

平成24年第2回定例会健康福祉病院常任委員会

説明資料

《議案補充説明》

頁

【議案第33号、34号、35号、36号】

- 1 社会福祉施設等の設備基準等を定める条例案の概要について・・・1
- | | |
|-------------------------------------|---|
| 三重県保護施設等の設備及び運営に関する基準を定める条例案 | } |
| 三重県婦人保護施設の設備及び運営に関する基準を定める条例案 | |
| 三重県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例案 | |
| 医療法に基づく病院及び診療所の人員及び施設に関する基準等を定める条例案 | |

【議案第45号】

- 2 三重県女性相談所条例の一部を改正する条例案について・・・5

【議案第46号】

- 3 認定子ども園の認定要件等に関する条例の一部を改正する条例案について・・・7

【議案第61号】

- 4 公立大学法人三重県立看護大学が徴収する料金の上限の認可について・・・9

《所管事項説明》

- 1 「三重県保健医療計画（第5次改訂）」（中間案）について・・・11
- 2 新しい「三重の健康づくり基本計画」（中間案）について・・・15
- 3 「三重県がん対策戦略プラン第2次改訂」（中間案）について・・・19
- 4 第2次「三重県自殺対策行動計画」（中間案）について・・・25
- 5 「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」（中間案）について・・・29
- 6 「第二期三重県医療費適正化計画」（素案）について・・・33
- 7 「三重県動物愛護管理推進計画」の改訂について・・・37
- 8 新型インフルエンザ対策について・・・39
- 9 みえライフイノベーション総合特区の進捗状況について・・・41
- 10 子ども専用相談電話「こどもほっとダイヤル」について・・・45
- 11 児童虐待死亡事例の発生を踏まえた緊急点検の結果について・・・47
- 12 地域機関の見直しについて・・・49
- 13 墓地・埋葬等に関する事務の権限移譲について・・・53
- 14 各種審議会等の審議状況の報告について・・・55

《別冊》

- (資料1) 三重県保健医療計画（第5次改訂）（中間案）【概要版】
- (資料2) 新しい三重の健康づくり基本計画（中間案）
- (資料3) 三重県がん対策戦略プラン第2次改訂（中間案）
- (資料4) 第2次三重県自殺対策行動計画（中間案）
- (資料5) みえ歯と口腔の健康づくり基本計画（中間案）
- (資料6) 第二期三重県医療費適正化計画（素案）

1 社会福祉施設等の設備基準等を定める条例案の概要について

1 制定の趣旨

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」の施行に伴う関係法律等の一部改正に伴い、社会福祉施設の設備及び運営等に関する基準を定めるため、条例を制定するものです。

2 条例の概要

(1) 【議案第33号】

「三重県保護施設等の設備及び運営に関する基準を定める条例案」(以下、「保護施設等の基準条例案」という。)

- ①〔制定趣旨〕生活保護法第39条第1項及び社会福祉法第65条第1項の規定により、保護施設及び授産施設等の設備及び運営に関する基準等を定めます。(第1条関係)
- ②施設の設置者が行うべき基本方針を規定することとしました。(第2条関係)
- ③その他、施設の設備及び運営に関し、次に掲げる基準を定めることとしました。(第3条～第30条関係)
 - ア 施設長等の資格に関する基準
 - イ その他の設備及び運営に関する基準

(2) 【議案第34号】

「三重県婦人保護施設の設備及び運営に関する基準を定める条例案」(以下、「婦人保護施設の基準条例案」という。)

- ①〔制定趣旨〕社会福祉法第65条第1項の規定により婦人保護施設の設備及び運営に関する基準等を定めます。(第1条関係)
- ②施設の設置者が行うべき基本方針を規定することとしました。(第2条関係)
- ③施設の設置者は、この条例で定める基準を超えて設備及び運営を向上させることを規定することとしました。(第3条関係)
- ④施設の設備に関する一般原則を定めることとしました。(第4条関係)
- ⑤その他、施設の設備及び運営に関し、次に掲げる基準を定めることとしました。(第5条～第13条関係)
 - ア 施設長の資格に関する基準
 - イ その他の設備及び運営に関する基準

(3) 【議案第35号】

「三重県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例案」(以下、「児童福祉施設の基準条例案」という。)

- ①〔制定趣旨〕児童福祉法第45条第1項の規定により児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等を定めます。(第1条関係)
- ②この条例で定める基準の目的を規定することとしました。(第3条関係)
- ③施設の設置者は、この条例で定める基準を超えて設備及び運営を向上させることとし、既にこの条例で定める基準を超えて運営している施設においては、基準を理由に低下させることのないよう規定することとしました。(第5条関係)
- ④施設の運営等に関する一般原則を定めることとしました。(第6条関係)
- ⑤その他、施設の設備及び運営に関し、次に掲げる基準を定めることとしました。(第8条～第95条関係)
 - ア 医師等の職員の資格に関する基準
 - イ 利用者及びその家族に対する人権侵害の防止等に係る規定
 - ウ その他の設備及び運営に関する基準

(4) 【議案第36号】

「医療法に基づく病院及び診療所の人員及び施設に関する基準等を定める条例案」(以下、「病院・診療所施設の基準条例案」という。)

- ①〔制定趣旨〕医療法第7条の2第4項及び第5項、第18条並びに第21条第1項及び第2項の規定に基づき、病床数の補正の基準、専属薬剤師の設置、病院及び診療所の人員及び施設に関する基準を定めます。(第1条関係)
- ②病院又は診療所の開設許可申請等があった場合に、既存の病床数及び申請に係る病床数を算定するに当たって行う病床数の補正の基準を規定することとしました。(第2条関係)
- ③専属の薬剤師を置かなければならない病院又は診療所の基準を規定することとしました。(第3条関係)
- ④病院及び療養病床を有する診療所の人員及び施設に関する基準を規定することとしました。(第4条～第7条関係)

(5) 【各施設共通の主な項目】

<苦情への対応> (病院・診療所施設の基準条例案を除く。)

施設の設置者は利用者等の処遇(援助)に関する苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口の設置その他の必要な措置を講じることを規定しました。(保護施設等の基準条例案第6条、婦人保護施設の基準条例案第9条、児童福祉施設の基準条例案第19条関係)

<非常災害対策>

施設の設置者は非常災害の発生時における安全確保のための具体的計画の策定と定期的な訓練の実施に努めるよう規定しました。(保護施設等の基準条例案第7条、婦人保護施設の基準条例案第8条、児童福祉施設の基準条例案第7条、病院・診療所施設の基準条例案第8条関係)

<利用者等の人権擁護・虐待防止等>

利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備や職員研修の実施に努めるよう規定しました。(保護施設等の基準条例案第8条、婦人保護施設の基準条例案第14条、児童福祉施設の基準条例案第6条、病院・診療所施設の基準条例案第9条関係)

<規則等への委任>

細目的事項等については、規則で定めることとしました。

※基本的に、施設に必要な設備や配置を要する職員(従業員)等については条例に直接規定し、設備の面積や居室の入所人員等の細目的事項については規則へ委任します。

3 施行期日

平成25年4月1日

(参考)

平成 25 年三重県議会定例会 2 月定例会月会議 提出予定条例案について

	条例案名	関係法令
1	三重県指定障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	児童福祉法
2	三重県指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	児童福祉法
3	三重県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例	社会福祉法
4	三重県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例	老人福祉法
5	三重県特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例	老人福祉法
6	三重県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	介護保険法
7	三重県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例	介護保険法
8	三重県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	介護保険法
9	三重県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例	介護保険法
10	三重県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	介護保険法
11	三重県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	障害者自立支援法
12	三重県指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	障害者自立支援法
13	三重県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例	障害者自立支援法
14	三重県地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準を定める条例	障害者自立支援法
15	三重県福祉ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例	障害者自立支援法
16	三重県障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例	障害者自立支援法

2 三重県女性相談所条例の一部を改正する条例案について

1 改正理由

条例の一斉点検・見直しにより、三重県女性相談所の業務に関する規定を整備する必要があると認められたため、関係規定を整備するものです。

2 主な改正内容

女性相談所は、売春防止法に規定する婦人相談所として、要保護女子の相談・保護・自立支援を行うほか、配偶者からの暴力被害を受けた女性の相談支援を行っているため、女性相談所条例に規定する業務内容に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（DV防止法）」にかかる業務を追加します。

【女性相談所の業務】

- ①売春防止法第 3 4 条第 2 項に規定する業務
- ②配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律第 3 条第 3 項に規定する業務
- ③その他女性の保護及び自立支援のために知事が必要と認める業務

3 施行期日

公布の日から施行

(参考) 関係法令

売春防止法

(婦人相談所)

第三十四条

- 2 婦人相談所は、性行又は環境に照して売春を行うおそれのある女子（以下「要保護女子」という。）の保護更生に関する事項について、主として次の各号の業務を行うものとする。
 - 一 要保護女子に関する各般の問題につき、相談に応ずること。
 - 二 要保護女子及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的及び職能的判定を行い、並びにこれらに附随して必要な指導を行うこと。
 - 三 要保護女子の一時保護を行うこと。

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律

(配偶者暴力相談支援センター)

第三条 都道府県は、当該都道府県が設置する婦人相談所その他の適切な施設において、当該各施設が配偶者暴力相談支援センターとしての機能を果たすようにするものとする。

- 3 配偶者暴力相談支援センターは、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のため、次に掲げる業務を行うものとする。
 - 一 被害者に関する各般の問題について、相談に応ずること又は婦人相談員若しくは相談を行う機関を紹介すること。
 - 二 被害者の心身の健康を回復させるため、医学的又は心理学的な指導その他の必要な指導を行うこと。
 - 三 被害者（被害者がその家族を同伴する場合にあっては、被害者及びその同伴する家族。次号、第六号、第五条及び第八条の三において同じ。）の緊急時における安全の確保及び一時保護を行うこと。
 - 四 被害者が自立して生活することを促進するため、就業の促進、住宅の確保、援護等に関する制度の利用等について、情報の提供、助言、関係機関との連絡調整その他の援助を行うこと。
 - 五 第四章に定める保護命令の制度の利用について、情報の提供、助言、関係機関への連絡その他の援助を行うこと。
 - 六 被害者を居住させ保護する施設の利用について、情報の提供、助言、関係機関との連絡調整その他の援助を行うこと。

3 認定こども園の認定要件等に関する条例の 一部を改正する条例案について

1 改正理由

当条例は、「認定こども園の認定基準等に関する条例」として「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律」に沿って、平成18年度に制定されました。その後、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成23年法律第37号)」に基づき、「認定こども園の認定要件等に関する条例」と、名称の変更も含め、条例の一部改正を行ったところです。(平成24年4月1日施行)

今議会に提出した「三重県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例案」において、非常災害対策や子どもの人権擁護、虐待の防止等に関する体制整備や研修の実施に関する基準を規定することとしており、認定こども園に関する条例にも同様の基準を規定することが適切であると考えたことなどから、当該条例の一部改正をするものです。

2 主な改正内容(第3条関係)

- (1) 留意事項として、非常災害の発生時における安全確保のための具体的計画の策定と定期的な訓練の実施を規定しました。
- (2) 留意事項として、子どもの人権擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備や職員の研修の実施を規定しました。
- (3) 施設設備について、乳児室、ほふく室の定義、面積基準を明確にしました。

3 施行期日

平成25年4月1日

(参考) 認定こども園について

認定こども園は、保護者が働いている、いないに関わらず子どもを受け入れて、教育・保育を一体的に行う機能と、地域における子育て支援を行う機能を備える施設であり、都道府県がこれを認定するものです。

施設類型	内 容	県 内 施設数 ※
幼保連携型	認可幼稚園と認可保育所とが連携して、一体的な運営を行うことにより認定こども園としての機能を果たす。	2
幼稚園型	認可幼稚園が、保育に欠ける子どものための保育時間を確保するなど、保育所的な機能を備えて認定こども園としての機能を果たす。	1
保育所型	認可保育所が、保育に欠ける子ども以外の子どもも受け入れるなど、幼稚園的な機能を備えて認定こども園としての機能を果たす。	1
地方裁量型	幼稚園・保育所いずれの認可もない地域の教育・保育施設が認定こども園として必要な機能を果たす。	0

※県内施設数：平成24年4月1日現在

4 公立大学法人三重県立看護大学が徴収する料金の上限の認可について

1 認可の趣旨

三重県立看護大学が大学開放の一環として、学生向けに開設する授業科目の一部を県民等に開放する「オープン・クラス」の受講料について、地方独立行政法人法第 23 条第 1 項の規定に基づき、その上限を認可するものです。

2 認可する料金の上限

1 科目につき 7,500 円

(ただし、1 科目あたりの授業回数が 8 回以下の場合は、4,000 円)

3 認可する理由

オープン・クラスの取組は、社会から求められる「開かれた大学」として、県民等への学習機会の提供となるものであり、また、受講料の設定にあたっては、近隣の他大学を参考にしながら県民の皆さんに気軽にご参加いただけるよう低めに設定をしていることから妥当であると考えています。

4 オープン・クラスの概要

三重県立看護大学では、一部の授業について、本学の在学生以外の方に授業の履修を認め、試験に合格した場合には単位を付与する「科目等履修生制度」を平成 13 年度から実施しています。

一方、オープン・クラスは、県民向けに特別に用意された講座ではなく、本学の学生向けに開設している正規授業を開放するもので、「科目等履修制度」と異なり、単位を付与することを目的としていません。また、最終学歴等の受講資格も特に定めず、単位認定のための試験も実施しないため、気軽に受講できる講座として平成 25 年度からの実施を予定しています。

<オープン・クラスの対象授業科目>

オープン・クラスは、講義のみで実施する授業科目に限定しており、演習や実習等を伴うものについては対象外とします。オープン・クラスについては、教室の収容能力等、授業運営に支障の無い範囲内で実施します。

①対象者 三重県内に在住又は三重県内に勤務している社会人

②募集定員 若干名（各授業科目により異なります。）

③開講時期（予定）平成 25 年度前期より開講

平成 25 年 4 月 1 日～9 月 30 日

④募集期間（予定）平成 25 年 2 月上旬～中旬

1 「三重県保健医療計画(第5次改訂)」(中間案)について

1 計画改訂の趣旨

県では、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するため、医療法に基づき昭和63年に三重県保健医療計画を策定しました。その後、5年ごとに計画の見直しを行い、平成20年3月には第4次改訂を実施しました。

