

令和 7 年 医療保健子ども福祉病院常任委員会

所管事項説明資料

1	組織について	1
2	予算について	4
3	医療保健部の所管事項について	
(1)	地域医療体制整備の促進	10
(2)	がん対策、循環器病対策の推進	15
(3)	介護保険制度の円滑な運用と地域包括ケアの体制整備	17
(4)	国民健康保険制度・福祉医療費助成制度	21
(5)	健康づくりの推進	23
(6)	感染症対策の推進	25
(7)	食の安全・安心の確保	26
(8)	動物愛護の推進	28
(9)	医薬品等の安全・安心の確保	30

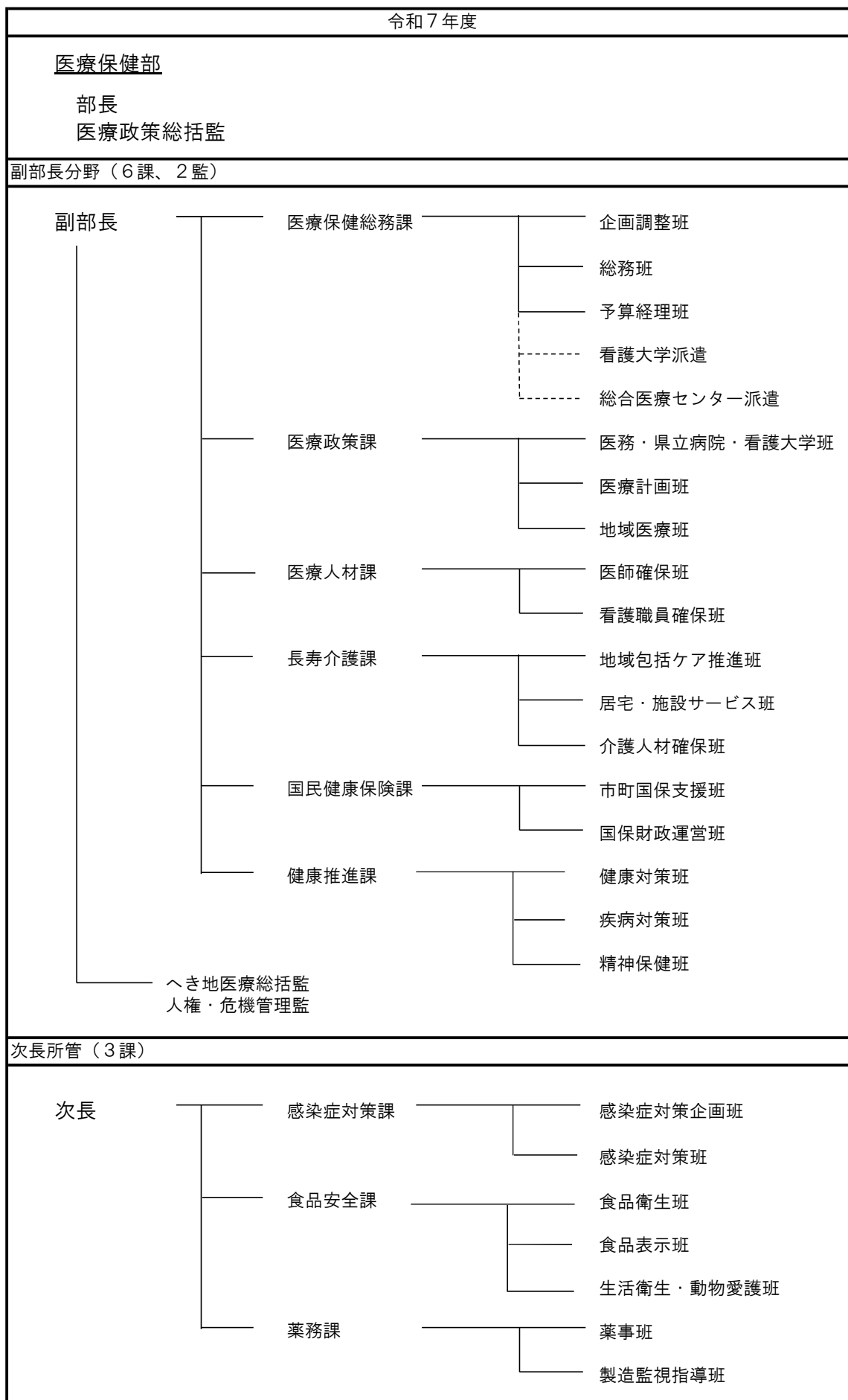
《別冊》

- ・ 事務事業概要

令和 7 年 5 月 23 日

医 療 保 健 部

1 組織について



(保健所)

令和 7 年度					
桑名保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	地域保健課
			衛生指導課		
鈴鹿保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	地域保健課
			衛生指導課		
津保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	地域保健課
			衛生指導課		
		総合検査室	微生物検査課		
松阪保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	地域保健課
			衛生指導課		
伊勢保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	地域保健課
			衛生指導課	衛生指導課志摩市駐在	
伊賀保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	地域保健課
			衛生指導課		
尾鷲保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	衛生指導課
熊野保健所					
所長	副所長	保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課	健康増進課	衛生指導課

(单独地域機関)

令和 7 年度

松阪食肉衛生検査所

- 所長
- 副所長
- 検査課
- 試験課

動物愛護推進センター

- 所長
- 愛護推進課

公衆衛生学院

- 院長

こころの健康センター

- 所長
- 副所長
- 審査総務課
- 技術指導課

保健環境研究所（環境生活部と共管）

- 所長
- 精度管理監
- 企画調整室（所長兼務）
 - 企画調整課
 - 疫学研究課
- 衛生研究室
 - 微生物研究課
 - 衛生研究課
- 環境研究室
 - 資源循環研究課
 - 環境研究課

【参考】公立大学法人三重県立看護大学

- 学長【理事長】
 - 看護学部
 - 大学院
 - 学部長兼学生部長【理事】
 - 教務学生課
 - 総務課
 - 企画広報課
 - 財務・運営課
 - 事務局長【副理事長】
 - 副局長
 - 地域交流センター長【理事】

【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター

- 院長【理事長】
- 副院長【副理事長】
 - 事務局長【理事】
 - 企画部長
 - 経営企画課
 - 医事課
 - 総務部長
 - 総務課
 - 施設課
 - 医療安全管理部
 - 医療安全対策室
 - 感染対策室
 - 地域連携部
 - 患者支援センター
 - 地域連携課
 - 臨床研修センター
 - 研究センター
 - 診療部 以下略

2 予算について

令和7年度当初予算

【一般会計】

(単位：千円、%)

区分	令和6年度 当初予算 A	令和7年度 当初予算 B	増減額 B－A	増減率 (B－A)／A
第3款 民 生 費	(80,218,773) 79,534,554	(84,991,747) 83,852,575	(4,772,974) 4,318,021	(5.9) 5.4
第4款 衛 生 費	(23,349,684) 23,349,684	(28,434,374) 28,408,874	(5,084,690) 5,059,190	(21.8) 21.7
一般会計	(103,568,457) 102,884,238	(113,426,121) 112,261,449	(9,857,664) 9,377,211	(9.5) 9.1

※上段（ ）は2月補正予算含みベース

【特別会計】

(単位：千円、%)

区分	令和6年度 当初予算 A	令和7年度 当初予算 B	増減額 B－A	増減率 (B－A)／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	1,344,902	1,930,526	585,624	43.5
三重県国民健康保険事業特別会計	152,660,003	149,405,379	△ 3,254,624	△ 2.1
特別会計	154,004,905	151,335,905	△ 2,669,000	△ 1.7

施策別予算額

(単位：千円)

施策番号	施策名	令和7年度 当初予算額
1－1	災害対応力の充実・強化	98,757
○ 2－1	地域医療提供体制の確保	(151,335,905) 63,779,737
○ 2－2	感染症対策の推進	1,036,015
○ 2－3	介護の基盤整備と人材確保	34,672,156
○ 2－4	健康づくりの推進	4,369,042
○ 3－4	食の安全・安心と暮らしの衛生の確保	416,917
1 2－1	人権が尊重される社会づくり	472
1 3－1	地域福祉の推進	466,326
1 3－2	障がい者福祉の推進	3,545,347
	その他（人件費等）	3,876,680
合 計		特別会計 (151,335,905) 一般会計 112,261,449

※ 上段（ ）書きは特別会計分で外数

※ ○印は医療保健部が主担当の施策

医療と介護の人材確保

医療人材課
①～④ 224-2326

薬務課
⑤ 224-2330

長寿介護課
⑥～⑩ 224-2262

医師の総数確保や偏在解消に向けた取組を進めます。また、看護職員の確保・定着に向け、離職防止や復職支援、資質向上等に取り組むとともに、薬剤師の確保に向け、奨学金返還助成や病院薬剤師が不足する地域等への薬剤師派遣の支援に取り組めます。さらに、介護人材の確保に向け、多様な人材の活用に取り組むとともに、介護ロボット・ICTの導入を支援します。

