平成２８年度健康福祉病院常任委員会
（健康福祉部）所管事項説明資料

頁

1　組織について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2　予算について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
3　健康福祉部の所管事項について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
（1）食の安全・安心の確保　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
（2）動物愛護の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
（3）感染症対策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
（4）薬物乱用防止対策　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
（5）ライフイノベーションの推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
（6）支え合いの福祉社会づくり　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
（7）介護保険制度の円滑な運用と高齢者福祉の充実　・・・・・・・・・・ 40
（8）障がい者の自立と共生　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
（9）地域医療について
ア　地域医療構想　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48
イ　地域医療介護総合確保基金　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
ウ　地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期目標の策定及び第二期中期計画の認可について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
エ　三重県立一志病院のあり方について　・・・・・・・・・・・・・・・ 53
オ　地域医療体制整備の促進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
（10）健康対策の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
（11）国民健康保険の財政運営の都道府県化・福祉医療費助成制度　・・・・ 63
（12）少子化対策の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66
（13）子育て支援策の推進　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 70
（14）発達支援が必要な子どもへの対応　・・・・・・・・・・・・・・・・ 74
（15）児童虐待の防止と社会的養護の推進　・・・・・・・・・・・・・・・ 76

《別冊》

- （別冊１）事務事業概要
- （別冊２）三重県立一志病院のあり方について
- （別冊３－１）みえの子ども白書 2016　概要版
- （別冊３－２）みえの子ども白書 2016
- （別冊４）希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン 平成 28(2016)年３月改訂
- （別冊５）三重県子どもの貧困対策計画

平成 28 年５月 20 日

健康福祉部

1　組織について

平成２８年度健康福祉部（本庁）組織改正

平成２７年度	平成２８年度
部長 局長　（医療対策局） 局長　（子ども・家庭局）	部長 局長　（医療対策局） 局長　（子ども・家庭局）
企画総務担当（２課、１監）	企画総務担当（２課、１監）
副部長 ├ 健康福祉総務課 │　├ 企画調整班 │　├ 総務班 │　├ 経理班 │　└ 予算班 ├ 人権・危機管理監 └ 福祉監査課 　　├ 法人監査班 　　└ 事業所監査班	副部長 ├ 健康福祉総務課 │　├ 企画調整班 │　├ 総務班 │　├ 経理班 │　└ 予算班 ├ 人権・危機管理監 └ 福祉監査課 　　├ 法人監査班 　　└ 事業所監査班
健康・安全担当（３課）	健康・安全担当（３課）
次長（健康・安全担当） ├ 食品安全課 │　├ 食品衛生班 │　├ 食品表示班 │　└ 生活衛生・動物愛護班 ├ 薬務感染症対策課 │　├ 薬事班 │　└ 感染症対策班 └ ライフイノベーション課 　　├ メディカルバレー推進班 　　└ 総合特区推進班	次長（健康・安全担当） ├ 食品安全課 │　├ 食品衛生班 │　├ 食品表示班 │　└ 生活衛生・動物愛護班 ├ 薬務感染症対策課 │　├ 薬事班 │　└ 感染症対策班 └ ライフイノベーション課 　　├ メディカルバレー推進班 　　└ 総合特区推進班
福祉政策担当（３課）	福祉政策担当（３課）
次長（福祉政策担当） ├ 地域福祉課 │　├ 福祉･援護班 │　├ 生活保護班 │　└ ﾕﾆﾊﾞｰｻﾙﾃﾞｻﾞｲﾝ班 ├ 長寿介護課 │　├ 介護・福祉班 │　├ 施設サービス班 │　└ 居宅サービス班 └ 障がい福祉課 　　├ 企画・社会参加班 　　├ 精神保健福祉班 　　├ 生活支援班 　　└ サービス支援班	次長（福祉政策担当） ├ 地域福祉課 │　├ 福祉･援護班 │　├ 生活保護班 │　└ ﾕﾆﾊﾞｰｻﾙﾃﾞｻﾞｲﾝ班 ├ 長寿介護課 │　├ 介護・福祉班 │　├ 施設サービス班 │　└ 居宅サービス班 └ 障がい福祉課 　　├ 企画・社会参加班 　　├ 精神保健福祉班 　　├ 生活支援班 　　└ サービス支援班

平成２８年度健康福祉部（本庁）組織改正

平成２７年度	平成２８年度
医療対策局（３課、１総括監、１監）	医療対策局（３課、１総括監、１監）
次長 ├ 医務国保課 │　├ 医療政策班 │　├ 県立病院・看護大学班 │　└ 国民健康保険班 ├ 地域医療推進課 │　├ 地域医療班 │　└ 医師・看護師確保対策班 ├ 看護師確保対策監 ├ 健康づくり課 │　├ がん・健康対策班 │　└ 疾病対策班 └ へき地医療総括監	次長 ├ 医務国保課 │　├ 医療政策班 │　├ 県立病院・看護大学班 │　└ 国民健康保険班 ├ 地域医療推進課 │　├ 地域医療班 │　└ 医師・看護師確保対策班 ├ 看護師確保対策監 ├ 健康づくり課 │　├ がん・健康対策班 │　└ 疾病対策班 └ へき地医療総括監
子ども・家庭局（２課、１PT、１監）	子ども・家庭局（２課、１PT、１監）
次長 ├ 少子化対策課 │　├ 少子化対策企画班 │　├ 子どもの育ち推進班 │　└ 家族サポート班 ├ 子育て支援課 │　├ 子育て家庭支援班 │　├ 要保護児童支援班 │　├ 母子保健班 │　└ 保育サービス・幼保連携班 ├ 子ども虐待対策・里親制度推進監 └ 発達支援体制推進PT ― 発達支援体制推進班	次長 ├ 少子化対策課 │　├ 少子化対策企画班 │　├ 子どもの育ち推進班 │　└ 家族サポート班 ├ 子育て支援課 │　├ 子育て家庭支援班 │　├ 要保護児童支援班 │　├ 母子保健班 │　└ 保育サービス・幼保連携班 ├ 子ども虐待対策・里親制度推進監 └ 発達支援体制推進PT ― 発達支援体制推進班

平成２８年度健康福祉部組織改正（保健所・福祉事務所）

平成２７年度	平成２８年度
桑名保健所	桑名保健所
所長— 副所長 —— 保健衛生室 —— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課	所長— 副所長 —— 保健衛生室 —— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課
鈴鹿保健所	鈴鹿保健所
所長 — 副所長 —— 保健衛生室 —— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課	所長— 副所長 —— 保健衛生室 —— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課
津保健所	津保健所
所長 — 副所長 —— 総務企画室 —— 総務企画課 —— 保健衛生室 —— 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 —— 総合検査室 —— 微生物検査課	所長 — 副所長 —— 総務企画室 —— 総務企画課 —— 保健衛生室 —— 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 —— 総合検査室 —— 微生物検査課
松阪保健所	松阪保健所
所長— 副所長 —— 保健衛生室 —— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課	所長 — 副所長 —— 保健衛生室 —— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課

平成２８年度健康福祉部組織改正（保健所・福祉事務所）

平成２７年度	平成２８年度
伊勢保健所	**伊勢保健所**
所長―副所長―総務企画室―総務企画課 　　　　　　　└保健衛生室―健康増進課 　　　　　　　　　　　　　├地域保健課 　　　　　　　　　　　　　├衛生指導課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課志摩市駐在	所長―副所長―総務企画室―総務企画課 　　　　　　　└保健衛生室―健康増進課 　　　　　　　　　　　　　├地域保健課 　　　　　　　　　　　　　├衛生指導課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課志摩市駐在
伊賀保健所	**伊賀保健所**
所長―副所長―保健衛生室―総務企画課 　　　　　　　　　　　　　├健康増進課 　　　　　　　　　　　　　├地域保健課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課	所長―副所長―保健衛生室―総務企画課 　　　　　　　　　　　　　├健康増進課 　　　　　　　　　　　　　├地域保健課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課
尾鷲保健所	**尾鷲保健所**
所長―副所長―保健衛生室―総務企画課 　　　　　　　　　　　　　├健康増進課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課	所長―副所長―保健衛生室―総務企画課 　　　　　　　　　　　　　├健康増進課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課
熊野保健所	**熊野保健所**
所長―副所長―保健衛生室―総務企画課 　　　　　　　　　　　　　├健康増進課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課	所長―副所長―保健衛生室―総務企画課 　　　　　　　　　　　　　├健康増進課 　　　　　　　　　　　　　└衛生指導課
北勢福祉事務所	**北勢福祉事務所**
所長―福祉課 　　└生活保護課	所長―福祉課 　　└生活保護課
多気度会福祉事務所	**多気度会福祉事務所**
所長―福祉課 　　└生活保護課	所長―福祉課 　　└生活保護課
紀北福祉事務所	**紀北福祉事務所**
所長―福祉課	所長―福祉課
紀南福祉事務所	**紀南福祉事務所**
所長―福祉課	所長―福祉課

平成２８年度健康福祉部（単独地域機関）組織改正

平成２７年度	平成２８年度
児童相談センター	**児童相談センター**
所長 ― 副所長 ―┬ 総務調整室 ├ 家庭児童支援室 ― 自立支援課 ├ 法的対応室 ├ 市町支援PT └ 一時保護室	所長 ― 副所長 ―┬ 総務調整室 ├ 家庭児童支援室 ― 自立支援課 ├ 児童相談強化支援室【新設】 └ 一時保護室
北勢児童相談所 ―┬ 家庭児童支援一課 ├ 家庭児童支援二課 ├ 家庭児童支援三課 ├ 家庭児童支援四課 └ 一時保護課	北勢児童相談所 ―┬ 家庭児童支援一課 ├ 家庭児童支援二課 ├ 家庭児童支援三課 ├ 家庭児童支援四課 └ 一時保護課
中勢児童相談所 ―┬ 家庭児童支援一課 ├ 家庭児童支援二課 ├ 家庭児童支援三課 └ 一時保護課	中勢児童相談所 ―┬ 家庭児童支援一課 ├ 家庭児童支援二課 ├ 家庭児童支援三課 └ 一時保護課
南勢志摩児童相談所 ― 家庭児童支援課	南勢志摩児童相談所 ― 家庭児童支援課
伊賀児童相談所 ― 家庭児童支援課	伊賀児童相談所 ― 家庭児童支援課
紀州児童相談所 ― 家庭児童支援課	紀州児童相談所 ― 家庭児童支援課
松阪食肉衛生検査所	**松阪食肉衛生検査所**
所長 ― 副所長 ―┬ 検査課 └ 試験課	所長 ― 副所長 ―┬ 検査課 └ 試験課
女性相談所	**女性相談所**
所長 ― 相談課	所長 ― 相談課
国児学園	**国児学園**
園長 ― 副園長 ―┬ 総務課 └ 自立支援課	園長 ― 副園長 ―┬ 総務課 └ 自立支援課

平成２８年度健康福祉部（単独地域機関）組織改正

平成２７年度	平成２８年度
障害者相談支援センター	**障害者相談支援センター**
所長 ─ 総務課 ─ 知的障害者支援課 ─ 身体障害者支援課 ─ 地域支援課	所長 ─ 総務課 ─ 知的障害者支援課 ─ 身体障害者支援課 ─ 地域支援課
草の実リハビリテーションセンター	**草の実リハビリテーションセンター**
所長 ─ 管理部 ─ 総務課 ─ 診療部 ─ 医療課／訓練課／地域療育支援課 ─ 療育部 ─ 指導課／看護課／通園事業課	所長 ─ 管理部 ─ 総務課 ─ 診療部 ─ 医療課／訓練課／地域療育支援課 ─ 療育部 ─ 指導課／看護課／通園事業課
公衆衛生学院	**公衆衛生学院**
学院長 ─ 事務長 ─ 教務主任	学院長 ─ 事務長 ─ 教務主任
こころの健康センター	**こころの健康センター**
所長 ─ 審査総務課 ─ 技術指導課	所長 ─ 審査総務課 ─ 技術指導課
小児心療センターあすなろ学園	**小児心療センターあすなろ学園**
園長 ─ 管理部 ─ 総務課 ─ 医療部 　─ 診療科 　─ 医療連携室 　─ こどもの発達総合支援室 ─ 市町支援課／療育課 　─ 総看護師長 ─ 看護室	園長 ─ 管理部 ─ 総務課 ─ 医療部 　─ 診療科 　─ 医療連携室 　─ こどもの発達総合支援室 ─ 市町支援課／療育課 　─ 総看護師長 ─ 看護室
保健環境研究所（環境生活部と共管）	**保健環境研究所（環境生活部と共管）**
所長 ─ 精度管理監 ─ 企画調整課 ─ 疫学研究課 ─ 微生物研究課 ─ 衛生研究課 ─ 副所長 ─ 資源循環研究課／環境研究課	所長 ─ 精度管理監 ─ 企画調整課 ─ 疫学研究課 ─ 微生物研究課 ─ 衛生研究課 ─ 副所長 ─ 資源循環研究課／環境研究課

平成２８年度健康福祉部（単独地域機関）組織改正

平成２７年度	平成２８年度
【参考】公立大学法人三重県立看護大学	【参考】公立大学法人三重県立看護大学
学長【理事長】 ─ 看護学部 ─ 大学院 ─ ﾒﾃﾞｨｱｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ長 ─ 地域交流ｾﾝﾀｰ長 ─ 事務局長【副理事長】─ 副局長 ─ 企画広報課／総務課／教務・学生課 ─ 学生部長 ─ 教務・学生課	学長【理事長】 ─ 看護学部 ─ 大学院 ─ ﾒﾃﾞｨｱｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ長 ─ 地域交流ｾﾝﾀｰ長 ─ 事務局長【副理事長】─ 副局長 ─ 企画広報課／総務課／教務学生課 ─ 学生部長 ─ 教務学生課
【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター	【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター
院長【理事長】─ 副院長【副理事長】 ─ 事務局長 ─ 次長 ─ 経営企画課／医事経営課／地域連携課 　　　　　─ 次長 ─ 総務課／施設課 ─ 医療安全管理部 ─ 医療安全対策室 ─ 臨床研修センター ─ 担当 ─ 診療部以下略	院長【理事長】─ 副院長【副理事長】 ─ 事務局長 ─ 次長 ─ 経営企画課／医事経営課／地域連携課 　　　　　─ 次長 ─ 総務課／施設課 ─ 医療安全管理部 ─ 医療安全対策室 ─ 臨床研修センター ─ 担当 ─ 診療部以下略

2 予算について

平成２８年度　健康福祉部予算　比較表

【一般会計】　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円、％）

		H２７当初 ＋６補 ＋H２６ ２月補正 （A）	H２８当初 ＋ H２７ ２月補正 （B）	増減額 （B）－（A）	伸び率 （B）/（A）
民　生　費	事業費	97,603,529	107,209,567	9,606,038	9.8
	県費	83,964,888	84,906,100	941,212	1.1
衛　生　費	事業費	24,666,968	23,584,160	▲ 1,082,808	▲ 4.4
	県費	13,913,160	13,608,557	▲ 304,603	▲ 2.2
教　育　費	事業費	1,935,566	1,903,016	▲ 32,550	▲ 1.7
	県費	1,057,910	1,515,792	457,882	43.3
合　　計	事業費	124,206,063	132,696,743	8,490,680	6.8
	県費	98,935,958	100,030,449	1,094,491	1.1

＊14ヶ月予算ベース

【特別会計】

	H２７当初 ＋６補 ＋H２６ ２月補正 （A）	H２８当初 ＋ H２７ ２月補正 （B）	増減額 （B）－（A）	伸び率 （B）/（A）
地方独立行政法人三重県立総合医療センター資金貸付特別会計	1,711,218	1,523,360	▲ 187,858	▲ 11.0
三重県母子及び父子並びに寡婦福祉資金貸付事業特別会計	351,453	304,968	▲ 46,485	▲ 13.2
三重県立小児心療センターあすなろ学園事業特別会計	1,076,702	1,077,872	1,170	0.1
合　　計	3,139,373	2,906,200	▲ 233,173	▲ 7.4

平成28年度 施策別の予算額

健康福祉部

（単位：千円）

	施策番号	施　策　名		平成28年度 当初予算額	平成27年度 2月補正予算額	平成28年度当初 + 平成27年度 2月補正
	112	防災・減災対策を進める体制づくり		295, 079	0	295, 079
○	121	地域医療提供体制の確保		(1, 523, 360) 51, 333, 779	(0) 5, 000	(1, 523, 360) 51, 338, 779
○	122	介護の基盤整備と人材の育成・確保		25, 792, 159	317, 278	26, 109, 437
○	123	がん対策の推進		147, 371	0	147, 371
○	124	こころと身体の健康対策の推進		3, 054, 993	0	3, 054, 993
○	131	障がい者の自立と共生		13, 187, 005	9, 196	13, 196, 201
○	132	支え合いの福祉社会づくり		4, 193, 630	0	4, 193, 630
○	144	薬物乱用防止と動物愛護の推進等		442, 014	0	442, 014
○	145	食の安全・安心の確保		90, 554	0	90, 554
○	146	感染症の予防と拡大防止対策の推進		498, 763	0	498, 763
	211	人権が尊重される社会づくり		896	0	896
	212	地域の活力を高める女性活躍の推進		124, 865	0	124, 865
○	231	少子化対策を進めるための環境づくり		239, 761	139, 575	379, 336
○	232	結婚・妊娠・出産の支援		1, 157, 343	26, 209	1, 183, 552
○	233	子育て支援と家庭・幼児教育の充実		(581, 280) 20, 071, 574	(0) 647, 988	(581, 280) 20, 719, 562
○	234	児童虐待の防止と社会的養護の推進		3, 611, 840	171, 027	3, 782, 867
	242	地域スポーツと障がい者スポーツの推進		59, 552	0	59, 552
	322	ものづくり・成長産業の振興		73, 775	0	73, 775
		その他（人件費等）		(801, 560) 7, 005, 517	(0) 0	(801, 560) 7, 005, 517
	合　計		特別会計 一般会計	(2, 906, 200) 131, 380, 470	(0) 1, 316, 273	(2, 906, 200) 132, 696, 743

※　上段（　）書きは特別会計分で外数

※　○印は健康福祉部が主担当の施策

健康福祉部

平成２８年度当初予算のポイント

１　予算編成にあたっての基本的な考え方

県民の命と暮らしを守り、生きがいを支える健康福祉部では、子どもから高齢者までの誰もが、住み慣れた地域の中で、年齢や性別、病気や心身の障がいの有無に関わりなく、支え合いながら、生きがいを持って、安全に安心して暮らせる社会の実現をめざすこととしています。

平成２８年度は、地方創生における人口減少への自然減対策として注力する少子化対策を含む「希望がかなうみえ　子どもスマイルプラン（略称：みえ子どもスマイルプラン）」の推進に取り組むほか、地域における医療及び介護の総合的な確保、障がい者の自立と共生社会づくりなどに取り組みます。

２　主な重点項目

（１）みえ子どもスマイルプランの推進

予算額　8, 943, 635 千円
（※H27年度2月補正（その1）含みベース　9, 519, 306 千円）

「希望がかなうみえ　子どもスマイルプラン」に基づき、「子ども・思春期」、「若者／結婚」、「妊娠・出産」、「子育て」のライフステージごとに、「働き方」も含め、切れ目のない取組を実施します。また、子どもの貧困対策、児童虐待の防止、社会的養護の推進、発達支援が必要な子どもへの対応に取り組み、「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をめざします。

主な事業

≪ライフプラン教育の推進≫

①思春期ライフプラン教育事業　予算額　3,130 千円
②ライフプランアドバイザー派遣事業　予算額　2,351 千円

≪子どもの貧困対策≫

（新）③子どもの貧困対策推進事業　予算額　1,354 千円
（一部新）④母子・父子自立支援プログラム事業　予算額　1,650 千円
（一部新）⑤一人親家庭自立支援事業　予算額　19,021 千円
（※H27年度2月補正（その1）含みベース　予算額　157,171 千円）

≪児童虐待の防止≫

⑥児童虐待法的対応推進事業　予算額　42,093 千円

≪社会的養護の推進≫

	⑦ 家庭的養護推進事業	予算額	92,773 千円
	(※H27年度2月補正(その1)含みベース	予算額	159,871 千円)
(一部新)	⑧ 家族再生・自立支援事業	予算額	2,353 千円
	(※H27年度2月補正(その1)含みベース	予算額	106,282 千円)

≪出逢いの支援≫

(一部新)	⑨ みえの出逢い支援事業	予算額	6,925 千円
	(※H27年度2月補正(その1)含みベース	予算額	25,017 千円)

≪不妊に悩む家族への支援≫

	⑩ 不妊相談・治療支援事業	予算額	549,249 千円
	(※H27年度2月補正(その1)含みベース	予算額	553,627 千円)

≪切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実≫

	⑪ 出産・育児まるっとサポートみえ推進事業	予算額	4,467 千円
	(※H27年度2月補正(その1)含みベース	予算額	8,206 千円)

≪周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援≫

	⑫ 周産期医療体制強化推進事業 (再掲)	予算額	170,919 千円
	⑬ 小児在宅医療推進事業(在宅医療推進事業費の内)(再掲)	予算額	66,311 千円

≪保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援≫

(一部新)	⑭ 保育対策総合支援事業	予算額	33,390 千円
	(※H27年度2月補正(その1)含みベース	予算額	134,100 千円)
(一部新)	⑮ 保育専門研修事業	予算額	10,022 千円
	⑯ 放課後児童対策事業費補助金	予算額	703,149 千円
	⑰ 子どもの育ちの推進事業	予算額	20,158 千円
(一部新)	⑱ 親の学び応援事業	予算額	4,741 千円

