

平成29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	18
(1) 食の安全・安心の確保	19
(2) 動物愛護の推進	21
(3) 感染症対策	23
(4) 薬物乱用防止対策	26
(5) ライフイノベーションの推進	28
(6) 支え合いの福祉社会づくり	33
(7) 介護保険制度の円滑な運用と地域包括ケアの体制整備	38
(8) 障がい者の自立と共生	42
(9) 次期保健医療計画の策定について	47
(10) 地域医療について	
① 地域医療構想	49
② 地域医療介護総合確保基金	50
③ 地域医療体制整備の促進	52
(11) 健康対策の推進	56
(12) 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	60
(13) 少子化対策の推進	63
(14) 子育て支援策の推進	67
(15) 発達支援が必要な子どもへの対応	71
(16) 児童虐待の防止と社会的養護の推進	73

《別冊》

- ・ (別冊1) 事務事業概要
- ・ (別冊2) 三重県アルコール健康障害対策推進計画
- ・ (別冊3) 三重県手話施策推進計画
- ・ (別冊4) 三重県地域医療構想
- ・ (別冊5) みえ家庭教育応援プラン
- ・ (別冊6) 三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画 第5次計画

平成29年5月25日

健康福祉部

1 組織について

平成29年度健康福祉部（本庁）組織改正

平成28年度	平成29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 <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉総務課 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 法人監査班 事業所監査班 	副部長 <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉総務課 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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） <ul style="list-style-type: none"> 食品安全課 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 薬事班 感染症対策班 ライフイノベーション課 <ul style="list-style-type: none"> 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） <ul style="list-style-type: none"> 食品安全課 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 薬事班 感染症対策班 ライフイノベーション課 <ul style="list-style-type: none"> 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） <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉課 <ul style="list-style-type: none"> 福祉・援護班 生活保護班 エバーグリーン班 長寿介護課 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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） <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉課 <ul style="list-style-type: none"> 福祉・援護班 生活保護班 エバーグリーン班 長寿介護課 <ul style="list-style-type: none"> 医療介護連携班【名称変更】 施設サービス班 居宅サービス班 障がい福祉課 <ul style="list-style-type: none"> 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29年度健康福祉部（本庁）組織改正

平成28年度	平成29年度
<p>医療対策局（3課、1総括監、1監）</p> <pre> 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 </pre>	<p>医療対策局（3課、1総括監、1監）</p> <pre> 医療政策 総括監兼 次長 --- 医務国保課 --- 医務・県立病院 --- 看護大学班 --- 【名称変更】 --- 国保事業支援班 --- 【新設】 --- 国保改革準備班 --- 【新設】 --- 地域医療推進課 --- 医療企画班 --- 【新設】 --- 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 </pre>
<p>子ども・家庭局（2課、1PT、1監）</p> <pre> 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 --- 子ども虐待対策・ --- 母子保健班 里親制度推進監 --- 保育サービス・幼保連携班 --- 発達支援体制推進PT --- 発達支援体制推進班 </pre>	<p>子ども・家庭局（2課、1監）</p> <pre> 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 --- 子ども虐待対策・ --- 母子保健班 里親制度推進監 --- 保育サービス・幼保連携班 --- 発達支援体制推進班 </pre>

平成29年度健康福祉部組織改正（保健所・福祉事務所）

平成28年度	平成29年度
<p>桑名保健所</p> <p>所長—副所長——保健衛生室——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課 	<p>桑名保健所</p> <p>所長—副所長——保健衛生室——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課
<p>鈴鹿保健所</p> <p>所長—副所長——保健衛生室——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課 	<p>鈴鹿保健所</p> <p>所長—副所長——保健衛生室——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課
<p>津保健所</p> <p>所長—副所長——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画室——総務企画課 — 保健衛生室—— <ul style="list-style-type: none"> — 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 	<p>津保健所</p> <p>所長—副所長——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画室——総務企画課 — 保健衛生室—— <ul style="list-style-type: none"> — 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
<p>松阪保健所</p> <p>所長—副所長——保健衛生室——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課 	<p>松阪保健所</p> <p>所長—副所長——保健衛生室——</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課

平成29年度健康福祉部組織改正（保健所・福祉事務所）

平成28年度	平成29年度
<p>伊勢保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画室 — 総務企画課 — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 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 	<p>伊勢保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画室 — 総務企画課 — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 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
<p>伊賀保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課 	<p>伊賀保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 地域保健課 — 衛生指導課
<p>尾鷲保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 衛生指導課 	<p>尾鷲保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 衛生指導課
<p>熊野保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 衛生指導課 	<p>熊野保健所</p> <p>所長—副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> — 総務企画課 — 健康増進課 — 衛生指導課
<p>北勢福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課 — 生活保護課 	<p>北勢福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課 — 生活保護課
<p>多気度会福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課 — 生活保護課 	<p>多気度会福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課 — 生活保護課
<p>紀北福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課 	<p>紀北福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課
<p>紀南福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課 	<p>紀南福祉事務所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> — 福祉課

平成29年度健康福祉部（単独地域機関）組織改正

平成28年度	平成29年度
<p>児童相談センター</p> <p>所長 — 副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 — 児童相談強化支援課 一時保護室 <p>北勢児童相談所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>中勢児童相談所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>南勢志摩児童相談所</p> <p>所長 — 家庭児童支援課</p> <p>伊賀児童相談所</p> <p>所長 — 家庭児童支援課</p> <p>紀州児童相談所</p> <p>所長 — 家庭児童支援課</p>	<p>児童相談センター</p> <p>所長 — 副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務・家庭児童支援室【名称変更】 <ul style="list-style-type: none"> 総務調整課【新設】 家庭児童支援課【新設】 児童相談強化支援室 — 児童相談強化支援課 一時保護室 <p>北勢児童相談所</p> <p>所長 — 副所長【新設】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>中勢児童相談所</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>南勢志摩児童相談所</p> <p>所長 — 家庭児童支援課</p> <p>伊賀児童相談所</p> <p>所長 — 家庭児童支援課</p> <p>紀州児童相談所</p> <p>所長 — 家庭児童支援課</p>
<p>松阪食肉衛生検査所</p> <p>所長 — 副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査課 試験課 	<p>松阪食肉衛生検査所</p> <p>所長 — 副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査課 試験課
	<p>動物愛護推進センター【新設】</p> <p>所長 —</p>
<p>女性相談所</p> <p>所長 — 相談課</p>	<p>女性相談所</p> <p>所長 — 相談課</p>
<p>国児学園</p> <p>園長 — 副園長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 自立支援課 	<p>国児学園</p> <p>園長 — 副園長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 自立支援課

平成29年度健康福祉部（単独地域機関）組織改正

平成28年度	平成29年度
<p>障害者相談支援センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 知的障害者支援課 身体障害者支援課 地域支援課 	<p>障害者相談支援センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 知的障害者支援課 身体障害者支援課 地域支援課
<p>草の実りハビリテーションセンター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理部 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 診療部 <ul style="list-style-type: none"> 医療課 訓練課 地域療育支援課 療育部 <ul style="list-style-type: none"> 指導課 看護課 通園事業課 	<p>草の実りハビリテーションセンター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理部 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 診療部 <ul style="list-style-type: none"> 医療課 訓練課 地域療育支援課 療育部 <ul style="list-style-type: none"> 指導課 看護課 通園事業課
<p>公衆衛生学院</p> <p>学院長</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務長 教務主任 	<p>公衆衛生学院</p> <p>学院長</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務長 教務主任
<p>こころの健康センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 審査総務課 技術指導課 	<p>こころの健康センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 審査総務課 技術指導課
<p>小児心療センターあすなる学園</p> <p>園長</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理部 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 医療部 <ul style="list-style-type: none"> 診療科 医療連携室 こどもの発達総合支援室 <ul style="list-style-type: none"> 市町支援課 療育課 総看護師長 <ul style="list-style-type: none"> 看護室 	<p>小児心療センターあすなる学園</p> <p>園長</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理部 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 医療部 <ul style="list-style-type: none"> 診療科 医療連携室 こどもの発達総合支援室 <ul style="list-style-type: none"> 市町支援課 療育課 総看護師長 <ul style="list-style-type: none"> 看護室
<p>保健環境研究所（環境生活部と共管）</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 企画調整課 疫学研究課 微生物研究課 衛生研究課 副所長 <ul style="list-style-type: none"> 資源循環研究課 環境研究課 	<p>保健環境研究所（環境生活部と共管）</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 企画調整課 疫学研究課 微生物研究課 衛生研究課 副所長 <ul style="list-style-type: none"> 資源循環研究課 環境研究課

平成29年度健康福祉部（単独地域機関）組織改正

平成28年度	平成29年度
<p>【参考】公立大学法人三重県立看護大学</p> <pre> graph TD A[学長 【理事長】] --- B[看護学部] A --- C[大学院] A --- D[行イコミュニケーション長] A --- E[地域交流センター長] A --- F[事務局長 【副理事長】] A --- G[学生部長] F --- H[企画広報課] F --- I[総務課] G --- J[教務・学生課] </pre>	<p>【参考】公立大学法人三重県立看護大学</p> <pre> graph TD A[学長 【理事長】] --- B[看護学部] A --- C[大学院] A --- D[行イコミュニケーション長] A --- E[学生部長] A --- F[事務局長 【副理事長】] A --- G[地域交流センター長] E --- H[教務学生課] E --- I[企画総務課] </pre>
<p>【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター</p> <pre> graph TD A[院長 【理事長】] --- B[副院長 【副理事長】] A --- C[事務局長] C --- D[次長] D --- E[経営企画課] D --- F[医事経営課] D --- G[地域連携課] C --- H[次長] H --- I[総務課] H --- J[施設課] A --- K[医療安全管理部] K --- L[医療安全対策室] A --- M[臨床研修センター] A --- N[診療部以下略] </pre>	<p>【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター</p> <pre> graph TD A[院長 【理事長】] --- B[副院長 【副理事長】] A --- C[事務局長] C --- D[次長] D --- E[経営企画課] D --- F[医事経営課] D --- G[地域連携課] C --- H[次長] H --- I[総務課] H --- J[施設課] A --- K[医療安全管理部] K --- L[医療安全対策室] A --- M[臨床研修センター] A --- N[診療部以下略] </pre>

※ 平成29年6月に「草の実リハビリテーションセンター」、「小児心療センターあすなる学園」、「児童相談センター総務・家庭児童支援室 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」を開設します。

2 予算について

平成29年度 健康福祉部予算 比較表

【一般会計】

(単位:千円、%)

		H28当初 (A)	H29当初 (B)	増減額 (B)-(A)	伸び率 (B)/(A)
民生費	事業費	105,906,411	104,915,130	△991,281	△0.9
	県費	87,509,397	91,326,474	3,817,077	4.4
衛生費	事業費	23,571,043	23,143,241	△427,802	△1.8
	県費	13,947,236	14,011,815	64,579	0.5
教育費	事業費	1,903,016	1,947,802	44,786	2.4
	県費	1,515,792	1,372,450	△143,342	△9.5
合計	事業費	131,380,470	130,006,173	△1,374,297	△1.0
	県費	102,972,425	106,710,739	3,738,314	3.6

※県費は財源振替前

【特別会計】

	H28当初 (A)	H29当初 (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	1,523,360	1,805,327	281,967	18.5
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	304,968	274,076	△30,892	△10.1
三重県立小児心療センターあすなろ学園事業特別会計	1,077,872	142,440	△935,432	△86.8
三重県立子ども心身発達医療センター事業特別会計	—	1,773,882	1,773,882	皆増
合計	2,906,200	3,995,725	1,089,525	37.5

平成29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29年度当初
	112 防災・減災対策を進める体制づくり	20, 673
○	121 地域医療提供体制の確保	(1, 805, 327) 54, 656, 341
○	122 介護の基盤整備と人材の育成・確保	27, 749, 629
○	123 がん対策の推進	197, 465
○	124 こころと身体の健康対策の推進	2, 715, 745
○	131 障がい者の自立と共生	13, 677, 608
○	132 支え合いの福祉社会づくり	4, 203, 747
○	144 薬物乱用防止と動物愛護の推進等	184, 574
○	145 食の安全・安心の確保	79, 598
○	146 感染症の予防と拡大防止対策の推進	470, 312
	211 人権が尊重される社会づくり	896
	212 地域の活力を高める女性活躍の推進	124, 658
○	231 少子化対策を進めるための環境づくり	358, 817
○	232 結婚・妊娠・出産の支援	1, 203, 310
○	233 子育て支援と家庭・幼児教育の充実	(894, 185) 14, 371, 545
○	234 児童虐待の防止と社会的養護の推進	3, 418, 741
	242 地域スポーツと障がい者スポーツの推進	64, 757
	322 ものづくり・成長産業の振興	25, 368
	その他（人件費等）	(1, 296, 213) 6, 482, 389
合 計		(3, 995, 725) 130, 006, 173
		特別会計 一般会計

※ 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

平成29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29年度は、『地域における医療及び介護の総合的な確保』に取り組むほか、『みえ子どもスマイルプランの推進』及び『障がい者の自立と共生社会づくり』等に取り組めます。

2 主な重点項目

(1) 地域における医療及び介護の総合的な確保

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。そのような中、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、長寿介護課に「医療介護連携班」を設置し、在宅医療と介護の充実に向けて一体的に取り組めます。また、地域医療構想等をふまえながら、「三重県保健医療計画」及び「みえ高齢者元気・かがやきプラン(三重県介護保険事業支援計画・三重県高齢者福祉計画)」の次期計画の策定に取り組むとともに、地域の医療提供体制の整備や地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めます。さらに、平成28年10月に開催された「認知症サミット in Mie」の成果をふまえながら、認知症施策の充実に取り組めます。

