

第1節 | 保健・医療・福祉の連携

1. 保健・医療・福祉の連携

- 医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、疾病予防から治療、介護まで、ニーズに応じたさまざまなサービスが地域において切れ目なく一貫して提供される、患者本位の体制を整備する必要があります。
- 保健・医療・福祉サービスは、それぞれ別の制度に基づいて実施されていますが、急速な高齢化や、それに伴う疾病構造の変化等により、各分野において機能を発揮するだけでなく、分野の関係者等が連携を図り、総合的かつ一体的に提供することが重要です。
- こうした考え方にに基づき、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」、「健やか親子いきいきプランみえ」等の各計画との整合性を確保しつつ、医療と密接に関連する施策の展開を推進します。

第2節 | 高齢者の保健・医療・福祉の推進

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) めざす姿

- 「地域包括ケアシステム」が深化し、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供され、地域共生社会の実現が図られています。

(2) 現状

- 地域共生社会の実現に向けて、地域住民と行政が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、市町・地域包括支援センターが中心となって、包括的な支援体制を整備することが求められています。しかし、課題が複合化している高齢者への対応や、高齢者の社会参加等において、地域包括ケアシステムの強化に十分つながってきているとは言えません。

(3) 課題

- 一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれる中、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護の情報基盤の整備の推進など、地域包括ケアシステムの一層の推進や地域づくり等を一体的に取り組んでいく必要があります。

(4) 取組内容

- 地域包括支援センター職員などを対象とした研修会を開催して、地域包括ケア推進のために重要な役割を果たす介護予防ケアマネジメントや地域ケア会議の開催等に取り組むための知識向上、技術の修得を図ります。(市町、県)
- 地域包括ケアシステムの深化・推進および地域共生社会の実現に向けて、介護保険制度等によるサービス(フォーマルサービス*)やインフォーマルな多様な活動等を有機的に連携・連結させ、包括的・継続的なサービス提供を支える地域包括支援センターのコーディネーター機能を充実させるために、市町および地域包括支援センターなどが必要とする専門職アドバイザーを派遣します。(市町、県)

2. 介護サービス基盤の整備

(1) めざす姿

- 施設サービスを受ける必要性の高い高齢者が円滑に入所できるとともに、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等、高齢者のさまざまなニーズに応じた施設の整備が進んでいます。
- 医療ニーズの高い重度の要介護者の在宅生活を支えるために、必要なサービスが充実しています。

(2) 現状

- 介護施設については、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」に基づいて、市町と連携して特別養護老人ホーム等の整備を重点的に進めています。
- 介護や医療を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けたいと願う人が多い状況にあります。

(3) 課題

- 施設サービスを必要とする高齢者がいることから、介護施設の整備が必要です。
- 疾病構造の変化や高齢化の進展に伴い、自宅や地域で疾病を抱えつつ生活を送る人が増加していくと考えられることから、訪問看護等の医療ニーズに対応した居宅サービスの充実が必要です。

(4) 取組内容

- 市町の介護保険事業計画との整合を確保しつつ、老人福祉圏域*ごとに広域型の特別養護老人ホーム等の施設整備を進めます。また、地域密着型特別養護老人ホーム、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の「地域密着型サービス」の整備を進めるため、市町を支援します。(事業者、市町、県)

- 医療ニーズに対応した居宅サービスの充実に向けて、訪問看護の利用促進に係る普及啓発活動に取り組むとともに、地域密着型サービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」の普及に向けて、市町の取組を支援します。（事業者、関係団体、関係機関、市町、県）

3. 介護人材の安定的な確保

(1) めざす姿

- 介護分野におけるニーズに応じた人材が安定的に確保され、専門的な技術と知識を持った職員により充実したケアが行われています。

(2) 現状

- 令和7（2025）年には団塊の世代全てが75歳以上となり、さらに令和22（2040）年にかけて要介護認定率が特に高くなる85歳以上の高齢者人口が大きく増加すると見込まれています。一方、生産年齢人口は減少していくと見込まれており、介護人材の確保が喫緊の課題となっています。
- 介護サービス事業者で職員の不足感を持つ県内の事業所は66.0%に及んでいます¹。また、令和4（2022）年度の県内の全業種の有効求人倍率は1.41倍であるのに対して、介護関係職では4.10倍と高い状況にあります。

