

平成27年度健康福祉病院常任委員会 (健康福祉部) 所管事項説明資料

	頁
1 組織について	1
2 予算について	5
3 健康福祉部の所管事項について	
(1) 食の安全・安心の確保	20
(2) 動物愛護の推進	22
(3) 感染症対策	24
(4) 薬物乱用防止対策	28
(5) ライフイノベーションの推進	31
(6) 支え合いの福祉社会づくり	36
(7) 介護基盤整備などの高齢者福祉の充実	40
(8) 障がい者の自立と共生	42
(9) 地域医療について	
① 地域医療介護総合確保基金	46
② 地域医療構想	48
③ 地域医療体制整備の促進	50
(10) 健康対策の推進	54
(11) 国民健康保険の財政運営の都道府県化・福祉医療費助成制度	57
(12) 少子化対策の推進	59
(13) 子育て支援策の推進	62
(14) 発達支援が必要な子どもへの対応	66
(15) 児童虐待の防止と社会的養護の推進	68

《別冊》

- ・ 事務事業概要
- ・ 第3次三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進計画
- ・ みえ高齢者元気・かがやきプラン
- ・ みえ障がい者共生社会づくりプラン
- ・ 希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン
- ・ 健やか親子いきいきプランみえ(第2次)
- ・ 三重県家庭的養護推進計画

平成27年5月26日
健康福祉部

1 組織について

平成27年度健康福祉部(本庁)組織改正

平成26年度	平成27年度
<p>部長 局長 (医療対策局) 局長 (子ども・家庭局)</p>	<p>部長 局長 (医療対策局) 局長 (子ども・家庭局)</p>
企画総務担当(2課、1監)	企画総務担当(2課、1監)
<p>副部長</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉総務課 <ul style="list-style-type: none"> 企画調整班 総務審査班 経理班 人権・危機管理監 福祉監査課 <ul style="list-style-type: none"> 法人監査班 事業所監査班 	<p>副部長</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉総務課 <ul style="list-style-type: none"> 企画調整班 総務班 【名称変更】 経理班 【新設】 予算班 【名称変更】 人権・危機管理監 福祉監査課 <ul style="list-style-type: none"> 法人監査班 事業所監査班
健康・安全担当(3課)	健康・安全担当(3課)
<p>次長 (健康・安全担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 食品安全課 <ul style="list-style-type: none"> 食品衛生班 食品表示班 生活衛生班 業務感染症対策課 <ul style="list-style-type: none"> 薬事班 感染症対策班 ライフイノベーション課 <ul style="list-style-type: none"> メディカルハロー推進班 総合特区推進班 	<p>次長 (健康・安全担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 食品安全課 <ul style="list-style-type: none"> 食品衛生班 食品表示班 生活衛生・動物愛護班 【名称変更】 業務感染症対策課 <ul style="list-style-type: none"> 薬事班 感染症対策班 ライフイノベーション課 <ul style="list-style-type: none"> メディカルハロー推進班 総合特区推進班
福祉政策担当(3課)	福祉政策担当(3課)
<p>次長 (福祉政策担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉課 <ul style="list-style-type: none"> 福祉・援護班 生活保護班 ユニバーサルデザイン班 長寿介護課 <ul style="list-style-type: none"> 介護・福祉班 施設サービス班 居宅サービス班 障がい福祉課 <ul style="list-style-type: none"> 企画・社会参加班 精神保健福祉班 生活支援班 サービス支援班 	<p>次長 (福祉政策担当)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域福祉課 <ul style="list-style-type: none"> 福祉・援護班 生活保護班 ユニバーサルデザイン班 長寿介護課 <ul style="list-style-type: none"> 介護・福祉班 施設サービス班 居宅サービス班 障がい福祉課 <ul style="list-style-type: none"> 企画・社会参加班 精神保健福祉班 生活支援班 サービス支援班
医療対策局(3課、1総括監、1監)	医療対策局(3課、1総括監、1監)
<p>次長</p> <ul style="list-style-type: none"> 医務国保課 <ul style="list-style-type: none"> 医務・看護班 県立病院・看護大学班 国民健康保険班 独立行政法人担当監 【廃止】 地域医療推進課 <ul style="list-style-type: none"> 医師確保対策班 救急・災害医療班 健康づくり課 <ul style="list-style-type: none"> がん・健康対策班 地域保健班 へき地医療総括監 	<p>次長</p> <ul style="list-style-type: none"> 医務国保課 <ul style="list-style-type: none"> 医療政策班 【名称変更】 県立病院・看護大学班 国民健康保険班 地域医療推進課 <ul style="list-style-type: none"> 地域医療班 【名称変更】 医師・看護師確保対策班 【名称変更】 健康づくり課 <ul style="list-style-type: none"> がん・健康対策班 疾病対策班 【名称変更】 へき地医療総括監
子ども・家庭局(2課、1PT、1監)	子ども・家庭局(2課、1PT、1監)
<p>次長</p> <ul style="list-style-type: none"> 少子化対策課 <ul style="list-style-type: none"> 少子化対策企画班 子どもの育ち推進班 子育て支援課 <ul style="list-style-type: none"> 子育て家庭支援班 要保護児童支援班 母子保健班 保育サービス・幼保連携班 子ども虐待対策監 発達支援体制推進PT <ul style="list-style-type: none"> 発達支援体制推進班 	<p>次長</p> <ul style="list-style-type: none"> 少子化対策課 <ul style="list-style-type: none"> 少子化対策企画班 子どもの育ち推進班 家族サポート班 【新設】 子育て支援課 <ul style="list-style-type: none"> 子育て家庭支援班 要保護児童支援班 母子保健班 保育サービス・幼保連携班 子ども虐待対策・ 里親制度推進監 【名称変更】 発達支援体制推進PT <ul style="list-style-type: none"> 発達支援体制推進班

平成27年度健康福祉部組織改正(保健所・福祉事務所)

平成26年度	平成27年度
<p>桑名保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>	<p>桑名保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>
<p>鈴鹿保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>	<p>鈴鹿保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>
<p>津保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 総務企画室 ——— 総務企画課 保健衛生室 ——— 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</p>	<p>津保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 総務企画室 ——— 総務企画課 保健衛生室 ——— 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</p>
<p>松阪保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>	<p>松阪保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>
<p>伊勢保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 総務企画室 ——— 総務企画課 保健衛生室 ——— 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</p>	<p>伊勢保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 総務企画室 ——— 総務企画課 保健衛生室 ——— 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</p>
<p>伊賀保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>	<p>伊賀保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課</p>
<p>尾鷲保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 衛生指導課</p>	<p>尾鷲保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 衛生指導課</p>
<p>熊野保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 衛生指導課</p>	<p>熊野保健所</p> <p>所長 副所長 ——— 保健衛生室 ——— 総務企画課 健康増進課 衛生指導課</p>
<p>北勢福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課 生活保護課</p>	<p>北勢福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課 生活保護課</p>
<p>多気度会福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課 生活保護課</p>	<p>多気度会福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課 生活保護課</p>
<p>紀北福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課</p>	<p>紀北福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課</p>
<p>紀南福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課</p>	<p>紀南福祉事務所</p> <p>所長 ——— 福祉課</p>

平成27年度健康福祉部(単独地域機関)組織改正

平成26年度	平成27年度
<p>児童相談センター</p> <p>所長——副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務調整室 家庭児童支援室 —— 自立支援課 法的対応室 市町支援PT 一時保護室 <p>北勢児童相談所</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 家庭児童支援四課 一時保護課 <p>中勢児童相談所</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 一時保護課 <p>南勢志摩児童相談所 —— 家庭児童支援課</p> <p>伊賀児童相談所 —— 家庭児童支援課</p> <p>紀州児童相談所 —— 家庭児童支援課</p>	<p>児童相談センター</p> <p>所長——副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務調整室 家庭児童支援室 —— 自立支援課 法的対応室 市町支援PT 一時保護室 <p>北勢児童相談所</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 家庭児童支援四課 一時保護課 <p>中勢児童相談所</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 一時保護課 <p>南勢志摩児童相談所 —— 家庭児童支援課</p> <p>伊賀児童相談所 —— 家庭児童支援課</p> <p>紀州児童相談所 —— 家庭児童支援課</p>
<p>松阪食肉衛生検査所</p> <p>所長 —— 副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査課 試験課 	<p>松阪食肉衛生検査所</p> <p>所長 —— 副所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査課 試験課
<p>女性相談所</p> <p>所長 —— 相談課</p>	<p>女性相談所</p> <p>所長 —— 相談課</p>
<p>国児学園</p> <p>園長 —— 副園長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 自立支援課 	<p>国児学園</p> <p>園長 —— 副園長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 自立支援課
<p>障害者相談支援センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 知的障害者支援課 身体障害者支援課 地域支援課 	<p>障害者相談支援センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務課 知的障害者支援課 身体障害者支援課 地域支援課
<p>草の実リハビリテーションセンター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理部 —— 総務課 診療部 —— 医療課 診療部 —— 訓練課 診療部 —— 地域療育支援課 療育部 —— 指導課 療育部 —— 看護課 療育部 —— 通園事業課 	<p>草の実リハビリテーションセンター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理部 —— 総務課 診療部 —— 医療課 診療部 —— 訓練課 診療部 —— 地域療育支援課 療育部 —— 指導課 療育部 —— 看護課 療育部 —— 通園事業課
<p>公衆衛生学院</p> <p>学院長</p>	<p>公衆衛生学院</p> <p>学院長</p>
<p>こころの健康センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 審査総務課 技術指導課 	<p>こころの健康センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 審査総務課 技術指導課

平成26年度	平成27年度
<p>小児心療センターあすなろ学園</p>	<p>小児心療センターあすなろ学園</p>
<p>保健環境研究所(環境生活部と共管)</p>	<p>保健環境研究所(環境生活部と共管)</p>
<p>【参考】公立大学法人三重県立看護大学</p>	<p>【参考】公立大学法人三重県立看護大学</p>
<p>【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター</p>	<p>【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター</p>

2 予算について

平成27年度 健康福祉部予算 比較表

【一般会計】

(単位:千円、%)

		H26当初 + H25 2月補正 (A)	H27当初 + H26 2月補正 (B)	増減額 (B)-(A)	伸び率 (B)/(A)
民生費	事業費	97,271,019	97,592,596	321,577	0.3
	県費	83,095,867	83,964,888	869,021	1.0
衛生費	事業費	23,410,944	24,662,897	1,251,953	5.3
	県費	13,857,317	13,913,160	55,843	0.4
教育費	事業費	2,097,066	1,280,714	▲ 816,352	▲ 38.9
	県費	1,774,346	1,057,910	▲ 716,436	▲ 40.4
合計	事業費	122,779,029	123,536,207	757,178	0.6
	県費	98,727,530	98,935,958	208,428	0.2

*14ヶ月予算ベース

【特別会計】

	H26 当初 (B)	H27 当初 (B)	増減額 (B)-(A)	伸び率 (B)/(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	1,716,696	1,711,218	▲ 5,478	▲ 0.3
三重県母子及び父子並びに寡婦福祉資金貸付事業特別会計	341,292	351,453	10,161	3.0
三重県立小児心療センターあすなろ学園事業特別会計	1,021,357	1,076,702	55,345	5.4
合計	3,079,345	3,139,373	60,028	1.9

平成27年度 施策別の予算額

健康福祉部

(単位：千円)

施策番号	施 策 名	平成27年度当初 + 平成26年度2月補正
	111 防災・減災対策の推進	655,772
○	113 食の安全・安心の確保	90,041
○	114 感染症の予防と体制の整備	343,632
○	121 医師確保と医療体制の整備	(1,711,218) 47,333,444
○	122 がん対策の推進	171,052
○	123 こころと身体健康対策の推進	3,530,669
○	134 薬物乱用防止等と医薬品の安全確保	205,263
○	141 介護基盤整備などの高齢者福祉の充実	24,421,540
○	142 障がい者の自立と共生	15,685,580
○	143 支え合いの福祉社会づくり	4,220,553
	211 人権が尊重される社会づくり	896
	212 男女共同参画の社会づくり	124,864
	221 学力の向上	1,280,714
○	231 子どもの育ちを支える家庭・地域づくり	228,332
○	232 子育て支援策の推進	(665,763) 14,786,162
○	233 児童虐待の防止と社会的養護の推進	3,446,139
	321 三重の強みを生かした事業環境の整備と企業誘致の推進	171,081
	353 快適な住まいまちづくり	45,222
	その他(人件費等)	(762,392) 6,795,251
合 計		(3,139,373)
		特別会計 一般会計
		123,536,207

※ 上段()書きは特別会計分で外数

※ ○印は健康福祉部が主担当の施策

平成27年度 選択・集中プログラムの予算額

健康福祉部

(事業費の単位:千円)

選 択 ・ 集 中 プ ロ グ ラ ム 名		平成27年度 + 平成26年度2月補正	
		事業費	事業本数
○ 緊急課題解決 プロジェクト	1. 命を守る緊急減災プロジェクト	678,241	5
	3. 命と健康を守る医療体制の確保プロジェクト	3,620,086	11
	4. 働く意欲が生かせる雇用確保プロジェクト	102,465	2
	5. 家族の絆再生と子育てのための安心プロジェクト	3,686,806	11
	6. 「共に生きる」社会をつくる障がい者自立支援プロジェクト	1,229,277	5
	○ 新しい豊かさ協創 プロジェクト	2. 夢と感動のスポーツ推進協創プロジェクト	40,056
	5. 県民力を高める絆づくり協創プロジェクト	7,092	2
合 計		9,364,023	37

○印は健康福祉部が主担当のプログラム

平成27年度当初予算のポイント

1 予算編成にあたっての基本的な考え方

県民の命と暮らしを守り、生きがいを支える健康福祉部では、子どもから高齢者までの誰もが、住み慣れた地域の中で、年齢や性別、病気や心身の障がいの有無に関わりなく、支え合いながら、生きがいを持って、安全に安心して暮らせる社会の実現をめざすこととしています。

平成27年度三重県経営方針(暫定版)において、26年度に引き続き重点テーマとされている少子化対策を含む「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン(略称:みえ子どもスマイルプラン)」の推進に取り組むほか、地域における医療及び介護の総合的な確保、貧困の連鎖解消等のためのセーフティネット機能強化、障がい者の自立と共生社会づくりなどに取り組みます。

2 主な重点項目

(1) みえ子どもスマイルプランの推進

	予算額	2,197,848 千円
(※H26年度2月補正含みベース)		2,257,851 千円)

平成27年度を初年度とした5か年計画「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」に基づき、「子ども・思春期」、「若者／結婚」、「妊娠・出産」、「子育て」のライフステージごとに、「働き方」も含め、「地方目線」、「当事者目線」で切れ目のない少子化対策を実施します。また、児童虐待の防止や社会的養護の推進、発達支援が必要な子どもへの対応に取り組み、「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をめざします。

主な事業

《ライフプラン教育の推進》

(一部新) ① 思春期ライフプラン教育事業	予算額	731 千円
	(※H26年度2月補正含みベース 予算額)	5,212 千円)

《子どもの貧困対策》

(新) ② 子どもの貧困対策計画策定事業	予算額	4,464 千円
③ ひとり親家庭等日常生活支援委託事業	予算額	12,902 千円

《児童虐待の防止》

(一部新) ④ 児童虐待法的対応推進事業	予算額	41,128 千円
⑤ 若年層における児童虐待予防事業【緊急課題解決5】	予算額	4,719 千円

《社会的養護の推進》

(一部新) ⑥ 家庭的養護推進事業【緊急課題解決1、5】	予算額	317,673 千円
⑦ 家族再生・自立支援事業【緊急課題解決5】	予算額	11,011 千円

《出逢いの支援》

(一部新) ⑧ みえの出逢い支援事業	予算額	6,582 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	9,144 千円)

《不妊に悩む家族への支援》

(一部新) ⑨ 不妊相談・治療支援事業【緊急課題解決5】	予算額	440,405 千円
------------------------------	-----	------------

《切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実》

(新) ⑩ 母子保健体制構築アドバイザー設置事業	予算額	2,774 千円
(新) ⑪ 乳幼児の事故予防等推進事業	予算額	0 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	8,761 千円)
(新) ⑫ 母子保健支援者育成事業	予算額	0 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	2,750 千円)

《周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援》

⑬ 少子化対策周産期医療支援事業【緊急課題解決3】	予算額	42,585 千円
⑭ NICU等長期入院児在宅移行支援事業【緊急課題解決3】	予算額	52,531 千円

《保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援》

(一部新) ⑮ 保育士・保育所支援センター事業	予算額	15,490 千円
(一部新) ⑯ 保育専門研修事業	予算額	23,385 千円
(一部新) ⑰ 放課後児童対策事業費補助金【緊急課題解決5】	予算額	535,340 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	545,408 千円)
(新) ⑱ 子育て家庭応援事業【緊急課題解決5】	予算額	245 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	13,581 千円)

《男性の育児参画の推進》

(一部新) ⑲ 男性の育児参画普及啓発事業【緊急課題解決5】	予算額	164 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	9,853 千円)

《発達支援が必要な子どもへの対応》

(一部新) ⑳ 発達障がい児への支援事業【緊急課題解決6】	予算額	9,507 千円
㉑ こども心身発達医療センター(仮称)整備事業【緊急課題解決6】	予算額	644,349 千円

《企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援》

(一部新) ㉒ 子育て医師等復帰支援事業(医師確保対策事業の内) 【緊急課題解決3】(再掲)	予算額	22,027 千円
---	-----	-----------

《県民の意識の高まり、環境の整備等》

(一部新) ㉓ 少子化対策県民運動等推進事業	予算額	1,336 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	9,692 千円)
㉔ 少子化対策市町創意工夫支援交付金	予算額	8,500 千円

(2) 地域における医療及び介護の総合的な確保

	予算額	3,711,646 千円
(※H26年度2月補正含みベース)		3,768,966 千円)

平成27年度から医療、介護分野ともに対象となる地域医療介護総合確保基金等を活用し、安心して質の高い医療・介護サービス提供体制の構築に向けて取り組みます。

医療分野では、三重県地域医療支援センターにおける後期臨床研修プログラムの活用促進や勤務環境改善に取り組む医療機関の支援等を行うことで、医師・看護職員の確保を進めるとともに、地域における救急医療体制の維持・確保を図ります。また、精度の高いがんの罹患情報の収集・集計（がん登録）やソーシャルキャピタルを活用した健康づくり等に取り組みます。

介護分野では、離職者等の就労を促進することで福祉・介護人材の確保に取り組むとともに、高齢者が住み慣れた地域に必要なサービスが受けられるよう、介護施設等の整備を支援します。

さらに、医療、介護関係機関の連携を支援し、市町による地域包括ケアシステムの構築を促進します。

主な事業

《医師確保と医療体制の整備》

(一部新) ① 医師確保対策事業【緊急課題解決3】	予算額	754,751 千円
(一部新) ② 医師等キャリア形成支援事業【緊急課題解決3】	予算額	77,665 千円
(一部新) ③ 看護職員確保対策事業【緊急課題解決3】	予算額	236,842 千円
(一部新) ④ 救急医療体制再整備・医療情報提供充実事業【緊急課題解決3】	予算額	571,790 千円
⑤ 少子化対策周産期医療支援事業【緊急課題解決3】(再掲)	予算額	42,585 千円

《がん対策の推進》

⑥ がん医療基盤整備事業【緊急課題解決3】	予算額	146,069 千円
-----------------------	-----	------------

《健康づくりの推進》

⑦ 三重の健康づくり推進事業	予算額	12,872 千円
⑧ 歯科保健推進事業	予算額	108,276 千円

《在宅医療・介護の連携促進》

⑨ 在宅医療推進事業【緊急課題解決3】	予算額	28,796 千円
⑩ 地域包括ケア推進・支援事業	予算額	3,722 千円
(一部新) ⑪ 認知症対策研修・支援事業	予算額	48,093 千円

《福祉・介護人材の確保》

(一部新) ⑫ 福祉人材センター運営事業【緊急課題解決4】	予算額	37,879 千円
	(※H26年度2月補正含みベース) 予算額	51,135 千円)
(一部新) ⑬ 福祉・介護人材確保緊急支援事業【緊急課題解決4】	予算額	7,266 千円
	(※H26年度2月補正含みベース) 予算額	51,330 千円)

