

項 目	(7) 地域医療体制整備の促進	医療政策室
<p>1 現状および課題</p> <p>医師、看護師等医療従事者の不足などにより、県内各地の医療機関では、診療科の休止や救急医療の休止が行われるなど、地域医療体制の維持が困難な状況となっています。このため、医師、看護師等医療従事者の確保対策を進めるとともに、地域のセーフティネットである救急医療、小児医療等の確保に向け、医療機関の機能分担と連携促進、医療機能の再編・統合への支援など、地域医療体制整備の取組を進めていく必要があります。</p> <p>平成23年度においては、医師の確保対策や救急医療の確保など、県内各地域における医療の課題解決をはかるため、平成21年度に策定した「地域医療再生計画」による取組を進めるとともに、現在策定を進めている、新たな「地域医療再生計画（拡充分）」により、脳卒中、急性心筋梗塞など4疾病、救急医療、小児医療、周産期医療など5事業にかかる高度かつ広域での医療連携体制を構築していくことで、県民が安心して質の高い医療が受けられる地域医療体制の確立をめざします。</p> <p>2 今後の予定（主な取組）</p> <p>(1) 医師の確保対策について</p> <p>県内では、医師の不足・偏在が深刻化していることに加え、40代までの医師数が減少傾向にあり、救急医療などを中心となって担う若手医師の確保が喫緊の課題となっています。このため、医師修学資金貸与制度の抜本的な見直しや、「三重県地域医療研修センター」の設置など、地域医療に従事する医師の育成・確保に向けた取組を進めてきました。</p> <p>さらに、平成22年9月14日、知事から「みえの地域医療を守る緊急メッセージ」を発表して、医師確保対策チームの設置や、病院勤務医の負担軽減対策など、今後数年間の厳しい局面を乗り切るための緊急対策に取り組んでいます。</p> <p>平成23年度においては、引き続き緊急対策に取り組むとともに、医師のキャリア形成の支援や、医師の派遣調整などの機能を担う「地域医療支援センター（仮称）」の設置について、三重大学および各中核病院と連携して取組を進めます。</p> <p>(2) 看護職員の確保対策について</p> <p>県内では、看護師、助産師など看護職員の不足も深刻な状況にあり、修学資金の貸与や院内保育所の整備・運営支援など、看護職員の養成と定着促進、および離職防止に向けた取組を進めています。</p> <p>さらに、平成22年度から、保健師助産師看護師法等の改正を踏まえた新人看護職員の卒業研修体制の構築支援に取り組むとともに、平成23年度においては、不足の著しい助産師の県内定着を促進するため、新人助産師合同研修の開催など新たな取組を進めます。</p>		

(3) 救急医療体制の整備について

県内各地では、地域の救急医療を担う二次輪番病院を中心に勤務医不足が深刻化しており、救急搬送における受入先医療機関の選定が困難な事例が多く発生するなど、各地域の二次輪番制の維持が困難な状況となっています。

このような状況の中、消防法の一部改正を踏まえ、傷病者の症状、傷病程度に応じた適切な病院選定等を定めた、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の運用を平成23年4月1日から開始しました。また、救急病院の当直医師の確保支援など、従来の取組に加え、実施基準に基づいて傷病者を受入れた医療機関に対して助成を行うなど、新たな取組を進めます。

県民に受診可能な初期救急医療機関（病院・診療所）の情報提供を行う、救急医療情報システムについては、平成23年10月に更新することとしています。また、現在、消防本部が行っている電話案内業務については、案内件数及び119番通報件数の増加等に伴い、救急搬送業務に支障が出ていることなどから、平成23年9月末に撤退することとなったため、新たに県内1カ所のコールセンター（仮称）を設置して電話案内業務を継続することとしています。

さらに、県内全域をカバーする県独自のドクターヘリの導入など、三次救急医療体制の充実・強化に取り組みます。

(4) 地域医療再生計画について

①地域医療再生計画（現行分）について

平成21年度の国の補正予算を受け、医師の不足・偏在解消への対応、救急医療の確保など、地域医療の課題解決をはかるため、平成22年1月に「地域医療再生計画」を策定し、医師・看護師等の確保対策など県全体での取組に加え、伊賀地域および紀勢大台地域における医療提供体制の再構築を支援する取組を進めています。

②地域医療再生計画（平成22年度補正予算による拡充分）について

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、県単位（三次医療圏）の広域医療圏における医療提供体制を計画することとなりました。

このため、三重県医療審議会地域医療対策部会を開催し、救急医療対策や小児・周産期などのテーマを設定し、計画に記載する内容の検討を進めているところです。各テーマに関して、医療機関、医師会等関係団体等の関係者の意見を聴きながら、医療審議会地域医療対策部会における議論を踏まえ、県としての計画を取りまとめ、6月に国に提出することとしています。

(5) 第11次三重県へき地保健医療計画について

国から示された「第11次へき地保健医療計画策定指針」に従い、本県の地域の実情に応じた内容として現在策定作業を進めているところであり、三重県医療審議会地域医療対策部会での審議を経て、平成23年第2回定例会健康福祉病院常任委員会で説明を行い、7月に策定、公表する予定です。

三重県広域災害・救急医療情報システム再構築検討 システム開発・機器調達・運用保守等委託契約について

1. システムの概要等

(1) システムの経緯と概要

三重県救急医療情報システムは、受診可能な初期救急医療機関（病院・診療所）の情報を県民に提供するため、昭和57年に県、市町及び医師会の三者により財団法人三重県救急医療情報センターを設立し、消防本部による電話案内業務を開始しました。

このシステムは、医療機関が診療応需の可否（応需情報）をリアルタイムでパソコン入力することにより、その情報が専用回線で各地域の消防本部に送信され、消防本部において24時間365日体制で県民に電話案内業務を行っています。

具体的には、休日や夜間等に、県民（救急車を呼ぶほどではない軽症者）が医療機関を受診したいときに、各地域の局番+1199をダイヤルすると、各地域の消防本部につながり、受診可能な医療機関を案内します。

