

平成25年定例会 健康福祉病院常任委員会

説 明 資 料

頁数

《議案補充説明》

1 【議案第166号】

三重県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例案について 1

《所管事項説明》

- 1 第2次三重県動物愛護管理推進計画について 3
- 2 後期高齢者医療制度における保険料の改定及び財政安定化基金について 7
- 3 医師・看護職員確保対策について 9
- 4 「三重県がん対策推進条例（仮称）」最終案について 15
- 5 三重県こども心身発達医療センター（仮称）の整備について 17
- 6 三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画 第4次改定版（中間案）について . . . 29
- 7 児童相談対応力強化に向けた取組の進捗状況等について 33
- 8 町における福祉事務所の設置について 37
- 9 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（第3次一括法）に係る対応について . . . 39
- 10 各種審議会等の審議状況の報告について 41

《別冊》

（資料1）医師・看護師需給状況調査の中間報告について

（資料1-1）医師・看護師需給状況調査の中間報告について（概要版）

（資料2）三重県がん対策推進条例（仮称）（最終案）

（資料3）三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画 第4次改定版（中間案）

平成25年12月9日
健康福祉部

1 三重県の事務処理の特例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

地方自治法第252条の17の2第1項の規定に基づき、知事の権限に属する事務の一部を市町が処理することについて改正を行うものです。

2 改正内容

(1) 墓地・埋葬等に関する事務

「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、「三重県権限移譲推進方針」に基づき、当該事務について、県内各町に対しても権限移譲の働きかけをしてきたところ、新たに大台町の同意が得られたものです。

【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
- ⑤そのほか法の施行に係る事務のうち規則に基づく事務で別に規則で定めるもの

(2) 精神保健及び精神障害者福祉に関する事務

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」(昭和25年法律第123号)の一部改正に伴い、四日市市へ権限移譲されている同法に基づく精神障害者等の指定医師の診察及び保護の申請書の受理等に係る事務の規定を整理します。

3 施行期日

平成26年4月1日

1 第2次三重県動物愛護管理推進計画について

1 趣旨

平成24年9月に改正された動物の愛護及び管理に関する法律（以下「動物愛護管理法」といいます。）及び平成25年8月に改正された「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」の内容を反映させるとともに、動物愛護等に関する社会環境や県民意識の変化等を踏まえ、県の動物愛護管理の一層の推進を目的として策定します。

2 計画の考え方

（1）計画の性格・位置づけ

動物愛護管理法第6条に基づく県の計画として、人と動物とが安全・快適に共生できる社会の実現のために必要な取組を定めるとともに、県だけでなく、市町、県民、関係団体など動物愛護管理に関わるさまざまな主体の役割を記載した行動計画です。

（2）計画の期間

平成26年度からのおおむね10年先を見据えたうえで、平成26年度から平成30年度までの5年間の計画とします。

（3）構成

○第1章 計画の基本的事項

計画の性格・位置づけ、計画期間、基本理念、計画目標等について記載します。

○第2章 三重県の現状

～三重県動物愛護管理推進計画（平成20～24年度）の成果と課題～

現行計画（平成20年3月策定）に基づく平成20～24年度の成果と課題について記載します。

○第3章 具体的な取組内容（別紙参照）

平成26年度からの5年間の取組内容を、以下の8項目に分けて記載します。

- ① 動物愛護管理の普及啓発
- ② 適正飼養の推進による動物の健康と安全の確保
- ③ 動物による危害や迷惑問題の防止
- ④ 所有者明示の推進
- ⑤ 人材育成と地域社会における動物愛護管理の推進
- ⑥ 動物取扱業の適正化
- ⑦ 実験動物、産業動物等の適正な取扱いの推進
- ⑧ 災害時対策

○第4章 動物愛護管理センターの機能の充実等

県の動物愛護管理の中核施設としての役割が期待されている動物愛護管理センターの機能の充実等に向けた取組について記載します。

第2次三重県動物愛護管理推進計画における主な取組

1 動物愛護管理の普及啓発

動物の愛護及び管理を推進するためには、動物を愛護する心を育成するとともに、動物を適正に管理するための正しい知識を広く県民に普及する必要があることから、獣医師会等の関係団体、動物愛護推進員等と連携し、動物愛護管理に関する普及啓発活動を一層充実していきます。

2 適正飼養の推進による動物の健康と安全の確保

犬・猫の引取り数が将来的にゼロになることをめざし、終生飼養や適正飼養に関する啓発を積極的に行うことにより、更なる引取り数の減少に向けて取り組みます。

3 動物による危害や迷惑問題の防止

犬・猫等の飼養に関する苦情や相談への対応を適切に行うことで、苦情や相談の原因となった事案の再発を防ぎ、動物による危害や迷惑問題を防止します。

また、地域の実情を踏まえた対策への支援を含め、飼い主のいない猫を生み出さないための取組を進めます。

4 所有者明示の推進

保健所に保護・収容される動物が減少し、迷子になった動物が飼い主の元へ戻ることができるよう、迷子札などによる所有者明示の意義及び役割について県民の理解を深めるための取組を進めます。

5 人材育成と地域社会における動物愛護管理の推進

各地域において動物愛護管理の推進に取り組む人材を育成し、地域における動物飼養等にかかる課題について、その地域全体で考え、解決に向けて取り組む体制づくりを進めます。

6 動物取扱業の適正化

幼齢の犬・猫の販売制限や動物を販売する際の対面説明など、ペット販売業等の動物取扱業に対する規制が強化されたことから、動物取扱業者に対する監視指導に的確に対応するとともに、動物取扱業者の自主的な法令遵守の取組を進めます。

7 実験動物、産業動物等の適正な取扱いの推進

実験動物について、3Rの原則（苦痛の軽減（Refinement）、代替法の検討（Replacement）及び使用数の削減（Reduction））が守られた、より透明性の高い実験が行われるとともに、産業動物等について、動物の愛護管理に配慮した飼養が行われるよう、実験動物や産業動物等の適正な取扱いについて普及啓発を行います。

8 災害時対策

災害発生時の連絡網や負傷動物等の救護体制の整備、多数の動物を飼養する施設や個人の把握を行うなど、関係団体等と連携して危機管理体制の充実を図ります。

また、飼い主責任を基本とした同行避難や飼い主が平常時から備えるべき対策について啓発するため、ペットの防災対策に関するガイドラインを策定します。

2 後期高齢者医療制度における保険料の改定及び 財政安定化基金について

1 後期高齢者医療制度における保険料の改定について

- (1) 後期高齢者医療制度では、2年度単位の期間（特定期間）を財政運営期間として、費用（医療給付費等）から収入（公費・支援金等）を除いた残額を保険料として徴収することとなっています。

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{賦課総額} \\ \text{(費用－収入)÷予定収納率} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{c} \text{応益保険料総額} \\ \text{(均等割額)} \end{array}} + \boxed{\begin{array}{c} \text{応能保険料総額} \\ \text{(所得割率)} \end{array}}$$

- (2) このため、平成 25 年度中に、平成 26・27 年度の保険料を定める必要があります。

保険料は、後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」といいます。)の条例で定められますが、条例改正にあたって、あらかじめ知事に協議しなければならないこととされています。

- (3) 現在、広域連合において、平成 26・27 年度の保険料を設定するため検討を行っているところですが、医療費等の伸びに伴い、保険料の上昇が見込まれています。

広域連合としては、保険料の上昇を抑制するため、県に対して後期高齢者医療財政安定化基金（以下「基金」といいます。）から一定額を取り崩して広域連合へ交付することを求め、その交付を見込んだうえで保険料を設定したいと考えています。

- (4) 広域連合から平成 26・27 年度の保険料を内容とする条例改正案について知事協議があった場合には、その内容を十分精査のうえ、適切に対応していきます。

あわせて、保険料の上昇を抑制するための基金の取崩しについて、その必要性や規模について検討します。

【今後の予定】

平成 26 年 2 月上旬 広域連合から保険料改定に伴う条例改正のための知事協議
 上記知事協議に対する県から広域連合への回答
 中旬 広域連合議会において次期保険料決定

《※参考》

1 保険料の推移

	均等割額	所得割率	一人当たり保険料額(上昇率)
H21 年度	36,758 円	6.79%	49,321 円
H22・23 年度	36,800 円	6.83%	49,205 円(▲0.2%)
H24・25 年度	39,120 円	7.55%	53,539 円(8.8%)

2 年間平均被保険者数の推移

H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
212,030 人	217,900 人	223,899 人	229,926 人	235,450 人

3 医療給付費等の推移

	H20年度(11ヶ月)	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度(見込)
医療給付費(対前年度伸び率)	1,314億円	1,524億円	1,607億円 (5.4%)	1,677億円 (4.4%)	1,740億円 (3.8%)	1,813億円 (4.2%)
一人当たり医療給付費(対前年度伸び率)	62.0万円	69.9万円	71.8万円 (2.7%)	73.0万円 (1.7%)	73.9万円 (1.2%)	75.5万円 (2.2%)

2 後期高齢者医療財政安定化基金について

(1) 保険料未納や給付増のリスク等による広域連合の財政運営への影響に対応するため、国・県・広域連合が三分の一ずつ拠出して、県に基金を設置しています。

(2) 基金への拠出率は、2年間の財政運営期間を一期として、直近の医療給付費等の実績に基づき県の条例で定めることとされています。

今後、平成26・27年度の財政運営期間における拠出率を設定し、平成26年2月定例会月会議において三重県後期高齢者医療財政安定化基金条例(以下「基金条例」という。)を改正する必要があります。

なお、拠出率については、国が標準拠出率を示していて、平成26・27年度の財政運営期間における標準拠出率は、医療給付費の0.044%です。

(平成20年度から25年度までは、制度開始時の特例で6年間を一期間として拠出率を定めることとなっており、医療給付費の0.110%としています。標準拠出率は0.090%です。)

(3) 保険料の設定にあたり、平成22・23年度の財政運営期間から、保険料の上昇を抑制するため基金から一定額を取り崩して広域連合に交付することが可能となったため、平成23年度に基金から10億円を交付しました。

また、平成24・25年度の保険料設定時には、基金から15億円の範囲内で必要額を取り崩し広域連合に交付することとしていましたが、広域連合の財政運営状況から、25年度に基金を取り崩して広域連合に交付する額は10億円となる見込みです。

【交付実績等】	平成22・23年度の財政運営期間	交付額	10億円
	平成24・25年度の財政運営期間	交付見込額	10億円

【基金の状況】	平成24年度末積立残高	約16億9千万円
	平成25年度積立見込額	約5億9千万円
	平成25年度交付見込額	10億円
	平成25年度末残高見込	約12億8千万円

(4) 基金の拠出率については、基金の本来の趣旨であるリスク回避に必要な額を精査のうえ、適正な拠出率を設定し、平成26年2月定例会月会議に拠出率の変更を内容とする基金条例改正案を提出する方針です。

【今後の予定】

平成26年2月17日 基金条例改正案(基金拠出率変更)を県議会に提出

3 医師・看護職員確保対策について

1 医師確保対策

(1) 取組状況

平成 22 年 12 月末における三重県の人口 10 万人あたりの医師数は、190.1 人と全国平均の 217 人を約 30 人下回り、厳しい状況となっています。このため、県内における医師の不足・偏在の解消に向けて、引き続き医師無料職業紹介事業や病院勤務医師負担軽減対策などの「医師不足の影響を当面緩和する取組」や、医師修学資金貸与制度の運用などの「中長期的な視点での取組」を組み合わせ、医師確保対策を総合的に進めています。

