

## 第6章 保健・医療・福祉の総合的な取組

### 第1節 保健・医療・福祉の連携

#### 保健・医療・福祉の連携

- 地域の医療提供体制の確保には、疾病予防から治療、介護までの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医療の確立が基本となります。
- 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、急速な高齢化の進行や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、分野同士が連携を図り、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活が送れるよう、総合的かつ一体的に提供することが重要です。
- 第5次改訂では、こうした考え方にに基づき、「三重の健康づくり基本計画」や「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 健康づくり活動の推進

#### 健康づくり活動の推進

##### (1) 現状

- 本県の平均寿命は男女とも延伸傾向にあり、平成 22 (2010) 年には男性 79.68 歳、女性 86.25 歳と全国平均とほぼ同水準となっています<sup>1</sup>。また、平均寿命だけでなく健康寿命\*を延ばすことが注目されています。健康寿命の延伸のため、適切な生活習慣の定着など、ライフステージに応じた健康づくりの重要性が高まっています。
- 平成 24 (2012) 年 7 月、国は健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を全部改正し、10 年先を見据えた「健康日本 21 (第 2 次)」を定めました。本県においても、平成 25 (2013) 年度からの 10 年間を計画期間とする新たな健康づくり計画「三重の健康づくり基本計画」を策定し、健康寿命の延伸等を目標に設定することとしています。
- がんや糖尿病、心疾患等、生活習慣病による死亡率は減少傾向にありますが、高齢化の進行や日常生活での歩数減少等による運動量の減少、野菜摂取量の減少や食塩の過剰摂取等の食生活の乱れなどにより、今後、生活習慣病患者が増加する懸念があります。
- ストレスや悩み等にうまく対応できないと感じる人も多く、特に 20 代～50 代の働く世代にその傾向が強く見られ、うつ・気分障がいやそれを原因とする自殺等、こころの健康の

<sup>1</sup> 出典：厚生労働省「都道府県別生命表」

問題が社会的な課題となっています。

## (2) 課題

- 健康寿命の延伸のために、世代や性別、生活する地域ごとなどの健康課題を把握し、対象ごとの課題改善に向けた取組を支援する必要があります。また、全ての県民が健康に関する意識を高めるため、自らの健康づくりに時間が取れない県民や、健康づくりに関心の低い県民を対象にしたアプローチの方法を検討し、実践していく必要があります。
- 生活習慣病やメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）等を未然に防ぐためには、一人ひとりが自らの日常生活を見直し、運動や禁煙等、適切な生活習慣の形成に向けた取組を進めるとともに、健康診査の積極的な受診等が重要となります。家庭、地域、学校等、社会全体で健康づくりに向けた取組を進める必要があります。
- 県民がこころの健康について関心を持ち、ストレスや悩み等について適切な対処行動が取れるよう、こころの健康に関する知識を広めるとともに、悩みを抱える県民が身近なところで相談ができる体制を整備するために関係者が連携して取り組む必要があります。
- 県民一人ひとりの健康づくりを支えるために、地域、職域、関係団体等、さまざまな関係者が連携し、社会環境づくりを推進する必要があります。

## (3) めざす姿

- 個人の健康づくりを支える社会環境が整い、多くの県民が健康で自立した生活を送り、地域や職場で活発に活動しています。

## (4) 取組方向

取組方向 1：健康づくりに係る普及啓発の充実

取組方向 2：健康づくりの取組促進に向けた環境整備の推進

取組方向 3：各種健康診査（検診）受診率の向上に向けた取組の充実

## (5) 取組内容

取組方向 1：健康づくりに係る普及啓発の充実

- 「三重の健康づくり基本計画」に基づき、日常における健康づくりの大切さなどについて、さまざまな機会を捉えて普及啓発を行います。（市民団体、事業者、医療機関、医療関係団体、市町、県、関係機関）
- こころの健康に関する相談窓口の設置や相談員の確保を進めることで、職場や学校等、身近なところで相談できる体制を整備します。（市民団体、市町、県、関係機関）
- 健康に関する課題は、性別や年代のほか、生活する地域などによって異なるものと考えられることから、健康に関する年代別、地域別データをできる限り収集・分析し、その結果を関係者だけでなく県民にも広く公表することで、県民が健康づくりに関する情報を身近