また、平成10年3月には、広域災害時における医療機関の受入れ状況等を関係機関同士で情報共有するためのシステムを追加し、平成15年10月からは、電話案内に加えてインターネットでも受診可能な医療機関を閲覧できるようになり、現在に至っています。

(2) システムの再構築にかかる取組

平成15年10月に締結した現行システムの委託契約が平成23年9月末に満了するため、県民及び医療機関等関係者にとって使いやすいシステムとなるように再構築することとしています。

具体的には、県民が医療機関情報を容易に閲覧できるように、分かりやすいホームページレイアウト、充実した検索メニュー、操作しやすい地図などの開発を行います。また、医療機関によるリアルタイムな応需情報入力が進められることなど、利便性の向上をめざして、例えば、操作が簡便なタッチパネル型専用端末の導入を予定しています。

2. 入札結果

入札日 平成23年4月12日

落札者 ㈱NTTデータ・アイ

平成20年10月に、NTTグループ会社4社(*)が統合して設立。
資本金1億円（㈱NTTデータ100%出資）

*グループ4社…NTTデータクリエイション(株)

NTTデータソリューション(株)

NTTデータテクノロジー(株)

NTTデータシステムサービス(株)

落札金額 582,750,000円（税込）

3. 入札手続き

「設計金額が2千万円以上の情報システム調達、保守管理等については総合評価一般競争入札により試行すること」との庁内規定に基づき、健康福祉部入札等審査委員会において、総合評価一般競争入札により調達することを決定しました。

仕様書・積算根拠・調達スケジュール・契約書案については、情報システム審査委員会の審査により公平性・競争性が確認されました。

その後、仕様書・落札者決定基準について、健康福祉部入札等審査委員会が設置した技術審査会で学識経験者2名の意見聴取を踏まえて審査し、最終的には物件等入札審査会（全庁審査会）の承認により、公平性・競争性が確保されているものと判断されました。

4. 公平性・競争性を確保するために講じた具体的方策

(1) 情報政策室及び外部専門家による支援

本システムの調達にあたっては、予算要求前段階から契約前まで、一貫して情報政策室の技術的支援を受けるとともに、同室が委託した外部専門家（情報コンサルタント）の意見も踏まえ、調達の準備を進めました。

(2) ホームページでの仕様概要公表及び提案募集

平成22年6月に県ホームページで新システムの仕様要件（概要）を公表し、事業者から提案や意見を広く募集しました。

早期に入札案件及び仕様概要を多くの事業者にも周知するとともに、応募のあった提案・意見等については、入札用仕様書作成の参考としました。

(3) 仕様書・落札者決定基準の作成における留意点

仕様書については、現行システムの設計内容・業務内容・解決すべき課題等を詳細に提示し、入札参加者が現行システムの内容や課題を把握できるよう配慮しました。また、基本要件に示した仕様と同等の機能を持つ内容であれば、原則として各社提案に委ねることとしました。

落札者決定基準については、全ての大分類項目に「自由提案項目」を設定し、各社の得意分野を提案に反映できるようにしました。

5. 機能評価について

(1) 機能評価の考え方

本県の総合評価の評価方法については、「技術評価点と価格評価点との一定のバランスの下に、品質と価格が総合的に優れた調達を実施するための入札方式であることから、技術評価点と価格評価点のバランスに留意すること」（三重県物件関係における総合評価一般競争入札事務の手引）とされていますが、その配点割合については、「事例を参照のうえ、適切な比率に設定すること」（三重県情報システム調達ガイドライン）となっています。

これらを踏まえ、本システムの調達については、技術審査会が学識経験者の意見を聴取したうえで、機能評価点：価格評価点＝2：1とすることが適切であると判断しました。

なお、この配点割合は入札公告の際に公開することにより、透明性の確保を図っています。

(2) 配点割合にかかる事例

本県の情報システム調達事例（情報政策室把握分：平成20～21年度）においては、総合評価による調達案件8件のうち、半数が機能：価格＝2：1、同じく半数が機能：価格＝1：1でした。

(3) 機能評価点の比較

評価項目 (大分類項目)	満点	(株)宮崎情報処理セン ター (評価点)	(株)NTTデータ・ア イ (評価点)
1 システム構築にあたっての基本的事項 ・提案のコンセプト ・開発運用実績	150	100.4	138.5
2 委託範囲 ・調達範囲設定 ・業務効率向上	200	144.8	192.4
3 機能要件 ・システム機能 ・他システム連携 ・有効な機能	150	77.9	132.1
4 システム基盤 ・ハード構成 ・ソフト構成 ・ネットワーク構成	100	61.9	55.2
5 セキュリティ要件 ・セキュリティ方針 ・個人情報保護 ・災害等安全対策	100	55.2	79.5
6 運用・保守要件 ・運用保守方針 ・具体的保守方法	200	112.2	119.2
7 スケジュール ・明確な計画実行	60	42.0	46.4
8 施策的評価 ・次世代育成支援 ・障がい者雇用 ・地域貢献 ・環境配慮	20	15.4	20.0
9 その他 ・明確な記載等	20	20.0	20.0
合 計	1,000	629.7	803.3

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。

平成 21 年度に策定した地域医療再生計画は、二次医療圏を基本単位としていましたが、今回は県単位（三次医療圏）の広域医療圏における医療提供体制を計画することとなっています。また、厚生労働省の交付条件として、「民間医療機関関係者や医師会等幅広く地域の医療関係者の意見を聴取し、計画に反映すること」を重視するとされています。

このため、本県としては、三重県医療審議会地域医療対策部会を開催し、その議論を踏まえ、救急医療対策、小児・周産期などのテーマを設定し、地域医療対策部会が、各テーマの代表者等から意見を聞いて、県全体の計画をまとめることとして進めているところです。

2 今後のスケジュール

- | | |
|------------------|---------------------------------|
| 平成 23 年 5 月 31 日 | 三重県医療審議会地域医療対策部会を開催
(計画案の審議) |
| 平成 23 年 6 月 16 日 | 厚生労働省へ三重県地域医療再生計画（拡充分）
を提出 |
| 平成 23 年 8 月頃 | 厚生労働省から内示 |
| 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）