医療人材の確保

①（一部新）医師確保対策事業（1,902,816千円）

・医師修学資金貸与制度の運用、臨床研修医の定着支援、県外医師への情報発信等により医師確保に取り組めます。また、医師の地域偏在・診療科偏在の解消に向けて取組を進めます。

◆三重大学医学部に新たな診療領域である移行期医療の寄附講座を開設し、県外からの医師確保に取り組めます。

◆勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備や職場環境整備のための取組を支援します。

◆医師派遣を行う医療機関の運営等や医師少数区域経験認定医師を支援します。



診療所での診察の様子

②医師等キャリア形成支援事業（59,063千円）

・三重県地域医療支援センターにおいて、地域枠医師および医師修学資金貸与者等に対するキャリア支援や医師不足地域への医師派遣調整等に取り組めます。

③（一部新）看護職員確保対策事業（199,944千円）

・病院内保育所に対する運営支援を行うとともに、医療勤務環境改善支援センターの取組を通じて、離職防止や復職支援を図ります。

◆潜在看護職員等に向けた求人情報・相談窓口に関する情報発信を行い、看護職員の確保に取り組めます。

④（一部新）ナースセンター事業（47,463千円）

・無料就業斡旋等により、未就業看護師等の再就業を支援するとともに、看護職を目指す学生に向けた看護の魅力発信に取り組めます。

◆免許保持者の届出制度に基づき把握した情報をもとに、再就業に向けた取組を進めるとともに、看護補助者の活用等に取り組めます。

⑤（一部新）薬剤師確保・資質向上事業（14,389千円）

◆病院薬剤師の確保のために奨学金返還助成を行うとともに、病院薬剤師が不足する地域等への薬剤師派遣の支援に取り組めます。

介護人材の確保

⑥（一部新）介護保険サービス事業者・施設指定事業（38,894千円）

（1,122,283千円 ※2月補正含みベース）

◆介護職員等処遇改善加算を取得し、業務効率化や職場環境改善に取り組む介護保険事業所等を支援します。

◆人材確保体制の構築や経営改善に取り組む訪問介護事業所等を支援します。

⑦福祉人材センター運営事業（37,388千円）

・無料職業紹介や就職フェア開催等により、求職者と介護施設等とのマッチングを支援するとともに、介護職員の悩み相談窓口を設置します。

⑧福祉・介護人材確保対策事業（79,876千円）

・若い世代に対し、福祉・介護の魅力を発信するとともに、離職者等に対する介護職員初任者研修を開催します。

・介護助手等普及専門員の配置により、介護助手希望者と介護保険事業所等とのマッチングを支援します。

⑨（一部新）外国人介護人材確保対策事業（88,481千円）

◆外国人介護人材と受入希望施設等とのマッチングを支援するとともに、外国人介護職員とのコミュニケーション支援や、介護福祉士の資格取得のための学習支援等の取組を支援します。

◆外国人介護人材の有望な送出国との関係構築に向けて、本県での就労をPRする現地セミナーの開催等に取り組めます。

⑩（一部新）三重県介護従事者確保事業費補助金（1,583,673千円）

・介護保険事業所・施設等が行う介護ロボット・ICTの導入等を支援します。

・令和6年7月に設置した「みえ介護生産性向上支援センター」において、業務改善に関する各種相談対応や専門家による伴走支援等に取り組めます。

◆モデル地域において、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所の間でのケアプランデータ連携システムの導入促進に取り組めます。



介護ロボット(アシストスーツ)を用いた介助の様子

医療と介護の体制整備

医療政策課
①②⑤⑥ 224-2337

健康推進課
① 224-2294

感染症対策課
③④ 224-2352

国民健康保険課
⑦～⑨ 224-2285

長寿介護課
⑩～⑪ 224-3327

「第8次三重県医療計画」等に基づき、効率的で質の高い医療提供体制の構築に取り組むとともに、2040年を見据え新たな地域医療構想の策定に向けた検討を進めます。また、「三重県感染症予防計画」等に基づき、平時から感染症の発生およびまん延防止に取り組めます。さらに「第9期三重県介護保険事業支援計画・第10次三重県高齢者福祉計画」に基づき、介護サービスの基盤整備や認知症施策の推進等に取り組めます。

災害保健医療体制の整備

①（一部新）災害医療体制強化推進事業（90,653千円）

- ◆能登半島地震における石川県での医療搬送体制や南海トラフ地震における三重県の被害想定をふまえて、三重県独自の医療搬送体制を検討します。
- ・DMAT隊員の増加を目的とした三重県DMAT隊員養成研修の実施など、災害医療提供体制の強化に取り組めます。
- ◆県内外の歯科診療所が被災した場合の診療体制を確保するため、歯科診療車両の配備を支援します。
- ◆保健医療活動に係る受援体制の充実を図るため、災害時の保健師活動マニュアル等の改定や人材育成研修を行います。



能登半島地震でのDMAT活動

周産期医療体制の整備

②（一部新）小児・周産期医療体制強化推進事業（297,660千円）

- ・周産期母子医療センターや小児医療機関の運営を支援するとともに、ネットワーク体制の構築や多職種連携のための研修会等を開催します。
- ◆分娩取扱施設が少ない地域で、施設・設備を整備する分娩取扱施設や産科医の受入支援に取り組む市町を支援するとともに、「三重の周産期医療のあり方検討会（仮称）」を立ち上げ、地域において安全・安心に出産できる周産期医療体制の確保に向けた検討を進めます。

感染症対策の推進

③（一部新）防疫対策事業（573,433千円）

- ・新興感染症の発生に備え、協定締結医療機関等の施設・設備整備の支援を行うとともに、県においても個人防護具の備蓄を行います。
- ◆流行初期段階に必要な行政検査を円滑に実施するため、必要な試薬等を確保します。

④（一部新）感染症対策基盤整備事業（7,770千円）

- ◆新興感染症の発生時等に適切に対応できる体制を整備するため、保健所や医療機関等の人材育成を目的とした訓練・研修を実施します。

がん・循環器病対策の推進

⑤がん患者支援事業（60,049千円）

- ・三重県がん相談支援センター等の相談窓口を通じて、がん患者とその家族等の相談に対応します。
- ・地域緩和ケアコーディネーターの育成を行うとともに、市町と連携し、がん患者のアピアランスケアに対する助成や、AYA世代のがん患者に対する在宅療養支援に取り組めます。

⑥脳卒中等循環器疾患対策事業（10,286千円）

- ・脳卒中・心臓病等総合支援センターの運営を支援し、循環器病に関する情報提供や相談支援等の取組を進めるなど、対策の充実を図ります。

適正な医療保険制度の確保

⑦（一部新）子ども医療費補助金（2,451,912千円）

⑧（一部新）一人親家庭等医療費補助金（445,303千円）

⑨（一部新）障がい者医療費補助金（2,158,391千円）

- ・子ども・一人親家庭等・障がい者が必要な医療を安心して受けることができるよう、市町が実施する医療費助成事業に要する経費について、補助を行います。
- ◆現物給付に係る市町補助について、対象年齢を拡大します。

介護体制の整備

⑩介護サービス施設・設備整備等推進事業（1,180,281千円） （1,210,103千円 ※2月補正含みベース）

- ・地域密着型サービス事業所の整備を行う市町等を支援します。

⑪（一部新）認知症地域生活安心サポート事業（16,225千円） （21,225千円 ※2月補正含みベース）

- ◆認知症施策推進計画の策定に向けた取組を進めます。
- ・認知症サポーターの養成を行うとともに、サポーターや認知症の人によるチームオレンジの構築に取り組む市町を支援します。



認知症サポーターの活動の様子

健康づくりの推進と暮らしの安全・安心の確保

健康推進課
①～③ 224-2294

食品安全課
④⑤ 224-2343

薬務課
⑥～⑨ 224-2330

生活習慣を改善し、健康寿命の延伸を図るため、「第3次三重の健康づくり基本計画」に基づき、個人の健康づくりや企業の健康経営を推進します。また、「第3次三重県動物愛護管理推進計画」に基づき、人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現に向け取組を推進します。さらに、生活衛生営業施設における自主的な衛生管理を推進するなど、衛生水準の向上を図ります。加えて、医薬品等の品質、有効性および安全性を確保するために監視等を行うとともに、警察本部等の関係機関と連携し、薬物の乱用防止に取り組みます。

健康づくりの推進

①（一部新）三重とこわか健康推進事業（12,707千円）

- ・県民が主体的かつ継続的に健康づくりに取り組めるよう「三重とこわか健康マイレージ事業」を実施します。
- ・「三重とこわか健康経営カンパニー」の認定や、認定企業に対する表彰等を通じて、企業における健康経営®※を促進します。