主な事業

〈次期「三重県保健医療計画」、次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」の策定〉

(一部新) ① 医療審議会費	予算額	24,222 千円
(一部新) ② 介護保険制度施行経費	予算額	10,037 千円

〈地域の救急医療体制の整備〉

(一部新) ③ 救急医療体制推進・医療情報提供充実事業	予算額	367,110 千円
-----------------------------	-----	------------

〈医師・看護職員等の不足・偏在の解消〉

④ 医師確保対策事業	予算額	615,929 千円
(一部新) ⑤ 看護職員確保対策事業	予算額	150,996 千円

〈国民健康保険財政運営の都道府県化に向けて〉

⑥ 国民健康保険財政安定化基金積立金	予算額	2,037,482 千円
--------------------	-----	--------------

〈健康づくりの推進〉

(一部新) ⑦ 三重の健康づくり推進事業	予算額	4,491 千円
----------------------	-----	----------

〈在宅医療・介護の連携推進〉

(一部新) ⑧ 在宅医療推進事業	予算額	101,267 千円
(一部新) ⑨ 薬局機能強化事業	予算額	12,013 千円
⑩ 地域包括ケア推進・支援事業	予算額	4,217 千円

《介護施設等の整備》

⑪ 介護サービス基盤整備補助金	予算額	1,148,816 千円
⑫ 介護サービス施設・設備整備等推進事業	予算額	1,061,210 千円

《認知症施策の充実》

(一部新) ⑬ 認知症ケア医療介護連携事業	予算額	44,098 千円
(一部新) ⑭ みえライフイノベーション総合特区促進プロジェクト事業	予算額	24,717 千円

《介護人材の確保》

⑮ 福祉・介護人材確保対策事業	予算額	56,164 千円
⑯ 三重県介護従事者確保事業費補助金	予算額	36,000 千円

(2) みえ子どもスマイルプランの推進

平成27年の三重県の合計特殊出生率は、過去20年間で最も高い1.56と一定改善したものの、希望がかなった場合の水準(1.8台)とはかい離があることから、「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対策を継続、強化するとともに、企業や大学、市町との協創を加速していきます。

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	2,037 千円
-----------------	-----	----------

《子どもの貧困対策》

② 一人親家庭自立支援事業	予算額	23,843 千円
③ 母子・父子自立支援員設置事業	予算額	13,717 千円
④ 生活困窮家庭の子ども学習支援事業	予算額	5,207 千円

《児童虐待の防止》

(一部新) ⑤ 若年層における児童虐待予防事業	予算額	3,299 千円
⑥ 児童虐待法的対応推進事業	予算額	42,469 千円

《社会的養護の推進》

(一部新) ⑦ 家庭的養護推進事業	予算額	90,019 千円
⑧ 家族再生・自立支援事業	予算額	2,024 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	143,758 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	496,570 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	4,086 千円
⑫ 産後ケア事業	予算額	1,723 千円
⑬ 健やか親子支援事業	予算額	1,951 千円

《周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援》

⑭ 周産期医療体制強化推進事業	予算額	125,938 千円
⑮ 小児在宅医療推進事業（在宅医療推進事業の内）（再掲）	予算額	73,711 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) ⑯ 保育専門研修事業	予算額	9,409 千円
⑰ 私立幼稚園振興等補助金	予算額	1,505,559 千円
⑱ 放課後児童対策事業費補助金	予算額	656,961 千円
⑲ 地域子ども・子育て支援事業	予算額	462,781 千円
(新) ⑳ 家庭教育支援事業（親の学び応援事業の内）	予算額	2,569 千円

《男性の育児参画の推進》

(一部新) ㉑ 男性の育児参画普及啓発事業	予算額	3,421 千円
-----------------------	-----	----------

《発達支援が必要な子どもへの対応》

㉒ 三重県立子ども心身発達医療センター整備事業	予算額	782,155 千円
-------------------------	-----	------------

《県民の意識の高まり、環境の整備》

㉓ 市町少子化対策交付金	予算額	158,300 千円
㉔ 少子化対策県民運動等推進事業	予算額	11,123 千円

(3) 障がい者の自立と共生社会づくり

神奈川県相模原市の障害者支援施設における事件をふまえ、障害者支援施設等の安全対策強化のための支援に取り組みます。また、障がい者や高齢者等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に対する支援を行います。

精神障がい者の措置入院退院後の地域定着支援や支援体制づくりを進めるとともに、「三重県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進します。

障がいを理由とする差別解消に向けた啓発活動等の取組を進めるほか、「三重県手話言語条例」の施行を受けて、「三重県手話施策推進計画」に基づき、手話を使用しやすい環境の整備を進めます。

平成33年の第21回全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）に向けて、選手の練習環境の整備等に取り組みます。また、国内外の大会で活躍できる選手の育成に取り組むとともに、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向けて、県内施設での競技団体の合宿や世界大会等の大規模大会の誘致に向けた取組を進めます。

主な事業

《地域生活支援》

(一部新) ① 障がい者の地域移行受け皿整備事業	予算額	173,735 千円
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	10,856 千円
③ 地域公共交通バリア解消促進事業	予算額	61,380 千円

《相談支援》

④ 障がい者相談支援体制強化事業	予算額	164,959 千円
⑤ 人材育成支援事業	予算額	11,106 千円
(一部新) ⑥ 精神障がい者保健福祉相談指導事業	予算額	28,081 千円

《就労支援》

⑦ 障がい者就労支援事業	予算額	32,398 千円
--------------	-----	-----------

《権利擁護》

(一部新) ⑧ 障がい者権利擁護推進事業	予算額	9,574 千円
----------------------	-----	----------

《社会参加》

(一部新) ⑨ 障がい者スポーツ推進事業	予算額	64,757 千円
⑩ 障がい者の持つ県民力を発揮する事業	予算額	4,252 千円

3 上記以外の主な事業

(1) ポストサミット事業

(一部新) ① 認知症ケア医療介護連携事業 (再掲) 予算額 44,098 千円

認知症の早期発見・早期治療につなげるため、より身近な地域で専門的な医療を受けることができるよう、連携型認知症疾患医療センターを新たに指定します。また、医療と介護の連携強化等のため、認知症連携パスの普及・定着およびバージョンアップを図るとともに、市町に設置する認知症初期集中支援チームの活動をサポートします。

② 認知症地域生活安心サポート事業 予算額 9,495 千円

認知症の人と家族への地域での支援体制の構築に向けて、認知症サポーターのステップアップのための研修体制を整備するとともに、認知症コールセンターの利便性の向上を図ります。また、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、認知症の人と家族からの相談に応じるとともに、若年性認知症の人の就労支援のため、民間企業を対象とした研修を実施します。さらに、高齢者虐待を防止するため、引き続き高齢者の権利擁護のための研修を実施します。

(一部新) ③ みえライフイノベーション総合特区促進プロジェクト事業 (再掲) の内 予算額 9,436 千円

認知症ケアを見据えた製品・サービスの創出のため、認知症の人やその家族、医療・介護関係者、企業等が意見交換できる仕組みを構築し、介護する側に加えて認知症の人自身にも目を向けた生活支援機器等の開発を支援するとともに、製品等の改良・開発につなげるためのニーズ収集や販路開拓等の支援を行います。

(2) その他の事業

(一部新) 動物愛護管理推進事業 予算額 14,175 千円

関係団体等と連携し、動物愛護週間事業や動物愛護教室等を実施するとともに、動物による危害発生防止に取り組みます。また、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(あすまいる)を平成29年5月に開所し、犬・猫の殺処分数ゼロに向けた取組等を推進します。

4 事業の見直し

健康福祉部では、これまでの成果を検証したうえで事業を見直し、2本の事業を廃止するほか、21本のリフォームを行い、2本を休止しました。

区分	事業本数	事業費(千円)
廃止	2本	▲ 520
リフォーム	21本	▲ 190,397
休止	2本	▲ 47,359
合計	25本	▲ 238,276

※ 「事業費」は、事業の見直しによる増減額を示しています。

地域における医療及び介護の総合的な確保

医務国保課	⑥	224-2337	長寿介護課	②⑩⑪⑫⑬⑧の一部	224-3327
地域医療推進課	①③④⑤⑧の一部	224-2326	ライフバージョン課	⑭	224-2331
健康づくり課	⑦	224-2294	地域福祉課	⑮⑯	224-2256
薬務感染症対策課	⑨	224-2330			

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。そのような中、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、長寿介護課に「医療介護連携班」を設置し、在宅医療と介護の充実に向けて一体的に取り組みます。また、地域医療構想等をふまえながら、「三重県保健医療計画」及び「みえ高齢者元気・かがやきプラン（三重県介護保険事業支援計画・三重県高齢者福祉計画）」の次期計画の策定に取り組むとともに、地域の医療提供体制の整備や地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めます。さらに、平成28年10月に開催された「認知症サミット in Mie」の成果をふまえながら、認知症施策の充実に取り組みます。

地域の救急医療体制の整備

③（一部新）救急医療体制推進・医療情報提供充実事業

予算額 367,110千円

救急医療機関の情報提供を行う三重県救急医療情報システムを運用するとともに、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。

次期「三重県保健医療計画」、次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」の策定

①（一部新）医療審議会費

予算額 24,222千円

地域医療構想の実現に向けて地域医療構想調整会議において協議を行うとともに、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の策定に取り組みます。

②（一部新）介護保険制度施行経費

予算額 10,037千円

平成30年度から平成32年度を計画期間とする次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」の策定に取り組みます。

在宅医療・介護の連携推進

⑧（一部新）在宅医療推進事業

予算額 101,267千円

在宅医療の枠組み（フレームワーク）に基づき、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ます。また、小児在宅医療について多職種連携や人材育成を推進するための取組に対する支援を行います。

⑨（一部新）

薬局機能強化事業

予算額 12,013千円

在宅医療への参画に向け、薬剤師の資質向上と地域包括ケアシステムにおける他職種との連携強化に取り組みます。また、在宅医療への参画に係る研修や災害時の被災地への医薬品供給等に活用できるモバイルファーマシーの導入に取り組みます。

⑩地域包括ケア推進・支援事業

予算額 4,217千円

地域包括支援センターの機能強化を図るため、センター職員の研修、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、在宅医療・介護連携の強化に向けて、意見交換会や研修を実施することで、市町を支援します。

介護施設等の整備

⑪介護サービス基盤整備補助金

予算額 1,148,816千円

特別養護老人ホーム等の整備を支援します。

⑫介護サービス施設・設備整備等推進事業

予算額 1,061,210千円

地域密着型サービスの整備等を支援します。

医師・看護職員等の不足・偏在の解消

④医師確保対策事業

予算額 615,929千円

医師修学資金貸与制度の運用、「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、若手医師等の県内定着を進めます。

⑤（一部新）看護職員確保対策事業

予算額 150,996千円

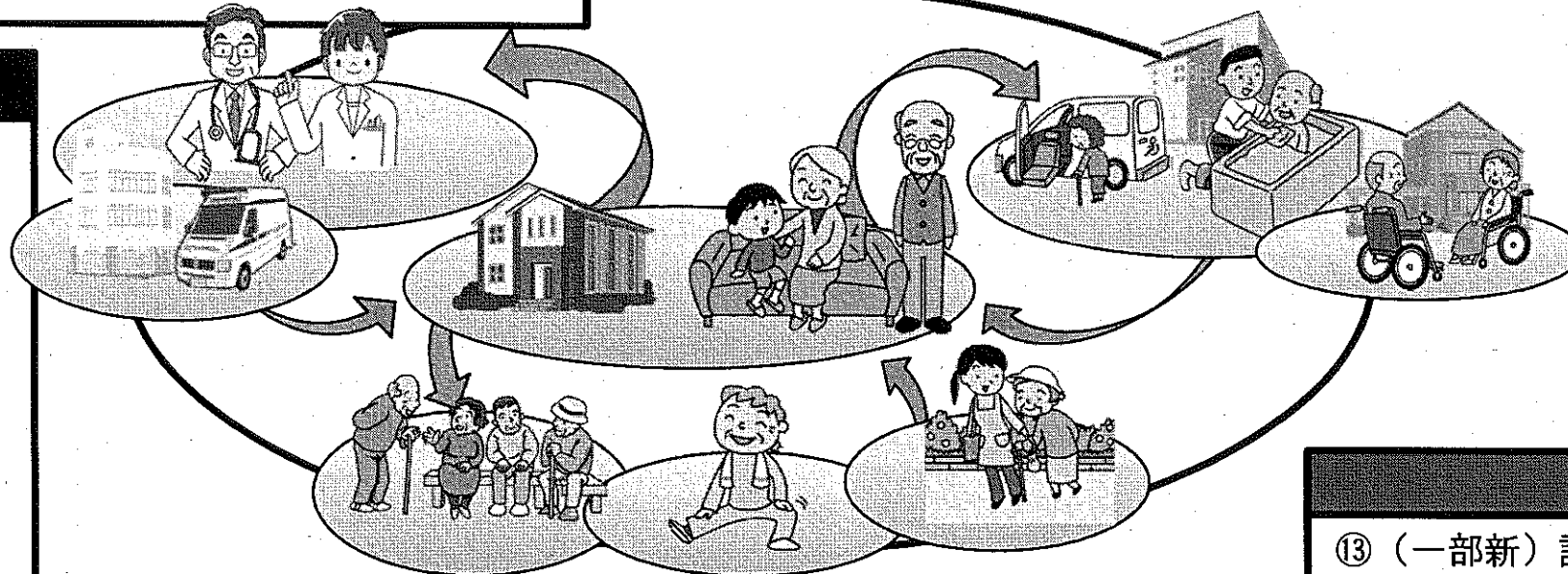
病院内保育所の設置に向けた支援の充実を図るとともに、医療勤務環境改善支援センターにおける相談、専門家派遣等の取組を通じて、離職防止、復職支援を図ります。また、医療機関や訪問看護ステーション等に対し研修受講に係る費用を補助することで、認定看護師（認知症看護）の育成を図ります。

