

- ▶ 誰もが状態に応じて、適切な場所で必要な保健医療福祉を受けることができるための保健師が確保できている

取組の方向性

- (1) 地域に責任を持つ活動ができる保健師を育成できている
- (2) 保健師人材育成のための体制が整備できている

現状と課題

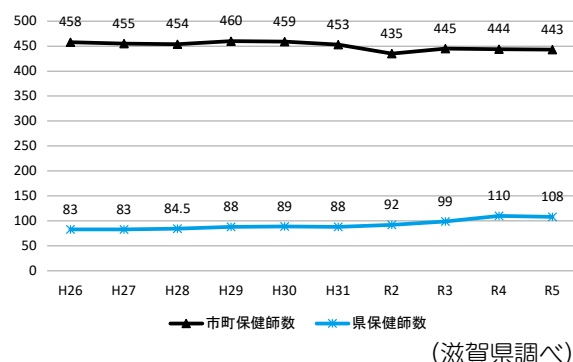
- 県内の就業者数は、令和2年（2020年）より令和4年（2022年）は増加し、従事場所としては、81.7%が自治体であり、医療関係機関7.9%、事業所5.4%となっています。
- 自治体で働く保健師の活動領域は、保健分野を中心に福祉分野・健康管理分野等、他の行政分野への分散配置が進み、保健師活動の多様化・役割が増大しています。そのため、保健師の人材確保・定着のために、各自治体の人材育成体制の整備が課題となっています。
- 本県では平成25年度（2013年度）に「滋賀県保健師活動指針」を策定し、地域に責任をもつ保健師活動の推進に向けた取組を行うとともに、必要な能力を継続的に獲得するための人材育成体制を整備するため、平成30年度（2018年度）に「滋賀県保健師人材育成指針」を作成し、県内の自治体に所属する保健師の人材育成の方向性を示しました。

表3-6-4-6 保健師数の年次推移

(単位：人)		H28	H30	R2	R4
滋賀県	保健師数	650	714	688	723
	人口10万対	46.0	50.6	48.7	51.3
全 国	保健師数	51,280	52,955	55,595	60,299
	人口10万対	40.4	41.9	44.1	48.3

出典：「衛生行政報告例」（厚生労働省）

図3-6-4-7 県市町保健師数の推移



具体的な施策

(1) 地域に責任を持つ活動ができる保健師の育成できている

- 滋賀県保健師活動指針に基づき、地域に責任をもつ保健師活動を県内全体で推進できるよう、地区担当制の推進・統括保健師の配置・体系的な人材育成を重点項目として実践し、その達成と進捗状況の把握に努めます。

(2) 保健師人材育成のための体制が整備できている

- 滋賀県保健師人材育成指針に基づき、県や各市町が取り組める人材育成の体制を整備し、自治体に働く保健師の人材確保、育成、定着に努めます。

【職種別の取組】

②助産師

目指す姿

- ▶ 全ての女性とその家族が、生涯の性と生殖にかかわる健康を保持増進するために必要な助産*、健康相談、教育活動を実践できる助産師が確保できている

取組の方向性

- (1) 正常分娩介助や、女性の各ライフステージにおける健康相談、教育活動を実践できる助産師を育成できている
- (2) 本県に就業する助産師が定着し、離職を防止できている

現状と課題

- 就業者数は年々増加しており、助産所や行政、看護師等養成所に就業する助産師も増えています。成育基本法、成育基本方針に基づき、思春期や更年期に至る女性の各ライフステージにおける健康の保持および増進に寄与できる助産師の育成が必要です。
- 本県は診療所で出産する割合が全国に比べて高いが、分娩取扱医療機関は年々減少しており、医師の働き方改革等から、助産外来や院内助産の開設の需要が増える可能性があります。
- 診療所や助産所に就業する助産師は、ハイリスク分娩を経験する機会が少ない一方で、病院に就業する助産師は経験年数に応じた正常分娩の介助経験を積み重ねることが難しく、助産外来、院内助産の開設に必要な助産実践能力の育成が困難となっています。

表 3-6-4-8 助産師の就業場所別就業者数

	H28		H30		R2		R4	
	就業者数	割合	就業者数	割合	就業者数	割合	就業者数	割合
病院	229人	47.9%	226人	45.6%	226人	45.7%	246人	45.9%
診療所	184人	38.5%	191人	38.5%	163人	32.9%	207人	38.6%
助産所	28人	5.9%	32人	6.5%	54人	10.9%	40人	7.5%
保健所・市町	18人	3.8%	21人	4.2%	23人	4.6%	18人	3.4%
看護師等養成所	17人	3.6%	20人	4.0%	23人	4.6%	22人	4.1%
その他	2人	0.4%	6人	1.2%	6人	1.2%	3人	0.6%
合計	478人	100%	496人	100%	495人	100%	536人	100%

出典：「衛生行政報告例」（厚生労働省）

具体的な施策

- (1) 正常分娩介助や、女性の各ライフステージにおける健康相談、教育活動を実践できる助産師を育成できている
- (2) 本県に就業する助産師が定着し、離職を防止できている
 - 資質の高い助産師の育成や、本県でのキャリア形成を支援するため、研修を段階的かつ計画的に行うことができるよう体系化した研修システムを構築します。

【職種別の取組】

③看護師・准看護師

目指す姿

- ▶ 医療の高度化・専門化や機能分化、療養の場の多様化等に対応できる資質・専門性の高い看護師・准看護師を確保できている

取組の方向性

- (1) 必要な場所で必要な看護サービスが提供でき対応できる資質の高い看護師・准看護師の確保ができている
- (2) 多様化するニーズに対応できる専門性の高い看護師等が育成できている

現状と課題

- 県内の看護師・准看護師の就業者数は平成28年と比べ、すべての就業場所で増加しており、特に訪問看護ステーションでは、その増加が顕著です。
- 県内の特定行為研修修了者の就業者数は、令和5年度に実施した本県の独自調査では118人、また、日本看護協会認定部報告によれば、県内の認定看護師は299人、専門看護師は36人、認定看護管理者は51人となっています。
- 地域医療の必要性により、就業場所は病院から訪問看護ステーションや社会福祉施設等へと徐々に移行するとともに病院の機能分化が進むことで、多様な就業場所と高い専門性に対応できる看護師が必要となっています。
- また在宅医療における外来看護の重要性も高まっています。

表3-6-4-9 看護師・准看護師の就業場所別就業者数

	H28		H30		R2		R4	
	就業者数	割合	就業者数	割合	就業者数	割合	就業者数	割合
病院	9,831	64.8%	10,234	64.7%	10,346	64.4%	10,149	62.6%
診療所	2,167	14.3%	2,291	14.5%	2,311	14.4%	2,382	14.7%
訪問看護	610	4.0%	694	4.4%	798	5.0%	908	5.6%
福祉施設	2,101	13.8%	2,141	13.5%	2,127	13.2%	2,237	13.8%
その他	467	3.1%	453	2.9%	484	3.0%	543	3.3%
合計	15,176	100.00%	15,813	100.00%	16,066	100.00%	16,219	100.00%