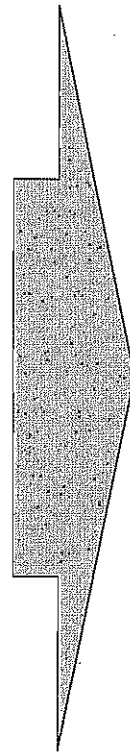
○平成 23 年 4 月 15 日付け医政発 0415 第 1 号により提出期限が延長
平成 23 年 5 月 16 日から 6 月 16 日に 1 ヶ月延長
(なお、東北 3 県は、提出期限が平成 23 年 11 月 16 日となり、
基金額は上限の各県 120 億円が確保されています。)



①救急医療等の充実に向けた取組

—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の構築に向けて—

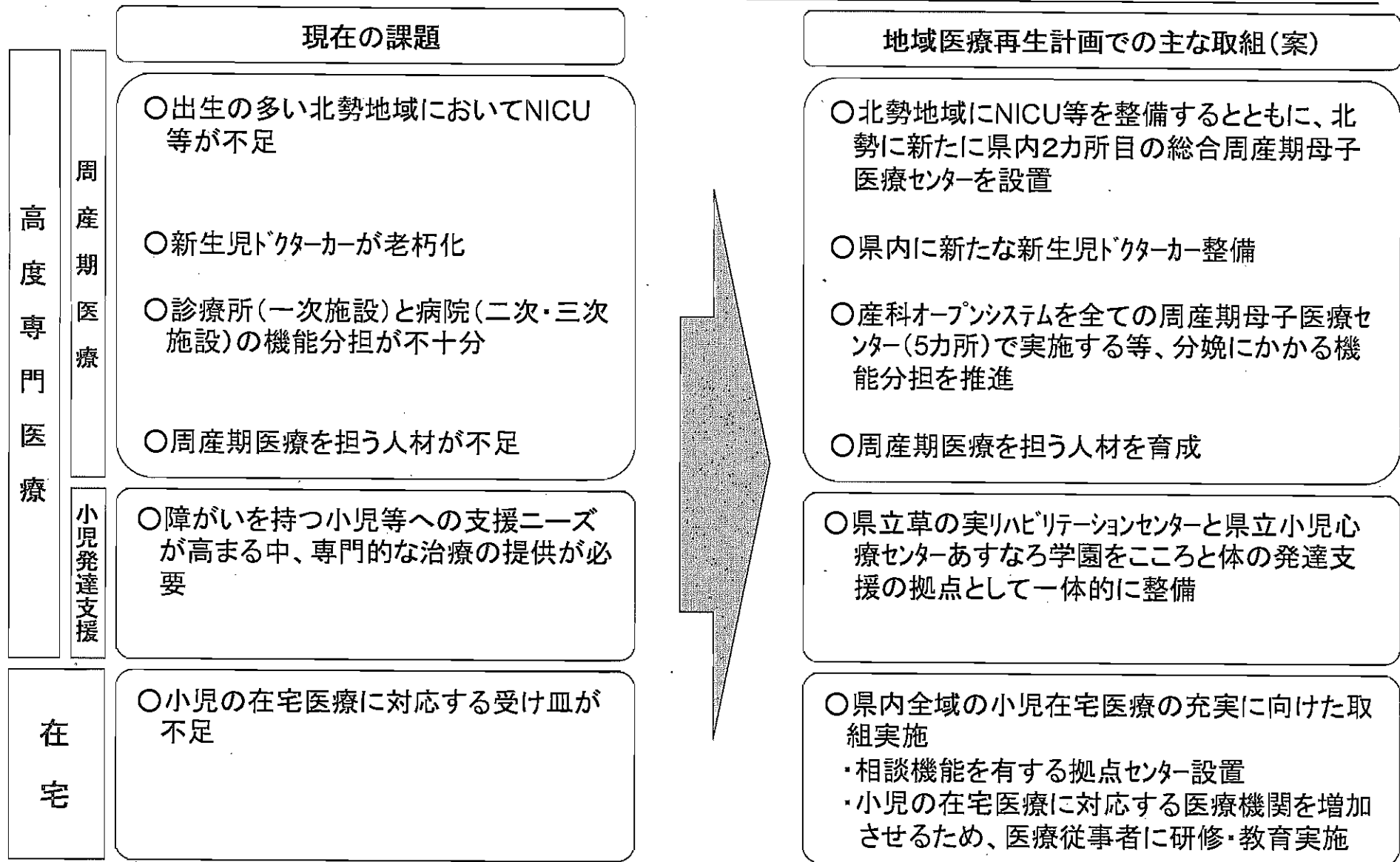
	現在の課題	地域医療再生計画での主な取組(案)
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ○救急搬送にあたり、消防と医療機関間の情報共有・連携が不十分 ○桑名地域、東紀州地域における2次救急提供体制が脆弱 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急車からの情報を救急病院が共有するシステム導入 ○桑名地域、東紀州地域での二次救急の充実 ・桑名市民病院と山本総合病院との合併(400床規模の新病院) ・東紀州地域での二次救急を担う病院間の情報共有体制構築
回復期	<ul style="list-style-type: none"> ○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施設が不十分 	<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
在宅	<ul style="list-style-type: none"> ○特に県南地域において、在宅療養を支える体制が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ○県南地域において、医療・福祉が連携したモデル事業として、緊急ショートステイ等を実施
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





②小児・周産期医療の充実に向けた取組

—母と子の、こころと体の健康の実現に向けて—





③人材育成・診療情報ネットワークの構築に向けた取組

—どこでも安心して質の高い医療を受けられる三重県をめざして—

人材育成

ネットワーク

現在の課題

- 高齢化、疾病構造の変化から、専門医のみでなく、全身を診られる総合医(家庭医)の育成が必要
- 高度に専門性の高い人材が不足
- 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
- 医療安全・感染管理の専門家が不足