このたび、第4次改訂以降の医療を取り巻く環境の変化や、国における医療計画制度の見直し点等を踏まえ、本県の医療提供体制のあり方を再検討し、県民の皆さんが保健医療に対し、より一層の信頼と安心を実感できるよう、第5次改訂を実施するものです。

2 中間案の内容

(1) 計画の期間

計画期間は、平成25年4月1日から平成30年3月31日までの5年間とします。

(2) 計画の構成と第5次改訂の特徴

本計画は、三重県の保健医療行政を推進するための基本方針であり、基準病床数による“量の適正化”と、これまでの4疾病5事業に、新たに精神疾患と在宅医療を加えた5疾病・5事業及び在宅医療の各対策を中心とした医療の“質の保証”の2つの側面から、本県の医療提供体制を構築しています。

特に、5疾病・5事業及び在宅医療の各対策については、関係する部会等において、より専門的な協議を行い、患者本位の良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の構築をめざしています。

※基準病床数…二次医療圏ごとの整備すべき病床数を全国統一の算定式により設定。病床の整備について、病床過剰地域から非過剰地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を解消することが目的。

※5疾病・5事業…がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿及び精神疾患の5疾病、並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の5事業

※5疾病・5事業及び在宅医療に関係する部会等

- ・三重県がん対策推進協議会がん対策戦略プラン策定検討部会
- ・三重県脳卒中医療福祉連携懇話会
- ・三重県精神保健福祉審議会
- ・三重県医療審議会災害医療対策部会
- ・三重県医療審議会周産期医療部会
- ・三重県在宅医療推進懇話会
- ・三重県公衆衛生審議会地域・職域連携推進部会
- ・三重県医療審議会救急医療部会
- ・三重県医療審議会地域医療対策部会
- ・三重県医療審議会健やか親子推進部会

① 保健医療圏と基準病床数の設定

保健医療圏の設定にあたっては、県民の受療動向等をふまえ、現行どおり4つの二次保健医療圏と2つのサブ医療圏を設定しています。

基準病床数については、療養病床及び一般病床の種別において、県内すべての二次保健医療圏で引き続き病床過剰となっています。

② 医療従事者の人材確保

医療従事者の確保を一層推進するため、これまでの取組に加え、平成24年5月に設置した三重県地域医療支援センターにおいて実施する、若手医師の県内医療機関への定着と医師の地域偏在解消に向けた仕組みの構築などの取組内容を盛り込んでいます。

③ 5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築

ア 精神疾患の医療提供体制の構築

第5次改訂において新たに精神疾患に関する救急、入院、外来医療などの連携体制を構築しています。また、認知症患者に対する医療提供体制の整備に取り組んでいます。

イ 関係団体との連携による在宅医療体制の構築

在宅医療の提供体制を構築するにあたり、関係団体と連携し、県内在宅医療の現状把握アンケートを実施するなど、協力して取り組んでいます。

ウ 東日本大震災等を踏まえた災害医療提供体制の構築

東日本大震災で認識された災害医療のあり方に関する課題等の国の報告を踏まえるとともに、南海トラフの巨大地震による被害を想定した災害医療提供体制を構築しています。

④ 目標値の設定と評価（PDCAサイクルの推進）

保健医療計画の実効性を高めるため、疾病・事業ごとの数値目標を設定し、毎年度、5疾病・5事業及び在宅医療に関する部会等において評価を行い、その情報を公表するとともに、目標達成に向けて必要な措置を講じることとしています。

3 今後のスケジュール（予定）

平成24年12月～平成25年1月 パブリックコメントを実施

平成25年2月上旬 5疾病・5事業及び在宅医療に関する部会等開催
(疾病・事業ごとの最終案を審議)

平成25年3月 健康福祉病院常任委員会へ最終案を報告
三重県医療審議会でも最終案を審議
計画の公示

第1章

基本方針

県民の皆さんが保健医療に対し、より一層の信頼と安心を実感できるように、患者本位の良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築します。

計画期間：平成25年4月から平成30年3月までの5年間です。

三重県保健医療計画

第3章

保健医療圏

4つの二次保健医療圏と2つのサブ保健医療圏を維持します。

量の適正化

基準病床数

()内は、既存病床数

●療養病床および一般病床

①北勢保健医療圏

5, 542床
(6, 076床)

②中勢伊賀保健医療圏

《伊賀サブ保健医療圏含む》

3, 796床
(4, 548床)

③南勢志摩保健医療圏

《伊勢志摩サブ保健医療圏含む》

3, 510床
(4, 208床)

④東紀州保健医療圏

764床
(909床)

第4章

保健医療提供体制の構築

医療従事者の確保と資質の向上：三重向け

第5章

事業ごとの医療連携体制

がん対策

- ・ 健康な生活習慣と、がん予防の普及啓発
- ・ がんの早期発見の推進
- ・ 質の高いがん医療が受けられる体制づくり
- ・ がんと共に生きるための医療や相談体制等の充実

脳卒中对策

- ・ 発症予防対策の充実
- ・ 迅速な対応が可能な救急医療体制の構築
- ・ 急性期、回復期、維持期および在宅での地域ケア体制の整備
- ・ 脳卒中医療の地域連携の充実

救急医療対策

- ・ 県民の適切な受診行動の推進
- ・ 病院前救護体制の充実
- ・ 初期、二次、三次救急医療体制の充実

災害医療対策

- ・ 災害時における医療体制の充実と強化
- ・ 大規模災害時を見据えた災害拠点病院の体制強化
- ・ 災害医療を支える人材育成

在宅医療対策

- ・ 地域における在宅医療の提供体制の質と量の確保
- ・ 多職種連携による、24時間安心のサービス提供体制の構築
- ・ 県民等への在宅医療・在宅看取りの普及啓発

第6章

総合的な取組

保健・医療・介護（福祉）のサービスが一体的、包括的に提供できるように、新しい「三重の健康づくり基本計画」、「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」「健やか親子いきいきプランみえ」等との連携を図ります。

第8章

計画の推進体制 PDCAサイクルの推進

数値目標については、毎年度定期的に進捗状況の確認を行って報告を行います。また、達成状況等については、

第2章

保健医療を取り巻く基本的な状況

病院の病床規模：50から99床、200から399床の中小規模病院の割合が多いという特徴があります。

病床利用率：一般病床(84.6%→74.8%)、療養病床(91.3%→89.3%)、ともに減少傾向にあります。

平均在院日数：一般病床(19.7日→17.9日)は減少、療養病床(129.9日→163.5日)は増加傾向にあります。(H17→H22)

受療動向：東紀州では、他地域の医療機関で入院治療を受ける患者の割合が多いという特徴があります。(32.7%)

第5次改訂の構成 (医療法に基づく法定計画)

医療従事者の確保

県地域医療支援センターを核とした若手医師の県内医療機関への定着と医師の地域偏在解消にた仕組みの構築など、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等の確保を推進します。

各疾病・事業の取組方向

質の保証

急性心筋梗塞対策

- ・ 発症予防対策の充実
- ・ 迅速な対応が可能な救急医療体制の構築
- ・ 急性心筋梗塞医療の地域連携の構築

糖尿病対策

- ・ 健康診断等による早期発見
- ・ 糖尿病予備群の発症予防
- ・ 糖尿病患者の重症化予防と合併症による臓器障害の予防

精神疾患対策

- ・ 精神科医療提供体制の充実
- ・ 精神障がい者が地域で生活していくための連携体制
- ・ 認知症患者への対応
- ・ うつ病に対する医療支援
- ・ 精神障がい者に対する理解の促進

へき地医療対策

- ・ へき地等の医療提供体制の維持・確保
- ・ へき地医療を担う医師・看護師等の育成・確保

周産期医療対策

- ・ 周産期医療を担う人材の育成・確保
- ・ 産科における病院と診療所の適切な機能分担、連携体制の構築
- ・ 地域における母子保健サービスの充実

小児医療対策

- ・ 小児医療を担う人材の育成・確保
- ・ 地域差のない小児医療提供体制の充実
- ・ 小児医療に関する情報提供の充実
- ・ 療養・療育支援体制の充実

その他の対策

- ・ 医療安全対策
- ・ 臓器等移植対策
- ・ 難病・特定疾患等対策
- ・ 歯科保健医療対策
- ・ 血液確保対策
- ・ 医療に関する情報化の推進
- ・ 外国人に対する医療対策

第7章

健康危機管理

感染症対策：これまで未整備であった一種感染症病床(2床)がH23に伊勢日赤に整備されました。

結核を含む感染症の発生防止とまん延防止に取り組みます。

医薬品等の安全対策と薬物乱用防止：医薬品製造販売業者等に対する監視指導の強化や、薬物乱用防止の啓発活動などを実施します。

うとともに、三重県医療審議会および5疾病・5事業及び在宅医療に関係する各部会等に県のホームページ等を活用して、県民および関係機関等への周知を図ります。

【所管事項説明】

2 新しい「三重の健康づくり基本計画」（中間案）について

1 計画策定の趣旨

県では、健康増進の総合的な推進を図るための方向性や、重点的に取り組む施策を示した健康づくり総合計画「ヘルシーピープルみえ・21」を平成12年度に策定しました。

このたび、県民の生活習慣の変化など、健康を取り巻く社会環境の変化や、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」の改正を踏まえ、三重県健康づくり推進条例第8条に基づき、新しい三重の健康づくり基本計画を策定するものです。

2 中間案の内容

(1) 計画の期間

計画期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間とします。

なお計画策定後5年を目途に中間評価を行い、健康を取り巻く社会環境の変化等を踏まえて取組のあり方や重点的に取り組むべき課題について、弾力的に見直します。

(2) 構成

第1章「基本的事項」では、本計画の性格及び位置付け、基本的な考え方とともに、本計画の2つの全体目標である、「健康寿命の延伸」と「幸福実感を高めるための心身の健康感の向上」を示します。

第2章「三重県の現状」では、「ヘルシーピープルみえ・21」の最終評価に基づく本県の健康状態や健康づくりの意識・行動に関わる課題を示します。

第3章「基本方針及び取組」では、2つの全体目標の達成に向けて4つの取組方針（①生活習慣病対策、②メンタルヘルス対策、③ライフステージに応じた健康づくり、④協創による健康な社会環境づくり）を設定し、それぞれの取組方針に沿って健康に関する各分野の施策を推進することを示します。

第4章「計画推進のための取組方針」では、今後の計画推進ではソーシャルキャピタルを活用して健康づくりを進めるとともに、取組推進にあたって県の担うべき役割や、関係者に期待される役割を示すとともに、計画の適切な進行管理について示します。

3 今後のスケジュール（予定）

平成24年12月～平成25年1月	パブリックコメントを実施
平成25年1月	県公衆衛生審議会で最終案を審議
2月	最終案を議案として県議会へ提出

新しい「三重の健康づくり基本計画」（中間案）の概要

第1章 基本的事項

(1) 基本的な考え方

① 「すべての県民」を対象とした健康づくり

本計画は、健康づくりに関心の低い県民などを含めた「すべての県民」の健康づくりを推進することを目的とし、県民一人ひとりが抱える健康課題を把握し、それを解消することをめざします。

② 健康であることを「実感できる」県民の増加

本計画は、県民の健康増進に関わる取組を積極的に推進し、自らが健康であることを「実感できる」県民の増加をめざします。

③ 地域の実情に応じた「それぞれの取組」の推進

本計画は、地域の実情に応じた健康づくりに関する「それぞれの取組」が県内各地で展開されることをめざします。

(2) 全体目標

① 健康寿命の延伸

高齢化の進展や疾病構造の変化などを踏まえ、生活習慣病の予防や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上などにより、健康寿命（*）の延伸をめざします。

〔*健康寿命：日常的に介護を必要とせず、自立して心身ともに健康的な日常生活を送ることができる期間〕

（評価指標）

健康寿命 男性 77.1 歳、女性 80.4 歳（現状）

→平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸

② 幸福実感を高めるための心身の健康感の向上

「幸福実感日本一」の三重づくりを念頭に、県民の幸福実感を向上させる上で大切と考えられる心身の健康感を向上させることをめざします。

（評価指標）

健康であると感じている人の割合 74.4%（現状）→ 増加

第2章 三重県の現状

(1) 人口・年齢構成

三重県における65歳以上の人口割合は、平成22年で24.3%ですが、平成32年には30.0%、平成37年31.1%になると予想され、今後加速する高齢化を踏まえた健康づくりの対策が必要です。

(2) 平均寿命

三重県における平均寿命は、男女とも一貫して延伸傾向にあり、平成22年においては、男性79.75歳、女性86.33歳と全国平均（男性：79.64歳、女性86.39歳）とほぼ同様の数値となっています。

(3) 死亡の状況

三重県の主要死因別死亡率（人口10万人あたり）の推移をみると、1950年代には第1位であった「脳血管疾患」が1960年代中頃から減少し、1980年代中頃には「悪性新生物（がん）」第1位となり、現在は「悪性新生物（がん）」、「心疾患」、「脳血管疾患」の順に高くなっています。

(4) 出生の状況

三重県の出生数の状況は、概ね減少傾向にあり、平成17年度以降は年間1万5千人台で推移しています。

(5) 「ヘルシーピープルみえ・21」の最終評価の概要

健康づくりに関する12年間（平成13～24年度）の取組の結果、140項目の目標指標のうち、86項目（約62%）で一定の改善が見られました。

悪性新生物（がん）や糖尿病などによる死亡率が低下し、健康に気をつけている人は増加しましたが、「健康であると感じている人の増加」や「よくストレスを感じる人の減少」などの指標には改善が見られませんでした。

第3章 基本方針及び取組

1 生活習慣病対策の推進

- ・高齢化の進展や疾病構造の変化を踏まえ、がん、糖尿病、循環器疾患などの生活習慣病に対して、検診受診率の向上や、生活習慣の改善支援など一次予防、重症化予防に重点を置いた対策に取り組みます。
- ・三重県では60歳以上の年齢層において、糖尿病と関係の深いヘモグロビンA1cの正常者の割合が減少していることから、糖尿病対策に重点を置いた取組を進めます。