に感じ、自らの健康づくりや、地域における健康づくりの取組に参加する機会の増加、機運の醸成に取り組めます。(市町、県)

#### 取組方向2：健康づくりの取組促進に向けた環境整備の推進

- 地域保健活動推進のため、専門職種等の人材確保、資質の向上を図ります。(市民団体、事業者、医療関係団体、市町、県)
- 食生活に関する健康情報発信等に取り組む「健康づくり応援の店」や、受動喫煙防止のために終日禁煙を実施する「たばこの煙の無いお店」、歯科保健の推進を担う「みえ8020運動推進員」の登録拡大を図ります。(県、関係機関)
- 職場での受動喫煙をなくすため、職場における禁煙や職場内分煙に取り組めます。(事業者、医療機関、医療関係団体、市町、県、関係機関)
- 未成年者の喫煙・飲酒の防止について、地域の学校や団体等と連携して、喫煙やアルコールが健康に及ぼす影響についての啓発等の取組を進めます。(市民団体、事業者、教育機関、市町、県、関係機関)
- 平成24(2012)年度改訂の「第2次三重県自殺対策行動計画」に基づき、うつ等のこころの悩みの解消や自殺防止、不登校やひきこもり対策等のため、地域や学校、職場、民間団体等と協力して、支援のためのネットワークづくりなどを推進します。(民間団体、事業者、教育機関、市町、県、関係機関)
- 運動や禁煙といった適切な生活習慣づくりに向けた活動を実践します。(県民)

#### 取組方向3：各種健康診査(検診)受診率の向上に向けた取組の充実

- 地域における生活習慣病健康診査やがん検診の受診率向上に向け、啓発等に取り組めます。(市町、県)

### 第3節 高齢者の保健・医療・福祉の推進

#### 1. 地域包括ケアの推進

##### (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提供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必ずしも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、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機能し、高齢者が住み慣れた地域で生活していくために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：地域包括支援センターの機能強化

### (5) 取組内容

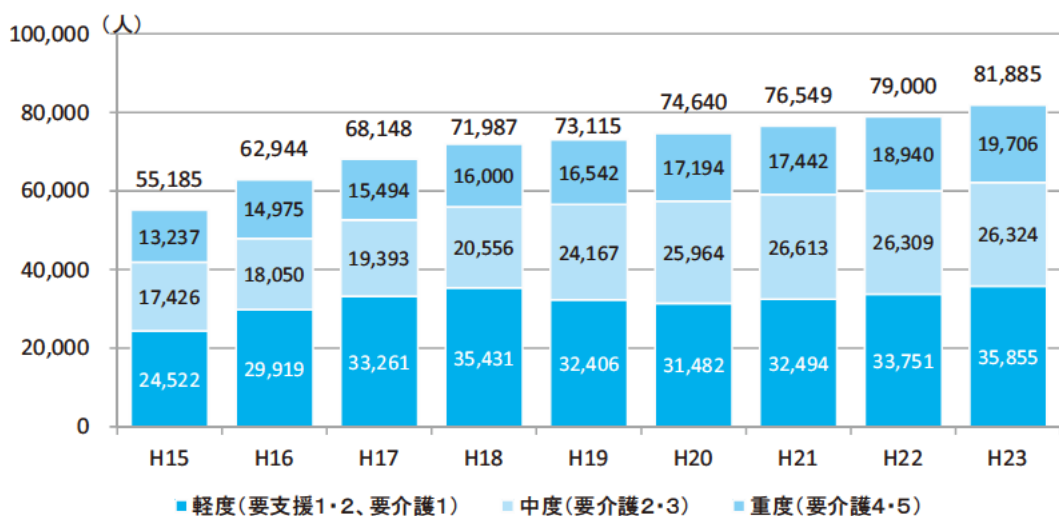
- 地域包括支援センター等の職員を対象として、地域のニーズ把握やネットワーク形成力向上等に関する研修を行い、地域包括支援センターの機能強化を支援します。(市町、県)
- 地域包括支援センターのコーディネート機能を充実させるため、事例検討会等を行う地域ケア会議へ介護や医療・福祉分野の専門家をアドバイザーとして派遣し、医療や介護等の多職種連携や地域のネットワーク構築等を支援します。(市町、県)

