

令和3年定例会 医療保健子ども福祉病院常任委員会

説明資料

《議案補充説明》

1 【議案第32号】

みえ歯と口腔の健康づくり条例の一部を改正する条例案について 1

2 【議案第74号】

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整備に関する条例案について 7

3 【議案第41号】

三重県魚介類行商営業条例を廃止する条例案について 9

《所管事項説明》

- 1 新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について 10
- 2 「第7次三重県医療計画」の中間見直し（最終案）について 12
- 3 次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」（最終案）について 21
- 4 「第3次三重県動物愛護管理推進計画」（最終案）について 29
- 5 令和2年度包括外部監査結果に対する対応について 35
- 6 各種審議会等の審議状況の報告について 48

（別冊）

- 1 「第7次三重県医療計画中間評価報告書」（最終案）
- 2 次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」（最終案）
- 3 「第3次三重県動物愛護管理推進計画」（最終案）

令和3年3月11日
医療保健部

1 みえ歯と口腔の健康づくり条例の一部を改正する条例案について

1 改正理由

現行条例の制定から8年が経過し、その間における医科歯科連携の推進やフレイル対策などの国の動向、本県における歯科口腔保健の推進に係る取組の進展をふまえ、歯と口腔の健康づくりに関する施策の充実を図るため、基本的施策についての規定を整備するものです。

2 中間案からの主な変更内容

中間案からの主な変更内容は以下のとおりであり、改正案は別紙のとおりです。

(1) 文言の定義について

- ・「医療的ケア児」について、「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児をいう。」と定義しました。(第二号)
- ・「フレイル及びオーラルフレイル対策」について、「口腔機能の低下及び当該機能の低下が進行することにより生じる心身の機能の低下を未然に防ぐための取組をいう。」と定義しました。(第九号)

(2) 条文の修正について

- ・「妊娠期から子育て期における母子に必要とされる」に主語がないため、「妊娠期から子育て期までにおける母子が必要とする」に改めました。(第三号)
- ・「歯科検診等を受けることが困難な者が歯科検診等を受けることができる環境の整備」についての規定が、第二号及び第九号において重複しているため、第九号から「歯科検診等を受けることが困難な者」及び「歯科検診」を削除しました。(第九号)

3 パブリックコメントについて

(1) 意見募集期間

令和2年12月15日から令和3年1月13日まで

(2) 意見総数

2名の方から9件のご意見をいただきました。

(3) 主な意見の概要と意見に対する考え方

ア 文言の整理や文章の表現方法について(8件)

【意見】

不要と思われる読点や重複している文言の削除、条文を分かりやすくするために文言を追記するなどの修正をしてはどうか。

【考え方】

意見を参考に修正するとともに、修正が不要と考える箇所については、中間案のとおりとした。

イ フッ化物について（1件）

【意見】

松阪市は、フッ化物洗口事業が進んでいるが、大台町は、関係機関・団体との連携が不十分なため取組内容に格差がある。フッ素が歯質強化に役立つことを伝えることができる環境の整備を望む。

【考え方】

むし歯の予防には、正しい歯みがきの励行、規則正しい食生活を送ることに加えて、フッ化物を利用することが効果的である。

年齢に応じたフッ化物の適切な利用が進むよう、引き続き、関係機関・団体等と連携し、むし歯予防に関する正しい知識の普及や具体的な利用に関する啓発を行う。

4 施行期日

令和3年4月1日

みえ歯と口腔の健康づくり条例の一部を改正する条例

現行	中間案	改正案
<p>第三章 施策の基本的事項 (基本的施策) 第十一条 県は、歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関する施策を総合的に策定し、及び計画的に実施するため、次に掲げる施策を講ずるよう努めなければならない。</p> <p>一 全ての県民が、生涯にわたって、歯科検診等を<u>受けられる環境の整備</u>に関すること。</p> <p>二 二 障がい者、介護を必要とする者その他歯科検診等を受けることが困難な者並びに妊産婦及び乳幼児が必要とする歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。</p>	<p>第三章 施策の基本的事項 (基本的施策) 第十一条 (略)</p> <p>一 全ての県民が、生涯にわたって、歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。</p> <p>二 <u>医療的ケア児、障がい者、その他歯科検診等を受けることが困難な者が歯科検診等を受けることができる環境の整備</u>に関すること。</p> <p>三 <u>妊娠期から子育て期における母子に必要とされる歯科検診等を受けることができる環境の整備</u>に関すること。</p>	<p>第三章 施策の基本的事項 (基本的施策) 第十一条 (略)</p> <p>一 全ての県民が、生涯にわたって、歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。</p> <p>二 <u>医療的ケア児(人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児をいう。)</u>、障がい者その他歯科検診等を受けることが困難な者が歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。</p> <p>三 <u>妊娠期から子育て期までにおける母子が必要とする歯科検診等を受けることができる環境の整備</u>に関すること。</p>

現行	中間案	改正案
<p>三 幼児、児童及び生徒に関する歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口等の科学的根拠に基づき、効果的な歯科保健対策の推進並びに学校等がフッ化物洗口等を行う場合における助言及び支援に関すること。</p> <p>四 歯科医療関係者と協力し、児童虐待の防止等に関する法律（平成十二年法律第八十二号）第五条に規定する児童虐待の早期発見等に関すること。</p> <p>五 成人期における歯周疾患の予防対策に関すること。</p>	<p>四 （略）</p> <p>五 （略）</p> <p>六 <u>スポーツによる口腔の外傷等の予防及びこれらの軽減に関すること。</u></p> <p>七 <u>成人期における歯と口腔の健康づくりと喫煙及び生活習慣病との関連性に関する情報の提供及び啓発に関すること。</u></p> <p>八 <u>事業所における従業員の健康管理による歯と口腔の健康づくりの推進に関すること。</u></p>	<p>四 （略）</p> <p>五 （略）</p> <p>六 <u>スポーツによって生じる口腔の外傷等の予防及び軽減に関すること。</u></p> <p>七 <u>成人期における歯と口腔の健康づくりと喫煙及び生活習慣病との関連性に関する情報の提供及び啓発に関すること。</u></p> <p>八 <u>事業所における従業員の健康管理による歯と口腔の健康づくりの推進に関すること。</u></p>

現行	中間案	改正案
<p>六 中山間地域等（山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件が悪く、歯科検診等を受けることが困難な地域をいう。）における歯科検診等を受けることができる環境の整備に関すること。</p> <p>七 平常時における災害に備えた歯科保健医療体制の整備及び災害発生時における迅速な歯科保健医療体制の確保に関すること。</p> <p>八 歯と口腔^{くわう}の健康づくりに係る業務に携わる者の人材確保、育成及び資質の向上に関する施策に関すること。</p>	<p>九 <u>高齢者、要介護者、認知症の症状がある者等歯科検診等を受けることが困難な者が歯科検診、フレイル、オーラルフレイル対策等の介護予防を受けることができる環境の整備に関すること。</u></p> <p>十 （略）</p> <p>十一 <u>平常時からの災害及び感染症に備えた歯科保健医療体制の整備並びに災害発生時等における迅速な歯科保健医療体制の確保に関すること。</u></p> <p>十二 <u>口腔健康管理及び歯と口腔の健康づくりに係る業務に携わる者の人材確保、育成及び資質の向上に関すること。</u></p> <p>十三 <u>医科歯科連携等の推進に関すること。</u></p>	<p>九 <u>認知症の症状がある者、介護を必要とする者、高齢者等がフレイル及びオーラルフレイル対策（口腔機能の低下及び当該機能の低下が進行することにより生じる心身の機能の低下を未然に防ぐための取組をいう。）等の介護予防サービスを受けることができる環境の整備に関すること。</u></p> <p>十 （略）</p> <p>十一 平常時における災害及び感染症に備えた歯科保健医療体制の整備並びに災害発生時等における迅速な歯科保健医療体制の確保に関すること。</p> <p>十二 <u>口腔健康管理及び歯と口腔の健康づくりに係る業務に携わる者の人材確保、育成及び資質の向上に関すること。</u></p> <p>十三 <u>医科歯科等の連携の推進に関すること。</u></p>

現行	中間案	改正案
<p>九 歯科疾患に係る効果的な予防及び医療に関する研究に関すること。</p> <p>十 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔^{くわう}の健康づくりに<u>必要な施策</u>に関すること。</p>	<p><u>十四、地域での包括的な支援及びサービスの提供体制における歯科医療の推進に関すること。</u></p> <p><u>十五</u> (略)</p> <p><u>十六</u> 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関すること。</p>	<p><u>十四 歯科医療に係る地域での包括的な支援及びサービスの提供体制の整備に関すること。</u></p> <p><u>十五</u> (略)</p> <p><u>十六</u> 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関すること。</p>

2 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整備に関する条例案について

1 改正理由

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に鑑み、関係条例の規定を整備するものです。

(関係条例)

- ① 三重県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ② 三重県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ③ 三重県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ④ 三重県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ⑤ 三重県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑥ 三重県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
- ⑦ 三重県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
- ⑧ 三重県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- ⑨ 三重県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例

2 改正内容

(1) 各条例に共通の内容

ア 基本方針（一般原則）の一つとして、利用者・入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、体制の整備及び職員に対する研修の実施等の措置を義務付ける。

（経過措置期間：令和6年3月31日まで）

イ 介護サービスを提供するに当たって、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進する観点から、要介護認定情報、介護保険レセプト情報等の介護保険関連情報の有効活用に努めなければならないものとする。

ウ 避難等訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないものとする。

エ 身体的拘束等適正化委員会及びサービス担当者会議について、テレビ電話等の活用による実施（サービス担当者会議にあっては、利用者・入所者及び当該利用者・入所者の家族の同意を得た場合に限る。）を可能とする。

※サービス担当者会議は、軽費老人ホーム、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームを除く。

オ 感染症又は非常災害が発生した場合において、サービスの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）の策定、研修及び訓練の実施等を義務付ける。（経過措置期間：令和6年3月31日まで）

カ 虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、職員に対する研修の実施及びこれらの措置を適切に実施するための担当者の設置を義務付ける。（経過措置期間：令和6年3月31日まで）

キ 重要事項説明書等に関する利用者・入所者への説明・同意等に係るもののうち、書面で行うものについて、電磁的記録によることを可能とする。

ク 省令改正に伴う引用条文の条項ずれ等の整理を行う。

（2）施設系条例（④、⑧を除く。）に適用

ア サテライト型居住施設（養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホーム）について、本体施設が養護老人ホーム・特別養護老人ホームである場合に、本体施設の生活相談員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、生活相談員を置かないことを可能とする。

イ 従来型とユニット型を併設する場合において、入所者の処遇に支障がない場合、特別養護老人ホーム及び介護老人福祉施設にあっては介護・看護職員、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院にあっては介護職員の兼務を可能とする。

ウ 地域密着型特別養護老人ホームの人員配置基準について、他の社会福祉施設等との連携を図ることにより当該地域密着型特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことを可能とする。

エ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院について、栄養ケア・マネジメントを当該施設サービスの一つとして位置付けることから、人員基準において管理栄養士の配置を明確化する。

（3）居宅系条例（④、⑧）に適用

ア 感染症対策について、規則で定める措置の実施を義務付ける。（経過措置期間：令和6年3月31日まで）

イ 薬剤師が行う（介護予防）居宅療養管理指導に関して、居宅サービス計画の作成等に必要な居宅介護支援事業者等への情報提供を位置付ける。

3 施行期日

令和3年4月1日

3 三重県魚介類行商営業条例を廃止する条例案について

1 廃止理由

食品衛生法（以下「法」という。）の改正に伴い、これまで三重県魚介類行商営業条例（以下「条例」という。）に基づいて許可していた魚介類の行商が、改正後の法第 57 条で規定される営業の届出が必要となる業種に規定されたことから、条例を廃止するものです。

2 施行期日

令和 3 年 6 月 1 日

なお、これまでに認めた許可は施行の日をもって失効しますが、当該事業者は令和 3 年 12 月 1 日までに法第 57 条の届出を行うことにより営業を継続することができます。

(参考)

食品衛生法第 57 条〈抜粋〉

営業（第 54 条に規定する営業、公衆衛生に与える影響が少ない営業で政令で定めるもの及び食鳥処理の事業を除く。）を営もうとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、その営業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出なければならない。