(評価指標)

- ・市町事業におけるがん検診受診率
乳がん20.8%、子宮頸がん26.7%（現状）→ 50%
大腸がん20.5%、胃がん8.0%、肺がん20.2%（現状）→ 40%
- ・糖尿病年齢調整死亡率（人口10万人あたり）
男性6.7%、女性3.4%（現状）→ 男性6.0%、女性3.1%

他9項目

2 メンタルヘルス対策の推進

- ・ストレスやこころの悩みを抱える県民が増加していることから、県民の「こころの健康」の保持増進や、関係者間のネットワーク構築、相談体制の整備などの推進を図ることにより、自殺者数の減少に取り組みます。

(評価指標)

自殺死亡率（人口10万人あたり） 19.8（現状）→ 16.1（H28）

他6項目

3 ライフステージに応じた健康づくりの推進

- ・県民が生涯を通じてQOLを維持・向上させ、自立した日常生活を営むことができるよう、適切な生活習慣の定着に向けた食生活の改善、運動習慣の定着、喫煙対策、むし歯予防などライフステージに応じた健康づくりに取り組みます。
- ・健康寿命の延伸に直結する生活習慣病の予防や発症時期を遅らせるため、幼少期からそれぞれの世代に応じた健康な生活習慣の定着に取り組みます。

(評価指標)

- ・日常生活における歩数 男性 7,432 歩、女性 6,687 歩 (現状)
→男性 8,600 歩、女性 7,700 歩
- ・定期的に歯科検診を受ける成人の割合 35.6% (現状) → 65.0%

他 23 項目

4 「協創」による健康な社会環境づくりの推進

- ・地域、職場、関係団体など多様な関係者と連携・協力し、健康づくりに取り組む事業者の拡大に取り組みます。
- ・地域の健康づくりの取組を進めるため、「みえライフイノベーション総合特区」での取組を進めるなど、ソーシャルキャピタル(*)を活用して地域の特性に応じた県民一人ひとりの健康づくりを支える社会環境づくりに取り組みます。

*ソーシャルキャピタル：人々の協調行動を啓発することによって、社会の効率性を高めることができる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴 (例：自治会、子ども会、PTA組織、老人クラブなど)
*アメリカの政治学者 ロバート・パットナムの定義

(評価指標)

健康づくりのための推進団体数

「健康づくり応援の店」 392 店 (現状) → 500 店

「たばこの煙の無いお店」 242 店 (現状) → 742 店

他 4 項目

第4章 計画推進のための取組方針

県民、NPO、企業、学校、市町等と連携し、県内各地域でソーシャルキャピタルを活用した取組が行われ、県民一人ひとりの健康づくりを社会全体で支援する環境づくりを推進します。

○県の担うべき役割

- ・対象ごとの健康状況の把握と情報発信
- ・成功事例 (グッドプラクティス) の情報共有とネットワークの構築
- ・取組主体の独自性を尊重した取組の支援
- ・職員の専門性向上、地域の核となる人材育成の支援

3 「三重県がん対策戦略プラン第2次改訂」（中間案）について

1 計画改訂の趣旨

県では、平成16年度に「三重県がん対策戦略プラン」（以下「戦略プラン」という）を策定しました。また、平成19年4月にがん対策基本法が施行され、都道府県がん対策推進計画の策定が義務付けられたことから、戦略プランをこれに位置づけるとともに、平成20年度に戦略プランの改訂を行いました。

このような中、がんが県内における死因の第1位で、近年増加していることや新たに国のがん対策推進基本計画が策定されたことを踏まえ、現行の戦略プランを見直し、県のがん対策を総合的かつ計画的に推進するため、第2次の改訂をするものです。

2 中間案の内容

(1) 計画の期間

計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

(2) 構成

第1章「三重県がん対策戦略プラン第2次改定について」では、計画改訂の趣旨及び計画の位置づけといった計画全体の概要を示します。

第2章「三重県におけるがんの現状」では、三重県の特徴として、がんの年齢調整死亡率*（75歳未満）が全国と比べて低い状況にあるものの、肺がんによる死亡者数が年々増加傾向にあるといった現状と課題をまとめるとともに、現行プランにおける数値目標の達成状況を示します。（*年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間の死亡状況が比較できるよう年齢構成を調整した人口10万人あたりの死亡者数）

第3章「基本的な考え方」では、予防、早期発見、がん医療、予後の4分野を中心に、各分野における取組の基本方針を示します。また、全体目標として、①がんによる死亡者の減少、②すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上、③がん患者とその家族に対する社会全体の支援を示します。

第4章「分野別施策の取組」では、がん予防や早期発見の推進、医療機関の整備と医療連携体制の構築、緩和ケアの推進、小児がん患者とその家族への支援等の具体的な取組を示します。また、がんの教育・啓発とがん患者の就労を含めた社会的な問題への対応を新たな取組として示します。

第5章「戦略プランの推進体制」では、県民、医療機関、関係団体、県、市町等の役割分担を示すとともに、プランの推進体制を示します。

3 今後のスケジュール（予定）

平成24年12月～平成25年1月 パブリックコメントを実施

平成25年 1月 県がん対策戦略プラン策定検討部会及び県がん対策推進協議会で最終案を審議

3月 健康福祉病院常任委員会に最終案を報告

「三重県がん対策戦略プラン第2次改訂」（中間案）の概要

第1章 三重県がん対策戦略プラン第2次改訂について

戦略プランは、がん対策基本法に基づき、平成24年に改訂された国のがん対策基本計画を基本に、がん対策を総合的に推進するための指針として策定するもので、みえ県民力ビジョンや三重県保健医療計画第5次改訂、新しい三重の健康づくり基本計画等と整合性を図り策定します。

第2章 三重県におけるがんの現状

三重県のがん死亡者数の部位別内訳は、①肺がん②胃がん③大腸がんの順となっており、肺がんは年々増加傾向を示しています。

また、三重県における75歳未満の年齢調整死亡率は77.4と全国平均84.3よりも低く、年々低下しています。

戦略プランにおける数値目標の達成状況については、全26項目について5段階評価を行ったところ、

「A 達成できる（既に達成している）」	9項目（34.6%）
「B 計画改訂時（平成20年度）より改善」	10項目（38.5%）
「C 横ばい」	5項目（19.2%）
「D 計画改訂時より悪化」	1項目（3.8%）
「E 評価困難」	1項目（3.8%）

との結果になりました。早期発見、がん医療、予後の各分野でA評価及びB評価が多く、予防分野でC以下の評価が多くなっています。

第3章 基本的な考え方

- ・がん罹患者及び死亡者の減少をめざし、「がんにかからない（予防）」、「がんの早期発見（検診）」、「質の高い治療が受けられる（医療）」、「がんと向き合う（予後）」など、それぞれに応じたがん対策を多角的にとらえて実施します。
- ・がんの教育・普及啓発やがん患者の社会的な問題も含め、総合的かつ計画的ながん対策を推進します。
- ・全体目標を、国のがん対策基本計画に基づき、「がんによる死亡者数の減少」、「すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上」及び「がん患者とその家族に対する社会全体での支援」の3項目とします。
- ・全体の数値目標として、75歳未満のがんによる年齢調整死亡率が、全国平均と比較してより10%以上低くなることをめざして取り組むこととしました。

三重県の現状 77.4（全国平均84.3）

（75.8が目標となりますが、達成できていません。）

第4章 分野別施策の取組

1 がん予防の推進

がんにかからないことを第一に、がんに対する正しい知識の習得や生活習慣の改善、肝臓がん発症の主な原因となる肝炎ウイルス対策等の取組により、がん予防を推進します。

(数値目標)

成人の喫煙率の低下 20.3% (現状) → 16.4%

他9項目

2 がんの早期発見の推進

がんを早期に発見するためにがん検診の受診を勧めるとともに、検診の精度管理調査を行い精度の維持向上を図ります。

(数値目標)

がん検診受診率

乳がん 20.8%、子宮頸がん 26.7% (現状) → 50%

大腸がん 20.5%、胃がん 8.0%、肺がん 20.2% (現状) → 40%

他1項目

3 医療機関の整備と医療連携体制の構築

がん診療連携拠点病院及び三重県がん診療連携推進病院を中心に、がん治療に携わる医療機関の連携強化を図ります。

(数値目標)

三重医療安心ネットワークへの参加医療機関数 109 機関 (現状) → 160 機関

他1項目

4 放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進

高度で質の高いがん医療を提供できるよう専門的人材の育成に努めるとともに、各職種の専門性を生かしたチーム医療が実施できる体制整備に取り組みます。

(数値目標)

がん診療連携拠点病院及び三重県がん診療連携推進病院におけるチーム医療体制の整備
8 病院 (現状) → 11 病院

他3項目

5 がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がん患者が可能な限り質の高い療養生活が送れるよう、診断時から緩和ケアが提供できる医療体制の整備や切れ目のない緩和ケア提供のため医療連携体制の構築に向けた取組を進めます。

(数値目標)

緩和ケア研修の実施 3 保健医療圏 (現状) → 全ての二次保健医療圏

他2項目

6 在宅医療の推進

患者とその家族の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるよう、診療所、訪問看護ステーション、薬局等による在宅医療支援体制の構築をめざします。

7 がん医療を担う人材の育成

がん診療連携拠点病院及び三重県がん診療連携推進病院などのがん治療に携わる医療機関の医師、看護師、薬剤師等を対象とした各専門分野の研修を実施し、医療従事者の資質向上を図ります。

(数値目標)

がん診療連携拠点病院及び三重県がん診療連携推進病院に日本がん治療認定医機構が認定するがん治療認定医を配置(現状) 10 病院 (80 人) →13 病院 (100 人以上)
他 2 項目

8 がん登録の推進

がん対策に係る基礎資料を得るため、院内がん登録を促進することで、地域がん登録の推進にもつなげます。

また、がんの種類ごとの患者数、治療内容、生存期間等のデータを収集・分析し、情報の精度の維持向上に努め、科学的根拠に基づくがん対策の推進を図ります。

(数値目標)

標準登録項目を採用している院内がん登録病院数 14 病院 (現状) →20 病院

9 がん研究の推進

がんによる死亡者数の減少及びがん患者とその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するため、希少がんや難治性がんも含めたがん対策に資する研究を進めます。

10 相談支援及び情報提供の充実

がん患者とその家族の不安、悩みを軽減するため、三重県がん相談支援センターを運営し、情報提供・相談支援体制の充実に努めます。

(数値目標)

地域におけるがんサロンの運営 4 ヶ所 (現状) →8 ヶ所

11 小児がん患者とその家族への支援

小児がんに対する正しい知識の普及と理解に向けた啓発活動を行うとともに、小児がん患者とその家族に対する心理的、社会的な支援の充実に努めます。

12 がんの教育・普及啓発

対象者ごとに指導内容や方法を工夫したがん教育と、継続的な普及啓発活動に取り組みます。

13 がん患者の就労を含めた社会的な問題

職場でのがんに関する正しい知識の普及と、事業者とがん患者及びその家族に対する情報提供・相談支援体制の充実に努めます。

第5章 戦略プランの推進体制

1 役割分担

がん対策を県民、医療機関、行政などが協力して推進するため、予防、検診、治療、予後に対する各主体の役割を示します。

(がん患者を含めた県民)

がんに関する正しい情報を知り、がんの予防に関する知識を深めるとともに、早期発見のため積極的にがん検診を受診します。

(がん医療に携わる医療機関)

適切ながん医療が提供できるよう質の向上をめざすとともに、患者との適切なコミュニケーションにより、患者とともにがんを治療するよう努めます。また、がんと診断された時から終末期まで、切れ目のないがん医療提供体制の構築をめざします。

(事業者、健康保険組合等)

県民のがん予防を推進するため、健康づくり運動やがん検診受診の普及啓発に取り組みます。

(行政(県、市町))

県は、県民に対して、がん予防および早期発見の普及啓発を推進するとともに、がん診療連携拠点病院等の医療機関、市町、関係機関・団体等と連携してがん対策に取り組みます。

市町は、がん予防や早期発見に関する普及啓発を推進するとともに、積極的にがん検診の受診勧奨を行うとともに、精度の高いがん検診の実施に努めます。

2 戦略プランの進行管理

戦略プランの達成に向けて、PDCA(計画、実行、評価、改善)のサイクルに基づき、がん対策の成果を県民の皆さんが実感できることを意識しながら、進行管理を行っていきます。三重県がん対策推進協議会において毎年進捗状況を検証するなど適宜施策を見直すとともに、計画の最終年度において評価を行い、その結果を次期計画に反映させます。

【所管事項説明】

4 第2次「三重県自殺対策行動計画」（中間案）について

1 計画改訂の趣旨

県では、平成20年度に自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱に基づき、自殺対策を地域社会全体で総合的かつ効果的に推進するため「三重県自殺対策行動計画」を策定しました。

このような中、平成24年8月の自殺総合対策大綱の見直しを契機として、本県を取り巻く社会環境の変化に応じた自殺対策を総合的かつ計画的に推進することを目的に、現行の「三重県自殺対策行動計画」を改訂するものです。

2 中間案の内容

(1) 計画の期間

計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

(2) 構成

第1章「計画の基本的な考え方」では、「尊い命が自殺で失われない社会」の実現をめざして推進期間内の平成28年に自殺死亡率*を16.1以下にする目標を示します。（*自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺者数）

第2章「自殺の現状と課題」では、県の自殺死亡率は全国と比較して低く推移しているものの、依然として、年間400人前後の高水準が続いていることや、県内の自殺者数、自殺死亡率に地域差があることなどの課題を示します。

第3章「自殺対策の方針」では、自殺対策における基本的認識や対象を明確にした取組、地域の特性を考慮した自殺対策の推進等の取組方針を示します。

第4章「今後の取組」では、自殺対策の方針に基づいて、世代別など対象を明確にした取組や、地域特性に応じた対応、関係機関・民間団体との連携、人材の育成、情報の収集と提供について取組を示します。