## 2. 介護予防の推進

### (1) 現状

- 高齢化の進行に伴い、要介護認定を受けている高齢者が増加しています。その中でも、軽度（要支援1・2、要介護1）の認定者が最も多くなっています。

図表 6-3-1 三重県の要介護(要支援)認定者数の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（各年3月末現在）

## (2) 課題

- 高齢者が要介護状態となるのを防止し、また要介護状態となってもそれ以上に悪化しないようにし、できる限り自立した生活を送れるように介護予防の効果的な取組が求められています。

## (3) めざす姿

- 介護予防の推進により、高齢者に占める要支援・要介護高齢者の割合や要介護度の重度化が抑えられています。
- 高齢者が積極的に社会活動を行うとともに、文化・スポーツ活動を通じ、元気にいきいきと活躍しています。

## (4) 取組方向

取組方向1：介護予防の充実

取組方向2：高齢者の健康・生きがいつくりの推進

## (5) 取組内容

### 取組方向1：介護予防の充実

- 要支援・要介護になるおそれのある高齢者を把握し、介護予防に関する運動教室等の開催や、閉じこもり防止対策に取り組みます。(地域包括支援センター、市町)
- 要支援状態の高齢者に対しては、地域包括支援センターが作成する「介護予防支援計画(介護予防プラン)」に基づいた介護予防サービスの提供を行います。(事業者、地域包括支援センター、市町)
- 市町における効果的な介護予防の事業実施に資するため、市町、地域包括支援センター職員および介護事業者を対象とした研修を実施します。また、先進的な取組事例の情報提供等を行います。(県)
- 介護予防市町支援委員会において、有識者から介護予防事業の効果的な実施方法や現況に対する助言を求め、事業実施に反映させていきます。(県)
- 介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供することができる「介護予防・日常生活支援総合事業」について取組事例等の情報を収集・提供し、市町の円滑な事業実施に対する支援を行います。(市町、県)

### 取組方向2：高齢者の健康・生きがいつくりの推進

- 明るく豊かで健やかな長寿高齢社会の実現に向けて、文化・スポーツ活動を通じた生きがいや健康づくりを促進します。また、地域社会において高齢者が積極的に社会活動(ボランティア活動等)を行うことで、健康づくりや介護予防につながるよう支援します。(市町、県、関係機関)

### 3. 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、住み慣れた自宅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。
- 県内の居宅サービス事業所は増加していますが、全国平均と比較して医療系の居宅サービスの利用が少ないことから、今後は、訪問看護等の医療系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：医療系の在宅サービスの充実

#### (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、高齢者福祉圏域\*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：医療系の在宅サービスの充実

- 医療系の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、県、関係機関)

## 4. 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約半数の 49.3%に及んでいません。また、平成 24 (2012) 年 12 月の県内の全業種の有効求人倍率は 0.85 倍であるのに対して、介護職では 2.37 倍と高い状況にあります<sup>2</sup>。

### (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。

### (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。
- 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。(県、関係機関)
- 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

<sup>2</sup> 出典：財団法人介護労働安定センター「平成 23 年度 介護労働実態調査」

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。(県、関係機関)

- 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。(県、関係機関)

## 第4節 障がい者の医療福祉の推進

### 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社会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。
- 循環器系疾患、脳血管性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 6-4-1 障がいの種類

身体障がい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・視覚障がい（全盲、弱視、視野障がい）</li> <li>・聴覚・平衡機能障がい（音を聞くことが不自由な状態）</li> <li>・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）</li> <li>・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）</li> <li>・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（HIV）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）</li> </ul>
知的障がい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知的機能の障がいが発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態</li> </ul>
精神障がい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・気分障がい（うつ病、双極性障がい（躁うつ病）等）</li> <li>・てんかん（けいれんや意識障がいの発作を伴う疾患）等</li> </ul>
その他の障がい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達障がい（自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥／多動性障がい等）</li> <li>・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）</li> </ul>

