

第五部  
健康福祉部

# 第一章 概 説

## 第一節 組織等の変遷

健康福祉部の前身である保健福祉部は、平成九年四月、県民生活部、衛生環境部を廃止・再編し、十二課室体制で発足した。十四年度、食品安全を専門に担当する知事直轄の食品安全会議が発足し、十六年度には、食品安全会議事務局（二十年度に食品安全局に改組）として保健・福祉・食品局内に組織され、食品安全課と食品監視課の局内二課体制となった。その他県庁では、十九年度に、高齢政策課と介護保険室を再編し介護高齢課を設置した。

地域機関・専門機関では、平成十四年度、精神保健福祉センターをこころの健康センターに改称したほか、十六年一月、同センター内に、精神科救急情報センターを設置した。また、十六年度には、食品安全検査センターの設置、十七年四月には、医療短期大学を四年制化したほか、二十年度には、発達障害者支援センターを設置した。さらに、二十一年度末に、高齢者介護総合センターの施設部門を群馬県社会

福祉事業団（委譲の上、同センターを廃止し、二十二年度から研修機能を担う介護研修センターを設置するなど、行政需要に的確に対応をした。

以上の変遷を経て、平成二十四年三月現在の健康福祉部は、健康福祉課、医務課、監査指導課、介護高齢課、保健予防課、子育て支援課、障害政策課、薬務課、国保援護課、食品安全局食品安全課、食品安全局衛生食品課の一部内局十一課、十四地域機関及び専門機関で組織され、職員数は六百六十六名となった。

歴代の保健福祉部長等は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
保健福祉部長	自平成二・三・四・一 至平成一六・三・三二	宮下 智満
理事（保健・福祉・食品局長）	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三二	宮下 智満
理事（保健・福祉・食品局担当）	自平成一七・四・一 至平成一八・三・三二	福島 金夫

理事(健康福祉担当)	自平成一八・四・一 至平成一九・三・三一	福島 金夫
健康福祉部長	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	小出 省司
〃	自平成二〇・四・一 至平成二一・三・三一	下城 茂雄
〃	自平成二一・四・一 至平成二二・三・三一	新木 恵一

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 一 施策の概要

少子・高齢化の急速な進展に伴う社会保障費の増大、住民ニーズの多様化を背景に、社会保障構造改革、社会福祉の基礎構造改革が進められ、福祉政策では行政主導による措置から契約に基づく個人の選択によるサービスへと転換された。

これらに対応するため、保健・医療・福祉に関する施策を一体的に推進してきたほか、平成十一年三月に策定した「ぐんま新世紀社会ビジョン」を指針として、各分野において

それぞれ基本計画を策定し、高齢者・障害者を含めた県民誰もが、安心安全に暮らせる社会の実現と、「子どもを育てるなら群馬県」という理念を実現するため、様々な保健・医療・福祉施策を実施した。

主な制度改革への対応では支援費制度、障害者自立支援法など障害福祉施策の制度改正や後期高齢者医療制度の円滑な導入に努めた。

この間、食の安全に関する諸問題、平成二十一年に流行した新型インフルエンザに適切に対処するとともに、ねんりんピックぐんま、ぐんま食育フェスタの開催、県民健康科学大や食品安全検査センターの開設等、子どもの医療費無料化の中学生までの拡大、そして世界最先端のがん治療法である重粒子線治療施設の整備などの諸施策を推進した。

### 二 保健・医療体制の充実

だれにでも優しい安心して生活できる社会・環境づくりを推進するため、「いのちを守る」を理念とする第五次保健医療計画を策定し、この計画に基づき、すべての県民が、いつでも、どこでも等しく、質の高い保健医療サービスを受けることができる体制整備を進めた。

誰にでも優しい社会づくりでは、健康的な生活習慣を確立するため「元気県ぐんま21」を推進、母子保健で

は、特定不妊治療に対する助成を開始、周産期医療の充実も図った。感染症対策では、エイズの夜間検査やウイルス性肝炎治療の医療費助成の開始、難病対策では、医療費の公費負担と相談体制の充実に取り組んだ。

安心を支える医療体制づくりでは、ドクターヘリの運航開始、小児救急医療体制の充実、災害派遣医療チーム（DMAT）を組織するなど救急医療や災害医療の体制を整備し高度専門医療等の充実を図った。さらに重粒子線治療施設を群馬大学と共同で整備したほか、重粒子線治療費の借入れに係る利子補給制度を創設した。さらに、地域や特定診療科における医師不足への対応として、修士研修資金貸与事業を拡充するなど、いのちを守る人材を養成した。

### 三 高齢者の保健・福祉対策

高齢者の尊厳・自立・安心を支える社会の構築を目指した高齢者保健福祉計画を策定し、高齢者介護のあるべき姿を設定し、その実現を図るための目標を定め、介護保険・老人福祉・老人保健など高齢者に関する施策を総合的に推進した。

在宅福祉では、地域の実情に即した在宅要援護者総合支援事業、介護慰労金支給事業、在宅歯科診療の促進な

どにより在宅で生活する高齢者と家族を支援した。また、一人暮らし高齢者や、認知症高齢者が増加する中、認知症患者医療センター等の整備、地域支え合い体制づくりなどを推進した。さらに、介護の重度化・長期化に対応するため、特別養護老人ホームの整備を積極的に進めるとともに、居宅サービス、地域密着型サービス及び有料老人ホームなどの住まいを整備し、利用者の生活の継続性を尊重したサービス提供体制の確立を図った。

介護人材不足が深刻な問題となる中、総合的な介護人材確保対策を推進するため、平成二十一年度には、県独自の仕組みである「ぐんま認定介護福祉士制度」を創設した。

### 四 障害者福祉の推進

ノーマライゼーション理念の実現の考え方のもと、障害の有無にかかわらず、お互いに人格と個性を尊重する共生社会の実現、障害者の主体的な選択が尊重される社会の実現、障害者や家族等が地域で安心して生活できる社会基盤の整備等を施策の方向とし、この位置付けを本県における障害者計画（バリアフリーぐんま障害者プラン）とし、同計画に基づき総合的、計画的に事業を実施した。

バリアフリーに関する施策では、人にやさしい福祉のまちづくり条例を制定し、思いやり駐車場利用証制度を開始した。障害者自立支援法に基づき、ホームヘルプサービス、児童デイサービス、グループホームなどの障害福祉サービスの基盤整備を行うとともに、手話通訳者の養成や派遣など、障害の特性に応じた事業の充実を図った。

平成十七年四月に発達障害者支援法が施行されたが、自閉症をはじめとする発達障害児(者)の方々に対して、早期発見、早期発達支援、教育及び就労支援などライフサイクルに合わせた支援に取り組んだ。

## 五 子育て環境づくり

群馬県エンゼルプランに引き続き、「子どもを育てるなら群馬県」を基本理念とした「ぐんま子育てヴィジョン」を策定し、この計画に基づき、子どもを生み育てやすい環境を整備した。

子育て支援の充実では、ファミリー・サポート・センター、学童保育所等の整備や運営を支援したほか、保育対策では、低年齢児保育、延長保育等の計画的な整備を促進するとともに、施設整備を積極的に支援し、サービスの充実を図った。

児童虐待への対応では、虐待通告受理後、二十四時間以内に児童の安全確認を行うことを原則とし、警察との連携強化も図った。

母子家庭等の自立を支援するため、高等技能訓練促進費事業などの就労支援事業の大幅な拡充を行った。

また、子ども医療費支給の対象を段階的に拡充し、全国トップレベルの手厚い制度とした。

## 六 食の安全対策

食の安全性確保と県民の食に対する信頼性の向上を図るため、食品安全基本計画に基づき、総合的かつ計画的に事業を推進した。

平成十四年度には、全国に先駆けて、農薬適正使用に関する条例を制定した。リスクコミュニケーションの推進では、ホームページや、食の安全情報通信員による情報紙の配付により食品安全情報を発信したほか、「くらしに役立つ食品表示ハンドブック」の作成や「食品表示ウォッチャー」制度による食品表示の適正化に努めた。

平成二十三年三月の東北地方太平洋沖地震によって起きた東京電力福島第一原子力発電所の事故により県内農産物に対する不安が広がったことから、電話相談や情報紙の発行により県民の不安解消を図った。

## 第二章 健康福祉課

### 第一節 組織等の変遷

#### 第一項 健康福祉課

##### 一 健康福祉課

平成十九年四月、部の名称に合わせて、課名を保健福祉課から健康福祉課へ改称した。

課の構成は、総務グループ、保護グループのほか、予算グループを企画予算グループに、企画広報グループを総合政策グループに、福祉政策グループを地域福祉グループにそれぞれ改称するとともに、子育て環境に関する施策の総合調整、少子化対策を総合的に推進するため、こども未来室及びこども未来グループを新設し、一課内室六グループ体制とした。

なお、こども未来室は、生活文化部少子化対策・青少年課への業務移管に伴い、平成二十年三月末に廃止した。

その後、平成二十年四月から係制を導入して、現在に至

っている。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長は、次のとおりである。

健康福祉課長	
次長	
総務係 (五名)	職員の身分、服務、給与、表彰
企画予算係 (五名)	予算、決算、会計、議会
総合政策係 (四名)	調査・立案、広報広聴、保健福祉統計
地域福祉係 (四名)	地域福祉推進、福祉マンパワー対策、社会福祉法人指導
保護係 (五名)	生活保護、ホームレス対策

職名	在職期間	氏名
部 参 事 兼 健康福祉課長	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	角 田 雅 博
健康福祉課長	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	藍 原 文 雄
”	自平成二二・四・一 至平成二三・三・三一	笠 原 寛
”	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	片 野 清 明

## 二 保健福祉課

平成九年四月、県民生活部、衛生環境部を再編し、保健医療・福祉施策の総合的な展開を図るため設置した保健福祉部の主管課として発足した。

発足時の課の構成は、総務係、予算経理係、企画調査係、厚生情報係、地域福祉係及び保護係の六係体制であったが、平成十三年四月からのグループ制導入にあわせて、予算経理係、企画調査係、厚生情報係の三係を、業務を再編の上、企画予算グループ、調査広報グループに改組し、五グループ体制とした。その後、十六年四月に、企画予算グループを予算グループに、調査広報グループを企画広報グループに改称した。

ープに改称した。  
歴代の課長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
部 参 事 兼 保健福祉課長	自平成二三・四・一 至平成二五・三・三一	池 田 秀 廣
”	自平成二五・四・一 至平成二七・三・三一	小 出 省 司
保健福祉課長	自平成二七・四・一 至平成一九・三・三一	角 田 雅 博

## 第二項 地域機関

### 一 保健福祉事務所

少子高齢化の進展や介護保険改革など、多様化・高度化する県民ニーズに的確に対応し、県民一人ひとりの安全かつ豊かな暮らしを支え、保健・医療・福祉の密接な連携により総合的にサービスを提供できる体制を目指すため、平成十一年四月に保健所、福祉事務所、児童相談所を統合・再編して「保健福祉事務所（十一所・一支所）」を設置した。

平成十七年四月、県内五地域ごとに「県民局」が新たに設置されるに伴い、保健福祉事務所（子ども相談部）（前橋・高

崎・太田)が「児童相談所」として独立するとともに、環境分野(環境部、環境グループ)が環境森林事務所の新設に伴う業務移管により廃止された。

平成十九年四月から市町村合併による市の区域の拡大に応じ、生活保護や介護保険事業者指導等の福祉関連事務を十一保健福祉事務所から基幹の五保健福祉事務所(前橋・高崎・中之条・沼田・太田)に集約し、事務の専門性及び効率性の向上を図った。

平成二十一年四月、前橋市の中核市移行による前橋市保健所設置に伴い、前橋保健福祉事務所を廃止し、福祉業務のみを行う中部福祉事務所を新設した。

平成二十三年四月、高崎市の中核市移行に伴い、西部保健福祉事務所を同年三月末で廃止するとともに、安中保健福祉事務所を設置した。さらに、介護保険居宅サービス事業者の指定業務等を所管する西部介護福祉事務センターを設置したほか、西部県民局管内の広域業務を富岡保健福祉事務所に移管した。

なお、介護保険法の一部改正により、西部介護福祉事務センターの所管業務が中核市に移譲されるため、同センターを平成二十四年三月末に廃止した。

県民局が設置されるまでの歴代の所長等は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
前橋保健福祉事務所長	自平成一四・四・一 至平成一七・三・三一	宗行 彪
前橋保健福祉事務所長	自平成一四・四・一 至平成一五・三・三一	深堀 充
前橋保健福祉事務所長	自平成一五・四・一 至平成一六・三・三一	轟 聖司
前橋保健福祉事務所長	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三一	萩原 明
前橋保健福祉事務所長	自平成一五・四・一 至平成一七・三・三一	金田 暉男
前橋保健福祉事務所長	自平成一四・四・一 至平成一七・三・三一	赤石 政美
前橋保健福祉事務所長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	須藤 健一
前橋保健福祉事務所長	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三一	綿貫 孝雄
前橋保健福祉事務所長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	浅野 康夫



前橋保健福祉 事務所 こども相談部長	保健福祉部参事 兼高崎保健 福祉事務所長	〃	高崎保健福祉 事務所 総務企画部長	高崎保健福祉 事務所 企画福祉部長	〃	高崎保健福祉 事務所 兼保健福祉部 長	高崎保健福祉 事務所 兼保健福祉部 長	高崎保健福祉 事務所 兼保健福祉部 長	高崎保健福祉 事務所 兼保健福祉部 長	環境部 長	〃
自平成一六・四・一	自平成一四・四・一	自平成一六・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一六・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一
三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三
猿谷 秀夫	樋口 順右	高橋 祐司	角橋 勝	角橋 勝	福田 賢二	藤田萬里子	小林 良清	有間 恒雄	星野 治彦		
高崎保健福祉 事務所 児童相談部長	〃	高崎保健福祉 事務所 こども相談部長	高崎保健福祉 事務所 安中支所長	〃	〃	保健福祉部参事 兼高崎保健福祉 事務所長兼沼田 保健福祉事務所 医監	高崎保健福祉 事務所 長	高崎保健福祉 事務所 長	高崎保健福祉 事務所 長	高崎保健福祉 事務所 長	高崎保健福祉 事務所 長
自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一六・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一六・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一
三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三	三・三三
登 正弘	梅山 仁	浅野 康夫	笹嶋 明夫	劍持 文彦	熊川 隆一	湯浅 和男	八木 克己	萩原 治彦			



中之条保健 福祉事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長	中之条保健福祉 事務所長
自平成一五・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一
至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三
加賀谷 宏	江原 和義	堀口 修	石川 喜之	小林 良清	川原 伸夫	遠藤 忠昭	宮下 和正	宮下 和正	小泉 信雄

沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長	沼田保健福祉 事務所長
自平成一五・四・一	自平成一四・四・一	自平成一五・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一	自平成一六・四・一
至平成一七・三・三	至平成一五・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三	至平成一六・三・三
佐藤 勉	高山 直行	高山 直行	松本 功	田島 勝利	大谷 幸也	塚越 勝史	関 志津子	櫻井 幸雄	真鍋 重夫



館林保健福祉事務所兼 総務企画部長	自平成一四・四・一 至平成一五・三・三一	阿久津公二
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成一五・四・一 至平成一六・三・三一	阿久津公二
〃	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成一七・三・三一 至平成一八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成一八・四・一 至平成一九・三・三一	尾内 宏之
〃	自平成一九・三・三一 至平成二〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二〇・四・一 至平成二一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二一・三・三一 至平成二二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二二・四・一 至平成二三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二三・三・三一 至平成二四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二四・四・一 至平成二五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二五・三・三一 至平成二六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二六・四・一 至平成二七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二七・三・三一 至平成二八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二八・四・一 至平成二九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成二九・三・三一 至平成三〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三〇・四・一 至平成三一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三一・三・三一 至平成三二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三二・四・一 至平成三三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三三・三・三一 至平成三四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三四・四・一 至平成三五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三五・三・三一 至平成三六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三六・四・一 至平成三七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三七・三・三一 至平成三八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三八・四・一 至平成三九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成三九・三・三一 至平成四〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四〇・四・一 至平成四一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四一・三・三一 至平成四二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四二・四・一 至平成四三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四三・三・三一 至平成四四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四四・四・一 至平成四五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四五・三・三一 至平成四六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四六・四・一 至平成四七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四七・三・三一 至平成四八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四八・四・一 至平成四九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成四九・三・三一 至平成五〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五〇・四・一 至平成五一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五一・三・三一 至平成五二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五二・四・一 至平成五三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五三・三・三一 至平成五四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五四・四・一 至平成五五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五五・三・三一 至平成五六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五六・四・一 至平成五七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五七・三・三一 至平成五八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五八・四・一 至平成五九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成五九・三・三一 至平成六〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六〇・四・一 至平成六一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六一・三・三一 至平成六二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六二・四・一 至平成六三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六三・三・三一 至平成六四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六四・四・一 至平成六五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六五・三・三一 至平成六六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六六・四・一 至平成六七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六七・三・三一 至平成六八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六八・四・一 至平成六九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成六九・三・三一 至平成七〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七〇・四・一 至平成七一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七一・三・三一 至平成七二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七二・四・一 至平成七三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七三・三・三一 至平成七四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七四・四・一 至平成七五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七五・三・三一 至平成七六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七六・四・一 至平成七七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七七・三・三一 至平成七八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七八・四・一 至平成七九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成七九・三・三一 至平成八〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八〇・四・一 至平成八一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八一・三・三一 至平成八二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八二・四・一 至平成八三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八三・三・三一 至平成八四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八四・四・一 至平成八五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八五・三・三一 至平成八六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八六・四・一 至平成八七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八七・三・三一 至平成八八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八八・四・一 至平成八九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成八九・三・三一 至平成九〇・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九〇・四・一 至平成九一・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九一・三・三一 至平成九二・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九二・四・一 至平成九三・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九三・三・三一 至平成九四・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九四・四・一 至平成九五・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九五・三・三一 至平成九六・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九六・四・一 至平成九七・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九七・三・三一 至平成九八・四・一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九八・四・一 至平成九九・三・三一	尾内 宏之
館林保健福祉事務所 事務所長	自平成九九・三・三一 至平成一〇〇・四・一	尾内 宏之

二 県民健康科学大学  
県民の保健・医療・福祉環境の更なる向上に寄与するた

職名	在職期間	氏名
県民健康科学大学 学 長	自平成一七・四・一 至平成二二・三・三一	杉森みどり
〃	自平成二二・四・一 至	土井 邦雄
看護学部長	自平成一七・四・一 至平成二二・三・三一	鶴田 早苗
〃	自平成二二・四・一 至	小川 妙子

め、平成十七年四月に医療短期大学を四年制化し、県民健康科学大学を開学した。

看護学部(入学定員八十名)、診療放射線学部(入学定員三十五名)の二学部を設置し、事務局は局長、管理部長以下四グループ(総務会計、教務学生第一、教務学生第二、図書)体制で発足した。事務局は平成十九年度から三グループ(係)(総務会計、教務、学生図書)体制となった。

平成二十一年四月には、看護学研究科(入学定員八名、修業年限二年)、診療放射線学研究科(入学定員三名、修業年限二年)の二研究科からなる大学院(修士課程)を開設した。

歴代の学長等は、次のとおりである。

診療放射線 学 部 長	自平成一七・四・一 至平成二三・三・三一	五十嵐 均
〃	自平成二三・四・一 至	河原田泰尋
附属図書館長	自平成一七・四・一 至平成二三・三・三一	脇 誠治
〃	自平成二三・四・一 至	横山 京子
事務局 長	自平成一七・四・一 至平成一九・三・三一	野口 淳一
〃	自平成一九・四・一 至平成二一・三・三一	相羽不二雄
〃	自平成二一・四・一 至平成二三・三・三一	金井 達夫
〃	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	野口 勤
管理 部 長	自平成一七・四・一 至平成一八・三・三一	相羽不二雄
〃	自平成一八・四・一 至平成二〇・三・三一	尾藤 篤
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	菅沼 秀明

〃	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三一	下田 明英
---	-------------------------	-------

三 衛生環境研究所

平成十五年四月、生産から流通・消費に至るまで一元的な検査体制の整備を図るため、衛生環境研究所の附置機関として「食品安全検査センター」を設置した（十六年四月専門機関として独立）。

平成十七年四月、十四年度に保健予防課から移管された「感染症情報センター」を「感染制御センター」に改め機能強化を図るとともに、県内の水資源を総合的に調査研究するため十八年四月に設置された「水環境研究センター」を同年十月には「水環境・温泉研究センター」と改め、温泉研究体制の充実を図った。

平成二十年四月、十五年度から続いていたグループ制から係制に改正され、二センター六係制となった。

なお、歴代の所長等は、次のとおりである。

職 名	在 職 期 間	氏 名
衛生環境研究所 長	自平成二三・四・一 至	小澤 邦壽

衛生環境研究所副所長	自平成二〇・四・一	福島 正明
〃	自平成一五・三・三一	林 治稔
〃	自平成一七・三・三一	山口 則夫
〃	自平成一七・四・一	関 順司
〃	自平成一八・三・三一	加藤 雅彦
〃	自平成一九・三・三一	(空席)
〃	自平成一九・四・一	兼子万里枝
〃	自平成二〇・三・三一	須野原 修
〃	自平成二〇・四・一	
〃	自平成二二・四・一	
〃	自平成二三・三・三一	
〃	自平成二三・四・一	
〃	自平成二四・三・三一	

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第二項 調査・広報、情報化

#### 一 対話型保健福祉行政推進

県民が望む行政の課題や問題点を把握し、各種施策を分かりやすく県民に周知し、理解を求めていくことが重要であることから、県民向け懇談会を開催したほか、県民への施策説明用として各年度の保健福祉部の基本目標、重点課題と主要事業などを盛り込んだ対話型広報誌「ぐんまの保健福祉」を作成し、県民対象の各種会議等で活用するとともに、関係窓口等で配布した。

また、平成十七年度には、保健福祉分野の制度等をQ&A形式にまとめた「ぐんま福祉・健康べんり帳(第四版)」を作成し、民生委員・児童委員及び関係機関に配布した。

#### 二 保健福祉情報化推進

保健福祉部が保有する各種情報を積極的に県民に発信するため、社会福祉とボランティア、医療と健康、高齢者、障害者等の情報を網羅した「ぐんま県〈福祉・健康〉電子べんり帳」を県のホームページに掲載し、インターネットにより分かりやすく提供した。併せて、部内各課及び保健福祉事務所等出先機関においては、各種制度、相談・申請手続き等業務案内などの情報を県のホームページに掲載し、インターネットにより提供した。

### 三 厚生統計

厚生統計調査は、保健統計調査と社会福祉統計調査に区分し実施している。調査結果は、保健福祉行政施策を効果的に推進するための科学的な基礎資料として活用を図っている。

#### 第二項 拉致被害者支援対策

平成十八年に「拉致問題その他北朝鮮当局による人権侵害問題への対処に関する法律」が施行され、地方公共団体の責務として「拉致問題その他北朝鮮当局による人権侵害問題に関する国民世論の啓発を図る」ことが規定された。

平成二十年には「北朝鮮による拉致被害者を救出する知事の会」が結成され、全都道府県知事が参加している。

県では、県民に拉致問題に関する認識を深めていただくため、平成二十年度から、北朝鮮拉致問題解決促進議員連盟(群馬拉致議連)や「救う会・群馬」「横田ご夫妻ら拉致被害者家族を支援する群馬ボランティアの会」等と共催で、上映会や講演会を開催している。

#### 第三項 医療費適正化計画

超高齢社会の到来を見据え、今後の医療のあり方を展望し、「県民の健康の保持」や「医療の効率的な提供」に向けた取組を通じて、結果として将来的な医療費の伸びの抑制(医療費適正化)を図ることを目的として、平成二十年三月に医療費適正化計画を策定した。

第二期計画では、メタボリックシンドロームの該当者の減少に向けた取組やたばこ対策等により生活習慣病の予防を進めるとともに、医療機関の機能分化・連携等を通じた平均在院日数の短縮や後発医薬品の使用促進等を行い、効率的な医療の提供を進めることとしている。

#### 第四項 地域福祉

##### 一 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は地域住民の生活状況を把握し、各種福祉サービスについての相談に応じるなど、地域に根ざした活動を行っている。

平成十七年四月に施行した個人情報保護法を背景として、必要な情報が提供されないことなど、民生委員活動に支障が生じるケースが多発したことから、各市町村に対し、民生委員・児童委員への必要な情報の提供について配慮を要請するとともに、各民生委員に対しては研修等を通じ個人情報



の取り扱いについて注意喚起を行った。

民生委員・児童委員数の推移(単位 人、一二月現在)

別数 女 男	定数	区	分
		平成一六年	一九九年
二、五一四	一、五一八	四、〇三九	四、〇五八
二、六七五	一、三六七	四、〇八五	四、〇八五
二、七六五	一、二七三		

## 二 生活福祉資金

生活福祉資金は、多様化する福祉ニーズに的確に対応しながら、低所得世帯に限らず地域住民の自立更生に大きな役割を果たしてきた。

平成二十一年に発生したいわゆる「リーマンショック」を発端とした経済危機対策の一環として、二十一年十月に大幅な制度の見直しが行われ、十種類あつた資金の種類が、総合支援資金ほか三種類の資金に整理された。合わせて連帯保証人等の要件も緩和されたことから、貸付額が大幅に増加した。

また、離職者を支援する公的給付・貸付が支給されるまでの当面の費用として、十万円を限度に貸し付ける「臨時特例つなぎ資金貸付事業」が創設された。

生活福祉資金貸付状況

区	分	区	分	
		平成一五年度	二一年度	二三年度
実	績	四〇、一〇一	七五	一、三二〇
金額千円	件数 件	一〇二、九九二	三八六、三四八	

## 三 地域福祉推進

利用者の立場に立つた社会福祉制度の構築のため「個人の自立と選択、質の高い福祉サービスの拡充、地域福祉の充実」を理念とした「社会福祉基礎構造改革」が行われ、この際全面改正された社会福祉法において初めて「地域福祉の推進」が盛り込まれた。

経済社会環境が大きく変化する中、地域における福祉ニーズも大きく変化し、これらに的確に対応するため、平成十五年八月に「地域福祉から考える新たな地域社会の創造」を基本理念とした「群馬県地域福祉支援計画」を策定し、併せて各市町村の地域福祉計画策定の支援を行った。

## 四 群馬県社会福祉事業団

(社福)群馬県社会福祉事業団は、昭和四十七年六月の設立以来、県立福祉施設等の運営、管理を受託してきたが、第三次群馬県行政システム改革大綱に沿って設置された経営改革委員会において平成十四年十二月に民営化の方

針が決定され、十八年四月、一般の社会福祉法人に移行した。

これに伴い、県から委託を受けて運営してきた特別養護老人ホーム二園（高風園、菱風園）については、平成十七年十月に事業譲渡を受け直営施設としたほか、「ゆうあいピック記念温水プール」その他六施設については、十八年四月に導入された指定管理者制度における指定管理者として引き続き運営管理を行うこととなった。

その後平成二十二年四月に、残っていた「特別養護老人ホーム明風園」についても、事業譲渡された。

## 五 群馬県社会福祉総合センターの運営

群馬県社会福祉総合センターは、「県立福祉会館」の老朽化、狭隘化及び県民の福祉サービスへの需要の多様化と増大により、本県の社会福祉推進の拠点施設として平成十年二月に開館した。

当初、（社福）群馬県社会福祉事業団に施設管理を委託していたが、平成十八年四月の指定管理者制度導入に伴い、同事業団とビルメンテナンス協会との共同体が指定管理者となった。

福祉人材の養成・確保のための研修施設を始め、県関係施設、県委託機関、社会福祉関係団体等、（基準日現在）二

十六団体（施設）が入居している。

センター設置当初からの課題として構内駐車場が狭いことから、近隣の土地を借りるなどして順次駐車台数の増設を図っている。

## 六 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、社会福祉法に基づいて市町村及び県域単位で設置されている民間組織であり、戦後各自治体から様々な福祉事業を委託されるなど、地域福祉の中心的な役割を果たしてきた。

市町村社会福祉協議会は法律上各市町村に一組織とされていることから、平成十五年から二十二年にかけて行われた市町村合併に伴い市町村社協も合併を進め、その数は七十から三十五に半減した。

社会福祉法人群馬県社会福祉協議会は、県全域での地域福祉の充実を目指し、市町村社会福祉協議会と連携しながら、「日常生活自立支援事業（平成十八年度まで地域福祉権利擁護事業）」等様々な事業を展開している。

### （一）群馬県福祉マンパワーセンターの運営

平成十八年度に導入された指定管理者制度により（社福）群馬県社会福祉協議会が運営を受託し、福祉関係職場への就職の斡旋や福祉従事者の資質向上を目的とした専門

研修などを実施している。

## (二) 全国ボランティアアフェスティバルの開催

平成十八年十一月に社会福祉法人全国社会福祉協議会主催の「全国ボランティアアフェスティバル」が本県で開催された。福祉、保健医療、災害救援、地域づくり、文化、教育、環境保全、観光振興等様々な分野のテーマを設定し、県内五ブロックを会場とした講演会、シンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップ、討論会などを行った。

その後も県のボランティア振興に繋げるため、平成十九年度は中部ブロック、二十年度は西部ブロック、二十一年度は吾妻ブロックで「ポスト全国ボランティアフェスティバル事業」を実施した。

## (三) 観山荘の運営

観山荘は、高齢者、障害者等が安心して利用できる保養研修施設として、昭和三十二年に県が設置し、(社福)群馬県社会福祉協議会が施設を借り受ける形で運営してきたが、バブル崩壊の影響もあり平成五年度から徐々に利用者が減少し、十一年度からは赤字決算となった。

平成十四年度に耐震補強工事及び老朽化施設の改修、十七年度にアスベスト除去工事を行うなど、施設の老朽化に伴う改修費用が嵩み、また、十六年の温泉不正表示問題も

重なって利用客が遠のいたこともあり、二十一年三月に閉館、伊香保温泉「石段街」の延長を中核とする渋川市の都市再生整備計画に協力する形で、敷地・建物・温泉引湯権を同市に譲渡した。

### ・本館(ボイラー室を含む)

構造 鉄筋コンクリート造地上三階地下二階

面積 建床面積 一〇二三・七三平米

延床面積 二四五三・七四平米

### ・研修所

構造 鉄筋コンクリート造地上二階

面積 建床面積 三七四・九七㎡

延床面積 七二一・五八㎡

## 七 第三者評価事業

平成十二年度の介護保険制度の導入に引き続き、十五年度には障害福祉の分野でも契約制度が導入され、多様な事業者が新規参入することが予想される中、利用者自らが自分のニーズに最もふさわしい事業者、サービスを選択するためには、事業者の特性やサービスの特徴を比較できる信頼できる情報が必要である。また、事業者も自らのサービスの質や事業運営・経営上の課題を客観的に把握し、事業の改善や利用者指向のサービス向上に取り組むことが重要で

ある。

このため専門的な知識を持つ第三者による福祉サービスの客観的な評価と、その結果を利用者や事業者に広く情報提供するためのサービス評価システムが必要とされるようになった。

平成十五年九月、(社福)群馬県社会福祉協議会内に設立された第三者評価推進機関「福祉サービス評価推進センターぐんま」により評価機関を公募し、有限会社「プログレ総合研究所(高崎市寺尾町)、NPO法人権利擁護ネットはあとらんど(渋川市石原町)、NPO法人群馬社会福祉評価機構(前橋市新前橋町)が選定された。

## 八 群馬県地域生活定着支援センター

地域生活定着支援センターでは、保護観察所からの依頼により矯正施設内で対象者と面接し、障害者手帳の交付など退所後に必要となる福祉サービスの申請の支援、グループホームや社会福祉施設など退所後の受入先の確保、受入先施設等に対する助言・指導その他出所者やその家族からの相談支援等を行う。

平成二十一年から全国的に設置が進み、本県では二十二年五月に「社会福祉法人はるな郷」に業務委託することで事業を開始した。

## 九 社会福祉法人・公益法人

国の行政改革の一環として、民間非営利部門の活動の健全な発展を促進するため、平成二十年十二月から新しい公益法人制度が始まった。

従来の知事による設立許可制度を改め、新たに、登記のみで法人が設立できる一般社団・財団法人の制度を創設するとともに、公益目的事業を主たる目的とする法人で、法が定める基準を満たすものについては、民間有識者による委員会の意見に基づき知事が認定する公益社団・財団法人の制度が創設された。

これに伴い、公益法人の所管は健康福祉課から学事法制課へと移管された。

## 十 社会福祉施設等への助成

### (一) 民間社会福祉施設整備資金貸付制度

新ゴールドプラン等に基づき、特別養護老人ホームの創設や在宅福祉関連施設の整備、保育所等の老朽民間福祉施設の改築需要が増大する中、(社福)群馬県社会福祉協議会が事業主体となり、民間社会福祉施設整備資金貸付制度を実施してきた。貸付利率は当初独立行政法人福祉医療機構が行う融資利率の二分の一(介護保険関連施設・支援費関連施設)または三分の一としてきたが、医療機構の融

資利率の低下もあり平成二十三年度からは同率とした。

## (一) 民間社会福祉施設整備資金利子補助制度

介護保険関連施設・支援費関連施設では、介護報酬・支援費収入を借入返済金に充当できるようになり、社会福祉法人の返済財源調達の困難性が大幅に緩和されたことから民間社会福祉施設整備資金利子補助制度は、順次見直しを進め、平成十六年度には介護保険及び支援費施設の補助率の引下げ及び借入金残高の上限額の見直し、十七年度には独立行政法人福祉医療機構の民間協調融資制度対象の施設を補助の対象外とし、さらに二十一年度以降の新規整備事業については補助の対象外とした。

## (二) 社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金事業

国の経済危機対策事業の一環として、火災発生や地震発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所する社会福祉施設等の安全・安心を確保するため、社会福祉施設等耐震化等臨時特例交付金が各都道府県に交付された。

平成二十一年十一月、この交付金を財源として、社会福祉施設等の耐震化及びスプリンクラーの整備促進を図るための「群馬県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金」を造成した。

### (耐震化整備事業)

施設入所者の安全・安心を確保し、地震防災上倒壊等の

危険性のある建物の耐震化を図るため、改築又は補強等の整備を図る。

### (スプリンクラー整備事業)

既存施設のうち、延べ面積二七五平米以上千平米未満の対象施設及び延べ面積千平米以上の平屋建ての施設に対しスプリンクラー整備を図る。

## 十一 共同募金

戦後、国民の生活が困窮し、社会が混乱していた昭和二十二年に「助け合い」の精神を基調とした共同募金運動が全国的にはじまり、平成十九年には六十周年を迎えた。その間共同募金は民間社会福祉事業の財源確保だけではなく、県民の社会福祉に対する連帯意識の高揚に重要な役割を果たしてきた。

一方、一世帯あたりの寄付額(目安額)の算出が戸別寄付者に「割り当て募金」と誤解を与えてしまうことが課題とされてきたが、平成二十年四月、寄付金分を自治会費に上乗せして徴収する滋賀県「希望ヶ丘自治会」の決定を無効とする判決が確定したこともあり、共同募金は「任意の募金」であること、また身近なところで役立てられていることをPRしながら、引き続き募金に協力してもらえよう様々な努力を続けてきた。

## 共同募金実施状況

年度	目標額(千円)	実績額(円)	達成率(%)
平成一五	三七三、七七七	七〇六、一八五	一〇八・七
一〇	三四一、八八八	三三一、二九九	九六・九
一三	三二五、三三一	三〇五、〇二五	九六・七

## 十二 日本赤十字社群馬県支部

日本赤十字社群馬県支部では赤十字の理想とする人道的任務を達成することを目的としている日本赤十字社の方針に基づき自主的活動を展開してきた。その自主性を尊重しつつ引き続き知事が支部長に就任するとともに、社資増強等に努めるなど、その活動を支援した。

前橋赤十字看護専門学校については大正二年から県内看護師養成の役割を担ってきたが、平成十四年度に設置された「前橋赤十字看護専門学校将来構想検討会」における廃止の結論を受け、施設の老朽化もあり、十九年三月をもって九十四年の歴史に幕を閉じた。

老朽化が進んだ前橋赤十字病院については、平成二十年八月、「前橋赤十字病院建て替え検討審議会」を立ち上げ検討した結果、移転による建て替えの意見が大勢を占め、その後二十一年十一月に設置された「前橋赤十字病院建築検討委員会」では、移転先を含め具体的な検討を行った。

## 日赤群馬県支部社員数の推移

区分	平成一五年	二〇年	一三年
社員数		二二二八九	

## 第五項 生活保護

### 一 保護実施状況等

生活保護における地域の級地区分は、昭和六十二年度から、三級地六区分制が採られている。本県は、前橋市、高崎市、桐生市の三市が二級地一、みどり市を除く八市及び草津町、みなかみ町、大泉町が三級地一、みどり市及びその他二十町村は三級地二である。