出典：「衛生行政報告例」（厚生労働省）

具体的な施策

- (1) 必要な場所で必要な看護サービスが提供でき対応できる資質の高い看護師・准看護師の確保ができている
 - 在宅医療福祉を担う看護師を育成する研修や就業を促進するための支援を行い、訪問看護ステーションや社会福祉施設等、多様な場所で活躍できる看護師等の確保に取り組みます。
- (2) 多様化するニーズに対応できる専門性の高い看護師等が育成できている
 - 看護師等の資質向上を図るため、特定行為研修修了者や専門看護師、認定看護師、認定看護管理者などの専門性の高い看護師等を育成します。
 - 医療依存度の高い患者や利用者等に対応するため、特定行為を適切に行うことができる看護師を育成します。

5 管理栄養士・栄養士

目指す姿

- ▶ 管理栄養士・栄養士が栄養課題の解決や食生活の支援に関わることにより、誰もが健やかで心豊かに暮らすことができている。

取組の方向性

- (1) 多様化する栄養課題や食生活の支援に対応できる管理栄養士、栄養士の育成ができていく
- (2) 市町における管理栄養士・栄養士の配置ができていく

現状と課題

(1) 管理栄養士・栄養士を取り巻く状況

- 本県における令和3年(2021年)度末の特定給食施設*における管理栄養士・栄養士数は、973人(内訳:管理栄養士数527人、栄養士数446人)です。人口10万対の特定給食施設における管理栄養士・栄養士数は68.9(全国75.7)で全国を下回っています。
- 就業状況を施設種類別にみると「病院」が364人と最も多い状況です。
- 令和5年(2023年)6月現在、県内19市町のうち16市町に管理栄養士が配置されています。
- 令和5年(2023年)4月現在、県内の栄養ケア・ステーション※は7か所(栄養ケア・ステーション1か所、認定栄養ケア・ステーション4か所、機能強化型認定栄養ケア・ステーション2か所)あります。(※栄養ケア・ステーションは(公社)日本栄養士会の登録商標)
- 県内の養成施設は、令和5年(2023年)4月1日現在、管理栄養士養成施設2施設(入学定員110人)、栄養士養成施設1施設(入学定員45人)です。
- 令和5年(2023年)5月より病院、診療所、歯科診療所および助産所の人員配置について報告することとされる医療従事者の職種について、管理栄養士及び栄養士が追加され、医療機関等で栄養ケアを行う専門職として管理栄養士・栄養士の役割が重要となっています。

(2) 課題

- 高齢化の進行に伴い、在宅療養者が増えることを踏まえ、栄養士会など関係機関と協力しながら、保健、医療、福祉および介護等各分野の管理栄養士・栄養士の資質向上が必要です。
- 子どもから高齢者まで多様な暮らしに対応し、県民が生涯を通じて健全な食生活が実践できるよう専門職による正しい知識の普及啓発が必要です。また、地域では災害時における栄養・食生活支援にも対応できる体制づくりが必要です。

具体的な施策

(1) 多様化する栄養課題や食生活の支援に対応できる管理栄養士、栄養士の育成ができていく

- 県は栄養士会、栄養士養成施設など関係機関と協力しながら、ニーズに応じた栄養・食生活支援が行えるよう管理栄養士・栄養士を育成します。

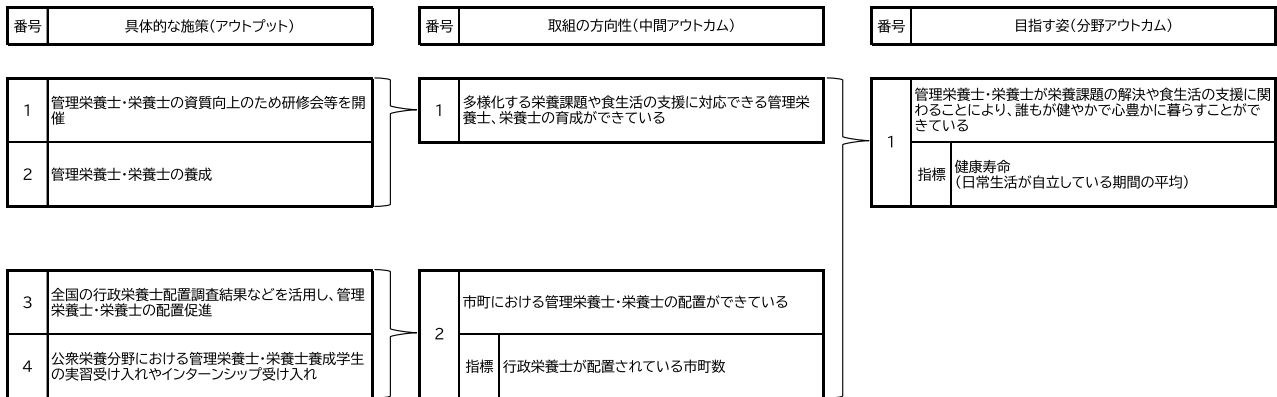
(2) 市町における管理栄養士・栄養士の配置ができています

- 地域における食環境整備の推進、食育推進体制の確保のため、全国の行政栄養士配置調査結果などを活用した市町における管理栄養士等の配置促進を図ります。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
目指す姿 (分野アウトカム)		
健康寿命 (日常生活が自立している期間の平均)	男性81.19年 (R3)	延伸
	女性84.83年 (R3)	
取組の方向性 (中間アウトカム)		
行政栄養士が配置されている市町数	16市町	19市町

《ロジックモデル》



6 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

目指す姿

- ▶ 地域のリハビリテーション専門職が関わることにより、すべてのライフステージにおいて、持ちうる能力を活かし、自立して活動・社会参加しながら地域で暮らすことができている

取組の方向性

- (1) 県内に必要なリハビリテーション専門職の確保・育成ができている
- (2) 多様な分野で就業定着できる環境が整っている
※リハビリテーション専門職：理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

現状と課題

- 県内の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種において、医療機関では246人増加している一方で介護保険施設・居宅サービス事業所では121人減少しています。
(病院報告・医療施設調査 H28：1,219 ⇒ R 2：1,465)
(介護保険サービス施設・事業所調査 H28：669 ⇒ R 3：548)
- 医療機関、介護保険施設・居宅サービス事業所以外にもリハビリテーション専門職が必要とされている分野が広がっており、今後、各分野のリハビリテーション専門職の需要状況を把握することが必要です。
- 県内のリハビリテーション専門職養成施設において、理学療法士や作業療法士の養成に加えて、言語聴覚士についても養成が始まる見込みです。
- 地域包括ケアに関する人材育成研修や地域における実践活動等を実施するため、理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会と協働で進めています。
(地域リハビリテーション人材育成研修修了生 H29～R 4：累計146人)
- リハビリテーション専門職が少ない小児分野等については、地域リハビリテーションに携わる専門職を中心とした地域におけるネットワーク構築支援を推進する必要があります。