≪男性の育児参画の推進≫

(一部新)	⑲ 男性の育児参画普及啓発事業	予算額	4,784 千円

≪発達支援が必要な子どもへの対応≫

(一部新)	⑳ 発達障がい児への支援事業	予算額	10,188 千円
	㉑ 三重県立子ども心身発達医療センター整備事業	予算額	7,153,214 千円

≪企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援≫

	㉒ 子育て医師等復帰支援事業(医師確保対策事業の内)(再掲)	予算額	30,724 千円

≪県民の意識の高まり、環境の整備等≫

	㉓ 少子化対策県民運動等推進事業	予算額	4,169 千円
(一部新)	㉔ 市町少子化対策交付金	予算額	6,500 千円
	(※H27年度2月補正(その1)含みベース	予算額	146,075 千円)

（２）地域における医療及び介護の総合的な確保

予算額　3,941,424 千円
（※H27年度2月補正（その1）含みベース　4,263,702 千円）

高齢化が進む中、団塊の世代が７５歳以上となる平成３７（2025）年以降は、医療や介護の需要が急増することが見込まれます。そのような状況に的確に対応するため、地域において必要となる医療提供体制を確立するとともに、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築することが急務となっています。
地域医療構想の策定とその実現に向け、地域医療構想調整会議において協議を進めるとともに、地域医療介護総合確保基金の活用等により、病床の機能分化・連携や医師・看護職員の確保、地域の救急医療体制の整備、がん対策等を推進します。
また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、研修やアドバイザーの派遣等を行い、地域包括支援センターの機能強化に取り組むとともに、介護予防や在宅医療と介護の連携を図る市町の取組を支援します。さらに、介護従事者の確保について事業者団体等の活動を支援するとともに、施設サービス等へのニーズに対応するため、介護基盤の整備を進めます。

主な事業

≪医師確保と医療体制の整備≫

	① 医療審議会費	予算額	8,192 千円
	② 回復期病床整備事業費補助金	予算額	119,459 千円
（一部新）	③ 医師確保対策事業	予算額	667,106 千円
	（※H27年度2月補正（その1）含みベース	予算額	672,106 千円）
	④ 医師等キャリア形成支援事業	予算額	73,662 千円
（一部新）	⑤ 看護職員確保対策事業	予算額	199,189 千円
	⑥ 救急医療体制推進・医療情報提供充実事業	予算額	203,676 千円
	⑦ 周産期医療体制強化推進事業	予算額	170,919 千円
（一部新）	⑧ 医療安全支援事業	予算額	18,905 千円

≪がん対策の推進≫

	⑨ がん医療基盤整備事業	予算額	93,710 千円

≪健康づくりの推進≫

（一部新）	⑩ 三重の健康づくり推進事業	予算額	8,799 千円
（一部新）	⑪ 歯科保健推進事業	予算額	91,364 千円

≪在宅医療・介護の連携促進≫

	⑫ 在宅医療推進事業	予算額	90,649 千円
	⑬ 地域包括ケア推進・支援事業	予算額	5,138 千円
（一部新）	⑭ 認知症ケア医療介護連携事業	予算額	41,442 千円

≪介護施設等の整備≫

	⑮ 介護サービス基盤整備補助金	予算額	921,866 千円
	⑯ 介護サービス施設・設備整備推進事業	予算額	1,098,988 千円

≪福祉・介護人材の確保≫

	⑰ 福祉人材センター運営事業	予算額	36,131 千円
	⑱ 福祉・介護人材確保対策事業	予算額	56,164 千円
（一部新）	⑲ 介護福祉士等修学資金貸付事業	予算額	65 千円
	（※H27年度2月補正（その1）含みベース	予算額	317,343 千円）
（新）	⑳ 三重県介護従事者確保事業費補助金	予算額	36,000 千円

（3）障がい者の自立と共生社会づくり

予算額　643,252 千円
（※H27年度2月補正（その1）含みベース　652,448 千円）

障がい者の地域移行を進めるため、グループホームや日中活動の場の整備に取り組むとともに、共同受注窓口において、福祉事業所に対する受注の仲介、販路開拓等を行い、一層の受注拡大を進めます。また、社会的事業所の安定的な運営に向けた支援や就労の定着を図るために必要な相談を実施します。

精神科病院へ入院している方が地域へ移行し、安心して地域生活を継続できるように、相談支援を実施するほか、地域で生活する障がい者を訪問して支援するアウトリーチ事業の取組を拡大します。また、障がいを理由とする差別の解消に向けた普及・啓発活動や相談体制の整備を進めるとともに、事案解決等を主体的に行うネットワークの構築に取り組みます。

平成33年に本県で開催予定の全国障害者スポーツ大会に向けた準備を進めるとともに、選手等の育成・強化や審判員等の養成を行うほか、東京パラリンピックの事前キャンプ地の誘致活動を進めます。

主な事業

	① 障がい者の地域移行受け皿整備事業	予算額	305,549 千円
（新）	② 医療的ケアが必要な障がい児・者の受け皿整備事業	予算額	11,984 千円
（新）	③ 地域生活移行推進強化事業	予算額	1,500 千円
	④ 障がい者就労支援事業	予算額	36,392 千円
	（※H27年度2月補正（その1）含みベース	予算額	40,292 千円）
	⑤ 人材育成支援事業	予算額	12,684 千円
	⑥ 障がい者相談支援体制強化事業	予算額	159,696 千円
	（※H27年度2月補正（その1）含みベース	予算額	164,992 千円）
（一部新）	⑦ 精神障がい者保健福祉相談指導事業	予算額	28,655 千円
（一部新）	⑧ 障がい者権利擁護推進事業	予算額	3,261 千円
（一部新）	⑨ 障がい者スポーツ推進事業	予算額	59,552 千円
（一部新）	⑩ 障がい者社会参加促進事業	予算額	19,889 千円
	⑪ 障がい者の持つ県民力を発揮する事業	予算額	4,090 千円

3　上記以外の主な事業

（１）伊勢志摩サミット関連の主な事業

（一部新）①災害医療体制強化推進事業　　　予算額　280,774 千円

災害医療体制の充実強化を図るため、地域の拠点となる医療施設の耐震整備や災害拠点病院、災害医療支援病院の設備整備を支援します。また、国の大規模地震時医療活動訓練への参加等を通じて医療従事者の災害対応力の向上を図るとともに、関係機関の連携体制の構築等に取り組みます。さらに、伊勢志摩サミット開催に係る緊急医療体制を整備します。

（一部新）②食の安全食品検査事業　　　予算額　42,756 千円

食の安全・安心を確保するため、「三重県食品監視指導計画」に基づき、食品中の残留農薬や微生物等の検査を実施します。また、伊勢志摩サミットに関係する食品関係施設で提供される食品等を重点的に検査するとともに、調理従事者の健康確認などを実施します。

（一部新）③結核・感染症発生動向調査事業　　　予算額　16,288 千円

感染症発生情報を収集し、関係機関や県民に情報提供を行い、感染拡大を未然に防ぎます。また、伊勢志摩サミットにおいては、重点的に感染症発生動向の情報収集・解析を実施し、特に感染症の早期探知に取り組みます。

（２）その他の事業

①小動物管理費　　　予算額　369,098 千円

保健所に収容された犬および猫の譲渡・処分等を適正に実施するとともに、動物愛護管理の拠点となる三重県動物愛護推進センター（仮称）を整備します。

②生活困窮者自立支援事業　　　予算額　32,075 千円

「生活困窮者自立支援法」に基づき、関係機関と連携し、県所管地域（郡部）において生活困窮者の相談等に適切に応じ、早期の自立支援を行うとともに、市町においても自立支援の取組が円滑に進められるよう、必要な情報提供等を行います。

③地域公共交通バリア解消促進事業　　　予算額　89,323 千円

公共交通機関を利用する際に、だれもが安全で自由に移動できるよう、鉄道事業者が行う駅舎（近鉄阿倉川駅、近鉄伊勢若松駅、ＪＲ松阪駅、近鉄松阪駅）のバリアフリー化等に対する支援を行います。

4　事業の見直し

健康福祉部では、これまでの事業の成果を検証しつつ、事業を見直し、11本の事業を廃止するほか、13本のリフォームを行いました。

区分	事業本数	事業費（千円）
廃止	11本	▲ 652,230
リフォーム	13本	179,138
合計	24本	▲ 473,092

※　「事業費」は、事業の見直しによる増減額を示しています。

みえ
出逢いたい
産みたい
育てたい
スイッチ

みえ子どもスマイルプランの推進

予算額　8,943,635千円　（＊H27年度2月補正含みベース予算額　9,519,306千円）

子育て支援課	①③④⑤⑥⑦⑧⑩⑪⑭⑮⑯	224－2271
少子化対策課	②⑨⑰⑱⑲㉓㉔	224－2404
地域医療推進課	⑫⑬㉒	224－2326
発達支援体制推進PT	⑳㉑	224－2247

「希望がかなうみえ　子どもスマイルプラン」に基づき、ライフステージごとに、切れ目のない取組を実施します。また、児童虐待の防止や社会的養護の推進、発達支援が必要な子どもへの対応に取り組み、「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をめざします。

「希望がかなうみえ　子どもスマイルプラン」における重点的な取組

ライフステージごとに切れ目のない対策

子ども・思春期　若者／結婚　妊娠・出産　子育て

ライフプラン教育の推進

①思春期ライフプラン教育事業　　予算額　3,130千円
子どもたちが、家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性に関する医学的に正しい知識を習得し、自らのライフプランを考える基盤ができるよう、小中学生を対象とする赤ちゃんふれあい体験や思春期ライフプラン教育を実施する市町への補助等を行います。

②ライフプランアドバイザー派遣事業　予算額　2,351千円
大学生や学卒後の従業員等が妊娠・出産や性に関する医学的に正しい知識を習得し、自らのライフプランやキャリアプランを考える機会の提供を行います。

子どもの貧困対策

③（新）子どもの貧困対策推進事業　予算額　1,354千円
「三重県子どもの貧困対策計画」に基づき、子どもの貧困対策の推進を図るため、子どもの貧困対策の好事例の収集や情報共有を行い、県、市町、関係団体等の連携を深め、各地域の実情に応じた多様な支援体制の整備や機運醸成を図ります。

④（一部新）母子・父子自立支援プログラム事業　予算額　1,650千円
ひとり親家庭の母または父が、指定教育訓練講座を受講する場合や、高等学校卒業程度認定試験のための講座を修了した場合等に受講費用の一部を支給します。

⑤（一部新）一人親家庭自立支援事業　　予算額　19,021千円
※H27年度2月補正（その1）含みベース予算額　157,171千円
養成機関に在学し、就職に有利な資格の取得をめざすひとり親家庭の親に対し、高等職業訓練促進給付金の支給や、入学準備金・就職準備金の貸付を行います。

児童虐待の防止

⑥児童虐待法的対応推進事業　　予算額　42,093千円
児童相談所の法的対応、介入型支援を強化し、児童虐待に的確に対応するため、アセスメントの精度を高めるとともに、医療現場での児童虐待の早期発見・対応につなげるため、医療従事者を対象とした研修の充実を図ります。

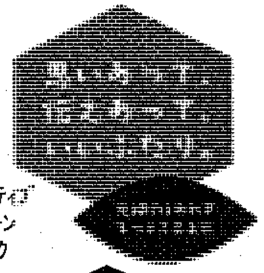
社会的養護の推進

⑦家庭的養護推進事業　予算額　92,773千円
※ H27年度2月補正（その1）含みベース予算額　159,871千円
「三重県家庭的養護推進計画」に基づき、三重、民間とも協働しながら、里親制度の普及啓発や里親支援の充実を図り、里親・ファミリーホームへの委託を推進するとともに、児童養護施設の小規模グループケア化や地域分散化、児童家庭支援センターの設置を促進します。

⑧（一部新）家族再生・自立支援事業　予算額　2,353千円
※ H27年度2月補正（その1）含みベース予算額　106,282千円
入所児童の自立支援や家庭復帰に向け、児童の支援を行う人材の育成を支援するとともに、施設等の退所者が施設等に帰省した際の経費の補助や、安定した生活基盤を確保するための家賃や生活費の貸付を行います。

出逢いの支援

⑨（一部新）みえの出逢い支援事業
予算額　6,925千円
※ H27年度2月補正（その1）含みベース予算額　25,017千円
「みえ出逢いサポートセンター」における出逢いイベント等の情報提供や、結婚や家族形成に関するポジティブなイメージの情報発信を進め、社会全体で結婚を応援する機運を醸成します。



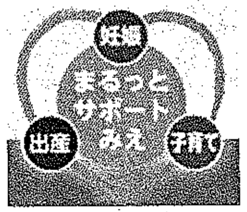
結婚ポジティブキャンペーンロゴマーク

不妊に悩む家族への支援

⑩不妊相談・治療支援事業
予算額 549,249千円
※H27年度2月補正（その1）含みベース予算額
553,627千円
特定不妊治療および男性不妊治療の助成を拡大するとともに、特定不妊治療費の上乗せ助成、第２子以降の不妊治療、不育症治療および一般不妊治療（人工授精）への助成を行います。
また、不妊症看護認定看護師資格取得を促すため、資格取得にかかる費用の一部を助成します。

切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実

⑪出産・育児まるっとサポートみえ推進事業
予算額　4,467千円
※H27年度2月補正（その1）含みベース予算額
8,206千円
各市町の実情に応じた母子保健体制の整備に向け、母子保健活動の核となる人材の育成、妊娠届出時アンケートの評価等を通じた関係機関との連携強化、母子保健体制構築アドバイザーによる各市町の現状分析や情報提供等を通じて市町を支援します。



保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援

⑭（一部新）保育対策総合支援事業　予算額　33,390千円
※H27年度2月補正（その1）含みベース予算額　134,100千円
潜在保育士の復帰支援や職場環境の改善等に取り組む保育士・保育所支援センター事業、保育士修学資金貸付や潜在保育士就職準備金貸付を行うとともに、障がい児受入のための環境整備や家庭環境に配慮が必要な児童のための保育士加配等を支援することにより、待機児童の解消や保育基盤の整備等を図ります。

⑮（一部新）保育専門研修事業　予算額　10,022千円
多様化・高度化する保育ニーズ等に対応するため、新規採用保育士・保育教諭に対する研修や、保育現場で求められる専門性の向上に向けた研修等を行うとともに、市町が実施する研修への支援等を行います。

⑯放課後児童対策事業費補助金　予算額 703,149千円
放課後児童クラブの運営・施設整備や、ひとり親家庭の利用料への支援を行うとともに、放課後児童クラブ支援員への県認定資格研修等を実施することにより、放課後児童の健全育成に努めます。

⑰子どもの育ちの推進事業　予算額　20,158千円
子どもの育ちや子育て家庭を応援する「みえ次世代育成応援ネットワーク」などと連携し、各種イベントやＮＰＯ等の取組支援など、「みえの子ども応援プロジェクト」を進めます。

⑱（一部新）親の学び応援事業　予算額　4,741千円
市町と連携し、親同士が子育てをテーマに交流する機会の提供や父親等を対象に子育てに関して考える場づくりを促進します。また、県内の保育所等における野外体験保育が充実するよう普及啓発等を行います。

男性の育児参画の推進

育児男子

⑲（一部新）男性の育児参画普及啓発事業　予算額　4,784千円
「みえの育児男子プロジェクト」として、男性の育児参画の普及啓発や男性同士の交流の機会の提供に加え、イクボスを推進する企業の取組を支援するとともに、親子での自然体験を通じて子育ての魅力を発信します。

周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援

⑫周産期医療体制強化推進事業（再掲）
予算額　170,919千円
周産期母子医療センターの運営や設備整備を支援するとともに、周産期医療ネットワーク体制の構築、新生児ドクターカーの運営を行い、安心して産み育てることができる環境づくりを推進します。

⑬小児在宅医療推進事業（再掲）
（在宅医療推進事業の内）　　予算額　66,311千円
ＮＩＣＵ等長期入院児の在宅移行に必要な多職種による連携体制の構築や人材育成等に対する支援を行い、医療的ケアが必要な小児やその家族が地域で安心して療育・療養できる体制の整備を推進します。

発達支援が必要な子どもへの対応

⑳（一部新）発達障がい児への支援事業　予算額　10,188千円
発達障がい児等に対する重層的な支援体制の構築をめざして、市町における専門人材の育成支援に取り組むとともに、「ＣＬＭと個別の指導計画」の保育所・認定こども園・幼稚園への導入促進に向けて、大学等保育士や幼稚園教員の養成施設での研修会の開催等を行います。

㉑三重県立子ども心身発達医療センター整備事業
予算額　7,153,214千円
三重県立子ども心身発達医療センターの開設に向け、建築工事を実施します。併せて、運営面での準備を進めます。

ライフステージ毎に切れ目のない対策を講じるために

働き方　県民の意識の高まり、環境の整備等

企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援

㉒子育て医師等復帰支援事業（再掲）
（医師確保対策事業の内）　　予算額　30,724千円
子育て中の医師が不安を持つことなく就労を継続するとともに、安心して復帰できるような医療機関の環境づくりを促進し、医師確保につなげます。

㉓少子化対策県民運動等推進事業
予算額　4,169千円
多様な主体の参画を得ながら、少子化対策推進県民会議を開催するほか、「みえ・たい３（たいキューブ）・スイッチ」関連イベントを開催します。

㉔（一部新）市町少子化対策交付金　予算額　6,500千円
※H27年度2月補正（その1）含みベース予算額　146,075千円
市町における少子化対策を推進するため、市町が行う結婚・妊娠・出産・育児に関する支援に対して財政的支援を行います。また、新たに、低所得者の結婚に伴う新生活のスタートに係る経費を支援する市町を支援します。

地域における医療及び介護の総合的な確保

予算額　3,941,424千円（＊H27年度2月補正含みベース予算額　4,263,702千円）

地域医療推進課	③④⑤⑥⑦⑫	224-2326
医務国保課	①②⑧	224-2337
健康づくり課	⑨⑩⑪	224-2294
長寿介護課	⑬⑭⑮⑯	224-3327
地域福祉課	⑰⑱⑲⑳	224-2256

高齢化が進む中、団塊の世代が７５歳以上となる平成３７（2025）年以降は、医療や介護の需要が急増することが見込まれます。そのような状況に的確に対応するため、地域において必要となる医療提供体制を確立するとともに、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築することが急務となっています。

地域医療提供体制の確保

地域医療構想の策定とその実現に向け、地域医療構想調整会議において協議を進めるとともに、地域医療介護総合確保基金の活用等により、病床の機能分化・連携や医師・看護職員の確保、地域の救急医療体制の整備、がん対策等を推進します。

医師確保と医療体制の整備

地域医療構想の策定と実現

①医療審議会費　予算額　8,192千円
地域医療構想の策定とその実現に向けて、地域医療構想調整会議において関係者による検討・協議を行います。

②回復期病床整備事業費補助金　予算額　119,459千円
急性期から回復期、慢性期まで、患者の状態に合った適切な医療提供体制を構築するため、回復期病床等、地域で不足する医療機能を整備する取組を支援します。

医師・看護師等の不足・偏在の解消

③（一部新）医師確保対策事業　予算額　667,106千円
※H27年度2月補正（その1）含みベース
予算額　672,106千円
医師の不足・偏在の解消を図るため、医師修学資金貸与制度の運用、初期研修医の定着支援、女性が働きやすい医療機関認証制度などの取組を通じて、救急医療を中心的に担う若手医師等の県内定着を進めます。

④医師等キャリア形成支援事業　予算額　73,662千円
三重県地域医療支援センターにおける修学資金貸与医師等の若手医師を対象とした三重専門医研修プログラムを運用するとともに、医療分野における国際連携等に取り組みます。

⑤（一部新）看護職員確保対策事業
予算額　199,189千円
多様な保育ニーズにも対応できる病院内保育所の設置に向けた支援の充実を図るとともに、看護職員をはじめとする医療従事者の離職防止、復職支援を図ります。また、助産師出向システムの構築を進めます。

地域の救急医療体制の整備

⑥救急医療体制推進・医療情報提供充実事業
予算額　203,676千円
救急医療機関の情報提供を行う救急医療情報システムを運営するとともに、時間外の診療応需を行う初期救急医療機関に対する支援を行い、地域における救急医療体制の整備を推進します。

⑦周産期医療体制強化推進事業
予算額　170,919千円
周産期母子医療センターの運営や設備整備を支援するとともに、周産期医療ネットワーク体制の構築、新生児ドクターカーの運営を行い、安心して産み育てることができる環境づくりを推進します。

⑧（一部新）医療安全支援事業
予算額　18,905千円
三重県医療安全支援センターにおいて医療に関する相談窓口事業を実施するほか、医療事故調査制度の施行もふまえ、県内医療機関において必要となる設備整備に対する支援や県内支援団体の体制整備を図ります。

健康づくりの推進

⑩（一部新）三重の健康づくり推進事業
予算額　8,799千円
ソーシャルキャピタルを活用し、NPO、企業、市町等と連携して健康づくり活動を促進するとともに、健康づくりの正しい知識の普及啓発を進めます。また、大学、医療機関、関係団体等と連携し、糖尿病の予防や重症化対策に取り組みます。

⑪（一部新）歯科保健推進事業
予算額　91,364千円
三重県口腔保健支援センターを中心に、市町、関係機関・団体等と連携して、口腔保健に関する啓発や情報提供等を行うとともに、フッ化物洗口の普及拡大等に取り組みます。また、各地域の要介護者等の在宅口腔ケアや歯科治療の充実のため、医療・介護関係者との連携体制を整備します。

がん対策の推進

⑨がん医療基盤整備事業　予算額　93,710千円
三重大学と連携して精度の高いがん罹患情報の収集・集計（がん登録）や登録データをもとにした調査研究に取り組むとともに、集計・分析結果の情報提供を行います。また、がん診療に携わる医療機関の施設・設備の整備を支援するなど、がん医療提供体制の充実を図ります。

地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの構築に向けて、研修やアドバイザーの派遣等を行い、地域包括支援センターの機能強化に取り組むとともに、介護予防や在宅医療と介護の連携を図る市町の取組を支援します。さらに、介護従事者の確保について事業者団体等の活動を支援するとともに、施設サービス等へのニーズに対応するため、介護基盤の整備を進めます。