県内各市に生活保護の実施機関として、福祉事務所が置かれ、平成十八年には二町一村の合併により、県内十二番目の市としてみどり市が誕生し、福祉事務所が設置された。郡部においては、管轄する県の福祉事務所及び保健福祉事務所において、生活保護業務を実施している。

生活保護は、生活を営む上で必要な各種費用に対応して扶助が支給されている。(扶助の種類 生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助)

保護人員は、昭和五十六年度をピークに減少し続け、平

成六年度には史上最低となったが、バブル経済崩壊などの影響を受け、保護率は増加に転じた。

さらに、平成二十年の世界金融危機、いわゆるリーマンショックを契機に大幅に増加し、二十一年度には被保護人員は一人を超えた。開始世帯数が廃止世帯数を大きく上回ってきたこと、就労による経済的自立が容易でない高齢者等の割合が高くなったことなどが増加の主要因である。

保護費は、被保護人員の増加により、大幅な伸びを示し、県全体の保護費は、平成二十二年度には二百億円を超えた。

身体や精神に障害があり、経済的な問題も含め日常生活を送ることが困難な人たちが、健康に安心して生活するための保護施設として、救護施設が三か所（妙義白雲寮、緑荘、太陽の家）設置されている。

### 生活保護費、被保護人員の推移

年度	保護費(千円)	指数	被保護人員(人)	指数	保護率(%)
平成一四	一四、一九、三三三	一〇〇	七、七五七	一〇〇	〇・三六
一九	一五、五三、三八	一一〇	八、八四〇	一一四	〇・四四
二二	二二、九八、八四	一五四	一三、三二九	一六七	〇・六九

## 二 行旅病人及び行旅死亡人取扱

身元引受人のない行旅病人及び行旅死亡人の取扱いは、その取扱った市町村が行うこととされ、市町村が支弁した費用を県が負担する。その取扱の概要は次のとおりである。

### 行旅病人及び行旅死亡人取扱件数

区分	平成一四年度	平成一九年度	平成二三年度
件数	五四	五九	一三

## 第六項 試験研究

衛生環境研究所における試験研究の主要なものは、次のとおりである。

### 一 水環境

#### (一) 尾瀬沼の環境保全調査研究

尾瀬沼の水質保全を目的とした水質調査を引き続き実施した。CODと全窒素については改善は認められていないが、全リンについては汚濁のピーク時と比較して半減した。また水質調査と並行して、尾瀬沼に侵入した外来水草のコカ

ナダモの繁殖状況の経過観察を実施した。コカナダモに関しては平成二十年度頃から減少傾向が認められた。

## 二 大気環境

### (一) 酸性雨等の汚染影響調査

前橋及び赤城山で雨を、赤城山で霧を継続的に採取、分析した。また、平成十四年度からはガス及び粒子の採取、分析を継続的に行っている。これらの結果を取りまとめ、二十三年には大気汚染が地下水へ与える影響について論文を発表し、大気環境学会から論文賞を授与された。

### (二) 微小粒子状物質調査研究

環境基準の設定に先駆け、平成十八年度からは微小粒子状物質調査研究を本格的に開始した。二十年度からは、関東地方の一都九県七市が共同して微小粒子状物質に着目した調査を始め、この中心的役割も担っている。

### (三) 有害大気汚染物質調査

平成十年から県内の五カ所において、揮発性有機化合物、重金属類等の採取および分析を継続して行っている。それと同時に、フロン類についても同様の測定を行っている。

## 三 感染制御

### (一) 感染症発生動向調査

ウイルスや細菌等の感染症は、ヒトの免疫状態や、気象条件、その他の環境条件等と関連しながら、毎年異なるウイルスが流行している。このため、指定医療機関の協力のもとに、県内の患者発生について調査を行い、医療機関や県民に情報提供をした。

### (二) 感染症流行予測調査

集団免疫の現状把握と病原体の流行状況の調査を行い、予防接種の効果的な運用を図るため、インフルエンザ・麻疹・風しん・ポリオ・日本脳炎等の疾病について、県民や県内飼育家畜の病原体の血清疫学調査や感染源保有調査を実施した。

## 四 研究企画

### (一) 医科学研究の機能強化

平成十四年、研究機能の充実を図るため特別研究制度を設けて特別研究を開始し、所内の特別研究、一般研究の企画と評価を行い、県立病院、他の研究機関及び県内の企業との共同研究を行った。また、炭素繊維を用いたウイルスの除去、塩素発生電極を用いた水環境・空気環境の浄化装置の開発、オゾン水を用いた水の浄化や食品衛生の確保技術開発等と様々な公衆衛生上重要な課題を取り上げ研究活動を行ってきた。



平成二十一年からは、所長が地方衛生研究所全国協議会の会長職を任され、協議会事務局の運営を行っている。

## 五 保健科学

### (一) 感染症発生動向における病原体の検査

一九九九年(平成十一年)四月施行された「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、感染症の発生状況、動向及び原因を明らかにするための調査において、届出された感染症の情報、指定された病原体定点(医療機関)から患者の同意を得て収集した病原体(細菌・ウイルスなど)の解析を実施し、関係機関へ情報提供した。

### (二) 食中毒(疑いを含む)原因物質調査

食中毒(疑いを含む)事案の発生時に原因究明を目的として、健康被害者、調理従事者、調理品、食材などの検体について、原因物質(細菌・ウイルス・寄生虫)の検索を行った。

### (三) 腸管出血性大腸菌の動向調査

腸管出血性大腸菌に汚染された食材は、流通網の発達により、広域的な食中毒を起こす危険があるので、国内の動向を把握するため、国立感染症研究所を中心に地方衛生研究所が連携し、腸管出血性大腸菌の同定と遺伝子解析を実施し、情報共有を行った。

### (四) ウイルス感染が疑われる不明疾患調査

ウイルス感染症では、多様なウイルスが関与していることから、一般的な検査では特定が難しい場合が多い。ウイルスの特定が困難な場合には、医療機関からウイルス検査の相談がよせられる。このため、特定の医療機関と連携し共同研究により原因ウイルスの検索を行った。

## 第三節 県民健康科学大学

### 第一項 県民健康科学大学の設置

平成五年四月に開学し、専門性の強化を図ってきた医療短期大学について、十三年二月、保健福祉部内に医療短期大学将来構想検討委員会を設置し、四年制大学化について検討を開始した。十四年十一月、県民、有識者、県議会議員等を構成員とした県立医療系新大学基本構想検討委員会を設置し、設置の必要性、新大学の内容などについて検討を開始した。その後協議を重ね、十五年三月に「県立医療系新大学基本構想」を策定し、開学の準備を進め、十六年十一月に文部科学省の設置認可を受け、十七年四月に開学となった。

新大学は、県の保健・医療・福祉サービスの質向上のために中核的な役割を果たす機関として、県民の健康への貢献を目指し設置するという理念から、大学名称を「群馬県立県民健康科学大学」とした。

## 第二項 大学のあゆみ

### 一 設置目的

保健医療に関する高度な知識と技術を教授研究し、高い教養と豊かな人間性を持つ保健医療専門職を養成するとともに、研究成果を地域に還元することにより、県民の保健・医療及び福祉サービスの向上に寄与する。

### 二 大学の沿革

平成十七年四月、看護学部（八十名）、診療放射線学部（二五名）の二学部からなる群馬県立県民健康科学大学を開学した。

平成二十一年四月には、看護学研究科（八名）、診療放射線学研究科（三名）の二研究科からなる大学院（修士課程）を開設した。

なお、県民健康科学大学の開学に伴い医療短期大学は、平成二十年三月末をもって廃止された。

## 第三項 学部・大学院

### 一 入学者の状況

看護学部看護学科の入学定員は、一学年八十名（一般入学四十五名、推薦入学三十五名）、社会人特別選抜若干名）、診療放射線学部診療放射線学科は一学年三十五名（一般入学二十五名、推薦入学十名、社会人特別選抜若干名）であり、平成十七年度から二十三年度までの入学者数は、看護学部は五百七十四名、診療放射線学部は二百五十二名、合計で八百二十六名であった。

入学者の選抜方法は、一般入学試験は、両学部とも大学入試センター試験を利用し、個別学力試験は面接により選考した。診療放射線学部では平成十九年度選抜試験から大学入試センター試験の数学の配点と理科の採用科目数及び配点を見直した。推薦入学試験及び社会人特別選抜試験は、小論文、面接及び書類審査により選考した。

大学院の入学定員は、看護学研究科看護学専攻は一学年八名（一般入学八名、社会人特別選抜若干名）、診療放射線学研究科診療放射線学専攻は一学年三名（一般入学三名、社会人特別選抜若干名）であり、平成二十一年度から二十三年度までの入学者は、看護学研究科は二十四名、診療放射線学研究科は九名、合計三十三名であった。

入学者の選抜方法は、両研究科とも一般入学試験及び社会人特別選抜試験を実施し、いずれも専門科目、外国語、小論文及び書類審査により選考した。

## 二 卒業生・修了生の進路状況

看護学部は、平成二十三年度末までに三百十二名が卒業した。卒業生の内訳は、就職者が、二百九十二名であり、うち五七％にあたる百六十七名が県内の医療機関等に就職した。また、進学者は、十六名であった。

診療放射線学部は、平成二十三年度末までに百三十九名が卒業した。卒業生の内訳は、就職者が百三十一名であり、うち二五％にあたる四十六名が県内医療機関等に就職した。また、進学者は七名であった。

看護学研究科は、平成二十三年度末までに九名が修了し、大学等教育機関及び病院に就職した。

診療放射線学研究科は、平成二十三年度末までに五名が修了し、全員が病院に就職した。

## 三 国家試験の状況

本学では保健医療機関等で質の高い実践を開発・提供できる看護師・保健師・診療放射線技師の育成を目指しており、毎年高い国家試験合格率を達成している。

平成二十三年度末までに看護師は、三百六名が合格し、合格率は九八％であった。保健師は、二百八十一名が合格し、合格率は九一％であった。診療放射線技師は、百三十八名が合格し、合格率は九九％であった。いずれも、全国平均を大きく上回る結果となっている。

## 第四項 図書館

平成十七年四月の開学前から、県民の保健医療の向上と県民福祉の増進に寄与するため、県内に在住・在勤または在学する十八歳以上の県民への公開を実施している。

利用者は県内医療従事者及び医療系大学・専門学校が学生が大半を占めており、平成二十三年度末までの県民の利用者数は一万百三十名にのぼる。

平成十七年四月以降は、社会人の需要に因應するため、開館時刻を午後十時まで延長している。

なお、平成二十三年度末の図書館蔵書数は六万千六百五十四冊に達している。

## 第五項 地域社会への貢献

開学時から毎年県民を対象にした公開講座を開催し、

本学に蓄積されている研究成果を地域に提供している。また、県民の保健医療及び福祉の向上に寄与するため図書館を県民に開放している。さらに、保健医療関係講習会等へ本学教員を派遣し、県内保健医療技術者の育成及び県民医療の向上を図っている。

## 第六項 大学施設

平成二十四年三月現在の校舎の概要は、次のとおりである。

### 校舎の概要

敷地面積	四万七百三十九 <sup>2</sup> m
うち校舎面積	二万六千二百十八 <sup>2</sup> m
運動場	六千五百三十三 <sup>2</sup> m
駐車場等	七千九百八十八 <sup>2</sup> m
主な建物	
北棟	(七千三百 <sup>2</sup> m)
南棟	(千八百二十九 <sup>2</sup> m)
西棟	(三千百八十一 <sup>2</sup> m)
体育館	(八百三 <sup>2</sup> m)
サークル棟	(七十 <sup>2</sup> m)

## 第三章 監査指導課

### 第一節 組織等の変遷

#### 第一項 監査指導課

##### 一 監査指導課

平成二十一年四月、課の名称を監査指導課に変更し施設サービスマニエール係を高年齢者施設監査係に変更し、障害者福祉サービスマニエール係を障害者・児童施設監査係に改称した。平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長は、次のとおりである。

次長	監査指導課長	高年齢者施設監査係 (六名)	社会福祉施設 (老人施設)及び 介護保険施設の 指導監査
	障害者・児童施設	障害者自立支援	

	監査係 (四名)	法に基づく施設及び児童福祉施設等の指導監査
	居室サービスマニエール係 (四名)	居室サービスマニエール等の監査・指導
	医療監視係 (三名)	病院及び診療所の医療監視

	監査指導課長	
〃	自平成二二・四・一 至平成二二・三・三二 自平成二二・四・一 至平成二四・三・三二	米枘 順明 中村 康弘

##### 二 監査室

平成十四年四月現在の組織は、室長以下、監査主監、一グループ(十一名)であったが、十六年四月監査主監を廃止

した。  
歴代の室長・主監は次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
監査室長	自平成一四・四・一 至平成一五・三・三一	遠山 莊一
〃	自平成一五・四・一 至平成一六・三・三一	松崎 勝一
〃	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三一	大島 一雄
監査主監	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	大島 一雄

### 三 施設監査課

平成十七年四月、監査室を改組し、課長以下一グループ（十一名）の体制とした。

平成十八年十一月、機動的に監査を行う事を目的とした特別指導班が課内に設置された。

平成十九年四月、医務課から医療監視業務が移管されたため、医療監視グループを新設するとともに、特別指導班をグループに昇格させ特別機動グループを新設した。

平成二十年四月、グループ制廃止のため、課長以下四係

（施設サービス監査係、障害者福祉サービス監査係、居宅サービス監査係、医療監視係）体制となった。

歴代の課長は次のとおりである。

施設監査課長	自平成一七・四・一 至平成二〇・三・三一	磯田 文夫
〃	自平成二〇・四・一 至平成二一・三・三一	秋山 勝己

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 社会福祉法人等の指導監査等

社会福祉法人等の指導監査等は、「群馬県社会福祉施設等指導監査実施要綱」に基づき実施してきたが、平成二十年度から、社会福祉法人及び社会福祉施設については「群馬県社会福祉法人・施設等指導検査実施要綱」、介護保険施設等については「群馬県介護サービス事業者等指導及び監査実施要綱」に基づき実施することとなった。

#### 一 一般指導検査・実地指導

一般指導検査・実地指導は、法人等に赴き職員からの聞き取りや書類の確認によつて、定款や指定基準を満たしているかどうかを確認するものである。一般指導検査・実地指導に当たっては、①法人・事業運営の適正化及び透明性の確保 ②利用者保護及びサービスの質の確保を重点方針とし、効率性・有効性の観点から、法人等から自主点検表を提出させ実施した。

なお、法人及び施設については、平成二十年度から、児童福祉施設を除き、原則として二年に一回、居宅サービス事業及び居宅介護支援については三年に一回を標準として実施した。

## 二 特別指導検査・監査

特別指導検査・監査は、著しい指定基準違反や介護報酬等の不正請求が疑われたときなどに、法人等に赴き職員からの聞き取りや書類の確認によつて実施するものである。

なお、随時に実施する監査のほかに、平成十九年度は、広域的に事業を展開する指定訪問介護事業所等に対する監査を、二十年度からは、営利法人の運営する介護事業所に対する監査を実施した。

## 三 集団指導

集団指導は、法人等を一定の場所に集めて、講習方式により、法改正や指導事例を説明するものである。

特別養護老人ホームや介護老人保健施設については、平成二十年度から、全施設を対象として、毎年度実施している。また、居宅サービス事業所等については、二十年度から、サービス種別毎・地域別に実施している。

### (参考) 社会福祉法人等指導監査実施状況

年度	施設種類別法人数・施設数				
	救護施設 等	児童福祉 施設	老健施設	児童福祉 施設 (保原除)	保育所 児童福祉 施設 (保原除)
二〇二四	二二	一一	八二二	六五	二八四三
二〇二五	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇二六	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇二七	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇二八	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇二九	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三〇	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三一	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三二	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三三	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三四	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三五	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三六	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三七	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三八	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇三九	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四〇	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四一	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四二	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四三	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四四	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四五	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四六	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四七	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四八	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇四九	二二	一一	九二七	六五	三三〇四
二〇五〇	二二	一一	九二七	六五	三三〇四

※各年度の上段は社会福祉法人数、下段が施設数である

る。

## 第二項 医療監視

医療監視は、平成十九年度から、保健・福祉・医療の連携及び監査機能の強化を図り、効率的・効果的な監視業務を推進するため、保健福祉事務所から施設監査課へ事務が移管された。

医療監視に当たっては、「群馬県医療監視要綱」に基づき、病院及び診療所が医療法その他の法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かを主眼として、病院については毎年、診療所については三年に一回(平成二十二年度までは五年に一回)実施した。

### (参考) 医療監視実施状況

年度	病院	診療所
平成一九	一四〇	四二
二〇	一三九	一三三
二一	一三七	一三三
二二	一二二	一三三
二三	八四	一三六



# 第四章 医 務 課

## 第一節 組織等の変遷

### 第一項 医 務 課

平成十三年四月からのグループ制導入により、三グループ（医務グループ、看護グループ、県立病院グループ）制となつたが、十四年四月に、医務グループ及び県立病院グループを廃止し、医療指導グループ及び地域医療グループを新設した。

平成十八年四月には、これまでの三グループ制を再編し、新たに医療政策グループを加え、四グループ制とした。

平成十九年十二月には、新たに医師確保対策主監を新設し、医師確保対策の強化を図つた。

平成二十年四月の機構改革でグループ制は廃止となり、医療計画係、医療指導係、地域医療係、看護係とし、新たに課内室（医師確保対策室）と直属の係（医師確保対策係）を設置し、更なる医師確保対策の充実を図り、現在に至つ

ている。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長等は、次のとおりである。なお、地域医療係のうちの四名については、自治医科大学卒業業者で、県内臨床研修病院において研修中の医師である。

次 室	長	医 務 課 長	医師確保対策
	長	医療計画係 (三名)	保健医療計画、 重粒子線治療施設
	長	医療指導係 (三名)	病院の開設計可、 医療法人の設立認 可
	長	地域医療係 (八名)	救急・災害・へき地 等医療体制整備・ 自治医科大学
	長	看護係 (四名)	看護師等確保対 策、資質向上対

職名	在職期間	氏名
医務課長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	遠山 莊一
〃	自平成一六・四・一 至平成一九・三・三一	橋本 和博
〃	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	茂原 賢充
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	片野 清明
〃	自平成二二・四・一 至平成二三・三・三一	渡辺 辰雄
〃	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	佐藤 喜治
〃	自平成二四・四・一 至平成二五・三・三一	佐藤 喜治
主 監 医師確保対策	自平成一九・二・一 至平成二〇・三・三一	佐藤 喜治

医師確保対策室	医師確保対策係 (二名)	策、准看護師試験
整備	医師確保対策、 小児救急医療体制	

職名	在職期間	氏名
医療短期大学長	自平成二一・四・一 至平成二〇・三・三一	杉森みどり
医療短期大学 事務局 長	自平成二四・四・一 至平成二七・三・三一	藤生 正司
〃	自平成二七・四・一 至平成一九・三・三一	野口 淳一

一 医療短期大学  
平成十七年四月に四年制大学である県民健康科学大学が開学したことに伴い、十九年三月に看護学科及び診療放射線学科を廃止、二十年三月の専攻科地域看護学専攻の廃止をもつて閉校となった。  
歴代の学長等は、次のとおりである。

## 第二項 地域機関

医師確保対策室	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	佐藤 喜治
〃	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三一	川原 武男

医療短期大学 管理部長	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	相羽不二雄
”	自平成二一・四・一 至平成二一・三・三一	相羽不二雄
”	自平成二一・四・一 至平成二一・三・三一	尾藤 篤

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第二項 医事概要

#### 一 医療施設等

医療法に基づく施設として、病院、診療所、助産所があり、その他の法律に基づく施設として、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師及び柔道整復師の施術所並びに歯科技工所がある。病院は若干減少したが、一般診療所及び歯科診療所は増加を続け、助産所は大幅に減少した。

人口の少子高齢化や医学、医療技術の高度化及び医療ニーズの多様化など医療を取り巻く環境は大きく変化しており、高度医療専門機能を持った医療機関の整備と地域住民の身近な医療機関としてのかかりつけ医の定着・普及を図

り、医療機関相互の機能分担と業務の連携が重要となってきた。

病院等の人員、構造設備、管理の適正化等に関しては、医療法に基づく立ち入り検査等を実施したが、平成十九年四月、施設監査課に業務を移管した。

病院、診療所、助産所の施設数の状況は、次表のとおりである。

年度	病院数	一般診療所	歯科診療所	助産所数
平成一四	一四四	一、四七七	八九〇	七八
一八	一四三	一、五四二	九四四	七八
二二	一三五	一、五八一	九六八	三九

※各年十月一日現在(助産所数のみ年度末現在)

#### 医療施設の推移

#### 二 医療関係従事者

医療の高度化及び専門化に対応し、全人的な診療能力を取得するため、平成十二年の医師法、歯科医師法の改正により医師、歯科医師の臨床研修が必修化された。

急速な高齢化の進展の中で、介護保険制度での介護認定時のかかりつけ医の意見書が必要とされる等医師の果たす役割は益々重要になっている。

平成二十二年末現在、人口十万人当たりの医師の従事者数は、全国平均二百十九・〇人に対し本県は二百六・四人で、全国で三十位、関東では東京に次いで二位であった。また、歯科医師の従事者数は、平成二十二年末現在、人口十万人あたりの全国平均が七十七・一人に対し、本県は六十六・八人で、全国で二十六位であった。

### 医療関係従事者の推移

年度	医師	歯科医師	あん摩マツサー ジ指圧師・はり 師・きゅう師	柔道 整復師	歯科 衛生士	歯科 技工士	診療放 射線技 師
平成二四	四〇九四	一、二五一	二、六〇五	六五五	一、二六六	五八二	五五二
一八	四二二六	一、一三四	二、六八九	七二七	一、四五三	五八八	五八〇
二二	四三五四	一、三六二	三、五七八	八二二	一、七六四	五八六	六二五

年度	臨床検査 技師	理学 療法士	作業 療法士	視能 訓練士	臨床工 学技士	義肢 装具 士	救急 救命士	言語 聴覚士
平成二四	七五一	三四〇	一六五	三三三	九五	二	八七	七四
一八	七七二	四四九	二八九	三三二	一三〇	二	二三二	一〇七
二二	七七八	七二七	四八四	四七	二〇九	二	三二五	一七五

※医師、歯科医師、あん摩マツサージ指圧師・はり師・きゅう師

う師、柔道整復師、歯科衛生士、歯科技工士は各年末現在

※救急救命士は各年四月一日現在の有資格救急隊員数  
※その他は、各年十月一日現在の病院従事者数

### 三 医療安全対策

平成十八年の医療法改正により、医療法第三章として「医療の安全の確保」が新設され、医療現場においては、改めて患者の安全を最優先に考え、その実現を目指すことが求められることとなった。

一方、国や地方公共団体に対しては、医療安全に関する措置として、情報提供、研修の実施、意識啓発等を講じる責務が課されるとともに、平成十九年四月から都道府県において、医療安全支援センターの設置が義務づけられた。

本県においては、法制化前の平成十五年四月から国に先駆けて、医務課内に、「群馬県医療安全相談センター」を設置し、医療機関に関する苦情や相談に対して、患者・家族と医療機関との信頼関係の構築に向けて、相談業務を行っている。

具体的には、臨床経験のある看護師（非常勤嘱託職員）二名が、相談専用電話（二台）により、年間平均千件程度の医療相談に対応している。

また、平成十五年の群馬県医療安全相談センター設置当初から、医師、歯科医師、弁護士、看護師、メディカルソーシャルワーカーなど委員六名で「群馬県医療安全推進協議会」を組織し、年一回程度、医療安全相談センターの運営方針や相談困難事例等を協議している。

## 第二項 保健医療計画推進

### 一 保健医療計画推進

保健医療計画は、地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図ることを目的とし、本県においては、昭和六十三年六月、第一次保健医療計画を策定し、以後、概ね五年ごとに改定を行っている。

平成十七年三月三十一日に策定した第五次保健医療計画は、十七年度から二十一年度を計画期間とし、だれにでも優しい安心して生活できる社会・環境づくりを推進するため、「いのちを守る」を理念とし、その実現のために二つの主要課題「いのちを育むふるさとづくり」だれにでも優しい社会と、「いのちを守るしくみづくり」安心を支える体制」を設定した。

また、平成十九年四月一日付で施行された医療法の一部改正により、医療計画の記載事項として、新たに「がん」

「脳卒中」、「急性心筋梗塞」及び「糖尿病」の四疾病並びに「救急医療」、「災害時における医療」、「へき地の医療」、「周産期医療」及び「小児医療（小児救急医療を含む）」の五事業について、医療連携体制に関する事項が追加されたことに伴い、本県では、十九年度に「脳卒中」及び「急性心筋梗塞」、二十年度に「がん」、「糖尿病」、「救急医療（小児救急医療を除く）」、「災害医療」、「へき地医療」及び「周産期医療」を追加した改定を行った。

さらに、第六次保健医療計画は、保健医療を取り巻く環境の変化に対応し、質が高く、切れ目のない医療を住民が安心して受けられる体制を整備するため、平成二十二年度から二十六年度を計画期間とし、「健康で元気な暮らしを支える」を理念として、二十二年三月三十日に策定した。

### 二 医療連携推進

第六次保健医療計画では、四疾病五事業及び在宅医療の医療連携体制に関する内容やそれぞれの医療機能を担う医療機関名を盛り込むとともに、可能な限り数値目標（又は現状把握指標）を定めた。

また、既存の二次保健医療圏のほか、四疾病及び周産期医療、小児医療については、二次保健医療圏よりも広域で医療需要に対応する圏域として、本県独自の二・五次保健

医療圏を計画に位置付けている。

### 第三項 救急医療対策

一 救急告示医療機関制度及び救急医療協力機関制度  
 救急医療の確保のため、救急病院等を定める省令及び群馬県救急医療協力機関の指定に関する規則に基づき、救急医療に協力する病院・診療所を認定（指定）し、告示するとともに、県単独事業として、救急告示・協力機関に交付金を交付し、充実を図っている。指定等の状況は、次のとおりである。

救急告示医療機関と救急医療協力機関数の数（各年度末）

年度	病院			診療所			計
	告示	協力	計	告示	協力	計	
平一三	八	二五	一〇六	二六	二六	一五〇	二六〇
平二三	七	元	九六	一六	九	二五	三二

## 二 メディカルコントロール体制整備

### (一) メディカルコントロール体制整備

平成十五年度以降、救急救命士が行う救命行為は、医師の具体的指示下または包括的指示下であることを条件に順次拡大され、心肺蘇生の他、AEDの適用、気管挿管、薬剤投与などが認められている。

県では、この条件を満たすため、平成十五年三月に、群馬県救急医療体制検討協議会（県メディカルコントロール協議会）を設置するとともに、各保健福祉事務所に「地域メディカルコントロール協議会」を設置し、救急救命士の行う救命行為についての検討と検証を実施している。

また、定例的に各地域において症例検討会を開催し、救急救命士の業務を事後的に検証しているほか、メディカルコントロール体制の質の向上を目的とした講習会（ICLS講習会・JPTEC講習会）を前橋赤十字病院と共催している。

#### (二) AED導入促進

AED（自動体外式除細動器）については、平成十六年から、救急現場に居合わせた一般市民の使用が可能となった。県では、ねんりんピック開催を契機に二台を配備した後、県庁舎、地域機関、県立学校ほか県有施設にAEDの配備を進めた。

## 群馬県及び各市町村におけるAED配備状況

設置者	県(県警含む)	市町村	計
平二三	二六九	一、七二九	一、九九八

### 三 初期救急医療体制整備

#### (一) 休日夜間急患センターの整備

初期医療施設として市町村が設置又は委託等により運営する休日夜間急患センターは、平成二十三年度末現在、九か所に設置運営されている。

#### (二) 在宅当番医制の整備

休日夜間急患センターと並ぶ初期救急医療体制として、地区医師会による在宅当番医制が、平成二十三年度末現在、十二地区において実施されている。

### 四 二次・三次救急医療体制整備

#### (一) 病院群輪番制の整備

休日夜間における入院治療を必要とする重症救急患者の医療を確保する第二次救急医療体制の整備については、二次保健医療圏を単位とする地域内の市町村、地区医師

会及び各病院の協力のもとに、地域の実情に合った方法による病院群輪番制の整備促進を図ってきた。平成二十三年度末現在、全二次保健医療圏、十圏域において六十一病院の参加により実施されている。

#### (二) 救命救急センターの整備等

初期及び第二次救急医療施設の後方病院として心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷等の重篤な救急患者の救命医療を行う高度な診療機能を有する第三次救急医療体制としては、救命救急センターに指定されている独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センターと前橋赤十字病院の二病院と、群馬大学医学部附属病院が、その役割を担っている。

東毛地域における救命救急センターについては、富士重工業健康保険組合総合太田病院の新築移転にあわせて、地域救命救急センターの指定を行うべく、医療施設耐震化臨時特例基金及び地域医療再生基金により、新築費用の一部を補助した。

### 五 救急医療情報システムの整備

昭和五十五年四月に運用開始した救急医療情報システムは、平成十年四月にシステムを更新し、「群馬県広域災害・救急医療情報システム」として運用してきた。二十二年四月からは、システムの運用を、財団法人救急医療情報センターへ

の委託から、県直営に切り替えられた。本システムにより、医療機関の診療科別の応需の可否や空床状況などを収集し、消防本部に情報提供することで、救急患者の迅速かつ的確な医療を確保している。

## 六 ドクターヘリの運航

ドクターヘリとは、救急医療用の医療機器等を装備し、救急医療の専門医及び看護師等が同乗し救急現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用のヘリコプターであり、救命率の向上、後遺障害の軽減などに効果が期待できるものである。

本県においては、救急医療体制検討協議会においてドクターヘリの導入について検討を行い、平成十九年度末に「ドクターヘリの導入に向けた基本方針」を決定し、二十一年二月から運航を開始した。

また、平成二十三年三月には北関東三県（茨城・栃木・群馬）間で、広域連携協定を締結し、重複要請時等における他県ドクターヘリとの相互の応援体制を整備した。（同年七月から協定に基づく運航を開始。）

## 七 小児救急医療体制の整備

### (一) 休日夜間の小児救急医療体制の整備

小児医療の不採算性等により小児科医が不足し、特に休日夜間には小児科のある病院に患者が集中し、勤務医の疲弊を招いていることから、平成十三年度より、県内を中毛（前橋・伊勢崎）・西毛・北毛・東毛の四ブロックに分け、小児科標榜病院が輪番制を組み、小児の二次救急医療を確保する小児救急医療支援事業をスタートしたところである。東毛ブロックについては、当初は輪番を組むことができなかったが、二十年度からオンコール体制の対応が可能となった。一方、西毛ブロックにおいては、二十二年十一月から、医師の不足により、輪番の空白日が生じる事態となった。

### (二) 小児救急電話相談の実施

子どもの急病時における保護者の不安を軽減するとともに、適正な受診につなげるため、平成十七年六月に県立小児医療センター内に電話相談窓口を設置し、子どもの症状についての相談に保健師及び看護師が対応することとした。平成十九年四月からは、相談業務を民間業者に委託し、夜間及び休日の相談に対応した。平成二十一年二月には、相談時間を深夜零時まで延長するとともに回線数を二回線に増設。さらに平成二十三年四月には、相談時間を朝八時まで延長した。



## 八 障害児(者)歯科診療

一般歯科医療機関では、診療の困難な心身障害児(者)の歯科診療の確保については、昭和四十九年以来、社団法人群馬県歯科医師会に委託し、群馬県歯科医師会歯科総合衛生センターにおいて実施している。

また、平成十七年六月に、三次歯科医療施設として、小児医療センターに障害児歯科医療施設を設置した。

### 第四項 災害医療対策

#### 一 災害医療体制整備

大規模災害が発生した場合に備え、災害拠点病院を指定しており、被災地の医療の確保、被災地への医療支援などを行うこととしている。平成二十三年度末現在、基幹災害医療センターとして前橋赤十字病院が、地域災害医療センターとして十四病院が指定されている。なお、十八年度から、災害拠点病院の医師等を対象に、災害対応医療チーム研修を実施し、災害医療にあたる人材を育成している。

また、平成十年四月に救急医療情報システムを再編強化した「群馬県広域災害・救急医療情報システム」を、災害時に医療機関の稼働状況等の災害医療情報の収集を行うシステムとして運用している。

#### 二 災害派遣医療チーム(DMAT)整備

平成十六年度から、災害や大規模事故等の現場で救命処置を行う災害派遣医療チーム、いわゆる「DMAT」を組織し、現場における救急活動への対応を図っている。二十一年七月には、群馬DMAT運用計画に基づき、群馬DMAT指定病院等を指定し、各病院とDMAT派遣に関する協定を締結した。二十三年度末現在、日本赤十字社群馬県支部ほか十三病院と協定を締結している。

### 第五項 過疎地域医療対策

#### 一 へき地診療所、へき地医療拠点病院の整備

過疎地域等へき地における医療確保のため、昭和三十一年以来十一次にわたる国及び県のへき地保健医療計画に基づき、へき地診療所、へき地医療拠点病院の整備、巡回診療等の施策を講じてきた。へき地診療所は、医療に恵まれない地域の住民に初期医療を供給するため、市町村等が設置するものであるが、本事業を支援するため、その運営と施設整備の整備に対し、助成を行った。平成二十四年三月時点で、市立二、町立六、村立一、計九のへき地診療所が設置され、運営されている。

へき地医療拠点病院は、無医地区等を対象としてへき地

医療支援機構の指導の下に巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、代替医師等の派遣等へき地における医療活動を担っている。

独立行政法人国立病院機構沼田病院、西吾妻福祉病院は、平成十五年四月一日に従来のへき地中核病院からへき地医療拠点病院に指定変更されており、それぞれ巡回診療、代診医派遣を行っている。

県ではへき地医療拠点病院が実施する巡回診療等のへき地医療活動支援に対し、助成を行っている。

## 二 自治医科大学

自治医科大学は、へき地等で勤務する医師を養成し、へき地医療の確保、向上を図るため、昭和四十七年に全道府県の共同出資により設立された。本県自治医科大学卒業医師は、五十三年卒業の第一期生から平成二十四年卒業の第三十五期生まで七十一名で、二十四年三月時点で七名の卒業医師が県内へき地診療所及び国保診療所に派遣されている。

## 第六項 医療施設整備

### 一 医療施設近代化施設整備

平成五年度に創設された医療施設近代化施設整備費補助制度により、本県では九年度から、地域医療確保、医療資源の効率的な再編成を図るとともに、療養病床への転換整備、患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境などを改善するため、老朽化した病院の建て替え、増改築を誘導している。(平成十八年度より、医療提供体制施設整備交付金のメニューのひとつとなった。)

### 二 医療施設耐震整備

国の平成二十一年度第一次補正予算案において、医療施設耐震化臨時特例交付金が一、二二二億円計上された。未耐震の災害拠点病院、救命救急センター、二次救急医療機関への耐震整備に対する補助を行うための基金を都道府県に設置するものであり、本県においては、二十三年度までに合計で十二病院分、五三億六、二二二万円の交付を受けて整備を行った。

### 三 地域医療再生計画による整備

平成二十一年度、地域の医師確保、救急医療の充実等について地域における医療課題の解決を図るため、地域医療再生基金が設置された。

本県では、県地域医療再生計画(平成二十一年度計画)

を策定し、事業を行っているが、さらに三次医療圏単位での医療提供体制整備を対象にして、国の地域医療再生基金が拡充されたことから、新たに二十二年度計画を策定し、事業を実施している。

#### 四 重粒子線治療施設の整備

平成十八年八月、世界最先端のがん治療法である重粒子線治療施設の整備事業を本県と国立大学法人群馬大学との共同事業として開始し、二十二年一月に完成した。

同年三月から前立腺がんを対象に臨床試験を始め、六月から先進医療としての治療を開始し、平成二十四年三月末現在で、三百六名に治療を実施している。

なお、重粒子線治療適応性の高い患者の集患体制を整備するため、県、群馬大学、市町村、県医師会、がん診療連携拠点病院等による重粒子線治療運営委員会を設置・運営するとともに、治療費に係る患者の経済的負担の軽減を図るため、利子補給制度を平成二十二年度に創設している。

#### 第七項 医師確保対策

##### 一 医師確保対策

平成十六年度から医師免許取得後二年間の臨床研修が

必修化され、基本的な診療能力を身につける研修体制や、臨床研修医の処遇改善が図られた。一方で臨床研修医の都市部への集中により地域における医師不足問題の顕在化など新たな課題も生じている。

全国的に医師の不足や地域偏在が課題となり、全国の大学医学部の定員増が図られた。群馬大学医学部では百名の定員を平成二十一年度は百十名、二十二年度は百十七名、二十三年度以降は百二十三名に増員した。なお、この増員は、地域医療に従事する医師の確保のために都道府県による奨学金の設定などが条件となっており、群馬大学医学部でも二十一年度から定員増の一部を地域医療枠とし、群馬県が地域医療枠学生に対する群馬県緊急医師確保修学資金貸与事業を創設した。被貸与者は県内の特定病院での一定期間の勤務が義務付けられており、県内地域医療を担う医師の定着が期待されている。

