

令和8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

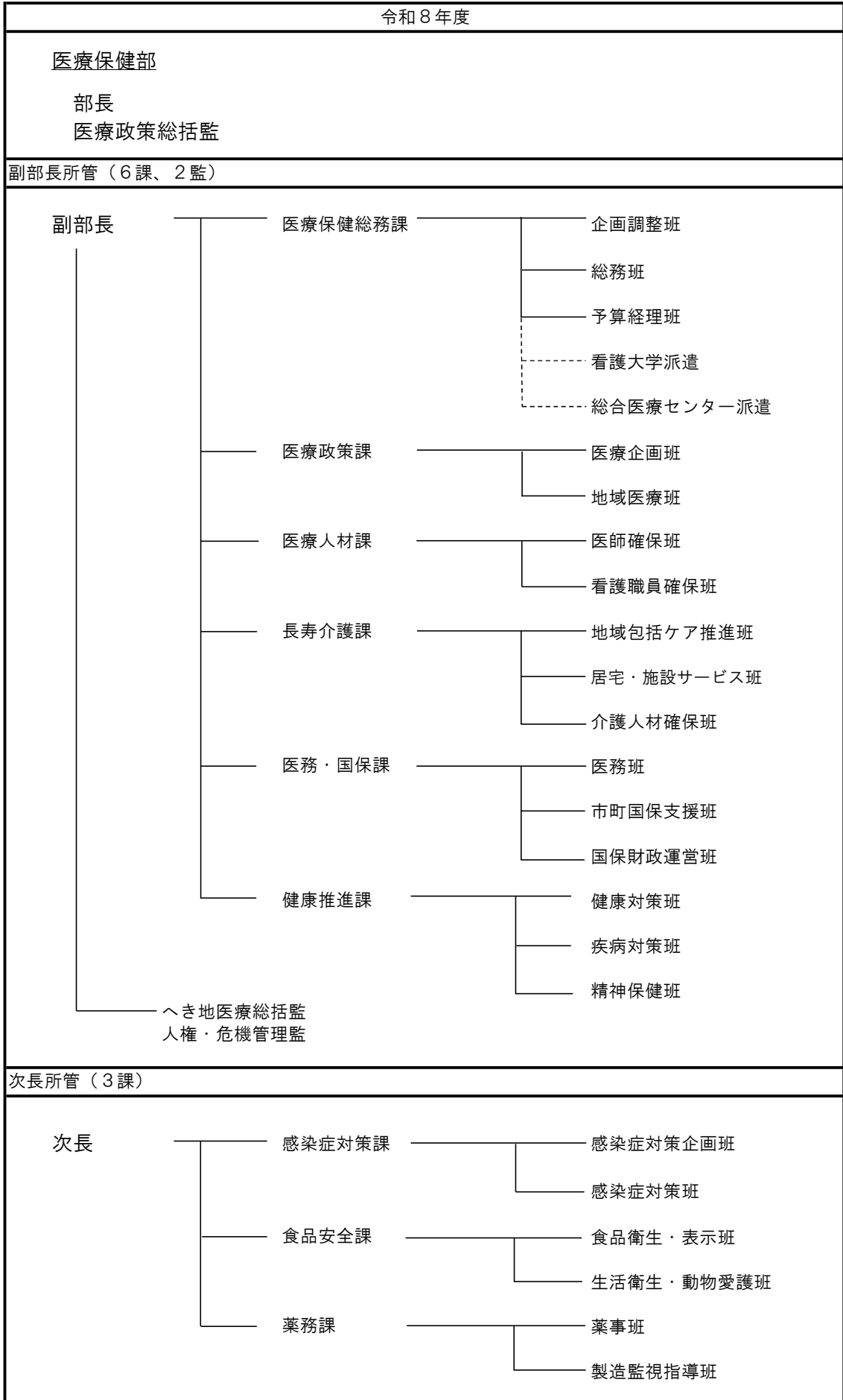
1	組織について	1
2	予算について	4
3	医療保健部の所管事項について	
(1)	地域医療体制整備の促進	10
(2)	がん対策、循環器病対策の推進	16
(3)	介護保険制度の円滑な運用と地域包括ケアシステムの推進	18
(4)	国民健康保険制度・福祉医療費助成制度	21
(5)	健康づくりの推進	23
(6)	感染症対策の推進	26
(7)	食の安全・安心の確保	27
(8)	動物愛護の推進	29
(9)	医薬品等の安全・安心の確保	31

《別冊》

- ・事務事業概要

令和8年5月22日
医療保健部

1 組織について



(保健所)

令和8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

2 予算について

令和8年度当初予算

【一般会計】

(単位：千円、%)

