

平成23年第2回定例会 健康福祉病院常任委員会

説明資料

頁数

《議案補充説明》

1 【議案第16号】

三重県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例案について・・・1

《所管事項説明》

- | | | |
|----|--------------------------|----|
| 2 | 2011年（平成23年）版県政報告書（案） | 別冊 |
| 3 | 東日本大震災における被災地への支援について | 3 |
| 4 | 地域主権改革に伴う対応について | 5 |
| 5 | 生食用食肉を取り扱う施設に対する緊急監視について | 9 |
| 6 | 医師確保対策について | 11 |
| 7 | 地域医療再生臨時特例交付金の申請について | 19 |
| 8 | 第11次三重県へき地保健医療計画の策定について | 25 |
| 9 | 三重県子ども条例に基づく取組について | 31 |
| 10 | 児童相談体制の強化に向けた取組について | 35 |
| 11 | 平成24年度社会福祉施設等整備方針について | 39 |
| 12 | 各種審議会等の審議状況の報告について | 51 |

《別冊》

- ・2011年（平成23年）版県政報告書（案）
- ・三重県地域医療再生計画（拡充分）（案）
- ・第11次三重県へき地保健医療計画（案）

平成23年6月17日

健康福祉部

1 三重県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する 条例案について

1 改正理由

地方自治法第252条の17の2第1項の規定に基づき、知事の権限に属する事務の一部を四日市市が処理することについて改正を行うものです。

2 四日市市に移譲する事務の内容

- (1) 指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長からの通報の受理
(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第26条の3)

事 項	具 体 的 な 内 容
通報を行う機関	指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長
通報の対象となる者	心神喪失又は心神耗弱の状態で大害な他害行為を行った者であって指定入院医療機関に入院していないもの
通報を行う事由	精神障がいのために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めるとき
経由する機関	四日市市保健所長（最寄りの保健所長）
受理する機関	三重県知事 ⇒ 四日市市長に移譲

* 指定入院医療機関：心神喪失等の状態で大害な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「医療観察法」という。）による入院の決定を受けた者の入院による医療を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院

* 指定通院医療機関：医療観察法による入院等の決定を受けた者の入院によらない医療を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院若しくは診療所又は薬局

- (2) (1) の通報のあった者についての調査及び指定医の診察の受診
(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第27条第1項)

事 項	具 体 的 な 内 容
調査・診察の対象となる者	(1) の通報のあった者
調査・診察を行う機関	三重県知事 ⇒ 四日市市長に移譲
診察をさせる事由	調査の上、診察をさせる必要があると認めるとき
診察を行う者	調査機関が指定する指定医

3 施行期日

平成23年10月1日

○ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 (昭和 25 年法律第 123 号)

(心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に係る通報)

第 26 条の 3 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 2 条第 6 項に規定する指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長は、同法の対象者であつて同条第 5 項に規定する指定入院医療機関に入院していないものがその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めるときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報しなければならない。

(申請等に基づき行われる指定医の診察等)

第 27 条 都道府県知事は、第 23 条から前条までの規定による申請、通報又は届出のあつた者について調査の上必要があると認めるときは、その指定する指定医をして診察をさせなければならない。

- 2 都道府県知事は、入院させなければ精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあることが明らかである者については、第 23 条から前条までの規定による申請、通報又は届出がない場合においても、その指定する指定医をして診察をさせることができる。
- 3 都道府県知事は、前二項の規定により診察をさせる場合には、当該職員を立ち合わせなければならない。
- 4 指定医及び前項の当該職員は、前三項の職務を行うに当たつて必要な限度においてその者の居住する場所へ立ち入ることができる。
- 5 第 19 条の 6 の 16 第 2 項及び第 3 項の規定は、前項の規定による立入りについて準用する。この場合において、同条第 2 項中「前項」とあるのは「第 27 条第 4 項」と、「当該職員」とあるのは「指定医及び当該職員」と、同条第 3 項中「第 1 項」とあるのは「第 27 条第 4 項」と読み替えるものとする。

3 東日本大震災における被災地への支援について

1 現状

(1) 人的支援

東日本大震災発災直後から、被災県や国からの要請を受け、健康福祉部の職員だけでなく、三重大学、県病院協会、県医師会等関係機関の協力も得て、医療・福祉関係職員を被災地へ派遣しています。6月13日までに373名が活動しています。

① DMAT（災害派遣医療チーム）

ア 派遣期間、派遣場所

3月11日～13日 宮城県仙台市、茨城県つくば市等

イ 派遣機関、派遣者数、活動内容

県立病院を含む災害拠点病院の医師、看護師、薬剤師等

4チーム 21名

発災直後の被災地における医療救護

② 医療救護班

ア 派遣期間、派遣場所

3月17日～ 岩手県陸前高田市

イ 派遣機関、派遣者数、活動内容

県立病院を含む県内病院の医師・看護師・薬剤師等

23班 165名

被災地の仮設診療所における診療及び避難所の巡回診療

③ 保健師班

ア 派遣期間、派遣場所

3月16日～ 岩手県陸前高田市

イ 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）及び市町の保健師等

31班 105名

避難所における健康相談、担当地区の全戸訪問による健康生活調査並びに経過観察者への支援等

④ 心のケアチーム

ア 派遣期間、派遣場所

3月22日～5月31日 宮城県石巻市

イ 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）、県立病院を含む県内病院の医師・看護師・精神保健福祉士等

14班 64名

避難所における心療、心の健康相談、並びに経過観察者への支援等

⑤ 歯科医師

ア 派遣期間、派遣場所

4月8日～4月18日 岩手県陸前高田市

イ 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）歯科医師

2班 2名

避難所における診療、口腔衛生指導等

⑥ 管理栄養士

ア 派遣期間、派遣場所

4月20日～6月11日 岩手県陸前高田市

イ 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）管理栄養士

14班 14名

避難所における食生活支援等

⑦ 児童福祉関係職員

ア 派遣期間、派遣場所

4月17日～23日 宮城県山元町、亘理町

イ 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）児童福祉司・児童心理司

1班 2名

避難所や保育所における子どもの心のケア、要保護児童への支援等

※ 派遣者数は、6月13日現在です。

(2) 物的支援などその他の支援等

医薬品や衛生材料の提供、共同募金会、日本赤十字社の募金箱の設置をはじめ、県として以下のような支援等を行っています。

① 医療従事ボランティアの募集（3月24日～ 県ホームページ）

※ 6月13日現在 16名登録（医師5、歯科医師4、看護師5、薬剤師1、放射線技師1）

② 医薬品、衛生材料291箱を宮城県に提供（3月22日）

③ 共同募金会、日本赤十字社の募金箱を県本庁舎及び各総合庁舎へ設置

④ 被災地からの避難者向けに、ホームページで福祉関連情報を提供

2 今後の予定

今後も、被災県からの要望に基づき、関係機関とも調整の上、できるかぎり支援していきます。

4 地域主権改革に伴う対応について

1 「第1次一括法」※¹に伴う条例制定等について

平成23年4月28日に成立した、いわゆる地域主権関連三法※²のうち、地域の自主性及び自立性を高めるための「第1次一括法」については、自治体の自主性を強化し、自由度の拡大を図るために「義務付け」※³「枠付け」※⁴の見直しや条例制定権の拡大などを図るために制定されたものです。

これにより、例えば、これまで国が定めていた児童福祉施設の設置基準の一部を都道府県条例で規定することとなります。

具体的には、保育所などの児童福祉施設の設備や運営に関する基準などを都道府県の条例で規定する必要があります。

新たに必要となる社会福祉施設等の設置基準等に関する条例制定(条例改正を含む)案件につきましては、下表のとおりです。

※1 「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」

※2 「※1の第1次一括法」、「国と地方の協議の場に関する法律」、「地方自治法一部改正法」の3つの法律。

※3 法令により自治体に一定種類の活動を義務付けること。

※4 法令により自治体の活動について手続き、判断規準等の枠付けを行うこと。

○第1次一括法に基づく条例制定(改正)案件〔健康福祉部所管分〕

対象となる基準	該当する施設・サービス
児童施設の従業者・設備・運営に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> ○指定通所支援事業 ○指定障害児入所施設等 ○児童福祉施設
高齢者施設の従業者・設備・運営に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> ○養護老人ホーム、特別養護老人ホーム ○基準該当居宅サービス ○基準該当介護予防サービス ○指定居宅サービス ○指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設 ○指定介護療養型医療施設 ○指定介護予防サービス
障害者施設の従業者・設備・運営に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> ○基準該当障害福祉サービス事業 ○指定障害福祉サービス事業 ○指定障害者支援施設 ○障害者支援施設 ○障害福祉サービス事業、地域活動支援センター、福祉ホーム
認定こども園の認定の要件に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> ○認定こども園

注) 施設設置基準等については、各関係法律の項目ごとに、「従うべき基準」「標準とすべき基準」「参酌すべき基準」とが設定されており、「従うべき基準」とされたものについては、国が定める基準の範囲を超えることはできません。(別表「法令と条例の関係」参照)

2 「第2次一括法案」※5の概要

また、現在、第177回通常国会に提出されている「第2次一括法案」には、第1次一括法と同様、医療法で国が定める医療機関の人員基準や施設設置基準の一部を都道府県の条例に委任する「義務づけ」・「枠付け」の見直しや条例制定権の拡大のほか、未熟児の訪問指導等の県から市町への権限移譲等について規定されています。

※5 「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」案

(1) 医療機関、保健福祉施設の設置基準等に関する条例制定について

第2次一括法案が成立した際に、新たに必要となる施設設置基準等に関する条例制定（条例改正を含む）案件については、下表のとおりです。

○第2次一括法案に基づく条例制定(改正)案件(見込み)〔健康福祉部所管分〕

対象となる基準	該当する施設・サービス
病院、診療所等の従業者・設備・運営に関する基準	○病院 ○診療所 ○療養病床を有する診療所
児童施設の指定に関する基準	○指定障害児通所支援事業 ○指定障害児入所施設
高齢者施設の指定に関する基準	○指定居宅サービス ○指定地域密着型介護老人福祉施設 ○指定介護予防サービス ○指定介護老人福祉施設
食品衛生検査施設の設備、職員配置に関する基準	○食品衛生検査施設
高齢者施設の設備・運営に関する基準	○軽費老人ホーム
婦人保護施設の設備・運営に関する基準	○婦人保護施設
保護施設の従事者・設備・運営に関する基準	○保護施設

注) 施設設置基準等については、各関係法律の項目ごとに、「従うべき基準」「標準とすべき基準」「参酌すべき基準」とが設定されており、「従うべき基準」とされたものについては、国が定める基準の範囲を超えることはできません。(別表「法令と条例の関係」参照)

(2) 保健福祉分野の権限移譲について

第2次一括法案が成立した際に、県から市町等へ権限を移譲するものについては、下表のとおりです。

○第2次一括法案に基づく県から市町等への権限移譲案件(見込み)[健康福祉部所管分]

対象となる分野	移譲先
身体障害者相談員及び知的障害者相談員への委託による相談対応、援助	市町 ^(注1)
未熟児の訪問指導等	市町
育成医療の支給認定等	市町 ^(注1)
墓地、納骨堂及び火葬場の経営許可、立入検査、使用禁止命令等	市 ^(注1)
社会福祉法人の定款の認可、報告徴収、検査、業務停止命令等	市
理容所の衛生措置基準の設定等	保健所政令市
興行場の衛生措置基準の設定等	保健所政令市
旅館の構造設備基準及び衛生措置基準の設定等	保健所政令市
公衆浴場の衛生等措置基準の設定等	保健所政令市
クリーニング業が講ずべき措置の基準設定	保健所政令市
毒物・劇物業務上取扱者の届出受理、廃棄物の回収命令、立入検査等	保健所政令市(移譲済み) ^(注1)
美容所の衛生措置基準の設定等	保健所政令市
薬局の開設の許可、製造販売業の許可、薬局開設者からの報告徴収、立入検査等	保健所政令市(移譲済み) ^(注1)
結核指定医療機関の指定、報告徴収、立入検査等	保健所政令市