具体的な施策

(1) 県内に必要なリハビリテーション専門職の確保・育成ができている

- リハビリテーション専門職の働く場の広がりに伴い、医療機関、介護保険施設・居宅サービス事業所およびその他の分野について、今後、就労状況等の把握に努めます。
- 県内のリハビリテーション専門職の人材確保のため、修学資金制度の運用を進めます。
- 地域リハビリテーションに携わる中核人材の育成を推進し、地域活動実践者の増加を図ります。

(2) 多様な分野で就業定着できる環境が整っている

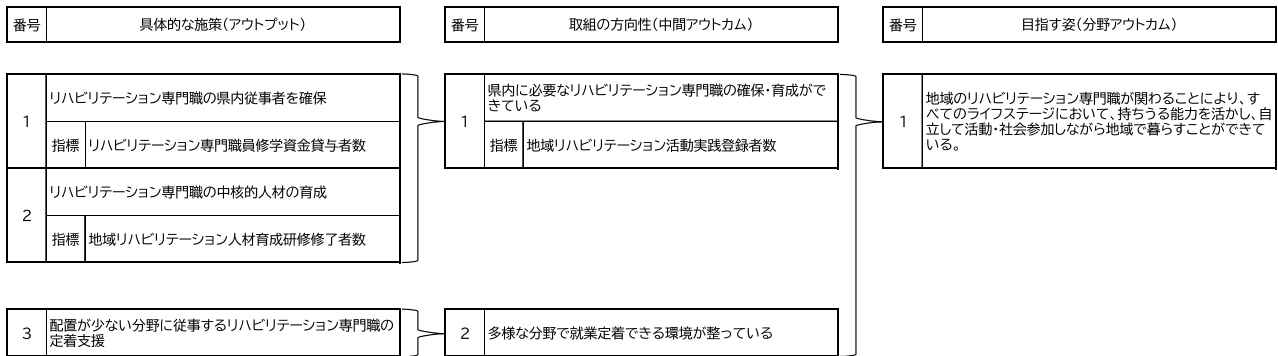
- リハビリテーション専門職が少ない小児分野等について、情報交換の機会やネットワー

ク構築支援をする等して、従事するリハビリテーション専門職の定着を図ります。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R4)	目標値 (R11)
取組の方向性 (中間アウトカム)		
地域リハビリテーション活動実践登録者数	57名	現状値より増加
具体的な施策 (アウトプット)		
リハビリテーション専門職員修学資金貸与者数	のべ88名	現状値より増加
地域リハビリテーション人材育成研修修了者数	146名	現状値より増加

《ロジックモデル》



7 歯科衛生士・歯科技工士

目指す姿

▶ 健康で、はつらつとした生活を営むもととなる健康な口を保つことができている

取組の方向性

- (1) 歯科診療所および歯科技工所等への専門職の配置により、県民が必要な歯科保健医療サービスを受けることができる。
- (2) 在宅療養や障害などの特別な配慮が必要な状況であっても、歯科保健医療サービスを受けることができる

現状と課題

- 令和2年（2020年）末現在の県内の就業歯科衛生士数は、1,401人です。

表3-6-7-1 歯科衛生士数の推移

	平成24年		平成26年		平成28年		平成30年		令和2年	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
歯科衛生士数	1,187	108,123	1,182	116,299	1,290	123,831	1,387	132,635	1,401	142,760
人口10万人あたり	83.9	84.8	83.5	91.5	91.3	97.6	98.2	104.9	99.1	113.2
歯科医師1人あたり	1.49	1.05	1.48	1.12	1.60	1.18	1.75	1.26	1.67	1.33

出典：「衛生行政報告例」〔医師・歯科医師・薬剤師統計〕（厚生労働省）

- 令和2年（2020年）末現在の県内の就業歯科技工士数は、389人です。

表3-6-7-2 歯科技工士数の推移

	平成24年		平成26年		平成28年		平成30年		令和2年	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
歯科技工士数	394	34,613	401	34,495	374	34,640	376	34,468	389	34,826
人口10万人あたり	27.8	27.1	28.3	27.1	26.5	27.3	26.6	27.3	27.5	27.6
歯科医師1人あたり	0.49	0.34	0.50	0.33	0.46	0.33	0.47	0.33	0.46	0.32

出典：「衛生行政報告例」〔医師・歯科医師・薬剤師統計〕（厚生労働省）

- 県内の歯科衛生士養成施設は、令和5年（2023年）4月1日現在、1施設（入学定員38人）です。
- 歯科医師が歯科衛生士および歯科技工士とチームを組んで歯科医療に取り組むことが重要ですが、歯科医師一人あたりの歯科衛生士数および歯科技工士数は全国値より高い状況です。
- 在宅療養者や施設入所者、病院入院患者等に対する訪問歯科診療や口腔ケアの必要性が

高まっており、地域包括ケアシステムの中で歯科保健医療を担う人材がさらに必要になっています。

- 超高齢社会を背景に、歯科治療ニーズが多様化しており、ニーズに合った技工物を作成できる、知識と経験を備えた歯科技工士が求められます。

具体的な施策

(1) 歯科診療所および歯科技工所等への専門職の配置により、県民が必要な歯科保健医療サービスを受けることができる。

ア 関係団体との課題共有と対策検討

- 県民が、かかりつけ歯科医院で歯科衛生士および歯科技工士から専門的な歯科保健サービスを受けることができる体制を整備するため、県歯科医師会は、県歯科衛生士会、県歯科技工士会および県と、かかりつけ歯科医院に必要な歯科衛生士、歯科技工士の確保に関する課題を共有し、具体的な対策を検討、実施します。

イ 離職中の歯科衛生士の再就職支援

- 就業していない歯科衛生士を対象に、再就職するための情報提供、研修会を実施し、県民に歯科保健サービスを提供できる歯科衛生士数の確保に努めます。

ウ 歯科衛生士・歯科技工士の需給状況の把握

- 歯科衛生士および歯科技工士の就業実態と離職者の数を踏まえ、求職者の働きやすい環境、外注を活用した歯科技工物確保等の視点を含めた人材不足への対応を進めます。

エ 歯科衛生士が参加する歯科保健体制検討会等の設置

- 歯科衛生士と行政および関係者が連携・協力して企画、検討した歯科保健事業によるサービスを県民が利用することができるよう、行政は歯科衛生士の職員、または歯科衛生士会等から選出された歯科衛生士を構成員に含む協議会等を設置、開催し、具体的な取組を検討します。
- 県は市町における歯科衛生士の配置状況を把握し、必要に応じて活用可能な国庫補助金を案内します。