また、医師確保対策を強化するため、平成二十二年度には、地域医療に貢献する人材の育成等を目的とする地域医療推進研究部門（群馬県）を寄附研究部門として群馬大学医学部附属病院に設置した。平成二十三年度には群馬大学医学部附属病院、県内の基幹型臨床研修病院、社団法人群馬県医師会及び県等で構成するぐんまレジデントサポート協議会を設置し、関係機関が連携して研修医の確保と

支援を図る体制を整備した。

## 二 修学研修資金貸与事業

小児科や産婦人科など、特定診療科の医師の不足が課題となり、平成十八年度に群馬県医師確保修学研修資金貸与事業を創設。小児科、産婦人科及び麻酔科（二十一年度に救急科、二十二年度に総合科を追加）に従事しようとする研修医や大学院生を対象に資金を貸与した。

群馬大学医学部の定員増に伴い、平成二十一年度に群馬県緊急医師確保修学資金貸与事業を創設。群馬大学医学部の地域医療枠に合格した学生を対象に資金を貸与した。

群馬県内の研修医の確保が課題となり、平成二十二年度に群馬県医学生修学資金貸与事業を創設。医学部卒業後に群馬県内で臨床研修及び後期研修を行うとする医学生（県外大学を含む五、六年生）を対象に資金を貸与した。

## 第八項 看護職員確保対策

### 一 看護制度の変遷

超高齢社会の進展や保健医療福祉を取り巻く環境の変化等に伴い、保健医療福祉サービスの重要な担い手である看

護職員の確保の重要性が著しく増大しており、看護職員確保対策は国における重要施策の一つとして位置づけられ、看護師等の人材確保の促進に関する法律の施行以降、都道府県ナースセンター事業等各種施策が重点的に講じられてきた。

また、医師の絶対数の不足、地域や診療科による偏在、病院勤務医の厳しい労働環境が社会問題化しているなかで、厚生労働省は医師の業務負担増大の要因の一つとして、医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状を指摘し、この改善に向け医療関係職種と事務職員、看護補助者等、医師と看護職員との役割分担について例示した「医師及び医療関係職種と事務職員等との間等での役割分担の推進について」を平成十九年に発出した。この通知は、二十年六月に厚生労働省が提示した「安心と希望の医療確保ビジョン」の「職種間の協働・チーム医療の充実」の方策に反映され、現場の看護師が専門看護師・認定看護師の高度な資格取得を促進する施策を講じること、患者・家族とのコミュニケーションを円滑にする役割を果たすことや、チーム医療の中で自ら適切に判断することができると看護士の養成が必要であることなど、看護職員の資質向上の必要性とその確保のための方策を示した。

平成二十二年十二月に国が策定した二十三年から二十

七年の第七次看護職員需給見通しでは、二十七年には需要見通しが約百五十万人、供給見通しは約百四十八万六千人であり、定着支援を始め、養成促進、再就業支援対策について、一層の推進を図ることが必要不可欠とされた。本県でも同様の傾向であり、質の高い看護職員の養成、新卒者等の県内就業の促進、離職防止、潜在看護職員の再就業支援、多様化する医療福祉ニーズに対応する資質向上に努めることとされた。

看護職員需給見通しに沿った看護職員の量的な確保はおおよそ順調であるが、その一方で、医療の高度化への対応や、医療事故問題に端を発した医療安全対策等、看護の資質の向上を図っていく対策が特に重要となっている。また、少子化による若年人口の減少に伴い、養成数の確保が困難になると考えられることから、離職防止対策の強化や労働環境の改善を含んだ魅力ある職場づくりが重要となっている。

看護職員需給見通し

(単位 人)

年度	施設別必要数					
	病院	診療所	助産所	介護保険関係施設	社会福祉施設	教育機関
平成二二	一三、六八九	三、九八一	三〇	二、七八一	三九一	三四三
平成二四	一四、四七	四、一〇一	三〇	二、七〇八	四一八	三四六

年度	保健所	事業所	計
平成二五	一四、三九九	四、二二九	二〇
平成二六	一四、六五四	四、三四〇	三〇
平成二七	一四、九〇六	四、四六六	三〇

年度	市町村	研究機関等	計
平成二二	六八七	三九七	二二、二八八
平成二三	六八七	三九七	二二、八三四
平成二四	六八九	三九七	二二、三九一
平成二五	七二〇	三九七	二二、九六〇
平成二六	七二二	三九七	二四、五四二

就業(見込み)者数

年度	就業(見込み)者数			
	年度初就業者数	新卒就業者数	再就業者数	退職等による減少数
平成二二	二二、七五八	八六二	八七九	一、五八八
平成二三	二二、九一一	八八三	八八六	一、四九〇
平成二四	二二、一九〇	八七二	八九二	一、三九八
平成二五	二二、五五六	八七一	八九九	一、三〇七
平成二六	二二、〇一七	九一五	九〇五	一、二二〇
平成二七	二二、〇一七	九一五	九〇五	一、二二〇

年度	差引過不足数 需要数(〇) 供給数(△)
平成二七	九二五
平成二六	九四三
平成二五	八三五
平成二四	六四四
平成二三	三七七

## 二 本県における看護職員の状況

### (一) 保健師

平成十四年十二月末現在の就業者数は七百三十七名で、二十二年十二月末現在では九百名に増加した。保健師活動への期待が高まり福祉や介護等働く場が拡大されたことによるもので、増加の主体は市町村保健師である。

### (二) 助産師

平成十四年十二月末現在の就業者数は三百十二名、二十二年十二月末現在では四百五名に増加した。就業場所別では病院・診療所が三百五十名で八十六%を占めており年々増加している。

### (三) 看護師・准看護師

平成十四年十二月末現在の就業者数は看護師一万二千十一名、准看護師七千九百九十五名であり、二十二年十二月末現在では看護師一万四千三百六十五名、准看護師八千百七名と増加した。

この間、県は、養成力の充実、県内就労促進、離職防止、資質の向上等に努めた。

## 三 看護職員養成確保

### (一) 看護職員養成教育

高齢化の進展、慢性疾患や認知症がある高齢者の増加、医療の高度化や在院日数の短縮化、在宅医療等の療養の場の多様化を背景に、看護職員の確保・充実は急務となっており、七対一入院基本料の創設も相まって、看護職員に対する需要はより一層高まっている。

平成二十三年度の県内の養成施設設置状況は、四年制大学七校、大学専攻科(助産師)一校、助産師養成所一校、三年課程看護師養成所七校、二年課程看護師養成所五校、准看護師養成所八校となっている。

県は、養成施設への運営費の補助、看護教員養成講習会受講への助成、病院内保育所運営費の補助、実習指導者講習会開催、看護師等修学資金貸与、看護学生募集、パンフレット作成等、養成施設関係者と連携を図りながらこれらの

施策を推進した。

#### (二) 資質向上と定着促進

人材確保も含めた看護の質の向上が大きな課題であり、高度医療や専門分野の対応等時代の変革に対応する必要がある。そのような中、新人看護職員の質の向上及び、早期離職防止を図るため、平成二十三年から新人看護職員研修を実施する病院等に対する補助制度を新設するとともに、看護力再開発講習会等について、社団法人群馬県看護協会と連携し実施した。

#### 四 看護関係団体

(社)群馬県看護協会は、県委託のナースセンター事業を始め研修会等の開催、県民への啓発活動等に積極的に取り組んでおり、本県の保健・福祉・医療の向上に寄与している。会員数は、約一万五百名である。

社団法人日本精神科看護協会群馬県支部は、精神科看護・保健に従事する看護職員で組織され、研修を主体に活動している。会員数は、約千名である。

社団法人群馬県助産師会は、群馬県小児保健会や母性衛生学会等への積極的な参加や県の委託事業(一般就業助産師再教育講習会、その他)、独自事業等を実施している。会員数は、約百三十名である。

#### 第九項 災害対応

##### 一 新潟県中越沖地震医療救護班等被災地支援

平成十九年七月十六日に発生した新潟県中越沖地震においては、国からの要請に基づき本県のDMATも待機・出動した。出動病院等は、日本赤十字社群馬県支部、群馬大学医学部附属病院、群馬県済生会前橋病院、医療法人社団日高会日高病院、利根中央病院。

さらに、七月十九日～九月四日に、県の保健師を派遣した。

##### 二 東日本大震災医療救護班等被災地支援

平成二十三年三月十一日に発生した東日本大震災においては、国からの要請に基づき、八病院十二チームの「群馬DMAT」が出動した。出動病院等は、日本赤十字社群馬県支部、群馬大学医学部附属病院、群馬県済生会前橋病院、(独)国立病院機構沼田病院、利根中央病院、伊勢崎市市民病院、総合太田病院、(独)国立病院機構高崎総合医療センター。

さらに、宮城県からの要請に基づき、南三陸町に県内病院や医師会の協力を得て、医療救護班を、三月十八日から五月十三日まで、計二十一班を派遣したほか、厚生労働省

からの要請に基づき、宮城県内(仙台市、塩釜市)に、保健師(県一名、前橋市一名)を三月十八日から五月二十九日まで、計十八班を、福島県南相馬市に、十一市町村の協力を得て、保健師(県一名、市町村一名)を七月一日から八月二十二日まで、計十三班を派遣した。うち、六班については、県の管理栄養士も同行した。

また、福島第一原子力発電所の事故のため、大町病院(南相馬市)から患者百二十四名を三月十九日及び二十一日の両日で県内の三十九病院で受け入れた。受入れ時の対応及び県内病院への搬送については、前橋赤十字病院や、群馬DMATの協力を得て行った。

## 第十項 医学交流

昭和五十八年、群馬コミニケーション事業として、中国陝西省からの依頼により、同省の医療機関勤務医の医療技術向上、両国間の友好・親善に寄与するため、(社)群馬県医師会、社団法人全国自治体病院協議会群馬県支部の全面的な協力の下、県内公立病院において中国医師の研修を行う中国との医学交流事業を開始した。以後、平成二十三年度までに研修を修了した研修医の数は、八十八名。研修医から大学教授や病院長など指導的立場に就いている者も

出るなど、中国医療の発展、向上に貢献し、陝西省から、本県に対し感謝の意が寄せられている。



# 第五章 介護高齢課

## 第一節 組織等の変遷

### 第二項 介護高齢課

#### 一 介護高齢課

平成十九年四月、高齢者政策の一体的な推進体制を構築するため、高齢政策課と介護保険室を再編し介護高齢課を設置した。

平成二十一年四月、課内室として、不足する介護人材の確保に向けた総合的な対策を推進するため、介護人材確保対策室を新設した。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長等は、次のとおりである。

介護高齢課長 次長 (四名)	企画係
	高齢者保健福祉計画、元氣

介護保険係 (五名)	高年齢者総合支援
福祉施設係 (四名)	介護保険者支援・指導、介護保険審査会
保健・居住施設係 (四名)	老人福祉施設の整備・運営指導
居宅サービス係 (六名)	介護老人保健施設の整備・指導、有料老人ホームの設置・指導
認知症・地域支援係 (三名)	介護サービス事業者指定・指導
	認知症対策、高年齢者虐待防止

介護人材確保対策室長	人材確保係 (四名)	介護人材確保対策
------------	---------------	----------

職名	在職期間	氏名
介護高齢課長	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	江口 哲郎
”	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	新木 恵一
”	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三一	塚越日出夫
介護人材確保対策室長	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三一	渡辺 隆男
”	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	(課長兼務) 塚越日出夫
”	自平成二三・七・二八 至平成二四・三・三一	沼澤 弘平

二 高齢政策課  
平成十四年四月、高齢政策課(高齢政策推進グループ及び施設指導グループ)内に、第十七回全国健康福祉祭群馬

大会(ねんりんピックぐんま)の開催準備のためねんりんピック推進室を新設した。なお、翌年四月には、ねんりんピック事務局に昇格した。

平成十七年四月、一体的な取組を推進するため高齢政策課と介護保険課を統合し、高齢政策課内に介護保険室を設置した。

歴代の課長等は次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
高齢政策課長	自平成一三・四・一 至平成一五・三・三一	小出 省司
”	自平成一五・四・一 至平成一七・三・三一	角田 雅博
”	自平成一七・四・一 至平成一九・三・三一	武井 良一
介護保険室長	自平成一七・四・一 至平成一九・三・三一	井野 佳一

三 介護保険課  
平成十四年四月現在、介護保険グループの一グループを、翌年四月に介護サービスグループとの二グループ制とした。

歴代の課長は次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
介護保険課長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	秋山 勝己
〃	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三一	武井 良一

## 第二項 地域機関

### 一 介護研修センター

平成二十二年三月三十一日をもって、施設部門を社会福祉法人群馬県社会福祉事業団へ委譲（高齢者介護総合センターを廃止）し、二十二年四月一日から研修部門を介護研修センターとして設置した。

平成二十三年四月現在の内部組織は、総務企画係、研修指導係で組織された。  
当時の所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
介護研修センター所長	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三一	羽鳥 光博

### 二 高齢者介護総合センター

平成十七年十月一日に高齢者介護総合センター明風園から、高齢者介護総合センターに名称変更をした。

平成十七年四月現在の内部組織は、経営企画グループ、施設介護サービスグループ、人材育成・在宅介護サービスグループで組織された。

歴代の所長は次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
高齢者介護総合センター所長	自平成一七・二〇・一 至平成二〇・三・三一	福島 富和
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	相澤 茂

### 三 高齢者介護総合センター明風園

平成十年四月に施設の全面的改築にあわせ、地域に根ざした高齢者の介護に関する中核的総合センターを目指して、名称を県立前橋特別養護老人ホーム明風園から高齢者介護総合センター明風園に変更した。

平成十四年四月現在の内部組織は、管理課、施設サービス課、在宅サービス課、介護研修課で組織された。

当時の園長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
高齢者介護総合センター明風園園長	自平成一三・四・一 至平成一七・九・三〇	福島 富和

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 高齢社会基本対策

#### 一 高齢者福祉対策の総合的推進

##### (一) 人口の高齢化の進展

本県の高齢化率(総人口に占める六十五歳以上人口の割合)は、別表のとおり平成二十三年には二三・九%となっており、全国平均より若干先行するかたちで進んでいる。

特に過疎地域の町村において高齢化率は高いが、市の中心市街地でも空洞化等の結果、高齢化率が県平均を大きく上回っている地域もある。

人口の高齢化の状況(高齢化率)

(単位%)

年度	六十五歳以上		七五歳以上	
	全国	本県	全国	本県
昭和六〇	一〇・三	一一・二	三・九	三・三
平成二	一二・〇	一三・〇	四・八	四・二
七	一四・五	一五・六	五・七	五・二
一二	一七・三	一八・二	七・一	六・二
一七	二〇・一	二〇・六	九・一	九・八
二二	二三・〇	二三・六	一一・一	一一・七
二三	二三・三	二三・九	一一・五	一二・〇

※ 総務省統計局「国勢調査」「推計人口」及び県「人口統計調査」

##### (二) 高齢社会対策の動向

平成十二年に介護保険制度がスタートした後の五年間で、要介護認定・要支援認定者の数は二倍近くに伸び、特に要支援・要介護一といった軽度者の増加が著しく、要介護認定者全体のおよそ半数を占めた。こうした軽度者は、効果的なサービスを受けることにより、状態が維持・改善される可能性が高いと考えられ、また、増加するひとり暮らし高齢者や認知症高齢者を地域で支える必要性も高まってきた。

このため、平成十七年六月に成立した介護保険法改正法においては、新予防給付や地域支援事業が創設される大幅な改正が行われた。

新予防給付については、状態の維持・改善の可能性が高い軽度者に対する予防給付の内容や提供方法を見直し、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが行うこととされ、通所系サービスにおいて、運動機器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上など新たなメニューとして位置づけられた。

一方、地域支援事業については、要支援・要介護にならないよう介護予防を推進するため、ハイリスク・アプローチの観点から、要支援・要介護になるおそれの高い六十五歳以上者を二次予防事業の対象者とする介護予防事業が実施された。

また、地域密着型サービスを創設し、身近な地域での地域の特性に応じた多様な柔軟なサービスが受けられるよう、小規模多機能型居宅介護や夜間対応型訪問介護等、新たなサービス類型が創設された。

本県においては、老人福祉計画と介護保険事業支援計画を一体のものとした群馬県高齢者保健福祉計画を第二期から第四期に渡り策定した。

## 二 ひとり暮らし高齢者調査の実施

ひとり暮らし高齢者の実態を把握し、高齢福祉行政推進の基礎資料とするため、毎年六月一日現在でひとり暮らし高齢者調査を実施している。

### ひとり暮らし高齢者等の推移（単位 人）

年 度	ひとり暮らし高齢者
平成一三	三一、一三三
一八	四〇、三四四
一九	四二、〇二二
二〇	四四、六六八
二一	四六、四一五
二二	四八、〇九六
二三	五〇、〇八七

※ 県介護高齢課調査

### 三 敬老の日長寿者慶祝事業

敬老思想の普及と、長寿を慶祝するため、九十歳到達者及び百一歳以上の高齢者に祝詞と記念品を贈呈し、百歳到達者には、知事、県議会議長等、県及び県議会の幹部が直接訪問して長寿を祝うとともに、慶祝状と記念品を贈呈した。

また、長寿者の増加に伴い、平成二十年度から百一歳以上を男女最高齢者への慶祝に変更し、二十一年度限りで九十歳到達者への慶祝事業を廃止した。

敬老の日慶祝事業対象者の推移 (単位 人)

年 度	対象者		
	九〇歳到達	百歳到達	百歳以上
平成一三	三、七七七		二九三
一四	三、六六九		三八二
一五	四、〇四〇		四二五
一六	四、四四八		四八二
一七	四、四六四		五二〇
一八	四、六五一		五八三
一九	四、八九七		七一〇
二〇	四、八二七	三五一	平成二〇年
二一	五、四四六	三四七	度以降、県
二二		三五三	内最高齢者
二三		四一三	男女各一名

四 わたきりにならない県民運動

本県では、全国に先駆けて「わたきりにならない県民運動」を平成元年度から実施しており、毎年度、普及啓発のた

めのイベント(わたきりにならない県民運動推進大会)の開催及びパンフレットの作成配付等を行ってきたが、本運動の理念を介護予防や地域リハビリテーションの取組に継承していくこととし、平成二十三年度限りで廃止した。

状況 過去三年のわたきりにならない県民運動推進大会開催

年 度	講 演	講 師
平成二一	老いを支えるために「わたきり、認知症にみんなで関わろう」	生活とリハビリ 研究所代表 三好 春樹
二二	笑いは心と脳の処方せん	元気で長生き 研究所所長 昇 幹夫
二三	ほほえみ処方箋	笑医塾 塾長 高柳 和江

五 高齢者総合相談センター運営事業

高齢者のための総合的な相談窓口として本センターを公益財団法人群馬県長寿社会づくり財団に設置し、高齢者及び家族が抱える各種相談に応じるとともに、高齢者の介護や生きがい・健康づくり等に関する総合的な情報を提供した。

高齢者総合相談センターの相談実績 (単位 件)

年度	年金保 険等	医 療 介 護	法 律	在宅 介護 機器	なんでも 相談
平成					
一三	一五三	一五三	一五八	五四	二二七
一九	一一二	二〇六	四四〇	二九	三三八
二〇	一二五	二〇〇	四九九	三二	四一五
二一	一〇一	一八二	四七四	一一	三二三
二二	三七	一三五	三七九	一〇	二二一
二三	三二	七三	三五七	一二	二六五

第二項 元気高齢者総合支援

一 ぐんま新世紀塾の運営

群馬県老人大学は、昭和五十二年に開設して以来、主に一般教養的な講座を人々に提供していたが、平成四年度からは公開講座を開設するほか七年度からは介護講座等を取り入れるなどして、時代のニーズに対応するよう講座内容の充実に努めてきた。

しかし、この間にも高齢者の学習に対するニーズはますます多様化し、また、市町村等が実施する類似事業と重複す

る状況もみられるようになったことから事業の大幅な見直しを行い、平成十三年度に大学講座、地域講座及び自主企画講座の多様な講座群から構成される「ぐんま新世紀塾」を開設した。

講座内容を見直しながら、八年間で約六千名の入塾者を迎えたが、市町村を始めとする他の実施主体による高齢者向けの生涯学習事業が増加している現状を踏まえ、平成二十年度限りで廃止とした。

二 (公財)群馬県長寿社会づくり財団の活動

(公財)群馬県長寿社会づくり財団は、国の高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)を受け、平成三年四月、高齢者の社会活動に対する啓発及び高齢者の自主的な社会参加並びに生きがいと健康づくりを促進するために設立され、以後、全国健康福祉祭への選手派遣、シルバースポーツフェスティバル開催、文化活動に関するぐんまときめきフェスティバル開催など、さまざまな事業を実施している。また、設立以来、県の委託を受けて高齢者総合相談センター(前掲)を運営するとともに、シルバークリニックセンター連合の指定を受け、高齢者の就業の機会の拡大に努めている。

職名	氏名	在職期間
理事長	家崎 智	自平成一三・六・二六 至平成二一・六・一九
〃	宮下 智満	自平成二一・六・二〇 至

### 三 一般財団法人群馬県老人クラブ連合会との連携

高齢者の自主的な生きがい・健康づくり活動を推進するため、(一財)群馬県老人クラブ連合会が実施する高齢者相互支援推進啓発事業や軽スポーツ普及推進事業などに補助を行うほか、県下老人クラブ、市町村老人クラブ連合会及び郡老人クラブ連合会の活動に対してそれぞれ補助を行っている。

また、平成四年度から、社会奉仕活動などを積極的に実施している老人クラブ連合会や単位クラブに対して知事表彰を実施しており、十四年度から二十三年度までの被表彰連合会等の数は二十二団体であった。

### 第三項 在宅福祉

#### 一 介護予防・地域支え合い事業

この事業は、要援護高齢者やひとり暮らし高齢者等に対し、介護保険制度とは別に、市町村が地域の実情にに応じて行う保健福祉サービス(介護予防・地域支え合い)に対して支援することを目的として、国が平成十二年度に創設したメニュー事業である。

介護予防を進めるとともに介護保険サービスの非該当者(介護保険制度導入以前にはホームヘルプなどのサービスを受けていた者等)を含める要援護者に必要な支援を行うため、介護予防事業や配食サービス事業、軽度生活援助事業等を実施する市町村を支援するものである。

しかし、平成十七年度には三位一体の改革の影響で一部事業が一般財源化され、さらに、十八年度からは介護保険の地域支援事業に移管されるなどにより事業自体が廃止となった。

#### 二 在宅要援護者総合支援事業

各市町村が地域の実情に即した在宅福祉施策に主体的かつ柔軟に取り組めるようにするため、事業内容を細かく規定することなくメニュー方式で市町村を補助する在宅福祉総合推進事業(県単独事業)であり、国の介護予防・生活支援事業の補完事業としても位置付けていることから、介護予防・生活支援事業と連動しながら毎年メニュー等の見



直しを行っている。

平成二十三年度は、紙おむつ等給付事業、理髪サービス事業、介護（高齢者・障害者）用車両購入費補助等事業、ひとり暮らし高齢者保養事業等二十一のメニュー事業として

### 三 介護慰労金支給事業

ねたきり高齢者を在宅で介護している家族等を慰労するため、昭和五十年から県が実施主体となつて事業を実施してきたが、五十五年からは、市町村を実施主体とする県費補助事業とし、六十年からは、痴呆性高齢者の介護者も対象者に加えた。

なお、平成十二年からは、被介護者の要件に介護保険制度の要介護認定区分の「要介護四又は五に相当する者」を加えた。

### 介護慰労金支給状況

(単位 人)

年 度	支給対象者	補助基準額
平成 一三	二、八七九	六〇、〇〇〇円
一四	二、六四一	六〇、〇〇〇円
一五	二、六四二	六〇、〇〇〇円
一六	二、五四九	六〇、〇〇〇円

一七	二、四〇六	六〇、〇〇〇円
一八	二、三三六	六〇、〇〇〇円
一九	二、四〇六	六〇、〇〇〇円
二〇	二、五二四	六〇、〇〇〇円
二一	二、五六二	六〇、〇〇〇円
二二	二、五六九	六〇、〇〇〇円
二三	二、六四九	六〇、〇〇〇円

### 第四項 介護人材確保対策

#### 一 介護人材確保対策

将来にわたり介護人材を安定して確保できる環境を整備していくため、平成十九年度に県内の福祉・介護をはじめ、教育・労働行政・関係団体からなる「群馬県介護人材確保対策会議」を設置し、介護人材確保の取組を進めている。

さらに、不足する介護人材の確保に向けた総合的な対策を推進するため、平成二十一年度組織改正において、介護高齢課に「介護人材確保対策室」を新設し、新たな人材の参入促進や介護職員の確保・定着、介護の意義・重要性のPRなど、総合的な介護人材確保対策を推進している。

#### 二 ぐんま認定介護福祉士養成事業

県独自の介護福祉士のキャリアアップの仕組みを創設し、介護職員の意欲向上と職場定着を図り、もって職場環境の改善と県全体の介護の質を向上させることを目的とし、ぐんま認定介護福祉士制度検討委員会を平成二十年度に設置した。

また、平成二十一年度から、ぐんま認定介護福祉士(基本課程)養成研修を開始した。

ぐんま認定介護福祉士(基本課程)の認定状況は、次表のとおりである。

年度	回数	認定者数
平成二十一年度	第一回	六一人
平成二十二年	第二回	六三人
平成二十三年	第三回	七九人
平成二十四	第四回	七五人
計		二七八人

## 第五項 認知症対策

認知症高齢者の増加に伴い、認知症患者の家族等が抱える様々な不安を軽減するため、認知症の介護の経験者が、介護に関する悩みなどについて電話相談に応じる「群馬県

認知症コールセンター」を、平成二十二年九月十五日より開設した。

認知症に関する専門医療相談や鑑別診断などを実施するため、平成二十二年九月一日に県内七病院を認知症患者医療センターに指定し、更に二十三年二月一日には三病院を追加指定した。

平成十七年度より認知症サポート医を養成し、かかりつけ医や地域包括支援センターと連携し、地域の認知症に対する理解促進を進めるとともに、各職種への研修を実施している。

また、市町村が実施する認知症サポーターの養成に関して、講師となるキャラバン・メイトの養成を実施している。

家族会への支援、若年性認知症対策や市町村が行う市民後見人養成を支援している。

## 第六項 老人福祉施設

### 一 特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム

特別養護老人ホームについては、昭和六十三年度の「特別養護老人ホーム整備指針」制定以後、積極的な整備を推進してきた。

近年では、本格的な高齢社会の到来で、介護を必要とす

る高齢者は急速に増加し、その程度も重度化・長期化する一方、家族構造の変化等により、家庭での介護力が弱まり、介護への不安が高まってきた。施設整備においては、高齢者の多様な入所ニーズに応えるとともに、在宅サービスと施設サービスを連携させて、利用者の生活の継続性を尊重したサービス提供体制の確立を図ることが必要になっている。

老人福祉法に基づく特別養護老人ホームは、平成十二年四月に施行された介護保険法では介護老人福祉施設と規定されており、十二年三月に策定した「群馬県高齢者保健福祉計画」において、高齢者保健福祉圏域ごとに推計した高齢者人口や市町村ごとの施設入所者の見込数などをもとに、整備目標を定め、三年ごとに見直している。二十三年度末時点では、一四〇施設、八千四百七十九床の整備が進んでいる。

また、養護老人ホームについては、老人福祉施設の中でも早くから整備されてきた施設であり、施設数の増加はないが、入所者の生活環境の改善を図るため、既存施設の民間移管に伴う改築等に補助した。

特別養護老人ホーム及び養護老人ホームの状況

年度	特別養護老人ホーム	養護老人ホーム
施設数	定員	施設数
		定員

平成一四	九二	四、八九七	一八	一、〇八〇
一五	九九	五、三七七	一八	一、〇八〇
一六	一〇三	五、六九七	一八	一、〇八〇
一七	一〇八	六、三七七	一八	一、〇八〇
一八	一一四	六、七二七	一八	一、〇八〇
一九	一二〇	七、〇二六	一八	一、〇八〇
二〇	一二四	七、五三五	一八	一、〇八〇
二二	一三一	七、八七三	一八	一、〇八〇
二三	一三八	八、〇六二	一八	一、〇七〇
二三	一四〇	八、四七九	一八	一、〇四〇

※各年度末開所数。

二 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、家庭環境・住居等の理由により、居宅において生活することが困難な高齢者が入所する施設である。給食サービス付きのA型と自炊を原則とするB型に区分されていたが、国において策定された「高齢者保健福祉推進十か年戦略」により、平成元年度から新しいタイプの軽費老人ホームとしてケアハウスが創設された。

このケアハウスは、高齢者のケアに配慮しつつ、プライバシーも確保され、自立した生活が出来ることを特徴とした施設であり、県ではこれまで積極的に整備を行ってきた。介護保

除導入後も、自立した高齢者の受け皿として重要な役割を果たしている。

本県の軽費老人ホームについては、平成二十三年度末までにA型三施設(定員二百十名)、ケアハウス五十九施設(定員千六百六十六名)、が整備された。

## 第七項 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、病状が安定し、入院治療をする必要はないものの、リハビリテーションなどの医療ケアを必要とする要介護高齢者を主な対象に、看護や医学的管理もとの介護、機能訓練、その他必要な医療と、日常生活サービスをあわせて提供することで、要介護高齢者の自立の支援と家庭への復帰を目指すための施設として、昭和六十一年十二月の老人保健法の改正により老人保健施設として創設された。その後、平成十二年四月の介護保険法の施行により介護保険施設として位置づけられた。

本県では、介護老人保健施設について、地域に開かれた施設とするとともに、県内全域に整備をする必要があること、在宅介護支援のためには施設と家庭との距離が近い必要があることなどから、大規模施設ではなく地域に密着した施設として、その規模を一般棟においては五十床を上限

に、認知症専門棟においては一般棟に併設することを条件に五十床を上限として、群馬県高齢者保健福祉計画に基づき整備を進めている。平成十四年度から二十三年度までにおいては、新たに十七施設を設置し、千三百六十一床が整備された。この結果、二十三年度末までに八十一施設、六千八十六床となった。

## 第八項 有料老人ホーム

### 一 有料老人ホーム

国においては、平成十八年に老人福祉法を改正し、有料老人ホームの定義を見直し「老人を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜であつて厚生労働省令で定めるもの(以下「介護等」という。)の供与(他に委託して供与をする場合及び将来において供与をすることを約する場合を含む。)をする事業を行う施設」とした。

本県では、従来から厚生労働省が作成した有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき施設の設置希望者や運営事業者に対して指導を行ってきたが、県内で設置運営される施設について、より一層入居者の福祉を重視するとともに適正な事業運営が確保されるよう、職員を常時一人以上

配置するなどの本県独自基準を含む「群馬県有料老人ホーム設置運営指導指針」を平成二十二年七月に制定した。

また、有料老人ホームは、平成十二年からの介護保険制度において一定の基準を満たせば「特定施設入所者生活介護」として介護保険の給付対象に位置づけられた。本県においては、十八年に施行された改正介護保険法に基づき、特定施設について高齢者保健福祉計画において指定上限数を定めており、その創設は県計画で定める枠内での整備となる。

なお、平成二十三年の高齢者の居住の安定確保に関する法律の改正に伴い、従来の高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅が廃止され、新たに「サービス付き高齢者向け住宅」として、都道府県等に登録する制度が創設された。

別表一 有料老人ホームの状況

年 度	施 設 数	定員(単位 人)
平成 一四	一一	一、一一四
一八	三三	一、八一六
二二	一三七	四、五二六
二三	一七二	五、三三六

※ 各年度末(三月三十一日)現在(県介護高齢課調査)

別表二 サービス付き高齢者向け住宅の状況

年 度	施 設 数	戸数(単位 戸)
平成 二三	一〇	二六一

※ 二十四年三月三十一日現在(県介護高齢課調査)

## 二 高齢者施設の防災対策

平成二十一年三月十九日の午後十時四十五分頃、渋川市北橋町にあつた「静養ホームたまゆら」から出火し、施設三棟を全半焼し、入居者十名が死亡した。同施設にはスプリンクラーが設置されていなかったことから、県では、国からの交付金を活用した助成制度のほか、消防法令でスプリンクラーの設置義務がない小規模の有料老人ホーム等について、県単独の補助制度を創設し、平成二十一年度から二十三年度までに十九施設に対し補助を実施した。

## 第九項 県立特別養護老人ホーム

県立特別養護老人ホームについては、次表のとおり3園を設置し、高風園及び菱風園については、その管理運営を(社福)群馬県社会福祉事業団に委託し事業を実施するとともに、継続してそのあり方の検討を行った。

その結果、民間施設の整備が進む中で、行政の役割変化

に対応するため、県立施設としてのあり方を見直し、高風園、菱風園については平成十七年十月一日付けで、明風園については二十二年四月一日付けで、(社福)群馬県社会福祉事業団へ譲渡した。

高齡者介護センター 明風園	開設 昭和四一年四月一日 定員 七〇人	譲渡 平成三年四月一日
高崎特別養護老人ホーム 高風園	開設 昭和四七年八月一日 定員 二〇人	譲渡 平成一七年十月一日
桐生特別養護老人ホーム 菱風園	開設 昭和五年四月一日 定員 二二〇人	譲渡 平成一七年十月一日

## 第十項 介護保険制度の推進

平成九年十二月十七日に介護保険法が公布された。この法律は、高齡化の進行とともに、加齡に起因する病氣等により、要介護者が増大し続け、これまでのシステムでは介護問題に適切な対応ができなくなっていることから、従来老人福祉と老人医療に分かれていた高齡者の介護に関する制度

を「介護保険制度」として再編し、利用しやすく公平で効率的な社会的支援システムとして再構築するものである。

平成十二年度から介護保険制度が開始されたが、高齡化の進展に伴い、介護サービスの需要が増加傾向にあり、今後も増加することが見込まれるため、十八年度に地域密着型サービスの創設が行われた。

また、各保険者は三年を一期として介護保険事業計画を策定することとされており(平成十七年度までは五年を一期)、二十一年度から二十三年度までの三カ年では第四期計画が策定され、それを基に介護保険の運営がされた。

### 一 保険者(市町村)指導

平成十一年度以降、介護保険制度が適切に運営されているかについて、制度の運営主体である保険者(市町村)に対して主に次の事項について保険者の支援及び指導を毎年行っている。

- ① 制度の運営に係る体制等の整備
- ② 被保険者資格の管理
- ③ 要介護認定に係る事務
- ④ 保険給付に係る事務
- ⑤ 介護保険特別会計等の財政状況
- ⑥ 介護保険料に係る事務
- ⑦ 介護給付適正化に係る取組状況
- ⑧ 地域支援事業に係る事務
- ⑨ 地域密着型サービスの指定・監督に係る事務

## 二 介護保険実施状況

平成十二年度から介護保険制度が開始されたが、それ以来、第一号被保険者数、要介護（支援）認定者数及び各種介護サービスの受給者数が増加しており、介護費用も増大している。

このように増大する介護費用をまかなうため、各保険者の介護保険料（基準額）も制度開始当初と比較して上昇しており、県平均では平成十四年度では月額二千七百四十三円に対して、平成二十三年では月額三千九百九十七円となっている。

なお、介護保険料収納率は平成十二年度以降、高い率を維持しており、平成二十三年度の介護保険料収納率（滞納繰越分を除く）は九十八・八％となっている。

また、各保険者による介護保険制度の安定的な運営のため、県においては主に次の業務を行っている。

### ①介護保険財政安定化基金の設置

介護保険の運営は特別会計を設置し、財政運営を行っているが、介護給付費増や保険料未納による介護保険財政不足を補完するため、赤字の際に市町村に対し資金の貸付や交付を行う「群馬県介護保険財政安定化基金」を平成十二年度に設置して基金造成を行い、保険者からの借入や交付に対応している。なお、二十三年末の基金残高は四十億

二千八百万円余である。

### ②介護支援専門員の養成・支援

介護支援専門員は、要介護者・要支援者からの相談に応じ、心身の状況等に応じた適切なサービスを受けられるようサービス事業者等との連絡調整を行うことにより、要介護者等の自立した生活を支援する役割を担っている。

また、平成十年度に第一回介護支援専門員実務研修受講試験を実施以来、介護支援専門員の登録者数は増加している。

### ③群馬県介護保険審査会の設置・運営

群馬県介護保険審査会の公益代表委員の定数等を定める条例を制定等し、市町村が行う「要介護（支援）認定」などの行政処分に対する行政不服審査の処理機関として、平成十一年十月に群馬県介護保険審査会を設置し、運営を行っている。