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

- 障がいの程度を軽減し、心身の機能を維持していくためには、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。

### (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、障がいの程度の軽減や心身の機能が維持されています。

### (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

- 医学的リハビリテーション提供体制の整備、充実に促進するとともに、リハビリテーション医、理学療法士、作業療法士等専門職員の確保を推進します。(医療機関、市町、県、関係機関)
- 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。(市町、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。(県、関係機関)
- 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、県、関係機関)
- 精神障がい者の社会復帰および自立を促進するため、社会復帰相談指導、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、県、関係機関)
- だれもが安全・安心で快適に利用できる建築物等の整備を進めるためのユニバーサルデザイン\*の考え方の周知や、駅や公共施設等の周辺など人通りの多い道路を中心に歩道等のバリアフリー化等を図ります。(市町、県、関係機関)

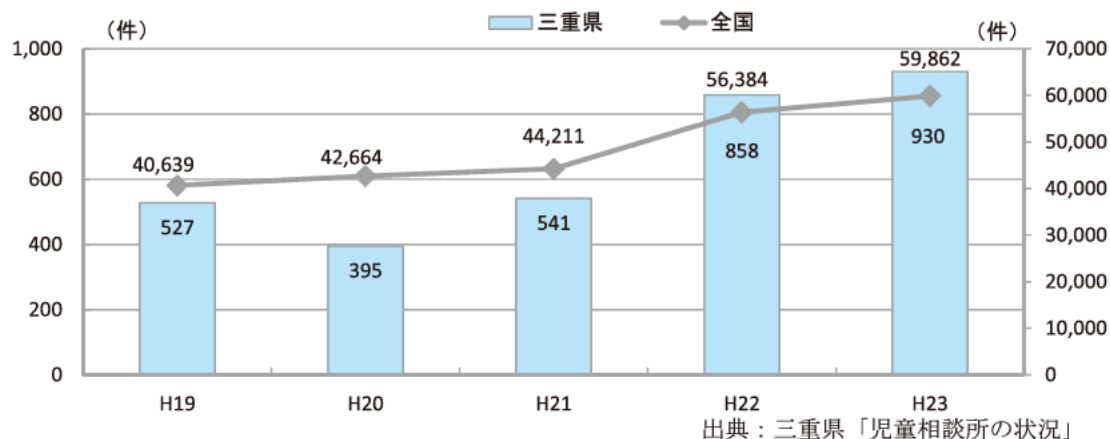
## 第5節 母子保健対策の推進

### 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、子育て期をとおして一貫した支援体系により、ライフステージに応じた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減少傾向にあります。なお高水準にあります。本県では思春期を中心にピアサポーター養成や、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。
- 公費助成で受けられる妊婦健康診査が平成 21（2009）年度から県内全市町で5回から14回に拡充されました。11週以内の妊娠届出率は、平成 19（2007）年度 70.5%でしたが、平成 22（2010）年度は、91.9%と改善し、妊娠早期からの健康管理や不安軽減等育児支援の取組が進められています。
- 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\*にかかる医療費の一部助成を行っており、その申請件数は年々増加傾向にあります。
- 近年、家庭の養育力の低下が指摘されており、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。本県においても平成 24（2012）年度に乳児の死亡事例が2件起きています。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、その背景として若年妊娠等の望まない妊娠が指摘されています。

図表 6-5-1 児童虐待相談件数の年次推移



- 乳児のいる家庭を訪問し、さまざまな不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供などを行う乳児家庭全戸訪問事業が県内全市町において実施されています。また、ハイリスク家庭\*を訪問し、養育に関する相談や助言、虐待予防に向けた支援等を行う養育支援訪問事業が、平成 24（2012）年 4 月 1 日現在 21 市町において実施されています。
- 虐待を受ける子どもの多くが、多数歯のう蝕（むし歯）やその処置が行われていない等、

保護者による歯科的管理が行われていないことから、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」、「第二期三重県次世代育成支援行動計画」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