注1) 本県の事務処理特例条例により、既に「移譲済み」となっている案件も含んでいます。

注2) 保健所政令市については、県内では四日市市が該当します。

3 今後の進め方

(1) 県条例の制定、改正等

第1次一括法の関係部分の施行日が平成24年4月1日となっており、また、法律の施行から1年間の経過措置が認められている(一部を除く)ことから、県条例の制定等については、関係施設の実態調査や社会福祉審議会で議論を行うとともに、県議会等のご意見等を踏まえながら的確に対応していく予定です。

また、第2次一括法案についても、法案成立後は、同様に対応していく予定です。

(2) 権限移譲

第2次一括法案が成立した際には、県から市町等への権限移譲についても進める必要があります。移譲される市町等と意見交換や説明会等を実施するなどして、円滑な業務遂行が進むよう努めます。

〔別表〕 法令と条例の関係

区 分	従うべき基準 (法令に必ず適合しな ければならない基準)	標準とする基準	参酌すべき基準 (法令を十分参照しな ければならない基準)
条例で異なるものを定めることの許容の程度	法令の基準と異なる内容を定めることは許容されないが、当該基準に従う範囲内で、地域の実情に応じた内容を定めることは許容	法令の「標準」を標準としつつ、合理的な理由の範囲内で地域の実情に応じて異なる内容を定めることは許容	法令の基準を十分参照した結果としてであれば、地域の実情に応じて異なる内容を定めることは許容
異なるものを定めた場合	法令の基準の範囲を超える場合は違法	合理的な理由がない場合は違法	「参酌する行為」を行わなかった場合は違法

5 生食用食肉を取り扱う施設に対する緊急監視について

1 これまでの経緯

今般、富山県等で発生した腸管出血性大腸菌による食中毒事件において、飲食店で食肉を生食した小児等、4名が死亡し、多くの重症者が確認されました。この事件を受けて厚生労働省は、生食用食肉を取り扱う営業施設に対する緊急監視の実施を自治体に要請し、本県も5月9日から監視を実施しています。また、県ホームページやリーフレット等により、営業者及び消費者への啓発を行っています。

なお、飲食店営業のうち焼肉店と食肉処理業、食肉販売業については、すべて監視を終了しましたが、その他の飲食店については、生食用食肉の取り扱いの調査や施設監視を継続しています。

2 緊急監視結果

6月10日時点での監視施設数は1,496施設で、生食用食肉の取り扱いがある380施設のうち衛生基準に適合していたのは、11施設でした。

(なお、飲食店営業(焼肉店)5施設、食肉販売業2施設については、その後の指導による改善の結果、衛生基準に適合しています。)

衛生基準に適合しない内容は、必要とされる加工手順や自主的な細菌検査の未実施などです。

○ 平成23年6月10日時点の緊急監視結果(四日市市保健所を除く)

① 緊急監視実施施設数

飲食店営業		食肉処理業	食肉販売業	合 計
焼肉店	その他※			
382	473	118	523	1,496

※焼肉店を除く飲食店営業については、引き続き生食用食肉の取り扱いの調査を行っています。

② 生食用食肉の取扱い「有」の施設数

飲食店営業		食肉処理業	食肉販売業	合 計
焼肉店	その他※			
204	87	19	70	380

③ 上記②のうち、厚生労働省の衛生基準の適否

衛生基準	飲食店営業		食肉処理業	食肉販売業	合 計
	焼肉店	その他※			
適	7 (12)	1	2	1 (3)	11 (18)
不適	197 (192)	86	17	69 (67)	369 (362)

()内は、指導により改善した施設数を含む数値。

3 今後の予定

(1) 生食用食肉を取り扱う施設に対する指導等

①生食用食肉を取り扱う施設の把握等

今後も継続して、生食用食肉の取り扱いがある飲食店を早急に把握し、監視指導を実施していきます。

②衛生基準適合であった施設の取扱

衛生基準適合施設に対し次の指導を行いました。これらの施設を重要施設として位置づけ、今後も継続して監視指導を実施していきます。

- ・飲食店営業者に対しては、生食用加工を行った施設等について店内、メニュー等に掲示すること等により、利用者に対し適切な情報提供をするよう指導しました。
- ・食肉販売業者に対しては、生食用食肉の表示基準に基づき適切な表示をするよう指導しました。

③衛生基準不適合であった施設の取扱

衛生基準不適合であった施設に対しては、基準への適合が確認できるまで、生食用食肉の販売又は提供の自粛を指導していきます。

(2) 生食用食肉を取り扱う施設の届出制度導入の検討

生食用食肉を取り扱う施設に対する緊急監視の結果を踏まえ、今後、生食用食肉を取り扱う施設の把握やこれら施設への適切な監視指導を行っていくことを目的に届出制導入の検討をしていきます。

(参考) 四日市市保健所の緊急監視結果 (平成 23 年 5 月 31 日時点)

① 生食用食肉の取扱い「有」の施設数

飲食店営業	食肉処理業	食肉販売業	合計
13	0	2	15

② 上記①のうち、厚生労働省の衛生基準の適否

衛生基準	飲食店営業	食肉処理業	食肉販売業	合計
適	3	0	1	4
不適	10	0	1	11

6 医師確保対策について

1 医師不足・偏在の現状

(1) 背景

平成16年の新医師臨床研修制度導入後、大学医学部の医局に入局する医師が大幅に減少しました。三重大学医学部においても同様の傾向が見られており、三重大学医学部から県内医療機関への医師派遣は引き続き厳しい状況が続いています。

(2) 県内の状況

こうした背景の中、県内の状況は次のとおりとなっています。

- ① 三重県の医師数は、平成20年末現在、人口10万人あたり182.5人、全国で38位（全国平均212.9人）。

平成22年の「必要医師数実態調査」（厚生労働省）では400人の医師不足。

- ② 医師の「地域偏在」「診療科の偏在」、さらに診療所と比較して病院勤務医師が不足する「病診偏在」が顕著化。
- ③ 県内の医師数は増加しているものの、救急医療などを中心的に担う40代までの医師数が減少傾向。
- ④ 医師修学資金貸与制度利用者や三重大学医学部地域卒業者の県内医療機関への勤務が今後増加する見込み。

2 対策の基本方向

県内の地域医療体制を取り巻く状況においては、①医師不足、②医師の偏在、③若手医師の減少などの課題が認められます。

これらの課題による影響を当面緩和する医師無料職業紹介事業などの取組に注力するとともに、中長期的な視点に基づき、引き続き、三重大学医学部地域卒や医師修学資金貸与制度の運用等による県内出身の医学生、医師の増加を図ることとしています。

また、これら医師等の県内定着に加え、県外出身も含めた医師の確保を図るためには、研修プログラム充実等の医師のキャリア支援の取組が必要です。

加えて、県内定着医師の偏在の解消を図るためには、地域の医療機関をローテーションしながらスキルアップしていく等のキャリア形成の仕組みを検討することが必要です。

さらに、地域医療のやりがいや意義などを医学生などに知ってもらい、動機付けにつながる教育の充実が必要であると考えています。

3 主な取組内容

地域の医療体制を維持するために、今後数年間の厳しい局面を乗り切るため、その影響を緩和する取組を実施するとともに、中長期的な視点から、医師の県内定着と偏在解消に向けた対策や仕組みづくりを行っていきます。

【医師不足等の影響を当面緩和する取組】

- ・ 医師無料職業紹介事業による医師確保
- ・ バディホスピタルシステムを活用した診療支援
- ・ 初期臨床・専門研修医に対する研修資金貸与制度による研修医の確保
等

【中長期的な視点での取組】

- ・ 教育委員会における医学部進学セミナー実施による高校生への動機付け
- ・ 医師修学資金貸与制度の運用
- ・ 臨床研修病院の魅力向上
- ・ 三重大学や三重県地域医療研修センターにおける医学生等に対する地域医療に関する教育と動機付け
- ・ 地域医療支援センター（仮称）における医師のキャリア形成支援や適正な配置調整の仕組みの構築
等

また、医師不足や地域偏在等の解消には、医師の配置のあり方等、国レベルでの制度の見直しなどの検討も必要であることから、国への要望もあわせて行う予定です。

医師確保対策について

背景

新医師臨床研修制度導入後、医局入局者が減少

県内の状況

- ・三重県の医師数は、平成20年末現在、人口10万人あたり182.5人、全国で38位(全国平均212.9人)
- ・平成22年の「必要医師数実態調査」(厚生労働省)では400人の医師不足
- ・医師の「地域偏在」、「診療科偏在」、「病診偏在」が顕在化
- ・救急医療などを担う40代までの医師数が減少傾向
- ・医師修学資金貸与者、三重大学地域卒卒業者の県内勤務医師が今後増加見込

対策の基本方向

具体的な取組

医師不足の影響を当面緩和する取組

ここ数年間の厳しい局面を乗り切るために、医師不足の影響を当面緩和する取組を実施

中長期的な視点での取組

医師の県内定着と偏在解消に向けた仕組みづくり等の取組を実施

【これまで実施してきた取組】

- ・自治医大卒業医師(義務年限内)の派遣
- ・キャリアサポートシステムによる医師確保
- ・医師無料職業紹介事業による医師確保
- ・パティホスピタルシステムを活用した診療支援
- ・病院勤務医の負担軽減対策 等

【新たに実施する取組】

- ・臨床・専門研修資金貸与制度による研修医確保
- ・地域医療再生基金を活用した医療機関の機能充実 等

【これまで実施してきた取組】

- ・医師修学資金貸与制度の運用
- ・医学部の定員増と地域卒の設定(三重大学)
- ・医学部進学セミナー(教育委員会)
- ・地域医療研修センター等による地域医療教育の実施 等

【新たに実施する取組】

- ・地域医療支援センター(仮称)における医師のキャリア形成支援や適正な配置調整の仕組みの構築

【国への要望】
医師の配置のあり方など国レベルでの制度の見直しについて要望

三重県内の医師数について

- 三重県では、人口10万人あたりの医師数が全国平均より少ない(都道府県順位 38位)。
- 全国平均との差は診療所よりも病院の方が大きい(都道府県順位 病院43位、診療所23位)。
- 病院では、伊賀、東紀州、伊勢志摩、北勢地域の順に医師数が少ない。他方、診療所については、津、伊勢志摩地域において医師数が全国平均を上回っている。