今年度（11 月末現在）の主な取組状況は以下のとおりです。

① 医師不足の影響を当面緩和する取組

ア 医師無料職業紹介事業

- ・ 25 年度新規問い合わせ数：5 名、成約数：5 名（見込 2 名含む）、情報提供件数：13 名

(参考)

開設時（平成 22 年 10 月）からの通算実績：

・ 問い合わせ数 66 名、成約数 27 名（見込 2 名含む）

・ 成約内訳：常勤 14 名（見込 2 名含む）、非常勤 13 名、情報提供件数 13 名

イ 臨床研修医・専門研修医に対する研修資金貸与制度の運用

- ・ 平成 25 年度貸与者 臨床研修医：15 名、専門研修医：1 名

(参考)

平成 23 年度からの貸与者累計（除返還者）：臨床研修 42 名、専門研修 7 名

ウ 医師確保に資する寄附講座の設置支援

- ・ 支援団体：伊勢市（市立伊勢総合病院）
- ・ 診療科：リハビリテーション科
- ・ 設置先：藤田保健衛生大学
- ・ 設置日：平成 25 年 10 月 1 日～（非常勤医師 2 名／週 2 日）

② 中長期的視点に立った取組

ア 修学資金貸与制度の運用

- ・ 平成 25 年度新規貸与者：61 名

(参考)

平成 16 年度からの貸与者累計・除返還者：409 名、うち 25 年度までに

初期臨床研修を修了し県内医療機関で勤務を開始した医師：17 名

イ 臨床研修病院の魅力向上対策

- ・ 初期臨床研修平成 25 年度マッチング結果

三重県：募集定員 126 名、マッチ者数 101 名、充足率 80.2%

(24 年度：募集定員 130 名、マッチ者数 93 名、充足率 71.5%)

全 国：募集定員 10,489 名、マッチ者数 7,979 名、充足率 76.1%

ウ 地域医療教育の充実

- ・へき地医療体験実習の開催 平成 25 年 8 月 21 日～24 日
参加者：三重大学、自治医科大学等医学生 14 名
受入機関 8 機関（紀南病院、尾鷲総合病院、志摩病院、大台報徳病院等）
- ・へき地医療研修会の開催 平成 25 年 8 月 24 日～25 日
場所：大台町林業総合センター、参加者：医学生、医療関係者 98 名
内容：へき地医療体験実習報告、講演等
- ・市町での保健教育活動の実施
大学、県、市町による協働取組として、三重大学医学部医学科 1、2 年生を対象に県内全市町で実施中
- ・三重大学における地域医療講義の開催
対象：医学部医学科 1 年全員対象
講義数：5 講義（平成 25 年 10 月 10 日・17 日・24 日・31 日、11 月 7 日）
テーマ：「熱血へき地医療」、「へき地から世界へ、世界からへき地へ」、「へき地経験を生かして専門へ」、「へき地医療と今の私」「へき地医療あれこれ」

エ 総合診療医（家庭医）育成拠点整備

- ・平成 25 年度研修受入予定者数：166 名
（医学生・研修医等、うち後期研修医 14 名）

（参考）

平成 24 年度受入実績：117 名（うち後期研修医 9 名）

- ・育成拠点：三重大学医学部附属病院、県立一志病院、亀山市立医療センター、名張市立病院、高茶屋診療所

オ 地域医療研修センター事業

- ・受入機関の拡充：3 機関（南伊勢病院、神島診療所、桃取診療所）
- ・研修医受入状況（予定）紀南病院：29 名（1～3 ヶ月）、桃取診療所：2 名（各 1 ヶ月）、神島診療所：10 名程度（1～2 日）（神島診療所分は紀南病院の内数）

※南伊勢病院は現在医学生の受入に注力

カ 地域医療支援センター事業

- ・後期臨床研修プログラムの作成：平成 24 年度に着手した内科、外科、救急科、総合診療に加え産婦人科、小児科等 13 診療科のプログラムの作成に着手し、暫定版を 11 月に公表するとともに、年度内に完成し、来年度より募集・運用を開始する予定
- ・医師・看護師需給状況調査（中間報告）：別紙参照

（2）今後の対応

引き続き、地域医療支援センターの取組を中心に、「医師不足の影響を当面緩和する取組」と「中長期的な視点に立った取組」を効果的に組み合わせ、総合的に推進するとともに、今年度実施している医師・看護師需給状況調査の結果も踏まえ、次年度以降、必要な見直しを検討し、医師の不足・偏在解消策の充実・強化を図っていきます。

2 看護職員確保対策

(1) 取組状況

平成24年12月末における三重県の人口10万人あたりの就業看護師数は766.0人で、前回調査の701.8人から増加はしていますが、依然全国平均の796.6人に比べ少ない状況です。不足する看護職員の確保のため、看護職員の県内就業率の向上や離職防止、定着促進、再就業に向けた支援をしています。今年度（11月末現在）の主な取組状況は、以下のとおりです。

① 人材確保対策

ア 看護師等養成所運営費補助

平成25年度実績・・・11校

イ 看護師等修学資金貸付事業

新規貸付実績

年度	看護系大学	看護師等養成所
平成25年度	7人	32人

ウ ナースセンター事業

平成25年度実績

- ・ナースバンクの事業（登録者469人、登録者中就業者259人（H25.10月末））
- ・みえ看護フェスタの開催（7月6日開催 参加者765人）
- ・1日看護体験事業（参加者551人 夏休みに県内高校生を対象に実施）
- ・就業環境実態調査

平成24年12月末に実施した「業務従事者届」の際に、本調査への協力の意思を得られた看護職員5,000人に就業状況や満足度の調査を実施。1,713名より回答を得て、そのうち65歳未満の1,660名を分析の対象としました。

エ 保健師助産師看護師実習指導者講習会

平成25年7月23日～9月27日実施 参加者数 73名

② 定着促進対策

ア 新人看護職員研修体制構築事業

○新人看護職員研修推進事業

- ・アドバイザー派遣（平成25年度実績 3病院）

○新人看護職員研修事業補助金

- ・平成25年度 補助実績 43施設

○新人看護職員研修事業

- ・多施設合同研修事業、研修責任者研修、教育担当者研修、
実地指導者研修（現在実施中）

（参考）平成24年度実績

多施設合同研修（延べ1,225名）、研修責任者研修（31名）、
教育担当者研修（73名）、実地指導者研修（100名）

イ 病院内保育所設置運営支援事業

平成25年度実績 運営補助 24施設

（うち夜間保育 8施設、病児保育 1施設）

ウ 潜在看護職員等復職研修事業
平成25年9月4日～平成26年2月4日実施
研修参加者数 19名（うち採用予定5名（平成25年10月末））

エ 就労環境改善事業
平成25年度実績
・就業環境相談 14件（平成25年10月末）
・勤務環境改善についての研修会
第1回 平成25年4月23日実施 参加者数 113名
第2回 平成26年2月開催予定

③ 資質向上対策

ア 高度在宅看護技術実務研修事業
平成25年6月11日～11月6日実施 研修参加者数 35名

(2) 今後の対応

引き続き、「人材確保対策」、「定着促進対策」、「資質向上対策」を効果的に組み合わせ、総合的に推進するとともに、今年度実施している医師・看護師需給状況調査の結果も踏まえ、次年度以降、必要な見直しを検討し、看護職員の確保対策の充実・強化を図っていきます。

医師・看護師需給状況調査の中間報告について

1 調査の趣旨・目的

三重県の医療提供体制については、医師、看護師の医療従事者が全国と比較して少ないことが課題の一つとして挙げられています。

医師については、人口10万人あたりの医師数が全国平均より少なく、都道府県順位で37位であること、全国平均との差は診療所よりも病院において大きいこと、病院では、伊賀、東紀州、伊勢志摩といった保健医療圏で医師数が少ないこと、診療科別では、外科、小児科、麻酔科等で少ないこと等が課題です。

このため、三重県においては、医師無料職業紹介事業や病院勤務医の負担軽減対策といった、医師不足の影響を当面緩和する取組と、医師修学資金貸与制度や後期臨床研修プログラムの作成といった、中長期的な視点に立った取組を同時並行して進めているところです。

しかしながら、後者の取組については、一定の期間を要する医師の育成に関わることから、県内における今後の医師の需要や供給の状況を推測しつつ、適切に運営していくことが求められます。

看護師についても、人口10万人あたりの看護師数が全国平均を下回っており、看護師等修学資金等による人材確保や、新人看護職員の研修体制構築、病院内保育所の運営支援等による定着促進に取り組んでいるところですが、今後、急速に進む高齢化を見据えた、より効果的な取組を検討していく必要があります。

以上のことから、当該取組の基礎資料とすることを目的として、概ね20年後の2035年までの期間を対象に、地域別及び診療科別の医師、看護師の需給状況の推計を実施しました。併せて、推計結果を基に、今後の医師、看護師確保対策に向けた課題を抽出する予定です。

今後は、これらの推計結果等を踏まえつつ、県内の医師、看護師の不足・偏在の解消策の充実・強化に向けた取組を進めていきます。

2 推計方法及び推計結果

別冊資料のとおり

3 留意事項

今回の推計では、限られたデータを基に積みあげたものであり、全ての要因を反映することには限界があることから、結果を考察するに当たっては、例えば、以下のような点に留意する必要があります。

・診療科別の医師数割合、男女別割合と女性医師の専攻診療科割合等、あくまでも現時点の医師の志向を前提として推計しているものであり、今後

の社会情勢の変化等による医師の志向を反映することができないこと。

- ・今後の医療技術の進歩や医師と患者との関係の変化等により、医療がより細分化、専門化されるとともに、よりきめ細かくサービス内容が求められる等に伴い、医師の需要量が増大する可能性があること。

- ・国、県における少子化対策の効果により出生率が上昇することに伴い、関係診療科（産婦人科、小児科）の医師の需要量が増加する可能性があること。

- ・各種の医師不足対策（子育て医師の勤務環境づくり、医師と看護師等の医療関係者間の役割分担の見直し等）により、医師の需要量が減少する可能性があること。

- ・在宅医療が進むことにより、医療施設の医療需要が減少する可能性があること。

- ・医師の供給量については、データがある医師数で推計しているため、非常勤等の勤務形態の状況を反映できないこと。

- ・国で検討が行われている新たな専門医制度により、医師の地域偏在、診療科偏在の解消に向けた取組の効果が現れる可能性があること。

- ・病院の統廃合等による地域の医療事情の変化や、近接する大都市部における高齢化等に伴う医療需要の急激な高まりによる県内医師の供給量の減少を反映することができないこと。

このように、医師、看護師の需給については、現時点ではデータとして反映できない様々な外部要因が複雑に絡む可能性があることから、今回の推計結果については、あくまでも一つの参考として捉え、今後、その推移を注視していく必要があると考えます。

