

平成 29 年度春の政策協議〔個別協議〕
事業マネジメントシート及び補足資料

4月24日【健康福祉部】

進展度・県民指標の達成状況から特に協議が必要と判断した施策

	施策名	頁
1	1 2 2 介護の基盤整備と人材の育成・確保	P1
2	1 2 3 がん対策の推進	P5
3	2 3 1 少子化対策を進めるための環境づくり	P9
4	2 3 3 子育て支援と家庭・幼児教育の充実	P15

施策推進において重要な課題がある取組や県民の関心の高い取組

	協議項目名	頁
1	医療・介護分野等における平成 29 年度の重要課題 について	P21
2	子どもの貧困対策の取組について	P36

施策122

介護の基盤整備と人材の育成・確保

【主担当部局：健康福祉部】

県民の皆さんとめざす姿

利用者のニーズに応じた介護サービス等が一体的に提供されるとともに、地域住民等による見守りや多様な生活支援が行われるなど、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムが構築され、高齢者が介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らしています。

平成31年度末での到達目標

施設整備や、在宅医療・介護連携の強化等により、地域包括ケアシステムの構築が進み、特別養護老人ホームへの入所待機が解消されています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	C (あまり進まなかった)	判断理由	県民指標については目標を達成できませんでした。また、活動指標の平均達成率も87%であることから、「あまり進まなかった」と判断しました。
----------	------------------	------	---

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

県民指標

目標項目	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度
	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
介護度が重度で在宅の特別養護老人ホームの入所待機者数 創19	596人	481人 639人	0.75	238人		0人

目標項目の説明と平成29年度目標値の考え方

目標項目の説明	介護度が重度で在宅の特別養護老人ホームの入所待機者数（入所を辞退した者等を除く実質的な待機者数）
29年度目標値の考え方	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、特別養護老人ホームを計画的に整備するとともに、入所基準の適正な運用により、平成30年度において、待機者が解消されることを目標に数値を設定しました。

活動指標

基本事業	目標項目	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度
		現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
12201 介護保険事業の円滑な運営とサービスの質の向上（健康福祉部）	主任ケアマネジャー登録者数（累計）	942人	971人 1,010人	1.00	1,057人		1,057人

基本事業	目標項目	27年度	28年度	目標達成 状況	29年度	30年度	31年度
		現状値	目標値 実績値		目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
12202 介護従事者の確保 (健康福祉部)	県福祉人材センターにおける相談・支援による介護職場等への就職者数		680人	0.79	690人		710人
		521人	537人				
12203 介護基盤の整備促進 (健康福祉部)	特別養護老人ホーム施設整備定員数(累計)		10,129床	0.69	10,647床		10,647床
		9,643床	9,980床				
12204 在宅生活支援体制の充実 (健康福祉部)	地域包括支援センターが開催する地域ケア会議の開催回数		359回 (27年度)	1.00	440回 (28年度)		440回 (30年度)
		339回 (26年度)	484回 (27年度)				
12205 認知症施策の充実 (健康福祉部)	認知症サポーター数(累計)		145,000人	0.87	160,000人		175,000人
		124,746人	142,300人				

(単位：百万円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
予算額等	25,365	25,933	26,231		
概算人件費		274			
(配置人員)		(30)			

平成28年度の取組概要と成果、残された課題

- 平成27年度から平成29年度を計画期間とする「みえ高齢者元気・かがやきプラン(第6期三重県介護保険事業支援計画・第7次三重県高齢者福祉計画)」に基づき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めました。高齢化の進行に対応するため、今後も引き続き、計画に基づき取り組んでいくことが必要です。
- 今年度から拡充した研修制度に基づき、介護支援専門員専門研修(参加者708名)や新設された主任介護支援専門員更新研修(参加者203名)等を実施しました。また、認定調査員の育成のため、新任認定調査員研修を実施するとともに、要介護認定の適正化を図るため、介護認定審査会運営適正化研修を実施しました。さらに、介護サービス情報の公表や苦情処理体制の整備に取り組みました。引き続き、介護支援専門員の資質向上や、要介護認定の適正な実施に向けて取り組む必要があります。
- 介護従事者を確保するため、県福祉人材センターによる無料職業紹介、マッチング支援等の取組や介護福祉士修学資金等の貸付を実施するとともに、地域医療介護総合確保基金を活用し、市町・介護関係団体等の取組を支援しました。また、地域の元気な高齢者が、介護職場において補助的な業務を担う「介護助手」として就労することで、介護職場の環境整備等を図る取組を支援しました。引き続き、これらの取組を実施し、介護従事者の確保を図る必要があります。

- ④特別養護老人ホームへの入所待機者を解消するため、入所基準の適正な運用に向けた施設の訪問調査（20施設）を行うとともに、広域型特別養護老人ホーム（250床）の整備を進めました。また、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域密着型特別養護老人ホーム（3施設）や認知症高齢者グループホーム（5施設）、小規模多機能型居宅介護（2施設）等の地域密着型サービスの整備について、市町を支援しました。引き続き、特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備を進めるとともに、認知症高齢者や中重度の要介護者が、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域密着型サービスを整備する市町を支援する必要があります。（創19）
- ⑤地域包括支援センターの機能強化を図るため、地域包括支援センター職員への研修（参加者241名）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（13名）しました。また、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）への円滑な移行に向けての勉強会（8市町参加）や介護予防市町・事業者担当者研修（参加者368名）を開催し、市町を支援しました。その結果、平成28年度は8保険者（10市町）が新しい総合事業に移行しました。さらに、在宅医療・介護連携を強化するため、地域別広域調整会議を県内13か所で開催し、市町、地域包括支援センター、郡市医師会と情報交換を行いました。引き続き、新しい総合事業の充実に向けて市町を支援するとともに、在宅医療・介護連携の推進を図る必要があります。
- ⑥認知症の早期発見・早期治療を図るため、専門医療を提供する認知症疾患医療センターの運営や、認知症サポート医の養成研修（24名）への助成を行うとともに、従来のかかりつけ医に加え、新たに歯科医師・薬剤師を対象とした認知症対応力向上研修（かかりつけ医59名・歯科医師139名・薬剤師278名）を実施しました。また、認知症コールセンターを設置するとともに、認知症サポーターを養成（142,300名）することにより、認知症の方や家族への相談・支援体制の充実に取り組みました。さらに、「認知症サミット in Mie」の開催を支援しました。引き続き、医療と介護の連携強化や地域での相談・支援体制の整備を図るとともに、同サミットの提言であるパール宣言もふまえて、認知症施策のさらなる充実を進める必要があります。
- また、家庭や介護施設等での高齢者虐待を防止するため、市町や介護施設職員等を対象とした権利擁護研修等を実施しました。今後も、高齢者の権利擁護のための取組を強化する必要があります。
- ⑦「県民指標」については目標を達成できませんでした。その主な要因として、平成28年度の待機者数減少につながる平成27年度施設整備は、第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）初年度であり、事業者が施設整備を計画した時点では各市町の整備計画数が定まっておらず、準備期間が不足したこと及び慢性的な介護人材の不足や東日本大震災以後の建設費高騰により事業者が施設整備に対し慎重になったことなどにより、過去1年間の整備数が計画数336床に対して198床と少なかったことなどが考えられます。

平成29年度取組方向

【健康福祉部 次長 栗原 正明 電話：059-224-2251】

- ①「みえ高齢者元気・かがやきプラン（第6期三重県介護保険事業支援計画・第7次三重県高齢者福祉計画）」（平成27～29年度）に基づき、地域包括ケアシステムの整備を着実に進めるとともに、同計画に基づく取組や実績等を検証し、保健医療計画との整合性も図りながら、平成30年度から平成32年度を計画期間とする新たな計画の策定に取り組みます。
- ②介護サービスを充実させるため、引き続き、介護支援専門員の資質向上に向けた研修を実施するとともに、要介護認定の一層の適正化を図るため、認定調査員等を対象とした研修を実施します。また、介護サービス情報の公表等に取り組みます。

- ③介護従事者を確保するため、引き続き、県福祉人材センターによる無料職業紹介、マッチング支援等の取組や介護福祉士修学資金等の貸付を実施するとともに、地域医療介護総合確保基金を活用し、市町・介護関係団体等の取組を支援し、元気な高齢者など未経験者の参入促進や、資質向上・労働環境の改善等に取り組めます。
- ④施設サービスを必要とする高齢者が依然として多いことから、優先度の高い人が適正に施設へ入所できるよう、入所基準の適正な運用に向けた取組を行うとともに、特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備を進めます。また、住み慣れた地域で必要なサービスを受けられるよう、地域密着型サービスの充実に向けて市町を支援します。(創19)
- ⑤在宅生活支援の中核的な役割を担う地域包括支援センターの機能強化を図るため、地域包括支援センター職員へ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、平成29年度から全ての市町で実施される新しい総合事業の充実を図るとともに、在宅医療・介護連携の一層の推進に向けて、研修の実施や好事例の情報提供等により市町を支援します。
- ⑥認知症の方や家族を支援するため、関係者間の情報共有ツールの普及・活用や、認知症疾患医療センターの充実、認知症サポート医の養成等により、認知症の早期発見・早期治療のための体制整備を図ります。また、認知症コールセンターの利便性の向上、認知症サポーターの養成とさらなる活躍の場の創出、民間企業・団体との協力関係の強化等により、地域における相談・支援体制の充実を図ります。さらに、県内のものづくり産業と連携し、介護現場や家族のニーズに沿った介護機器の普及を進めるなど、ソフトとハードの両面から認知症施策の拡充を図ります。また、高齢者虐待防止の研修会の開催や、成年後見制度の普及・利用促進等により、高齢者の権利擁護の充実に取り組めます。

*「○」のついた項目は、平成29年度に特に注力するポイントを示しています。

*「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」のKPIの基本的な取組方向の番号を示しています。

施策123

がん対策の推進

【主担当部局：健康福祉部医療対策局】

県民の皆さんとめざす姿

がんの予防・早期発見から治療・予後までのそれぞれの段階に応じたがん対策が進み、がんにかかる人やがんで亡くなる人が減少しています。

平成31年度末での到達目標

県民の生命と健康をがんから守るため、がんを予防し、また、がんを早期に発見し早期に適切な治療を行うことで、がんによる死亡者数が減少しています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	県民指標については目標を達成できませんでしたが、過去5年間では概ね減少傾向にあり、また、活動指標の平均達成率が90%以上であることから、「ある程度進んだ」と判断しました。
----------	----------------	------	---

