

第1節 | 保健・医療・福祉の連携

1. 保健・医療・福祉の連携

- 医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、疾病予防から治療、介護まで、ニーズに応じたさまざまなサービスが地域において切れ目なく一貫して提供される、患者本位の体制を整備する必要があります。
- 保健・医療・福祉サービスは、それぞれ別の制度に基づいて実施されていますが、急速な高齢化や、それに伴う疾病構造の変化等により、各分野において機能を発揮するだけでなく、分野の関係者等が連携を図り、総合的かつ一体的に提供することが重要です。
- こうした考え方にに基づき、「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」、「健やか親子いきいきプランみえ」等の各計画との整合性を確保しつつ、医療と密接に関連する施策の展開を推進します。

第2節 | 高齢者の保健・医療・福祉の推進

1. 地域包括ケアシステムの構築

(1) 現状

- 一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれる中、高齢者のニーズに応じた医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを包括的、継続的に提供する地域包括ケアシステムの構築が求められていますが、地域におけるサービスの連携の状況は、まだ十分とはいえません。

(2) 課題

- 市町・地域包括支援センターが中心となって、それぞれの地域で住民・関係機関と協働して地域包括ケア体制の整備が進められており、今後も地域固有の課題解決に取り組み、介護サービスのみならず、自立支援のための地域の保健・医療・福祉サービス、さらには、インフォーマルサービス*等との連携やコーディネート機能を強化していく必要があります。

(3) めざす姿

- 地域包括ケアシステムが深化し、高齢者が住み慣れた地域で生活していくための自立支援が推進され、必要なサービスが切れ目なく、また、過不足なく提供されています。

(4) 取組方向

取組方向：高齢者の自立支援を推進するための関係機関の連携強化

(5) 取組内容

取組方向：高齢者の自立支援を推進するための関係機関の連携強化

- 介護保険法改正の中で、介護保険の理念である高齢者の自立支援と介護予防の取組の強化が必要とされています。自立に資するケアマネジメントを行うための研修会を開催するとともに、多職種協働で地域ケア会議が行えるよう医療・介護の専門家をアドバイザーとして派遣します。(市町、県)
- 地域包括ケアシステムの深化のため、地域課題を客観的に把握するための研修や、医療・介護等の多職種連携を推進する意見交換会等を通じ、地域のネットワーク構築等を支援します。(市町、県)
- 医療・介護等の社会資源が不十分な地域に対して、県立一志病院を中心とした「保健・医療・福祉・介護」の多職種と地域住民が連携した地域包括ケアシステムに係る取組成果を活用して、地域における体制整備を支援します。(県)

2. 介護サービス基盤の整備

(1) 現状

- 介護保険施設については、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」に基づいて、市町と連携して特別養護老人ホーム等の整備を重点的に進めています。
- 介護や医療を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けたいと願う人が多い状況にあります。

(2) 課題

- 特別養護老人ホームの入所待機者は、依然として多数となっていることから、その解消のための施設整備が必要です。
- 疾病構造の変化や高齢化の進展に伴い、自宅や地域で疾病を抱えつつ生活を送る人が増加していくと考えられることから、訪問看護等の医療ニーズに対応した居宅サービスの充実が必要です。

(3) めざす姿

- 施設サービスを受ける必要性の高い高齢者が円滑に入所できるとともに、介護老人保健施設や認知症高齢者グループホーム等、高齢者のさまざまなニーズに応じた施設の整備が進んでいます。
- 医療ニーズの高い重度の要介護者の在宅生活を支えるために、必要なサービスが充実して

います。

(4) 取組方向

- 取組方向 1：特別養護老人ホーム等の整備の促進
- 取組方向 2：医療ニーズに対応した居宅サービスの充実

(5) 取組内容

取組方向 1：特別養護老人ホーム等の整備の促進

- 市町の介護保険事業計画との整合を確保しつつ、老人福祉圏域*ごとに広域型の特別養護老人ホーム等の施設整備を進めます。また、地域密着型特別養護老人ホーム、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の「地域密着型サービス」の整備を進めるため、市町を支援します。(事業者、市町、県)