(3) 課題

- 地域での介護サービスに対する理解を深め、新たな介護人材の育成や潜在的有資格者の掘り起こしを行うほか、外国人材や介護助手など担い手のすそ野を拡大することにより、介護人材の確保を図る必要があります。
- 介護ニーズの拡大に伴い、介護人材の確保が求められるとともに、認知症ケアや医療的ケアを必要とする利用者が増加するなど、多様化・高度化する役割に介護従事者が対応していくことが求められています。
- 介護人材が意欲や能力に応じてキャリアアップを図り、キャリアに応じた役職や業務を担うことが職場での定着につながることから、キャリア形成を意識した介護職員の処遇改善、離職防止・定着促進等の取組を行うことが重要です。
- 介護職については、「体力的に大変な仕事である」「精神的に大変な仕事である」「仕事に見合った収入が得られない仕事である」など、一面的な見方が流布され、マイナスイメージが生じて人材確保の阻害要因となっています。将来の介護の担い手となる若い世代をはじめ社会全体での理解を進めるよう、介護の魅力を伝え、介護の職場に対するイメージアップを図り、介護分野への参入を促進する必要があります。

¹ 出典：公益財団法人介護労働安定センター「令和4年度 介護労働実態調査」

- 介護サービス事業所の課題を明確にし、専門知識や特定の資格を有する介護職員が利用者のサービス提供に集中できるよう、業務改善活動等に継続的に取り組む必要があります。これらの活動を通じて職員の働きがいや仕事に対する満足度を高め、その結果としてさらなるサービスの質の向上につながるよう、介護分野の生産性向上に取り組む必要があります。

(4) 取組内容

- 三重県福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置し、介護職場への就職希望者や職員を採用したい施設からの個別相談に応じるほか、就職フェアの開催などによりマッチングを支援し、福祉・介護の仕事についての理解促進・人材確保を図ります。(関係機関、県)
- 元気高齢者等が、身体介護等の専門的知識や技術が必要な業務以外の周辺業務に従事することで、介護職の専門職化と介護職員の離職防止を図るため、介護助手の導入を促進します。(関係機関、県)
- 外国人介護人材が県内の介護現場において、円滑に就労・定着できるよう、介護施設等が実施する奨学金支給や集合研修の実施等の取組を支援します。また、受入説明会の開催等により介護施設等における受入れ制度への理解促進を図ります。(関係機関、県)
- 地域医療介護総合確保基金を活用し、市町や介護関係団体等による介護人材確保に向けた参入促進、資質向上、労働環境・処遇改善の取組を支援します。(関係機関、市町、県)
- 介護職員処遇改善加算*が未活用の事業者や低い加算を取得している事業者に対し、研修会の開催や社会保険労務士等による個別訪問による取得支援を行うことにより、介護人材の定着を促進します。(関係機関、県)
- 小規模な事業所であることから、職員の採用・育成・定着に十分に取り組むことが難しい事業所に対して、職員の採用や育成・定着等の専門的な助言を行うアドバイザーや研修講師を派遣し、人材の育成と定着を支援します。(関係機関、県)
- 介護分野への新規参入を促進するため、事業者団体や職能団体、養成機関、行政等が連携し、より多くの県民に介護を身近に感じてもらい、介護職の社会的意義や職員自身にとってのやりがいについて情報発信する介護イベントを実施します。(関係機関、県)
- 社会福祉施設職員の資質の向上のため、経験年数や職種に応じた各種研修を実施し、より広範な福祉の知識と高度な専門的スキルを持った福祉人材養成を推進します。(関係機関、県)
- 認知症高齢者に対する介護職員によるケアの資質向上を図るため、認知症介護等に関する研修を実施します。(関係機関、県)
- 介護職員に対して、高齢者の権利擁護の研修を実施するとともに、介護職員がたん吸引や経管栄養等の業務を実施できるように研修体制の整備を進めます。(関係機関、県)
- 介護支援専門員の資格取得や資質向上に必要な研修を実施します。(関係機関、県)
- 介護サービス事業所における文書負担を軽減するため、国が示した標準様式例による申請様式の標準化および添付書類の簡素化を行うとともに、介護サービス情報公表システムを活用したオンラインによる指定申請等ができるよう取り組みます。(関係機関、市町、県)
- 生産性向上や人材確保に関するワンストップ窓口である「介護生産性向上総合相談センター(仮称)」を設置し、介護ロボットやICT等の生産性向上に取り組む介護事業所への