### ④事業者の指定・事業者指導の実施

介護ニーズに対応できるサービス供給量を確保するため、平成十一年度から事業者の指定を行っている。

さらに、サービス提供事業者数の拡大に伴い、適正なサービスが行われるよう平成十二年度から定期的に事業者指導を行っている。

第一号被保険者の状況

年度	第一号被保険者数(年度末現在)(人)	総人口に占める割合(%)
平成一四	三九三、八九八	一九・五
一五	四〇一、二四六	一九・八
一六	四〇九、七三六	二〇・三
一七	四二一、二九五	二〇・九
一八	四三四、一一九	二一・五
一九	四四五、四一三	二二・一
二〇	四五八、〇八九	二二・八
二一	四六六、七二三	二三・三
二二	四七〇、一六七	二三・五
二三	四八一、六九一	二四・二

要介護(支援)認定者の状況

介護度別	平成一四年度末現在			平成三年度末現在		
	第一号	第二号	計	第一号	第二号	計
要支援	一	一	一	一〇〇五	三四	一〇三九六
要支援	一	一	一	九四七六	一九五	九六七二
要支援	六一九	七四	六九五	一	一	一

二	要介護	一	要介護	二	要介護	三	要介護	四	要介護	五	計
二四八八四	五二	二五二〇	二四九〇	四三	一五三四三	二一	二七五	二一、二六	九六四三	八二、三九	四九五八
五二	四五二	九八五	三、七〇	五四	一四三〇四	一〇三三	六八六	二〇四	七〇〇	五、三三七	二、七九九
二四	二〇三	六八六	二、四二	三四五	二、七六六	二七五	二、二六	二〇八四	九三六	七、七四八	二、四九三
二五〇	六一九	九三六	三三七	九六四三	八二、三九	四九五八	二、七九九	五、三三七	五、三三七	二、七九九	二、七九九

※ 要支援の区分は平成十七年度まで。要支援一及び二の区分は平成十八年度から。

介護サービス受給者数(一カ月平均)

年度	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス
平成一四	二八、五三六	一	一〇、九八三
一五	三三、〇五三	一	一一、五七九
一六	三六、八九二	一	一二、二六八
一七	三九、六九六	一	一二、六六四



一八	三九、七六三	二、四三五	一三、〇〇七
一九	四〇、七一四	二、九一二	一三、二八一
二〇	四二、六三〇	三、五二九	一三、五九三
二一	四四、三〇四	三、九七六	一四、一〇四
二二	四六、五〇三	四、四一九	一四、三二七
二三	四九、〇二三	四、九七三	一四、六四九

※ 地域密着型サービスは平成十八年度に創設された。

介護支援専門員実務研修受講試験及び登録の状況

年度	受験者数	試験合格者数	登録者数
平成一四	一、五五一	四四三	四三九
一五	一、八〇五	五七一	五七四
一六	一、八七三	五四五	五四三
一七	二、〇四二	五四七	五四八
一八	二、〇五九	四〇三	四〇六
一九	二、二〇五	四七三	四六七
二〇	二、一〇九	四〇一	三九八
二一	二、二〇四	五一五	五一三
二二	二、二〇四	四五八	四六三
二三	二、二三六	三三八	三三九
計	二〇、二八八	四、六九四	四、六九〇
累計※	三〇、一〇七	八、四八一	八、四五五

※ 累計は平成十年度から。

※ 群馬県介護保険審査会に対する審査請求件数(平成十四年度から二十三年度までの合計)

区分	取下げ	却下	棄却	認容	計
保険料	一	〇	〇	〇	一
要介護認定	一一	三	一二	三	二九
その他	一	〇	一	〇	二
計	一三	三	一三	三	三二
累計※	一五	四	一九	四	四二

※ 累計は平成十二年度から。

三 本県における介護保険制度一〇年の検証

介護保険制度発足後の十年間を、介護サービス事業者、利用者、保険者がどのように評価し、どのような見直しを望んでいるかについて検証し、平成二十二年十一月に次期制度改正において改善が必要と思われる事項を提言としまとめ、十二月に国(厚生労働省)に政策提言を行った。

第十一項 介護保険基盤運営

介護ニーズに対応できるサービス供給量を確保するため、

平成十一年度から居宅サービス事業者と居宅介護支援事業者の指定を行った。十八年度からは制度改正により介護予防制度が発足したため、介護予防サービス事業者の指定も行っている。また、二十四年には、介護保険法の改正により中核市である前橋市と高崎市に居宅サービス、介護予防サービス及び居宅介護支援の指定、指導監督事務が移譲されている。

さらに、サービス提供事業者数の拡大に伴い、適正なサービスが行われるよう平成十二年度から定期的に事業者指導を行っている。

介護サービス事業者数  
一 居宅サービス

① 訪問介護

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
二六三	一九三	三四一	三七七	四〇八
一九年	二〇年	二一年	二二年	二三年
四四三	四二一	四〇八	四一三	四一六

② 訪問入浴介護

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
七三	七三	七六	七六	七五
一九年	二〇年	二一年	二二年	二三年
六九	五六	五一	四六	四七

③ 訪問看護

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
四二八	四二五	三七四	三二八	三三六
一九年	二〇年	二一年	二二年	二三年
三二三	三〇六	三一〇	三一五	三二五

④ 訪問リハビリテーション

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
一六〇	一六一	一一二	一〇七	一一六
一九年	二〇年	二一年	二二年	二三年
一一二	一一七	一二三	一二三	一二九

⑤ 居宅療養管理指導

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
一二七三	一二九四	一三七〇	一四四八	一四九六
一九年	二〇年	二一年	二二年	二三年
一三八二	一四〇八	一四三二	一四六六	一四九〇

⑥ 通所介護

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
一九六	二二二	二八二	三三六	三八四
一九九	二〇年	二二年	二三年	二三年
四三四	四五〇	四八〇	五二七	六〇五

⑦ 通所リハビリテーション

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
一〇二	一〇五	一〇七	一一五	一一七
一九九	二〇年	二二年	二三年	二三年
一一八	一一九	一二〇	一九四	一九二

⑧ 短期入所生活介護

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
九一	一〇〇	一〇八	一一五	一二〇
一九九	二〇年	二二年	二三年	二三年
一四九	一五九	一七二	一七七	一八二

⑨ 短期入所療養介護

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
一一三	一一四	一一二	一一七	一〇八
一九九	二〇年	二二年	二三年	二三年
一〇二	一〇二	一〇二	九七	九六

⑩ 特定施設入居者生活介護

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
九	一三	一六	二二	三〇
一九九	二〇年	二二年	二三年	二三年
四三	四四	四九	五二	五八

⑪ 福祉用具貸与

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
八七	九三	一〇七	一一四	一〇九
一九九	二〇年	二二年	二三年	二三年
一一二	一〇六	一〇〇	一〇〇	一〇〇

⑫ 特定福祉用具販売

一九九	二〇年	二二年	二三年	平成一八年
一〇〇	九五	九四	九八	九〇
一九九	二〇年	二二年	二三年	二三年
一〇〇	九五	九四	九八	九九

二 介護予防サービス

⑬ 介護予防訪問介護

平成一八年	一九九	二〇年	二二年	二三年
三七八	四一九	四〇六	三九八	四〇八

二三年
四一五

② 介護予防訪問入浴介護

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
五五	五五	四九	四四	四〇
二三年				
四一				

③ 介護予防訪問看護

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
三二五	三二二	三〇五	三〇八	三二三
二三年				
三二三				

④ 介護予防訪問リハビリテーション

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
一一六	一一〇	一一六	一二二	一二三
二三年				
一二九				

⑤ 介護予防居宅療養管理指導

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
一四九六	一三八二	一四〇八	一四三〇	一四六四

二三年
一四八八

⑥ 介護予防通所介護

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
三六八	四一六	四三七	四七〇	五一六
二三年				
五九一				

⑦ 介護予防通所リハビリテーション

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
一一四	一一六	一一七	一一八	一九四
二三年				
一九二				

⑧ 介護予防短期入所生活介護

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
一三二	一四七	一五七	一六九	一七一
二三年				
一七六				

⑨ 介護予防短期入所療養介護

平成一八年	一九九年	二〇〇年	二二年	二二年
一〇六	一〇二	一〇二	一〇二	九七

二三年
九六

⑩ 介護予防特定施設入居者生活介護

平成一八年	一九年	二〇年	二一年	二二年
三〇	三八	三九	四六	四九
二三年				
五五				

⑪ 介護予防福祉用具貸与

平成一八年	一九年	二〇年	二一年	二二年
九八	一〇四	一〇〇	九四	九七
二三年				
九八				

⑫ 特定介護予防福祉用具販売

平成一八年	一九年	二〇年	二一年	二二年
九〇	一〇〇	九五	九四	九八
二三年				
九九				

三 居宅介護支援

平成一四年	一五年	一六年	一七年	一八年
四二六	四四六	四九〇	五一八	五六五
一九年	二〇年	二一年	二二年	二三年
五九六	五六九	五七六	五九一	六二〇

第十二項 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護サービスを必要とする者に、真に必要とするサービスを過不足なく、事業者が適切に提供するよう促すことである。こうした介護給付の適正化の結果、介護保険法の目的である利用者の自立支援に必要なサービスが提供されるとともに、不適切なサービスの給付が削減されることになり、持続的な介護保険制度の運営が可能となる。

平成十六年十月から、国、県及び各保険者が連携して介護給付適正化に取り組む「介護給付適正化推進運動」が全国的に実施された。二十年度からは、十九年六月に国から示された「介護給付適正化計画に係る指針」に基づき、保険者が取り組むべき主要五事業の推進を目標として、「群馬県介護給付適正化計画」を策定している。第一期計画は二十年度から二十二年度の三カ年計画、第二期は二十三年

度から二十六年度の四カ年計画となつている。

保険者が取り組むべき主要五事業と、各事業の実施率の推移は、次のとおりである。

①要介護認定の適正化 ②ケアプランの点検 ③住宅改修等の点検 ④介護給付費通知 ⑤医療情報との突合・縦覧点検

### 主要五事業の実施率の推移

事業名	平成一六年度 (%)	平成二三年度 (%)
要介護認定の適正化	二八・八	九七・一
ケアプランの点検	二二・〇	五一・四
住宅改修等の点検	一八・六	九七・一
介護給付費通知	七四・六	九一・四
医療情報との突合・縦覧点検	四九・二	一〇〇

## 第三節 ねんりんピック事務局

### 第一項 第十七回全国健康福祉祭群馬大会

(ねんりんピックぐんま)

第十七回全国健康福祉祭群馬大会(ねんりんピックぐんま)が、常陸宮同妃両殿下の御臨席のもと、平成十六年十月十六日から十九日の四日間にわたり、「ぐんま発の応援歌」を大会テーマに、県内二十三市町村を会場として盛大に開催された。

この大会は、スポーツや文化種目の交流大会を始め、健康や福祉に関する多彩なイベントを通じ、高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図り、ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与することを目的としている。

本県開催では、高齢者だけでなく、すべての人たちが生きがいや健康づくり・世代間交流の重要性や高齢社会の諸課題について改めて考える機縁とするともに、高齢者が年齢からの制約にとらわれることなく、自由にいきいきと生活できる長寿社会の実現を目指して開催した。

大会は、全国から約八千六百名の選手・監督を迎え、スポーツ交流大会十種目、ふれあいスポーツ交流大会十一種

目、文化交流大会四種目、合計二十五種目が実施した。その他、総合開会式、総合閉会式等主催事業十三事業、併催イベント三事業、協賛イベント等二十事業、大会史上初の試みである自主企画イベント三十五事業が開催され成功のうちに終了した。

〔特徴的な取り組み〕

(一) 群馬らしさあふれる総合開会式

群馬県の産業の基盤を築いた名車「スバル360」の入場行進先導、高崎経済大学応援団によるエールや全出演者と選手団全体が一つになつての大合唱など群馬らしさあふれる開会式を開催した。

(二) 主役としての県民参加

一芸や特技を持つて大会をPRする「ねんりんおじゃまし隊」や大会の応援活動を行う「ねんりん応援隊」、「大会ボランティア」などを公募したところ、あらゆる世代にわたり数多くの県民の参加が得られた。

(三) 大会史上最大規模の総合閉会式

大会史上最多の約四千五百人が参加し、群馬県が誇る文化財産である「群馬交響楽団」のミニコンサート、高齢者福祉施設入所者の招待や生産量日本一である吾妻町のスイセ

ンの球根を「花が咲いたら思い出してください」と小学生から選手団へのプレゼントなどが行われた。

職名	在職期間	氏名
ねんりんピック事務局長	自平成一五・二〇・一至平成一七・三・三一	渡知多美

# 第六章 保健予防課

## 第一節 組織等の変遷

### 第二項 保健予防課

平成十六年四月、精神保健福祉対策を推進するため保健予防課内に精神保健福祉室を設置するとともに、十七年十二月にはアスベスト対策への取組を推進するためアスベスト対策室を設置した。

平成十九年四月、新型インフルエンザ発生に備えた対策を推進するため新型インフルエンザ対策室を設置するとともに、健康影響に係る基礎的調査終了に伴いアスベスト対策室を廃止した。また、障害者自立支援法の施行に伴い障害政策課に精神保健室を移管した。

平成二十年四月、新型インフルエンザに加え肝炎など感染症対策を推進するため新型インフルエンザ対策室を感染症危機管理室に再編するとともに、グループ制の見直しに伴い課内の五グループを六係（健康政策係、生活習慣病対策

係、疾病対策係、アスベスト対策係、危機管理係、感染症対策係）に再編した。

平成二十二年四月には、二十一年から流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）の対策を着実に実施するとともに、病原性の高いインフルエンザ発生に備えた対策を進めるため、感染症危機管理室を新型インフルエンザ対策室に改組した。

平成二十三年四月には、二十二年十二月の群馬県がん対策推進条例の施行を受け、がん対策を一層強化するためがん対策推進係を設置し、現在に至っている。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長等は、次のとおりである。

保健予防課長		健康政策係	健康増進計
次長		(六名)	画、母子・歯科保健対策
	生活習慣病対策係		生活習慣病予防対策
	(四名)		



職名	在職期間	氏名
保健予防課長	自平成二三年四月一日 至平成二五年三月三十一日	早乙女千恵子
〃	自平成二五年四月一日 至平成二九年三月三十一日	真鍋 重夫
〃	自平成二九年四月一日 至	高橋 健郎
精神保健主監	自平成二五年四月一日 至平成二六年三月三十一日	橋本 和博
精神保健福祉室長	自平成二六年四月一日 至平成二七年三月三十一日	川原 信夫

疾病対策係 (八名)	感染症対策係 (二名)	がん対策推進係 (二名)	企画・推進係 (四名)
難病対策、ハンセン病	結核、エイズ、肝炎対策	がん対策	新型コロナウイルスエンザ対策

監	監	監	監	監	監	監	監	監	監	監	監
自平成二七年四月一日 至平成二八年三月三十一日	自平成二八年四月一日 至平成二九年三月三十一日	自平成二九年四月一日 至平成三〇年三月三十一日	自平成三〇年四月一日 至平成三一年三月三十一日	自平成三一年四月一日 至平成三二年三月三十一日	自平成三二年四月一日 至平成三三年三月三十一日	自平成三三年四月一日 至平成三四年三月三十一日	自平成三四年四月一日 至平成三五年三月三十一日	自平成三五年四月一日 至平成三六年三月三十一日	自平成三六年四月一日 至平成三七年三月三十一日	自平成三七年四月一日 至平成三八年三月三十一日	自平成三八年四月一日 至平成三九年三月三十一日
小川 恵子	小此木久美子	高橋 健郎	高橋 健郎	津久井 智	津久井 智	高橋 健郎	高橋 健郎	津久井 智	津久井 智	根岸 信宏	根岸 信宏

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 結核・エイズ・肝炎対策

#### 一 結核対策

本県では、保健福祉事務所（保健所）を中心に、結核患者の登録管理、保健師による家庭訪問、接触者の健康診断等を適切に行うことにより、そのまん延防止に努めてきた。

平成十七年に、乳児のBCG接種がツベルクリン反応検査をせざるに方式となり、集団接種から個別接種への転換が進んだ。県は、研修会の開催や、市町村、医師会との調整など、制度の円滑な移行に努め、高い接種率を維持した。

平成十九年四月、結核予防法が、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（以下「感染症法」という。）に統合され、結核は二類感染症となった。患者の人權を尊重する法の趣旨により、患者の入院は命令から勧告・措置となり、保健所の感染症診査協議会による診査が厳格化された。また、感染しているが未発症の潜在性結核感染症も届出と公費治療の対象となり、県では、接触者健康診断に、血液で感染の有無を調べる新規検査法であるインターフェロニン遊離試験を早期に導入するなど、対策を強化してきた。

先の施策の推進により、本県の新登録患者数は減少し、平成二十一年の罹患率は人口十万人当たり一〇・七人と全都道府県で最も低くなった。その後も低い罹患率を維持している。この間、全国では施設や職場等における集団感染が多く発生していたが、幸い本県での集団感染事例はなかった。

また、平成二十三年に改正された、結核に関する特定感染症予防指針に基づき、地域DOTS（保健所による服薬の確認や支援をいう）の質の向上を図り、本県では外国人患者の比率が高いことにも配慮して、きめ細かな対応・支援を行っている。

さらに、平成二十三年には、デジタル画像処理できるX線検診車を導入し、高齢者施設等の検診を実施している。

結核患者及び結核指標の推移（人）（率：人口十万人対）

年次	新登録者	年末登録者	り患率	死亡率
平成一四	三四四	八九一	一六・九	一・五
一八	二七六	七四四	一三・七	一・四
二三	二二四	四八八	一一・二	一・二

#### 二 エイズ対策

感染症法に基づき、後天性免疫不全症候群に関する特

定感染症予防指針(エイズ予防指針)が、平成十八年に抜本的に改訂されたことを受け、県では、人権を尊重した普及啓発及び教育、保健福祉事務所(保健所)における相談・検査体制の充実、医療提供体制の整備等、数々の施策に取り組んできた。

平成十七年に、検査当日に結果がわかる迅速検査法を導入し、夜間検査も開始したことにより、相談・検査件数が増加した。十八年には、毎年十二月に行う世界エイズデーの活動に加え、HIV検査普及週間(毎年六月一日から七日)が創設され、保健所の相談・検査事業を拡充させた。

平成十九年三月には、エイズ治療拠点病院の中から、国立大学法人群馬大学医学部附属病院を中核拠点病院に選定し、エイズ診療拠点病院として三病院、協力病院として十五病院を指定して、HIV・エイズ診療体制を充実させた。さらに、医療従事者対象の研修会を毎年開催して、医療水準の向上を図った。

### 三 肝炎対策

平成十四年に、国のC型肝炎等緊急総合対策により、一定年齢以上の全国民を対象とする肝炎ウイルス検査が開始され、本県では保健福祉事務所(保健所)における感染症法に基づく特定感染症検査等事業による検査事業を開始し

た。二十年度からは、国の肝炎総合対策に合わせ、相談・検査体制を強化し、リーフレットや広報による県民への肝炎に関する正しい知識の普及啓発にも力を入れて取り組んだ。また、平成二十年に国立大学法人群馬大学医学部附属病院を肝炎診療連携拠点病院に選定するとともに、十八病院を専門医療機関として指定し、県内全域の医療体制を整備した。

同年、県では、国の肝炎治療特別促進事業実施要綱に基づき、ウイルス性肝炎治療に対する医療費助成を開始した。当初はB型・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療に係る医療費が対象であったが、肝炎対策基本法が施行された二十二年からは核酸アナログ製剤も助成の対象となり、制度の拡充に伴い治療を開始する患者が増加した。

さらに、平成二十一年度に、肝炎患者等の相談窓口として、国立大学法人群馬大学医学部附属病院に肝炎患者センターを開設し、治療に関する最新情報の提供や患者の支援を充実させた。

平成二十三年には、肝炎対策の推進に関する基本的な指針が告示され、県の施策推進に伴い県民の関心も高まった。

一方、平成二十年一月に特定C型肝炎ウイルス感染被害者救済特別措置法が、二十四年一月には特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法が施行さ

れ、血液製剤や集団予防接種等による感染者への救済措置が順次開始され、県では、制度の県民への周知に努めた。

## 第二項 感染症予防

### 一 感染症対策

感染症法に定める感染症は、一類感染症から五類感染症、新型インフルエンザ等感染症などに分類され、平成十四年から二十三年の十年間に七十三疾患から百三疾患に増えており、その対策は益々重要なものとなった。

この間、平成十四年に中国で患者が報告されたのを端に、重症急性呼吸器症候群(SARS)が世界規模で発生した。幸い日本での発生はなかったが、本県でも医療機関との連携の下、発生を想定した訓練や防疫対策に努めるとともに、県民に対し注意喚起を行った。

更に、平成十九年には十代及び二十代を中心とした年齢層で麻しんが大流行した。県内でも二百十八人の麻しん患者が発生したが、県では早くから群馬県医師会と共同して麻しん患者の早期探知や接触者への予防接種勧奨を行うなど、迅速なまん延防止策を講じた。

また、アジアや中東においてヒトへの感染が確認されている高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)の発生に備えた対策を、

関係機関と連携して行った。

一方、県内ではO157などの腸管出血性大腸菌感染症の散発及び集団感染事例も毎年発生しており、必要な調査や予防対策等を実施した。

特に、施設における集団感染については、平成十七年二月に厚生労働省から通知が発出され、施設から保健所へ報告することとなったことから、県でも対象施設に積極的疫学調査を実施し、その対応に万全を期した。

更に、感染症法に基づく、感染症発生動向調査事業を実施し、百四十六の医療機関を定点として指定し、インフルエンザや感染性胃腸炎等の発生や流行状況を把握するとともに、腸管出血性大腸菌感染症やつが虫病、麻しん等の重要な感染症の全数把握を行った。これらの情報を収集・分析し、感染症の発生及び流行の早期探知を図るとともに、関係機関への情報提供や県民向け注意喚起等を行うことにより、感染症のまん延防止対策に努めた。

### 感染症発生動向調査による十年間の主な感染症の発生一覽 (単位:人)

年次	腸管出血性大腸菌	細菌性赤痢	麻しん	つが虫病
感染症				

平成一四	四二	三	一九六*	一〇
一五	三七	一〇	七四*	五
一六	八九	一八	三五*	七
一七	五六	八	七*	八
一八	一二六	三	五*	六
一九	七五	二	二一八	七
二〇	七八	一	八六	一五
二二	六四	七	一二	二一
二二	四二	六	五	一一
二三	四八	一	三	一一

※麻しんの十四年から十八年までの数値は定点からの報告数

## 二 感染症指定医療機関

感染症法の規定により、第一種指定医療機関を県に一所、第二種指定医療機関を概ね二次医療圏ごとに一か所整備することになっているため、県では平成二十三年四月に第一種感染症指定医療機関を一医療機関(二床)指定した。また、第二種指定医療機関は、感染症法が制定された十一年から順次指定を進め、二十三年までには十医療圏にそれぞれ一か所、計十医療機関(三十六床)を指定した。

## 三 予防接種

平成十七年五月に、日本脳炎ワクチンの接種と急性散在性脳脊髄炎との因果関係が否定できない症例が確認されたことから、全国的に接種の差し控えが行われ、群馬県でも同様の対応を行った。

平成十八年四月には、より確実な免疫の獲得を目的に、麻しん及び風しんの予防接種が二回接種制となった。また、翌十九年の全国的な麻しんの大流行を受け、県では麻しん対策会議を設置し、発生時の対応や予防接種率向上等の対策を実施した。なお、二十年四月から、五年間の時限措置として、第三期(中学一年相当年齢)及び第四期(高校三年生相当年齢)の定期接種が開始された。

平成二十二年には、任意の接種であるが、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、子宮頸がん予防ワクチンについて、国の「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」に基づき公費負担を開始した。県ではさらに制度の周知や実施主体である市町村への指導、あるいは副反応等に係る情報収集等を行い、接種率の向上に努めた。

### 第三項 新型インフルエンザ対策

#### 一 新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時対応

平成二十一年四月に、アメリカ、メキシコで確認された新

型インフルエンザ(A/H1N1)は、急速に世界中に感染が拡大し、同年六月にはWHOがパンデミックの宣言を行った。

県内でも、六月に初めての患者が確認された後、八月中旬には流行期に入り、十一月には流行のピークを迎え、多くの県民に影響を与えた。

群馬県では、同年四月、海外での発生とWHOのフェーズ引き上げを受けて、知事を本部長とした群馬県新型インフルエンザ対策本部を立ち上げ、以後、計五回の本部会議を開催し、群馬県の対応の方針等を決定した。

具体的には、健康被害と県民生活への影響を最小限にするため、医療対応と社会対応を平行して行うというものがあった。

医療対応では、疑似症患者発生時の積極的疫学的調査やウイルス検査を行うとともに、患者の発生動向や集団発生の探知、病原体検査等のサーベイランスを実施した。

また、医師会等の関係機関と連携して、診療体制を構築するとともに、ハイリスク者への対応に関する情報提供やワクチン接種に係る調整を行った。

社会対応では、ホームページや報道機関等を通して県民への情報提供を行うとともに、保健福祉事務所を中心に休日夜間を含む電話相談や学校等における臨時休業への対応及び事業者への業務継続の要請等必要な対策を実施した。

今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)は、病原性が低かったことに加え県民一人一人の感染予防対策や医療従事者の尽力その他関係者の理解と協力により、健康被害は通常の季節性インフルエンザよりもむしろ少ない程度で流行の波を乗り切ることができた。



(写真) 群馬県新型インフルエンザ対策本部会議

## 二 群馬県新型コロナウイルス行動計画

平成二十一年の新型コロナウイルス(A/H1N1)の発生は、入院患者数や死亡者数は従来の想定よりも低く、死亡率も諸外国と比較して低い水準にとどまった。この経験を通じて、病原性が低い場合の対応や実際の現場での運用等について多くの貴重な知見や教訓が得られた。その検証結果を踏まえ、二十三年三月、群馬県新型コロナウイルス対策行動計画の見直しを行った。

新たな行動計画の主たる目的は、①感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる、②社会・経済活動への影響を最小限にとどめる、の二点であり、国の対策に協力するとともに、市町村、医療機関、事業者、個人それぞれが必要な準備をして、対策の重層化を図る「対策推進のための役割分担」を明確にした。

対策の柱となる主要七項目は、①実施体制、②サーベイランス・情報収集、③コミュニケーション、④感染拡大抑制、⑤医療、⑥ワクチン、⑦社会・経済機能の維持であり、それぞれを発生段階ごとに組み合わせ、対策の多面化及び時間的連続性を確立した。

また、行動計画に基づき群馬県業務継続マニュアルや医療対応マニュアルの整備を行った。

## 三 群馬県の新型コロナウイルス対策

群馬県新型コロナウイルス対策行動計画に基づき、新型コロナウイルスの発生に備え、対策の準備を行った。

医療対応面では、外来協力医療機関と入院協力医療機関の施設及び設備整備に補助を行うとともに、抗インフルエンザウイルス薬や個人防護具の備蓄等を行った。また、発生を想定した医療訓練を関係機関と連携して実施した。

社会対応面では、専門家会議、地域ごとに現地対策本部連絡調整会議などを開催し、対策の検討や関係者の連携強化を図るとともに、行動計画に基づく各種マニュアルの整備、配布及び県民向け啓発資料の作成等を行った。



(写真) 備蓄したタミフル

#### 第四項 母子保健・周産期医療対策

##### 一 健やか親子二十一inぐんまの推進

国が二十一世紀における母子保健の主要な取り組みを示した国民運動計画「健やか親子二十一」の趣旨を踏まえ、平成十六年三月に、「健やか親子二十一inぐんま」を策定した。二十二年には、次世代育成支援対策推進法に基づく「ぐんま子育て・若者サポートヴィジョン2010」と一体的に推進するため当初の終期を四年間延長し、計画期間を二十六年度までとした。

平成十六年に、不妊治療の経済的負担を軽減し、少子化対策の充実を図るため、医療保険が適用されない体外受精及び顕微授精の治療費の一部を助成する「特定不妊治療費助成事業」を開始した。十九年には制度の拡充や所得要件が緩和され、二十三年には制度の拡充等に合わせ「不妊に悩む方への特定治療支援事業」に名称を変更した。

平成十七年から十九年まで、難聴児の早期発見・早期支援を目的として、医療機関へ新生児聴覚検査機器購入費用の一部を助成するとともに、講演会、研修会等を開催し、新生児を対象とした聴覚検査体制を整備した。

平成二十一年三月に、国からの妊婦健康診査臨時特例交付金を原資として群馬県妊婦健康診査支援基金を造成

し、市町村が実施する妊婦健康診査の公費負担の拡充分（五回から十四回）に対して補助する「群馬県妊婦健康診査支援基金事業」を開始した。二十四年三月には基金を積み増しし、事業が一年延長された。

##### 二 周産期医療対策の充実

低出生体重児や危険度の高い妊産婦が高度な医療を必要とする場合に、いつでも対応できるような医療体制を整備するために、平成十七年四月に県立小児医療センターを総合周産期母子医療センターに指定するとともに、地域周産期母子医療センターを四カ所認定し、運営費補助を開始した。併せて、母体と新生児の搬送システムなどのネットワークを整備した。十八年からは周産期医療情報システムが稼働し、関係機関と情報の共有化を図れるようになり、二十二年にはシステムの更新を行った。

新生児搬送時の環境改善のため、新生児搬送用保育器を平成十九年に六カ所、二十年に四カ所、概ね各医療圏に一カ所の医療機関に整備した。

平成二十二年一月の厚生労働省の周産期医療体制整備指針に関する通知を受け、二十三年三月に二十三年度からの四カ年計画となる「群馬県周産期医療体制整備計画」を策定し、長期的なNICU病床整備目標を五十床とした。



平成二十三年四月から、NICU病床等長期入院児の在宅医療への移行を促進し、移行後の家族の一時的な休息を目的とする「在宅医療未熟児等一時受入事業」を開始した。

## 第五項 歯科保健対策

### 一 元気県ぐんま二十一による歯科保健対策の推進

平成十三年七月に策定した県の健康増進計画である「元気県ぐんま二十一」の一分野として「歯と口の健康」が盛り込まれ、健康指標とその目標値達成に向けて歯科保健施策を行うこととなった。

生涯を通じて自分自身の歯を二十本以上残し、質の高い生活を送ることを目的とした「8020運動」を定着させるため、必要な調査研究・歯科保健研修会・歯科保健モデル事業等を重点的に実施する「8020運動推進特別事業」を行い、県民の歯科保健意識の高揚を図った。

乳幼児のむし歯の状況は、市町村間で格差が大きいため、乳幼児のむし歯保有率の高い延べ十九市町村において、平成十四年から平成十八年にかけて歯の健康づくりのための「ハリストク児歯科保健啓発研修」及びフッ素塗布等を実施した。この結果、むし歯の保有状況が改善されるとともに、地

域住民等の歯科保健に関する意識の高揚が図れた。

### 二 在宅歯科保健医療対策

平成二十二年から高齢期・寝たきり者等に対する在宅歯科診療の普及向上のため、在宅歯科診療を実施する医療機関に対し、機器の整備を行う「在宅歯科診療設備整備事業」を開始した。

また、同年から在宅歯科医療の窓口を明確化し、医科や介護等との連携を図ることにより、在宅高齢者や寝たきりの方など、在宅歯科診療を受ける者やその家族の要望に応えられる体制を整備するため、社団法人富岡甘楽歯科医師会に委託し「在宅歯科医療連携室整備事業」を開始した。

## 第六項 難病対策

### 一 特定疾患医療給付等

特定疾患医療給付については、難病対策要綱に基づき、特定疾患治療研究事業として、調査研究の推進、医療施設の整備及び医療費の自己負担の軽減を目的としているが、医療給付の対象疾患は、制度開始時の四疾患から徐々に拡大され、平成二十一年には五十六疾患となった。また、助成

を受けている患者数は、二十四年三月現在で一万二千六十九人に増加している。

先天性血液凝固因子障害患者に対しては、国が特定した先天性血液凝固因子障害について、医療費の自己負担分を公費負担した。

小児慢性特定疾患については、児童の健全育成を図ることを目的として、医療費の助成を実施しており、平成十七年四月から児童福祉法に基づく制度に移行するとともに、対象疾患は十一疾患群、五百十四疾患となった。

## 二 難病相談支援センター

平成十五年に、国は都道府県毎の活動の拠点となる「難病相談・支援センター事業」を創設した。これを受けて県では、十六年四月に、国立大学法人群馬大学医学部附属病院に難病相談支援センターを設置し、難病患者及び家族、あるいは関係者からの電話やメール、面接等での相談に対応するとともに、医療相談会の開催や患者会の支援等を実施した。

## 三 難病患者地域支援対策推進

保健福祉事務所において、難病の患者及びその家族の安定した療養生活の確保と生活の質の向上を目的として、窓

口相談、訪問相談指導、相談会、療養支援実務者研修会及び在宅療養支援計画策定・評価事業を実施した。

## 四 神経難病医療ネットワーク推進

神経難病患者へ適時・適切な入院施設を確保するため、拠点病院である国立大学法人群馬大学医学部附属病院に神経難病医療専門員（看護職）を配置し、神経難病患者の入転院に関する相談や在宅療養上の相談業務を実施した。

## 五 患者団体に対する支援

群馬県難病団体連絡協議会、群馬小児アレルギー親の会、群馬小児糖尿病の会の開催する難病の知識を深める事業や交流事業に対して、事業費の補助を実施した。

## 第七項 ハンセン病等疾病対策

### 一 ハンセン病普及啓発

平成二十一年四月にハンセン病問題の解決の促進に関する法律が施行され、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進、名誉の回復等のための措置を講ずることにより、ハンセン病問題の解決の促進を図ることとなった。

県では平成二十一年度から六月二十二日の「らい予防

法による被害者の名誉回復及び追悼の日」を中心にして、ハンセン病パネル展開催のほか、FMラジオによる放送などのハンセン病啓発キャンペーンを実施した。

また、平成二十一年八月に栗生楽泉園入所者自治会から発行された「栗生楽泉園入所者証言集」の作成に協力した。

## 二 原爆被爆者援護対策

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の前文で、国の責任において被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な対策を講じるとされており、県では、健康診断や医療給付など法定受託事務による各種事業を実施し、被爆者に対する援護対策を推進した。

## 三 臓器移植普及推進

平成十八年八月、財団法人ぐんま臓器移植推進財団が財団法人群馬県健康づくり財団に吸収統合された。

平成二十二年に「臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律」が施行され、親族への優先的な臓器提供が可能となった。また、家族の承諾による臓器提供が認められ、それに伴い書面による意思表示ができない十五歳未満の子供か

らの臓器提供が可能となった。

県内初の脳死下臓器提供は平成二十年九月に行われた。県では、(財)群馬県健康づくり財団と連携し、県民への普及啓発を図るとともに、群馬県臓器移植コーディネーターを設置して、円滑な臓器移植の推進に努めた。

## 四 アスベスト対策

平成十七年六月、株式会社クボタが兵庫県尼崎市の旧神崎工場周辺住民の中心皮腫罹患を公表し、石綿による中心皮腫、肺がんの発生が社会問題化した(クボタショック)。

県では、同年七月に石綿による人体や環境等に及ぼす影響を排除し、県民の健康を守ることを目的とした「群馬県アスベスト対策連絡会議」を設置するとともに、同年十月から十一月には、過去に石綿を取り扱っていた県内事業所の元従業員や周辺住民を対象とした健康影響調査を行った。

国は、石綿による健康被害の特殊性に鑑み、労災補償の対象とならない被害者等に対し迅速な救済を図ることを目的として、平成十八年二月に「石綿による健康被害の救済に関する法律(以下、「アスベスト新法」という。)」を公布した。

平成十八年には、各保健福祉事務所で保管する死亡小票をもとに「アスベストの健康影響に係わる住民調査」を実

施するとともに、アスベスト新法により独立行政法人環境再生保全機構に創設された石綿健康被害救済基金に対し、県は十九年度から十一年にわたり、毎年度千四百五十七万円の拠出金の支払を開始した。

アスベスト新法は施行後も制度の見直しにより一部改正が行われ、医療費等の支給対象期間の拡大、指定疾病の追加、特別遺族弔慰金の請求期限延長等が盛り込まれた。

## 第八項 健康増進及び栄養改善

### 一 国民の健康づくりの動向

国においては、国民の健康づくり対策が昭和五十三年度から数次にわたって展開されてきた。平成十二年度からは第三次国民の健康づくり対策として「二十一世紀における国民健康づくり運動（健康日本二十一）」が二十三年度まで推進された。

この運動は、「一次予防」の観点を重視し、生涯を通じる健康づくりの推進により壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とした。生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の国民の保健医療対策上重要となる課題について、十年後を目標とした目標等を設定し、国及び地方公共団体の行政にとどまらず広く

関係団体等の積極的な参加及び協力を得て、個人の健康づくりを支援する社会環境づくりに取り組んできた。

また、急速な高齢社会の進展、医療費の増加、疾病構造の変化による生活習慣病の増加や世代別の健康づくり対策の体系化の必要性を背景に、平成十四年八月に健康増進法が制定された。健康増進法では、国民・国・都道府県・市町村・医療保険者の責務と連携・協力に関する事項が明記され、厚生労働大臣による基本指針に基づき、都道府県は健康増進計画を策定することが規定された。