国民健康保険財政運営の都道府県化に向けて

⑥国民健康保険財政安定化基金積立金

予算額 2,037,482千円

平成30年度からの国保財政運営の都道府県化に向けて、財政の安定化のため、「国民健康保険財政安定化基金積立金」を積み立て、県および市町に対して貸付・交付を行うことができる体制を確保します。



健康づくりの推進

⑦（一部新）三重の健康づくり推進事業

予算額 4,491千円

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、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、大学、医療機関、関係団体等と連携し、食育活動の推進や生活習慣病の発症予防・重症化予防等に取り組みます。また、「健康づくり基本計画」の中間評価を行う中で、効果的な健康づくり対策等について検討します。

介護人材の確保

⑮福祉・介護人材確保対策事業

予算額 56,164千円

介護職員初任者研修の実施と就労支援、福祉・介護の魅力発信、潜在的有資格者やシニア世代の介護職場への就労支援等を行います。

⑯三重県介護従事者確保事業費補助金

予算額 36,000千円

介護人材の確保に取り組む市町や介護関係団体等を支援します。

認知症施策の充実

⑬（一部新）認知症ケア医療介護連携事業

予算額 44,098千円

認知症の早期発見・早期治療につなげるため、より身近な地域で専門的な医療を受けることができるよう、連携型認知症疾患医療センターを新たに指定します。また、認知症連携パスの普及・定着およびバージョンアップを図るとともに、市町に設置する認知症初期集中支援チームの活動をサポートします。

⑭（一部新）みえライフイノベーション総合特区促進プロジェクト事業

予算額 24,717千円

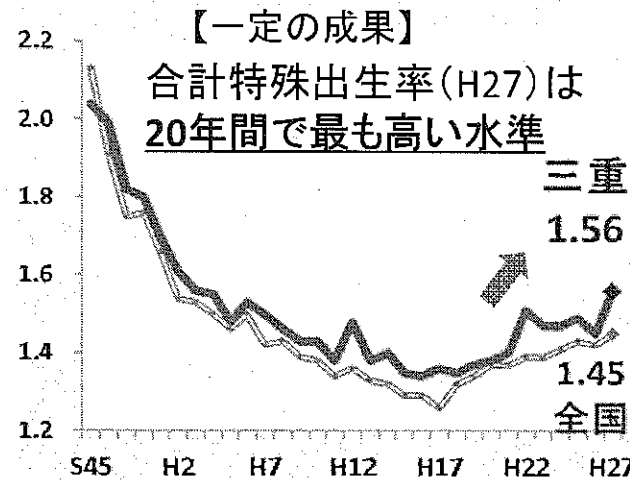
認知症ケアを見据えた製品・サービスの創出のため、認知症の人やその家族、医療・介護関係者、企業等が意見交換できる仕組みを構築し、介護する側に加えて認知症の人自身にも目を向けた生活支援機器等の開発を支援するとともに、製品等の改良・開発につなげるためのニーズ収集や販路開拓等の支援を行います。

みえ子どもスマイルプランの推進

子育て支援課 ①②③⑤⑥⑦⑧⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳ 224-2271
 地域福祉課 ④ 224-2256
 少子化対策課 ⑨⑲⑳㉑㉒㉓ 224-2404

地域医療推進課 ⑭⑮ 224-2326

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



【主な課題】
晩婚化
 平均初婚年齢(県) (S60 ⇒ H27)
 【男性】+3.0歳 (27.7歳 ⇒ 30.7歳)
 【女性】+4.2歳 (24.7歳 ⇒ 28.9歳)
未婚化
 生涯未婚率(県) (S55 ⇒ H22)
 【男性】約9倍 (1.9% ⇒ 16.3%)
 【女性】約2倍 (3.9% ⇒ 7.1%)
 ※H27推計値(国立社会保障・人口問題研究所)
 男性 24.2% 女性 14.9%(全国)

ステップアップ
 より効果のある
 取組に向けて

企業や大学、市町との協創
 の加速化 創 ……関係事業
 233,264千円(+101.2%)
 ※他部局の事業を含む

計画推進の原則

- 1 子どもの最善の利益を尊重
- 2 「家族」形成は当事者の判断が最優先
- 3 人や企業、地域社会の意識を変える
- 4 「家族」の特性に応じてきめ細かに支援
- 5 子どもの育ち、子育て家庭を地域社会で支える

ライフステージ毎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
<p>ライフプラン教育の推進</p> <p>①思春期ライフプラン教育事業 予算額 2,037千円 創</p> <p>子どもの貧困対策</p> <p>②一人親家庭自立支援事業 予算額 23,843千円</p> <p>③母子・父子自立支援員設置事業 予算額13,717千円</p> <p>④生活困窮家庭の子どもの学習支援事業 予算額 5,207千円</p> <p>○高校生等教育費負担軽減事業【教育委員会】</p> <p>○スクールカウンセラー等活用事業【教育委員会】</p> <p>○私立高等学校等教育費負担軽減事業【環境生活部】</p> <p>児童虐待の防止</p> <p>⑤(一部新)若年層における児童虐待予防事業 予算額 3,299千円</p> <p>⑥児童虐待法的対応推進事業 予算額42,469千円</p> <p>社会的養護の推進</p> <p>⑦(一部新)家庭的養護推進事業 予算額 90,019千円 創</p> <p>>多角的な里親制度の普及啓発や里親支援の充実</p> <p>⑧家族再生・自立支援事業 予算額 2,024千円</p>	<p>若者の雇用対策</p> <p>○(新)企業と若者のマッチングサポート事業【雇用経済部】</p> <p>○(新)就職相談アドバイザー事業【雇用経済部】</p> <p>○(一部新)U・Iターン就職支援事業【雇用経済部】 創</p> <p>○若者ジョブアシスト事業【雇用経済部】 創</p> <p>○若年者正規雇用安定事業【雇用経済部】</p> <p>○(新)豊かな森と地域を担う人づくり事業【農林水産部】</p> <p>出逢いの支援</p> <p>⑨(一部新)みえの出逢い支援事業 予算額 143,758千円 創</p> <p>>市町や企業と連携した総合的な結婚支援</p>	<p>不妊に悩む家族への支援</p> <p>⑩不妊相談・治療支援事業 予算額 496,570千円</p> <p>切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実</p> <p>⑪出産・育児まるっとサポートみえ推進事業 予算額 4,086千円</p> <p>⑫産後ケア事業 予算額 1,723千円</p> <p>⑬健やか親子支援事業 予算額 1,951千円</p> <p>周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援</p> <p>⑭周産期医療体制強化推進事業 予算額 125,938千円</p>	<p>保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援</p> <p>⑯(一部新)保育専門研修事業 予算額 9,409千円</p> <p>⑰私立幼稚園振興等補助金 予算額 1,505,559千円</p> <p>⑱放課後児童対策事業費補助金 予算額 656,961千円</p> <p>⑲地域子ども・子育て支援事業 予算額 462,781千円</p> <p>⑳(新)家庭教育支援事業 創 (親の学び応援事業の内) 予算額 2,569千円 >家庭教育フォーラムの開催、市町との連携体制づくり</p> <p>男性の育児参画の推進</p> <p>㉑(一部新)男性の育児参画普及啓発事業 予算額 3,421千円 創 >男性の育休取得促進のための情報発信</p> <p>発達支援が必要な子どもへの対応</p> <p>㉒三重県立子ども心身発達医療センター整備事業 予算額 782,155千円</p>

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	企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援	県民の意識の高まり、環境の整備
<p>子育て期女性の就労に関する支援</p> <p>○女性の再就職チャレンジ支援事業【雇用経済部】 創</p> <p>○女性の就労支援事業【雇用経済部】 創</p>	<p>企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援</p> <p>○(新)地域女性活躍推進事業【環境生活部】 創</p> <p>○(一部新)働き方改革総合推進事業【雇用経済部】 創</p> <p>○(一部新)ワーク・ライフ・バランス推進サポート事業【雇用経済部】 創</p>	<p>⑳市町少子化対策交付金 予算額 158,300千円</p> <p>㉑少子化対策県民運動等推進事業 予算額 11,123千円</p>

障がい者の自立と共生社会づくり

障がい福祉課 ①②④⑤⑥⑦⑧⑨⑩ 224-2274
 地域福祉課 ③ 224-2256

地域生活支援

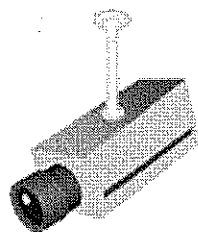
① (一部新) 障がい者の地域移行受け皿整備事業 予算額 173,735千円

《障害者支援施設等の安全対策強化》

神奈川県相模原市の事件をふまえ、障害者支援施設等の安全対策強化のための支援に取り組みます。

《その他の取組》

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促進に取り組むほか、福祉型障害児入所施設にコーディネーターを配置するなど、過齢児の地域移行を進めます。



② 医療的ケアが必要な障がい児・者の受け皿整備事業

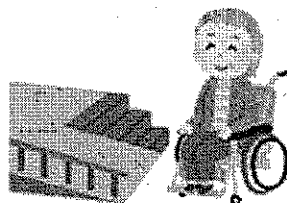
予算額 10,856千円

医療的ケアが必要な障がい児(者)とその家族が地域で安心して生活できるよう、受入れのモデルとなる拠点を設置し、スーパーバイザーや看護師の配置を支援するなど、地域における支援体制を構築します。

③ 地域公共交通バリア解消促進事業 予算額 61,380千円

《公共交通機関のバリアフリー化》

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(段差解消、内方線整備等)に対する支援を行います。



相談支援

④ 障がい者相談支援体制強化事業 予算額 164,959千円

各障害保健福祉圏域において、就業・生活相談と障がい児の療育相談を実施するとともに、県内全域を対象とした自閉症・発達障がい、高次脳機能障がい、重症心身障がい等専門性の高い相談事業を行います。

⑤ 人材育成支援事業 予算額 11,106千円

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、相談支援従事者研修、サービス管理者研修、強度行動障がい支援者養成研修などの各種研修を実施するとともに、三重県障害者自立支援協議会の人材育成部会において、研修項目の体系化や評価方法を検討します。

⑥ (一部新) 精神障がい者保健福祉相談指導事業 予算額 28,081千円

《措置入院退院後の地域定着支援》

地域移行コーディネーターの配置やアウトリーチ事業を実施するとともに、新たに措置入院患者等地域定着支援員を配置して、精神障がい者の措置入院退院後の地域定着支援や支援体制づくりを進めます。

《アルコール健康障害対策の推進》

「三重県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、アルコール依存症治療が必要な方の早期発見、早期介入や啓発、人材育成の取組を進めます。

就労支援

⑦ 障がい者就労支援事業 予算額 32,398千円

経営コンサルタント等を活用した福祉事業所の経営改善等への支援を進めるとともに、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、一般就労における就労の定着のために必要な支援を実施します。

権利擁護

⑧ (一部新) 障がい者権利擁護推進事業 予算額 9,574千円

《障がいを理由とする差別解消に向けた取組》

障がいを理由とする差別の解消に向けた啓発活動を進めるほか、三重県障がい者差別解消支援協議会で構築したネットワークを生かして、差別解消に向けた取組を推進します。

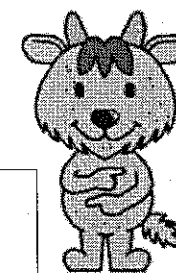
《手話施策の推進》

「三重県手話言語条例」の施行を受けて、「三重県手話施策推進計画」に基づき、県民が手話を学習する機会の確保や手話通訳を行う人材の育成等を行い、手話を使用しやすい環境の整備を進めます。

《その他の取組》

研修の実施や専門家チームの活用により、障がい者の虐待防止や対応力の向上を図ります。

「できるカモン」
 三重県聴覚障害者協会
 マスコットキャラクター



社会参加

⑨ (一部新) 障がい者スポーツ推進事業 予算額 64,757千円

《全国障害者スポーツ大会(三重とこわか大会)に向けた準備》

選手の練習環境の整備、選手の遠征の支援、団体競技予選会の誘致や障がい者スポーツ指導員の養成等に取り組みます。

【スポーツ推進局移管分】

予算額 16,619千円(外数)

開催基本計画の策定、会場の選定、審判員や情報支援ボランティア等の関係者の養成等

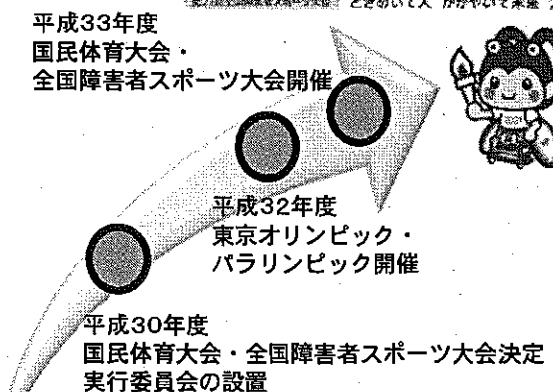
《国内外の大会で活躍できる選手の育成等》

国内外の大会で活躍できる選手を育成するため、選手への練習プログラムの提供等を行うとともに、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向けて、県内施設での競技団体の合宿や世界大会等の大規模大会の誘致を図ります。