第5章「計画の推進体制と進行管理」では、県民、学校、関係機関、民間団体等の果たすべき役割を示すとともに、評価指標に基づく計画の進行管理を示します。

3 今後のスケジュール（予定）

平成24年12月～平成25年1月 パブリックコメントを実施

平成25年2月 県公衆衛生審議会自殺対策推進部会で最終案を審議

3月 健康福祉病院常任委員会に最終案を報告

第2次「三重県自殺対策行動計画」(中間案)の概要

第1章 計画の基本的な考え方

本計画は、自殺対策基本法第4条の規定及び自殺総合対策大綱に基づき、三重県が策定するものであり、三重県の状況に応じた施策を総合的かつ計画的に推進するための基本的方向や重点を置くべき取組などを示したものです。

計画期間は平成25年度から平成29年度までの5年間を対象とし、地域の絆を生かすことにより、県民一人ひとりが命の大切さを認識し、自殺予防の主役となるとともに、人とひとのつながりをさらに強化することによって「尊い命が自殺で失われない社会」の実現をめざします。

計画の数値目標(全体目標)は平成28年の自殺死亡率を16.1以下(平成19年の自殺死亡率を平成28年までに20%以上減少)にすることとします。

第2章 自殺の現状と課題

・三重県の自殺は全国と比較し、低率で推移しているものの、平成10年の急増以降、年間400人前後の高水準が続いており、特に男性において、減少が認められていません。

・県内の自殺者数、自殺死亡率は地域差があります。平成19～23年の平均自殺者数では、最も多い伊勢保健所管轄地域が59人、最も少ない熊野保健所管轄地域で11人で、自殺死亡率では、最も高い尾鷲保健所管轄地域で43.0、最も低い鈴鹿保健所管轄地域で15.1でした。

第3章 自殺対策の方針

1 自殺対策における基本的認識

- (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。
- (2) 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題です。
- (3) 自殺を考えている人の多くは何らかのサインを発しています。
- (4) 自殺は誰にでも起こりうる身近な問題です。

2 自殺対策の取組方針

- (1) 対象を明確にした取組を実施します。
- (2) 地域の特性を考慮した自殺対策を推進します。
- (3) 関係機関・民間団体と連携しながら取り組みます。
- (4) 自殺対策を担う人材を育成します。
- (5) 施策の進行管理と評価を実施します。
- (6) 相談窓口及び自殺対策に関する情報を提供します。

第4章 今後の取組

1 対象を明確にした取組の実施

(1) 世代別の取組

① 若年層

命の大切さやストレス対処方法を身につける教育を推進するとともに、学校や家庭等で相談しやすい環境の整備、相談窓口の充実や周知に取り組みます。

(評価指標)

・小・中・高等学校のスクールカウンセラー配置校数 266 校 [H23 年度] →増加 他 1 項目

② 中高年層

ストレス、うつ、アルコール、自殺予防に関する知識の普及や相談窓口の充実に加え、職場のメンタルヘルス対策の推進、家族や地域の絆の強化に取り組みます。

(評価指標)

・不眠時にアルコールを用いる中高年男性の割合 13.4% [H23 年度] →減少 他 2 項目

③ 高齢者層

高齢者のうつ病について、知識の普及や相談窓口の周知を図るとともに、高齢者の生きがいづくりの支援や認知症サポーターによる高齢者の見守り体制を整備します。

(評価指標)

・認知症サポーター養成数 65,525 人 [H23 年度] →80,000 人 [H26 年度]

(2) 全ての世代に共通する取組

① うつ・精神疾患対策

メンタルパートナーの養成と活動を支援するとともに、うつ病についての正しい知識の普及等に取り組みます。

(評価指標)

・メンタルパートナー養成数 5,268 人 [H23 年度] →80,000 人 [H26 年度] 他 1 項目

② 自殺未遂者支援

自殺未遂者が再び企図することを防止するために、救急医療機関と精神科医療機関の連携強化を促進するとともに、相談体制の充実を図ります。

(評価指標)

・自殺未遂者支援における人材育成研修受講者数 (累計) 0 人 [H23 年度] →150 人

③ 自死遺族支援

自死遺族に対して必要な情報を提供し、相談や支援体制の充実を図るとともに、自死遺族のおかれている状況を理解し、自殺や自死遺族に対する社会の偏見や周囲の誤解の解消に取り組みます。

(評価指標)

・県自殺対策情報センターにおける自死遺族相談件数 (1 年間における件数)

電話相談 22 件 [H23 年度] →40 件、面接相談 8 件 [H23 年度] →15 件 他 2 項目

2 地域特性に応じた対応

地域の自殺の状況や、社会的背景など、地域の実情に応じた自殺対策に取り組むため、地域自殺・うつ対策ネットワークを構築して自殺対策を推進します。

(評価指標)

- ・地域自殺・うつ対策ネットワーク組織設置数 6 箇所〔H23 年度〕→9 箇所〔H25 年度〕

3 関係機関・民間団体との連携

自殺対策を担う人材のネットワークの強化や資質の向上を図る研修を実施するとともに、関係機関・民間団体と協力・連携して啓発、相談など自殺対策に取り組みます。

(評価指標)

- ・関係機関・民間団体と連携して自殺対策事業を実施した箇所数
16 か所〔H23 年度〕→39 か所 他 1 件

4 自殺対策を担う人材の育成

保健、医療、福祉、教育、司法、労働など多様な分野の関係者の活動を促進するため人材育成に取り組めます。

(評価指標)

- ・メンタルパートナー指導者養成数 381 人〔H23 年度〕→550 人〔H26 年度〕

5 継続的な情報収集と提供

悩みや困難を抱えた人が適切な支援にたどり着けるよう、相談窓口をわかりやすく周知していきます。

また、地域の実情にあった自殺対策を推進できるよう、市町や関係機関・民間団体に必要な情報を提供していきます。

(評価指標)

- ・こころの健康センターのホームページ内の県自殺対策情報センターへのアクセス件数
4,886 件〔H23 年度〕→7,500 件

第5章 計画の推進体制と進行管理

1 役割の明確化と連携

関係機関・民間団体が、各々の役割を果たすとともに、相互に連携・協力して、各施策に取り組めます。

2 進行管理

施策の評価指標を定め、年度ごとに、三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会において評価を行い、施策の進行管理を行います。

5 「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」(中間案)について

1 計画策定の趣旨

県では、県民すべてが全身の健康につながる歯と口腔の健康づくりに取り組み、いつまでも自分の歯でおいしく食事ができ、生涯にわたり生活の質の向上が図られることを目標として、歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成24年3月に制定された「みえ歯と口腔の健康づくり条例」(以下「条例」という。)第12条の規定に基づき、「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」を策定するものです。

2 中間案の内容

(1) 計画の期間

計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

(2) 構成

第1章「基本方針」では、条例に盛り込んだ歯科口腔保健施策を展開することにより、健康格差を縮小し健康寿命の延伸、生活の質の向上をめざすことを示します。

第2章「歯と口腔の健康づくりの目標」では、県民の歯と口腔の健康の向上といつでも歯科検診などを受けられる環境の整備をめざす37項目の目標値を示します。

第3章「歯と口腔の健康づくり対策の推進」では、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージごとの現状と課題、施策の方向を示すとともに、障がい児(者)対策、医療連携による疾病対策、災害時歯科保健医療対策、中山間地域の歯科保健医療対策についての施策を示します。

第4章「歯と口腔の健康づくりの推進体制」では、口腔保健支援センターの設置や、関係団体等とのネットワークづくり、人材育成など推進体制の整備を示します。

3 今後のスケジュール(予定)

平成24年12月～平成25年1月 パブリックコメントを実施

平成25年1月 県公衆衛生審議会歯科保健推進部会で最終案を審議
2月 最終案を議案として県議会へ提出

「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」(中間案)の概要

第1章 基本方針

- ・ 歯科口腔保健における現状・課題や施策の方向性を示すことで、県民が歯と口腔の健康づくりについて関心と理解を深めるとともに、県等が歯科口腔保健対策を進めるための社会環境の整備を推進します。
- ・ 県、市町、関係機関がそれぞれの役割を負い、相互に連携しながら総合的、計画的に歯科口腔保健施策の取組を進めることにより、健康格差を縮小し健康寿命の延伸、生活の質の向上をめざします。

第2章 歯と口腔の健康づくりの目標

- ・ 県民一人ひとりが、全身の健康につながる歯と口腔の健康づくりに取り組むことで、いつまでも自分の歯でおいしく食事ができ、生涯にわたり生活の質の向上が図られます。
- ・ 歯と口腔の健康維持のため、必要に応じて歯科検診や歯科保健指導、歯科医療などを受けることができる環境の整備が進んでいます。
- ・ 施策の推進にあたっては、37項目の評価指標を定め取組を進めます。

第3章 歯と口腔の健康づくり対策の推進

1 各ライフステージにおける歯と口腔の健康づくり対策

(1) 乳幼児期

むし歯の予防や口腔機能の健全な発育のために市町が行う歯科健康診査や歯科保健指導の充実に向け支援します。

(評価指標)

- ・ むし歯のない3歳児の割合

78.3% → 84.0% 他3項目

(2) 学齢期

むし歯や歯肉炎の予防、噛むことを通した食育、スポーツ外傷予防などの取組が、市町や学校の歯科保健活動において効果的に実施できるよう支援します。また、歯科医療関係者がネグレクトなどの児童虐待の早期発見に取り組みます。

(評価指標)

- ・ むし歯のない12歳児の割合

45.1% → 55.0% 他7項目

(3) 成人青年期・壮年期

歯周疾患の予防、生活習慣病予防のための食支援などを推進するとともに、市町や事業所での歯科健康診査・歯科保健指導が効果的に実施されるよう支援します。

(評価指標)

- ・20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合
49.0% → 37.0% 他16項目

(4) 高齢期

要介護高齢者等が、自宅で歯科医療が受けることができるように、医療機関や介護関係者と連携して訪問歯科診療体制の充実を図ります。また、介護保険施設入所者等に対して適切な口腔ケアが提供できるよう介護保険施設等と歯科医療機関の連携を図ります。

(評価指標)

- ・20歳以上自分の歯を有する人の割合
80～84歳 39.5% → 45.0% 他3項目

2 障がい児(者)の対策

歯科医療関係者に対して障がい者歯科に関する技術の向上等の研修を実施するなど、地域の歯科医療機関において、安全な歯科医療が受けられる体制を整えていきます。

(評価指標)

- ・みえ歯^はートネット(障がい者歯科ネットワーク)に参加している歯科医療機関数
125施設 → 135施設 他1項目

3 医療連携による疾病対策

歯周疾患と生活習慣病の関連性等を啓発するとともに、がん・心疾患等の手術前後の口腔ケアや各種がん治療の副作用などの予防や軽減など、患者の療養生活の質の向上をめざして医科歯科医療連携に取り組みます。

(評価指標)

- ・がん等の手術前後の口腔機能管理を行う歯科医療機関数
9施設 → 60施設

4 災害時歯科保健医療対策

歯科保健医療対応マニュアルを作成し、災害発生時の初動対応や歯科医療機関等の役割を明確化するとともに、情報収集・共有や支援活動の調整をする歯科医療専門職である災害時歯科医療支援コーディネーターを地域ごとに配置するなど大規模災害発生に対応できる体制整備を進めます。

(評価指標)

- ・地区歯科医師会との災害協定を締結している市町数
1市町 → 6市町

5 中山間地域における歯科保健医療対策

中山間地域での訪問歯科診療の充実をめざし、歯科医療関係者への研修および在宅歯科診療機器整備の支援を行います。また、歯科医療機関への通院が困難な児童・生徒に対して、歯科保健指導の充実を図ります。

第4章 歯と口腔の健康づくりの推進体制

1 推進体制と進行管理

- ・計画に基づく障がい者や中山間地域の歯科保健医療等の歯科保健施策を推進するため、県に口腔保健支援センターを設置し事業の企画、立案、実施、評価に取り組みます。
- ・三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会の意見を聴きながら、毎年度、計画の進捗状況を点検し、必要に応じて施策の見直しや進行管理を行います。
- ・歯科保健に関する関係機関・団体と連携して効果的な施策を進めます。

2 人材育成、資質の向上及び調査・研究等

- ・公衆衛生学院において歯科衛生士を育成するとともに、口腔ケアなどの正しい情報を伝えることができる人材を育成するため、離職している歯科衛生士の再就職への支援や「みえ8020運動推進員」を育成していきます。
- ・歯と口腔の健康づくりに関する研修を実施して、保健・医療・福祉・教育等の関係者の歯科保健に関する資質の向上を図ります。
- ・毎年度、歯と口腔の健康づくりに関する調査を実施し、その結果を基に現状分析や施策推進の評価を行います。
- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）、いい歯の日（11月8日）、11月の8020推進月間には、市町や関係団体と連携して歯と口腔の健康づくりの重要性を広く啓発します。

6 「第二期三重県医療費適正化計画」(素案)について

1 計画策定の趣旨

県では、医療に要する費用の適正化を総合的かつ計画的に推進する必要があることから、「高齢者の医療の確保に関する法律」第9条に基づき、国が定める「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」(以下「医療費適正化基本方針」という。)に即して、平成20年3月に5年を一期とする「第一期三重県医療費適正化計画」を策定しました。

このたび、医療費適正化基本方針が改正されたことや本県を取り巻く医療環境の状況の変化等を踏まえ、第二期三重県医療費適正化計画を策定します。

2 計画素案の内容

(1) 計画期間

計画期間は、平成25年度から29年度までの5年間とします。

(2) 構成

第1章「計画の策定にあたって」では、計画策定の背景及び目的、計画に記載する事項、「みえ県民力ビジョン」、新しい「三重の健康づくり基本計画」及び「三重県保健医療計画(第5次改訂)」等との調和を図ることについて記載しています。

第2章「医療費の現状と課題」では、三重県及び全国の医療に要する費用等についての調査及び分析を行い、「生活習慣病の増加」及び「高齢化の進展と医療費の増加」という2つの課題を抽出しています。