### 二 健康づくり県民運動

本県においても国の対策の基本的な考え方や方向性を踏まえて、健康づくり県民運動を展開してきた。

平成十二年四月に国の「健康日本二十一」の趣旨を踏まえて、元気で豊かな群馬県の実現に向けて、群馬県健康増進計画「元気県ぐんま二十一」を策定した。これまでの健康増進及び栄養改善の取組を発展的に継承し、疾病や傷害に大きな影響を与える生活習慣六分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙（たばこ）、飲酒（アルコール）、歯と口の健康）の改善等を通じて、疾病の一次予防を図ることを重視し、各分野で取り組むべき具体的な目標を設定し、施策を実施した。

また、平成十三年六月に「元氣県ぐんま二十一推進会議」を設置し、県・市町村・関係機関・民間団体等と連携して推進する体制を整備し、県民が主体的に取り組める健康づくり運動を総合的に推進した。

## 第九項 生活習慣病対策

### 一 保健医療制度の改革

平成十八年に、医療制度改革に伴い制定された「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、二十年から医療保険者(市町村(国民健康保険)、健康保険組合等)にメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健康診査・特定保健指導が義務づけられた。この特定健康診査・特定保健指導を核として、生活習慣病予防対策の充実強化に向け、推進体制の構築が進められた。

本県においても保健医療制度の改革を踏まえ、県民の生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図るために、平成十三年から推進していた群馬県健康増進計画「元氣県ぐんま二十一」の追加計画(改定)として二十年三月に「ストップ・メタボ・アクションプラン」を策定した。

### 二 総合的な生活習慣病予防対策

「ストップ・メタボ・アクションプラン」の策定にあたっては、市町村や医療保険者、医療機関、民間団体等の関係者間の連携を促進することが重要であることから、計画策定の協議や意見交換等を図る場として、「群馬県地域・職域連携推進協議会」を平成十九年九月に設置した。この協議会は、従前から設置されていた「元氣県ぐんま二十一推進会議」を拡充し、職域分野(健康保険組合等)の関係者に加え、生活習慣病予防対策をより広範に展開するための機能を持たせたものであり、二十年からは、「元氣県ぐんま二十一推進会議」と「群馬県地域・連携推進協議会」が一体となり、県民の健康づくり対策に取り組む体制となった。

また、県民の食物摂取状況や生活習慣の実態を明らかにし、健康増進及び栄養改善対策について検討するための基礎資料を得ることを目的に、平成二十二年に第六回目(昭和六十年を初回に概ね五年毎に実施)となる県民健康・栄養調査を実施した。この調査は、健康づくり県民運動等の施策の評価及び企画立案において重要な役割を果たした。

### 三 がん対策

本県におけるがん死亡数は、昭和六十年に脳卒中を抜いて第一位となつてからも年々増え続け、平成二十三年のがんによる死亡者は五千七百四十八人に上り、全体の二十八

%を占めた。

このため、平成二十年三月、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、二十五年三月を終期とする五カ年計画である「群馬県がん対策推進計画」を策定した。

また、平成二十二年十二月の群馬県がん対策推進条例の施行に伴い、二十三年六月に群馬県がん対策推進協議会を設置し、具体的な対策を検討することとした。

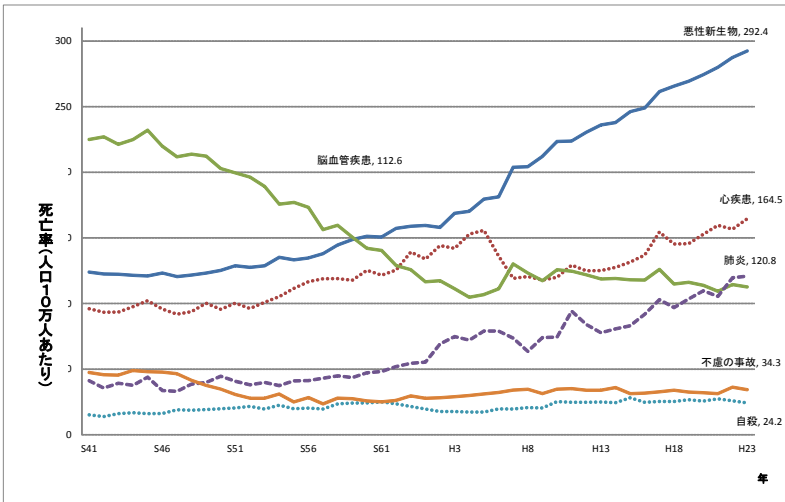
がん医療では、がん診療の均てん化を図るため、平成十八年二月、国において、原則、二次医療圏ごとに一施設をがん診療連携拠点病院に指定することとなった。本県では均てん化をより効果的に推進するため、がん診療連携拠点病院が不在となる医療圏や他と比較して人口規模が大きい医療圏に、拠点病院に準ずる群馬県がん診療連携推進病院として二十二年四月に二病院、二十三年三月に三病院指定した。

がん検診は、平成二十年度に、これまでの老人保健法に基づく市町村事業から、健康増進法に基づく市町村事業となった。

群馬県がん対策推進計画では、がん検診受診率の目標を五十%としたが、平成二十二年の国民生活基礎調査では、胃三十五・八%、肺二十八・五%、大腸二十七・八%、子宮四十一・九%、乳四十三・一%となっており、いずれも目標

を下回った。

(図)群馬県の死因別死亡率の推移





(図)がん診療連携拠点病院 群馬県がん診療連携推進病院

# 第七章 子育て支援課

## 第一節 組織等の変遷

### 第一項 子育て支援課

#### 一 子育て支援課

平成二十年四月、生活文化部少子化対策・青少年課の発足に伴い、青少年育成グループを移管し、子育て支援グループから児童福祉施設、児童相談等を独立させ係制への移行により四係(子育て支援係、家庭福祉係、保育係、ひとり親家庭支援係)体制に再編成した。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長は、次のとおりである。

子育て支援課 長	子育て支援係 (四名)	次世代育成、 学童保育、児 童会館
-------------	----------------	-------------------------

次長	
家庭福祉係 (四名)	児童相談、虐待防止、子ども手当
保育係 (五名)	保育所、保育士資格、認可外保育施設
ひとり親家庭支援係 (五名)	母子家庭等、児童扶養手当、福祉資金

職名	在職期間	氏名
子育て支援課長	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三二	深代 敬久
〃	自平成二一・四・一 至平成二三・三・三二	萩本 勝美
〃	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	本多 悦子



## 二 青少年こども課

平成十四年四月現在の組織は、四グループ（子育て支援グループ、保育グループ、母子グループ、青少年育成グループ）体制であったが、二十年四月、少子化対策と青少年施策を総合的に推進するため発足した生活文化部少子化対策・青少年課に青少年育成グループを移管し、青少年こども課を子育て支援課に改組した。

歴代の課長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
青少年こども課長	自平成一三・四・一 至平成一五・三・三一	遠藤 昌男
〃	自平成一五・四・一 至平成一七・三・三一	大崎 茂樹
〃	自平成一七・四・一 至平成一八・三・三一	熊川 隆一
〃	自平成一八・四・一 至平成二〇・三・三一	小川 恵子

## 第二項 地域機関・支所

### 一 児童相談所

平成十四年四月現在の県内三か所の児童相談所の組織構成は、前橋保健福祉事務所児童相談部（相談調査課、判定指導課、一時保護課）、高崎・太田保健福祉事務所児童相談部（相談調査課、判定指導課）であったが、十六年四月に各保健福祉事務所こども相談部に名称変更した。十七年四月には県民局の発足に伴い、保健福祉事務所から独立し、中央・西部・東部児童相談所となった。また、吾妻地域、利根沼田地域の相談窓口として、各地域の保健福祉事務所内に児童相談グループを設置し児童福祉司を駐在させた。十八年四月には発達障害児（者）に対する総合的な支援のため中央児童相談所の附置機関として新前橋（県社会福祉総合センター内）に発達障害者支援センターを設置（二十年四月には独立機関化）した。増加する児童虐待（総合的に取り組むため、十九年四月に中央児童相談所に虐待対策主監を設置（二十二年三月廃止）した。二十年四月の組織改正では、中央児童相談所八係（企画調整係、家庭支援係、施設里親支援係、虐待対応係、発達支援係、一時保護係、吾妻児童相談係、利根沼田児童相談係）、西部・東部児童相談所四係（家庭支援係、施設里親支援係、虐待対応係、発

達支援係)となった。二十二年四月に、吾妻・利根沼田児童相談係を集約して渋川市と北群馬郡を管内に加えて、支所長以下一係(北部児童相談係)体制で、渋川市に中央児童相談所北部支所を開設した。

歴代の各部長、各所長、支所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
前橋保健福祉事務所 児童相談部長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三二	浅野 康夫
前橋保健福祉事務所 子ども相談部長	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三二	猿谷 秀夫
中部県民局保健福祉部中央児童相談所長兼ぐんま子ども相談センター所長	自平成一七・四・一 至平成一九・三・三二	猿谷 秀夫
中央児童相談所長	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三二	猿谷 秀夫
中央児童相談所長	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三二	梅山 仁
中央児童相談所長	自平成二二・四・一 至平成二三・三・三二	深代 栄一

健康福祉部参事兼中央児童相談所長	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三二	深代 栄一
虐待対策主監	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三二	岩崎 裕一
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三二	鶴生川敏男
〃	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三二	畑野 哲夫
中央児童相談所 北部支所長	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三二	斎藤 祐二
高崎保健福祉事務所 児童相談部長	自平成一四・四・一 至平成一五・三・三二	登 正弘
〃	自平成一五・四・一 至平成一六・三・三二	梅山 仁
高崎保健福祉事務所 子ども相談部長	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三二	浅野 康夫
西部県民局保健福祉部西部児童相談所長	自平成一七・四・一 至平成一八・三・三二	浅野 康夫
〃	自平成一八・四・一 至平成一九・三・三二	梅山 仁
西部児童相談所長	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三二	梅山 仁

至平成二〇・四・一	加藤 忠芳	太田保健福祉	至平成一〇・〇・三・三	東部児童相談所 長
至平成二二・三・三	新島 俊一	至平成一六・三・三	至平成一〇・〇・三・三	至平成二〇・〇・三・三
至平成二二・四・一	山後 秀明	至平成一六・三・三	至平成二一・四・一	至平成二〇・〇・三・三
至平成二二・四・一	猿谷 秀夫	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成二〇・〇・三・三
至平成二二・四・一	梅山 仁	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成一九・九・三・三
至平成二二・四・一	梅山 仁	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成一九・九・三・三
至平成二二・四・一	宮崎 昇	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成一九・九・三・三
至平成二二・四・一	宮崎 昇	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成一九・九・三・三
至平成二二・四・一	岩崎 裕一	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成一九・九・三・三
至平成二二・四・一	小此木久美子	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成一九・九・三・三
至平成二二・四・一	真下 潔	至平成一六・三・三	至平成二二・四・一	至平成一九・九・三・三

職名	在職期間	氏名
群馬学院長	自平成一四・四・一 至平成一五・三・三一	清水 修
〃	自平成一五・四・一 至平成一七・三・三一	小柴 隆生
ぐんま学園長	自平成一七・四・一 至平成一九・三・三一	小柴 隆生

二 ぐんま学園（群馬学院）  
平成十四年現在の組織は院長以下二課（管理課、指導課）であったが、十五年四月に院内での学習環境の改善とグループ制への移行のため二グループ（指導グループ、教育グループ）体制となり、十六年四月には三グループ（管理グループ、指導グループ、教育グループ）体制となり、十七年四月には「ぐんま学園」への改称と学園内に学校教育が導入され「みやま分校」が開校したため、教育グループが発展的に廃止され二グループ（管理グループ、指導グループ）体制となり、二十年四月に係制への移行と、指導グループを各寮別に分割して五係（総務企画係、赤城寮・榛名寮・白根寮・武尊寮の各指導係）体制となった。  
歴代の院長、園長は次のとおりである。

自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	荒木 恵一
自平成二〇・四・一 至平成二一・三・三一	古川 保
自平成二一・四・一 至平成二二・三・三一	戸塚 一則

### 三 保育大学校

平成十四年四月現在には校長以下保育学科で組織されていたが、十五年四月のグループ制への移行により、総務教務グループへ改称となったが、二十年四月に係制への移行により総務教務係に戻り、二十二年三月をもって閉校となった。

保育大学校は、保育士養成機関として昭和二十七年六月に群馬県立高等保母学院を前橋市天川大島町に開校。三十四年二月に前橋市紅雲町に校舎を移転。四十二年一月に群馬県立保育専門学校に改称し、前橋市光が丘町に移転。四十五年四月に群馬県立福祉大学校保育学科に改組。四十九年四月に群馬県立保育大学校に改組となり閉校まで続いた。卒業生総数は三千八百七十三人である。

歴代の校長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
保育大学校長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	尾身千代子
〃	自平成一六・四・一 至平成一八・三・三一	高山 直行
〃	自平成一八・四・一 至平成一九・三・三一	赤石 政美
〃	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	中金 秀光
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	萩原 弥生

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 子育て支援施策

#### 一 児童手当

児童手当は、児童手当法に基づき、家庭における生活の安定及び次代の社会を担う児童の健全育成及び資質向上

に資するため、昭和四十七年度から支給が開始された。  
 平成二十二年度から児童手当に代わり「子ども手当」が創設された。二十三年十月から二十四年三月までは「平成二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法」に基づき、手当月額を見直しの上、支給されることとなった。

児童手当支給要件等の改正状況

施行日	支給対象	手当月額	備考
平成 一一・六・一	義務教育就学前	第一子・第二子 五、〇〇〇円	備考
一六・四・一	小学校第三学年 修了前	第三子以降 一〇、〇〇〇円	
一八・四・一	小学校修了前		

子ども手当		支給対象	手当月額	備考
平成 二二・四・一	中学校修了前		一三、〇〇〇円	備考
二三・十・一	中学校修了前		三歳未満	

児童手当・子ども手当支給状況

区	受給者数 (人)		分	平成一四年度	平成三年度
	被用者	非被用者			
	被用者 児童手当 特例給付	非被用者 児童手当 就学前特 例給付	合 計	二五、九〇五 六、三六五 三七、四九四	一五、三、三四九
	被用者 児童手当 特例給付	非被用者 児童手当 就学前特 例給付	合 計	二八、五〇三 六、八六九	一五、三、三四九

一五、〇〇〇円	三歳以上小学 校修了前	第一子・第二子 一〇、〇〇〇円	第三子以降 一五、〇〇〇円	中学生 一〇、〇〇〇円
---------	----------------	--------------------	------------------	----------------

算定基礎 児童数 (人)		支給金額 (千円)	
就学前特 例給付	非被用者 児童手当 就学前特 例給付	被用者 児童手当 就学前特 例給付	非被用者 児童手当 就学前特 例給付
四、五九	一三、三三六 一七、〇五三	一、九三〇、六三五 四五七、九七五 二、五五、八六五	八八三、三三五 九八五、九六〇
二五四、三三		三、八七四、七六五	
合 計		合 計	
一〇九、二一〇		六八三、八二〇	

※平成二十三年度は、児童手当法に基づく児童手当(二十三年度分)、二十二年度等における子ども手当の支給に関する法律に基づく子ども手当(二十三年二月〜九月分)及び二十三年度における子ども手当の支給等に関する特別措置法に基づく子ども手当(二十三年十月から二十四年一月分)に係るもの。

※受給者数、算定基礎児童数(実人数)は、各年度の二月末現在による。

## 二 学童保育

左のような補助金を交付することにより、市町村が行う学童保育事業等を支援した。

### (一) 放課後児童健全育成事業費補助

放課後における児童の健全育成を図るため、保護者が就労等により昼間家庭にいない小学校の児童に対し、適切な遊び及び生活の場を提供する放課後児童クラブを運営する市町村に対し補助を行った。(平成十四年度〜二十三年度)

### (二) 学童保育対策事業費補助

国庫補助対象クラブに対する運営費の加算補助、国庫補助要件に満たない小規模児童クラブ(児童数五人以上十九人以下)の運営費補助及び社会福祉法人が行う施設新設整備に対し、市町村が補助する場合の補助を行った。(平成十四年度〜二十三年度)

### (三) 子育て拠点施設整備費補助

子育て相談、子育てサークル、放課後児童クラブ等を行う拠点施設を整備する市町村に対し補助し、地域における子育てしやすい環境整備の促進を図った。(平成十四年度〜十六年度)

### (四) 民間児童厚生施設等活動推進事業費補助

地域の実情に即した活動の積極的な取組を促進するた

め、民間児童館等の運営費に対し補助を行い、児童の健全な育成を図った。(平成十四年度～二十三年度)

(五)児童厚生施設等整備費補助

児童厚生施設等の新設整備等を行う市町村に対し補助した。(平成十四年度～二十三年度)

県内の放課後児童クラブは、平成二十三年五月一日現在、四百一か所となり、ぐんま子育て・若者サポートヴィジョン二〇一〇の目標(二十六年度末までに四百七か所)に対し進捗率九十八・五%となった。

### 三 子育て支援環境づくり

(一)ファミリー・サポート・センター等支援

子育て支援環境づくりのため、市町村が行う、ファミリー・サポート・センターの設置を支援したり、公益法人、NPO法人等が設置するミニ・ファミリー・サポート・センターに対し運営を支援した。

ファミリー・サポート・センター及びミニ・ファミリー・サポート・センターは、育児や介護等の援助を行いたい者と援助を受けたい者からなる会員組織である。

(二)子育て応援事業

全県を対象とした子育て支援事業、又は地域のボランティアを活用した先進的な事業を対象に公募して、NPO・ボ

ランティア団体等へ委託した。(平成二十一年度～二十三年度)

(三)地域子育て支援活動推進事業費補助

市町村が地域において継続的に子育て支援活動を行う場合に補助し、市町村による子育て支援活動(地域子育て支援拠点)のきつかけづくりを行った。(平成二十一年度～二十三年度)

(四)地域子育て創生事業

地域の実情に応じた創意工夫のある子育て支援活動に関する取組について、市町村へ必要な経費の補助及び県事業を実施し、すべての家庭が安心して子どもを育てることができ環境を整備した。(平成二十二年～二十三年度)

### 四 ぐんまこどもの国児童会館

ぐんまこどもの国児童会館は、平成二年十月に開館し、県下の児童館の中核的機能を担い、また、児童健全育成の活動拠点として、子ども劇場、プラネタリウムといった諸事業を実施している。

入館者数は、平成十六年に延べ五百万人、十九年に延べ六百万人、二十二年に延べ七百万人を達成した。

平成十八年度から、指定管理者制度に移行し、それまでの委託先であった財団法人群馬県児童健全育成事業団が

指定管理者となった。同財団は、二十二年四月から公益法人群馬県児童健全育成事業団となった。

平成二十一年には、スペースシアター（プラネタリウム）をリニューアルオープンさせた。

## 第二項 児童福祉

### 一 児童相談

出生数の低下や核家族化の進行、共働き世帯の増加などの社会構造の変化により地域や家庭が果たしてきた子育て機能の低下が見られ、さらには、子育て不安等を背景とした身近な子育て相談へのニーズが増加している。

県内三箇所の児童相談所（北部支所含む）が取り扱った児童に関する相談件数は、平成二十三年度までの十年間で約一・四倍に増加した。

とりわけ、保護者の疾病、経済困窮などによる養育問題や児童虐待を中心とする養護相談が、二・四倍に増加しており、内訳としては、父母疾病が七・一倍、家庭不和が五・三倍となっており、社会的な背景が影響しているとみられる。また、児童虐待に関する相談も、ここ数年、増加傾向である。

また、県内一箇所に統合した中央児童相談所一時保護

所は、一時保護児童の増加に対応するため、平成十四年七月に、増築により定員を四人増の二十一人とし、さらに、二十三年八月に学齡児棟を新築し、定員を三十六人とした。

### 相談件数の推移

区分	平成十三年度	平成二十三年度	増加率 (%)
	(件)	(件)	
養護相談	九四五	二、二八五	二四二
うち父母疾病	七六	五四三	七一四
うち家庭不和	六七	三五八	五三四
うち父母死亡	七	二〇	二八六
うち虐待	三五四	六四七	一八三
障害相談	三、八六一	三、六八〇	九五
育成相談	一、一一七	二、〇五九	一八四
その他	七七二	一、二〇九	一五六
計	六、六九五	九、二三三	一三八

### 二 児童福祉施設等対策

乳児院及び児童養護施設は、要保護児童の増加に伴い、ほぼ満員の状況が継続していたため、施設の増設等が求められていた。また、発達上の課題を抱えた児童やケアが必要な



被虐待児の入所も増加し、家庭的な環境の中で特定の職員との関わりによる個別的な支援が可能となる小規模化した施設などが望まれるようになり、次のとおり増設等が行われた。

・平成十五年一月 児童養護施設「地行園」及び「少年の家」が地域小規模児童養護施設を開設(定員計十二人)

・平成十五年七月 児童養護施設「希望館」が八幡分館を開設(定員十人)

・平成十七年四月 東光乳児院が開設(定員十三人)

・平成十九年四月 児童養護施設「フランシスコの町」が地域小規模児童養護施設を開設(定員六人)

・平成二十年四月 「地行園」が二箇所目の地域小規模児童養護施設を開設(定員六人)

・平成二十三年四月 児童養護施設「希望館八幡の家」が開設(ユニット型 定員五十人)

さらに、一か所の施設の新設が予定されている。

また、国が平成二十三年七月に「社会的養護の課題と将来像」をとりまとめ、社会的養護は、原則として家庭養護を優先するとともに、施設養護もできる限り家庭的な養育環境の形態に変えていく必要があるとされ、施設の本体施設、グループホーム、里親等の被措置児童数の割合を三分の一ずつにすることが目標として掲げられ、今後の社会的養護

を方向付けるものとして留意していくこととされた。

県立の児童自立支援施設である「群馬学院」は、寮舎の全面改築を行い、平成一五年十月に一棟(男子学齢児二寮)が完成、十六年八月に一棟(女子寮、年長児寮)が完成し、定員を三十六人から五十四人に増員した。

また、ぐんま学園(平成十七年四月改称)に学校教育を導入するため、前橋市立荒牧小学校・南橋中学校みやま分校が設置され、十七年四月六日に開校式が行われた。なお、分校設置による教室を確保するため、同年度中に本館北側にプレハブ棟を設置した。

情緒障害児短期治療施設について、被虐待児等の心理的な治療を必要とする児童が増加する中で、子ども心のケアを専門的に行える治療施設の設置を含め、関係機関が連携した治療体制を確立することが望まれていた。こうしたことを背景に、平成十八年九月に、情緒障害児短期治療施設「青い鳥ぐんま」(みどり市大間々町)が開設された。また、この施設内で学校教育を実施するため、みどり市立大間々東小学校・大間々東中学校の分教室を設置した。

自立援助ホーム「ぐんま風の家」(児童自立生活援助事業)は、児童養護施設等を退所した児童等への支援のニーズに対応するため、ぐんま学園の退所児童の就職支援を行ってきた関係者が中心となり、平成十六年八月に前橋市内に

設置された。その後、NPO法人青少年の自立を考える群馬の会が設立され運営を行っている。

母子生活支援施設は、前橋市及び高崎市が中核市に移行したため、県で所管する施設は六施設から四施設に減っているが、DVから逃れる母子の広域入所や母と子どもへの養育支援を日常的に行える施設として利用されている。

里親については、平成二十三年度に「里親委託ガイドライン」が制定され、「里親委託優先の原則」が明確に示され、社会的養護においては、里親の委託を積極的に推進していくこととなった。

ファミリーホーム（小規模住居型生活援助事業）は、里親等で養育経験を有する養育者の住居において児童の養育を行うものであり、国は平成二十一年度に制度を創設した。本県においては、十四年一〇月から県単独事業として「ファミリーグループホーム」の指定を行っていたが、そのうちの五ホームが新制度による届出を行い、ファミリーホームとなった。

### 児童福祉施設の設置状況（平成二十四年三月末現在）

施設区分	施設数 (箇所)	定員 (人)	入所者 (人)
乳児院	三	四八	三八

児童養護施設	七	四一六	三三七
児童自立支援施設	一	五四	一九
情緒障害児短期治療施設	一	三八	二〇
自立援助ホーム	一	六	二
母子生活支援施設	四	七〇	一二三
里親	一二七	—	四四
ファミリーホーム	五	二八	一九

※母子生活支援施設：定員は世帯数

里親：施設数は登録者数（組）、入所者は委託数（人）

### 三 児童虐待防止対策

本県における虐待相談件数は、平成十二年の「児童虐待の防止等に関する法律」施行前後から急増しており、児童相談所だけではなく、市町村等の関係機関との連携による対応が必要となった。

県は、平成十五年四月に前橋保健福祉事務所児童相談部に虐待対応グループを設置し、他の児童相談部には虐待防止活動サポートチームを編成し、虐待の発生予防、早期発見、家族再統合に向けた取組や市町村ネットワークの普及・推進等の虐待防止活動を推進していくこととした。十八年四月に西部・東部児童相談所にも虐待対応グループを設置し、県内全児童相談所で虐待の初動対応の体制が整備され

た。

平成十六年の児童虐待防止法の改正で、市町村も虐待通告先に追加され、また、虐待を受けたと思われる児童についても通告対象となった。十九年の改正では、児童相談所の児童の安全確認調査等に応じない場合に、出頭要求や臨検・捜索を行うことができる制度が創設された。さらに、児童福祉法の改正により、設置の努力義務化が規定された要保護児童対策地域協議会が、二十年度には県内全市町村に設置された。また、二十年の同法改正では、施設内虐待への対応も規定された。

保護者の親権を制限することについては、既存の親権喪失制度に加え、平成二十三年の民法改正により、新たに二年を超えない範囲での親権停止制度が創設された。これに伴う児童福祉法の改正もなされ、児童の意向を尊重した柔軟な活用が望まれている。

群馬県の独自の取組として、平成二十年二月に、県内の児童相談所は虐待通告受理後、原則として二十四時間以内に児童の安全確認を行うことを決定した(国の指針では「四十八時間以内とする」ことが望ましいとされている。)。また、二十二年に現職の警察官を中央児童相談所に配置し、警察との連携強化を図った。

オレンジリボンが虐待予防の啓発のシンボルとされるよう

になり、全国的に「オレンジリボンキャンペーン」が展開されるようになった。平成十九年からは、十一月を「児童虐待防止推進月間」として、国、地方公共団体と民間団体等が協力して様々な啓発活動に取り組んでいる。

### 第三項 保育

平成十五年七月に、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ、育成される環境の整備を図るため、次世代育成支援対策推進法が制定された。県では、これまでの県エンゼルプランの取組をさらに充実発展させていくとともに、五年、十年後の将来を見据えた群馬県次世代育成支援対策推進行動計画「ぐんま子育てヴィジョン二〇一〇」を策定し、これに基づき事業を実施した。

#### 一 保育の実施

従来、保育所の運営費は国庫負担の対象であったが、公立保育所については平成十六年度から一般財源化された。また、平成十八年には、就学前の子どもに関する教育・保育等の総合的な提供の推進に関する法律が成立し、認定こども園の制度化が行われた。

年度の途中に入所が必要になったとき一定の条件の下に

認可定員を超えて入所させる定員の弾力化について、平成十五年度から定員内での保育が原則であることを周知徹底するとともに、定員の見直し等に係る基準を明確化した。平成十三年の児童福祉法の改正により、保育士資格が法定化され、十五年から施行された。

### 保育の実施状況（十年前との比較）（五月一日現在）

区分	平成十三年	二十三年	増減
就学前児童数	一一九、二二八	一〇二、七七九	一六、四四九減
保育所数	四〇三	四二〇	一七か所減
入所定員A	三五、七三五	四一、五二五	五、七九〇増
入所児童数B	三七、一六四	四三、二二一	六、〇六七増
入所率B/A	一〇四・〇	一〇四・一	〇・一％増

## 二 保育対策

平成十七年にスタートした「ぐんま子育てヴィジョン二〇一〇」では、通常保育、低年齢児保育、延長保育等の関係事業について二十六年の目標を設定し、計画的な整備の促進を図った。

また、県内の待機児童は平成十三年に百十三人であったが、次世代育成支援対策施設整備交付金（十七年度）や安心子ども基金（二十年度）を活用し、待機児童を解消

するための施設整備に対する支援を実施したところ、二十三年では十人に減少した。

### 子育て支援関係事業の達成状況

区分	平成二十三年	二十六年	達成率
三歳未満児保育	一八、四二四	一八、〇九〇	一〇一・八％
延長保育	二七九	三〇四	九一・八％
一時預かり	一八八	一七八	一〇五・六％
休日保育	二〇	三五	五七・一％
病児・病後児保育	一五	一六	九三・八％

## 三 保育士養成

県内では、平成二十三年現在、十六校で保育士養成が行われており、今日までに約一万七千九百九十六人の人材が児童福祉の担い手として、保育所をはじめ各児童福祉施設に送り出されている。

また、県内では保育士試験を年一回実施しており、平成二十三年度までの試験合格による資格登録者は二千百三十人となった。

## 第四項 母子家庭、父子家庭及び寡婦の福祉

## 一 母子家庭等の自立支援対策

国では、総合的に母子家庭等の自立支援策を推進するため、「母子及び寡婦福祉法等の一部を改正する法律」が、平成十四年十一月に成立し、十五年四月から施行された。この法改正により、母子家庭等の就業支援策について、大幅な拡充が行われた。

県においては、法改正を受け、新規事業として、平成十五年度から、母子家庭の母が就業による自立を図ることを目的に、資格取得を目指して講座を受講する場合、その費用の一部を支給する「母子家庭自立支援教育訓練給付事業」を開始した。

また、「母子家庭等就業・自立支援センター事業」を、群馬県母子寡婦福祉協議会へ委託し、就業相談員を二名設置して、就業相談、養育費相談、就業支援講習会等の総合的な就業支援サービスを提供した。この就業支援サービスのうち、就業相談及び養育費相談については、平成二十年度から父子家庭も対象に支援を行った。

さらに、平成十八年度からは、母子家庭の母が資格取得のため養成機関で就業する場合に訓練促進費を支給するとともに、入学時における負担を考慮し、修了時に入学支援修了一時金を支給することで生活の負担軽減を図り、資格取得を容易にし、自立を促進する「高等技能訓練促進費

事業」を開始した。

また、同じく平成十八年度に、母子家庭の個々の事情に応じた自立支援プログラム策定事業を開始し、関係機関との連携により就業・自立支援を行い、これについても、二十三年度から、父子家庭も対象として、支援を行った。

さらに、この法改正により、各保健福祉事務所に一名ずつ設置している「母子相談員」が、「母子自立支援員」に名称を改め、総合的な自立支援策を積極的に講じ母子寡婦福祉の増進を図った。

加えて、県で、従来から実施してきた「ひとり親家庭子育て支援事業」について、平成二十年度より、対象を病児・病後児まで拡大し、子育て環境の充実を図ることで、母子家庭、父子家庭の自立促進をさらに支援した。

平成二十三年十一月に、県が実施した「母子世帯等実態調査」の結果によると、県内の母子世帯（二十歳未満の者を扶養している配偶者のない女子とその児童からなる世帯）及び父子世帯（二十歳未満の者を扶養している配偶者のない男子とその児童からなる世帯）については、次のとおりである。

## 母子世帯数の状況

年 度	母子世帯数	前回調査増減数(世帯)
平成一三	一七、四二六	二、五七一
一八	二〇、一一八	二、六九二
二三	二三、三五六	三、二三八

## 父子世帯数の状況

年 度	父子世帯数	前回調査増減数(世帯)
平成一三	三、一七五	△四一二
一八	二、八一	△三六四
二三	三、四五九	六四八

## 二 児童扶養手当

児童扶養手当は、母子家庭等の生活の安定と自立を助け、児童の福祉の増進を図ることを目的として支給されるものであるが、平成二十二年度末の受給者数は、十七年度末と比べて一九%増となった。増加の原因は、離婚による母子家庭、父子家庭の増加と、近年の景気低迷による厳しい生活状況を反映したものである。

手当制度の事務については、平成十四年八月から市へ認定事務の権限移譲が行われ、十八年度からは、国庫負担率が、国一／三、県市二／三となり、県市の負担割合が国よ

りもはじめて多くなった。

制度内容の見直しについては、平成十四年度から、養育費を手当の支給を制限する場合の所得の範囲に算入することとなった。十五年度からは、受給期間五年を超えた場合に、就業活動等に正当な理由なく取り組まない者への手当額の一部を支給停止する制度が導入された。また、二十三年度から、障害基礎年金の子加算対象となつていない児童について、児童扶養手当額が年金の子加算額を上回る場合に、障害基礎年金の子加算対象とならず、新たに児童扶養手当を受給することが可能になった。

父子家庭については、平成二十二年度から手当の支給対象となり、手当の支給が開始された。

手当額は、物価スライド制を適用し、平成十五年度から二十三年度までで計一・九パーセントの減額となった。

### 平成二十三年度現在の手当月額

全部支給(児童一人)	四一、五五〇円
一部支給(児童一人)	四一、五四〇円 <small>〃</small>
児童二人の場合	五、〇〇〇円加算
児童三人の場合	三、〇〇〇円加算
	以降、児童一人増につき三、〇〇〇円

受給者数等の推移（市含む県全体）

年 度	受給者数(人)	総支給額(千円)
平成一七 二二	一三、三二二	六、三五五、一一六
二二	一五、九〇七	六、九五〇、五九一

受給者数等の推移

年 度	受給者数(人)	総支給額(千円)
平成一七 二二	一、三〇五	一、二五〇、二八八
二二	二、五七二	一、三二九、一三七

三 特別児童扶養手当

特別児童扶養手当は、精神又は身体に障害のある二十歳未満の児童の福祉の増進を図ることを目的として、支給されるものであるが、平成二十二年度末の受給者数は、十七年度末と比べて一・一％増加した。増加の原因は、制度の周知徹底と医学の進歩に伴う障害の早期発見によるものと思われる。

制度改正については、平成二十三年九月に、特別児童扶養手当に係る障害認定要領が一部改正され、精神の障害に「発達障害」の認定基準が明記された。

平成二十三年度現在の手当月額

障害等級一級	五〇、五五〇円(児童一人)
障害等級二級	三三、六七〇円(児童一人)

# 第八章 障害政策課

## 第一節 組織等の変遷

### 第一項 障害政策課

平成十五年四月、身体障害グループと知的障害グループに、バリアフリー推進グループを新設して三グループ体制とした。十六年四月、支援費制度に対応するため企画推進グループ、在宅支援グループ、施設支援グループに改組した。更に、十八年四月から施行された障害者自立支援法に対応するため、十九年四月、保健予防課から精神保健福祉室が移管されるとともに、精神保健のみを担当する現在の精神保健室となり、福祉推進グループ、支援調整グループ、地域生活支援グループ、施設利用支援グループ、及び精神保健室の四グループ一室体制とした。二十年四月からグループ制の廃止に伴いグループを係に改称した。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長等は、次のとおりである。

障害政策課長 精神保健室長 次長	
福祉推進係 (五名)	障害者計画、人にやさしい福祉のまちづくり、障害者スポーツ
支援調整係 (六名)	障害福祉計画、自立支援協議会、障害程度区分、自立支援医療
地域生活支援係 (七名)	地域生活支援事業、グループホーム、療育・発達障害者支援体制
施設利用支援係 (七名)	障害福祉関係施設整備・運営、就業支援対策、地域移行対策



精神保健室	精神保健係 (六名)	精神科救急医療、自殺対策、高次脳機能障害対策
-------	---------------	------------------------

職名	在職期間	氏名
障害政策課長	自平成一四・四・一 至平成一五・三・三一	鈴木 章彦
〃	自平成一五・四・一 至平成一七・三・三一	下城 茂雄
〃	自平成一七・四・一 至平成一九・三・三一	河部 滋
〃	自平成一九・四・一 至平成二一・三・三一	山田 邦雄
〃	自平成二一・四・一 至平成二三・三・三一	深代 敬久
〃	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	小池 常夫
精神保健室長	自平成一九・四・一 至平成二一・三・三一	小此木久美子
〃	自平成二一・四・一 至平成二三・三・三一	三田 功

〃	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	荒木 淳子
---	-------------------------	-------

第二項 地域機関

一 心身障害者福祉センター

身体障害者更生相談所・知的障害者更生相談所の機能を持つ心身障害者福祉センターは、平成十四年四月、総務課、身体障害相談課、身体障害調整課、知的障害相談課の四課体制を、身体障害グループ、知的障害グループの二グループ体制に改組した。その後グループ制の廃止に伴い、二〇年四月から、身体障害係、知的障害係に改称した。

歴代の所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
心身障害者福祉センター所長	自平成二三・四・一 至平成二五・三・三一	貝瀬 福二
〃	自平成一五・四・一 至平成一八・三・三一	高橋 溥幸
〃	自平成一八・四・一 至平成一九・三・三一	新木 恵一