⑩ 障がい者の持つ県民力を発揮する事業 予算額 4,252千円

障がい者の芸術・文化活動を活性化するため、さまざまな主体と連携して「三重県障がい者芸術文化祭」を開催するとともに、「2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けた障がい者の芸術文化活動推進知事連盟」の活動に参加します。

三重とこわか大会
三重県障害者スポーツ大会 ときめいて人 かがやいて未来 2021



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
<p>1 現状および課題</p> <p>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、計画的で効率的な検査の実施、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。</p> <p>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*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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(3) と畜検査・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。</p> <p>(4) 食品表示の適正化を図るため、監視指導等を行うとともに、三重県食品衛生協会と連携し、平成26年度の精肉事業者、平成27年度の菓子製造業者に続き、平成28年度からは対象業種を順次拡大して、食品関係施設の衛生管理や表示の自主点検を推進するなど、事業者による自主衛生管理を促進しました。引き続き、対象業種を拡大しながら、事業者による自主衛生管理を促進する必要があります。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(3) と畜検査・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。</p>		

(4) 表示の適正化に向けて、引き続き監視指導等を実施するとともに、三重県食品衛生協会と連携し、計画的に事業者に対して自主衛生管理を促進します。

※ 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。

項目	(2) 動物愛護の推進	食品安全課
<p>1 現状および課題</p> <p>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）」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。</p> <p>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。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>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（あすまいる）」（別紙）を平成29年5月28日に開所することから、今後は、「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つの取組を実施することで、みえ県民カビジョン・第二次行動計画の着実な推進を図り、犬・猫の殺処分数を減少させます。</p> <p>(1) 殺処分ゼロに向けた取組</p> <p>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。</p> <p>(2) 災害時などの危機管理対応の取組</p> <p>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。</p> <p>(3) さまざまな主体との協創の取組</p> <p>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。</p>		

三重県動物愛護推進センター（あすまいる）

■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）
 木材使用量：98.10㎡（内県産材：77.09㎡）

■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ています。
- ・ エントランスホール及び研修室（あすまいる一む）を一体的に使用できる構造とし、多目的な活用が可能です。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ています。
- ・ 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ています。
- ・ 譲渡対象とする犬・猫の展示室（き～ぼうのへや、つむぎちゃんのへや）に観察窓を設け、室内の動物をいつでも見ることができます。
- ・ 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ています。

● 県民・ボランティアの活動や交流を支える施設

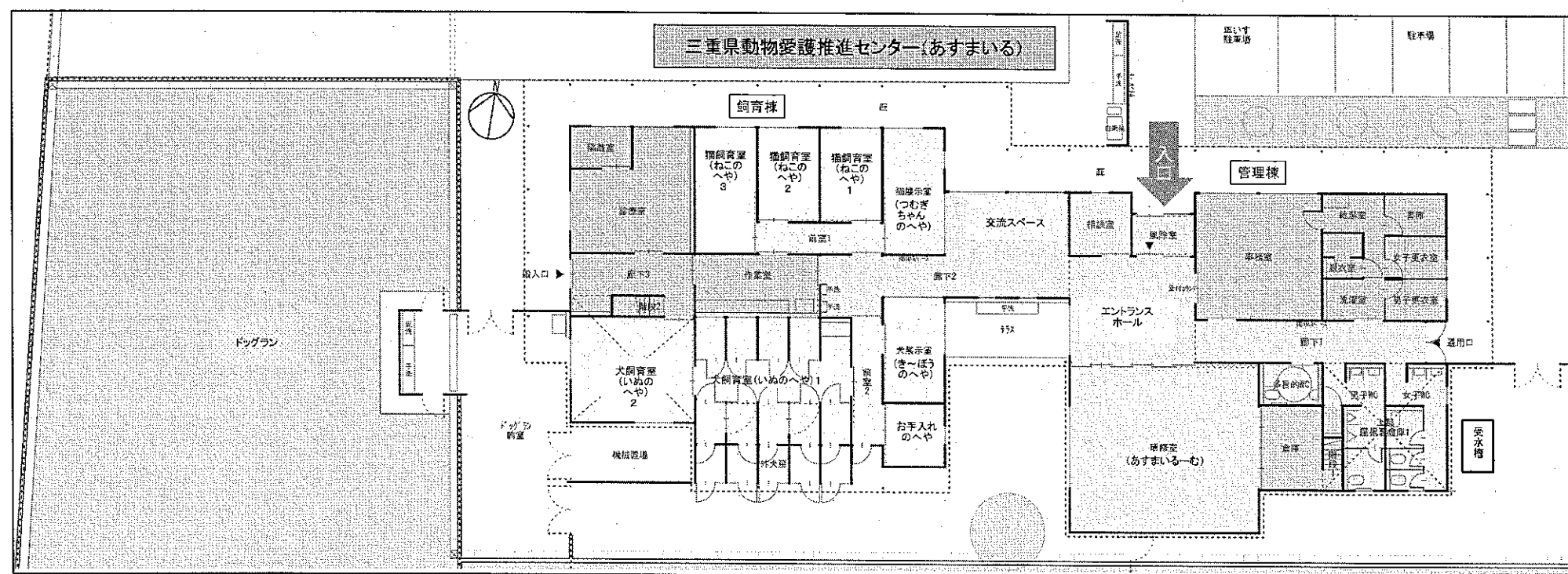
- ・ 施設中央に、打ち合わせや活動報告等に使用できる交流スペースを設け、県民やボランティアが主体的に活動しやすい環境を整えています。
- ・ エントランスホール、研修室、廊下等に掲示スペースを多く設け、県民・ボランティアの交流や動物愛護管理に関する情報発信の場として活用できます。



■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飼育室（ねこのへや）、南側に犬の飼育室（いぬのへや）を分離して配置するとともに、犬の飼育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ています。
- ・ 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ています。
- ・ 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ています。

● 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、省エネに配慮しています。
- ・ 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ています。

項目	(3) 感染症対策	業務感染症対策課
<p>1 現状および課題</p> <p>(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</p> <p>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。感染症情報システムについては、システム活用を推進するための研修会等を実施しました。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平成 27 年度までに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研修会を実施するとともに、新たに感染症情報化コーディネーターと連携し、保育所、幼稚園、学校、高齢者施設等、より身近なところで、感染予防を普及啓発する推進者を 144 人養成しました。</p> <p>今後も引き続き、感染症情報システムの活用を推進するとともに、感染症情報化コーディネーターの資質向上や推進者の養成を継続していく必要があります。</p> <p>(2) 新型インフルエンザ等対策</p> <p>三重県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づく市町行動計画の全市町での策定完了に引き続き、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）についても、業務継続計画策定支援を行い、指定した 19 法人 23 機関全てで計画の策定が完了しました。また、発生時に医療の提供、国民生活及び国民経済の安定を確保するために行う臨時予防接種の特定接種について、国の特定接種管理システムへ接種対象者の登録を行うとともに、備蓄防疫用品の更新や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更新を行いました。さらに、医療機関の設備整備費の補助や発生に備えた訓練を実施しました。</p> <p>今後は、特定接種の登録状況の確認や市町の住民接種や特定接種の体制整備に向けた支援を行うとともに、引き続き、県の備蓄防疫用品や抗インフルエンザウイルス薬の更新、医療機関の設備整備費の補助、訓練の実施等により体制の強化を図る必要があります。</p> <p>(3) エボラ出血熱など社会的影響の大きい感染症対策</p> <p>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いました。また、季節的な流行による集団感染等が危惧される感染症について、広報やチラシの配布等によって県民への啓発を行うとともに、市町や医師会等関係機関と連携し、情報の共有や研修会等を実施しました。</p>		

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とともに、各感染症の流行時期にあわせた感染予防の啓発や、関係機関との連携体制を推進していく必要があります。

(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ました。また、肝炎ウイルス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ました。なお、平成28年10月からは、定期検査費用の助成対象者を拡大しました。

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、肝炎ウイルス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) 結核対策

結核の早期発見と適切な治療につながるように、健康診断や医療費の助成、訪問指導、服薬支援（DOTS）、接触者健診、結核菌分子疫学的解析等を実施し、感染拡大防止を図りました。

今後も引き続き、対策を継続するとともに、高齢者や外国人患者の増加等に対する支援を充実する必要があります。

(6) 予防接種対策

三重県予防接種センターを設置し、県民や市町からの相談に対応するとともに、市町と連携して、接種率の向上や誤接種の防止、健康被害者の救済等に取り組みました。また、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。

予防接種が適切に実施されるよう、今後も引き続きこれらの取組を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の活用の推進について、研修会等を実施します。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

特定接種の登録確認や市町の住民接種、特定接種実施の体制整備に向けた支援を行います。また、県の備蓄防疫用品や抗インフルエンザウイルス薬の更新等を行うとともに、医療機関に対する設備整備費の補助や、医療機関、市町等関係機関と連携した訓練を実施し、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。また、季節的な流行による集団感染等が危惧される感染症については、その流行期にあわせた広報や啓発用チラシの配布等を行うことにより、効果的な感染予防の啓発を実施するとともに、引き続き、市町や医師会等関係機関との連携体制の推進を図ります。

(4) 肝炎対策・エイズ対策

無料の肝炎およびエイズ検査の実施、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) 結核対策

結核の早期発見と適切な治療につながるように、健康診断や医療費の助成、訪問指導、服薬支援(DOTS)、接触者健診、結核菌分子疫学的解析等を継続するとともに、高齢者や外国人等に対して正しい知識の普及啓発を図ります。

(6) 予防接種対策

三重県予防接種センターの円滑な運営を支援するとともに、市町と連携して、接種率の向上や誤接種の防止、健康被害者の救済等の取組を継続し、予防接種が適切に実施されるよう体制の充実を図ります。また、先天性風しん症候群の発生を予防するため、無料の風しん抗体検査を継続し、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。

項目	(4) 薬物乱用防止対策	薬務感染症対策課
<p>1 現状および課題</p> <p>近年、覚醒剤をはじめとする薬物事犯による検挙者数は高い水準で推移し、また、最近では若年層を中心に大麻の使用が増加するなど、深刻な社会問題となっています。</p> <p>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。</p> <p>(1) 啓発活動の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(2) 取締りの強化</p> <p>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。</p> <p>(3) 薬物依存者の再乱用防止</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(4) 危険ドラッグ対策</p> <p>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、販売店舗は0になりました。</p> <p>今後も引き続き、販売店舗0を維持するため、危険ドラッグの乱用防止に取り組む必要があります。</p>		

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
<p>1 現状および課題</p> <p>本県では、県内の医療・健康・福祉産業（ヘルスケア産業）の振興を図るため、革新的な医薬品、医療機器、医療・介護技術等の研究開発の促進や関連産業の活性化をめざすライフイノベーションの推進に取り組んでいます。</p> <p>平成24年7月には、「みえメディカルバレー構想」（平成14年2月策定）の取組を、より推進させるため、国の総合特区制度を活用し、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、産学官民等が連携し経済の活性化をめざす「みえライフイノベーション総合特区」（以下「総合特区」）の指定を受けました。この総合特区は平成28年度末が最終年度であったことから、平成29年3月27日に5年間の延長認定を国から受けたところです。</p> <p>この総合特区においては、企業等の製品開発の促進のために県内7箇所に設置した研究開発支援拠点「みえライフイノベーション推進センター（MieLIP）」による様々な製品・サービスの創出促進とともに、県内医療機関が保有する医療情報（患者病名、検査値等）を収集し、医薬品の有効性・安全性評価や新薬開発に活用する「統合型医療情報データベース」（以下「医療情報DB」）の構築に取り組んでいます。</p> <p>【平成28年度の取組】</p> <p>(1) MieLIP等の活用</p> <p>日本人の体格に適した国内製の脊椎インプラント開発のため、県内中小企業や大学、医療機器メーカー、三重県工業研究所等が参画した製品開発プロジェクトが開始されるなど、高度な製品開発の取組も行われています。また、医療・福祉機器や化粧品などの製品開発に向けた事業者支援を実施した結果、7件の製品化事例が生まれました。</p> <p>引き続き、企業によるMieLIP等を活用した製品・サービスの創出促進や、販路開拓に向けた事業者支援を行うことで、新たな製品化事例を生み出していくとともに、成長産業であるヘルスケア産業について攻めの取組を行っていくため、ターゲットの絞り込み等具体的かつ戦略的な取組を進める必要があります。</p> <p>(2) 医療情報DBの整備</p> <p>事業主体である三重大学医学部附属病院を中心に、8医療機関における患者の医療情報収集が進み、平成29年3月末時点で20.9万人の収集が行われました。</p> <p>引き続き、目標としている30万人をめざした医療情報の収集を進めるとともに、収集した医療情報の活用を進める必要があります。</p>		