(2) 在宅療養や障害などの特別な配慮が必要な状況であっても、歯科保健医療サービスを受けることができる。

ア 在宅歯科医療、障害児（者）歯科に必要な知識と技術の習得、定着

- 在宅療養中や障害のある県民が、必要な歯科保健医療サービスを受けることができるよう、県は歯科衛生士会および歯科技工士会等関係団体と連携して、必要な配慮、知識および技術を習得する研修会を開催します。

イ 在宅歯科医療を実施するために必要な機器の設備

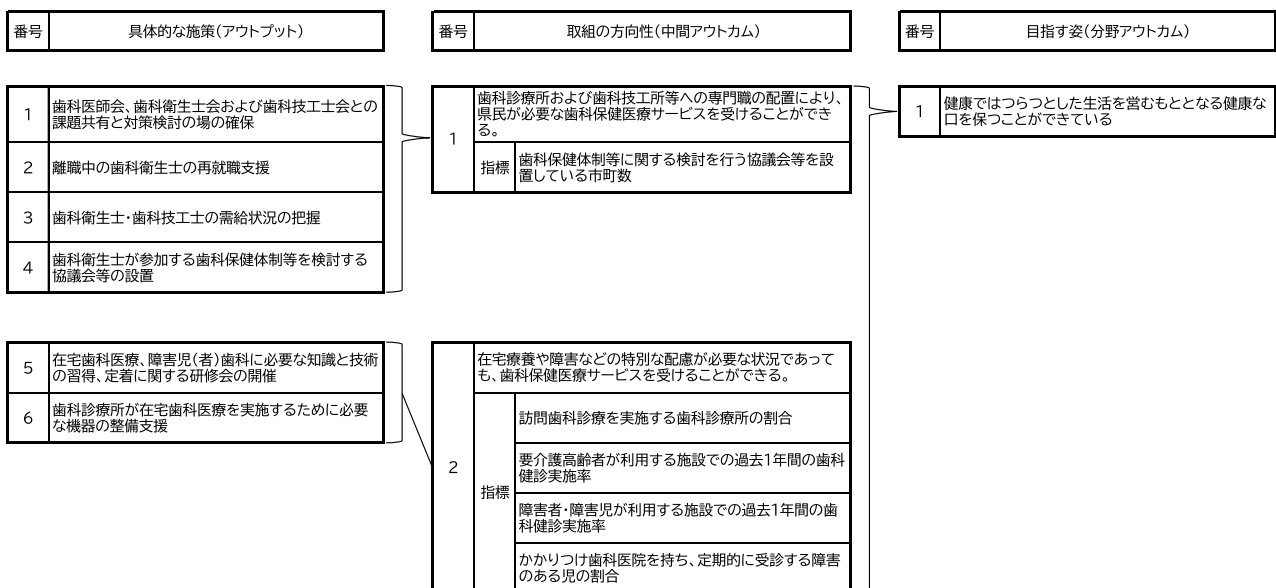
- 県民が在宅歯科医療を受けることができるよう、県は、訪問歯科診療の実施、または口腔機能の検査、評価のための機器整備にかかる支援を行うことで、在宅歯科医療の普及を進めます。

《数値目標》

指標	現状値 (R5)	目標値 (R17)
取組の方向性 (中間アウトカム)		
歯科保健体制等に関する検討を行う協議会等を設置している市町数	11市町	19市町
訪問歯科診療を実施する歯科診療所の割合	22.4%	25%
要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率	46.0%	50%
障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率	通所 36.4% 入所 93.8%	通所 50% 入所 100%
かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に受診する障害のある児の割合	54.5% うち定期受診 73.9%	80% うち定期受診 95%

※目標年度は、「滋賀県歯科保健計画」(令和6年3月)に合わせたもの

《ロジックモデル》



8 精神保健福祉士

目指す姿

- ▶ 広く県民の精神保健福祉の保持に資するために、保健、医療、福祉にまたがる領域において、精神保健福祉士が県民一人ひとりの安心で安定した地域生活の実現に寄与している

取組の方向性

- (1) 医療機関や相談支援機関等に所属する精神保健福祉士の専門的機能の充実強化と多機関・多職種との連携・協働ができる人材が確保できている
- (2) ケアマネジメント、コンサルテーション、チームアプローチ、ネットワーキング等の関連援助技術が、実践的教育により向上できている

現状と課題

- 登録者数は、平成30年（2018年）852人、令和元年（2019年）889人、令和2年（2020年）936人、令和3年（2021年）977人、令和4年（2022年）1,025人となっています。
- 市町における精神保健に関する相談支援体制は、専門職の配置が十分でない等脆弱な状況にあり、精神保健上の課題に対する包括的・継続的な支援の実現が困難となっています。
- 令和4年12月の精神保健福祉法改正で、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助が追加され、更なる役割や専門性が期待されています。
- 精神科病院において精神保健福祉士が多くを担う退院後生活環境相談員に対して、退院後支援マニュアルの周知や退院後支援計画の策定の推進を図り、平成30年度（2018年度）8件、令和元年度（2019年度）13件、令和2年度（2020年度）14件、令和3年度（2021年度）9件策定されました。
- 滋賀県職員精神保健福祉士連絡会を年4回開催し、精神保健福祉士の資質の向上に資する研修会や、県内精神保健福祉相談員等とのネットワーク構築について検討を行っています。
- 保健所、市町、障害者支援施設、その他の関係機関等、県内の精神保健福祉業務に従事する職員 に対する「精神保健医療福祉業務従事者研修会基礎コース」と「スキルアップコース」の研修を実施し、平成30年度（2018年度）から令和4年度（2022年度）に647名が受講したことでその資質の向上を図っています。
- 県内の精神保健福祉士の配置状況や課題等について把握が十分に行えていないことが課題となっています。

	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
精神科における精神保健福祉士数（うち非常勤）	66 (1.8)	9318.1 (261.1)	53.8 (1.3)	9236.4 (268.6)	63.8 (3.1)	9288.1 (338.4)	63 (4)	8,954 (462)	63 (14)	8,691 (518)