〃	自平成一九・四・一 至平成二〇・三・三一	加藤 忠芳
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	齋藤 博
〃	自平成二二・四・一 至平成二三・三・三一	瀬下 吉栄

## 二 発達障害者支援センター

発達障害者支援法に基づき、平成十八年四月、中央児童相談所の附置機関として設置した。二十年四月から独立機関となり、企画調整係、発達援助係を設置し、現在に至っている。

歴代の所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
発達障害者支援センター所長	自平成一八・四・一 至平成二四・三・三一	安田 淑美

## 三 しろがね学園

平成十五年四月、それまでの指導課、管理課の二課体制を総務給食グループ、発達支援グループ、自立援助グループ、生活援助グループの四グループ体制に改組した。また、二十年四月からは、総務給食係、発達支援係、わかば寮援助係(男子寮)、つぼみ寮援助係(女子寮)、このみ寮援助係(重度児童寮)の五係体制にし、現在に至っている。

歴代の園長は次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
しろがね学園長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	神部万亀夫
〃	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三一	廣井 保夫
〃	自平成一七・四・一 至平成一八・三・三一	金田 暉男
〃	自平成一八・四・一 至平成二〇・三・三一	齋藤 和夫
〃	自平成二〇・四・一 至平成二三・三・三一	宇佐美敏夫
〃	自平成二三・四・一 至平成二四・三・三一	田口 伸也

#### 四 こころの健康センター

平成十四年四月、精神保健福祉センターの名称をこころの健康センターに変更した。十六年一月、こころの健康センター内に、精神科救急情報センターを設置し、同年四月に医師二名、保健師六名、事務職十三名体制により本格的に稼働が始まった。

歴代の所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
こころの健康センター所長	自平成一四・四・一 至平成一九・三・三一	宮永 和夫
〃	自平成一九・四・一 至平成二二・三・三一	赤田卓志朗
〃	自平成二二・四・一 至	浅見 隆康

#### 五 精神障害者援護寮

精神障害者の社会復帰を促進するための生活訓練を行う施設として設置された精神障害者援護寮は、その開設以来、県が直接運営してきたが、平成二十二年四月、指定管

理制度を導入した。指定期間の三年間（二十四年三月まで）について、社会福祉法人アルカディアを施設の管理運営者として指定した。

歴代の所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
精神障害者援護寮所長	自平成一三・四・一 至平成一五・三・三一	松本 勝代
〃	自平成一五・四・一 至平成二二・三・三一	武井 満

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 障害者計画の推進

#### 一 バリアフリーぐんま障害者プラン2

平成十二年度に、十三年度から十七年度までの五年間を計画期間とする「群馬県障害者計画（バリアフリーぐんま障害者プラン2）」を策定した。

このプラン2では、前計画に引き続き、ノーマイゼーション理念の実現を目指し、二つの目標「障害のある人の主体的な選択が尊重される社会の実現」と「障害のある人やその家族等が、安心して生活できる社会基盤の整備」を掲げ、障害者施策を進めた。

## 二 バリアフリーぐんま障害者プラン3

平成十七年度に、十八年度から二十二年までの五年間を計画期間とする「群馬県障害者計画（バリアフリーぐんま障害者プラン3）」を策定した。当該計画は、障害者基本法第九条第二項の規定に基づく計画と位置づけ、本県の障害者施策の基本的な考え方や方向性を明らかにして、障害者施策の総合的な推進を図ることとしたものである。

プラン3においても「ノーマイゼーション理念の実現」という考え方を継承し、社会にあるさまざまなバリアを取り除き、障害のある人が地域で自立して生活し、自分らしい生き方ができる社会の実現を目標とした。また、平成十八年度から障害者自立支援法が施行されることを踏まえ、①新たな障害者施策体系の策定、②障害者自立支援法に対応した福祉サービス等の充実・強化、③発達障害者支援対策の充実、④特別支援教育の推進、等についても追加した。

施策体系は、次の七つの主要分野を柱とした。①お互いの

理解と認識を深める、②生活支援サービスの充実、③保健・医療体制の整備、④療育・教育体制の充実、⑤就労機会の拡大、⑥コミュニケーション環境の整備、⑦安全・安心なまちづくり推進。

なお、プラン3の初年度である平成十八年度から障害者自立支援法が施行され、同法第八十九条第一項の規定において障害福祉サービスの提供体制に関する計画を定めることとなったことを受け、十八年度から二十年度までの三年間を計画期間とする「群馬県障害福祉計画（第一期）」を十九年三月に策定した。

## 三 バリアフリーぐんま障害者プラン4

平成二十年度には、二十一年度から二十三年度を計画期間とする「第二期群馬県障害福祉計画」の策定と、十八年度から二十二年度を計画期間とする「群馬県障害者計画（バリアフリーぐんま障害者プラン3）」の見直しにより、両計画を統合し、新たに「バリアフリーぐんま障害者プラン4（群馬県障害者計画・第二期群馬県障害福祉計画）」を策定した。

プラン4は、障害者基本法第九条第二項の規定に基づく県障害者計画と障害者自立支援法第八十九条第一項の規定に基づく県障害福祉計画を一体化したものであり、本県の

障害者施策の基本的な考え方や方向性を明らかにするとともに、障害福祉サービスに関する実施等について定め、もつて障害者施策の総合的な推進を図るものとした。

なお、「ノーマライゼーション理念の実現」という考え方と七つの主要分野を柱とした施策展開については、プラン3からそのまま継承した。

## 第二項 生活支援サービス等の充実

### 一 障害のある人への理解の促進

#### (一) バリアフリーに関する施策

平成十五年三月、お年寄りや障害のある人をはじめ、だれもがいきいきと心豊かに日常生活を送り、社会活動に参加できる社会の実現を目指して、人にやさしい福祉のまちづくり条例を制定し、同年四月から施行した。

平成十六年四月、同条例に定める施設整備のための基準として、建築物や都市施設等の新築、増築、改築等を行う際の整備項目・基準等を定めた施行規則を施行した。

平成十七年三月から、「空けておきます！車いす駐車場キャンペーン」を開始した。脊髄損傷者協会等の協力を得ながら、イベント開催時やショッピングセンターの店頭などにお

いて、車いす駐車場の適正利用について普及・啓発の活動を行った。

平成二十年度に開催した「車いす駐車場適正利用検討委員会」での検討報告を受け、二十一年八月から、車いす駐車場適正利用に係る新制度として「思いやり駐車場利用証制度」を開始した。

#### (二) 身体障害者手帳、療育手帳等について

### 身体障害者手帳年度別・障害別交付状況

(各年度末 単位 人)

年度	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語機能障害
平成一八 二二三	四、七三六 四、三四四	五、六九四 五、九四八	六五七 七一六

年度	肢体不自由	内部機能障害	計
平成一八 二二三	三五、三四六 三六、三四七	一八、五〇四 二〇、七六四	六四、九三七 六八、一一九

身体障害者手帳年度別・級別交付状況

(各年度末 単位 人)

年度	一級	二級	三級	四級
平成一八	二二、一〇五	二、七五四	一〇、三七五	三、二八四
二二	一四、一〇一	二、四八一	一〇、一四一	三、六九一

年度	五級	六級	計
平成一八	五、二二六	四、二〇三	六四、九三七
二二	四、六八六	四、〇一八	六八、一一九

療育手帳の交付状況

(各年度末 単位 人)

年度	所持者数
平成一八	一〇、三四二
二二	一一、二五五

平成二十一年四月から前橋市が、二十三年四月から高

崎市が、それぞれ中核市に移行したことに伴い、身体障害者手帳交付事務を両市に移譲した。

二 在宅福祉サービスの充実

(一) 総合的な支援体制の整備

平成十五年四月から支援費制度が施行され、それまでの「措置制度」から、障害者自らがサービスを選択し、契約により障害福祉サービスを利用する「利用契約制度」と見直された。また、身体障害者と知的障害者の施設・居宅サービス、及び障害児の居宅サービスに係る事務が市町村に一元化された。しかしながら、支援費制度導入後、サービスの急激な増加と財政上の問題、サービスの地域格差、就労支援が進まないなどの問題点が顕在化した。

こうした問題点や地域課題等に対応するため、県では、平成十六年四月、各障害保健福祉圏域ごとに圏域連絡調整会議を設置し、関係者間の情報共有、連携を図るとともに、地域ごとの相談支援体制のあり方検討を開始した。また、同年十月、障害者相談員の体制を変更し、身体障害者相談員及び知的障害者相談員に代わって、障害者相談支援センターで専門相談を行う推進員と、身近な相談や関係機関への連絡を行う地域協力員を設置した。

平成十八年四月、支援費制度の問題点の解決と更なる

障害者福祉施策の推進のため、障害者自立支援法が施行された。「三障害の一元化」「利用者本位のサービス体系」の再編「就労支援の抜本的な強化」「支給決定の透明化、明確化」「安定的な財源確保」など、これまでの障害者福祉制度等の根本的な見直しを図られた。

障害者自立支援法の施行により、知的障害者の相談業務が市町村に移行されたため、「障害者相談・生活支援センター」を平成十八年度限りで県に設置し、障害者相談・生活支援アドバイザーを配置して市町村の相談支援事業の立ち上げを支援した。

さらに、平成十九年四月、「障害者相談・生活支援センター」を廃止し、新たに群馬県障害者自立支援協議会にアドバイザーを設置し、市町村の相談支援体制整備支援を開始した。

また、障害者自立支援法の施行に伴う障害福祉サービス利用者負担の大幅な増加や事業者の収入減を緩和するため、平成十八年十二月、利用者負担の軽減と、事業者に対する従前額保証率の上乗せをする「障害者自立支援法円滑施行特別対策(県単独事業)」を開始した。

## (二)地域生活支援の充実

地域で生活する障害のある人が必要に応じ利用できるよう、在宅福祉サービスの提供体制の充実を図った。

平成十四年四月、身体障害者補助犬法が一部施行され、十五年四月に全面施行された。同法により、不特定多数の者が利用する施設の管理者等は、やむを得ない理由がある場合を除き、身体障害者補助犬の同伴を拒んではならないこととなった。

平成十八年度から、義肢製作所について指定管理者制度を導入し、社会福祉法人群馬県社会福祉事業団を施設の管理運営者として指定した。(二十一年度更新)

また、指定管理業務に加え、学校や施設等で不用になった車いすを有効活用し、利用が短期間の在宅児童等に貸出しを行う「車いすリサイクル事業」の委託を開始した。

平成十九年三月、市町村が地域の実情に応じて実施する日常生活用具や移動支援等の事業費補助を行うため、群馬県地域生活支援事業県費補助金交付要綱を施行し、障害者の地域生活を支援した。

平成十九年度に、心身障害児(者)生活サポート事業が日中一時支援事業に改称され、サービスステーション事業及び登録介護者事業を単独の要綱とし、引き続き心身障害児(者)の介護者を支援した。

平成二十年四月、身体障害者補助犬法が一部改正され、補助犬使用者又は受入側施設の管理者等からの苦情や相談に対する必要な助言、指導、及び関係行政機関の紹介

等を行うこととなった。

平成二十三年十月、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の施行により、視覚障害者の外出時の支援を行う「同行援護」が、自立支援法の個別給付として実施されることとなった。

### 三 施設サービスの充実

#### (一) 日中活動の場の充実

平成十八年十月に完全施行された障害者自立支援法により、入所施設サービスは、「日中活動の場」と「住まいの場」に分離されたため、全ての入所施設が二十四年四月一日までに「日中活動サービス」と居住支援サービスを提供する事業者に移行することとなった。

また、障害者自立支援法施行前には、障害種別ごとに十三種類に分かれていた施設・事業体系が、次の六つの「日中活動」に再編された。なお、就労支援等の課題に対応するため、新しい事業が制度化された。

①療養介護（医療型、医療施設で実施）②生活介護、③自立訓練（機能訓練・生活訓練）、④就労移行支援、⑤就労継続支援（A型Ⅱ雇用型、B型）、⑥地域活動支援センター

県では、新法施設への移行を希望する事業所等に対し、積極的な指導・相談対応等に努め、円滑な移行を促進した。一方、新規の日中活動系事業所の開設希望者に対しては、相談対応、指導及び指定事務等に努め、新たな体系に基づく事業所整備を進めた。

旧法事業所から新法事業所（日中活動）への移行及び新法事業所の新設状況は、次のとおりである。

年度	旧法からの移行	新設
平成一八	五事業所	〇事業所
一九	二事業所	五事業所
二〇	一三事業所	二事業所
二一	一〇事業所	一事業所
二二	一七事業所	四事業所
二三	五五事業所	一〇事業所

#### (二) 生活の場の充実

障害のある人が住み慣れた地域で、個々のニーズに合った生活ができるように、グループホームなどの整備を進めたほか、障害児（者）施設の適正な運営の確保に努めた。

平成十八年十月、新事業体系への移行により新設された



グループホーム等において、入居者が共同で使用する備品等を購入する場合の補助金交付事業を開始した。

平成二十一年四月、消防法施行令の改正を受け、スプリンクラー設備の整備補助として、群馬県障害児（者）施設スプリンクラー整備費補助事業補助金交付要綱を制定した。

また、障害者自立支援法の施行に伴い、「入所施設」は、「障害者支援施設」へ移行することとなった。本県には、入所施設が五十施設あったが、二十四年三月までの経過期間内に、全て新法上の障害者支援施設に移行した。

なお、各入所施設では、新法施設への移行に併せ、「施設から地域」への理念のもと、入所者の地域移行を積極的に進めた。

○入所型施設の障害者支援施設の移行状況

身体障害者療護施設	九施設
身体障害者更生施設	二施設
身体障害者入所授産施設	五施設
知的障害者入所更生施設	三十三施設
知的障害者入所授産施設	一施設

※ 全て新法上の障害者支援施設に移行

また、「県立身体障害者リハビリテーションセンター」は、平成十八年四月に指定管理者制度を導入し、(社福)群馬県

社会福祉事業団が管理者となった(その後も継続)。二十三年四月には、新法施設へ移行した。

#### 四 地域療育体制の整備及び発達障害者支援の推進

地域療育体制については、障害のある子どもが、それぞれの個性を伸ばし、また、持てる力を最大限に発揮できるように、身近な地域で適切な療育を受けることができる支援体制の整備を図った。主な事業等の概要は、次のとおりである。

平成十四年七月、妊娠・出産期から学齢期までの障害児に対する一貫した発達支援のあり方、関係諸機関との連携のあり方等について検討を行うとともに、障害児の総合的な療育システムの構築を図ることを目的とし、群馬県障害児療育体制整備推進事業を創設した。

平成十五年四月、医療的ケアの必要な重症心身障害児者を在宅で介護する家族の負担軽減を図るため、診療報酬で算定対象とされる回数を超える訪問看護を実施する要医療重症心身障害児者訪問看護支援事業を創設した。

障害児通所支援については、平成十五年四月、支援費制度がスタートし、児童福祉法が一部改正され、支援費制度に基づく、児童デイサービスが開始された。また、十八年十月、障害者自立支援法が全面施行され、児童デイサービス

は、同法に基づくサービスに移行した。

障害児入所支援については、平成十八年四月、障害者自立支援法施行に伴う改正児童福祉法により、契約入所制度が新設され、措置による利用から、原則として、保護者と施設との契約による利用に変更された。

次に、発達障害者の支援については、平成十七年四月、発達障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図り、もつてその福祉の増進に寄与することを目的とする、発達障害者支援法が施行された。主な事業等の概要は、次のとおりである。

平成十七年四月、発達障害を有する障害児(者)について、乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対する一貫した支援体制の整備を図り、もつて発達障害児(者)の福祉の向上を図るため、発達障害者支援体制整備事業実施要綱が制定された。二十年度に群馬県発達障害者支援体制整備検討委員会を設置し、発達障害児(者)に対する支援体制の充実に取り組んでいる。

また、発達障害を有する障害児(者)に対する支援を総合的に行う地域の拠点として、平成十八年四月、群馬県発達障害者支援センターの運営を開始した。

## 五 就労機会の拡大

障害者が自立し、地域で安心して生活を送るためには、その適性と能力に応じて可能な限り雇用の場に就くことが重要である。しかしながら、養護学校卒業後の就職率は低く、約六割は福祉施設や作業所に通所している状況であった。また、福祉施設への通所者のうち、就労につながるケースはわずか約一〇%程度であった。

こうしたことから国では、雇用・就労支援を強化するため平成十八年四月施行の障害者自立支援法において、就労を希望する障害者に対して、就労に必要な訓練等を行う「就労移行支援事業」や就労や生産活動を行いながら、仕事に必要な知識・能力の向上を目指す「就労継続支援事業」を創設した。

県では、「バリアフリーぐんま障害者プラン4」に福祉施設から一般就労に移行する者の数値目標を定め、雇用施策と連携した取組を進めるとともに、就業面・生活面の一体的な支援を行う「障害者就業・生活支援センター」を計画的に設置するなど、各種施策を展開した。

平成十四年五月、県内二箇所の障害者就業・生活支援センターが設置され、その後、十九年から二十二年まで毎年一カ所ずつ、二十三年には二カ所が設置され、八箇所となり、県内全域が対象地域となった。

また、障害者自立支援法において創設された「就労移行

支援事業所」の整備のため、既存事業者などへの啓発や、開設に向けた相談・指導等を積極的に実施した。

なお、各年度における新規指定状況は次のとおり。

平成十八年度	二事業所
十九年度	四事業所
二十年度	四事業所
二十一年度	三事業所
二十二年度	八事業所
二十三年度	十四事業所

一方、従来「福祉的就労」と呼ばれていた各種事業は、障害者自立支援法の施行により「就労継続支援事業」として整理された。

県では、新法施設への移行を希望する事業所等に対し、積極的な指導・相談対応等に努め、円滑な移行を促進した。

一方、新規の就労系事業所の開設希望者に対しても、相談対応、指導及び指定事務等に努め、新たな体系に基づく事業所整備を進めた。

また、就労継続支援事業所等の利用者が、地域で自立した生活を営むためには、事業所から受け取る工賃(賃金)がきわめて重要であることから、県では、平成二十年三月「群

馬県工賃倍増五カ年計画(十九年四月～二十四年三月)を策定し、目標工賃の設定、専門家の派遣、官公需の発注促進などの工賃向上を図るための取り組みを開始した。

県内事業所における月額工賃の推移は次のとおり。

平成十八年度	一二、六七二円
十九年度	一四、一〇四円
二十年度	一四、三一六円
二十一年度	一四、一〇三円
二十二年度	一四、七一九円
二十三年度	一七、七三六円

※ (授産施設、就労継続支援A型及びB型全体の平均)

## 六 スポーツ・レクリエーション

平成十七年、群馬県障害者スポーツ大会に精神障害者も加わった。

平成十八年四月、ふれあいスポーツプラザとゆうあいピック記念温水プールについて指定管理制度を導入し、いずれも(社福)群馬県社会福祉事業団を指定した。(二十一年度更新)

平成二十四年一月、群馬県身体障害者スポーツ協会、群馬県知的障害者スポーツ協会の統合のため「群馬県障害者

スポーツ組織統合に向けた会議」を開催し、新組織の創立に向けて合意された。

## 七 情報提供とコミュニケーション手段の確保

障害特性に留意し、各種媒体による様々な情報提供に努め、コミュニケーション支援を必要とする方への支援者等の養成・派遣体制の充実を図った。

平成十四年四月、盲ろう者の自立と社会参加を促進するため、群馬県盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業を開始した。また、聴覚障害者の自立と社会参加促進を目的として、群馬県聴覚障害者福祉推進事業費県費補助金交付要綱を制定した。

平成十八年四月、聴覚障害者コミュニケーションプラザについて指定管理者制度を導入し、(社福)群馬県社会福祉事業団を管理運営者として指定した(二十年度まで)。二十一年度からは同事業団と群馬県聴覚障害者団体連合会の共同体による指定管理)。また、点字図書館についても同年度から指定管理制度を導入し、同事業団と社団法人群馬県視覚障害者福祉協会の共同体を指定した(二十一年度更新)。

平成十九年度、聴覚障害者等とその他の者との意思疎通を円滑にするため、手話通訳者を派遣する、群馬県手話通

訳者派遣事業実施要綱を、また、要約筆記者を派遣する、群馬県要約筆記者派遣事業実施要綱を制定し、意思伝達の手段を確保することにより、聴覚障害者等の福祉の増進を図った。

## 八 人材の養成と確保

障害者自立支援法の施行に伴い、平成十八年度から、相談支援従事者初任者研修及び現任研修、並びに、障害程度区分の審査を行う「市町村審査会」研修を開始した。また、サービス管理責任者研修や居宅介護従事者研修、手話通訳者等養成研修や障害者相談員研修などを開催し、人材養成、確保に積極的に取り組んだ。

### 第三項 精神保健対策

#### 一 精神保健医療体制の整備

本県における精神疾患の総患者数は、厚生労働省「患者調査」推計値によると、平成十四年には三万三千人であったが、二十三年には五万五千人と急増した。

精神疾患の総患者数は約二万二千人の増加、うち気分障害(双極性障害を含む)は約一万二千人の増加、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害は約二千人の増

加となっている。

### 精神疾患による入院者数等の推移

年 度	入院者数	通院者数	手帳交付
平成一五年度	四、九一八	一〇、六八八	三、八八一
一九年度	四、八一六	一二、二一〇	五、三一六
二四年度	四、六五〇	一七、五五一	八、〇九九

増加する精神障害者に対する救急医療体制を整備し、迅速な診察と適切な医療保護を確保することを目的として、平成十六年一月、こころの健康センター内へ精神科救急情報センターを規則により設置、同年四月、移送業務を始めとした県内全域における精神科救急業務が本格的に開始された。

群馬県の精神科救急医療は基幹病院（二病院）及び輪番病院（十三病院）で対応しているが、自傷他害行為により警察署に保護された場合等に行われる精神科救急情報センターへの通報等の件数は平成十六年度二百四十九件だったが、二十三年度三百六十九件と大幅に増加した。

平成十七年十月、障害者自立支援法の成立に伴い、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく通院医療費公費負担制度は、自立支援医療費となり、身体、知的、

精神の三障害に同一の制度のもとで一元的な福祉サービス、公費負担医療が提供されることとなった。

また、こころの健康センターを中心に「電話相談事業」や「こころの県民講座」等、県民に向けたこころの健康づくりに係る事業を実施するとともに、アウトリーチ活動等精神障害者の地域移行を推進するための支援体制を整備した。

平成二十二年六月、高次脳機能障害者の日常生活や社会復帰に向けた支援及び医療的ケア・リハビリ等に関する専門的な相談窓口として、群馬県高次脳機能障害支援拠点機関を前橋赤十字病院内に設置した。

## 二 自殺対策

本県の自殺者数は、平成十年に五百人を超えて以来、高い水準で推移し、十五年には五百六十二人と過去最多となった。

自殺による死亡者の急増が大きな社会問題となったことから、平成十八年に自殺対策の総合的な推進を目的として、国や地方公共団体の責務などを定めた「自殺対策基本法」が施行された。

県は関係機関、団体等と連携した総合的な自殺対策に取り組むため、平成十七年に「群馬県自殺防止対策会議」を設置し、特にうつ病に焦点を当てた対策を講じる等、自

殺予防対策に取り組んできた。

平成十九年には「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、今後十年間で自殺率を二十％以上減少させることが目標とされた。

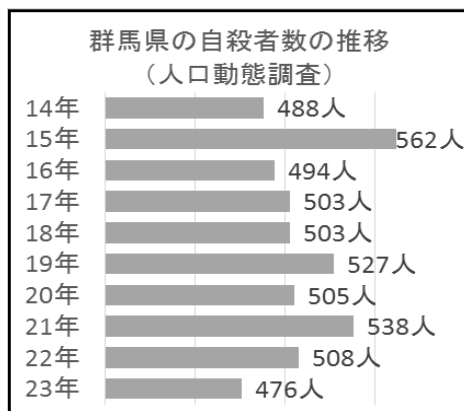
平成二十年には、「群馬県自殺防止対策会議」を改組し、様々な分野の関係機関・団体により構成される協議の場として「群馬県自殺対策連絡協議会」を設置した。

また、同年、自殺総合対策大綱が一部改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」という目指すべき社会が提示された。

県では、平成二十一年に「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―」を策定し、県民一人ひとりが「いのちの重み」、「いのちの大切さ」を認識し、生きがいを持つて安心して暮らせる社会の実現に取り組んできた。

計画期間は平成二十一年四月から二十五年度までの五年間とし、最終年までに年間の自殺者数を四百五十人以下とすることを目標とした。

平成二十一年、内閣府の地域自殺対策緊急強化交付金により「群馬県地域自殺対策緊急強化基金」を設置した。県、市町村、民間団体等が行う相談・人材養成・普及啓発等の財源として、地域の自殺対策力の強化を図ってきた。



# 第九章 薬務課

## 第一節 組織等の変遷

### 第二項 薬務課

平成十四年四月現在の保健福祉部薬務課の組織は、課長以下二グループ（薬事・温泉グループ、医薬品安全対策グループ）体制であったが、十五年四月、薬事グループ、温泉・薬物対策グループに再編した。

平成十六年四月、新設の保健・福祉・食品局に移管、十八年四月、新設の健康福祉局に移管、二十年四月、新設の健康福祉部に移管し、併せてグループ制を廃止して係制を導入、薬事・血液係、麻薬・監視係、温泉係に再編し現在に至っている。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長は、次のとおりである。

薬務課長 (温泉係長兼務)		次長	薬務課長
麻薬・監視係(五名)	薬事・血液係(五名)	薬事法、薬剤師法、献血、骨髓移植、登録販売者試験	
温泉係(三名、次長含む)	麻薬・監視係(五名)	医薬品等製造業・製造販売業監視、麻薬関係法令、薬物乱用防止対策、毒物劇物取締法	
温泉係(三名、次長含む)	温泉係(三名、次長含む)	温泉法、源泉監視指導、温泉保護調査・研究	

職名	在職期間	氏名
保健福祉部参事兼薬務課長	自平成一四・四・一 至平成一六・三・三一	加藤征一郎

藥務課長	自平成一六・四・三一	小屋 有三
〃	自平成一九・四・三一	
健康福祉部参事兼藥務課長	自平成二〇・三・三一	船田 一夫
藥務課長	自平成二〇・四・三一	船田 一夫
藥務課長	自平成二一・三・三一	
藥務課長	自平成二一・四・三一	船田 一夫
健康福祉部参事兼藥務課長	自平成二二・三・三一	
藥務課長	自平成二二・四・三一	儘田 健一
藥務課長	自平成二三・三・三一	儘田 健一
藥務課長	自平成二三・四・三一	
藥務課長	自平成二四・三・三一	飯塚 明彦

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 薬事事業

#### 一 許認可業務

##### (一) 薬剤師免許

薬剤師法の規定による毎年十二月末現在の届出は、二年

に一度行われているが、その推移は次表のとおりであり、薬剤師数は着実に増加している。医薬分業の進展に伴い、薬局の勤務者の増加が顕著である。

薬剤師数(性別、職業別)の推移(各年末現在)

区分	総計		
	一四年	一八年	二二年
うち女性	二、八二一	三、〇七八	三、三二一
薬局開設者	一、六七八	一、八二八	一、九五五
薬局勤務者	三〇七	二九六	二八九
薬局勤務者	九四七	一、一四六	一、四三三
医薬品営業	五〇二	五二三	四二四
病院診療所	八〇七	八五五	八七八
大学研究	一三	三三	三九
衛生行政等	九六	八六	一〇二
右以外	五一	四九	六一
無職の者	九七	九〇	九五

##### (二) 医薬品等の製造・製造販売業等の許可等

改正薬事法が平成十七年四月に施行され、製造と卸等への上市行為により構成されていた従来の製造業から、上市する行為(製造販売)を製造販売業として分離する許可体系とした。この改正により、製造販売業者による製品への責



任が明確となり、市販後安全対策の充実・強化等が図られたほか、自社で製造所を保有しない業者も、他に製造を委託して製造販売することが可能となった。この製造販売業の許可制の導入に伴い、従来の輸入販売業許可は製造販売業へ包含された。また、「医療用具」の名称については、高度化により取扱い等に注意を要するものが増加してきたことを踏まえ、「医療機器」に改められた。

医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器(改正前:医療用具)の製造業並びに製造販売業等の施設数は次表のとおりであった。

**医薬品等製造・製造販売業者数(各年度末現在)**

区 分	医 薬 品			医 薬 部 外 品			化 粧 品		
	製 販 業	製 造 業	輸 入 業	製 販 業	製 造 業	輸 入 業	製 販 業	製 造 業	輸 入 業
一四年度	〇	四	六	〇	二	四	〇	四	二
一八年度	一三	四三	三	二	二	四	三	六	八
二三年度	一一	三四	三	一	三	五	三	七	四

医 療 機 器			
製 販 業	製 造 業	輸 入 業	修 理 業
〇	六	九	四
四	八	八	五
三	七	七	七

(注) 製販業・製造販売業(十七年度より導入)。輸入業・輸入販売業(十七年度より製販業へ移行)。

(三) 薬局・医薬品販売業の許可

薬局及び医薬品販売業の許可は、事務の全てを保健所長に委任している。薬事法が平成十八年六月に改正(二十一年六月施行)され、医薬品の販売制度が見直された。一般用医薬品が健康被害の生ずるおそれの程度に応じて区分され、リスクの低い医薬品については、必要な資質が確認された登録販売者により販売することが可能となった。二十年八月に、必要な資質を確認するための第一回の試験を実施した。

**薬局等施設数(各年度末現在)**

区 分	薬 局			薬 種 商		
	一 般	一 局	一 種 商	一 般	一 種 商	一 種 商
一四年度	六	四	五	二	五	四
一八年度	六	九	三	二	一	八
二三年度	五	一	九	二	一	八

販売店舗	卸売		特例	配 置	高度管理 医療機器 販売貸業
	二〇六	二一四			
二四一	六五	一八二	二二〇	八八	
			一五二		
			二一四		
			四、二五五		

(注)二十三年度末施設数には中核市に移行した前橋市及び高崎市を含まない。二十一年度より、一般販売業及びいわゆる旧薬種商を除く薬種商販売業は店舗販売業に、指定医療用ガス類・指定歯科用医薬品を取り扱う特例販売業は卸売販売業に、それぞれ移行。高度管理医療機器販売貸業(十七年度より導入)。

## 二 医薬分業

毎年十月十七日～二十三日までの一週間を「薬と健康の週間」とし、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師を持つことと利点を県民に伝え、医薬分業への理解を深めてもらうための普及啓発イベントを県内各地で開催している。

また、平成二十一年には関係行政機関、医療関係団体、保険者団体から構成される群馬県後発医薬品適正使用協議会が設置され、後発医薬品の普及啓発資材の作製・配布

や県民、医療従事者に対する後発医薬品に関するアンケート調査を実施した。

### 院外処方せん数と処方せん受取率の状況

区 分	一四年度	一八年度	二三年度
処方せん 枚数(千枚)	六、四四五	七、四四六	九、一一〇
処方せん 受取率(%)	三五・四	四一・〇	五一・〇

## 三 薬事監視指導

(一) 医薬品製造業・薬局等に対する監視指導

医薬品等の製造業者及び製造販売業者、薬局、医薬品等販売業者等を対象に、医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保並びに保健衛生上の危害の発生防止のため、薬事監視員が年間計画に基づき、監視指導を実施した。

平成十七年四月に、GMP省令基準が製造販売承認の承認要件(従来は製造業の許可要件)、GQP省令基準及びGVP省令基準が製造販売業の許可要件とされたことに伴い、各基準への適合状況の調査を実施した。

一般用医薬品のリスクに応じた区分や新たな資格者である登録販売者制度などの新しい販売制度が平成二十一年

六月に導入され、その遵守及び定着が徹底されるよう監視指導を実施した。

#### (二) 違法ドラッグ対策

麻薬類似成分を含有し、薬事法違反である疑いが強いにもかかわらず、お香、ハーブ、アロマなどと目的を偽装し、公然と販売されている「違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)」の乱用が若者を中心に急速に拡大し、大きな社会問題となった。本県においても、平成二十四年二月に販売店舗の存在が判明したことから、県警と連携し、店舗への立入調査を行い、販売自粛の要請を行うなど対策を講じた。

### 四 薬事審議会

群馬県薬事審議会は昭和二十六年に設置され、学識経験者、薬事関係業者代表及び消費者代表の委員により構成されている。審議事項は、薬務行政方針、薬事法の改正等についてである。

#### 第二項 血液事業

##### 一 血液の確保対策

我が国の血液事業については、昭和三十九年に血液の供給が全て献血により確保される体制を確立することを目的

とした「献血の推進について」の閣議決定を行い、今日まで、国、地方公共団体及び日本赤十字社の三者が一体となって献血の推進に努めてきた。本県では、四十年に献血推進母体として「群馬県献血推進協議会」、献血受入施設として「群馬県赤十字血液センター(旧血液銀行)」が設置され、献血が進められた。

平成十四年、県内の採血環境の整備として、高崎、前橋に続き県内三万所目の固定採血施設「献血ルーム」が太田に設置された。また、十四年七月には、非加熱製剤によるHIV感染問題等を踏まえ、その安全性の向上に加え、安定供給の確保を図るための法的な枠組みの整備がもたらわれていたことから、「採血及び供血あっせん業取締法」を全面改正し、題名を「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」に改められた。

平成十七年二月には国内において初めて変異型クローンエルト・ヤブ病の症例が確認されたことを受け、厚生労働省は予防的措置として英国滞在歴を有する方からの採血を制限する方針を示した。これを受け、本県では献血者数の減少により県民の医療に必要な血液製剤の安定供給に支障をきたさないよう、知事を本部長とする群馬県献血推進対策本部を同年四月に設置し、献血推進行動計画を策定するとともに、県民に対し、知事から献血への協力を呼びか

ける緊急アピールを行った。また、献血の普及啓発のために、安全な血液の安定供給のために献血のお願いや献血に関するお知らせをEメールで送る群馬県献血メールアドレスクラブを開始した。

平成十八年七月、日本赤十字社名誉副総裁である皇太子殿下のご臨席のもと、第四十二回献血運動推進全国大会が群馬県総合スポーツセンター内のぐんまアリーナにおいて開催され、全国から約二千人が参加した。また、県立県民健康科学大学のオープン献血会場を殿下が視察された。

平成二十二年十二月、高崎出張所の老朽化のため廃止し、JR高崎駅ビル内に高崎駅献血ルームが新たに業務を開始した。

超少子高齢時代を迎え、献血可能人口の減少及び血液供給量の増加が見込まれることから、若年層献血、企業献血及び複数回献血の推進など、将来にわたり安定的に安全な血液を確保するために、献血の必要性について普及啓発に努め、県民に理解と協力を求めた。

こうした取組の中で、平成二十三年度の献血率は四・六％で、全年度に比べ減少傾向にあるものの、原料血漿確保量は、目標の約一万六千リットルに対し一万七千五百リットルで、達成率一一〇％であった。

なお、平成十四年以降、出産や手術での大量出血の際に

汚染された血液製剤を投与されたことによりC型肝炎ウイルスに感染したとする集団訴訟が全国で起きた。これを受け、厚生労働省は十六年にフィブリノゲン製剤納入先医療機関名等を公表し、二十年には、血液製剤によりC型肝炎ウイルスに感染した被害者の製剤投与の時期を問わない早期・一律救済のため、議員立法により「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第IX因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支援に関する特別措置法」を公布、施行した。

このことから、県民に対する救済制度の説明会を開催するとともに、制度の周知に努めた。

## 二 献血推進協議会

群馬県献血推進協議会は昭和四十年に設置され、関係行政機関、医療関係団体、学校関係者等の代表者で構成されている。事業としては献血思想の向上、献血推進のための広報活動、血液の需給計画等の協議及び献血功労者等表彰式を開催した。

## 三 骨髓移植

骨髓移植は、白血病や再生不良性貧血等の難治性血液疾患の有効な治療法であるが、骨髓提供者と患者の白血球

の型が一致することが必要である。本県では、骨髄移植推進のため、群馬県骨髄バンク推進連絡協議会及び群馬県赤十字血液センターと連携のもと、骨髄移植ドナーの確保に取り組み、平成二十三年に、(財)骨髄移植推進財団から講師を招き、献血併行型骨髄移植ドナー登録会業務に関する研修会を開催し、登録説明員を養成した。

平成二十三年十二月には全国における骨髄バンク登録者数が四十万人を超え、二十四年二月の本県のドナー登録者数は三千七百七十九人、移植実施数の累計は二百三十七人であった。

### 第三項 毒物劇物取締り

#### 一 毒物劇物営業者等の登録

「毒物及び劇物取締法」により、毒物劇物の製造業者、輸入業者及び販売業者は登録を受けることが必要である。また、無機シアン化合物である毒物又はこれを含有する製剤を業務上使用する電気めつき業者及び金属熱処理業者、特定の毒物又は劇物の運送業者並びにヒ素化合物である毒物又はこれを含有する製剤を業務上使用するしるあり防除業者は、その氏名、その事業所の所在地等を県知事に届け出、かつ毒物劇物取扱責任者を設置することとなっている。