区分	令和7年度 当初予算 A	令和8年度 当初予算 B	増減額 B - A	増減率 (B - A) / A
第3款 民生費	(84,991,747) 83,852,575	(82,352,705) 80,605,510	(△ 2,639,042) △ 3,247,065	(△ 3.1) △ 3.9
第4款 衛生費	(28,434,374) 28,408,874	(30,218,998) 27,131,709	(1,784,624) △ 1,277,165	(6.3) △ 4.5
第11款 災害復旧費	(-) -	(3,100) -	(3,100) -	皆増 -
一般会計	(113,426,121) 112,261,449	(112,574,803) 107,737,219	(△ 851,318) △ 4,524,230	(△ 0.8) △ 4.0

※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7年度 当初予算 A	令和8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	1,930,526	1,726,886	△ 203,640	△ 10.5
三重県国民健康保険事業特別会計	149,405,379	147,426,591	△ 1,978,788	△ 1.3
特別会計	151,335,905	149,153,477	△ 2,182,428	△ 1.4

施策別予算額

(単位：千円)

施策番号	施 策 名	令和8年度 当初予算額
1-1	災害対応力の充実・強化	70,449
○ 2-1	地域医療提供体制の確保	(149,153,477) 61,286,917
○ 2-2	感染症対策の推進	983,657
○ 2-3	介護の基盤整備と人材確保	31,977,685
○ 2-4	健康づくりの推進	4,465,097
○ 3-4	食の安全・安心と暮らしの衛生の確保	490,342
12-1	人権が尊重される社会づくり	472
13-1	地域福祉の推進	621,669
13-2	障がい者福祉の推進	3,762,448
	その他(人件費等)	4,078,483
合 計		(149,153,477) 107,737,219
		特別会計 一般会計

※ 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

薬務課
⑤

長寿介護課
⑥～⑪

医師の偏在対策のため、医師偏在是正プランを策定するほか、総数確保に向けた取組を進めます。また、看護職員の確保等に向け、復職支援や資質向上、看護補助者の活用等に取り組むとともに、薬剤師の確保に向け、県内大学と連携した修学支援や専門・認定薬剤師の資格取得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。

新…新規要素を含む内容

医療人材の確保

① (一部新) 医師確保対策事業 (1,030,569千円) (1,673,565千円 ※2月補正予算含みベース)

・医師修学資金貸与制度の運用、臨床研修医の定着支援、指導医の確保・育成等により医師確保に取り組めます。

新 医師偏在対策のため、医師偏在是正プランを策定し、診療所の承継・開業支援や土日祝日の代替医師確保に要する費用の支援等を行います。

新 小児科・産婦人科など特定診療科の専攻医等の確保・育成を支援します。

新 生産性向上を図り医療人材の確保・定着につなげるため、ICT機器等の導入等に取り組む病院を支援します。



診療所での診察の様子

② 医師等キャリア形成支援事業 (59,288千円)

・「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の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 (210,542千円)

新 領域別・地域別に採用力向上セミナーを開催するとともに、プラチナナースや看護補助者などの雇用や持続可能な働き方を支援します。

新 助産師の少ない医療機関や地域を支援するため、助産師出向支援を拡充します。

④ ナースセンター事業 (47,890千円)

・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、看護職をめざ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 (19,525千円)

・病院薬剤師の確保のため、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。

新 県内大学と連携した県内への就職を希望する学生に対する修学支援や専門・認定薬剤師の資格取得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 (12,835千円) (828,119千円 ※2月補正予算含みベース)

・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。

新 中山間地域等における通所介護事業所の多機能化、訪問介護事業所のサテライト設置、居宅介護支援事業所における業務負担軽減や経営改善等の取組を支援します。

⑦ 福祉人材センター運営事業 (33,840千円)

・無料職業紹介や就職フェアの開催等により、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 (78,563千円)

・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。

⑨ (一部新) 外国人介護人材確保対策事業 (82,110千円)

・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。

新 MOUに基づき、インドネシア医療福祉大学の学生に対して、県内介護施設等でのインターンシップを実施します。

⑩ (一部新) 三重県介護従事者確保事業費補助金 (69,573千円) (689,028千円 ※2月補正予算含みベース)

・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。

新 介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口である「みえ介護生産性向上支援センター」において、介護ロボット・ICT機器の導入支援や業務改善の相談対応等を行います。



介護ロボット(アシストスツ)を用いた介助の様子

⑪ (一部新) 介護支援専門員資質向上事業 (30,182千円)

新 介護支援専門員の資格更新等に必要となる研修受講料の負担軽減に取り組む介護保険事業所・施設を支援します。

医療と介護の体制整備

医療政策課
①③～⑤

医療保健総務課
②

健康推進課
②

医務・国保課
⑥

感染症対策課
⑦⑧

長寿介護課
⑨⑩

「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て取り組みます。また、「新興感染症対応マニュアル（仮称）」の策定等により、新興感染症発生時の対応力の向上を図ります。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みます。