単位:人

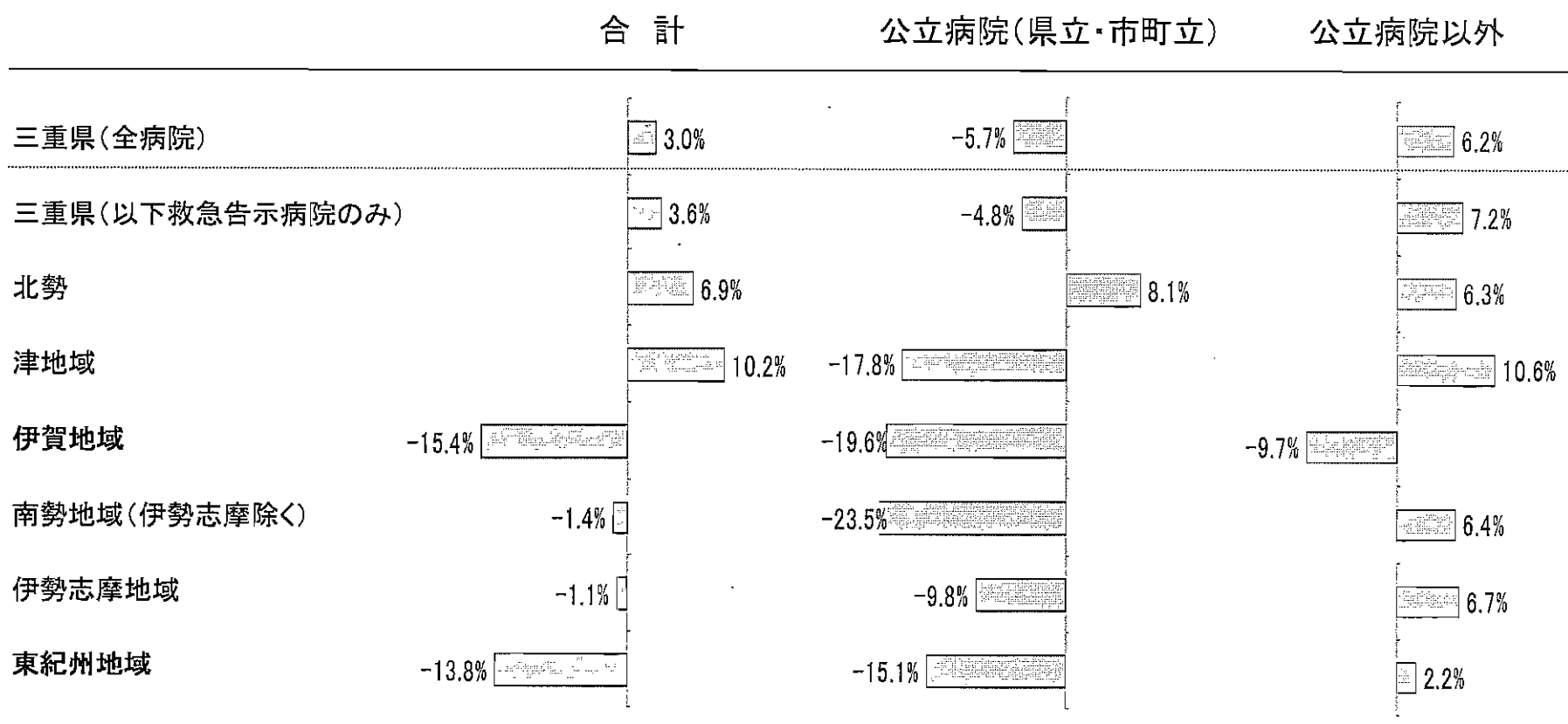
	総数	病院	診療所	内科	外科	小児科	産婦人科	麻酔科
全国	213	137	77	76	18	12	9	6
三重県	183 38位	108 43位	75 23位	69 34位	15 42位	11 37位	9 32位	3 47位
北勢	157	91	67	58	14	8	8	3
津地域	309	217	92	108	25	25	3	5
伊賀	115	53	63	49	6	8	6	2
南勢 (伊勢志摩除く)	187	112	75	67	13	7	9	4
伊勢志摩	180	89	91	78	16	10	10	3
東紀州	147	71	76	81	11	6	10	0

(※)いずれも人口10万人あたりの医師数(厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査(平成20年末))

病院医師数の増減について

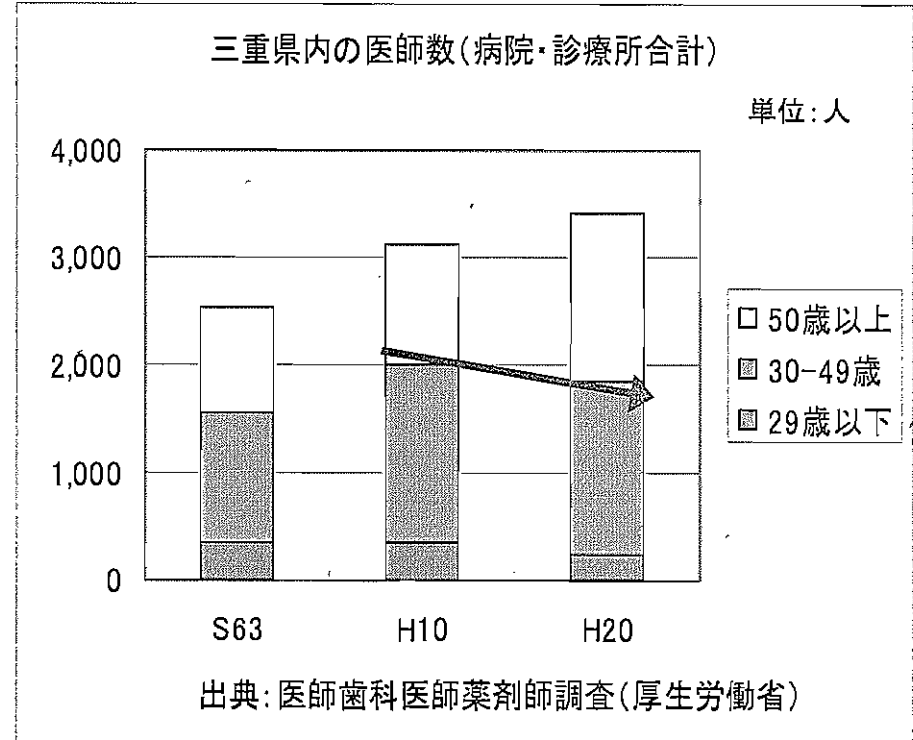
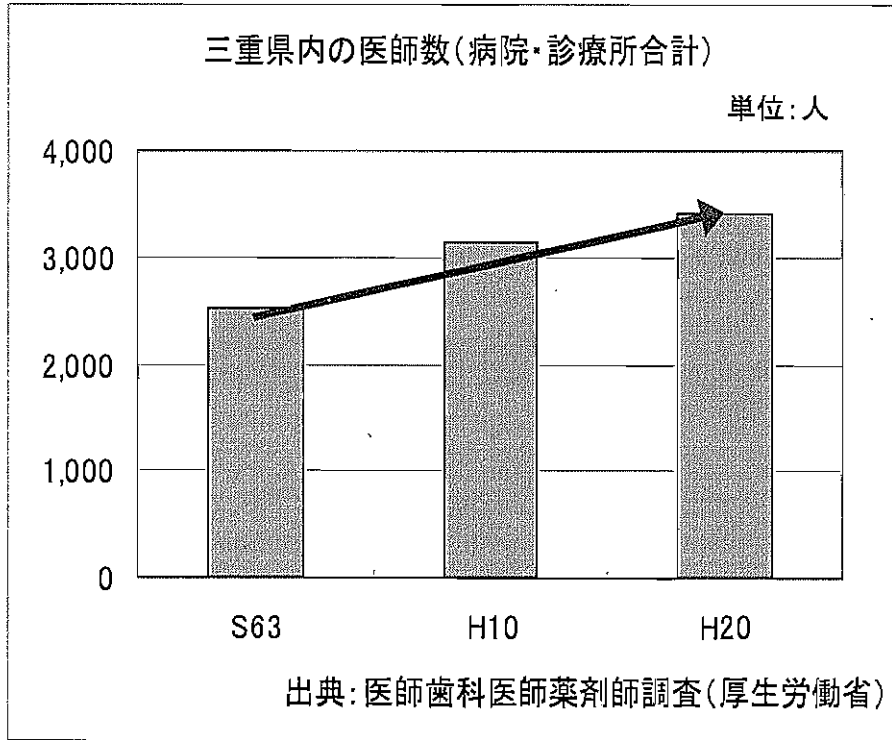
○病院の医師数は三重県全体では若干増加しているものの、公立病院(県立・市町立病院)においては、北勢地域を除き減少している。

○なかでも伊賀地域及び南勢志摩地域の公立病院における減少率が大きい。



(※)増減率は平成16年度と平成20年度との比較(常勤換算)(医療監視データより)

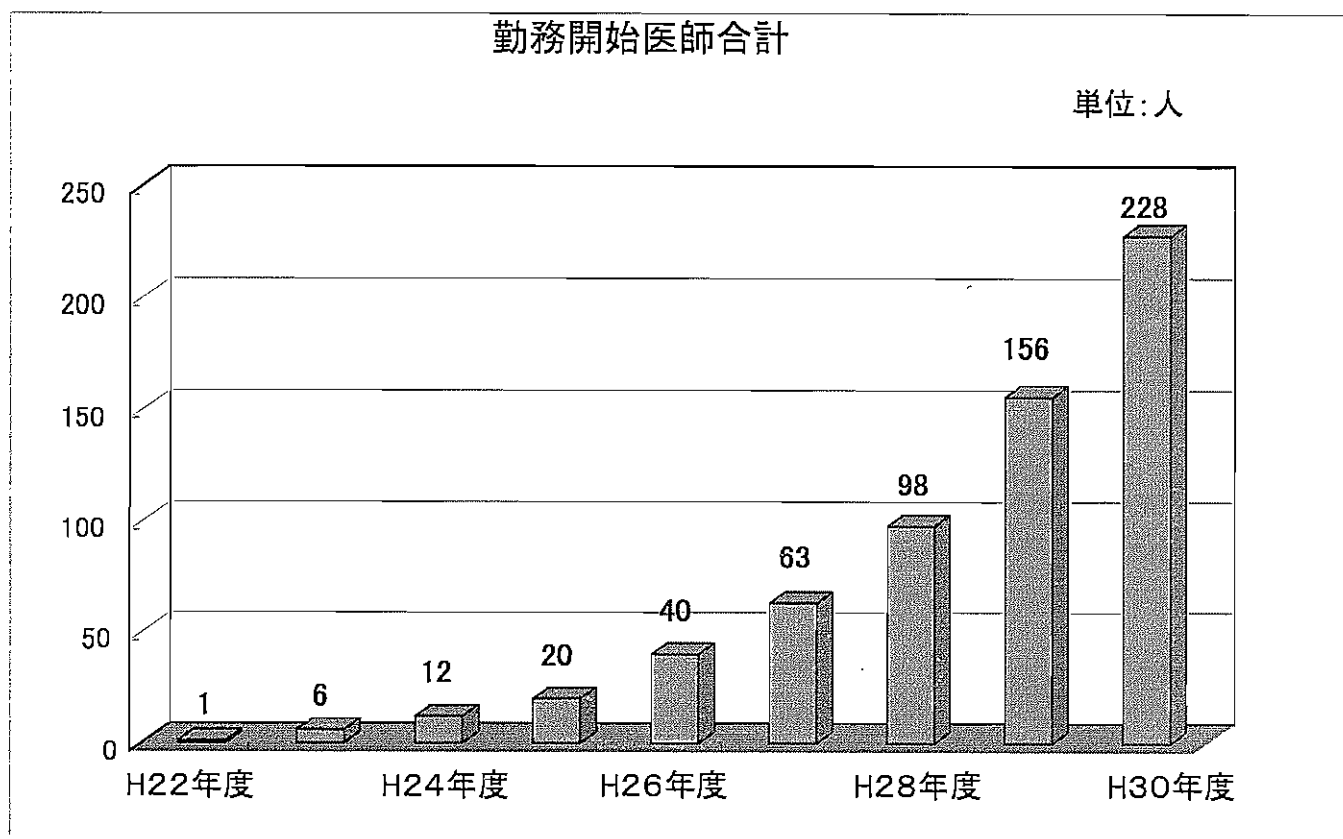
三重県内の医師数について



○三重県内の医師数は増加傾向にある

○ただし、近年では50歳未満の医師数は減少傾向にある

修学資金貸与者の勤務開始時期と人数 H22-H30推計



	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
勤務開始医師累計	1	6	12	20	40	63	98	156	228