《介護施設等の整備》

(新) ⑭ 介護サービス施設・設備整備推進事業	予算額	1,229,874 千円
⑮ 介護サービス基盤整備補助金	予算額	405,166 千円

(3) 貧困の連鎖解消等のためのセーフティネット機能強化

予算額	233,358 千円
(※H26年度2月補正含みベース)	243,426 千円)

平成27年4月に施行された生活困窮者自立支援法に基づき、生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対して、個別かつ早期に支援を行うことにより自立促進を図ります。また、判断能力に不安のある人たちの日常生活を支援する取組を進めます。

貧困の連鎖を防止するため、生活困窮家庭やひとり親家庭の子ども、児童養護施設に入所する児童に対して学習支援を行うとともに、「三重県子どもの貧困対策計画（仮称）」を策定します。

主な事業

(新) ① 生活困窮者自立支援事業	予算額	41,854 千円	
② 日常生活自立支援事業	予算額	163,127 千円	
③ ひとり親家庭等日常生活支援委託事業(再掲)	予算額	12,902 千円	
④ 家族再生・自立支援事業【緊急課題解決5】(再掲)	予算額	11,011 千円	
(一部新) ⑤ 放課後児童対策事業費補助金の一部【緊急課題解決5】(再掲)	予算額	0 千円	
	(※H26年度2月補正含みベース)	予算額	10,068 千円)
(新) ⑥ 子どもの貧困対策計画策定事業(再掲)	予算額	4,464 千円	

(4) 障がい者の自立と共生社会づくり

予算額 631,793 千円

障がい者の地域移行を進めるため、グループホームや日中活動の場の整備に取り組みます。また、福祉事業所の工賃等のさらなる向上のため、販路の開拓など共同受注窓口の一層の受注拡大に向けた取組を進めるとともに、障がい者の新たな就労の場となる社会的事業所の拡大と安定的な運営に向けた支援を行います。

さらに、障がい者に対する市町・事業所等の支援機能の強化を図るため、自閉症・発達障害者支援センターに「発達障害者地域支援マネジャー」を新たに配置するほか、平成33年に本県で開催予定の全国障害者スポーツ大会に向けた準備や、障がい者スポーツ選手の育成、障がい者スポーツ指導員、審判員の養成などに取り組みます。

また、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」の着実な実施のため、障害者自立支援協議会に医療的ケアや地域移行を推進するための専門部会を設置するとともに、目標の達成と課題解決に向けた障害福祉計画の進行管理を推進するための会議を開催します。

主な事業

① 障がい者の地域移行受け皿整備事業【緊急課題解決6】	予算額	358,169 千円
② 障がい者就労支援事業【緊急課題解決6】	予算額	39,332 千円
③ 人材育成支援事業	予算額	12,226 千円
(一部新) ④ 障がい者相談支援体制強化事業【緊急課題解決6】	予算額	177,920 千円
(新) ⑤ 障がい者スポーツ推進事業【新しい豊かさ協創2】	予算額	40,056 千円
⑥ 障がい者の持つ県民力を発揮する事業【新しい豊かさ協創5】	予算額	4,090 千円

3 上記以外の主な事業

- (一部新) ① 小動物管理費 予算額 136,934 千円
保健所に収容された犬および猫の譲渡・処分等を適正に実施するとともに、「三重県動物愛護推進センター（仮称）」の整備を行うため、その設計に着手します。
- (新) ② みえライフイノベーション総合特区食バリューチェーン推進事業 予算額 0 千円
(※H26年度2月補正含みベース 予算額 8,088 千円)
介護食や医療食など付加価値の高い機能性食品・作物を創出するため、県内大学や県内病院等と連携し、食に関する機能性評価が容易に実施できる体制を構築します。
- (新) ③ みえライフイノベーション総合特区県産材活用健康住宅普及事業 予算額 0 千円
(※H26年度2月補正含みベース 予算額 7,441 千円)
木造住宅など、木材を活用した住宅における健康・快適機能及び安全等の有効性にかかる研究や実証試験に取り組むことで、県内の健康住宅関連産業の振興と県産材の需要拡大を促進します。
- ④ 地域公共交通バリア解消促進事業 予算額 44,589 千円
公共交通機関を利用する際に、高齢者や障がい者をはじめ、だれもが安全で自由に移動できるよう、鉄道事業者が行う駅舎（近鉄伊勢若松駅、JR松阪駅）のバリアフリー化等に対し支援します。

みえ
出逢いたい
産みたい
育てたい
スイッチ



みえ子どもスマイルプランの推進

予算額 2,197,848千円 (*H26年度2月補正含みベース予算額 2,257,851千円)

子育て支援課 ①②③④⑤⑥⑦⑨⑩⑫⑬⑭⑮ 224-2271
 少子化対策課 ⑧⑪⑯⑳㉑ 224-2404
 地域医療推進課 ⑬⑰㉒ 224-2326
 発達支援体制推進PT ㉓㉔ 224-2247

平成27年度を初年度とした5か年計画「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」に基づき、「子ども・思春期」、「若者／結婚」、「妊娠・出産」、「子育て」のライフステージごとに、「働き方」も含め、「地方目録」、「当事者目録」で切れ目のない少子化対策を実施します。また、児童虐待の防止や社会的養護の推進、発達支援が必要な子どもへの対応に取り組み、「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかなない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をめざします。

「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」における重点的な取組

ライフステージ毎に切れ目のない対策

子ども・思春期	若者／結婚	妊娠・出産	子育て
<p>ライフプラン教育の推進</p> <p>(一部新)①思春期ライフプラン教育事業 予算額 731千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 5,212千円) 赤ちゃんふれあい体験事業、中学生を対象とした思春期ライフプラン教育(命の教育セミナー)を実施する市町への支援を行うとともに、大学生に対しての妊娠出産に関する正しい知識の普及、思春期の年代をターゲットにした情報発信等を行います。</p> <p>子どもの貧困対策</p> <p>(新)②子どもの貧困対策計画策定事業 予算額 4,464千円 子どもの貧困対策を総合的に推進するため、「三重県子どもの貧困対策計画(仮称)」を策定します。</p> <p>③ひとり親家庭等日常生活支援委託事業 予算額 12,902千円 ひとり親家庭の子どもに対して、学習習得等の確立を図るため、学習支援を行う市町を支援します。また、一時的に介護や保育等のサービスが必要なひとり親家庭等を支援するため、家庭生活支援員の養成を行い市町を支援します。</p> <p>児童虐待の防止</p> <p>(一部新)④児童虐待的対応推進事業 予算額 41,128千円 児童相談所の法的対応や介入型支援を強化するとともに、アセスメントツールの運用の定着を図ります。また、医療従事者が児童虐待対応に必要な医療分野の知識を身につけるための研修を行い、早期対応につなげます。</p> <p>⑤若年層における児童虐待予防事業[緊5] 予算額 4,719千円 相談窓口「予期せぬ妊娠/妊娠レスキューダイヤル」における相談支援や、県内で統一した妊娠届出時アンケートの導入等を行います。</p> <p>社会的養護の推進</p> <p>(一部新)⑥家庭的養護推進事業[緊1.5] 予算額 317,673千円 三重県家庭的養護推進計画に基づき、「1中学校区1養育里親」の確保を目標に、市町や里親支援専門相談員等と連携・協力して里親の新規開拓に取り組みます。また、児童養護施設等へのユニットリーダーの配置や児童指導員の加配による入所児童への処遇改善、施設入所児童の里親委託の推進や委託後の支援の充実を図るための補助を行います。</p> <p>⑦家族再生・自立支援事業[緊5] 予算額 11,011千円 児童養護施設等に入所する児童の家庭復帰や自立支援を目的として、施設職員に対する研修や家族再生のための親支援、また、施設入所児童等に対する学習支援や退所時の身元保証等を行います。</p>	<p>出逢いの支援</p> <p>(一部新)⑧みえの出逢い支援事業 予算額 6,582千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 9,144千円) 結婚を望む人が結婚できる地域社会の実現に向け、「みえ出逢いサポートセンター」により、結婚を望む人への出逢いの場等の情報提供や、企業間での出逢い支援に取り組みとともに、新たに結婚支援に係るフォーラムを開催します。</p>	<p>不妊に悩む家族への支援</p> <p>(一部新)⑨不妊相談・治療支援事業[緊5] 予算額 440,405千円 特定不妊治療助成、同上乗せ助成、男性不妊治療及び第2子以降の不妊治療、不育症治療などに対する助成事業に加え、一般不妊治療(人工授精)への助成を行います。また、不妊症看護認定看護師資格取得を促すため、資格取得に係る費用の一部を助成します。</p> <p>切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実</p> <p>(新)⑩母子保健体制構築アドバイザー設置事業 予算額 2,774千円 母子保健事業に対する専門性をもった人材を県に配置し、各市町の実情に応じた切れ目のない母子保健体制の整備に向けての、現状分析や評価、情報提供等の市町支援を行います。</p> <p>(新)⑪乳幼児の事故予防等推進事業 予算額 0千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 8,761千円) 乳幼児の不慮の事故等による死亡を減少させるため、関係機関による検討会やスキルアップのための研修を行うとともに、保護者への啓発を行います。</p> <p>⑫母子保健支援者育成事業 予算額 0千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 2,750千円) 妊産婦や家族のケース支援の窓口となる母子保健コーディネーターを育成するとともに、実際に家庭を訪問して家事・育児援助等を行う育児支援ヘルパーの養成及び活用促進を行います。</p> <p>周産期医療体制の充実と在宅での療育・療養支援</p> <p>⑬少子化対策周産期医療支援事業[緊3] 予算額 42,585千円 安心して産み育てる環境づくりを進めるため、周産期母子医療センターの設備整備への支援を行うとともに、産科オープンシステムの構築に取り組む周産期母子医療センターの取組を支援します。</p>	<p>保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援</p> <p>(一部新)⑭保育士・保育所支援センター事業 予算額 15,490千円 保育士の確保に向けて、潜在保育士の復帰支援、保育士の就業継続支援に加え、保育所の職場環境改善などの新たな取組を行うとともに、指定保育士養成校に在学し、保育士資格の取得をめざす学生を対象とする保育士修学資金貸付制度を創設します。</p> <p>(一部新)⑮保育専門研修事業 予算額 23,385千円 放課後児童クラブの補助員等を確保するため、育児経験豊かな主婦等を対象とした、子育て支援員養成研修を新たに実施します。</p> <p>(一部新)⑯放課後児童対策事業費補助金[緊5] 予算額 535,340千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 545,408千円) ひとり親家庭に係る放課後児童クラブ利用料への補助制度を創設するとともに、小規模クラブへの補助の拡充等を行います。また、新たに放課後児童支援員の認定研修を実施します。</p> <p>(新)⑰子育て家庭応援事業[緊5] 予算額 245千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 13,581千円) 子育て家庭を支える人材の育成、とりわけ祖父母世代の方が子育て支援を行うための講座を開催します。また、子どもや家庭に関する課題等を調査し、「みえの子ども・家庭白書2016(仮称)」としてとりまとめます。</p> <p>男性の育児参画の推進</p> <p>(一部新)⑱男性の育児参画普及啓発事業[緊5] 予算額 164千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 9,853千円) 子育てに関する情報交換等を行えるネットワークである「みえの育児男子倶楽部(仮称)」の活動を推進します。また、自然体験を通じて子どもの生き抜く力を育むことを主眼とした親子キャンプを実施します。</p>

ライフステージ毎に切れ目のない対策を講じるために

働き方	県民の意識の高まり、環境の整備等
<p>企業による仕事と子育てとの両立に向けた取組の支援</p> <p>(一部新)⑳子育て医師等復帰支援事業[緊3] (再掲) (医師確保対策事業の内) 予算額 22,027千円 子育て中の医師が不安を持つことなく就労を継続するとともに、安心して復帰できるような医療機関の環境づくりを促進し、医師確保につなげます。</p>	<p>(一部新)㉑少子化対策県民運動等推進事業 予算額 1,336千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 9,692千円) 多様な主体の参画を得ながら、少子化対策に関する県民運動を展開するとともに、子育てと仕事の両立支援を図るため、企業比率調査や企業等が実施するライフプランセミナーへの支援などを行います。</p> <p>㉒少子化対策市町創意工夫支援交付金 予算額 8,500千円 地域の実情に応じ、地方目録で少子化対策に取り組む市町に対して支援を行います。</p>

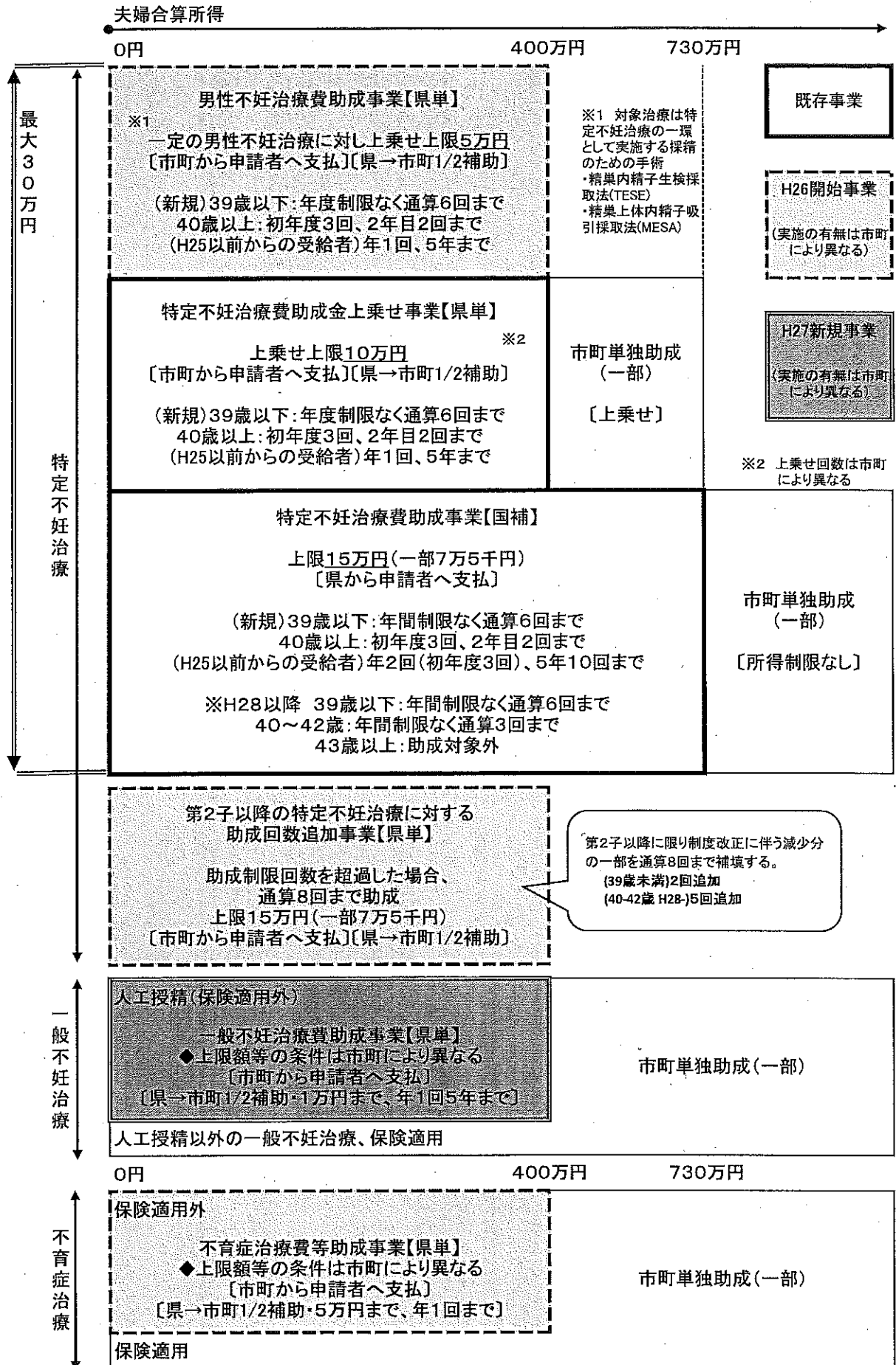
発達支援が必要な子どもへの対応

(一部新)㉓発達障がい児への支援事業[緊6] 予算額 9,507千円
 発達障がい児等に対する重層的な支援体制の構築をめざして、市町における専門人材の育成支援や「CLMと個別の指導計画」の保育所等への導入促進に取り組むとともに、地域の医療機関等との連携に向けて研修会等を開催します。

㉔こども心身発達医療センター(仮称)整備事業[緊6] 予算額 644,349千円
 三重県こども心身発達医療センター(仮称)の整備に向け、建築工事を実施します。併せて、運営面の検討、関係機関との連携等を進めます。

【不妊相談・治療支援事業】

平成27年度 不妊治療、不育症治療にかかる助成制度の概要図



地域における医療及び介護の総合的な確保

予算額 3,711,646千円（※H26年度2月補正含みベース予算額 3,768,966千円）

地域医療推進課	①②③④⑤⑥	224-2326
健康づくり課	⑦⑧⑨	224-2294
長寿介護課	⑩⑪⑫⑬	224-3327
地域福祉課	⑭⑮	224-2256

平成27年度から医療、介護分野ともに対象となる地域医療介護総合確保基金等を活用し、安心で質の高い医療・介護サービス提供体制の構築に向けて取り組みます。医療分野では、三重県地域医療支援センターにおける後期臨床研修プログラムの活用促進や勤務環境改善に取り組む医療機関の支援等を行うことで、医師・看護職員の確保を進めるとともに、地域における救急医療体制の維持・確保を図ります。また、精度の高いがんの罹患情報の収集・集計（がん登録）やソーシャルキャピタルを活用した健康づくり等に取り組みます。

介護分野では、離職者等の就労を促進することで福祉・介護人材の確保に取り組むとともに、高齢者が住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるよう、介護施設等の整備を支援します。

さらに、医療、介護関係機関の連携を支援し、市町による地域包括ケアシステムの構築を促進します。

医療分野の取組

医師確保と医療体制の整備

医師・看護師等の不足・偏在の解消

（一部新）①医師確保対策事業【緊急課題解決3】

予算額 754,751千円

医師修学資金賞与制度の運用、臨床研修病院等の魅力向上支援、女性が働きやすい医療機関認証制度など女性医師等への子育て・復帰支援、全国からの医師招へいなどの取組を通じて、救急医療を中心的に担う若手医師等の県内定着を進めます。

（一部新）②医師等キャリア形成支援事業【緊急課題解決3】

予算額 77,665千円

三重県地域医療支援センターにおける修学資金賞与と医師等の若手医師を対象とした後期臨床研修プログラムを運用するとともに、医療分野における国際連携等に取り組みます。また、へき地等の地域医療の担い手を育成するため、研修医、医学生等を対象に三重県地域医療研修センターにおいて実践的・特徴的な研修等を実施します。

（一部新）③看護職員確保対策事業【緊急課題解決3】

予算額 236,842千円

多様な保育ニーズにも対応できる病院内保育所の設置に向けた支援の充実を図るとともに、医療勤務環境改善支援センターにおける、医療機関のニーズに応じた相談、専門家派遣などの取組を通じて、看護職員をはじめとする医療従事者の離職防止、復職支援を図ります。また、就業先の偏在是正や助産実践能力の向上を図るため、助産師出向システムの導入を進めます。

地域の救急医療体制の整備

（一部新）④救急医療体制再整備・医療情報提供充実事業

【緊急課題解決3】 予算額 571,790千円

地域における救急医療体制の維持・確保を図るため、市町や関係機関と連携して啓発活動に取り組むとともに、救急医療情報システムによる初期救急医療情報の県民への提供、二次救急医療機関等への支援、ドクターヘリの運航支援、救急患者搬送情報共有システム(MIE-NET)の運用支援等を行います。

⑤少子化対策周産期医療支援事業【緊急課題解決3】（再掲）

予算額 42,585千円

安心して産み育てる環境づくりを進めるため、周産期母子医療センターの設備整備への支援を行うとともに、産科オープンシステムの構築に取り組む周産期母子医療センターの取組を支援します。

がん対策の推進

⑥がん医療基盤整備事業【緊急課題解決3】

予算額 146,069千円

がんの実態を把握するため、三重大学において精度の高いがんの罹患情報の収集・集計（がん登録）に取り組むとともに、登録データをもとにした調査研究や、市町、医療機関へ集計・分析結果を情報提供します。また、がん診療に関わる医療機関の施設・設備の整備を支援します。