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

県民指標

目標項目	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度
	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
75歳未満の人口10万人あたりのがんによる死亡者数(年齢調整後)	70.8人 (26年)	69.6人 (27年)	0.93	68.4人 (28年)		66.0人 以下 (30年)
		75.2人 (27年)				
目標項目の説明と平成29年度目標値の考え方						
目標項目の説明	国が策定した「がん対策推進基本計画」の主目標の一つであり、がんによる75歳未満の死亡状況について、年齢構成を調整した県の人口10万人あたりの死亡者数					
29年度目標値の考え方	平成31年度の目標値達成に向けて、目標値と現状値の差である4.8人を4年間で着実に解消することができるよう、現状値から2.4人減少となる68.4人を平成29年度の目標値に設定しました。					

活動指標		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
基本事業	目標項目	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
		12301 がん予防・早期発見の推進 (健康福祉部医療対策局)	がん検診受診率(乳がん、子宮頸がん、大腸がん)	乳がん 41.0% 子宮頸がん 50.0% 大腸がん 34.0% (27年度)	乳がん 37.8% 子宮頸がん 53.1% 大腸がん 32.8% (27年度)	乳がん 0.92 子宮頸がん 1.00 大腸がん 0.96
12302 がん医療の充実 (健康福祉部医療対策局)	がん診療連携拠点病院および三重県がん診療連携準拠点病院指定数	6か所	5か所	0.71	8か所	10か所
12303 緩和ケアの推進 (健康福祉部医療対策局)	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了者数(累計)	792人	898人	1.00	887人	929人
12304 がん患者等への支援の充実(健康福祉部医療対策局)	がん患者等の就労について理解を得られた企業数(累計)	232社	482社	1.00	712社	1,192社

(単位：百万円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
予算額等	160	147	127		
概算人件費		46			
(配置人員)		(5)			

平成28年度の取組概要と成果、残された課題

- ①「三重県がん対策推進条例」(平成26年4月施行)および「三重県がん対策戦略プラン(第2次改訂)」(平成25~29年度)に基づき、さまざまな主体が連携・協力してがん対策を推進してきました。このことにより、がんによる死亡者数は年度により増減はみられるものの、概ね減少傾向にあります。
- ②がんに罹患しないためには、がんに対する正しい知識の習得や生活習慣の獲得が必要です。伊勢志摩サミットにおいて受動喫煙防止に係る啓発を行うとともに、各種イベント等の機会をとらえて広く県民に普及啓発を行いました。また、医療関係者や教育関係者と連携し、小中学校においてがん教育を実施しました。今後とも県民運動として、県民の皆さんをはじめ、各関係機関等と連携した取組を進める必要があります。

- ③がんに罹患しても死に至らないようにするためには、早期に発見し早期に治療することが重要です。各市町に対し、県内外の好事例の情報提供や、受診勧奨ツールの提供等の支援をしてきたことにより、受診率は一定の伸びがみられます。今後もさらなる受診率の向上をめざし、特定健診との同時実施や受診対象者に対する個別の受診勧奨等の効果的な取組が広く行われるよう、市町を支援していく必要があります。
- ④がん診療連携拠点病院等を中心にがん医療に係る施設や設備、人材の充実を図るための支援を実施しました。今後も施設や設備の充実等を支援するとともに、医療連携体制の強化を図ることが必要です。
- ⑤「がん登録の推進に関する法律」が施行（平成 28 年 1 月）されたことに伴い、報告が義務化された病院の他、県のがん医療提供体制の一層の充実・強化を図るため、平成 27 年度に 160 か所、平成 28 年度に 60 か所、計 220 か所の診療所を指定し、広範な情報の収集により、がんの罹患、診療、転帰等の状況ができる限り正確に把握されるよう努めました。また、平成 24 年地域がん登録で得られたがん患者の罹患状況等を集約し、平成 28 年 7 月に報告書としてとりまとめ、市町・関係機関に情報提供しました。今後はこれらのデータを積極的に活用し、科学的根拠に基づく効果的ながん対策を進めていくことが必要です。
- ⑥患者等ががんと診断された時から適切な緩和ケアを受けられるよう、患者等を対象とした緩和ケアの正しい知識の普及啓発（緩和ケアセミナー）を実施するとともに、がん診療連携拠点病院を中心に、県内各地で拠点病院以外の医師等も対象として緩和ケア研修を実施しました（平成 28 年度修了者数 208 人、累計 1,303 人）。今後も引き続き、広く県民に緩和ケアの有用性等を普及啓発するとともに、緩和ケア体制の充実のため研修受講を積極的に働きかけていく必要があります。
- ⑦がん患者およびその家族の不安、悩みを軽減するため、県がん相談支援センターやがん診療連携拠点病院等において相談窓口を設置しています。また、がん患者の治療と仕事の両立を支援するため、県がん相談支援センターを窓口、社会保険労務士による就労相談支援を実施するとともに、事業所側に対してがん患者への理解を求める働きかけを行いました。引き続き、相談体制や情報提供体制等の充実および、事業所に対してがん患者等の就労についての理解を得るための取組が必要です。
- ⑧県民指標については、目標値には到達していないものの、過去 5 年間の傾向をみると、平成 23 年度（平成 22 年）の 77.4 人から、増減を繰り返しながら概ね減少傾向で推移しており、全国的にも同様の傾向がみられます。平成 27 年度（平成 26 年）から平成 28 年度（平成 27 年）の推移を部位別でみると、男性の気管、気管支及び肺で 2.6 人、女性の乳房で 2.5 人、子宮で 1.2 人増加しており、生活習慣の改善等による予防やがん検診の受診等による早期発見・早期治療が必要です。今後目標を達成するためには、予防、早期発見・早期治療、医療提供体制強化等のがん対策を効果的かつ計画的に推進していく必要があります。

平成 29 年度の取組方向

【健康福祉部医療対策局 医療政策総括監兼次長 高山 研

電話：059-224-2326】

- ①がん対策のさらなる進展をめざし、平成 30 年度以降のがん対策を計画的に推進するため、国の次期基本計画もふまえ、「三重県がん対策戦略プラン（第 2 次改訂）」の改訂を行います。
- ②イベント等のあらゆる機会をとらえて、がんに対する正しい知識や生活習慣等について、広く県民に普及啓発するとともに、児童期からのがんに対する正しい知識の習得に向け、医療関係者や教育関係者と連携し、小中学校におけるがん教育に取り組めます。
- ③各種がん検診における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、県内外の好事例の情報や受診勧奨ツールの提供等により、受診率向上の取組を行う市町に対して支援を行います。

- ④がん診療連携拠点病院を中心とするがん医療提供体制の充実を図るとともに、がん治療に携わる医療機関の施設・設備等の充実を支援するなど、がん治療の一層の充実を図ります。
- ⑤がん対策をより効果的に推進するため、三重大学医学部附属病院等と連携してがん登録により得られた罹患率、死亡率等のデータをとりまとめ、市町、医療機関等に提供するとともに、がん登録により得られた情報の利活用を図ります。
- ⑥がん診療連携拠点病院等において、がんに関わる医師等に対する緩和ケア研修を引き続き実施するとともに、地域における緩和ケア体制のあり方を検討するなど、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、広く県民に対して普及啓発を行います。
- ⑦がん患者とその家族のための相談を実施するとともに、医療機関や事業所等と連携してがん患者の就労支援を実施します。また、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、事業所管理者や人事担当者等に対し、説明会や事業所訪問等を通じて、がんに対する正しい知識の普及に努めます。

* 「○」のついた項目は、平成 29 年度に特に注力するポイントを示しています。

* 「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」の KPI の基本的な取組方向の番号を示しています。

施策231 少子化対策を進めるための環境づくり

【主担当部局：健康福祉部子ども・家庭局】

県民の皆さんとめざす姿

「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」に基づき、さまざまな主体との連携による少子化対策の取組が進み、結婚・妊娠・子育てなどの希望がない、全ての子どもが豊かに育つことのできる環境づくりが進んでいます。

平成31年度末での到達目標

県をはじめとするさまざまな主体が「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」に基づき取組を進めることにより、子どもの育ちを見守り、子育て家庭を応援する地域社会づくりが進んでいると実感しています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	県民指標については目標を達成できませんでしたが、子育て家庭応援クーポンやフィルタリングサービスの利用など子どもの育ちを支える取組については目標を達成するとともに、みえの育児男子プロジェクトの取組も進んだことから、「ある程度進んだ」と判断しました。
----------	----------------	------	---

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

県民指標

目標項目	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度
	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
地域社会の見守りの中で、子どもが元気に育っていると感じる県民の割合 創自	53.4%	59.0% 52.1%	0.88	60.0%		62.0%

目標項目の説明と平成29年度目標値の考え方

目標項目の説明	みえ県民意識調査で地域社会の見守りの中で、子どもが元気に育っていると「感じる」「どちらかといえば感じる」と回答した県民の割合
29年度目標値の考え方	現状値と平成31年度目標値との差8.6%を段階的に解消し、目標達成できるよう、平成29年度目標値を設定しました。

活動指標		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
基本事業	目標項目	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
		23101 少子化対策を進めるための機運醸成（健康福祉部 子ども・家庭局）	みえ子どもスマイルネットの月間平均アクセス数		28,000 件	0.85
		27,776 件	23,740 件			
23102 子どもの育ちを支える地域社会づくり（健康福祉部 子ども・家庭局）	子育て家庭応援クーポン協賛店舗数		1,020 店舗	1.00	1,680 店舗	3,000 店舗
		419 店舗	1,286 店舗			
23102 子どもの育ちを支える地域社会づくり（健康福祉部 子ども・家庭局）	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率		62.5%	1.00	65.0%	72.4%
		59.1%	62.5%			
23103 ライフプラン教育の推進（健康福祉部 子ども・家庭局）	ライフプラン教育を実施している市町の数 創1		20 市町	1.00	23 市町	29 市町
		19 市町	22 市町			
	県立高等学校においてライフプラン教育に関する取組を実施した割合 創1		60.0%	1.00	75.0%	100%
		58.6%	62.1%			
23104 男性の育児参画の推進（健康福祉部 子ども・家庭局）	「みえの育児男子プロジェクト」に参加した企業、団体数（累計）創11		120 企業・団体	1.00	180 企業・団体	300 企業・団体
		79 企業・団体	149 企業・団体			

(単位：百万円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
予算額等	211	247	222		
概算人件費		119			
(配置人員)		(13)			