研修会開催や専門家派遣、介護ロボット等機器展示等の生産性向上に関する取組を支援します。(関係機関、県)

第3節 | 障がい者の医療・福祉の推進

1. 障がい者の医療・医学的リハビリテーションの推進

(1) めざす姿

- さまざまな障がいに対し、必要な医療や医学的リハビリテーションが適切に提供され、身体的機能や心理的能力等が向上・維持されるとともに、障がい者が安心して地域生活を営むことができる体制が整備され、社会復帰や社会参加に向けた支援が充実しています。

(2) 現状

- 障がいの種類はさまざまであり、また、障がいの程度や障がいに伴う社会生活上の困難には個人差があるため、きめ細かい支援が必要です。
- 脳血管疾患等の循環器系疾患に対する医学的リハビリテーションの需要が増加しています。
- 本県では、交通事故や病気等で障がいを持った患者や施設に入所している障がい者が地域に戻り、安心して生活していけるよう、医療や福祉の面からの支援とともに、バリアフリー*対策、障がいや障がい者についての理解促進のための交流会等を通じて、障がいの有無に関わらず誰もが共に暮らしやすい共生社会づくりをめざします。

(3) 課題

- 疾患・交通災害等の後遺症のある患者の身体的機能や心理的能力、また、必要な場合には補償的な機能を伸ばすためには、医学的リハビリテーションの充実が重要です。
- 治療時における早期医学的リハビリテーション、治療後の後遺症に対する医学的リハビリテーション等を提供できる体制の整備が必要です。
- 人工透析を要する慢性腎不全、精神疾患、難治性疾患等の障がいに対しては、継続的な医療が必要です。
- 障がいに起因して発生しやすい合併症、感染症等を予防し、発症した場合には適切な医療を提供する体制が必要です。
- 障がい者の社会復帰に向けた支援と障がいの有無に関わらず誰もが共に暮らしやすい共生社会づくりが必要です。

(4) 取組内容

① 適切な医学的リハビリテーション提供体制の整備の推進

- 地域医療構想をふまえ、各地域の回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床等の

充足を図り、地域におけるリハビリテーション提供体制を整備します。(医療機関、県)

- 病院等から退院した在宅の脳卒中等の患者が地域で自立した生活を送れるよう、医療機関や介護施設、関係団体による連携強化やリハビリテーション等の専門職の育成を促進していきます。(医療機関、関係機関、市町、県)

② 社会復帰に向けた支援の充実

- 交通事故等による脳外傷で生じた高次脳機能障がい等に対する理解を深めるとともに、高次脳機能障がい者の社会復帰や社会参加を進めるため、関係機関と連携しながら、周知啓発活動、地域移行や就労支援等の相談支援、地域支援ネットワークの強化などを行います。(関係機関、県)
- 県民、関係団体、関係機関等と連携し、障がいに関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、障がい者についての理解促進につながるスポーツや芸術をはじめとするさまざまな交流、ボランティア活動等をとおして、障がいについての理解を促進するための取組を行います。(関係団体、関係機関、県民、市町、県)
- 精神障がい者の地域移行や地域生活の支援を促進するため、自立支援協議会精神部会等の場で、保健、医療、福祉等の関係者により、地域の実情に応じた体制構築の協議を行います。(医療機関、関係機関、市町、県)
- 地域におけるユニバーサルデザイン*の意識づくりを進めるとともに、誰もが施設等を安全かつ快適に利用できるよう、施設整備や管理を担う団体等への啓発等を行うなど、ユニバーサルデザインのまちづくりに取り組みます。(関係団体、関係機関、市町、県)