健康づくりの推進

⑦三重の健康づくり推進事業 予算額 12,872千円

ソーシャルキャピタルを活用し、NPO等と連携して健康づくり活動を促進するとともに、健康づくりの正しい知識の普及啓発を進めます。また、大学、医療機関、関係団体等と連携し、糖尿病の予防・重症化対策に取り組むとともに、かかりつけ医が中心となって日常の健康管理を支援し、罹患予防、重症化の抑制を図るための仕組みの研究開発に取り組みます。

⑧歯科保健推進事業 予算額 108,276千円

県口腔保健支援センターを中心に市町、関係機関・団体等と連携して、口腔保健に関する啓発や情報提供、人材育成を行います。また、各地域の要介護者等の在宅口腔ケアや歯科治療の充実のため、医療・介護関係者との連携体制を整備します。小学校においてはフッ化物洗口の実施やMIESの実用化に向けた取組を進めます。

福祉・介護人材の確保

（一部新）⑩福祉人材センター運営事業【緊急課題解決4】

予算額 37,879千円

（※H26年度2月補正含みベース予算額 51,135千円）

福祉人材センターにおいて、福祉・介護職場での就労を希望する人への相談・支援を行います。さらに、介護の職場に関心のある学生や離職者、潜在的有資格者やシニア層に実際の職場を体験する機会を提供し、介護への理解を深め、就職してもらうことで、介護人材の確保と定着を促進します。

（一部新）⑪福祉・介護人材確保緊急支援事業【緊急課題解決4】

予算額 7,266千円

（※H26年度2月補正含みベース予算額 51,330千円）

離職者等に対する介護職員初任者研修の実施や就労促進、学生等に対する福祉・介護の魅力発信、小規模事業所等への支援、潜在的有資格者の介護職場への再就業促進、シニア世代の介護職場への就労促進などを行います。

在宅医療・介護の連携促進

⑨在宅医療推進事業【緊急課題解決3】

予算額 28,796千円

かかりつけ医の普及定着を図るため、地域住民とのタウンミーティングや、医師を対象とした、かかりつけ医機能強化研修等を実施します。また、医療ソーシャルワーカー研修や、県内外の事例を情報共有するため、多職種が一堂に会して行う報告会等を開催し、市町における地域包括ケアシステムの構築を促進します。

⑩地域包括ケア推進・支援事業 予算額 3,722千円

地域住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアの充実に向けた取組を支援するとともに、訪問看護の人材確保に向けた取組を支援します。また、市町における介護予防の効果的な取組を支援します。

（一部新）⑪認知症対策研修・支援事業 予算額 48,093千円

「認知症疾患医療センター」を指定するとともに、認知症地域支援推進員の養成研修の実施や認知症連携バスの普及定着を図るなど、地域における支援体制の構築を進めます。また、高齢者の虐待防止など権利擁護のための研修を実施します。

介護施設等の整備

（新）⑫介護サービス施設・設備整備推進事業

予算額 1,229,874千円

高齢者が住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるよう、地域密着型サービス施設の整備等を支援します。

⑬介護サービス基盤整備補助金 予算額 405,166千円

施設サービスを必要とする高齢者が円滑に入所できるよう、特別養護老人ホームの整備を支援します。

介護分野の取組

貧困の連鎖解消等のためのセーフティネット機能強化

予算額 233,358千円 (*H26年度2月補正含みベース予算額 243,426千円)

地域福祉課 ①② 224-2256
子育て支援課 ③④⑤⑥ 224-2271

平成27年4月に施行された生活困窮者自立支援法に基づき、生活保護に至る前の段階にある生活困窮者に対して、個別かつ早期に支援を行うことにより自立促進を図ります。また、判断能力に不安のある人たちの日常生活を支援する取組を進めます。

貧困の連鎖を防止するため、生活困窮家庭やひとり親家庭の子ども、児童養護施設に入所する児童に対して学習支援を行うとともに、「三重県子どもの貧困対策計画(仮称)」を策定します。

世帯に対する取組

子どもに対する取組

(新)①生活困窮者自立支援事業

予算額 41,854千円

(ア)生活困窮者自立相談支援事業

自立相談支援機関を設置し、生活困窮者に対する相談支援を行います。

(イ)住居確保給付金の支給

離職により住宅を失った、またはそのおそれが高い生活困窮者であって、所得等が一定水準以下の人に対して、有期で住居確保給付金を支給します。

(ウ)生活困窮者一時生活支援事業

住居のない生活困窮者が住居を確保するまでの間、緊急かつ一時的に宿泊場所や食事の提供を行います。

(エ)生活困窮者就労準備支援事業

直ちに一般就労を行うことが難しい生活困窮者を対象に、社会参加・職業体験を通じて、一般就労に至る準備としての基礎能力の形成を計画的に支援します。

(オ)中間的就労事業者の開拓

直ちに一般就労を行うことが難しい生活困窮者を対象とした、就労訓練事業(軽易な作業等の機会提供)に取り組む事業者の開拓を行います。

(カ)生活困窮者家計相談支援事業

多重債務や金銭管理能力の問題等から生活に困窮する人に対して、家計等に関するきめ細かな相談支援を行います。

②日常生活自立支援事業

予算額 163,127千円

判断能力に不安のある認知症高齢者や知的障がい者等の日常生活を支援するため、福祉サービスの利用援助等を行う三重県社会福祉協議会の活動を支援します。

(キ)生活困窮家庭の子どもの学習支援事業

生活困窮家庭(生活保護受給世帯を含む)の子どもに対し学習支援を行い、高校進学率の向上など貧困の連鎖の防止を図ります。

③ひとり親家庭等日常生活支援委託事業(再掲) 予算額 12,902千円

ひとり親家庭の子どもに対して、学習習慣等の確立を図るため、学習支援を行う市町を支援します。また、一時的に介護や保育等のサービスが必要なひとり親家庭等を支援するため、家庭生活支援員の養成を行うとともに、派遣を行う市町を支援します。

④家族再生・自立支援事業【緊5】(再掲) 予算額 11,011千円

児童養護施設等に入所する児童の家庭復帰や自立支援を目的として、施設職員に対する研修や家族再生のための親支援、また、施設入所児童等に対する学習支援や退所時の身元保証等を行います。

(一部新)⑤放課後児童対策事業費補助金の一部【緊5】(再掲) 予算額 0千円 (※H26年度2月補正含みベース予算額 10,068千円)

ひとり親家庭に係る放課後児童クラブ利用料への補助制度を創設します。

(新)⑥子どもの貧困対策計画策定事業(再掲) 予算額 4,464千円

すべての子どもたちが、夢と希望を持って成長していける社会の実現をめざし、子どもの貧困対策を総合的に推進するため、「三重県子どもの貧困対策計画(仮称)」を策定します。

障がい者の地域移行を進めるため、グループホームや日中活動の場の整備に取り組みます。また、福祉事業所の工賃等のさらなる向上のため、販路の開拓など共同受注窓口の一層の受注拡大に向けた取組を進めるとともに、障がい者の新たな就労の場となる社会的事業所の拡大と安定的な運営に向けた支援を行います。

さらに、障がい者に対する市町・事業所等の支援機能の強化を図るため、自閉症・発達障害者支援センターに「発達障害者地域支援マネジャー」を新たに配置するほか、平成33年に本県で開催予定の全国障害者スポーツ大会に向けた準備や、障がい者スポーツ選手の育成、障がい者スポーツ指導員、審判員の養成などに取り組みます。

また、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」の着実な実施のため、障害者自立支援協議会に医療的ケアや地域移行を推進するための専門部会を設置するとともに、目標の達成と課題解決に向けた障害福祉計画の進行管理を推進するための会議を開催します。

地域移行の促進

①障がい者の地域移行受け皿整備事業【緊急課題解決6】

予算額 358,169千円

障がい者の地域移行を進めるため、グループホーム等や日中活動の場の整備に取り組みます。また、福祉型障害児入所施設にコーディネーターを配置するなど、加齢児の地域移行を進めます。さらに、重度障がい者等が円滑に地域移行できるよう、生活支援を行います。

就労支援

②障がい者就労支援事業【緊急課題解決6】

予算額 39,332千円

経営コンサルタントを活用した福祉事業所の経営改善等の取組を進めるとともに、共同受注窓口において、福祉事業所に対する受注の仲介、販路開拓等を行い、一層の受注拡大を進めます。また、社会的事業所の拡大及び安定的な運営に向けた支援を実施します。さらに、就労の定着を図るため必要な相談を行います。



相談支援

③人材育成支援事業 予算額 12,226千円

障害者総合支援法に基づき、サービス管理責任者、相談支援従事者など障害福祉サービス事業所において設置が必要とされる人材を育成し、サービス等の質の向上を図ります。また、人材育成検討委員会においてとりまとめた三重県人材育成ビジョンに基づき、相談支援従事者の育成を進めます。

(一部新)④障がい者相談支援体制強化事業【緊急課題解決6】

予算額 177,920千円

障害保健福祉圏域毎に設置している総合相談支援センターにおいて、障がい児(者)や家族の地域生活を支援するとともに、県内全域を対象とした自閉症・発達障がい、高次脳機能障がい、重症心身障がい等専門性の高い相談事業を行います。

また、市町・事業所等の支援機能の強化を図るため、自閉症・発達障害者支援センターに「発達障害者地域支援マネジャー」を新たに配置します。

社会参加

(新)⑤障がい者スポーツ推進事業【新しい豊かさ協創2】

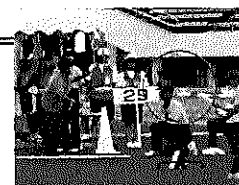
予算額 40,056千円

平成33年に本県で開催予定の全国障害者スポーツ大会に向け、準備委員会の設置や基本方針の策定などの準備を進めるとともに、出場する選手や支援する指導員、審判員等の養成・強化に取り組みます。また、国内外で活躍する国内選手の練習場として、県内施設を積極的に提供し、県内選手の指導や指導員等の選手対応経験の蓄積を図りながら、東京オリンピック・パラリンピックのキャンプ地誘致を行います。

⑥障がい者の持つ県民力を発揮する事業【新しい豊かさ協創5】

予算額 4,090千円

障がい者の芸術・文化活動の活性化を図るため、多様な主体が連携して「三重県障がい者芸術文化祭」を開催し、障がい者の自立と積極的な社会参加を推進します。



3 健康福祉部の所管事項について

項 目	(1) 食の安全・安心の確保	食品安全課
<p>1 現状および課題</p> <p>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、食品の生産から消費に至る一貫した監視指導、検査体制の強化、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。</p> <p>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[*]検査、自主衛生管理の促進、食品表示の適正化の支援等を計画的に実施しています。</p> <p>(1) 腸管出血性大腸菌、カンピロバクター及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ましたが、危害発生のリスクを低減させるため、引き続き重点的な監視指導を実施する必要があります。</p> <p>(2) 食品中の残留農薬や微生物等について収去検査を行い、衛生基準等に不適合があった場合は改善を指導することにより、食品の安全確保を図りましたが、引き続きこれらの検査を実施し、県内流通食品の安全性を確保する必要があります。</p> <p>(3) HACCP手法を導入した衛生管理プログラムからなる「三重県食品の自主衛生管理認定制度」^{***}を推進したことにより、取組施設数は増加しましたが、事業者の自主衛生管理を向上させるため、さらに多くの事業者の取組を促進する必要があります。</p> <p>(4) 食品表示の適正化を図るため、監視指導を行うとともに、特に精肉事業者による不適正表示が発生したことから、三重県食品衛生協会と連携し、精肉事業者に対し自主点検を行う取組を促進しましたが、他の業種の事業者に対しても自主点検を促進する必要があります。</p> <p>(5) 平成25年6月に公布された「食品表示法」については、食品表示講習を受講した食品衛生指導員による施設指導時に、表示制度を周知しました。同法に規定されている表示項目の一部には適用まで猶予期間があることから、その期間中に適正表示が行われるよう事業者の取組を支援する必要があります。</p> <p>(6) と畜検査（48か月齢超の牛のBSE検査を含む）・食鳥検査を全頭（羽）実施することで、安全な食肉（食鳥肉）を供給することができました。引き続き、と畜検査、食鳥検査を適正に実施する必要があります。</p>		

2 今後の予定

- (1) 腸管出血性大腸菌、カンピロバクター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、引き続き監視指導を実施します。
- (2) 食品中の残留農薬や微生物等について収去検査を行うとともに、衛生基準等に不適合があった場合は、事業者に対して改善するよう指導します。
- (3) 「三重県食品の自主衛生管理認定制度」に取り組む施設数を増加させるため、事業者への制度の普及を図ります。
- (4) 表示の適正化に向けて、引き続き監視指導を実施するとともに、三重県食品衛生協会と連携し、精肉業者以外の事業者に対して計画的に自主点検を促進します。
- (5) 平成 27 年 4 月に施行された「食品表示法」について事業者からの相談等に対応するとともに、引き続き食品表示講習を実施します。また、食品衛生指導員が巡回指導をする際に食品表示について助言等を行うなど、食品表示の適正化に向けた支援を行います。
- (6) と畜検査（48 か月齢超の牛の B S E 検査を含む）・食鳥検査を全頭（羽）実施し、食肉（食鳥肉）の安全を確保します。

※収去

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、その試験に必要な範囲で、食品、添加物、器具・容器包装を無償でサンプリングできる行為です。

※※三重県食品の自主衛生管理認定制度

製造工程の各段階で発生する可能性のある危害を予測・分析し、衛生管理上重要なポイント（加熱工程等）を定め、これを連続的に監視することにより、製品の安全を確保する衛生管理手法である HACCP の手法を取り入れた三重県独自の認定制度です。

項 目	(2) 動物愛護の推進	食品安全課
<p>1 現状および課題</p> <p>人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現をめざして改正された「動物の愛護及び管理に関する法律」等に則し、動物愛護管理の具体的な取組を定めた「第2次三重県動物愛護管理推進計画」（以下「第2次推進計画」という。）に基づき、動物愛護教室などの普及啓発活動、譲渡事業、飼い主への終生飼養の指導などの引取り数を減らす取組等を行っています。</p> <p>これらの取組により、犬・猫の処分数は減少傾向にありますが、将来的に処分がなくなることをめざし、取組を強化することが必要です。</p> <p>また、動物愛護管理事業の推進に必要な「三重県動物愛護推進センター（仮称）」（以下「推進センター」という。）について、必要な機能および整備方法を決定したことから、今後は、その整備に向け、以下のとおり計画的に取り組むことが必要です。</p> <p>(1) 推進センターに必要な機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 犬・猫の譲渡（命をつなぐ機能） イ 犬・猫の診療（命を救う機能） ウ 災害時対応などの危機管理（命を守る機能） エ 効果的な普及啓発（命の重みを伝える機能） <p>(2) 推進センターの整備方法</p> <p>ア 業務内容</p> <p>推進センターを「県の動物愛護管理の拠点」として位置づけ、動物愛護業務を効率的かつ効果的に実施するとともに、次の3つの取組を実施し、動物愛護管理の推進を図ります。</p> <p>(ア) 処分数ゼロに向けた取組</p> <p>譲渡対象動物の一定期間の飼養や譲渡前講習の充実等により、犬・猫の譲渡を拡大するとともに、所有者不明猫の減少に向けた取組や動物愛護管理の普及啓発を効果的に行うことで、犬・猫の引取り数の減少に取り組めます。</p> <p>(イ) 災害時などの危機管理対応の取組</p> <p>災害時の動物救護等に関する体制を整備するとともに、日本への侵入が危惧されている狂犬病発生時の対応等を強化することで、人と動物の命を守ります。</p> <p>(ウ) さまざまな主体との協創の取組</p> <p>獣医師会やボランティア団体等との連携体制を強化し、犬・猫の譲渡事業の拡大や災害時の被災動物の救護活動などの取組を実践します。</p>		

イ 整備概要（予定）

（ア）整備地

津市森町 2438-2（公益財団法人三重県動物愛護管理センターの敷地内）

（イ）施設の規模・構造等

構 造：平屋建て

延床面積：約 420 m²

施設構成：犬・猫の収容施設、診療室、研修室、事務所等

2 今後の予定

第2次推進計画に基づき、獣医師会やボランティア団体等との連携体制を強化し、犬・猫の譲渡や動物愛護管理の普及啓発等の取組を一層進めることにより、犬・猫の処分数を減少させます。

また、平成 29 年度の推進センターの開所をめざし、平成 27 年度に推進センターの設計に着手し、計画的に整備に取り組みます。

項 目	(3) 感染症対策	薬務感染症対策課
1 現状および課題		
(1) 感染症情報システムと感染症情報化コーディネーター養成		
<p>さまざまな感染症から子どもたち等を守るために、感染症が疑われる症状を早期に察知し、感染拡大を防ぐシステムづくりをめざしています。平成26年度末現在で、県内の保育所、幼稚園、小中学校、高等学校等（以下、「学校等」という。）の99.0%が感染症情報システムに登録しています。また、感染症情報化コーディネーターは、延べ241人を養成しました。</p> <p>今後は、関係機関と連携して登録率を高めるとともに、コーディネーターの新たな養成やスキルアップに取り組む必要があります。</p>		
(2) 新型インフルエンザ等対策		
<p>新型インフルエンザ等行動計画に基づく市町行動計画の策定支援（27市町が策定済）や指定地方公共機関の指定（ライフライン系法人、医薬品卸メーカーなど22機関）、帰国者・接触者外来の設置（23医療機関）を行いました。</p> <p>今後は、指定地方公共機関の業務計画策定や市町の住民接種体制整備に向けた支援、医療機関への施設・設備整備の補助、県の備蓄防疫用品の更新を行うとともに、訓練等により、連携体制の強化を図る必要があります。</p>		
(3) エボラ出血熱など社会的影響の大きい感染症対策		
<p>第一種感染症指定医療機関（2床）、第二種感染症指定医療機関（22床）の運営費補助やエボラ出血熱の発生に備えた防護服等の購入のための補助を行い、医療体制の整備を図りましたが、引き続き、支援を行う必要があります。また、エボラ出血熱等の発生に備え、第一種感染症指定医療機関等の関係機関と訓練や会議を行いました。引き続き、防疫体制の強化を図る必要があります。</p>		
(4) 肝炎対策・エイズ対策		
<p>ウイルス性肝炎やエイズの早期発見のため、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を実施しています。しかし、ウイルス性肝炎検査の陽性者が、適切な治療を受けずに放置し、慢性化、重症化する可能性があるため、適切な受診や定期検査につながるよう支援することが必要です。</p>		
(5) 風しん対策		
<p>風しんの流行をふまえ、先天性風しん症候群の発生を防止するため、平成26年度は、風しん抗体検査のための検査費用の助成を行いました。今後も流行が危惧されることから、引き続き、対策を講じる必要があります。</p>		

(6) マダニが媒介する感染症対策

マダニが媒介する日本紅斑熱は、全国で本県が最も多く発生しており（平成27年3月末現在34人）、また、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の県内発生はないものの、他県では発生が報告されていることから、マダニが媒介する感染症の予防方法等について、引き続き、県民への啓発を図る必要があります。

2 今後の予定

(1) 感染症情報システムと感染症情報化コーディネーター養成

県内全ての学校等が、感染症情報システムに登録するよう、県・市町教育委員会等の関係機関と連携し働きかけます。また、感染症情報化コーディネーター養成研修やスキルアップ研修を実施するとともに、養成した感染症情報化コーディネーターと連携して、県民に対して感染症情報を提供します。

(2) 新型インフルエンザ等対策

指定地方公共機関の業務計画策定に向けた支援や市町の住民接種体制整備に向けた支援を行います。また、医療機関に対する施設・設備整備のための補助や県の備蓄防疫用品の更新を行います。さらに、帰国者・接触外来医療機関や市町等と訓練を行い、連携体制の強化を図ります。

(3) エボラ出血熱など社会的影響の大きい感染症対策

感染症指定医療機関への運営費補助を行うとともに、感染症移送車の整備を行います。特に、エボラ出血熱については、第一種感染症指定医療機関、警察などの関係機関と訓練や会議を行い、防疫体制の強化を図ります。