- 診療の効率性と県民の利便性の向上の観点から医療機関間のネットワークの強化が必要

地域医療再生計画での主な取組(案)

- 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
- オープンスキルズ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(将来的には医療人材の配置機能も視野に)
- 医療安全・感染管理に係る人材の育成と相談体制を整備

- 救命救急センター、二次輪番病院等を中心に、診療情報を共有するネットワークの構築



項目	(8) 国保の広域化・福祉医療費助成制度改革	社会福祉室
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 国民健康保険の広域化等</p> <p>国民健康保険（以下「国保」という。）は、少子高齢化や経済状況の悪化を背景に、医療に対する需要が大きい高齢者や保険料（税）の負担能力の低い低所得者が多いという構造的な問題の中で、保険料収入が減少し、厳しい財政運営になっており、また、小規模保険者が多く財政運営が不安定となりやすいという状況があります。</p> <p>さらに、被保険者側からみれば、保険給付は同じであるにも関わらず、保険料（税）は市町間の格差があることから、不公平感があります。</p> <p>このため、平成 22 年 5 月の国民健康保険法等の一部改正を踏まえ、国保の広域化に向けた環境整備を図るために市町と協議を進め、平成 22 年 12 月に「三重県国民健康保険広域化等支援方針」を策定しました。</p> <p>また、国が設置した高齢者医療制度改革会議が平成 22 年 12 月に行った最終とりまとめでは、後期高齢者医療制度を廃止した上で、75 歳以上の高齢者について、国保又は被用者保険に加入することとし、受け皿となる国保の財政運営については、第一段階として 75 歳以上の高齢者について都道府県単位とし、第二段階（平成 30 年度）として全年齢を都道府県単位化するとしています。</p> <p>(課題)</p> <p>① 高齢者医療制度の見直し如何に関わらず、「三重県国民健康保険広域化等支援方針」に基づき、国保の広域化による安定運営に向けた取組を進める必要があります。</p> <p>② 国保については、広域化するだけで構造的な課題が解決するわけではなく、安定財源による公費の拡充等、将来にわたって安定的に運営できる制度設計が求められています。</p> <p>③ 高齢者医療制度の見直しに係る法案はまだ提出されておらず、今後の動向は不透明ですが、現行の案では、後期高齢者医療広域連合が行っている給付事務や資格事務は市町、財政は県単位の運営とされていることから、円滑な事務執行のため、国の動向を注視しつつ、関係機関と十分協議する必要があります。</p> <p>(2) 福祉医療費助成制度改革</p> <p>福祉医療費助成制度は、障がい者、乳幼児、一人親家庭等の対象者の医療費負担を軽減し、福祉の向上と健康の保持増進を図るため、国の医療保険制度を補完するものとして、市町が行う医療費助成事業に対して、その費用の 1/2 を補助するものです。</p> <p>直近の制度改革では、平成 20 年 9 月に、乳幼児医療の通院の対象を 4 歳未満から義務教育就学前まで拡大し、障がい者医療に精神障がい者 1 級通院を追加しています。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 40px;"> <p>現行制度 乳幼児 義務教育就学前までの入通院を対象</p> <p>障がい者 身体障がい者 1～3 級及び知的障がい者重度・最重度</p> <p>の入通院、並びに精神障がい者 1 級の通院を対象</p> </div>		

制度改正後も、県及び 29 市町で構成する福祉医療費助成制度改革検討会等において、①受益と負担の公平性の確保、②制度の持続可能性、③すべての市町で実施可能な制度内容とすることの 3 原則を基本に、3 つの課題（精神障がい者の助成対象拡大、現物給付の実施、乳幼児医療費の助成対象拡大）の検討を進めています。

2 今後の予定

(1) 国民健康保険の広域化等

- ① 国保の広域化について、「広域化等支援方針」に基づき、保険財政共同安定化事業の拡充、共同事務処理の促進、保険料（税）の標準設定に向けた検討など、市町や国保連合会と協議して、都道府県単位の広域化に向けた環境整備を進めます。
- ② 将来にわたって安定的に国保を運営できる財政措置や制度設計が講じられるよう、全国知事会を通じて国に対して要望していきます。また、社会保障改革と税制改革の一体改革の議論や高齢者医療制度の見直しについて、国民健康保険等の安定運営の観点から適切に対応します。

(2) 福祉医療費助成制度改革

引き続き、福祉医療費助成制度改革検討会等において、精神障がい者の助成対象拡大や乳幼児医療費の助成対象拡大等について、検討を進めていきます。

項 目	(9) 地域福祉の推進	社会福祉室
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 地域の「ささえあい」について</p> <p>近年、単身高齢者や高齢者のみの世帯が急増し、家族や地域社会等との絆が希薄となるいわゆる「無縁社会」が広がりつつあり、社会的弱者が地域で安心して生活し続けられない状況が増えています。</p> <p>こうした状況の中、住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためには、行政のみならず、民生委員やボランティア、NPO、住民組織、福祉サービス事業者等との協働により、地域の生活課題を解決する「ささえあい」の仕組みを整備していくことが求められています。</p> <p>また、地域で生活する判断能力が不十分な高齢者や障がい者等が、必要な福祉サービスが受けられない、金銭管理ができず消費者被害に遭うなどの問題が起こっています。</p> <p>(2) 福祉・介護人材の確保・養成について</p> <p>少子高齢化の進展等により労働力人口が減少する中、福祉・介護ニーズはますます多様化・高度化しており、良質な福祉・介護サービスの提供のため、福祉・介護人材の安定的な確保と資質の向上が求められています。</p> <p>しかし、福祉・介護職場に対してはマイナスイメージがあるため、新規就業者の希望は少なく、また離職率も高いことから、常態的に人材が不足しております。</p> <p>厳しい経済・雇用情勢のもとで、平成23年3月の県内有効求人倍率は0.73倍と厳しい状況ですが、介護分野に限ると1.92倍と他業種よりも高く、離職者と福祉・介護職場とのマッチングが急務となっています。</p> <p>さらに、今後、労働力人口が減少していく中で、拡大する福祉・介護ニーズを支える人材を確保していくためには、10～20年という中長期的視点で対策を講じていくことも必要です。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>(1) 地域の「ささえあい」に向けて</p> <p>① 地域ささえあい体制づくりの支援</p> <p>市町、住民組織、NPO、福祉サービス事業者等、地域の多様な主体との協働により、見守り活動の活性化やネットワーク整備など、地域における日常的なささえあい体制づくりを支援します。</p>		