取組方向 2：医療ニーズに対応した居宅サービスの充実

- 医療ニーズに対応した居宅サービスの充実に向けて、訪問看護の利用促進に係る普及啓発活動に取り組むとともに、地域密着型サービスとして平成 24 (2012) 年 4 月から導入された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「複合型サービス」の普及に向けて、市町の取組を支援します。(事業者、関係団体、市町、関係機関、県)

3. 福祉・介護人材の安定的な確保

(1) 現状

- 今後、高齢化の一層の進行等により、要介護認定率が特に高くなる 75 歳以上の高齢者人口が大きく増加すると推計されており、福祉・介護ニーズの拡大が見込まれています。一方、労働力人口は減少していくと見込まれています。
- 介護サービス事業者で職員の不足感を持つ県内の事業所は 65.6%に及んでいます¹。また、平成 28 (2016) 年度の県内の全業種の有効求人倍率は 1.45 倍であるのに対して、介護関係職では 3.54 倍と高い状況にあります。

(2) 課題

- 地域での福祉サービスに対する理解を深め、新たな福祉・介護人材の育成や潜在的有資格者の掘り起こしを行い、福祉・介護人材の確保を図る必要があります。
- 介護ニーズの拡大に伴い、介護従事者の確保が求められるとともに、認知症ケアや医療的ケアを必要とする利用者が増加するなど、多様化・高度化する役割に介護従事者が対応していくことが求められています。

¹ 出典：財団法人介護労働安定センター「平成 28 年度 介護労働実態調査」

(3) めざす姿

- 福祉・介護分野におけるニーズに応じた人材が安定的に確保され、専門的な技術と知識を持った職員により充実したケアが行われています。

(4) 取組方向

取組方向：福祉・介護人材の確保と資質の向上

(5) 取組内容

取組方向：福祉・介護人材の確保と資質の向上

- 社会福祉施設職員の資質の向上のため、経験年数や職種に応じた各種研修を実施し、より広範な福祉の知識と高度な専門的スキルを持った福祉人材養成を推進します。(関係機関、県)
- 三重県福祉人材センターにおいて、無料職業紹介事業のほか、福祉職場説明会や福祉職場での就労体験事業等を実施し、福祉人材確保の取組を進めます。(関係機関、県)
- 地域医療介護総合確保基金を活用し、市町や介護関係団体等による介護従事者確保に向けた参入促進、資質向上、労働環境・処遇の改善の取組を支援します。(市町、関係機関、県)
- 認知症高齢者に対する介護従事者によるケアの資質向上を図るため、認知症介護等に関する研修を実施します。(関係機関、県)
- 介護施設職員等に対して、高齢者の権利擁護の研修を実施するとともに、介護従事者がたん吸引や経管栄養等の業務を実施できるように研修体制の整備を進めます。(関係機関、県)
- 介護支援専門員は介護保険制度の根幹をなす重要な役割を担っていることから、引き続き必要な人材の養成を行うとともに、体系的な研修の実施により資質の向上を図ります。(関係機関、県)

第3節 | 障がい者の医療福祉の推進

1. 障がい者の医療・医学的リハビリテーションの推進

(1) 現状

- 障がいの種類には以下の表のようなものがありますが、障がいの程度や障がいに伴う生活上の困難には個人差があり、きめ細かい支援が必要です。
- 脳血管疾患等の循環器系疾患や交通災害等の後遺症、精神障がい者に対する医学的リハビリテーションの需要が増加しています。
- 本県では、交通事故や病気等で障がいを持った患者や施設に入所している障がい者が地域に戻り、安心して生活していけるよう、医療や福祉の面からの支援とともに、バリアフリー*対策、偏見の解消に向けた相互理解の促進等の社会的な取組を続けています。