第3章「計画の目標と取組」では、第2章で抽出した課題に対する基本目標を設定し、それを達成するための具体的な目標及び取組を2つに分けて記載する予定です。

〔基本目標〕

- ①生活習慣病の予防対策
- ②医療機関の機能分化・連携 及び 在宅医療・地域ケアの推進

〔具体的な目標及び取組〕

- ①県民の健康の保持の推進に関する目標及び取組
- ②医療の効率的な提供の推進に関する目標及び取組

第4章「計画期間における医療費の見通し」では、基準年度である平成23年度から平成29年度までの県民医療費の推計値を、医療費適正化の取組を行う場合と行わない場合とに分けて記載することとしており、必要な推計データを基に算出を行い、中間案に記載する予定です。

第5章「計画の達成状況の評価」では、本計画の進捗状況の評価、実績評価について記載する予定です。

3 今後のスケジュール（予定）

- 平成 25 年 1 月頃 県医療費適正化計画策定懇話会で中間案を審議
中間案を市町へ協議
パブリックコメントを実施
- 2 月 医療費適正化計画策定懇話会で最終案を審議
- 3 月 最終案を市町へ協議
健康福祉病院常任委員会に最終案を報告

「第二期三重県医療費適正化計画」(素案)の概要

1 計画に掲げる事項

- (1) 法により必須的記載事項とされている事項
 - ・ 計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項
- (2) 医療費適正化を推進するために必要と考える事項
 - ・ 県民の健康の保持の推進に関し、本県において達成すべき目標に関する事項
 - ・ 良質かつ適切な医療を確保しつつ、その効率的な提供の推進に関し本県において達成すべき目標に関する事項
 - ・ 上記目標を策定するために、本県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
 - ・ 上記目標を達成するために本県が取り組むべき施策に関する事項及び保険者、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
 - ・ この計画の達成状況の評価に関する事項

2 関係計画間の調和

計画の策定に当たっては、「みえ県民カビジョン」、新しい「三重の健康づくり基本計画」、「三重県保健医療計画（第5次改訂）」及び「第5期三重県介護保険事業支援計画」との調和を図ります。

3 計画の目標及び取組

- (1) 本県及び全国における医療に要する費用等についての調査及び分析を行い、以下の課題を抽出しました。
 - ① 生活習慣病の医療費の全疾患に占める割合が大きく、メタボリックシンドロームの該当者又はその予備群の減少を図ることが重要であること。
 - ② 高齢化が急速に進展し、高齢者に要する医療費の増大が予想されますが、平均在院日数が長いほど高齢者の入院医療費が高くなるという関係から、医療機関の機能分化・連携を図ることや在宅医療・地域ケアを推進することが重要であること。
- (2) 上記(1)の課題に対する基本目標は次のとおりです。
 - ① 若い頃からの生活習慣病の予防対策を行うことにより、通院患者を減少させ、さらには、重症化や合併症の発症を抑え、入院患者の減少を図る。
 - ② 医療機関の機能分化・連携や在宅医療・地域ケアの推進を図ること等により、医療機関における入院期間の短縮をめざす。
- (3) 上記(2)の基本目標を達成するために設定する具体的な目標及び取組の項目は次のとおりです。

① 県民の健康の保持の推進に関する目標及び取組

- 〔目標 1〕 特定健康診査実施率の向上
- 〔目標 2〕 特定保健指導実施率の向上
- 〔目標 3〕 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- 〔目標 4〕 たばこ対策
 - ・ 喫煙率の減少
 - ・ 公共の場における分煙の実施
 - ・ 「たばこの煙のないお店」登録数の増加

② 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び取組

- 〔目標 5〕 医療機関の機能分化・連携及び在宅医療・地域ケアの推進
 - ・ 地域における医療機関の機能分化・連携
 - ・ 在宅医療の充実等を内容とする医療提供体制の整備
(終末期医療への取組を含む)
 - ・ できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続
をめざす地域包括ケアシステムの構築
- 〔目標 6〕 後発医薬品の普及促進

※ 具体的な取組については、中間案に記載する予定です。

4 計画期間における医療費の見通し

基準年度である平成 23 年度から平成 29 年度までの県民医療費の推計値を、医療費適正化の取組を行う場合と行わない場合とに分けて記載することとしており、必要な推計データを基に算出を行い、中間案に記載する予定です。

7 「三重県動物愛護管理推進計画」の改訂について

1 計画改訂の趣旨

県では、平成 20 年 3 月に、動物の愛護及び管理に関する法律（以下、「法」という。）第 6 条に基づき、人と動物が安全・快適に共生できる社会を 10 年後のめざすべき姿とし、県民一人ひとりや関係団体など動物愛護管理に関わるさまざまな主体に共通する行動指針として、三重県動物愛護管理推進計画（以下、「計画」という。）を策定しました。

このような中、環境省は、平成 24 年 9 月に法の改正を行うとともに、「動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針」（以下、「基本指針」という。）を今年度中に改正することとしています。

各都道府県の動物愛護管理推進計画は基本方針に即して定めるものとされており、本県の計画についても、基本方針の改正にあわせるとともに、本県における動物愛護等に関する社会環境や県民意識の変化、専門的な知見等も踏まえて改訂します。

なお、現時点では基本指針の改正内容の詳細が提示されておらず、当面は県独自で検討できる部分から改訂作業に着手し、基本指針の改正内容が明らかになった時点でその内容を県計画に反映することとします。

2 改訂の方向性

今回の県計画の改訂では、現行の計画に基づく取組内容の成果と課題を検証したうえで、取組内容及び実施主体を見直し、今後重点的に推進すべき内容を追加します。

また、基本方針毎に設定した数値目標について、平成 25 年度から平成 29 年度までの新たな目標値を設定します。

【平成 25 年度から平成 29 年度までに重点的に推進すべき取組内容】

（1）犬猫の引取数減少のための取組

動物の終生飼養に関する普及啓発を継続するとともに、引取りの大半を占める所有者の判明しない猫の取扱に関するガイドラインを作成していきます。

（2）災害時等における動物の取扱いにかかる取組体制の充実

災害が発生した場合の危機管理体制の確保や災害が発生した際の県民、関係団体等さまざまな主体の基本的な心構えなどを啓発するためのガイドラインを作成していきます。

（3）三重県動物愛護管理センターの機能の充実

動物愛護管理業務を推進するため、三重県動物愛護管理センターの機能の充実に取り組めます。

3 今年度のスケジュール（予定）

平成 24 年 11 月～12 月	県内市町への説明会・意見聴取
平成 24 年 12 月～平成 25 年 1 月	パブリックコメントを実施
平成 25 年 1 月	三重県動物愛護管理推進計画検討会（第 3 回）の開催
平成 25 年 3 月	健康福祉病院常任委員会へ改訂案報告

【参考】

三重県動物愛護管理推進計画（現行計画）

1 計画の性格・位置づけ

本計画は、動物の愛護及び管理に関する法律第 6 条に基づく県の計画であり、市町、県等の行政の取組だけでなく、県民一人ひとりや関係団体など動物愛護管理に関わるさまざまな主体に共通する行動指針としての性格を有するものです。

2 計画の構成

本計画は、人と動物とが安全・快適に共生できる社会を 10 年後のめざすべき姿とし、次の 3 つの基本的視点でその実現に取り組むこととしています。

また、そのための基本方策および基本方策を推進する体制の整備を体系として提示し、具体的な取組内容については、その体系に沿って定めています。

<3 つの基本的視点>

視点 1：動物を正しく理解し、愛護する

動物を思いやる気持ちを育てる視点を大切にします。

視点 2：管理から愛護管理へと転換する

動物の管理において、愛護し適正飼養するという視点を大切にします。

視点 3：地域社会全体で共生に取り組む

地域社会全体で、地域のさまざまな課題に取り組む視点を大切にします。

<体系>

I 基本方策

1 動物を愛護する心の啓発

2 動物の健康と人の安全の確保

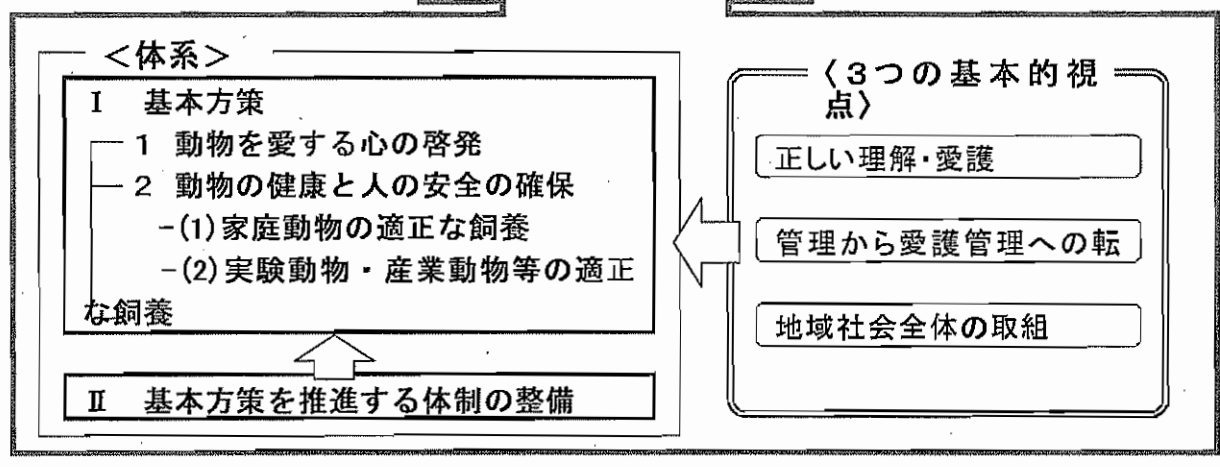
— (1) 家庭動物の適正な飼養

— (2) 実験動物・産業動物等の適正な飼養

3 地域社会における動物愛護管理の推進

II 基本方策を推進する体制の整備

(めざす姿) 人と動物とが安全・快適に共生できる社会



8 新型インフルエンザ対策について

1 県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定について

(1) 新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的として、平成 24 年 5 月 11 日に「新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下、「特措法」という。)」が公布されたところであり、公布の日から起算して一年以内に施行されることとなっています。

(2) 特措法第 6～8 条において、国、県、市町のそれぞれが行動計画を策定することと規定されています。

国は、平成 24 年 8 月に政府行動計画策定のため、新型インフルエンザ等対策有識者会議を設置し、平成 25 年 1 月頃に検討会議中間とりまとめ(骨子案)を示し、特措法施行後速やかに政府行動計画を策定することとしています。

(3) 本県においては、国の計画策定動向を注視し、適宜、県内の有識者や関係機関等から県における医療体制のあり方等の意見聴取を行いながら、関係部局等と連携し、政府行動計画策定後速やかに新たな県行動計画の策定を行うこととします。また、10 月に市町に対して説明会を開催して情報共有を図ったところですが、今後も市町の行動計画が円滑に策定されるよう支援していきます。

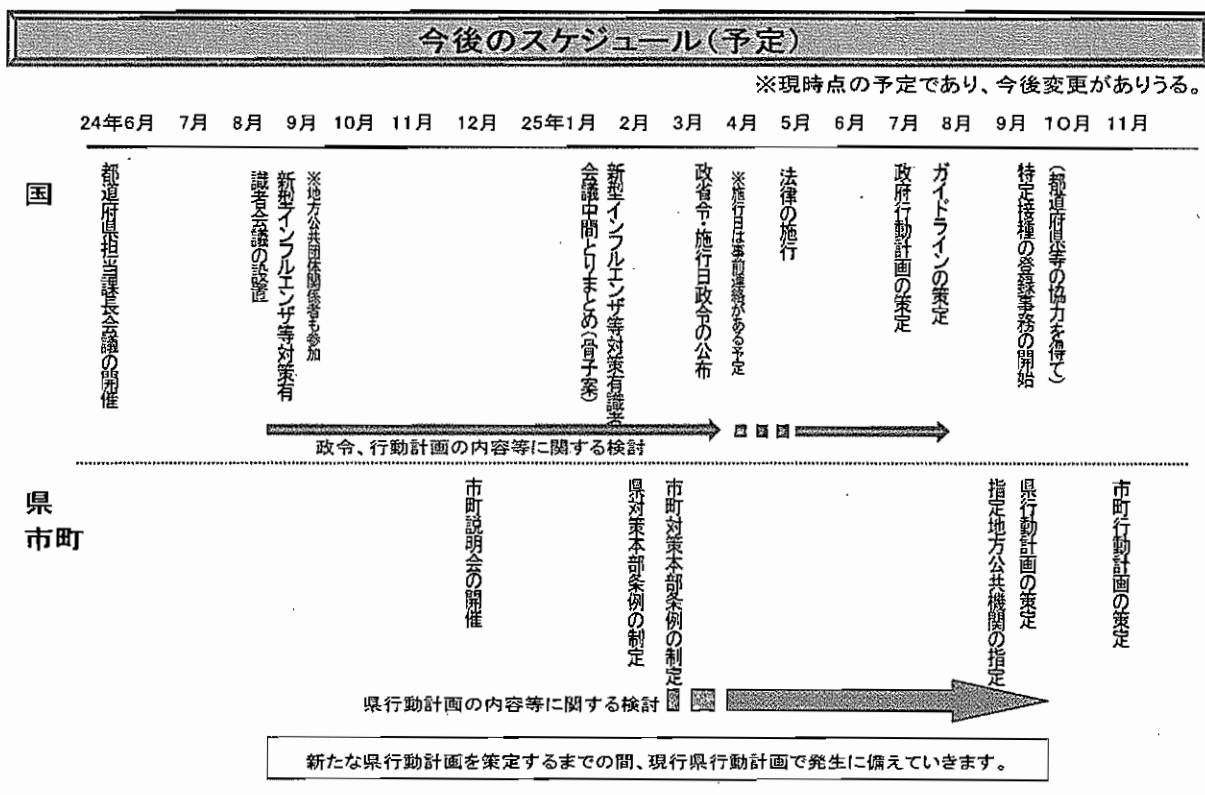
2 県新型インフルエンザ等対策本部の設置及び関係条例の制定について

特措法第 22 条において、政府対策本部が設置されたときは、都道府県対策本部を設置しなければならないこととされており、また、同法第 26 条においては、「都道府県の新型インフルエンザ等対策本部に関する必要な事項は条例で定める」とされています。