2 今後の予定

- (1) 医療・福祉機器や医薬品、化粧品、機能性を有する食品、薬用植物を活用した商品、健康管理や生活支援サービス等、さまざまなヘルスケア分野の製品・サービスを創出するため、MieLIPを核として、医療・福祉現場等のニーズと県内ものづくり企業や国内外事業者のシーズのマッチング等のコーディネート活動に注力します。
- (2) 医療情報DBの活用を促進するため、製薬企業等に向けた医療情報DBの利用の有効性を提案するとともに、他地域の取組との連携も検討します。
- (3) 平成28年開催の伊勢志摩サミットや「認知症サミット in Mie」の提言に基づく認知症施策の一環として、認知症ケアに必要な製品・サービスを本県から創出するため、市町の地域包括支援センターや企業、県内大学等と連携し、製品化等が促進される仕組みづくりを構築します。

みえメディカルバレー構想 実施計画の推移

メディカルバレー構想

医療・健康・福祉産業（ヘルスケア産業）を戦略的に振興することにより、本県の地域経済を担う新たなリーディング産業の創出と集積を図るとともに、医療・健康・福祉に関連した質の高い製品やサービスを提供できる地域づくりをめざします。

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・機能的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

(H29.3認定～H33年度)

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

旧総合特区

(H24.7指定～H28年度)

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・福祉産業が活性化しています。

【基本方向】

- 1 産学官民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「メディカルバレー構想」実現に向けた礎を築く。

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。

【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

【対象区域：三重県全域】

概要

企業等の製品開発の促進のために県内7箇所に設置した研究開発支援拠点「みえライフイノベーション推進センター（MieLIP）」による様々な製品・サービスの創出促進とともに、県内医療機関が保有する医療情報（患者病名、検査値等）を収集し、医薬品の有効性・安全性評価や新薬開発に活用する「統合型医療情報データベース」（以下「医療情報DB」）の活用に取り組みます。

研究開発支援拠点の活用などにより、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、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。

評価指標・数値目標(平成29～33年度)

- ① 統合型医療情報データベースを活用した医薬品企業等との共同研究契約の締結数 目標値：4件(平成33年度。累計)
- ② MieLIPを活用して製品化されたヘルスケア分野の製品・サービス数 目標値：50件(平成33年度。累計)
- ③ ヘルスケア分野の製品・サービスの創出に伴う新市場開拓規模 目標値 240百万円(平成28年度見込)→480百万円(平成33年度)
- ④ ヘルスケア分野の製品・サービスの創出に伴う新規雇用創出数 目標値 40人(平成28年度見込)→50人(平成33年度)
- ⑤ 平成29年度から平成33年度までの増加数 目標値 50件(平成28年度見込)→100件(平成33年度。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、一般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

みえライフイノベーション推進センター (Mie Life Innovation Promotion Center : MieLIP)

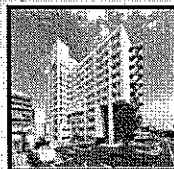
①MieLIP鈴鹿 (鈴鹿医療科学大学)

- 医療機器、介護支援ロボット等の開発
- 医薬品、化粧品、機能性食品の開発
- 薬用植物の栽培技術研究等



☆MieLIPセントラル (三重大学)

- 医療情報データベースの活用
- 企業等の研究開発支援
- 学内研究者と国内外研究機関・企業等とのコーディネート等



統合型医療情報データベース



研究開発コーディネート

県内医療機関

MieLIPセントラルと6つの地域拠点が連携することによって、画期的な医薬品や医療機器等を創出します



この先進的な医薬品や医療機器等の開発環境は、全世界に向けて提供することも可能です

④MieLIP多気 (多気町役場)

- 医薬品企業と高校生がコラボした化粧品の開発
- 「医食同源」をテーマとした産業振興等



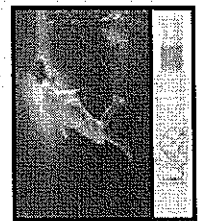
②MieLIP津 (三重県工業研究所)

- 医療・福祉機器等開発の技術支援や新規参入支援
- 食の機能性素材の開発、機能性食品の開発等



⑤MieLIP鳥羽 (鳥羽市役所)

- 海洋資源を活用した化粧品の開発
- 離島を活用した健康ツーリズムの開発等



③MieLIP伊賀 (三重大学伊賀研究拠点・伊賀市立上野総合市民病院)

- 医療機関と食品メーカーが連携した食品開発
- 在宅医療システムの開発等

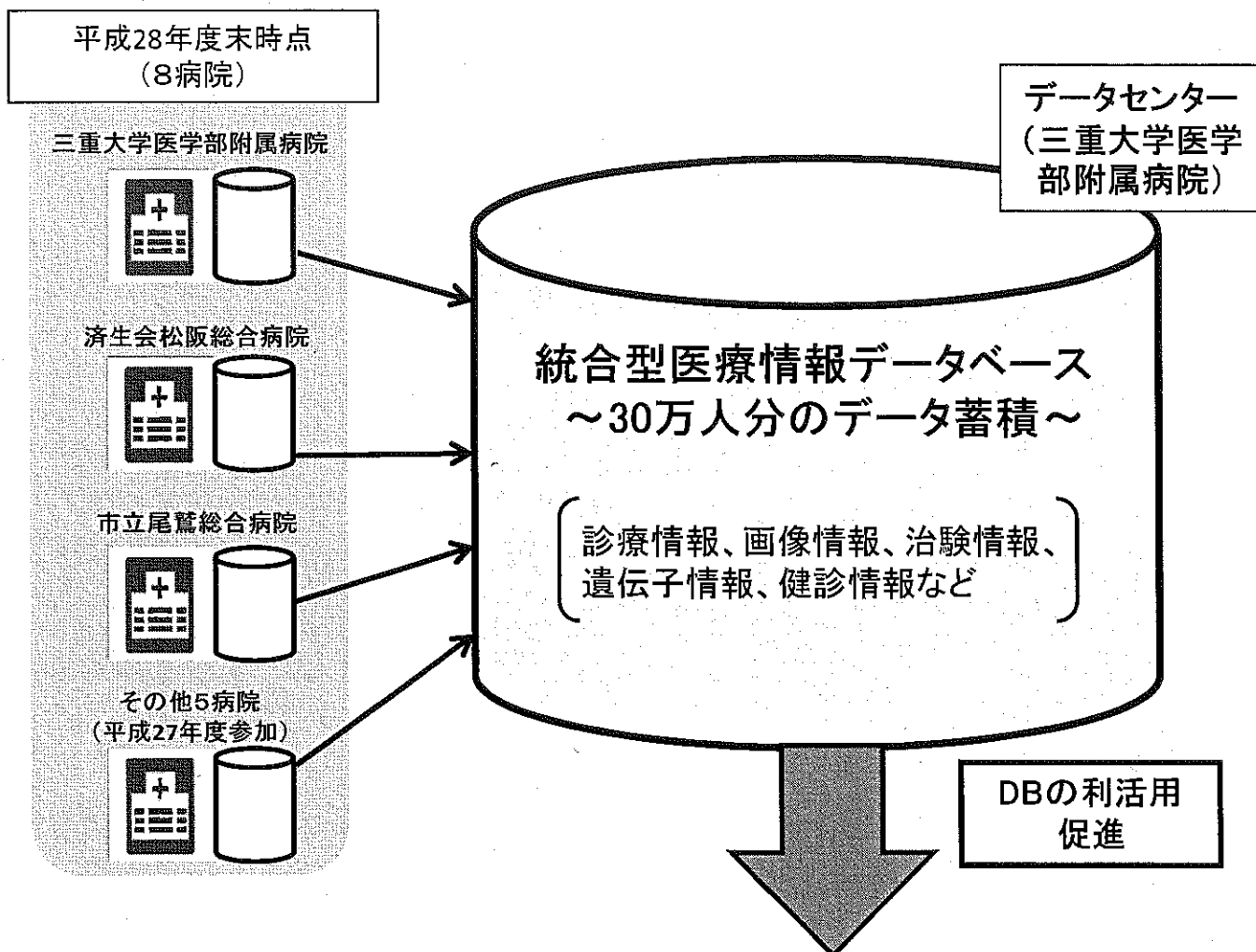


⑥MieLIP尾鷲 (尾鷲市役所)

- 海洋深層水等を活用した医薬品、化粧品、機能性食品の開発
- 健康ツーリズムの開発等



みえライフイノベーション総合特区における 統合型医療情報データベース概要(30万人規模)



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】
データベースを利用し、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 健康福祉総務課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 地域の支え合い</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>民生委員制度は、大正6年(1917年)に岡山県で創設された「済世顧問制度」に始まり、本年は制度創設100周年に当たります。地域福祉活動の中核的な役割を担う民生委員・児童委員について、県民の理解を深めるとともに、民生委員・児童委員の活動を支援していく必要があります。</p> <p>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。</p> <p>地域社会を取り巻く環境の変化により、福祉ニーズが多様化し、世帯単位で複数の課題を抱えるなど複雑化している中で、厚生労働省においては、平成28年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、『「我が事・丸ごと」地域共生社会』の実現に向けた検討・取組が進められているところであり、「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けた取組を推進していく必要があります。</p> <p>(2) 福祉・介護人材の確保・養成</p> <p>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29年3月末の県内有効求人倍率は全業種が1.47倍となっていますが、介護分野に限ると3.67倍と高くなっています。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(3) 生活困窮者への支援</p> <p>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。</p>		

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について、平成 27 年 4 月に施行された生活困窮者自立支援法に基づき、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助言、情報提供を行っています。

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。

（４）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 29 年 3 月末時点で 46,579 人（累計）、「おもいやり駐車場」の登録届出数が 2,075 施設、4,149 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、三重おもいやり駐車場利用証制度開始 5 年を迎え、多くの方の利用証の更新手続きが必要になることなどから、利用者の利便性の向上等を考慮した制度運営の改善や見直しが必要です。

公共交通機関のバリアフリー化については、「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等を進める必要があります。

（５）社会福祉法人制度の改革

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、社会福祉法等の一部を改正する法律が平成 29 年 4 月 1 日に完全施行されました。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に対応するため、県所管のすべての法人（100 法人）の定款の変更認可を行うとともに、県内市所管法人（212 法人）の認可に関する支援を行いました。

今後、社会福祉法人が新たな制度に基づき適切に運営されるよう、支援していくことが必要です。

(6) 災害時における要配慮者への支援

福祉避難所は、災害発生時に高齢者、障がい者などの特に配慮を要する方々を対象として、平成29年3月末現在、29市町で364箇所が確保されています。

しかしながら、福祉避難所の運営マニュアルの策定が半数以下にとどまっていることから、県では、平成28年4月に改定、公表された内閣府の「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」を各市町に周知し、運営マニュアル策定を促進してきたところです。

県内における先進的な取組として、熊野市において昨年度から、各施設、市、市社会福祉協議会、三重大学など関係機関が連携し、福祉避難所運営マニュアルを策定し、訓練を実施・検証するという取組が進められていることから、この事例を市町担当者会議などで情報提供しているところです。

また、昨年4月に発生した熊本地震では、福祉避難所の施設自体や施設職員が被災したことなどにより、福祉避難所が開設できずに要配慮者の待機が発生するなど、福祉避難所としての機能が十分発揮できなかったことから、災害時の人材の確保も課題となっています。

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するとともに、制度創設100周年を迎えるにあたり、制度の一層の周知等により、民生委員・児童委員の活動に対する社会的理解を深めていきます。なお、本年9月に三重県民生委員児童委員協議会の主催による民生委員制度創設100周年記念三重県大会が開催される予定であり、県としても大会の開催を支援していきます。

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。

ウ 「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けた取組の推進

市町における分野を超えた地域生活課題に対する総合的な相談支援体制の構築や、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる取組や体制づくりなどの支援に取り組めます。

(2) 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
- ・多様な世代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
- ・介護職員のキャリアアップ研修の受講支援
- ・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・就労マッチング支援
- ・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稼働【平成 29 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

(3) 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、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業や子どもへの学習支援事業などの各種事業が実施されるよう、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。

(4) 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

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。

「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、利用証の有効期限の見直し、利用証の窓口交付を行う市町の拡大、郵送申請の受付等を行います。

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、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。

(5) 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、平成29年4月1日法施行分の評議員会等の運営状況及び社会福祉充実残額（いわゆる内部留保）の明確化、社会福祉充実計画の策定などについて、県所管法人の指導とともに市所管法人についても市を支援していきます。

(6) 災害時における要配慮者への支援

災害発生時における福祉避難所の開設と円滑な運営に資するため、市町担当者会議等の機会をとらえて、福祉避難所運営の先存取組等の紹介やマニュアル策定促進について働きかけるとともに、県社会福祉協議会等関係団体と連携して「災害時における福祉支援ネットワーク事業」に取り組み、福祉避難所における運営マニュアルの策定や訓練の実施を支援していきます。

また、災害時の福祉人材の確保については、県では、県社会福祉協議会や介護の施設団体や職能団体などの関係機関で構成する「災害時における福祉支援ネットワーク協議会」を設置し、平時からの情報共有やネットワーク構築を進めているところです。

特に、平成28年度からは、「災害時福祉支援リーダー養成講座」を開催し、施設や福祉避難所等の運営の核となる人材の育成を始めているところであり、平成29年度も引き続き取り組み、災害時の福祉人材の育成を進めます。