出典：「精神保健福祉資料」（厚生労働省）

具体的な施策

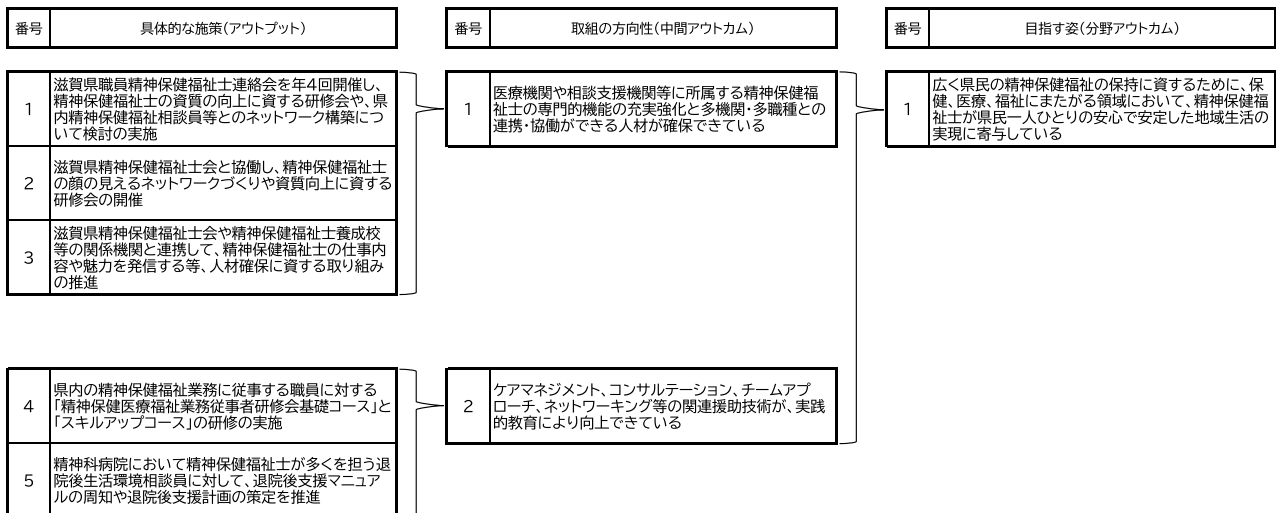
(1) 医療機関や相談支援機関等に所属する精神保健福祉士の専門的機能の充実強化と多機関・多職種との連携・協働ができる人材が確保できている

- 滋賀県職員精神保健福祉士連絡会を年4回開催し、精神保健福祉士の資質の向上に資する研修会や、県内精神保健福祉相談員等とのネットワーク構築について検討を行います。
- 滋賀県精神保健福祉士会と協働し、精神保健福祉士の顔の見えるネットワークづくりや資質向上に資する研修会を開催します。
- 滋賀県精神保健福祉士会や精神保健福祉士養成校等の関係機関と連携して、精神保健福祉士の仕事内容や魅力を発信する等、人材確保に資する取り組みを推進します。

(2) ケアマネジメント、コンサルテーション、チームアプローチ、ネットワーキング等の関連援助技術が、実践的教育により向上できている

- 県内の精神保健福祉業務に従事する職員に対する「精神保健医療福祉業務従事者研修会基礎コース」と「スキルアップコース」の研修を実施します。
- 精神科病院において精神保健福祉士が多くを担う退院後生活環境相談員に対して、退院後支援マニュアルの周知や退院後支援計画の策定を推進します。

《ロジックモデル》



9 その他の保健医療従事者

目指す姿

▶ 保健医療従事者が、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できる

取組の方向性

- (1) 各医療従事者の連携
- (2) 各医療従事者の資質の向上

現状と課題

- その他の保健医療従事者として、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、視能訓練士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師等があります。
- 診療放射線技師（診療エックス線技師を含む）
令和2年（2020年）10月現在、県内の病院に425人が従事しています。
- 臨床検査技師（衛生検査技師を含む）
令和2年（2020年）10月現在、県内の病院に487人が従事しています。
- 臨床工学技士
令和2年（2020年）10月現在、県内の病院に250人が従事しています。
- 視能訓練士
令和2年（2020年）10月現在、県内の病院に57人が従事しています。
- あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師
令和2年（2020年）末現在の県内就業者数は、あん摩マッサージ指圧師851人、はり師1,176人、きゅう師1,174人、柔道整復師778人です。
- 専門性を有する保健医療従事者が、医療と福祉が一体となった質の高い医療を提供するため、「チーム医療」として業務を分担、連携、補完する必要があります。
- 無資格者の医業類似行為*による健康被害を防ぐため、県民は、その専門性が共通に担保されている保健医療従事者から、適切な医療を受ける必要があります

具体的な施策

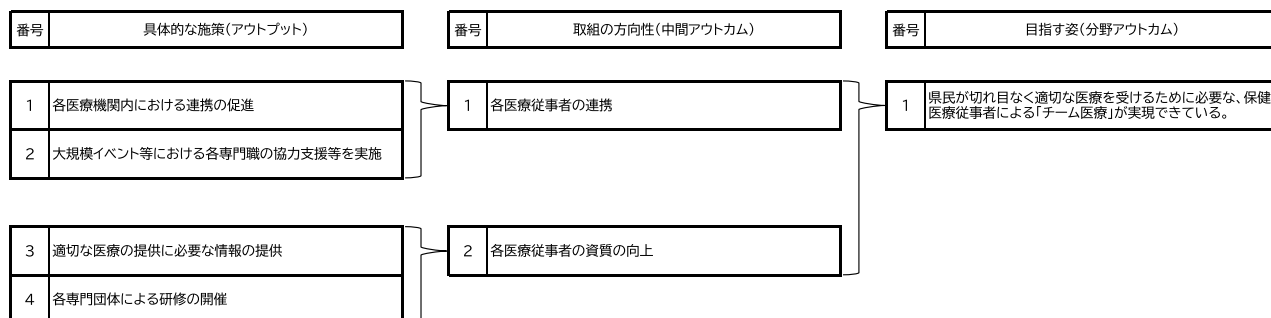
(1) 各医療従事者の連携

- 保健医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう、各医療施設での医療連携を促進します。また、医療施設外での大規模イベント等における連携体制を構築します。

(2) 各医療従事者の資質の向上

- 専門性を高めるため各医療関係団体等が実施する研修に対して、必要に応じ支援を行います。
- あん摩マッサージ等の施術所について、施術者の国家資格の有無に応じた適切な広告がなされるよう取り組むことにより、県民の選択により各保健医療従事者がその専門性を発揮できるように支援します。

《ロジックモデル》



第3部

第6章

患者・利用者を支える人材の確保

10 介護サービス従事者

目指す姿

- ▶ 介護が必要になっても、誰もができる限り住み慣れた地域で日常生活を送ることができるよう、介護サービス提供体制の実現に必要な介護職員が確保されている

取組の方向性

- (1) 介護サービス事業の需要に応じた人材が採用できている
- (2) 専門職としての知識と技能を持った人材が育成できている
- (3) 働きやすい環境づくりにより、人材が定着できている