平成 28 年度の取組概要と成果、残された課題

- ①少子化対策を進めるための機運の醸成を図るため、「みえ子どもスマイルネット」のほか、県政だよりや県政チャンネル、ラジオ、フリーペーパーなど様々な媒体を活用しながら、積極的な情報発信に取り組みましたが、アクセス件数は 23,740 件となりました。(昨年比 15%減)。今後は、他の広報媒体も活用して、スマイルネットへの誘導を図るなど、より効果的な情報発信を進めていく必要があります。
- また、「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」に基づく平成 27 年度の取組状況については、みえ子どもスマイルプラン推進本部での庁内議論を経て、三重県少子化対策推進県民会議計画推進部会で検証し、「みえ子どもスマイルレポート」として取りまとめ、6月に県議会へ報告しました。引き続き、みえ子どもスマイル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するため、交付金の募集を行い、7市町に交付決定しました。
- ②「こどもほっとダイヤル」を運営し、関係機関と連携して子どもからの相談に対応しました。引き続き、学校を通じて「こどもほっとダイヤル」の一層の周知を図る必要があります。
- 「キッズ・モニター」の募集を行い、子どもの意見を聞き、県の施策等に反映できるよう、アンケートを実施しました。
- 「みえ次世代育成応援ネットワーク」会員総会を開催し、地域や企業、団体等さまざまな主体と連携し、次世代育成を支援する取組を進めるための方向性の議論を行いました。引き続き、取組の具体化に向けた検討が必要です。
- あわせて、子育て家庭等の経済的負担の軽減を図り、民間の事業者における子どもの育ちや子育て家庭を支える機運の醸成を図るため取組を進めている「子育て家庭応援クーポン」については、協賛店舗が 1,286 店舗(平成 29 年 3 月末)となり、昨年度末より 867 件(207%)増となりました。引き続き加盟店の拡大に取り組む必要があります。
- 市町と連携し、地域で子育てボランティア等を行っている人や祖父母世代の方を対象に、「子育て・子育てマイスター養成講座」(実績:4市町で実施 養成者 76人)や「孫育て養成講座」(実績:6市町で実施 養成者 98人)を開催しました。子育て家庭を応援する人材の育成を図るとともに、27年度に育成した人材のフォローアップに取り組みました。(2か所で開催 57人参加)
- ③子どもを持つ親等に対してネット被害防止の重要性、フィルタリングサービスの必要性のほか、家庭における携帯電話利用のルールづくりなどの取組を促進するために、携帯電話事業者や関係機関と意見交換を行いました。引き続き、携帯電話事業者や関係機関と連携して活動を進める必要があります。
- また、社会生活を営む上で困難を有する子ども・若者への対応等について検討するため、「三重県子ども・若者支援地域協議会」を平成 28 年 4 月に設置するとともに、6月には実務者会議を開催しました。引き続き困難を有する子ども・若者やその家族に対する支援の充実に向けて、市町での協議会設置を促進する必要があります。
- ④小中学生を対象とした赤ちゃんふれあい体験事業が 2市町、全中学校に対する命の教育セミナーが 5市町で実施されるなど、ライフプラン教育を実施している市町数が平成 27 年度の 19市町から平成 28 年度は 22市町へと増加し、ライフプラン教育の取組が拡大しました。引き続き、小中学生が医学的に正しい性や妊娠・出産の知識を習得できるよう、引き続きライフプラン教育に取り組む市町を支援するとともに、思春期ライフプランウェブコンテンツのPRに取り組む必要があります。

(創1)

また、従業員や学生等がライフプランを検討する際に、妊娠・出産や性に関する正しい知識等を習得する機会を提供するため、産婦人科医会の協力を得て講座を実施しました。引き続き、若い世代に家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性に関する医学知識を習得し、自らのライフプランを考える基盤ができるよう普及啓発を進めるとともに、大学等において自主的にライフプラン教育等が実施される仕組みを構築する必要があります。

- ⑤ 県立高等学校におけるライフプラン教育の一環として、保育実習等(12校)を実施したほか、結婚、子育て等をテーマにした講演会(10校)や産婦人科医等による妊娠・出産等の医学的知識を身につけるための講座等(実施校15校)を開催しました。また、高校生向けリーフレットを県立高等学校1年生および全職員に配付するとともに、講師選定の参考資料「産婦人科医及び助産師講師一覧」を小中学校および県立学校に配付しました。さらに、家庭生活と家族の大切さ・役割を考える学習活動の充実を図るため、幼稚園および公立小中学校の教員等を対象とした講演会(参加者約100名)や、市町の指導主事等を対象とした研修会(参加者約20名)を開催しました。引き続き、学校における性の指導や家族の役割を考える授業等が充実するよう、各校の取組を支援する必要があります。

- ⑥ 「みえの育児男子プロジェクト」として、“ステキな育児をしている男性”等を表彰する「ファーザー・オブ・ザ・イヤー in みえ」を実施し、402件の応募がありました。「みえの育児男子倶楽部」(3回実施)「みえの育児男子親子キャンプ」(2か所で実施)の開催等により、男性の育児参画の推進にかかる普及啓発を進めました。

また、仕事と家庭生活の両立に向けた職場環境づくりのためには、企業等の管理職への意識啓発が大切であることから、イクボス同盟を設置しました。(3月末実績:107企業・団体の加盟)

引き続き、企業等におけるイクボスの推進を応援し、仕事と子育ての両立を支援する取組を進める必要があります。

- ⑦ 県民指標について、平成28年度実績値(52.1%)は平成27年度実績値(53.4%)よりも低下し、目標を達成することができませんでした。当該指標はみえ県民意識調査の結果を基に算出しており、属性分析からは、30歳代の実感割合の低下、男性や未婚者などの実感割合の低迷等が見てとれることから、子育ての現役世代及び、子育てに今後関わる層などに取組の成果が実感として届いていないことなどが要因であると考えられます。

今後、子育て世代に対してよりターゲットを絞った効果的な支援に取り組むとともに、環境づくりや機運醸成の取組のすそ野を拡充し、地域社会全体に子育て支援施策の実感が広がるよう取り組んでいく必要があります。

平成29年度の取組方向

【健康福祉部子ども・家庭局 次長 福井 夏美 電話:059-224-2317】

- ① 「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」について、PDCAサイクルを回しながら目標達成に向けて進行管理を行うとともに、「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し、さまざまな主体と連携しながら少子化対策を進めるための機運の醸成に取り組めます。

また、引き続き、様々な媒体を活用しながら、効果的な情報発信に取り組むとともに、レイアウトの改善による閲覧性の向上に取り組むなど「みえ子どもスマイルネット」の内容を一層充実させることで、少子化対策を進めるための情報共有や機運の醸成を図ります。

さらに、国の地域少子化対策重点推進交付金等を最大限に活用し、市町の少子化対策の取組が推進されるよう財政的に支援します。

②地域における子育て家庭を応援する取組を促進するため、引き続き市町と連携して、子育て家庭の支援に関心や意欲のある方、祖父母等を対象にした人材育成を行うとともに、育成した人材のフォローアップ研修を行います。

また、三重県子ども条例の基本理念をふまえ、企業、団体等のさまざまな主体と連携して子どもの育ちを見守る取組を進めるため、引き続き「みえ次世代育成応援ネットワーク」の活動を促進するとともに、地域全体で子育て家庭を応援する機運をより高めるため、「子育て家庭応援クーポン」協賛店舗の拡大に取り組みます。

さらに、同条例に基づき、子どもからの相談へ対応するため「こどもほっとダイヤル」を引き続き運営し、関係機関と連携してその対応等に取り組むとともに、子どもの意見を聞き、県の施策等へ反映することを目的とした「キッズ・モニター」によるアンケート調査も引き続き実施します。

三重県青少年健全育成条例に基づく取組に加え、引き続き関係機関と連携し、子どもを持つ親等に対して、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、家庭における携帯電話利用のルールづくり等の啓発を進めることにより、青少年の使用する携帯電話のフィルタリングサービス利用率の向上をめざします。

社会生活を営む上で困難を有する子ども・若者やその家族に対する支援の充実に向けて、市町での協議会設置を促進するため、市町向けの研修会の実施等に取り組みます。

③子どもたちが、妊娠・出産や性に関して医学的に正しい知識を習得できるよう、ライフプラン教育に取り組む市町の拡大に向け、働きかけを行います。(創1)

④大学生や企業の従業員に対し、家族の大切さ、妊娠・出産や性に関する知識を習得し、自らのライフプランを考えるきっかけづくりとなる研修会等を関係機関と連携して開催します。

⑤県立高等学校が開催する、ライフプラン教育に関する保育実習、講演会等について、関係団体等の協力を得て、各校の実態に応じた成果が得られるよう引き続き支援します。また、幼稚園および公立小中学校で、家庭生活と家族の大切さ・役割を考える授業の充実が図られるよう引き続き支援します。(創1)

○⑥「みえの育児男子プロジェクト」の取組として、引き続き、男性の育児参画の関心を高める普及啓発を行うとともに、企業等におけるイクボス推進のサポートに加え、新たに男性の育児休暇取得を促進する取組を進めます。(創11)

*「○」のついた項目は、平成29年度に特に注力するポイントを示しています。

*「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」のKPIの基本的な取組方向の番号を示しています。

施策233

子育て支援と家庭・幼児教育の充実

【主担当部局：健康福祉部子ども・家庭局】

県民の皆さんとめざす姿

障がいの有無や生まれ育った環境に関わらず、全ての子どもが健やかに、夢と希望を持って育つことのできる環境が整っています。

「教育の原点」である家庭がその役割を果たすとともに、子どもたちに遊びや体験活動等をおして、人間形成の基礎が培われています。

平成31年度末での到達目標

子育て支援サービス等が、地域のニーズや実情に応じて提供されることにより、安心して子育てのできる体制整備が進んでいます。

また、幼稚園・認定こども園・保育所から小学校への円滑な接続がなされるよう、連携した取組が進んでいます。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	C (あまり進まなかった)	判断理由	女性の社会進出や潜在的な保育ニーズが高まったことから、県民指標について目標を達成できませんでしたので、「あまり進まなかった」と判断しました。
----------	------------------	------	--

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

県民指標

目標項目	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度
	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
保育所の待機 児童数 創10	98人	73人 101人	0.72	48人	0人	0人

目標項目の説明と平成29年度目標値の考え方

目標項目 の説明	4月1日現在における保育所の待機児童の数
29年度目標 値の考え方	平成31年度待機児童「0」をめざし、「子ども・子育て支援事業支援計画」に基づき、必要な施設整備や保育士確保を行うことにより、毎年度25人程度の待機児童の減少が図れるよう目標値を設定しました。