- ※ 勤務開始医師とは、修学資金貸与を受けている医師で、初期臨床研修を終了し、勤務を開始した医師を言う。
- ※ H22年までの返還者を除く。
- ※ H22年以降、留年等なく卒業・国家試験合格し、県内勤務医コースを選択すると仮定

7 地域医療再生臨時特例交付金の申請について

1 経緯

平成 22 年度の国の補正予算に伴い、国から地域医療再生臨時特例交付金が追加して交付されることになり、都道府県は地域医療再生計画を策定して、交付金を申請することとなりました。

本県としては、三重県医療審議会地域医療対策部会の議論を踏まえ、救急医療対策、小児・周産期などのテーマを設定し、各テーマの代表者等から意見を聞いて、平成 23 年 5 月 31 日に開催した地域医療対策部会において、計画（案）が取りまとめられ、6 月 16 日に県の計画として厚生労働省に提出したところです。

2 計画の構成等

今回の三重県地域医療再生計画（拡充分）は、三次医療圏（県全域）を対象とした計画とし、急性期から在宅までの切れ目のない医療提供体制を構築することをめざし、以下の構成で取りまとめています。

- (1) 救急医療等の充実に向けた取組
- (2) 小児・周産期医療の充実に向けた取組
- (3) 人材育成・診療情報ネットワークの構築等に向けた取組

3 計画に基づく交付金要望額

計画に基づく地域医療再生臨時特例交付金の要望額

約 106 億円

内訳：15 億円（基本分）＋約 91 億円（加算分）

4 今後のスケジュール

平成 23 年 6 月 16 日～ 厚生労働省の有識者会議による計画の評価

平成 23 年 8 月頃 厚生労働省から交付金額の内示

平成 23 年 8 月 31 日 厚生労働省へ地域医療再生臨時特例交付金の交付申請

(参考)

国の補正予算の内容

◎都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく事業を支援

○対象地域 都道府県単位（三次医療圏）※一次・二次医療圏を含む広域医療圏

○対象事業 地域の実情に応じて自由に事業を決定

○計画期間 平成 25 年度まで

- 予算総額 2,100 億円（15 億円×52 地域（46 都府県、北海道 6 地域）、加算額 1,320 億円）
 - ※ 加算額については、新成長戦略に資する高度・専門医療機能を担う医療機関の整備・拡充などを伴う大規模事業のケースに加算
- 計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者による会議で実施
- 申請上限 120 億円（15 億円＋加算分最大 105 億円）
- 平成 23 年 4 月 15 日付け医政発 0415 第 1 号により提出期限が延長
平成 23 年 5 月 16 日から 6 月 16 日に 1 ヶ月延長
(なお、東北 3 県は、提出期限が平成 23 年 11 月 16 日となり、基金額は上限の各県 120 億円が確保されています。)



目標：重症傷病者の受け入れ困難事案の低減による救急搬送時間の短縮
 本県における脳卒中の年齢調整死亡率の低減
 本県における急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の低減
 東日本大震災規模の地震に対応する医療救護体制の整備

	現在の課題	主な取組	主な事業(約106億円:15億円)
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ○救急搬送にあたり、消防と医療機関間の情報共有・連携が不十分 ○桑名地域、東紀州地域における2次救急提供体制が脆弱 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急車からの情報を救急病院が共有するシステム導入 ○桑名地域、東紀州地域での二次救急の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・桑名市民病院と山本総合病院との統合(400床規模の新病院) ・東紀州地域で二次救急を担う病院の整備及び情報共有体制構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○MIE-NET構築事業(105,500千円:105,500千円)モデル地域を設定し、患者情報を救命救急センター等と共有するネットワークを構築 ○桑名市民病院と山本総合病院の再編統合に伴う地域中核病院整備事業(5,300,000千円:100,000千円)両病院を再編統合 ○紀南病院整備事業(880,000千円:100,000千円)病院本館を建替え、ヘリポートなどの施設を整備
回復期	<ul style="list-style-type: none"> ○県南地域において回復期リハビリテーション病棟がない ○心筋梗塞発症後のリハビリテーション設備が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ○県南地域において、回復期リハビリテーション病棟を整備 ○CCU施設において、心臓リハビリテーション設備を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○回復期リハビリテーション病床整備事業(200,000千円:200,000千円)県南地域に回復期リハビリテーション病床を整備 ○急性期心筋梗塞回復期リハビリテーション設備整備事業(11,250千円:11,250千円)CCU施設等に心臓リハビリテーション設備を整備
災害	<ul style="list-style-type: none"> ○未曾有の大災害である東日本大震災を踏まえ、大規模災害発生時の医療体制を充実させる必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害時の医療を支える人材の育成等 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害時医療体制充実事業(20,000千円:20,000千円)災害時の医療体制充実のため人材育成を実施

地域医療再生計画終了時の姿

この地域は、より早く・より適切な搬送の実現、救急病院から在宅まで安心の医療提供体制が構築される。

三重県地域医療再生計画概要(案) ②小児・周産期医療の充実に向けた取組



目標: 安心・安全な妊娠・出産を実現
 子どものこころと身体の健やかな成長を支援

		現在の課題	主な取組	主な事業(約106億円:15億円)
高度・専門的医療	周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ○出生の多い北勢地域においてNICU等が不足 ○診療所(一次施設)と病院(二次・三次施設)の機能分担が不十分 ○新生児ドクターカーが老朽化 ○周産期医療を担う人材が不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○北勢地域にNICU等を整備するとともに、北勢に新たに県内2か所目の総合周産期母子医療センターを設置 ○産科オープンシステムを周産期母子医療センターで実施する等、分娩にかかる機能分担を推進 ○県内に新たな新生児ドクターカー整備 ○周産期医療を担う人材を育成 	<ul style="list-style-type: none"> ○周産期医療体制強化事業(49,082千円:48,482千円)北勢地域にNICUを整備、産科オープンシステムの推進 ○新生児搬送体制充実事業(60,000千円:30,000千円)新たな新生児ドクターカーの整備 ○周産期医療従事者育成事業(6,600千円:6,600千円)周産期医療を担う人材を育成
	小児発達支援	<ul style="list-style-type: none"> ○障がいを持つ小児等への支援ニーズが高まる中、専門的な治療の提供が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○県立草の実リハビリテーションセンターと県立小児心療センターあすなろ学園をこころと身体の発達支援の拠点として一体的に整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○こころと身体の発達支援拠点整備事業(2,832,197千円:100,000千円)草の実とあすなろを一体的に整備
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○小児の在宅医療に対応する受け皿が不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○県内全域の小児在宅医療の充実に向けた取組実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児在宅医療支援ネットワーク構築事業(56,450千円:56,450千円)小児在宅医療に関する相談機能を有する拠点を整備 	

地域医療再生計画終了時の姿
 この地域は、母と子の、こころと体の健康が実現される。

三重県地域医療再生計画概要(案) ③人材育成・診療情報ネットワークの構築に向けた取組



目標: 地域医療を支える医師等の医療従事者を安定的に確保
 患者の立場に立った質の高いがん医療の提供とがんに関する情報提供の実施
 医療機関相互の連携の推進による効率的な医療提供体制の確立
 根拠に基づく適切な疾病対策の企画・立案を行う体制の整備

	現在の課題	主な取組	主な事業(約106億円:15億円)
人材育成、高度・専門的治療	<ul style="list-style-type: none"> ○医療人材の育成・復職支援等のキャリアサポートを組織的に進める必要 ○高度に専門性の高い人材の育成が必要 ○高齢化、疾病構造の変化から、全身を診られる総合医(家庭医)の育成が必要 ○医療安全・感染管理の専門家が不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○総合医を育成するための拠点を県内複数力所に整備するとともに、研修資金の貸与等により総合医(家庭医)を育成 ○三重大学を中心に血管内治療センターやがん診療にかかる高度機器を整備して、その活用と研修資金貸与等により、高度専門医療を担う人材を育成 ○オープンスキルラボ等の併設された人材育成・キャリア支援の拠点を整備 ○医療安全・感染管理に係る人材の育成と相談体制を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○キャリア支援・指導医育成等事業(85,700千円:85,700千円)人材育成・キャリア支援の拠点を整備 ○総合医(家庭医)・専門医育成等事業(144,000千円:139,406千円)研修資金の貸与等により総合医(家庭医)、専門医を育成 ○脳卒中高度先進医療設備等整備事業(91,500千円:91,500千円)血管内治療にかかる高度機器の整備と人材育成 ○医療安全・感染管理の拠点整備事業(36,000千円:36,000千円)医療安全・感染管理を行う拠点の整備
ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ○効率的な診療情報ネットワークの構築が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○既存の高速ネットワークの活用により各種ネットワークの普及拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ○県内医療機関ネットワークシステム構築事業(43,200千円:0千円)医療機関間の高速通信ネットワークの整備
疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ○各傷病に対する疫学調査、研究に係る基盤整備が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん等の疫学調査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○疫学調査による各種傷病対策推進事業(51,000千円:51,000千円)疫学調査の実施、分析

地域医療再生計画終了時の姿
 この地域は、どこでも安心して質の高い医療を受けられる。

8 第11次三重県へき地保健医療計画の策定について

1 これまでの経緯

(1) 国の動きと都道府県の位置づけ

第9次（平成13～17年度の5年間）までのへき地保健医療計画では、国が都道府県に対してへき地保健医療対策の方針を示すものとして策定してきました。第10次計画（平成18～22年度の5年間）以降、地域の実情に応じたへき地保健医療対策の充実を図るため、国が示す策定指針に基づき、都道府県が計画を策定することとされています。

(2) 作業経過

国からの第11次へき地保健医療計画策定指針の通知を受け、平成23年3月4日開催の健康福祉病院常任委員会、3月22日開催の医療審議会地域医療対策部会において今後の策定スケジュールを報告しました。また、同部会での議論等を経て、パブリックコメントを行い、その後、確定、公表するとともに国へ報告することとしています。

2 計画(案)の概要

(1) 計画の位置づけ

国の指針に基づき、三重県保健医療計画を補完する役割を担うもの（下位計画）として策定することとしています。このため、今後、三重県保健医療計画の改訂にあわせてその内容を見直すこととしています。また、地域医療再生計画等の諸計画と整合を図りつつ、一体的に推進していくこととしています。

(2) 計画の期間

平成23年度から27年度までの5年間

(3) 計画の対象地区

無医地区、無歯科医地区（準じる地区含む）、へき地診療所を有する地区
（対象地区を有する市町数：10）

(4) 計画の構成

三重県のへき地保健医療にかかる現状、課題、めざす姿、取組の方向、各主体の役割、具体的支援策により構成

(5) 主な具体的支援策

①へき地等の医療提供体制の確保

- ・へき地診療所等への代診医の確保支援、無医地区への診療支援
- ・へき地医療拠点病院、へき地診療所の施設・設備整備等の補助
- ・ITを活用した医療機関間の診療情報の提供の支援
- ・新たに導入するドクターヘリの効果的な活用