4 「三重県がん対策推進条例（仮称）」最終案について

前回中間案をお示しした後、パブリックコメントや、関係者の方々との意見交換を行い、いただいたご意見を踏まえて、最終案を策定しました。

1 三重県がん対策推進条例（仮称）中間案からの変更点

- ・ 9 がんに関する教育（変更）
修正前：・・・児童及び生徒ががんに関する・・・行われるよう必要な施策を講ずることとします。
修正後：・・・児童及び生徒の発達段階に応じて、がんに関する・・・行われるよう必要な取組を行います。
- ・ 15 緩和ケアの推進（変更）
修正前：がん患者の治療の初期段階から・・・
修正後：がんと診断された段階から・・・
- ・ 22 年次報告（追加）
三重県がん対策戦略プランに基づく施策に関する報告書を作成し、公表する旨を追加しました。

2 条例（案）の概要

(1) 目的

県の責務並びに市町、県民、保健医療関係者及び事業者の役割を明らかにするとともに、がんの予防及び早期発見、がん医療の充実その他のがん対策に関する施策の基本となる事項を定めることにより、これまで取り組んできたがん対策を、より総合的かつ計画的に推進します。

(2) 基本理念

がん患者等の視点に立って、県民や関係者の役割分担の下に一体となってがん対策を推進することとしています。

(3) 県の責務及び関係者の役割

県はがん対策に関する施策を実施し、市町は普及啓発、がん検診等の実施に努めることとしています。県民等は県と市町の施策の推進に協力するよう努めることとしています。

(4) がんの予防及び早期発見の推進

がんに関する正しい知識の普及啓発や、受動喫煙防止、がん検診の受診率の向上など、がんの予防及び早期発見に必要な施策を講ずることとしています。

(5) がんに関する教育

県は、学校その他の教育機関において、児童及び生徒の発達段階に応じた、がんに関する理解等を深めるための教育が行われるよう必要な取組を行います。

(6) がん医療の充実等

がん診療連携拠点病院等の機能強化やがん医療に携わる医師等の人材育成等のがん医療の充実とともに、小児がんに係るがん対策の充実、医科歯科連携、がん登録、がん研究の推進を図ることとしています。

(7) 緩和ケアの推進等

がんと診断された段階からの緩和ケアを推進するとともに、がん患者等の意向により、住み慣れた家庭、地域等で緩和ケアやがん医療を受けることができるよう、在宅医療を推進することとしています。

(8) がん患者等への支援

がん患者等の療養生活の質の維持向上や身体的、精神的、経済的な負担の軽減に資するため、相談支援体制の充実等を図るとともに、就労の支援、がん医療に関する情報の提供を行うこととしています。

(9) 県民運動

市町、保健医療関係者等と連携し、がん対策に対する県民の理解を深め、関心を高めるための取組を推進することとしています。

(10) がん対策推進計画等

がん対策基本法の規定に基づき、がん対策推進計画を策定または変更する時には、この条例の趣旨に基づく内容とします。また、施策を明らかにした報告書を作成し、公表します。

(11) 三重県がん対策推進協議会

がん対策推進計画や総合的ながん対策を推進するための調整に関する事項等について調査審議するため、三重県がん対策推進協議会を設置します。

(12) 財政上の措置

がん対策に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めることとしています。

3 これまでの主な取組

6月18日	健康福祉病院常任委員会で骨子案を説明
8月5日	第1回三重県がん対策推進協議会で協議
8月中下旬	がん患者と家族との意見交換
9月4日	がんリーダー会議（三重大学医学部附属病院において、がん診療に携わる医師で構成）で意見交換
9月17日	三重県がん対策推進協議会委員等との意見交換
10月8日	健康福祉病院常任委員会で中間案を説明
10月11日	パブリックコメントの実施
～11月11日	
10月17日	がん検診向上WG（医療機関の医師、市町及び保険者の担当者、NPO・企業等で構成）で意見交換
10月28日	三重県緩和ケア医療研究会委員との意見交換
10月29日	三重県がん検診精度管理検討委員会で意見交換
11月6日	市町がん対策担当者会議で意見交換
11月11日	第2回三重県がん対策推進協議会で協議

4 今後の予定

平成26年2月 2月定例会に条例案を提出

5 三重県こども心身発達医療センター（仮称）の整備について

1 現在までの取組状況

（1）新センターの建設について

三重県こども心身発達医療センター（仮称）及び併設する特別支援学校の整備について、平成 25 年 9 月定例月会議において、土地の取得の議決をいただき、土地の所有者である独立行政法人国立病院機構と土地売買契約を締結いたしました。その後、当該土地に建っていた倉庫も撤去され、現在土地の登記の手続きを行うとともに、25 年度中の建築関連（敷地）工事の発注準備を行っているところです。

一方、建築設計業務については、平成 25 年 3 月から建築設計の受託者と施設や学校等関係者との間で協議を重ね、建築の基本設計（概要別紙）を終了したところであり、引き続き建築の実施設計に着手いたしました。

（2）新センターの機能について

子どもを取り巻く社会的な背景や環境、子どもや保護者、地域の状況やニーズを踏まえ、新センターのめざす姿とその実現に向けて取り組む内容については以下のとおりです。

① めざす姿

- ア ころやからだの発達に課題のある子に対し、適切な時期に必要な対応がなされ、問題が複雑化せず、子どもや保護者の困り感や不安・負担が軽減、解消されます。
- イ 障がいも含めた複雑な問題を抱える子どもについて、心身のケアとともに、医療・福祉・教育が連携し、その子の持っている能力と育つ力が育まれ、地域で過ごす力が培われます。
- ウ 身近な地域で専門的な療育や支援が受けられる体制が整備されます。
- エ 小児に関する医療提供体制や福祉サービス機能が整備され、より良い医療・福祉サービスが提供されます。
- オ 小児医療分野が集積し、医師をはじめとする小児に関わる人材にとって学びの場となるエリアが形成され、人材の確保・育成に寄与します。
- カ 新センターに併設する特別支援学校との連携によって、県内全域の小中学校・高等学校等の肢体不自由や発達障がい等に対する教育機能が充実します。

② めざす姿の実現に向けて、新センターの取り組む内容

- ア 専門人材を集積し、専門性を高め、子どもにとって安全、安心な環境の中で、良質で高度な医療・福祉サービスを提供します。
- イ 小児医療との連携強化・機能補完により、利用者の利便性を向上させるとともに、小児分野の臨床経験の場や機会を創造します。
- ウ 発達支援の中核として、専門医療をベースに地域の支援機能を高め、併設する特別支援学校とともに三重県全体の総合力の向上をめざします。

上記の具体的な内容や施設運営等については、24年度に引き続き、外来・入院・地域連携・管理等のワーキンググループにより検討を行っているところです。(11月末現在のべ33回開催)

2 今後の予定

(1) 新センターの建設について

12月中に土地等の登記を終え、その後、できるだけ早く施工業者の選定・契約の手続きを進める予定です。

一方、建築設計については、施設や学校関係者とともに実施設計を進めてまいります。

(2) 新センターの機能について

引き続き、ワーキンググループにより現行施設の諸課題の改善や統合に向けて、職員間の意見交換や具体的な計画の検討などをさらに深めていきます。

また、新センターに隣接する三重病院との継続的な会議の機会を持ち、引き続き子どもへの医療提供体制の充実や相互の機能向上に向けて、具体的な協議を進めます。

さらに、特別支援学校との有機的な連携を図るため、病棟運営や地域支援機能等についても意見交換を深め、より良い医療・福祉・教育サービスが提供できるよう、県教育委員会とともに検討を進めてまいります。

(参考：平成26年度当初予算要求額)

こども心身発達医療センター（仮称）整備事業 231,529千円

三重県こども心身発達医療センター（仮称）及び併設する特別支援学校の 基本設計の概要について

本県の子どもの発達支援体制の現状や課題を踏まえ、これらに適切に対応するため、障がいや発達に課題のある子どもの専門医療・福祉機関である県立草の実リハビリテーションセンターと県立小児心療センターあすなろ学園、三重県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）」として、併設する学校とともに一体的に整備し、小児の医療提供体制・療育体制の充実を図るとともに、子どものこころとからだの発達支援の拠点として整備します。

このたび、以下のとおり、新施設の基本設計がまとまりましたので、その概要を報告します。

1 施設計画の概要

- (1) 対象児 肢体不自由児、自閉症児、発達・情緒障がい児等
- (2) 予定病床数 110床 3病棟
 (小児整形外科病棟 30床×1病棟)
 (児童精神科病棟 40床×2病棟)
- (3) 予定外来利用者数 約160人（全予約診療）
- (4) 医療機能 病院（小児整形外科、リハビリテーション科、児童精神科）
 入院及び外来診療のほか、理学療法、作業療法、言語療法、
 デイケア、心理療法等を実施
- (5) 福祉機能 医療型障害児入所施設
 障害児通所支援（児童発達支援）事業所
 障害福祉サービス（生活介護及び短期入所）事業所
 きこえの相談
- (6) 教育機能 特別支援学校 110人（病床数と同数）
 (肢体不自由教育部門 30人)
 (病弱教育部門 80人)

2. 建築計画の概要

- (1) 建築場所 津市大里窪田町字西穴川 340-1 外1筆 地内
- (2) 敷地面積 約16,600㎡

- (3) 建築規模 延べ面積 約 17,100 m²
(新センター：約 13,000 m²、特別支援学校：約 4,100 m²)
建築面積 約 7,600 m²
- (4) 建築構造 鉄筋コンクリート造（一部鉄骨造）4階建て
- (5) 概算建築工事費 約 60 億円（新センター約 48 億円、学校約 12 億円）