在宅医療・介護の連携促進

⑫在宅医療推進事業
予算額　90,649千円
在宅医療の枠組み（フレームワーク）に基づき、地域における在宅医療提供体制に向けた体制整備や人材育成に対する支援を行い、可能な限り住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられる在宅医療体制の充実を図ります。

⑬地域包括ケア推進・支援事業
予算額　5,138千円
地域包括支援センターの機能強化に向けて、地域包括支援センター職員の研修を実施するとともに、地域ケア会議へ専門職等のアドバイザーを派遣します。また、市町を支援するために、介護予防や在宅医療と介護の連携の取組を支援します。

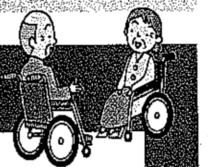
⑭（一部新）認知症ケア医療介護連携事業
予算額　41,442千円
認知症サポート医の養成や認知症初期集中支援チームの設置等に向けた研修を実施するとともに、認知症疾患医療センターの運営への補助をします。また、新たに歯科医師、薬剤師等を対象に認知症にかかる対応力向上研修を実施します。

⑳（新）三重県介護従事者確保事業費補助金
予算額　36,000千円
地域医療介護総合確保基金を活用し、介護従事者確保のため、参入促進、資質向上または労働環境・処遇の改善に取り組む市町や介護関係団体等を支援します。

介護施設等の整備

⑮介護サービス基盤整備補助金
予算額　921,866千円
施設サービスを必要とする高齢者が、できるだけ円滑に入所できるよう、特別養護老人ホームの整備を支援します。

⑯介護サービス施設・設備整備推進事業
予算額　1,098,988千円
高齢者が住み慣れた地域で必要な介護サービスが受けられるよう、地域密着型サービス施設等の整備を支援します。



福祉・介護人材の確保

⑰福祉人材センター運営事業　予算額　36,131千円
福祉人材センターに福祉・介護職場にかかる求人・求職情報を集約し、無料職業紹介や福祉職場説明会の実施等、福祉・介護職場での就労を希望する人への支援を行います。

⑱福祉・介護人材確保対策事業
予算額　56,164千円
若者や離職者等に対する介護職員初任者研修の実施と就労支援、学生等に対する福祉・介護の魅力発信、小規模事業所等に対する人材確保と定着のための支援、潜在的有資格者の介護職場への再就業促進、シニア世代の介護職場への就労支援等を行います。

⑲（一部新）介護福祉士等修学資金貸付事業
予算額　65千円
※H27年度2月補正（その1）含みベース
予算額　317,343千円
介護福祉士養成施設で資格取得をめざす学生を対象とした介護福祉士修学資金や、離職した一定の経験を有する介護人材が介護職員として再就職する際に必要な再就職準備金の貸付について、事業を実施する三重県社会福祉協議会に貸付原資等を補助します。

障がい者の自立と共生社会づくり

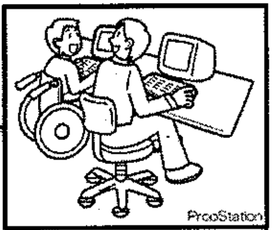
予算額　643,252千円
（＊H27年度2月補正含みベース予算額　652,448千円）

障がい福祉課　224-2274

障がい者の地域移行を進めるため、グループホームや日中活動の場の整備に取り組むとともに、共同受注窓口において、福祉事業所に対する受注の仲介、販路開拓等を行い、一層の受注拡大を進めます。また、社会的事業所の安定的な運営に向けた支援や就労の定着を図るために必要な相談を実施します。

精神科病院に入院している方が地域へ移行し、安心して地域生活を継続できるように、相談支援を実施するほか、地域で生活する障がい者を訪問して支援するアウトリーチ事業の取組を拡大します。また、障がいを理由とする差別の解消に向けた普及・啓発活動や相談体制の整備を進めるとともに、事案解決等を主体的に行うネットワークの構築に取り組みます。

平成33年に本県で開催予定の全国障害者スポーツ大会に向けた準備を進めるとともに、選手等の育成・強化や審判員等の養成を行うほか、東京パラリンピックの事前キャンプ地の誘致活動を進めます。



地域移行の促進

①障がい者の地域移行受け皿整備事業　予算額　305,549千円

障がい者の地域移行を進めるため、グループホームや日中活動の場の整備等に取り組みます。

②（新）医療的ケアが必要な障がい児・者の受け皿整備事業
予算額　11,984千円

医療的ケアの必要な障がい児・者およびその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、障害福祉サービス提供のモデルとなる拠点を設置し、医療と福祉が連携した仕組みづくりと医療的ケアを行える専門人材の育成を進め、支援体制を構築します。

③（新）地域生活移行推進強化事業　予算額　1,500千円

地域移行した障がい者の地域定着を図るため、施設職員の面談等を実施します。

相談支援

⑤人材育成支援事業　予算額　12,684千円

障がい福祉サービスや相談支援が円滑に実施されるよう、各種研修を実施するとともに、成果を検証し、より効果的な研修の内容、手法等を検討します。

⑥障がい者相談支援体制強化事業　予算額　159,696千円
※H27年度2月補正予算（その1）含みベース予算額　164,992千円

障害保健福祉圏域ごとに設置している総合相談支援センターにおいて、就業・生活相談や障がい児の療育相談等を実施するとともに、県内全域を対象に専門性の高い相談事業を行います。

⑦（一部新）精神障がい者保健福祉相談指導事業　予算額　28,655千円

精神科病院に入院している方が地域へ移行し、安心して地域生活を継続できるように、相談支援を実施するほか、地域で生活する障がい者を訪問して支援するアウトリーチ事業の取組を拡大します。

就労支援

④障がい者就労支援事業　予算額　36,392千円
※H27年度2月補正予算（その1）含みベース予算額　40,292千円

経営コンサルタントを活用した福祉事業所の経営改善等や、福祉事業所に対する受注の仲介、販路開拓等を行い、一層の受注拡大を進めます。また、社会的事業所の安定的な運営に向けた支援や一般就労した障がい者の就労の定着を図るために必要な相談を実施します。

権利擁護

⑧（一部新）障がい者権利擁護推進事業　予算額　3,261千円

障がいを理由とする差別の解消に向けた普及・啓発活動や相談体制の整備を進めるほか、「三重県障がい者差別解消支援協議会（仮称）」を設置し、事案解決等の取組を主体的に行うネットワークの構築に取り組みます。

社会参加

⑨（一部新）障がい者スポーツ推進事業
予算額　59,552千円

平成33年に開催予定の全国障害者スポーツ大会に向け、準備委員会の設置や障がい者スポーツ選手等の育成・強化、指導員、審判員等の養成等を行うほか、東京パラリンピックの事前キャンプ地の誘致活動を進めます。

⑩（一部新）障がい者社会参加促進事業　予算額　19,889千円

障がい者に対する県民の理解を深め、誰もが明るく暮らせる社会づくりを促進するほか、未婚障がい者の結婚相談を行い、障がい者の出逢いにつながるよう支援します。

⑪障がい者の持つ県民力を発揮する事業　予算額　4,090千円

障がい者の芸術・文化活動の活性化を図るため、多様な主体の連携により「三重県障がい者芸術文化祭」を開催し、障がい者の自立と積極的な社会参加を推進します。

3　健康福祉部の所管事項について

項　目	（1）食の安全・安心の確保	食品安全課

1　現状および課題

食の安全・安心を確保するため、「三重県食の安全・安心の確保に関する条例」に基づき、食品の生産から流通に至る一貫した監視指導、検査体制の強化、事業者・消費者への情報提供、食品表示の適正化等に総合的に取り組んでいます。

これらの取組を推進するため、毎年度「三重県食品監視指導計画」を策定し、食品関係施設の監視指導、食品の収去[※1]検査、自主衛生管理の促進、食品表示の適正化の支援等を計画的に実施しています。

（1）腸管出血性大腸菌、カンピロバクターおよびノロウイルスによる食中毒対策や、観光地における食中毒発生の予防対策を重点項目として監視指導を実施しましたが、危害発生のリスクを低減させるため、引き続き重点的な監視指導を実施する必要があります。

（2）食品中の残留農薬や微生物等について収去検査を行い、衛生基準等に不適合があった場合は改善を指導することにより、食品の安全確保を図りましたが、引き続きこれらの検査を実施し、県内流通食品の安全性を確保する必要があります。

（3）ＨＡＣＣＰ手法を導入した衛生管理プログラムからなる「三重県食品の自主衛生管理認定制度」[※2]を推進したことにより取組施設数は増加しましたが、事業者の自主衛生管理を向上させるため、今後も多くの事業者の取組を促進する必要があります。

（4）食品表示の適正化を図るため、監視指導を行うとともに、三重県食品衛生協会と連携し、平成26年度の精肉事業者に続き、菓子製造業者の衛生管理および表示の自主点検を促進しましたが、他の業種の事業者に対しても自主点検を促進する必要があります。

（5）と畜検査（48か月齢超の牛のＢＳＥ検査を含む）・食鳥検査を全頭（羽）実施することで、安全な食肉（食鳥肉）を供給することができました。引き続きと畜検査、食鳥検査を適正に実施する必要があります。

（6）伊勢志摩サミットにおいて食品による事故を防止するため、食品関係施設の監視指導を実施しました。引き続きサミット開催まで、安全な食品が提供されるよう監視指導を行う必要があります。

2　今後の予定

（1）腸管出血性大腸菌、カンピロバクターおよびノロウイルスによる食中毒対策や、観光地における食中毒発生の予防対策を重点項目として、引き続き監視指導を実施します。

（2）食品中の残留農薬や微生物等について収去検査を行うとともに、衛生基準等に不適合があった場合は、事業者に対して改善するよう指導します。

（3）「三重県食品の自主衛生管理認定制度」に取り組む施設数を増加させるため、事業者への制度の普及を図ります。

（4）表示の適正化に向けて、引き続き監視指導を実施するとともに、三重県食品衛生協会と連携し、食品事業者に対して計画的に自主点検を促進します。

（5）と畜検査（48 か月齢超の牛のＢＳＥ検査を含む）・食鳥検査を全頭（羽）実施し、食肉（食鳥肉）の安全を確保します。

（6）伊勢志摩サミットに関係する食品関係施設については、安全な食品が提供できるよう重点的に監視指導や食品検査等を実施します。

※1　収去

食品衛生法第28条第１項に基づき、厚生労働大臣または都道府県知事等が安全性の確認等のため必要と認めるとき、その試験に必要な範囲で、食品、添加物、器具・容器包装を無償でサンプリングできる行為です。

※2　三重県食品の自主衛生管理認定制度

製造工程の各段階で発生する可能性のある危害を予測・分析し、衛生管理上重要なポイント（加熱工程等）を定め、これを連続的に監視することにより、製品の安全を確保する衛生管理手法であるＨＡＣＣＰの手法を取り入れた三重県独自の認定制度です。

項　目	（２）動物愛護の推進	食品安全課

1　現状および課題

人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現をめざして改正された「動物の愛護及び管理に関する法律」等に則し、動物愛護管理の具体的な取組を定めた「第２次三重県動物愛護管理推進計画（平成26年度～30年度）」（以下「第２次推進計画」という。）に基づき、動物愛護教室などの普及啓発活動、飼い主への終生飼養の指導などの引取り数を減らす取組や譲渡事業等を行っています。

これらの取組により、犬・猫の殺処分数は減少傾向にありますが、将来的に殺処分がなくなることをめざし、取組を強化する必要があります。

また、動物愛護管理事業の推進に必要な「三重県動物愛護推進センター（仮称）」（以下「推進センター」という。）について、平成27年度に実施設計等を行ったことから、今後は、その整備に取り組むことが必要です。

【推進センターの概要（別紙）】

（１）施設の規模・構造等

構　　造：木造２階建て（２階は屋根裏倉庫のみ）

延床面積：547.20 ㎡

施設構成：犬・猫の収容室、診療室、研修室、事務所等

整 備 地：津市森町2438-2（公益財団法人三重県動物愛護管理センターの敷地内）

（２）業務内容

推進センターを「県の動物愛護管理の拠点」として位置づけ、動物愛護業務を効率的かつ効果的に実施するとともに、次の３つの取組を実施し、動物愛護管理の推進を図ります。

ア　殺処分数ゼロに向けた取組

譲渡対象動物の一定期間の飼養、診療、譲渡前講習の充実等により、犬・猫の譲渡を拡大するとともに、所有者不明猫の減少に向けた取組や動物愛護管理の普及啓発を効果的に行うことで、犬・猫の引取り数の減少に取り組みます。

イ　災害時などの危機管理対応の取組

災害時の動物救護等に関する体制を整備するとともに、日本への侵入が危惧されている狂犬病発生時の対応等を強化することで、人と動物の命を守ります。

ウ　さまざまな主体との協創の取組

獣医師会やボランティア団体等との連携体制を強化し、犬・猫の譲渡事業の拡大や災害時の被災動物の救護活動などの取組を実践します。

2　今後の予定

第２次推進計画に基づき、獣医師会やボランティア団体等との連携体制を強化し、犬・猫の譲渡や動物愛護管理の普及啓発等の取組を一層進めることにより、犬・猫の殺処分数を減少させます。

また、平成29年５月の推進センターの開所をめざし、計画的に整備に取り組みます。

三重県動物愛護推進センター（仮称）

■施設の概要

地名地番： 津市森町2438-2
建築面積： 559.44㎡
延床面積： 547.20㎡（1F：488.84㎡／2F：58.36㎡）
構　　造： 木造２階建て（２階は屋根裏倉庫のみ）

■施設の特徴

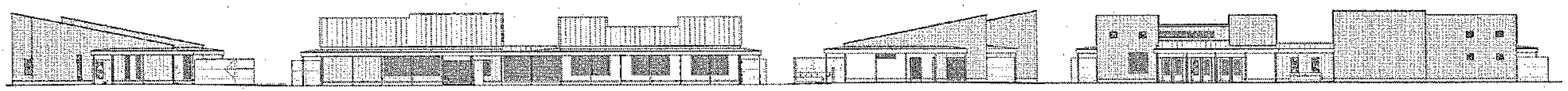
● 親しみやすく快適に利用できる施設

・地形の高低差にあわせた片流れの屋根を採用し、入口側から奥に向かって屋根を高くすることで、周囲の景観に即した圧迫感のないアプローチとします。
・エントランスホール及び研修室を一体的に使用できる構造とし、多目的な活用を可能とします。また、天井高を高くして開放的な空間とするとともに、木造・木質化によりあたたかみのある印象を与えます。
・施設中央の廊下・テラスをはさんで、東側に管理棟（研修室、事務所等）、西側に犬・猫の飼育棟を配置することで、飼育棟からの臭気や鳴き声が管理棟側へ流入しにくいようにします。
・譲渡対象とする犬・猫の展示室に観察窓を設け、室内の動物をいつでも見ることができるようにします。
・一般公開する諸室は全て１階に設ける、室内外に段差を設けない、車いす駐車場をエントランスに近い位置に配置するなど、ユニバーサルデザインに配慮します。

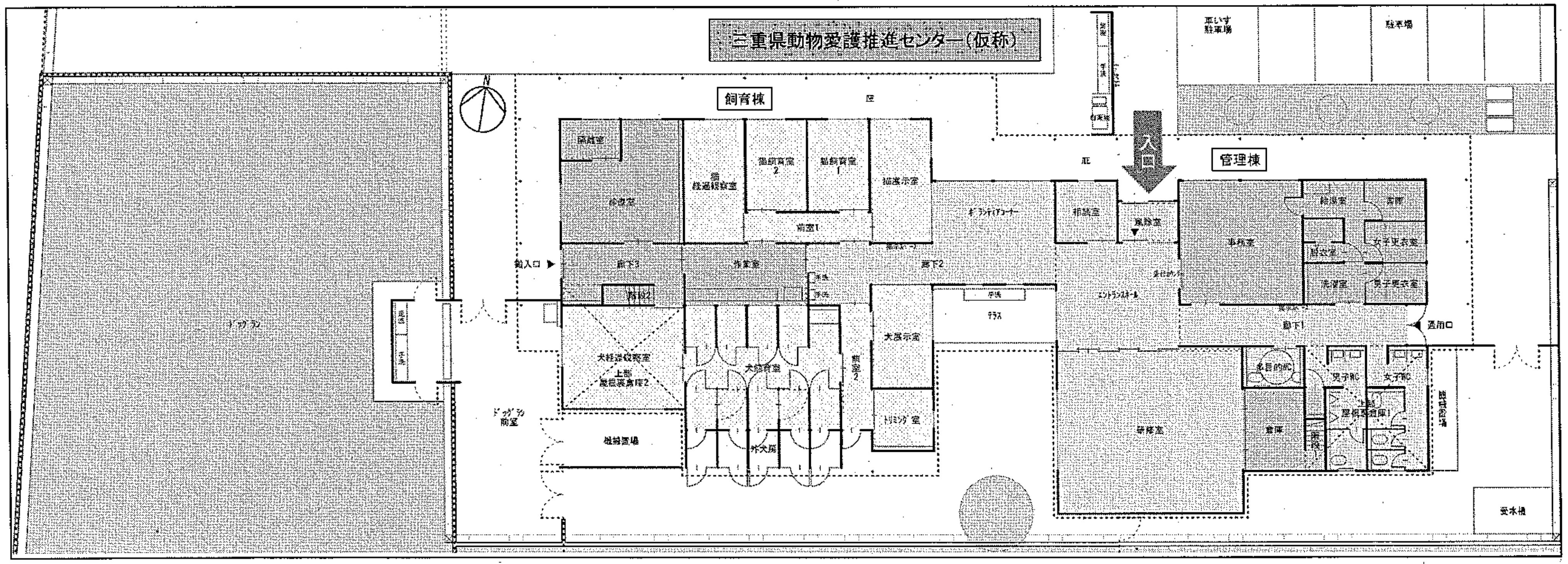
● 県民・ボランティアの活動や交流を支える施設

・施設中央に、打ち合わせや活動報告等に使用できるボランティアコーナーを設け、県民やボランティアが主体的に活動しやすい環境を整えます。
・エントランスホール、研修室、廊下等に掲示スペースを多く設け、県民・ボランティアの交流や動物愛護管理に関する情報発信の場として活用できるようにします。

■外観イメージ



■立面計画



■平面計画

● 収容動物に配慮した施設

・飼育棟中央の廊下及び作業室を挟んで北側に猫の収容室、南側に犬の収容室を分離して配置するとともに、犬の収容室の間仕切り壁を遮音壁とし、推進センターに収容する動物のストレス軽減に配慮します。
・飼育棟横に犬の運動場（ドッグラン）を配置し、猫は展示室を活用して運動ができるようにします。
・犬飼育室の一部の犬房に可動式扉を設け、広さを変えることにより、さまざまな体格の犬を収容できる環境を整えます。

● 環境にやさしく災害時の拠点となる施設

・LED照明や節水型水栓器具を導入し、管理棟の窓に複層ガラスを用いるなど、省エネに配慮します。
・受水槽を設置し、断水時にも必要最低限の水を確保できるようにするとともに、災害時に被災動物の治療を行う診療室や災害時用テント、被災動物用の餌等を保管する倉庫を設けます。

項　目	（３）感染症対策	薬務感染症対策課

1　現状および課題

（１）感染症情報システムと感染症情報化コーディネーター養成

さまざまな感染症から子どもや高齢者等を守るために、感染症が疑われる症状を早期に察知し、感染拡大を防ぐ体制の充実を図りました。平成27年度末現在、県内の保育所、幼稚園、小中学校、高等学校等の 99.6%が感染症情報システムに登録しています。また、より高度な知識を有し感染症対策のリーダーとなれる人材として感染症情報化コーディネーターを328人養成しました。

今後も未登録の対象施設に対して登録を働きかけていく必要があります。また、養成した感染症情報化コーディネーターのスキルアップを図るとともに、保育所、学校や高齢者施設等で、より身近に感染症対策に取り組む人材を養成する必要があります。

（２）新型インフルエンザ等対策

三重県新型インフルエンザ等行動計画に基づく市町行動計画の策定支援を行い、平成27年度末までに全市町が市町行動計画を策定しました。指定地方公共機関（ライフライン系法人、医薬品卸メーカー等）については、平成27年度末までに19法人23機関を指定するとともに業務計画策定支援を行い、このうち17法人20機関が業務計画を策定しました。

今後も指定地方公共機関の業務計画策定支援の継続、市町の住民接種や特定接種の体制整備に向けた支援、県の備蓄防疫用品の更新、新たな国の備蓄方針（平成28年1月）に従った抗インフルエンザウイルス薬の追加、更新を行うとともに、訓練等により連携体制の強化を図る必要があります。

（３）エボラ出血熱など社会的影響の大きい感染症対策

第一種感染症指定医療機関（2床）、第二種感染症指定医療機関（22床）の運営費補助や防護服購入への補助を行い、医療体制の整備を図りました。また、エボラ出血熱等の発生に備え、第一種感染症指定医療機関等の関係機関と訓練や会議を行うとともに、県の備蓄防疫用品や感染症移送車の更新を行いました。

今後も引き続き、医療機関への支援や防疫体制の強化を図る必要があります。

（４）肝炎対策・エイズ対策

ウイルス性肝炎やエイズの早期発見のため、保健所や県内医療機関において無料で受けられる検査や啓発を実施しています。また、ウイルス性肝炎検査の陽性者が適切な治療を受けなかったことによる慢性化、重症化を防止するため、平成27年度から適切な受診や定期検査につなげるフォローアップ事業を実施するとともに、初回精密検査費用や定期検査費用の助成を実施しています。