三重とこわか健康経営大賞表彰式

※「健康経営®」は、NPO 法人健康経営研究会の登録商標です。

- ◆県民が無理なく健康的な行動をとることができる環境を整備するため、産学官等が連携して食環境づくりに取り組む会議体を立ち上げ、セミナーや交流会の開催などにより、参画事業者の取組を支援します。

②歯科保健推進事業（92,061千円）

- ・医科歯科連携の推進や在宅歯科保健医療の提供体制の充実を図るとともに、フッ化物洗口の実施施設数の拡大に取り組みます。

③地域自殺対策緊急強化事業（78,784千円）

- ・こころの健康問題に対する正しい知識の普及や支援者のスキルアップ等に取り組みます。
- ・児童・生徒の自殺予防のため、精神医療に係る専門的なアドバイザーを学校等に派遣します。

動物愛護の推進

④動物愛護管理推進事業（130,492千円）

- ・関係団体等と連携した動物愛護の普及啓発や犬・猫の譲渡等の殺処分数ゼロに向けた取組を進めます。
- ・災害時におけるペットとの同行避難や避難用品の備蓄等に関する啓発により、ペットの防災対策に対する県民の意識向上を図ります。



き〜ぽう つむぎちゃん
あすまいる マスコットキャラクター

生活衛生営業施設等の衛生確保

⑤（一部新）生活衛生関係営業指導費（38,204千円） （63,704千円 ※2月補正含みベース）

- ・三重県生活衛生営業指導センターとの連携により、生活衛生営業施設における自主的な衛生管理を推進し、衛生水準の向上を図ります。
- ◆普通公衆浴場が実施する施設整備等を支援します。



医薬品等の安全な製造・供給の確保

⑥薬事審査指導費（21,458千円）

- ・医薬品等の品質、有効性および安全性を確保するための監視等を行うとともに、医薬品等の適正使用を推進します。

⑦血液事業推進費（2,458千円）

- ・献血協力者を確保するため、高校生や大学生等の献血ボランティアと連携した普及啓発等に取り組むとともに、医療機関における血液製剤使用の適正化を図ります。

⑧骨髄バンク事業（1,136千円）

- ・骨髄移植等に関する正しい知識の普及啓発やドナーの確保に取り組むとともに、ドナーが骨髄提供を行いやすい環境を整備するため、ドナー助成を実施する市町を支援します。



学生ボランティアによる啓発

薬物乱用防止対策の推進

⑨薬物乱用防止対策事業（11,399千円）

- ・関係機関と連携し、若年層を対象とした薬物乱用防止教室等による啓発活動、違法薬物等の取締り、薬物依存症患者等に対する回復支援を中心とした再乱用防止に取り組みます。

3 医療保健部の所管事項について

(1) 地域医療体制整備の促進

【医療政策課、医療人材課、健康推進課、薬務課、医療保健総務課】

1 三重県医療計画の推進

医療を取り巻く環境の変化等に対応すべく、患者本位の良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、令和6年3月に「第8次三重県医療計画」を策定しました。

施策の実施から成果の達成までの因果関係を示したロジックモデル等を活用し、毎年度、数値目標に対する取組の進捗状況を確認・検証することで、着実な推進に取り組んでいきます。

また、生活習慣病対策や医療と介護の連携強化等のため「三重の健康づくり基本計画」や「三重県介護保険事業支援計画」などの関連施策と連携を図ります。

2 地域医療構想

団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年を見据え、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を適切に推進するために、医療計画の一部として「三重県地域医療構想」を平成29年3月に策定しました。

地域医療構想の達成に向けては、これまで、県内8区域に設置した地域医療構想調整会議を中心に協議を進め、各医療機関の2025（令和7）年における担うべき役割や医療機能ごとの病床数等に関する具体的対応方針をとりまとめてきました。

令和6年度は各医療機関の対応方針を見直すとともに、2040年頃に向けた「新たな地域医療構想」の基本的な方向性について、協議しました。

引き続き、地域の実情を十分にふまえながら、地域医療構想調整会議等において関係者と丁寧に協議を進め、新たな地域医療構想に向けて検討を行います。

3 外来医療提供体制の確保

外来医療に係る医療提供体制の確保を適切に推進するため、令和5年度末に「第8次（前期）三重県外来医療計画」を策定しました。

同計画に基づき、地域で充実させることが必要な外来医療機能として、夜間・休日等における初期救急医療や在宅医療の確保を進めるとともに、CTやMRIなどの医療機器について、共同利用を通じた効率的な活用に取り組んでいきます。

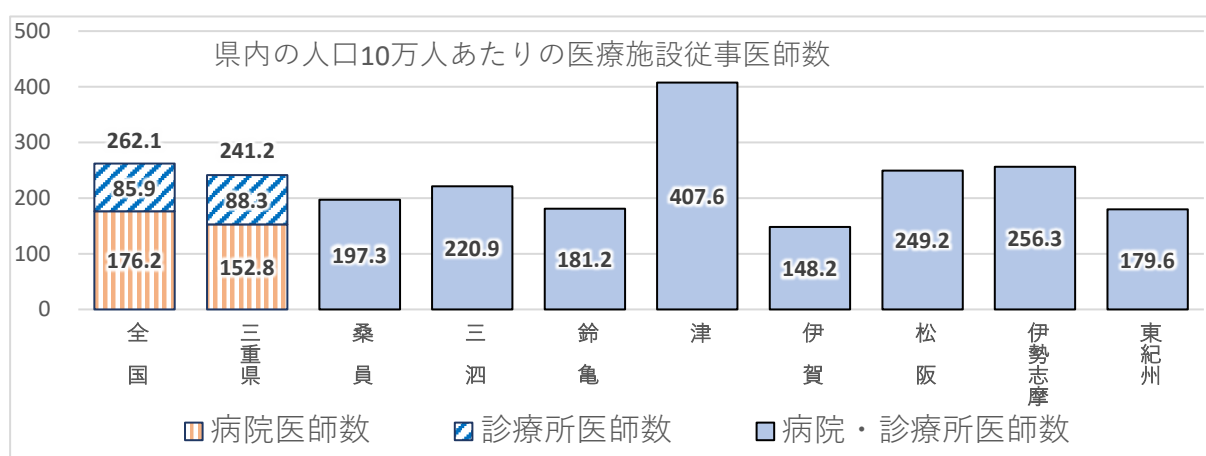
4 医師確保対策

令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計によると、三重県の人口10万人あたり医師数は、241.2人と全国平均の262.1人を下回り、国から示された都道府県ごとの医師偏在指標は下位（医師少数都道府県）に位置づけられるなど医師の確保が課題となっています。

これまで医師確保対策を総合的に推進した結果、過去 10 年間（平成 24 年～令和 4 年）の医師数は、10 万人あたり 43.9 人増加し、増加数では全国 9 位となるなど、着実に増えていますが、依然として医師少数県であり、地域偏在等の課題もあります。そのため、「三重県医師確保計画」に基づき、医師修学資金貸与制度の運用や地域枠医師等へのキャリア形成支援と医師不足地域への派遣調整を一体的に進めるなど、引き続き、医師の総数確保や偏在解消に向けた取組を進めます。

また、国から示された「医師の偏在是正に向けた総合的な対策パッケージ」に基づき、医師の偏在対策に取り組めます。

さらに、三重大学に移行期医療の寄附講座を設置することにより、県外からの医師確保を進めます。



出典：厚生労働省「令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計」

5 看護職員確保対策

令和 4 年衛生行政報告例において、三重県の人口 10 万人あたり看護師数は、1,085.5 人と全国平均の 1,049.8 人を初めて上回ったものの、地域医療構想区域別にみると低い水準の地域もあり、看護職員の確保は喫緊の課題となっています。

看護職員修学資金の貸与やナースセンターへの登録促進・復職支援等の取組により、看護職員数は年々増加傾向にありますが、三重県看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、引き続き、県全体の看護職員の確保に努めます。

また、定着促進や離職防止を図るため、働きやすい職場環境づくりの支援や各種研修会等を実施するとともに、訪問看護等在宅医療を担う看護職員の育成を促進するなど、領域別偏在の解消に向けた取組を進めます。

さらに、特定行為研修の受講促進や、看護教育の充実に向けた専任教員養成講習会を開催するなど、看護職員の資質向上に取り組めます。

助産師については、修学資金の貸与や助産師出向支援導入事業により、引き続き、助産師の確保に取り組めます。

令和4年看護職員従事者数

	就業者数 (人)	三重県 (人口10 万対)	全国 (人口10 万対)
看護師	18,910	1,085.5	1,049.8
保健師	859	49.3	48.3
助産師	496	28.5	30.5
准看護師	4,214	241.9	203.5