【参考】既存建物概要

県立草の実リハビリテーションセンター：60 床

（鉄筋コンクリート造 2階建て 延べ面積 5,958.45 m²）

県立城山特別支援学校草の実分校：60 人

（鉄筋コンクリート造 2階建て 延べ面積 2,123.00 m²）

県立小児心療センターあすなろ学園：80 床

（鉄筋コンクリート造 2階建て 延べ面積 5,810.00 m²）

津市立高茶屋小学校・津市立南郊中学校あすなろ分校：80 人

（鉄筋コンクリート造 2階建て 延べ面積 1,456.00 m²）

県児童相談センター 言語聴覚部門

（鉄筋コンクリート造 2階部分 延べ面積 428.24 m²）

3 全体の整備スケジュール

平成 24 年度 建築基本設計着手

平成 25 年度 建築基本設計完成

建築実施設計着手

建築関連工事着手

平成 26 年度 建築実施設計完成

平成 27 年度 建築工事着手

平成 28 年度 建築工事完成

平成 29 年度 新施設開院及び開校（予定）

4 添付資料

三重県こども心身発達医療センター（仮称）及び併設特別支援学校整備
イメージ図

三重県こども心身発達医療センター（仮称）及び併設特別支援学校 イメージ図

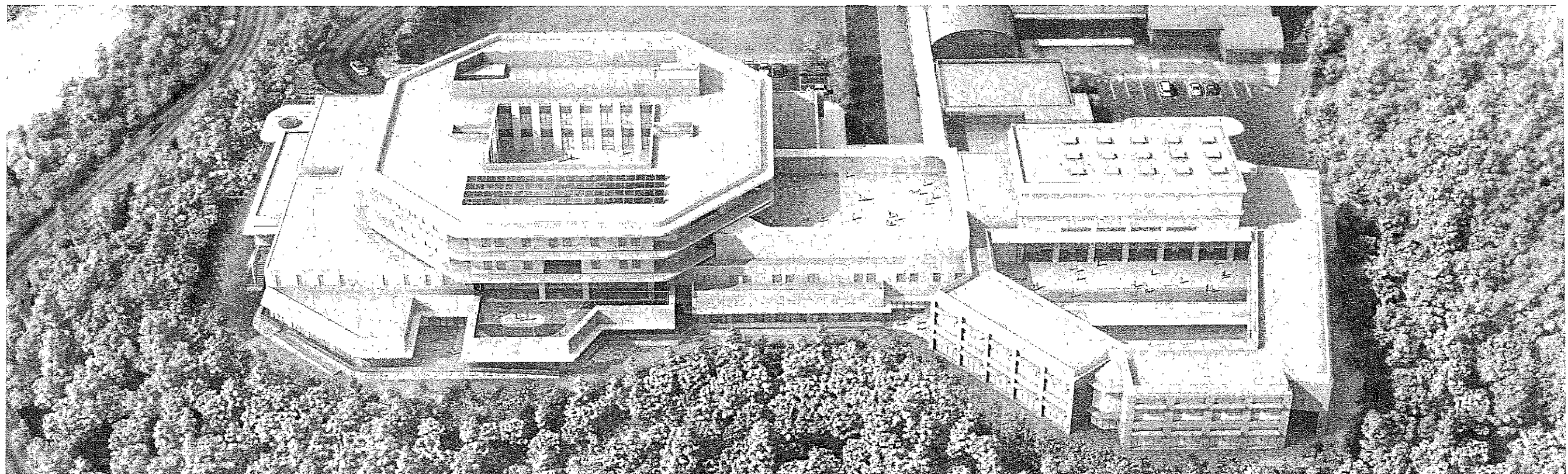


図1 南側からの鳥瞰パース

配置計画

周囲の自然や地形に溶け込む形状とし、三重病院・緑ヶ丘特別支援学校と連携しやすい建物配置とします。

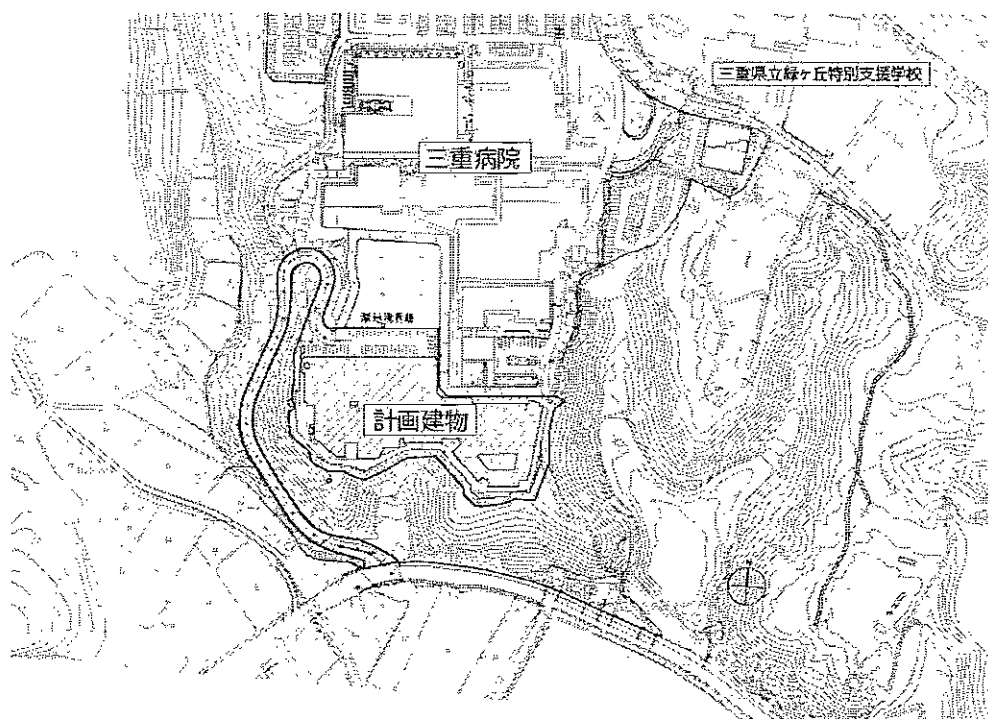


図2 付近見取図 1:5000

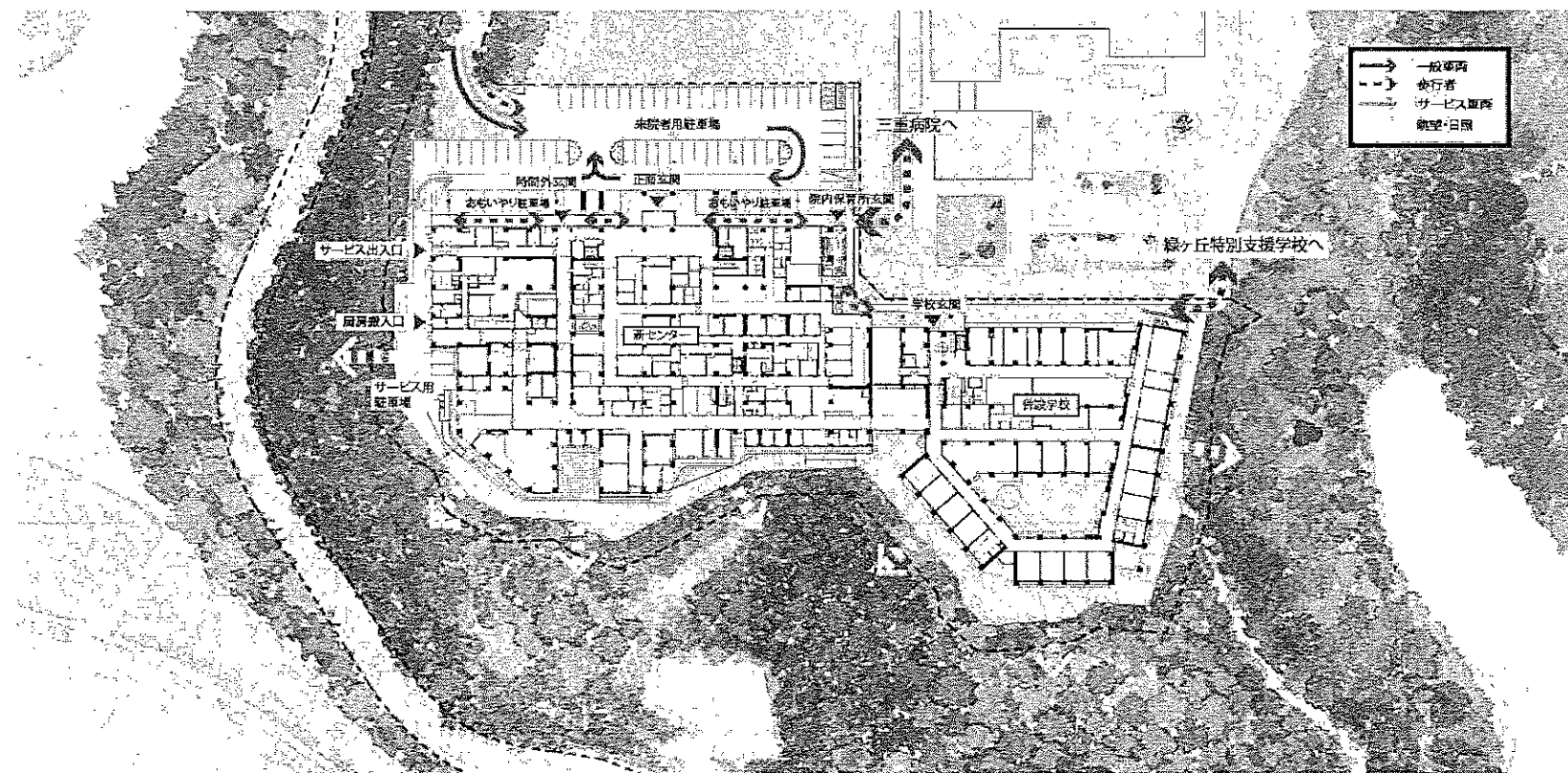
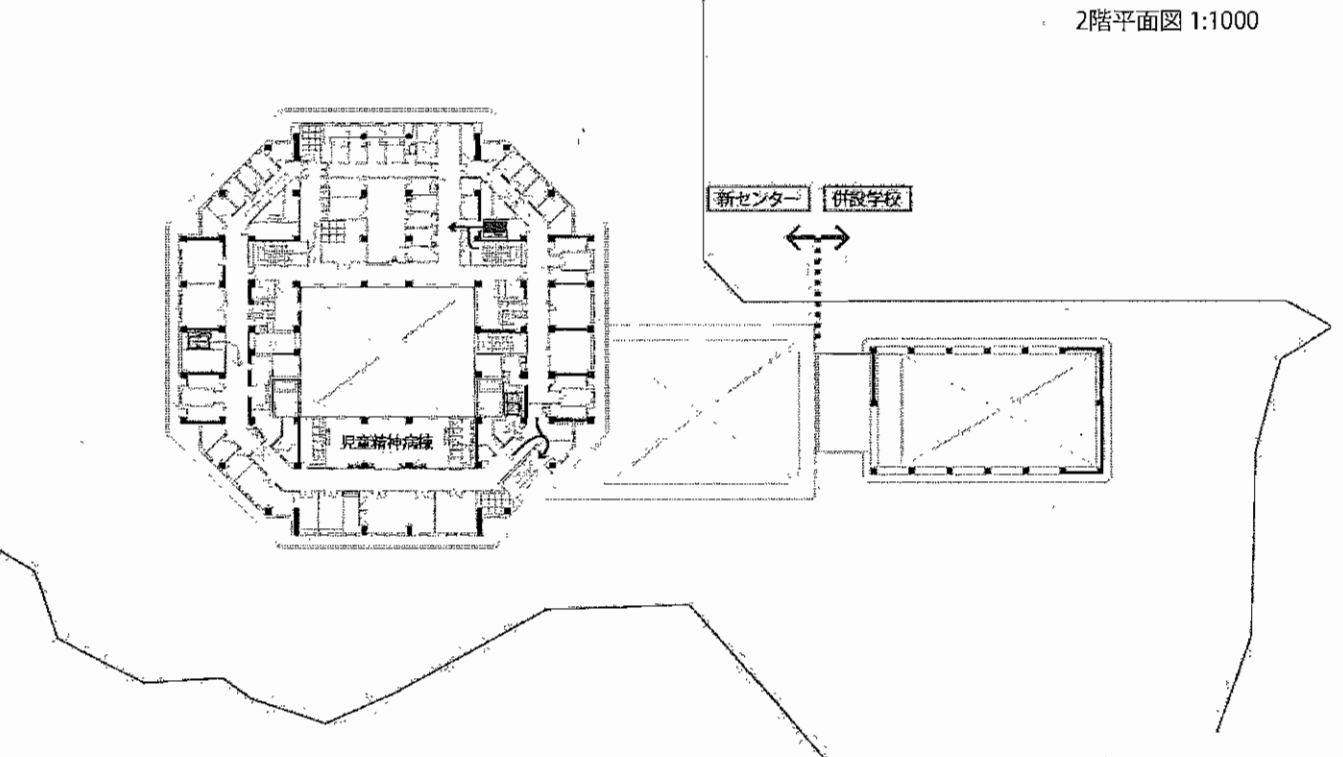
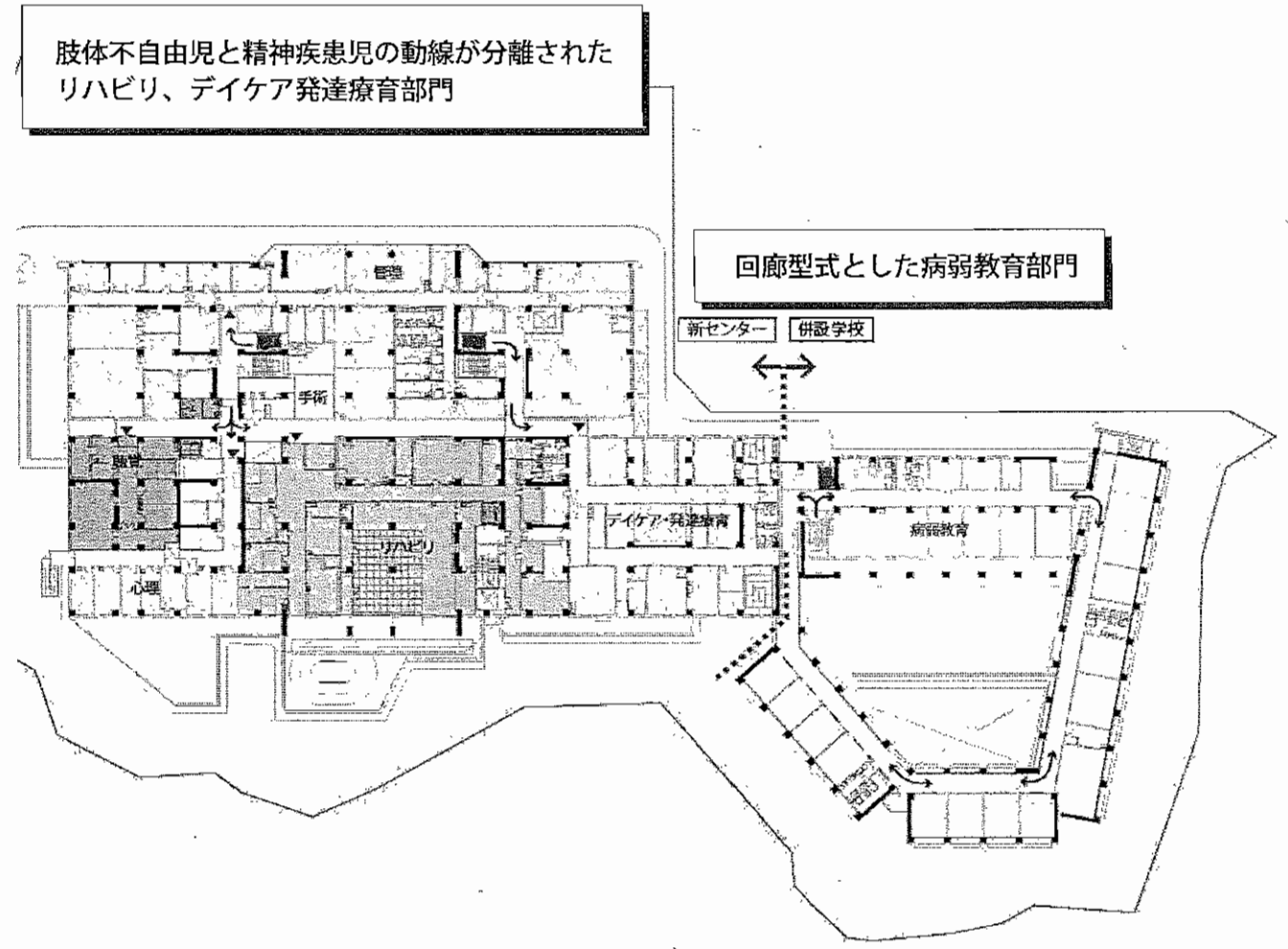
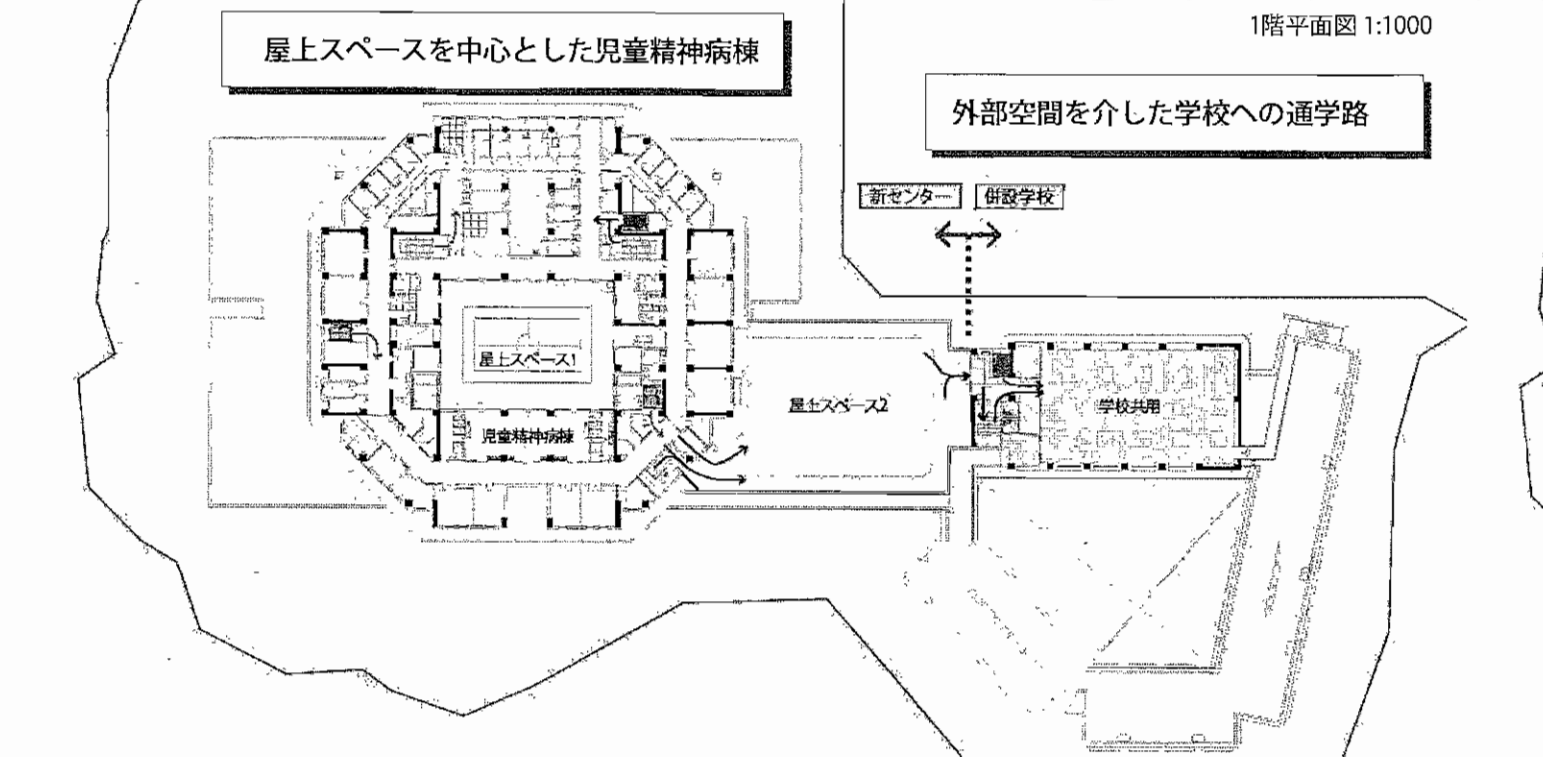
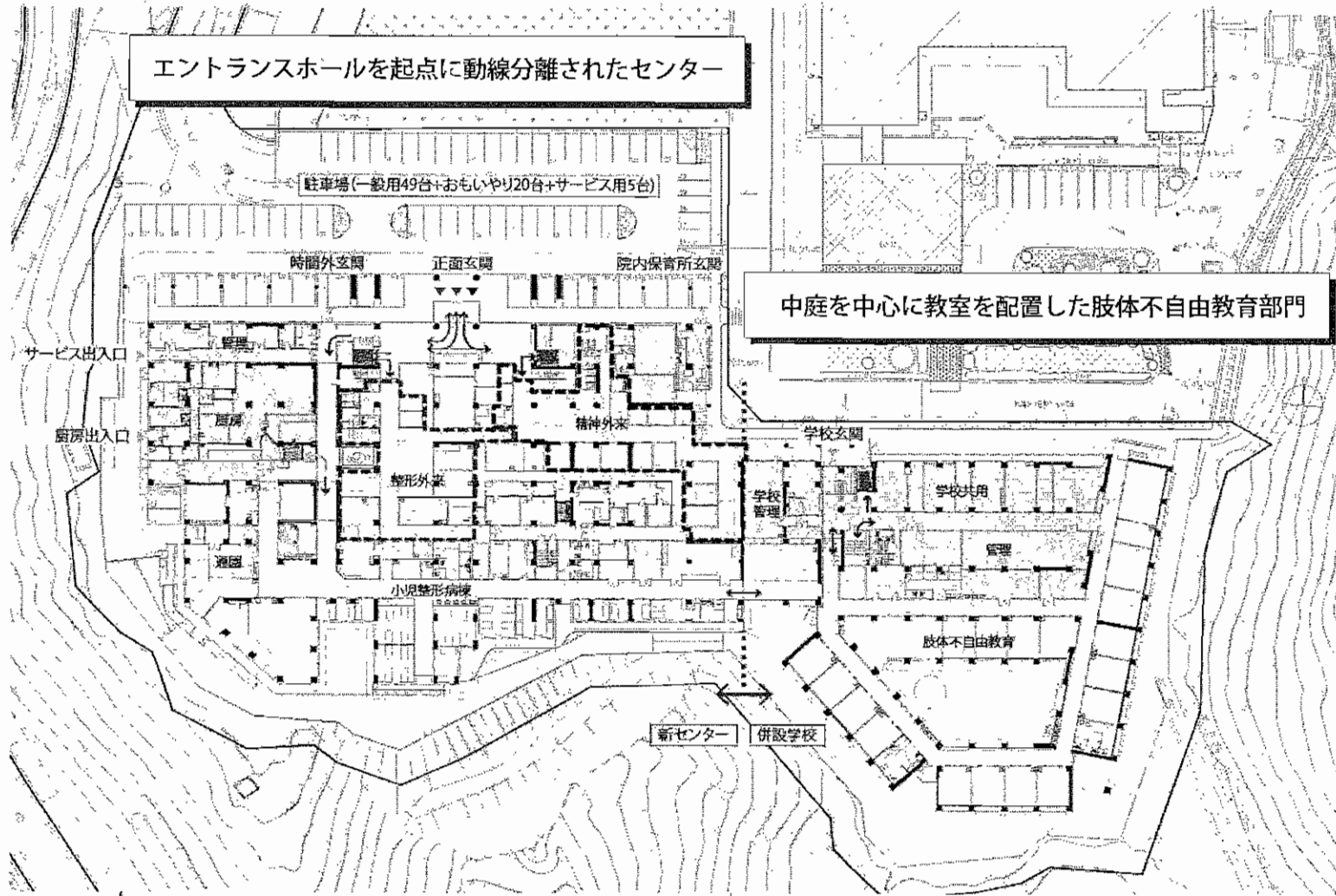