② ボランティア活動の促進と民生委員・児童委員活動の支援

ボランティア活動の一層の活性化を図るため、県ボランティアセンターが行うボランティアコーディネーターの養成や広報啓発事業等を支援するとともに、住民の立場で相談・支援を行う民生委員・児童委員の活動を支援します。

③ 日常生活の自立支援

判断能力が不十分な高齢者や障がい者が、地域で自立して生活できるよう、福祉サービス利用の手続きや金銭管理など日常生活の支援を行う社会福祉協議会の活動を支援するとともに、成年後見制度の利用推進に向けた検討を行います。

(2) 福祉・介護人材の確保・養成に向けて

福祉・介護人材の確保・養成をはかるため、福祉人材センターやハローワーク等の関係機関と連携して、次の事業に取り組みます。

① 新たな人材の確保

中学・高校等の生徒に対して、福祉・介護への進路選択にかかる相談・助言等を行う事業に助成するとともに、職場体験事業を実施し、福祉・介護職場への就労を促進します。

また、離職者等が介護施設等で働きながら資格を取得する事業や、福祉職場に就労意欲のある求職者を対象とした無料のヘルパー養成研修の実施など、新たな人材の確保を図ります。

② 求人・求職者のマッチング支援

福祉人材センターにおいて、キャリア支援専門員を配置し、ニーズや適性に応じた求人・求職者のマッチング支援を行うとともに、福祉職場説明会や優秀な人材を確保するためのマッチングモデル事業等を実施し、福祉職場の人材確保・定着を推進します。

③ 職員の資質の向上と定着支援

現任職員の研修機会を確保するため、事業所が行う代替職員の雇用を支援するとともに、複数の小規模事業所等が連携し共同で研修や求人活動を行う取組を支援します。

また、社会福祉施設職員の資質の向上を図るため、県社会福祉協議会が行う研修事業に助成します。

1 現状および課題

- (1) 特別養護老人ホームなどの介護保険施設については、第4期三重県介護保険事業支援計画（平成21年度～平成23年度）に基づき、整備を進めてきたところです。
- (2) これまで、介護報酬の引下げによる経営不安や介護現場の人手不足などを要因として、募集に対し応募が少なくなりましたが、平成21年度には、介護報酬が引き上げられるとともに、「介護分野における経済危機対策」として介護拠点等の緊急整備、介護職員の処遇改善などが盛り込まれ、県では、「緊急雇用創出基金」を活用した介護雇用プログラム緊急雇用創出事業等を創設するなど施設整備を行いやすい環境整備を進めてきたところです。
- (3) さらに、平成23年度の整備については、特別養護老人ホーム待機者の解消や地域経済の活性化、雇用環境の改善等に資するため、将来の介護ニーズを踏まえて上乗せ整備を行うという国の「介護基盤の緊急整備」方針に基づき、積極的に整備を進めることとしています。

【特別養護老人ホーム】（単位：床）

	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
事業計画数	240	200	80	450	170
募集数	240	360	240	450	510
整備数	80	100	80	360	490（予定）

【老人保健施設】（単位：床）

	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
事業計画数	290	220	90	360	130
募集数	290	300	340	360	550
整備数	210	0	90	150	162（予定）

2 今後の予定

平成23年度に計画されている特別養護老人ホーム等の施設整備に対して助成を行うとともに、平成24年度の整備方針については、第5期三重県介護保険事業支援計画（平成24年度～平成26年度）を今年度策定する予定であることから、在宅と施設のバランスも考慮しつつ、市町の意向等を踏まえ、検討を進めます。

項目	(11) 障がい者の自立に向けた地域生活支援	障害福祉室
<p>1 現状および課題</p> <p>障がいのある人が地域で自立した生活を送るためには、それぞれの障がい特性やライフステージに応じた適切な福祉サービスが提供される必要があります。</p> <p>このため、介護給付や訓練等給付など障害者自立支援法のサービスの適正実施の支援や、国の補助事業及び県単独事業による「地域生活移行の促進」、「就労の支援」、「相談支援体制の構築」を柱とした施策を展開してきましたが、福祉サービスの基盤整備や福祉人材の養成など、地域生活支援の一層の推進が求められています。</p> <p>また、障がいのある人の「社会参加の促進」に向け、三重県障害者社会参加推進センターを設置して、社会参加の取組を総合的に実施してきましたが、専門的な知識や技術を必要とする聴覚障がい者の一層の支援を図るため、情報保障をはじめとした社会参加の環境づくりを進めていく必要があります。</p> <p>一方、国では障がい者の自立した地域生活と障がいのある人ない人が共に暮らすことができる共生社会（インクルーシブな社会）の構築のため、「障がい者制度改革」が進められており、障害者基本法の全面改正や平成 25 年 8 月までには新たな障害者総合福祉法（仮称）の制定が準備されており、新たな制度に対応するための準備を行っていく必要があります。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>県としては、新たな障がい者制度改革の方向性に添う形で、地域移行や就労支援、相談支援の充実強化、自立と社会参加の推進に向けて、次のような取組を重点的にを行います。</p> <p>(1) 地域生活移行</p> <p>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、グループホーム・ケアホームの基盤整備を行うとともに、知的障がい児施設の新設や加齢児対策や、重度身体障がい者等が自立生活体験室を活用した段階的な地域移行に取り組めます。加えて、特別支援学校の卒業予定者の増加に対応するために、日中活動の場を整備します。</p> <p>また、今年度からの 3 年モデル事業として、精神障がい者が地域で生活が続けられるよう、医療や福祉の専門職がチームで 24 時間体制の訪問支援を行う精神障害者アウトリーチ推進事業を行うこととしています。</p>		