出典：厚生労働省「令和4年衛生行政報告例」

6 医療勤務環境の改善

医療従事者は、長時間勤務や当直、夜勤など厳しい勤務環境にあることから、離職防止や医療安全の確保を図るため、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。

令和6年度から開始された医師の働き方改革に伴い、医療機関における適切な医師の健康確保や、特例水準の指定を受けた医療機関において、時間外労働時間の削減や勤務間インターバルの確保が進められるよう「三重県医療勤務環境改善支援センター」の労務管理アドバイザーが医療機関からの相談対応等を行います。今後も、医師の健康確保の状況や地域医療提供体制の確保に影響がないか注視していきます。

また、各医療機関が取り組む勤務環境の改善を支援するため、病院内保育所に対する運営支援を行うとともに、平成27年度に創設した「女性が働きやすい医療機関」認証制度の取組を進めます。

さらに、認証を受けた医療機関の好事例については、県内医療機関に向けて周知を図ります。加えて、医療機関等の生産性向上・職場環境整備の取組を支援することにより、医療人材の確保・定着を図ります。

7 小児・周産期医療体制整備

リスクの低い出産については地域の産科医療機関・助産所で行い、中等度以上のリスクの出産は周産期母子医療センター等で適切な対応ができるよう、引き続き支援を行います。

また、分娩取扱施設が少ない地域において、施設・設備の整備を実施する分娩取扱施設や産科医の受入支援に取り組む市町を支援するとともに、「三重の周産期医療体制のあり方検討会（仮称）」を立ち上げ、地域において安全・安心に出産できる周産期医療体制の確保に向けた検討を進めます。

小児医療提供体制の充実のため、小児救急医療拠点病院や二次救急医療機関の輪番制による小児救急患者の受入れ等について、引き続き支援を行います。

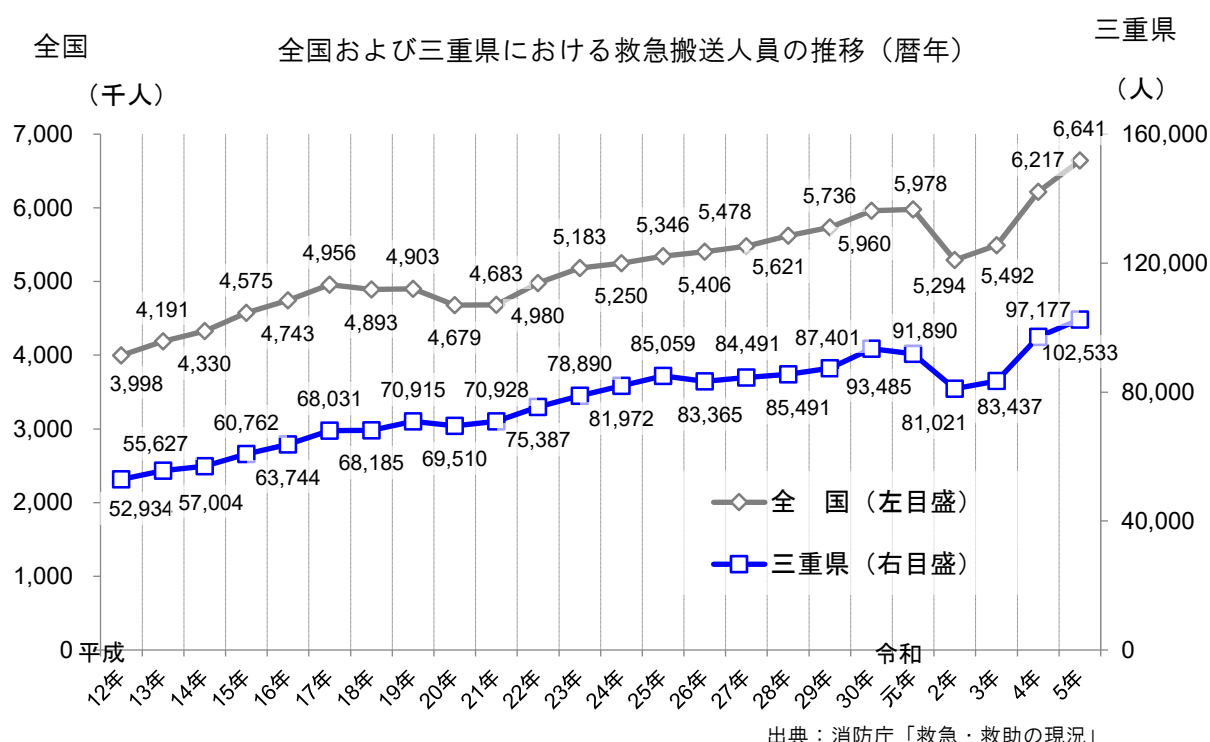
また、「みえ子ども医療ダイヤル（#8000）」においては、多言語による相談を可能にするなど、充実した体制のもと、子どもの病気・薬・事故に関することについて、医療関係の専門相談員による相談対応を行っていきます。

8 救急医療体制整備

救急搬送される人員数が増加傾向にあるなか、休日、夜間においても安心して医療機関を受診できる救急医療体制の整備が必要です。このため、重症患者に対応する救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等に対し、引き続き、支援を行います。

また、比較的軽症な患者を対象に、初期救急医療に関する情報を提供するため、「医療ネットみえ」の運営やコールセンターによる電話案内を行います。

さらに、県民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、かかりつけ医の必要性や適切な受診等に関する普及啓発を行います。



9 災害医療体制整備

災害時においても必要な医療が提供できるよう、県内すべての病院でBCPの考えに基づく災害対応マニュアルの整備と定着化を図っています。地域別の研修会を開催し、令和6年度までに83.7%の病院がマニュアルを整備しました。引き続き、県内すべての病院で整備と定着化が進むよう取組を進めるとともに、整備済み医療機関に対してはブラッシュアップの機会を設けます。

また、令和6年10月に能登半島地震支援活動の「気づき」をふまえて作成した「南海トラフ地震対策の強化に向けた取組方針」に基づき、三重県独自の医療搬送体制を検討します。

さらに、県内外の歯科診療所が被災した場合の診療体制を確保するため、歯科診療車両の配備を支援します。

災害医療に精通した人材の育成や体制の充実を図るため、災害医療コーディネーター等の医療従事者に対する研修等の実施、厚生労働省が主催するDMAT※¹（災害派遣医療チーム）養成研修への参加促進、三重県独自のＬ－DMAT養成研修の実施に取り組むとともに、地域災害医療対策会議等の開催により関係者間の連携強化を図ります。

DPAT※²（災害派遣精神医療チーム）については、研修会の開催等による人材の育成やDMAT等の災害医療関係者との連携強化に取り組むとともに、令和６年２月に指定した災害拠点精神科病院を中心に、災害精神医療体制の強化を図ります。

災害薬事コーディネーターについては、継続的な研修や連携のための会議を開催するなど、災害時における円滑な医薬品等の供給体制の充実を図るとともに、DHEAT※³（災害時健康危機管理支援チーム）については、体制強化のため、県職員が構成員となるべく専門研修に参加します。

※１ DMAT(Disaster Medical Assistance Team/災害派遣医療チーム)

→医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの現場において活動できる専門的な訓練を受けた医療チーム

※２ DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team/災害派遣精神医療チーム)

→精神科医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や、深刻な事件や事故が発生した際、精神科医療機関の支援や被災者の心のケア活動等を担う精神医療チーム

※３ DHEAT (Disaster Health Emergency Assistance Team/災害時健康危機管理支援チーム)

→公衆衛生医師・保健師・業務調整員のほか、薬剤師・獣医師・管理栄養士・精神保健福祉士・臨床心理技術者などで構成され、大規模自然災害等の発生時に、被災地で保健医療支援活動に必要な情報を収集・評価し、地方公共団体の健康危機管理活動を支援する公衆衛生対策の専門家チーム

（２）がん対策、循環器病対策の推進【医療政策課】

がん、循環器病（脳卒中、心臓病等）は、県内における死亡原因の半数近くを占め、毎年、約１万人が亡くなるなど、県民の生命および健康に重大な影響を及ぼす疾患であることから、総合的かつ計画的な対策が求められています。

１ がん対策の推進

「三重県がん対策推進条例」および令和５年度末に策定した「第５期三重県がん対策推進計画」に基づき、さまざまな主体が連携・協力し、三重県に住んでよかったと思えるがん対策を進めていきます。

① がん予防

がんに関する正しい知識や検診による早期発見の重要性、生活習慣の改善等について、がん征圧月間（９月）や各種イベント等におけるポスターの掲示やパンフレットの配布、県政だより、学校におけるがん教育等により、広く普及啓発を行っています。

がん検診については、市町におけるがん検診・精密検査の受診促進、精度向上に係る取組を支援するため、好事例の情報共有や検診の精度管理などを行うとともに、職域におけるがん検診の受診勧奨の取組を進めます。