現状と課題

(1) 介護人材を取り巻く状況

- 65歳以上人口は令和27年（2045年）まで一貫して増加する一方で、15歳から64歳の現役世代人口は、令和2年（2020年）の849,686人から令和22年（2040年）には721,617人に減少する見込みです。
- 2040年に向けて生産年齢人口が急減し、高齢者の占める割合が増加していくことが見込まれ、介護ニーズの急増と多様化に対応する必要がある一方、人口減少社会の到来で介護人材の確保がますます困難になると予測されます。
- 本県における介護職員にかかる需給推計では、令和8年（2026年）は、約22,300人の需要に対して供給が約20,400人となり、約1,900人の不足が生じる見込みです。
- このような状況の中にあっても、県民が人生の最終段階を迎えるときまで自分らしい生活が続けられるよう、介護サービスの適切な提供体制の整備に向けて、多様な人材の確保・育成、介護のしごとの魅力向上、職員の処遇改善、離職防止・定着促進、介護現場の負担軽減など、様々な方向から対策を実施することが必要です。

(2) 介護人材の不足

- 令和4年度（2022年度）職業別常用（有効）求人倍率・求人・求職状況（滋賀労働局）によると、滋賀県内の有効求人倍率は、全産業平均が1.03倍であるのに対し、介護関係では3.06倍と深刻な状況は変わっていません。
- 令和4年度（2022年度）介護労働実態調査（介護労働安定センター）によると、事業所においては、訪問介護員（84.7%）、介護職員（訪問介護員を除く）（71.9%）、看護職員（47.2%）、介護支援専門員（43.2%）、の順に不足感があると回答しています。
- 県内の介護福祉士養成施設*の定員は70名（2校）であり、介護職を目指す学生の減少により、平成28年度（2016年度）の100名から30名（30%）の減少となっています。

(3) 介護の仕事の魅力発信

- 介護の仕事は、利用者一人ひとりの自立やその家族の生活にとって必要不可欠な職務であるとともに、社会に貢献できる職務であることなど、やりがいを感じられ、誇りの持てる仕事です。しかし、「体力的にきつい」「賃金が低い」などといったマイナスイメージが

あると指摘されており、人材参入の阻害要因となっていると考えられます。

- 一般的な介護職の仕事をはじめとして、介護支援専門員・生活相談員等の介護の仕事の魅力をアピールし、業界全体のイメージアップにより人材の参入を促進する必要があります。
- さらに、働きやすい労働環境の整備に取り組む事業所の公表などにより学生や若者が滋賀県で働きたいと感じるように、県内事業所の情報などを効果的に発信する必要があります。

(4) 多様な人材の参入促進

- 今後の生産年齢人口の減少や高齢者の増加などを踏まえ、介護人材のすそ野拡大を進め、多様な人材が介護に参入するよう促す必要があります。
- 国では、外国人介護人材の受入れに向け、平成29年（2017年）に在留資格「介護」の創設と外国人技能実習制度への介護職種の追加が行われ、平成31年（2019年）4月に在留資格「特定技能*」も創設されました。
- 介護職員の確保策の柱の一つとして、外国人介護人材の受入れを積極的に推進していく必要があります。
- 元気高齢者・子育てが一段落した女性などの介護未経験者、定住外国人や障害のある人が、介護を学ぶ機会を増やしていく必要があります。
- 社会福祉振興・試験センターによると、本県に在住する介護福祉士*の登録者数は、令和5年（2023年）3月末現在20,127人で、令和3年度（2021年度）介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）によると、県内の介護事業所に従事する介護福祉士数は令和3年10月現在で9,620人となっており、潜在介護福祉士の復職促進を図る必要があります。

(5) サービスの質の確保

- 令和4年度介護労働実態調査によると、介護サービスを運営する上での問題点として、45.8%の事業所が「良質な人材の確保が難しい」と回答しています。
- 無資格・未経験者の参入促進を図る一方、利用者側の視点に立ったサービスの質を確保するため、認知症への対応や医療的ケア、自立支援など、専門職としての知識と技能の向上を図る必要があります。
- 外国人介護人材については、言葉の障壁や文化の違いに配慮しつつ、知識と技術の向上を図ることが重要です。
- また、介護ニーズの多様化や高度化、地域包括ケアシステムの推進により、介護職にはより高い専門性と多職種連携やチーム介護を推進することが求められています。
- 介護職の社会的評価を高めるためにも、介護職のロールモデルとなるチームリーダーを養成していく必要があります。

(6) 介護支援専門員の資質の向上

- 地域包括ケアシステムを支える要の専門職として、高い専門性をもってより多くの主体と連携したケアマネジメントを実践し、多様な役割を担うことが期待されます。

(7) 介護職員等の定着

- 介護職員の離職率は、離職者を勤続年数の内訳で見た場合、1年間に離職した者のうち

「入職後3年未満の者」が5割を上回っています。

- 新人職員の定着を図るためには、入職前の職業体験などにより雇用のミスマッチを防ぐとともに、入職後のきめ細かな指導や支援など、事業所内の育成が重要です。
- また、離職理由を見ると、「結婚・出産・妊娠・育児」「職場の人間関係」「法人・事業所の理念・運営のあり方への不満」「将来の見込みが立たない」といった理由が上位を占めています。
- ワーク・ライフ・バランス*の推進のための職場環境整備や労働環境の改善を行い、職員の能力を適正に評価し処遇に反映させるなど、やりがいを持って働くことができる職場づくりを進める必要があります。

(8) 業務の負担軽減と質の高いケアを実現する介護現場の革新*

- これまでマッチング支援などの総合的な人材確保策に取り組んできましたが、並行して、介護現場において、介護ロボット・ICTの導入や、抱え上げない介護の実践、介護職員が行うべき業務の切り分け、事務処理等の職員負担軽減を行い、介護職員が専門性を生かしながら働き続けられる環境作りを早急に進めていく必要があります。
- 介護分野は人の手による仕事の部分が多いものの、情報共有や事務作業をICTで効率化したり、介護ロボットの活用により介護従事者の負担を軽減したりすることが可能であると期待されています。また、介護職員が携わる業務の切り分けや工程分析を行い、専門職とそれ以外の人材（介護助手）が行う業務の明確化による負担の分散を進めていくことも重要です。
- 令和5年（2023年）2月に県が実施した調査では、業務改善に現在取り組んでいる事業所は74.2%にのぼる一方で、その内の53.0%の事業所は、「業務改善は進んではいるものの、課題や困りごと等がある」または「思ったように進んでいない・行き詰っている」と回答しています。
- 今後は事業所が抱える業務課題の抽出やその解決に向けたプロセスを整理し、事業所自らが業務改善に取り組み続けられるような支援を実施していく必要があります。

(9) 感染症に備えた人材の育成・確保

- コロナ禍を経て、今後も感染症予防に関する知識や技術を習得した人材を育成・確保していく必要があります。
- 対面で行っている研修について、オンラインやオンデマンド配信で開催できるようにする必要があります。