1 新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について

1 陽性者の療養体制の整備

陽性者の療養体制については、これまで、国の推計患者数を上回る 357 床の病床と 100 室の宿泊療養施設を確保し、陽性者の受入体制を整備してきたところですが、1 月以降の新規感染者数の急増を受け、病床のさらなる確保に向けて医療機関と調整を行い、2 月 1 日に 16 床、2 月 24 日に 11 床、2 月 26 日にはさらに 8 床を加え、392 床を確保したところです。今後も病床の確保に向けて、各医療機関と調整を行うとともに、受入病床を有効に活用するため、新型コロナウイルス感染症から回復したものの基礎疾患等により引き続き入院加療が必要な患者の円滑な受け入れについて、各医療機関に対し協力を依頼します。

また、宿泊療養施設については、入院後に症状が軽快した方や外来での診察・検査を経た方の受け入れに加えて、地域の感染状況に応じ、一定の条件を満たす方には、入院・外来を経ずに直接施設での受け入れを可能とするなど、入院調整中の期間が長期化しないよう、さらなる活用を推進しているところです。

さらに、今後の感染の再拡大に備え、感染状況に応じた入院医療、宿泊療養、自宅療養の活用について、3 月 2 日に開催した「第 8 回三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会」において、その方針を確認しました。

今後は、感染状況に応じて、入院医療、宿泊療養、自宅療養を併用しながら、陽性になられた方が安心して療養いただけるよう取り組んでいきます。

2 診療・検査体制の確保

外来診療体制について、発熱患者等がかかりつけ医等の身近な医療機関で診療・検査が受けられるよう、医師会等と連携し、各地域の実情に応じた診療・検査体制を整備しており、2 月末現在で 513 か所の診療・検査医療機関を指定しています。

検査体制については、医師会等と連携し、県内に 11 か所の PCR 外来を設置するとともに、県保健環境研究所への新たな検査機器の配備や行政検査に協力いただく医療機関における検査機器の購入に対する補助により体制の充実を図り、新規陽性者が確認された際に感染拡大を防止するため、幅広く、迅速に検査を行うことが可能となっています。

3 ワクチン接種体制の構築

新型コロナウイルスワクチンの接種は、基本的には市町村において実施することとされており、都道府県は、「優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の調整」、「専門的相談対応」、「地域の卸売業者との調整」、「市町村事務に係る調

整」など、広域的視点からの役割を担うこととなっています。

本県が調整主体となる医療従事者等の優先接種については、県内で約6万人の医療従事者等がその対象になると見込んでおり、約150の施設・会場において接種を進めていくこととしています。

3月6日には、医療従事者等の優先接種向けの第1弾として、約1万2千人分のワクチンが県内の医療機関に届き、3月8日から接種が始まりました。

また、市町が実施主体となる高齢者の優先接種向けのワクチンについても、4月から数量を限定して段階的に出荷されることが国から示されています。

当初は、医療従事者等、高齢者とも、ワクチンの供給数が限られた中での接種開始となりますが、徐々に拡大しながら接種を本格化させていくことが想定されます。

県では、既にコールセンターやポータルサイトを開設し、ワクチンに関する情報を発信する体制を整えつつあります。引き続き、医療従事者等の優先接種に係るワクチンの移送体制や予約システムの整備、専門的相談窓口の設置等に取り組むとともに、市町の住民接種の体制整備に係る支援を図りながら、ワクチンの供給が安定化した際に、迅速かつ円滑に接種ができるよう、県全体のワクチンの接種体制を充実させていきます。

4 新型コロナウイルス感染症に関するアンケートの実施

新型コロナウイルスに感染されたことがある方の感染後の症状や不安に感じたこと等を把握し、県や市町の今後の対策や啓発につなげることを目的に、令和2年12月28日以降に退院または療養解除となった方307名を対象にアンケートを実施したところ、提出期限とした令和3年2月19日までに196名の方から回答をいただきました。(回答率63.8%)

アンケートでは、退院後および療養終了後も何らかの症状が継続していた方が約4割みえること、「体調に関すること」や「家族の生活に関すること」、「差別・偏見に関すること」等に不安を感じていた方が約7割みえることがわかりました。

これまでも、感染された方やそのご家族、濃厚接触者となられた方に対しては、医療面や生活面等で不安を感じることにについて、保健所において相談対応を行うとともに、必要に応じて関係機関を紹介するなど感染された方等へのサポートを行ってきたところですが、アンケートの集計結果についてさらに分析を進め、専門家等の意見を聞きながら、今後の相談体制や啓発等の対策に役立てていきます。

また、同アンケートにおいて、「差別・偏見に関すること」について不安に感じられる方は、感染そのものに関する不安に次いで多く、新型コロナウイルス感染症における大きな課題と考えていることから、「情報提供」や「差別・偏見への対策」などの取組を進めていきます。

【所管事項説明】

2 「第7次三重県医療計画」の中間見直し（最終案）について

1 中間見直しの経緯

本計画の中間評価報告書は、昨年12月の医療保健子ども福祉病院常任委員会で中間案をお示した後、三重県医療審議会において審議の上、パブリックコメントおよび市町・三重県保険者協議会等からの意見聴取を行いました。これをふまえるとともに、5疾病・5事業および在宅医療等に係る関係会議でさらなる検討を行い、別冊1のとおり中間評価報告書（最終案）をとりまとめました。

2 中間評価報告書（最終案）の概要

別紙のとおり

3 中間案からの主な変更点

(1) 現行計画の数値目標の達成状況（別冊1 P11～15）

時点修正を行い、最終評価を記載しました。

(2) 地域がん診療連携拠点病院（高度型）等の指定（別冊1 P18）

地域がん診療連携拠点病院（高度型）および三重県がん診療連携準拠点病院の指定について記載しました（令和3（2021）年4月から）。

(3) 依存症治療拠点機関等の選定（別冊1 P51）

令和3（2021）年1月に選定した、ギャンブル等依存症治療拠点機関および専門医療機関、薬物依存症治療拠点機関について記載しました。

(4) 実施主体の記載（全体）

施策展開の見直しにおいて、各取組内容の実施主体を明確化するため、機関名等を記載しました。

(5) パブリックコメント等の反映

パブリックコメントおよび市町・三重県保険者協議会等からの意見を受け、修正等を行いました。

4 パブリックコメント等の状況

(1) 意見募集期間

令和2年12月25日から令和3年1月25日まで

(2) 意見総数

4名の方から38件の意見をいただきました。

また、医療法に基づき、市町（消防本部を含む）・三重県保険者協議会に意見照会を行い、12件（2団体）の意見をいただきました。

項目	パブリックコメント	市町	保険者協議会
全体	1		
第1章 第7次三重県医療計画の概要	1		
第2章 中間評価の考え方	2		
第3章 中間評価の結果	—		
第1節 中間時点における数値目標の達成状況	0		
第2節 5疾病・5事業および在宅医療	—		
1 がん対策	6		1
2 脳卒中対策	4		
3 心筋梗塞等の心血管疾患対策	0		1
4 糖尿病対策	3		3
5 精神疾患対策	4		
6 救急医療対策	2	2	1
7 災害医療対策	1		1
8 へき地医療対策	0		
9 周産期医療対策	2		
10 小児救急を含む小児医療対策	2		
11 在宅医療対策	3		1
第3節 感染症対策	6	1	1
第4章 今後の取組方針	1		
計	38	3	9

※1件の意見が複数に関係する場合は、主要な項目で整理しました。

(3) 内訳

- ① 反映する（最終案に異見や提案内容を反映させていただくもの）・・・7件
- ② 反映済（意見や提案内容が既に反映されているもの）・・・5件
- ③ 参考にする（最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの）・・・14件
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの（県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの、事業主体が県以外のもの等）・・・14件
- ⑤ その他（①から④に該当しないもの）・・・10件

(4) 主な意見の概要と意見に対する考え方

ア がん検診、特定健診等について（第3章第2節がん対策他）

【意見】

「がん検診の受診を控える傾向が見られました。」とあるが、医療機関や保険者側のコロナ対策としての受診制限等、受診者の意思によらない要因もある。

【考え方】

新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の発出や3つの密を避けるための感染症対策への取組みが進められることにより、各医療機関等で実施されるがん検診や健診等の延期等が一部見られたことから、関係機関と連携して受診機会の確保に努めていきます。

イ 適切な受診行動について（第3章第2節救急医療対策）

【意見】

救急搬送者のうち、傷病程度が軽傷であった人の割合が半数以上を占めている。安心して医療を受けることができる地域の救急医療体制が維持されるよう、県民の適切な受診行動を促進するための「上手な医療のかかり方」について、医療提供者、保険者、自治体が一体となりオール三重で啓発の取組を進めていただきたい。

【考え方】

ご意見いただいたとおり、本県の令和元（2019）年における救急搬送された人のうち、傷病程度が軽症の割合が半数以上を占めています。救急医療体制を維持するため、引き続き、県民に対して適切な受診行動を促す啓発に関係機関等と協力して取り組んでいきます。

ウ アドバンスド・ケア・プランニングについて（第3章第2節在宅医療対策）

【意見】

患者、患者の家族および医療提供者の顔が見える関係を構築していくことができるアドバンスド・ケア・プランニングについては、在宅医療を推進するうえで重要な取組であることから、引き続き取組を進めていただきたい。

【考え方】

アドバンスド・ケア・プランニングについては、地域住民への普及啓発や専門職の資質向上を図るための研修会等に引き続き取り組みます。

エ 新型コロナウイルス感染症について（第3章第3節感染症対策）

【意見】

感染症対策、新型コロナウイルス感染症は、保健所機能、行政機能をはじめ、医療機関のベッドの確保、医師、看護師、検査技師等の医療体制の脆弱

さを露呈させました。抜本的な医療提供体制の見直しが必要です。県（保健所）と行政、医療機関との連携体制についても同様です。専門的第三者機関、県民との協力を得て、現在の三重県の事態をしっかりと分析、評価を行い、中間評価に反映、計画見直しを要望します。これから始まる予防接種の実施体制についても、限られた医療資源へのさらなる負担が危惧されます。県民、医療従事者、介護、福祉事業者に見える形で、医療提供体制の見直しについて開示することを求めます。

【考え方】

これまでの新型コロナウイルス感染症への対応をふまえ、令和2（2020）年12月に「三重県感染症予防計画」を改定するとともに、「新型コロナウイルス感染症対応指針」を策定したところです。

いただいたご意見は今後の取組の参考とさせていただくとともに、これまでの対応について分析、評価を行い、感染症対策に取り組んでいきます。

5 今後の予定

令和3年3月22日に開催する三重県医療審議会において最終案を諮問し、答申の後、3月中に告示を行います。また、県ホームページでも公表するとともに、市町および関係機関等に周知します。

第7次三重県医療計画中間評価報告書（最終案）の概要

第1章 第7次三重県医療計画の概要（別冊1 P1～P2）

医療計画は、医療法に基づいて定める計画で、現計画は平成30（2018）年3月に策定した本冊のほか、平成29（2017）年3月策定の「三重県地域医療構想」、令和2（2020）年3月策定の「三重県外来医療計画」および「三重県医師確保計画」を含んでいます。

現計画の基本的な考え方としては、「医療機能の分化と連携による効率的で質の高い医療提供体制の構築」、「地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護の連携による在宅医療等の提供体制の整備」、「医療従事者の確保による医療提供体制の維持・整備」をめざすこととしています。

第2章 中間評価の考え方（別冊1 P3～P9）

- ・ 中間評価においては、「現計画の継続性・一貫性の確保」「医療を取り巻く環境の変化や新たな制度の創設等への対応」「これまでの取組による成果の把握および抽出された課題への対応」という方向性のもと、評価、分析を行った上で必要な見直しを行っています。
- ・ 中間評価の対象は、現計画において毎年度の取組の進捗管理を行っている「5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）および在宅医療」とし、数値目標の達成状況の確認・評価を行うとともに、現状や医療連携体制の変化の確認、これまでの取組状況の振り返りを行い、課題を整理した上で、施策展開の必要な見直しを講ずることとしています。
- ・ また、新型コロナウイルス感染症をふまえ、一般の医療連携体制に大きな影響を与えるおそれがある感染症が発生した際に、必要な対応が円滑・適切に講じられるよう、「5疾病・5事業および在宅医療」の見直しに加えて、現計画の感染症対策にかかる記載についても見直しを行っています。
- ・ 感染症対策部分の見直しは、「三重県感染症対策条例」の制定や「三重県感染症予防計画」の改定等をふまえ、これらとの整合性を図りながら、その内容を反映する形で行っています。
- ・ なお、新型コロナウイルス感染症については、その評価が確立しているわけではないことから、中間評価における記載は、本評価の時点における事実や知見に基づくものとしています。