活動指標		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
基本事業	目標項目	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
		23301 保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援（健康福祉部子ども・家庭局）	放課後児童クラブの待機児童数 創10	86人	64人 56人	1.00
23302 子どもの貧困対策の推進（健康福祉部子ども・家庭局）	生活困窮家庭またはひとり親家庭に対する学習支援を利用できる市町数 創2	23市町	24市町 23市町	0.96	25市町	29市町
23303 発達支援が必要な子どもへの支援（健康福祉部子ども・家庭局）	「CLMと個別の指導計画」を導入している保育所・幼稚園等の割合 創12	40.8%	50.0% 44.3%	0.89	55.0%	75.0%
23304 家庭・幼児教育の充実（教育委員会）	家庭教育を支援する市町・団体数（累計） 創10	12市町・団体	27市町・団体 15市町・団体	0.56	43市町・団体	74市町・団体
	小学校の児童との交流を行った幼稚園等の割合 創10	65.6%	76.3% 54.7%	0.72	84.2%	100%

（単位：百万円）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
予算額等	18,600	27,729	27,255		
概算人件費		1,707			
（配置人員）		(187)			

平成28年度の取組概要と成果、残された課題

- ①「三重県子ども・子育て支援事業支援計画*」に基づき、幼児期の教育の総合的な提供等が適切に実施されるよう市町を支援しました。今後も、本計画に基づく施策の実施状況について、継続的に点検、評価を行い、取組の見直しを行っていく必要があります。
- ②待機児童を解消するため、保育所等整備のための支援や、私立保育所に年度当初から保育士を加配し、低年齢児保育の充実を図る市町への支援を行いました。また、保育士・保育所支援センターにおいて、指定保育士養成施設の学生や潜在保育士に対する就職ガイダンス（計42人）、潜在保育士

- の職場復帰支援研修（22人）や就労相談、新任保育士の就業継続支援研修（183人）を実施するとともに、保育士修学資金の貸付（36人）を行いました。（創10）
- ③病児・病後児保育事業の運営を支援し、18地域において病児・病後児保育を提供しました。引き続き、病児・病後児保育に取り組む市町を増やしていく必要があります。
- ④放課後児童対策等を推進するため、放課後児童クラブの整備や運営への支援を行うとともに、放課後児童支援員県認定資格研修（修了者322人）や子育て支援員研修（放課後児童コース）（修了者52人）を実施しました。引き続き、放課後児童クラブの整備や運営への支援を行い、待機児童の解消に努めるとともに、放課後児童支援員の研修等を実施し、資質の向上に努める必要があります。（創10）
- ⑤「三重県子どもの貧困対策推進会議」を立ち上げ、市町の福祉および教育関係者等を対象に、子どもの貧困対策関連の講演会や、好事例の収集・情報提供等を行いました。引き続き、市町、学校、関係機関・団体等との連携を深め、地域の実情をふまえた取組を推進する必要があります。
- ⑥三重県母子・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を行うとともに、ひとり親家庭が安心して子育てをしながら生活できる環境を整備するため、日常生活支援を行う市町への補助（7市町）等を行いました。ひとり親家庭の自立を促進するため、三重県母子・父子福祉センターの周知を図り、就業支援や相談対応の充実等を図る必要があります。
- ⑦ひとり親家庭の子どもの学習支援を実施する市町への補助（5市）を行うとともに、生活困窮家庭（生活保護世帯も含む）の子どもの学習支援（23市町）を行いました。生活困窮家庭（生活保護世帯も含む）、ひとり親家庭の子どもの学習支援を実施する市町が増えるよう働きかける必要があります。（創2）
- ⑧私立学校に通う子どもたちが安心して学べるよう、給付金の支給や授業料減免を行った学校法人に対する助成等により、保護者等の経済的負担の軽減を行いました。
- ⑨県立高等学校授業料に充てる就学支援金の支給のため、一定の要件を満たす世帯に属する生徒31,384人に対し、就学支援金受給資格を認定しました（平成29年2月末日現在）。また、低所得世帯における授業料以外の教育費負担を軽減するため、4,367人に対して奨学給付金を支給するとともに、通信制を除く非課税世帯の第1子の給付額を増額しました。さらに、経済的理由により修学が困難な者933人（平成29年2月末日現在）に対し、修学奨学金を貸与するとともに、ひとり親家庭に対する支援として、貸与の対象となる基準収入額の引き上げを実施しました。今後も生徒・保護者が利用しやすくなるよう、継続的に制度の改善を図っていく必要があります。
- ⑩県立子ども心身発達医療センターおよび県立かがやき特別支援学校（分校）の一体整備に係る建築工事や医療設備の調達等を行うとともに、センターの組織体制や業務運営の検討など、平成29年6月の開設に向けて準備を進めました。なお、センター開設後は、円滑に施設運営を行うとともに、専門性の高い医療、福祉サービスの提供に向けて取り組んでいく必要があります。
- ⑪途切れない発達支援体制の構築に向けて、市町の総合支援窓口との連携強化や専門的な人材育成を図るとともに、「CLMと個別の指導計画」の幼稚園・認定こども園・保育所への導入に取り組みました。また、研修事業等の実施により、地域の医療機関等との連携を深めましたが、さらに重層的な支援体制の構築をめざしていく必要があります。（創12）
- ⑫市町と連携し、乳幼児の親同士の交流の機会や、学習の機会となるワークショップ「子育てはっぴいパパママワーク」を開催しました（14市町で実施）。また、こうした取組には母親の参加が多いことから、企業や団体等と連携のうえ、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実施しました（1回開催）。引き続き、多くの市町等で開催されるよう働きかける必要があります。

「ありがとう」の気持ちを一行詩にして伝える「家族の絆一行詩コンクール」について、今年度は1万2千件以上の応募がありました。親子をはじめとする家族等の絆の大切さについて啓発するため、引き続き実施する必要があります。

- ⑬平成27年度に実施した野外体験保育有効性調査の結果をふまえて、野外体験保育に主体的に取り組もうとする幼稚園や保育所等を募集し、アドバイザーを派遣しました。(アドバイザー派遣：3園、野外体験保育事例研究会2回開催、野外体験保育シンポジウムの開催)引き続き、子どもの生き抜いていく力の育成に向け、野外体験保育に関して広く普及啓発や人材育成に取り組む必要があります。
- ⑭家庭教育を応援するための基本となる方針・戦略の確立や、家庭に対する啓発コンテンツの開発に向けて、戦略企画部が中心となって開催した有識者委員会や庁内ワーキングに参画するとともに、「みえ家庭教育応援プラン」をまとめました。
- ⑮私立幼稚園を設置・経営する学校法人に対して、個性豊かで特色ある教育が推進されるよう支援しています。子ども・子育て支援新制度に移行した私立幼稚園は、60園のうち12園となりました。平成28年7月に実施した意向調査によると、さらに20園(時期未定を含む)が移行を希望しており、円滑な移行ができるよう、引き続き支援していく必要があります。
- ⑯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しています。引き続き、就学前教育を担う人材の資質向上に努めていく必要があります。
- ⑰幼稚園教諭と保育士等が合同で研修する場として、乳幼児教育研修を3講座実施しました。喫緊の課題である「児童虐待の現状と保育者の役割」、「幼稚園・認定こども園・保育所と小学校教育の連携」、実践的な内容である「手遊び、リズム遊び」をテーマに研修を実施し、公立、私立合わせて318名が受講しました。今後、幼保一体化、認定こども園への移行が進む中、保育教諭の採用増が見込まれることから、乳幼児期(0～5歳児)を総合的に指導する力を高める研修の工夫・改善を図っていく必要があります。
- ⑱3～5歳児を対象に就学前の生活習慣チェックシートによるチェックを3回実施するとともに、幼稚園・認定こども園・保育所に取組結果の共有や取組方法、好事例の紹介をするなど、家庭と連携した生活習慣等の確立が図られるよう、支援を行いました。今後も、幼稚園・認定こども園・保育所が家庭と連携し、生活習慣等の確立をさらに進める必要があります。
- ⑲「県民指標」については、目標を達成できませんでした。女性の社会進出が進んだことや潜在的な保育ニーズが高まったことから保育を必要とする児童数が増加する中、保育士不足等により受入側の体制が整わなかったことが要因と考えます。引き続き、待機児童解消に向けて保育所整備や保育士確保の取組を推進する必要があります。

平成29年度の取組方向

【健康福祉部子ども・家庭局 次長 福井 夏美 電話：059-224-2317】

- ①幼児教育・保育の総合的な提供等が図られるよう、認定こども園・保育所等を通じた共通の給付(施設型給付)および小規模保育等への給付(地域型保育給付)を行う市町に対して支援を行います。
- ②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を行います。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、保育士修学資金貸付等を行い、市町や高等学校と連携して保育士確保に向けた取組を進めます。(創10)
- ③病児・病後児保育を確保できていない市町において、医療機関や保育所等で病児・病後児保育が実施可能となる、または、近隣市町の協力を得て広域利用が可能となるよう支援します。
- ④放課後児童クラブの設置・運営を支援するとともに、放課後児童支援員等の研修をより受講しやすい環境で実施し、人材の確保に努めます。(創10)

- ⑤子どもの貧困について、行政、学校、関係機関・団体等が、各種相談や取組を通じて把握した情報を共有・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、子どもの貧困対策に県民が参加・協力するシンポジウムを行うなどにより、機運醸成を図ります。
- ⑥ひとり親家庭の自立を促進するため、三重県母子・父子福祉センターと連携して就業相談や職業紹介、資格・技術取得の支援等を行います。また、日常生活支援を行う市町への支援等を行います。
- ⑦生活困窮家庭（生活保護世帯も含む）、ひとり親家庭に対する学習支援を利用できる市町が増えるよう働きかけるとともに、ひとり親家庭の子どもへの学習支援を行う市町を支援します。