図3 配置図 1:1500

※各図は平成25年10月時点のイメージ図であり変更する場合があります。

平面計画

小児整形と児童精神の外来・病棟・学校の動線を明快に分離し、各部門の機能に配慮した配置とします。



※各図は平成25年10月時点のイメージ図であり変更する場合があります。

1. 現状と課題

…子どもをとりまく社会的な背景…

- 出生数が減少する一方、身体障害者手帳等の重度児の交付割合は増加傾向。
- 発達障がい児支援や特別支援教育に高まるニーズ。
- 小児医療分野の医師不足 ○児童虐待等の相談件数の増加 など

A 子どもや保護者、地域の現状と課題

【子どもや保護者】

- ①発達障がいは一見しただけでわかりにくい。
- ②子どもの気になる行動等について、身近なところで支援を受けたい。
- ③身近なところで専門的な医療やリハビリを希望している。
- ④早期発見、早期支援がされないと二次障がいを引き起こしやすい。
- ⑤障がいの重度化、重複化により、保護者の不安や負担が増加。
- ⑥支援や援助を必要とする家庭が増加。

【地域】

- ①専門的な相談や支援を受けられるところが少ない。
- ②専門医療やリハビリ・療育を行うところが不足している。
- ③発達障がい児支援に関する人材育成システムが十分でない。
- ④肢体不自由児や難聴児に関する支援人材が不足している。
地域でスキルを高める機会が少ない。
- ⑤通常学級における特別な教育支援が必要な児童生徒への対応の充実が求められている。

B ①草の実りハビリテーションセンターと小児心療センターあすなる学園、児童相談センター(言語・聴覚)の機能

草の実りハビリテーションセンター 60床

- ◆小児の整形外科診療及びリハビリを行う医療施設
- ◆県内唯一の肢体不自由の医療型障害児入所施設

小児心療センターあすなる学園 80床

- ◆全国でも数少ない単科の児童精神科医療施設
- ◆子どもの心の診療拠点病院
- ◆県内唯一の自閉症対象の医療型障害児入所施設

児童相談センター(言語・聴覚機能)

- ◆県内唯一のきこえの相談機関
- ◆相談機能から療育及び補聴器適合や情報提供

【共通の強み】

- ◆県内唯一の専門機関
- ◆小児の専門職種が配置
- ◆日々の実践に基づく豊富な知識、経験、ノウハウ、技術が蓄積
- ◆保護者や関係機関からの信頼と高いニーズ

②草の実りハビリテーションセンターと小児心療センターあすなる学園、児童相談センター(言語・聴覚)の現状と課題

- ①入所児の障がいの重度化、重複障がい化する一方、小児科機能が不足している。
- ②専門医及び小児に関する医療関係職員の確保が困難。
- ③児童精神科、リハビリの受診等の待機期間が長期化している。
- ④施設機能や設備が陳腐化。質の高い専門機能を十分に発揮できる施設環境でない。
- ⑤被虐待児等複雑な問題を抱える子どもや保護者に対し、ケースワーク機能が十分ではない。
- ⑥療育活動は遊びを通して行うことが多いが、適切なスペースが確保できていない。
- ⑦あすなる学園の併設学校は津市立の小・中学校分校であり、スキルやノウハウが他の市町に波及されにくい。

2. めざす姿

●こころやからだの発達に課題のある子に対し、適切な時期に必要な対応がされ、問題が複雑化せず、子どもや保護者の困り感や不安・負担が軽減・解消されます。

●障がいも含めた複雑な問題を抱える子どもについて、心身のケアとともに、医療・福祉・教育が連携し、その子の持っている能力と育つ力が育まれ、地域で過ごす力が培われます。

●身近な地域で専門的な療育や支援を受けられる体制が整備されます。

●小児に関する医療提供体制や福祉サービス機能が整備され、より良い医療・福祉サービスが提供されます。

●小児医療分野が集積し、医師をはじめとする小児に関わる人材にとって学びの場となるエリアが形成され、人材の確保・育成に寄与します。

●新センターに併設する特別支援学校との連携によって、県内全域の小中学校・高校等の肢体不自由や発達障がい等に対する教育機能が充実します。

関係機関が円滑に連携し、子どもの発達段階に応じた途切れのない支援体制が整備され、子どもが地域で健やかに育ちます。

3. めざす姿の実現に向け、新センターが取り組む内容

I 専門人材を集積し、専門性を高め、子どもにとって安全、安心な環境の中で、良質で高度な医療・福祉サービスを提供します。

- 遊びと見守りの空間確保、子どもの育つ力を育む
子どもたちが暮らしやすい空間や遊びの空間を確保し、動線分離を図り、治療の枠組の中で遊びやリハビリ等とおし、課題の改善や日常生活スキルやコミュニケーションスキルを高めます。
- 居室環境の改善、病院機能の向上
個室や診察室の増室により受診待ちの短縮や病状アセスメント、保護者のレスパイト機能を含む短期入院の受け入れなどを行います。また、それぞれの不足する機能(リハビリ、心理療法などこころのケア等)の補完や統合効果を発揮するなど、チーム医療・療育を進め、多職種が効果的に関わります。
- 専門人材の集積、多職種が有効に協働
多職種が日常的に協働しやすいようスタッフルームを集約します。また、統一したマネジメントシステム等による適切な治療の進捗と地域での生活に向け、併設する特別支援学校と協働するとともに、地域や地元学校、児童相談所等と連携したケースワーク機能を充実します。

II 小児医療との連携強化・機能補完により、利用者の利便性を向上させるとともに、小児分野の臨床経験の場や機会を創造します。

- 小児医療(三重病院)との連携強化、機能補完
てんかん等の合併症や小児科的な身体管理等が必要なケースは三重病院が、小児リハ、精神科医療が必要なケースは新センターでと役割分担・連携するとともに、日常的に医師の行き来をやすくし、子どもの状態に応じた医療を提供します。
- 専門医療が日常的に受けやすい環境、利便性の向上
整形外科手術の術前術後の十分な調整や合同の症例検討・ケースカンファレンスなどを行い、円滑な連携体制を構築し、術後管理、複数科受診や緊急時の対応がスムーズになるよう進めます。
- 臨床の場の創設、医師確保、専門医育成
小児分野の研修医にとって、小児に関する臨床経験が学べる小児エリアとなるよう、三重病院と連携し、幅広い専門医療・療育や複雑なケースなどが研鑽できる研修プログラムの構築や臨床の場や機会を提供します。

III 発達支援の中核として、専門医療をベースに地域の支援機能を高め、併設する特別支援学校とともに三重県全体の総合力の向上をめざします。

- スキルやノウハウを地域に還元
これまで草の実りハビリテーションセンターやあすなる学園、児童相談センターでそれぞれで行ってきた地域支援機能を一元化し、発達に課題を抱える子どもや地域の関係者に対し、チームとして効果的に関わり、臨床に基づく具体的な支援により地域支援の質・スキルを高めます。
- 重層的な支援機能、総合力の向上
一次支援・二次支援は市町等で、高度の専門的支援や専門人材の育成は新センターが対応するなど役割分担しつつ重層的に関わり、途切れのない支援体制により、問題の予防・治療・アフターケアを進めます。
- 教育のセンター機能の充実
新センターの病棟や地域支援機能と連携・協働することにより、併設学校教員のスキルやノウハウなどの向上を図り、地域の学校に波及されるよう取り組みます。
- 新たな機能効果を創出
臨床データの蓄積・活用、臨床現場からの情報発信機能の充実・強化、支援ツールの普及啓発、多様な機関との連携を進め、障がいの理解等を促進するなど、この立地環境を活かし、新たな効果を生み出す取組につなげます。

6 三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画 第4次改定版（中間案）について

1 計画改定の趣旨

本計画は、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（DV防止法 平成14年施行）に基づき、平成18年3月に策定したものであり、平成23年度からは、第3次計画に基づき、DV防止及び被害者の保護等に取り組んできました。

平成25年度は、現計画の最終年度となることから、DV被害の現状、これまでの取組の成果と課題を整理したうえで、計画の見直しを行います。

2 中間案の内容

(1) 計画期間

平成26年度から3年間

(2) 計画の基本的な考え方

これまでの計画の意義やDVに対する取組の姿勢に加え、男女共同参画社会の実現についての視点を追記しました。

(3) めざすべき社会像を実現するための主な取組と改正点

① 「DVが『起こらない』社会」（未然防止対策）

- ・ DVに関する周知、啓発（街頭啓発、ポスター配布、セミナーなど）
- ・ 若年層を対象とした予防施策（学校におけるデートDVや男女共同参画に関する研修の実施など）
- ・ 加害者にならないための取組の研究（再発防止から未然防止に組換え）

② 「DV被害に『気づく』ことができる社会」（啓発対策）

- ・ 関係機関によるDV被害の発見と通報の環境づくり（研修の実施やDV相談先カードの配布など）
- ・ 被害者に対する情報提供（ホームページや子育て情報誌等への掲載による相談機関の周知など）