等

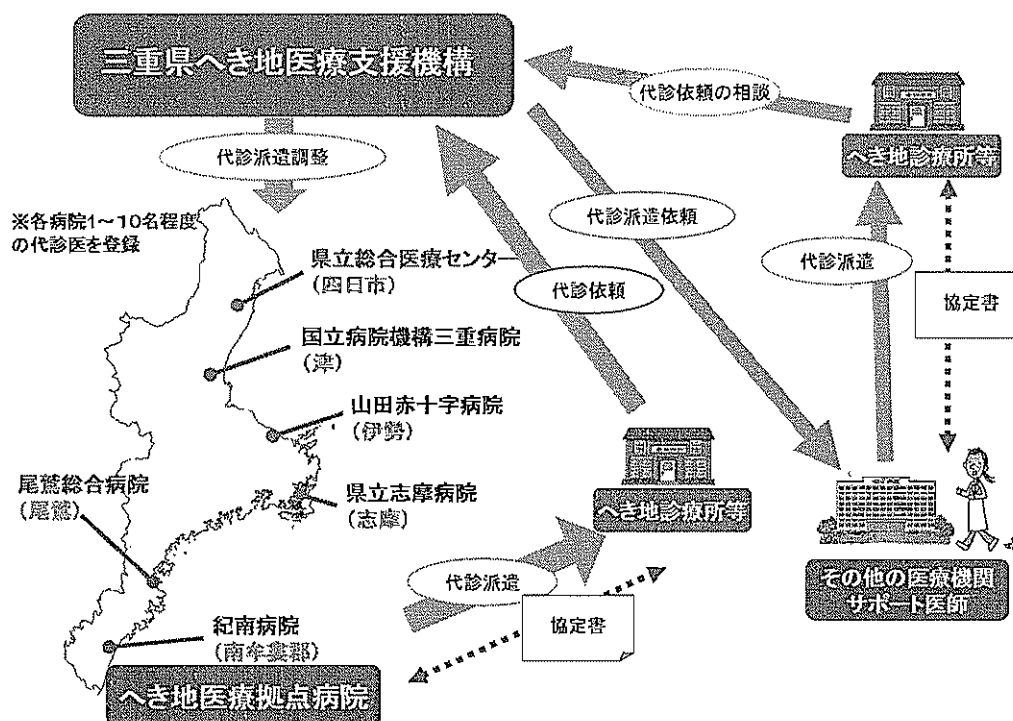
②へき地医療を担う医師等の育成・確保

- ・医師無料職業紹介事業等を通じた医師等の確保
- ・へき地医療等を担う総合医を育成するための拠点の整備
- ・自治医科大学における医師の養成
- ・本県のへき地保健医療の情報を県内外に発信
- ・三重大学医学部等との連携や地域医療研修センターの取組を通じたへき地を含む地域医療教育の充実・若手医師の育成
- ・へき地医療を組み入れたキャリア形成支援モデルの作成と地域医療支援センター(仮称)との連携による医師確保 等

3 経過及び今後の予定

5月25日	健康福祉病院常任委員会において経過・スケジュールを説明
5月26日	
～6月10日	対象地区を有する市町に意見照会
5月31日	三重県医療審議会地域医療対策部会に協議
6月17日	健康福祉病院常任委員会において説明
6月下旬～	パブリックコメント実施予定 策定・公表予定

【参考】へき地医療支援体制（概略）



【へき地診療所】

過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、山村振興法の指定地域では、医療機関や医師の数が他地域に比べて著しく不足していることから、市町が中心となってへき地診療所を設置し、住民に対する医療の提供を行っています。

平成23年3月末現在、過疎地域や離島に、20か所の市町立診療所、2か所の国保診療所、2か所の民間診療所が設置されており、県がへき地診療所として指定しています。

【へき地医療拠点病院】

県が指定するへき地医療を支援する病院のことをいいます。具体的な支援策としては、無医地区及び無医地区に準ずる地域に対し、へき地医療支援機構の調整のもと、巡回診療、代診医の派遣等を行っています。

平成23年3月末現在、へき地医療拠点病院として県立総合医療センター、国立病院機構三重病院、山田赤十字病院、県立志摩病院、尾鷲総合病院、紀南病院の6病院を指定しています。

【へき地医療支援機構】

へき地医療対策を円滑かつ効果的に実施するため、平成15年度に県の健康福祉部内に「へき地医療支援機構」を設置したものです。同機構には、へき地医療勤務経験のある医師を「専任担当官」として配置し、関係機関との連携のもとで、へき地医療支援計画に基づく事業の実施や各関係機関との連携や連絡調整を行い、へき地における医療提供体制の整備を支援しています。

第11次三重県へき地保健医療計画（案）の概要



I 基本的事項

- 1 計画策定の経緯：厚生労働省「第11次へき地保健医療計画策定指針」に基づき策定、三重県保健医療計画を補完
- 2 計画の期間：平成23年度から平成27年度の5年間
- 3 計画の対象地域：無医地区・無歯科医地区（準じる地区含む）、へき地診療所を有する地区
（県内10市町：津市・松阪市・尾鷲市・鳥羽市・熊野市・伊賀市・大台町・南伊勢町・御浜町・紀宝町）

II 現状

1 へき地医療提供体制

(1) 無医（無歯科医）地区等の状況

無医地区数：4 / 無歯科医地区数：2 準じる地区数：8

(2) へき地医療機関等の状況

①へき地診療所

24か所（うち民間2）、うち医師が常勤の診療所は13か所

②へき地医療拠点病院 6か所 等

(3) へき地医療の支援状況

①へき地医療拠点病院等における巡回診療、代診医派遣

②へき地医療機関等への補助

③三重県版医師定着支援システム（パディホスピタルシステム）による診療支援

④救急搬送体制

（3県共同ドクターヘリ、24年2月本県独自のヘリ導入予定） 等

2 へき地医療人材の育成・確保

(1) 県内の医療従事者の状況（人口10万人当たり）

①医師数：三重県 182.5人（全国 212.9人）

②歯科医師数：三重県 59.7人（全国 75.7人）

③看護師及び准看護師数：三重県949.0人（全国 980.7人）

(2) 医師育成・確保の状況

①医師の育成（三重県地域医療研修センター等）

②医師の確保（医師修学資金貸与制度、自治医科大学医師の派遣等）

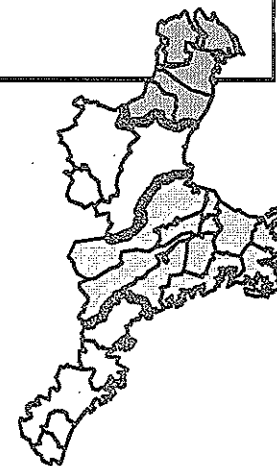
III 課題

1 へき地等の医療提供体制の確保

- ・医師不足の中での医師、代診医の確保
- ・へき地診療所勤務医の高齢化と後継者確保
- ・搬送体制の充実

2 へき地医療に関わる医師の育成・確保

- ・増加する三重大学医学部地域枠学生及び三重県医師修学資金貸与者等に対する動機付け
- ・へき地医療機関で勤務する医師のキャリア形成支援



Ⅳ めざす姿、取組方向、各主体の役割及び支援策



1 めざす姿

- (1)へき地診療所に必要な医師が確保され、住民の健康を守るために必要な医療提供体制が整備されています。
- (2)へき地医療拠点病院の機能の充実がはかられ、関係機関との連携のもとで、十分なバックアップ体制が確保されています。

2 取組の方向

- (1)へき地医療機関の機能の充実と支援体制の強化によるへき地医療提供体制の確保
- (2)実習、研修などの機会提供やキャリア支援等による人材の育成や確保、定着



3 へき地等の医療提供体制を構築する各主体の役割

(1) 県の役割

- ・医療提供体制確保支援
(代診医派遣調整、へき地医療機関整備支援 等)
- ・医師確保支援
(自治医科大学義務年限内医師派遣、医師無料職業紹介等)
- ・人材育成支援
(地域医療研修センター事業、総合医育成拠点整備、三重大学等と連携した地域医療教育の推進 等)

(2) へき地医療を担う医師、医療機関等関係者の役割

- ・総合的な診療能力の向上、より質の高い医療の提供
- ・近隣及び後方医療機関との連携による診療機能の確保
- ・住民ニーズの把握、予防医療の啓発(タウンミーティング等)

(3) へき地を有する市町の役割

- ・自治体を挙げた医師及び医療人材の育成確保
- ・住民に対する普及啓発を通じた医療機関の負担軽減

(4) 医療の提供を受ける住民の役割

- ・健康管理、疾病発症予防
- ・適正受診など、医療機関の負担軽減への協力



4 取組(具体的支援策)

(1) へき地等の医療提供体制に対する支援

- ①代診医師の確保支援及び、無医地区への診療支援
- ②へき地医療拠点病院及びへき地診療所への支援
(施設・設備整備補助等)
- ③ITを活用した医療連携の推進
(三重医療安心ネットワークの活用)
- ④県独自のドクターヘリ活用 等

(2) へき地医療を担う医師等の確保・育成対策

- ①へき地医療従事者の確保
 - ・医師無料職業紹介事業等による医療従事者確保
 - ・総合医を育成する拠点整備
 - ・自治医科大学における医師の養成
 - ・教育体制の充実・強化
(三重大学医学部医学・看護学教育センター) 等
- ②へき地医療機関に係る情報提供及び交流の促進
- ③医師の育成過程におけるへき地医療の動機付け
- ④へき地医療を担う医師の定着に向けたキャリアパスの構築
 - ・キャリアサポートシステムの活用促進
 - ・キャリア形成の支援
(地域医療支援センター(仮称)との連携、活用等)

9 三重県子ども条例に基づく取組について

県では、平成23年4月1日から「三重県子ども条例」（以下「条例」という）を施行しています。

この条例は、地域の多様な主体がともに連携、協働して子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりを進めようとするものであり、これによって子どもの権利が尊重される社会の実現をめざすというものです。

このため条例に基づく県の取組を次のとおり推進していきたいと考えています。

1 条例に規定する県の責務

県は、条例第4条「県の責務」により、「子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりに関する施策の策定、実施」、「保護者、学校関係者、事業者、県民等、市町などの各主体が連携、協働して行う取組への支援」を行うものと規定されています。

2 条例に基づき県が実施する平成23年度の主な取組

県は、1の県の責務及び条例第11条以降の規定に基づき、次のとおり具体的な取組を行うこととします。

(1) 条例第11条（施策の基本となる事項）関係

① 子どもの権利について正しく学ぶ機会の提供

条例についてわかりやすく解説をした資料などを作成、配布するほか、地域単位での学習会や実践活動などを実施します。

② 子どもの意見表明、参加機会の提供

子どもたちがさまざまなテーマで話し合い、行政や地域に対して意見を届ける「とどけ！こども会議」、予めモニター登録をした子どもたちに行政テーマ等についてのアンケートを行う「キッズ・モニター」などの事業を行います。

③ 子どもの活動への支援

子どもが企画し、主体的に行う地域の活動を支援する「やるぞ！こども会議」などの取組を拡充します。

④ 県民等の活動への支援

ア 地域で子どもの育ちを見守り、支える人材として「子育てサポーター」を養成するとともに、県民の皆さんが取り組む、子どもの育ちを支えるための活動を支援します。

イ 子育て中の親などが、その悩みや課題を共有しながら子どもの育ちについて学び合うプログラム「親なびワーク」講座の実施や、子どもの生活リズム向上のための「早ね早おき朝ごはん」運動の推進に取り組みます。

ウ 子どもや子育て家庭を社会全体で支えるという趣旨に賛同する企業・団体で構成する「みえ次世代育成応援ネットワーク」と協働して子ども・子育て支援の取組を展開します。

エ 子どもと大人がさまざまな形で交流し、思いを交し合うことで互いに理解を深め、信頼関係を築くことができるよう「一行詩コンクール」や仕事体験イベント「わくわく！チャレンジタウン」を実施します。