(2) 就労支援

障がい者の職場定着のための就労サポートや、県庁舎における職場実習の拡充などを引き続き実施するとともに、作業工賃の引き上げを行う工賃倍増の推進と社会的事業所など多様な働き方を調査検討していきます。

(3) 相談支援体制の機能強化

障がいのある人に必要な相談支援が受けられるように広域的・専門的な相談支援体制の整備を行うとともに、地域で暮らせる条件整備などを具体的に協議する地域自立支援協議会の活性化を支援します。また、ピア・カウンセラー、ピア・サポーターを養成することにより当事者のエンパワメントを図ります。

(4) 社会参加の促進

聴覚障がい者への情報保障、コミュニケーション支援のための手話通訳者や要約筆記者の養成・派遣等を行うとともに、生活訓練、身体障害者補助犬の育成、スポーツ・レクリエーション活動の支援などの取組を推進し、障がい者の自立と社会参加を図ります。

項 目	(12) 子どもの育ちを支える地域づくり	こども未来室
<p>1 現状</p> <p>平成20年度に、子ども・子育て施策を一体的に推進する組織として、児童福祉、青少年対策、家庭教育といった分野を統合した「こども局」を健康福祉部内に設置し、子どもにかかわる施策に総合的に取り組んでいます。</p> <p>少子化や核家族化の進行、地縁的つながりの希薄化など子どもを取り巻く社会環境が大きく変化する中、子どもたちが安心して育ち、自らの力を発揮できるためには、子どもの育ちや子育て家庭を見守り支えることのできる地域社会づくりが必要であると考え、地域の企業や団体と連携、協働して、さまざまな取組を進めています。</p> <p>こうした取組を継続的に実施することで、子どもの権利が尊重され、子どもが豊かに育つことのできる地域社会づくりを推進するため、平成23年4月から「三重県子ども条例」を施行しています。</p> <p>2 平成23年度の主な取組</p> <p>子どもが豊かに育つことのできる地域社会づくりに向けて、引き続き、次の取組を実施するとともに、新しく条例の啓発等に取り組めます。</p> <p>(1) みえのこども応援プロジェクト事業</p> <p>① 子どもの活動への支援（こども会議）</p> <p>子どもたちがさまざまなテーマについて話し合い、意見や提言を県に届けたり、発表したりする「とどけ！こども会議」、自分たちの思いやアイデアを地域イベントとして企画し、実現する「やるぞ！こども会議」の実施を支援します。</p> <p>② 県民活動への支援（子育てサポーターの養成、県民活動支援）</p> <p>子どもたちの主体的な活動を支えることのできる人材として、「みえの子育てサポーター」を養成するとともに、子育てサポーター等が行う子どもの育ちを支えるための活動に対して支援を行います。</p> <p>③ 子どもと大人の絆づくり（一行詩コンクール、「わくわくチャレンジタウン」開催）</p> <p>子どもが大人を信頼し、大人が子どもの育ちについて理解を深めることができるよう「一行詩コンクール」や子どもたちの職業体験などを行う「わくわく！チャレンジタウン」といった取組をとおして、子どもと大人の交流を促進します。</p> <p>④ ささえあいのしくみづくり（みえ次世代育成応援ネットワーク支援、「子育て応援！わくわくフェスタ」開催）</p> <p>次世代育成の取組を行う地域の団体、NPO、企業等で構成する「みえ次世代育成応援ネットワーク」の活動を積極的に支援します。</p> <p>また、地域の多様な主体と協働して、「子育て応援！わくわくフェスタ」の開催に継続して取り組み、子どもや子育て家庭をみんなで応援する地域社会づくりを進めます。</p>		

⑤ 親の育ちの支援（親なびワーク活用、子どもの生活リズム向上取組）

子育てに関する親の不安や悩みの軽減・解消に向け、市町等地域で行われる「親なびワーク」を活用した取組の拡大、定着を図ります。

また、子どもの育ちに必要な基本的な生活習慣の確保に向け、「早ね早おき朝ごはん」の促進など子どもの生活リズム向上に取り組む市町等への支援を行います。

(2) 子どもの育ちにかかる理解促進・情報共有

① 子ども条例制定の趣旨、基本理念等について、広く県民全体に向けた広報、啓発活動を行うとともに、条例推進について市町等との情報共有を積極的に行います。

② こども局のホームページ、情報誌等を通じて、県の子ども関連施策や地域の情報を発信し、広く共有を図ります。

③ 子ども条例の規定に基づき、全庁で、子どもの育ちを支えるための施策を総合的、横断的に進める必要があるため、条例についての庁内理解の促進、庁内推進体制の整備に取り組めます。

3 今後の課題

子どもの豊かな育ちを支えることのできる地域社会づくりに向けて、県民意識の浸透を図るとともに、市町、地域の企業、団体、学校等と協働して具体的な取組を進める必要があります。

また、条例の規定に基づき、子どもからの相談に対応する窓口の設置や子どもの生活に関する意識や実態などの調査について検討を進める必要があります。

◇ 参考

みえ次世代育成応援ネットワーク（平成18年6月設立）

子どもの育ちや子育て家庭を社会全体で支えるという趣旨に共感する、地域の企業や子育て支援団体等のネットワーク。

県と協働して子どもに関する取組（「子育て応援！わくわくフェスタ」、みえのこども応援プロジェクト、子ども虐待防止キャンペーン等）を行うとともに、子どもの育ちを支援するための活動に取り組んでいる。