図表 8-3-1 主な障がいの種類

身体障がい	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障がい（全盲、弱視、視野障がい） ・聴覚・平衡感覚障がい（音を聞くことが不自由な状態等） ・音声機能・言語機能・そしゃく機能障がい（言語が発せない、または不明瞭である等） ・肢体不自由（四肢の麻痺や欠損、あるいは体幹の機能障がいのため、日常の動作、移動などの運動機能が十分でない状態） ・内部障がい（心臓機能障がい、腎臓機能障がい、呼吸器機能障がい、ぼうこう・直腸機能障がい、小腸機能障がい、ヒト免疫不全ウイルス（H I V*）による免疫機能障がい、肝臓機能障がいの7種の障がいの総称）
知的障がい	<ul style="list-style-type: none"> ・おおむね幼少期までに脳になんらかの障がいを受けたために知的な発達が遅れ、複雑な判断や計算などに支援が必要な障がい。特別な支援を必要としない人もいる。
精神障がい	<ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症（幻覚や妄想、意欲の低下等のさまざまな症状を特徴とする疾患） ・気分障がい（うつ病、双極性障がい（躁うつ病）等） ・てんかん（けいれんや意識障がいの発作を伴う疾患） 等
その他の障がい	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障がい（自閉症スペクトラム、アスペルガー症候群等の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がい、トゥレット症候群等のチック障がい、吃音等） ・高次脳機能障がい（交通事故等での頭部の怪我や、脳卒中等の病気の後遺症として脳が損傷を受け、言語・思考・記憶・学習等の機能に障がい起きた状態） ・難病

出典：国土交通省「コミュニケーションハンドブック」等をもとに作成

(2) 課題

- 疾患・交通災害等の後遺症のある患者および精神障がい者の身体的機能や心理的能力、また、必要な場合には補償的な機能を伸ばすためには、医学的リハビリテーションの充実が重要です。
- 治療時における早期医学的リハビリテーション、治療後の後遺症に対する医学的リハビリテーション等を提供できる体制の整備が課題となっています。
- 人工透析を要する慢性腎不全、精神疾患、難治性疾患等の障がいに対しては、継続的な医療が必要です。
- 障がいに起因して発生しやすい合併症、感染症等を予防し、発症した場合には適切な医療を提供する体制が必要です。
- 障がい者の社会復帰に向けた支援が必要です。

(3) めざす姿

- さまざまな障がいに対し、必要な医療や医学的リハビリテーションが適切に提供され、身体的機能や心理的能力等が向上・維持されるとともに、障がい者の社会復帰に向けた支援が充実しています。

(4) 取組方向

取組方向 1：適切な医学的リハビリテーション提供体制の整備の推進

取組方向 2：社会復帰に向けた支援の充実

(5) 取組内容

取組方向 1：適切な医学的リハビリテーション提供体制の整備の推進

- 病院等から退院した在宅の脳卒中等の患者が地域で自立した生活を送れるよう、地域における医学的リハビリテーション提供体制を整備します。(医療機関、関係機関、市町、県)
- 医学的リハビリテーションを担う理学療法士、作業療法士等の専門職員の資質の向上に取り組めます。(養成機関、医療関係団体、県)

取組方向 2：社会復帰に向けた支援の充実

- 交通事故等による脳外傷で生じた高次脳機能障がい等に対する理解を深めるとともに、高次脳機能障がい者の社会復帰を進めるため、地域移行や就労支援等の相談支援などを行います。(関係機関、県)
- 県民、関係団体、関係機関等と連携し、障がいに関する正しい知識の普及啓発や、地域住民等との交流、ボランティア活動等をとおして、障がいについての理解を促進するための取組を行います。(県民、関係団体、市町、関係機関、県)
- 精神障がい者の社会復帰および自立を促進するため、社会復帰相談支援、精神科デイケア、医学的リハビリテーション等の充実に努め、精神障がい者の状況に応じた支援の促進を図ります。(医療機関、市町、関係機関、県)
- 地域におけるユニバーサルデザイン*の意識づくりを進めるとともに、だれもが施設等を安全かつ快適に利用できるよう、整備や管理を担う人たちへの啓発等を行うなど、ユニバーサルデザインのまちづくりに取り組めます。(市町、関係団体、関係機関、県)