(4) 肝炎対策・エイズ対策

肝炎検査およびエイズ検査を実施するとともに、検査の必要性についても県民に啓発をします。さらに、平成27年度から肝炎検査の陽性者に対し、適切な受診や定期検査につながるようフォローアップ事業を実施するとともに、初回精密検査費用や定期検査費用の助成を行います。

(5) 風しん対策

妊娠を希望する女性やその同居者等について、抗体検査の費用助成を行うとともに、抗体価が低い方には、ワクチンを接種していただくよう啓発していきます。

(6) マダニが媒介する感染症対策

日本紅斑熱、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の感染予防について、各関係機関と連携しながら、啓発用チラシを配布するなど県民への情報提供を行います。

三重県新型インフルエンザ等対策行動計画（概要）

1 行動計画の概要

(1) 対策の主たる目的

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護
- ② 県民生活、県民経済に及ぼす影響を最小化

(2) 行動計画の体系（別紙資料参照）

感染の段階に応じて迅速に対応する必要があることから、発生の状況を5段階に区分し、段階毎にそれぞれ取り組むべき対策を6項目に分けて規定

(3) 発生段階毎の対策の考え方

- ① 未発生期
新型インフルエンザ等の発生に備えた体制の構築や訓練の実施、人材育成等を行うとともに、県民に対して、発生した場合の対策等について継続的に情報提供
- ② 県内未発生期
県内で発生した場合に早期に発見できるよう県内の情報収集体制を強化するとともに、診療体制の確立等、県内発生に備えた体制を整備
- ③ 県内発生早期
流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行うとともに、県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保等、感染拡大に備えた体制を整備
- ④ 県内感染期
医療体制の維持に全力を尽くし健康被害を最小限にとどめるとともに、県民生活や経済への影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の活動を継続
- ⑤ 小康期
医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図るとともに、情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に注力

2 行動計画の特徴

(1) 早期からの対応

新型インフルエンザ等が海外で発生した段階から「県内未発生期」と位置づけ、早期から危機感を持って対応

(2) 行動計画の対象を病原性が高い未知の新感染症にも拡大

例) 平成15年発生当時の「SARS（重症型非定型肺炎）」

(3) 行政機関と連携して対策を実施する指定地方公共機関の役割等を規定

医療や輸送等を営む法人等を知事が指定し、国、市町とともに対策を実施

(4) 県内に緊急事態宣言された際に知事が行うことができる措置を規定

- ① 不要不急の外出自粛要請、学校等の施設や興行場、催物等の制限等の要請・指示
- ② 医療提供体制の確保（臨時の医療機関）
- ③ 医薬品等の緊急物資の運送の指示・要請
- ④ 生活関連物資等の価格の安定
- ⑤ 特定物資の売り渡しの要請・収用
- ⑥ 埋葬及び火葬の特例（緊急時の埋葬または火葬の実施等）

発生段階ごとの対策

発生段階	未発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
考 対 え 策 方 の	<ul style="list-style-type: none"> 発生に備えての体制整備 発生に備えた情報収集と提供 	<p>【海外で発生している場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国内発生を出来る限り遅らせる 国内発生に備えての体制整備 	<p>【国内の他の都道府県で発生している場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内発生を出来る限り遅らせる 県内発生に備えての体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 流行のピークを遅らせるための感染対策を実施 感染拡大に備えての体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大防止から被害軽減に変更 必要な事業活動を継続
① 実 施 体 制	<ul style="list-style-type: none"> 国、県、市町間の連携強化 ※疑いの段階で必要に応じて県・新型インフルエンザ等連絡会議を開催 	<ul style="list-style-type: none"> 県対策本部の設置 国の基本的対処方針に基づき、県の対策を決定 対策の総合的な推進 情報交換、連絡調整 地方対策部の設置を検討 	<ul style="list-style-type: none"> 地方対策部の設置 		<ul style="list-style-type: none"> 県対策本部 国の基本的対処方針の変更に伴い県の対策の見直し、縮小 県対策本部の廃止 地方対策部の廃止
② サ ー ベ イ ラ ン ス 情 報 収 集	<ul style="list-style-type: none"> 国との連携による情報収集 通常の季節性インフルエンザのサーベイランス(72カ所の定点医療機関) 症候群サーベイランス(学校欠席者・保育所欠席者) 	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等患者の全数把握(検査体制の構築) 学校等でのインフルエンザの集団発生状況の把握 通常のサーベイランス継続 症候群サーベイランス継続 	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等患者の全数把握 学校等でのインフルエンザの集団発生状況の把握の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等患者の全数把握の強化 学校等でのインフルエンザの集団発生状況の把握の強化 全数把握の中止(集団発生の把握に変更) 入院患者、死亡者の発生動向を調査、重症化の状況を把握 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き学校等における集団発生状況の把握
③ 情 報 提 供 ・ 共 有	<ul style="list-style-type: none"> コールセンターの体制整備 帰国者・接触者相談センターの体制整備 継続的な情報提供(マスクの着用、咳エチケット等) 	<ul style="list-style-type: none"> コールセンターの設置 帰国者・接触者相談センターの設置 県ホームページ等での情報の提示 	<ul style="list-style-type: none"> コールセンターの充実・強化 	<ul style="list-style-type: none"> コールセンターの継続 帰国者・接触者相談センターの中止 	<ul style="list-style-type: none"> コールセンターの縮小 情報提供の見直し
④ ま ん 延 防 止	<ul style="list-style-type: none"> 個人における対策の普及(マスクの着用、咳エチケット等) 特定接種の体制整備(国、県、市町) 住民接種の体制整備(市町) 	<ul style="list-style-type: none"> 検疫所が行う水際対策への協力(健康監視、防疫措置等) 特定接種の準備・開始(国、県、市町) 住民接種の準備(市町) 		<ul style="list-style-type: none"> 県民等に対するマスクの着用、咳エチケット等の勧奨 住民接種の準備・開始(市町) 	<ul style="list-style-type: none"> 第二波に備えた住民に対する予防接種の継続
⑤ 医 療	<ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者外来の整備 地域医療体制の整備 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄(国、県) 検査体制の整備(県等) 	<ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者外来の設置 県内発生に備えた医療体制の整備 検査体制の確立(県等) 	<ul style="list-style-type: none"> 帰国者・接触者外来における医療の提供 抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通指導 	<ul style="list-style-type: none"> 状況に応じた一般医療機関における診療体制の準備 検査の実施(県等) 	<ul style="list-style-type: none"> 一般医療機関における診療の開始 備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の使用の検討
⑥ 経 済 的 民 安 生 定 活 の 確 保 保 民	<ul style="list-style-type: none"> 指定地方公共機関等の指定及び業務計画等の策定 要援護者への生活支援の体制整備(市町) 火葬能力の把握(県、市町) 	<ul style="list-style-type: none"> 指定地方公共機関等の事業継続に向けた準備の要請 職場における感染対策の準備(県、市町) 臨時的遺体安置施設の確保の準備(市町) 	<ul style="list-style-type: none"> 消費者としての適切な行動の呼びかけ、事業者に買い占め、売り惜しみが生じないよう要請 	<ul style="list-style-type: none"> ★物資売り渡しの要請 ★進火種の持列等 ★緊急物資の運送、生活関連物資の価格の安定 ★指定(地方)公共機関は業務の実施のために必要な措置を開始 ★新型インフルエンザ等緊急事態に関する認識 	

★印は、国が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言時において必要に応じて実施する措置

項目	(4) 薬物乱用防止対策	薬務感染症対策課
<p>1 現状および課題</p>		
<p>本県における薬物乱用防止対策は、薬物乱用防止講習会や啓発活動による「未然防止対策」、薬物依存症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」、さらに関係機関が連携した「取締対策」の3つの対策により薬物乱用を許さない社会環境づくりを進めています。</p>		
<p>とりわけ、近年は、危険ドラッグを使用した者による犯罪や、重大な交通死亡事故が後を絶たず、極めて深刻な社会問題となっており、危険ドラッグの乱用拡大を防止することが喫緊の課題となっています。</p>		
<p>(1) 啓発活動の推進</p>		
<p>関係団体と協力して実施する「ダメ。ゼッタイ。」普及運動などの街頭啓発で県民に対し広く啓発を行うとともに、「薬物乱用防止教室」を通じて、児童生徒に対する啓発を行っています。今後も青少年等の薬物乱用を未然に防止するため、継続的な啓発活動を行うことが必要です。</p>		
<p>(2) 取締りの強化</p>		
<p>麻薬取扱者等へ立入検査を実施し、乱用や不正な横流れ等を防止するための指導・監督を行っており、今後も計画的に立入検査を実施する必要があります。</p>		
<p>(3) 薬物依存者の再乱用防止</p>		
<p>保健所およびこころの健康センターに相談窓口を設置し、薬物依存者、家族等からの相談に応じるとともに、依存症に関する講習会等を開催し、薬物依存に関する正しい知識の普及に取り組んでいます。また、薬物依存者の再乱用を防止し、社会復帰を支援するため、こころの健康センターを中核機関とした関係機関による薬物相談ネットワークの整備を進めています。今後も、再乱用を防止するため、関係機関と連携し、薬物依存者の相談、治療、回復、社会復帰支援等に取り組む必要があります。</p>		
<p>(4) 危険ドラッグ対策</p>		
<p>危険ドラッグの乱用が社会問題化したことを受け、国は昨年（平成26年）7月18日に「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」を策定し、本県においても、同年7月25日に県警本部等の関係機関による危険ドラッグ緊急対策連絡会議を開催し、連携体制の強化を図るとともに、次のような「三重県における『危険ドラッグ』に対する緊急対策」を策定し、取り組んでいます。</p>		
<p>危険ドラッグの乱用拡大を防止するため、今後も対策を推進していく必要があります。</p>		
<p>ア 危険ドラッグ販売店舗の把握</p>		
<p>危険ドラッグに関する情報の多くはインターネット上に掲載されていることから、インターネット監視を強化するとともに、県警察本部等の関係機関と連携した情報収集を強化することで、店舗および販売実態の把握を強化しています。</p>		

イ 危険ドラッグ販売店舗への立入検査の強化

これまでの関係機関と連携した合同立入検査の強化や検査命令の活用により、延べ9店舗あった危険ドラッグの販売の疑いのある店舗はなくなりました。

ウ 危険ドラッグの危険性についての啓発の強化

これまでの啓発活動に加え、昨年8月に、大規模ショッピングセンターや駅前等で緊急街頭啓発を実施するとともに、自動車運転者を対象とした啓発活動を実施するなど、啓発活動の強化を図っています。

(5) 「薬物の濫用の防止に関する条例（仮称）」の制定

これまでの国、県の危険ドラッグ対策により、販売店が大幅に減少しましたが、依然として危険ドラッグを使用した事件・事故は発生しており、危険ドラッグの乱用を防止するためには、個人の使用、所持を抑制することが必要となっています。

そのため、本県としても、指定薬物以外の法に明確な禁止規定のない危険ドラッグの所持、使用についての規制の他、県民の薬物乱用防止に関する意識の醸成、薬物依存者の回復支援の充実等を盛り込んだ条例を制定し、危険ドラッグをはじめとした薬物の乱用防止対策のさらなる推進に取り組む必要があります。

2 今後の予定

(1) 啓発活動の推進

「ダメ。ゼッタイ。」普及運動などの街頭啓発や「薬物乱用防止教室」において積極的な啓発を行い、薬物乱用の未然防止に取り組みます。

(2) 取締りの強化

医療用麻薬等の乱用や不正な横流れ等を防止するため、引き続き麻薬取扱者等への立入検査を実施し、医療用麻薬等の適正な管理について指導・監督を行います。

(3) 薬物依存者の再乱用防止

こころの健康センターを中核機関とした、関係機関によるネットワークを充実・強化し、薬物依存者の相談、回復、治療、社会復帰支援等を行い、薬物の再乱用防止に努めます。

(4) 危険ドラッグ対策

引き続き、関係機関と連携し、危険ドラッグ販売店舗の把握と立入検査の強化、県民への啓発の継続・強化を行い、危険ドラッグの乱用拡大の防止に取り組みます。

(5) 「薬物の濫用の防止に関する条例（仮称）」の制定

危険ドラッグをはじめとした薬物の乱用防止対策をさらに推進するため、「薬物の濫用防止に関する条例」の制定をめざします。

※ 「濫用」と「乱用」の扱いについて

「らんよう」の標記については、一般的には「乱用」を使用しますが、法令用語としては、通常、「濫用」を使用するため、本条例においても「濫用」を使用します。

危険ドラッグ規制に関する現状について

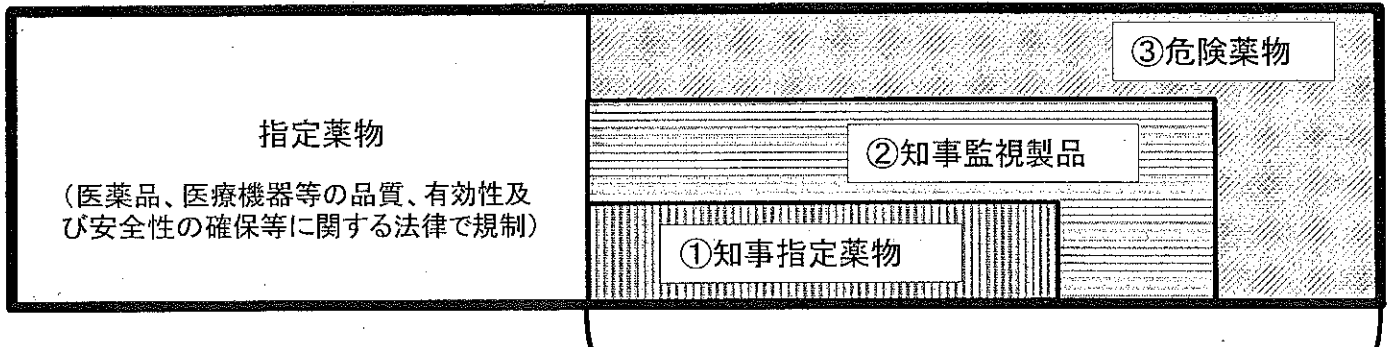
○危険ドラッグに関する医薬品医療機器等法の対応状況

	危険ドラッグ							
	指定薬物				指定薬物以外			
	製造	販売	使用	所持	製造 ^(注)	販売 ^(注)	使用	所持
医薬品医療機器等法	禁止						禁止規定なし	

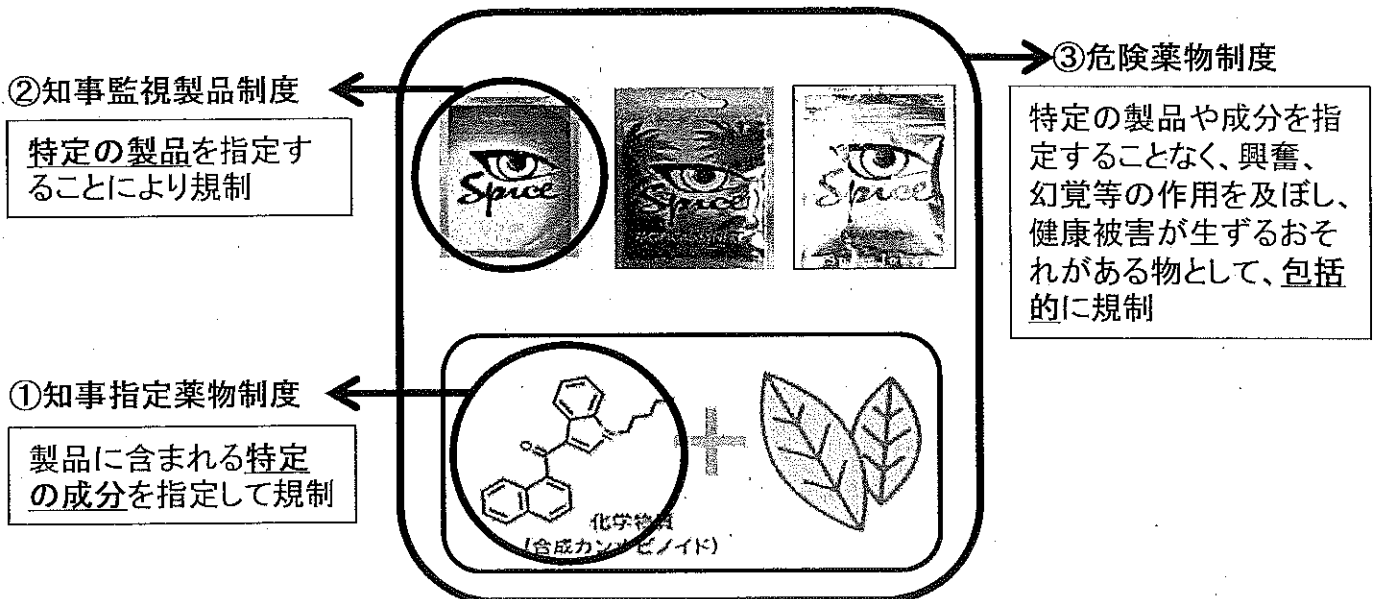
(注) 無承認医薬品としての取締りを適用して規制

○条例による指定薬物以外の危険ドラッグの規制手法とその範囲

危険ドラッグ



指定薬物以外の危険ドラッグ



項目	(5) ライフイノベーションの推進	ライフイノベーション課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) みえメディカルバレー 構想の推移</p> <p>平成14年3月に医療・健康・福祉産業の創出と集積を図ることをめざして、「みえメディカルバレー構想」を県内産学官民が連携して策定し、事業に取り組んでいます。</p> <p>平成24年3月に策定した同構想第3期実施計画※（平成24年度～27年度）では、「ライフイノベーションの推進」に注力し、平成24年7月に国から指定を受けた「みえライフイノベーション総合特区」を活用して、画期的な医薬品や医療機器等の創出、企業や研究機関の県内への立地促進、雇用の拡大などをめざしています。（図1）</p> <p>総合特区では、患者の医療情報（治療、投薬、検査等）を統合し、医薬品や医療機器等の研究開発に役立てる「統合型医療情報データベース」（以下「医療情報DB」という。）や、企業等の研究開発を支援する拠点「みえライフイノベーション推進センター」（以下「MieLIP」という。）を活用した事業に取り組んでいます（図2）。</p> <p>※ みえメディカルバレー 構想第3期実施計画</p> <p>みえメディカルバレー 構想に基づき、実施すべき事業を産学官民で構成する「みえメディカルバレー 推進代表者会議」が取りまとめた計画です。</p> <p>(2) 総合特区の平成25年度の進捗状況と評価結果について</p> <p>平成25年度の総合特区の評価指標に掲げる項目の進捗状況は、医療情報DBの未着手以外は順調に進んでおり、国の総合特別区域評価・調査検討会による平成25年度評価で本県特区は総合評価「B」（AからDの5段階評価）となりました（平成26年12月公表）。</p> <p>(3) 平成26年度の取組状況と課題</p> <p>ア みえメディカルバレー 構想第4期実施計画（仮称）を策定する必要があります。</p> <p>イ 医療情報DBの構築は、地域医療介護総合確保基金を活用し、事業主体の三重大学医学部附属病院において、システム構築や3医療機関の医療情報収集に向けた取組が実施されています（図3）。</p> <p>ウ MieLIP 各拠点では、国の支援メニューや自主財源等を活用した自立的な運営が行われており、連絡会議を開催するなどMieLIP 間の情報共有等が図られています。</p> <p>MieLIP の主な取組としては、海外連携、介護支援ロボットや周辺機器、医薬品・化粧品等、医療機器・福祉用具等の開発支援、栄養強化食品等の高機能食品の研究開発、健康増進プログラムの開発などに取り組んでおり、県内企業等から多くの製品が創出されています。引き続き、MieLIP 各拠点における製品やサービスの創出を支援していく必要があります。</p>		

エ 総合特区制度の金融上の支援措置では、医薬品製造企業（伊賀市）の設備・装置の導入に対して、利子補給制度の活用が決定しました。

今後も本制度の活用に向け、企業等へ周知していく必要があります。

オ 本県特区への国内外企業等の参入促進に向け、首都圏をはじめ、関西圏、中部圏の大手メーカー等 48 社に対して個別に企業訪問活動を行いました。

今後も新たな企業への訪問に加え、これら訪問企業のフォローアップを行っていく必要があります。

カ 海外連携として、米国、欧州ミッションや韓国の調査などを実施しました。また国内では、医療・福祉機器等の開発を目的に岐阜県や広島県と連携し、展示会の共同出展や企業の共同開発支援などを実施することで、両県企業による新たな製品が開発されました。今後も、国内外の関係機関と連携強化を進めることが必要です。