第3章 中間評価の結果（別冊1 P10～P126）

（1）全体的な数値目標の達成状況（別冊1 P10～P15）

数値目標を設定している「5疾病・5事業および在宅医療対策」について、中間年度における目標の達成状況の確認・評価を行った結果、81項目中、32項目の数値目標について中間目標を達成しており、うち24項目については、最終目標を達成しています。

一方で、達成できていない49項目のうち、28項目については、現計画策定時から改善していますが、17項目については策定時から悪化しています。特に、数値が改善されていない項目については、その要因を分析し、目標の達成に向けて取組を一層推進していきます。

	数値目標
全項目	81項目
中間目標を達成した項目	32項目（39.5%）
うち最終目標を達成した項目	24項目（29.6%）
中間目標の未達成の項目	49項目（60.5%）
うち策定時より改善した項目	28項目（34.6%）
うち策定時と同程度の項目	4項目（4.9%）
うち策定時より悪化した項目	17項目（21.0%）

※評価不能の1項目を除外しています。

（2）「5疾病・5事業および在宅医療」の主な施策展開の見直し内容

（別冊1 P16～P117）

① がん対策（別冊1 P16～P24）

目標項目「がん検診受診率」「がん検診後の精密検査受診率」について、一部のがん種で策定時より悪化したものもあるため、ナッジ理論を活用したがん検診受診勧奨資材の活用や、企業等と連携したがん検診やがんに関する正しい知識の普及啓発を図るなど、がん検診・精密検査受診率向上に向けた取組を進めます。

また、令和元（2019）年9月に、三重大学医学部附属病院が、がんゲノム医療拠点病院として新たに指定されたことをふまえ、各がん連携拠点病院等と連携し、がんゲノム医療を含めたがん診療連携体制について検討を進めます。

② 脳卒中对策（別冊1 P25～P34）

脳卒中医療にあたる医師の不足が課題となっていることから、ICTの積極的な活用により、医師不足地域の脳卒中にかかる医療提供体制の維持を図っていきます。

なお、平成30（2018）年に成立した循環器病対策基本法および令和2（2020）年10月に策定された国の循環器病対策推進基本計画をふまえ、今後県では、「三重県循環器病対策推進計画（仮称）」を策定し、脳卒中を含む循環器病対策を総合

的かつ計画的に進めていくこととしており、当該計画の策定に向けた議論や策定される計画の内容について、第8次医療計画に反映させていきます。

③ 心筋梗塞等の心血管疾患対策（別冊1 P35～P43）

目標項目「心血管疾患リハビリテーションの実施病院における心臓リハビリテーション指導士の配置率」について、中間目標の達成ができていないことから、心血管疾患の急性期を脱した患者のリハビリテーションを充実させるため、関係機関との連携のもと、実施体制の整備を進めていきます。

また、脳卒中对策と同様に、「三重県循環器病対策推進計画（仮称）」の策定に向けた議論や策定される計画の内容について、第8次医療計画に反映させていきます。

④ 糖尿病対策（別冊1 P44～P49）

目標項目「糖尿病の可能性を否定できない人の割合」や「糖尿病が強く疑われる人の割合」について、計画策定時と比較して悪化している年代や性別もあることから、健康無関心層も含めた県民一人ひとりの主体的な健康づくりへのアプローチや、職場での健康づくりを進めるための企業の健康経営を推進する取組を行います。

また、食生活や運動等の生活習慣の改善を促す発症予防対策の取組と併せて、発症した人が重症化して人工透析に移行することのないよう、関係機関の連携をより一層強化し、重症化予防に向けた対策を促進します。

⑤ 精神疾患対策（別冊1 P50～P61）

目標項目「退院後3か月、6か月、1年時点での再入院率」については、精神病床からの退院後に、患者が一時的な不調を示した場合等にレスパイト等の短期入院を行うことがあるなど、その解釈に課題があることから、退院した患者の地域生活を反映できるよう、目標項目を変更し、「退院後1年以内の地域における平均生活日数」を新たな数値目標として設定します。

また、平成30（2018）年10月に施行されたギャンブル等依存症対策基本法や平成31（2019）年4月に閣議決定されたギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づき、本県でもギャンブル等依存症対策に取り組んでいきます。

⑥ 救急医療対策（別冊1 P62～P70）

県内の救急搬送の状況を見ると、高齢化の進展により救急搬送件数や救急搬送に占める高齢者の割合が増加傾向にあり、関係機関の連携や情報共有の重要性が高まっていることから、新たに、「地域で行われている多職種連携会議の開催回数」を数値目標に追加します。

また、現在「広範囲熱傷」「指肢切断」「急性中毒」等の特殊疾病患者への医療提供の役割を果たす「高度救命救急センター」が本県にはありませんが、県内の三次救急医療体制をさらに充実させていくため、「高度救命救急センター」の整

備を図ります。

⑦ 災害医療対策（別冊1 P71～P75）

県保健医療調整本部の体制整備や災害拠点病院の追加指定、各種コーディネーター体制の整備など、災害保健医療に係る仕組み・体制整備は一定進んできたため、今後は合同訓練の実施などを通じて関係者（機関）が「顔の見える関係」を構築するとともに、効果的な運用について検証していきます。

また、災害時における精神科医療提供体制の充実を図るため、災害拠点精神科病院を指定します。

⑧ へき地医療対策（別冊1 P76～P83）

目標項目「へき地診療所に勤務する常勤医師数」については、計画策定以後にへき地診療所が1件閉院した一方、既存の診療所をへき地診療所に加えるなどの状況変化があったことから、現状の常勤医師数を維持することを目標とするため、数値目標を再設定します。

また、へき地等医師不足地域の診療所では医療人材の確保とともに、患者数が年々減少する中、複数の医師によるチームで複数の診療所を診るといった医師を効率よく適正に配置する取組も必要であることから、引き続き、医療人材の確保および支援体制の強化の取組と併せて、鳥羽市で進んでいるグループ診療の取組等を推進していきます。

⑨ 周産期医療対策（別冊1 P84～P92）

目標項目「周産期死亡率」については、計画策定時は5.6と全国最高値となっていました。機能分担や連携体制の推進によって年々改善し、現状値である令和元（2019）年の数値は2.0と、全国で最低値の死亡率となり、計画の最終目標も達成しました。今後も周産期死亡率のさらなる改善・維持をめざし、令和5（2023）年における目標値を3.0から2.3へと見直します。

また、周産期医療を担う人材の確保が依然として課題となっていることから、今後県内で勤務を開始する医師修学資金貸与者や地域枠医師等の増加を見据え、引き続き、三重県地域医療支援センターにおいて、より多くの若手医師のキャリア形成プログラムの利用促進を図ります。

⑩ 小児救急を含む小児医療対策（別冊1 P93～P104）

令和2（2020）年度に設置した「三重県災害時小児周産期リエゾン協議会」において、災害時小児周産期リエゾンの活動内容等を協議するとともに、引き続き、災害時小児周産期リエゾンの体制の充実を図ります。

また、小児に関わる診療科の医師についても不足が課題となっていることから、周産期医療と同様、キャリア形成プログラムの利用促進を図ります。

⑪ 在宅医療対策（別冊1 P105～P117）

目標項目「訪問診療件数」および「訪問看護提供件数」については、年々増加し中間目標を達成した一方で、「訪問診療を実施する病院・診療所数」および「在宅看取りを実施している医療機関」については策定時から減少し中間目標を達成できませんでした。今後は、医療機関の負担軽減のため関係機関の連携を強化するなど、最終目標に向けて、より一層取組を進めていきます。

また、看取りに関する市町、専門職の関心や必要性が高まっていることから、市町、専門職等のACP（人生会議）への対応力や知識を向上させるとともに、住民への普及啓発を促進していきます。

（3）感染症対策の見直し（別冊1 P118～P126）

① 感染症対策（別冊1 P118～P123）

新型コロナウイルス感染症への対応や三重県感染症対策条例に基づき、取組方向として「感染症の発生予防とまん延防止対策の充実」「感染症患者への適切な医療の提供の推進」という2本から「感染症の発生予防とまん延防止対策の充実」「感染拡大時に備えた医療提供体制の確保」「感染症に関する啓発および知識の啓発」の3本に再構成します。

取組方向「感染拡大時に備えた医療提供体制の確保」としては、感染症患者の診療と一般診療を両立した医療体制の整備や、感染症指定医療機関以外の入院診療を行う医療機関の指定、感染症患者の増大時の宿泊療養施設の確保、感染症対策を推進できる人材の養成・確保などの取組を新たに追加します。

また、取組方向「感染症に関する啓発および知識の啓発」としては、患者やその家族、医療関係者等への差別・誹謗中傷の解消を図る取組を明記します。

② 新型インフルエンザ等対策（別冊1 P124～P126）

取組方向「新型インフルエンザ等の発生に備えた整備計画」において、感染症患者の診療と一般診療を両立した医療体制の整備や、感染症指定医療機関以外の入院診療を行う医療機関の指定、感染症患者の増大時の宿泊療養施設の確保、感染症対策を推進できる人材の養成・確保などの取組を追加します。

第4章 今後の取組方針（別冊1 P127）

現行計画の下半期にあたる令和3（2021）年度から令和5（2023）年度については、今回の中間評価により見直しを行った結果をふまえながら、目標の達成に向けて、着実に取組を進めていきます。

また、見直しを行った感染症対策部分の記載をふまえつつ、5疾病・5事業および在宅医療対策においても、感染症対策の視点を加味しながら、地域の実情に応じた医療提供体制を確保していきます。

3 次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」(最終案)について

1 計画策定の経緯

次期計画の策定にあたっては、昨年11月の三重県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会における議論をふまえ、12月の医療保健子ども福祉病院常任委員会で中間案をお示ししました。その後、パブリックコメントでの意見をふまえ、別冊2のとおり最終案をとりまとめました。

2 計画(最終案)の概要

別紙のとおり

3 中間案からの主な変更点

(1) 地域医療構想区域ごとの概況(別冊2 P197~P256)

人口の状況、要介護認定率、施設居住系サービスの定員数の見込み等とともに、医療介護連携、介護予防・日常生活支援総合事業、認知症施策等の取組をふまえた地域分析を、8つの地域医療構想区域別に記載しました。

(2) 計画の目標値(別冊2 P258)

プランの大きな柱ごとに、次のとおり目標を記載しました。

取組体系	指標名	現状値	令和5年度 目標値	目標値の説明
介護サービス基盤の整備	特別養護老人ホーム(広域型・地域密着型)の整備定員数(累計)	10,586床 (元年度)	11,384床	県指定の広域型は各保険者の施設利用見込み者数をもとに設定 各保険者指定の地域密着型は各保険者の定員数の積上げ
地域包括ケアシステム推進のための支援	通いの場に参加する高齢者の割合	6.8% (元年度)	8.0%	認知症施策推進大綱における目標値8.0%(令和7年)を、時期を前倒して設定 (全国の令和元年度の値は6.7%)
認知症施策の推進	認知症サポーター数(累計)	204,996人 (令和2年12月末現在)	235,000人	認知症高齢者1人あたりのサポーター数が2.25人になるものとして設定(現状値2.14人・新オレンジプランの令和2年度の国ベースの目標値としては1.95人)

取組体系	指 標 名	現状値	令和5年度 目 標 値	目標値の説明
安全安心の まちづくり	成年後見制度利用 促進の市町計画を 策定した市町数	7市町 (元年度)	29市町	県内すべての市町が計画を策定 するものとして設定
介護人材の 確保	県内の介護職員数	31,763人 (元年度)	33,849人 (4年度)	「みえ県民カビジョン・第三次 行動計画」の令和5年度目標値 と同じ値
介護保険制 度の円滑な 運営と介護 給付の適正 化	介護給付適正化主 要5事業すべてを 実施している保険 者の割合	92% (元年度)	100%	県内すべての市町が介護給付適 正化主要5事業を全て実施する ものとして設定