県対策本部については、政府行動計画と同様に法施行と同時に設置できるよう準備する必要があることから、「三重県新型インフルエンザ等対策本部条例(案)」を平成 25 年三重県議会定例会 2 月定例会に提出する予定です。

3 今後のスケジュール（予定）

平成 25 年 1 月頃	新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ（骨子案）
平成 25 年 1 月～	県公衆衛生審議会健康危機管理部会開催（県新型インフルエンザ等対策行動計画案の検討）
平成 25 年 2 月	三重県新型インフルエンザ等対策本部条例案の県議会への提出
平成 25 年 春頃	特措法の施行
平成 25 年 6 月	健康福祉病院常任委員会へ県行動計画案中間報告
平成 25 年 7 月頃	政府行動計画の策定・公表 県行動計画案のパブリックコメント実施予定
平成 25 年 9 月頃	県公衆衛生審議会健康危機管理部会開催（県行動計画案の検討） 県行動計画の策定及び健康福祉病院常任委員会へ報告
平成 25 年 9 月～	市町行動計画の策定



【都道府県行動計画で掲げる主な事項（特措法第7条）】

- 1 当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- 2 都道府県が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - (1) 新型インフルエンザ等の都道府県内における発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査
 - (2) 新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び住民への適切な方法による提供
 - (3) 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - (4) 医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置
 - (5) 物資の売渡しの要請その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- 3 市町村・指定地方公共機関が市町村行動計画・業務計画を作成する際の基準となるべき事項
- 4 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- 5 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
- 6 その他、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し都道府県知事が必要と認める事項

9 みえライフイノベーション総合特区の進捗状況について

1 みえメディカルバレー構想と総合特区の関係について

県内に医療・健康・福祉産業の創出と集積を図る「みえメディカルバレー構想」を推進するため、その実施計画を産学官民のメンバーで構成する「みえメディカルバレー推進代表者会議（会長：三重大学学長）」で策定しており、第1期実施計画（平成14～19年度）、第2期実施計画（平成20～22年度）に基づき、産学官民が連携して事業を展開することで、多くの成果を生み出してきました。

第3期実施計画については、「みえ県民カビジョン・行動計画」に合わせ、実施期間を平成24～27年度として、平成24年3月に策定したところであり、

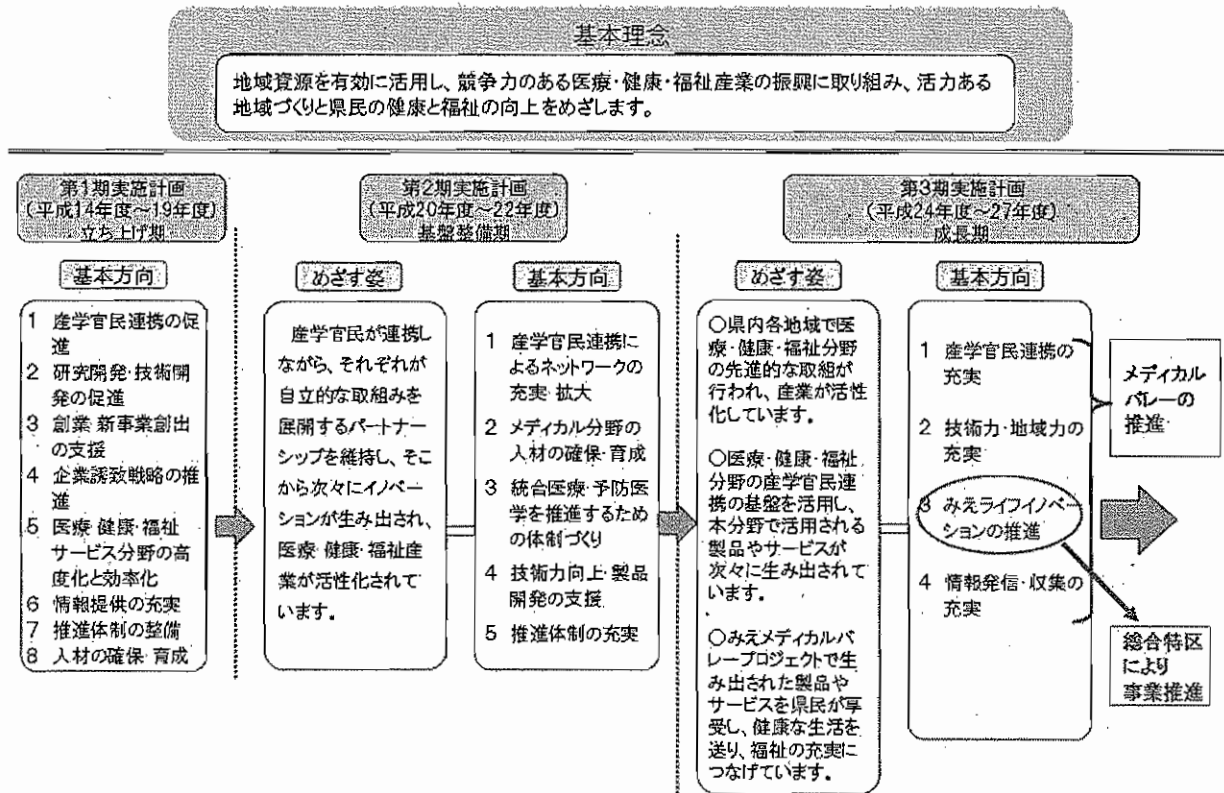
① 産学官民連携の充実 ② 技術力・地域力の充実 ③ みえライフイノベーションの推進

④ 情報発信・収集の充実

などの事業を展開することとしています。

特に、質的・量的にニーズが拡大し、潜在的市場価値の高い医療・健康・福祉分野については、ライフイノベーション^{※1}により、新たな産業の創出につなげることができることから、「③ みえライフイノベーションの推進」に注力して取り組むこととし、その中心的な取組として、「みえライフイノベーション総合特区」を進めていくこととしました（図1）。

図1 みえメディカルバレー構想 実施計画の推移



※平成14年度～平成23年度までの成果

- ・薬事関係事業所の立地：65施設
- ・健康・福祉分野販路開拓企業数：106事業所
- ・バイオベンチャー企業の起業：32社
- ・研究開発成功事例数：特許、製品開発等88件
- ・みえ治験医療ネットによる治験受入：177案件
- ・三重県内経済効果…1,063億円
- ・三重県内雇用数…5,454人

2 みえライフイノベーション総合特区の取組状況

平成24年7月25日に国から指定を受けた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」では、これまでの産学官民連携体制の基盤や医療系ネットワークを活用し、患者の医療情報（治療、投薬、検査等）を統合した「統合型医療情報データベース」を構築するとともに、研究開発支援拠点「みえライフイノベーション推進センター^{*2}（MieLIP）」を県内7箇所に設置します。

このデータベースや拠点の活用、規制緩和策などにより、企業等による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、雇用の拡大などを図り、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すものです。

また、総合特区の目標として、県内への企業立地数や医薬品・医療機器の生産金額の増加等を掲げているほか、平成28年度の三重県内での経済効果を651億円、雇用創出人数を2,419人としています（図2）。

これらの取組を進めるため、10月19日、庁内に知事を本部長とし、関係する9部局長を本部員とする「総合特区推進本部」を設置したところであり、今後は部局横断的に特区事業を推進していきます。

現在までの主な取組は、以下のとおりです。

- ① 総合特区で利用できる国の支援措置等を受けるためには県が総合特区計画を策定し、国に認定してもらう必要があります。そのため、まず当初から活用できる支援措置として国が用意している利子補給制度を盛り込んだ総合特区計画を国に提出し、11月30日に認定を受けたところであり、今後、関係する金融機関等と利子補給制度の活用について調整をしていきます。
- ② 地域拠点のひとつであるMieLIP鈴鹿が設置される鈴鹿医療科学大学で、10月19日に大学の医療福祉機器開発センターや県のみえライフイノベーション普及センター、サイバーダイン株式会社の中部・近畿拠点等が設置されるなど、既にMieLIP鈴鹿の形成につながる取組も開始されています。

3 今後の予定

国に提案している20項目の規制緩和措置や財政的支援については、現在、規制緩和措置3案件と財政的支援措置3案件について、関係省庁と協議をしているところであり、早期実現に向けて取り組んでいくとともに、協議の整ったものから特区計画に追加していく予定です。

また、総合特区地域協議会^{※3}やMieLIP連絡会議^{※4}を開催し、産学官民が連携して、特区計画の策定協議や拠点の早期設置と運営に向けた調整等を行っていく予定です。

さらに、本特区計画に多くの企業や研究機関等の参画を促進するため、県内外の企業・研究機関等を訪問するなど、戦略的な特区PR活動も実施していきます。

※1 ライフイノベーション：

医療・健康・福祉分野で、新しい技術や考え方を取り入れて新たな価値を生み出し、社会的に大きな変化を起こすことをいし、革新的な医薬品、医療機器、医療・介護技術等の研究開発の促進や製品開発をめざす。

※2 みえライフイノベーション推進センター（MieLIP（みえりっぷ））：

みえライフイノベーション総合特区における研究開発支援拠点で「MieLIP（Mie Life Innovation Promotion Center）」と略称し、三重大学内に設置するMieLIPセントラルと鈴鹿、津、伊賀、多気、鳥羽、尾鷲の6カ所のMieLIP地域拠点で構成する。

※3 総合特区地域協議会：

総合特区を推進する事業の民間実施主体（民間企業・団体・NPO等）と地方公共団体による産学官民連携の協議会で、総合特別区域法で設置が規定されている。特区計画の策定や関係機関間の調整、事業の評価等を行う。

※4 MieLIP連絡会議：

MieLIP7拠点（セントラルと6地域拠点）の責任者で構成する会議で、各拠点で実施する事業の協議や拠点間の情報共有等を図る。

図2

【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

【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ト機能等を備えた「みえライフイノベーション推進センター（MieLIP、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) ○5年後の経済効果…651億円
○5年後の新たな雇用…2,419人
(全国の効果) ○5年後の経済効果…1,914億円
○5年後の新たな雇用…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、三重県薬業工業会、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8大学3高専 等

10 子ども専用相談電話「こどもほっとダイヤル」について

三重県子ども条例に基づく、子ども専用の相談窓口として、「こどもほっとダイヤル」を平成24年2月に開設し、これまでの約10か月間に3,259件の相談を受けました。今後も関係機関と連携しながら適切に運営していきます。

1 相談電話概要

- (1) 名称 こどもほっとダイヤル
- (2) 電話形式 フリーダイヤル
- (3) 受付時間 年末年始を除く毎日、午後1時～午後9時
- (4) 窓口体制 常時2名の相談員が対応
(NPO法人チャイルドラインMIEネットワークに委託して運営)

(5) 相談の受け方

- ① 子どもの声をしっかりと受け止める。
子どもからの声を直接受け止めることで子ども自身の悩みを軽減する。
- ② 子どもの悩みに寄り添い、解決に向けて支える。
継続的に寄り添い助言などを行いながら、子ども自身が解決に向かうよう支える。
- ③ 専門機関等に適切につなぐ。
専門的な対応によって解決すべき事案などを見極め、児童相談所や教育委員会などに適切につなぐ。

(6) 運営体制

こどもほっとダイヤルの相談状況の情報共有や連携体制のふりかえりをする「関係機関連絡会議」を設けるとともに、運営の円滑化のため、受託者と児童相談センターによる「運営会議」を開催し、適切な運営に努めています。

また、監修指導者の指導を受け、相談員とともに相談事案の対応方法等について検討しながら運営しています。

※「関係機関連絡会議」構成員 児童相談センター、教育委員会、女性相談所、警察本部、子ども・家庭局、受託者

(7) 周知啓発

県内の小学校・中学校・高校・特別支援学校の全児童・生徒に対してカード等を配布するとともに、関係機関等と連携して周知啓発に努めています。

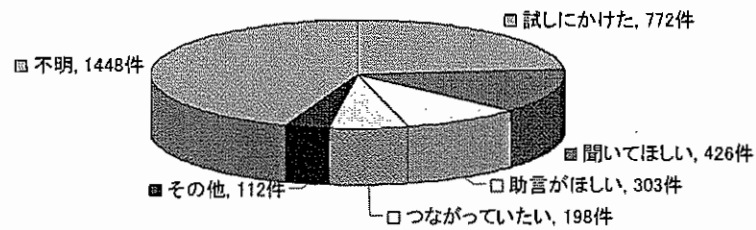
2 相談実績（平成24年2月10日～平成24年11月末）

- (1) 件数 3,259件（平成23年度982件、平成24年度2,277件）
- (2) 端末別 携帯2,085件、固定984件、公衆190件
- (3) 年代別 小学生以下232件、中学生317件、高校生109件、その他47件、不明2,554件
- (4) 性別 男子1,412件、女子951件、不明896件
- (5) 相談内容別 人間関係、心に関することなどが多く、いじめ、学業、恋愛、体に関する事、性の興味、虐待など多岐にわたります。

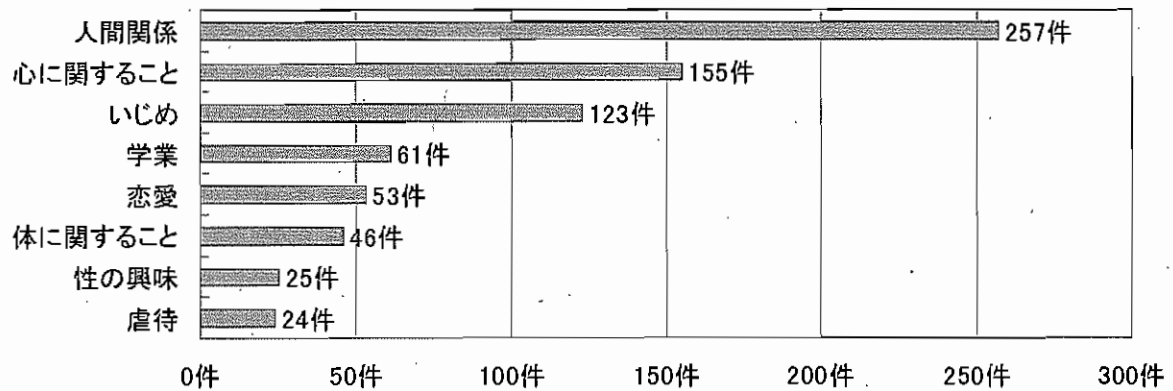
3 今後の取組

一層の周知・広報に努め、悩みを抱える子どもに向き合うとともにより良い支援が行われるよう関係機関との連携を強化して対応していきます。

《 電話をかけた動機 》



《 主な相談内容 》



11 児童虐待死亡事例の発生を踏まえた緊急点検の結果について

1 桑名市における乳児死亡事例を踏まえた緊急点検

(1) 緊急点検の考え方

桑名市における乳児死亡事例は、乳児院に入所中の児童の一時外泊中における精神的に不安定な母親との関わりの中で発生していることから、県内の児童福祉施設に入所措置中の児童等における類似ケースについて、対応に問題がないか、緊急点検（平成24年8月22日～29日）を実施しました。