具体的な施策

(1) 介護サービス事業の需要に応じた人材が採用できている

ア 魅力発信の推進

- 介護職員は、専門的な知識や技術を駆使し、利用者の人生を充実させることのできる創造的でやりがいのある仕事であるという魅力を、地域、高校・大学等における対話型交流会の開催、マスメディアやSNSなどを活用した啓発、介護関係のイベントの開催などを通じて発信し、イメージアップを図ります。

- 学生や若者に向けて、県内事業所の魅力を発信します。
- キャリア教育の一環として教育委員会で実施する「中学生チャレンジウィーク」などを通じて、市町と連携し、事業者団体の協力を得ながら、児童・生徒に対して介護体験の機会を設けるなど、介護に対し早くから理解と関心を高める取組を推進します。
- 小・中学生を含む若年層に向けたイメージアップの取組を、事業者・市町と連携して推進します。

イ 介護人材の参入促進

- 介護福祉士養成施設や養成学校の入学者に対する修学資金の貸付により、介護を学ぶ学生を支援します。
- 退職シニア等介護未経験者に対する入門的研修、定住外国人や障害のある人に対する介護職員初任者研修などの実施により、介護人材のすそ野を広げます。
- 国際介護・福祉人材センターにおいて、特定技能・留学制度による外国人介護人材のマッチング支援や受け入れ事業所に向けた研修を行います。
- 事業所による経済連携協定（EPA）*・留学・技能実習・特定技能を通じた外国人介護人材の受入れを支援します。
- 介護福祉士や初任者研修修了者など、潜在有資格者などの登録と再就職に向けた支援に取り組みます。
- 採用力向上に資するセミナーを行い、事業所の人材確保に向けた支援に取り組みます。
- 合同就職説明会や対話型交流会の実施により、求職者と事業者が出会える場を作ります。
- 事業者と連携した職場体験の機会を提供することにより、介護職への関心や認識を高めることで、新たに介護職になる方を増やすとともに、雇用のミスマッチを防ぎます。
- 介護・福祉人材センター*の機能強化とハローワークや市町など関係機関との一層の連携強化を図り、きめ細かな職業紹介を行います。
- 離職者等の就職を支援するため、民間の訓練施設に委託することにより介護分野の公共職業訓練を実施します。

(2) 専門職としての知識と技能を持った人材が育成できている

ア 介護分野における滋賀の福祉人の育成

- 我が国の社会福祉の成熟に寄与した本県の先人の活動や実践の中で培われてきた理念や価値観を学び、介護職としての誇りを有する滋賀の福祉人を育成します。
- 「滋賀の福祉人」育成研修において、倫理観や対象者理解、権利擁護など、介護に携わる職員がキャリアに応じて習得すべき知識、スキル、モラルの3つの能力を育成します。
- 滋賀の介護職のロールモデルとなるチームリーダーを養成することで、介護職の質の向上を図るとともに、新人職員の参入と定着を促進します。
- 介護職員実務者研修などの受講を支援します。
- 事業者団体が実施する介護従事者の知識や、技術等の向上のための取組を支援します。
- より質の高い人材を、より早い段階から養成するため、介護福祉士養成施設の取組を支援します。
- 人権について正しい理解と認識を深め、人権尊重の視野に立った質の高いサービスが提供できるよう利用者の人権擁護などに関する啓発・研修の推進を図ります。

イ 多様なニーズに対応できる介護職員の育成

- 喀痰吸引などの医療的ケアができる介護職員を養成します。
- 多職種と連携しつつ、適切なサービスマネジメントができる介護職員を育成します。また、介護職員の地域の多職種連携ネットワークへの参画や、研修への協力を通じて地域の介護の質の向上支援などを図ります。

ウ 介護支援専門員の養成と資質の向上

- 高齢者の状態とニーズを踏まえ、医療をはじめ他分野の専門職と連携しながら、自立支援に資する質の高いケアマネジメントを実現できる介護支援専門員を養成します。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域課題の把握から社会資源の開発などの地域づくりや、介護支援専門員の育成を的確に担える質の高い主任介護支援専門員*を養成します。
- 介護支援専門員の養成にあたっては、職能団体や関係団体と連携して取組を進めます。
- 介護支援専門員法定研修のオンライン研修環境の整備、研修開催地の検討を進め、研修受講の負担軽減に取り組みます。
- 高齢障害者のニーズに応じた適切なサービスが提供されるよう、障害者自立支援協議会や地域ケア会議などを通じて、介護支援専門員と相談支援専門員*との連携促進を図ります。

エ 外国人介護人材の育成

- 外国人介護人材同士の交流を促進するため、交流会など育成・定着事業を実施します。
- 外国人介護人材を専門職として育成する研修を行い、これらの育成の取組を滋賀の評価に繋げることで、送り出し国から選ばれる滋賀を目指します。

オ 研修の体系化

- 県、事業者団体、職能団体が実施する各種研修について、介護職員等がキャリア形成やスキルアップのために計画的、効果的に受講できるよう、各研修の特徴等を踏まえた体系的な整理を検討します。

(3) 働きやすい環境づくりにより、人材が定着できている

ア 新任、現任職員への定着支援

- 合同入職式の開催や新人職員向けのフォローアップ研修や交流会の開催により、新人職員間のネットワークづくりやモチベーションの維持向上を支援することで、新人職員の定着を促進します。
- 新人職員の育成役に中堅職員を配置する「メンター制度」の導入を推進します。
- 現任職員からの幅広い相談に対応する窓口を設置し、介護職員個々の職業生活とキャリア形成に向けた支援を行います。

イ 業務の負担軽減と質の高いケアを実現する介護現場の革新

- 関係機関で構成する「介護現場革新会議」において、地域の課題を議論し、解決に向けた対応方針を策定します。
- 介護現場の革新に向けて介護事業者に対するワンストップ型の支援を行うため、「介護現場サポートデスク（仮称）」を設置し、様々な相談に対応するほか、介護現場の革新に関する研修、介護ロボット・ICTの体験展示会や試用貸出支援による適切な機器等

の導入を支援します。

- 抱え上げない介護や、介護ロボット・ICTなどの業務の負担軽減や効率化に資するものについて、事業所への導入を進めるとともに、介護を受ける側にとっても安全で安心なものになるよう、その効果や課題を情報提供し、普及を促進します。
- 業務の工程分析とマニュアルの作成を支援することで、専門職とそれ以外の人材（介護助手）が行う職務を明確化し、介護助手の活用により、業務の切り分けが図られるよう支援します。
- 介護事業所の各種申請や報告などに際し、提出を求める文書の削減や電子化に努めます。
- 県内中小企業者等が行う、介護現場の業務改善に資する新たな製品やサービスの研究開発等を支援します。