〔発起人〕 三重県商工会議所連合会、三重県商工会連合会、
三重県中小企業団体中央会、三重県経営者協会
三重県中小企業家同友会、子育て支援団体等

〔会員数〕 776（H23.3）企業297社、団体479団体

〔現代表〕 齋藤彰一 三重県商工会議所連合会副会長

三重県子ども条例

平成二十三年三月二十三日

三重県条例第五号

子どもは、一人ひとりかけがえのない存在である。そして、子どもには生まれながらに豊かに育つための権利がある。それは、安心して生きること、虐待やいじめそしてあらゆる暴力や差別から守られること、自らの力を発揮して成長すること、そして、思いや意見が尊重されることである。子ども一人ひとりが人として大切にされ、豊かに育つことができるよう子どもの権利が守られなければならない。

全ての子どもには自ら育つ力と多くの可能性があり、子どもは自分が受け止められ、認められていると実感することで自己肯定感を高めることができる。また、子どもは、家庭や学校を始めとする地域社会での経験を通して、人との様々な関わりや多様な価値観に触れることで、人を思いやる心や自らの課題を乗り越える力を身に付けることができる。そして、次の世代を大切に育てることのできる大人へと育っていく。そのために、人と人との強い絆で結ばれた地域社会を形成し、子ども一人ひとりが力を発揮して育つことができる社会へと向かうことが求められている。

私たちは、児童の権利に関する条約の理念にのっとり、子どもの権利が尊重される社会の実現を目指すこととする。そのため、私たちは相互に連携し、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に取り組むことを決意し、この条例を制定する。

(目的)

第一条 この条例は、子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりについて、基本理念を定め、並びに県の責務並びに保護者、学校関係者等、事業者、県民等及び市町の役割を明らかにするとともに、施策の基本となる事項を定めることにより、これを総合的に推進し、もって子どもの権利が尊重される社会の実現に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号の定めるところによる。

- 一 子ども 十八歳未満の者をいう。
- 二 保護者 親権を行う者、未成年後見人その他の者で子どもを現に監護するものをいう。
- 三 学校関係者等 教育、福祉その他の子どもの育成に関連する分野の事務に従事する者をいう。

(基本理念)

第三条 子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 子どもを権利の主体として尊重すること。
- 二 子どもの最善の利益を尊重すること。
- 三 子どもの力を信頼すること。

(県の責務)

第四条 県は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、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を策定し、及び実施する責務を有する。

2 県は、前項の施策を策定し、及び実施するに当たっては、次条から第九条までに規定する役割に配慮するものとする。

3 県は、第十条の規定により、連携し、及び協働して行われる取組を支援するものとする。

(保護者の役割)

第五条 保護者は、基本理念にのっとり、子どもを大切に育てる責務を有することを認識するとともに、子どもが力を発揮して育つことができるよう努めるものとする。

(学校関係者等の役割)

第六条 学校関係者等は、基本理念にのっとり、子どもの安全の確保並びに子どもが安心して学び、及び育つことができる環境づくりに努めるものとする。

(事業者の役割)

第七条 事業者は、基本理念にのっとり、保護者が子どもを豊かに育てるために必要な雇用環境の整備に努めるとともに、地域において子どもの育ちを見守り、及び支える取組の推進に努めるものとする。

(県民等の役割)

第八条 県民及び子どもに関わる団体は、基本理念にのっとり、子どもが豊かに育つことができる地域社会づくりに関心を持ち、理解を深めることによって、子どもの育ちを見守り、及び支えるよう努めるものとする。

(市町の役割)

第九条 市町は、基本理念にのっとり、子どもの育ちを見守り、及び支える施策の推進に努めるものとする。

(連携及び協働)

第十条 保護者、学校関係者等、事業者、県民及び子どもに関わる団体並びに市町は、前五条に規定する役割を果たすに当たっては、相互に連携し、及び協働するよう努めるものとする。

(施策の基本となる事項)

第十一条 県は、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及び実施に当たっては、次に掲げる事項の確保を旨とするものとする。

一 子どもの権利について、子ども自身が知り、及び学ぶ機会並びに県民が学ぶ機会を提供すること。

二 子どもに係る施策に関して、子どもが意見を表明する機会を設け、参加を促すとともに、子どもの意見を尊重すること。

三 子どもが、自らの力を発揮して育つことができるよう、主体的に取り組む様々な活動を支援すること。

四 子どもの育ちを見守り、及び支えるための人材の育成を行うとともに、保護者、学校関係者等、事業者、県民及び子どもに関わる団体並びに市町が行う活動の促進を図られるよう、環境の整備を行うこと。

(相談への対応)

第十二条 県は、子どもからの相談に対応する窓口を設置し、国その他の関係機関と連携した適切な対応を行うものとする。

(広報及び啓発)

第十三条 県は、子どもの育ちについての県民の関心及び理解を深めるとともに、県民が行う子どもの育ちを見守り、及び支える活動を促進するため、必要な広報及び啓発を行うものとする。

(調査)

第十四条 知事は、子どもの生活に関する意識、実態その他のこの条例に基づき県が行う施策の推進に必要な事項を調査し、その結果を公表するものとする。

(年次報告)