第4節 | 母子の保健・医療・福祉の推進

1. 母子の保健・医療・福祉の推進

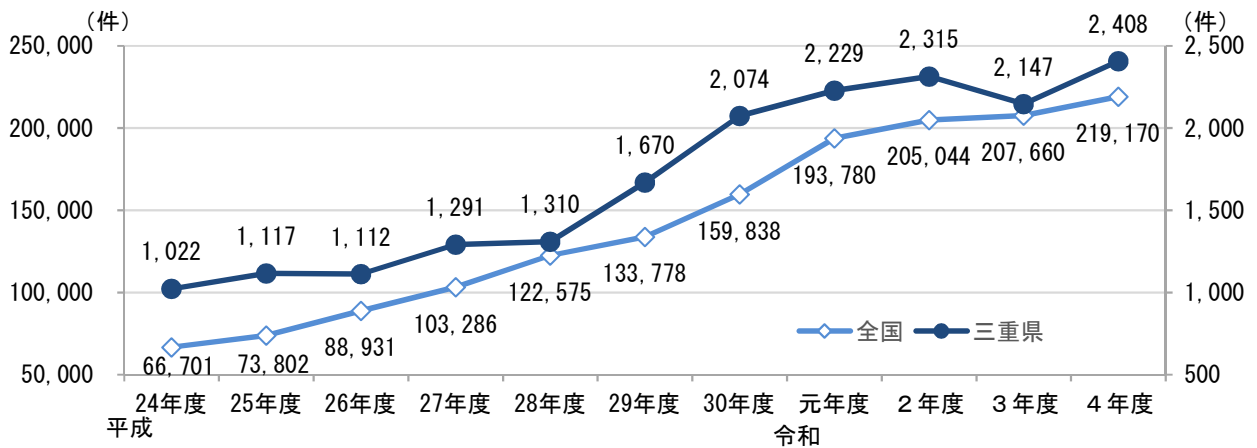
(1) めざす姿

- 全ての妊産婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができる環境をめざし、妊娠期から出産・子育て期にわたり切れ目なく必要な支援が受けられる体制が充実しています。
- 子どもの健やかな発達・成長と児童虐待の根絶をめざし、関係機関が連携して不安を抱える妊婦や子育て家庭に必要な支援を提供する体制が整えられています。
- 関係機関が連携して、障がいや疾患の早期発見・早期治療へつながる取組が進められています。
- 子どもが病気になっても不安のない保健・医療体制が構築され、障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子どもが地域で安心して生活できる環境が整えられています。
- 子ども・若者が、主体的に将来を選択できるよう、よりよく生きるために性を含めた自身の健康管理や、家族の大切さなどについて考えるきっかけとなる、ライフデザイン等について学ぶ取組が進められています。