毒物劇物営業者等施設数(各年度末現在)

届出業	製 造		輸 入	業 者	販 売	届 出
	業 業	業 業				
しるあり防除業	五	五	八	八九九	三八九	五
運送業	一	〇	一	七〇	五九	一五
電気めつき業	一	〇	一	七〇	五九	一五
金属熱処理業	一	〇	一	七〇	五九	一五
その他	一	〇	一	七〇	五九	一五
合計	五	五	八	八九九	三八九	五

(注)販売業の二十三年度末施設数には中核市に移行した前橋市及び高崎市を含まない。届出業者の二十三年度末施設数には高崎市を含まない(前橋市を含む)。

#### 二 毒物劇物監視

毒物劇物監視は、毒物劇物の製造(輸入)業者、販売業者及び業務上取扱者を対象に、毒物劇物による危害の発生を防止するため実施した。

毎年、農政部と合同で農薬危害防止運動を展開し、各種広告媒体を通じ、農薬の安全使用を呼びかけるとともに、

農薬販売業者、防除業者及び農家の立入り検査を実施した。また、群馬県ゴルフ場農薬安全使用ガイドラインに基づき、関係機関の一員としてゴルフ場における適正使用及び適正管理の指導を行った。

毒物劇物取扱責任者を養成するため、毎年、毒物劇物取扱者試験を実施し、平成十四年度から二十三年度までの間の合格者数は千百六名であった。

#### 第四項 家庭用品安全対策

##### 一 家庭用品試買検査

不適切な家庭用品が製造・販売されることがないように、販売店から家庭用品を試買し、「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」に基づいて試験検査を実施した。

##### 試買検査実施状況

家庭用品の種類	一四年度	一八年度	二三年度
乳幼児用繊維製品	四六	四七	四四
家庭用洗剤	二一		

(注)乳幼児用繊維製品はホルムアルデヒドの検査を実施。

家庭用洗剤は水酸化ナトリウム・水酸化カリウムの検査及び容器試験(漏水試験、落下試験、耐アルカリ

性試験及び圧縮変形試験)を実施。

#### 第五項 麻薬、大麻、けし、覚せい剤取締り

##### 一 麻薬、大麻、けし、覚せい剤取扱者の免許等

麻薬取扱者免許の取得状況は漸増した。特に麻薬小売業者数は医薬分業の進展に伴って、平成十四年度の二百七十三名から二十三年度の四百七十二名と増加した。また、獣医学領域で一般的に用いられてきたケタミンが十九年に麻薬に指定されたことから、獣医師による麻薬施用者免許の取得が大幅に増加した。

##### 麻薬取扱者の推移(各年度末現在)

免許の種類	一四年度	一八年度	二三年度
麻薬卸売業者	一〇	九	九
麻薬小売業者	二九四	三八二	四七二
麻薬施用者			
└─ 医師	二、八一八	三、〇〇三	三、二七二
└─ 歯科医	五一	四九	五八
└─ 獣医師	五	一六三	一六五
麻薬管理者	一三八	一六五	一七二
麻薬研究者	一七	三七	四五
計	三、四三三	三、九〇八	四、二九三

覚せい剤及び覚せい剤原料取扱者の指定状況は次表のとおりであり、指定数に大きな変動はなかった。大麻栽培者の免許者数は平成二十二年に一名増加し、二名となった。

覚せい剤及び覚せい剤原料取扱者の状況(各年度末現在)

区 分	各年度末現在	
	一四年度	一三年度
覚せい剤施用機関(国)	三	一
覚せい剤施用機関(県)	二	一
覚せい剤研究者	七	八
覚せい剤原料取扱者	一八	二〇
覚せい剤原料研究者	八	一一

平成十四年度から二十三年度の間における麻薬事故届出数は、年平均七十五件、七十七品目であり、アンプルの破損が主な事故内容であった。

## 二 麻薬、大麻、けし、覚せい剤指導取締り

麻薬の適正な管理、施用等の徹底を図るため、麻薬取扱者に対する定期的な立入検査を実施したところ、軽微ではあるが麻薬の管理・保管、帳簿の記載事項に不備が多く見られたので、適切な措置がとられるよう十分な指導を行った。

不正栽培のけしが毎年発見されており、平成十四年度から二十三年度の十年間で合計四百八十六件、十二万八千八百六十二本が発見された。大麻は同様に三十二件、三十六万四千四十八本が発見された。

麻薬取扱者に対する立入件数

一四年度	一八年度	一三年度
三九六	四四四	三六八
(一五四)	(一一一)	(一四五)

(注)( )内は薬務課の麻薬取締員が実施した数で内数

## 三 薬物乱用対策の推進

群馬県薬物乱用対策推進本部が中心となり、知事が委嘱する薬物乱用防止指導員や関係行政機関・関係団体の連携のもとに、啓発活動の推進、取締りの強化、薬物依存・中毒者への社会復帰支援等に努めた。

具体的な活動としては、「6・26国際麻薬乱用撲滅デー」を中心に「ダメ。ゼッタイ。」普及運動を保健福祉事務所ごとに毎年実施した。この運動では駅前、ショッピングモール等で薬物乱用防止指導員や青少年ボランティア等による「6・26ヤング街頭キャンペーン」及び薬局、薬店、飲食店、理容所、美容所、クリーニング所等の事業所において、ポスターの

揭示や子ども達に対する一声運動などの「地域団体キャンペーン」を実施した。

また、毎年十月から十一月の「麻薬・覚せい剤乱用防止運動」期間中に、地元FM局によるラジオ広報や街頭キャンペーンを実施し、薬物乱用防止意識の高揚を図った。

さらに、各保健福祉事務所や薬務課に設置の薬物相談窓口において、予防啓発の観点から一般的な相談に応じたほか、こころの健康センターにおいて、医師による専門的な薬物相談や、平成十五年度からは薬物依存症者の家族を対象とした家族教室を開始し、再乱用防止対策事業の充実を図った。

#### 四 薬物乱用対策推進本部

知事を本部長、副知事・教育長・警察本部長を副本部長とし、健康福祉部長をはじめ関係行政機関・関係団体の職員を本部長とする群馬県薬物乱用対策推進本部の本部会を毎年開催し、県における総合的・効果的な薬物乱用対策の策定及び推進に努めた。なお、国においては、内閣に設置されていた薬物乱用対策推進本部（本部長：内閣総理大臣）が、平成二十年十二月閣議口頭了解により、犯罪対策閣僚会議に統合され、薬物乱用対策推進会議（議長：内閣府特命担当大臣）となった。

#### 第六項 温泉の保護と適正利用

##### 一 温泉法に基づく行政処分

本県の温泉は、豊富な湯量と良質多様な泉質を有しており、全国屈指の温泉県として観光群馬の一翼を担っている。平成三年度までは、経済の安定成長によつて生活環境が向上し、温泉ブームに伴つて団体、宴会型の利用が急増した。

しかし、バブル崩壊後は、近くて安くて気軽に温泉を楽しめる日帰り温泉施設の利用者が増加し、ふるさと創生一億円事業やリゾート法に触発されて、市町村や民間が掘削を行い、日帰り温泉施設が急増した。このため既存源泉に対する影響や、これに起因する紛争防止には常に慎重な対応が要求され、群馬県温泉事務指導要綱により指導に万全を期した。

その後、温泉開発は収束したが、平成二十三年三月に発生した東日本大震災により電力不足が課題となり、再生可能エネルギーが注目を浴びることになった。

特に、世界有数の火山国である日本においては、地熱発電がクローズアップされ、地下にある熱を利用するという意味において同じである温泉への影響が懸念されている。

群馬県内で地熱発電開発は行われていないが、全国有数



の温泉県である群馬県において、今後、地熱発電開発が行われる可能性はあるため、慎重に審議するための体制を整えることが今後の課題となっている。

なお、温泉法第三条及び第十一条に基づく温泉掘削、増掘、及び動力装置の許可については、温泉開発だけでなく地熱発電開発においても適用される場合があるため、これらの処分を行う際は、知事が自然環境保全審議会温泉部会に諮問し、その答申を受けて、これを尊重しながら既存温泉の保護を第一に行政処分を行うこととなる。

東京都渋谷区の温泉施設で可燃性天然ガスによる爆発死亡事故が発生し、温泉法が改正された。(平成二十年施行)これにより、温泉を採取する場合は、知事の許可が必要となったため、全ての温泉採取者から温泉法に基づく採取許可申請又は濃度確認申請を行わせ、可燃性天然ガスによる爆発事故防止に必要な措置を講じさせるなどの指導を行ったうえで、許可処分を行った。

また、温泉の利用については、温泉資源の適正な利用、利用者の安全を図るための監視指導を積極的に実施し、温泉利用の許可処分を行った。

## 群馬県の温泉利用状況

区 分	一四年度	一八年度	二三年度
温泉所在市町村数	五四	三〇	二七
温泉地数	八七	九九	一〇五
源泉数	四三五	四六一	四五九
利用源泉数	三五九	三七九	三七八
未利用源泉数	七六	八二	八一
宿泊施設数	六三五	六六二	六二六
公衆浴場施設数	一八八	二六三	二八二

※温泉所在市町村数の減少は市町村合併によるものです。

## 二 源泉と温泉利用施設の立入調査

自噴している源泉の湧出は、自然の影響を大きく受けることから、その湧出量・泉温は季節による変化が見られ、必ずしも一定していない。

一方、ポンプなどの動力で揚湯している源泉の揚湯量は、機械的に汲み上げるため、一定の湯量を確保できるものの、近隣の源泉における湧出量や揚湯量に対する影響が懸念される。

そこで、経年変化を調べるため、毎年源泉調査を実施し、温泉行政の基礎資料として温泉源の現況把握を行っている。また、硫化水素ガス濃度の高い万座温泉の温泉利用施設

(主として浴室)については、夏季及び冬季の入り込み客が増加する季節に合わせて、年三回立入調査を実施し、必要に応じた施設の改善等指示及び指導を行い、温泉利用者のより一層の安全確保に努めている。

なお、その他の温泉利用施設についても、温泉監視要領に基づき、適切な指導に万全を期した。

### 三 自然環境保全審議会温泉部会

温泉法第三十二条に基づき知事の諮問に応じ、温泉及びこれに関する行政に対し調査審議させるため、県に自然環境保全審議会温泉部会を置いている。知事は温泉法に定める行政処分をするときは、自然環境保全審議会温泉部会の意見を尊重し、温泉の保護と適正利用に対処している。

### 四 温泉アドバイザー養成事業

平成十五年度から、温泉を活用した健康づくり事業の推進策として、「湯の国ぐんまグレードアップ事業」の中で「温泉アドバイザー制度」を設置した。

区 分	養成期間	人数
温泉アドバイザー	一五～一七年度	三〇八
上級温泉アドバイザー	一七～一九年度	一一六

### 五 群馬県温泉協会

昭和五十二年二月に発足した(社)群馬県温泉協会は、群馬県内温泉事業者及び温泉に関する調査研究を行う者が主となって組織されており、温泉に関する学術的調査を実施する県内唯一の団体であることは、特筆すべき点であると言える。

そのため、同協会学術部会(温泉科学・温泉医学・温泉史学)に対し、本県温泉の保護対策に必要な基礎資料として必要な温泉に関する調査・研究事業を委託している。

なお、県内には平成二十四年三月三十一日現在、日本温泉気候物理医学会が認定した「温泉療法医」が二十八名おり、温泉の適正利用について助言・指導している。

# 第十章 国保援護課

## 第一節 組織等の変遷

### 第一項 国保援護課

平成十四年四月現在、国保援護課の組織は、課長以下三グループ（国保指導G、老人・保険医療G、援護G）体制であつたが、二十年四月、グループ制の廃止、後期高齢者医療制度の施行及び福祉医療制度の拡充により、老人・保険医療Gを高年齢者・保険医療係に改称するとともに、新たに福祉医療係を設置して四係体制とし、現在に至つている。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長は、次のとおりである。

次長	国保援護課長	国保指導係 (五名)	保険者の事務指導・支援、国保組合、国保連合会、療養給付費負担金
----	--------	---------------	---------------------------------

職名	在籍期間	氏名
国保援護課長	自平成一四・四・一 至平成一五・三・三一	谷野 和義
〃	自平成一五・四・一 至平成一八・三・三一	中山 正司
〃	自平成一八・四・一 至平成二〇・三・三一	関 勤
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	高橋 厚

高年齢者・保険医療係 (四名)	後期高齢者医療制度、保険医療機関指導、医療給付指導
福祉医療係 (三名)	福祉医療、外国人未払医療費対策
援護係 (三名)	旧軍人恩給等、戦傷病者及び戦没者遺族援護、中国残留邦人等援護

〃

自平成三・四・一  
至平成四・三・三一

萩原 利通

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 国民健康保険制度の改正と財政

国民健康保険制度は他制度と比べ、高齢者の加入割合が極めて高い、所得水準が低い加入者の割合が高い、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模な保険者が存在する、また医療費や所得水準の格差がある等の構造的な問題を抱えている。

こうした中、平成二十年四月の後期高齢者医療制度の創設により、七十五歳以上の者等が新制度に移行し、また、前期高齢者（六十五歳から七十四歳）の保険者間の財政調整の仕組みが導入された。

#### 一 制度改正の推移

平成十四年には、市町村の国民健康保険特別会計の会計年度所屬区分が診療月ベースから審査月ベースに改正さ

れた。

平成十五年には、広域化等支援基金、低所得者数に応じた財政支援である保険者支援制度の創設がなされた。

平成十六年には、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針により、保険者が行う被保険者の健康保持増進のために必要な事業を効果的かつ効率的に実施するための基本的な考え方が示された。

平成十七年には、市町村国民健康保険財政の安定化における都道府県の役割及び権限を強化するため、都道府県調整交付金が導入されるとともに国庫負担が見直された。

平成十八年には、市町村国民健康保険の保険料（税）の平準化、財政の安定化を図るため、医療費について、市町村国民健康保険の拠出による保険財政共同安定化事業が創設され、さらに、地方財政措置で支援する安定化支援事業が創設された。

平成二十年には、後期高齢者医療制度、前期高齢者の医療費に係る各保険者の加入数に応じた財政調整制度、前期高齢者の年金からの特別徴収制度及び高額医療・高額介護合算制度が創設され、また、四十歳以上の被保険者に対する特定健康診査・特定保健指導が義務づけられた。

なお、退職者医療制度が廃止（二十六年年度までの経過措置）された。

後期高齢者医療制度が導入されたことに伴い、保険者は、新たに後期高齢者医療の費用に充てるため国民健康保険被保険者の人数に応じた後期高齢者支援金を納付することとされた。このため、後期高齢者支援金分の納付に要する費用に充てるための保険料(税)を被保険者から徴収することとされた。

平成二十二年には、国民健康保険事業の運営の広域化又は国民健康保険の財政の安定化を推進するための市町村に対する支援の方針を都道府県が定めることができることとされた。

## 二 収支決算状況

平成十三年以降の収支差引残は、十四年度、十五年度、十九年度、二十一年度に赤字決算の保険者があつた。なお、基金繰入金及び法定外の一般会計繰入金を除いた収支状況では、毎年度赤字となる保険者があり、財政運営は依然厳しい状況である。

今後も被保険者の高齢化の一層の進展や景気の状況等により、国民健康保険の財政運営は予断を許さない状況が続くと考えられる。

## 国民健康保険決算額調べ

(単位 百万円)

区分	平成一三年度				一八年度				一九年度				二〇年度				二三年度						
	歳入計				歳出計				歳入計				歳出計				歳入計				歳出計		
歳入計	一五一、〇三八				一九三、二一一				二一〇、八八〇				二〇七、二八三				二二五、七三三						
保険税(料)	六〇、九一〇				六七、一八一				六九、四七〇				六〇、七二七				五八、四六四						
その他	九〇、一一八				一二六、〇三〇				一四一、四一〇				一四六、五〇六				一六七、二六九						
歳出計	一四四、六一一				一八七、七八八				二〇六、六一三				二〇三、〇二三				二一六、五八二						
保険給付費	九〇、九七六				一二三、三四五				一三一、五九九				一三二、〇五九				一四三、〇六三						
その他	五三、六三五				六四、四四三				七五、〇一四				七〇、九六三				七三、五一九						
収支差額	六、四二七				五、四二三				四、二六七				四、二六〇				九、一五一						
基金等保有額	一〇、四二三				七、八六三				六、二二三				五、四三二				一〇、七一一						



### 三 県による助成

群馬県では、国民健康保険財政健全化補助金により、福祉医療実施に伴う国庫負担金削減額等の一部を補助している。

#### 第二項 国民健康保険事業の概況

市町村合併により保険者数は、平成二十三年度末で三十五市町村及び二国民健康保険組合の合計三十七保険者と、十三年度末の七十二保険者から減少している。

世帯数、被保険者数、加入率の推移を見ると、平成二十三年度末で、三十三万三千百七十七世帯、六十一万三千

六百四十七名、加入率三〇・八％で、後期高齢者医療制度創設後の二十年度末に比べ、県世帯数に占める割合で一・五％減、県人口に占める被保険者数の割合は一％減となり、減少傾向にある。

また、保険給付費は、診療報酬の改定や医療の高度化などに伴い、平成二十三年度は、千四百三十億六千三百万円で、二十年度に比べ八・三％増加している。

市町村の国民健康保険で、後期高齢者医療制度創設時の二十年度と比較すると、被保険者数は、毎年度減少し二十三年度では四・〇％減であるが、一人あたり医療費は、毎年度増加し、二十三年度では一〇・七％増になっている。

#### 保険者等の状況

(年度末現在 単位:世帯、%、人) ^割合:県全体に対する割合 v

年度	保険者数	世帯数	割合	被保険者数	割合
平成一三年度	七二	三七二、五五七	五三・〇	七八九、九五九	三九・一
うち市町村分	七〇	三六六、〇九五	五二・一	七七八、四八一	三八・五
一八	四〇	四一五、一二四	五五・七	八三一、八二二	四一・三
うち市町村分	三八	四〇八、〇三五	五四・八	八一九、四四五	四〇・六
一九	四〇	四一六、〇三九	五五・三	八二一、七八六	四〇・八
うち市町村分	三八	四〇八、七六八	五四・三	八〇九、二五一	四〇・二
二〇	四〇	三三六、六六二	四四・三	六三八、五五〇	三一・八

うち市町村分	三三五	三二五、九三九	四一・九	六〇一、九六〇	三〇・二
うち市町村分	三七	三三三、一七七	四二・八	六一三、六四七	三〇・八
うち市町村分	三八	三二九、五三〇	四三・四	六二六、九四二	三一・二

市町村国民健康保険医療費の推移 △医療費総額〓保険給付費＋自己負担分▽

年度	医療費総額〔老人保健含む〕(億円)	一人あたり医療費〔老人保健含む〕(円)
平成一三年度	一、一一六 〔二、四四五〕	一九六、九一六 〔三一九、一〇一〕
一八	一、四七八 〔二、八六九〕	二三〇、四一三 〔三四七、五二五〕
一九	一、五六七 〔二、九八三〕	二四五、六一三 〔三六五、六七四〕
二〇	一、六〇一	二五五、〇六六
二一	一、七二〇	二八二、四七一

第三項 国民健康保険診療施設の状況

る。

国民健康保険診療施設(平成二四年三月現在)

名称	立地条件
渋川市国民健康保険あかぎ診療所 神流町国民健康保険直営中里診療所	その他 第二種(き)地

本来、医療機関の普及等は、一般行政の範疇の仕事であるが、国民健康保険はその地域的性格から自ら医療の普及や公衆衛生の向上の一翼を担い、(き)地や医療機関不足地域において、地域の医療の確保と保健向上に寄与してきたものであり、現在は次表のとおり活動しているところであ



婦恋村国民健康保険診療所  
みどり市国民健康保険診療所  
東吾妻町国民健康保険診療所  
藤岡市国民健康保険鬼石病院

医療機関不足  
その他  
第二種(き地  
その他

#### 第四項 後期高齢者医療制度

(旧老人医療制度)

##### 一 老人医療制度の見直し

老人医療費の増嵩に対応すべく、平成十四年に健康保険法の改正が行われ、高齢者の患者負担が定率一割(現役並みの所得者は二割。どちらも限度額の設定あり。)とされ、老人医療制度の対象者が七十歳から七十五歳に徐々に引き上げられ、公費負担割合が三割から五割に引き上げられた。その後、十八年十月からは現役並みの所得者の患者負担は三割に引き上げられた。

老人医療制度においては、現役世代と高齢者の負担割合や制度運営の責任の所在が不明確であるとの問題点が指摘されるとともに、老人医療費の増加に伴い、老人加入率の低い被用者保険から、拠出金負担が重すぎるとの批判があった。

こうした問題点の解決を図るため、平成十四年の健康保険法等の改正において、新しい高齢者医療制度の創設が掲げられ、これに基づいて、十五年三月に閣議決定された基本方針で、七十五歳以上の後期高齢者と六十五歳から七十四歳の前期高齢者のそれぞれの特性に応じた新たな制度を設けることとされた。

平成十八年六月には健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、老人医療制度が全面改正され、世代間を通じた負担が明確で公平な制度として、新たに独立した医療制度である「後期高齢者医療制度」が創設され、二十年四月から運用が始まった。

##### 二 後期高齢者医療制度の創設

平成十八年度に県内全市町村加入の群馬県後期高齢者医療広域連合(特別地方公共団体)が設立され、制度運用が開始された二十年四月以降、後期高齢者医療制度の保険者の役割を果たすとともに、市町村と事務を分担しながら運営を行っている。

被保険者は①七十五歳以上の後期高齢者、②六十五歳以上七十四歳以下の障害認定者であり、患者負担は、老人医療制度時の平成十八年十月以降変わっておらず、一割(現役並み所得者は三割。どちらも限度額の設定あり。)で

ある。

医療給付に当てられる財源の内訳は、公費約五割(内訳は国：県：市町村＝四：一：一)、現役世代からの支援約四割、高齢者からの保険料約一割となっている。

保険料は、群馬県後期高齢者医療広域連合が二年ごとに料率を決定し、被保険者個人単位で賦課している。なお、徴収は市町村が行っている。一人あたり保険料は被保険者が等しく負担する「均等割額」と被保険者の所得に応じて決まる「所得割額」の合計である。保険料については、年間上限額や、低所得者や被用者保険の被扶養者であった者に対しての軽減措置が全国一律で設けられている。

制度発足以来の保険料(率)等は次の表のとおりである。

年度	均等割額 (円)	所得割率 (%)	年間上限額 (円)
二〇一三	三九、六〇〇	七・三六	五〇〇、〇〇〇

### 三 後期高齢者医療費(旧老人医療費)の状況

平成十四年度から二十三年度における後期高齢者医療費(旧老人医療費)等の状況は次表のとおりである(平成十九年度までは老人医療の数値)。

年度	後期高齢者医療被保険者(旧老人医療受給者)		金額 (百万円)	対前年比 (%)
	人数(人)	対前年比 (%)		
一四	二七四、六四四	一〇三・〇四	一七八、一七八	一〇〇・三
一五	二六七、一一三	九七・二六	一七七、七一五	九九・七四
一六	二五六、一九七	九五・九一	一七七、四七四	九九・八七
一七	二四四、六四七	九五・四九	一八〇、九五〇	一〇一・六
一八	二三三、四八五	九五・四四	一七六、二四七	九九・七〇
一九	二三三、八一二	九五・八六	一七八、二二六	一〇一・三
二〇	二二六、二二〇	一〇一・〇八	一七六、三三八	九九・九四
二一	二三三、〇四五	一〇三・五八	一八五、一八六	一〇五・三
二二	二三七、六六五	一〇三・四三	一九五、〇八九	一〇五・三
二三	二四一、八三七	一〇三・一八	二〇二、六九八	一〇三・九

### 第五項 福祉医療費制度

子ども、重度心身障害(児)者及び母(父)子家庭等の経済的負担の軽減を図るとともに、健康管理の向上に寄与するため、市町村が実施する保険医療費一部負担金の助成に係る費用の補助を行った。

## 一 子ども医療費支給制度

昭和四十八年一月に乳児の医療費に対する補助制度として創設された。徐々に対象年齢の拡大を図り、平成十一年八月に入院の対象を五歳未満に拡大した以降、入院五歳未満、通院三歳未満を対象とする制度として定着した。

その後、少子化対策が喫緊の課題となる中で、平成二十年四月に、入院を中学校卒業まで、通院を小学校就学前まで拡大し、さらに、二十一年十月に通院を中学校卒業まで拡大し、現在にいたっている。

平成二十一年十月の対象年齢拡大以降、中学校卒業までの子どもを対象として、入院・通院を問わず、また所得制限や受診時の自己負担がない全国トップレベルの手厚い制度として補助を継続している。

### 県費補助額の推移

年度	対象者数(人)	補助額(千円)
平成一三	五九、三九三	一、四四二、八六三
一八	五二、九八九	一、一〇五、七八九
二三	二六四、四四四	三、九二九、四五四

## 二 重度心身障害(児)者医療費支給制度

国民年金法施行令別表一級の者、身体障害者手帳一・二

級(複合する障害によるものを含む。)の者及び療育手帳A所持者等を対象とした医療費助成に係る費用の補助を行った。

### 県費補助額の推移

年度	対象者数(人)	補助額(千円)
平成一三	三三、二二二	二、七三九、二五六
一八	三九、四一六	三、二二三、〇八二
二三	四三、〇六二	三、五〇二、九五七

## 三 母(父)子家庭等医療費支給制度

母(父)子家庭の十八歳に達した年の年度末までの児童とその母(父)又は父母のいない十八歳に達した年度末までの児童(いずれも所得税非課税者)を対象とした医療費助成に係る費用の補助を行った。

### 県費補助額の推移

年度	対象者数(人)	補助額(千円)
平成一三	二六、五九一	三九一、八二六
一八	三四、九六一	五四三、五〇〇
二三	三七、一一〇	六二七、〇六四

## 第六項 外国人未払医療費対策

外国人未払医療費に係る医療機関の負担の軽減を図ることにより、人道的立場から外国人の不慮の傷病に対する緊急的な医療が適切に確保されることを目的として、財団法人群馬県国際交流協会（組織改編により平成十九年四月一日～二十四年一月三十一日は財団法人群馬県観光国際協会、二十四年二月一日以降は財団法人群馬県観光物産国際協会）が行う外国人未払医療費対策事業に対して補助を行った。

対象となる医療費は、国民健康保険等の医療保険に未加入の外国人が、県内の保険医療機関等において不慮の傷病により緊急性を有する医療等を受け、未払になった医療費であり、医療機関に補てんされる額は、保険診療として算定される医療費の七割、上限額は、一人一医療機関二百万円とされていたが、平成二十三年から上限額が百万円に改正された。

補てん額は、平成十四年度に二千万円を超えたものの、その後は、リーマンショック等の影響による外国人の減少などにより、大幅に減少している。

平成五年度の制度創設以来、百医療機関等に対し、延べ一億九千三百万千円が補てんされている。

## 第七項 戦傷病者・戦没者遺族等援護

### 一 戦傷病者援護

戦傷病者は、平成二十四年三月末現在四百七十九名である。

援護措置として、恩給法、戦傷病者援護関係法に基づく傷病恩給・障害年金の支給、療養の給付、補装具の交付、JRの無賃乗車措置、戦傷病者相談員の設置（十一名）等が引き続き行われたほか、県単独事業として、群馬県傷痍軍人会及び同妻の会が実施する短期温泉保養事業（年二回）及び妻のつどい（平成十九年度まで）に対する補助、重度障害者及び療養患者の歳末慰問（平成二十三年度二十名）等を実施した。

戦傷病者等の妻に対する特別給付金については、平成十八年の法改正により、国債の最終償還を迎える妻に対する継続支給（百～三十万円）、新たな対象者に対する新規支給（三十または十五万円）が措置されたほか、平成二十三年には前回基準日以降の新たな対象者に対する支給措置（十五または七・五万円）もなされた。

### 二 戦没者遺族等援護

戦没者遺族数は、平成二十三年十一月現在一万七千二

百七十五名(財団法人群馬県遺族の会会員数)で、年々減少と高齢化が進んでいる。

援護措置として、戦傷病者戦没者遺族等援護法に基づく遺族年金、特別弔慰金・特別給付金支給法に基づく特別弔慰金、戦没者等の妻や戦没者の父母等に対する特別給付金が支給されたほか、戦没者遺族相談員の設置(二十五名)、県単独事業として高齢者遺族慰問事業などを行った。

各特別給付金については、戦没者等の妻に対する特別給付金について、平成十五年の法改正により、国債償還終了に伴う継続支給(二百万円)が行われたほか、戦没者の父母等に対する特別給付金についても、十五年(百万円)、二十年(百万円)に継続支給の措置がなされた。また、戦没者等の遺族に対する特別弔慰金については、終戦六十周年の節目となる十七年に継続支給(四十万円)、二十一年に新たに対象となった遺族に対する支給措置(二十四万円)がなされた。

### 三 戦没者慰霊

本県関係戦没者に対し県民を挙げて追悼の誠を捧げるとともに、世界の恒久平和の確立を祈念するため、県戦没者追悼式を引き続き実施した。平成二十三年度は四十九回目の挙行となり、遺族・関係者約千七百人が参列し、戦

没者の冥福を祈った。また、政府主催による全国戦没者追悼式にも遺族代表が参列した(二十三年度八十三名)。

昭和三十八年に建立され、平成十三年度に全面改修された沖縄「群馬之塔」については、(財)群馬県遺族の会主催により慰霊祭が引き続き執り行われ、四十六回目の慰霊となる二十三年度、知事、遺族二十九名等が参列した。また、戦没者遺族の青少年が、沖縄「群馬之塔」等の戦跡を巡拝し、戦没した肉親を偲ぶとともに、戦争の悲惨さ、平和の尊さについて学ぶことを目的として、七年度から実施されている沖縄「群馬之塔」慰霊青少年派遣事業についても、十五年度を除き継続実施され、十五回目の巡拝となる二十三年度、十一名の青少年が参加した。

海外において散華された本県出身戦没者の慰霊を目的として、(財)群馬県遺族の会主催により昭和六十一年度から実施されている海外戦跡慰霊巡拝事業については、第六次第一回(二十六回目)となる平成二十三年度、パラオ諸島への慰霊が行われ、遺族十四名が参加した。また、旧主要戦域及び遺骨の収集が望めない海上等における戦没者を対象とする政府主催の慰霊巡拝も引き続き実施され、本県からも遺族代表等が参加した。

吾妻郡長野原町に建立されている「群馬満蒙拓魂之塔」については、群馬満蒙拓魂之塔奉賛会により毎年、合祀、慰

霊法要が行われ、平成二十三年度で三十八回目の法要、合祀数は三千二百八十一柱となった。

海外旧戦域における戦没者の遺骨収集については、政府において引き続き行われ、平成十五年度からは、収集した遺骨の円滑な帰還のため、その遺族調査にDNA鑑定が導入され、本県関係の十二柱について遺族が判明し遺骨が伝達された。

#### 四 旧軍人恩給調査等

旧軍人で実在職年と加算年(特殊な勤務に対する割増年数)を加えた年数が兵・下士官の場合十二年、准士官以上の場合十三年以上となると普通恩給、普通恩給受給者が職務と関係のない傷病で死亡したときは、その遺族に普通扶助料が支給される。普通恩給等の要件は満たさないが、実在職年が引き続き三年以上あれば一時恩給(旧軍人死亡の場合は遺族に一時扶助料)、実在職年が引き続き三年以上ないが、二回以上の在職年数を合わせると三年以上となる場合には一時金が支給される。これら旧軍人の恩給請求に関する履歴等の調査、国への進達業務を行った。併せて、旧陸軍軍人軍属であったものやその遺族等からの申請等に対し、県保有の兵籍、戦時名簿その他の資料を調査し、軍歴証明書の交付等も行った。

恩給欠格者については、平和祈念事業特別基金(総務省所管の独立行政法人)による総理大臣の書状、銀杯、慰労品の贈呈事業が、平成二十年度まで行われ、この調査・請求指導等を行った。

なお、戦後強制抑留者についても、同基金による書状等の贈呈が行われていたが、平成二十二年十月から「戦後強制抑留者に係る問題に関する特別措置法」に基づく特別給付金の支給が開始され、本県関係千三十九件が認定された。

#### 第八項 引揚者援護

##### 一 中国残留邦人等受入援護

中国地域からの引き揚げ等は、昭和四十七年九月の日中国交正常化を契機として再開された。

日中国交正常化以降の本県の永住帰国者は、平成二十四年三月末現在、百八世帯、四百六十九名で、その後の子弟の結婚や出生、親族の呼び寄せ等により増加した者を含めると、約千名の関係者が県内で生活している。

「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律」の改正法が平成二十年四月に施行され、これまで行われてきた帰国旅費の支給、自立支度金の支給、中国帰国者定着促進センターへの入所等に加え、

新たに老齡基礎年金の満額支給、生活支援給付等の支給などの援護施策がなされた。また、県の援護施策として支援・相談員の派遣、知事見舞金等の支給、中国帰国者相談

事業、群馬県拓友協会が実施する日本語教室、群馬県中国残留帰国者協会が実施する地域交流事業への補助等を実施し、帰国者の定着促進を図った。

## 第十一章 食品安全課

### 第一節 組織等の変遷

#### 第二項 食品安全課

平成十三年に発生した国内初のBSE感染牛の確認や度重なる食品の偽装表示の発覚、輸入冷凍野菜からの残留農薬検出、全国規模での無登録農薬の販売・使用など食品の安全に関わる様々な問題を背景とした食品の安全に対する県民の関心の高まりを受け、全国に先駆け、十四年度から食品の安全を専門に担当する組織として、特定の部に属さない知事直轄の食品安全会議が発足した。

平成十六年度、食品安全会議は、保健・福祉・食品局の食品安全会議事務局として組織され、食品安全課と食品監視課の二課体制となった。食品安全総合行政の調整及び消費者を対象としたリスクコミュニケーション事業等による「県民への安心の提供」を主な業務とする食品安全課内には、企画支援グループ、安全推進グループ、食品情報管理グループに加え、農林水産物の安全に係る施策を実施する農林水産物安全室（農林水産物安全グループ）が設置された。

平成十八年度、情報管理業務を企画支援グループに移管して食品情報管理グループを廃止し、企画支援グループの食育業務を独立させ、新たに食育推進グループが設置された。なお、農林水産物安全グループを存続し、農林水産

物安全室は廃止された。

平成二十年度、県全体の組織改正により、食品安全会議事務局は、健康福祉部内の食品安全局となり、現在に至る。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の所属長は、以下のとおりである。

次 長	食品安全課長	企画支援係 (三名)	食品安全行政の 総合調整企画調 査、食品安全審 議会
	安全推進係 (四名)	食品安全基本条 例、食品安全基 本計画、リスクコ ミュニケーションの 推進、食品衛生 検査施設業務管 理	食育の総合的推 進、食育推進計 画、食育推進会
	食育推進係 (四名)		

	農林水産物安全係 (三名)	農林水産物の安 全性確保推進、 消費者理解促進
		議

職 名	在 職 期 間	氏 名
食品安全会議 事務局長	自平成一四・四 至平成一六・三・三	内山 征洋
食品安全会議 事務局事務局長	自平成一六・四 至平成二〇・三・三	小澤 邦寿
食品安全局長	自平成二〇・四 至平成二二・三・三	長井 章
〃	自平成二二・四 至平成二三・三・三	信澤 敏夫
〃	自平成二三・四 至平成二四・三・三	小山 孝
主 監	自平成二五・四 至平成二六・三・三	酒匂 達夫
食品安全課長	自平成二六・四 至平成二八・三・三	酒匂 達夫
〃	自平成二八・四 至平成二二・三・三	高橋 真



”	”
自平成二・四・一 至平成二・三・三一	自平成二・四・一 至平成二・三・三一
町田 勝俊	菊地 文夫

第二項 専門機関

一 食品安全検査センター

食品安全検査センターは、保健福祉事務所及び衛生環境研究所で実施してきた食品、医薬品、家庭用品等の理化学検査を集約するとともに、群馬県農薬適正使用条例に基づく県内産農産物の残留農薬検査を一元的に検査するため、平成十五年四月に衛生環境研究所の附置機関として設置された。

同年十月から本格稼働し、組織改正により、平成十六年度から独立した専門機関となり現在に至る。

平成二十四年三月現在の歴代の所属長は、以下のとおりである。

職名	在職期間	氏名
所長	自平成一五・四・一 至平成一九・三・三一	船田 一夫



”	”
自平成一九・四・一 至平成二二・三・三一	自平成二・四・一 至平成二・三・三一
阿久沢孝文	小山 孝

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 食品安全行政の総合的推進

#### 一 推進体制

食品の安全を確保するためには、生産から消費にわたる総合行政としての取り組みが必要であることから、食品安全行政を一体的に推進するため、平成十四年度に議長（知事）、議長代行（副知事）、座長（食品安全会議事務局長）及び食品安全に関係する庁内課長を構成員とする「食品安全会議」が設置された。