ウ 労働環境の改善

- ワーク・ライフ・バランスの実現、研修受講への支援、育児・介護休暇、子どもの看護休暇、時間単位での休暇制度の導入など働きやすい労働環境の整備に積極的に取り組んでいる事業者を登録し、登録事業者の取組を広く公表することで、働きやすい環境に取り組む事業者の増加と、職員の定着を促進します。
- 利用者やその家族からのハラスメントや暴力行為に対し、介護従事者の対策マニュアルの普及や研修等の実施、ハラスメント防止のための利用者等への啓発などにより、職員の定着を支援します。
- 適正な事業所運営や介護サービスの安定的な提供を目指し、適切な指導監督を引き続き実施します。
- 管理者研修や事業所指導の機会を通じて、事業者自らが職員を育成していく意識の向上を図ります。
- 勤続年数に応じたキャリア形成と処遇の改善を行うキャリア段位制度*については、今後の国の動向や関係者の意見も踏まえながら、対応を検討します。
- 職員の処遇改善加算等の取得を支援するとともに、社会保険労務士等の専門家による労務管理に関する助言を行い、介護職員等の処遇改善が図られるよう促進します。
- 介護職員等の社会的役割に見合った更なる処遇改善が図られるよう、国に要望していきます。

(4) 介護人材確保・育成・定着施策の一体的実施に向けた環境整備

- 介護職員の確保・育成・定着支援の中核である介護・福祉人材センターと社会福祉研修センター*が、就職前から育成、定着支援まで連携して効果的な取組ができるよう支援します。
- 地域の実情に応じた介護人材の確保・育成等に向けた取組が推進されるよう、市町や地域の複数事業者が協働して行う取組を支援します。

(5) 介護人材確保等施策の実施体制

- 関係機関で構成する「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会」において、課題解決に向けた方策を検討し、県域全体で人材確保・育成・定着に資する取組を推進します。
- また、必要に応じて、同協議会内に個別課題ごとの部会を設置し、具体的な対応方策の

検討を進めます。

(6) 感染症に備えた職員の育成・確保

- 介護従事者が感染症予防に関する知識や技術を身に付けられるよう、感染管理認定看護師等による研修を実施するとともに、介護従事者のメンタルヘルスケアに係る相談窓口の周知などに努めます。
- グループワークなど対面で行っている研修について、オンラインでも効果的に行えるよう検討を進めます。

《数値目標》

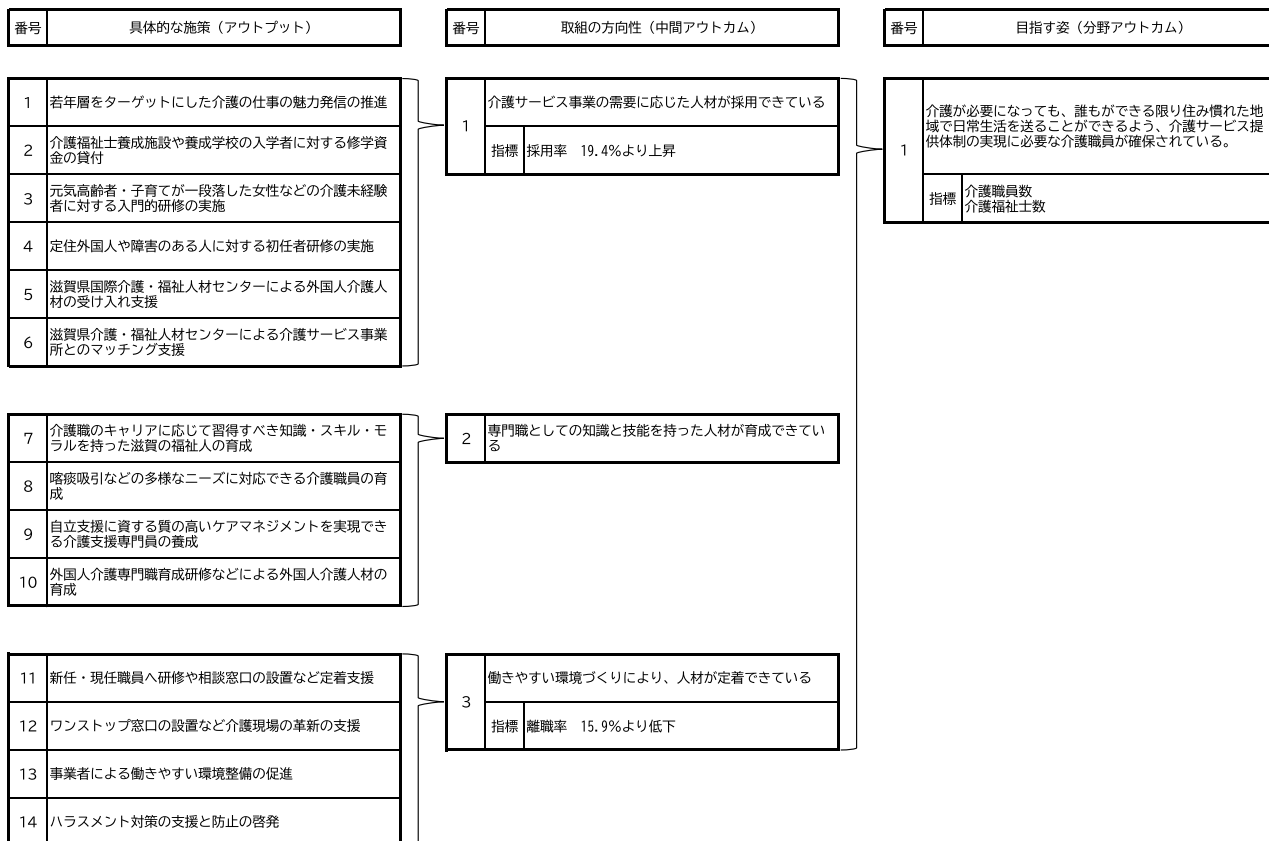
目標項目	現状値	目標値 (R11)	備考
目指す姿 (分野アウトカム)			
介護職員数	20,549人 (R4)	23,800人	27,800人 (R22)
介護福祉士数	10,490人 (R4)	11,700人	13,600人 (R22)
取組の方向性 (中間アウトカム)			
採用率 (訪問介護員・介護職員計)	19.4% (H29～R4平均)	採用率の上昇 (R5～R10平均)	
離職率 (訪問介護員・介護職員計)	15.9% (H29～R4平均)	離職率の低下 (R5～R10平均)	

介護職員数:出典「介護サービス施設・事業所調査(従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員を含む)」(厚生労働省) ※調査の回収率で割戻して本県の推計値として算出。

介護福祉士数:出典「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省) ※調査の回収率で割戻して本県の推計値として算出。

採用率および離職率(訪問介護員・介護職員計):出典「介護労働実態調査」(介護労働安定センター) ※R4現状値は県内66事業所における状況

《ロジックモデル》



第7章 外来医療に関する機能提供体制の確保

※ 別途、令和6年（2024年）3月に「滋賀県外来医療計画」を策定。