項目	(7) 介護保険制度の円滑な運用と地域包括ケアの体制整備	長寿介護課
<p>1 現状および課題</p> <p>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。</p> <p>このような中、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。</p> <p>(1) みえ高齢者元気・かがやきプランの改訂</p> <p>平成 27 年度から 29 年度を計画期間とする現在のプラン（第 6 期介護保険事業支援計画・第 7 次高齢者福祉計画）が最終年度を迎えることから、平成 30 年度から 32 年度を計画期間とする次期プラン（第 7 期介護保険事業支援計画・第 8 次高齢者福祉計画）の策定に取り組む必要があります。</p> <p>策定にあたっては、同時期に改訂する保健医療計画や、各市町の介護保険事業計画との整合性を確保する必要があります。</p> <p>(2) 介護保険施設の整備</p> <p>介護サービス基盤の整備については、第 6 期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 28 年 9 月現在の実質的待機者 639 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が必要です。</p> <p>(3) 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>平成 24 年度から毎年度、在宅医療推進懇話会を開催し、地域の在宅医療の提供体制等の検討を重ねており、平成 28 年度は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である「在宅医療フレームワーク」を策定し、市町ヒアリングを通じて各市町の取組状況の把握を行いました。</p> <p>また、介護保険法に基づき平成 27 年度から開始された在宅医療・介護連携推進事業について、平成 30 年度までに全市町が実施することとなっていることから、平成 28 年度は地域ごとに市町、地域包括支援センター、郡市医師会等の関係者を集めて「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、各地域や各市町の現状と課題等の把握と今後の対応策の検討を行いました。</p> <p>各市町では一定程度取組は進められているものの、相談支援体制や在宅医療・介護の提供体制の具体的な整備について取組の進み具合に地域差があり、地域の実情に応じた支援策を講じる必要があります。</p>		

(4) 総合的な認知症施策の推進

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）を設置するとともに、認知症サポート医を養成するなど、専門医療を受診できる体制整備を進めています。また、高齢者と関わる機会の多い看護職員、歯科医師、薬剤師などの医療従事者向けの認知症対応力向上研修、介護職員向けの研修を実施するなど、早期発見・早期治療に繋げるとともに、認知症の方へのサポート体制の強化に取り組んでいます。さらに、市町や企業と連携して、地域や職域における認知症サポーターの養成を進めています。（平成28年度末現在142,300人）

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）においては、平成29年度中に全ての市町村において「認知症初期集中支援チーム」※¹の設置および「認知症地域支援推進員」※²の配置が求められており、市町に対してこれらの設置および配置に対する支援を行っています。また、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）と三重県医師会による「三重県認知症連携パス（脳の健康みえる手帳）」※³の普及・定着の取組を支援しています。

今後も認知症高齢者は増加傾向にあることから、認知症の人が地域で生活を維持することのできる地域社会を構築していくために、平成28年10月に本県で開催された「認知症サミット in Mie」のパール宣言も踏まえながら、より一層、医療と介護の連携および地域における支援体制の強化に取り組むとともに、ICTやものづくり先端技術を医療介護現場に導入するための医療・産業連携を進める必要があります。

2 今後の予定

(1) みえ高齢者元気・かがやきプランの改訂

介護保険法の改正や、介護保険事業支援計画の策定に際して国が定める基本指針等を踏まえながら、平成30年度から32年度を計画期間とする次期プランについて、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会等で審議を行い、策定作業を進めます。

策定にあたっては、市町、医療・介護関係者等と協議を行うなど、保健医療計画や市町の介護保険事業計画との整合性の確保や関係者の合意形成を図りながら、検討を進めます。

(2) 介護保険施設の整備

平成29年度整備（特養407床）を進めるとともに、第7期介護保険事業支援計画（平成30年度～32年度）の策定と並行して、平成30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、特養の入所について、入所の必要性が高い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」※⁴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※⁵等の整備を進めます。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

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、引き続き「在宅医療フレームワーク」を活用しながら市町の取組状況や課題を把握するとともに、地域別広域調整会議等による意見交換や情報交換の場の提供、医師会との連携による研修会や取組報告会の開催、在宅医療・介護連携コーディネーターの育成、在宅医療・介護連携アドバイザーの派遣による地域連携体制の推進等に取り組み、市町を支援していきます。

(4) 総合的な認知症施策の推進

認知症疾患医療センターについて、地域医療構想の8区域のうち未設置となっている4区域（三泗、鈴亀、伊賀、伊勢志摩）について、連携型認知症疾患医療センターの設置に取り組むとともに、医療従事者や介護職員への研修や認知症サポーターの養成を進めます。

また、市町の「認知症初期集中支援チーム」や「認知症地域支援推進員」の設置・配置を支援するとともに、「三重県認知症連携パス（脳の健康みえる手帳）」のバージョンアップを行い、認知症初期集中支援チームや介護支援専門員等の介護現場での活用を促進し、医療と介護の連携および地域における支援体制の強化に取り組みます。

【参考】

※1 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年度末現在で22市町が設置済み。平成30年4月には全市町で設置予定。

※2 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年度末現在で27市町が配置済み。平成30年4月には全市町で配置予定。

※3 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。

※4 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

※5 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。

項 目	(8) 障がい者の自立と共生	障がい福祉課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) みえ障がい者共生社会づくりプランの改訂</p> <p>「みえ障がい者共生社会づくりプラン」は、障害者基本法に基づく「障害者計画」と、障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」を統合し、県が取り組む障がい者の自立および社会参加の支援等のための施策の方向性を明らかにした計画です。</p> <p>平成 27 年度から 29 年度を計画期間とする現在のプランが最終年度を迎えることから、平成 30 年度から 32 年度を計画期間とする次期プランの策定に取り組む必要があります。</p> <p>県の計画は、市町の計画の達成に資するため広域的な見地から定めるものであり、各市町の障害福祉計画との整合性を確保する必要があります。</p> <p>(2) 障がい者の権利擁護</p> <p>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。</p> <p>また、平成 28 年 4 月の障害者差別解消法の施行に伴い、法律の趣旨の浸透を図るために啓発活動を行うとともに、相談窓口を設置して個別の事案に対応しています。また、関係機関による三重県障がい者差別解消支援協議会を設立して、相談事例や合理的配慮に関する事例について情報共有を行っています。今後は、三重県障がい者差別解消支援協議会で構築したネットワークを生かして障がい者差別の解消に向けた取組を一層進める必要があります。</p> <p>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。</p> <p>(3) 地域生活移行支援</p> <p>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、グループホームや通所系の障害福祉サービス事業所の整備を進め、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、充実を図っています。</p> <p>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課題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。</p> <p>さらに、医療的ケアの必要な障がい児・者について、障害福祉サービス提供のモデルとなる拠点を設置するなど、地域における支援体制の構築を進めています。</p>		

今後は、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、強度行動障がいのある障がい者が、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さらに推進する必要があります。

また、精神障がい者の地域移行や地域生活を支援するため、地域移行コーディネーターの配置や、医療を中心とした多職種チームが、地域で暮らす精神障がい者の住まいを訪問して支援を行うアウトリーチ事業を実施しています。今後は、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める必要があります。

(4) 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県調達方針を策定し、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。

(5) 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。

また、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。

引き続き、広域的、専門的な相談支援を行うとともに、精神障がいについては、現在国会で審議されている精神保健福祉法の改正を受けて、措置入院患者の退院後の支援体制を構築していく必要があります。

アルコール関連問題については、平成28年度にアルコール健康障害対策基本法に基づく「三重県アルコール健康障害対策推進計画」を策定しました。今後は、計画に基づき、対策を総合的、計画的に推進していく必要があります。

(6) 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第21回全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）に向けた競技団体や選手の育成支援、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・パラリンピック競技大会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取組や、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。

また、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、三重県視覚障害者支援センター及び三重県聴覚障害者支援センターを拠点として、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、情報支援や生活支援を行っています。また、平成28年6月の「三重県手話言語条例」の制定を受け、「三重県手話施策推進計画」を策定しました。今後は、計画に基づき、手話を使用しやすい環境の整備に向けた取組を進める必要があります。

(7) 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を、平成29年3月末現在で3市5町と締結しています。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、12の精神科病院を登録し、平成28年4月の熊本地震に際しては、現地への派遣、支援を行いました。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) みえ障がい者共生社会づくりプランの改訂

障害者総合支援法等の改正や、障害福祉計画の策定に際して国が定める基本指針等を踏まえながら、平成30年度から32年度を計画期間とする次期プランについて、三重県障害者施策推進協議会等で審議を行い、改訂作業を進めます。

策定にあたっては、市町職員を対象とした研修を実施し、市町の計画策定を支援するとともに、協議を行うなど市町の障害福祉計画との整合性の確保や合意形成を図りながら、検討を進めます。

(2) 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ます。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、障がい者差別の解消を図るため、相談窓口に寄せられた事案への対応、三重県障がい者差別解消支援協議会での情報共有やネットワークを生かした連携した取組を進めるとともに、フォーラムの開催等により障がいに対する理解の促進に取り組めます。

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、研修の実施や専門家チームの活用により、専門性と対応力の向上に取り組めます。

(3) 地域生活移行支援

障がい者の居住や日中活動の場の確保・充実を図るため、引き続き、グループホーム、障害福祉サービス事業所の整備等を進めます。

また、医療的ケアの必要な障がい児・者について、障害福祉サービス提供のモデルとなる拠点を設置するなど、地域における支援体制の構築を進めるとともに、重度障がい者等の地域移行と地域生活を支援する具体的取組を検討します。

さらに、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、引き続き地域移行コーディネーターの配置やアウトリーチ事業を実施するとともに、地域における体制構築に向けた検討を進めます。

(4) 就労支援

県調達方針に基づき障害者就労施設等への一層の調達拡大に努めるとともに、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、福祉事業所における工賃の向上等に取り組めます。

また、各障害福祉圏域での障がい者就業・生活支援センターによる就労支援や、一般就労した障がい者へのフォローアップ、就労支援講座の開催、社会的事業所の運営支援などにより、引き続き障がい者の就労を支援します。

(5) 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するとともに、措置入院患者地域定着支援員を設置して、退院後の支援体制モデルを構築し、精神障がい者が地域で安心して暮らせる支援体制づくりを進めます。

アルコール健康障がい対策については、「三重県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、アルコール依存症者の早期発見、早期対応や相談、治療体制の整備などに取り組みます。

(6) 社会参加の促進

平成33年の第21回全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）に向けて、引き続き、競技団体や選手の育成支援、障がい者スポーツ指導員等の養成等に取り組みます。また、東京オリンピック・パラリンピック競技大会キャンプ地誘致に向けて、県内施設での競技団体の合宿や大規模大会の誘致活動を進めます。

第6回三重県障がい者芸術文化祭については、開催方法や広報等を工夫しながら、平成30年1月に桑名市において開催します。

視覚障がい者や聴覚障がい者について、引き続き、障がいの特性に応じた情報支援及び生活支援に取り組みます。また、「三重県手話施策推進計画」に基づき、県民が手話を学習する機会の確保や手話通訳を行う人材の育成等を行い、手話を使用しやすい環境の整備を進めます。

(7) 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) 次期保健医療計画の策定について	地域医療推進課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 経緯</p> <p>県では、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するため、医療法に基づき昭和 63 年に三重県保健医療計画を策定しました。その後、5 年ごとに計画の見直しを行い、平成 25 年 3 月には第 5 次改訂を実施しました。</p> <p>平成 29 年度は、第 5 次改訂以降の医療を取り巻く環境の変化や、国における医療計画制度の見直し点等をふまえ、本県の医療提供体制のあり方を再検討し、県民が安心して良質な医療を受けることができるよう、次期計画の策定を行います。</p> <p>(2) 計画期間</p> <p>地域医療構想の実現をめざす 2025 年(平成 37 年)を見据えた、6 年間(平成 30 年度から平成 35 年度)の計画とします。</p> <p>(3) 医療・介護の総合的な確保</p> <p>平成 26 年 6 月に医療介護総合確保推進法が成立し、病床の機能分化・連携による効率的で質の高い医療提供体制と在宅医療・介護連携をはじめとした地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう留意する必要があります。については、平成 28 年度に策定した三重県地域医療構想をふまえつつ、計画期間を 5 年から 6 年に改めることでサイクルが一致する介護保険事業支援計画との整合性を図りながら、策定に取り組むこととします。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>計画の策定にあたっては、できる限り多方面からの意見をふまえることが重要であり、5 疾病及び 5 事業並びに在宅医療に関しては、専門的な見地から三重県がん対策推進協議会などにおいて検討を進めるほか、医療・介護の体制整備に関する協議（地域別広域調整会議等）も行い、計画全体については三重県医療審議会で検討を行います。</p> <p>また、これまで保健医療計画として改訂を重ねてきましたが、「保健」に係る計画については三重県健康づくり基本計画が既にあり、本年度中間評価を行うことを機に、国が示す医療計画作成指針における名称の考え方等に基づき、計画の名称を変更することを検討します。</p>		

《5 疾病・5 事業及び在宅医療に関する医療審議会部会等（予定）》

- 三重県がん対策推進協議会
- 三重県脳卒中医療福祉連携懇話会
- 三重県心筋梗塞等懇話会（仮称）
- 三重県糖尿病対策懇話会
- 三重県精神保健福祉審議会
- 三重県医療審議会救急医療部会
- 三重県医療審議会災害医療対策部会
- 三重県医療審議会地域医療対策部会
- 三重県医療審議会周産期医療部会
- 三重県小児医療懇話会（仮称）
- 三重県在宅医療推進懇話会

○スケジュール（案）

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 平成 29 年 6 月～ | 医療審議会及び部会等での検討 |
| 平成 29 年 10 月 | 計画（素案）を健康福祉病院常任委員会で説明 |
| 平成 29 年 12 月 | 計画（中間案）を健康福祉病院常任委員会で説明 |
| 平成 29 年 12 月 | 医療審議会の開催（中間案の審議） |
| 平成 29 年 12 月下旬～ | パブリックコメントを実施 |
| 平成 30 年 3 月 | 計画（最終案）を健康福祉病院常任委員会で説明 |
| 平成 30 年 3 月下旬 | 医療審議会の開催（最終案の審議） |