(2) 現状

- 不妊や不育症*に悩む方は、周囲に悩みを打ち明けづらい状況にあることから、県で看護師や助産師等の専門職による電話相談を実施しています。また、令和4（2022）年4月から一般不妊治療や生殖補助医療が保険適用されているものの、一部の治療が保険適用外となっていることをふまえ、保険適用外の治療（先進医療や一部の不育症治療・検査等）について本県および各市町がその費用の一部を助成し、さらなる経済的負担の軽減を図っています。
- 核家族化や地域のつながりの希薄化など、社会環境の変化により、出産・子育てに関する不安感や孤立感を抱く妊産婦が増加しています。こうした中、市町においては妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、さまざまなニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援が実施されています。また、令和4（2022）年度からは県内全ての市町において産婦健康診査を通じた産後うつスクリーニングや、産後ケア事業を通じた医師・助産師等による母子の心身のケアや育児支援が実施されています。さらに、産婦人科からの紹介により、小児科医が出産の前後に育児に関する相談指導を行い、必要に応じて精神科医療機関につなぐ「みえ出産前後からの親子支援事業」を実施しています。
- 県内の10代の人工妊娠中絶件数は年々減少傾向にあり、令和3（2021）年は106件、人口10万人あたり2.7件と、全国値の3.3件を下回っています。若者が性に関する正しい知識を身につけ、自らのライフプランについて考えることができるよう、養護教諭等の思春期保健に携わる職員を対象として性を取り巻く最近の話題等をテーマとした講演「思春期保健指導セミナー」を開催しています。また、学校や企業へ産婦人科医・助産師を講師として派遣し、妊娠・出産を含む性に関する正しい知識を伝える取組が行われています。
- 乳児死亡率は平成25（2013）年に3.0（全国4位）と高い値でしたが、平成26（2014）年以降は改善傾向にあり、令和4（2022）年現在では全国で最も死亡率が低い結果となっています。
- 共働き世帯の増加などによる家族形態の多様化、地域とのつながりの希薄化など、社会環境の変化により、育児不安・負担感を抱える家庭や児童虐待が増加しています。本県においても虐待相談対応件数は、増加の一途をたどっています。国の児童虐待死亡事例の検証結果報告によれば、死亡した子どもは0歳児の占める割合が最も多く、その背景として、予期しない妊娠等が指摘されています。

図表7-4-1 児童虐待相談対応件数の推移



※令和4年度は速報値

資料：子ども家庭庁資料

- 虐待を受ける子どもの多くに、多数歯のう蝕（むし歯）やその処置が行われていないなど、保護者による歯科的管理が行われていない傾向があることから、小児歯科においても1歳半、3歳児健康診査や学校での歯科検診等の機会をとらえた虐待の早期発見や子育て支援体制づくりの取組が進められています。
- 先天性難聴児は1,000人あたり1～2人の割合で生まれるとされていますが、早期発見のための新生児聴覚スクリーニング検査*が県内の分娩を取り扱う全ての病院・診療所において実施されています。また、検査費用についてはほとんどの市町で費用の一部助成が実施されています。
- 県内の19歳以下の死亡数は減少傾向にあり、令和3（2021）年は40件で過去最小となっています。予防可能な子どもの死亡を減らすための取組として、子どもの死亡事例について県内の医療、保健、福祉、警察および教育等の関係機関により死因等の検証を行うチャイルド・デス・レビュー（CDR）が実施されています。
- 発達障がいを含む障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子どもへの支援の充実に向け、母子保健事業に携わる職員への研修を実施し、支援者の資質向上を図っています。

(3) 課題

- 妊産婦・子育て家庭を取り巻く環境は複雑化しており、産後うつを発症する産婦が少なくないとされているものの、その実態が十分に把握されていない状況にあります。妊産婦とその家族のウェルビーイング*を実現するため、妊娠中からの保健指導において産後のメンタルヘルスについて妊婦とその家族への啓発を図るとともに、必要な支援につなげられる体制づくりに取り組む必要があります。
- 県内における10代の中絶件数は、減少しているものの一定の割合で発生しています。また、予期しない妊娠や若年妊娠は生後0日・0か月での死亡の要因の一つになっていることから、予期しない妊娠等を防止するため、若年世代に対して性に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、悩みを抱える妊婦を適切に医療へつなげるための相談支援に取り組む必要があります。