今後も検査や啓発を継続するとともに、関係機関と連携して、ウイルス性肝炎検査の陽性者に対するフォローアップ事業等に取り組む必要があります。

（5）風しん対策

先天性風しん症候群の発生を防止するために、県内医療機関において、無料の風しん抗体検査を実施しました。

今後も流行が危惧されることから、引き続き対策を講じる必要があります。

（6）マダニが媒介する感染症対策

マダニが媒介する感染症について、平成27年度は、日本紅斑熱が25件、重症熱性血小板減少症候群（ＳＦＴＳ）が２件、県内で発生しました。

マダニが媒介する感染症とその予防方法について、広報やチラシの配布等によって県民への啓発を行いましたが、今後も引き続き継続していく必要があります。

2　今後の予定

（1）感染症情報システムと感染予防を普及啓発する推進者の養成

感染症情報システム未登録の対象施設に対して、県・市町教育委員会等の関係機関と連携し登録を働きかけます。また、感染症情報化コーディネーターのスキルアップ研修を実施するとともに、学校等でより身近に感染予防対策に取り組む人材として、感染予防を普及啓発する推進者の養成を行います。

（2）新型インフルエンザ等対策

指定地方公共機関の業務計画策定の支援や市町の住民接種、特定接種の体制整備に向けた支援を行います。また、医療機関に対する施設・設備整備の補助や県の備蓄防疫用品の更新、備蓄抗インフルエンザウイルス薬の追加、更新等を行うとともに、医療機関や市町等と訓練を行い、連携体制の強化を図ります。

（3）エボラ出血熱など社会的影響の大きい感染症対策

感染症指定医療機関への運営費補助を行うとともに、エボラ出血熱等の発生に備えて、第一種感染症指定医療機関や警察等の関係機関と訓練や会議を行い、防疫体制の強化を図ります。

（4）肝炎対策・エイズ対策

無料の肝炎検査およびエイズ検査を実施、正しい知識や検査の必要性の啓発を行うとともに、フォローアップ事業、初回精密検査費用や定期検査費用の助成を実施します。

（5）　風しん対策

妊娠を希望する女性やその同居者等について、無料の抗体検査を実施するとともに、抗体価が低い方にはワクチンを接種していただくよう啓発していきます。

（6）マダニが媒介する感染症対策

日本紅斑熱、重症熱性血小板減少症候群（ＳＦＴＳ）の感染予防について、各関係機関と連携しながら啓発用チラシを配布するなど県民への情報提供を行います。

項　目	（4）薬物乱用防止対策	薬務感染症対策課

1　現状および課題

本県における薬物乱用防止対策は、薬物乱用防止講習会や啓発活動による「未然防止対策」、関係機関が連携した「取締」、さらに薬物依存者やその家族等に対する支援を中心とした「再乱用防止対策」の３つの対策により薬物乱用を許さない社会環境づくりを進めています。

とりわけ、近年は、危険ドラッグを使用した者による犯罪や、重大な交通死亡事故が後を絶たず、極めて深刻な社会問題となっています。

（１）啓発活動の推進

関係団体と協力して実施する「ダメ。ゼッタイ。」普及運動などの街頭啓発で県民に対し広く啓発を行うとともに、「薬物乱用防止教室」を通じて、児童生徒に対する啓発を行っています。

今後も青少年等の薬物乱用を未然に防止するため、継続的な啓発活動を行うことが必要です。

（２）取締りの強化

麻薬取扱者等へ立入検査を実施し、乱用や不正な横流れ等を防止するための指導・監督を行っており、今後も計画的に立入検査を実施する必要があります。

（３）薬物依存者の再乱用防止

保健所およびこころの健康センターに相談窓口を設置し、薬物依存者、家族等からの相談に応じるとともに、依存症に関する講習会等を開催し薬物依存に関する正しい知識の普及に取り組んでいます。

また、薬物依存者の再乱用を防止し、社会復帰を支援するため、こころの健康センターを中核機関とした関係機関による薬物相談ネットワークの整備を進めています。

今後も、再乱用を防止するため、関係機関と連携し、薬物依存者の相談、治療、回復、社会復帰支援等に取り組む必要があります。

（４）危険ドラッグ対策

これまでに警察等の関係機関と連携し、危険ドラッグ販売店舗の把握と立入検査、県民への啓発などを行うことにより、販売店は大幅に減少しました。しかし、依然として危険ドラッグを使用した事件・事故が発生していたため、指定薬物以外の法律で明確な禁止規定のない危険ドラッグの所持、使用についての規制などを盛り込んだ「三重県薬物の濫用の防止に関する条例」を平成27年10月に制定しました。

今後も引き続き、条例に基づき危険ドラッグの乱用防止に取り組む必要があります。

[条例の主な内容]

ア　危険ドラッグに関する規制として、指定薬物以外の危険ドラッグを危険薬物として定義し、包括的にその所持・使用を禁止しました。

イ　危険ドラッグ販売店舗等を規制するため、建物等を他人に使用させる者の責務として、賃貸借物件等において薬物の製造、販売等が行われた場合は契約を解除することができる旨を契約書に定めるよう努めることを規定し、その実効性を高めるため、県、県警察本部、不動産関連団体で協定を締結しました。

ウ　危険ドラッグの使用による健康被害の発生状況を把握し、適切な監視指導及び消費者への注意喚起を行うため、医師・薬剤師の責務として県への積極的な情報提供を規定しました。

2　今後の予定

(1)　啓発活動の推進

「ダメ。ゼッタイ。」普及運動などの街頭啓発や「薬物乱用防止教室」において積極的な啓発を行い、薬物乱用の未然防止に取り組みます。

(2) 取締りの強化

医療用麻薬等の乱用や不正な横流れ等を防止するため、引き続き麻薬取扱者等への立入検査を実施し、医療用麻薬等の適正な管理について指導・監督を行います。

(3) 薬物依存者の再乱用防止

こころの健康センターを中核機関とした、関係機関によるネットワークを充実・強化し、薬物依存者の相談、回復、治療、社会復帰支援等を行い、薬物の再乱用防止に取り組みます。

(4) 危険ドラッグ対策

引き続き、警察等の関係機関と連携し、危険ドラッグ販売店舗の把握と立入検査、県民への啓発などを行うとともに、条例に基づき、危険ドラッグの乱用防止に取り組みます。

項　目	（5）ライフイノベーションの推進	ライフイノベーション課

1　現状および課題

（1）みえメディカルバレー構想の推移

医療・健康・福祉産業（ヘルスケア産業）の創出と集積を図ることをめざして、「みえメディカルバレー構想」を平成14年3月に県内産学官民が連携して策定し、事業に取り組んでいます。

平成24年3月に策定した同構想第3期実施計画（平成24年度～27年度）では、「ライフイノベーションの推進」に注力し、平成24年7月に国から指定を受けた「みえライフイノベーション総合特区」を活用して、画期的な医薬品や医療機器等の創出、企業や研究機関の県内への立地促進、雇用の拡大などをめざしています（図1）。

総合特区では、患者の医療情報（治療、投薬、検査等）を統合し、医薬品や医療機器等の研究開発に役立てる「統合型医療情報データベース」（以下「医療情報ＤＢ」という。）や、企業等の研究開発を支援する拠点「みえライフイノベーション推進センター」（以下「ＭｉｅＬＩＰ」という。）を活用した事業に取り組んでいます（図2、図3）。

（2）総合特区の評価結果

平成26年度取組について、内閣府の総合特区評価・調査検討会による評価が行われ、本県特区は3.8点（5点満点）の評価結果となりました（平成27年12月公表）。

※地域活性化総合特区・ライフイノベーション分野　全国１４特区中5位

（3）平成27年度の取組状況と課題

ア　医療情報ＤＢについては、システムの構築と3医療機関の医療情報収集に着手しましたが、さらに参画医療機関の増加や機能の充実を図る必要があります。

イ　県内7か所のＭｉｅＬＩＰでは、産学官民が連携し、製品やサービスの創出が進められています。このような取組が引き続き活発に進められるよう支援する必要があります。

ウ　首都圏の大手メーカー等への訪問やセミナー等の開催、関東圏・関西圏等の医療機器メーカーや県内医療・福祉現場と県内ものづくり企業とのマッチングを実施しました。引き続き、よりきめ細かな企業訪問活動を実施し、マッチングの確度を上げていく必要があります。

エ　医療・福祉機器等の開発に向けた岐阜県および広島県との共同事業、米国ワシントン州等との連携に向けた現地調査などを実施しました。今後は、国内外の関係機関との連携による共同開発や製品化につなげることが必要です。

オ　企業等によるＩＣＴを活用した高齢者向けの健康管理事業の実証を支援しました。今後は、地域資源やＩＣＴ技術等を活用して、新たな製品やサービスを創出することが必要です。

カ　みえメディカルバレー構想第4期実施計画（平成28年度～31年度）（以下「4期計画」という。）を策定しました。今後は、4期計画に基づいて取組を進める必要があります。また、総合特区の指定は平成28年度が最終年度であり、国の総合特区制度の見直しや4期計画の内容をふまえつつ、平成28年度中に次期計画を策定する必要があります。

（４）みえメディカルバレー構想第４期実施計画

４期計画を新たな製品やサービスを次々に創出させる「開花期」として位置づけ、本県が持つ高度なものづくり技術や人材など、地域が保有する豊富な資源、産学官民金連携の支援基盤等の強みを発揮し、ライフイノベーションを推進することにより、ヘルスケア産業の優れた製品・サービスの創出をめざします。

４期計画では、これまでの課題や企業等のニーズをふまえ、次の基本方向で戦略的な取組を展開します。

○ヘルスケア産業の連携基盤の充実・強化

○医薬品・化粧品・医療機器・機能性食品等産業の競争力強化

○新たな健康需要に対応するヘルスケア産業（次世代ヘルスケア産業）の創出

２　今後の予定

４期計画および総合特区の計画に基づき、具体的な取組を進めます。

（１）　医療情報ＤＢへの参画医療機関の増加や機能の充実への取組を引続き支援することで、ヘルスケア産業の連携基盤の充実・強化を図ります。

（２）　ＭｉｅＬＩＰ等が的確なコーディネートを行うことで県内ものづくり企業の新たな事業創出等が促進されるよう支援を行います。

（３）　企業の競争力強化を図るため、よりきめ細かい企業訪問等を通じて収集したニーズ・シーズや医療・福祉現場の課題等を県内ものづくり企業に提供し、新たな製品開発や販路開拓につながるよう支援を行います。

（４）　岐阜県、広島県との共同事業や米国ワシントン州との連携の調査等を継続することで、県内ものづくり企業の製品開発への機会の創出を図ります。

（５）　大学等のシーズや企業が有する技術、サービス、県内地域資源、ＩＣＴ技術やビッグデータなどを活用し、高齢化等の進展に伴う健康・予防意識の高まりや新たな健康需要に対して、新たな製品やサービスを創出します。

（６）　総合特区については、目標達成に向けて取組を加速するとともに平成29年度以降の次期計画の策定を行います。

みえメディカルバレー構想　実施計画の推移

図1

基本理念

地域資源を有効に活用し、競争力のある医療・健康・福祉産業の振興に取り組み、活力ある地域づくりと県民の健康と福祉の向上をめざします。

第１期実施計画
（平成14年度～19年度）
立ち上げ期

【基本方向】
1　産学官民連携の促進
2　研究開発・技術開発の促進
3　創業・新事業創出の支援
4　企業誘致戦略の推進
5　医療・健康・福祉サービス分野の高度化と効率化
6　情報提供の充実
7　推進体制の整備
8　人材の確保・育成

第１期で培った人的ネットワーク等を基に基盤整備の確立を図り「ﾒﾃﾞｨｶﾙﾊﾞﾚｰ構想」実現に向けた礎を築く。

第２期実施計画
（平成20年度～22年度）
基盤整備期

【めざす姿】
産学官民が連携しながら、それぞれが自立的な取組みを展開するパートナーシップを維持し、そこから次々にイノベーションが生み出され、医療・健康・福祉産業が活性化されています。

【基本方向】
1　産学官民連携によるネットワークの充実・拡大
2　メディカル分野の人材の確保・育成
3　統合医療・予防医学を推進するための体制づくり
4　技術力向上・製品開発の支援
5　推進体制の充実

第２期で築いた基盤を活用し、様々な製品やサービスを創出すべく技術力・地域力等の充実と特区を活用したライフイノベーションの推進を図る。

第３期実施計画
（平成24年度～27年度）
成長期

【めざす姿】
県内各地域で医療・健康・福祉分野の先進的な取組が行われ、産業が活性化しています。
医療・健康・福祉分野の産学官民連携の基盤を活用し、本分野で活用される製品やサービスが次々に生み出されています。
みえメディカルバレープロジェクトで生み出された製品やサービスを県民が享受し、健康な生活を送り、福祉の充実につなげています。

【基本方向】
1　産学官民連携の充実
2　技術力・地域力の充実
3　みえライフイノベーションの推進
4　情報発信・収集の充実

総合特区
（H24.7指定～H28年度）

第３期で注力したライフイノベーションの推進により構築した製品・サービスの開発基盤を基に、成長産業であるヘルスケア産業に対して、攻めの取組を行っていくために、ターゲットを絞り、具体的、戦略的な取組を進める。

第4期実施計画
（平成28年度～31年度）
開花期

【めざす姿】
「みえヘルスケアインダストリー4.0」
高齢化に伴う多様な健康需要に対して、本県が持つ高度なものづくり技術や人材など地域が保有する豊富な資源、産学官民金連携の支援基盤の強みを発揮し、ライフイノベーションを推進することにより、ヘルスケア分野の優れた製品・サービスが創出され、県民の豊かさに貢献しています。

【基本方向】
1　ヘルスケア産業の連携基盤の充実・強化
2　医薬品・化粧品・医療機器・機能性食品等産業の競争力強化
3　新たな健康需要に対応するヘルスケア産業（次世代ヘルスケア産業）の創出

総合特区の後継事業の展開
（H29年度～）

【地域活性化総合特区】みえライフイノベーション総合特区　図2

【対象区域:三重県全域】

概要

県内に整備されている医療系ネットワークを活用し、患者の医療情報（健診、治療、投薬、検査、診断用画像、副作用情報、遺伝子情報等）を統合した「統合型医療情報データベース」を核に、研究開発コーディネート機能等を備えたMieLIPセントラル（三重大学内に設置）及び地域の特性を生かした産業創出を支援する６つのMieLIP地域拠点を設置し、県内で医薬品や医療機器等の研究開発を行う環境を整備します。

拠点の活用と規制緩和策などにより、画期的な医薬品や医療機器等の創出、企業や研究機関の県内への立地促進、雇用の拡大などにより、県内企業・大学等の活性化や県内経済の活性化を生み出すなど、三重県がライフイノベーションに寄与する地域になることをめざします。

期待される効果

（県内の効果）○平成28年度の経済効果…　651億円　（全国の効果）○平成28年度の経済効果…1,914億円
　　　　　　　○平成28年度の新たな雇用…2,419人　　　　　　　　○平成28年度の新たな雇用…9,051人

評価指標・数値目標

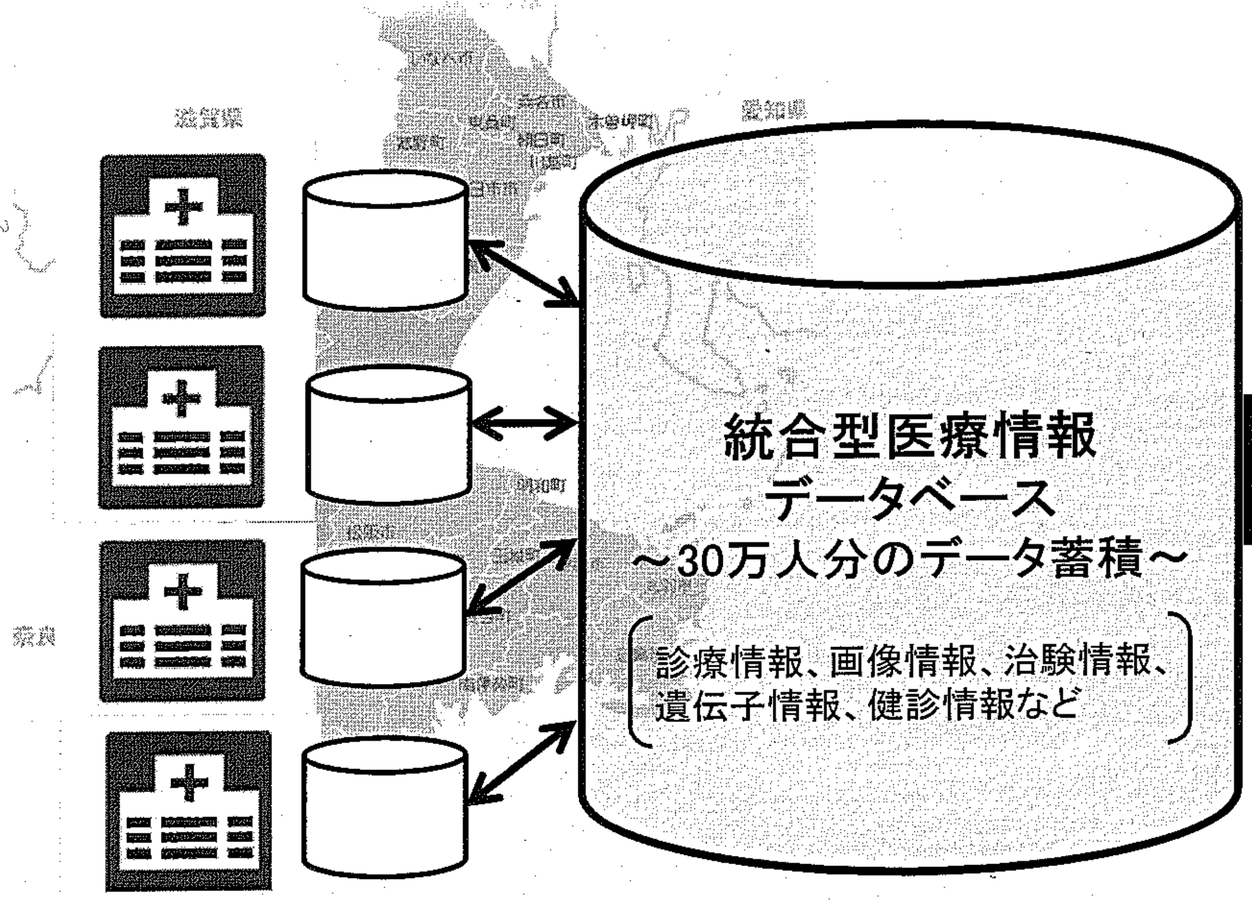
1. 医療情報DB:30万人分(5年間累計)
2. 医療福祉現場のニーズ収集:2000件(5年間累計)
3. 医薬品生産金額:5年間で50%増、　医療機器生産金額:5年間で100%増
4. 医療・健康・福祉分野企業立地(第2創業含む)・研究機関立地数:50件(5年累計)(過去5年間の実績25件を倍増)
5. 研究開発支援プラットホーム活用機関数:県内50機関、県外30機関(各5年間累計)

地域協議会参画団体

（自治体関係者）　三重県、津市、鈴鹿市、尾鷲市、鳥羽市、伊賀市、多気町
（団体、民間企業等）　公益社団法人三重県医師会、公益社団法人三重県歯科医師会、社団法人三重県薬剤師会、公益社団法人三重県看護協会、一般社団法人　三重県作業療法士会、三重県薬事工業会、食品企業、金融機関
（大学、研究機関等）　三重大学、鈴鹿医療科学大学等　県内７大学３高専　等

統合型医療情報データベース 図3

三重県内医療機関間の強固な連携体制を基盤として、患者の医療情報を集約・データベース化。医療の高度化、公衆衛生の向上や画期的な製品創出に活用。



【参画する医療機関(H28.3現在)】

三重大学医学部附属病院、済生会松阪総合病院、市立尾鷲総合病院の3病院。今後5病院が新たに参画予定。

企業・研究者等が期待する効果

【製薬メーカー等の期待】
外資系及び国内の製薬、医療機器メーカーは、日本における市販後調査(PMS)や医療経済評価(費用対効果)、画期的な医薬品・医療機器等の創出に活用

【大学等研究者の期待】
データベース活用で、新しい治療方法の開発、治療効果の検証に活用

【医療機関の期待】
医療機関間の切れ目のない医療情報の連携が行え、落雷や浸水など非常時の診療情報の保全に活用

項　目	（6）支え合いの福祉社会づくり	地域福祉課 福祉監査課

1　現状および課題

（1）地域の支え合い

近年、単身高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、家族や地域社会等との絆が希薄となる中で、社会的に弱い立場に置かれた人々が孤立し、地域で生活し続けることが困難な状況が生じています。

このような中、住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住民の立場に立って活動する民生委員・児童委員やボランティアなどによる地域福祉活動への期待が高まっています。

また、地域で生活する判断能力に不安のある高齢者や障がい者等が、必要な福祉サービスを受けられない、あるいは金銭管理ができず消費者被害に遭うなどの問題が起きています。

（2）民生委員・児童委員の一斉改選

民生委員・児童委員の任期は、3年とされ、平成28年12月1日には、約4,100人の民生委員・児童委員の一斉改選が行われ、委嘱等の手続を進める必要があります。

一部の市町から、高齢者の増加や宅地開発による人口の増加等を理由として、民生委員の定数増加の要望があり、民生委員の定数を定める「三重県民生委員定数条例」を改正する必要があります。

（3）福祉・介護人材の確保・養成

介護保険事業所の整備が進められる中で、福祉・介護職場への新規求人が増加しています。平成28年3月末の県内有効求人倍率は全業種が1.35倍となっていますが、介護分野に限ると3.33倍と高くなっています。

また、平成26年度に実施した介護人材需給推計の結果、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）には3,604人の介護人材が不足すると推計されています。

労働力人口が減少していく中で、拡大する福祉･介護ニーズを支える人材を確保していくことが課題となっています。

（４）生活困窮者への支援

生活困窮者に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長するなど生活保護の適正実施に努めています。