キ 医療機器等の開発支援のため、県内企業に対して、研究・技術支援、試作補助金等の支援を行ったほか、東京都文京区本郷地区の医療機器メーカーとの交流・展示会の開催などマッチングの機会を創出し、三重大学、（公財）三重県産業支援センターなど関係機関と連携して企業への製品開発の支援を行いました。

引き続き、これら企業への継続的な支援を行うとともに、新たな企業の参入促進を図る必要があります。

ク 平成 27 年 4 月から始まった新たな機能性表示制度に関心がある企業等の食品開発を支援するため、食の機能性評価が容易にできる体制を構築する必要があります。

また、県内の健康住宅関連産業の振興と県産材の需要拡大を図るため、木造住宅の健康や快適機能等の研究開発を支援する必要があります。

2 今後の予定

- (1) みえメディカルバレー 構想第 4 期実施計画（仮称）を産学官民で策定していきます。
- (2) 医療情報 DB は、新たな 5 病院の参画と DB 機能の充実に向け支援していきます。また、MieLIP 各拠点の製品やサービス創出の取組を支援します。
- (3) 総合特区への参入促進のため、企業訪問を行うとともに、参入企業に対して、共同開発等の支援やフォローアップを行います。また、岐阜県や広島県等との共同事業、米国などの企業と県内企業との連携などに取り組んでいきます。
- (4) 医療機器等の製品開発を行う企業等に対して継続支援するとともに、新規参入企業の裾野拡大のため、県内ものづくり企業を掘り起こし、東京・名古屋・大阪等大都市圏に集積する医療機器メーカー等とのマッチングなど、販路開拓支援を行います。
- (5) 新たな機能性に関する表示制度の開始を機に、県内大学等と連携し、食に関する機能性評価が容易に実施できる体制を構築し、機能性評価に関する多様な企業ニーズに対応していきます。また、県内の健康住宅関連産業の振興と県産材の需要拡大を図るため、木材を活用した住宅における健康・快適機能および安全等の有効性にかかる研究や実証試験など、県内外の産学官民が連携して取り組みます。

みえメディカルバレー構想 実施計画の推移

図 1

基本理念

地域資源を有効に活用し、競争力のある医療・健康・福祉産業の振興に取り組み、活力ある地域づくりと県民の健康と福祉の向上をめざします。

第1期実施計画
(平成14年度～19年度)
立ち上げ期

基本方向

- 1 産学官民連携の促進
- 2 研究開発・技術開発の促進
- 3 創業・新事業創出の支援
- 4 企業誘致戦略の推進
- 5 医療・健康・福祉サービス分野の高度化と効率化
- 6 情報提供の充実
- 7 推進体制の整備
- 8 人材の確保・育成

第2期実施計画
(平成20年度～22年度)
基盤整備期

めざす姿

産学官民が連携しながら、それぞれが自立的な取組みを展開するパートナーシップを維持し、そこから次々にイノベーションが生み出され、医療・健康・福祉産業が活性化されています。

基本方向

- 1 産学官民連携によるネットワークの充実・拡大
- 2 メディカル分野の人材の確保・育成
- 3 統合医療・予防医学を推進するための体制づくり
- 4 技術力向上・製品開発の支援
- 5 推進体制の充実

第3期実施計画
(平成24年度～27年度)
成長期

めざす姿

○県内各地域で医療・健康・福祉分野の先進的な取組が行われ、産業が活性化しています。

○医療・健康・福祉分野の産学官民連携の基盤を活用し、本分野で活用される製品やサービスが次々に生み出されています。

○みえメディカルバレープロジェクトで生み出された製品やサービスを県民が享受し、健康な生活を送り、福祉の充実につなげています。

基本方向

- 1 産学官民連携の充実
- 2 技術力・地域力の充実
- 3 **みえライフイノベーションの推進**
- 4 情報発信・収集の充実

メディカルバレーの推進

総合特区により事業推進

【地域活性化総合特区】 みえライフイノベーション総合特区

図 2

【対象区域：三重県全域】



概要

県内に整備されている医療系ネットワークを活用し、患者の医療情報 (健診、治療、投薬、検査、診断用画像、副作用情報、遺伝子情報等) を統合した「統合型医療情報データベース」を核に、研究開発コーディネーター機能等を備えたMieLIPセントラル (三重大学内に設置) 及び地域の特性を生かした産業創出を支援する6つのMieLIP地域拠点を設置し、県内で医薬品や医療機器等の研究開発を行う環境を整備します。

拠点の活用と規制緩和策などにより、画期的な医薬品や医療機器等の創出、企業や研究機関の県内への立地促進、雇用の拡大などにより、県内企業・大学等の活性化や県内経済の活性化を生み出すなど、三重県がライフイノベーションに寄与する地域になることをめざします。

期待される効果

(県内の効果) ○平成28年度の経済効果… 651億円 (全国の効果) ○平成28年度の経済効果…1,914億円
○平成28年度の新たな雇用…2,419人 ○平成28年度の新たな雇用…9,051人

評価指標・数値目標

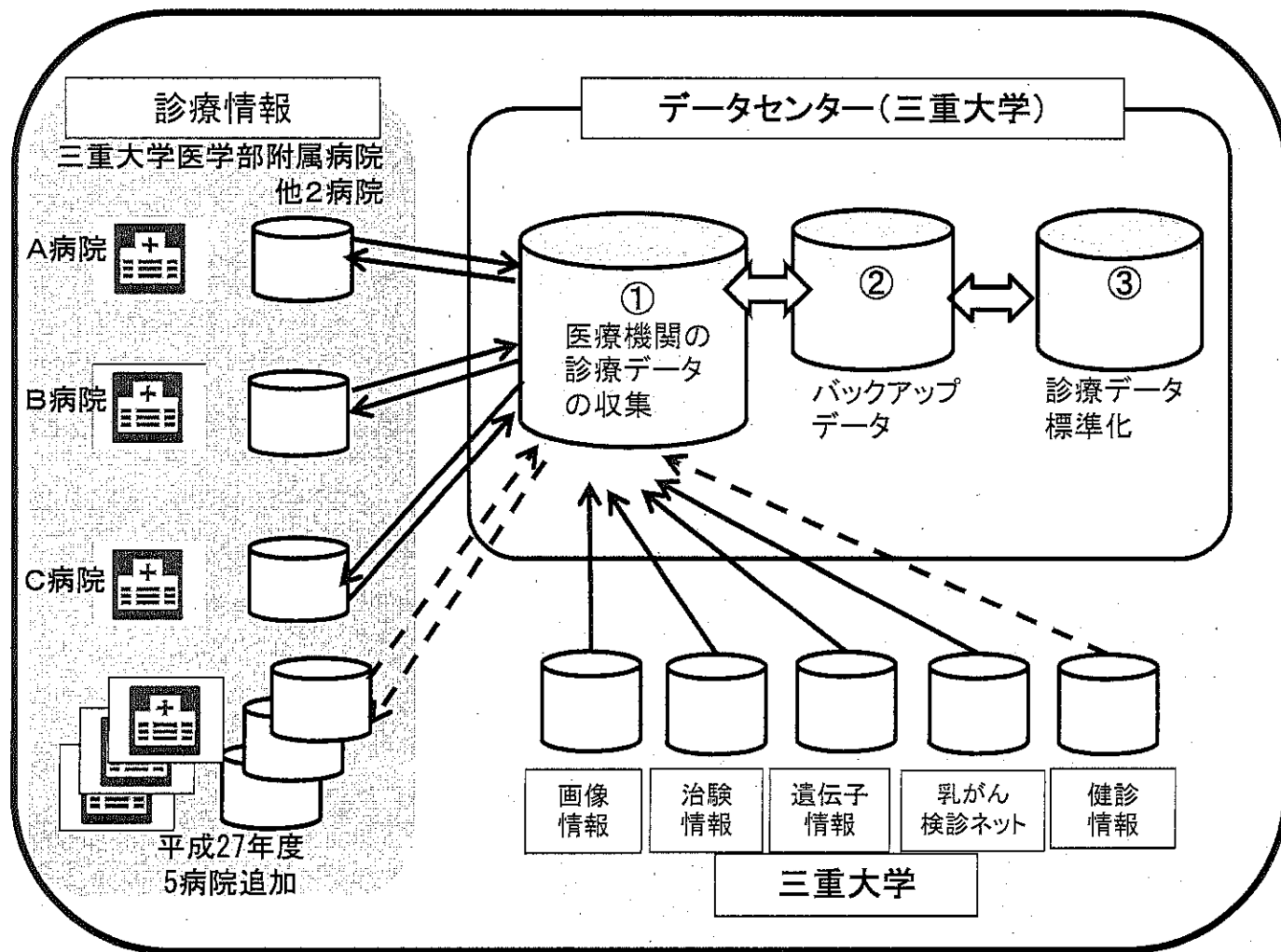
1. 医療情報DB: 30万人分 (5年間累計)
2. 医療福祉現場のニーズ収集: 2000件 (5年間累計)
3. 医薬品生産金額: 5年間で50%増、医療機器生産金額: 5年間で100%増
4. 医療・健康・福祉分野企業立地 (第2創業含む)・研究機関立地数: 50件 (5年累計) (過去5年間の実績25件を倍増)
5. 研究開発支援プラットフォーム活用機関数: 県内50機関、県外30機関 (各5年間累計)

地域協議会参画団体

(自治体関係者) 三重県、津市、鈴鹿市、尾鷲市、鳥羽市、伊賀市、多気町
(団体、民間企業等) 公益社団法人三重県医師会、公益社団法人三重県歯科医師会、社団法人三重県薬剤師会、公益社団法人三重県看護協会、一般社団法人 三重県作業療法士会、三重県薬事工業会、食品企業、金融機関
(大学、研究機関等) 三重大学、鈴鹿医療科学大学等 県内7大学3高専 等

統合型医療情報データベース概要

図 3



期待される効果

- ◆ 地域医療連携の推進
- ◆ 高度先進医療の提供
- ◆ 臨床研究の促進
- ◆ オーダーメイド医療の提供
- ◆ 予防医学の推進、公衆衛生の向上

非常時の診療情報保全

落雷や浸水など非常時の診療情報の喪失防止のため、主要診療情報を保全

DBの利活用の促進

医療・健康・福祉の向上
地域版疾患レジストリ、安全性情報の収集やオーダーメイド医療の提供や予防医療の推進などが可能に。
また、医療・介護サービスの均てん化、効率化に貢献。

新産業・雇用の創出

医薬品・医療機器製造企業による臨床研究・治験への活用により、画期的な医薬品・医療機器を創出

自立的な運営が可能

医療系DBを用いて製薬企業との委託研究・調査研究・受託研究を推進、自立的な運営

項 目	(6) 支え合いの福祉社会づくり	地域福祉課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 地域の支え合い</p> <p>近年、単身高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、家族や地域社会等との絆が希薄となる中で、社会的に弱い立場に置かれた人々が孤立し、地域で生活し続けることが困難な状況が生じています。</p> <p>このような中、住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、住民の立場に立って活動する民生委員・児童委員やボランティアなどによる地域福祉活動が期待されています。</p> <p>また、地域で生活する判断能力に不安のある高齢者や障がい者等が、必要な福祉サービスを受けられない、あるいは金銭管理ができず消費者被害に遭うなどの問題が起きています。</p> <p>(2) 福祉・介護人材の確保・養成</p> <p>介護保険事業所の整備が進められる中で、福祉・介護職場への新規求人が増加しています。平成27年3月末の県内有効求人倍率は全業種が1.27倍となっていますが、介護分野に限ると2.99倍と高くなっており、人材確保が課題です。</p> <p>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、中長期的視点で対策を講じていくことが必要です。</p> <p>(3) 戦後70周年記念事業</p> <p>本県における戦後生まれの人の割合がおよそ8割となり、また、戦争を体験された方々が高齢化していることから、戦争の実態、悲惨さを語り継いでいくことが年々難しくなり、風化が懸念されます。</p> <p>(4) 生活困窮者自立支援法の施行</p> <p>従来、生活困窮者の支援については、生活保護法に基づき最低限度の生活保障と自立の助長に取り組んできたところですが、全国的に生活保護受給者数の高止まりが続くなかで、生活保護に至る前の段階での生活困窮者の自立支援、いわゆる第2のセーフティネットの強化を目的として、生活困窮者自立支援法が平成27年4月に施行されました。</p> <p>この法律では、福祉事務所設置自治体（県、14市、多気町）は、自立相談支援事業、住居確保給付金の支給事務を必須事業として実施しなければならないほか、地域の実情に応じて任意事業（就労準備支援事業等）を実施することになっています。</p>		

県では、法の円滑な施行のため、各市町に対して必要な助言、情報提供を行ってきたところ、各地域で事業がスタートしました。

今後は、生活保護に至る前の段階での支援が確実に行われるよう、引き続き福祉事務所設置市町に対する助言等を行うとともに、県所管地域（多気町を除く郡部）においても対象者の早期自立に向けて支援を充実していく必要があります。

(5) ユニバーサルデザインのまちづくり

障がい者、高齢者等をはじめとするすべての人々が自由に行動し、安全で快適に生活できるユニバーサルデザインのまちづくりを総合的に推進するため、条例に基づき「第3次三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進計画（2015－2018）」を平成27年3月に策定しました。

障がい者や高齢者、妊産婦、けが人など、歩行が困難な方の外出を支援することを目的とした「三重おもいやり駐車場利用証制度」（平成24年10月開始）の利用証交付者数が、平成27年3月末時点で27,244人（累計）、「おもいやり駐車場」の登録届出数が1,961施設、3,956区画となるなど、着実に当制度が定着しつつあります。一方、依然として「おもいやり駐車場」で利用証を掲示していない車が多く見られることなどから、引き続き利用証を持たない方に対する啓発を行うなど、ユニバーサルデザインの意識づくりを進める必要があります。

また、公共交通機関のバリアフリー化について、「バリアフリー法」（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）に基づく国の基本方針に沿って、県内の鉄道駅のバリアフリー化や路線バス車両のノンステップ化を進める必要があります。

2 今後の予定

(1) 地域の支え合い

ア 民生委員・児童委員活動への支援とボランティア活動の促進

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。

また、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します。

イ 権利擁護の推進

判断能力に不安のある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し、利用者の増加に対応できるよう実施体制の確保を図ります。

(2) 福祉・介護人材の確保・養成

福祉・介護人材の確保・養成を図るため、県社会福祉協議会に設置している福祉人材センターに委託して、次の事業を取り組みます。また、社会福祉施設職員の資質の向上を図るため、社会福祉施設職員に対する各種研修を行う県社会福祉協議会に補助を行います。

ア 求人・求職者のマッチング支援

福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置し、求人・求職者のニーズや適性に応じたマッチングを行うとともに、福祉職場説明会等を実施します。

イ 新たな人材の確保

福祉・介護の仕事に関心のある方に対する職場体験事業や中学校、高等学校の生徒等を対象とした仕事セミナーなどを実施し、福祉・介護職場への就労につなげていきます。

福祉職場に就労意欲のある離職者、中高年、若者等を対象に介護職員初任者研修を実施するとともに、介護福祉士等の資格を有しているにもかかわらず、福祉・介護の職場に就職していない潜在的有資格者に対し、介護職場への再就業を支援します。また、シニア世代の介護職場への就労を促進して新たな人材の確保を図ります。

ウ 職員の資質の向上

小規模事業所等への専門的な助言指導を行うアドバイザーや研修講師を派遣することにより、人材の育成を支援します。

(3) 戦後 70 周年記念事業

ア 戦争の実態、悲惨さの理解を通じて、未来を担う若い世代をはじめとする多くの県民の皆さんに平和の尊さと大切さを考える機会を提供するため、関係部局と連携し、三重県戦没者追悼式とともに、平和の集いを開催します。

イ 沖縄「三重の塔」を修繕したうえで、沖縄「三重の塔」慰霊式において記念植樹を行います。

(4) 生活困窮者自立支援法の施行

ア 県所管地域（多気町を除く郡部）における支援

県所管地域において、各町、関係機関と連携のうえ、生活困窮者の相談等に適切に対応し、家計等に関するきめ細かな相談支援や就労準備支援など、早期の自立支援に取り組んでいきます。また、貧困の連鎖防止のため、生活困窮家庭の子どもに対し学習支援を行います。

イ 福祉事務所設置市町への支援

福祉事務所設置市町において、生活困窮者の自立支援が適切に実施されるよう、引き続き必要な助言、情報提供を行うとともに、相談支援に当たる職員の研修を行うなど、市町の取組を支援します。

(5) ユニバーサルデザインのまちづくり

ア ユニバーサルデザインのネットワークづくり

「三重おもいやり駐車場利用証制度」について、市町やUD団体などと連携して普及啓発を行うとともに、さまざまな施設に「おもいやり駐車場」が設置されるよう事業者等に協力を依頼します。

また、ユニバーサルデザインについての学校出前授業など身近な取組により、さまざまな主体をつなぐネットワークづくりを行い、ユニバーサルデザインの意識づくりを進めます。

イ 駅舎等のバリアフリー化の推進

公共交通機関を利用する際に、だれもが安全で自由に移動できるよう、鉄道事業者が行う駅舎（近鉄伊勢若松駅、JR松阪駅）のバリアフリー化を支援するとともに、鉄道・バス事業者や関係市と今後の整備方針等について調整を進めます。

項 目	(7) 介護基盤整備などの高齢者福祉の充実	長寿介護課
<p>1 現状および課題</p> <p>高齢化の一層の進行に伴い、一人暮らし高齢者や認知症高齢者、介護が必要な高齢者の増加が見込まれています。また、地域における人と人との絆が希薄となるなか、地域における高齢者の安全・安心な生活を確保することが一層重要となっています。</p> <p>(1) 介護保険施設の整備</p> <p>介護サービス基盤の整備については、三重県介護保険事業支援計画に基づき進めているところですが、依然として特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の入所待機者が多いことから、特養をはじめとする介護施設を着実に整備するとともに、必要度の高い方から優先的に入所できる体制整備が課題となっています。</p> <p>(2) 地域包括ケアの推進</p> <p>高齢者の多くが要介護状態となっても住み慣れた地域での生活を希望していることから、介護施設の整備にあわせて、地域の実情に応じて、在宅生活を支える居宅サービスを充実させていくことが必要です。さらに、介護保険によるサービスに加え、地域医療や家事支援などの生活支援サービスを組み合わせた「地域包括ケアシステム」を整備していくことが重要となります。</p> <p>(3) 総合的な認知症施策の実施</p> <p>認知症施策については、「認知症疾患医療センター」（基幹型1ヶ所・地域型4ヶ所）を指定し、専門医療を受診できる体制整備を進めました。</p> <p>また、市町や企業と連携して認知症サポーターの養成を進めた結果、当初の想定を超えて認知症サポーターを養成することができました。</p> <p>しかし、今後も認知症高齢者は増加傾向にあることから、より一層、介護と医療の連携強化や地域における支援体制の構築を進める必要があります。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>(1) 介護保険施設の整備</p> <p>平成28年度整備に向けて、社会福祉法人の役員や施設整備を予定している事業者に対して、整備計画に関する説明会等を開催し、特養をはじめとする介護基盤の整備を進めます。</p> <p>また、入所待機者の解消については、施設整備を着実に進めるとともに、必要性が高い入所申込者を優先的に入所させるよう定めた「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」^{*1}に沿った適切な運用を施設に対して促すなど、介護度が重度で在宅生活をしている高齢者が円滑に入所できるよう取り組みます。</p>		

さらに、重度の要介護者や認知症の方が、住み慣れた地域で介護サービスが受けられるよう、地域医療介護総合確保基金等を活用することにより、地域密着型サービス^{※2}等の整備を進めます。

(2) 地域包括ケアの推進

地域包括ケアの構築については、各市町に設置され、活動の拠点となる「地域包括支援センター」の機能強化に向けて、各種研修会等を実施します。

また、ケアマネジメントの向上や地域ネットワークの構築に向けて、医療や介護、地域福祉に関わる多職種が協働して取り組む地域ケア会議の定着普及を支援するため、作業療法士等のリハビリ専門職や弁護士をアドバイザーとして派遣します。