- 胎児期から社会的自立に至るまでの子育て等に関すること、養育困難な状況や虐待に関することなど、妊産婦・子育て家庭が抱える諸問題に対して、母子保健、児童福祉、子育て支援等関係機関が連携し支援していく体制を整えることが求められています。
- 新生児聴覚スクリーニング検査については、県内の分娩を取り扱う全ての病院・診療所で実施されているものの、受検率が100%ではない状況です。検査により聴覚障がいのある子どもを漏れなく早期に発見し、早期に療育支援へつなげるための体制整備や、関係機関の連携強化が求められています。
- 小児の死亡数は減少傾向にあります。病死以外の死因について乳児では不慮の事故、思春期では自殺が多くを占めており、予防可能な死亡は少なくないと考えられます。このような子どもの死亡をなくすために、CDRによる検証結果を行政等の施策に反映していく必要があります。また、県内におけるCDRの取組について、県民や関係機関への周知啓発を図る必要があります。
- 多胎児や外国にルーツを持つ子どもなど、出産や育児にあたって既存の支援メニューでは対応しきれない子どもとその家庭に対して、幅広く連携をして支援していく体制づくりが求められています。
- 発達障がいやその支援の必要性に対する認識が高まり、今後も発達支援へのニーズが増加すると想定されることから、診療体制の充実とともに、途切れのない発達支援体制の構築に向けて、市町との連携を強化する必要があります。
- 医療的ケア児を含む障がいを持つ子どもの健やかな育成を支援するため、保健、医療、福祉などの関係機関が連携し、切れ目のない一貫した支援体制の構築が求められています。

(4) 取組内容

① 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子保健サービスの提供

- 市町において、妊娠届出時から妊婦や子育て家庭に寄り添い、面談や情報発信、相談受付等を継続的に行い、必要な支援につなぐ伴走型相談支援等を実施するとともに、県内のどの地域においても妊娠・出産・育児における切れ目のない母子保健サービスが提供されることで、全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができる環境の整備を図ります。また、地域住民のボランティア組織やNPO等と連携し、地域での子育て支援体制の充実に努めます。(医療機関、関係機関、関係団体、市町、県)
- 県内全市町において、「母子保健法」(昭和40年法律第141号)により定められた1歳6か月児および3歳児に対する乳幼児健康診査に加え、4か月児、10か月児に対する健康診査も実施されていますが、今後、国による1か月児および5歳児に対する健康診査の支援も始まることとなりました。県は、各市町での更なる健康診査の実施に向けてはたらきかけを行うとともに、市町と連携し、出産後から就学前までの切れ目のない支援の取組を進めます。(医療機関、医師会、市町、県)
- 不妊や不育症、不妊治療の悩みや不安、疑問等に対応するため、看護師や助産師等による三重県不妊専門相談センターにおける専門相談を行うとともに、不妊ピアサポーターを活用した、身近な地域での当事者同士の交流会を実施し、傾聴による寄り添い型支援を行います。また、流産・死産を経験された方への支援についても必要性が高まっており、同セ

ンターにおいて寄り添った相談対応を行うなどの取組を進めます。(医療機関、関係団体、市町、県)

- 経済的な理由により不妊治療を諦めることがないよう、助成回数の上乗せや保険適用外となった先進医療への助成について市町と連携して取り組むとともに、不育症についても検査費用や治療費に係る助成を行います。(市町、県)
- 核家族化の進行、地域社会でのつながりの希薄化などにより、育児に対する不安や負担を感じる妊産婦が増加する中、妊産婦のメンタルヘルスに対応し必要な支援を行うため、地域の精神科医療機関等を含む関係医療機関や市町・県などが連携し、ネットワーク体制の構築を図ります。また、「エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)*」や「赤ちゃんへの気持ち質問票*」等を活用するとともに、産後ケア事業を活用して育児不安の早期発見や児童虐待防止に向けた取組を進めます。(医療機関、医師会、関係団体、市町、県)
- 妊娠期は女性ホルモンによる急激な口腔環境の変化や、つわりによる食生活の変化や歯磨きの困難により歯周疾患が増悪する傾向があります。また、口腔環境が整っていない妊婦から生まれた子どもはう蝕になりやすいとされていることから、妊産婦の口腔環境をよい状態に保つことが子どもの歯周疾患のリスクの低減にもつながるため、妊産婦の歯科健診や保健指導の取組を進めます。(医療機関、歯科医師会、市町、県)
- 価値観やライフスタイルが多様化する中で、子どもや若者が学童期から自分の身体について理解し、家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性に関する医学的に正しい知識を習得し予防行動がとれるよう、学童期から発達段階に応じたライフプラン教育やプレコンセプションケア*につなげる取組を進めます。(医療機関、医師会、関係団体、教育機関、市町、県)