医療機関の機能分化・連携の促進

①（一部新）医療審議会費（35,808千円）

新 県内8地域に設置する地域医療構想調整会議において、医療機関の機能分化・連携に係る協議を行うとともに、新たな地域医療構想策定に向けた調査分析を行います。

災害保健医療体制の整備

②（一部新）災害医療体制強化推進事業（63,109千円） （215,109千円 ※2月補正予算含みベース）

- 新** 患者搬送の一次集約先としての役割を担う災害拠点病院の機能強化を図るため、患者搬送車両の整備に要する経費を支援します。
- 新** DMATコーディネーターの養成に向けた支援、災害支援ナース派遣調整訓練、内閣府が主催する三重県を被災地の一部とする大規模地震時医療活動訓練等を実施します。
- 新** 関係団体における通信設備の整備など、発災時における関係機関等との連絡体制を確保するとともに、歯科診療器材等の整備を支援します。
- ・災害関連死等の防止に向けた活動を行う人材の育成を進めるため、保健師やDHEATの研修等に取り組みます。



患者搬送訓練の様子

がん・循環器病対策の推進

③がん患者支援事業（58,360千円）

- ・「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。
- ・地域におけるネットワークの整備や緩和ケアに携わる者への研修を実施するとともに、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みます。

④脳卒中等循環器疾患対策事業（9,085千円）

- ・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。

周産期医療体制の整備

⑤（一部新）小児・周産期医療体制強化推進事業（336,317千円） （817,097千円 ※2月補正予算含みベース）

- ・周産期母子医療センターや小児医療機関の運営を支援します。
- 新** 地域において安心して出産できる体制を確保するため、分娩取扱施設が少ない地域において、施設・設備を整備する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、事業承継を行う分娩取扱医療機関を支援します。また、麻酔科医が関与した無痛分娩の実施を支援します。

適正な医療保険制度の確保

⑥（一部新）子ども医療費補助金（2,480,583千円）

- 新** 子どもが安心して必要な医療を受けられるよう、市町補助の対象を、中学生年齢の通院（補助率1/8）まで拡大します。

感染症対策の推進

⑦（一部新）防疫対策事業（595,192千円）

- 新** 新興感染症発生時の対応力の向上を図るため、タイムラインを含め県職員等が実働時に活用する「新興感染症対応マニュアル（仮称）」を策定します。

⑧（一部新）感染症対策基盤整備事業（7,901千円）

- 新** 新興感染症発生時に感染予防や患者等の人権に配慮した適切な行動がとれるよう、県民向けの公開講座等を実施します。

介護体制の整備

⑨介護サービス施設・設備整備等推進事業（1,248,771千円） （1,344,633千円 ※2月補正予算含みベース）

- ・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。

⑩認知症地域生活安心サポート事業（17,571千円）

- ・「三重県認知症施策推進計画」に基づき、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や認知症本人大使の活動を支援します。



認知症本人大使任命式の様子

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
①～④

食品安全課
⑤⑥

薬務課
⑦～⑩

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、県民の健康づくりを社会全体で進めるための取組を推進します。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 三重とこわか健康推進事業 (12,896千円)

- 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。※「健康経営[®]」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。



三重とこわか健康経営大賞表彰式

② 歯科保健推進事業 (92,639千円)

- 歯科疾患予防やオーラルフレイル予防に向けて、先進県の調査を行うとともに、検討会を設置します。

③ 地域自殺対策緊急強化事業 (89,523千円)

- 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めます。
- 児童・生徒の自殺予防のため、こども・若者の自殺危機対応チームを設置し、学校に派遣するなど、関係者と連携し自殺予防に取り組めます。

④ (一部新) 精神障がい者保健福祉相談指導事業 (46,293千円)

- 入院者訪問支援事業等を通じて、精神障がい者が安心して地域で暮らすことができる支援体制づくりを進めます。

- 依存症対策について、相談体制を充実するとともに、次期「三重県アルコール健康障害対策推進計画」を策定します。

動物愛護の推進

⑤ (一部新) 動物愛護管理推進事業 (160,033千円)

- 関係団体等と連携した動物愛護の普及啓発や犬・猫の譲渡等を行うとともに、飼養管理の効率化を図るなど、殺処分数ゼロの継続に向けて取り組みます。



- 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。

- TNR活動[※]等に活用するため、「あすまいる」にラッピングを施した啓発兼搬送車両を整備します。※TNR活動：飼い主のいない猫に、不妊・去勢手術を行い、様々なトラブルの軽減を図るとともに、一代限りの命を見守る活動

生活衛生営業施設等の衛生確保

⑥ (一部新) 生活衛生関係営業指導費 (47,465千円) (57,411千円 ※2月補正予算含みベース)

- 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。

- 各生活衛生同業組合が自主的に行う地域支援の取組や普通公衆浴場の施設整備および燃料費に対し、支援を行います。



医薬品等の安全な製造・供給の確保

⑦ (一部新) 薬事審査指導費 (28,520千円)

- 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、医薬品等の正しい知識を提供し、適正使用を推進します。

⑧ 血液事業推進費 (2,460千円)

- 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。



学生向け血液センター見学会

⑨ 骨髄バンク事業 (1,145千円)

