

平成 23 年度健康福祉病院常任委員会 (健康福祉部) 所管事項説明資料

	頁
1 組織について	1
2 予算について	8
3 健康福祉部の所管事項について	
(1) 東日本大震災の被災地に対する医療・福祉関係職員の派遣	18
(2) 災害時の医療救護体制の確保並びに医療・福祉施設の耐震化	20
(3) 感染症対策基盤の整備	22
(4) 食の安全・安心の確保	23
(5) メディカルバレー構想の推進	26
(6) 健康対策の推進	28
(7) 地域医療体制整備の促進	30
(8) 国保の広域化・福祉医療費助成制度改革	40
(9) 地域福祉の推進	42
(10) 高齢者介護基盤の整備	44
(11) 障がい者の自立に向けた地域生活支援	45
(12) 子どもの育ちを支える地域づくり	47
(13) 児童虐待への緊急的な対応	52
(14) 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 のあり方検討	55
4 事務事業概要 (別冊)	

平成 23 年 5 月 25 日
健康福祉部

平成23年度健康福祉部(本庁)組織改正

1 組織について

平成22年度	平成23年度
<p>部長</p> <p>理事(県立病院改革担当)</p> <p>局長(こども局)</p>	<p>部長</p> <p>理事(県立病院改革担当) 【廃止】</p> <p>理事(医師確保・病院改革担当) 【新設】</p> <p>局長(こども局)</p>
<p>経営企画分野(2室、2特命)</p>	<p>経営企画分野(2室、2特命)</p>
<p>総括室長(副部長兼)</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉総務室 <ul style="list-style-type: none"> 企画調整担当 総務審査G 経理G ユニバーサルデザインG 四日市市派遣 看護大学派遣 人権・危機管理特命監 団体経営・経営品質特命監 監査室 <ul style="list-style-type: none"> 法人監査G 介護保険・支援事業G 	<p>総括室長(副部長兼)</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康福祉総務室 <ul style="list-style-type: none"> 企画調整G【名称変更】 総務審査G 経理G ユニバーサルデザインG 四日市市派遣 看護大学派遣 人権・危機管理特命監 団体経営・経営品質特命監 監査室 <ul style="list-style-type: none"> 法人監査G 介護保険・支援事業G
<p>健康・安全分野(2室)</p>	<p>健康・安全分野(2室)</p>
<p>総括室長</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康危機管理室 <ul style="list-style-type: none"> 食品監視G 感染症対策G 食品表示G 薬務食品室 <ul style="list-style-type: none"> 食品・生活衛生G 薬事G メディカルハレー推進G 	<p>総括室長</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康危機管理室 <ul style="list-style-type: none"> 食品監視G 感染症対策G 食品表示G 薬務食品室 <ul style="list-style-type: none"> 食品・生活衛生G 薬事G メディカルハレー推進G

1

<p>保健・医療分野(2室、1総括特命監)</p> <pre> graph LR A[総括室長 (医療政策監兼)] --- B[健康づくり室] A --- C[医療政策室] B --- D[健康対策G] B --- E[地域保健G] C --- F[医務・統計G] C --- G[医療人材G] C --- H[地域医療対策G] I[へき地医療総括特命監] </pre>	<p>保健・医療分野(2室、1総括特命監)</p> <pre> graph LR A[総括室長 (医療政策監兼)] --- B[健康づくり室] A --- C[医療政策室] B --- D[健康対策G] B --- E[地域保健G] C --- F[医務・看護G【名称変更】] C --- G[医師確保対策G【名称変更】] C --- H[地域医療・病院改革G【名称変更】] I[へき地医療総括特命監] </pre>
<p>福祉政策分野(3室)</p> <pre> graph LR A[総括室長] --- B[社会福祉室] A --- C[長寿社会室] A --- D[障害福祉室] B --- E[福祉・援護G] B --- F[生活保護G] B --- G[国民健康保険G] C --- H[介護・福祉G] C --- I[事業所支援G] D --- J[企画・社会参加G] D --- K[精神保健福祉G] D --- L[生活支援G] </pre>	<p>福祉政策分野(3室)</p> <pre> graph LR A[総括室長] --- B[社会福祉室] A --- C[長寿社会室] A --- D[障害福祉室] B --- E[福祉・援護G] B --- F[生活保護G] B --- G[国民健康保険G] C --- H[介護・福祉G] C --- I[施設サービスG【名称変更】] C --- J[居宅サービスG【名称変更】] D --- K[企画・社会参加G] D --- L[精神保健福祉G] D --- M[生活支援G] </pre>
<p>(分野外)</p>	<p>(分野外)</p>
<p>総括推進監 ———— 県立病院改革プロジェクト</p>	<p>廃止</p>
<p>こども局(こども分野)(2室)</p> <pre> graph LR A[総括室長兼室長] --- B[こども未来室 (兼務)] A --- C[こども家庭室] B --- D[こども・青少年企画G] B --- E[次世代育成G] C --- F[子育て家庭支援G] C --- G[保育サービスG] C --- H[母子保健G] C --- I[要保護児童支援G] </pre>	<p>こども局(こども分野)(2室)</p> <pre> graph LR A[総括室長] --- B[こども未来室 (兼務解消)] A --- C[こども家庭室] B --- D[こども・青少年企画G] B --- E[次世代育成G] C --- F[子育て家庭支援G] C --- G[保育サービスG] C --- H[母子保健G] C --- I[要保護児童支援G] </pre>