② 子どもの健やかな育ちを支えるための環境整備

- 全ての妊産婦や子どもへ一体的な相談支援を行う機能を有する機関である「こども家庭センター」の設置促進を図り、母子保健と児童福祉が連携した子育て家庭への包括的な支援体制を構築することで、妊産婦および乳幼児やその保護者の生活の質の改善・向上や、良好な成育環境の実現・維持を図ります。(医療機関、関係機関、教育機関、市町、県)
- 障がいや乳幼児突然死等を引き起こす可能性がある先天性代謝異常等を早期に発見し、適切な治療や支援につなげるため、全ての新生児を対象にマス・スクリーニング検査を実施します。(医療機関、関係機関、県)
- 乳幼児の健康状態を把握し、疾患や発達障がいを含む障がいの早期発見・早期治療につなげるため、乳幼児健康診査の実施体制の充実、および健康診査の結果を治療や療育につなげるための関係機関の連携強化を図り、健診後のフォロー体制の充実に向け取り組みます。(医療機関、医師会、市町、県)
- 医療的ケア児を含む障がいを持つ子どもやその家族が、身近な地域で安心して暮らせるよう、市町の保健師等に対してさまざまな機会を通じて研修を実施し、支援内容の向上につなげます。また、市町が実施する支援の実態調査を行うことにより現状や課題を把握し、医療や福祉、教育などとの連携による支援体制の検討を行います。(医療機関、市町、県)
- 子どもの発達支援の充実に向けて、県立子ども心身発達医療センターを拠点として、専門性の高い医療、福祉サービスを提供するとともに、地域での支援体制を強化するため、市

町における専門人材の育成や、発達障がいの診療が可能な小児科医等の確保、地域の医療機関や療育機関等との連携強化に取り組みます。(医療機関、関係団体、関係機関、市町、県)

- 児童虐待の発生予防や早期発見、早期対応のため、保健・医療（歯科を含む）・児童福祉・教育等の関係機関による連携体制の整備を図るとともに、個別事例の検討、情報共有等により連携の取組を進めます。(医療機関、関係団体、関係機関、教育機関、県)
- 予期しない妊娠や性の問題に悩む若年者や家族に対応するため、相談窓口「妊娠SOSみえ『妊娠レスキューダイヤル』」を設置します。また、特定妊婦等への妊娠判定に係る費用を助成することにより、医療機関、市町および各NPO等関係団体と連携した支援体制の構築に努めます。(医療機関、関係団体、関係機関、市町、県)
- 低出生体重児と家族のために、医療機関や市町、当事者などの協力を得て作成した「みえリトルベビーハンドブック」について、母子健康手帳との併用による育児不安の解消に向けた取組を勧めるとともに、当事者や関係者の意見をもとによりよいものとなるよう必要に応じて改訂を行います。(医療機関、医師会、関係団体、市町、県)
- 令和5(2023)年度に構築した「三重県新生児・小児聴覚検査情報データベースシステム」により、新生児聴覚スクリーニング検査等で発見された聴覚障がいの疑いのある子どもの聴覚検査や診断、療育支援等の情報を集約して関係機関において情報共有を図り、早期の療育支援につなげます。(医療機関、医師会、教育機関、市町、県)
- 予防可能な子どもの死亡を減らすため、CDRによる検証を実施し、検証から導かれた提言内容が予防策として実現されるよう、関係機関に周知を図ります。(医療機関、教育機関、消防機関、市町、県)