第十五条 知事は、毎年、この条例に基づき県が行う施策の実施状況を評価し、これを年次報告として取りまとめ、公表するとともに、施策への反映に努めるものとする。

附 則

この条例は、平成二十三年四月一日から施行する。

項 目	(13) 児童虐待への緊急的な対応	こども家庭室
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 相談件数</p> <p>県内の児童相談所に寄せられた児童虐待に係る相談件数は、平成 12 年度に「児童虐待の防止等に関する法律」(以下、「児童虐待防止法」という。)の施行以来増加し、平成 15 年度以降、平成 20 年度を除き、年間 500 件を超える状況で推移してきました。</p> <p>平成 22 年度の相談件数は、858 件と過去最高の件数を記録し、相談内容も複雑かつ深刻なものが多くなっています。</p> <p>(2) 法改正の概要</p> <p>増加する児童虐待相談や死亡事件の発生を受け、児童虐待防止法は、施行後これまで 2 度の法改正が行われています。</p> <p>主な改正点</p> <p>① 平成 17 年 4 月施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通告範囲を「児童虐待を受けたと思われる者」へと拡大 ・ 児童相談は、市町村が第一義的に担う 等 <p>(法改正を踏まえ、市町支援の充実及び児童相談所機能の質的向上を目的として、児童相談センターを設置)</p> <p>② 平成 20 年 4 月施行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 強制的な立入(臨検・捜索)制度の導入 ・ 虐待を受けたと思われる児童の安全確認が努力義務から義務化となる 等 <p>(3) 鈴鹿市の事件の概要</p> <p>平成 22 年 4 月、鈴鹿市で発生した小学 1 年生の男児が同居男性からの暴行を受けて意識不明の重体となる重篤な虐待事案が発生しました。同居男性は、懲役 4 年 6 ヶ月の実刑判決、母親は起訴猶予処分となっています。なお、男児は現在も入院中です。</p> <p>(4) 課題</p> <p>鈴鹿市の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から、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 県と市町との情報共有、役割分担(市町の相談体制に格差が大きいこと、県の市町に対する支援が組織的になされていないこと、児童相談所と市町の対話不足など) ② 度重なる法改正に対する児童相談所の法的対応力(家族関係を重視するあまり介入が遅れる傾向、適切な法的対応を判断できる人材の不足)、体制の強化(ケースワーカー 1 人当たりの担当数が過重、職員の疲弊、児童相談センターの機能が弱い)などが課題として指摘されました。 		

また、

- ③ 地域における児童虐待の未然防止、早期発見
- ④ 保護された被虐待児童への支援など児童虐待対策への的確な対応が必要です。

2 今後の予定

平成23年度当初から各課題等に対応するため、以下の取組を適切に実施していきます。

(1) 市町との情報共有、役割分担について

- ① 県の市町支援方策検討のため、実態を把握し、市町の実情に応じた支援を行うなど、県と市町等の適切な協働関係を構築します。
- ② 市町の児童相談の中核組織である要保護児童対策地域協議会に外部アドバイザーを派遣し、相談体制の充実を図るとともに、関係機関との連携を強化します。

(2) 児童相談所の法的対応力、体制強化について

- ① 法改正に適切に対応するため、職務内容や経験に応じた新たな研修体系を確立するとともに、児童相談所の中核となる指導力のある職員（スーパーバイザー）の養成のため、研修事業を実施します。
- ② 児童相談所等の体制強化のため、ケースワーカーの増員（5人）を行うとともに、北勢児童相談所を3課体制から4課体制にしています。また、児童相談センターの家庭児童支援室に新たに改革推進課と自立支援課を設置し、児童相談センター等の機能強化を図ったところです。

(3) 未然防止や早期発見、保護児童への支援について

- ① 身近な保育所を子育て家庭の「かかりつけ保育所」と位置づけて、保護者が支援を求めている子育ての問題、課題等に対して、相談、助言等を行い、育児不安の解消、虐待の防止につなげます。
- ② 産後うつ病等の精神疾患を持つ妊産婦の支援体制を整備する等により、周産期からの虐待を未然に防止します。
- ③ 乳幼児全戸訪問事業や養育支援事業を推進するため、訪問等指導者を対象とした研修に取り組み、産後の家にこもりがちな母親の不安軽減や孤立化を防止し、虐待の早期発見・早期対応に努めます。

(4) 保護された被虐待児への支援について

- ① 児童養護施設に入所する小学生の児童に対して、ボランティアによる学習支援を行うことにより、学力の向上を図り、退所後の自立を支援します。
- ② 施設入所児童をできる限り家庭的な環境の中でケアするなど、児童擁護施設の環境を整備します。

平成22年度児童虐待相談件数の状況

表1 相談件数の年次推移

単位：件

年 度	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
全 国	23,738	26,569	33,408	34,472	37,323	40,639	42,664	44,211	—
三重県	422	508	526	533	524	527	395	541	858

表2 各児童相談所別相談件数

単位：件

児童相談所	北 勢	中 勢	南勢志摩	伊 賀	紀 州	計
H22 相談件数	399	193	89	114	63	858
H21 相談件数	225	138	52	100	26	541

項 目	(14) 草の実りハビリテーションセンターと小児心療センターあすなる学園のあり方検討	こども家庭室
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 現状</p> <p>少子化が進展する一方で、身体障害者手帳や療育手帳の交付児は増加傾向にあり、特別支援教育の創設など地域において個々の障がい等に応じた専門的な支援ニーズが高まっています。特に発達障がいに対するニーズが増加しています。</p> <p>そうした中、自閉症や発達障がい児を対象とする「小児心療センターあすなる学園」及び肢体不自由児を対象とする「草の実りハビリテーションセンター」については、それぞれ県内唯一の医療と福祉の機能を併せ持つ機関であり、その医療分野の専門性や療育施設としての専門技術は対象児童や保護者、関係機関に高く評価されています。</p> <p>その一方で、医師不足や長期の予約待ち、重度化・重複化する入院児への対応、人材が不足する地域における専門的な療育支援、老朽化等による不十分な入院環境など、求められるニーズに十分に答えられない状況となっています。</p> <p>(2) 課題</p> <p>両施設は対象児や保護者等に価値ある施設として評価されていますが、その価値をより一層高めるためにも、次のようなニーズに応じていくことが求められています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・両施設の連携と専門機能の高度化を図る。 ・専門機能を担う人材の確保・育成を図るための魅力ある臨床の場とする。 ・小児の中核病院との連携体制を構築する。 ・地域の関係機関（市町・診療所・保育所・特別支援学校等）との連携により、地域の支援機能の向上と地域の人材育成を促進する。 ・最新で最適な医療サービス（診療機能・入院環境等）を提供する。 <p>さらに、両施設の強みを活かした子どもの発達を支援する拠点としての機能や役割を果たすために、今後の施設のあり方を検討する必要があります。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>両施設の方向性や発達支援体制の強化等今後のあり方について、外部の有識者の意見を聞くとともに、実態把握や環境整備に向けた必要な調査を実施し、詳細に検討していくこととします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの療育環境等の社会基盤調査・分析 ・子どものこころとからだの発達支援体制強化調査 		