- 本県では、10代の出産が平成23(2011)年は206件あります<sup>3</sup>。一方、出産年齢の上昇により健康管理がより重要になっていますが、経済的理由等により健康診査を受診しない妊婦や分娩後の母子手帳の交付が平成23(2011)年度に11人あり、引き続き妊婦健康診査の適正受診に向けた啓発に努める必要があります<sup>4</sup>。
- 子どもの虐待を未然に防止するためには、妊娠期からの早期支援が求められており、全市町において妊婦訪問支援体制の充実および乳児家庭全戸訪問支援事業から養育支援訪問事業へと連携した支援体制の整備に取り組む必要があります。さらに児童相談所等の児童福祉機関と連携した支援体制の充実や情報共有が求められています。
- 育児についても、地域の子育て支援基盤の充実等、地域において十分な支援が受けられる体制づくりがより一層求められています。
- 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、一方、不育症女性の多くがこころのストレスを抱えており、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。
- 思春期においては保健対策と健康教育の面から、人工妊娠中絶や性感染症等に関する知識の普及とともに、自他を尊重し自己肯定感を高める取組が必要です。
- 児童生徒に対する適切なこころのケア等が行えるよう、学校等関係機関の相談・支援体制の充実が求められています。
- 住民に身近な市町によるきめ細かいサービスの提供をめざし、未熟児訪問事業や養育医療給付等を平成25(2013)年度から市町が担うこととなり、地域差のない母子保健サービスが受けられるよう体制整備が求められています。
- 「健やか親子いきいきプランみえ」に基づき、次世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。

<sup>3</sup> 出典：厚生労働省「平成23年 人口動態調査」

<sup>4</sup> 出典：厚生労働省「平成23年度 地域保健・健康増進事業報告」

### (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、妊産婦のこころの変化や不妊相談等、希望する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。
- 心身ともに発達や変化の大きい思春期において、学校、家庭、地域が協力して保健対策を強化し、子どもが主体性をもって自立できる支援の取組が進められています。

### (4) 取組方向

取組方向1：ライフステージに応じた母子保健サービスの実施

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：ライフステージに応じた母子保健サービスの実施

- 妊娠出産の安全性と快適さの確保に向けて、母子保健サービスの充実に取り組むとともに、医療機関や医療関係団体との連携を進めます。(医療機関、医師会、看護協会、市町、県)
- 県内全ての市町において、母子健康手帳交付時等、妊娠早期からの相談支援体制の整備に取り組むとともに、乳児全戸訪問支援事業や養育支援訪問事業により出産後不安定になりやすい産婦や孤立しやすい家庭への支援へと継続した取組を進めます。(市町)
- 「みえ出産前後からの親子支援(出産前後保健指導事業)」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推進します。(医療機関、医師会、市町、県)
- 妊娠時に歯周疾患が憎悪する傾向があり、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、医科歯科連携により妊婦の口腔ケアや歯周疾患治療に取り組めます。(医療機関、歯科医師会、市町、県)
- 産婦人科医会、教育機関、市町等が連携し、思春期の健康教育の推進や保健対策の強化を図ります。(医療機関、教育機関、産婦人科医会、市町、県)
- 不妊や不育症に関する悩みに対応するため、三重県不妊専門相談センターの周知と、経済的負担の軽減を目的とした特定不妊治療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、医療関係団体、市町、県)
- 低体重児の保護者からの出生届や医療機関からの診療情報等の提供が市町へ適切になされるよう、県民や医療機関へ周知するとともに、未熟児等支援の必要な家庭を訪問し適切

な指導が行われるよう体制整備に努めます。(医療機関、市町、県)

- 発達障がい等の早期発見や、幼児期から青年期までの途切れのない総合的な支援を行うため、乳幼児健康診査（5歳児健診の実施を含む）の充実を図るとともに、相談支援体制の整備や人材育成等を進めます。(医療機関、市町、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・教育等の関係機関が連携し、体制整備を図るとともに、個別事例の検討、情報共有等により関係機関の連携を促進します。(医療機関、教育機関、市町、県、関係機関)
- 望ま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「予期せぬ妊娠『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、関係団体、市町、県)