（創2）

- ⑧私立学校に通う子どもたちが安心して学べるよう、引き続き、給付金の支給や授業料減免を行った学校法人に対する助成等により保護者等の経済的負担の軽減を行います。
- ⑨高等学校における教育に係る経済的負担の軽減を図るため、就学支援金および奨学給付金の支給並びに修学奨学金の貸与を行います。
- ⑩県立子ども心身発達医療センターおよび県立かがやき特別支援学校（分校）の一体整備に向けて、舗装工事等の建築関連工事を実施するとともに、機器整備、移転作業等開設準備を行います。センター開設後は、子どもの発達支援の拠点として、医療、福祉、教育が連携した専門性の高い医療、福祉サービスを提供します。
- ⑪途切れない発達支援体制の構築に向けて、引き続き、「CLMと個別の指導計画」に係る研修や普及啓発事業等を実施し、幼稚園・認定こども園・保育所への導入をさらに促進します。また、地域における支援体制の構築に向けて、医療従事者等を対象とした研修会を開催するなど、地域の関係機関によるネットワークづくりを進めます。 （創12）
- ⑫乳幼児の親を対象に、引き続き、親同士が子育てについて悩みや意見交換を行うワークショップを市町と連携して開催するとともに、取組を広げるための進行役の養成を進めます。 （創10）
また、企業や団体等と連携し、父親等を対象に子どもの生活習慣や自主性について考える場等へ講師を派遣します。
さらに、親子をはじめとする家族等の絆の大切さについて啓発するため、「ありがとう」の気持ちを一行詩にして伝える「家族の絆一行詩コンクール」を実施します。
- ⑬自然体験を通じて子どもの「生き抜いていく力」を育む野外体験保育について普及を進めるため、引き続き主体的に取り組もうとする幼稚園や保育所等へのアドバイザーの派遣を行うとともに、人材育成を図るため、事例研究会を開催します。
- ⑭「みえ家庭教育応援プラン」に基づき、家庭教育の充実に向けて、新たに家庭教育に関する理解や家庭で取り組むコンテンツ等の普及を進めるため、家庭教育応援フォーラム（仮称）の開催による啓発を行うとともに、モデル事業により市町の取組への支援を行います。
- ⑮私立幼稚園を設置・経営する学校法人に対して、個性豊かで特色ある教育が推進されるよう支援するとともに、子ども・子育て支援新制度*への移行を希望する私立幼稚園が円滑に移行できるよう、引き続き支援していきます。
- ⑯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、就学前教育を担う人材の資質向上を推進します。
- ⑰これまでの3～5歳児に焦点を当てた研修に加え、乳幼児期を総合的に指導する力が必要になってくることから、0～2歳児の発達理解を含めた研修を実施します。

⑩県内の3～5歳児を対象として、就学前の子ども向け生活習慣等チェックシートによるチェックを実施し、幼稚園・認定こども園・保育所が家庭と連携して生活習慣等の確立をさらに進めるよう支援します。

また、保幼小接続モデルカリキュラムの作成・普及をとおして、幼稚園・認定こども園・保育所から小学校への接続が円滑になされるよう取り組みます。 (創10)

* 「○」のついた項目は、平成29年度に特に注力するポイントを示しています。

* 「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」のKPIの基本的な取組方向の番号を示しています。

施策121

地域医療提供体制の確保

【主担当部局：健康福祉部医療対策局】

県民の皆さんとめざす姿

県内の全ての地域において、急性期の医療から、回復期、慢性期、在宅医療に至るまでの一連のサービスを確保するとともに、医師や看護師等の医療従事者の確保や、地域間、診療科目間等の医師の偏在解消が行われることと合わせて、県民一人ひとりが医療機関を適切に受診することで、必要なときに安心して質の高い医療サービスを受けられる環境が整っています。

平成31年度末での到達目標

病床の機能分化・連携、医療従事者の確保等、地域の医療提供体制の整備を進めるとともに、県民の皆さんとの将来のあるべき医療提供体制の共有に向けた取組を通じ、地域の医療提供体制に対する県民の安心度が高まっています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	県民指標の目標はほぼ達成しており、活動指標の平均達成率も約95%であることから、「ある程度進んだ」と判断しました。
----------	----------------	------	---

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

県民指標

目標項目	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度
	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
地域医療安心 指数		59.7%	0.98	63.2%		70.0%
	56.2%	58.5%				

目標項目の説明と平成29年度目標値の考え方

目標項目 の説明	地域医療に対する安心感を構成する重要な要素と考える、医療へのアクセスのしやすさ、かかりつけ医の有無、地域医療に対する理解度の3つの項目の複合指標（県民へのアンケート結果について、重みづけ（アクセスのしやすさ0.5、かかりつけ医の有無0.25、地域医療に対する理解度0.25）した合計値）
29年度目標値 の考え方	アンケートに回答した県民の7割の方が、医療に対する安心感を持っている状態をめざして、現状値を把握するために行ったe-モニターの結果をもとに、70%の数値目標を達成するため、毎年度3.5%増加させていく目標を設定しました。

活動指標		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
基本事業	目標項目	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
		12101 地域医療構想の実現 (健康福祉部医療対策局)	地域医療構想の達成度	0%	6.0%	1.00
12102 医療分野の人材確保 (健康福祉部医療対策局)	保健医療圏別人口あたり病院勤務医師数乖離度	76.9% (26年度)	77.9% (27年度)	0.98	78.9% (28年度)	80.9% (30年度)
12102 医療分野の人材確保 (健康福祉部医療対策局)	県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数 創19	211人	218人	1.00	225人	243人
	県内看護系大学卒業者の県内就業者数 創19	159人 (26年度)	177人 (27年度)	0.79	195人 (28年度)	231人 (30年度)
12103 救急医療等の確保 (健康福祉部医療対策局)	救急医療情報システムに参加する時間外診療可能医療機関数	651機関	662機関	0.99	676機関	704機関
12104 医療安全体制の確保 (健康福祉部医療対策局)	医療安全対策加算届出医療機関数	47機関	51機関	0.88	55機関	62機関
12105 県立病院による良質で満足度の高い医療サービスの提供 (病院事業庁)	県立病院患者満足度	90.5%	92.0%	0.99	93.0%	95.0%
12106 適正な医療保険制度の確保 (健康福祉部医療対策局)	県内市町の国民健康保険料の収納率	91.41% (26年度)	91.80% (27年度)	0.99	92.20% (28年度)	93.00% (30年度)

(単位：百万円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
予算額等	56,497	56,349	57,452		
概算人件費		3,139			
(配置人員)		(344)			

平成 28 年度の取組概要と成果、残された課題

- ①県内 8 地域において地域医療構想調整会議を開催し、構想区域ごとの医療需要推計等をもとに意見交換を行い、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を見据えた、地域のあるべき医療提供体制を示す地域医療構想を策定しました。今後は、地域医療構想の実現に向け、県内 8 地域の地域医療構想調整会議において関係者による協議を進めるとともに、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、不足する医療機能の整備に対する支援を行い、病床の機能分化・連携を推進する必要があります。
- ②在宅医療の構築に必要と考えられる要素をもとにした一定の枠組み（フレームワーク）について、在宅医療推進懇話会において検討を行いました。フレームワークに基づき、各市町の現状についてヒアリングを実施したところ、体制整備にかかるノウハウの不足、医療従事者や医療機関等の医療資源の不足、近隣市町や医師会等の関係機関の連携の不足が明らかとなりました。このため、人づくり、体制づくり、意識づくりの 3 つの視点から、在宅医療の質と量の確保、多職種による連携体制の構築、地域の実情・特性に応じた在宅医療・介護の連携体制の構築に資する取組を支援していく必要があります。
- ③医師の確保に向けて、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の県内定着と偏在解消を進めるため、平成 26 年度から三重専門医研修プログラムの募集を行っています。平成 28 年度に県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数は、219 名となっており、そのうち、21 名がプログラムを利用しています。平成 29 年度から新たに 17 名がプログラムに基づく研修を開始し、プログラム利用者は延べ 38 名となりましたが、引き続き、プログラムの活用に向けて取り組んでいく必要があります。（創 19）
- ④看護師等の確保に向けて、平成 27 年 10 月より免許保持者の届出が努力義務になったことから、より身近な地域で復職支援等が受けられるよう、平成 27 年に県ナースセンター四日市サテライトを開所し、これまで届出数は 974 名（平成 29 年 3 月末現在累計）ありました。また、助産師については、就業先の偏在解消等に向けて、平成 28 年度から助産師出向支援導入事業を開始したところ、2 組の取組実績がありました。引き続き、これらの取組を通じて、看護師等の確保や助産師の就業先の偏在解消等を図っていく必要があります。（創 19）
- ⑤医師や看護師等の勤務環境改善に向けて、平成 26 年に開設した医療勤務環境改善支援センターにおいて医療機関に対する相談支援等を実施しました。また、平成 27 年に「女性が働きやすい医療機関」認証制度を創設し、これまでに 8 医療機関の認証を行いました。引き続き、これらの取組を通じて、医療従事者が働きやすい環境づくりの促進を図っていく必要があります。
- ⑥医療分野の国際連携に向けて、平成 27 年に覚書を締結したロイヤルフリーホスピタルへの看護職員等の海外派遣研修を実施しました。引き続き、看護職の魅力向上につなげるため、看護分野における国際的な視野を持ったリーダーの育成等を図る必要があります。
- ⑦休日、夜間に安心して受診できる体制を確保するため、救急医療情報システム「医療ネットみえ」の運営を行うとともに、かかりつけ医の必要性や適切な受診行動の普及啓発等を実施しました。引き続き、救急医療情報システム未登録の医療機関に対して参加を働きかけるとともに、救急医療に対する理解を深め、一人ひとりの受診行動等を変えるため、継続した啓発活動を行う必要があります。
- ⑧重症患者の救急医療体制を確保するため、救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等に対し支援しました。また、中勢伊賀地域と伊勢志摩地域で ICT を活用した救急患者搬送システム「M I E - N E T」を運用し、効果検証を行いました。今後、検証結果について救急搬送業務全体の観点から、システム運用に参加した関係者と引き続き検討を進める必要があります。