また、個別分野の課題や緊急課題に迅速に対応するため、食品安全会議の中の関係課長・室長を構成員とする部会が設置された。さらに、食品表示適正化や食育推進などの部局連携が必要な事業では、ワーキンググループを設置し、総合的・一体的な取り組み体制とした。

平成十五年五月に施行された「食品安全基本法」を受け、食品安全に関する県の施策を総合的に推進するため、「群馬県食品安全基本条例」が制定され、十六年四月に施行された。条例では、基本理念、県・事業者・県民の責務、検査体制の整備、適正な食品表示の確保、消費者団体・事業者との協働、他道府県との連携、県民への知識普及と

情報提供、基本計画の策定、施策の申出制度、食品安全審議会の設置などが定められた。

また、本条例に基づき、生産から消費に至る全ての過程を通じた食品の安全対策を計画的に推進するため、平成十七年二月、群馬県食品安全基本計画（第一次）を策定した。以後、二十年三月に第二次計画を、二十三年三月に第三次計画を策定した。

#### 二 県民運動の推進

食の安全・安心を望む県民一人ひとりが主体となり、消費者、生産者、事業者が交流・連携することにより、お互いの役割や取り組みを理解し、食の安全・安心に取り組み県民運動の推進を目的に活動する民間団体「ぐんま食の安全・安心県民ネットワーク」（以下「県民ネットワーク」）が平成十九年五月に設立された。

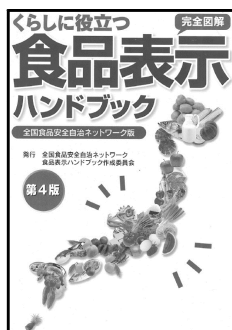
県民ネットワークは、『群馬県食品安全基本計画』に掲げる「食の安全・安心県民運動推進のための土壌づくり」の施策が具現化した組織であり、県は、県民ネットワークと協働でリスクコミュニケーション事業を実施するなどにより、連携と支援を行った。

#### 三 全国食品安全自治ネットワーク

平成十四年十一月、群馬県、岐阜県、佐賀県の呼びかけにより、食品流通の広域化・多様化に対応し、食の安全性の確保及び食に対する安心の提供を目的とした「全国食品安全自治ネットワーク」が発足した。群馬県は当初から幹事県（事務局）として運営に携わり、食品安全行政に係る懸案事項に関する意見交換や、共同施策を行う全国会議を平成十四年度から年一回開催したほか、情報交流の場として、全国食品安全自治ネットワーク・ホームページの管理運営を行った。



さらに、全国二十一道府県と連携し、平成十四年度に群馬県で発行した「くらしに役立つ食品表示ハンドブック」を基に「くらしに役立つ食品表示ハンドブック（全国食品安全自治ネットワーク版）」を作成し、十七年三月から全国の書店で販売した。以後、随時改訂を行い、二十四年三月三十一日現在、三十七万九千部を販売した。



## 第二項 リスクコミュニケーションの推進

### 一 食品安全情報の発信

平成十四年度、「食品安全情報センター」の名称でホームページを開設し、食品安全情報、食品添加物や残留農薬などの食品検査結果、食品安全審議会の議事概要など、食品安全行政に関する情報発信を開始した。

平成十六年度からは、「食の安全情報通信員」の公募を開始した。本制度は、食の安全に対する理解促進を目的として県が作成した情報紙を通信員を通じて県民に配布し、情報を伝達する事業である。

### 二 意見交流による理解促進

平成十四年度、食品安全行政を円滑に推進するため、消費者や生産者、学識経験者、食品産業関係者などを構成

員とする「食品安全県民会議」を設置し、意見交換を開始した。また、食の安全に関する様々なテーマについて広く意見交換を行う公開討論会「食品安全言語部（かたるべの会）」や出前講座を各地で開催し、県民とのリスクコミュニケーションを推進した。

### 三 食品表示の適正化

大手食品会社の食品偽装表示事件が相次ぎ、食品表示に対する県民の不信が高まっていたことから、平成十四年度、食品表示の相談窓口「食品表示110番」を設置した。また、「くらしに役立つ食品表示ハンドブック」を作成し、食品表示についての理解促進に努めた。

また、県民の視点で小売店の食品表示について日常生活の中で監視し、問題のあった表示について通報する「食品表示ウォッチャー」制度を全国最多の約二百名規模で開始した。

### 食品表示ウォッチャーによる指導店舗数

年度	ウォッチャー人数	調査店舗数	指導店舗数
平成一四 一一五	二二〇 二〇三	一八、一九六 〇、一九七	一〇一 五六
一一六	一一一	五七二	四六

一一一 一〇九	一一一 一〇八	一一一 一〇七	一一一 一〇六	一一一 一〇五	一一一 一〇四	一一一 一〇三	一一一 一〇二	一一一 一〇一	一一一 一〇〇	一一一 九九	一一一 九八	一一一 九七	一一一 九六	一一一 九五	一一一 九四	一一一 九三	一一一 九二	一一一 九一	一一一 九〇	一一一 八九	一一一 八八	一一一 八七	一一一 八六	一一一 八五	一一一 八四	一一一 八三	一一一 八二	一一一 八一	一一一 八〇	一一一 七九	一一一 七八	一一一 七七	一一一 七六	一一一 七五	一一一 七四	一一一 七三	一一一 七二	一一一 七一	一一一 七〇	一一一 六九	一一一 六八	一一一 六七	一一一 六六	一一一 六五	一一一 六四	一一一 六三	一一一 六二	一一一 六一	一一一 六〇	一一一 五九	一一一 五八	一一一 五七	一一一 五六	一一一 五五	一一一 五四	一一一 五三	一一一 五二	一一一 五一	一一一 五〇	一一一 四九	一一一 四八	一一一 四七	一一一 四六	一一一 四五	一一一 四四	一一一 四三	一一一 四二	一一一 四一	一一一 四〇	一一一 三九	一一一 三八	一一一 三七	一一一 三六	一一一 三五	一一一 三四	一一一 三三	一一一 三二	一一一 三一	一一一 三〇	一一一 二九	一一一 二八	一一一 二七	一一一 二六	一一一 二五	一一一 二四	一一一 二三	一一一 二二	一一一 二一	一一一 二〇	一一一 一九	一一一 一八	一一一 一七	一一一 一六	一一一 一五	一一一 一四	一一一 一三	一一一 一二	一一一 一一	一一一 一〇	一一一 〇九	一一一 〇八	一一一 〇七	一一一 〇六	一一一 〇五	一一一 〇四	一一一 〇三	一一一 〇二	一一一 〇一	一一一 〇〇
------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

### 第二項 食品安全検査の実施と信頼性確保

#### 一 食品衛生検査施設の業務管理

食品衛生法に基づく食品衛生検査の業務管理（GLP）による検査等の信頼性を確保するため、食品衛生検査施設である衛生環境研究所、食品安全検査センター、食肉衛生検査所、保健福祉事務所を対象に、検査が標準作業書に従い適切に実施しているかを確認する内部点検を定期的を実施した。

また、微生物検査や理化学検査の外部精度管理調査に参加し、検査データの信頼性向上に努めるとともに、高度分析機器等の保守点検を定期的の実施した。

#### 二 食品安全検査の総合調整

食品の生産から加工、流通に至る各段階における食品安

全検査を一元的に行うため、平成十五年度から関係部局と調整を行い、年間検査計画を策定し、県産農産物や県内流通食品の安全を確保してきた。

主な検査は、群馬県農薬適正使用条例に基づき出荷前の県産農産物の残留農薬を検査する「農林水産物等安全検査」、食品衛生法に基づき県内流通食品を検査する「収去検査」に加え、消費者(食品表示ウォッチャー)が同行して食品の買い上げを行う「試買検査」である。また、平成二十一年度には前橋市が、二十三年度には高崎市が中核市になり、両市からの委託検査も検査計画に加わった。

### 食品安全検査センターの食品検査数

年度	総検体数	違反検体数
平成一五	一、八三三	四〇〇
一六	一、四一五	三〇〇
一七	一、二二七	一〇〇
一八	一、五三七	四〇〇
一九	一、九六三	一〇〇
二〇	一、五六一	一〇〇
二一	一、七九〇	一〇〇
二二	一、七九〇	一〇〇
二三	一、七九〇	一〇〇

( )は違反のうち表示違反

## 第四項 農林水産物の安全・安心の推進

### 一 農林水産物の安全確保に係る総合調整

食品安全会議の設置当初から県産農林水産物の安全確保は、流通食品と並んで重要な政策課題のひとつであった。

平成十四年十月、「群馬県農薬適正使用条例」が制定され、生産者による農薬使用履歴の記帳・保存、出荷団体等による出荷前の自主検査、行政機関による生産段階からの検査からなる安全確保の体制が明記された。

これを受け、県産農林水産物の安全確保と安心提供のため、関係課長を構成員とする農林水産物の安全に関する検討部会を設置するとともに、関係課長を構成員とする連絡会議を設置した。連絡会議は、定期的に開催し、情報共有を行った。

また、平成十七年度には、農薬の不適正な使用による農産物の安全性が危惧される事案の対応についての関係機関との連絡連携を明確に示した「農薬事案対応マニュアル」を整備した。

### 二 農林水産物の安心提供

平成十六年度は、消費者の多くが不安に感じている農薬について解説した冊子「ちよつと気になる農薬のはなし」を消

費者、生産者、マスコミ関係者を含めたワーキンググループの参加より作成した。また、出前講座やシンポジウムを開催し、農薬についての情報提供を開始した。

平成十九年度には、遺伝子組み換え食品について解説した冊子「遺伝子組み換え食品ってどうなの？」を作成した。

平成二十一年度には、相次ぐ輸入食品の事故を受けて、食品安全検査センターでの輸入食品の検査体制を強化するとともに、パンフレット「輸入食品安全安心Q&A」を作成したほか、輸入食品フォーラムを開催し、輸入食品の安全性に関する情報提供を実施した。

平成二十二年十月に施行された「米トレースビリティ法」を受け、二十三年度は、同法で義務づけられた、米穀等の取引等の記録の作成・保存や産地情報の伝達を周知するため、米加工製造事業者・米飯提供の飲食店に対し、一般社団法人群馬県食品衛生協会に委託し、情報提供を行った。

また、平成二十三年三月一日に発生した東北地方太平洋沖地震によつて起きた東京電力福島第一原子力発電所の事故により、県内の農産物からも基準値を超える放射性物質が検出された。事故後は、直ちに庁内関係所属による連絡会議を開催するとともに、県民からの電話相談対応を開始した。さらに、情報紙の発行や放射性物質の影響をテーマとしたリスクコミュニケーション事業として、出前講座や

セミナーなどを開催し、県民の不安解消に努めた。

### 三 体験交流による理解促進

平成十七年度から事業者の生産現場で消費者と生産者が直接意見交換を行い、農薬の適正使用による農産物の安全確保について理解する「農場公開事業」（二十三年度から「食の現場公開事業」に改称）を開始した。

平成十八年度からは、県民が消費者の視点で事業者を取材して、事業者の食の安全に対する取り組みを県ホームページで紹介する「消費者リポーター事業」を開始した。

### 食の現場公開事業登録事業者数

年度	登録事業者数
平成一七	一九
一一	四二
一一	五九
一一	五四
一一	五七
一一	五九
一一	五七
一一	五九



## 第五項 食育の推進

### 一 推進体制

平成十四年度、食育に係わる庁内関係機関及び子ども  
の食育に係わる学識経験者、幼稚園教諭、保育士、調理師  
等で構成するワーキンググループを設置し、部局横断的な  
食育を開始した。

また、食育を県民運動として展開することを目指して、  
県内三十二団体で構成する、「群馬県食育推進会議」を平  
成十六年十二月に設置し、食育推進計画策定の検討を始  
めた。

平成十七年六月、「食育基本法」が成立し、都道府県にお  
いても食育推進計画を策定することが規定されたが、すで  
に計画を検討していた本県は、十八年五月に「群馬県食育  
推進計画（ぐんま食育こころプラン）」を策定した。

また、このプランの基本理念や食育目標の達成のため、関  
係機関と連携・協力して、県民一人ひとりが食や食育の大  
切さを理解できるよう、普及啓発を図った。

さらに、より県民に身近な地域である市町村における食  
育活動の指針となる市町村食育推進計画の策定を支援し  
た。また、食育情報発信のため、平成二十三年に「食育ライ  
ブラリー」を全市町村に配備し、生涯にわたる食育の環境づ

くりを推進した。

### 市町村食育推進計画策定状況

年度	策定市町村数
平成二〇	一一二
二二一	一四二
二二二	二二四
二二三	二二五

### 二 食育支援事業

楽しみながらの食育への理解を進めるため、平成十四年度  
から幼児向け食育教材の開発に取り組み、「すくすくカル  
タ」、「食育ブック」、「食育紙芝居」等を作成するとともに、  
十八年度から毎月十九日を「家族でいただきますの日」とし  
て位置づけ、本県独自のぐんま型食育を全国に先駆けて  
実施した。

これらの取り組みが評価され、平成二十年六月には、第  
三回食育推進全国大会が本県で開催された。

また、大会を契機に、さらなる県民の食育への理解と定着  
を目指して、県版の食育イベント「ぐんま食育フェスタ」を平  
成二十一年度から桐生市、富岡市、高崎市との協働により  
実施した。



# 第十二章 衛生食品課

## 第一節 組織等の変遷

### 第二項 衛生食品課

#### 一 衛生食品課

平成二十年四月、健康福祉部食品安全局衛生食品課（と組織を改正するとともに、グループ制を廃止し、五係（食品衛生係、監視指導係、食品表示対策係、生活衛生係、水道係）体制となった。

平成二十三年四月、監視指導係と食品表示対策係を監視指導・表示対策係に統合し、四係体制として現在に至っている。

平成二十四年三月現在の組織、分掌事務、職員数及び歴代の課長は、次のとおりである。

衛生食品課長	食品衛生係	食品衛生法、 BSE特措法等
次長	(五名)	

	監視指導・表示対策係 (六名)	食中毒予防対策、食品表示適正化等
	生活衛生係 (五名)	生活衛生営業六法、動物愛護等
	水道係 (二名)	水道事業、水質管理等

職名	在職期間	氏名
衛生食品課長	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	信澤 敏夫
健康福祉部参事兼 衛生食品課長	自平成二一・四・一 至平成二二・三・三一	信澤 敏夫
衛生食品課長	自平成二一・四・一 至平成二二・三・三一	信澤 敏夫
衛生食品課長	自平成二一・三・三一 至平成二二・四・一	小山 孝
衛生食品課長	自平成二一・三・三一 至平成二二・四・一	小山 孝
衛生食品課長	自平成二一・四・一 至平成二二・三・三一	大澤 一之
衛生食品課長	自平成二一・三・三一 至平成二二・四・一	大澤 一之



## 二 衛生食品課

平成十四年四月現在、衛生食品課は課長以下二グループ（食品衛生グループ、生活衛生・水道グループ）体制であった。

歴代の課長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
衛生食品課長	自平成一一・四・一 至平成一一・三・三一	小林 洋平
保健福祉部参事兼 衛生食品課長	自平成一一・四・一 至平成一六・三・三一	小林 洋平

## 三 食品監視課

平成十六年四月に理事制導入に伴い、保健・福祉・食品局食品安全会議事務局食品監視課として課長以下三グループ（食品衛生監視グループ、生活衛生・水道グループ、食品表示対策グループ）体制となった。

平成十八年四月、健康福祉局食品安全会議事務局食品監視課となった。

歴代の課長は次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
保健・福祉・食品局参事兼 食品監視課長	自平成一六・四・一 至平成一七・三・三一	小林 洋平
食品監視課長	自平成一七・四・一 至平成二〇・三・三一	長井 章

## 第二項 地域機関

### 一 食肉衛生検査所

食肉衛生検査は、玉村町樋越に設置されている中央食肉衛生検査所及び平成九年度に支所から出先機関に独立した渋川金井の北部食肉衛生検査所で実施してきたが、十八年度から玉村町の食肉衛生検査所に統合して、検査体制の効率化及び強化を図り、現在に至っている。

歴代の所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
中央食肉衛生検査所長	自平成二三・四・一 至平成一五・三・三一	奥野 英俊
〃	自平成一五・四・一 至平成一七・三・三一	鈴木 宣夫

食肉衛生検査 所長	自平成一七・四・一 至平成一八・三・三一	信澤 敏夫
〃	自平成一八・四・一 至平成二〇・三・三一	信澤 敏夫
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	松本 寿男
〃	自平成二二・四・一 至平成二四・三・三一	星野 利得
北部食肉衛生 検査所長	自平成二二・四・一 至平成二六・三・三一	中林 良雄
〃	自平成二六・四・一 至平成二七・三・三一	長井 章
〃	自平成二七・四・一 至平成二八・三・三一	糸井 泰博

## 二 動物管理センター

動物愛護行政の拠点とするため、平成八年四月、沼田保健所の附置機関から衛生食品課を主務課とする出先機関に改正して、現在に至っている。

歴代の所長は、次のとおりである。

職名	在職期間	氏名
動物管理センター所長	自平成二三・四・一 至平成二六・三・三一	中嶋 孝志
〃	自平成二六・四・一 至平成二九・三・三一	松本 寿男
動物管理センター長	自平成二九・四・一 至平成二〇・三・三一	星野 利得
〃	自平成二〇・四・一 至平成二二・三・三一	星野 富男
〃	自平成二二・四・一 至平成二三・三・三一	福田二三男
〃	自平成二三・四・一 至	田中 義朗

## 第二節 主要な施策、事業等の推移

### 第一項 食品衛生

#### 一 食品衛生法関係

##### (一) 食品衛生法

平成十五年五月、食品の安全性の確保に関し、基本理念を定めるとともに、施策の策定に係る基本方針を定めることにより、施策を総合的に推進することを目的とした「食品安全基本法」が制定された。これにより国や地方自治体の責務、食品関連事業者の責務及び消費者の役割等が明記された。また、内閣府に食品安全委員会が発足した。

平成十八年、残留農薬等に関する新しい制度（ポジティブリスト制度）が導入された。

平成二十三年十月には、ユッケなどの生食用食肉を提供していた焼肉チェーンで発生した食中毒事件を受け、生食用食肉の規格基準が制定された。

## （二）群馬県食品衛生法施行条例

平成十五年五月の食品衛生法の改正に伴い、十六年二月、国の管理運営基準ガイドラインが新たに示されたため、「群馬県食品衛生法施行条例」の大幅な見直しを行い、十八年四月に管理運営基準を改正した。

平成十九年十二月から二十年一月にかけて中国産冷凍餃子による健康被害が発生した（冷凍餃子から有機リン系殺虫剤を検出）。この事案を踏まえ、国が管理運営基準のガイドラインを改正したことに伴い、二十一年一月に管理運営基準を改正し、食品等事業者が食品等に起因する健康被害等に関する情報について、保健所等へ速やかに報告する

旨を追加した。

平成二十三年十月一日から生食用食肉の規格基準が制定されたことに伴い、「群馬県食品衛生法施行条例」の一部を改正し、生食用食肉の衛生的な取扱いに必要な食品の営業施設の基準を設けた。

## 二 食品検査

食品を取り巻く環境の変化に即応した試験検査を実施し、食品の安全性の確保に努めた。

試験検査体制の強化・充実を図るため、健康福祉部、農政部の食品検査体制を見直し、平成十五年度に食品、医薬品等の検査を専門的に行う「食品安全検査センター」を設置し、検査業務の一部を移管した。十八年度からは、食品の微生物検査がセンターに集約され、GLP（食品衛生検査施設業務管理）に則った高度な分析・検査を行う食の安全検査の専門機関となり、食品の安全確保に努めている。

検査項目については、従来からの食品の検査項目に加え、平成二十三年三月に発生した東北地方太平洋沖地震に起因する東京電力福島第一原発事故以降、流通食品の放射性物質の検査を実施し、流通食品の安全確保に努めた。

## 三 食中毒予防対策

平成二十年度から営業者による自主管理体制の強化及び育成のため、本県独自の取り組みとして、「群馬県自主衛生管理認証制度」を設けて、HACCP(ハザップ：総合衛生管理製造過程)導入の基礎となる一般衛生管理プログラムの確立に取り組んだ。

平成十八年全国的にノロウイルス食中毒が多発したことを受け、十九年十月に薬事・食品衛生審議会から出された「ノロウイルス食中毒対策について(提言)」に基づき、本県でも発生防止に努めた。特に、乳幼児や高齢者保護の観点から、児童福祉施設及び老人福祉施設に対しても、衛生指導を行った。

平成十九年十二月に発生した中国産冷凍餃子による健康被害では、国内の3家族に健康被害が確認され、本県においても流通調査及び健康被害等の調査を実施した。

平成二十三年四月、ユッケなどの生食用食肉を提供していた焼肉チェーンで食中毒事件が発生し、五名の死亡者と多くの重症者が報告されたことから、生食用食肉取扱い施設の緊急監視を行うとともに、「群馬県生食用食肉取扱施設指導要綱」を制定し、生食用食肉取扱施設を届出制とした。

#### 四 食品衛生監視

平成十六年度から年度毎に、食品の安全・安心に関わる発生事案等を考慮した「群馬県食品衛生監視指導計画」を策定し、効果的、効率的な監視指導を実施した。

平成二十三年の東京電力福島第一原子力発電所の事故により、食品が放射性物質に汚染され、大きな社会問題となった。また、厚生労働省から食品中の放射性物質の暫定規制値が示されたため、本県でも農畜水産物の検査を開始した。

#### 第二項 食品表示

##### 一 適正表示対策

食品表示の重要性に鑑み、食品表示の適正化の向上に努めた。

平成十六年度には、食品表示対策グループが新設され、食品衛生法に加え、「農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律(JAS法)」、「不当景品類及び不当表示防止法(景品表示法)」の各食品表示業務を一元的に所管した。(二十年度に健康増進法の食品表示部分も追加。)

平成十八年には、食品の適正表示推進に自主的に取り組んでいる事業所を支援する「群馬県食品の適正表示推進事業所登録制度」及び「群馬県食品の適正表示推進者育成講

習会」を開始し、初年度は九事業所を登録した。

同年十月に、JAS法品質表示基準が改正され、原料原産地の表示義務が拡大し二十食品群となった。

平成二十年度には、アレルギー物質を含む食品表示の改正により特定原材料にえび、かにが加えられた。

平成二十一年度に、前橋市が中核市に移行し、JAS法に基づく品質表示の適正化事務を委譲した。

平成二十二年に、「米穀等の取引等に係わる情報の記録及び産地情報の伝達に関する法律(米トレサビリティー法)」が制定され、同年十月の一部施行により、取引等の記録の作成・保存が義務づけられ、二十三年七月には産地情報の伝達を含み完全施行された。

平成二十三年度に、高崎市が中核市に移行し、JAS法に基づく品質表示の適正化事務を委譲した。

平成十三年から順次追加されてきた遺伝子組換え食品の表示義務化対象品目に、二十三年九月からパ、イアが追加され、八種類の農産物と二十三食品群の加工食品が対象となった。

### 第三項 乳肉衛生

#### 一 と畜検査

食肉衛生検査所では、従来のと畜検査や食鳥検査における疾病個体の排除の他、残留有害物質のモニタリング検査の実施や食中毒原因菌の検索、汚染防止指導等、食肉の衛生確保を図るための総合的な衛生指導を行っている。

管内にHACCPシステムを導入した輸出認定と畜場が二か所あり、対米への輸出を行っていた。

平成十九年度から対カナダ、対香港、二十一年度から対シンガポールの認定を取得し、各国への牛肉の輸出が始まった。しかし、二十二年四月に国内で口蹄疫が発生したことにより、各国への輸出が一時停止したが、順次再開された。

平成二十二年度までの県内のと畜場は、組合営三か所、会社営一か所の合計四か所、また、大規模食鳥処理場は四か所あり、と畜検査及び食鳥検査を実施していた。

平成二十三年四月、高崎市が中核市となり、組合営と畜場の一か所、大規模食鳥処理場の二か所、が高崎市食肉衛生検査所の管轄となった。これにより県が管轄すると畜場は、組合営二か所と会社営一か所の合計三か所となり、大規模食鳥処理場は二か所となっている。

#### 二 牛海綿状脳症(BSE)スクリーニング検査

平成十三年九月、我が国で初めて牛海綿状脳症(BSE)感染牛が確認され、牛肉の消費が激減する等大きな社会

問題となった。

平成十三年十月十八日から全国一斉に、と畜場に搬入されるすべての牛についてBSEスクリーニング検査が開始された。この結果、二十四年度末までに、全国で牛二十一頭がBSEと確認された。

### 三 乳肉食品の衛生対策

牛乳等については、毎月、県内で製造される牛乳について、成分規格に係る検査を実施する他、PCB、残留農薬、抗生物質等についても検査を実施し、安全、衛生の確保を図った。

### 四 化製場等の衛生対策

化製場等は、悪臭や排水等の環境問題が生じやすいことから、「水質汚濁防止法」等を管轄し、該当施設のある前橋市及び庁内関係課と連携を取りながら指導を行っている。

## 第四項 獣医務

### 一 狂犬病予防

「狂犬病予防法」の規定に基づく狂犬病予防注射と犬の登録については、平成十一年度まで県で実施していたが、同

法が改正され、十二年度から地域に密着した市町村が実施することとなった。

なお、狂犬病予防業務は、各保健(福祉事務)所が管内市町村及び地区獣医師会の協力を得て、業務の円滑な推進を図った。

### 二 動物の愛護及び管理

人々は、犬や猫などの伴侶動物に安らぎや潤いを求めるようになり、単なる愛玩動物ではなく、家族の一員としても暮らす形態が増加した。その一方で、不適切な飼養や周辺への迷惑行為、動物の遺棄・虐待等の問題を起している例が少なくなく、こうした問題の解決には、適正飼養及び終生飼養という飼い主責任を果たすことに加え、行政や関係団体等の取り組みはもとより、地域の理解・協力が不可欠となっていた。

県では平成十九年度に「群馬県動物愛護管理推進計画」を策定し、「人と動物が共生できる豊かな社会」の実現に向けて、県民、行政、関係団体等動物に関わるすべての人々が連携して各種取組みを推進した。

計画施行前と施行後における動物愛護管理関係の主な業務実績は、次表のとおりで、犬・猫の引取り数、犬の収容数及び咬傷事故数等は減少し、犬の返還数については増加

している。

### 動物愛護管理業務関係の実績

区分	平成一四年度	二四年度
犬の引取数	一、四三三	二八二
猫の引取数	三、〇九八	一、七〇一
犬の収容数	三、二二九	一、八一五
犬の返還数	三八一	六二六
咬傷事故数	一〇一	四八
苦情件数	一五、一七六	九、一五〇

動物愛護精神の普及等を目的とした事業では、「群馬県動物の愛護及び管理に関する条例」で設けられた「動物保護管理推進旬間」(六月一〜十日)及び「動物の愛護及び管理に関する法律」に規定された「動物愛護週間」(九月二十〜二十六日)に、「動物愛護ふれあいフェスティバル」を開催し、動物ふれあい教室、犬のしつけ方教室、動物の健康相談等を行った。また、県内の小中学生から動物愛護ポスターを募集し、優秀な作品について展示と表彰を行った。

平成十年度から実施している「動物ふれあい教室」では、群馬県獣医師会の協力を得て、学校・幼稚園等に獣医師を派遣し、学校等で飼育している動物の健康管理、治療、扱い

方等の実体験を通し、子供達に命の大切さを学んでもらい、「やさしさ」や「思いやり」の醸成を図った。対象施設数は、十年度の小学校七十五校から二十四年度には小学校二百七十六校、幼稚園・保育園百五十園へと五・六倍に増加した。

動物管理センターは、平成二十年度から犬、猫の譲渡事業を開始し、二十三年度までの四年間で、犬は千百六十五頭、猫は二百四十五頭譲渡した。

### 第五項 生活衛生

#### 一 生活衛生関係営業施設の許可、確認、監視指導

興行場、公衆浴場、旅館、理容所、美容所及びクリーニング所等における衛生的措置について、利用者の安全と公衆衛生の確保を図るため、関係法令に基づく営業の許可、確認及び施設の監視指導を実施した。

平成十三年度末と二十三年度末の営業施設数の比較は次表のとおりである。健康志向の高まりによる日帰り温泉施設の増加により、「その他の公衆浴場」は増加傾向にあったが、ビデオ、DVD等の普及、自家風呂の普及、全国的な景気低迷及び営業者の後継者不足のほか、二十一年度には前橋市が、二十三年度には高崎市が中核市となったことか

ら、全体施設数は大きく減少した。

二 理容師、美容師、クリーニング師試験・免許  
 県は、法律に基づくクリーニング師試験を毎年一回実施

し、合格者に免許を交付した。  
 理容師及び美容師試験については、指定試験機関である  
 （公財）理容師美容師研修センターが実施し、免許について  
 も同センターが登録事務を行った。

### 生活衛生関係営業施設数

年 度	興 行 場		公 衆 浴 場		旅 館	理 容 所	美 容 所	ク リ ー ニ ン グ 所		
	映 画 館	そ の 他	一 般	そ の 他				一 般	取 次 所	計
平成一三年度末	三	四九	四四	三六六	二、四五〇	二、三三九	四〇三三	七六六	二、二二二	二、八九八
一三年度末	三	三四	四七	三四六	一、七五〇	一、五六三	二、九六四	三九三	一、四三三	一、八六六

### 三 生活衛生関係営業適正化助成事業

生活衛生関係営業は、その業態の零細性から営業基盤が脆弱なものが多いが、県民の日常生活に極めて深い関係にあり、経営の安定を図ることが、公衆衛生の確保はもとより、消費者擁護の見地からも重要である。このため、関係法令に基づき規制と平行して、生活衛生同業組合の育成指導を実施しており、本県では、十二の生活衛生同業組合が設立され活動をしている。

これら同業組合の指導・相談業務については、公益財団法人群馬県生活衛生営業指導センターが、経営指導及び企画立案を始め、専門的な指導・相談業務を行った。

平成十三年十二月末現在の生活衛生同業組合の組合員数は、十三組合で一万千八百八十一名であったが、十六年三月に一つの組合が解散し、二十三年十二月末現在では十二組合七千五百五十七名となり、十年で約三十六%減少した。

### 四 レジオネラ症予防対策

レジオネラ感染症は、レジオネラ属菌に感染することで発症し、重症化すると死亡することもある疾患であり、感染源となる可能性のある施設としては、建築物の冷却塔や循環式浴槽の入浴施設等があげられる。医療機関からのレジオネラ症の届出数は、平成十四年には県内で二件、全国で



は百六十七件であったが、二十三年には県内で十四件、全国では八百四件の報告があり、年々増加している状況である。

県では、旅館や公衆浴場等の入浴施設におけるレジオネラ属菌による汚染状況を把握するため、平成十一年度から十八年度まで実態調査を実施し、レジオネラ症対策を強化するため、十八年三月に「群馬県旅館業条例」及び「群馬県公衆浴場法施行条例」を改正し、浴槽水の水質基準を定め、たほか浴槽水の管理についての規定を定め、衛生的環境の確保を図った。

## 五 墓地、納骨堂、火葬場及び特定建築物の指導

県では、「墓地、埋葬等に関する法律」に基づく墓地、納骨堂及び火葬場の経営許可事務を行っているが、平成十九年度には前橋市、二十年度には甘楽町、二十二年度には高崎市に権限を移譲した。県所管施設数は、十三年度末に墓地が四万二千二百二十三か所、納骨堂百十六施設、火葬場十九施設であったが、二十三年度末には、墓地三万三千六百三十五か所、納骨堂八十一施設、火葬場十六施設となり、権限移譲による影響で大幅に減少した。

また、不特定多数の者が利用する延べ面積三千平方メートル以上(学校は八千平方メートル以上)の建築物は特定建築物として、

「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」により、届出を行うとともに建物内の衛生環境を確保するための基準を遵守することが義務付けられている。県では、届出の徹底と立入検査により、衛生管理の向上を図った。平成十三年度末の施設数は四百六十四施設であったが、二十三年度末には、前橋市、高崎市が中核市に移行したことにより、三百二十八施設に減少した。

## 第六項 水道事業

### 一 上水道

平成十三年度末と二十三年度末の整備状況は次表のとおりである。普及率は、全国九位の九九・五％という高水準であるが、県条例施設である小水道を含めても、未だ六千三百人が水道の恩恵を受けていない。

上水道の水源は、平成二十三年度末現在で、表流水が四三・二％、地下水が五六・八％となっている。

県では、関係市町村の要請に基づき、長期的に安定した水道水の供給体制を確保するため、四つの県営水道用水供給事業を順次整備した。

また、本県の水道は、昭和三十年代後半から四十年代前半に整備されたものが多く、石綿セメント管の残存率が非

常に高くなっている。水道管路の更新には多大な費用を要することから、市町村に計画的な更新を求めるとともに国庫補助等の財政支援を図り、積極的に石綿セメント管の更新事業を実施した結果、平成十三年度末には十一・七％で

あったものが、二十三年度末には、三・八％にまで減らすことができたが、それでも残存率が全国一高いため、更なる更新事業の推進が急務となっている。

### 上水道の推移

年 度	事業数	計画給水人口(人)	給水区城内人口(人)	給水人口(人)	実績年間給水量(千 <sup>3</sup> m)	最大給水量(リットル/人日)	平均給水量(リットル/人日)
平成一三年度末	四八	二、二六、三〇	一、八八、六三	一、八七、二五	三五、六九八	五六四	四六一
二二年度末	三一	二、五二、三三	一、八〇、三七	一、八六、八七	二八、三六二	四七九	四一六

### 二 簡易水道

平成十三年度末と二十三年度末の整備状況は次表のとおりである。二十三年度末における水道事業別の給水量は、上水道が九三・三％を占めており、簡易水道はわずかに六・七％であるが、農山村地域の公衆衛生や生活環境の向上に大きな役割を果たしている。簡易水道は、昭和四十三年の四百八十七施設をピークに上水道への統合などにより施設数は大きく減少し、平成二十三年度末にはピーク時の三十八％となった。

簡易水道は、給水規模が小さく経営基盤が脆弱なことか

ら、国庫及び県費補助により老朽施設等の整備促進を図ってきた。特に県費補助事業「災害に強い水道づくり促進費補助金」は、国庫補助の採択要件を満たさない小規模な簡易水道の整備に大いに貢献している。

簡易水道の水源は、湧水や浅井戸等の依存度が六十四・六％と高く、山間地にあるこれらの水源は、周辺の自然環境の変化による影響を受けやすいことから、大規模開発等による影響を最小限にとどめるための事前指導を行った。

### 簡易水道の推移

年 度	事業数	計画給水人口(人)	給水区城内人口(人)	給水人口(人)	実績年間給水量(千 $\text{m}^3$ )	最大給水量( $\text{t}/\text{日}$ )	平均給水量( $\text{t}/\text{日}$ )
平成一三年度末	二四八	一九、五三三	二四〇、六七	一三六、四六	三、九六	五八〇	四五四
二二年度末	一八五	一六、二七	二三八一	二二、九六	二、二八	六一一	四九二

### 三 専用水道、簡易専用水道、小規模貯水槽水道

専用水道は、平成十三年七月の「水道法」改正により、それまでの専用水道と同等の給水能力を持つ居住者のいない施設も対象とするよう範囲が拡大されたことに伴い、十三年度末に十五施設であったものが、二十三年度末には、百二十五施設に増加した。

簡易専用水道及び小規模貯水槽水道については、管理の不徹底による衛生上の問題発生を防止するため、施設検査を義務づけている。平成二十三年度末の検査対象施設数は、千七百四十一施設であり、その受検率は、六十五・〇％であった。全国平均の七十九・四％と比べて低い状況であることから、施設の所有者に対して制度の周知及び衛生意識の向上を図った。

### 四 小水道

「水道法」の規制対象とならない小規模な水道の公衆衛

生の確保と生活環境の向上を図るため、「群馬県小水道条例」に基づき、施設の設置許可及び設置届出の受理を行った。平成二十三年度末の施設数は、小水道事業百十八事業、専用小水道九施設、専用自家水道百八十五施設で、給水人口は四千四百四十八人であった。

### 五 水道水質管理

本県の水道水質管理は、県民に安全・安心な水道水を供給することを目的として、平成六年度に策定した「群馬県水道水質管理計画」に基づいて実施した。第一期計画は同年度から二十年度までの十五年計画であったが、二十一年度に策定した第二期計画は、時代の変化に迅速に対応するため、二十五年までの五年計画として策定した。この間、十六年四月には、水道水質基準が全部改正されたほか、二十三年三月には、東日本大震災による福島第一原子力発電所の事故が発生し、水道水中から放射性物質が検出され

たことへの緊急及び継続的な検査による安全確認など、水道水質事故への対応を行った。