(2) 緊急点検の対象者

児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、乳児院、ファミリーホーム、里親に入所又は委託中のケース560件（平成24年8月22日時点）のうち、

- ① 6歳以下の乳幼児ケースで、
- ② 精神的に不安定（※）な保護者がおり、
- ③ 平成24年4月以降、保護者と外出泊を実施し今後も外出泊が見込まれるケース

上記の要件に全て該当する37件について、緊急点検を実施しました。

※ 精神的に不安定とは、医師の診断又は判定等を受けているものだけでなく、社会調査等において保護者が精神的に不安定であると判断されたものを含む。

(3) 緊急点検の内容

外泊時における、

- ① 親族や関係機関の支援の有無
- ② 保護者の精神的な状況等の把握の有無

について、緊急点検を実施しました。

(4) 緊急点検の結果

全てのケースで、外出泊時には親族や関係機関が関与していること、また、保護者の精神的状況について把握されていることを確認しました。

緊急点検結果内訳

施設種別	該当件数	親族・関係機関の支援	保護者の状況把握
児童養護施設	23件	23件	23件
乳児院	10件	10件	10件
ファミリーホーム	2件	2件	2件
里親	2件	2件	2件
合計	37件	37件	37件

※情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設は該当なし。

2 四日市市における乳児死亡事例を踏まえた緊急点検

(1) 緊急点検の考え方

四日市市における乳児死亡事例は、在宅による育児の中で、0歳児の子どもがなつきにくい等のストレスを抱える母親により発生していることから、類似のケースについて、対応に問題がないか、市町と連携して緊急点検（平成24年10月29日～11月30日）を実施しました。

(2) 緊急点検の対象者

児童相談所が虐待ケースとして対応している1,688件（平成24年10月29日時点）のうち、6歳以下ケース687件について、点検を実施しました。

さらに、児童相談所が関わっている0歳児ケース38件については、目視による安全確認等を実施しました。

(3) 緊急点検の内容

6歳以下の乳幼児ケースで、

- ① リスクの変化の把握等により、適切な判断がなされているか特に、0歳児については、
 - ② 要保護児童対策地域協議会における具体的対応の検討の有無
 - ③ 関係機関等による支援の有無
 - ④ 計画に沿った対応実施の有無
 - ⑤ 目視による安全確認
- について、緊急点検を実施しました。

(4) 緊急点検の結果

- ① 6歳以下ケース687件のうち、12件については、新たな子どもの出生や保護者の入院等家庭環境の変化等により、児童相談所の関わりの頻度を上げることとしました。
- ② 0歳児ケース38件については、全ての乳児の安全を確認しましたが、要保護児童対策地域協議会での具体的対応がされていなかったケースが2件、計画に沿った対応が不十分であったケースが3件、判明しましたので、要保護児童対策地域協議会で再度協議し、至急対応することとしました。

○6歳以下ケースの点検結果内訳

6歳以下ケース数		687件
(3)①	新たなリスクの発生に伴う対応計画の見直し	12件

0歳児ケースの点検結果内訳

0歳児ケース数		38件
(3)②	要対協での具体的な対応の検討有	36件
(3)③	関係機関等による支援有	38件
(3)④	計画に沿った対応実施有	35件
(3)⑤	安全確認の実施	38件

12 地域機関の見直しについて

健康福祉部における地域機関の見直しは、児童相談センターと保健福祉事務所を対象として実施します。

1 現状と課題

(1) 児童相談センター

平成 22 年度に鈴鹿市で発生した重篤な虐待事例の検証を踏まえ、児童相談所の体制を強化し、職員の対応力向上や市町との連携強化へ向けた取組、未然防止の取組などを進めてきましたが、児童虐待相談件数が増加を続ける中、今年、2 件の児童虐待死亡事例が発生しました。

今回の事例については、現在、検証作業が行われていますが、児童相談所におけるリスク判断や関係機関との連携が課題として指摘されており、検証結果を踏まえて、再発防止に向けた一層の取組の強化が必要となっています。

(2) 保健福祉事務所（保健所、福祉事務所）

平成 10 年度に、保健所、福祉事務所と児童相談所を統合した組織として、県民局の中に保健福祉部が新設されましたが、平成 18 年度から現在の保健福祉事務所となりました。市町村合併の進展、四日市市保健所の設置など状況が変化する中で、福祉事務所が併置されていない保健福祉事務所も生じています。

そうした中で、簡素で分かりやすく、効率的・効果的な業務執行体制の構築を図るとともに、専門性の維持確保を図ることが求められています。

保健所には、地域住民の健康の保持及び増進並びに地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保、地域保健の広域的かつ専門的な拠点としての機能強化が求められています。

福祉事務所には、不況の影響などによって、生活保護のケース数が増加する中で、濫給や漏給に対する国民の視線が厳しくなっており、生活に困窮する県民の方々に対し、必要とする支援を的確に提供していく専門性が求められています。

2 具体的な見直し案

(1) 児童相談センター

① 介入型支援・法的対応力の向上

子どもの安全を最優先に、立入調査や一時保護等が的確に実施されるよう、児童相談センターに新たに専門的組織を設置し、各児童相談所におけるリスク対応や判断を支援します。

職員体制として、行政職員のほか、警察関係職員や弁護士等を配置することを検討しています。

② 市町の相談体制の支援

専任職員の配置状況など各市町における児童相談体制の現状がさまざまであるなか、ニーズに応じた研修や人事交流の促進、専門的な助言などを総合的

に展開することで、市町の相談対応力の向上を支援するとともに、市町の児童相談窓口や保健分野等と児童相談所との連携の強化を図ります。

③ 家庭児童支援室の再編

親への支援も含めた個別事案における各児童相談所への専門的な支援や、要保護児童に対する家庭的養護環境の整備を推進するため組織の再編を行います。

(2) 保健福祉事務所（保健所、福祉事務所）

保健福祉事務所を廃止し、保健所と福祉事務所に分離します。

① 保健所

県民の保健医療面での安全・安心の確保を担う地域の拠点として機能を充実させるために、課の名称や所掌事務の整理を行ったうえで、専門性の維持確保を図ることとし、当面は現在の所管区域を維持することとします。

② 福祉事務所

主要な業務である生活保護について、組織としての専門性を維持確保するとともに、効率的な業務体制を確保するため、県民サービスの視点を考慮しながら、事務所の一部統合を行います。

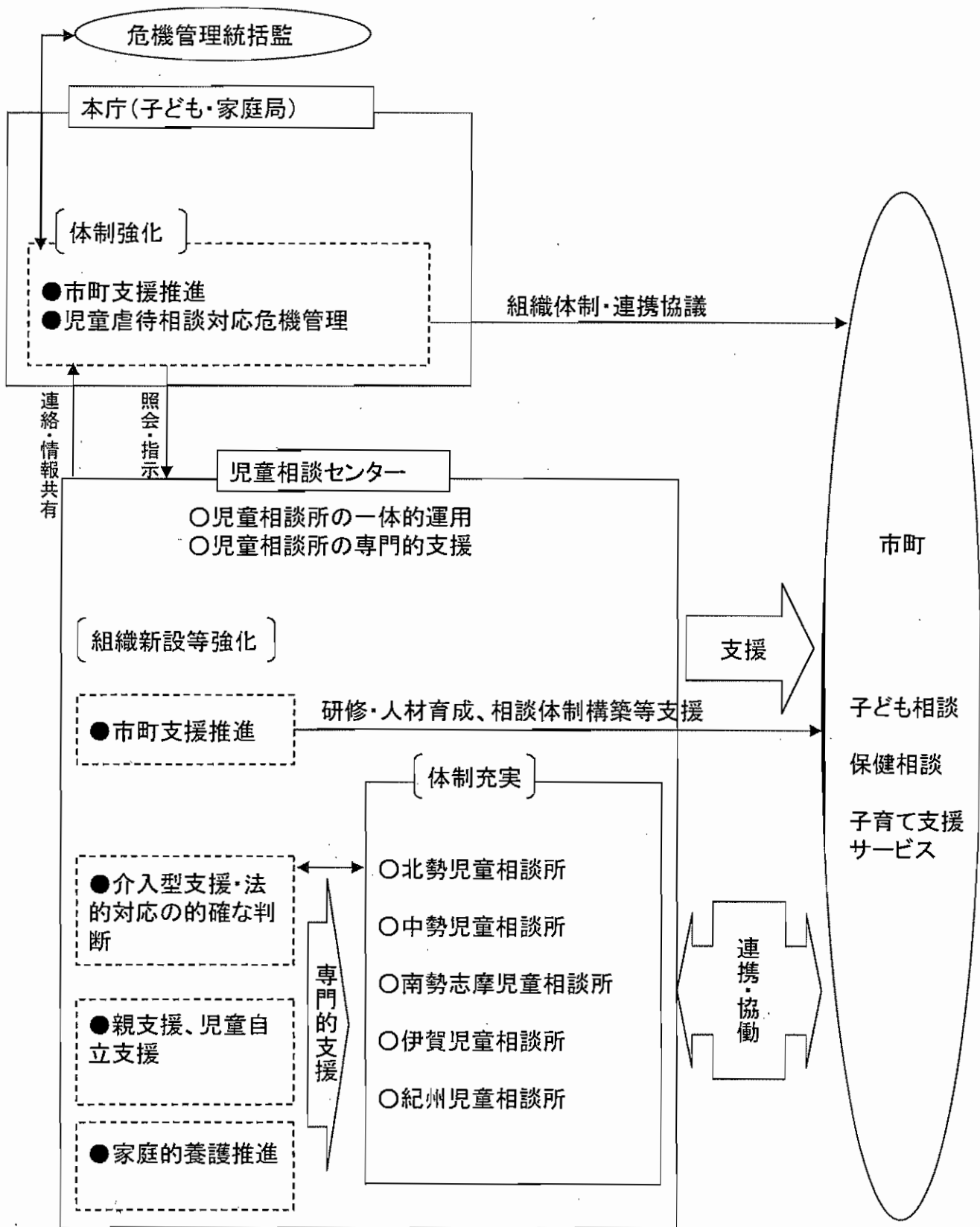
具体的には、現行の5事務所（北勢、多気、度会、紀北、紀南）を見直し、4事務所（北勢、多気度会、紀北、紀南）体制とし、新設する「多気度会福祉事務所」の事務所は、伊勢庁舎に置くこととします。

※ 現在、生活保護以外の福祉サービスの大半が町村に権限移譲されてきており、生活保護を含めた福祉サービスを総合的に提供することが、住民の利便性の向上につながるものと考えています。

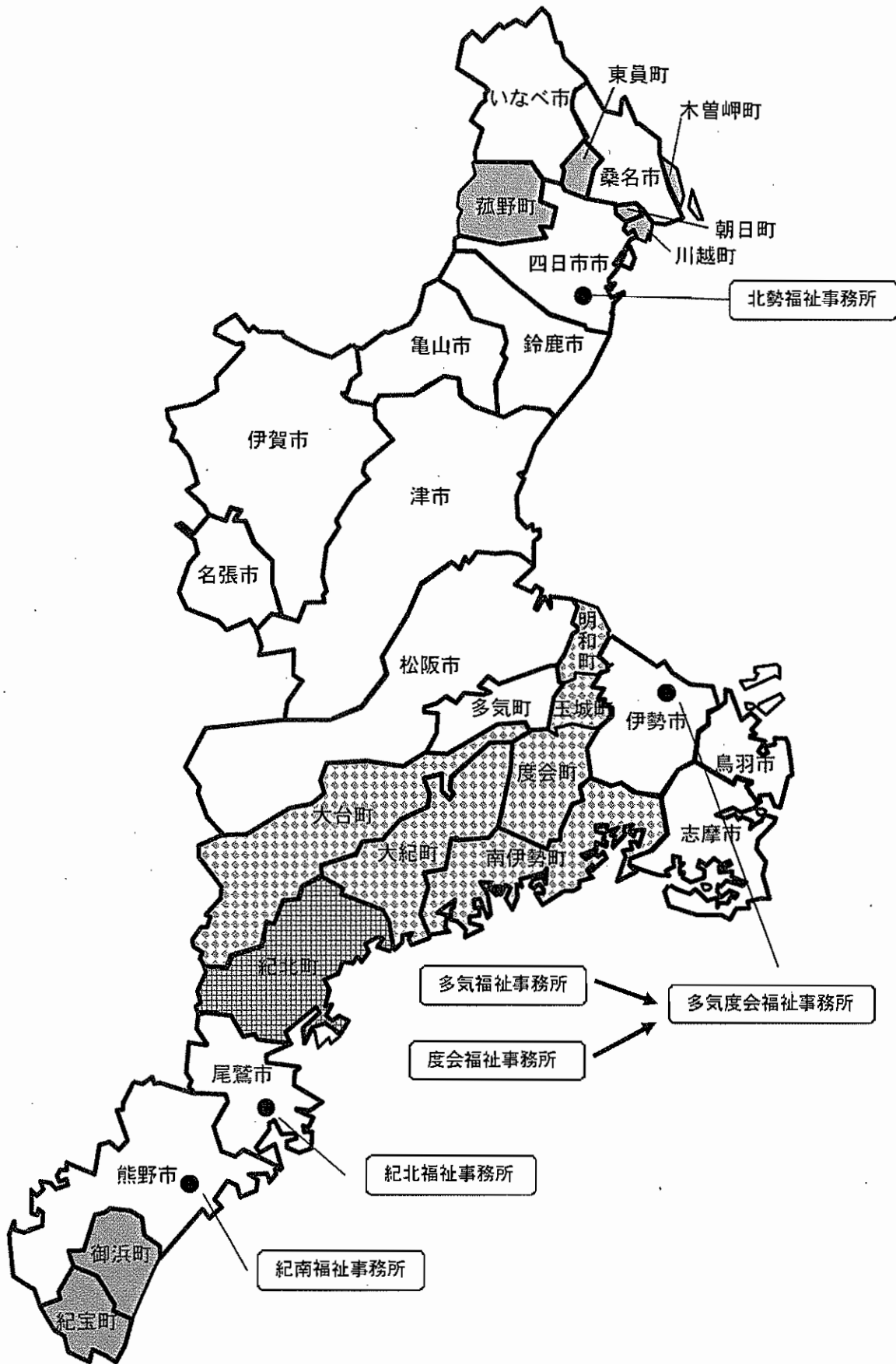
福祉事務所は、県と市に設置が義務づけられていますが、町村は任意で設置することができ、全国的に見ると、島根県、鳥取県、広島県など、県内の全て、あるいはほとんどの町村が福祉事務所を設置するような県も出てきています。本県でも多気町が平成23年4月に福祉事務所を設置し、住民への総合的な福祉サービスが提供されています。