② がん医療の充実

がん患者が標準的・集学的治療を受けられるよう、都道府県がん診療連携拠点病院・小児がん拠点病院・がんゲノム医療拠点病院である三重大学医学部附属病院や、地域がん診療連携拠点病院等を中心に県内のがん診療連携体制を構築しています。引き続き、がん治療に携わる医療機関の施設・設備整備の支援や緩和ケアの推進など、体制の一層の充実を図ります。

また、「がん登録等の推進に関する法律」に基づく全国がん登録において、医療従事者を対象とした研修会を開催するなど、精度の高いがん情報の収集に努めています。がん登録によって得られた罹患率・死亡率等のデータについては、分析の上、市町や医療機関等に提供するなど、引き続き、情報の利活用を進めます。

③ がんとの共生

労働局等の関係機関と連携し、事業者に対する説明会等を通じて、がん患者の治療と仕事の両立支援の普及に努めています。

「三重県がん相談支援センター」においては、がん患者やその家族のための相談や情報提供を行うとともに、社会保険労務士による就労相談を実施しています。

また、がん治療に伴う脱毛などの外見の変化に対するウィッグ等の購入費の助成を行うとともに、AYA世代のがん患者のＱＯＬ向上のため、在宅療養費の助成を行う市町に対して補助を行います。

がん患者がそれぞれの状況に応じ、適切な支援を受けられるよう、引き続き、相談支援体制や情報提供の充実を図ります。

2 循環器病対策の推進

「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」に基づく国の「第2期循環器病対策推進基本計画」をふまえ、令和5年度末に「第2期三重県循環器病対策推進計画」を策定しました。同計画に基づき、健康寿命の延伸、循環器病の年齢調整死亡率の減少、循環器病患者の在宅復帰率の増加等をめざして対策を進めていきます。

① 循環器病の予防

循環器病の発症予防、重症化予防、発症初期の適切な対応等について、各種イベント、ホームページ等により情報発信を行っています。

令和6年度には、循環器病の予防や前兆を周知するための啓発資材を作成しており、引き続き、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発に取り組みます。

② 循環器病患者等に対する保健、医療および福祉に係るサービスの提供

循環器病に関して、保健、医療および福祉に係る切れ目のないサービス提供体制の構築を図るため、急性期から回復期および維持期・生活期にかけての医療提供体制やリハビリテーションの提供体制の整備を進めるとともに、社会連携に基づく在宅医療や介護、福祉との連携を進めています。

循環器病に関する相談支援窓口として三重大学医学部附属病院に設置されている「脳卒中・心臓病等総合支援センター」と連携し、循環器病に関する情報提供や相談支援等の取組の充実を図っています。

（３）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】

高齢化の進行に伴い、一人暮らしや認知症、介護が必要な高齢者の増加が見込まれており、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。

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深化・推進が急務となっています。

「みえ高齢者元気・かがやきプラン」（第９期介護保険事業支援計画・第１０次高齢者福祉計画）に基づき、介護サービス基盤の整備、介護人材の確保・養成、在宅医療・介護連携や総合的な認知症施策の推進など、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組みます。

<高齢者世帯の状況（三重県）>

	一般世帯数 A	世帯主の年齢が 65 歳以上の世帯数					
		B	B/A	単身世帯数		夫婦のみの世帯数	
				C	C/B	D	D/B
平成 22（2010）年度	703, 253	234, 515	33. 3%	65, 730	28. 0%	86, 154	36. 7%
平成 27（2015）年度	718, 934	269, 853	37. 5%	77, 544	28. 7%	99, 303	36. 8%
令和 2（2020）年度	741, 183	289, 027	39. 0%	88, 354	30. 6%	105, 450	36. 9%
令和 7（2025）年度	712, 359	291, 076	40. 9%	97, 481	33. 5%	102, 820	35. 3%
令和 22（2040）年度	655, 899	303, 498	46. 3%	114, 111	37. 6%	101, 530	33. 5%

資料 平成 22 年度、平成 27 年度、令和 2 年度は総務省統計局「国勢調査報告」

2025(令和 7)年度以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計 2019 年）」

１ 介護サービス基盤の整備

依然として特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の入所待機者がいる^{※1}ことから、施設サービスを必要とする方が円滑に介護保険施設を利用できるよう、引き続き、市町と連携して特養や地域密着型サービス等の整備を進めます。

特養への入所については、必要性の高い申込者が優先的に入所できるよう定めた「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」^{※2}に沿った適切な運用を施設に対して促すなど、介護度が重度で在宅生活をしている高齢者が円滑に入所できるよう取り組みます。

また、台風（風水害）や地震等の自然災害が発生した場合であっても介護サービスが安定的・継続的に提供されるよう、介護施設等が行う非常用自家発電設備・給水設備の整備を支援するとともに、介護施設等の災害対応力向上を図るため、介護施設等における防災リーダーの養成研修に取り組みます。

さらに、介護保険事業所・施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備え、簡易陰圧装置・換気設備の設置、面会室の整備等、生活空間の区分けなどの支援を行うとともに、介護保険事業所・施設等において、今後、新型コロナウイルス感染症が発生した場合は、必要に応じてマスクや消毒液等の衛生用品を配布します。

※1 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（令和6年9月現在）42人

※2 三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針における入所基準の概要

- ① 入所申込受付に際し申込者全員について、要介護度等に応じて入所の必要性を点数化する。
- ② 入所の順位は、点数化した結果、点数の高い者を上位とする。
- ③ ②にかかわらず、次に掲げる要件に該当する者は、定員に空きができ次第、優先して入所できるものとする。
 - ・ 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
 - ・ 災害時
 - ・ その他特段の緊急性が認められる場合

2 介護人材の確保・養成・処遇改善

介護人材の確保・養成を図るため、「三重県福祉人材センター」による無料職業紹介・マッチング等の取組や、介護福祉士修学資金等の貸付、介護職場の魅力発信、地域医療介護総合確保基金を活用した市町や介護関係団体等の取組を支援します。

また、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護事業所が社会的に評価されるよう「働きやすい介護職場応援制度」の周知や介護職員に対する相談窓口の設置を行うとともに、介護職場における役割分担を進めるため、介護助手等普及推進員を配置するなど、「介護助手」の導入・定着に向けた取組の支援を行います。

外国人介護人材の参入促進については、技能実習生等を対象とした介護技能向上のための研修会や介護施設等が実施する奨学金制度への支援を行います。

また、令和7年度においては、県内の介護施設等で就労を希望する外国人介護人材と受入希望施設等とのマッチングを支援するとともに、外国人介護職員とのコミュニケーション支援や介護福祉士の資格取得のための学習支援等の取組を支援します。

さらに、外国人介護人材の有望な送出国との関係構築に向けて、本県での就労をPRする現地セミナーの開催等に取り組めます。

介護職員の処遇改善については、介護職員等処遇改善加算を取得し、業務効率化や職場環境改善に取り組む介護サービス事業者に対して補助金を交付します。

また、介護職員等処遇改善加算の新規取得を支援するため、取得方法等についての研修会の開催や社会保険労務士等の専門家派遣を行うとともに、人材確保体制の構築や経営改善に取り組む訪問介護事業所等を支援します。

3 介護現場の生産性向上

介護職員の負担軽減につながる介護ロボットや、介護記録から報酬請求業務までの一連の業務の効率化につながるＩＣＴ機器の導入支援を行うとともに、介護現場の生産性向上を図るため、令和６年７月に設置した「みえ介護生産性向上支援センター」において、業務改善に関する各種相談対応や、介護ロボット・ＩＣＴ機器の展示、専門家による伴走支援等に取り組めます。

また、県が選定するモデル地域において、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所の間でのケアプランデータ連携システムの導入促進に取り組めます。



移乗介助用の介護ロボット
(移乗サポートロボット)



令和６年１０月開催の機器展示会の様子

4 在宅医療・介護連携の推進

団塊の世代が７５歳以上となる２０２５（令和７）年において、各市町では、介護保険法に基づく在宅医療・介護連携推進事業の取組が進められています。

県では、市町ヒアリングを実施し、各市町の在宅医療・介護連携の現状や課題について把握するとともに、在宅医療に関するアドバイザーを派遣し、市町の取組を支援しています。

また、地域における在宅医療・介護連携の取組等を共有する地域包括ケア報告会や各郡市医師会単位で在宅医療に係る普及啓発等に取り組んでいます。

さらに、ＡＣＰ（人生会議）に関する研修、県医師会等と連携した在宅医療提供体制整備事業の実施により、市町の取組を支援していきます。

在宅医療において重要な役割を担う訪問看護ステーションに対しては、アドバイザー派遣、相談支援体制の強化や訪問看護ガイドライン等による研修の充実等に取り組めます。

5 総合的な認知症施策の推進

「みえ高齢者元気・かがやきプラン」に沿って、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症の理解促進、共生社会の実現をめざした取組を進めていきます。