- 骨髄移植等に関する正しい知識の普及啓発やドナー確保に取り組むとともに、ドナー助成を実施する市町を支援します。

薬物乱用防止対策の推進

⑩ 薬物乱用防止対策事業 (12,412千円)

- 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めます。

- 麻薬・覚醒剤・大麻等の薬物乱用の根絶を図るため、「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動三重大会」を開催します。

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、医務・国保課】

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」（令和6年度～令和11年度）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むとともに、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。

また、令和8年度は、現行計画期間の中間年にあたることから、目標の達成状況や取組の進捗状況について評価を行います。評価の結果、数値目標に著しく達しない状況や全国平均を大きく下回るような状況等が生じている場合には、計画策定以降の医療を取り巻く環境の変化等もふまえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

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、県内8区域に設置した地域医療構想調整会議等において、入院医療、外来医療、在宅医療における各地域の現状、課題や、新たな地域医療構想の方向性等の協議を行い、医療機関の機能分化・連携を進めてきました。

今後、2040年頃にかけて、医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加により、高齢者救急・在宅医療の需要の増加が見込まれており、それらの受け皿を整備していくとともに、生産年齢人口が減少する中においても、地域の状況に応じた医療従事者の確保や必要な医療機能の維持を図っていく必要があります。

このような地域の医療提供体制全体の課題解決を図るため、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、入院医療、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた、「新たな地域医療構想」の策定に向けて取り組みます。

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6年3月に「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めます。

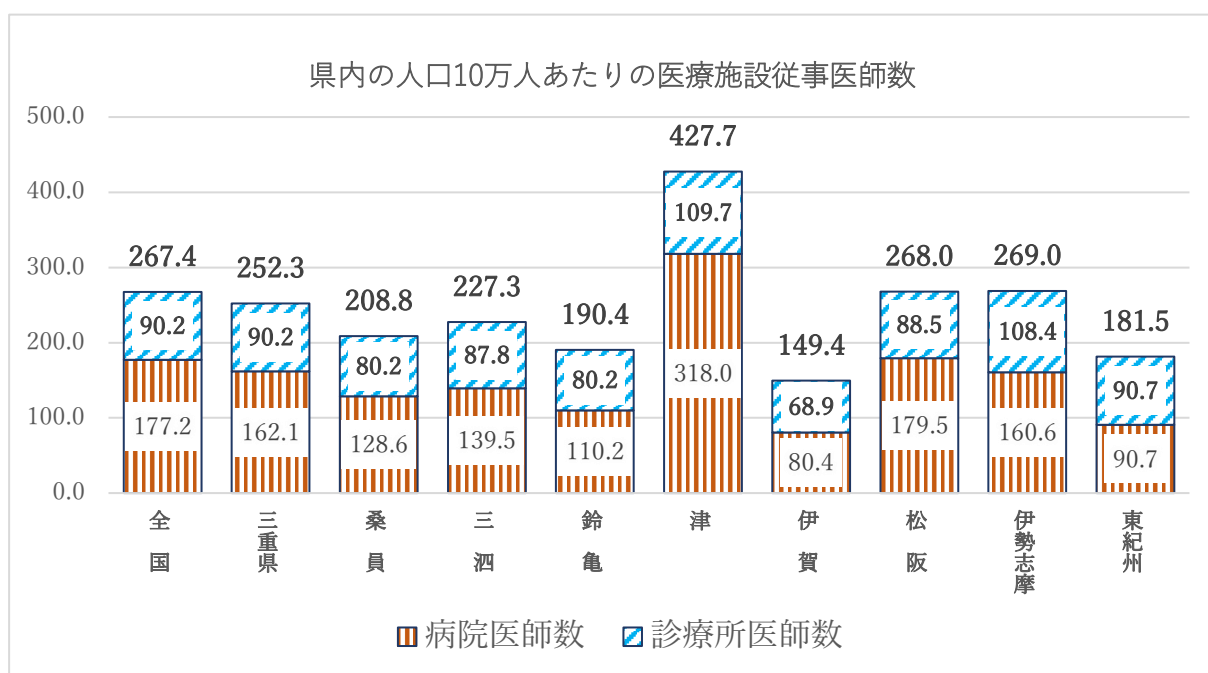
令和8年度は、外来に係る医療提供体制の状況の変化をふまえ、令和9年度から令和11年度までの3年間を計画期間とする次期計画を策定します。

4 医師確保対策

令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計によれば、三重県の人口10万人あたり医師数は、252.3人と全国平均の267.4人を下回っています。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26年～令和6年）の医師数は、10万人あたり45.0人増加し、増加数では全国10位、また、国から示された医師偏在指標は全国34位（令和5年11月）から30位（令和8年4月）となり、医師少数県からいわゆる中程度県となりましたが、依然として地域偏在等が課題となっています。

そのため「第8次（前期）三重県医師確保計画」（令和6年度～令和8年度）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、次期計画の策定を行うとともに、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、各地域の医療需要等の分析をふまえ、医師確保計画の中に「医師偏在是正プラン」を策定し、総合的な医師偏在対策に取り組めます。