- ⑨安心して産み育てる環境づくりのため、周産期母子医療センターの運営、施設整備に対して支援するとともに、新生児ドクターカー（すくすく号）の運用、「みえ子ども医療ダイヤル（#8000）」による電話相談を実施しました。周産期死亡率が全国平均より高い状態にあることから、引き続き、周産期母子医療センターの体制整備、新生児の救急搬送に対応していく必要があります。また、小児在宅医療については、県北部地域の市町を中心に多職種による連携体制の構築が進められており、今後、他の地域においても取組を進めていく必要があります。
- ⑩救急救命士の養成のため、24名の消防職員の養成機関への入校を支援しました。また、救急救命士の資質向上のため、救急救命士を指導できる指導救命士を新たに27名養成するとともに、平成26年度から追加された救急救命士が行える処置の拡大に伴う認定救命士を新たに49名養成しました。引き続き、救命率の向上に向け、三重県救急搬送・医療連携協議会によるメディカルコントロール体制の下で、救急救命士等の資質向上のための取組を進めていく必要があります。
- ⑪三重県医療安全支援センターの相談窓口において、医療に関する相談や苦情に対応するほか、平成27年10月に施行された医療事故調査制度に対応するため、県内の支援体制の整備を進めました。引き続き、相談対応を通じ、患者・家族等と医療機関との信頼関係の構築を支援していくとともに、医療安全推進協議会等での検討を進め、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。
- ⑫県立こころの医療センターについては、精神科救急・急性期医療などの政策的医療や、認知症治療、アルコール依存症治療などの専門的医療を提供しました。また、外来患者の地域生活支援を充実させるため、多職種による訪問看護を推進するとともに、平成29年3月にデイケアの充実を図るために整備した「デイケアステーション」を稼働させました。引き続き、政策的医療等を提供するとともに、患者の地域生活を支援する取組のより一層の充実を図っていく必要があります。
- ⑬県立一志病院については、幅広い臨床能力を有する総合診療医（家庭医）を中心とした医療サービスを安定的に提供するとともに、診療圏の地域包括ケアシステムの構築に寄与するため、保健・医療・福祉の多職種とともに事例検討会やシンポジウム等を開催しました。また、地域医療を担う人材を育成するため、研修医や医学生、看護実習生等を積極的に受け入れるとともに、平成28年10月に院内に設置された「三重県プライマリ・ケアセンター」による人材育成の取組への支援も進めました。引き続き、地域ニーズをふまえた医療を推進するとともに、多職種連携の取組や人材育成機能のより一層の充実を図っていく必要があります。
- ⑭県立志摩病院については、平成28年5月から、内科系の24時間365日の救急患者の受入れを開始するとともに、平成28年10月から、地域に不足する回復期機能を担う地域包括ケア病棟をさらに拡充し稼働病床数を増加させるなど、診療体制の回復・充実を図りました。引き続き、志摩地域の中核病院としての役割・機能を担っていけるよう、さらなる診療体制の回復・充実を図っていく必要があります。
- ⑮財政基盤が脆弱な市町国保の財政の安定化を図るため、三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、収納率の向上や医療費適正化に向けた市町の取組の支援を行いました。また、平成30年度の国保財政運営の都道府県化に向けて、三重県国民健康保険運営指方針の策定や関係条例の整備など、引き続き市町及び関係団体と十分協議を重ねながら、準備を進めていく必要があります。
- ⑯子ども・一人親家庭等・障がい者が、経済的理由から必要な医療を受けられないことにより、疾病が重症化することを防ぎ、安心して必要な医療を受けられるようにするため、29市町が実施する福祉医療費助成制度に対し、その費用の2分の1を補助しました。市町が実施する福祉医療費助成制度に対し補助を行うことにより、子ども・一人親家庭等・障がい者が経済的な負担を心配することなく、必要な医療を受けることができました。また、国において、平成30年度より未就学児まで

を対象とする医療費助成については、国保の減額調整措置が廃止されることとなりました。これを受けて、窓口負担無料（現物給付）化が課題となっています。

- ⑰「県民指標」については、0.98 とわずかに目標達成できませんでした。当該指標の基礎となる3項目のうち、医療へのアクセスのしやすさについて、不便を感じているとの回答が45.6%を占めたことに起因するところであり、今後も医師の地域偏在等の課題解決の取組を一層進めていく必要があります。

平成29年度の取組方向

【健康福祉部医療対策局 医療政策総括監兼次長 高山 研

電話：059-224-2326】

- ①地域医療構想の実現に向け、県内8地域の地域医療構想調整会議において関係者による協議を進めるとともに、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、不足する医療機能の整備に対する支援を行い、病床の機能分化・連携を推進します。また、平成30年度から平成35年度を対象期間とする次期保健医療計画について、地域医療構想をふまえて、介護保険事業支援計画との整合性を図りながら策定に取り組みます。
- ②市町における在宅医療体制の構築に向け、これまで実施してきた、人材育成、普及啓発等の事業や医療・介護連携推進事業による体制整備の推進に加え、在宅医療介護連携コーディネーターの確保育成、地域連携体制の推進、地域の特性や実情に応じた在宅医療提供体制のあり方に関する調査検討、在宅医療提供体制にかかるノウハウをまとめた市町ガイドラインの作成に取り組みます。
- ③医師の確保に向けて、新たな専門医制度の動向を見据えながら、より多くの医師修学資金貸与者等に三重専門医研修プログラムの活用を促し、若手医師のキャリア形成を支援することで、地域偏在等の解消に向けた取組を進めます。（創19）
- ④看護師等の確保に向けて、三重県ナースセンターにおいて求人側の勤務環境を十分把握し、ハローワーク等と連携して求職者への就業斡旋を実施します。さらに、免許保持者の届出制度に基づき把握した情報をもとに、再就業に向けてより効果的な支援を行います。また、助産師については、就業先の偏在是正等に向けて、助産師出向支援システムの取組を進めます。（創19）
- ⑤医師や看護師等の勤務環境改善に向けて、医療勤務環境改善支援センターの医療労務管理アドバイザーによる医療機関への助言、支援に取り組みます。また、引き続き、「女性が働きやすい医療機関」認証制度を実施し、女性の医療従事者が働きやすい環境づくりの促進を図ります。
- ⑥医療分野の国際連携に向けて、県内の関係大学の連携によ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、海外大学等への短期研修による人材育成等の取組を進めます。
- ⑦三重県医師会等の関係機関と連携し、新規開業医を中心に救急医療情報システム「医療ネットみえ」への参加を働きかけるとともに、かかりつけ医の必要性や適切な受診行動の普及啓発を行います。なお、現行の医療情報システムが平成29年9月に保守期限を迎えることから、新システムへの更新を行います。
- ⑧重症患者の救急医療体制を確保するため、引き続き、救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等に対して支援するとともに、救急患者搬送情報共有システム「MIE-NET」の検証結果について、救急医療行政全体の観点から、医療機関や各市医療部局も交え、引き続き検討を進めるとともに、医療審議会救急医療部会等において有識者の意見も聴きながら、今後の方向性を取りまとめます。

- ⑨安心して産み育てる環境づくりのため、引き続き、周産期母子医療センターの運営、施設整備に対して支援するとともに、新生児ドクターカー（すくすく号）の運用、「みえ子ども医療ダイヤル（#8000）」による電話相談を実施します。また、小児在宅医療については、取組の進んでいない市町においても多職種による連携体制の構築が進められるよう必要な支援を行います。
- ⑩救命率の向上に向け、メディカルコントロール体制の下で、指導救命士の養成講習や救急救命士が行う特定行為を円滑に行うための講習等を実施し、救急救命士の資質向上に取り組みます。
- ⑪医療に関する患者・家族等からの相談や苦情に引き続き対応していくとともに、医療安全推進協議会等において医療安全体制の強化に係る具体的な取組内容の検討を進めながら、医療事故調査制度への対応も含めた県内医療機関における医療安全体制の整備について必要な支援を行います。
- ⑫県立こころの医療センターについては、政策的医療や専門的医療に取り組むとともに、訪問看護やデイケア等の地域生活支援をより一層充実させるべく取組を進めます。
- ⑬県立一志病院については、幅広い臨床能力を有する総合診療医（家庭医）を中心とした医療サービスを安定的に提供するとともに、津市が開設する新たな診療所への支援を行っていきます。また、地域医療を担う人材の育成や家庭医療等に関する研究、地域に最適な包括的で全人的な医療の体制づくりに向けた取組を進めます。
- ⑭県立志摩病院については、引き続き、指定管理者と密接に連携し、地域の医療ニーズをふまえながら、診療機能のさらなる回復・充実に取り組んでいきます。
- ⑮三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、引き続き収納率の向上、医療費の適正化等の市町の取組を支援します。また、平成30年度から県が国民健康保険の財政運営の責任主体となることから、安定的な財政運営や効率的な事業の実施に向けて、市町や関係団体との協議を進めます。
- ⑯引き続き、市町が実施する子ども・一人親家庭等・障がい者医療費助成事業を支援します。また、制度内容については、市町の意向を確認するとともに、丁寧に議論を進めていく必要があります。子ども医療費の窓口負担無料化（現物給付）については、国の制度もふまえ、制度の持続性、給付と負担のバランスも勘案しながら引き続き検討していきます。

*「○」のついた項目は、平成29年度に特に注力するポイントを示しています。

*「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」のKPIの基本的な取組方向の番号を示しています。

施策124

こころと身体の健康対策の推進

【主担当部局：健康福祉部医療対策局】

県民の皆さんとめざす姿

健康づくりから病気の予防・早期発見・治療・予後までの一連の健康対策が進み、ソーシャルキャピタルを活用しながら、県民一人ひとりが適正な生活習慣を身につけることにより、生涯を通じて健康的な生活を送っています。また、県民の皆さんが生活習慣病や難病等の病気の時も、適切な治療や支援を受けています。

平成31年度末での到達目標

日常的に介護を必要とせず自立して心身ともに健康的な日常生活を送る県民が増加することで、県民一人ひとりの幸福感が増進するとともに、人びとの活動が活発化して人と人とのつながりをより強く感じています。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	県民指標については目標値をほぼ達成しており、また、活動指標についても目標値をほぼ達成していることから、「ある程度進んだ」と判断しました。
----------	----------------	------	--

【*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

県民指標						
目標項目	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度
	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値
健康寿命(健康 寿命の伸び)		男 78.2歳 女 80.8歳 (27年)	男女 0.99 0.99 (見込)	男 78.3歳 女 80.9歳 (28年)		男 78.6歳 女 81.1歳 (30年)
	男 78.0歳 女 80.7歳 (26年)	男 77.9歳 女 80.7歳 (27年) (H29.3末 公表)				

目標項目の説明と平成29年度目標値の考え方

目標項目 の説明	国の定める健康づくりの基本的方針である「健康日本21（第2次）」の目的の一つであり、県民の皆さんが日常的に介護を必要とせず、自立して心身ともに健康的な日常生活を送ることができる期間
29年度目標値 の考え方	健康寿命の伸び率を過去10年間の平均寿命の平均伸び率（男性0.16歳、女性0.11歳）と同程度にすることをもとに、平成29年度目標値を設定しました。