第4節 | 母子保健対策の推進

1. 母子保健対策の推進

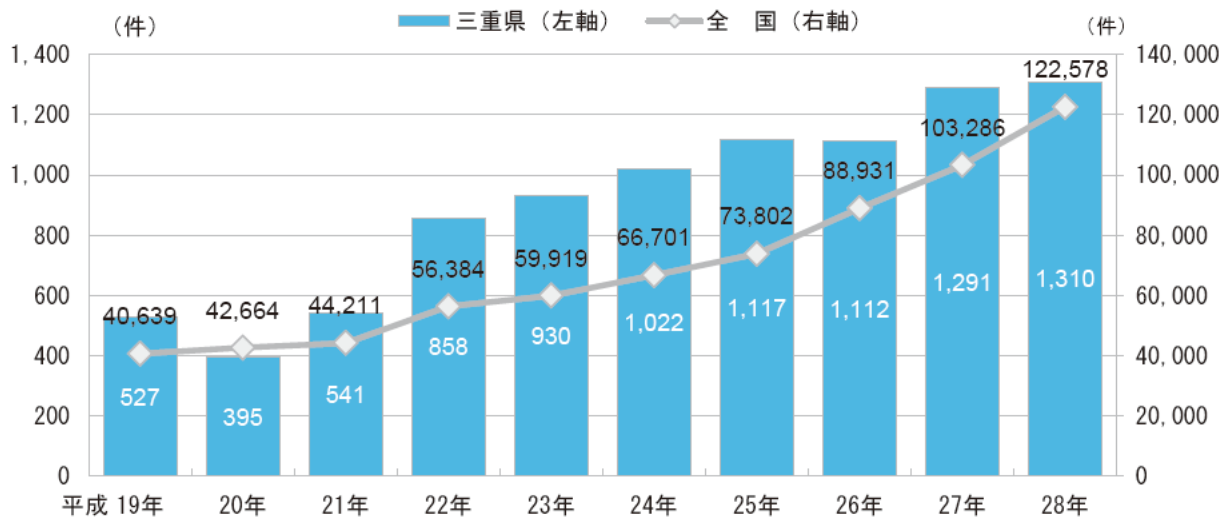
(1) 現状

- 母子保健対策は、県民が安心して子どもを産み、子どもの健やかな成長発達を支えるための家庭や地域における環境づくりの推進を目的としています。
- 思春期から妊娠・出産、子育て期を通じた総合的な窓口の設置と一貫した支援体系による切れ目のないサービスの提供が求められています。
- 10代の人工妊娠中絶率は近年、減少傾向にあり、全国平均を下回っています。本県では赤ちゃんふれあい体験事業や命の教育セミナー事業を行うとともに、保健医療・教育・警察・子育て支援団体等が連携し、思春期保健指導セミナーを開催するなど、若年層からの母子

保健対策に取り組んでいます。

- 妊娠を希望しながらも不妊や不育症*に悩む夫婦を対象に専門相談を実施しています。また、本県および各市町では、経済的負担の軽減を図る目的で、特定不妊治療*、男性不妊治療、一般不妊治療および不育症治療に係る医療費の一部助成を行っています。
- 近年、共働き世帯の増加などの家族形態の多様化、地域のつながりの希薄化など、社会環境の変化により、育児不安・負担感を抱える家庭や児童虐待が増加しています。本県においても虐待相談件数は、増加の一途をたどっています。平成 24（2012）年度には乳児の死亡事例が 2 件発生しました。国の児童虐待死亡事例の検証結果報告によれば、死亡した子どもは 0 歳児の占める割合が最も多く、その背景として、予期しない妊娠等が指摘されています。

図表 8-4-1 児童虐待相談件数の年次推移



資料：三重県「児童相談所の状況」

- 乳児死亡率は平成 25（2013）年に 3.0（全国 4 位）と高い値でしたが、平成 26（2014）年以降は改善傾向にあり、平成 28（2016）年現在は 1.7 となっています。
- 虐待を受ける子どもの多くに、多数歯のう蝕（むし歯）やその処置が行われていないなど、保護者による歯科的管理が行われていない傾向があることから、小児歯科においても 1 歳半、3 歳児健康診査や学校での歯科検診等の機会をとらえた虐待の早期発見や子育て支援体制づくりの取組が進められています。
- 「健やか親子いきいきプランみえ（第 2 次）」、「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」を策定し、その中で母子保健の取組について重点課題、取組目標を定め、母子保健施策の推進を図っています。