(2) 条例第 12 条（相談への対応）関係

子ども本人が相談するための専用電話を設置します。（別紙参照）

専門的な知見をもった相談員が、子どもの悩みを受け止め、子どもと一緒に状況や気持ちを整理しながら、NPO、国、市町等の関係機関と連携し、問題の解決につなげます。

(3) 条例第 13 条（広報及び啓発）関係

- ① 県民に広く知っていただくため、多様なメディアを活用した、わかりやすい広報を行います。
- ② 県民の活動を促すため、学校、保護者、地域住民などが連携した実践活動を通じた啓発を行います。

(4) 条例第 14 条（調査）関係

子どもたちの生活実態や意識、子どもを取り巻く地域社会の状況について定期的に調査・把握し、その結果を施策に反映するとともに、県民の皆さんと共有する資料として「地域と子ども白書」（仮称）をまとめ、公表します。

〔主な内容〕①家庭、学校、地域における子どもの生活実態

②子ども自身の意識

③大人の子ども観、役割意識 などの調査結果

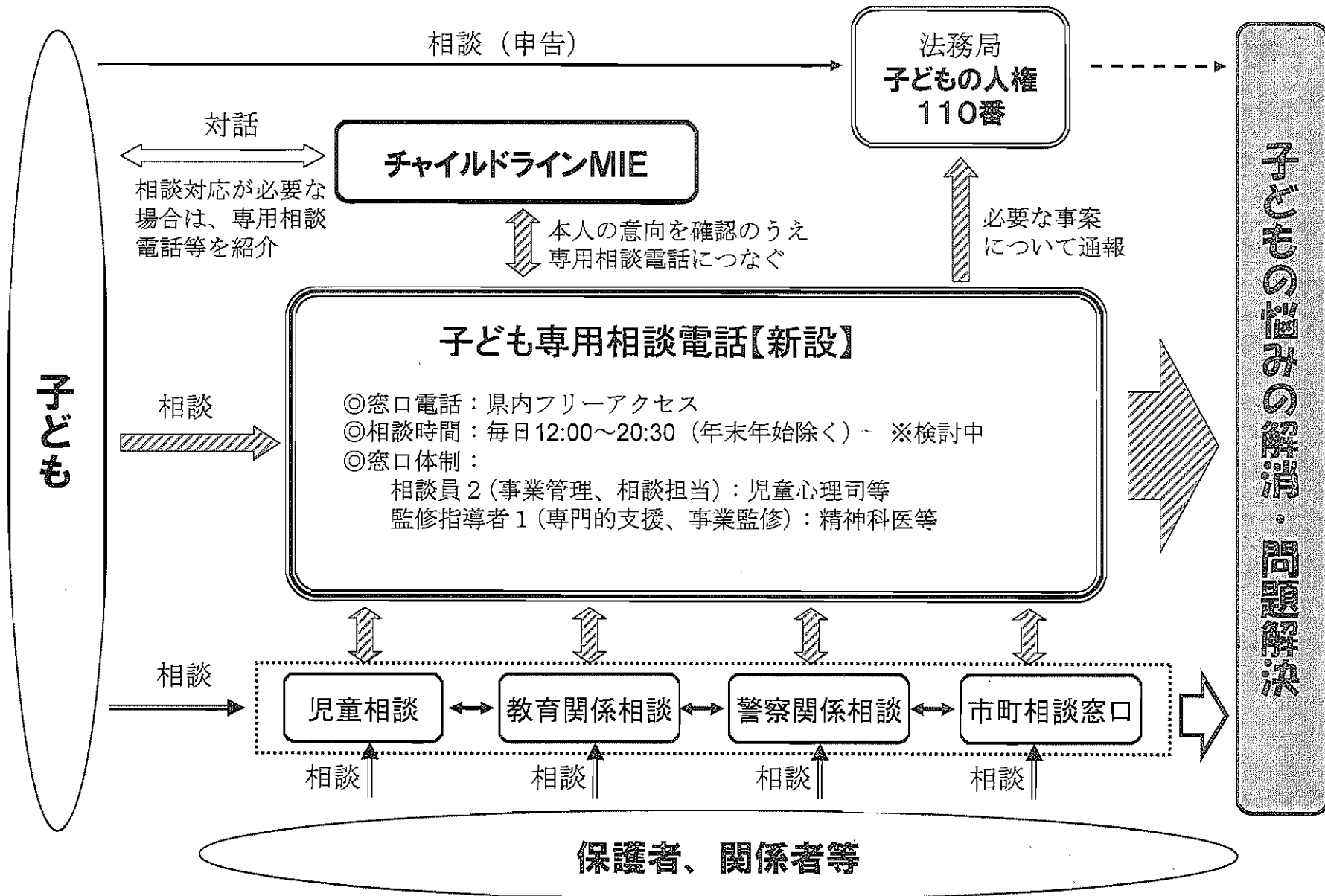
④取組事例紹介

(5) 条例第 15 条（年次報告）関係

県は、毎年、条例に基づいて行う施策の評価を行うとともに、その結果を公表します。

また、「こども・青少年施策総合推進本部」において、子どもにかかわる施策が全庁的に取り組まれるように総合調整を行います。

子ども専用相談電話について



10 児童相談体制の強化に向けた取組について

平成 22 年度に、鈴鹿市で発生した重篤な虐待事案を受けて設置した三重県児童虐待重篤事例検証委員会の報告書において、①県と市町間の情報伝達・共有の方法、②法的対応力の向上、及び③組織体制の充実が課題として指摘されたところです。

平成 23 年度の児童相談体制の強化に向けた取組として、①については、各児童相談所、各市町及び各関係機関の現状把握と課題分析を行ったうえで、今後の取り組むべき方向を示すとともに、児童相談所と市町の役割分担、協働体制を確立します。また、②については、児童相談所職員の専門性を向上するため、職員研修体系を再構築します。

なお、③については、平成 23 年度の児童相談センター等の組織体制に反映したところです。

1 児童相談体制強化にかかる県の市町支援検討のための調査

(1) 目的

児童虐待への対応には、県と市町が一体となって取り組む体制がまず必要であり、そのためには、県として市町の実情に応じた組織的な支援の実施、及び県と市町との役割分担と必要な情報の収集・共有が不可欠です。

その観点から、児童相談所と市町ごとの児童虐待への対応状況や要保護児童対策地域協議会等との関係、さらにケース進行管理やリスク評価などの実施状況を調査し、課題を明らかにします。

(2) 調査の概要

①調査対象

児童相談所、市町児童相談担当課、要保護児童対策地域協議会、その他関係機関

②調査の進め方

児童相談センター職員及び管轄児童相談所職員で調査チームを編成し、全ての児童相談所及び市町・要保護児童対策地域協議会に対するヒアリング調査を行い、現状と課題を分析します。

そして、調査結果のフィードバックを行い、意見交換会を開催して、今後取り組むべき方向を協議します。

○助言者 立命館大学産業社会学部 野田正人教授

厚生労働省 児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会委員
三重県児童虐待重篤事例検証委員会副委員長

③主な調査項目

(ア) 児童相談所

ケース記録・進行管理及び検討状況

市町からの児童相談に対する支援の現状と課題 等

(イ) 市町

児童相談体制の状況

児童相談対応の状況（調査、安全確認）

児童虐待防止に向けた取組状況

児童相談所との連携状況、課題 等

(ウ) 要保護児童対策地域協議会

代表者会議、実務者会議及びケース検討会議の開催状況と課題

ケース進行管理の状況

関係機関への研修状況 等

なお、その他関係機関については、市町及び要保護児童対策地域協議会の調査の中に織り込んで実施する予定です。

(3) スケジュール

平成 23 年 6 月～8 月 児童相談所・市町等に対する実情調査

9 月 改革方針中間案の作成

9 月～10 月 中間案の児童相談所・市町等へのフィードバック・意見交換会

平成 24 年 1 月～2 月 改革方針の策定、県・市町での共有化

2 児童相談所における職員研修体系の策定等

(1) 目的

児童虐待対応における法的介入や福祉的支援を的確に見極めながら問題解決を図っていく高度な能力を修得するため、職種・経験等に応じた研修体系及び研修計画を再構築することを目的とします。

(2) 事業の内容

職種や業務内容別の人材要件を明らかにした上で、人材育成を行うための職員研修体系を策定するとともに、研修計画・教材等の作成を行います。

(3) スケジュール

平成 23 年 7 月上旬

委託事業者の選定

7 月～8 月

研修状況基礎調査

9 月～10 月

新たな研修体系の構築

11 月～24 年 2 月

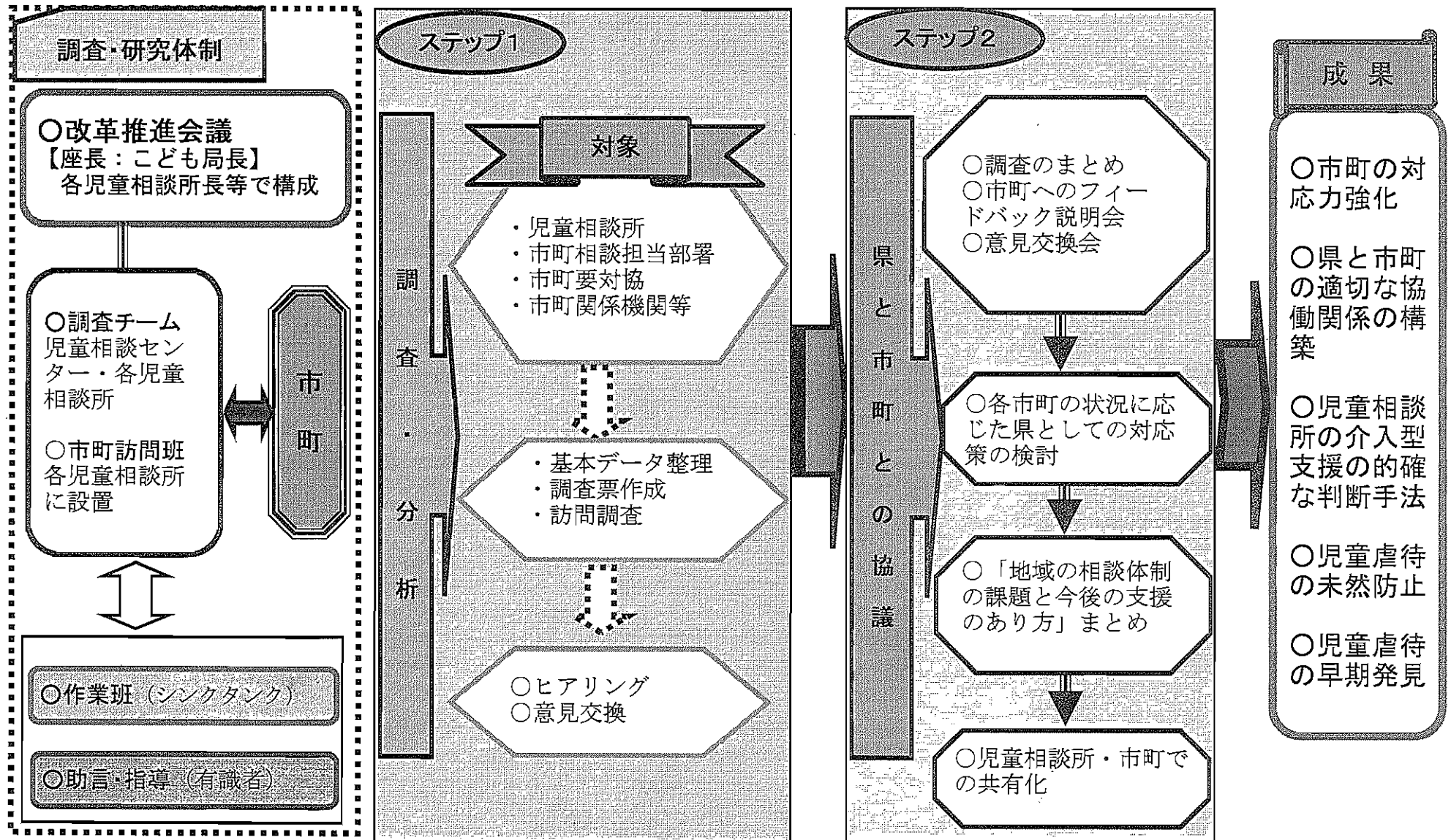
研修計画・教材の作成

3 今後の対応

以上の取組を着実に実施し、

- (1) 調査結果のフィードバック・意見交換会の実施を通じ、児童相談所及び市町独自の相談体制の強化に向けた取組を促すとともに、県として市町の実情に応じた組織的な支援を行うことにより、市町との適切な役割分担、協働関係を構築して、県における児童相談体制の強化を図ります。
- (2) 介入型支援を的確に判断できる人材、及び適切な法的対応を判断・指導できる人材等の育成を行うとともに、今後、児童相談を担う専門職の育成を計画的に行っていきます。