出典：厚生労働省「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計」

5 看護職員確保対策

令和6年衛生行政報告例によれば、三重県の人口10万人あたり看護師数は、1,142.7人と全国平均の1,101.1人を上回りました。これまで看護職員確保対策を総合的に推進した結果、看護職員数は増加傾向にあります。高齡化の進行に伴う看護ニーズの増大や多様化への対応、地域・領域別偏在等が課題となっています。

引き続き、看護職員修学資金制度の運用や三重県ナースセンターへの登録促進による人材確保とともに、働きやすい職場環境づくりの支援や各種研修会等の実施による定着促進・資質向上を図ることにより、看護職員の総数確保に取り組めます。

さらに、三重県看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、新たに地域・領域別の採用力向上セミナーの開催、プラチナナースや看護補助者など多様な人材の雇用や持続可能な働き方の創出支援など、地域・領域別偏在の解消に向けた取組を進めます。

また、助産師については、引き続き、修学資金制度を運用するとともに、助産師出向支援導入事業を拡充し、応援出向を促進することにより、助産師の総数確保や就業場所・地域偏在の解消に取り組めます。

令和6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	19,551	1,142.7	1,101.1
保健師	939	54.9	51.3
助産師	525	30.7	31.3
准看護師	3,874	226.4	188.2

出典：厚生労働省「令和6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、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。引き続き、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を注視していきます。

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、三重県「みんなが働きやすい医療機関」（旧名称「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」にて引き続き、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、引き続き、新生児ドクターカー（すくすく号）の運用に対する支援を行うとともに、新生児搬送に係る調査・検討を行います。

「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・薬等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。

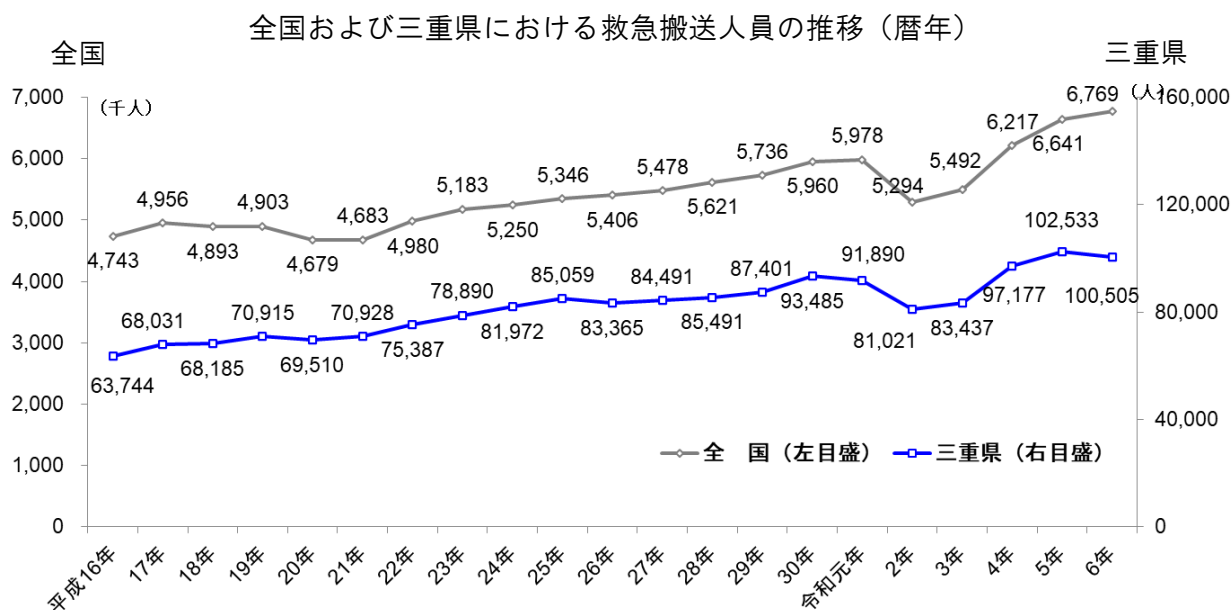
さらに、小児患者が成長に合わせて適切な医療を受けられるよう、三重大学に設置した移行期医療の寄附講座等を通じて、移行期医療支援センターの設置をはじめとした移行期医療体制の整備に向けて検討を進めます。

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。



出典：消防庁「救急・救助の現況」

9 災害保健医療体制整備

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の考え方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7年度までに87.0%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、未整備の病院に対するマニュアルの整備や整備済の病院に対する不断の見直しを促進します。

また、南海トラフ地震における三重県の被害想定などをふまえて整理した、三重県独自の医療搬送体制の構築に向け、それぞれの役割を担う機関と連携して体制整備を進めます。

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LDMAT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ことにより、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、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ります。