活動指標		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
基本事業	目標項目	現状値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値	目標値 実績値
		12401 健康づくり・生活習慣病予防活動の推進 (健康福祉部医療対策局)	特定健康診査受診率	49.0% (26年度)	50.8% (27年度) 50.3% (27年度)	0.99
12402 歯科保健対策の推進 (健康福祉部医療対策局)	在宅訪問歯科診療実施歯科医療機関数	198 機関	216 機関 239 機関	1.00	234 機関	270 機関
12403 こころの健康づくりの推進 (健康福祉部医療対策局)	関係機関や民間団体と連携して自殺対策事業を実施した市町・県保健所数	8 箇所	15 箇所 11 箇所	0.73	22 箇所	37 箇所
12404 難病対策の推進 (健康福祉部医療対策局)	指定医療機関(診療所)指定数	909 箇所	967 箇所 935 箇所	0.97	990 箇所	1,006 箇所

(単位：百万円)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
予算額等	2,713	3,055	2,862		
概算人件費		465			
(配置人員)		(51)			

平成 28 年度の取組概要と成果、残された課題

- ①ソーシャルキャピタル(人々の信頼関係や結びつき)を活用した健康づくりが各地域で展開されるよう、県内外の先駆的な取組事例の情報収集を行い関係者間で共有しました。引き続き「三重の健康づくり基本計画」(平成 25～34 年度)に基づいた生涯を通じた健康づくり活動が、各地域で県民自らにより実践されるよう働きかけていく必要があります。また、「三重の健康づくり基本計画」の中間評価のため、県民健康意識調査を実施しました。今後は、調査結果を基に、これまでの取組の評価を行うとともに新たな課題の有無について分析していく必要があります。
- ②高齢化の進展に伴い、糖尿病や高血圧症、歯周病などの生活習慣病に罹患する県民が増加することが懸念されることから、企業と連携して健康に配慮した食生活の実践について普及啓発を行うとともに、正しい生活習慣の習得等を目的に食育フェス等を開催しました。今後もさまざまな主体と連携して食育活動を推進するとともに、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っていく必要があります。

- ③糖尿病をはじめとした生活習慣病の発症予防や重症化予防について、健康づくりに関する協定を締結した全国健康保険協会三重支部等の関係団体と連携し、特定健康診査等の受診率向上を図る取組を行うとともに、実践者の養成研修やスキルアップにかかる研修を行いました。また、健康づくり応援の店での健康情報の発信、栄養士会と連携した糖尿病をテーマとした食フォーラムの開催や栄養相談会の実施、医療機関と連携した慢性腎臓病に関する県民公開講座の開催等、さまざまな主体と連携し、幅広い年代に適切な食生活の啓発を行いました。生活習慣病予防や重症化予防は、県民が健康的な生活を維持するために重要な課題であることから、引き続き、さまざまな主体と連携し、普及啓発を行っていく必要があります。
- ④「みえ歯と口腔の健康づくり条例」（平成 24 年 3 月施行）及び「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」（平成 25～29 年度）に基づき、関係機関・団体等と連携してフッ化物洗口や歯科保健指導、歯科検診事業等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等、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推進しました。また、障がい児（者）や高齢者等、通常の歯科保健医療サービスを受けられない県民のニーズに対応できる体制づくりを関係団体と連携して進めました。しかし、三重県における 3 歳児や学齢児（12 歳児）のむし歯数は全国平均を上回る状況が続いているなど課題も多く、今後も引き続き、教育委員会や関係団体等と連携して効果的な虫歯予防対策を推進するとともに、地域における歯科医療体制の充実に取り組む必要があります。
- ⑤「第 2 次三重県自殺対策行動計画」（平成 25～29 年度）に基づき、市町や N P O、関係機関と連携し、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。このことにより、三重県の自殺者数は増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。依然として若年層の自殺者数が横ばいであること、中高年層の自殺者数が多いことなどの課題があるため、引き続き関係機関等と連携した総合的な自殺対策を推進するとともに、個々の課題に対応した自殺対策を行っていく必要があります。
- ⑥平成 27 年に「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づく新たな難病医療費助成制度が開始され、医療費助成の対象が 56 から 306 疾病に拡大されるなど、制度の見直し等が行われました。これに伴い対象患者数も増加し、14,318 名の難病患者に医療受給者証を発行しました。（平成 28 年 3 月末）。平成 29 年度にはさらに対象疾病が拡大される見込みであること、法制化以前からの対象患者に対する優遇措置が終了すること等から、医療関係者や難病患者等に対して制度の周知を徹底し、医療費助成制度の円滑な運営に取り組む必要があります。また、難病患者が良質で適切な治療を受けられるよう、難病医療拠点病院をはじめとする医療提供体制の整備を図るとともに、難病患者に対する相談の中心となる三重県難病相談支援センターの機能の充実が必要です。
- ⑦県民指標については、男性、女性ともに若干目標値を下回っていますが、過去 5 年間では男性が 0.8 歳、女性が 0.3 歳延伸しており、概ね計画どおりに達成していると判断しています。

平成 29 年度の取組方向

【健康福祉部医療対策局 医療政策総括監兼次長 高山 研

電話：059-224-2326】

- ①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、引き続き、「地域の健康づくり研究会」への幅広い参加を呼びかけるとともに、健康づくり活動の好事例等を情報共有し、先駆的な取組が各地で行われるよう支援します。また、「健康づくり基本計画」の中間評価を行う中で、各地域における効果的な健康づくり対策等について検討していきます。

- ②県民の健康的な食生活の実現に向けて、県民自らが健康的な食生活に取り組めるよう、引き続きさまざまな主体と連携して食育活動を推進するとともに、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。
- ③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、引き続き関係機関と連携して特定健康診査の受診率向上に係る取組を推進するとともに、実践者の養成やスキルアップに係る研修を行います。
- ④「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、むし歯予防の効果的な取組の一つであるフッ化物洗口の普及拡大や、障がい児（者）歯科診療の充実を図るとともに、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。また、引き続き、計画的に歯科保健対策を推進するため、「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」の改訂を行います。
- ⑤うつ・自殺など心の問題について、引き続き、正しい知識の普及啓発や相談を実施するとともに、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。また、引き続き計画的に自殺対策を推進するため、「第2次三重県自殺対策行動計画」の改訂を行います。
- ⑥難病患者が良質で適切な治療を、経済面も含めて安心して受けられるよう、医療費助成制度の円滑な運営に取り組むとともに、国の医療提供体制に係る見直し等を受け、難病医療拠点病院等、難病患者を支える医療提供体制の整備に努めます。また、難病患者やその家族の療養生活のQOLの向上を図るため、三重県難病相談支援センターにおいて、関係機関と連携し、生活・療養相談、就労支援体制の充実を図ります。

*「○」のついた項目は、平成29年度に特に注力するポイントを示しています。

*「創 番号」のついた項目は、「三重県まち・ひと・しごと創生総合戦略」のKPIの基本的な取組方向の番号を示しています。

医療・介護の提供体制の構築に向けて（平成29年度の重要課題・取組の全体像）

誰もが住み慣れた地域で、安心で質の高い医療・介護サービスを受けられるよう、医療と介護の連携を強化しつつ、地域の体制構築を進めます。また、障がいのある無にかかわらず相互に人格と個性を尊重し合い共生する社会の実現をめざして取組を進めます。

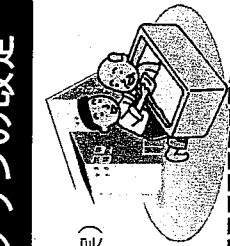
高年齢期

成年期

学齢期

乳幼児期

みえ高齢者元気・かがやきプランの改定



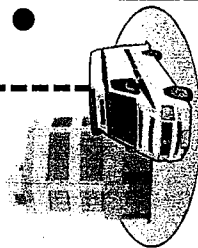
- 介護サービス基盤の整備
 - ・特養等の整備
 - ・在宅サービス、グループホーム等の整備
- 介護予防・生活支援サービスの推進（新しい総合事業、生活支援サービスの充実）
- 住まいの確保（老人ホーム、サ高住）
- 高齢者の安心確保（権利擁護、虐待防止）
- 元気高齢者の活躍支援
 - 介護・福祉人材の確保

> 在宅医療・介護の連携

- 在宅医療と介護を一体的に提供できる体制整備
- 認知症施策の推進

三重県保健医療計画の改定

医療



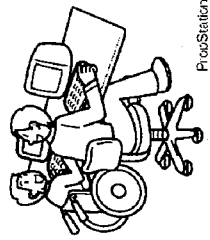
- 5 事業に係る医療提供体制の整備
 - 救急医療対策
 - 災害医療対策
 - へき地医療対策
 - 周産期医療対策
- 小児医療対策
 - ・小児在宅医療の体制整備（医療的ケア児・者の支援体制整備）
 - 子どもの発達支援
 - 特別支援教育の充実

障がい福祉

障がい者が自らの決定・選択に基づき、社会のあらゆる分野の活動に参加、参画できる仕組みの構築

- 5 疾病に係る医療提供体制の整備
 - がん対策
 - 脳卒中対策
 - 急性心筋梗塞対策
 - 糖尿病対策
 - 精神疾患対策（精神障がい者の地域移行・地域定着支援体制の整備）
 - 依存症対策
- 医療機能の分化・連携の推進（三重県地域医療構想）
- 医師・医療従事者の確保

みえ障がい者共生社会づくりプランの改定



- 地域生活移行・地域生活支援（グループホーム等の整備、地域生活支援拠点の整備）
- 相談支援（高度専門的な相談の実施、人材育成）
 - 障がい者雇用の推進、就労支援
 - 権利擁護（差別解消、虐待防止）
 - ユニバーサルデザインの推進（駅舎のバリアフリー化）
 - 障がい者スポーツの推進（普及啓発、練習環境整備、大会等誘致）
- 手話施策推進

安定的な保険制度の構築

> 国民健康保険の財政運営の都道府県化

- 市町及び三重県国民健康保険団体連合会との協議
- 三重県国民健康保険運営方針の策定

協議 項目	医療・介護分野等における平成 29 年度の 重要課題について	部局名	健康福祉部
----------	-----------------------------------	-----	-------

1. 医療・介護分野等における平成 29 年度の重要課題について

高齢化が進み、医療と介護の需要が増え続ける中、誰もが住み慣れた地域で、安心して質の高い医療・介護サービスを受けられるよう、医療と介護の連携を強化しつつ、地域の体制構築を進める必要があります。

また、障がいの有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合い共生する社会の実現をめざし、障がい者が自らの決定・選択に基づき、社会のあらゆる分野の活動に参加、参画できる仕組みの構築が必要です。