4 パブリックコメントについて

(1) 意見募集期間

令和2年12月11日から令和3年1月12日まで

(2) 意見総数

8名の方から47件のご意見をいただきました。

- ① 反映（最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの）・・・ 8件
- ② 反映済（意見や提案内容が既に反映されているもの）・・・ 7件
- ③ 参考にする（今後の取組の参考とさせていただくもの）・・・ 19件
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの（県の考え方や
施策の取組方向等と異なるもの、実施主体が県以外のもの）・・・ 13件

(3) 主な意見の概要と意見に対する考え方

ア 総合事業（高齢者の自立支援・重度化防止）について

【意見】

総合事業は各市町でバラバラとなっており、それぞれの実施状況を評価する必要がある。

【考え方】

総合事業は、市町が中心となって、地域の実情に応じ、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることをめざすものです。県は、地域包括ケア「見える化」システムや「保険者機能強化推進交付金」等の評価指標を用いた市町のデータ分析を行い、各市町の状況を把握した上で、取組を支援しています。

イ 特別養護老人ホームの整備計画について

【意見】

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいるが、これらに入所しながら特別養護老人ホームへの入所を待つ人数は年々増加している。特別養護老人ホームの整備計画はこれらをふまえているのか。

【考え方】

特別養護老人ホームの整備計画数は、各保険者の将来における施設サービス利用見込み量をもとに、施設の利用率を勘案して算定しており、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に入所中の人も算定の対象に含まれています。「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」に基づく判定基準は、介護度が重度で、施設サービス利用の必要性が高い人が優先的に入所できるよう点数評価を行うものであり、入所基準の適正運用により、自宅待機者だけでなく、特別養護老人ホーム以外の施設に入所中の人の入所も進むと考えています。

次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン」(最終案)の概要

第1章 プラン策定の基本方針(別冊2 P1~P12)

計画のめざす方向性は、「高齢者が元気に輝きながら暮らすことができる社会」であり、高齢者が住み慣れた地域で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る地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組むことで、地域共生社会の実現を図ることとしています。

また、計画の策定にあたっては、三重県医療計画との整合性を図るとともに、「三重県地域福祉支援計画」、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」、「三重の健康づくり基本計画」等との調和を図ります。

第2章 プラン策定にあたっての考え方(別冊2 P13~P28)

(1) 高齢者の現状(別冊2 P14~P17)

令和元(2019)年10月1日現在の65歳以上人口は、約52万3千人(高齢化率29.7%)であり、令和7(2025)年に約53万4千人(同31.2%)、令和22(2040)年に約55万4千人(同36.9%)になる見込みです。

また、認知症高齢者も令和7(2025)年に約10万人、令和22(2040)年に約12万人になると見込まれています。

(2) 高齢者を取り巻く状況(別冊2 P18~P21)

介護に対する県民の意識調査の結果、介護が必要となった場合に介護を受けたい場所については、約46%が自宅と答え、介護保険施設や有料老人ホーム等と答えた方は約36%でした。

また、家族に介護が必要となった場合に介護を受けさせたい場所については、約45%が自宅と答え、介護保険施設や有料老人ホーム等と答えた方は約42%となっています。

自分自身の場合も、家族の場合も、介護の場所に関する意向に大きな違いはない状況です。

(3) 計画の考え方(別冊2 P22~P28)

市町等は、保険者として介護保険制度における主導的な役割を果たしており、県は、広域的な観点から地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、市町等が地域の実情に応じた施策を実施できるよう支援します。

令和2年6月に、社会福祉法と介護保険法等の改正を一括した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、介護保険法についても地域共生社会の実現に資するよう改正がなされたことから、計画は法律に沿った内容に改定しています。

第3章 具体的な取組（別冊2 P29～P196）

（1）介護サービス基盤の整備（別冊2 P30～P53）

- ・施設サービスを必要とする高齢者が依然として多いことから、優先度の高い人が適正に施設へ入所できるよう、入所基準の適正な運用に向けた取組を行うとともに、特別養護老人ホーム等の介護基盤の整備を進めます。また、住み慣れた地域で必要なサービスを受けられるよう、地域密着型サービスの充実に向けて市町を支援します。
- ・介護療養型医療施設が介護医療院等へ円滑に転換等を行えるよう支援します。

（2）地域包括ケアシステム推進のための支援（別冊2 P54～P92）

①地域包括支援センターの機能強化

- ・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた中核的な役割を担う、地域包括支援センターの体制強化を図るため、研修会の開催や地域ケア会議へのアドバイザー派遣等を行います。

②介護予防・生活支援サービスの充実

- ・介護予防の取組を進めるため、住民主体の通いの場について、機能の多様化や他事業との連携等により一層の充実が図られるよう、市町の取組を支援します。
- ・保険者機能強化推進交付金等の評価指標の活用を市町に促し、PDCAサイクルに沿った事業の推進を支援することで、高齢者の自立支援・重度化防止等に係る効果的な取組につなげます。
- ・高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、地域全体で高齢者を支えることができるよう、人材育成やデータ分析、事業・企画立案等により、市町の取組を支援します。
- ・生活支援コーディネーター養成のための研修会を開催するとともに、就労的活動支援についても周知啓発を行い、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進を図ります。

③在宅医療・介護連携の推進

- ・在宅医療体制の整備に係る取組を推進するとともに、市町が在宅医療・介護連携について主体的に課題解決を図り、PDCAサイクルに沿った取組を進めることができるよう、伴走型の支援を行います。
- ・要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制について、地域包括ケア「見える化」システムを用いて分析・評価することで、市町に対する効果的な支援につなげます。

(3) 認知症施策の推進（別冊2 P93～P113）

①地域支援体制の強化と普及啓発～「共生」の取組

- ・認知症サポーターを養成するとともに、見守りや家族支援への協力など、認知症サポーターの地域でのさらなる活躍に向け、市町と連携してステップアップ講座を開催します。
- ・認知症の本人からの発信の機会が増えるよう、「認知症とともに生きる希望宣言」について、「認知症本人大使（希望宣言大使）（仮称）」を創設すること等により、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組みます。
- ・地域の中で認知症サポーターを組織化し、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みであるチームオレンジの構築を支援します。
- ・若年性認知症の人とその家族に対する切れ目のない支援体制づくりに取り組みます。

②医療・介護サービスの充実と予防～「予防」の取組

- ・認知症の発症遅延や発症リスク低減につなげるため、SIB（ソーシャル・インパクト・ボンド）を活用した認知症予防について、これまでの調査研究等をふまえ、市町との共同事業への導入に取り組みます。
- ・レセプトデータを活用した早期介入事業について、モデル地域以外でも展開できるよう取組を進め、情報発信を行います。
- ・認知症ITスクリーニングを実施し、認知症の早期診療・介入を行う地域をさらに拡大し、事業の広域展開を進めるとともに、医病診連携や医療・介護の連携の推進を図ります。

(4) 安全安心のまちづくり（別冊2 P114～P153）

- ・必要な人が成年後見制度を利用できるよう、市町による成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画の策定や、地域連携ネットワークの中核となる機関の設置等について支援します。
- ・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に対する指導・助言を行い、サービスの質の確保に努めます。
- ・高齢者虐待の未然防止に向け、市町および地域包括支援センター職員や、要介護施設従事者等を対象とした研修会を実施し、正しい知識や対応についての普及啓発を行います。
- ・地震や土砂災害等により、高齢者や高齢者施設が被災する例が頻発していることから、防災対策や安心して過ごせる場の確保の取組を進めます。
- ・関係福祉団体等と連携し、三重県災害福祉支援ネットワーク（三重県DWA T）チーム員の更なる募集、研修、訓練を行うとともに、県外からの介護職員等の受入体制を整備します。

- ・介護事業所等における感染症防止対策について必要な支援を行うとともに、高齢者入所施設が介護サービスを継続して提供できるよう、関係団体と連携し、感染症発生時における応援体制の強化に取り組みます。

(5) 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保および業務効率化の取組

(別冊2 P154～P172)

①介護人材の確保・定着

- ・三重県福祉人材センターにおいて、無料職業紹介や職場説明会等を行うとともに、キャリア支援専門員を配置して、就職希望者と事業所のマッチング支援や働きやすい職場づくりの支援を行います。
- ・介護未経験者が介護に関する基本的な知識・技術を学ぶ入門的研修を実施し、介護分野への多様な人材の参入を促進します。
- ・介護助手を含めた介護人材の参入環境の整備・定着促進を支援します。
- ・介護職員等の離職防止のための相談体制の整備を進めます。
- ・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、技能実習生および1号特定技能外国人の介護技能向上等のための集合研修を実施します。

②介護職員等の養成および資質向上

- ・社会福祉施設職員の資質向上のための研修事業を行う三重県社会福祉協議会に対して、研修実施のために必要な支援を行い、キャリアパス対応生涯研修、業種別研修、課題別専門研修等を実施します。

③介護の担い手に関する取組

- ・地域の元気高齢者が介護助手として介護職員の周辺業務を担うことで、介護職員の負担軽減と専門職化が可能となる介護助手の導入を推進します。

④業務効率化の取組

- ・介護職場における業務仕分け（介護の専門性の高い業務とその周辺業務）を行ない、介護助手が介護職員の補助的な業務を担うことで、介護職場の業務の効率化を図ります。
- ・介護現場においてICTや介護ロボットを導入するにあたり、地域医療介護総合確保基金に基づく導入支援を行うことで、職場環境の改善や介護従事者の負担軽減に取り組みます。

(6) 介護保険制度の円滑な運営と介護給付の適正化（別冊2 P173～P196）

- ・介護保険制度の円滑な運営に資するため、保険者に対し必要な助言を行うとともに、介護給付費負担金の負担を通じて適切な財政運営を支援します。
- ・要介護認定が一律の基準で公平・公正かつ適正に実施されるよう、認定に関わる全ての者の資質向上に取り組みます。

- ・介護給付の適正化に向け、市町が行うケアプランや給付実績を活用した点検等の取組について、研修会の開催やアドバイザーの派遣等により支援します。

第4章 地域医療構想区域ごとの概況（別冊2 P197～P256）

人口、要介護認定率、施設居住系サービスの定員数の見込み等とともに、医療介護連携、介護予防・日常生活支援総合事業、認知症施策等の取組をふまえた地域分析を、8つの地域医療構想区域別に記載しました。

第5章 計画の目標（別冊2 P257～P258）

プランの大きな柱ごとの目標値について記載しました。

4 「第3次三重県動物愛護管理推進計画」(最終案)について

1 これまでの経緯

「第3次三重県動物愛護管理推進計画」(以下「第3次推進計画」という。)の策定にあたっては、これまで学識経験者や関係団体、行政機関等で構成する「第3次三重県動物愛護管理推進計画検討会」(以下「検討会」という。)において検討を進め、12月の医療保健子ども福祉病院常任委員会で中間案をお示ししました。

その後実施した、パブリックコメントでの意見および検討会の意見をふまえ、別冊3のとおり最終案をとりまとめました。

2 最終案の概要

別紙のとおり

3 中間案からの主な変更点について

現状値の集計結果等をふまえ、次のとおり目標値等を改めることとしました。

(表内下線部)

取組番号	目標項目	現状値 (2年度)	目標値 (7年度)	目標値の考え方
(1)	犬・猫の殺処分数	97匹 (元年度)	0匹	殺処分数がゼロとなるよう取組を進めます。
(2)	ペットの防災対策を行っている人の割合	44.1% (2月16日現在)	60%	人の防災意識と同様に増加するよう取組を進めます。
(3)	動物愛護に対するアクティブシズン(ボランティア、寄附者、企業など多様な協力者)の人数	1,110人 (元年度)	1,500人	殺処分ゼロ等の各取組の目標達成に必要な数を算出し、さらに広がるよう進めます。