また、生活保護に至る前の段階での生活困窮者の自立支援、いわゆる第２のセーフティネットの強化を目的として、生活困窮者自立支援法が平成 27 年４月１日に施行されました。県においては、所管地域（多気町を除く郡部）における生活困窮者の自立支援に取り組むとともに、福祉事務所設置自治体（14 市、多気町）に対し、法の円滑な施行のため必要な情報提供、助言を行っています。

さらには、直ちに一般就労が難しい生活困窮者を支援するため、企業等の事業者が自主的に行う就労訓練事業についての協力が得られるよう取組を進めています。

法施行１年目において、自立相談支援に関する新規相談受付件数は 4,149 件となりました。引き続き制度の普及啓発に努めるとともに、市町に対する先進取組事例等の情報提供、事業者が行う就労訓練事業の取組を推進する必要があります。

（５）ユニバーサルデザインのまちづくり

障がい者、高齢者等をはじめとするすべての人々が自由に行動し、安全で快適に生活できるユニバーサルデザインのまちづくりを総合的に推進するため、「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例」や同条例に基づく「第３次三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進計画（2015―2018）」に沿って取組を進めています。

障がい者や高齢者、妊産婦、けが人など、歩行が困難な方の外出を支援することを目的とした「三重おもいやり駐車場利用証制度」（平成24年10月開始）については、利用証交付者数が平成28年３月末時点で36,586人（累計）、「おもいやり駐車場」の登録届出数が2,028施設、4,076区画となるなど、着実に制度が定着しつつあります。一方、依然として「おもいやり駐車場」で利用証を掲示していない車が見られることなどから、引き続き制度の啓発を行うなど、ユニバーサルデザインの意識づくりを進めることが必要です。

また、公共交通機関のバリアフリー化について、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（バリアフリー法）に基づく国の基本方針に沿って、県内の鉄道駅のバリアフリー化や路線バス車両のノンステップ化を進める必要があります。

（６）社会福祉法人制度の改革

多様なサービス主体の参入や多様化する福祉ニーズの高まりに対応するため、社会福祉法等の一部を改正する法律が平成28年４月１日（一部平成29年４月１日）に施行されました。社会福祉法人の公益性と非営利性を徹底し、法人本来のあり方を見直す観点から、事業運営の透明性の向上や経営組織のガバナンスの強化等、社会福祉法人制度の見直しが行われます。

今後、社会福祉法人が新たな制度に適切に対応できるよう、支援していくことが必要です。

2　今後の予定

（１）地域の支え合い

ア　民生委員･児童委員活動への支援とボランティア活動の促進

住民の立場に立って相談･支援を行う民生委員・児童委員の活動を支援します。

また、ボランティア活動の一層の活性化を図るため、県ボランティアセンター（県社会福祉協議会）が行うボランティアコーディネーターの養成や広報啓発事業等を支援します。

イ　権利擁護の推進

判断能力に不安のある高齢者や障がい者が、地域で自立して生活できるよう、福祉サービス利用の手続きや金銭管理など、日常生活の支援を行う社会福祉協議会の活動を支援し、支援体制の確保を図ります。

（２）民生委員・児童委員の一斉改選

12 月１日の一斉改選に向けて、市町からの推薦名簿の提出受付、社会福祉審議会民生委員審査専門分科会での審査、厚生労働省への進達等の手続きを進めます。

また、市町の定数増加の要望をふまえ、並行して三重県民生委員定数条例の改正手続きを進めます（９月定例月会議に条例案を提出予定）。あわせて、新任の民生・児童委員に対して研修を行います。

（３）福祉・介護人材の確保･養成

福祉・介護人材の確保･養成を図るため、次の事業に取り組みます。

ア　介護職への理解促進・魅力発信

・中学生・高校生等に対する介護の理解促進・魅力発信や職場体験機会の提供
・介護福祉士養成施設の学生に対する修学資金等の貸付【28 年度から拡充】
・中高年齢者に対する職場体験機会の提供
・三重県福祉人材センター、事業者団体の連携による中高年齢者をはじめとした地域住民への介護の理解促進

イ　介護職の質の向上・職場環境の改善

・小規模事業所への人材確保・定着のためのアドバイザーや研修講師の派遣
・介護職員処遇改善加算の取得促進
・研修の受講負担軽減や代替要員の確保補助による研修機会の確保
・事業所に対する新人介護職員の定着支援のための制度の導入支援
・介護施設内保育施設の整備・運営支援
・介護ロボットの活用推進による職員の身体的な負担軽減
・「介護助手」の導入による業務分担、介護職の専門職化

ウ　多様な人材の確保

・三重県福祉人材センターにおける無料職業紹介およびマッチング支援
・介護職員初任者研修とマッチング支援の一体的提供
・元気な高齢者に対する介護や介護の仕事に関する基礎的研修
・元気な高齢者を「介護助手」として養成
・離職した介護人材に対する知識や技術を再確認するための研修
・離職した介護人材の届出システムの構築【平成28年度から】
・離職した介護人材に対する再就職準備金の貸付【平成28年度から】

（4）生活困窮者への支援

生活困窮者に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行うとともに、生活困窮者自立支援法に基づき次の取組を実施します。

ア　県所管地域（多気町を除く郡部）における自立支援

県所管地域において、各町、関係機関と連携のうえ、生活困窮者からの相談に適切に対応し、就労支援、家計等に関するきめ細かな支援、子どもへの学習支援など、早期の自立支援に取り組みます。

イ　福祉事務所設置市町への情報提供等

福祉事務所設置市町において、生活困窮者の自立支援が適切に実施されるよう、引き続き必要な助言、情報提供を行うとともに、相談支援に当たる職員の研修を行うなど、市町の取組を支援します。

ウ　就労訓練事業の認定

より多くの業種、地域の事業者から協力が得られるよう事業の周知啓発に努めるとともに、事業者からの意見をもとに、運営経費の補助制度創設を国に対して要望するなど、事業者が認定を受けやすい環境整備に努めます。

（5）ユニバーサルデザインのまちづくり

ア　ユニバーサルデザインのネットワークづくり

「三重おもいやり駐車場利用証制度」について、市町やＵＤ団体などと連携して普及啓発を行うとともに、さまざまな施設に「おもいやり駐車場」が設置されるよう事業者等に協力を依頼します。

また、ユニバーサルデザインについての学校出前授業など身近な取組により、さまざまな主体をつなぐネットワークづくりを行い、ユニバーサルデザインの意識づくりを進めます。

イ　駅舎等のバリアフリー化の推進

公共交通機関を利用する際に、だれもが安全で自由に移動できるよう、鉄道事業者が行う駅舎のバリアフリー化を支援するとともに、鉄道・バス事業者や関係市と今後の整備方針等について調整を進めます。

（６）社会福祉法人制度の改革

国の動向を注視しながら情報収集に努め、所管する社会福祉法人に対して平成28年４月１日法施行分の速やかな実施と、平成29年４月１日法施行分の円滑な制度開始に向け、市と連携しながら周知徹底を図ります。

（参考）

平成28年４月１日法施行分

① 事業運営の透明性の向上（定款財務諸表等の公表にかかる規定の整備）

② 財務規律の強化（役員等関係者への特別の利益供与を禁止）

③ 地域における公益的な取組の責務化（公益性の高い非営利法人として、営利企業など他の事業主体では困難な福祉ニーズに対応する責務を規定）

④ 行政の関与のあり方の見直し（所轄庁による指導監督の権限強化、国、県、市の役割の明確化）

平成29年４月１日法施行分

① 経営組織のガバナンスの強化（議決機関としての評議員会を必置、一定規模以上の法人への会計監査人の導入等）

② 財務規律の強化（役員報酬基準の作成と公表、社会福祉充実残額（いわゆる内部留保）の明確化、社会福祉事業等への計画的な再投下）

項　目	（７）介護保険制度の円滑な運用と高齢者福祉の充実	長寿介護課

1　現状および課題

高齢化の一層の進行に伴い、一人暮らし高齢者や認知症高齢者、介護が必要な高齢者の増加が見込まれています。また、地域における人と人との絆が希薄となる中、地域における高齢者の安全・安心な生活を確保することが一層重要となっています。

（１）介護保険施設の整備

介護サービス基盤の整備については、第６期三重県介護保険事業支援計画（平成27 年度～29 年度）に基づき進めているところですが、依然として特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の入所待機者が多い（平成27 年９月現在実質的待機者596 人）ことから、特養をはじめとする介護施設の着実な整備、必要度の高い方から優先的に入所できる体制整備および介護現場を支える人材の確保・育成が課題となっています。

（２）地域包括ケアの体制整備

約10 年後の平成37 年度（2025 年）には、いわゆる「団塊の世代」が介護ニーズの急増する 75 歳以上となることから、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援のサービスを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が急務となっています。

そのため、平成26 年に介護保険法が改正され、全市町において、平成29 年４月には新しい介護予防・日常生活総合支援事業※1（以下「新しい総合事業」という。)、平成30 年４月には在宅医療・介護連携推進事業等に取り組むことになりました。

県内の全ての市町が円滑にこれらの事業を開始できるよう、県として効果的な支援が求められています。

（３）総合的な認知症施策の実施

認知症施策については、「認知症疾患医療センター」（基幹型１か所・地域型４か所）の指定やサポート医の養成など、専門医療を受診できる体制整備を進めました。

また、市町や企業と連携して、地域や職域において認知症サポーターの養成を進めています。(平成27 年度末現在124,746 人)

今後も認知症高齢者は増加傾向にあることから、より一層、医療と介護の連携強化や地域における支援体制の構築を進める必要があります。

2　今後の予定

（１）介護保険施設の整備

平成 29 年度整備に向けて、社会福祉法人の役員や施設整備を予定している事業者に対して、整備計画に関する説明会等を開催し、特養をはじめとする介護基盤の整備を進めます。

また、入所待機者の解消については、施設整備を着実に進めるとともに、必要性が高い入所申込者を優先的に入所させるよう定めた「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」※2に沿った適切な運用を施設に対して促すなど、介護度が重度で在宅生活をしている高齢者が円滑に入所できるよう取り組みます。

さらに、重度の要介護者や認知症の方が、住み慣れた地域で介護サービスが受けられるよう、地域医療介護総合確保基金等を活用することにより、地域密着型サービス※3等の整備や介護職員の勤務環境の改善を進めます。

（２）地域包括ケアの体制整備

県内の全ての市町が、円滑に新しい総合事業等を開始できるように、市町や地域包括支援センター等を対象とした研修会や勉強会を開催します。

また、対応が困難なケースを多職種で検討する地域ケア会議に、市町で確保が難しいリハビリや弁護士等の専門職をアドバイザーとして派遣します。

さらに、在宅医療と介護の連携を強化するために、県内各地で情報交換や広域連携を目的とした調整会議を開催します。

（３）総合的な認知症施策の実施

地域における支援体制を強化するため、市町に対し「認知症初期集中支援チーム」※4の設置や「認知症地域支援推進員」※5の配置を支援するとともに、養成した認知症サポーターが様々な場面で活動できる仕組みづくりについて、市町とともに検討します。

また、医療と介護の連携を強化するため、「三重県認知症連携パス（脳の健康みえる手帳）」※6の普及・定着を図ることで認知症疾患医療センターを中心とした医療機関相互のネットワークの形成を促進するとともに、かかりつけ医や病院勤務の医療従事者に加え、新たに歯科医師や薬剤師を対象とした認知症対応力向上研修を開催します。

さらに、「ものづくり先端技術が支える認知症のひとと地域の共生」をテーマとして、平成28年10月の開催に向けて準備が進められている国際会議「認知症サミット in MIE」の開催を支援します。

【参考】

※１　新しい介護予防・日常生活総合支援事業

従来、介護保険給付として全国一律で実施してきた介護予防訪問介護および介護予防通所介護を、市町が地域の実情に応じて、サービス内容や報酬を独自に設定できる地域支援事業に移行することで、住民やボランティアなどの参画を促し、利用者一人ひとりに応じた柔軟で多様なサービスを生み出し、自立支援につなげていこうという制度。平成28年４月現在で６市町が開始済み。平成29年４月には全市町が開始。

※２　三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針における入所基準の概要

①　入所申込受付に際し申込者全員について、要介護度等に応じて入所の必要性を点数化する。

②　入所の順位は、点数化した結果、点数の高い者を上位とする。

③　②にかかわらず、入所希望者の中で次に掲げる要件に該当する者は、定員に空きができ次第、優先して入所させるものとする。

(1)介護者による虐待・介護放棄が認められ、緊急の保護を要すると市町が認める場合

(2)災害時

(3)その他特段の緊急性が認められる場合

※３　地域密着型サービス

重度の要介護者や認知症の人が住み慣れた地域で、安心して暮らしていけるように、平成18年4月に創設された介護保険サービス。市町が事業者の指定を行い、原則として当該市町の方のみが利用できる。主なサービスは、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定員29人以下の小規模な特養など。

※４　認知症初期集中支援チーム

医療と介護の専門職が、地域の認知症の人や家族を早期に支援するため、認知症が疑われる人やその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（概ね6か月）に行い、自立支援のサポートを行うチームであり、地域包括支援センター等に設置する。平成28年4月現在で16市町が設置済み。平成30年4月には全市町で設置予定。

※５　認知症地域支援推進員

医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関を繋ぐコーディネーターとして以下の取組を行う。①認知症の人に状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療・介護・地域サポートなどの各サービスの連携支援。②地域の認知症支援体制を構築し、地域の実情に応じて認知症の人やその家族を支援する事業を実施。平成28年4月現在で19市町が配置済み。平成30年4月には全市町で配置予定。

※６　三重県認知症連携パス（脳の健康みえる手帳）

認知症の人やその家族、医療・福祉・介護・行政等の関係者が連携するための情報共有ツールとして、基幹型認知症疾患医療センター（三重大学医学部附属病院）が作成。

患者が所持し、地域のかかりつけ医が専門医につなげる際に書く「診療情報提供書（認知症の疑いがある場合に作成）」「認知症療養指導書（経過を報告する場合に作成）」、専門医が作成する「認知症療養計画書」、家族やケアマネジャーが在宅生活時の状況を医療機関に伝えるシート等、円滑な情報共有のための様々な機能を持つ。

認知症の疑いの段階からつなげることで早期発見が期待でき、関係者間での円滑な連携や情報共有が可能となる。

項　目	（８）障がい者の自立と共生	障がい福祉課

1　現状および課題

（１）　障がい者の権利擁護

障がいの有無にかかわらず、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、さまざまな機会を活用した啓発活動に取り組んでおり、今後も、効果的な啓発を行う必要があります。

また、障害者差別解消法の施行に向けて、啓発活動を行うとともに、職員の対応要領を策定しました。今後は、障がいを理由とする差別の解消に関する県民の関心と理解を深めるとともに、差別解消を推進するためのネットワークを構築する必要があります。

さらに、障害者虐待防止法に基づき、障がい者虐待の未然防止を図るとともに、虐待事例への適切な対応を行う必要があります。

（２）　地域生活移行支援

障がい者が地域で生活するために必要な、居住や日中活動の場の確保、充実を図るため、グループホームや通所系の障害福祉サービス事業所の整備を進めています。

また、過齢児の円滑な地域移行を進めるため、福祉型障害児入所施設へのコーディネーターの配置や、福祉型障害児入所施設のあり方について検討を進めるとともに、障がい者を支援する人材の育成や重度障がい者等が自立生活を体験する場の提供により、障がい者の地域移行に取り組んでいます。

今後、障がい者の地域移行をさらに進めるため、医療的ケアを必要とする障がい児・者、行動障がいのある重度の障がい者および精神障がい者が、地域で必要なサービスを受けることができる体制整備を推進する必要があります。

さらに、精神障がい者については、医療を中心とした多職種チームが訪問支援を行うアウトリーチ事業を、鈴鹿・亀山圏域で実施しています。今後は、実施圏域を広げていく必要があります。

（３）　就労支援

障がい者の経済的自立を図るため、障害者優先調達推進法に基づく調達方針を策定し、障害者就労施設等からの調達拡大を推進するとともに、障がい者が福祉的就労を行う福祉事業所に対して、経営コンサルタントによる経営改善指導や共同受注窓口による受注の仲介、販路開拓等を行うなど、工賃の向上等に取り組んでいます。

また、県内９つの各障害保健福祉圏域に設置した障がい者就業・生活支援センターにおいて就職相談・支援を行うほか、施設を退所して一般就労した障がい者へのフォローアップ、知的障がい者への就労支援講座としてホームヘルパー研修等を実施し、個々の障がい者の雇用契約に基づく就労への移行を進めています。

さらに、障がいのある人もない人も対等な立場で共に働く社会的事業所の創業と安定的な運営を支援しています。

引き続き、就労支援、工賃向上および雇用の場の拡大に向けた取組を充実・強化し、障がい者の自立と社会参加をさらに促進していくことが求められています。

（４） 相談支援体制の構築

障がい者が地域で安心して生活できるよう、各障害保健福祉圏域において広域的な相談支援を行うとともに、自閉症・発達障がい、高次脳機能障がいおよび重症心身障がいの専門性の高い相談支援を実施しています。

在宅の精神障がい者が、精神疾患を急性発症した場合等に備え、夜間および休日の輪番制による精神科救急医療体制を確保するとともに、電話による 24 時間精神医療相談等を実施しています。

平成 27 年度から作成が義務付けられたサービス等利用計画について、効率的な作成方法等を市町および特定相談支援事業所に助言するとともに、相談支援専門員の養成研修を実施したことにより、おおむね計画作成が完了しました。今後は、サービス等利用計画のモニタリング時等において、作成方法や支援内容の見直しを行い、計画の質の向上を進めていく必要があります。

アルコール関連問題について、県民への普及啓発や医師への研修を実施していますが、今後は、アルコール健康障害対策基本法に基づく県の推進計画を策定し、総合的、計画的に対策を推進していく必要があります。

（５） 社会参加の促進

障がい者の自立と社会参加を推進するとともに、県民の障がい者に対する理解を深めるため、障がい者スポーツの振興を図っており、県障がい者スポーツ大会の開催、平成 33 年に本県で開催予定の全国障害者スポーツ大会に向けた競技団体の育成支援、審判員・障がい者スポーツ指導員等の養成を行うとともに、東京オリンピック・パラリンピック事前キャンプ地誘致にも取り組んでいます。

今後は、全国障害者スポーツ大会開催に向けた準備や、東京オリンピック・パラリンピック事前キャンプ地誘致に向けた競技団体の合宿や大規模大会の誘致活動を進めるとともに、障がい者スポーツのさらなる認知度の向上に向けた普及啓発等を行う必要があります。

障がい者の自立と積極的な社会参加を促進するため、三重県障がい者芸術文化祭を、多様な主体との協働により開催しています。引き続き、展示作品等や入場者数の増加に努め、より多くの障がい者が自身の持つ能力を発揮できる機会を設けることが必要です。

視覚障がい者・聴覚障がい者については、点訳奉仕員や手話通訳者等の養成、生活相談や生活訓練等の実施により、社会参加と自立支援を進めています。聴覚障がいについては、県議会において手話言語に関する条例の制定に向けた検討が行われているところであり、今後は、その動きもふまえ、手話言語の普及啓発等に関する取組を進めていく必要があります。

（6）災害時の支援

聴覚障がい者の避難行動要支援者の支援に関する協定については、平成27年度に尾鷲市、鳥羽市、紀北町と締結したことにより、平成28年3月末現在で3市5町との締結となりました。今後は、他の市町へ取組を拡大していくことが必要です。

また、災害により機能しなくなった精神科医療の補完や、被災者および支援者のこころのケアを行う三重ＤＰＡＴについて、11の精神科病院を登録しています。今後、登録病院を増やすとともに、体制を強化することが必要です。

2　今後の予定

（1）　障がい者の権利擁護

障がい者施策は、幅広い県民の理解を得ながら進めていく必要があり、障害者週間(毎年12月3日から9日まで)などにおいて効果的な啓発を行います。

また、平成28年4月の障害者差別解消法の施行をふまえ、4月1日から相談窓口を設置していますが、今後は、障がいを理由とする差別の解消を推進するため、法の周知を図るとともに、関係者によるネットワーク組織である三重県障がい者差別解消支援協議会を設置して取組を進めます。

さらに、障がい者虐待の未然防止と適切な虐待対応を行うため、専門家チームの活用を図るとともに、新たに作成した障がい者虐待対応事例集を市町や関係機関と共有することにより、専門性と対応力の向上に取り組みます。

（2）地域生活移行支援

障がいの有無にかかわらず、誰もが地域で自立した生活を送ることができるよう、グループホームなどの居住の場や地域生活を支える障害福祉サービス事業所の整備等を進めるとともに、重度障がい者等の地域生活と地域移行を支援する具体的取組を検討します。

また、医療的ケアの必要な障がい児・者およびその家族が地域で安心して暮らしていけるよう、新たに障害福祉サービス提供のモデルとなる拠点を設置し、医療と福祉が連携した仕組みづくりを行うとともに、医療的ケアを行うことができる専門人材の育成を進め、地域における支援体制の構築を進めます。

さらに、精神障がい者に対するアウトリーチ事業について、鈴鹿亀山圏域に加え、平成28年度からは津圏域でも実施していますが、今後、両圏域以外の未実施圏域への普及拡大に努めます。

（3） 就労支援

福祉事業所における工賃の向上等に向けて、経営コンサルタントの活用や共同受注窓口の取組等を進めるとともに、県調達方針に基づく障害者就労施設等への発注推進と調達内容の多様化を図ります。

また、県内９圏域で障がい者就業・生活支援センターが関係機関と協力してさまざまな就労支援を実施するほか、就職後に福祉事業所職員が相談支援等を行う取組や就労支援講座の開催などにより、障がい者の就労を支援します。

さらに、「社会的事業所」について、引き続き、創業と安定的な運営に向けて、市町とともに支援します。

（4） 相談支援体制の構築

各障害保健福祉圏域における広域的な相談支援および専門性の高い相談支援を実施することにより、市町が実施する相談支援とあわせて、重層的な相談支援体制の構築を進めます。