災害関連死の防止に向けて、保健所の指揮調整機能等の業務を支援するDHEAT※³（災害時健康危機管理支援チーム）の体制強化を図るため専門研修に職員が参加するとともに、避難所等で被災者の健康管理を行う保健師等への研修・訓練を実施します。加えて、救護所等で歯科医療が提供できるよう歯科診療機材等の整備を支援します。

※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および事務職員）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および事務職員）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

10 地方独立行政法人三重県立総合医療センターおよび公立大学法人三重県立看護大学の中期目標の策定

地方独立行政法人法では、地方独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標（以下「中期目標」という。）を設立団体の長が定めることとなっています。県が設立した地方独立行政法人三重県立総合医療センター（以下「法人」という。）および公立大学法人三重県立看護大学（以下「大学」という。）の第3期中期目標については、令和8年度が最終年度であることから、次期（第4期）中期目標を策定します。

中期目標の策定にあたっては、外部の有識者により構成される評価委員会の意見を聴くととともに、議会の議決が必要となっています。中期目標の策定後、法人および大学は、中期目標を達成するための具体的な取組内容を記載した中期計画を作成し、知事の認可を受ける必要があります。

(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6年3月に策定した「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。

また、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が更に進む2040年を見据え、がん医療の均てん化・集約化についても、地域医療構想や医療計画との整合性を図りつつ検討を進めます。

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7年度には、循環器病の発症リスクにつながる高血圧の予防・改善に関する啓発パンフレットを作成しており、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システムの推進【長寿介護課】

高齢化の進行に伴い、一人暮らしの高齢者や認知症の人、要介護者の増加が見込まれる中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、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	759,293	308,362	40.6%	106,902	34.7%	104,446	33.9%
令和22（2040）年度	723,204	333,020	46.0%	133,488	40.1%	98,900	29.7%

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」

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 2024年）」

1 「みえ高齢者元気・かがやきプラン」の推進

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする「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・介護連携や認知症施策に取り組めます。

令和8年度は、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向け、次期「みえ高齢者元気・かがやきプラン（第10期介護保険事業支援計画・第11次高齢者福祉計画）」の策定に取り組めます。

2 介護サービス基盤の整備

特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の入所待機者数は減少傾向であるものの、依然として入所待機者がいる^{※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めます。

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・給水設備の整備やこれらの整備と一体的に行う大規模修繕を支援します。

訪問介護サービスが利用者へ安定的に提供されるよう、訪問介護事業所が実施する人材育成や経営改善に向けた取組を支援するとともに、令和8年度から中山間地域等における通所介護事業所等の多機能化（訪問機能の追加）等を支援します。また、地域の高齢者に対して適切なケアマネジメントが提供されるよう、令和8年度から居宅介護支援事業所における業務負担軽減や経営改善等の取組を支援します。

※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7年9月現在）31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

3 介護人材の確保・定着

生産年齢人口の減少を受け、介護人材がさらに不足することが予想されるため、介護人材の確保・定着や介護職員の資質向上に向けた取組が求められています。

介護人材を確保するため、「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、介護福祉士修学資金等の貸付を行うとともに、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の支援を行います。

学生を対象とした介護の魅力伝えるセミナーの実施、「働きやすい介護職場応援制度」の周知等により、介護職場に対するイメージアップを図り、介護分野への人材の参入を促進します。

介護分野を担う人材の裾野を拡大するため、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等への支援を行います。また、インドネシア保健省と締結した介護・看護分野の人材育成に関する覚書（MOU）に基づき、令和8年度からインドネシアの国立医療福祉大学の学生を対象としたインターンシップを実施します。

介護職員の定着を図るため、職員の賃上げ・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するとともに、介護職員等処遇改善加算の新規取得を支援するための研修会や専門家派遣を行います。また、令和8年度から介護支援専門員の資格更新に必要となる研修受講料の負担軽減のため、事業所に対し補助金を交付します。

4 介護現場の生産性向上

介護職員を増やすことが困難な中で介護サービスの質の維持・向上を実現するため、介護現場の業務効率化や生産性の向上を図る必要があります。

介護職員の負担軽減につながる介護ロボットや業務効率化につながるICT機器の導入を支援するとともに、生産性向上に関するワンストップ窓口である「みえ介護生産性向上支援センター」において相談対応や、介護ロボット・ICT機器展示会の実施、アドバイザー派遣を行います。



移動介助用の介護ロボット
(移乗サポートロボット)



令和7年12月開催の機器展示会の様子

5 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域における在宅医療・介護連携を推進する必要があります。

日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応等の地域の課題に対応するため、地域包括ケアシステムアドバイザーを市町へ派遣し、市町の取組を支援します。

また、在宅医療・介護連携の円滑化には、医療・介護関係者の連携に加え、患者や家族による在宅医療への理解が重要であるため、郡市医師会単位で、地域住民を対象としたかかりつけ医および在宅医療・在宅看取りの普及・定着に向けた講演会を開催します。