認知症サポーターや認知症の人を組織化し、認知症当事者や家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の市町における立ち上げ（令和６年度末 21 市町）や活動を支援するとともに、同じ症状や悩みを持つ認知症当事者が相談支援を行うピアサポート活動を推進します。

また、市町における成年後見制度に係る中核機関の設置を促進するため、アドバイザーの派遣や研修会の開催等を行います。

さらに、認知症疾患医療センターを中心として認知症サポート医や医療機関等の連携体制の強化を図るとともに、認知症ＩＴスクリーニング※^３の活用地域のさらなる拡大による認知症の早期診療・介入の実施や、診断後の認知症の人や家族に対する今後の生活に係る相談支援等を実施します。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和６年１月施行）および国の認知症施策推進基本計画（令和６年１２月策定）をふまえて、令和７年度末に三重県認知症施策推進計画を策定します。

また、国の計画において重点事業となっている、認知症本人大使の設置に取り組むとともに、「三重県認知症希望大使」が、認知症本人の視点に立った普及啓発活動を安心して行えるよう、大使の活動支援体制を整備します。

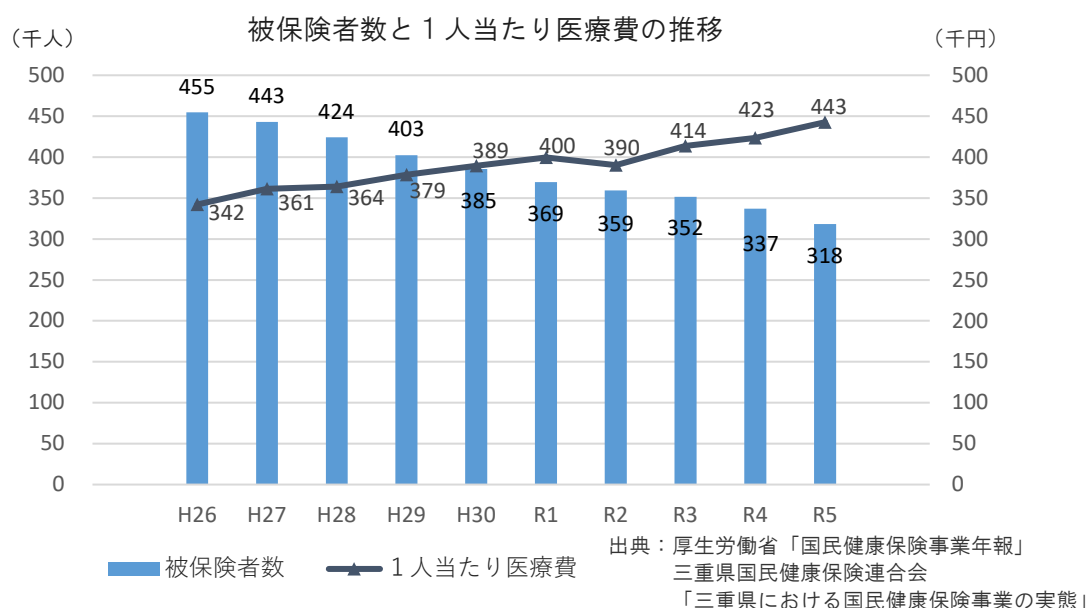
※３ 認知症初期診断にＩＴツールを活用し、かかりつけ医から依頼を受けた三重大学医学部附属病院認知症センターが、職員を派遣して患者の検査を行い、そのデータを大学の認知症専門医が判断して、かかりつけ医に結果を返す仕組みのこと。令和６年度は、２２市町で実施している。

（４）国民健康保険制度・福祉医療費助成制度【国民健康保険課】

1 国民健康保険制度

国民健康保険の財政運営の都道府県単位化により、県では、各市町に納付してもらう国保事業費納付金（以下「納付金」という。）の額を決定し、各市町に対し保険給付費に必要な費用を全額交付しています。

納付金は、被保険者数と１人当たり医療費から県全体の医療費を推計して算定することとなっており、被保険者数は、年齢到達による後期高齢者医療制度への移行等によって減少傾向にある一方で、１人当たり医療費は、医療の高度化や被保険者の高齢化等によって増加傾向にあります。



各市町の保険料（税）は、納付金をベースに、独自の保健事業等の費用や公費等の収入を勘案して算定しており、県では、財政運営の安定化や、被保険者の負担の公平性の観点から、医療費適正化や保険料水準の統一に向けて取り組んでいます。

医療費適正化については、特定健康診査の実施率や後発医薬品の使用割合等の取組状況に応じて交付金が交付される保険者努力支援制度等により、市町の取組を支援しています。また、市町の保健事業を推進するため、各市町の医療費分析を行い、健康課題を抽出したうえで、県の保健事業推進支援員が市町に助言を行っています。

保険料水準の統一については、本県では、令和５年度納付金算定において、医療費指数反映計数をゼロとしたことで、市町ごとの医療費水準を保険料に反映させないこととなり、「納付金（算定基礎額）ベースの統一」が既になされていると言えます。また、次の段階として、県内どの地域に住んでいても、所得水準、世帯構成が同じであれば、同じ保険料負担となるよう、保険料の「完全統一」を図ることについては、目標年度を令和１５年度とすることで市町と合意を得ているところです。こうしたことから、第２期国民健康保険運営方針（計画期間：令和６年度から令和１１年度までの６年間）では、「完全統一」を見据え、まずは緩やかな統一をめざすこととして、標準保険料率の市町間格差の解消を図るとともに、各市町の保険料（税）率を標準保険料率に近づけていくこととしています。

国民健康保険制度を持続可能なものとしていくため、「完全統一」が目標どおり達成できるよう、各市町との丁寧な議論を進めながら、「第2期国民健康保険運営方針」に基づき、保険料水準の統一に向けた取組等を着実に進めていきます。

2 福祉医療費助成制度

福祉医療費助成制度は、子ども、障がい者および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。なお、各市町は、県の補助制度を基本に、独自の取組として助成対象を拡大して事業を実施しています。

医療費の無償化について他県では、定額の一部負担金を求めた上で、残りの自己負担分を助成している例もありますが、三重県では、自己負担のない無償化を基本としています。

また、窓口無料化（現物給付方式）について、平成30年度から未就学児を対象として実施し、令和7年度からは、子ども医療費の補助対象年齢を中学生入院分まで、障がい者医療費および一人親等医療費の補助対象年齢を高校生まで拡充します。

引き続き、市町が実施する子ども、障がい者および一人親家庭等の医療費助成事業を支援しつつ、国において早期に全国一律の医療費助成を制度化するよう要望していきます。

【福祉医療費助成制度の概要】※市町が独自で対象の拡大を行っている場合があります。

	補助対象 ※	窓口無料化（現物給付）に伴う 県補助対象
①子ども	・小学生までの入院 ・中学生までの入院	「子ども医療費助成制度」の対象となる中学生までの入院
②障がい者	・身体障がい者でその等級が1級、2級及び3級の者 ・知的障がい者と判定された者のうち知能指数が35以下の者又は療育手帳の障害程度が最重度若しくは重度の者 ・身体障がい者でその等級が4級で、知的障がい者と判定された者のうち知能指数が36以上50以下の者又は療育手帳の障害程度が中度の者 ・精神障がい者でその等級が1級の者（通院のみ）	「障がい者医療費助成制度」の対象となる高校生まで
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父母及びその児童 ・父母のない18歳未満児	「一人親家庭等医療費助成制度」の対象となる高校生まで

(5) 健康づくりの推進【健康推進課】

1 健康づくりの推進

「三重県健康づくり推進条例」をふまえ、令和6年3月に策定した「第3次三重の健康づくり基本計画」に基づき、健康寿命の延伸等に向けて、生活習慣病予防等への対策や県民の健康づくりを社会全体で進めるための取組を進めます。

① 望ましい生活習慣の確立による健康づくりの推進

企業、関係機関・団体、市町との連携により、社会全体で健康づくりに取り組む気運の醸成を図るため、「三重とこわか県民健康会議」を通じて、社会環境の整備に取り組めます。

具体的には、企業における健康経営※を促進するため、「三重とこわか健康経営カンパニー」認定制度や認定企業に対する「三重とこわか健康経営大賞」の表彰および「三重とこわか健康経営促進補助金」による支援を行います。



また、県民が主体的かつ継続的に健康づくりに取り組めるよう、企業や市町と連携して「三重とこわか健康マイレージ事業」の取組を推進します。

加えて、健康に関心の薄い人も含めて、すべての県民が自然に健康になれる環境を整備するため、産学官等が連携した推進会議体を立ち上げ、食環境づくりに関連する事業者に対し、取組への参画を働きかけます。

生活習慣病の予防対策については、関係団体等との連携により食育活動を推進し、バランスのとれた食事の大切さをはじめ、野菜摂取や減塩の必要性について、イベント等の機会を通じて広く啓発を行います。