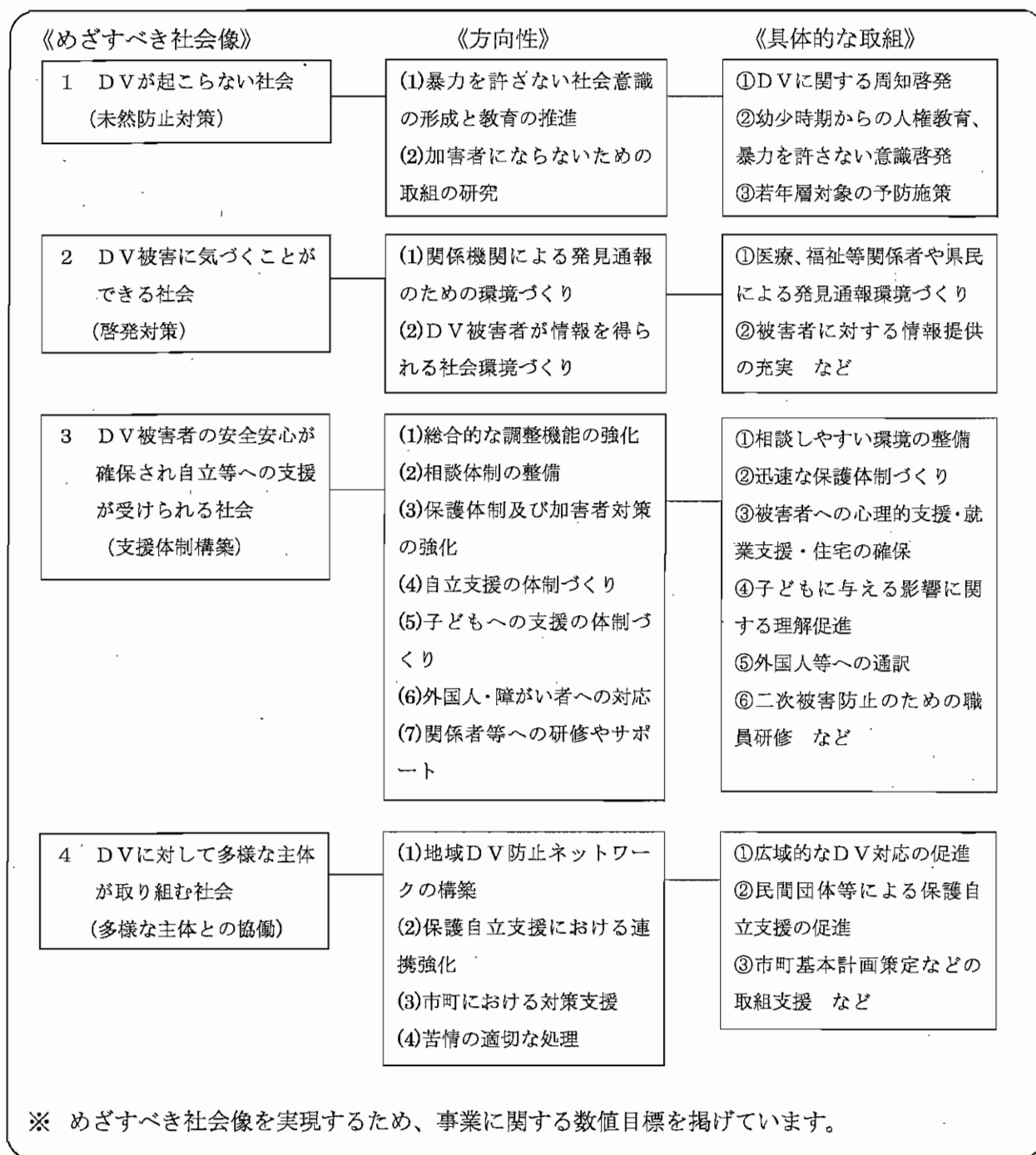
③ 「DV被害者の『安全・安心が確保され自立等への支援が受けられる』社会」（支援体制構築）

- ・ 相談体制の充実（男性被害者やデートDVの相談環境の整備）
- ・ 被害者の保護体制と加害者対策の強化（警察や配偶者暴力相談支援センター等の連携による被害者保護など）
- ・ 被害者の自立支援（メンタルケアの実施、就労支援、福祉施設の活用など）

④ 「DVに対して『多様な主体が取り組む』社会」（多様な主体との協働）

- ・ 関係機関の連携強化（県DV防止会議などの開催）
- ・ 市町によるDV防止被害者保護支援の取組支援（市町基本計画や市町配偶者暴力相談支援センターの設置に向けた情報提供及び助言）
- ・ 民間団体の活動との連携（被害者自助グループの活動支援等）

(4) 計画体系



3 今後の予定

- 12月～1月 パブリックコメントの実施
- 2月 三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画改定懇話会で意見聴取
県社会福祉審議会で意見聴取
- 3月 健康福祉病院常任委員会で最終案を説明

数値目標（案）

	目 標 項 目	25 年度 目 標	現 状 値	28 年度 目 標
1 「DVが『起こらない』社会」（未然防止対策）				
主指標	DV防止法を知っている人の割合 （県民アンケート）	50% 24 年調査	46.5% 24 年調査	60%
副指標	「女性に対する暴力をなくす運動期間」 中に啓発を行う地域数	15 か所	18 か所 (25 年度)	27 か所
	（新）学校に対しDV防止の啓発を行った回数（累計）	—	調整中	
2 「DV被害に『気づく』ことができる社会」（啓発対策）				
主指標	DV被害をうけた経験のある人のうち、どこ（だれ） かに相談したことがある人の割合（県民アンケート）	44.4% 24 年調査	20.3% 25 年調査	50%
副指標	（新）県ホームページや県広報、子育て情報誌への 掲載等による情報発信の回数（年間）		6 回 (25 年度)	
	（新）医療関係者や民生委員など、DV被害を発見 する可能性のある関係機関への啓発活動（研修等の 回数）	—	未実施	
3 「DV被害者の『安全・安心が確保され自立等への支援が受けられる』社会」（支援体制構築）				
主指標	（新）一時保護されたDV被害者が婦人保護施設等 への入所や地域における自立生活につながった人の 割合	—	80%	
副指標	（新）配偶者暴力相談支援センターを設置する市町 数	—	0	
	（新）女性（婦人）相談員及び警察職員に対する研 修（教養）の実施回数	—	年 6 回 (25 年度)	
4 「DVに対して『多様な主体が取り組む』社会」（多様な主体との協働）				
主指標	市町基本計画を策定した市町数	5 市町	10 市町	15 市町
副指標	県・地域DV防止会議開催数	年 8 回	年 6 回 (25 年度)	年 6 回
	（新）民間団体と県の協働により実施した被害者支 援の取組を利用した被害者数（延べ人数）	—	55 人 (25 年度)	

7 児童相談対応力強化に向けた取組の進捗状況等について

平成24年に桑名市及び四日市市で発生した乳児虐待死亡事例を受けて、県全体の児童虐待対応力の強化をはかるため、両事例の検証委員会での議論等を踏まえ、平成25年度に児童相談センター（以下「児相センター」）をはじめとする組織体制を強化し、取組を充実しました。その進捗状況等について報告します。

1 組織改正にともなう取組状況等

(1) 組織改正の概要

- ① 子ども・家庭局に「子ども虐待対策監」を新設
- ② 児相センターに「法的対応室」を新設、警察官、弁護士を配置
- ③ 児相センターに「市町支援プロジェクトチーム」を新設
- ④ 児童相談所（以下「児相」）のケースワーカー増員（3名）、保健師増員（6名）

(2) 組織改正による取組の進捗

① 子ども虐待対策監の設置

児童虐待にかかる危機管理案件の把握・報告等、危機管理統括監との連携による危機管理対応、全児相の進行管理中のケースへの対応確認、市町の児童相談体制の強化や市町と児相との連携の推進などに取り組んでいます。

本庁が把握すべき危機事案の範囲を広げて明確化したこと、市町との直接協議に参加していることなどにより、児相や市町の状況についての情報共有が進み、県庁、児相センター、児相の間で一層の意思疎通がはかられています。

② 法的対応室の設置

ア 警察官の配置

各児相を巡回、全てのケースワーカーと面談してケースワークの内容を検討し、必要な助言を行うとともに、継続的なフォローを行っています。また、立入調査等の実施にあたり、現役警察官として所轄の警察署との連絡調整や、児相の現場対応等における指導的役割を担っています。

警察官の視点からの指導・助言が、リスクの軽減とともに担当者の精神的な負担の軽減につながっています。

イ 法的対応指導員（弁護士）の設置

各児相への巡回相談も含めて、これまでに60件の相談に応じており、単なる法解釈だけでなく、児相の相談手法、現場実態を踏まえた指導を行っています。

こうした指導・助言が保護者の不服申し立てや提訴などのリスクの回避や職員の不安感の軽減につながっています。

③ 市町支援プロジェクトチームの設置

市町支援を行う専任スタッフとして、市町毎の定期協議などをより丁寧に行い、さらに、必要な市町に対しては継続的に改善状況を確認し、個別の具体的支援等を行っています。

市町に有効な情報を積極的に提供するほか、市町の個別ニーズにも迅速に対応しており、県と市町との連携の窓口として役割を果たしています。

- ④ ケースワーカーの増員、保健師の増員（全児相に配置）
ケースワーカー及び保健師の増員により、児相の相談体制強化がはかられています。
保健師は、児童相談対応において精神保健福祉や母子保健領域に関わるスーパーバイズを行うとともに、市町保健師や医療機関との円滑な連携に貢献しています。
特に乳幼児等の場合は、介入も視野に入れた児相の観点で市町保健師に助言を行うなど、保健所、児相双方の視点での対応が可能となっています。

2 主な事業の取組状況

（1）リスクアセスメントツールの研究開発（別紙）

児童虐待相談における初期対応を判断するためのリスクアセスメントツールの研究開発に取り組んでおり、2月末に完成の予定です。

（2）児相職員の資質向上にむけた研修の実施

児相職員の専門性を高め、資質向上をはかるため、平成23年度に確立した研修体系に基づき、職員の職種・経験等に応じた研修を実施しています。

（3）市町における児童相談体制の強化促進の取組

① 児童相談体制の強化に向けた市町長協議の実施

年度当初、子ども・家庭局長等が全ての市町長を訪問し、県の児童相談体制強化に向けた取組を説明するとともに、市町の児童相談体制の充実について働きかけを行いました。

② 市町定期協議の充実と継続支援

市町定期協議は、市町、児相センター、児相が、市町の児童相談体制の現状と課題、今後の取組について協議を行う場として、平成24年度から実施しています。

今年度は市町の母子保健担当、児相の保健師の参加等により母子保健分野と福祉部門との連携をテーマに意見交換を行うなど充実をはかりました。

その結果、県の継続したかかわりが必要な市町については、取組目標に対する進捗確認、具体的な助言などを個別に行うことができ、遅滞していた取組の実施など、課題解決につながった市町もあります。

③ 市町アドバイザー派遣事業の充実

市町要保護児童対策地域協議会（以下「市町要対協」という）の強化に向けたアドバイザー派遣に、今年度からケースマネジメント力向上をはかるためのメニューを追加して実施しています。

④ 市町職員研修の充実

ア 市町児童福祉・母子保健主管課長等研修会

市町との情報共有、連携強化を目的に研修会を開催し、昨年度の死亡事例について、「事例検証から学ぶこと」に関する講義と、事例を踏まえたグループ討議を行いました。

（桑名事例：5月実施 115名参加、四日市事例：10月実施 106名参加）

イ 市町職員ブロック別研修会の開催

市町職員の研修への参加を促進するため、ブロック単位で、市町のニーズに沿ったテーマで研修を行うこととしています。

ウ 市町職員集合研修の開催

県全体の児童相談対応力強化にむけて、県と市町がともに取り組むべき課題をテーマとして実施しています。

テーマ：0歳児の発達発育と虐待リスクについて	(11月)計58名参加
各市町要保護児童対策協議会の実施に係る情報交換	(12月予定)
児童相談における保健師の役割(仮)	(26年1月予定)
障がい相談について(仮)	(26年2月予定)