また、夜間・休日における輪番制による精神科救急医療や24時間電話相談の体制を確保し、精神障がい者が地域で安心して暮らせるように努めます。

サービス等利用計画について、市町に対する指導監査等で、サービス内容が障がい者の状況やニーズに適合していること、適切にモニタリングが行われていることを確認するとともに、相談支援専門員の養成研修を実施し、計画作成の推進と質の向上を図ります。

アルコール健康障がい対策について、国において策定されるアルコール健康障害対策推進基本計画をふまえ、県計画を策定するとともに、県民、医療関係者、事業者等に対する普及啓発を行います。

（5）社会参加の促進

全国障害者スポーツ大会に向け、準備委員会の設置、会場地市町や競技団体との調整、審判員や障がい者スポーツ指導員の養成等の準備を進めるとともに、イベント開催時等にＰＲ活動を行います。あわせて、日本身体障がい者水泳連盟や日本ボッチャ協会による合宿や大規模大会開催の誘致に取り組み、東京オリンピック・パラリンピック事前キャンプ地誘致を進めます。

また、第５回三重県障がい者芸術文化祭について、東紀州地域において初めてとなる尾鷲市を開催地とし、開催方法や広報等を工夫しながら開催します。

視覚障がい者や聴覚障がい者について、引き続き、三重県聴覚障害者支援センターや三重県視覚障害者支援センターを拠点として、障がいの特性に応じた情報支援・生活支援を行うほか、県議会の手話言語に関する条例制定の動きもふまえ、情報・コミュニケーション支援や手話の普及啓発に取り組みます。

（６）災害時の支援

聴覚障がい者の避難行動要支援者の支援に関する協定が未締結の市町へ働きかけるとともに、災害時に実効性のある活動ができるよう、協定を締結した市町が実施する防災訓練への参加や、対応マニュアルの改善に取り組みます。

また、三重ＤＰＡＴについて、内閣府や県防災対策部主催の模擬訓練に参加するほか、熊本地震への派遣結果もふまえて改善策の検討を行うなどにより、体制強化を図ります。

項　目	（９）地域医療について ア　地域医療構想	医務国保課 地域医療推進課

1　現状および課題

平成26年６月に成立した医療介護総合確保推進法により、県は、医療計画の一部として、将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）を策定することが求められています。

地域医療構想は、少子高齢化の進行による医療需要の変化に対応するため、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために策定するもので、2025年（平成37年）の地域ごとの医療需要、病床の医療機能別（高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、慢性期機能）の必要量、あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等を盛り込むことになっています。

こうした中、県では、よりきめ細かな議論ができるよう、県内（４つの二次保健医療圏）を８つの区域に分けて、地域医療構想調整会議を設置しました。地域医療構想調整会議は、平成27年７月から平成28年３月上旬にかけて、それぞれの区域において各４回開催し、各区域の現状や医療提供体制のあり方について議論を行ってきました。その結果をふまえた策定状況を「三重県地域医療構想の策定に向けて」という形で整理し、12月下旬から１月上旬にかけてパブリックコメントを実施し、広く県民の皆様からも意見をいただきました。

また、平成28年４月には、在宅医療を進める主体となる市町との意見交換会を開催するとともに、５月には、県内病院の院長を対象とした未稼働病床の取扱いに係る説明会を開催し、医療機能の分化・連携等について意見交換を行ったところです。

2　今後の予定

厚生労働省から提供される８つの構想区域ごとの推計ツールに基づく医療需要推計や、医療機関ごとの患者の受入状況に係るデータ等を新たに追加し、地域における医療機能の分化・連携および医療資源の有効活用のあり方について検討を進めてまいります。

引き続き、地域の関係者による丁寧な議論を重ね、地域の特性・実情をふまえた地域医療構想を平成28年度中に策定することとしています。

○スケジュール（案）

平成28年	４月	医療機関ごとの患者の受入状況等調査のとりまとめ 市町との意見交換会
	５月	国から県へ８つの構想区域ごとの医療需要推計ツールの送付 未稼働病床の取扱いに係る説明会
平成28年	６月 （～平成29年２月）	医療需要推計等に基づき、地域医療構想調整会議等での検討
平成28年	６月 （～９月）	医療（介護）関係者との意見交換会
平成28年	10月 （～平成29年２月）	各専門部会（がん、脳卒中、精神、救急、周産期、在宅等）
	12月	県医療審議会による地域医療構想（中間案）検討 地域医療構想（中間案）を健康福祉病院常任委員会で説明

平成 29 年	1月	パブリックコメントの実施
	3月	地域医療構想(最終案)を健康福祉病院常任委員会で説明
		県医療審議会による地域医療構想(最終案)の審議

項　目	（９）地域医療について イ　地域医療介護総合確保基金	医務国保課 地域福祉課 長寿介護課

1　現状および課題

平成26年６月に成立した医療介護総合確保推進法により、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築を推進するため、平成26年度から消費税増収分を活用した新たな財政支援制度が創設され、これを受けて県では、地域医療介護総合確保基金（国２／３、県１／３）を設置しました。

この制度において、県は、国が定めた総合確保方針に則して、かつ、地域の実情に応じて県計画を作成し、当該基金を活用した事業を実施することとなっています。

事業の範囲は、以下の５つとなっており、国の平成27年度予算は、公費ベースで1,628億円(医療分904億円､介護分724億円)でした。（平成27年度三重県計画　約24.4億円　うち医療分14.8億円、介護分9.6億円）

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
② 居宅等における医療の提供に関する事業
③ 介護施設等の整備に関する事業
④ 医療従事者の確保に関する事業
⑤ 介護従事者の確保に関する事業

平成28年度の国予算は、当初予算が公費ベースで平成27年度と同額の1,628億円（医療分904億円、介護分724億円）とされるとともに、これに加え、介護離職防止等を図るため、在宅・施設サービスの前倒し・上乗せ整備が可能となるよう、平成27年度補正予算として公費ベースで1,561億円（全額介護分）の上積みがなされています。

こうした中、県では、平成27年度事業のうち平成28年度も引き続き実施する事業等について、県当初予算に計上（約29億円。うち医療分約17億円、介護分約12億円）するとともに、関係団体、市町等に対して幅広く事業提案を求めました。その後、提案団体等との協議・意見交換を経て、精査した結果を平成28年度の県計画に登載する事業案として取りまとめているところです。

また、県計画の作成にあたっては、市町や、医療または介護を受ける立場にある者、医療保険者、医療機関、介護サービス事業者、医師会などの関係団体等、官民の幅広い意見を聴取するよう求められていることから、３月１日に加えて６月下旬に、医療・介護等の関係者で構成する三重県地域医療介護総合確保懇話会を開催し、意見を求め、その上で、県計画案を厚生労働省へ提出する予定です。

2　今後の予定

今後は、国からの配分額の内示に基づき、官民の配分割合にも留意しつつ、県計画をとりまとめ、国に提出するとともに、県計画に沿って着実な事業実施に努めてまいります。

○今後のスケジュール（案）

平成 28 年	6月下旬	三重県地域医療介護総合確保懇話会の開催
	6月下旬	平成 28 年度県計画（案）の提出
	7月	国へ平成 28 年度県計画の提出および交付申請

参考：基金の対象となる主な事業

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- ICT を活用した地域医療ネットワーク基盤の整備
- 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備
- 妊産婦の多様なニーズに応えるための院内助産所・助産師外来の施設・設備整備

② 居宅等における医療の提供に関する事業
- 在宅医療の実施に係る拠点の整備
- 認知症ケアパスや入退院時の連携パスの作成など認知症ケア等に関する医療介護連携体制の構築
- 地域包括ケアシステムにおける歯科保健医療充実のための地域口腔ケアステーション機能の整備
- 在宅医療における衛生材料等の円滑供給の体制整備

③ 介護施設等の整備に関する事業
- 地域密着型サービス施設等の整備への助成（認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等）
- 介護施設の開設準備経費等への支援（広域型特養等への開設準備経費および施設内の保育施設の整備等）
- 特養多床室のプライバシー保護のための改修等

④ 医療従事者の確保に関する事業
- 地域医療支援センターの運営
- 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援
- 医療機関と連携した看護職員確保対策の推進
- 医療勤務環境改善支援センターの運営
- 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援

⑤ 介護従事者の確保に関する事業
- 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進
- 介護未経験者に対する研修支援
- 介護人材キャリアアップ研修支援
- 認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
- 管理者等に対する雇用改善方策の普及
- 介護ロボットの導入支援
- 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援

項目	（９）地域医療について ウ　地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期目標の策定及び第二期中期計画の認可について	医務国保課

1　現状および課題

（１）地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期目標の策定

平成24年度に地方独立行政法人となった三重県立総合医療センター(以下｢法人」という。）は、地方独立行政法人法（以下「法」という。）第25条の規定に基づいて設立団体の長（知事）が策定し、指示した第一期中期目標の達成に向けて、さまざまな取組を行っているところです。この第一期中期目標期間の終期が平成28年度末となっており、第二期中期目標の策定手続きを進める必要があります。(次期目標期間：平成29年度から平成33年度までの５か年)

また、法第25条第３項の規定に基づき、中期目標を策定するときは、あらかじめ地方独立行政法人三重県立総合医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）の意見を聴くとともに、議会の議決を経なければならないこととなっています。

なお、第二期中期目標の案については、昨年度の10月（中間案）と３月（最終案）の健康福祉病院常任委員会において説明を行いました。

（２）地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期計画の認可

中期目標策定後、設立団体の長（知事）は、これを法人に指示します。指示を受けた法人は法第26条の規定に基づき、中期目標を達成するための具体的な取組内容を記載した中期計画を作成し、設立団体の長（知事）の認可を受ける必要があります。(次期計画期間：平成29年度から平成33年度までの５か年)

また、法第26条第３項および法第83条第３項の規定に基づき、中期計画の認可にあたっては、評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経なければならないこととなっています。

2　今後の予定

平成28年 ６月	中期目標の議案提出（議決後法人に指示）
10月	中期計画（中間案）を健康福祉病院常任委員会で説明
12月	中期計画（最終案）を健康福祉病院常任委員会で説明
平成29年 ２月	中期計画の議案提出
３月	議決後中期計画を知事が認可

※上記期間において、随時評価委員会から意見を聴取します。

項目	（９）地域医療について エ　三重県立一志病院のあり方について	医務国保課

1　現状および課題

（１）三重県立一志病院のあり方に関する検討会

一志病院については、「県立病院改革に関する基本方針」（平成22年３月策定）において「県立病院としては廃止し、ニーズに応えられる事業者へ移譲」という方針が示されていたところです。

このような中で、その後の同病院を取り巻く状況の変化、地域医療構想の策定、同病院の次期中期経営計画の策定等を見据え、同病院の将来のあるべき姿について改めて検討を行うこととし、県内の有識者・関係者から構成される「三重県立一志病院のあり方に関する検討会」（以下「検討会」という。）を平成27年９月に設置し、平成28年１月までの間に合計４回開催しました。

（２）報告書「三重県立一志病院のあり方について」

健康福祉部医療対策局において、検討会における意見等をふまえつつ、県立一志病院のあるべき姿をまとめた報告書「三重県立一志病院のあり方について」（以下「報告書」という。）を別冊２のとおり作成しました。その概要は次のとおりです。

なお、検討会は運営形態について議論するものではありませんでしたが、委員の意見として「県営」を望む声が多数ありました。

（取り巻く環境）

津市白山・美杉地域における大幅な人口減少が見込まれ、医療需要も同様に大幅な減少が見込まれる。

（医療提供の必要性）

しばらく続く高齢者割合の増加や地域性から、当面は一定の医療需要が存在すると考えられるため、効率的な運営が必要ではあるものの、入院施設をもつ病院としての医療提供が必要である。

（具体的な取組）

①高齢化に対応するため、訪問診療・訪問看護に積極的に取り組む。

②多職種連携により、地域包括ケアシステム構築に（医療機関の立場から）積極的に取り組む。

③白山・美杉地域の一次救急に貢献する。

（広域性の有無）

診療圏に広域性は依然として認められないが、育成した家庭医を県内各地に派遣し、全県的な医師確保に貢献している。

（人材育成と医師派遣）

家庭医育成拠点として、家庭医の育成に取り組むとともに地域医療を担う看護師の育成を図る。そのため、次の機能をもつプライマリ・ケアセンターの設置を積極的に検討する。

①家庭医と地域看護、訪問看護を実践できる看護師を育成する。

②育成した家庭医や看護師を県内の医療過疎地域に積極的に派遣する。

③今まで構築してきたプライマリ・ケアに関する教育・研究体制をさらに発展させる。

（津市の役割）

今後、県と津市とで白山・美杉地域における医療提供体制のあり方について、保健・福祉分野との連携のあり方も考慮しつつ、協議していく必要がある。

（３）寄附講座の設置

平成 28 年４月に県（医療対策局）から寄附を行い、これに基づき三重大学において「三重県総合診療地域医療学講座」を設置しました。同講座では一志病院等をフィールドとして次の教育及び研究を行うこととなります。

①県内医療過疎地域における総合診療医を中心とした地域医療提供体制に関する調査及び研究

②保健・医療・福祉の多職種連携による地域医療の充実に向けた取組の研究

③地域医療を担う総合診療医をめざす医学生・研修医や看護師等に対する教育・研修の支援

２　今後の予定

今後、一志病院の運営形態については、一定の方向づけを行っていきます。

項　目	（９）地域医療について オ　地域医療体制整備の促進	医務国保課 地域医療推進課

1　現状および課題

（１）医師確保対策

医師については、三重県の人口当たり医師数が、全国平均を下回るなど、医師の確保が課題となっている中、医師修学資金貸与制度等の取組により、今後、県内医療機関で勤務する医師の増加が見込まれています。

なお、平成25年度に県が実施した需給状況調査では、変動要因に留意する必要があるものの、2025年～2030年には県内における医師総数の需給の差が解消される一方で、医師の地域偏在や診療科偏在は、依然解消されない見通しとなっています。

このため、今後、県内での勤務開始が見込まれる医師修学資金貸与者等の若手医師に対して、三重県地域医療支援センターの後期臨床研修プログラム（三重専門医研修プログラム）の活用を働きかけること等により、若手医師のキャリア形成と一体的に、医師の地域偏在等の解消に取り組んでいく必要があります。

（２）看護職員確保対策

看護職員については、三重県の人口当たり看護職員数が、准看護師を除き全国平均を下回るなど、看護職員の確保が課題となっています。このため、看護職員修学資金の貸与や院内保育所の整備・運営支援など、看護職員の養成および定着促進の取組を行うとともに就業斡旋等を行うナースセンター事業など、潜在看護職員の復職支援に取り組み、年々増加傾向になっています。

しかしながら、平成25年度に県が実施した需給状況調査によると、2035年の時点でも需給の差が解消されない見込みとなっており、近年では介護・福祉施設における需要も高まっていることから、依然として看護職員の不足が継続することが懸念されます。

特に助産師に関しては、県内の人口当たり助産師数が全国46位であることから、総数の確保が必要です。また、正常分娩を多く取り扱う診療所には助産師が少なく、逆に助産師の多い病院（総合・地域周産期母子医療センター等）では正常分娩の機会が少ないという実態があることから、就業先の偏在是正等が求められています。

このような状況の中、平成26年度に設置した三重県看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、看護職員確保対策の取組の方向性について検討を行いましたが、さらに具体的な取組について継続的に検討を進めていく必要があります。

（３）医療勤務環境の改善等

医療従事者に占める女性の割合が高まっており、子育てをしながら勤務を継続することができるよう、医療機関における勤務環境の改善を促進していく必要があります。このため、三重県医療勤務環境改善支援センターにおいて、各医療機関に対する相談支援を実施するとともに、平成27年度に「女性が働きやすい医療機関」認証制度を創設し、５医療機関の認証を行いましたが、さらなる周知を図り、医療機関の主体的な取組を通じて、勤務環境改善の促進を図る必要があります。

また、県内外から医療従事者を呼び込み、県内定着につなげるため、県内の各関係大学により構成する国際医療技術連携体制（Ｍ－ＭＵＳＣＬＥ）協議会での議論をふまえ、各大学間の連携を図りながら、引き続き海外大学との連携を進めていく必要があります。

（４）救急医療体制整備

救急医療については、広報・啓発による県民の医療に対する理解の促進、関係機関による検討・協議等を通じて、休日、夜間に安心して受診できる体制確保に取り組んでいるところですが、引き続き、医療機関に対し救急医療情報システムへの参加を働きかけていく必要があります。また、救急医療に対する理解を深め、一人ひとりの受診行動を変えるため、継続した啓発活動を行う必要があります。

さらに、迅速かつ適切な救急搬送を確保し早期の処置につなげるため、救急患者搬送情報共有システム「ＭＩＥ－ＮＥＴ」について、中勢伊賀地域、伊勢志摩地域で医療機関、消防、市、県等の関係機関による試行運用を行いました。

（５）災害医療体制整備

災害医療については、これを担う人材育成が重要です。このため、災害医療コーディネーターや医師、看護師などの医療従事者の災害医療訓練、研修等への参加を促進し、災害対応力の向上を図るとともに、地域災害医療対策会議を通じた関係機関の連携強化を図る必要があります。また、災害医療訓練を通じて「三重県災害医療対応マニュアル」の実効性を確認する必要があります。

（６）在宅医療の促進

在宅医療については、各市町において多職種による在宅医療・介護連携の取組が進んできていますが、その進捗状況にばらつきがあることから、地域包括ケアシステムの構築を見据え、各市町が迅速かつ的確に対応することができるよう支援していく必要があります。また、小児在宅医療については、モデル地区において、地域の多職種による連携体制の構築に取り組んだところであり、今後、モデル地区での取組を全県的な取組として展開していく必要があります。

（７）医療安全対策

急速に少子高齢化が進む中、限りある医療資源を効率的かつ効果的に活用していく必要がある一方で、医療の質の確保の観点から、医療安全対策の重要性が高まっています。

このため、三重県医療安全支援センターにおける医療相談対応を通じて、患者・家族等と医療機関との信頼関係の構築に努めるとともに、平成27年10月に施行された医療事故調査制度への円滑な対応を支援するなど、県内医療機関における医療安全体制の強化を図っていく必要があります。

また、院内感染対策については、平成28年２月に発足した三重県感染対策支援ネットワークの運営を支援し、院内感染発生時等における医療機関相互の支援体制の強化を図っていく必要があります。

２　今後の予定

（１）医師確保対策

三重大学および各関係医療機関と連携し、新専門医制度の検討状況も見据えながら、引き続き医師修学資金貸与者等に三重専門医研修プログラム活用の働きかけを進め、若手医師のキャリア形成支援と一体的に、医師の地域偏在等の解消につなげていきます。

（２）看護職員確保対策

看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、ナースセンター事業の一層の充実など、総合的な看護職員確保対策に取り組むとともに、目標指標の設定などにより、実施事業のフォローアップを行うことで、さらに必要な課題について検討を進めていきます。

助産師については、総数の確保に加え、就業先の偏在是正や助産実践能力強化に向けて、助産師出向システムの導入を進めるとともに、実践能力向上のための研修会を開催します。また、院内助産や助産師外来といった、助産師が医療機関においてモチベーションを持って正常分娩を担当できる体制構築への支援を行います。

（３）医療勤務環境の改善等

看護職員や女性医師等の就労環境改善に向け、三重県医療勤務環境改善支援センターにおいて、計画的に勤務環境改善に取り組む医療機関に対して引き続き支援を行うとともに、医療機関の主体的な取組を促進するため、「女性が働きやすい医療機関」認証制度の運用や普及啓発活動等に努めます。

また、三重県の魅力向上のための事業として、国際医療技術連携体制（Ｍ－ＭＵＳＣＬＥ）協議会での議論をふまえ、各大学間の連携を図りながら、引き続き海外大学との連携を進めます。

（4）救急医療体制整備

救急医療情報システムへの医療機関の参加促進について、県医師会等の関係機関と連携して新規開業医を中心に働きかけを行います。また、救急医療に対する県民の理解を深めるため、「みんなで守ろう！三重の医療」キャンペーンを実施し、かかりつけ医を持つことや適切な受診等について啓発を行います。

さらに、「ＭＩＥ－ＮＥＴ」について、試行運用の検証結果をふまえて必要な改善等を行い、中勢伊賀地域、伊勢志摩地域において本格的な運用を行います。

（5）災害医療体制整備

災害医療コーディネーターや医療従事者に対し、災害医療に関する研修や訓練等を実施するとともに、県内９地域において災害医療対策会議を開催し、関係機関で協議、検討のうえ訓練や研修を実施し、災害対応力のさらなる向上を図ります。また、これらの訓練や県総合防災訓練、防災図上訓練等において「三重県災害医療対応マニュアル」の実効性を検証し、必要に応じて内容の更新を行います。

（6）在宅医療の促進

在宅医療・介護連携の充実について、在宅医療体制の整備に際し概ね必要と考えられる構成要素を基にした一定の枠組み（フレームワーク）を示し、必要な支援を実施するとともに、医師を対象としたかかりつけ医の機能強化を図るための研修の実施など、引き続き、地域の実情、特性に応じた地域包括ケアシステムの整備に資する事業に取り組みます。また、小児在宅医療について、全県的な取組に向けての議論を展開するため、市町に対しこれまでのモデル地区での取組状況についての情報提供を行うとともに、地域の関係機関の連携体制の構築に向けた取組に対し支援します。あわせてモデル地区での取組のフォローアップを行います。

（7）医療安全対策

医療安全対策については、迅速かつ的確に対応できるよう相談や苦情内容を分析し、さらなる相談体制の充実を図ります。また、県内医療機関における医療安全体制の強化に向け、三重県医療安全支援センターの運営方針や医療安全の推進のための方策等を協議するため県に設置している、医療安全推進協議会等において検討を進めながら、医療事故調査制度への円滑な対応を含め、必要な支援を行っていきます。