児童相談体制強化にかかる県の市町支援検討のための調査



11 平成 24 年度社会福祉施設等整備方針について

三重県では、市町、民間事業者と連携し、社会福祉施設等の整備を計画的に進めていくこととしています。

社会福祉施設等の整備については、厳しい財政状況の中で限られた予算を効率的に執行していく必要があるため、提出された整備計画の中から地域のバランス、住民ニーズ等をふまえ、より効果的で緊急度の高いものを優先していくこととします。

また、施設の老朽化への対応、耐震対策等についても配慮していくこととします。

こうした考え方を基に、平成 24 年度整備方針を策定しました。

なお、施設整備に係る具体的な助成額、助成制度等については、今後の国の補助金・交付金制度の動向や国及び県予算の状況をふまえて決定することになります。

平成 24 年度 社会福祉施設等整備方針

1. 社会福祉施設等	
・社会福祉室所管施設 救護施設	4 0
・こども未来室所管施設 児童館、放課後児童クラブ室	4 1
・こども家庭室所管施設 児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設	4 3
・障害福祉室所管施設 日中活動支援サービス関連施設、 共同生活介護・共同生活援助施設（グループホーム等）、 その他の施設	4 4
2. 老人保健福祉施設	
・長寿社会室所管施設 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、 養護老人ホーム	4 7

平成24年度 社会福祉施設等整備方針(社会福祉室所管施設)

室名〔社会福祉室〕

1 整備方針策定の考え方

生活保護法で規定されている保護施設の新規施設整備については、原則として行わない。
入所者の安全性及び利便性の観点から改築改修等に限定し整備を進める。

2 整備方針

施設種別	圏 域	現 状	課 題	平成24年度整備方針
救護施設	全県	<ul style="list-style-type: none"> ・県内 3か所 ・定員 計 270名 	特に無し。	入所者等の安全確保に必要な大規模修繕を優先する。

平成24年度社会福祉施設等整備方針（こども未来室所管施設）

室名〔こども未来室〕

1 整備方針策定等の考え方

- ・地域のニーズに応じた子育て環境の向上のための施設整備を推進する。

2 整備方針

施設種別	圏域	現 状	課 題	平成24年度整備方針（優先順）
児童館	全県	小型児童館 34館 児童センター 13館 計 47館 （12市5町） （H23.6.1現在）	児童の健全育成活動の拠点として機能を果たしており、今後ともそれぞれの地域で求められている。	1 既存の児童館の大規模修繕対策（耐震工事） <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の児童館の耐震工事を優先する。 2 児童館新設対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町等が策定した次世代育成支援行動計画等に位置づけられた児童館整備計画で、放課後児童対策や母親クラブ等の地域組織活動の実施を計画しているものを優先する。 3 既存の児童館拡張対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の児童館で放課後児童対策事業を実施するため、児童クラブ室等を拡張するものを優先する。 4 既存の児童館の大規模修繕対策（耐震工事以外） <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の児童館の大規模修繕を優先する。

施設種別	圏域	現 状	課 題	平成24年度整備方針（優先順）
放課後児童クラブ室	全県	放課後児童クラブ数 282か所 (H23.5.1現在)	<p>1 放課後子どもプランを推進するために、市町の福祉部局と教育委員会が連携を密にして、放課後児童対策に取り組む必要がある。</p> <p>2 小学校に対するクラブ数の割合が全国と比較して低い状況にある。</p> <p>3 実施施設の中には、老朽化の進んでいるものもある。</p> <p>4 核家族化、共働き家庭の一般化により、小学校児童についての保育需要が高まっている。</p>	<p>放課後子どもプランにおける市町の運営委員会等の調整を経た次の整備を行う。</p> <p>ただし、施設維持のための、通常の修繕・改修は除く。</p> <p>1 県内クラブ数増のための整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべての小学校区での放課後児童対策（放課後児童クラブ、放課後こども教室）の実施を進めるため、放課後児童対策が未実施の小学校区での新規実施クラブの整備を優先する。 <p>2 県内クラブ数の維持のための整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の実施施設が使用不能となるが他に代替実施施設が無い場合の整備を優先する。 <p>3 放課後児童クラブの需要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記1の中、2の中においては、それぞれ、放課後児童クラブの需要の多い地域の整備を優先する。

平成24年度社会福祉施設等整備方針（こども家庭室所管施設）

室名〔こども家庭室〕

1 整備方針策定等の考え方

- ・ 入所型施設については、入所を要する者の増加への対応、安全性の確保から老朽化対策の必要な施設の整備、及び居住環境に配慮した施設の整備を推進する。

2 整備方針

施設種別	圏域	現 状	課 題	平成24年度整備方針（優先順）
児童養護施設	全県	施設数 11施設 公立 1施設 民間 10施設	1 昭和40～50年代前半にかけて鉄筋化等の整備をした施設が多く全体的に老朽化が進んでいる。	1 老朽化による増改築修繕（耐震工事を含む） ・ 耐用年数等を考慮した老朽度点数により著しく老朽化した施設を優先する。
乳児院	全県	施設数 2施設 公立 1施設 民間 1施設	2 年長児童のプライバシー等に配慮した居室の整備が求められている。	2 居住環境向上のための施設整備 ・ 既存施設の大部屋解消や個室等の必要なスペースの確保及びこれに付随する施設整備を優先する。
母子生活支援施設	全県	施設数 5施設 公立 2施設 民間 3施設	1 施設の老朽化による大規模修繕等の必要性が高まっている。 2 DV防止法への対応が求められている。	1 老朽化による増改築修繕（耐震工事を含む） ・ 耐用年数等を考慮した老朽度点数により著しく老朽化した施設を優先する。 2 DV防止法対応 ・ 居室拡大や室数増加を図る施設整備を優先する。

平成24年度社会福祉施設等整備方針（障害福祉室所管施設）

室名〔障害福祉室〕

1 整備方針策定の考え方

- ・ 障がいの種別や程度に関わらず、誰もが地域での自立した生活を送ることができるよう、障害者自立支援法に基づく障がい福祉サービス事業を実施する施設、障害者支援施設及び障害児施設等の整備を進める。
- ・ 地域生活移行を推進する観点から、日中活動支援サービス関連施設及び共同生活介護・共同生活援助を実施する事業所について、優先的に、かつ各障害保健福祉圏域ごとの整備状況等を総合的に判断し整備する。また、入所施設については、安全を損なう老朽化に対しての一部改築及び大規模修繕に限定する。
- ・ 圏域については、別表「障害保健福祉圏域」のとおりとする。

2 整備方針

施設種別	圏域	課題	平成24年度整備方針										
日中活動支援サービス関連施設	圏域別	地域生活移行を推進するため、障害福祉圏域及び市町の障がい福祉サービスの需要見込とサービスの提供体制等を考慮し、整備を進める必要がある。	障害福祉圏域及び市町における整備状況等を考慮し、整備する優先度が高いと考えられる施設とする。										
			指定事業所数（H23. 5. 1現在）										
				桑名員弁	四日市	鈴鹿亀山	津	松阪多気	伊勢志摩	伊賀	紀北	紀南	合計
			生活介護事業所	8	22	11	21	10	10	16	1	4	103
			自立訓練（機能訓練、生活訓練）	0	1	1	3	0	1	1	0	0	7
			就労移行支援	1	6	2	1	0	3	3	0	0	16
			就労継続支援（A型）	0	2	2	0	1	1	1	1	0	8
就労継続支援（B型）	10	19	12	21	13	26	19	1	3	124			
児童デイサービス	2	1	2	2	2	4	3	0	1	17			

施設種別	圏域	課題	平成24年度整備方針																																	
共同生活介護・共同生活援助施設（グループホーム等）	圏域別	<p>地域移行の受け皿としての必要性が増加しており、計画的に整備を進める必要がある。</p> <p>指定事業所数（H23. 5. 1 現在）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>桑名員弁</th> <th>四日市</th> <th>鈴鹿亀山</th> <th>津</th> <th>松阪多気</th> <th>伊勢志摩</th> <th>伊賀</th> <th>紀北</th> <th>紀南</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同生活援助（グループホーム）</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>4</td> <td>20</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>9</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>共同生活介護（ケアホーム）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		桑名員弁	四日市	鈴鹿亀山	津	松阪多気	伊勢志摩	伊賀	紀北	紀南	合計	共同生活援助（グループホーム）	10	10	4	20	9	5	9	1	2	70	共同生活介護（ケアホーム）											<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉圏域及び市町における整備状況等を考慮し、整備する優先度が高いと考えられる施設とする。 ・住宅地と同程度に利用者家族、地域住民との交流が確保される地域に設置する施設とする。また、入所施設、病院及び日中活動の場と同一の敷地内に設置しない施設とする。
			桑名員弁	四日市	鈴鹿亀山	津	松阪多気	伊勢志摩	伊賀	紀北	紀南	合計																								
共同生活援助（グループホーム）	10	10	4	20	9	5	9	1	2	70																										
共同生活介護（ケアホーム）																																				
その他の施設	圏域別	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の安全を図るため、施設の老朽化に対応する必要がある。 ・地域生活移行を推進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入所施設にあつては、著しい老朽による一部改築及び大規模修繕であり、定員減を伴う施設とする。 ・知的障害児施設にあつては、入所児を支える地域連携等、新たな機能を持ち、施設の小規模化・小舎化をはかる施設とする。 ・精神障害者退院支援施設にあつては、定員と同数以上の既存の精神科病床を転換して整備する施設とする。 																																	

3. その他

次の諸点に該当する整備事業とする。

- ・障がい福祉サービスの提供方針、利用者の状況、指定（最低）基準、資金計画等を十分検討し、着実に事業が実施できると考えられる施設。
- ・障がい者の地域生活移行と就労を進めるため、自立支援・就労支援サービスを積極的に行う施設。
- ・障がい者が地域社会と日常的に交流することができるよう、事業（施設）の立地条件等で配慮がなされている施設。

(別表) 障害保健福祉圏域

平成 23 年 4 月 1 日現在

圏域名	圏 域 内 市 町	
桑名員弁	桑名市 いなべ市 桑名郡 員弁郡	木曾岬町 東員町
四日市	四日市市 三重郡	菰野町、朝日町、川越町
鈴鹿亀山	鈴鹿市 亀山市	
津	津市	
松阪多気	松阪市 多気郡	多気町、明和町、大台町
伊勢志摩	伊勢市 鳥羽市 志摩市 度会郡	玉城町、大紀町、南伊勢町、度会町
伊賀	伊賀市 名張市	
紀北	尾鷲市 北牟婁郡	紀北町
紀南	熊野市 南牟婁郡	御浜町、紀宝町