⑤ 児童虐待にかかる関係行政機関連絡会議の拡充

これまで、児相、警察、県・市町教育委員会が参加して開催していた会議に、市町の児童福祉担当を追加し、児相単位で連絡会議を開催しました。

連絡会議では、市町の通告受理会議の模擬訓練や立入調査等の実務訓練、関係行政機関の意見交換を実施し、関係行政機関の相互理解を促しました。

3 今後の対応

児相における児童虐待相談対応の件数は年々増加しています。

児童虐待においては、より家庭に近いところで、保健、福祉、教育といった各分野が連携して対応することが、未然防止や重篤化の予防につながります。

このため、今後は、市町と児相が、適切な役割分担を踏まえたうえで、一層の連携強化をはかる必要があります。

(1) 児童相談所の対応力強化に向けた取組

① 法的対応、介入型支援の強化

子どもの安全を最優先事項とし、的確な初期対応を行うため、弁護士など専門人材の活用を進めるとともに、職員の専門性の向上にむけた研修の充実をはかります。

② ニーズアセスメントツールの研究開発

初期対応以降、進行管理中のケースについて、継続支援のマネジメントの的確性を高めるため、ニーズアセスメントツールの研究開発に取り組みます。

(2) 市町の児童相談体制の強化にむけた支援

① 定期協議の充実

各市町の児童相談における課題に対応し、体制強化をはかるため、引き続き市町との定期協議やその後の継続的な支援を丁寧に行います。

② 市町要対協へのアウトリーチ型支援

市町要対協の運営を強化し、児童虐待の未然防止、早期発見・対応につなげるため、引き続き市町要対協へのアドバイザー派遣を行うとともに、市町支援プロジェクトチームが出向いて助言指導を行うといったアウトリーチ型の支援をさらに強化します。

③ 市町人材育成の支援

事例研究など市町職員向け研修の充実をはかるとともに、市町の相談窓口で適時かつ継続的に助言等を行うアドバイザーの派遣等を検討します。

アセスメントツール開発事業について

1 開発の目的

児童虐待相談件数は年々増加し、重篤・死亡事例も増加しています。平成24年度に三重県で発生した2事例について、児童虐待死亡事例等検証委員会では、ケースに対する危険度の査定、ケース進行中における安全確認の方法、一時保護に関する組織的対応などが課題として指摘されています。

県ではこれらを受け、

- (1) 児童相談所の意思決定に至る手順を明確化する
- (2) 児童相談所の判断を科学的根拠に基づきバックアップする
- (3) 今後起こり得る危機を前もって回避する
- (4) ケース対応に対する考え方の一貫性を確保する

ことを目的に、児童相談所で扱う児童虐待ケースに対する危険度の判定の的確性を確保し、リスクを見逃さず、的確な対応方針を得るためのアセスメントツールの研究・開発に取り組んでいます。

2 リスクアセスメントの考え方

アセスメントツールの開発において、基本とする重要な考え方は次のとおりです。

- (1) 児童の安全責任は保護者と児童相談所が持つ。児童相談所は、加害責任の追及にとらわれない。
- (2) 保護者の安全責任が果たせない場合は、児童相談所は一時保護を躊躇しない。

3 アセスメントツールの概要

児童相談所に虐待通告・相談があった場合に、児童相談所が初期対応を行う際のリスクアセスメントを行います。

リスクアセスメントシートにより、通告時点において、まず児童の安全が確認されているかどうかを重視し、児童相談所において

- ・すぐさま緊急出動を行い児童の安全確認や保護者対応等をすべき状況かどうか
- ・すぐさま一時保護をすべき状況かどうか

を判断し、児童の安全が確定されない場合においては、調査のための一時保護を含め、初期対応を継続することとします。

4 今後の予定

アセスメントツールは初期対応（虐待通告受付）時と継続支援時、それぞれの時点に応じたツールが必要と考えられ、今年度においては初期対応（虐待通告受付）時のリスクアセスメントツールの開発を行い、次年度以降、継続支援時のニーズアセスメントツールの開発を行っていきます。

8 町における福祉事務所の設置について

福祉行政は、住民の日常生活に最も深く関係する分野であり、住民により身近な市町において中心的な役割を担うことが、住民の利便性の向上につながるものと考えています。

現在、県福祉事務所でやっている生活保護等の業務についても、今後、町において担っていただくことにより、セーフティーネットを含めた総合的な福祉サービスを提供できるようになり、住民サービスが向上することから、町における福祉事務所の設置について働きかけていきます。

1 県から町への権限移譲

県福祉事務所では、従来、生活保護法をはじめ児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法の福祉六法に定める事務を担っていましたが、平成5年以降、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法の福祉三法が県から町に権限移譲されました。

こうした権限移譲の動きや市町村合併の進展の中で、全国でも町村福祉事務所の設置の動きがみられ、県内では平成23年度に、多気町が福祉事務所を設置しました。

2 多気町福祉事務所の現状

多気町福祉事務所には、福祉係、介護高齢係、子ども係が設置されており、福祉に関する総合的な相談体制が整っています。

- ・住民からの相談に対し、生活保護の面からの対応だけでなく、高齢者福祉、障がい者福祉、健康づくり等の関係部門との連携を図ることで、迅速かつきめ細かく対応
- ・町社会福祉協議会、民生委員など関係機関との情報共有も密に行われ、町と地域の連携により、住民に対し地域ぐるみで支援

3 町民および町にとってのメリット

(1) ワンストップでの迅速な対応

生活困窮に関する相談から生活保護の決定、自立支援まで、町の判断により一元的に対応できることから、住民のセーフティーネットに関するサービスをワンストップで、迅速に提供することが可能となります。

(2) 地域ぐるみでのきめ細かな対応

高齢者福祉等の関係部門や社会福祉協議会、民生委員等の地域の関係機関との連携が図りやすくなるため、住民に対して、総合的でよりきめ細かな支援をすることが可能となります。

4 福祉事務所を設置する町への支援

(1) 国による支援

福祉事務所の運営に必要な人件費等の経費については、特別交付税で措置されます。

また、設置にあたって必要となる電算システムの導入経費等については、国の補助の対象となります。

(2) 県による支援

① 町職員の人材育成

町福祉事務所の設置前に、県福祉事務所に町職員を受け入れ、生活保護業務の現地研修を実施することで、専門的な知識及びノウハウ等の修得を支援します。

② 業務支援

町からの要請に応じて、県職員を派遣するほか、ケース診断会議の運営や査察指導などの業務を支援します。

5 今後の方針

県内の町に対し、福祉事務所設置の意義について理解を求め、設置を促進していきます。

【所管事項説明】

9 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(第3次一括法)に係る対応について

平成 25 年 6 月 14 日に、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（第 3 次一括法）が公布されたことに伴い、「民生委員法」、「介護保険法」、「地方独立行政法人法」が改正され、これまで国の法令により規定されていた民生委員の定数や指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を都道府県等の条例で規定することになりました。

今回の法改正に伴い、健康福祉部で対応が必要な条例は、以下のとおりです。

1 関係条例

(1) 条例を改正し、対応するもの（施行予定日：平成 26 年 4 月 1 日）

① 三重県介護保険審査会の公益を代表する委員の定数等を定める条例
(規定する基準等)

要介護認定または要支援認定に関する処分に対する審査請求の事件を取り扱う合議体の委員の定数

② 地方独立行政法人三重県立総合医療センターに係る重要な財産を定める条例
(規定する基準等)

地方独立行政法人が保有する財産であって、将来にわたり業務を確実に実施する上で必要がなくなったと認められる場合において、地方公共団体からの出資又は設立団体からの運営費交付金等の支出に係るものであるときに処分しなければならない重要な財産

③ 公立大学法人三重県立看護大学に係る重要な財産を定める条例
(規定する基準等)

②と同じ

(2) 新たに条例を制定し、対応するもの（施行予定日：平成 27 年 4 月 1 日）

① 三重県民生委員の定数を定める条例（仮称）
(規定する基準等)

民生委員の定数

② 三重県指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（仮称）

（規定する基準等）

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

条例の改正及び制定にあたっては、関係者等の意見をうかがいながら条例案の策定を進め、新たに制定する条例についてはパブリックコメントを実施いたします。

2 今後の予定

（1）平成 26 年 4 月 1 日施行予定の条例

- ① 三重県介護保険審査会の公益を代表する委員の定数等を定める条例
- ② 地方独立行政法人三重県立総合医療センターに係る重要な財産を定める条例
- ③ 公立大学法人三重県立看護大学に係る重要な財産を定める条例

平成 25 年 12 月 9 日	健康福祉病院常任委員会で条例改正について説明
平成 26 年 1 月	県社会福祉審議会で審議（①のみ）
2 月	2 月定例会月会議に関係条例案を提出
3 月	関係機関等へ条例内容の周知
4 月	条例施行

（2）平成 27 年 4 月 1 日施行予定の条例

- ① 三重県民生委員の定数を定める条例（仮称）
- ② 三重県指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（仮称）

平成 25 年 12 月 9 日	健康福祉病院常任委員会で条例制定について説明
平成 26 年 1 月～2 月	県社会福祉審議会で説明
3 月	健康福祉病院常任委員会で条例中間案について説明
4 月～5 月頃	パブリックコメントの実施
6 月	健康福祉病院常任委員会で条例最終案について説明
7 月	県社会福祉審議会で審議
9 月	9 月定例会月会議に関係条例案を提出
10 月～27 年 2 月	関係機関等へ条例内容の周知
平成 27 年 4 月	条例施行

10 各種審議会等の審議状況の報告について

(平成25年9月13日～平成25年11月21日)

(健康福祉部)

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25年9月19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。(2件) 2 今後の児童虐待対応の参考とすべき事例の報告を行った。(1件)
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会 民生委員審査専門分科会
2 開催年月日	平成25年9月25日
3 委員	会長 森下 達也 委員 福田 雅文 他4名
4 諮問事項	平成25年度一斉改選に伴う民生委員・児童委員候補者の審査について
5 調査審議結果	平成25年12月1日に一斉改選される民生委員・児童委員、主任児童委員の候補者3,676名を適任とした。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公立大学法人評価委員会
2 開催年月日	平成25年10月1日
3 委員	委員長 森 正夫 委員 前原 澄子 他3名
4 諮問事項	公立大学法人三重県立看護大学の第一期中期目標期間の中間総括について
5 調査審議結果	公立大学法人三重県立看護大学の第一期中期目標期間の中間点における進捗状況について、報告書案を基に審議を行った。
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25年10月15日
3 委員	部会長 杉村 芳樹 委員 増田 佐和子 他5名
4 諮問事項	身体障害者福祉法第15条の規定に基づく医師の指定について
5 調査審議結果	5名の医師の指定について審査し、すべて同意された。
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25年10月17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。(3件) 2 今後の児童虐待対応の参考とすべき事例の報告を行った。(1件)
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25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	医療法人の設立について
5 調査審議結果	医療法人の設立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	三重県公衆衛生審議会 健康危機管理部会
2 開催年月日	平成25年10月30日
3 委員	部会長 伊藤 正明 委員 庵原 俊昭 他8名
4 諮問事項	1 三重県新型インフルエンザ等対策行動計画最終案について 2 新型インフルエンザ等発生時の医療体制について
5 調査審議結果	三重県新型インフルエンザ等対策行動計画最終案について了承された。
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25年11月7日
3 委員	委員長 他9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	平成25年度准看護師試験問題（案）についての審議 1 三重県作成問題の審議 2 他県作成問題の審議
5 調査審議結果	平成25年度准看護師試験問題（案）の内容確認を行い、委員の意見をまとめ、承認を得た。
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 里親審査部会
2 開催年月日	平成25年11月18日
3 委員	部会長 鍵山 雅夫 委員 石田 静代 外2名
4 諮問事項	養育里親等新規申込者の審査について
5 調査審議結果	申込者7件のうち、6件については承認、1件については継続審議とされた。
6 備考	