項 目	(10) 地域医療について ① 地域医療構想	地域医療推進課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 地域医療構想の策定</p> <p>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、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の策定が求められました。</p> <p>本県では、よりきめ細かな議論ができるよう、県内を8つの構想区域に分けて、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検討し、平成29年3月に「三重県地域医療構想」を策定したところで</p> <p>す。</p> <p>(2) 策定後の取組</p> <p>地域医療構想については、策定にも増して実現に向けた取組が重要であり、その取組を確実に進めていく必要があります。このことから、当構想の求める地域にふさわしいバランスのとれた医療提供体制を構築していくため、地域医療介護総合確保基金を活用して、病床の機能分化・連携を推進するとともに、未稼働病床についても病床の稼働状況の把握等の進捗管理を行っていきます。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>今年度も8構想区域ごとに地域医療構想調整会議を開催して、構想実現のための方策等について協議する予定です。また、病床の機能分化・連携に関する協議を効果的・効率的に進めるため、テーマを絞り、委員の一部や委員以外の病床を有する医療機関が参加して協議する場を設定する予定です。</p> <p>さらに、地域包括ケアシステムの構築のため、在宅医療体制の整備についても協議を進めます。</p> <p>○スケジュール(案)</p> <p>平成29年8月～9月 第1回地域医療構想調整会議</p> <p>平成29年8月～12月 病床の機能分化・連携に関する協議等</p> <p>平成30年2月 第2回地域医療構想調整会議</p> <p>平成30年3月 医療審議会への報告</p>		

項 目	(10) 地域医療について ② 地域医療介護総合確保基金	地域医療推進課 地域福祉課 長寿介護課
-----	---------------------------------	---------------------------

1 現状および課題

(1) 基金の設置

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。

(2) 基金の活用

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以下の 5 つの事業を実施することとなっています。

- 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

〔基金造成額〕

国の予算区分	医療分		介護分	
	国	県	国	県
平成 26 年度 当初予算	904 億円	16.5 億円	—	—
平成 27 年度 当初予算	904 億円	14.8 億円	724 億円	9.6 億円
平成 27 年度 補正予算	—	—	1,561 億円	7.6 億円
平成 28 年度 当初予算	904 億円	15.8 億円	724 億円	2.8 億円

(3) 平成 29 年度県計画の策定

平成 29 年度の国予算は、当初予算が公費ベースで平成 28 年度と同額の 1,628 億円（医療分 904 億円、介護分 724 億円）とされています。

こうした中、県では、平成 29 年度も引き続き実施する事業等について、過年度の基金残額も活用して、県当初予算に計上（約 29.1 億円。うち医療分約 16.9 億円、介護分約 12.2 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 29 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 17 日に加えて 7 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）《昨年度ベース》

平成 29 年 7 月下旬 三重県地域医療介護総合確保懇話会の開催
7 月下旬 平成 29 年度県計画（案）の提出
9 月 国へ平成 29 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
- 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	(10) 地域医療について ③ 地域医療体制整備の促進	地域医療推進課 医務国保課
1 現状および課題		
(1) 医師確保対策		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>このため、今後、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ていく必要があります。</p>		
(2) 看護職員確保対策		
<p>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る中、看護職員修学資金の貸与やナースセンター事業などの取組により、看護職員数は年々増加傾向になっています。</p> <p>なお、平成25年度に県が実施した需給状況調査では、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、依然として看護職員の不足が懸念されます。</p> <p>このため、三重県看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、さらに具体的に検討を進めていく必要があります。特に、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組の実績があり、引き続き、取組を進めていく必要があります。</p>		
(3) 医療勤務環境の改善等		
<p>医療従事者に占める女性の割合が高くなっていることから、子育てをしながら勤務を継続することができるよう、医療機関の勤務環境改善を促進していく必要があります。</p> <p>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、「女性が働きやすい医療機関」認証制度により、平成28年度までに8医療機関の認証を行いました。今後も、引き続き、制度の周知を図り、医療機関の主体的な取組を通じて、勤務環境改善を促進していく必要があります。</p> <p>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、海外大学等との連携を進めていく必要があります。</p>		

(4) 救急医療体制整備

救急医療については、休日、夜間に安心して医療機関を受診できる体制を確保するため、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、県民の皆さんが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。

重症患者の救急医療体制の確保については、救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等に対し、支援しています。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情報共有システム「M I E-N E T」を運用し、効果の検証を行っており、今後、救急搬送業務全体の観点からシステム運用について、検討を進める必要があります。

(5) 災害医療体制整備

熊本地震の検証により、大規模災害発生時の受援体制のより一層の充実・強化の必要性が明らかとなったことから、国、他県、医療機関等とのさらなる連携強化を図るとともに、地域災害医療対策会議を通じた関係機関の連携強化や災害医療訓練等を通じた「三重県災害医療対応マニュアル」の実効性の確認など、災害対応力の向上を図ることが必要です。

また、災害医療に精通した人材の育成を進めるため、災害医療コーディネーターを設置するとともに、医師、看護師をはじめとする医療従事者の災害医療訓練、研修等への参加を促進する必要があります。

(6) 小児在宅医療の促進

医療的ケアを要する小児や家族の生活を支えるためには、医療・福祉関係者が連携し、切れ目のない医療・福祉サービスを提供する必要があります。県内には、すでに連携体制が構築され、取組を進めている地域があるものの、さらに取組を深化させる必要があり、地域的な広がりも求められています。

(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

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、医師の地域偏在等の解消に向けた取組を進めます。

(2) 看護職員確保対策

看護職員の確保に向けて、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、引き続き、助産師出向支援導入事業の取組を進めます。

(3) 医療勤務環境の改善等

医師や看護職員等の勤務環境の改善に向けて、三重県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、医療機関の主体的な取組を促進するため、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。

また、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、引き続き、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。

(4) 救急医療体制整備

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への医療機関の参加促進について、働きかけを行うとともに、新しい救急医療情報システムへの更新を行います。また、救急医療に対する県民の理解を深めるため、かかりつけ医の必要性や適切な受診等の普及啓発を行います。

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つい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」については、救急医療行政全体の観点から、医療機関等も交えた検討を進めるとともに、有識者等の意見も聴きながら今後の方向性を取りまとめます。

(5) 災害医療体制整備

大規模災害発生時の受援体制を充実・強化するため、医療審議会災害医療部会、地域災害医療対策会議等における検討を通じ、関係機関で協議、検討のうえ訓練や研修を行い、災害対応力のさらなる向上を図ります。また、国が実施する大規模地震時医療活動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。

DMA Tの国研修への参加を促進するとともに、災害医療コーディネーター研修の開催や、医師、看護師をはじめとする医療従事者に対する災害医療に関する研修、訓練等を実施し、災害医療に精通した人材の育成を進めます。

(6) 小児在宅医療の促進

医療・福祉関係者等による連携体制については、すでにネットワークが構築されている地域では更なる充実を図るとともに、構築されていない地域に対しては先進地域での取組状況についての情報提供を行うなど、関係者の連携体制の構築に向けた取組を支援します。また、医療・福祉関係者の確保・育成など、医療資源、福祉資源の充実を図るための取組についても進めていきます。

(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	(11) 健康対策の推進	健康づくり課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) がん対策</p> <p>「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。</p> <p>① がんの予防・早期発見</p> <p>県民運動として啓発活動を実施し、生活習慣の改善やがん検診の受診など予防と早期発見に対する県民の意識向上を図りました。また、各市町に対し県内外の好事例を情報共有する等、がん検診受診率向上の取組を促進しました。今後もさらなる受診率の向上をめざし、市町を支援していく必要があります。</p> <p>医療関係者や教育関係者と連携して、小中学校においてがん教育を実施しました。学校教育現場でのがん教育の本格実施に向け、対象校の拡充を図る必要があります。</p> <p>② がん医療提供体制の充実</p> <p>三重中央医療センターを三重県がん診療連携拠点病院に指定(平成29年4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。</p> <p>がん登録については、平成28年1月から施行された「がん登録の推進に関する法律」に伴い、報告が義務化された病院の他、平成28年度に60か所(計220カ所)の診療所を指定し、罹患情報などより正確に把握するよう努めました。集約した情報を積極的に活用し、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。</p> <p>③ 緩和ケア体制の充実</p> <p>緩和ケアの質の向上を図るため、がん診療連携拠点病院を中心に県内各地域で医師等を対象とした緩和ケア研修や、緩和ケアに対する正しい知識の普及啓発を実施しました。今後も緩和ケア体制の充実のため医師等に対して研修受講を積極的に働きかけていくとともに、広く県民に緩和ケアの有用性等を普及啓発していく必要があります。</p> <p>④ 相談支援</p> <p>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等を継続するとともに、治療と仕事の両立について企業等の理解を促進していく必要があります。</p>		

(2) こころと身体健康対策

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。

① 健康づくりの推進

ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりが各地域で展開されるよう、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。

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、正しい食生活習慣獲得を目的としたイベントや栄養相談会等を開催するとともに、特定健康診査・特定保健指導の受診率向上に向けた普及啓発を行いました。今後も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。

② 自殺対策

「第2次三重県自殺対策行動計画」(平成 25～29 年度)に基づき取組を進めています。関係機関等と連携して県民に対する普及啓発を実施しました。また、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。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

「みえ歯と口腔の健康づくり条例」(平成 24 年 3 月施行)および「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」(平成 25～29 年度)に基づき取組を進めています。

フッ化物洗口や歯科保健指導等の取組支援、介護施設職員に対する専門的口腔ケア講習や、医科歯科連携に基づく歯科医師の資質向上研修を行うとともに、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に取り組みました。今後も関係機関・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。

④ 難病対策

平成 27 年 1 月に「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づく新たな医療費助成制度が開始され、平成 29 年度は法制化前からの対象患者に対する優遇措置が終了します。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実施に取り組む必要があります。また、難病患者等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。

2 今後の予定

(1) がん対策

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、「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。

① がんの予防・早期発見

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検診による早期発見の必要性について広く県民に普及啓発をします。また、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、市町を支援します。なお、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みます。

② がん医療提供体制の充実

がん治療に携わる医療機関の施設・設備等の充実に支援し、がん医療の一層の充実に努めます。また、がん登録により得られた罹患率・死亡率等のデータを取りまとめ、市町や医療機関等に提供するとともに、情報の利活用を図ります。

③ 緩和ケア体制の充実

がん診療連携拠点病院等において、がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を引き続き実施します。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。

④ 相談支援

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、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。

(2) こころと身体健康対策

「三重の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。

① 健康づくりの推進

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」への幅広い参加を引き続き呼びかけるとともに、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。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ます。また、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。

② 自殺対策

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。

また、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。

③ 歯科保健対策

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。また、「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、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

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、難病医療拠点病院等を指定して、難病患者を支える医療提供体制の整備に努めます。また、難病患者やその家族の療養生活のQOLの向上を図るため、関係機関と連携し三重県難病相談支援センター等において生活・療養相談を実施するとともに、就労支援体制の充実を図ります。

項目	(12) 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
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 国民健康保険の財政運営の都道府県化</p> <p>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。</p> <p><平成27年度における県内市町国保の状況></p> <p>① 低所得層や高齢者の加入割合が高い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者のうち、60歳から74歳までの被保険者が56.1%を占めています。 ・被保険者のうち、無職者世帯が42.3%を占めています。 <p>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</p> <p>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。</p> <p>③ 赤字保険者が多い</p> <p>単年度実質収支差引額で29市町のうち25市町が赤字となっています。</p> <p>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、「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。</p> <p>(2) 福祉医療費助成制度</p> <p>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。</p> <p>子どもの医療費については、平成24年9月から、補助対象を小学校就学前から小学校6年生の入通院まで拡大しています。</p>		

<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

なお、現物給付化については、国において、平成30年4月から、未就学児までを対象とする医療費助成について、国民健康保険における国庫補助負担金の減額調整措置を行わないこととされたところです。

県内では、平成29年4月から鈴鹿市が子ども医療費助成(0歳～3歳)の現物給付化を実施しています。

2 今後の予定

(1) 国民健康保険の財政運営の都道府県化

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、平成28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270,800千円、平成28年度には543,640千円を基金の原資として積み立てており、平成29年度にも2,037,200千円の積み立てを予定しています。

イ 県と市町等の協議の場

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に制度運営について市町等と十分協議する必要があることから、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。

こうした検討を踏まえて、平成29年1月31日には、県内各市長・町長を対象とした第1回国保制度改革説明会を行い、5月31日にも第2回を開催する予定です。

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、平成28年6月に三重県国民健康保険運営協議会準備会を設置し、これまで3回開催いたしました。

※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。

エ 三重県国民健康保険基本条例案等の提出及び運営方針の決定

平成29年11月定例会月会議において、県が国民健康保険の財政運営を行うにあたり必要となる三重県国民健康保険基本条例案等を提出するとともに運営方針をお示しする予定です。

(2) 福祉医療費助成制度

地方が単独事業で実施している福祉医療費助成制度については、国における早期の制度化を要望しています。

また、子ども医療費助成制度の現物給付化について、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。

項目	(13) 少子化対策の推進	少子化対策課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 少子化対策を進めるための機運醸成</p> <p>「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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>※「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。</p> <p>(2) 子どもの育ちを支える地域社会づくり</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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 11 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」*や、子育て家庭応援クーポンの協賛店舗拡大なども進めています。</p> <p>さらに、三重県青少年健全育成条例に基づき、携帯電話販売店等に対して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。青少年のフィルタリングサービスの利用率は 62.5%でしたが、引き続き周知を図る必要があります。</p>		