さらに、介護が必要となる一歩手前の要支援者等に対して、柔軟に効果的、効率的に介護予防サービスを提供するとともに、ボランティアや元気な高齢者の力も活用しながら、配食やゴミ出しなどの生活支援サービスを充実させていくため、市町の介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）^{※3}への移行を支援します。

(3) 総合的な認知症施策の実施

認知症施策として、認知症の専門医療等を実施する「認知症疾患医療センター」を中心に医療機関相互のネットワークの形成を促進するとともに、認知症サポーターを養成し、認知症に対する正しい知識の普及や理解の促進を図ります。

また、認知症介護経験者が電話相談に応じる「三重県認知症コールセンター」を運営するなど、認知症の人や家族の方の支援体制を充実します。

【参考】

※1 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、入所希望者の中で次に掲げる要件に該当する者は、定員に空きができ次第、優先して入所させるものとする。
 - (1) 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
 - (2) 災害時
 - (3) その他特段の緊急性が認められる場合

※2 地域密着型サービス

重度の要介護者や認知症の方が住み慣れた地域で、安心して暮らしていけるように、平成18年4月に創設された介護保険サービス。市町が事業者の指定を行い、原則として当該市町の方のみが利用できる。主なサービスは、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定員29人以下の小規模な特養など。

※3 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

従来、介護保険給付として全国一律で実施してきた介護予防訪問介護および介護予防通所介護を、市町が地域の実情に応じて、サービス内容や報酬を独自に設定できる地域支援事業に移行することで、住民やボランティアなどの参画を促し、利用者一人ひとりに応じた柔軟で多様なサービスを生み出し、自立支援につなげていこうという制度。平成29年4月までに全ての市町で実施することになっている。

項 目	(8) 障がい者の自立と共生	障がい福祉課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 障がい者の権利擁護</p> <p>障がいの有無にかかわらず、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、さまざまな機会を活用した啓発活動に取り組んでおり、今後も、効果的な啓発を行う必要があります。また、平成28年4月の障害者差別解消法の施行に向けて、障がいを理由とする差別の解消に関する県民の関心と理解を深めるとともに、相談等のための体制を整備する必要があります。</p> <p>加えて、平成24年10月に施行された「障害者虐待防止法」に基づき、障がい者虐待の未然防止を図るとともに、虐待事例への適切な対応を行う必要があります。</p> <p>(2) 地域生活移行支援</p> <p>障がい者が地域で生活するために必要な、居住や日中活動の場の確保、充実を図るため、グループホームや通所系の障がい福祉サービス事業所の整備を進めています。</p> <p>また、加齢児の円滑な地域移行を進めるため、福祉型障害児入所施設へのコーディネーターの配置や、福祉型障害児入所施設のあり方について検討を進めるとともに、障がい者を支援する人材育成や重度身体障がい者等が自立生活を体験する場を提供することにより、障がい者の地域移行に取り組んでいます。</p> <p>今後、障がい者の地域移行をさらに進めるため、医療的ケアを必要としたり、行動障がいのある重度の障がい者や精神障がい者が、地域で必要なサービスを受けることができる体制整備を推進する必要があります。</p> <p>(3) 就労支援</p> <p>障がい者の経済的自立を図るため、障害者優先調達推進法に基づく調達方針を策定し、県から障害者就労施設等への調達拡大を推進するとともに、障がい者が福祉的就労を行う事業所に対して、経営コンサルタントによる経営改善指導や共同受注窓口による受注の仲介、販路開拓等を行うなど、工賃向上に取り組んでいます。</p> <p>また、県内9圏域の障がい者就業・生活支援センターにおいて就職相談・支援を行うほか、施設を退所して一般就労した障がい者へのフォローアップ、知的障がい者が職場に必要な基本的知識・技能を身につけるための就労支援講座としてホームヘルパー研修等を実施し、個々の障がい者の雇用契約に基づく就労への移行を進めています。</p> <p>さらに、障がいのある人もない人も対等な立場で共に働く「社会的事業所」を3か所創設し、安定的な運営を支援しています。</p>		

引き続き、工賃向上、就労支援および受け皿整備の取組を充実・強化し、障がい者の自立と社会参加をさらに促進していくことが求められています。

(4) 相談支援体制の構築

障がい者が地域で安心して生活できるよう、各障害保健福祉圏域に総合相談支援センターを設置するとともに、自閉症・発達障がい等の専門性の高い相談支援を実施しています。

在宅の精神障がい者が、精神疾患を急性発症した場合等に備え、夜間および休日の輪番制による精神科救急医療体制を提供するとともに、電話による24時間精神医療相談等を実施しています。

障がい者に対し最も適切なサービスの組み合わせ等を検討し、取りまとめるサービス等利用計画について、効率的な作成方法について助言するとともに、相談支援専門員の養成研修を実施し、計画作成の進捗を図りました。今後、モニタリング時等において作成方法や支援内容の見直しを行い、サービス等利用計画の質の向上を進めていく必要があります。

なお、アルコール健康障害対策基本法の主旨やアルコール関連問題に関する理解を深める講演会を開催しましたが、今後は、アルコール健康障害対策基本法が制定されたことをふまえ、アルコール健康障害対策を総合的、計画的に推進していく必要があります。

(5) 社会参加の促進

障がい者の社会参加を促進するため、障がい者スポーツ大会の開催や競技団体の育成等に取り組んでいますが、平成33年に本県で開催される「全国障害者スポーツ大会」の全ての競技に参加できるよう、未設置の競技団体の結成を進めるとともに、既存の障がい者スポーツ団体の競技力の強化や障がい者スポーツ指導員、審判員等を養成していく必要があります。

「障がい者芸術文化祭」については、これまで3回開催してきたところであり、引き続き、展示作品等や入場者数の増加に努め、障がい者の社会参加を促進していくことが必要です。

また、視覚障がい者の歩行訓練などの支援の充実や聴覚障がい者の意思疎通支援者の拡充の取組を進めるとともに、広く情報保障の必要性を啓発していますが、聴覚障がいについては手話による意思疎通を一層進めるため、手話言語法の制定や条例の整備が求められています。

さらに、災害時における要援護者の支援に関する協定を伊勢市、度会郡4町と締結し、市町が作成する災害時要援護者名簿を、平常時から県（聴覚障害者支援センター）へ提供できるようにしました。今後、他の市町へ取組を拡大していくことが必要です。

2 今後の予定

(1) 障がい者の権利擁護

障がい者施策は、幅広い県民の理解を得ながら進めていく必要があり、障害者週間などにおいて効果的な啓発を行うとともに、平成28年4月の障害者差別解消法施行に向けて、国が策定した基本方針に基づき、普及・啓発活動や職員対応要領の策定、障害者差別解消支援地域協議会の設置検討など、法の実効性を確保する取組を進めます。

また、虐待の未然防止と適切な虐待対応を行うため、専門家チームの活用を図るとともに、事例集等を作成し、市町や関係機関と共有することにより、専門性と支援力の向上に取り組みます。

(2) 地域生活移行支援

障がいの有無にかかわらず、誰もが地域で自立した生活を送ることができるよう、グループホームなどの居住の場や地域生活を支える障がい福祉サービスを提供する事業所の整備を進めるなど、これまでの取組を継続するとともに、重度障がい者の地域生活と地域移行を支援する具体的取組を検討します。

また、医療を中心とした多職種チームが、24時間体制で訪問支援を行う精神障害者アウトリーチ推進事業を鈴鹿市においてモデル的に進めながら、県内他地域への普及に努めます。

(3) 就労支援

福祉事業所における工賃等の向上に向けて、経営コンサルタントの活用や共同受注窓口事業の実施など、従来の取組を一層進めるとともに、調達方針に基づく障害者就労施設等への発注について調達内容の多様化を図ります。

また、県内9圏域で障がい者就業・生活支援センターが関係機関と協力してさまざまな就労支援を実施するほか、福祉事業所の職員が就職後の相談支援や職場との調整を行う障がい者就労安心事業の実施や就労支援講座の開催などにより、障がい者の就労を支援します。

「社会的事業所」については、安定的な運営を市町とともに支援し、さらに、2か所創設します。

(4) 相談支援体制の構築

各障害保健福祉圏域に総合相談支援センターを引き続き設置するほか、自閉症・発達障がい、高次脳機能障がい、重症心身障がいに関する専門性の高い相談事業を継続するとともに、自閉症・発達障がい支援センターに「発達障害者地域支援マネージャー」を新たに設置するなど、市町・事業所等の支援機能の強化を図り、市町、県における重層的な相談支援体制の構築を進めます。

また、引き続き、精神科病院群輪番制による精神科救急医療システム運用事業を実施し、精神障がい者が地域で暮らすために必要なセーフティネットを確保します。

市町に対する指導監査等において、サービス内容が障がい者の状況やニーズに適合していること、適切にモニタリングが行われていることを確認するとともに、相談支援専門員の養成研修を実施し、特定計画相談事業所の拡充を図ります。

なお、アルコール健康障害対策については、平成 27 年度に国が策定予定のアルコール健康障害対策推進基本計画について情報収集に努め、県計画策定に向けた準備を進めるとともに、県民、医療関係者、事業者等に対する普及、啓発を行います。

(5) 社会参加の促進

障がい者スポーツについて、未設置の競技団体の結成に努めるとともに、全国障害者スポーツ大会の団体競技の予選会を兼ねた北信越・東海ブロック大会の県内開催を誘致し、出場選手等の競技力や審判スキルの向上を図ります。また、会場調整や準備委員会設置の検討、障害者スポーツ指導員や審判員の養成、スポーツ実技指導の充実など、平成 33 年に開催予定の全国障害者スポーツ大会に向けた準備を進めます。

また、平成 24 年度から開催している「障がい者芸術文化祭」への参加者、入場者がより一層増加するよう、開催方法や広報等について検討し、障がい者の持つ潜在的な力を広く県民にアピールします。

「三重県聴覚障害者支援センター」や「三重県視覚障害者支援センター」を拠点として、意思疎通支援者の養成や派遣を充実させ、障がいの特性に応じた情報・コミュニケーション支援を行うほか、手話言語法の制定について国に提言するとともに、全国の手話言語条例の運用状況等を把握するなど、県条例の効果や課題について調査・研究します。

災害時における要援護者の支援に関する協定の締結を他の市町へも働きかけるなど、災害時の支援活動に取り組みます。

項 目	(9) 地域医療について ①地域医療介護総合確保基金	医務国保課 地域福祉課 長寿介護課
<p>1 現状および課題</p> <p>平成 26 年 6 月に成立した医療介護総合確保推進法により、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築を推進するため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度が創設され、県に地域医療介護総合確保基金を設置しました。</p> <p>この制度において、県は、国が定めた総合確保方針に則して、かつ、地域の実情に応じて県計画を作成し、当該基金を活用して事業を実施することとなっています。</p> <p>基金を充てて実施する事業の範囲は、以下の 5 つとなっており、平成 26 年度は、医療を対象とする①②④の事業が対象とされ、国の予算は公費ベースで 904 億円（国 2 / 3、県 1 / 3）でした。（平成 26 年度三重県計画 約 16 億 5 千万円）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 ② 居宅等における医療の提供に関する事業 ③ 介護施設等の整備に関する事業 ④ 医療従事者の確保に関する事業 ⑤ 介護従事者の確保に関する事業 <p>平成 27 年度以降は、介護を対象とする③⑤の事業を含めたすべての事業が対象となり、国の平成 27 年度予算は、公費ベースで 1,628 億円（医療分 904 億円、介護分 724 億円）となっています。</p> <p>こうした中、県では、平成 26 年度事業のうち平成 27 年度も引き続き実施する事業や、新たに対象となる介護の事業等について、県当初予算に計上（約 28 億円。うち医療分約 15 億円、介護分約 13 億円）するとともに、関係団体、市町等に対して幅広く事業提案を求めました。その後、提案団体等との協議・意見交換を経て、精査した結果を平成 27 年度に県計画に登載する事業案として取りまとめているところです。</p> <p>また、県計画の作成にあたっては、市町や受療者、医療保険者、医師会などの医療関係団体等、官民の幅広い意見を聴取するよう求められていることから、3 月 23 日に加えて 6 月中旬に、医療・介護等の関係者で構成する三重県地域医療介護総合確保懇話会を開催し、県計画へ登載する事業案に対する意見交換を経て、県計画案を厚生労働省へ提出する予定です。</p> <p>また、医療介護総合確保推進法により、県は、平成 27 年度から、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想を策定することになっており、この構想の実効性を高めるためにも、この基金を有効に活用していく必要があります。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>今後は、国からの配分額の内示に基づき、官民の配分割合にも留意しつつ、県計画をとりまとめ、国に提出するとともに、県計画に沿って着実な事業実施に努めてまいります。</p>		

○今後のスケジュール（案）

平成 27 年	6 月中旬	三重県地域医療介護総合確保懇話会の開催
	6 月下旬	平成 27 年度県計画（案）の提出
	7 月	国へ平成 27 年度県計画の提出及び交付申請

参考：基金の対象となる主な事業

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
 - ・ ICT を活用した地域医療ネットワーク基盤の整備
 - ・ 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備
 - ・ 妊産婦の多様なニーズに応えるための院内助産所・助産師外来の施設・設備整備
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
 - ・ 在宅医療の実施に係る拠点の整備
 - ・ 認知症ケアパスや入退院時の連携パスの作成など認知症ケア等に関する医療介護連携体制の構築
 - ・ 地域包括ケアシステムにおける歯科保健医療充実のための地域口腔ケアステーション機能の整備
 - ・ 在宅医療における衛生材料等の円滑供給の体制整備
- ③ 介護施設等の整備に関する事業
 - ・ 地域密着型サービス施設等の整備への助成（認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所等）
 - ・ 介護施設の開設準備経費等への支援（広域型特養等への開設準備経費および施設内の保育施設の整備等）
 - ・ 特養多床室のプライバシー保護のための改修等
- ④ 医療従事者の確保に関する事業
 - ・ 地域医療支援センターの運営
 - ・ 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援
 - ・ 医療機関と連携した看護職員確保対策の推進
 - ・ 医療勤務環境改善支援センターの運営
 - ・ 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援
- ⑤ 介護従事者の確保に関する事業
 - ・ 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進
 - ・ 介護未経験者に対する研修支援
 - ・ 介護人材キャリアアップ研修支援
 - ・ 認知症ケアに携わる人材育成のための研修
 - ・ 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
 - ・ 管理者等に対する雇用改善方策の普及
 - ・ 介護ロボットの導入支援
 - ・ 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援

項 目	(9) 地域医療について ②地域医療構想	医務国保課 地域医療推進課
<p>1 現状および課題</p> <p>平成 26 年 6 月に成立した医療介護総合確保推進法により、県は、医療計画の一部として、将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）を策定することが求められています。</p> <p>地域医療構想は、少子高齢化の進行による医療需要の変化に対応するため、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために策定するもので、2025 年（平成 37 年）の地域ごとの医療需要、病床の医療機能別の必要量、あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等を盛り込むことになっています。</p> <p>また、同法において、県は、地域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、地域医療構想を達成するために必要な協議を行うこととされています。</p> <p>こうした中、県では、平成 27 年度の策定段階から地域（現行の保健医療計画をベースに、桑員、三泗、鈴亀、津、伊賀、松阪、伊勢志摩、東紀州の 8 地域を想定）ごとに、きめ細かに協議の場（地域医療構想調整会議）を設置することとしています。</p> <p>平成 26 年度は、先行して当該 8 地域で、協議の進め方や医療および介護の総合的な確保のあり方等について、関係者との意見交換会を実施するとともに、3 月 23 日に開催した県医療審議会において、地域医療構想にかかる県の策定体制等について意見交換を行ったところです。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>平成 27 年 3 月に国から示された地域医療構想策定ガイドラインに基づき、6 月から地域医療構想調整会議を設置・開催するとともに、地域医療構想の策定に必要なデータの収集・分析や、地域ごとの医療需要の推計、医療需要に対する医療提供体制の検討をふまえた必要病床数の推計等を行い、地域医療構想策定に向けた検討を進めてまいります。</p> <p>また、地域医療構想調整会議では、地域医療構想の実効性を高めるため、地域医療介護総合確保基金を活用した施策についても協議を進めていくこととしています。</p>		

○スケジュール (案)

- | | | |
|---------|-------------|---|
| 平成 27 年 | 3 月 | 国から県へ「地域医療構想策定ガイドライン」の通知 |
| | 6 月 | 県による医療需要・必要病床数の推計等の実施
県医療審議会において策定体制・スケジュール等の決定
地域医療構想調整会議の設置 |
| 平成 27 年 | 6 月～ | 推計等に基づき、地域医療構想調整会議等での検討 |
| | 平成 28 年 2 月 | |
| 平成 27 年 | 10 月 | 地域医療構想(素案)を健康福祉病院常任委員会で説明 |
| | 12 月 | 地域医療構想(中間案)を健康福祉病院常任委員会で説明
県医療審議会による地域医療構想(中間案)検討 |
| 平成 28 年 | 1 月 | パブリックコメントの実施 |
| | 3 月 | 地域医療構想(最終案)を健康福祉病院常任委員会で説明
県医療審議会による地域医療構想(最終案)の審議 |

項 目	(9) 地域医療について ③地域医療体制整備の促進	医務国保課 地域医療推進課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 医師確保対策</p> <p>医師については、三重県の人口当たり医師数が、全国平均を下回るなど、医師の確保が課題となっている中、医師修学資金貸与制度等の取組により、今後、県内医療機関で勤務する医師の段階的な増加が見込まれています。</p> <p>なお、平成25年度に県が実施した需給状況調査では、変動要因に留意する必要があるものの、2025年～2030年には県内における医師総数の需給の差が解消される一方で、医師の地域偏在や診療科偏在は、依然解消されない見通しとなっています。</p> <p>このため、今後、県内での勤務開始が見込まれる医師修学資金貸与者等の若手医師に対して、三重県地域医療支援センターの後期臨床研修プログラムの活用を働きかけること等により、若手医師のキャリア形成と一体的に、医師の地域偏在の解消に取り組んでいく必要があります。</p> <p>(2) 看護職員確保対策</p> <p>看護職員については、三重県の人口当たり看護職員数が、准看護師を除き全国平均を下回るなど、看護職員の確保が課題となっている中、看護職員修学資金の貸与や院内保育所の整備・運営支援など、看護職員の養成および定着促進の取組を行うとともに、就業斡旋等を行うナースセンター事業など潜在看護職員の復職支援の取組により、年々増加傾向にあります。</p> <p>しかしながら、前述の需給状況調査によると、2035年の時点でも需給の差が解消されない見込みとなっており、病院や介護・福祉施設における需要も高まっていることから、依然として看護職員の不足が継続することが懸念されます。特に助産師に関しては、人口当たり助産師数が全国45位であり、総数の確保と合わせて就業先の偏在是正等が求められています。</p> <p>このような状況の中、昨年度設置した三重県看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、看護職員確保対策の取組の方向性について検討を行いました。さらに具体的な取組について継続的に検討を進めていく必要があります。</p> <p>なお、平成27年度の組織改正において、医療対策局に「看護師確保対策監」を設置し、看護職員確保対策をさらに促進する組織体制の強化を図ったところです。</p> <p>(3) 医療勤務環境の改善等</p> <p>医療従事者に占める女性の割合が高まっており、子育てをしながら勤務を継続することができるよう、医療機関における勤務環境の改善を促進していく必要があります。このため、医療勤務環境改善支援センターを平成26年8月に開設し、各医療機関に対して相談支援を実施しましたが、さらなる周知を図り、勤務環境改善の仕組みの導入を進め</p>		

るとともに、「女性が働きやすい医療機関認証制度」の運用を開始する必要があります。
また、県内外から医療従事者を呼び込み、県内定着につなげるため、県内の各関係大学により構成する国際医療技術連携体制(M-MUSCLE)協議会での議論をふまえ、各大学間の連携を図りながら、海外大学との連携を進めていく必要があります。

(4) 救急医療体制整備

救急医療については、休日、夜間に安心して受診できる体制を確保するため、医療機関に対し救急医療情報システムへの参加を働きかけていく必要があります。また、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、継続した啓発活動を行う必要があります。