糖尿病の発症予防や重症化予防の取組が身近な地域で効果的に行われるよう、保健・医療関係者の人材育成を進めます。

受動喫煙の防止対策については、健康増進法に基づき、望まない受動喫煙が生じないように、引き続き、県民への啓発や施設管理者への助言・指導等を行うとともに、「たばこの煙の無いお店」への登録や啓発を進めます。

※「健康経営®」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。

② 歯科保健の推進

「みえ歯と口腔の健康づくり条例」をふまえ、令和6年3月に策定した「第3次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づき、全身の健康につながる歯と口腔の健康保持のため、年代や状態に応じた歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、医療的ケア児等の支援に係る医科歯科連携の推進や在宅歯科保健医療の充実に取り組めます。

また、フッ化物洗口の実施施設数の増加に向けて、教育委員会と連携し、市町訪問や会議等において実践事例を紹介するとともに、関係機関・団体等と連携して、専門的助言や技術的支援を行うなど、関係者の理解を深めていきます。

③ 難病対策

難病医療費助成制度の円滑な運営のため、難病指定医および指定医療機関の確保に取り組みます。

また、難病診療連携拠点病院および難病診療分野別拠点病院等が連携し、医療提供体制や相談支援体制の充実を図るとともに、難病患者等の療養生活における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、生活・療養相談、就労支援等を実施します。

2 精神保健医療対策の推進

「第８次三重県医療計画」、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」、「三重県ギャンブル等依存症対策推進計画」および「三重県アルコール健康障害対策推進計画（第２期）」に基づき、精神障がい者等が適切な医療や支援を受け安心して暮らせるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

① 精神疾患対策

精神的不調を来した方が、夜間休日でも受診できる精神科救急医療体制の整備や、精神科医を中心とした多職種チームで訪問活動を行うアウトリーチ事業等を実施します。

また、長期入院患者の地域移行を促進するため、ピアサポーターが入院患者と交流し、退院後の地域生活の不安を解消する取組を行うとともに、地域住民が精神疾患に関する正しい知識と理解を持てるよう、心のサポーターの養成に取り組みます。

② 依存症対策

「三重県アルコール健康障害対策推進計画（第２期）」に基づき、啓発をはじめ、治療拠点機関を中心とした早期発見・早期介入、当事者・家族等の相談支援、団体等との連携による継続した支援に取り組みます。

また、ギャンブル等依存症の対策については、当事者およびその家族等が支援を受けて、日常生活や社会生活を円滑に営むことができる社会をめざし、次期「三重県ギャンブル等依存症対策推進計画」の策定に取り組みます。

3 自殺対策の推進

「第４次三重県自殺対策行動計画」に基づき、関係機関・団体、市町等と連携し、支援者の人材育成やうつ・自殺等のこころの健康問題に関する理解が深まるように啓発等の取組を進めます。

また、夜間休日の電話相談を引き続き実施するとともに、若者の自殺予防のため、ＳＮＳ相談を拡充して実施します。

さらに、学校に精神医療に係る専門的なアドバイザーを派遣するなど、関係者と連携して自殺予防の取組を進めます。

(6) 感染症対策の推進【感染症対策課】

1 新興感染症対策

新型コロナウイルス感染症への対応をふまえ、次なる新興感染症の発生およびまん延に備えるため、令和6年3月に改定した「三重県感染症予防計画」に基づき、県と医療機関等との間で、病床の確保や発熱外来の実施等に関する協定の締結を進めることで、平時から新興感染症に対応可能な医療提供体制の確保を図っています。

また、昨年度、国が改定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に基づき、次の感染症への備えをより万全なものとするため、本県においても「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定しました。

計画が実効性のあるものとなるよう、平時から市町や関係機関と連携し訓練や研修を実施します。

県における行動計画改定後は、市町行動計画の改定が必要となるため、各市町に対して、改定に向けた情報提供、助言、進捗状況の確認等を行い、支援していきます。

2 新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルス感染症への対応については、令和6年4月に、通常の医療提供体制へ完全移行しましたが、制度変更による混乱や医療提供体制のひっ迫が生じないように、県独自の対応として、電話相談窓口の設置や感染状況の把握等を当面の間継続します。

3 その他感染症対策

エボラ出血熱等一類感染症が県内で発生した場合に備えて、伊勢赤十字病院（第一種感染症指定医療機関）への患者搬送等の実地訓練を実施します。

一類感染症のほか、感染力や重症度等危険性が高い感染症などが発生した場合には、感染拡大を防止できるよう、速やかに積極的疫学調査や接触者の検査等を実施します。中でも、発生数が多く、長期の経過をたどる結核については、早期発見や適切な治療につながるよう、健康診断や医療費の助成、訪問指導等を実施し、感染拡大防止を図ります。

これらのほか、早期発見・早期治療が特に重要なウイルス性肝炎やエイズについては、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等を実施します。

また、感染症発生動向調査にて各種感染症の流行状況を把握し、適宜、注意喚起を行うなど、感染拡大防止に取り組みます。

4 予防接種対策

「三重県予防接種センター」を国立病院機構三重病院に設置し、県民や市町からの相談に対応するとともに、医療機関等に対し予防接種に関する情報提供を行います。

また、市町と連携し、接種率の向上や接種間違いの防止、健康被害者の救済等に取り組みます。

（７）食の安全・安心の確保【食品安全課】

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、食品の製造から消費に至る一貫した監視指導、計画的で効率的な検査の実施、食品等事業者・消費者への情報提供、食品表示の適正化等に総合的に取り組んでいます。

これらの取組を推進するため、毎年度「三重県食品監視指導計画」を策定し、食品関係施設の監視指導、食品の収去^{※１}検査、自主衛生管理の促進、食品表示の適合性の確認等を計画的に実施しています。

※１ 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する行為。

１ 食品関係施設の監視指導

腸管出血性大腸菌、カンピロバクター、サルモネラ属菌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ています。

今後も引き続き、食中毒対策等に重点を置き監視指導を実施します。

※令和 6 年度監視指導件数 10,346 件

食中毒発生件数	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年
三重県 (四日市市を除く)	5	7	6
四日市市	0	1	1

※発生件数は、1 月から 12 月の集計。



食品製造施設の監視指導

2 食品の収去等検査

食品中の残留農薬や食品添加物、微生物等について収去等検査を行い、衛生基準等に不適合があった場合は、食品等事業者に対し指導を行い、改善を確認することで、食品の安全確保を図っています。

※令和6年度収去等検査件数 1,631 件（うち不適合 34 件。全て改善済みもしくは、所管課へ調査・指導依頼済）

3 と畜検査・食鳥検査

と畜場および大規模食鳥処理場における施設の衛生管理、食肉・食鳥肉の衛生的な取扱について監視指導を行い、と畜検査・食鳥検査を全頭（羽）実施することで、安全で安心な食肉・食鳥肉を供給しています。

また、と畜場および大規模食鳥処理場におけるHACCP※²に基づいた衛生管理の実施に係る監視指導を実施しています。

※令和6年度検査件数 牛：6,452 頭 豚：65,453 頭 食鳥：1,063,214 羽

4 食品表示の適正化

食品表示の適正化を図るため、食品関連事業者に対して監視指導を行うとともに、一般社団法人三重県食品衛生協会と連携し、食品表示法に基づく表示制度の普及啓発を実施しています。

※令和6年度食品表示指導品目数 5,011 品目（うち不適合 450 品目。全て改善済）

5 HACCPに沿った衛生管理の制度化

平成30年6月の食品衛生法改正に基づき、令和3年6月から、全ての食品等事業者がHACCP※²に沿った衛生管理を行うこととなりました。

HACCPに沿った衛生管理では、これまで求められてきた一般衛生管理に加え、食品に使用する原材料、製造・調理の工程等に応じた衛生管理計画の策定、記録の保存が必要になります。これらの作業は食品等事業者にとって大きな負担となることから、事業者がHACCPを適切に運用できるよう、引き続き、一般社団法人三重県食品衛生協会等と連携し、事業者の取組を支援します。

※HACCPに沿った衛生管理を適切に運用している施設の割合（令和6年度） 100%

※2 Hazard Analysis and Critical Control Point（危害分析重要管理点）。食品の製造において、施設の清掃や食品取扱者の衛生管理等の従来の一般衛生管理に加え、製造の工程ごとに微生物や異物混入の危害があるか分析し、管理することで食品の安全性を高め、食中毒等の健康被害を未然に防ぐ衛生管理方法。

（８）動物愛護の推進【食品安全課】

「第３次三重県動物愛護管理推進計画」に基づき、犬・猫の殺処分ゼロに向け、引取り数を減らすための飼い主への終生飼養の指導や動物愛護教室等の普及啓発活動、引き取った動物の譲渡事業等に重点的に取り組んだ結果、令和５年度に引き続き令和６年度も犬・猫の殺処分数はゼロとなりました。