院内感染対策については、三重県感染対策支援ネットワークにおいて、感染対策の相談支援や微生物サーベイランス、感染対策研修会等を実施するとともに、医療関係者等によるネットワーク運営会議を開催し、ネットワーク事業の充実を図ります。

項目	（１０）健康対策の推進	健康づくり課

1　現状および課題

（１）がん対策

がんについては、三重県における死因の第１位となっており、毎年約5,000人の方が亡くなっています。このため、「三重県がん対策戦略プラン」（平成25～29年度）および「三重県がん対策推進条例」（平成26年4月1日施行）に基づき、さまざまな主体が連携・協力して、がん対策を進めています。

がんの予防・早期発見については、県民運動としてイベントや啓発活動を実施するとともに、各市町において創意工夫した個別受診勧奨の手法等、県内外の好事例を情報共有し、がん検診受診率向上の取組を促進し、概ね目標を達成しましたが、引き続き取組を進める必要があります。

がん教育については、児童生徒を対象としたモデル事業を小中学校において実施しました。学校教育現場でのがん教育の本格実施に向け、引き続きがん教育の対象校の拡充を図る必要があります。

がん医療提供体制の一層の充実・強化を図るため、県独自に指定するがん診療に係る医療機関として、新たに県立総合医療センターを三重県がん診療連携準拠点病院に指定（平成27年10月1日付）するとともに、がん治療に携わる施設・設備の充実を図りました。今後も県内のがん患者が居住する地域に関わらず標準的・集学的治療を受けられるような体制整備を進める必要があります。

緩和ケアの質の向上を図るため、県内各地域で医師等を対象として研修を実施していますが、さらに受講者を増やす必要があります。また、患者・家族が適切な時期に緩和ケアを受けることができるよう、正しい知識の普及啓発が必要です。

がん患者やその家族の不安等を軽減するため、がんに係る相談窓口を設置するとともに、がん患者の治療と仕事の両立を支援するため、就労相談を実施しました。今後もがんに係る相談を継続するとともに、治療と仕事の両立について理解を促進していく必要があります。

（２）　こころと身体の健康対策

県民の健康寿命を延伸させ、幸福実感の向上と大きく関係する健康感を向上させるため、「三重の健康づくり基本計画」（平成25～34年度）に基づく取組を進めています。

市町職員や健康づくりに関係する各種団体等職員、大学関係者等によって組織される「地域の健康づくり研究会」を開催し、ソーシャルキャピタル（人々の信頼や結びつき）が健康に与える関係性について関係者の認識を一層深めるとともに、地域活動支援の方策について検討しました。今後も幅広い職種の参加を得て、情報共有を行っていく必要があります。

生活習慣病対策では、糖尿病などの生活習慣病の増加に対応するため、健康情報の発信や企業と連携した減塩メニューの提供、栄養士会や医療機関等と連携した栄養相談会や県民公開講座の開催など、幅広い年代に対して適切な食生活の普及啓発に取り組みました。今後も引き続き様々な主体と連携して、普及啓発を行っていく必要があります。

自殺対策については、「第２次三重県自殺対策行動計画」（平成 25～29 年度）に基づき、県民に対する普及啓発を実施するとともに、三重県自殺対策情報センターを中心に自殺予防に資する人材の育成や相談、地域における自殺・うつ対策ネットワーク組織を活用した若年層や自殺未遂者等の対象を明確にした対策に取り組みました。自殺は健康問題だけではなく、社会的要因や個人的要因等が複雑に関係していることから、引き続き関係機関や民間団体と連携し、総合的な自殺対策に取り組む必要があります。

（３）歯科保健対策

歯科口腔保健対策については、「みえ歯と口腔の健康づくり条例」に基づき、関係機関・団体等との連携によりフッ化物洗口や歯科保健指導、歯科検診事業等のの取組を支援するとともに、介護施設職員に対する専門的口腔ケア講習を実施するなど、各ライフステージにおける歯と口腔の健康づくり対策を実施しました。また、医科歯科連携に基づく歯科医師の資質向上研修を実施したほか、障がい者（児）診療についても実施しました。今後もフッ化物洗口の普及拡大や障がい者（児）歯科診療の充実を図るとともに、高齢化が進む中、在宅における歯科医療のニーズに対応するため、地域口腔ケアステーション体制の機能強化等を図る必要があります。

（４）難病対策

難病対策については、平成 27 年７月に指定難病の対象疾病が 306 に拡大され、また、同年９月には難病法に基づき国および地方公共団体が取り組むべき方向性を示す難病対策基本指針が告示されました。難病患者が良質で適切な医療を受け、遅滞なく医療費が助成されるようその執行に努めるとともに、平成 17 年度から設置している三重県難病相談支援センター等により、患者やその家族に対する生活・療養相談、就労相談支援を実施しており、今後も体制の充実を図る必要があります。

2　今後の予定

（１）がん対策

がん検診の受診率向上の取組が一層進展するよう、引き続きがん検診への理解を深めるための取組を県民運動として実施するとともに、県内外の好事例や受診勧奨ツールの提供等を行い、各市町が行うがん検診に対する支援を行います。

がん教育については、学校教育現場での本格実施に向け、医療関係者や教育関係者と検討を進めるとともに、モデル校の拡大に努めます。

がん診療連携拠点病院を中心としたがん医療提供体制の整備を進めるとともに、がん治療に携わる医療機関の施設・設備等の充実を支援し、がん医療の一層の充実に努めます。

緩和ケア研修について、がん診療に携わる医師等の受講を各医療機関に対して個別に働きかけるとともに、地域における緩和ケア体制のあり方の検討など、緩和ケア体制のさらなる充実を図ります。また、がんと診断された時からの緩和ケアの有用性等、緩和ケアについての正しい知識について、広く県民への普及啓発を行います。

がん患者とその家族のための相談を実施するとともに、がん患者の治療と仕事の両立を支援できる環境を整備するため、事業所関係者に向けてがんの正しい知識の普及に努めます。

（２） こころと身体の健康対策

ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの取組が各地域で展開されるよう、「地域の健康づくり研究会」への幅広い参加を引き続き呼びかけるとともに、健康づくり活動の成功事例等を情報提供し、先駆的な取組が各地で展開されるよう支援していきます。

生活習慣病対策については、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防や重症化予防等について、医療機関等と連携して広く県民に普及啓発するとともに、働く世代への取組を強化します。また、県民の健康的な食生活の実現に向けて、県民自らが食生活の改善に取り組めるように、多様な主体と連携した食育活動を推進し、県民に対してバランスのとれた食事に関する普及啓発を行います。

自殺対策については、うつ・自殺など心の問題に関する正しい知識の普及啓発や相談について引き続き実施するとともに、平成 28 年４月に改正された自殺対策基本法をふまえつつ、市町、ＮＰＯ、関係機関等と連携して、地域の実情に応じた自殺対策に取り組みます。

（３）歯科保健対策

歯科口腔保健対策については、「みえ歯と口腔の健康づくり条例」に基づき、関係機関・団体等と連携して、フッ化物洗口の普及拡大や障がい者（児）歯科診療の充実等を図るとともに、在宅における歯科医療ニーズに対応するため、地域口腔ケアステーション体制の機能強化に取り組みます。

（４）難病対策

難病対策については、引き続き医療費助成など円滑な制度の運営に取り組むとともに、「新・難病医療拠点病院（仮称）」等を指定して、難病患者を支える医療提供体制の整備に努めます。

また、難病患者の療養や日常生活での不安の解消を図るなど、きめ細かな相談・支援を行うため、三重県難病相談支援センターにおいて、ハローワーク、障害者就労・生活支援センター等の関係機関との連携を一層強化し、生活・療養相談、就労相談体制の充実を図ります。

項目	（１１）国民健康保険の財政運営の都道府県化・福祉医療費助成制度	医務国保課

1　現状および課題

（１）国民健康保険

国民健康保険は、全国的に高齢者や低所得者の被保険者が多いという構造的な問題を抱えており、保険料収入が少なく医療費水準が高いなど厳しい財政運営になっています。また、小規模保険者（市町村）が多く、財政運営が不安定となりやすい状況にあります。さらに、被保険者にとっては、保険給付は同じであるにも関わらず、保険料(税)は市町村間で格差が大きいといった不公平感があります。

＜平成26年度における県内市町国保の状況＞

① 低所得層や高齢者の加入割合が高い

・被保険者のうち、60歳から74歳までの被保険者が55.4%を占めています。

・被保険者のうち、無職者世帯が45.6%を占めています。

② 財政基盤が不安定になるリスクが高い小規模保険者の存在

29市町のうち、18市町が被保険者数１万人以下の小規模保険者となっています。

③ 赤字保険者が多い

単年度実質収支差引額で29市町のうち27市町が赤字となっています。

このような中、平成27年１月、政府の社会保障制度改革推進本部において、次期医療保険制度改革の骨子として、平成27年度から保険者支援制度の拡充1,700億円を含む1,900億円の公費を投入、平成28年度以降さらに拡充して、平成29年度以降は3,400億円の公費投入を行い、財政基盤を強化したうえで、平成30年度から都道府県が財政運営等の国民健康保険運営の中心的な役割を果たすことが決定されました。

これを受け、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が平成27年５月に成立しました。現在も国と地方との協議の場である国保基盤強化協議会において、制度設計の詳細について議論が続けられています。

国民健康保険の財政運営主体が県に移行する平成30年度に向けては、被保険者や市町に不安や混乱が生じないよう制度運営について市町等と十分協議する必要があります。

なお、本県においては、従来から、市町の国民健康保険事業の広域化や財政の安定化を図るため、平成22年12月に「三重県国民健康保険広域化等支援方針」を策定しており、本年3月には、その内容の見直しを行い、平成29年度までの新たな支援方針に改正しました。

また、高齢化の進展等により医療費が増加する中、安定的な国民健康保険の運営ができるよう、財政基盤のさらなる強化を国に働きかけていく必要があります。

（2）福祉医療費助成制度

福祉医療費助成制度は、障がい者、子ども、一人親家庭等の対象者の医療費負担を軽減し、安心して必要な医療を受けられる環境を整えるため、国の医療保険制度を補完するものとして、市町が行う医療費助成事業に対して、その費用の2分の1を補助するものです。

平成24年9月からは、子どもの医療費の補助対象について、小学校就学前から小学校6年生の入通院まで拡大したところです。

＜現行制度＞

① 子ども ：小学校6年生までの入通院を対象

② 障がい者 ：身体障がい者1～3級および知的障がい者重度・最重度の入通院、身体障がい4級かつ知的障がい中度である者の入通院並びに精神障がい者1級の通院を対象

③ 一人親家庭等：18歳未満児を扶養している一人親家庭等の母又は父およびその児童並びに父母のない18歳未満児を対象

2 今後の予定

（1） 国民健康保険

ア 三重県国民健康保険財政安定化基金

改正された国民健康保険法第81条の2第1項の規定に基づき、国民健康保険の財政の安定化を図るため、本年3月に「三重県国民健康保険財政安定化基金」を設置しました。平成27年度には国から基金の原資として270,800千円を積み立て、本年度、平成29年度にも同様に国から基金の原資として積立てを予定しています。

イ 県と市町等の協議の場

平成27年11月に、これまで10市町と三重県国民健康保険団体連合会で構成していた「三重県市町国保広域化等連携会議」の市町構成員を全29市町に拡大するとともに、当会議のもとに作業部会を4つ設置し、想定される個別課題の検討を開始しました。今後、市町等と十分協議していきます。

ウ　三重県国民健康保険運営協議会

市町等との協議をふまえた国民健康保険運営方針等の重要事項を審議するため、平成30年4月から「三重県国民健康保険運営協議会」※を条例設置する必要があります。

これに先立ち、本年度中に三重県国民健康保険運営協議会準備会を設置する予定です。

※国民健康保険運営協議会

国民健康保険の運営方針等、運営に関する重要事項を審議する執行機関の附属機関で、被保険者代表や保険医又は保険薬剤師代表、公益代表、被用者保険代表で構成されます。今回の国民健康保険法の改正で都道府県に設置が義務づけられています。

（2）　福祉医療費助成制度

福祉医療費助成制度については、現物給付化や対象拡大について、これまでも要望を受けているところですが、制度の見直しについては、医療提供体制の実情に鑑み、制度の持続性、給付と負担のバランス等を勘案しながら、市町と慎重に検討を進めていきます。

また、ナショナルミニマムの観点から国における制度化等を要望していきます。

項　目	（１２）少子化対策の推進	少子化対策課

1　現状および課題

（１）少子化対策を進めるための機運醸成

「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をめざして、多様な主体で構成される三重県少子化対策推進県民会議を設置し、少子化対策をはじめとする子ども・家庭政策の計画である「希望がかなうみえ　子どもスマイルプラン」（平成 27 年度～31 年度。略称：みえ子どもスマイルプラン）を平成27年３月に策定し、ＰＤＣＡ（計画・実行・評価・改善）のサイクルに基づき、的確な進行管理を行っています。

また、県民の皆さんや企業、関係機関等と少子化の現状等について危機感を共有し、対策の必要性について広く認識していただくとともに、多様な主体の参画を得ながら取組を進める必要があるため、「みえ・たい^3（たいキューブ）・スイッチ」※関連イベントの開催や、「みえ子どもスマイルネット」（少子化対策総合ウェブサイト）により、切れ目のない支援や取組について、わかりやすい情報発信を行っています。

さらに、少子化対策市町創意工夫支援交付金等により、市町の取組に対して財政的な援助を行いました。

少子化対策は成果が表れるまで長い時間を要することから、引き続き、少子化対策に対する機運の醸成を図る必要があります。

※「みえ・たい^3（たいキューブ）・スイッチ」

少子化対策の機運を、様々な主体の参画により県民全体で盛り上げていくためのキャッチフレーズ。「みえ 出逢いたい 産みたい 育てたい スイッチ」の略。

（２）子どもの育ちを支える地域社会づくり

県では、平成 23 年４月に制定した「三重県子ども条例」の基本理念に基づき、子どもの育ちを支える取組を進めています。

県の取組に関して、子どもの意見を聞き、施策の参考とするため、インターネットを利用した「キッズ・モニター」によるアンケートを実施するとともに、子どもからの相談に対応するため、子ども専用相談電話「こどもほっとダイヤル」を運営しています。

なお、相談件数は年々減少していることから、一層の周知を図るほか、利用拡大に向けた検討を図る必要があります。

また、「みえ次世代育成応援ネットワーク」※と連携して、子育てを応援するイベント「第 10 回子育て応援！わくわくフェスタ」を開催し、子どもの育ちを社会全体で支えていくネットワークを広げるとともに、企業や団体等と連携して取り組む「みえの子ども応援プロジェクト」※なども進めています。

さらに、青少年健全育成条例を改正し、携帯電話販売店等に対して新たに立ち入り調査を実施し、青少年が使用する携帯電話等のフィルタリングサービス利用の周知を行いました。しかし、青少年のフィルタリングサービスの利用率は59.1%だったことから、引き続き周知を図る必要があります。

加えて、市町や市町教育委員会等と連携して、「みえの子育ちサポーター」を養成するとともに、乳幼児を持つ親などを対象にした「子育てはっぴぃパパ・ママワーク」（ワークシートを活用したワークショップ）も開催しました。

養成された方々が地域で活躍できるような場づくりや、さらなるスキルアップのほか、多くの市町でワークショップの開催やワークシートの活用が図られるよう働きかけるなど、祖父母世代も含めて多様な主体とともに子育て家庭を応援していくことが求められています。

今後も県内各地域で、これらの子どもの育ちや子育て家庭を応援する取組が広がるよう、地域社会の協力を得て、取り組む必要がありますが、核家族化の進行や共働き世帯の増加により、地域における人と人のつながりが希薄になるなか、家庭の教育力の低下とともに子育て家庭の負担感は高まっています。

※みえ次世代育成応援ネットワーク

地域で子どもの育ちや子育て家庭を応援するため、企業や子育て支援団体で構成するネットワーク。平成28年3月末　1,463会員

※みえの子ども応援プロジェクト

企業や団体、個人から、人的、資金的、物的支援を得ながら、結婚や妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つ三重の実現に向けた取組を応援することにより、「子どもの笑顔と子育ての喜びがあふれる地域社会づくり」を進めることを目的としたプロジェクト。平成21年度から実施。

（3）男性の育児参画の推進

「みえの育児男子プロジェクト」として、「第２回ファザー・オブ・ザ・イヤーｉｎみえ」や「みえの育児男子倶楽部」の開催、「育児男子ハンドブック」の作成など、男性の育児参画の必要性を普及するさまざまな取組を実施しました。

引き続き、企業の経営者等に対し、職場でともに働く部下の仕事と家庭生活の両立等を応援する「イクボス」の取組等を広げるため、機運醸成や環境づくりを進める必要があります。

また、野外体験保育有効性調査の結果、野外体験保育の実施頻度が高い保育施設ほど多くの園児に「自分から進んで何でもやる」などの様子がみられると回答する割合が高いことや、野外体験保育を進める上での課題などが明らかになりました。今後はこれらの調査結果をふまえ、野外体験保育の普及を図る必要があります。

（4）出逢いの支援

「みえ出逢いサポートセンター」の設置により、センターのメルマガ会員登録が1,817人となるとともに、出逢いイベントが58回開催されるなど、多くの出逢いの機会の提供につながっています。

また、市町や企業が取り組む結婚支援の取組を支援するほか、結婚・家庭フォーラムの開催や結婚ポジティブキャンペーンを実施し、多くの方の参加が得られました。

さらに、独身の子どもを持つ親からの相談が多くあったことから、親向けセミナーの開催や親向け啓発冊子を作成しました。

一方で生涯未婚率は上昇していることから、引き続き、結婚を望む人が結婚できる地域社会の実現に向けて取り組む必要があります。

2　今後の予定

（1）　少子化対策を進めるための機運醸成

少子化対策に対する機運の醸成を図るため、引き続き、少子化対策推進県民会議や「みえ・たい^3（たいキューブ）・スイッチ」関連イベントを開催するほか、「みえ子どもスマイルネット」による情報発信を進めます。

また、「希望がかなうみえ　子どもスマイルプラン」に基づく取組状況を検証し、プランに掲げた取組の着実な推進を図ります。

さらに、市町が実施する少子化対策への取組に対して財政的に支援します。

（2）子どもの育ちを支える地域社会づくり

引き続き、子どもの意見を聞き、県の施策等に反映できるよう「キッズ・モニター」に取り組むとともに、「こどもほっとダイヤル」を運営し、子どもからの相談に対応します。

なお、相談件数が年々減少しているため、一層の周知に努めます。

また、「みえ次世代育成応援ネットワーク」をはじめ、地域や企業、団体等と連携し、子育てを応援するイベントを開催するとともに、「みえの子ども応援プロジェクト」として、子育てを応援する団体・ＮＰＯによる取組を人的、資金的、物的に支援します。

さらに、子どもを持つ親等に対して、携帯電話等を通じたネット被害防止の重要性やフィルタリングサービスの必要性、家庭におけるルールづくりなどについて周知を図るとともに、三重県子ども・若者支援地域協議会を設置し、社会生活を営む上で困難を有する子ども・若者への対応等に向けたネットワークづくりを進めます。

（3）男性の育児参画の推進

「みえの育児男子プロジェクト」として、男性の育児参画についての機運を高めるため、引き続き「ファザー・オブ・ザ・イヤーｉｎみえ」の実施などによる情報発信や子育て中の男性の交流機会づくりなどを進めます。

また、仕事と家庭生活の両立に向けた職場環境づくりには、企業等における「イクボス」の存在が重要なことから、「みえのイクボス同盟」を立ち上げ、企業における「イクボス」推進の取組を支援します。

そのほか、自然体験を通じて子どもの生き抜いていく力を育む子育てに男性が関わる取組を進めます。

（4）出逢いの支援

引き続き、「みえ出逢いサポートセンター」を中心に、結婚を望む人への出逢いの場の情報提供に取り組むほか、若い世代の方々が結婚の希望を持てるよう、結婚に対するポジティブなイメージの発信に努めます。

また、企業を対象に、新婚の従業員と管理職が、「結婚」や「子育て」の支援について意見交換する「婚育（こんいく）トーク」の実施などを通じて、企業における結婚を応援する機運の醸成を図るなど、市町や企業等の結婚支援の取組を支援します。

（5）家庭教育の推進

家庭を取り巻く環境が変化する中、家庭の教育力の低下が懸念されていることから、家庭教育の充実を図るための応援方策を整え、子どもたちの生き抜いていく力の育成につなげるため、応援戦略の確立や啓発コンテンツの開発に向け、関係部局が連携して検討を進めます。

また、引き続き、乳幼児の親同士の交流機会や学習機会となるワークショップ等を開催する市町を支援するとともに、男性の育児参画を進める中で、父親等を対象に子どもの生活習慣や自主性等について考える場づくりを促進します。

さらに、子どもの生き抜いていく力の育成に向け、野外体験保育の有効性に関する普及啓発や野外体験保育を進めるための人材育成等に取り組みます。

項　目	（１３）子育て支援策の推進	子育て支援課

1　現状および課題

（１）ライフプラン教育の推進

核家族化が進行し、地域の結びつきも弱くなる中、子どもたちが家庭を築くことや、家庭生活・家族の大切さなどについて考える機会が少なくなっています。

また、妊娠・出産には適齢期があることは十分に知られていません。医学的に正しい知識を知らないことにより、結果として妊娠・出産の希望がかなわないことは避ける必要があります。

これらのことから、子どもたちを含めた若い世代に、妊娠・出産や性に関する医学的に正しい情報等や自らのライフプランを考える機会を提供する必要性が高まっています。

（２）不妊に悩む家族への支援

結婚年齢や妊娠・出産年齢の上昇とともに、不妊治療を受ける方は増加していますが、特定不妊治療をはじめ、不妊治療・不育症治療には、一部検査を除き医療保険は適用されません。