こうしたことを踏まえ、今後、町での福祉事務所の設置について、県としての支援の方針を示しながら、それぞれの町の意見を聞き、議論していきます。

児童相談センターの体制強化(イメージ図)



福祉事務所の見直し(案)



13 墓地・埋葬等に関する事務の権限移譲について

1 経緯

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（平成23年法律第37号）の施行により、「墓地・埋葬等に関する法律」（昭和23年法律第48号）の一部が改正となり、これまで知事の権限であった墓地・埋葬等に関する事務の一部が平成24年4月1日から市及び特別区に移譲されました。

本県としては、「三重県権限移譲推進方針」に基づき、今回、市に移譲された当該事務について、県内各町に対して権限移譲の働きかけをしてきたところです。

この結果、下記のとおり権限移譲を行うことの同意が得られましたので、地方自治法第252条の17の2第1項の規定に基づき、知事権限である「墓地・埋葬等に関する法律」に関する一部の事務を移譲することとし、それにあわせて「三重県事務処理の特例に関する条例」の一部改正を行います。

2 権限移譲先について

多気町

3 権限移譲する業務の概要

- (1) 墓地、納骨堂又は火葬場の経営の許可
- (2) 墓地の区域若しくは納骨堂若しくは火葬場の施設の変更又は廃止の許可
- (3) 火葬場への立入検査又は墓地、納骨堂若しくは火葬場の管理者からの報告徴収
- (4) 墓地、納骨堂又は火葬場の施設の整備改善等の命令又は経営等の許可の取り消し

なお、当該権限は平成25年4月1日から移譲します。（「三重県事務処理の特例に関する条例」の一部改正の施行日と同日）

(参考)地方自治法第252条の17の2

- 1 都道府県は、都道府県知事の権限に属する事務の一部を、条例の定めるところにより、市町村が処理することとすることができる。この場合においては、当該市町村が処理することとされた事務は、当該市町村の長が管理し及び執行するものとする。

14 各種審議会等の審議状況の報告について

(平成24年9月18日～平成24年11月19日)

(健康福祉部)

1 審議会等の名称	三重県医療審議会
2 開催年月日	平成24年9月19日
3 委員	会長 内田 淳正 委員 村本 淳子 他6名
4 諮問事項	三重県保健医療計画（第5次改訂）について
5 調査審議結果	三重県保健医療計画（第5次改訂）における検討体制、枠組み、二次保健医療圏の設定、検討状況等について報告し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会病床整備等検討部会
2 開催年月日	平成24年9月19日
3 委員	部会長 内田 淳正 委員 青木 重孝 他4名
4 諮問事項	大台町における公的病院の再編統合に伴う病床の取扱いについて
5 調査審議結果	医療機能の再編統合による一部病院の増床について、厚生労働大臣に対して承認申請を行うことを決定した。
6 備考	

1 審議会等の名称	地方独立行政法人三重県立総合医療センター評価委員会
2 開催年月日	平成24年9月20日
3 委員	委員長 澤 宏紀 委員 小林 篤 他3名
4 諮問事項	地方独立行政法人三重県立総合医療センターの業務実績の評価基準について
5 調査審議結果	業務実績に関する評価基本方針（素案）及び各事業年度の業務実績評価実施要領（素案）について審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県脳卒中医療福祉連携懇話会
2 開催年月日	平成24年9月25日
3 委員	座長 富本 秀和 委員 家田 俊明 他14名
4 諮問事項	1 脳卒中クリティカルパスの運用状況について 2 維持期の連携手法について 3 ID-Link及び地域医療再生基金について（現状報告） 4 三重県の各種計画について ・ヘルシーピープルみえ・21最終評価について ・新しい三重の健康づくり基本計画（循環器（脳卒中））について ・三重県保健医療計画（第5次改訂）脳卒中対策について
5 調査審議結果	脳卒中クリティカルパスの運用状況、ID-Link及び地域医療再生基金の現状について事務局から説明を行うとともに、維持期の連携手法について委員から提案があった。 また、各種計画については、事務局案を説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会
2 開催年月日	平成24年9月27日
3 委員	部会長 村瀬 勝彦 委員 清水 将之 他4名
4 諮問事項	児童虐待事例等に関する児童相談所の処遇方針について
5 調査審議結果	1 一時保護措置の延長、児童福祉法第28条に基づく児童養護施設等への措置等の審議を行った（1件）。 2 過去の審議事例の経過報告及び審議を行った（1件）。 3 児童の虐待の防止等に関する法律第4条第5項に基づく、児童虐待死亡事例の検証を行った（1件）。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県精神保健福祉審議会
2 開催年月日	平成24年9月28日
3 委員	会長 齋藤 純一 委員 坂村 春美 他10名
4 諮問事項	三重県保健医療計画（第5次改訂）について
5 調査審議結果	三重県保健医療計画（第5次改訂）における「精神疾患」について、事務局案を説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県在宅医療推進懇話会
2 開催年月日	平成24年10月5日
3 委員	座長 志田 幸雄 委員 伊藤 卓也 他10名
4 諮問事項	三重県保健医療計画（第5次改訂）について
5 調査審議結果	三重県保健医療計画（第5次改訂）における、在宅医療の現状分析と課題について、事務局案を説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会
2 開催年月日	平成24年10月16日
3 委員	部会長 杉村 芳樹 委員 長谷川 正裕 他7名
4 諮問事項	身体障害者福祉法第15条の規定による医師の指定について
5 調査審議結果	13名（新規11名、診察領域の追加2名）の医師の指定について、同意を得た。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会
2 開催年月日	平成24年10月18日
3 委員	部会長 村瀬 勝彦 委員 清水 将之 他4名
4 諮問事項	児童虐待事例等に関する児童相談所の処遇方針について
5 調査審議結果	1 過去の審議事例の経過報告及び審議を行った(2件)。 2 児童の虐待の防止等に関する法律第4条第5項に基づく、児童虐待死亡事例の検証を行った(1件)。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県がん対策推進協議会
2 開催年月日	平成24年10月22日
3 委員	会長 内田 淳正 委員 濱田 正行 他10名
4 諮問事項	1 三重県がん対策戦略プラン第2次改訂の進捗状況について 2 がん対策推進条例の制定について 3 平成24年度三重県がん検診精度管理調査の結果について
5 調査審議結果	1 三重県がん対策戦略プラン第2次改訂の策定状況について報告し、意見交換を行った。 2 がん対策推進条例の制定について意見交換を行った。 3 がん検診精度管理調査の結果について報告を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会医療法人部会
2 開催年月日	平成24年10月22日
3 委員	部会長 青木 重孝 委員 濱田 正行 他3名
4 諮問事項	社会医療法人の認定、医療法人の設立・解散について
5 調査審議結果	社会医療法人の認定、医療法人の設立・解散について審議を行い、承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会地域医療対策部会
2 開催年月日	平成24年10月30日
3 委員	部会長 竹田 寛 委員 青木 重孝 他6名
4 諮問事項	三重県保健医療計画（第5次改訂）に係るへき地医療対策及び 医師確保対策について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会
2 開催年月日	平成24年11月1日
3 委員	委員長 森下 達也 委員 久留原 進 他18名
4 諮問事項	(報告事項) 1 三重県避難所運営マニュアル策定指針の改定について 2 こども心身発達医療センター（仮称）の整備について 3 三重県子ども施策に関する年次報告書について 4 三重県における家庭的養護の推進について 5 「三重おもいやり駐車場利用証制度」の導入について 6 専門分科会・審査部会の審議状況について
5 調査審議結果	上記報告事項について説明を行ったうえで、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会災害医療対策部会
2 開催年月日	平成24年11月1日
3 委員	部会長 高瀬 幸次郎 委員 竹田 寛 他10名
4 諮問事項	1 三重県保健医療計画（第5次改訂）に係る災害医療対策について 2 災害医療対応マニュアルの改訂について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会歯科保健推進部会
2 開催年月日	平成24年11月1日
3 委員	会長 中井 孝佳 副会長 橋上 裕 他11名
4 諮問事項	「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画（仮称）」（案）について
5 調査審議結果	県の歯科保健の現状及び「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画（仮称）」（案）について説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県准看護師試験委員会
2 開催年月日	平成24年11月5日
3 委員	委員長 他12名（試験問題の作成に関わるため、委員氏名は非公開）
4 諮問事項	1 平成25年度以降の准看護師試験問題作成における東海北陸ブロックへの奈良県の参加について 2 外国の看護学校養成所を卒業した者、又は外国において看護師免許を取得した者の三重県准看護師受験資格認定に関する要領について 3 平成24年度准看護師試験問題（案）についての審議
5 調査審議結果	1 参加について、承認を得た。 2 新要領について、承認を得た。 3 准看護師試験問題（案）の内容確認を行い、委員からの意見をまとめた。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県がん対策推進協議会三重県がん対策戦略プラン策定検討部会
2 開催年月日	平成24年11月6日
3 委員	部会長 竹田 寛 委員 矢花 正 他11名
4 諮問事項	1 三重県がん対策戦略プラン第2次改訂の策定について 2 三重県保健医療計画（第5次改訂）について 3 がん対策推進条例の制定について
5 調査審議結果	がん対策戦略プラン及び保健医療計画のがん対策について意見交換を行うとともに、がん対策推進条例について全国の制定状況及び三重県がん対策推進協議会における意見交換の概要について報告した。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会周産期医療部会
2 開催年月日	平成24年11月7日
3 委員	部会長 駒田 美弘 委員 二井 栄 他11名
4 諮問事項	三重県保健医療計画（第5次改訂）に係る周産期医療対策について
5 調査審議結果	上記について説明を行ったうえで、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会地域・職域連携部会
2 開催年月日	平成24年11月7日
3 委員	部会長 河野 啓子 委員 馬岡 晋 他16名
4 諮問事項	1 新しい三重の健康づくり基本計画について（糖尿病、循環器疾患） 2 三重県保健医療計画（第5次改訂）について（糖尿病、急性心筋梗塞）
5 調査審議結果	事務局案を説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会
2 開催年月日	平成24年11月8日
3 委員	会長 齋藤 洋一 委員 伊藤 徹弥 他11名
4 諮問事項	1 自殺総合対策大綱について 2 三重県における自殺に関する分析結果について 3 第2次三重県自殺対策行動計画（中間案）について
5 調査審議結果	自殺総合対策大綱および分析結果について事務局から説明し、第2次行動計画について意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県在宅医療推進懇話会
2 開催年月日	平成24年11月8日
3 委員	座長 志田 幸雄 委員 伊藤 卓也 他13名
4 諮問事項	三重県保健医療計画（第5次改訂）について
5 調査審議結果	三重県保健医療計画（第5次改訂）における、在宅医療の数値目標、取組方向・取組内容、および小児在宅医療の現状、課題、施策の展開について、事務局案を説明し、意見交換、検討を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者施策推進協議会
2 開催年月日	平成24年11月9日
3 委員	会長 貴島 日出見 委員 伊藤 義純 他1.8名
4 諮問事項	1 三重県障がい者施策年次報告について 2 三重県障害者自立支援協議会開催報告について 3 障害者総合支援法について
5 調査審議結果	事務局案を説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会児童福祉専門分科会こども相談支援部会
2 開催年月日	平成24年11月13日
3 委員	部会長 村瀬 勝彦 委員 清水 将之 他4名
4 諮問事項	児童虐待事例等に関する児童相談所の処遇方針について
5 調査審議結果	児童の虐待の防止等に関する法律第4条第5項に基づく、児童虐待死亡事例の検証を行った（1件）。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会感染症部会
2 開催年月日	平成24年11月14日
3 委員	部会長 吉岡 平 委員 青木 昭男 他6名
4 諮問事項	1 三重県の結核病床のあり方について 2 新型インフルエンザ等対策について
5 調査審議結果	1 三重県保健医療計画（第5次改訂）における結核病床基準病床数の検討を行った。 2 事務局から説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療費適正化計画策定懇話会
2 開催年月日	平成24年11月16日
3 委員	座長 中野 正孝 委員 青木 重孝 他8名
4 諮問事項	第二期三重県医療費適正化計画(素案)について
5 調査審議結果	第二期三重県医療費適正化計画(素案)について、事務局から説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会
2 開催年月日	平成24年11月19日
3 委員	会長 笠島 茂 委員 村本淳子 他17名
4 諮問事項	1 新しい三重の健康づくり基本計画（中間案）について 2 部会開催状況について ・予防接種部会 ・地域・職域連携部会 ・歯科保健推進部会 ・自殺対策推進部会
5 調査審議結果	事務局案として提出した中間案に対する審議を行い、その内容を踏まえて最終案をとりまとめ、次回審議会でも審議を行うこととなった。 また、各部会における審議内容について報告を行った。
6 備考	