取組番号	指標の内容	現状値 (2年度)	指標の考え方
(4)	ITを用いた動物愛護の普及啓発(「あすまいる」のHPへのアクセス件数)	469,179件 (1月末現在)	現状値から毎年度、アクセス数を増やし、100万件をめざします。
(5)	飼い主のいない猫の減少に向けた取組の支援応答率	75.6% (1月末現在)	2年度末から、毎年度、応答率が増加し、90%となることをめざします。
(6)	犬・猫のマイクロチップの装着率	犬 23.8% 猫 19.3% (2月16日現在)	現状値から毎年度、上昇し、犬猫ともに50%をめざします。

取組番号	指標の内容	現状値 (2年度)	指標の考え方
(7)	法令遵守状況等の自主点検を実施している動物取扱業者の割合	—	毎年度、自主点検を実施している動物取扱業者が増加し、すべての動物取扱業者が実施することをめざします。
(8)	実験動物等の役割や適正な取扱いに関し、理解を深めた人数(累計)	150人 (元年度)	県等が行う実験動物等に関する講習会等への受講者が増え、令和7年度までに延べ900名の受講をめざします。

※現状値(2年度)について、令和2年度末までに集計が困難な場合は「令和元年度」の実績値を記載することとし、令和2年度に集計を行っていない場合は「—」を記載しています。

4 パブリックコメント等の実施状況について

(1) 意見募集の期間

令和2年12月22日から令和3年1月21日まで

(2) 意見総数

7名の方から33件の意見をいただきました。

また、市町に意見照会を行い、1件の意見をいただきました。

- ① 反映する(最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの) : 2件
- ② 反映済(意見や提案内容が既に反映されているもの) : 11件
- ③ 参考にする(最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの) : 7件
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの : 13件
- ⑤ その他(①から④に該当しないのもの) : 1件

(3) 主な意見の概要と意見に対する考え方

ア 協創に関する用語について

【意見】

各所に「支援」という言葉が使われているが、さまざまな主体との協創を推進する計画においては違和感を覚える。

【考え方】

記載している「支援」の文言については、動物愛護管理の推進に係る協創の意義と照らし合わせて、必要に応じ見直しを行います。

イ 幼齢猫(哺乳が必要な猫)の管理について

【意見】

幼齢猫について、地域ボランティアと、個人も含めて、もっと連携し、1匹でも多くの猫を助けるよう取り組んでほしい。また、動物のために何かしたいけど何ができるのかわからない県民も多くいるため、そういった県民へ「預かりボランティア」、「ミルクボランティア」などの周知や委託ができる体制作り、警察とも連携し、遺棄の減少へ向けた行政としての取組が必要。

【考え方】

哺乳等適切な管理が必要な猫に対するボランティア等との連携や遺棄・虐待に対する警察や獣医師会との連携は重要と考えており、第3次計画の策定後の具体的取組を進めるにあたっての参考とさせていただきます。

「第3次三重県動物愛護管理推進計画」(最終案)の概要

1 趣旨

令和元年6月に改正された動物の愛護及び管理に関する法律(以下「動物愛護管理法」といいます。)及び令和2年4月に改正された「動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針」(以下「基本指針」といいます。)の内容を反映させるとともに、動物愛護管理の取組をより一層推進していくことを目的として策定します。

2 内容

(1) 計画の性格・位置づけ

動物愛護管理法第6条に基づく県の計画として、動物の愛護及び管理に関する基本的な方針や必要な取組を定め、総合的に推進していく行動指針として位置づけます。

(2) 計画期間

令和3年度から令和12年度までの10年間の計画としますが、計画の達成状況を点検し、状況の変化に的確に対応するため、計画の策定後、おおむね5年目にあたる令和7年度を目途に、見直しを図るものとします。

(3) 構成

第1章 基本的な考え方

計画の性格・位置づけ、計画期間、基本理念と10年後のめざす姿、計画の体系と推進体制について記載します。

第2章 三重県の現状

第2次三重県動物愛護管理推進計画(平成26年度～令和元年度)の成果と課題について記載します。

第3章 目標と具体的な取組内容

県全体で取り組んでいる「3つの柱(I～III)」を重点的に推進するとともに、基本指針の改正内容をふまえて、8項目について取組を進めます。(下記体系図参照)

また、各項目の目標または指標を設定するとともに、毎年度策定する「動物愛護管理推進実施計画」において、これらの実施状況を管理します。

第4章 推進体制の充実等

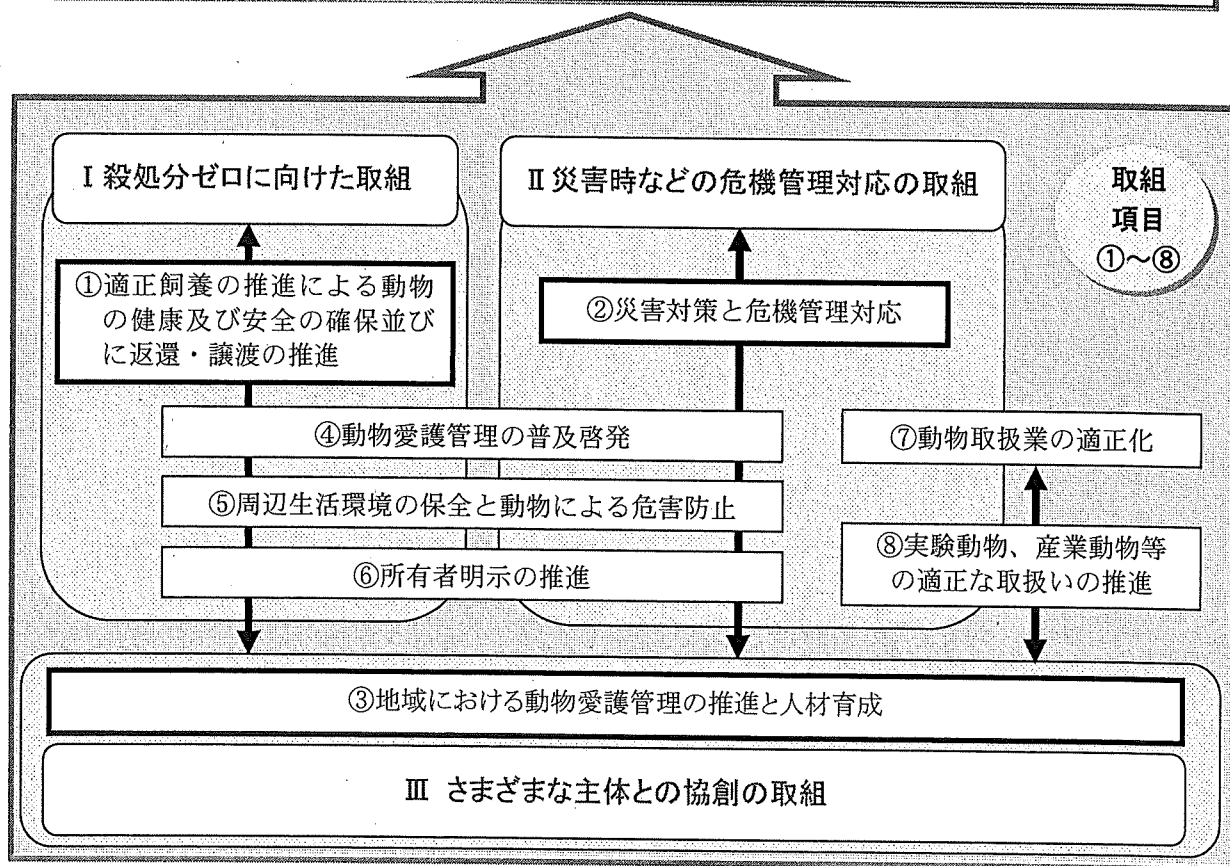
取組を効率的かつ効果的に推進していくために、平成29年5月に開所した「あすまいる」を県の動物愛護管理の拠点として、「3つの柱」の一層の推進とともに、さまざまな主体との協創による取組体制や三重県動物愛護管理推進協議会の活性化に向けて取り組めます。

計画の体系

(基本理念) 人と動物が安全・快適に共生できる社会

10年後のめざす姿

- 県民一人ひとりが、人と動物との関わりについて正しく理解し、動物の命についてもその尊厳を守るとともに、動物に優しいまなざしを向け、その存在が幸せであると感じています。
- すべての動物の飼い主が社会的な責任をもって、適正な飼養管理を行うことで、動物が人の生命等を侵害することがなくなるとともに、動物の健康及び安全が確保されています。
- さまざまな主体の相互理解のもと、地域において動物に起因する問題の解決や災害対策などに取り組んでいます。



第3次三重県動物愛護管理推進計画における取組項目(めざす方向)

① 適正飼養の推進による動物の健康及び安全の確保並びに返還・譲渡の推進

➔ 「重点Ⅰ：殺処分ゼロに向けた取組」

飼い主が社会的な責任を持ち、終生飼養および不妊・去勢措置の徹底などの適正飼養を行うことで、動物の命と健康を守るとともに、引取り数の減少、返還率の向上、譲渡推進により殺処分がゼロになっていることをめざします。

② 災害対策と危機管理対応

➔ 「重点Ⅱ：災害時などの危機管理対応の取組」

企業、行政、関係団体等が連携し、ペットの飼い主に対して平常時から備えるべき対策を啓発する取組等を充実させ、災害に強い危機管理体制を整備していきます。

③ 地域における動物愛護管理の推進と人材育成

➔ 「重点Ⅲ：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アクティブシチズンとして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活動の実施をめざします。

④ 動物愛護管理の普及啓発

さまざまな主体の意見を取り入れ、発展性をもった普及啓発を実施することで、県民一人ひとりが、動物の愛護管理に関心と理解を深めることができるよう取り組みます。

⑤ 周辺生活環境の保全と動物による危害防止

家庭動物等の飼い主が社会的な責任を持って適正飼養し、動物による危害発生や動物を起因とした地域の問題が減少していくよう取り組みます。

⑥ 所有者明示の推進

迷子動物の発生を防ぐとともに、災害時において逸走動物の所有者を発見する際にも役立つマイクロチップや迷子札等、所有者明示を行う飼い主が増加していくよう取り組みます。

⑦ 動物取扱業の適正化

動物愛護管理法の改正に伴う新たな規制の着実な運用を図るとともに、動物取扱業者自身が法の遵守状況を点検し、自主管理による適正な動物の取扱いが行われるよう取り組みます。

⑧ 実験動物、産業動物等の適正な取扱いの推進

関係機関等と連携し、実験動物、産業動物等の適正な取扱いについて普及啓発を進めるとともに、その役割や必要性に関する理解が深まるよう取り組みます。

【所管事項説明】

5 令和2年度包括外部監査結果に対する対応について

1 監査テーマ

県民の生命と健康を守るための「医療」「感染症対策」「食の安全」等に関する事務の執行について

2 監査結果と対応方針

対象となった事業に対する「指摘」は12件、「意見」は31件となり、その内訳は以下のとおりです。また、その内容と対応方針の概要は次表のとおりです。

I 地域医療提供体制の確保	(指摘9件、意見12件)
II がん対策その他健康対策の推進	(指摘1件、意見1件)
III 感染症の予防と拡大防止対策の推進	(指摘2件、意見6件)
IV 医薬品の安全・安心の確保	(指摘なし、意見12件)
V 食の安全・安心の確保	(指摘・意見ともになし)

※「指摘」とは、法令や要綱等、遵守すべき規範に従っていない事項および法令等に違反していないものの、効率性・経済性に著しく反している事項として、速やかに改善することを求めたもの。