平成24年度老人保健福祉施設整備方針（長寿社会室所管施設）

室名〔長寿社会室〕

1 整備方針策定の考え方

- ・ 介護保険の運営主体である市町の意向等をふまつつ、施設サービスを必要とする高齢者ができるだけ円滑に入所できるよう、老人保健福祉施設の整備を進める。
- ・ 在宅要介護高齢者の施設サービスへのニーズの高まりをふまえ、特別養護老人ホームと介護老人保健施設を優先的に整備する。
- ・ 県補助を受けずに、特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設を整備する場合についても審査の対象とする。
- ・ 圏域については、別表「高齢者福祉圏域」のとおりとする。

2 整備方針

施設種別	圏域	課題	平成24年度整備方針
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	圏域別	1 入所申込者が依然として増加しているため、整備を進める必要がある。 2 入所者が家庭に近い居住環境の下で生活ができるよう、ユニット型の整備を進める必要がある。	1 圏域ごとに平成24年度整備可能数の範囲内とする。 2 整備に当たっては、ユニット型とする。 ＊ 詳細については、「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設整備選定方針」に基づいて審査を行う。

現状と整備可能数（単位：人分）

	北勢圏域	中勢伊賀圏域	南勢志摩圏域	東紀州圏域	合計	備考
既整備数	2,183	2,080	2,110	480	6,853	市町における整備対象となる小規模（定員29人以下）の特別養護老人ホームの定員数は含まない。
平成23年度整備予定数	120	200	170	0	490	
小計 (A)	2,303	2,280	2,280	480	7,343	
平成24年度整備可能数(B)	190	130	220	50	590	
平成25年度予定定員数 (A) + (B)	2,493	2,410	2,500	530	7,933	

施設種別	圏域	課題	平成24年度整備方針				
介護老人 保健施設	圏域別	1 医療提供と在宅復帰支援という重要な役割を担うことから、計画的に整備を進める必要がある。 2 入所者が家庭に近い居住環境の下で生活ができるよう、ユニット型の整備を進める必要がある。	1 圏域ごとに平成24年度整備可能数の範囲内とする。 2 整備に当たっては、ユニット型とする。 * 増築による整備については、県補助の対象外とする。 * 定員29人以下の創設については、市町の整備計画により実施するため、各圏域の平成24年度整備数に変動する場合があります。 * 詳細については、「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設整備選定方針」に基づいて審査を行う。				
現状と整備可能数（単位：人分）							
		北勢圏域	中勢伊賀圏域	南勢志摩圏域	東紀州圏域	合計	備考
既整備数		2,241	1,613	1,880	358	6,092	
平成23年度整備予定数		152	10	0	0	162	
小計 (A)		2,393	1,623	1,880	358	6,254	
平成24年度整備可能数(B)		180	0	80	0	260	
平成25年度予定定員数 (A) + (B)		2,573	1,623	1,960	358	6,514	
養護老人 ホーム	—	1 老朽化した施設について、緊急度を勘案のうえ整備を進める必要がある。	1 老朽化した施設について、緊急度を勘案のうえ改修又は改築による整備を進める。				

3. その他

療養病床から介護老人福祉施設等への転換については、当整備方針の別枠とする。

特別養護老人ホームの施設整備については、創設・増築分を優先し、圏域ごとの整備可能数に余裕がある場合に限り、その範囲内において、特別養護老人ホームに併設されたショートステイ（ユニット型に限る）の特養転換について別途募集・審査するものとする。

(別表)高齢者福祉圏域

平成23年4月1日現在

圏 域 名	圏 域 内 市 町
北 勢	桑名市 いなべ市 桑名郡 木曾岬町 員弁郡 東員町 四日市市 三重郡 菰野町、朝日町、川越町 鈴鹿市 亀山市
中 勢 伊 賀	津市 伊賀市 名張市
南 勢 志 摩	松阪市 多気郡 多気町、明和町、大台町 伊勢市 鳥羽市 志摩市 度会郡 玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町
東 紀 州	尾鷲市 北牟婁郡 紀北町 熊野市 南牟婁郡 御浜町、紀宝町

12 各種審議会等の審議状況の報告について

(平成23年2月14日～平成23年6月2日)

(健康福祉部)

1 審議会等の名称	三重県医療審議会周産期医療部会
2 開催年月日	平成23年2月14日
3 委員	会長 駒田 美弘 委員 二井 栄 他14名
4 諮問事項	1 三重県周産期医療体制の改正(案)について 2 周産期医療体制整備計画(案)について 3 その他
5 調査審議結果	原案どおり承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会
2 開催年月日	平成23年2月15日
3 委員	会長 杉村 芳樹 委員 増田 佐和子 他3名
4 諮問事項	1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づく医師の指定 2 障害者自立支援法59条の規定に基づく自立支援医療機関(育成・更生医療)の指定 3 障害者自立支援法59条の規定に基づく自立支援医療機関(育成・更生医療)の医師の変更
5 調査審議結果	すべて同意された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会
2 開催年月日	平成23年2月17日、平成23年3月17日、平成23年4月21日、平成23年5月19日
3 委員	部会長 清水 将之 委員 佐々木 光明 他4名
4 諮問事項	児童虐待事例等に関する児童相談所の処遇方針について
5 調査審議結果	1 新規事例の審議を行った。(6件) 2 過去の審議事例の経過報告及び審議を行った。(9件)
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会医療法人部会
2 開催年月日	平成23年2月24日
3 委員	会長 加藤 正彦 委員 峰 正博 他3名
4 諮問事項	医療法人設立及び解散について
5 調査審議結果	申請のあった医療法人の設立及び解散について全て承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者自立支援協議会
2 開催年月日	平成23年2月28日
3 委員	会長 貴島 日出見 委員 近藤 忠彦 他13名
4 諮問事項	1 平成22年度第1回三重県障害者自立支援協議会の議事録要旨の確認 2 平成22年度第1回三重県障害者自立支援協議会終了から今日までの議論の積み上げの経過について 3 各圏域から出された課題について 4 障害者施策推進協議会への報告について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会(三重県8020運動推進協議会)
2 開催年月日	平成23年3月3日
3 委員	会長 中井 孝佳 副会長 信国 淑子 委員 中垣 晴男 他9名
4 諮問事項	1 三重県の歯科保健の現状と課題および今後の歯科保健対策について 2 平成23年度三重県歯科保健計画について
5 調査審議結果	1 現状を報告し、今後の課題や方向性について審議を行った。 2 計画について説明し、審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会里親審査部会
2 開催年月日	平成23年3月3日
3 委員	部会長 堀川 清 委員 平田 孝充 他3名
4 諮問事項	新規養育里親等申込者の審議について
5 調査審議結果	新規の養育里親、養子縁組前提里親、親族里親及び専門里親申込者審議を行った。(8件)
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県准看護師試験委員会
2 開催年月日	平成23年3月4日
3 委員	委員長 竹村 洋典 委員 日下 秀人 他8名
4 諮問事項	調整を要する問題案の審議
5 調査審議結果	不適切問題の確認と採点方法の取扱いについて審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県がん対策推進協議会
2 開催年月日	平成23年3月7日
3 委員	会長 内田 淳正 委員 村本 淳子 他10名
4 諮問事項	県、市町及び検診機関のがん検診精度管理調査結果の公表について
5 調査審議結果	精度管理調査結果の公表方法について調整を行ったうえで、公表することとなった。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県精神保健福祉審議会
2 開催年月日	平成23年3月7日
3 委員	会長 齋藤 純一 委員 石田 静代 他7名
4 諮問事項	1 精神障がい者の地域移行について 2 精神障がい者アウトリーチ事業について 3 平成23年度三重県精神保健医療福祉施策について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会
2 開催年月日	平成23年3月10日
3 委員	会長 藤原 正範 委員 石田 静代 他11名
4 諮問事項	里親審査部会の審査結果の報告について
5 調査審議結果	里親審査部会の審査結果を報告し、認定された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者介護給付費等不服審査会
2 開催年月日	平成23年3月14日
3 委員	会長 貴島 日出見 委員 市川 知恵子 他12名
4 諮問事項	1 障害者制度改革と障害者自立支援法改正について 2 不服審査会の事務概要について 3 他県事例について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会
2 開催年月日	平成23年3月16日
3 委員	会長 笠島 茂 副会長 水谷 良子 委員 石川 裕一 他14名
4 諮問事項	1 ヘルシーピープルみえ・21の推進について 2 各部会報告 3 保健医療計画における4疾病対策の取組みについて
5 調査審議結果	・計画の終期に向け、現状の課題及び国の動向を踏まえた今後の取り組みについて議論を行った。 ・保健医療計画の評価について、報告を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	地方独立行政法人三重県立総合医療センター評価委員会
2 開催年月日	平成23年3月17日
3 委員	委員長 澤 宏紀 委員 小林 篤 他3名
4 諮問事項	地方独立行政法人三重県立総合医療センター中期目標について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会地域医療対策部会
2 開催年月日	平成23年3月22日
3 委員	部会長 竹田 寛 委員 加藤 正彦 他13名
4 諮問事項	1 地域医療再生計画（平成21年度補正予算）について 2 地域医療再生計画案（平成22年度補正予算による拡充分）について 3 へき地保健医療計画について
5 調査審議結果	1 地域医療再生計画（平成21年度補正予算）の取組状況について報告を行った。 2 地域医療再生計画案（平成22年度補正予算による拡充分）について、計画素案について審議し、本素案によりパブリックコメントを実施することについて、承認された。 3 第11次三重県へき地保健医療計画の策定方針について審議し、策定方針に沿って計画案を策定することについて、承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者施策推進協議会
2 開催年月日	平成23年3月23日
3 委員	会長 近藤 忠彦 委員 高鶴 かほる 他10名
4 諮問事項	1 三重県障害者自立支援協議会開催報告について 2 平成23年度三重県障がい者関係予算案について 3 障害者制度改革について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
2 開催年月日	平成23年3月24日
3 委員	部会長 松本 純一 委員 坂本 涼子 他16名
4 諮問事項	1 特別養護老人ホームの整備の考え方について 2 特別養護老人ホームの施設用地にかかる要件緩和について 3 みえ高齢者元気・かがやきプラン改訂版の取組状況について 4 平成23年度長寿社会室関係予算主要事業の概要について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会
2 開催年月日	平成23年3月29日
3 委員	会長 内田 淳正 委員 加藤 正彦 他10名
4 諮問事項	1 各部会活動報告について 2 保健医療計画の進行管理について
5 調査審議結果	1 健やか親子推進部会等の各部会の活動状況について報告を行った。 2 4疾病5事業にかかる目標の達成状況、取組と評価等について報告を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公立大学法人評価委員会
2 開催年月日	平成23年5月30日
3 委員	委員長 森 正夫 委員 前原 澄子 他3名
4 諮問事項	公立大学法人三重県立看護大学の平成22年度の業務実績の評価について
5 調査審議結果	平成22年度の業務実績について、説明を行ったうえで質疑応答を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会地域医療対策部会
2 開催年月日	平成23年5月31日
3 委員	部会長 竹田 寛 委員 加藤 正彦 他13名
4 諮問事項	1 地域医療再生計画案（平成22年度補正予算による拡充分）について 2 へき地保健医療計画案について
5 調査審議結果	1 地域医療再生計画案（平成22年度補正予算による拡充分）について、 計画案を審議し、承認された。 2 第11次三重県へき地保健医療計画（案）について、審議を行った。
6 備考	