さらに、質の高いケアを継続して受けられるよう、県医師会と連携し、在宅医療関係者の資質向上を図るための研修を実施します。

6 認知症施策の推進

令和7年度に新たに策定した「三重県認知症施策推進計画」に基づき、認知症への理解増進や適切な医療提供体制の整備等に取り組めます。

認知症に対する理解を深めるため、認知症への正しい知識を持ち、本人や家族を支援する認知症サポーターを養成し、誰もが安心して暮らすことができる地域づくりを推進します。

また、認知症サポーターが認知症の人や家族の手助けとなる活動をする「チームオレンジ」については、認知症の人や家族のニーズに沿った活動を継続することができるよう、好事例の紹介を行うなど市町への支援を行います。

さらに、認知症疾患医療センターを中心とする認知症サポート医や各医療機関等との連携体制を強化するとともに、認知症の早期発見に資するため、認知症ＩＴスクリーニング^{※3}の活用地域のさらなる拡大を進めます。

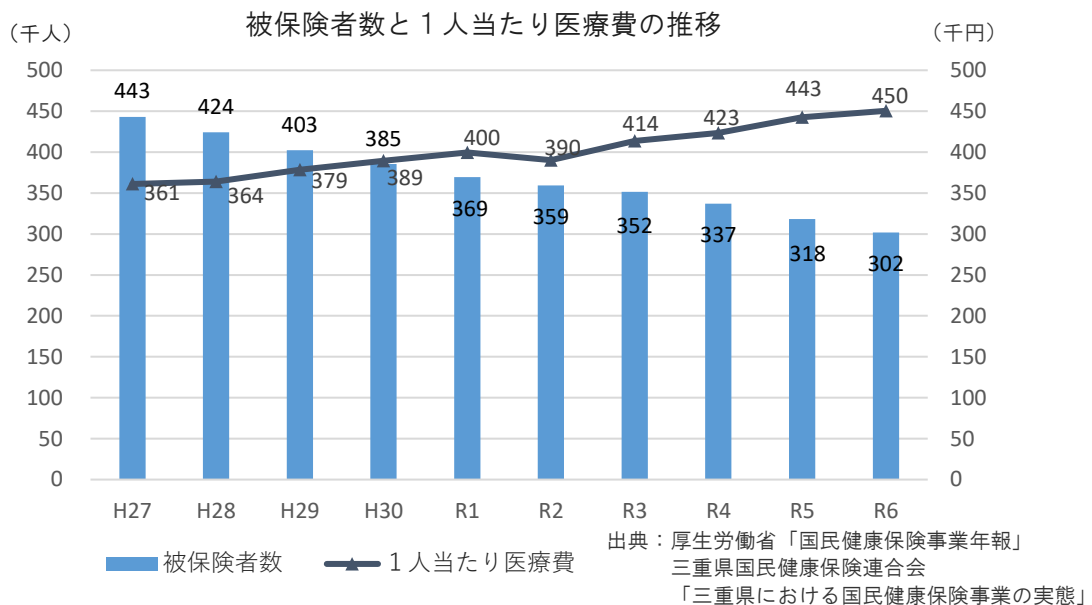
※3 認知症初期診断に IT ツールを活用し、かかりつけ医から依頼を受けた三重大学医学部附属病院認知症センターが、職員を派遣して患者の検査を行い、そのデータを大学の認知症専門医が判断して、かかりつけ医に結果を返す仕組みのこと。令和7年度は、24市町で実施しています。

(4) 国民健康保険制度・福祉医療費助成制度【医務・国保課】

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った国保事業費納付金（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」は達成しています。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の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、原則その費用の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年度からは対象年齢を高校生まで拡充しました（ただし、子ども医療費は補助対象である中学生まで）。

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	・中学生まで	「子ども医療費助成制度」の対象となる中学生まで
②障がい者	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障がい者でその等級が1級、2級および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	<ul style="list-style-type: none"> ・18歳未満児を扶養している一人親家庭等の父母およびその児童 ・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、「三重とわか県民健康会議」を通じて、社会環境の整備に取り組みます。

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「三重とわか健康経営大賞」の表彰および「三重と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む、全ての県民が無理なく健康的な行動をとることができる食環境づくりを推進するため、産学官等が連携・協働した会議体「三重とわか食環境イニシアチブ」において、食塩の過剰摂取などの栄養課題の解決に向けた取組の連携モデルの創出と横展開を図ります。

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うとともに、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みます。

また、永久歯のむし歯予防の観点から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。

加えて、歯科疾患予防に向けた検討会を設置するとともに、歯科診療車両を所有し巡回歯科診療等を実施している先進県やオーラルフレイル予防に取り組む先進県の調査を行います。

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(第2期)」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」の充実を図ります。

① 精神疾患対策

精神障がい者が安心して自分らしく暮らすことができるよう、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の提供や、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、精神障がい者の地域移行・地域定着を推進します。

また、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。

さらに、精神科病院入院患者の権利擁護を図るため、院外の者との面会交流を行う、入院者訪問支援事業を実施するとともに、精神科病院における虐待防止に向けた体制整備を支援します。