加えて、市町と連携して、子育て家庭を応援する人材養成として「子育て・子育てマイスター養成講座」や「孫育て講座」を開催しました。

引き続き多くの市町で祖父母世代も含めた多様な主体と連携しながら、子育て家庭を応援していく必要があります。

※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29年3月末 1,500 会員（企業 866 団体 634）

※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3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」、「みえの育児男子親子キャンプ」の開催など、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。

仕事と家庭生活の両立に向けた職場環境づくりには、「イクボス」の存在が重要なことから「みえのイクボス同盟」を設置しました。

引き続き機運醸成や環境づくりを進める必要があります。

(4) 出逢いの支援

「みえ出逢いサポートセンター」のメルマガ会員登録は平成29年3月末で2,752人となり、出逢いイベントの情報提供数も年間150件に達するなど、センターの活動が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、出逢い応援フォーラムや映画の試写会を活用した啓発イベントなどにも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引き続き多いことから、親向けセミナーを開催するとともに、交際相手と知り合ったきっかけとして職場や仕事の関係と答える方が多いことから、企業向け結婚支援セミナーも開催しました。

一方で生涯未婚率は依然として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。

(5) 家庭教育の推進

少子化の進行や共働き家庭の増加、地域のつながりの希薄化など、家庭を取り巻く環境は大きく変化し、家庭や家族のあり様が多様化する中、孤立しがちな家庭や子育て・しつけ・教育に不安を感じる保護者が増加していることから、家庭教育の充実に向けた取組方策を示す「みえ家庭教育応援プラン」を平成29年3月に策定しました。

また、乳幼児をもつ親などを対象とした「子育てはっぴいパパ・ママワーク」（ワークシートを活用したワークショップ）を開催しました。

さらに、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に対し、アドバイザーの派遣や事例研究会を開催したほか、普及啓発を目的にシンポジウムも開催しました。引き続き野外体験保育の普及を図る必要があります。

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。

(2) 子どもの育ちを支える地域社会づくり

引き続き、三重県子ども条例の普及啓発や、子どもの意見を県の施策等へ反映させること目的とした「キッズ・モニター」を実施するとともに、子どもからの相談に対応する「こどもほっとダイヤル」を運営します。

また、「みえ次世代育成応援ネットワーク」に参加する企業等に働きかけて、子育て支援の取組の拡大や活性化を促し、「見える化」を図るとともに、子育てを応援するイベント「子育て応援！わくわくフェスタ」を開催するなど、企業、団体等と連携しながら、「みえの子ども応援プロジェクト」を進めます。

さらに、子育て家庭を社会全体で応援する機運を高めるため、子育て家庭応援クーポン協賛店の拡大にも取り組んでいきます。

加えて、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、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・子育てマイスター養成講座」、「孫育て講座」の開催や育成した人材のフォローアップに取り組めます。

(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」や「みえの育児男子親子キャンプ」を実施します。

また、企業における「イクボス」推進の取組に加え、男性の育児休暇・休業の取得を促進するため「サンキュー育休キャンペーン」として、子育て中の男性や育休取得経験者による意見交換や優良事例の収集等を行い、冊子にまとめて情報を発信していきます。

(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、出逢い支援にかかる普及啓発や市町等の取組を支援します。

また、結婚を望む人が結婚できる地域社会の実現に向け、若者の結婚等に関する意識調査を実施し、県の出逢い支援実施計画を策定するとともに、新たに市町との担当者会議を設置し、収集したデータや先進事例、調査結果を提供することで、市町における結婚支援の取組を促進します。

さらに、「高等教育コンソーシアムみえ」と連携して、県内全ての大学生を対象とした結婚等に関する意識調査やライフプラン、キャリアデザイン等に関する啓発を行うとともに、企業や従業員を対象とした意識調査も実施し、労使協働による結婚支援の取組の活性化も進めます。

これらの取組により、市町や大学、企業との協創をさらに加速化し、総合的な結婚支援に取り組んでいきます。

(5) 家庭教育の推進

「みえ家庭教育応援プラン」に基づき、家庭教育に関する理解や家庭等で取り組むコンテンツの普及等を進めるため、フォーラムの開催やモデル事業による市町の取組の支援を行います。

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	(14) 子育て支援策の推進	子育て支援課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) ライフプラン教育の推進</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>これらのことから、子どもたちを含めた若い世代に、妊娠・出産や性に関する正しい知識を得る機会、家庭生活や家族の大切さを考える機会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。</p> <p>(2) 不妊に悩む家族への支援</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(3) 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実</p> <p>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。</p>		

これらのことから、「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、県内のどの地域においても妊産婦や乳幼児が必要なケアが継続的に提供されワンストップで利用できる体制づくりに取り組んでいます。平成27年度から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、課題整理及び事業の見える化を行っています。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体制整備、事業推進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28年4月1日現在では101人でしたが、保護者の職場復帰等により年度途中で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476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)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。

県では、27年度に「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、28年度には、「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。

市町、学校、関係機関・団体、企業等との連携を進め、「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等の習得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命の教育セミナー事業等のライフプラン教育を推進し、命の大切さや家族の愛情を考える機会をつくり家族観の醸成に努めます。

また、大学生や企業の若手職員を対象に大学や企業、団体等と連携して、ライフプランやキャリアプランについて考える機会を提供するとともに、結婚等に関する意識調査を通して妊娠・出産に関する医学的に正しい知識の普及啓発を図ります。

(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。

県の母子保健体制構築アドバイザーの市町訪問により、各市町の実情に応じた社会資源やネットワークを活用し、切れ目のない母子保健サービスを包括的にコーディネートする体制づくりを支援します。

また母子保健コーディネーターの養成、母子保健担当者の研修を実施し、子育て世代包括支援センターや母子保健事業の核となる人材育成に取り組みます。

※ 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を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。

低年齢児保育の受け皿として地域型保育の充実を進めていく中、その大きな担い手となる子育て支援員のための研修（地域保育コース・地域保育型）を平成29年度から新たに始めます。

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、県・市町・関係団体等で構成する「三重県子どもの貧困対策推進会議（以下「推進会議」という。）」において、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。

また、「居場所づくり」に取り組む県内の民間活動団体に対しては、連携を図ることなどを目的に、当該推進会議への参加を呼びかけていくとともに、シンポジウムを開催するなど、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。

さらに、児童養護施設や里親のもとから、親や家庭の支援が得られない状態で、進学や就職によって自立していった人たちを対象に、その後の生活等の実態把握を行ったうえで、必要な支援を検討します。

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を行います。さらに、関係各課と連携しながらひとり親家庭や生活困窮家庭（生活保護世帯も含む）の子どもの学習支援を実施します。

項目	(15) 発達支援が必要な子どもへの対応	子育て支援課
<p>1 現状および課題</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(1) 三重県立子ども心身発達医療センターの整備</p> <p>県では、県立草の実り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1日の開設をめざして一体的な整備を進めており、昨年度末に建築工事が完了しました。</p> <p>今年度は、開設準備を遅滞なく完了し、新センターにおける発達支援が必要な子どもへの診療体制を速やかに確立していく必要があります。</p> <p>今後、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きます。</p> <p>(2) 子どもの発達支援体制の構築</p> <p>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。</p> <p>ア 市町の取組支援と関係機関との連携</p> <p>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。</p> <p>また、外来診療待機等の問題解決に向けて、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。</p> <p>イ 発達障がい児等に対する支援ツールの導入促進</p> <p>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」の幼稚園・認定こども園・保育所への導入を促進し、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。</p> <p>今後も、幼稚園・認定こども園・保育所でのさらなる導入を促進するとともに、指導方法の改善に向けて取り組んでいく必要があります。</p> <p>※CLM (Check List in Mie)</p> <p>幼稚園・認定こども園・保育所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。</p>		

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

連携機関との連携を深め、新センターの診療機能の充実・強化を図るとともに、地域における途切れのない発達支援体制の整備に向けた拠点施設として、市町や関係機関の従事者への技術的支援など、地域支援の取組を推進していきます。

また、旧施設の跡地処理についても適切に対応していきます。

(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

市町職員等を受け入れる専門性の高い人材の育成については、従前の受入期間より短い専門研修コースを設定し、市町からの人材派遣の促進を図ります。

また、地域における支援体制の構築に向けて、地域の医療機関等との診療連携等を推進していくため、医療機関等の従事者を対象とした、子どもの発達支援に関する研修会の開催等により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

幼稚園・認定こども園・保育所への「CLMと個別の指導計画」の導入促進を図るため、引き続き、幼稚園等への巡回指導の実施や保育士や幼稚園教員を対象とした圏域別研修会の開催等に取り組むとともに、保育士や幼稚園教員の養成施設の学生を対象とした研修会を開催するなど、同ツールの普及啓発に努めます。

また、昨年度に実施した効果測定の結果を踏まえ、巡回指導等による現場への専門的支援や助言を充実させるなど、指導方法の改善にも取り組んでいきます。

項目	(16) 児童虐待の防止と社会的養護の推進	子育て支援課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 児童虐待防止の推進</p> <p>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、4 年連続で 1,000 件を超える高い水準で推移し、平成 27 年度は過去最多の 1,291 件となっています。</p> <p>この中で、虐待者の 54.4%が実母で、被虐待児童の 46.9%が 0 歳から 6 歳の学齢前児童となっています。このことは、子育ての中心が母親であることが多く、育児をはじめとするストレスが母親による虐待を誘発しているものと考えられています。</p> <p>特に、生命の危険や重篤事例につながる可能性の高い乳児への虐待では、望まない妊娠や心身の不調などを原因として、妊娠期から産前産後にリスクが高まると考えられており、虐待予防に向けて、医療と保健、福祉との一層の連携強化が課題となっています。</p> <p>昨年の児童福祉法改正においては、要支援児童等に日頃から接する機会が多い、病院、児童福祉施設、学校などの関係機関が、要支援児童等と思われる者を把握した場合には、当該児童の情報を市町村に対して情報提供するよう努めなければならないとされました。また、同関係機関が児童相談所長等から当該児童に関する資料等の提供を求められたときにも資料等を提供することができるとされました。</p> <p>本県においては、虐待を受けた子どもやその親と接する機会が多い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を平成 26 年度から開催しています。</p> <p>また、児童相談所においては、平成 24 年の 2 件の児童虐待死亡事例を踏まえ、同じような被害を二度と出さないとの決意のもと、虐待通告時のリスクアセスメント及び一時保護を解除し在宅支援を行う際のニーズアセスメントを行うための三重県版アセスメントツールの運用を行っており、その定着と精度向上に取り組んでいます。</p> <p>(2) 社会的養護の推進（里親委託と施設の小規模化等の推進）</p> <p>社会的養護とは、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児童養護施設や里親などのもとの社会的に養育し、保護するとともに、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うことです。</p>		

本県では、平成26年度に策定した「三重県家庭的養護推進計画」（平成27年度～41年度）に基づき、社会的養護が必要な子どもには、里親やファミリーホームによる家庭養護での養育を優先的に検討するとともに、施設養護においてもできる限り家庭的な養育環境で生活できるようにすることをめざしています。

※ 「三重県家庭的養護推進計画」

計画策定時（平成26年12月）の社会的養護の現状は、540人の要保護児童が本体施設に411人、グループホームに42人、里親・ファミリーホームに87人と、その割合はおおよそ10：1：2となっていました。

本推進計画では、児童養護施設等と連携した取組を推進することで、この割合を15年後の平成41年度末におおむね1：1：1にしていくことをめざしています。

2 今後の予定

（1）児童虐待防止の推進

- ・ 改正児童福祉法を踏まえ、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取組を進めます。
- ・ 妊娠期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。
- ・ 新たに創設された「産婦健康診査事業」の財源の確保を図り、全ての市町を対象とした補助制度や産婦健診に併せて行う新生児（2週間・1か月）の健診費用についても実情に応じた費用助成を行うよう国に要望していきます。
- ・ 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への早期対応の取組を支援します。
- ・ 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。
- ・ 県内市町の児童相談体制の強化に向け、各市町の規模、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のための人材育成支援の充実を図ります。
- ・ 市町をはじめとする関係機関と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（里親委託と施設の小規模化等の推進）

- ・ 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ます。また、里親を対象としたスキルアップ研修を充実し、里親の養育スキルの向上等を図ります。
- ・ 「三重県家庭的養護推進計画」（平成27年度～41年度）に基づき、児童養護施設、乳児院の本体施設の小規模化及び小規模グループケア化と職員体制の充実、および里親・ファミリーホームへの委託が進んでいる状況をめざし、施設整備等を促進します。

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 115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 27人 ②

小規模グループケア

(本園ユニットケア)

三重県内 35ユニット
児童数 200人 ③

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)

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 7か所
児童数 40人 ④

小規模グループケア (分園型ユニットケア)

三重県内 3ユニット
児童数 20人 ⑤

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か所
児童数 11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
249世帯
うち、委託里親数
84世帯
児童数 105人 ⑦

(注) 図表内の施設数・児童数は平成28年12月1日現在

入所児童数 (①+②+③)
342人 (66.0%)

本体施設 1/3

入所児童数 (④+⑤)
60人 (11.6%)

グループホーム 1/3

入所児童数 (⑥+⑦)
116人 (22.4%)

里親・ファミリーホーム 1/3