さらに、迅速かつ適切な救急搬送を確保し早期の処置につなげる救急患者搬送情報共有システム「MIE-NET」について、中勢伊賀地域、伊勢志摩地域での本格的な運用に向けた準備を進めているところです。また、三重県ドクターヘリについて、出動の増加に伴う重複要請に対応するため、他県との広域連携体制を構築する必要があります。

(5) 災害医療体制整備

災害医療については、発災後にも機能を維持することが必要な災害拠点病院等の耐震化が課題となっています。また、災害医療コーディネーターや医師、看護師などの医療従事者の災害医療訓練、研修等への参加を促進し、災害対応力の向上を図るとともに、地域災害医療対策会議を通じた関係機関の連携強化を図る必要があります。さらに、災害医療訓練を通じて「三重県災害医療対応マニュアル」の実効性を確認する必要があります。

(6) 在宅医療の促進

在宅医療については、各市町において多職種による在宅医療・介護連携の取組が進んできていますが、その進捗状況にばらつきがあることから、地域包括ケアシステムの構築を見据え、各市町が迅速かつ的確に対応することができるよう支援していく必要があります。また、小児在宅医療については、国の小児等在宅医療連携拠点事業により桑名市、鈴鹿市をモデル地区として地域の多職種による連携体制の構築に取り組んだところであり、今後、モデル地区での取組を全県的な取組として展開していく必要があります。

(7) 医療安全対策

急速に少子高齢化が進む中、限りある医療資源を効率的かつ効果的に活用していく必要がある一方で、医療の質の確保の観点から、医療安全対策の重要性が高まっています。このため、医療安全支援センターにおける医療相談対応を通じて、患者・家族等と医療機関との信頼関係の構築を支援していくとともに、県内医療機関における医療安全体制の強化を図っていく必要があります。

また、改正医療法により、平成27年10月から、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故調査制度が始まることから、県内で円滑に運用できるよう対応していく必要があります。

院内感染対策については、個々の医療機関での取組に加え、地域の医療機関でネットワークを構築し、院内感染発生時にも相互に支援する体制の構築が求められます。

2 今後の予定

(1) 医師確保対策

三重大学及び各関係医療機関と連携し、新専門医制度の見直し状況も見据えながら、引き続き医師修学資金貸与者等に後期臨床研修プログラム活用の働きかけを進め、若手医師のキャリア形成支援と一体的に、医師の地域偏在の解消につなげていきます。

(2) 看護職員確保対策

看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、総合的な看護職員確保対策に取り組むとともに、実施事業をフォローアップし、さらに必要な課題について検討を進めていきます。

また、助産師については、総数を確保しつつ、就業先の偏在是正や助産実践能力強化に向けて助産師出向システムの導入を進めるとともに、院内助産や助産師外来といった、助産師が医療機関においてモチベーションを持って正常分娩を担当できる体制構築に対する支援を行います。

(3) 医療勤務環境の改善等

看護職員や女性医師等の就労環境改善に向け、医療勤務環境改善支援センターにおいて、計画的に勤務環境改善に取り組む医療機関に対して引き続き支援を行うとともに、医療機関の主体的な取組を促進するため、「女性が働きやすい医療機関認証制度」を実施します。

また、三重県の魅力向上のための事業として、県内の各関係大学により構成する国際医療技術連携体制（M-MUSCLE）協議会での議論をふまえ、各大学間の連携を図りながら、海外大学との連携を進めます。

(4) 救急医療体制整備

救急医療情報システムへの医療機関の参加促進について、県医師会等の関係機関と連携して新規開業医を中心に働きかけを行います。また、救急医療に対する県民の理解を深めるため、「みんなで守ろう！三重の医療」キャンペーンを実施し、かかりつけ医を持つことや適切な受診等について啓発を行います。

さらに、「MIE-NET」について、医療機関、消防、市、県等関係機関による試行の検証結果をふまえて必要な改善等を行い、中勢伊賀地域、伊勢志摩地域において本格的な運用を行います。また、ドクターヘリの広域連携について、和歌山県との相互応援、奈良県との共同運用の基本協定の締結をめざします。

(5) 災害医療体制整備

災害拠点病院等の耐震化について、医療施設耐震化臨時特例交付金等を活用して計画的に進めるとともに、未耐震の医療機関に対し国の医療施設等耐震整備事業等の補助制度の活用を働きかけます。また、災害医療コーディネーターや医療従事者に対し、災害医療に関する研修や訓練等を実施するとともに、県内9地域において災害医療対策会議を開催し、関係機関で協議、検討のうえ訓練や研修を実施し、災害対応力のさらなる向上を図ります。さらに、これらの訓練や県総合防災訓練、防災図上訓練等において「三重県災害医療対応マニュアル」の実効性を検証し、必要に応じて内容の更新を行います。

(6) 在宅医療の促進

在宅医療・介護連携の充実について、本県における在宅医療の枠組み（フレームワーク）を示し必要な支援を実施するとともに、医師を対象としたかかりつけ医の機能強化を図るための研修の実施など、地域の実情、特性に応じた地域包括ケアシステムの整備に資する事業に取り組みます。また、小児在宅医療について、全県的な取組に向けての議論を展開するため、市町に対しこれまでのモデル地区での取組状況についての情報提供を行うとともに、地域の関係機関の連携体制の構築に向けた取組に対し支援します。あわせてモデル地区での取組のフォローアップを行います。

(7) 医療安全対策

医療安全対策については、迅速かつ的確に対応できるよう相談や苦情内容を分析し、さらなる相談体制の充実を図るとともに、県内医療機関における医療安全体制の強化に向け、医療安全支援センターの運営方針や医療安全の推進のための方策等を協議するため県に設置している、医療安全推進協議会等において検討を進め、必要な支援を行っていきます。また、医療事故調査制度について、平成27年3月に公表された国の「医療事故調査制度の施行に係る検討会」の取りまとめ結果等をふまえつつ、医療安全推進協議会等において、医療事故調査に必要な支援を行う県内の支援団体（県医師会、大学病院等）のあり方等を協議し、対応方針を検討していきます。

院内感染対策については、医療関係者等による検討ワーキンググループにおいて、医療機関相互のネットワーク構築の検討を重ね、医療機関や関係団体等と連携しながら必要な取組を実施していきます。

項目	(10) 健康対策の推進	健康づくり課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) がん対策</p> <p>がんについては、三重県における死因の第1位となっており、毎年約5,000人の方が亡くなっています。このため、「三重県がん対策戦略プラン」を定め、さまざまな取組を実施してきましたが、さらにその取組を強化するため「三重県がん対策推進条例（平成26年4月1日施行）を制定し、同条例に基づき、さまざまな主体が連携・協力して、がん対策を進めています。</p> <p>がんの早期発見については、各市町において創意工夫した個別受診勧奨など、がん検診受診率向上の取組を促進し、昨年度は目標を達成しましたが、引き続き取組を進める必要があります。</p> <p>国のがん診療連携拠点病院の指定要件の見直しに合わせ、県のがん医療提供体制のあり方について整理を行いました。今後、県内のがん患者が居住する地域に関わらず標準的・集学的治療を受けられるような体制整備を進める必要があります。</p> <p>緩和ケアについては、県内各地域で医師等を対象として研修を実施していますが、さらに受講者数を伸ばす必要があります。また、患者・家族が適切な時期に緩和ケアを受けることができるよう、正しい知識の普及が必要です。</p> <p>がん患者の治療と仕事の両立を支援するため、就労相談を実施し、がん患者のニーズの把握に努めました。また、がん教育については、児童を対象としたモデル事業を小学校において実施しました。</p> <p>(2) こころと身体健康対策</p> <p>県民の健康寿命を延伸させ、幸福実感の向上と大きく関係する健康感を向上させるため、「三重の健康づくり基本計画」（平成25～34年度）に基づく取組を進めています。</p> <p>「地域の健康づくり研究会」を開催して、ソーシャルキャピタル（人々の信頼や結びつき）が健康に与える関係性について関係者の認識を深めました。</p> <p>生活習慣病対策では、糖尿病などの生活習慣病の増加に対応するため、企業などと連携して、健康に配慮した食生活の実践についての普及啓発に取り組みました。</p> <p>自殺対策について、全体としては自殺者数の減少傾向がみられますが、自殺未遂者の再企図を確実に防ぐため、効果的な取組をモデル的に開始したところで</p>		

難病対策については、平成26年5月に「難病の患者に対する医療等に関する法律」および「児童福祉法の一部を改正する法律」が成立し、平成27年1月から新たな制度が施行され、対象疾病が拡大されたところであり、遅滞なく医療費助成制度の移行が行われるよう、その執行に努めました。

(3) 歯科保健の推進

歯科口腔保健対策については、学校や歯科医師会など地域の関係者の協力を得て、小学校においてフッ化物洗口の取組を始め、関係者と課題の抽出・明確化を図りました。また、要保護児童スクリーニング指標(以下「MIES」という。)についても、歯科医師が学校医として活用し普及を図りました。今後も普及や定着に向けて取り組む必要があります。加えて、高齢化が進む中、在宅における歯科医療のニーズをふまえた対応も必要です。

2 今後の予定

(1) がん対策

がん検診の受診率向上の取組が一層拡大するよう、特定健診との同時実施など、県内外の好事例をとりまとめ、各市町のがん検診への導入を働きかけます。

がん診療連携拠点病院を中心とした新しいがん医療提供体制の整備を進め、がん医療の一層の充実に努めます。

緩和ケア研修について、がん診療に携わる医師等の受講を、各医療機関に対して個別に働きかけます。また、緩和ケアの有用性について、県民への普及啓発を図ります。

引き続き、がん患者の就労相談を実施するとともに、がん患者の就労実態をもとに、医療機関や事業所等と連携した支援体制について検討します。また、事業所関係者に向けてがんの正しい知識の普及に努めます。

がん教育については、学校教育現場での本格実施に向け、医療関係者や教育関係者と検討を進める一方、モデル校を広げていきます。さらに、中学校における実施に向け、教材作成に取り組みます。

(2) こころと身体 の健康対策

ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの取組が各地域で展開されるよう、「地域の健康づくり研究会」への幅広い関係者の参加を呼びかけ、健康づくり活動の成功事例を検証して、その結果をふまえたモデル的な取組が展開されるよう支援していきます。

生活習慣病対策については、県内企業の働く世代への取組の強化を図ることにより、糖尿病予備軍の増加や重症化予防への働きかけを積極的に行います。さらに、地域保健のスタッフを対象にした研修や、全国健康保険協会三重県支部が企業を対象に実施するセミナー等において、健康づくりに関する知識や情報の普及を進めます。

自殺対策については、自殺未遂者の再企図防止モデル事業を推進するとともに、人材育成のための研修を行います。また、身近な人のこころの健康に気づき、支援できる人材育成のため、関係機関と連携してメンタルパートナーを対象としたステップアップ研修を実施します。

難病対策については、平成27年7月から指定難病が306疾病にさらに拡大されます。難病患者が良質で適切な医療を受けられるよう、医療費助成など円滑な制度の運営に取り組むとともに、「新・難病医療拠点病院（仮称）」等を指定して、難病患者を支える医療提供体制の整備に努めます。また、難病患者の療養や日常生活での不安の解消を図るなど、きめ細かな相談・支援を行うため、難病相談・支援センターにおいて、ハローワーク、障害者就労・生活支援センターなどの関係機関との連携を強化し、生活・療養相談、就労相談体制の充実を図ります。

(3) 歯科保健の推進

歯科口腔保健対策については、小学校等におけるフッ化物洗口やMIESの定着、普及・拡大に向けて、関係団体等と連携して取組を進めます。また、在宅における歯科医療ニーズに対応するため、各地域で展開する地域包括ケアシステムの取組において、関係機関・団体、市町等と連携を図りながら体制整備を進めます。

項目	(11) 国民健康保険の財政運営の都道府県化・福祉医療費助成制度	医務国保課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 国民健康保険</p> <p>国民健康保険（以下「国保」という。）は、高齢者や保険料（税）の負担能力の低い低所得者の被保険者が多いという構造的な問題を抱えていることから、保険料収入が少なく、医療費水準が高いなど、厳しい財政運営になっています。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にあります。</p> <p>このため、本県では、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、市町の医療費を県単位で費用調整する保険財政共同安定化事業の推進や被保険者数でグループ分けを行い、保険料の目標収納率を設定するなど、財政の安定化や国保の広域化を進めています。</p> <p>＜平成25年度における県内市町国保の状況＞</p> <p>①低所得層や高齢者の加入割合が高い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者のうち、60歳から74歳までの被保険者が54.1%を占めています。 ・被保険者のうち、無職者世帯が49.0%を占めています。 <p>②財政基盤が不安定になるリスクが高い小規模保険者の存在</p> <p>29市町のうち、18市町が被保険者数1万人以下の小規模保険者となっています。</p> <p>③赤字保険者が多い</p> <p>単年度実質収支差引額で29市町のうち20市町が赤字となっています。</p> <p>他方、国では、平成25年8月、社会保障制度改革国民会議において、国保の財政運営について、その赤字の原因や運営上の課題を解決したうえで、都道府県へ移行すべきとの報告がなされたことをふまえ、平成29年度以降に3,400億円の公費投入を行い、財政基盤を強化したうえで、平成30年度から都道府県が財政運営などの国保運営の中心的な役割を果たすこととし、その改革法案が、平成27年通常国会に提出され、現在審議が行われています。</p> <p>今後は、国における制度設計の詳細に関する議論を注視しながら、国保の運営主体が県に移行する際に、被保険者や市町に不安や混乱が生じないよう制度運営等について市町と十分協議する必要があります。</p> <p>また、高齢化の進展等により医療費が増加する中、安定的な国保の運営ができるよう、財政基盤のさらなる強化を国に働きかけていく必要があります。</p>		

(2) 福祉医療費助成制度

福祉医療費助成制度は、障がい者、子ども、一人親家庭等の対象者の医療費負担を軽減し、安心して必要な医療を受けられる環境を整えるため、国の医療保険制度を補完するものとして、市町が行う医療費助成事業に対して、その費用の2分の1を補助するものです。

平成24年9月からは、子どもの医療費の補助対象について、小学校就学前から小学校6年生の入通院まで拡大したところです。

<現行制度>

- ① 子ども : 小学校6年生までの入通院を対象
- ② 障がい者 : 身体障がい者1～3級及び知的障がい者重度・最重度の入通院、身体障がい4級かつ知的障がい中度である者の入通院並びに精神障がい者1級の通院を対象
- ③ 一人親家庭等 : 18歳未満児を扶養している一人親家庭等の母又は父およびその児童並びに父母のない18歳未満児を対象

福祉医療費助成制度については、現物給付化や対象拡大について、これまでも要望を受けているところですが、制度の見直しについては、県や市町の財政に大きな影響があることから、制度の持続可能性、受益と負担の公平性の確保などの観点から慎重に検討を行う必要があります。

2 今後の予定

(1) 国民健康保険

三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、市町の財政の安定化のため、引き続き収納率の向上など市町を支援します。

また、平成30年度の国保の財政運営の都道府県化が円滑に行われるよう、県に設置を予定している「国保運営協議会」*において、国保運営方針の策定や県と市町の役割分担等について検討を進めていく予定です。

※国保運営協議会

被保険者代表や保険医又は保険薬剤師代表、公益代表、被用者保険代表から構成される国保の運営方針など、国保の運営に関する重要事項を審議する執行機関の附属機関で、現在は市町村に設置されています。今回の改正で都道府県にも設置が予定されています。

(2) 福祉医療費助成制度

福祉医療費助成制度については、制度の持続可能性、受益と負担の公平性の確保などの観点をふまえ、市町と引き続き検討していきます。

また、ナショナルミニマムの観点から国において制度化することなど、国に対して要望していきます。

項 目	(12) 少子化対策の推進	少子化対策課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 少子化対策の総合的な推進</p> <p>県民の皆さんや企業、関係機関等と少子化の現状等について危機感を共有し、対策の必要性について広く認識していただくとともに、多様な主体の参画を得ながら取組を進める必要があるため、「みえ・たい³ (たいキューブ)・スイッチ」*関連イベントを開催するとともに、27年2月には少子化対策総合ウェブサイト(愛称:「みえ 子ども スマイルネット」)を開設し、切れ目のない支援や取組について、わかりやすい情報発信に努めました。</p> <p>また、「結婚・妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つことのできる三重」をめざして、多様な主体で構成される三重県少子化対策推進県民会議を設置し、少子化対策をはじめとする子ども・家庭政策の計画である「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」(平成27年度～31年度。略称:みえ子どもスマイルプラン)を平成27年3月に策定しました。</p> <p>みえ子どもスマイルプランの推進にあたっては、PDCA(計画・実行・評価・改善)のサイクルに基づき、的確な進行管理に努める必要があります。</p> <p>※「みえ・たい³ (たいキューブ)・スイッチ」</p> <p>少子化対策の機運を、様々な主体の参画により県民全体で盛り上げていくためのキャッチフレーズ。「みえ 出逢いたい 産みたい 育てたい スイッチ」の略。</p> <p>(2) 出逢いの支援</p> <p>個人の結婚に対する考え方やライフスタイル、社会経済環境の変化などにより未婚化、晩婚化が進んでおり、少子化の大きな要因となっています。</p> <p>みえ県民意識調査によると、未婚の方の結婚していない理由は「出逢いが無い」や「理想の相手に出逢えていない」が上位を占めています。</p> <p>県では、県民の結婚の希望をかなえるため、平成26年12月に「みえ出逢いサポートセンター」(以下「サポートセンター」という。)を設置し、結婚を希望する人への出逢いの場の情報提供を中心に取り組みました。</p> <p>今後も、サポートセンターにおいて、より多くの情報提供に努めていくとともに、地域の企業や団体、市町等にも働きかけを行い、社会全体で結婚を望む人を支援する地域づくりを進めていくことが必要です。</p> <p>(3) 男性の育児参画の推進</p> <p>夫の家事・育児参加時間が長いと第2子以降の出生割合が増えるという調査結果や、夫が育児参画していないと女性の第3子の出産意欲は低下するという調査結果もありますが、職場においては長時間労働やパタニティ・ハラスメント*等も存在する中で、男性の育児参画が十分に進んでいない状況にあり、地域の絆の希薄化や核家族化が進む中で、母親の育児に関する負担感も大きくなっています。</p> <p>また、子どもの頃の自然体験が豊かな人ほど、大人になっても「最後までやり遂げたい」という意欲や「もっと深く学びたい」という意欲が強いという調査結果もあり、子どもの生き抜く力を育てる推進役として、男性の積極的な育児参画が求められています。</p> <p>県では、男性の育児参画が十分に進んでいない状況をふまえ、男性の育児参画の意識を高めるため、「みえの育児男子プロジェクト」として、ファザーリング全国フォーラム in みえの開催、積極的に育児に参画する男性等の表彰(ファザー・オブ・ザ・イヤー in みえ)、企業子宝率調査および優秀取組の表彰、みえの育児男子アドバイザー養成講座等</p>		

を実施しました。

引き続き、男性の育児参画の普及啓発や人材の育成、企業等への働きかけが必要であるとともに、男性がより積極的に関わることのできるよう自然体験を通じた取組等を進めることが求められています。

※パタニティ・ハラスメント

男性が育児休業をとったり、育児支援目的の短時間勤務制度等を活用して育児参画することを職場の上司や同僚が妨げたり、嫌がらせをしたりすること。

(4) 子育て家庭の応援

核家族化の進行や共働き世帯の増加により、地域における人と人のつながりが希薄になるなか、家庭や地域における養育力の低下とともに子育て家庭の負担感が高まっています。

県では市町や市町教育委員会等と連携して多くの子育てサポーターを養成しましたが、養成された方々が地域で活躍できるような場づくりや、さらなるスキルアップのほか、祖父母世代も含めて多様な主体とともに子育て家庭を応援していくことが求められています。

また、乳幼児を持つ親などを対象にしたワークショップである「子育てはっぴいパパ・ママワーク（ワークシート）」に関して、複数の市町からの要請を受け、研修会を開催しました。今後、多くの市町でワークショップの開催やワークシートの活用が図られるよう働きかけていく必要があります。