「意見」とは、効率性・経済性の観点から問題がある点として、改善を検討することを求めたもの。

令和2年度 包括外部監査結果に対する対応方針

テーマ・区分・内容	対応方針	備考
I 地域医療提供体制の確保		
1 医療介護連携体制整備事業費		
(1) 事例検討会の実施回数の減少について【指摘】		
<p>委託契約の仕様書では事例検討会を県内 2 か所以上で実施することとされていたが、新型コロナウイルスの影響により、実施されたのは1回のみであったにも関わらず、変更契約および業務委託費の減額が行われなかった。 その理由について、県の意思決定過程を明確に記録すべきである。</p>	<p>事例研修会の準備等を行い、経費も執行していることから契約金額の減額は行っておりません。 今後は、県の意思決定を明確に記録します。</p>	<p>医療政策課</p>
(2) 業務委託費の設計金額の算定について【意見】		
<p>従前から実施されている事業について特段の変更がない場合、県の予定価格と業者の見積金額は過年度の業務委託費を踏襲することとなりがちであると思料される。実施報告書をチェックし、業務遂行に要する時間が設計での想定より短縮できると判断できる場合等には、次年度の予定価格を減額することにより、経費の縮減を図ることができると思料される。</p>	<p>次年度の予定価格を設定する際には、減額となる要素を確認し算定していますが、今後とも、より一層精査します。</p>	<p>医療政策課</p>
(3) 仕様書上の勤務時間について【指摘】		
<p>令和元年度は、委託契約の仕様書において、業務補助職員を2時間勤務・月18日程度で1年間、県立一志病院に配置することとされているが、2時間の勤務のため年間216日も配置するとの仕様は現実離れしたものであり、通勤手当が賃金の50%もの金額に達している点も、不合理な予定価格の算定であると言わざるを得ない。現実的な勤務形態を念頭に置いた予定価格の算定がなされるべきである。</p>	<p>業務補助職員は、プライマリー・ケアセンター業務と関連しており、同一の職員が兼務しています。 賃金については、プライマリー・ケアセンター事業と按分(2:1)して算定しました。なお、通勤手当についても、賃金同様に按分して支給しました。</p>	<p>医療政策課</p>

<p>(4) 業務内容と対価の算定について【指摘】</p>		
<p>令和2年度の委託契約の仕様書において、①資料の作成、②事例検討会の実施、③その他、多職種連携に資する取組の業務を行うため、業務補助職員を半日勤務・月10日程度で1年間、県立一志病院に配置することとされているが、実際の業務量を考慮すると、仕様書の業務内容が予定価格を適切に算定するに足るものが疑問である。</p>	<p>受託者は、年間を通じて多職種連携に資する取組を進めています。会議や研修会等の開催、事前作業や当日対応の業務があり、業務内容に応じた予定価格の算定であると考えています。</p>	<p>医療政策課</p>
<p>2 医療審議会費</p>		
<p>(5) 委託業務の範囲の縮小について【意見】</p>		
<p>地域医療安心度調査にかかる業務委託の仕様において、当初、①調査対象者の抽出、②調査票等の印刷及び発送、③調査票のデータ入力業務内容とされていたが、入札不調により、①・②の2点に仕様を変更し、③を直営としたうえで入札を行い契約締結に至った。結果、報告書の作成が完了していない状況であるため、仕様や予定価格を見直すなどの対応により、報告書の作成までを委託業務の範囲に加えるべきであった。</p>	<p>今後は、同種の事業を実施する際には、委託内容を精査し、適切な積算を行った上で対応していきます。</p>	<p>医療政策課</p>
<p>3 回復期病床整備事業費補助金</p>		
<p>(6) 回復期病床整備事業費補助金に係る返還金（消費税仕入控除税額）の返還時期について【意見】</p>		
<p>補助金交付要領において、事業完了後、消費税の申告により補助金に係る消費税仕入控除税額が確定した場合には事業者はその旨報告しなければならないとされているが、平成29年度事業の消費税仕入税額控除にかかる返還金について、事業者の報告は令和元年9月であった。速やかに報告をしない事業者に対し適切な指導を行うなど、報告の遅れが生じないよう努めるべきである。</p>	<p>今後は、電話だけではなく、文書により報告を求めると、補助事業者に対し適切に指導します。</p>	<p>医療政策課</p>
<p>4 医師確保対策事業費</p>		
<p>(7) みえ地域医療メディカルスクール 【意見】</p>		
<p>県内の中高生を対象とした体験セミナーの参加者募集について、公立高校に対しては県内全校に対して周知がなされたが、私立高校に対しては自治医科大学医学部入試の前年度志願者が多い4校に絞って周知が行われていたため、公立・私立を問わず公平な参加機会を確保されたい。</p>	<p>今後は、私学課を通じて全私立高校に対して周知を行う等、公平な参加機会の確保に努めます。</p>	<p>医療介護人材課</p>

<p>(8) 総合診療医広域育成拠点整備事業 【指摘】</p> <p>総合診療医育成のための指導医確保を目的とする本事業について、診療科の体制が不安定になっている状況を背景に、大学病院側としては令和元年度の補助金申請については見送る予定であったが、県側より再検討を促したところ交付申請書の提出があった。県からの働きかけによって本事業を継続する必要性があったのかは疑わしい。</p> <p>また、申請書に計上された人件費が、補助対象である「臨時職員」の雇用に関するものか確認できる資料は添付されておらず、精査が必要であったものと考えられる。</p>	<p>地域医療の維持にとっては、総合診療医の継続した育成が必要であり、三重大学病院において実施を予定していた総合診療医確保のための取組が、補助要件と合致していることが確認されたことから、当該補助事業を活用したと認識しています。</p> <p>今後も、三重大学病院が実施する総合診療医の資質向上や連携強化の取組に係る経費について、引き続き支援したいと考えます。</p> <p>また、補助金の審査にあたっては、実績報告の際に「臨時職員」の雇用を確認できる資料の添付等、内容についての精査に努めます。</p>	<p>医療介護人材課</p>
<p>(9) 新生児医療担当医確保支援事業補助金 【意見】</p> <p>補助金の交付決定を受けた医療機関に求められる事業報告には「新生児担当医手当支給実績」を添付することが求められているが、誤って「分娩手当支給実績」の様式を用いているものが存在した。誤った補助金支出につながる恐れもあることから、より厳格な確認を望みたい。</p>	<p>他の補助金と混同する恐れを回避するため、今後は厳格な確認を行っていきます。</p>	<p>医療政策課</p>
<p>(10) 臨床研修医定着支援事業（MMCの行う事業）への補助について【意見】</p> <p>県内全ての基幹型臨床研修病院が相互に研修協力病院となって研修医の選択肢を広げるプログラム（MMCプログラム）について県は補助を行っているが、臨床研修医に対するアンケート調査（研修先病院を選択した理由）では、同プログラムの魅力を選択した研修医は非常に少なかった。</p> <p>また臨床研修の後、県内で専攻医として専門医研修を受ける者の割合は70%に留まっている。このため、詳細なアンケート調査・分析を行い、事業の効果を確認すべきである。</p>	<p>今後は、さらに定着率を上げていくため、事業効果の確認方法について検討を進めていきます。</p>	<p>医療介護人材課</p>

(11) 産科医等確保支援事業について【指摘】

令和元年度の産科医師偏在指標を見ると、県単位でも全国平均より上(47都道府県中15位)であり、また二次医療圏単位でも県内4地区全てにおいて相対的医師少数区域には該当しない。

県担当課は、産科医師の過酷な労働環境改善には必須の事業と説明するが、少なくとも補助金の交付根拠となる「地域医療推進課関係補助金交付要領」第2条に示される“産科医師が減少する現状”等の趣旨からすれば、不当といわざるを得ない。

医師偏在指標は、医師数を相対的に比較するために算出したもので、絶対的な充足状況を表す指標ではありません。

本県では、人口10万人対産婦人科医師数は全国平均を下回っており、また比較的若い医師が多く、若い医師が通常より多く働くことで産科医療を支えていると推察されます。

このことから、令和元年度に策定した「医師確保計画」において、本県は全ての圏域で産婦人科医師の増加を図ることを方針としており、本事業は県の産婦人科医確保の方針に則った必須の事業であると考えています。

なお、補助金交付要領の目的規定について、最新の本県の状況に即した内容となるよう見直しを行います。

医療介護人材課

5 医師等キャリア形成支援事業費

(12) 地域医療構想区域の医師偏在指標策定委託事業について【指摘】

県では「医師確保計画」の策定にあたり、国から提供される三次医療圏と二次医療圏の医師偏在指標だけでは不十分であると考え、独自に「地域医療構想区域」の医師偏在指標を算定するため業務委託を行った。三重県において「二次医療圏」と「地域医療構想区域」が一致していないことが原因であるが、必要性についてより慎重な判断をすべきであった。

医師確保計画の策定にあたっては、医師確保が医療機関の統合・再編等の方針によっても左右されることから、地域医療構想調整会議等において議論された、医療機関ごとの分化・連携の方針等をふまえ、地域における医療提供体制の向上に資する形で地域医療構想との整合を図っています。

このため、地域医療構想区域別の指標の算定は、必要な事業と判断しています。

医療介護人材課

(13) 医師偏在対策としての地域枠・地元出身者枠の設定について【意見】		
<p>医師確保及び医師偏在対策としては、地域枠・地元出身者枠をより有効に活用した入学試験を行うことが非常に重要であることから、地域枠合格者の県内定着状況や学力面について情報を収集し、地域枠の定数変更等について検討し大学側に意見・要請すべきである。</p>	<p>知事は、地域医療対策協議会における協議を経て、大学に対し定員数等について意見を述べる事ができます。</p> <p>引き続き同協議会において、医師確保、偏在対策のため必要な地域枠に関する各種の情報収集について検討するとともに、地域枠の県内定着状況等の情報についても、同協議会において、データを提示、公開する等の取組を進めます。</p>	医療介護人材課
6 看護職員確保対策事業費		
(14) 看護分野における国際連携 【指摘】		
<p>看護職員 4 名を対象に行われた英国への海外派遣研修について、参加者の宿泊費及び日当を含む旅費については、研修の実施要領、及び県の外国旅行の旅費の取り扱いに関する通知に基づき、勤務先での役職を参考に、県職員の等級別基準職務表に当てはめ支給された。(支給額は要領に基づき 1/2)。</p> <p>しかし、宿泊費について、参加者としての立場は全員が平等であり、実際に要した宿泊費も同額であったことから、支給金額に差を設けることは不当であると考えられる。</p> <p>また、要領には日当支給に関する記載は明記されておらず、参加者はいずれも県職員ではなく県の出張規程も適用されないことから、日当を支給する法的根拠は存在しない。</p>	<p>県の旅費制度において、研修生は職員等の旅費に関する条例施行規則第 11 条に規定するその他の者として、一般職に属する職員の例により計算した旅費を支給するよう定められています。また、外国旅行の場合は、職員等の旅費に関する条例第 32 条の規定により国家公務員等の旅費に関する法律の規定を準用して支給しています。</p> <p>宿泊費については、県条例に基づき総務部人事課長の承認を受けて支給しており、日当についても同様に同法律の規定に準じて支給しています。</p>	医療介護人材課
(15) 看護師等修学資金返還金督促状発行綴 【意見】		
<p>修学資金の貸与申請書類については、主債務者側にて連帯保証人欄も埋めた状態で県に提出する形式であり、厳密な保証意思の確認が行われていない。保証人の印鑑証明書の提出を求める等、意思確認措置を講じることが必要ではないかと思われる。</p>	<p>今後は、押印の廃止を進める一方で、本人確認書類の添付を義務付ける等、連帯保証人の意思確認を徹底したいと考えています。</p>	医療介護人材課

(16) 新人看護職員研修事業補助金(交付申請・決定等) 【意見】		
補助金申請機関から提出される「対象経費の支出予定額算出内訳」の中に「人件費」の項目が存在するが、「人件費」について各職員の前年度給与支払実績額に基づいて算出していたため、当年度に入職した職員については給与額ゼロとしたケースがあり、補正を促すべきであった。	<p>交付にあたっては、要領に定める補助基準額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定することとしており、当該申請者については、補助金額への影響はありません。</p> <p>補助金については申請主義であり、申請者が計上しないとしている費用を計上するよう県から指導すべき性質のものではないと考えています。</p> <p>今後も、必要に応じて、補正を促すなど、補助金事務の適切な実施に努めます。</p>	医療介護人材課
7 小児夜間医療・健康電話相談事業費		
(17) 再委託の制限について 【指摘】		
特記事項において再委託が制限されていた個人情報の処理以外の事務についても、契約書において再委託の制限を明示し、受託者が任意に再委託することをあらかじめ制限するのが望ましい。	次年度の契約時から再委託の制限を契約書に明示することとします。	医療政策課
(18) 再委託理由の検討について 【意見】		
再委託に関し承諾願の内容だけでは明らかではない点について、受託者に対し聴取りを実施するなど、問題がないか検討すべきであった。	受託者への聴取りや、受託者と担当医師との間の業務委託契約書の写を提出させるなどして、疑念を抱かれることの無いよう努めていきます。	医療政策課
(19) 履行確認の漏れについて 【意見】		
実施報告書において①共通紙による搬送先及び搬送数、②緊急搬送の実績とその体制の検証結果について記載されていなかった。令和2年3月末の時点では記載することができない事項とのことであるが、確認が可能な範囲の報告を得て履行確認するべきであったと考える。	仕様書において「共通紙による搬送先及び搬送数」及び「緊急搬送の実績とその体制の検証結果」を含む実施報告の期限が3月末となっていることから、今年度から3月末時点で把握できる数値を年度内に報告するよう指示します。	医療政策課