(2) 課題

- 平成 28（2016）年 6 月の母子保健法の改正により、市町村においては「子育て世代包括支援センター」（法律上の名称は「母子健康包括支援センター」）の設置に努めることとされ

ました。妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行う拠点として同センターの全市町への設置を推進し、母子保健、児童福祉や子育て支援部門等とも連携したワンストップの支援体制を整備していくことが求められています。(母子保健法)

- 子育て世代が安心して地域で子どもの健全な心身を育み、また虐待を未然防止し、さらには虐待などの世代間連鎖を防ぐために、県内市町の全ての子どもとその家庭および妊産婦に対して、養育困難な状況や虐待に関する相談、胎児期から自立に至るまでの子育て等に関する相談全般に応じること、また必要に応じ、母子保健、児童福祉、子育て支援等関係機関が連携し支援していく体制を整えることが求められています。(児童福祉法)
- より専門的な支援を必要とする対象者については、担当保健師、市町の子ども家庭総合支援拠点や児童相談所等との連携による対応が求められています。
- 予期しない妊娠や計画していない妊娠は、妊婦健康診査の未受診、若年といった課題や、経済的な問題、家庭的な問題等を抱えていることも多く、妊婦の健康面や虐待予防の観点からも相談しやすい体制の構築や支援の強化が求められています。
- 産後うつやの予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する産婦健康診査事業の重要性が指摘されるなど、産後初期の段階から母子に対する支援の強化が求められています。
- 乳幼児事故予防について継続して啓発を行っていくことが求められています。
- 聴覚障がいによる音声言語発達等への影響を最小限に抑えるために、新生児聴覚スクリーニング検査*の実施および要支援児とその保護者に対する適切な指導支援が求められています。
- 不妊治療に関する経済的な負担の軽減や悩みに対する相談支援体制、情報提供の充実が望まれています。
- 不育症は、全国的に専門医が少なく、また、不育症女性の多くがこころのストレスを抱えていることから、不育症の相談体制の充実および相談治療に携わる関係者への正確な情報提供が求められています。
- 思春期においては、家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性（人工妊娠中絶や性感染症予防等）に関する医学的に正しい知識を習得し予防行動がとれるよう、ライフプラン教育の取組の推進が求められています。
- 「健やか親子いきいきプランみえ（第2次）」に基づき、次代を担う子どもが心身ともに健やかに生まれ育つための環境づくりに家庭や地域社会全体で取り組めるよう、積極的な情報発信を行う必要があります。

(3) めざす姿

- 安全で安心して妊娠・出産できる環境が整備され、希望する必要なケアが必要なときに受けられる支援体制が充実しています。
- 地域全体で子どもたちの心身の健やかな成長を支援する体制が整えられ、児童虐待のない三重県をめざした取組が進められています。
- 子どもが病気になっても不安のない保健医療システムが構築され、障がい児や長期療養児等が安心して地域で生活できる体制が整っています。

- 心身ともに成長発達の著しい思春期において、学校、家庭、地域が協力して保健対策を強化し、子どもの主体的な自立と健全な育ちをめざした支援の取組が進められています。

(4) 取組方向

- 取組方向1：妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子保健サービスの提供
- 取組方向2：子どもの健やかな育ちを支えるための環境整備