引き続き、殺処分ゼロの継続をめざして取組を進めるとともに、「三重県動物愛護推進センター（あすまいる）」（以下「あすまいる」という。）を拠点に、災害時などの危機管理対応の取組として、ペットの飼い主に対して平常時から備えるべき対策の啓発を重点的に実施し、人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現をめざします。

＜県の実績＞

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度
やむを得ず殺処分となった犬・猫の数	50 匹	7 匹	0 匹	0 匹	0 匹
動物愛護体験学習、動物愛護教室、講習会等	69 回 957 名	61 回 530 名	78 回 1,030 名	96 回 1,652 名	89 回 1,397 名
犬・猫の引取り数	439 匹	325 匹	272 匹	239 匹	222 匹
ペットに関する防災対策を行っている人の割合	44.4%	44.9%	50.2%	48.1%	61.2%

１ 「あすまいる」の取組

① 殺処分ゼロに向けた取組

開所から８年間、譲渡対象動物の一定期間の飼養、診療、しつけ方教室等の充実や、犬・猫の譲渡の推進および動物愛護管理の普及啓発を効果的に行うとともに、引取り数の多くを占める飼い主のいない猫を減らす取組の１つとして、猫のみだりな繁殖を防ぐための不妊去勢手術の支援を実施してきました。

さらに、令和３年度からは収容中に死亡することが多い幼齢の子猫を健全に育成し、譲渡につなげるため、幼齢の子猫を家庭で一時的に預かり、譲渡可能な日齢まで育成する「子猫育成サポーター」の募集を開始しました。

その結果、令和６年度も、やむを得ず殺処分となった犬・猫の数はゼロとなりましたが、未だ 222 匹が保健所に引き取られています。引取り数を減らし、殺処分ゼロを継続するため、引き続き譲渡の推進、動物愛護管理の普及啓発、飼い主のいない猫対策の支援等に取り組めます。



② 災害時などの危機管理対応の取組

人と動物の命を守るため、災害対策用品の備蓄の充実等、災害時の動物救護体制を強化するとともに、飼い主責任を前提とした同行避難のためのしつけや健康管理、避難用品の備蓄等の防災対策の啓発等を実施することで、ペットの防災対策に対する県民の意識向上を図ります。

③ さまざまな主体との協創の取組

地域ボランティア、動物愛護推進員および関係団体などが積極的に県の動物愛護管理の推進に関わることができるよう連携した活動を行います。

また、令和元年度に民間企業と締結した動物愛護管理に関する協定に基づき、譲渡の促進や動物愛護の取組に係る情報発信をより一層進めていきます。

＜「あすまいる」の取組実績＞

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
来場者数	631 組、1,243 名	747 組、1,509 名	855 組、1,668 名
動物愛護体験学習、動物愛護教室、講習会等	66 回、569 名	70 回、448 名	63 回、458 名
犬・猫の譲渡数	犬 59 匹 猫 199 匹 計 258 匹	犬 63 匹、猫 162 匹 計 225 匹	犬 55 匹、猫 165 匹 計 220 匹
飼い主のいない猫の減少に向けた取組	不妊去勢手術等数 猫 1,081 匹 (うち耳カットのみ 7 匹)	不妊去勢手術等数 猫 1,303 匹 (うち耳カットのみ 14 匹)	不妊去勢手術等数 猫 1,234 匹 (うち耳カットのみ 10 匹)

2 クラウドファンディングの活用

平成 30 年度から、クラウドファンディングにより募集した寄附金を活用し「飼い主のいない猫への不妊・去勢手術」、あわせて令和 3 年度からは「子猫の育成サポート」を行っています。令和 6 年度は、6 月 1 日から 9 月 30 日にかけて寄附を募ったところ、県内外 214 名の方より、299 万 8 千円の支援をいただき、1,112 匹の不妊去勢手術を実施、19 名の育成サポーターに 106 匹の子猫を育てていただくことができました。

今年度も、引き続き飼い主のいない猫の減少に向けた取組と子猫の育成サポートについて、クラウドファンディングを活用し、事業を実施していきます。

「飼い主のいない猫への不妊・去勢手術」「子猫の育成サポート」のためのクラウドファンディング実施中!

7th

・募集期間 令和6年6月1日から9月30日まで

・目標金額 2,000,000円

・寄附の方法等 「三重県 令和6年度 クラウドファンディング」で検索し、県ホームページから寄附の申し込みをお願いします。

・TNR活動ってどんな活動? 飼い主のいない猫(ノラ猫)が増えないよう、手術し、地域で一代限りの命を見守る活動です。(R5実績:クラウドファンディングで手術を行った数 1,194匹) ※TNR活動の実施に関するお問い合わせは、お住いの地域を管轄する保健所までお願いします。

・子猫の育成サポーター制度ってどんな制度? 登録された育成サポーターに子猫を一時的に預け、育成していただき、新たな飼い主への譲渡につなげています。(R5実績:19名登録、114匹育成)

～令和6年5月に開所7周年を迎えました～

三重県動物愛護推進センター **あすまいる**

令和6年度
クラウドファンディング
募集ポスター

（９）医薬品等の安全・安心の確保【薬務課】

1 医薬品等の安全な製造・供給と適正使用の推進

医薬品等の安全性を確保するため、医薬品製造業者等に対する監視指導を実施し、健康被害の原因となりうる不良医薬品等の発生防止に取り組むとともに、県民に対して医薬品等の正しい知識を提供し、適正な使用の推進を図ります。

また、令和３年８月から始まった地域連携薬局^{※１}や専門医療機関連携薬局^{※２}の認定制度を通じて、患者が自身に適した薬局を選択できる環境づくりに努めています。

※１ 入退院時等の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局として、構造設備、業務体制・実績等の認定要件を満たした薬局。地域において、他の薬局の業務を支えるような取組も期待される。（令和７年３月末現在 68 薬局）

※２ がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局として、構造設備、業務体制・実績等の認定要件を満たした薬局。他の薬局に対しても、専門的な薬学管理が対応可能となるよう支える取組も期待される。（令和７年３月末現在 4 薬局）

2 薬局機能の強化と薬剤師確保

患者本位の医薬分業に向けた「かかりつけ薬剤師・薬局」制度を推進するため、在宅医療への参画や多職種との連携などに取り組む薬剤師・薬局を支援します。

また、薬剤師の不足・偏在の解消を図るため、令和６年３月に策定した三重県薬剤師確保計画に基づき、復職・転職への支援、中・高校生に対して薬剤師の魅力を伝える啓発、県外在住の薬剤師への情報発信、奨学金返還助成制度の運用に取り組めます。

3 血液事業の推進

少子高齢化に加え、若年層の献血率の低下が進む中、将来にわたり安定して血液を供給していくためには、若年層の協力が必要不可欠であることから、高等学校における献血セミナーを開催するとともに、高校生・専門学校生・大学生による献血推進ボランティア「ヤングミドナサポーター」と連携した若年層への啓発活動を推進し、献血者の確保に取り組めます。



ヤングミドナサポーターによる街頭啓発



令和６年度 血液センター見学会

4 骨髄バンク事業の推進

白血病をはじめとした正常な造血が行われなくなった患者を救うためには、一人でも多くの骨髄ドナーの登録が必要です。このため、県では、ボランティア団体や市町等の県内関係者による「三重県骨髄提供の環境向上委員会」において、骨髄バンク推進方策についての協議等を行うとともに、骨髄バンクの普及啓発やドナー登録の臨時受付等により、骨髄ドナー登録者の確保に取り組んでいます。

また、三重県骨髄等移植ドナー助成事業補助金を活用し、県内市町へのドナー助成制度導入を促すなど、骨髄移植しやすい環境づくりを進めています。

5 薬物乱用防止対策

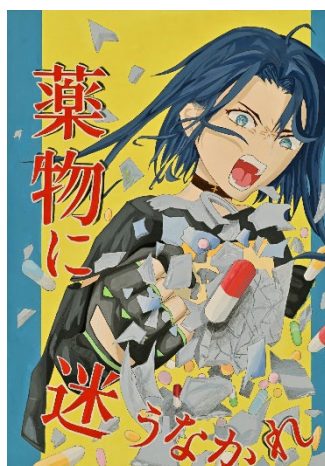
覚醒剤をはじめとする薬物事犯による検挙者数は高い水準で推移しています。

また、近年増加している大麻事犯では、SNS等を介して販売される等、流通形態が巧妙化・潜在化するとともに、若い世代の乱用拡大が深刻な社会問題となっています。

こうしたことから、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「取締り」、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、薬物乱用のない社会環境づくりを進めています。



薬物乱用防止「ダメ。ゼッタイ。」普及運動



令和6年度 薬物乱用防止ポスター最優秀作品