8 救急医療体制推進・医療情報提供充実事業費

(20) 三重県救急医療情報システムの市町負担金の算出について 【指摘】

要領において「システムに係る経費の各市町負担額は、人口割合に応じて算定する」とされているにも関わらず、システムのうちコールセンター運営委託料については、国庫補助金を除いた委託料の1/2を人口割合で按分、残り1/2は市町のコールセンター利用割合に応じて算定されていた。

市町の救急担当者課長会議で決定されたとのことであるが、要領と実際の運用が乖離するのは望ましくなく、さらに当時の決定資料が見当たらないことからすると、現状の運用根拠が不明確であるため、現状の運用に合わせるよう要領を改定するのが望ましい。

現状では市町の同意を得て負担を求めておりますが、今後は、運用に沿うよう要領を改定します。

医療政策課

9 医療法等施行事務費

(21) 医療広告ガイドライン抵触事例への対応について 【意見】

令和元年7月、コンサルティング会社から県に対しガイドラインに抵触する医療広告に関する情報提供及び指導依頼がなされたものの、10月にコンサルティング会社から状況確認のメールがあるまで対応が行われておらず、管轄の保健所を通じ指導がなされ、当該広告の修正が確認されたのは令和2年2月であった。

指導時期について明確な定めはないものの、なるべく早期の対応に当たるべきであり、内部において迅速な意思疎通を図ることが望ましい。

転送漏れが生じないよう厚生労働省委託先のコンサルティング会社に医療政策課のメールアドレスへ直接連絡をするよう依頼しました。

今後も抵触事例への指導依頼があった場合には、速やかに対応を行います。

医療政策課

II がん対策その他健康対策の推進

1 がん医療基盤整備事業費

(22) がん診療設備整備費補助金に係る返還金（消費税仕入控除税額）の返還時期について 【意見】

平成29年度事業に関して、2事業者から、それぞれ平成30年8月、31年1月に消費税仕入控除税額の報告がなされ、県が納付通知をしたのが令和2年3月であった。

県が報告を受けて納付通知を出すまで1年超経過しており、出来る限り速やかな処理が望ましい。

報告を受けてから納付通知を発出するまで1年以上経過していることから、今後は、適切な納付時期について検討していきます。

医療政策課

2 がん患者等相談支援事業費

(23) 相談体制について【指摘】

相談支援事業について、仕様書では、専任相談員1名、相談員兼事務員1名、事務員兼相談員1名の人員を配置することとされている。
 しかし、平成31年以降は常勤の相談員が存在せず、非常勤の相談員のみが存在する状態になっていたため、受託者に対し、仕様書に記載された相談員を手配するよう要請すべきである。

仕様書において、専任相談員1名は常勤とまでは求めていないため、非常勤2名での対応も問題はないと考えています。
 今後も、仕様書に定めた相談員を配置し、適切にがん相談支援センターが運営されるよう受託者に指示します。

医療政策課

III 感染症の予防と拡大防止対策の推進

1 防疫対策事業費

(24) 入札指名者（随意契約候補者）内申書の記載について【意見】

随意契約にかかる相手方の選定について、医療保健部競争入札等審査会に対する内申書では会長以下5名の委員があらかじめ印字されていたが、うち1名の委員の押印がなく、委員名の消去も行われておらず、委員の出欠状況が分からないため、明確にすべきである。

今後は、書類作成時に確認を徹底します。

薬務感染症対策課

(25) 麻しん風しん対策会議について【意見】

平成31年4月に「麻しん対策会議」が「麻しん風しん対策会議」に改正されるまでは、風しんの発生動向等を把握する役割は「公衆衛生審議会感染症部会」によって担われていた。
 しかし、平成26年3月に「風しんに関する特定感染症予防指針」が告示され、都道府県において「風しん対策会議」を設置するものとされていたことなどからすれば、もっと早期に「風しん対策会議」を設置または「麻しん風しん対策会議」に改正されることが望ましかった。

今後は、同様の事例がある場合、速やかに改正を行います。

薬務感染症対策課

2 エイズ等対策費

(26) 委託事業における委託費の使途について【意見】

委託事業の実績報告内訳書において、契約締結時の見積にはなかった「電子計算機の購入」が含まれていたが、事業内容からは必要性が明らかではなく、汎用性のある資産であることから、用途の確認を行うなど妥当性の検討を行うべきであったと考える。

今後は、汎用性のある資産の購入については、用途確認するなど、実績報告書の確認を徹底します。

薬務感染症対策課

3 結核対策事業費

(27) X線業務従事者被ばく線量の測定に係る業務委託について【意見】

X線撮影業務に従事する県職員の被ばく線量の測定に係る委託について、測定開始年度以降隣県の同一事業者との間で、「測定データの蓄積・管理が行えること」、及び「有事の際に即時対応が可能（県内業者なし）」を理由とし随意契約を行っているが、随意契約をすべき理由を改めて検討する必要がある。

次年度以降の契約にあたっては、契約方法も含めて改めて検討します。

薬務感染症対策課

(28) 1者入札の有効性の審査依頼書の記載について【意見】

1者入札における競争性の確保について、審査依頼書の回答欄には「～競争性が確保されている（されていないおそれがある）と認められるので通知します。」と印字されており、いずれかを消去する必要があるところ消去が漏れていたため、留意すべきである。

今後は、書類作成時の確認を徹底します。

薬務感染症対策課

(29) 結核医療を担う呼吸器内科医等の確保・育成支援事業における初期臨床研修ローテーションにおける呼吸器内科に関する指導研修について【指摘】

初期臨床研修ローテーションにおける呼吸器内科に関する指導研修では、呼吸器内科で扱う全ての呼吸器疾患について研修が行われ、特に結核医療に限られない研修が行われている。当該指導研修を「結核医療を担う呼吸器内科医等の確保・育成支援事業」とすることについて再考すべきである。

結核医療を担う呼吸器内科医等の確保・育成については、呼吸器内科医が少ない当県として必要な事業と考えています。

指摘のあった内容をふまえ、当該事業の内容について検討します。

薬務感染症対策課

<p>(30) 設計書の消費税計算について【指摘】</p> <p>委託事業の設計金額について、個々の費用の合計額に消費税額を加算する形で算出されていたため、切手代については消費税相当分が二重計上された金額となっていた。</p>	<p>資料を精査したところ数値は税抜き金額でした。 ("税込"は誤記でした。)</p>	<p>薬務感染症 対策課</p>
<p>(31) システム改修費用について【意見】</p> <p>風しんの抗体検査事業について、各市町の関連システムの改修費用の 1/2 が市町の負担となっていた(残り 1/2 は国費)。 システム改修について各市町がそれぞれ別個に業者と契約を締結しており、その費用は 1 市町当たり平均で約 100 万円となっている。各市町で重複して費用が発生しているのは、システムが標準化されておらずそれぞれ独自の仕様となっているためであり、合理性を欠くと考える。</p>	<p>市町が有する既存の予防接種台帳と連動させて今回の風しん抗体検査事業の記録を実施しているため、市町毎の契約となっています。 なお、県で事務を担っていますが、費用は、市町負担 1/2、国負担 1/2 で、県負担はありません。</p>	<p>薬務感染症 対策課</p>
<p>IV 医薬品等の安全・安心の確保</p>		
<p>1 薬物乱用防止対策事業費</p>		
<p>(32) くすりの正しい使い方教室の委託業務の内容について【意見】</p> <p>三重県薬剤師協会への委託業務である「くすりの正しい使い方教室」について、仕様では対象学校数 30 校とされているが、実際には、多数の学校から開催要望があるため、委託費の枠を超えて協会費用実施分も含め令和元年度は 143 校で開催されていた。 業務完了報告書は 30 校分のみ提出されているため、報告書が提出されるまでは、どの学校で行われた教室が委託事業であるのか分からない。また、このままでは全校分について結果の報告を受け、事業実施を確認する必要はあると考えることから、実施要領や仕様を見直す必要があると考える。</p>	<p>今後は、委託事業分について、募集期間が終了した時点(令和元年度の場合、5月7日)で、実施計画(どの学校が委託対象の30校かわかるもの)の報告を求めるとします。 実施要領については、実態にあった内容に修正します。</p>	<p>薬務感染症 対策課</p>
<p>(33) 薬物乱用防止教室の結果報告について【意見】</p> <p>県が実施主体である「くすりの正しい使い方教室」について、受講の感想などに関するアンケート調査等を行い、その結果を翌年以降の講義内容に活かすことが望ましい。 また、民間団体が実施主体である「ダメ。ゼッタイ教室」についても、できる限りアンケート調査の実施を促すことが考えられる。</p>	<p>県が実施主体である「くすりの正しい使い方教室」については、意見をふまえてアンケート調査等を行い、その結果を翌年以降の講義内容に活かすことを求めます。 また、民間団体の独自事業の「ダメ。ゼッタイ教室」については、指示をする立場にありませんが、提案することとします。</p>	<p>薬務感染症 対策課</p>

(34) 薬物乱用防止に係るホームページの掲載内容について【意見】		
県のホームページにて、国の「第四次薬物乱用防止五か年戦略」等までについては掲載されているが、その後の更新が行われておらず、平成30年8月に策定・公表された「第五次薬物乱用防止五か年戦略」や第四次薬物乱用防止五か年戦略等のフォローアップについても掲載すべきである。	更新作業が滞っていたため、更新しました。	薬務感染症対策課
(35) 三重県医療保健部薬務感染症対策課関係表彰要綱について【意見】		
要綱内で「審査会」と「選考委員会」という用語が併存しているが、同一のものであれば統一するべきである。	「選考委員会」に統一します。	薬務感染症対策課
(36) 不正大麻・けし撲滅運動について【意見】		
国の要綱では、都道府県における実施事項として児童・生徒に対する啓発指導が挙げられているが、県では、保健所実習生に対するチラシ配布をこの啓発指導として挙げており、要綱とずれがある。小・中学校等の児童・生徒に対する啓発指導についても検討すべきである。 また、「不正大麻・けし撲滅運動」の啓発について、一部の市町で広報へ掲載されていたが、他の市町でも協力を得られるよう積極的な働きかけを行うべきである。	小中学校等の児童・生徒については、ポスター掲示等による啓発を行っていきます。 また、広報については、今後も引き続き市町と協力して取り組んでいきます。	薬務感染症対策課
(37) 不正けしの除去について【意見】		
三重県の発見・除去数は、全国でも最多な部類に入る（全国に占める割合は、平成29年度：9.96%、平成30年度：20.14%）が、原因はけしの自生数が多いためとのことであり、除去活動について一層の強化、工夫を図ることが必要であると考えている。	今後も引き続き、県民参加による大麻・けしクリーンアップ運動（4月～6月）等、県独自の取組を進めていきます。	薬務感染症対策課
2 血液事業推進費		
(38) 三重県の献血率について【意見】		
三重県の献血率は、全国でも最下位クラスであり、特に10代・20代の若年層においては平成29・30年度ともに最下位である。 特に若年層に関し、献血率が低い具体的な要因を究明し、他の都道府県の取組も参考に、献血率向上のための対策をより一層進めるべきであると考えている。	順位の変動には至っていませんが、献血率の向上はみられています。今後も順位上位の都道府県の取組等も参考にしつつ取組を続けます。	薬務感染症対策課