(5) 取組内容

取組方向1：妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子保健サービスの提供

- 全市町で子育て世代包括支援センターが設置されるよう、体制整備に向けた支援を行います。三重県の出産・育児支援体制「出産・育児まるっとサポートみえ」により、4つの視点（継続的な支援、ワンストップの支援、予防的支援、家族支援）を軸に、取組を進めます。（市町、医療機関、児童福祉施設、教育機関、NPO、県）
- 母子保健や子育て支援等の継続性と整合性のある支援を通じて、妊産婦および乳幼児やその保護者の生活の質の改善・向上や良好な生育環境の実現・維持を図ります。（市町、医療機関、児童福祉施設、教育機関、NPO、県）
- 地域の実情に応じた切れ目のない母子保健事業を実施していく上で、核となる役割を果たす母子保健コーディネーターを育成します。（市町、県）
- 県内全ての市町において、妊娠届出時・母子健康手帳交付時の妊娠早期から妊婦面談を実施し、セルフプランや支援プランを作成するなど、相談支援の充実を図ります。また、産前・産後サポート事業、産後ケア事業、産婦健康診査事業、乳児全戸訪問支援事業や養育支援訪問事業等により、周産期のメンタルヘルス支援や虐待予防の取組を進めます。（市町、医療機関、医師会、産婦人科医会、小児科医会、精神科病院会、助産師会、NPO、県）
- 妊娠中からの保健指導において、産後のメンタルヘルスについて妊婦とその家族への啓発を図るとともに、必要時には支援協力が得られるよう取り組みます。（市町、医療機関）
- 妊娠時に歯周疾患が増悪する傾向があり、その結果、早産や低体重児出産のリスクが高まることから、妊産婦の歯科健診や歯科保健指導の取組を進めます。（市町、医療機関、歯科医師会、県）
- 予防できる死亡を防ぐために、乳幼児事故予防、SIDS（乳幼児突然死症候群）予防、SBS（乳幼児揺さぶられ症候群）予防のための継続した啓発・指導や支援に関わる職員の指導能力の向上の取組を進めます。（市町、医療機関、医師会、NPO、県）
- 「みえ出産前後からの親子支援」を推進するとともに、「エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）*」や「赤ちゃんへの気持ち質問票*」等を活用し、育児不安の早期発見や児童虐待防止に向けた取組を進めます。（医療機関、医師会、産婦人科医会、小児科医会、精神科病院会、市町、県）
- 家庭生活や家族の大切さ、妊娠・出産や性（人工妊娠中絶や性感染症予防等）に関する医学的に正しい知識を習得し予防行動がとれるよう、思春期におけるライフプラン教育の取組を進めます。（医療機関、産婦人科医会、市町、教育機関、NPO、県）
- 不妊や不育症、不妊治療の悩みや不安、疑問等に対応するため、三重県不妊専門相談セン

ターにおける専門相談を行います。(県立看護大学、県)

- 経済的負担の軽減を図るため特定不妊治療、一般不妊治療および不育症治療に係る費用の一部助成等を行います。(市町、県)

取組方向2：子どもの健やかな育ちを支えるための環境整備

- 母子保健推進員*や地域住民組織、NPO等と連携し地域の子育て支援体制の充実に努めます。(県民、市民団体、NPO、児童福祉施設、医療機関、市町、県)
- 障がい(発達障がいを含む)を早期発見し、医療的ケア児等も含め、乳幼児期から就学まで、就学から青年期までの成長発達段階に応じた適切な支援を行うため、新生児聴覚スクリーニング検査、乳幼児健康診査(5歳児健診の実施を含む)の充実に向け、講習会等とおし相談支援体制の整備や人材育成等を進めます。(市町、医療機関、児童福祉施設、医師会、産婦人科医会、小児科医会、NPO、県)
- 児童虐待の発生予防や早期発見、早期対応のため、保健・医療(歯科を含む)・児童福祉・教育等の関係機関による連携体制の整備を図るとともに、個別事例の検討、情報共有等により連携の取組を進めます。(市町、医療機関、児童福祉施設、教育機関、警察、児童相談所、NPO、県)
- 予期しない妊娠や性の問題に悩む若年者や家族に対応するため、相談窓口「妊娠SOSみえ『妊娠レスキューダイヤル』」の周知や医療機関、市町および各関係団体と連携した支援体制の構築に努めます。(医療機関、教育機関、NPO、市町、児童相談所、県)