平成 16 年度に特定不妊治療（体外受精・顕微授精）への補助制度が国において創設されたものの、男性不妊治療、人工授精、不育症への助成制度はありませんでした。

このような状況を受け三重県では、平成 18 年度から所得の少ない夫婦への特定不妊治療費助成の上乗せ助成、平成 26 年度から男性不妊治療、不育症治療等への助成、平成 27 年度からは、一般不妊治療（人工授精）に対する助成を行う市町への助成を県単独で行ってきました。

県では、国に対して不妊治療等に対する経済的支援の拡充を要望し、国の平成 27 年度補正予算から特定不妊治療における初回の治療費の上乗せ及び男性不妊治療費への助成が行われることとなりました。

このように、不妊治療等に対する経済的な負担に対する支援は次第に拡充されてきましたが、不妊に悩む夫婦が治療を受けやすい環境づくりや専門相談の実施など、精神的な負担に対する支援の充実や、不妊や不育症に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

（３）切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実

少子化・核家族化の進行や地域社会でのつながりの希薄化などにより、妊産婦や育児中の親等の孤立が問題となっています。

これらのことから、フィンランドで提供されている「ネウボラ」のように、妊産婦・乳幼児ケアがすべての家族に対し継続的に提供され、ワンストップで利用できる仕組みづくりが重要となっており、「健やか親子いきいきプランみえ（第２次）」（平成27年度～31年度）に基づき、平成27年度は県の母子保健体制構築アドバイザーが各市町を訪問して母子保健事業・体制の現状把握と課題整理を行いました。今後も、各市町の母子保健体制の核となる人材の育成とともに市町訪問により明らかになった課題への支援が必要です。

（４）保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援

平成27年３月に策定した「三重県子ども・子育て支援事業支援計画」（平成27年度～31年度）に基づき、質の高い幼児期の学校教育・保育の総合的な提供、保育の量的拡大・確保、地域の子ども・子育て支援の充実に取り組んでいます。

本県の待機児童は、平成27年４月１日現在では98人でしたが、保護者の職場復帰等により年度途中に低年齢児の入所希望が増加することから、10月１日現在では412人となりました。低年齢児の入所希望に対応できる保育士数を確保することが課題となっています。

また、子どもが病気になったとき、子どもを預けることができるように、病児・病後児保育等に取り組む市町を増やす必要があります。

このほか、放課後の子どもの居場所づくりとして、放課後児童クラブや放課後子ども教室の整備・運営等を支援するなど、県内市町の「子ども・子育て支援事業計画」が着実に推進されるよう支援する必要があります。

（５）子どもの貧困対策の推進

平均的な所得の半分を下回る世帯で暮らす18歳未満の子どもの割合を示す「子どもの貧困率」（全国）は平成24年度時点で16.3%、ひとり親家庭では54.6%となっています。（平成25年国民生活基礎調査）

県では、昨年度、貧困の状況にある子ども及びその保護者に関する事例の聴き取り調査を行い、その結果明らかになった課題をふまえ、教育の支援、生活の支援、保護者に対する就労の支援、経済的支援に加えて、県や市町等の連携による包括的かつ一元的な支援を柱とする「三重県子どもの貧困対策計画」（平成28年度～31年度）を策定したところです。

とりわけ、ひとり親家庭の就業を取り巻く環境は依然として厳しく、県内の母子世帯の母の約８割が就労している一方で、約６割が就労収入200万円未満という状況です。

平成26年度に策定した「第三期三重県ひとり親家庭等自立促進計画」（平成27年度～31年度）に基づき、ひとり親家庭等の安定した雇用と収入の確保に向け、就労支援を強化する必要があります。

また、生活保護世帯の中学生の高校進学率は一般世帯と比較して低い傾向にあります。

市町、学校、関係機関・団体、企業等との連携を進め、いわゆる「貧困の連鎖」の防止に向けて取り組む必要があります。

2　今後の予定

（1）ライフプラン教育の推進

家庭生活の大切さ、妊娠・出産や性に関する医学的知識が子どもたちを含めた若い世代の間に広がり、自らのライフプランを考える基盤ができている状況をめざして、各市町や教育委員会等と連携した乳児ふれあい体験事業や中学生へのライフプラン教育を推進します。

また、県内の大学や企業、経済団体等と連携し、大学生や企業の若手職員などの若者を対象として、妊娠・出産や性に関する正しい知識が身につくよう普及啓発を進めるとともに、ライフプランとキャリアプランについて考える機会を提供します。

（2）不妊に悩む家族への支援

不妊や不育症に悩む夫婦が安心して相談でき、治療が受けられるようになっている状況や、男性不妊をはじめとする不妊や不育症に関する正しい知識が県民の間に広がっている状況をめざし、国補事業では、特定不妊治療（男性不妊治療を含む）を受けた夫婦に対して費用の一部を助成するとともに、県単事業では、特定不妊治療への上乗せ助成、不育症治療、人工授精等、市町が行う助成に係る費用の一部を助成します。

また、不妊や不育症に関する悩み等に対応するため、「不妊専門相談センター」において相談や情報提供を行うとともに、不妊治療と仕事の両立が可能となるよう、治療に関する正しい知識の普及や、不妊治療のための休暇が取得しやすくなるよう企業における休暇制度の導入を働きかけることについて、国に提言していきます。

（3）切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実

出産前の健診から子どもが就学するまで、子どもだけでなく子育て家庭に関する全ての相談や支援が切れ目なく受けられ、妊産婦やその家族が安心して子どもを産み育てることができる環境づくりが進んでいる状況をめざし、三重県独自の新たな出産・育児支援体制「出産・育児まるっとサポートみえ」※（三重県版ネウボラ）により市町を支援します。

※　出産・育児まるっとサポートみえ
県内のどの地域においても妊産婦やその家族が必要な時に必要なサービス受けることができる新たな三重県の出産・育児支援体制

（4）保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援

低年齢児や病児・病後児保育の充実、放課後児童対策など、子育て家庭を支える取り組みが進み、地域で安心して子育てができている状況をめざして、「三重県子ども・子育て支援事業支援計画」に基づき、幼児教育・保育の総合的な提供等を図ります。

待機児童の解消に向けて、保育所等の整備や低年齢児保育充実のための保育士加配に取り組む市町に対して支援します。また、潜在保育士の職場復帰支援や新任保育士の就業継続支援を実施するとともに、保育士修学資金貸付制度などにより保育士確保に向けた取組を進めます。

また、幼稚園教諭や保育士等の専門性を高めるための研修等を実施することにより、人材の資質向上を推進します。

病児・病後児保育の運営、広域利用、施設整備への支援を行い、保育環境の整備に努めます。

放課後児童クラブや放課後子ども教室の運営、施設整備・拡充への支援を行うとともに、放課後児童クラブ支援員への研修等を行い、放課後児童の健全育成に努めます。

（5）子どもの貧困対策の推進

「三重県子どもの貧困対策計画」に基づき、行政、学校、関係機関・団体等が、各種相談や取組を通じて探知した情報を共有・活用し、貧困の状況にある子どもおよびその保護者を早期に発見し、包括的かつ一元的な支援が行える体制の整備を図るとともに、広く県民に向けての情報発信を行い、子どもの貧困対策に県民が参加・協力する機運を醸成します。

また、ひとり親家庭等については、三重県母子・父子福祉センターを中心に、ひとり親家庭の親の就業支援等を行うとともに、日常生活支援等を行う市町への支援、ひとり親家庭の子どもの学習支援を実施する市町への支援、生活困窮家庭（生活保護世帯も含む）の子どもの学習支援を実施します。

（6）三重県ＤＶ防止及び被害者保護・支援基本計画の第５次改定

ＤＶの防止及び被害者に対する支援の充実を図るため、「三重県ＤＶ防止及び被害者保護・支援基本計画　第４次改訂版」（平成26年度～28年度）を改定します。

項　目	（１４）発達支援が必要な子どもへの対応	発達支援体制推進ＰＴ

1　現状および課題

社会における発達障がいに対する認識の高まりを受けて、発達障がい児等への医療、福祉に関する支援ニーズも高まっています。

発達支援が必要な子どもに対して、身近な地域において、早期発見と成長段階に応じた適切な支援が途切れることなく行われるよう体制づくりが必要です。

（１）三重県立子ども心身発達医療センターの整備

県では、県立草の実リハビリテーションセンター、県立小児心療センターあすなろ学園（以下「あすなろ学園」という。）および児童相談センターの難聴児支援部門を統合し、「三重県立子ども心身発達医療センター（以下「新センター」という。)」として、平成29年6月の開設をめざして一体的な整備を進めており、昨年度、建築工事に着手しました。

併設する県立かがやき特別支援学校や、隣接する国立病院機構三重病院（以下「連携機関」という。）と連携することにより、発達支援が必要な子どもに対して、専門性の高い医療・福祉・教育が連携した支援を行うとともに、地域の支援機能を高め、発達支援の中核として県全体の総合力の向上をめざしています。

今年度は、建築工事等ハード整備だけでなく、備品・医療機器等の調達や医療情報システムの新規構築、法令上の開設手続き等の業務を適切な進捗管理のもと進めていく必要があります。また、新センターでの業務運営等については、現場職員によるワーキンググループにおいて検討を行ってきましたが、連携機関とも関係する業務の協議が必要です。

（２）子どもの発達支援体制の構築

県では、子どもの発達支援体制の構築に向けて、次の取組を行っています。

ア　市町の取組支援と関係機関との連携

市町に対して保健・福祉・教育の機能が連携した総合支援窓口の設置を働きかけるとともに、総合相談・療育の中核となる専門性の高い人材を育成するための市町職員等の研修受入（一年間の長期研修）や巡回指導による技術的支援等を行っています。

また、あすなろ学園における外来診療待機等の課題解決に向けて、地域の医療機関等と連携し、地域における支援体制を構築していく必要があります。

イ　発達障がい児等に対する支援ツールの導入促進

発達障がい児等に対する支援ツール「ＣＬＭ※と個別の指導計画」の保育所・認定こども園・幼稚園への導入を促進し、子どもが初めての集団生活で困難さを感じることなく過ごせるようにするとともに、二次的な問題行動等の予防にもつなげています。

保育所・認定こども園・幼稚園での同ツールを活用した取組の情報が、小学校に適切に引き継がれていくことが重要であることから、教員に対する同ツールの普及啓発をさらに進めていく必要があります。

※ＣＬＭ（Check List in Mie)
保育所・認定こども園・幼稚園に通う発達障がい児等の行動等を観察し、「個別の指導計画」を作成するために、あすなろ学園が開発したアセスメントツール。

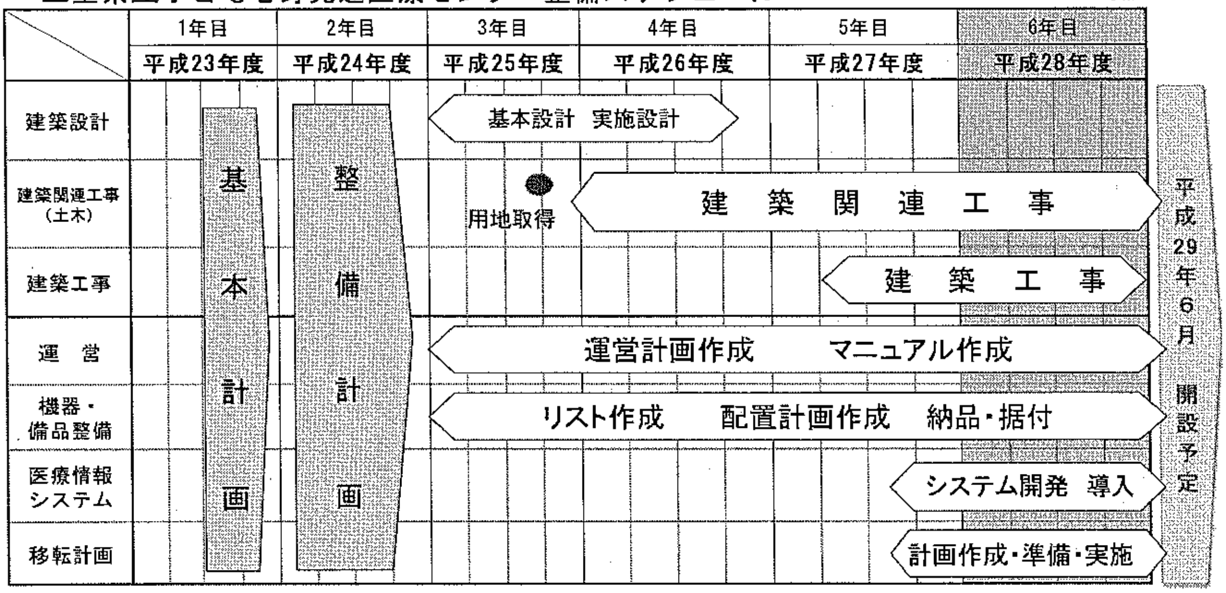
２　今後の予定

（１）三重県立子ども心身発達医療センターの整備

平成 29 年６月の開設に向けて、今年度末に建築工事を完了するとともに、関連土木工事を実施します。調達や開設手続き等の業務に関しては、定期的な進捗管理を行います。

また、連携機関との協議等をふまえて、現場職員によるワーキンググループでの検討を引き続き行うとともに、運営等のマニュアルを作成するなど具体的な準備を進めます。

三重県立子ども心身発達医療センター整備スケジュール　H28.4.1時点



（２）子どもの発達支援体制の構築

ア　市町の取組支援と関係機関との連携

市町に対して専門性の高い人材の育成等、これまでの取組を継続するとともに、地域における支援体制の構築に向けては、地域の医療機関等との診療連携等を推進していくため、医師会等の協力を得ながら、医療機関等を対象とした研修会の開催等に引き続き取り組みます。

イ　発達障がい児等に対する支援ツールの導入促進

保育所・認定こども園・幼稚園への「ＣＬＭと個別の指導計画」の導入を促進するとともに、新たに保育士や幼稚園教員の養成施設での研修会の開催等に取り組みます。また、同ツールによる取組の情報が小学校に適切に引き継がれるよう、教員に対して研修会への参加を呼びかけるなど、同ツールの普及啓発を図ります。

項　目	（１５）児童虐待の防止と社会的養護の推進	子育て支援課

1　現状および課題

（１）児童虐待の防止

県内の児童相談所における児童虐待相談対応件数は、平成 24 年度以降、３年連続で 1,000 件を超える高い水準で推移し、平成 26 年度は 1,112 件となっています。

この中で、虐待者の６割弱が実母で、被虐待児童の約半数が０歳から５歳の乳幼児となっていることから、子育て中の母親に育児をはじめとするさまざまなストレスがかかることが虐待を誘発する要因であると考えられます。

特に、生命の危険を伴う乳児への虐待においては、望まない妊娠など、妊娠期からのリスクが大きな要因となっており、虐待予防に向けて、医療と保健、福祉との一層の連携強化を図るため、医師や看護師等の医療従事者を対象に、児童虐待対応に必要な知識を学ぶ医学的研修会の開催に取り組んでいます。

また、児童虐待相談における対応の的確性を高めるために開発した、リスクアセスメントツール[※1]（平成 26 年度運用開始）およびニーズアセスメントツール[※2]（平成 27 年度運用開始）を運用しているところですが、今後は運用の定着と一層の精度の向上を図る必要があります。

なお、市町における児童相談体制の強化に向けて、引き続き、定期協議の充実を図りつつ、市町の規模など各市町の実情に応じた体制や取組が実現できるよう支援を行うことが必要です。

※1　リスクアセスメントツール
　児童虐待通告があった際の初期対応及び一時保護の判断を行うためのガイドラインとシート

※2　ニーズアセスメントツール
　一時保護後、家庭復帰する場合の支援を導き出すガイドラインとシート

（２）社会的養護[※]の推進

社会的養護を必要とする子どもが、できる限り家庭的な環境で養育されるよう、「三重県家庭的養護推進計画」（平成 27 年度～平成 41 年度）（以下「計画」という。）に基づき、児童養護施設、乳児院の本体施設の小規模化・小規模グループケア化、施設のない地域への分散化および里親・ファミリーホームへの委託を推進しています。

※　社会的養護
　保護者のいない子どもや、虐待などにより保護者に監護させることが適当でない子どもを社会的に養育すること

ア　家庭養護の推進（里親委託や養子縁組の推進）

すべての子どもが、愛情豊かな家庭環境の下で暮らすことができるよう里親委託や養子縁組を推進していくことが重要です。そのために、里親制度や養子縁組についての正しい理解を広めていく必要があります。

県においても、平成 27 年度から全市町で里親説明会等を実施していますが、引き続き里親制度の普及啓発に努めていく必要があります。

また、現在審議されている児童福祉法改正案では、養子縁組に関する相談支援が都道府県の業務として法的に位置づけられることから、体制を整備していくことが必要です。

イ　社会的養護が必要な児童への支援（施設の小規模化等の推進）

本県において社会的養護が必要な児童は、平成27年12月末現在で528人います。

本体施設に381人、グループホームに42人、里親・ファミリーホームに105人措置されており、その割合はおおよそ９：１：２となっています。計画では平成41年度に、概ね１：１：１にしていくことをめざしていることから、今後、本体施設の小規模化（定員45人以下)、小規模グループケア化、グループホームの創設を図っていく必要があります。

また、国児学園において、第三者評価による指摘（人材確保プランの策定や施設改修の必要性等）をふまえ、将来のあり方検討のためのベンチマーキングを行いました。ベンチマーキングで得た知見もふまえ、引き続き、学園のあり方について検討していく必要があります。

2　今後の予定

（1） 児童虐待の防止

ア　児童相談所の職員配置や法的対応力など児童相談所の機能強化等を目的とした児童福祉法改正案が審議されており、法改正に対応できるよう準備を進めます。

イ　妊娠期からの虐待予防に向けて、望まない妊娠など予期せぬ妊娠に対する適切な支援を行うとともに、望まない妊娠の予防に向けた取組を推進します。併せて、市町、医療機関等との連携により、出産前から支援を行うことが特に必要と認められる特定妊婦を早期に把握し、必要な支援を行います。

ウ　医師や看護師等の医療従事者を対象とした医学的研修会を開催し、医療現場における児童虐待早期対応の取組を支援します。

エ　児童虐待への的確な初期対応とともに、その後の再発防止、家族の再統合など、家族支援に向けた適切なアセスメントを行い、関係機関による支援を的確に実施します。

オ　市町の児童相談体制の強化に向け、市町の規模、実情に応じた相談体制、取組が実現できるよう、市町職員のスキル向上を図る人材育成支援の取組を充実します。

カ　市町をはじめとする関係機関の連携強化を図るため、市町要保護児童対策地域協議会の運営強化に向けた各市町の取組を支援します。

（2） 社会的養護の推進

ア　家庭養護の推進（里親委託や養子縁組の推進）

①里親制度の広報・啓発を進めるため、全市町において、里親説明会を実施します。

②市町を訪問して、里親制度の理解と県の里親説明会への周知・協力を依頼します。

③市町や児童養護施設・乳児院（里親支援専門相談員等）との連携を密にし、１中学校区１養育里親登録をめざして、里親制度を周知し、新たな里親登録者を増やすとともに、里親に対する相談・交流支援の充実を図り、里親の養育技術の向上等を図ります。

④産婦人科医と連携を強化し、新生児の里親委託を推進します。

⑤児童相談所が養子縁組の窓口となることの周知を行うとともに、養子縁組に関する相談支援を的確に行えるよう児童相談所職員の研修を充実します。

⑥新たに設立された「子どもの家庭養育推進官民協議会※」を通して、里親委託や養子縁組の推進に向け、情報発信するとともに、先進事例や参加団体の取組を調査研究し、国へ政策を提言していきます。

※　子どもの家庭養育推進官民協議会

里親委託や養子縁組の推進を目的に、全国２０の自治体と１３の民間団体が加盟する全国初の組織（会長；鈴木知事）で平成２８年４月４日に発足

イ　社会的養護が必要な児童への支援（施設の小規模化等の推進）

施設養護においても家庭的な養育環境を提供できるよう、児童養護施設・乳児院の小規模グループケア化や地域分散化等を推進するため、計画的に施設整備を行います。

また、児童養護施設に入所している要保護児童等の自立支援や家庭復帰に向け、児童自立支援資金の貸付や家族再生のための親への支援を行うとともに、施設職員の人材育成などを支援します。

また、国児学園の将来のあり方について、有識者等による検討会を設置して検討を行います。

三重県の社会的養護の現状とめざす方向

施設養護（児童養護施設・乳児院）

本体施設

児童養護施設

保護者のない児童、虐待されている児童、その他環境上養護を要する児童を入所させて養護を行う

三重県内　12施設　児童数　173人　①

乳児院

乳幼児を入院させて養育を行う

三重県内　3施設　児童数　39人　②

小規模グループケア（本園ユニットケア）

三重県内　28ユニット
児童数　169人　③

グループホーム

地域小規模児童養護施設

本体施設の支援のもと、地域の民間住宅等を活用して養護を行う

定員 6人

三重県内　5ヶ所
児童数　28人　④

小規模グループケア（分園型ユニットケア）

三重県内　2ユニット
児童数　14人　⑤

本体施設や地域において、小規模なグループで家庭的養護を行う
1グループ 6～8人（乳児院は4～6人）

家庭養護（里親・ファミリーホーム）

小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）

養育者の住居で養育を行う家庭養護

定員 5～6人

三重県内　4ヶ所
児童数　8人　⑥

里　親

家庭における養育を里親に委託する家庭養護

委託児童 4人まで

三重県内
登録里親数
226世帯
うち、委託里親数
81世帯
児童数　97人　⑦

（注）図表内の施設数・児童数は平成27年12月末現在

入所児童数（①＋②＋③）	入所児童数（④＋⑤）	入所児童数（⑥＋⑦）
381人（72.1%）	42人（8.0%）	105人（19.9%）
↓	↓	↓
本体施設　1／3	グループホーム　1／3	里親・ファミリーホーム　1／3