3 薬局機能強化事業費

(39) 補助金に係る消費税の返還について【意見】

「薬局機能強化事業費補助金交付要領」に基づく報告において、いずれの事業者も補助金返還相当額は0円とされており、その理由は特定収入割合が5%を超えているためであるが、要領にはその旨が記載されておらず、0円とする法的根拠がない。よって、交付要領等において、「公益法人等であり、特定収入割合が5%を超えている場合は返還義務がない」旨を明記すべきである。

今後は、明文化することとしますが、記載方法については検討します。

薬務感染症対策課

4 薬事審査指導費

(40) 家庭用品の試買検査【意見】

試買検査について、国の要領では、試買計画の策定に際し隣接都道府縣市との連絡を密にし、より一層の効率化を図るよう努力することと定められているが、四日市市とのみ連絡を取り合っている状況であるため、国の要領に沿うよう、隣接県の担当者とも連絡を行うべきである。

今後は、隣接県との情報共有を検討します。

薬務感染症対策課

(41) 随意契約候補者内申書の記載について【意見】

随意契約の委託先の選定にかかる審査会の答申において、選定業者番号の記載が漏れていたのに注意されたい。

今後は、書類作成時に確認を徹底します。

薬務感染症対策課

(42) 薬と健康の週間事業について【意見】

「薬と健康の週間」の広報について、ポスター掲示を行ったが、ホームページへの掲載、報道機関への資料提供も検討するべきである。

今後は、ホームページへの掲載や報道機関への資料提供等を実施する方向で検討します。

薬務感染症対策課

5 激甚災害時毒物劇物総合対策費

(43) 毒物劇物盗難防止等ガイド及び危害防止規定作成マニュアルの配布について【意見】

県内各保健所にて事業者に対して配布を行っているが、ホームページへの掲載を検討するべきである。

今後は、ホームページに掲載する方向で検討します。

薬務感染症対策課

【所管事項説明】

6 各種審議会等の審議状況の報告について
(令和2年11月20日～令和3年2月16日)

(医療保健部)

1 審議会等の名称	三重県医療審議会災害医療対策部会
2 開催年月日	令和2年11月24日
3 委員	部会長 伊佐地 秀司 委員 橋上 裕 他9名
4 諮問事項	第7次三重県医療計画における災害医療対策の中間見直しについて
5 調査審議結果	第7次三重県医療計画における災害医療対策の中間見直しについて概要を説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会救急医療部会
2 開催年月日	令和2年11月26日
3 委員	部会長 橋上 裕 委員 田中 孝幸 他9名
4 諮問事項	第7次三重県医療計画における救急医療対策の中間見直しについて
5 調査審議結果	第7次三重県医療計画における救急医療対策の中間見直しについて概要を説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会感染症部会
2 開催年月日	令和2年11月30日
3 委員	部会長 菅 秀 委員 橋上 裕 他5名
4 諮問事項	1 三重県感染症予防計画（最終案）について 2 第7次三重県医療計画（中間評価）について
5 調査審議結果	三重県感染症予防計画（最終案）および第7次三重県医療計画（中間評価）について書面により協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県国民健康保険運営協議会
2 開催年月日	令和2年12月1日
3 委員	会長 駒田 美弘 委員 岩崎 祐子 他10名
4 諮問事項	1 令和3年度以降の三重県国民健康保険運営方針の確認事項について
5 調査審議結果	1 三重県国民健康保険運営方針における令和2年度までの取組状況について説明し、令和3年度以降の三重県国民健康保険運営方針について意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆浴場入浴料金協議会
2 開催年月日	令和2年12月2日
3 委員	会長 村田 真理子 委員 奥原 貴士 他8名
4 諮問事項	公衆浴場入浴料金における統制額の改定について
5 調査審議結果	三重県公衆浴場生活衛生同業組合理事長からあった公衆浴場入浴料金改定の申請内容について協議した結果、改定が妥当との答申内容であった。
6 備考	

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	令和2年12月3日
3 委員	部会長 池田 智明 委員 二井 栄 他15名
4 諮問事項	第7次三重県医療計画における周産期医療対策の中間見直しについて
5 調査審議結果	第7次三重県医療計画における周産期医療対策の中間見直しについて概要を説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会
2 開催年月日	令和2年12月4日
3 委員	座長 馬岡 晋 委員 中村 康一 他13名
4 諮問事項	<ol style="list-style-type: none"> 1 新型コロナウイルス感染症の発生状況について 2 新型コロナウイルス感染症陽性者の入院、宿泊、自宅療養体制について 3 新型コロナウイルス感染症陽性者に対するアンケート調査について 4 在留外国人への対応について 5 条例制定等について <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策行動計画（新型コロナウイルス感染症対応指針） ・ 三重県感染症対策条例 ・ 三重県感染症予防計画 ・ 第7次三重県医療計画（感染症対策関係） 6 その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス検査の検査手法について ・ 新型コロナウイルスワクチンの接種体制について
5 調査審議結果	<p>新型コロナウイルス感染症の県内発生状況、陽性者の入院、宿泊、自宅療養体制、陽性者に対するアンケート調査について協議を行った。</p> <p>また、在留外国人への対応、条例制定等について、経過報告を行った。</p>
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県小児医療懇話会
2 開催年月日	令和2年12月11日
3 委員	座長 平山 雅浩 委員 野村 豊樹 他8名
4 諮問事項	第7次三重県医療計画における小児救急を含む小児医療対策の中間見直しについて
5 調査審議結果	第7次三重県医療計画における小児救急を含む小児医療対策の中間見直しについて概要を説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県地域医療対策協議会
2 開催年月日	令和2年12月14日
3 委員	会長 駒田 美弘 副会長 竹田 寛 委員 伊佐地 秀司 他24名
4 諮問事項	1 Web会議システムを利用した会議の出席について 2 第1回医師派遣検討部会の結果について 3 キャリア形成プログラムの改訂について 4 地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）について 5 医学部定員・地域枠について 6 三重県地域医療支援センターの体制強化について 7 第7次三重県医療計画の中間見直し（へき地医療対策）について
5 調査審議結果	地域枠医師等のキャリア支援（派遣調整）、第7次三重県医療計画の中間見直し（へき地医療対策）について、説明を行い、承認を得た。
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	令和2年12月21日
3 委員	会長 駒田 美弘 委員 大杉 和司 他11名
4 諮問事項	1 Web会議システムを利用した会議の出席について 2 第7次三重県医療計画の中間見直しについて 3 地域医療構想の実現に向けた新たな病床の再編支援について
5 調査審議結果	各事項について、説明を行い、審議を行ったうえで、それぞれの諮問事項について承認を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	鈴亀地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和2年12月25日
3 委員	議長 西城 英郎 委員 二井 栄 他12名
4 諮問事項	1 病床の機能転換・ダウンサイジングにかかる考え方の整理について 2 病床機能の分化・連携にかかる支援について 3 令和元年度病床機能報告の結果について 4 医療計画及び介護保険事業（支援）計画の整合性の確保について 5 新型コロナウイルス感染症をふまえた今後の地域医療構想の進め方について
5 調査審議結果	各事項について、書面会議を開催し、協議事項について承認を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	津地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和2年12月25日
3 委員	議長 浦和 健人 委員 伊與田 義信 他14名
4 諮問事項	1 病床の機能転換・ダウンサイジングにかかる考え方の整理について 2 病床機能転換、病床整備等について 3 病床機能の分化・連携にかかる支援について 4 令和元年度病床機能報告の結果について 5 医療計画及び介護保険事業（支援）計画の整合性の確保について 6 新型コロナウイルス感染症をふまえた今後の地域医療構想の進め方について
5 調査審議結果	各事項について、書面会議を開催し、協議事項について承認を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県介護保険審査会
2 開催年月日	令和3年1月8日
3 委員	議長 中村 康一 委員 樋口 径子 他1名
4 諮問事項	介護保険法に規定する審査請求について
5 調査審議結果	要介護認定にかかる処分について審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県国民健康保険審査会
2 開催年月日	令和3年1月14日
3 委員	会長 三浦 敏秀 委員 片岡 紀和 他5名
4 諮問事項	国民健康保険法に規定する審査請求について
5 調査審議結果	国民健康保険料にかかる処分について審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	伊勢志摩地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和3年1月19日
3 委員	議長 永井 正高 委員 日比 秀夫 他17名
4 諮問事項	1 病床の機能転換・ダウンサイジングにかかる考え方の整理について 2 病床機能の分化・連携にかかる支援について 3 令和元年度病床機能報告の結果について 4 医療計画及び介護保険事業（支援）計画の整合性の確保について 5 新型コロナウイルス感染症をふまえた今後の地域医療構想の進め方について
5 調査審議結果	各事項について、書面会議を開催し、協議事項について承認を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会
2 開催年月日	令和3年1月22日
3 委員	部会長 齋藤 洋一 委員 岡田 元宏 他18名
4 諮問事項	1 自殺の現状について 2 第3次三重県自殺対策行動計画進捗状況について 3 令和2年度自殺対策の取組 4 令和3年度自殺対策の取組
5 調査審議結果	各事項について、説明を行い、審議を行ったうえで、それぞれの諮問事項について承認を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県国民健康保険運営協議会
2 開催年月日	令和3年1月26日
3 委員	会長 駒田 美弘 委員 岩崎 祐子 他6名
4 諮問事項	1 令和3年度以降の三重県国民健康保険運営方針の確認事項について 2 三重県国民健康保険の運営状況 3 国民健康保険事業費納付金
5 調査審議結果	1 令和3年度以降の三重県国民健康保険運営方針について説明し、適当であるとの答申を得た。 2 令和2年度の県国民健康保険事業特別会計の運営状況、各市町における保険料（税）の設定状況、保健事業や医療費適正化等の取組状況について説明し、意見交換を行った。 3 令和3年度三重県国民健康保険事業費納付金等の最終算定結果について説明し、適当であるとの答申を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会
2 開催年月日	令和3年1月27日
3 委員	座長 馬岡 晋 委員 中村 康一 他13名
4 諮問事項	1 新型コロナウイルス感染症の発生状況について 2 新型コロナウイルスワクチン接種について 3 その他 ・特措法・感染症法の改正について
5 調査審議結果	新型コロナウイルス感染症の県内発生状況、ワクチン接種について協議を行うとともに、特措法・感染症法の改正について情報提供を行った。
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
2 開催年月日	令和3年1月28日
3 委員	部会長 福森 哲也 委員 伊藤 学 他11名
4 諮問事項	1 「みえ歯と口腔の健康づくり条例」改正について 2 令和3年度歯科保健推進事業（案）について
5 調査審議結果	1 「みえ歯と口腔の健康づくり条例」改正について報告し、協議を行った。 2 令和3年度歯科保健推進事業（案）について説明し、意見交換を行った。
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	令和3年2月9日
3 委員	会長 齋藤 純一 委員 齋藤 洋一 他13名
4 諮問事項	1 第7次三重県医療計画（精神医療関連分）中間見直し（最終案）について 2 みえ障がい者共生社会づくりプラン（精神関連分）の改定について 3 精神保健福祉施策の令和2年度取組状況および令和3年度取組計画 4 特殊病床制度による精神病床の設置について
5 調査審議結果	各事項について、説明を行い、審議を行ったうえで、諮問事項1～3について承認、4については継続審議。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県糖尿病対策懇話会
2 開催年月日	令和3年2月10日
3 委員	座長 住田 安弘 委員 馬岡 晋 他8名
4 諮問事項	1 第7次三重県医療計画（糖尿病対策関連分）中間見直し（最終案）について 2 各所属における令和2年度の実績及び次年度の取組方向について
5 調査審議結果	1 第7次三重県医療計画（糖尿病対策関連分）中間見直し（最終案）について説明し、協議を行った。 2 県の取組概要について説明するとともに、各所属団体等の取組について情報共有を行った。
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	令和3年2月15日
3 委員	会長 駒田 美弘 副会長 竹田 寛 委員 大杉 和司 他12名
4 諮問事項	1 令和2年度第2回三重県がん登録事業運営部会の報告について 2 Web会議システムを利用した会議の出席について 3 三重県がん診療連携拠点病院の指定について 4 三重県がん診療連携病院の指定について 5 第7次三重県医療計画中間評価報告書（最終案）について 6 令和2年度がん対策の取組状況について
5 調査審議結果	各事項について、説明を行い、審議を行ったうえで、それぞれの諮問事項について承認を得た。
6 備考	