- 医療・福祉における重要な計画である「三重県保健医療計画」、「みえ高齢者元気がやきプラン」及び「みえ障がい者共生社会づくりプラン」を今年度改定します。在宅医療と介護の提供体制など、一体的に推進すべきものがあることから、健康福祉部内の各計画担当課が十分連携のうえ、それぞれの計画の整合性を確保するとともに、市町、医療・介護関係者等と協議し、合意形成を図りながら次期計画を策定します。
- 今年度から長寿介護課に、在宅医療と介護を一体的に所管する「医療介護連携班」を設置しています。地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療・介護の関係機関・団体とも連携して市町の取組を支援し、在宅医療・介護連携を推進します。
- 平成 30 年度から都道府県が市町とともに国民健康保険の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的な役割を果たすこととされました。被保険者や市町に不安や混乱が生じないように、引き続き市町及び三重県国民健康保険団体連合会と十分協議を重ねながら、財政運営の都道府県化の準備を進めていきます。

2. 在宅医療・介護連携の推進について

(1) 現状と課題

少子高齢化や核家族化に伴い、医療・福祉ニーズが多様化・複雑化する中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムの構築が不可欠であり、そのためには、在宅医療・介護の提供体制の整備が重要です。

三重県では、医療の側面から、地域の取組状況を把握するための物差しとなる「在宅医療フレームワーク」を策定し、これに基づいて地域差がある市町の取組状況を把握しながら支援を行い、地域の実情に応じた在宅医療体制の整備を進めています。

また、介護の側面からは、介護保険法に基づく「在宅医療・介護連携推進事業」が平成 27 年度から開始されたところであり、各市町において地域の医療・介護資源の把握、関係者間の情報共有、研修の実施など 8 つの事業項目について取組が進められ、県としても市町の取組推進のための支援を行ってきました。

平成 28 年度には、これら医療・介護の取組を連携させながら、県内各地域で、市町、地域包括支援センター、郡市医師会、保健所、福祉事務所の担当者を集めた「在宅医療・介護連携推進のための地域別広域調整会議」を開催し、在宅医療・介護の提供体制の整備について関係者の意見交換・情報交換の場を提供するとともに、現状と課題の把握と支援方策の検討を行いました。

その結果、各市町では、資源や課題把握、医療・介護関係者への研修や地域住民への普及啓発は一定程度取組が進められているものの、相談体制や緊急時対応を含む在宅医療・介護の提供体制の具体的な整備については、連携不足、資源不足、ノウハウ不足から、取組の進捗に地域差が生じていることが明らかとなりました。

- 県内市町における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況（平成 28 年 9 月）
 - 「在宅医療・介護連携に関する相談支援」未実施率 58.6%
 - 「切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」未実施率 41.4%

（2）今後の対応

連携不足、資源不足、ノウハウ不足を補い、県内全ての市町で地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備するため、県として以下の取組等により市町を支援していきます。

- ・ 在宅医療・介護連携推進のための地域別広域調整会議等の開催による近隣市町や関係機関による意見交換・情報交換の場の提供（連携・資源・ノウハウ不足対策）
- ・ 病院からかかりつけ医、介護施設等への退院支援・調整など地域連携強化のための研修会の実施（連携・資源不足対策）
- ・ 地域包括ケアシステムに関する県内外の取組等を県内全域に普及するための情報交換・報告会の実施（ノウハウ不足対策）
- ・ 現場で医療・介護関係者の連携を支援する在宅医療介護連携コーディネーターの育成 【平成 29 年度新規】（連携・資源不足対策）
- ・ 在宅医療・介護連携アドバイザーを活用した在宅医療・介護連携の推進【平成 29 年度新規】（連携・資源・ノウハウ不足対策）
- ・ 在宅医療フレームワークの活用

3. 国民健康保険の財政運営の都道府県化について

（1）現状と課題

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、当会議のもとに国保財政運営部会、収納率向上部会、医療費適正化部会、事務標準化部会の 4 つの作業部会を設置し、想定される個別課題の検討を行っています。

被保険者代表、公益代表等からなる「三重県国民健康保険運営協議会」を平成 30 年度から条例設置し、国保事業運営に関する事項について審議を行うこととなりますが、これに先立ち、平成 28 年 9 月「三重県国民健康保険運営協議会準備会」を設置し、検討を進めています。

平成 30 年度からの国保財政の都道府県化に向け、市町が県に支払う納付金等を試算する仮算定を実施しました。今後、仮算定をたたき台として、納付金等の算定について、市町と協議していくこととなりますが、その主な論点は以下のとおりです。

①納付金の按分方法

現状では市町間で医療費水準や保険料に差がある中、将来的に保険料負担を平準化することをめざしますが、当面の医療費水準の反映度合や保険料負担の平準化の目標年度等については、今後、市町と十分協議したうえで決定する必要があります。

②保険料負担が増加する市町への支援策

ア 国による財政支援の拡充

今回の制度改革にあたって、国からの財政支援の拡充として、平成 27 年度から低所得者対策の強化に全国で約 1700 億円が毎年措置されているとともに、予期しない医療費増加や保険料収納不足に備え、財政安定化基金を積み立てるための財源が措置されています。

また、平成 30 年度からは医療費適正化や保険料収納率向上等に係る支援等で、さらに約 1,700 億円（合計 3,400 億円）が毎年措置されることとなります。

イ 県による激変緩和措置

市町ごとの納付金算定にあたって、負担が増える市町に対しては、増えた部分への激変緩和措置を講じることとなりますが、その方法等については、現在、国において検討中です。

③赤字削減・解消への取組

決算補填等目的の法定外一般会計や繰上充用金からの繰入を行っている赤字市町においては、保険料収納率の向上や医療費適正化等の赤字要因に依じた取組を進めるほか、目標年次までに適正な保険料率に近づけていくことにより、赤字削減・解消を計画的、段階的に進めていきたいと考えています。

(2) 今後の対応

県としては、被保険者や市町に不安や混乱が生じないように、納付金の算定方法や標準保険料率の設定、市町への支援策などについて、引き続き市町及び三重県国民健康保険団体連合会と十分協議を重ねながら、平成 30 年度からの財政運営の都道府県化に向けて三重県国民健康保険運営方針の策定や関係条例の整備等の準備を進めていきます。

協 議 項 目	子どもの貧困対策の取組について	部局名	健康福祉部 子ども・家庭局
------------	-----------------	-----	------------------

1. 子どもの貧困対策に係るこれまでの取組

平成 27 年度に策定した「三重県子どもの貧困対策計画」をふまえ、「三重県子どもの貧困対策推進会議」（以下「推進会議」という。）を設置し、市町の福祉及び教育関係者等を対象に、子どもの貧困対策に係る講演会を開催するとともに、好事例の情報提供等を行っています。

2. 子どもの貧困対策調査特別委員会における提言

平成 28 年度、県議会の「子どもの貧困対策調査特別委員会」において、「子どもの居場所づくりと学習支援」、「包括的な支援の在り方」及び「就労支援」を重点調査項目として調査や討議が行われ、提言がまとめられました。

子どもの貧困対策調査特別委員会提言

- 1 子どもの居場所づくりと学習支援
 - 居場所づくり ○学習支援
- 2 包括的な支援の在り方
 - スクールソーシャルワーカーの積極的な活用と人員の確保
 - 児童養護施設等の子どもたちの自立支援 ○啓発 等
- 3 就労支援
 - 生活の安定につながる就労支援

3. 特別委員会の提言をふまえた今後の対応

(1) 居場所づくりについて <健康福祉部>

- これまで行った好事例の提供等に加え、市町等の協力を得ながら、県内各地域の様々な取組（学習支援、食の支援等）状況の把握に努めるとともに、推進会議における意見交換も交え、市町及び関係団体等が地域の実情に応じて取組を進められるよう支援していきます。
- 「居場所づくり」に取り組む県内の民間団体に対しても、推進会議への参加を呼びかけていきます。

(2) 学習支援について <健康福祉部>

- 生活困窮者自立支援法に基づく学習支援事業が利用できる市町は、平成 28 年度で 23 市町となっています。生活困窮者自立支援法は、法施行（平成 27 年 4 月 1 日施行）3 年後を目途に検討を行うこととされており、このような国の動向も見極めながら、事業の評価、検証等について検討していきます。

- ひとり親家庭への学習支援ボランティア事業について、平成 28 年度は 5 市で実施されており、引き続き、実施市町が拡充するよう、ノウハウの提供や優良事例の紹介を行うなど、未実施市町に対する働きかけを行っていきます。

(3) スクールソーシャルワーカーの効果的な活用と人員の確保について

＜教育委員会＞

- 平成 28 年度にスクールソーシャルワーカースーパーバイザーを 1 名増員し、9 名体制とし、学校の相談体制の充実と関係機関との連携を進めてきましたが、平成 29 年度からは、さらにスクールソーシャルワーカーを 1 名増員し、県立高等学校 7 校を拠点校とした中学校区への定期的訪問により、一層効果的な支援を図ります。
- 「スクールソーシャルワーカー活用事例集」の活用について、教職員対象の研修会を実施し、教職員の指導力向上を図ることにより、スクールソーシャルワーカーの効果的な活用を推進します。

(4) 児童養護施設等の子どもたちの自立支援について <健康福祉部>

- 児童養護施設や里親のもとから、社会に出る人達の自立後の実態把握等を行っただうえで、必要な支援を検討します。
- 児童養護施設の退所者が施設に里帰りした際の宿泊費等を施設に対して補助しており、帰省時に退所後の進学体験・職業体験等を紹介してもらうなど、入所児の自立への支援を進めます。
- 出身施設において入所中からのリービングケアやアフターケア機能の充実を図れるよう、それを行う職員の人件費に係る加算等を国に提言します。
- 児童養護施設を退所した人の自立支援資金貸付について、生活基盤が弱い弱なことに配慮し、返還免除の要件となる就業継続期間（5 年）を短縮することにより、負担の軽減を図るよう国に提言します。

(5) 啓発について <健康福祉部>

- 県民、企業、団体向けの啓発事業（シンポジウム）を実施し、広く子どもの貧困問題について周知することで、社会全体で子どもたちを育てるという意識の醸成にも取り組んでいきます。

(6) 就労支援について <雇用経済部、健康福祉部>

- 引き続き津高等技術学校において、再就職を希望する離職者・転職者の方を対象に、介護福祉士等の資格取得に向けた職業訓練を実施します。
- 高等職業訓練促進給付金について、給付額が平成 24 年度以降の適用分から減額されたままとなっていることから、ひとり親家庭の修業期間中の生活負担を軽減するため、給付額の増額について、国へ提言します。