(5) 子どもの育ちを支える取組の推進

県では、平成23年4月に制定した「三重県子ども条例」の基本理念^{*}に基づき、子どもの育ちを支える取組を進めています。

その一つとして、インターネットを利用した「キッズ・モニター」制度により、県の取組に関する子どもの意見を聞き、今後の取組の参考としました。

また、子ども専用相談電話「こどもほっとダイヤル」を設置・運営し、子どもからのさまざまな相談に対応しました。今後も小学校、中学校、高校、特別支援学校などを通じて一層の周知を図る必要があります。

さらに、子どもの育ちを社会全体で支えていくネットワークを広げるため、「子育て応援！わくわくフェスタ」を開催するとともに、みえ次世代育成応援ネットワーク^{*}の会員を中心に地域別懇談会を開催しました。加えて、企業や団体等と連携して取り組む「みえの子ども応援プロジェクト」^{*}なども進めてきました。

今後も県内各地域で、子どもの育ちや子育て家庭を応援する取組が広がるよう、地域社会の協力を得て、取り組む必要があります。

※三重県子ども条例の基本理念

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

※みえ次世代育成応援ネットワーク

地域で子どもの育ちや子育て家庭を応援するため、企業や子育て支援団体で構成する、「みえ次世代育成応援ネットワーク」の取組をすすめており、平成27年3月末で1,325会員の組織となっています。

※みえの子ども応援プロジェクト

企業や団体、個人から、人的、資金的、物的支援を得ながら、結婚や妊娠・子育てなどの希望がかない、すべての子どもが豊かに育つ三重の実現に向けた取組を応援することにより、「子どもの笑顔と子育ての喜びがあふれる地域社会づくり」を進めることを目的としたプロジェクトで、平成21年度から実施。

2 今後の予定

(1) 少子化対策の総合的な推進

少子化対策に対する機運の醸成を図るため、引き続き「みえ・たい³ (たいキューブ)・スイッチ」関連イベントを開催するほか、「みえ 子ども スマイルネット」なども活用し、計画的に広聴広報を進めます。

さらに、三重県少子化対策推進県民会議のもとに「計画策定部会」を設置し、PDC Aサイクルを回しながら、みえ子どもスマイルプランに基づく取組を進めていきます。

(2) 出逢いの支援

引き続き、サポートセンターによる出逢いの場の情報提供を行っていきますが、さらに利用者を増やしていくために、結婚を希望する皆さんの会員登録や、県内各地での出逢いイベントの実施について、広く企業や市町に働きかけていきます。

また、社会全体で結婚を支援する機運の醸成を図るため、結婚の意義、家庭を持つことのすばらしさを多くの皆さんに知っていただく「結婚・家庭フォーラム」を実施します。

(3) 男性の育児参画の推進

引き続き、「みえの育児男子プロジェクト」を推進し、男性が育児に参画できる環境づくりが進むための普及啓発 (ファザー・オブ・ザ・イヤー in みえ等) や企業に向けた取組 (イクボス推進トークやみえの育児男子アドバイザー連携取組等) を進めるとともに、新たに自然体験を通じて親子の絆や子どもの生き抜く力を育む子育てに男性が積極的に関わることでできる取組を展開します。

(4) 子育て家庭の応援

各市町等のニーズに応じて、みえの子育ちサポート出前講座のほか、新たに子育ち・子育てマイスター養成講座を開催し、地域で実践的な活動を行うことができる人材を養成するとともに、祖父母世代の方が地域の子育て家庭を支援できるよう孫育て講座を開催します。

また、「子育てはっぴいパパ・ママワーク」が、県内各地で広く展開されるよう、市町等に働きかけます。

(5) 子どもの育ちを支える取組の推進

「キッズ・モニター」について、多くの参加を呼びかけるほか、調査結果について各施策へのフィードバックに努めるとともに、「みえ子どもスマイルプラン」の進捗管理に活用していきます。

また、「こどもほっとダイヤル」について、児童相談所や教育委員会などの関係機関と連携しながら、子どもからの相談に対応するとともに、学校等を通じて子どもへの周知に努めます。

さらに、「子育て応援! わくわくフェスタ」を開催するとともに、「みえの子ども応援プロジェクト」の一環として、みえ次世代育成応援ネットワーク会員などの子育てを応援する団体等の先駆的な取組に対して財政的支援を行うなど、子どもの育ちや子育て家庭を応援する取組を進めます。

項 目	(13) 子育て支援策の推進	子育て支援課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) ライフプラン教育の推進</p> <p>核家族化が進行し、地域の結びつきも弱くなる中、子どもたちが、家庭を築くことや家庭生活や家族の大切さなどについて考える機会が少なくなっています。</p> <p>また、妊娠・出産には適齢期があることは十分に知られていません。医学的に正しい知識を知らないことにより、結果として妊娠・出産の希望がかなわないことは避ける必要があります。</p> <p>これらのことから、子どもたちを含めた若い世代に、妊娠・出産や性に関する医学的に正しい情報等や自らのライフプランを考える機会を提供する必要性が高まっています。</p> <p>(2) 不妊に悩む家族への支援</p> <p>結婚年齢や妊娠・出産年齢の上昇とともに不妊に悩む夫婦が増えており、不妊治療を受ける方は増加しています。</p> <p>特定不妊治療（体外受精・顕微授精）には高額な治療費がかかりますが、医療保険が適用されません。また、人工授精や不育症についても医療保険が適用されず、公的な助成制度もありません。</p> <p>不妊や不育症に悩む夫婦は、経済的な負担を強いられるとともに、先の見えない治療の中で精神的にも不安を抱えていることが多くなっています。</p> <p>県民の妊娠・出産についての希望がかなえられるよう不妊や不育症に悩む夫婦を経済的に支援するとともに、専門的な相談により精神的な負担を軽減する必要があります。</p> <p>(3) 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実</p> <p>少子化・核家族化の進行や地域社会でのつながりの希薄化などにより、妊産婦や育児中の親等の孤立が問題となっています。また、現在行われている母子保健事業のなかで、産院から退院した直後のケア体制が手薄になっています。</p> <p>これらのことから、フィンランドで提供されている「ネウボラ」のように、妊産婦・乳幼児ケアがすべての家族に対し継続的に提供され、利用者がワンストップで利用できる仕組みづくりが重要となっています。</p> <p>これらの状況を受けて、平成27年度から今後10年間の母子保健計画である「健やか親子いきいきプランみえ（第2次）」を策定しました。</p>		

(4) 保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援

平成27年4月からの子ども・子育て支援新制度の本格施行に向けて、平成26年3月に「三重県子ども・子育て支援事業支援計画」を策定しました。本計画に基づき、質の高い幼児期の学校教育・保育の総合的な提供、保育の量的拡大・確保、地域の子ども・子育て支援の充実に取り組む必要があります。

本県における待機児童の発生状況は、平成26年4月1日現在では48人でしたが、保護者の職場復帰等により年度途中で低年齢児の入所希望が増加することから、10月1日現在では362人となりました。低年齢児については、3人の児童に対して1人の保育士の配置が必要であり、入所の希望に対応できる保育士数を確保することが課題となっています。

また、子どもが病気になったとき、子どもを預けることができるように、病児・病後児保育等に取り組む市町を増やす必要があります。

このほか、子どもが小学校に入学すると、預け先が確保できないなど、仕事と子育ての両立が困難になることから、放課後児童クラブや放課後子ども教室について、市町や保護者の要請に的確に対応するなど、県内市町の「子ども・子育て支援事業計画」が着実に推進されるよう支援する必要があります。

(5) 子どもの貧困対策

平均的な所得の半分を下回る世帯で暮らす18歳未満の子どもの割合を示す「子どもの貧困率」(全国)は平成24年度時点で16.3%、ひとり親家庭では54.6%となっています。(平成25年国民生活基礎調査)

とりわけ、ひとり親家庭の就業を取り巻く環境は依然として厳しく、県内の母子世帯の母の約8割が就労している一方で、約6割が就労収入200万円未満という状況です。

平成27年度から平成31年度の5年間を計画期間として策定した「第三期三重県ひとり親家庭等自立促進計画」に基づき、ひとり親家庭等の安定した雇用と収入の確保に向け、就労支援を強化する必要があります。

また、生活保護世帯の中学生の高校進学率は、一般世帯と比較して低い傾向にあるなど、いわゆる「貧困の連鎖」の防止に向けて取り組む必要があります。

「貧困の連鎖」を断ち切るためにも、子どもの貧困の実態をふまえて、「三重県子どもの貧困対策計画(仮称)」を策定し、総合的な対策を推進する必要があります。

2 今後の予定

(1) ライフプラン教育の推進

家庭生活の大切さ、妊娠・出産や性に関する医学的知識が子どもたちを含めた若い世代の間に広がり、自らのライフプランを考える基盤ができている状況をめざして次の事業に取り組みます。

- ・ 各市町や教育委員会等と連携した乳児ふれあい体験事業や中学生へのライフプラン教育を推進します。
- ・ 県内の大学や企業、経済団体等と連携し、大学生や企業の若手職員などの若者を対象として、妊娠・出産や性に関する正しい知識が身につくよう普及啓発を進めるとともに、ライフプランとキャリアプランについて考える機会を提供します。

(2) 不妊に悩む家族への支援

不妊や不育症に悩む夫婦が安心して相談でき、治療が受けられるようになっている状況や、男性不妊をはじめとする不妊や不育症に関する正しい知識が県民の間に広がっている状況をめざし、次のような取組を行います。

- ・ 不妊や不育症に関する悩み等に対応するため、「不妊専門相談センター」において相談や情報提供を行います。
- ・ 特定不妊治療を受けた夫婦に対して費用の一部を助成するとともに、三重県独自の上乘せ助成、男性不妊治療、不育症治療等に対する助成を実施した市町に対して費用の一部を助成します。さらに、平成27年度からは、人工授精に対する助成を実施した市町に対して費用の一部を助成します。
- ・ 不妊治療と仕事の両立が可能となるよう、治療に関する正しい知識の普及や、不妊治療のための休暇が取得しやすくなるよう企業における休暇制度の導入を働きかけることについて、国に提言していきます。

(3) 切れ目のない妊産婦・乳幼児ケアの充実

出産前の健診から子どもが就学するまで、子どもだけでなく子育て家庭に関する全ての相談や支援が切れ目なく受けられ、妊産婦やその家族が安心して子どもを産み育てることができる環境づくりが進んでいる状況をめざし、次の事業に取り組みます。

- ・ 三重県独自の新たな出産・育児支援体制「出産・育児まるっとサポートみえ」※（三重県版ネウボラ）を推進します。
- ・ 各市町の実情に応じて、産科・産婦人科、小児科、助産師、子育て支援センター等のネットワークを活用し、切れ目のない母子保健サービスを包括的にコーディネートする仕組みづくりを支援します。

※ 出産・育児まるっとサポートみえ

県内のどの地域においても妊産婦やその家族が必要な時に必要なサービス受けることができる
新たな三重県の出産・育児支援体制

(4) 保育・放課後児童対策などの子育て家庭の支援

「三重県子ども・子育て支援事業支援計画」を推進するため、次の事業に取り組みます。

- ・ 保育士・保育所支援センターを拠点とした潜在保育士の復帰支援および保育士就業継続支援、保育士修学資金貸付制度を活用した保育士の確保と処遇改善を行います。
- ・ 低年齢児保育を拡充し、待機児童を解消するため、私立保育所における保育士加配に取り組む市町を支援します。
- ・ 病児・病後児保育を拡充するため、施設整備や運営への補助を行う市町を支援します。
- ・ 放課後児童クラブ・放課後子ども教室の整備・拡充への補助を行う市町を支援するとともに、人材の確保や資質の向上のための放課後児童支援員認定資格研修や子育て支援員養成研修を実施します。

(5) 子どもの貧困対策

子どもたちが、生まれ育った家庭の経済状況にかかわらず、教育支援、生活支援、親への就労支援等によって、夢と希望を持って成長できる環境整備が図られている状況をめざし、次の事業に取り組みます。

- ・ 「三重県子どもの貧困対策計画（仮称）」を策定します。
- ・ ひとり親家庭、生活困窮家庭の子ども等、支援を要する緊急度の高い子どもに対する学習支援を行います。
- ・ ひとり親の就業を支援するため、就業相談や職業紹介などを実施するとともに、資格や技術取得の支援を行います。
- ・ 母子父子寡婦福祉資金による子どもの進学資金等の貸付を行います。

項目	(14) 発達支援が必要な子どもへの対応	発達支援体制推進PT
<p>1 現状および課題</p> <p>社会における発達障がいに対する認識の高まりを受けて、発達障がい児等への医療、福祉に関する支援ニーズも高まっています。</p> <p>発達支援が必要な子どもに対して、身近な地域において、早期発見と成長段階に応じた適切な支援が途切れることなく行われるよう体制づくりが必要です。</p> <p>(1) 三重県こども心身発達医療センター（仮称）の整備</p> <p>子どもの発達支援の中核として、医療・福祉・教育が一体となった取組を展開していくため、県立草の実りハビリテーションセンター、県立小児心療センターあすなろ学園（以下「あすなろ学園」という。）および児童相談センターの言語聴覚機能を統合し、「三重県こども心身発達医療センター（仮称）」（以下「新センター」という。）として一体的な整備を進め、併設する県立特別支援学校や隣接する国立病院機構三重病院と連携していくこととしています。</p> <p>昨年度までに建築の実施設計を終了し、建築工事の着手に向けた関連土木工事を実施するとともに、ワーキンググループを立ち上げ、外来・病棟・地域連携などの課題別に検討を進めてきましたが、今後、業務運営等について具体的に検討していく必要があります。</p> <p>(2) 子どもの発達支援体制の構築</p> <p>県では、子どもの発達支援体制の構築に向けて、次の取組を行っています。</p> <p>ア 市町の取組支援と関係機関との連携</p> <p>市町に対して保健・福祉・教育の機能が連携した総合支援窓口の設置を働きかけるとともに、総合相談・療育の中核となる専門性の高い人材を育成するための市町職員等の研修受入（一年間の長期研修）や巡回指導における技術的支援等を行っています。</p> <p>また、あすなろ学園における外来診療待機等の課題もあり、地域における支援体制づくりには、関係する医療機関等との連携を進めていくことも必要です。</p> <p>イ 発達障がい児等に対する支援ツールの導入促進</p> <p>発達障がい児等に対する支援ツール「CLMと個別の指導計画※」の保育所・幼稚園等への導入を促進し、子どもが集団生活で困難さを感じることなく過ごせるようにするとともに、二次的な問題行動等の予防にもつなげています。</p> <p>なお、昨年度は、就学後への取組の継続に向けたモデル事業を実施し、小学校低学年における同ツールの活用効果について確認ができましたが、小学校と保育所、幼稚園等との就学前の連携等が課題となっており、引き続き検討が必要です。</p>		

※CLMと個別の指導計画

CLM (Check List in Mie) は、保育所・幼稚園等に通う「気になる子」の行動等を観察し、個別の指導計画を作成するために、あすなろ学園が開発したアセスメントツール。個別の指導計画は、子どもの自尊感情の育成や回復が可能になるとともに、担任の技能向上のための支援シナリオ。治すのではなく、育てるプログラム。CLMの活用においては個別の指導計画の作成が必須。

2 今後の予定

(1) 三重県こども心身発達医療センター（仮称）の整備

今年度は、平成29年6月の開院に向けて建築工事に着手するとともに、引き続き建築関連の土木工事を実施する予定です。

また、併設する特別支援学校を所管する教育委員会とも連携し、新センターの業務運営等についての検討を進めます。

三重県こども心身発達医療センター（仮称）整備スケジュール

H27.4.1時点

	1年目 平成23年度	2年目 平成24年度	3年目 平成25年度	4年目 平成26年度	5年目 平成27年度	6年目 平成28年度
建築設計			基本設計 実施設計			
建築関連工事 (土木)			用地取得	建築関連工事		
建築工事					建築工事	
運営			運営計画作成		マニュアル作成	
機器・備品整備			リスト作成		配置計画作成 納品・据付	
医療情報システム					システム開発 導入	
移転計画					移転計画作成 移転準備	

平成29年6月 開院・開校予定

(2) 子どもの発達支援体制の構築

ア 市町の総合支援窓口との連携強化、支援の充実と関係医療機関等との連携推進
専門性の高い人材の育成等、これまでの取組を継続するとともに、市町の支援窓口担当者のスキルアップを目的とした研修の実施や、地域の医療機関等との診療連携等の推進に向けて、医療機関等を対象とした情報交換会、研修会の開催等に取り組みます。

イ 発達障がい児等に対する支援ツールの導入促進

保育所・幼稚園等への「CLMと個別の指導計画」の導入促進を進めるとともに、小学校におけるモデル事業を継続実施し、就学前の保育所・幼稚園等との連携手法等について検討を行い、その成果の周知を図ります。

項 目	(15) 児童虐待の防止と社会的養護の推進	子育て支援課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 児童虐待防止の推進</p> <p>県内の児童相談所における児童虐待相談対応件数は、平成21年度以降、過去最多を更新し、平成25年度には1,117件となっています。</p> <p>この中で、虐待者の6割弱が実母で、被虐待児童の約半数が0歳から5歳の乳幼児となっているなど、子育て中の母親に育児をはじめとするさまざまなストレスがかかることが虐待を誘発している現状があります。</p> <p>特に、生命の危険を伴う乳児への虐待においては、望まない妊娠など、妊娠期からのリスクが大きな要因となっており、虐待予防に向けて、医療と保健、福祉との一層の連携強化が課題となっています。</p> <p>また、虐待通告時の初期対応の的確性、客観性を高めるために開発したリスクアセスメントツールに加え、初期対応以降における児童・家庭への的確な支援を行うためのアセスメントの充実が必要となっています。</p> <p>なお、市町における児童相談体制の強化に向けて、引き続き、定期協議の充実を図るなどしながら、市町においてその規模、実情に応じた体制、取組が実現できるよう支援を行うことが必要です。</p> <p>(2) 社会的養護の推進（里親委託と施設の小規模化等の推進）</p> <p>保護者のいない子どもや、虐待などにより保護者に監護させることが適当でない子どもを社会的に養育することを社会的養護と呼んでいます。この社会的養護が必要な子どもに里親やファミリーホームといった家庭養護での養育を優先的に検討するとともに、施設養護においても、家庭的な養育環境を提供していく必要があります。平成26年度に「三重県家庭的養護推進計画」（平成27年度～41年度）を策定しました。</p> <p>本県における社会的養護の現状は、平成26年12月現在で、540人の要保護児童が本体施設に411人、グループホームに42人、里親・ファミリーホームに87人と、その割合はおおよそ10：1：2であるところ、15年後にはおおむね1：1：1にしていくことをめざし、今後、本体施設の小規模化（定員45人以下）、小規模グループケア化、グループホームの創設および里親・ファミリーホームへの委託の推進を図っていく必要があります。</p> <p>2 今後の予定</p> <p>(1) 児童虐待防止の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠期からの虐待予防に向けて、望まない妊娠など予期せぬ妊娠に対する適切な支援を行うとともに、望まない妊娠の予防に向けた取組を推進します。併せて、市町、医療機関等との連携により、出産前から支援を行うことが特に必要と認められる特定妊婦を早期に把握し、必要な支援を行います。 		

- ・ 児童虐待への的確な初期対応とともに、その後の再発防止、家族の再統合など、家族支援に向けた適切なアセスメントを行い、関係機関による支援を的確に実施します。
- ・ 市町の児童相談体制の強化に向け、市町の規模、実情に応じた相談体制、取組が実現できるよう、市町職員のスキル向上を図る人材育成支援の取組を充実します。
- ・ 市町をはじめとする関係機関の連携強化を図るため、市町要保護児童対策地域協議会の運営強化に向けた各市町の取組を支援します。

(2) 社会的養護の推進（里親委託と施設の小規模化等の推進）

- ・ 社会的養護を必要とする子どもが、できる限り家庭的な環境で養育されるよう、「三重県家庭的養護推進計画」（平成27年度～41年度）に基づき、児童養護施設、乳児院の本体施設の小規模化及び小規模グループケア化および里親・ファミリーホームへの委託が進んでいる状況をめざし、施設整備等を促進します。
- ・ 市町や児童養護施設・乳児院（里親支援専門相談員等）との連携を密にし、1中学校区1養育里親登録をめざして、里親制度を周知し、新たな里親登録者を増やすとともに、里親に対する相談・交流支援の充実を図り、里親の養育技術の向上等を図ります。

三重県の社会的養護の現状とめざす方向