② 依存症対策

依存症対策をより一層推進するため「三重県ギャンブル等依存症対策推進計画(第2期)」に基づき、啓発、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、アルコール依存症の対策については、当事者およびその家族が適切な支援を受け、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「三重県アルコール健康障害対策推進計画」を策定します。

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、若者の自殺予防対策を強化するため、夜間休日の電話相談および拡充したSNS相談を引き続き実施します。

さらに、精神科医、弁護士、NPO法人等の多職種で構成するこども・若者の自殺危機対応チームを設置し、希望する学校等に派遣するなど、関係者と連携し自殺予防に取り組めます。

(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。

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、本県においても令和7年3月に「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、平時から関係機関と連携し訓練や研修を実施します。

また、新興感染症発生時の対応力の向上を図るため、タイムラインを含め県職員等が実働時に活用する「新興感染症対応マニュアル(仮称)」を策定するとともに、県初動対応を想定した、知事や庁内部局長等を含めた全庁的な訓練を実施します。

2 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。

3 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7年度監視指導件数 9,302件

食中毒発生件数	令和5年	令和6年	令和7年
三重県 (四日市市を除く)	7	6	13
四日市市	1	1	2

※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7年度収去等検査件数 1,607 件（うち不適合 44 件。全て改善済）

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7年度検査件数 牛：6,150 頭 豚：69,278 頭 食鳥：1,066,749 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7年度食品表示指導品目数 5,228 品目（うち不適合 468 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7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6年度に引き続き令和7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。

〈県の取組実績〉

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
やむを得ず殺処分となった犬・猫の数	7匹	0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	61回 530名	78回 1,030名	96回 1,652名	89回 1,397名	141回 1,919名
犬・猫の引取り数	325匹	272匹	239匹	222匹	193匹
ペットに関する防災対策を行っている人の割合	44.9%	50.2%	48.1%	61.2%	67.5%

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7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193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5年度	令和6年度	令和7年度
来場者数	747組、1,509名	855組、1,668名	1,261組、2,608名
動物愛護体験学習、動物愛護教室、講習会等	70回、448名	63回、458名	118回、953名
犬・猫の譲渡数	犬63匹、猫162匹 計225匹	犬55匹、猫165匹 計220匹	犬49匹、猫173匹 計222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1,303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)	不妊去勢手術等数 猫1,196匹 (うち耳カットのみ7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7年度は、7月1日から9月26日にかけて寄附を募ったところ、県内外196名の方より、296万3千円の支援をいただき、1,086匹の不妊去勢手術を実施、18名の育成サポーターに108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。

ふるさとチョイスGCF
ガバメントクラウドファンディングに挑戦中

三重県
公衆衛生・自然・環境・動物

人とねこの共生をめざして！
令和7年度飼い主のいない猫の不妊・去勢手術と子猫の育成サポート

目標金額
3,600,000円

受付期間
2025年9月26日まで

三重県動物愛護推進センター「あすまいる」
一人と動物が笑顔で暮らせる希望の未来へ

ご寄付の使い道
三重県動物愛護推進センター「あすまいる」を拠点とし、県民をめぐる様々な問題の解決を図るため、飼い主のいない猫の不妊・去勢手術を実施し、一匹一匹の命を長守るTNR活動の推進と幼猫の育成を行う「子猫育成サポーター」の活動支援を行います！
寄付金は飼い主のいない猫の不妊・去勢手術や「子猫育成サポーター」の活動支援に必要な物品等の購入（子猫用ミルク、フード等）にかかる費用の一部に使用いたします。
人とねこの共生をめざして、皆さまのご支援お待ちしております！

担当メッセージ
飼い主のいない猫の不妊・去勢手術（TNR活動）と子猫育成サポーター制度の推進は、三重県の県民生活全体の動物愛護の推進のために重要な役割を担っています。皆さまのご支援お待ちしております！

この寄付は「ふるさと納税対象」です。
地域の課題解決に役立ててみませんか？

お申込みはインターネットが便利です！ ふるさとチョイスガバメントクラウドファンディングへ
URL <https://www.furusato-tax.jp/gcf/3909>

令和7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8年3月末現在 69 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8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、関係団体と連携して、取り組みを進めています。さらに、令和8年度から県内大学と連携した県内への就職を希望する学生に対する修学支援や、専門・認定薬剤師の資格取得支援に取り組めます。

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7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

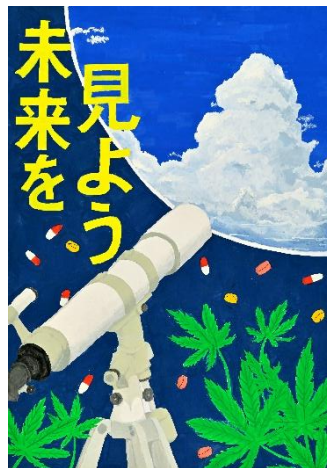
覚醒剤をはじめとする薬物事犯による検挙者数は高い水準で推移しています。

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7年度 薬物乱用防止ポスター最優秀作品