平成23年度健康福祉部(保健福祉事務所)組織改正

平成22年度		平成23年度	
桑名保健福祉事務所		桑名保健福祉事務所	
<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 福祉課 生活保護課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 食の安全・安心監視課 	<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 福祉課 生活保護課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 食の安全・安心監視課【廃止】 		
鈴鹿・伊賀保健福祉事務所		鈴鹿・伊賀保健福祉事務所	
<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 企画福祉課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 	<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 企画福祉課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 		
津保健福祉事務所		津保健福祉事務所	
<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼総務企画室 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 企画課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 食の安全・安心監視課 総合検査室 <ul style="list-style-type: none"> 微生物検査課 	<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼総務企画室 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 企画課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 食の安全・安心監視課【廃止】 総合検査室 <ul style="list-style-type: none"> 微生物検査課 		

平成22年度		平成23年度	
松阪保健福祉事務所		松阪保健福祉事務所	
<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 企画課 福祉課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 	<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 企画課 福祉課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 		
伊勢保健福祉事務所		伊勢保健福祉事務所	
<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 福祉課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 地域保健課 衛生指導課 食の安全・安心監視課 志摩衛生指導課 	<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 副所長兼福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 総務課 福祉課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 地域保健課 衛生指導課 食の安全・安心監視課【廃止】 志摩衛生指導課 		
尾鷲・熊野保健福祉事務所		尾鷲・熊野保健福祉事務所	
<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 企画課 福祉課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 衛生指導課 	<ul style="list-style-type: none"> 所長 <ul style="list-style-type: none"> 福祉相談室 <ul style="list-style-type: none"> 企画課 福祉課 保健衛生室 <ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 衛生指導課 		

平成23年度健康福祉部(単独地域機関)組織改正

平成22年度	平成23年度
<p>松阪食肉衛生検査所</p> <p>所長 (所長代理) 検査課 試験課</p>	<p>松阪食肉衛生検査所</p> <p>所長 (所長代理) 検査課 試験課</p>
<p>児童相談センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務・企画調整室長 担当 家庭児童支援室長 担当 一時保護室長 <p>北勢児童相談所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 一時保護課 <p>中勢児童相談所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 一時保護課 <p>南勢志摩児童相談所長 家庭児童支援課</p> <p>伊賀児童相談所長 家庭児童支援課</p> <p>紀州児童相談所長 家庭児童支援課</p>	<p>児童相談センター</p> <p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 総務・企画調整室長 担当 家庭児童支援室長 <ul style="list-style-type: none"> 改革推進課【新設】 自立支援課【新設】 一時保護室長 <p>北勢児童相談所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 家庭児童支援四課【新設】 一時保護課 <p>中勢児童相談所長</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭児童支援一課 家庭児童支援二課 家庭児童支援三課 一時保護課 <p>南勢志摩児童相談所長 家庭児童支援課</p> <p>伊賀児童相談所長 家庭児童支援課</p> <p>紀州児童相談所長 家庭児童支援課</p>

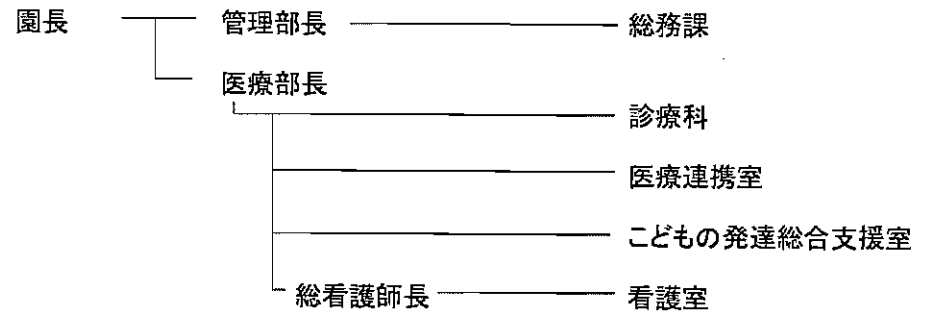
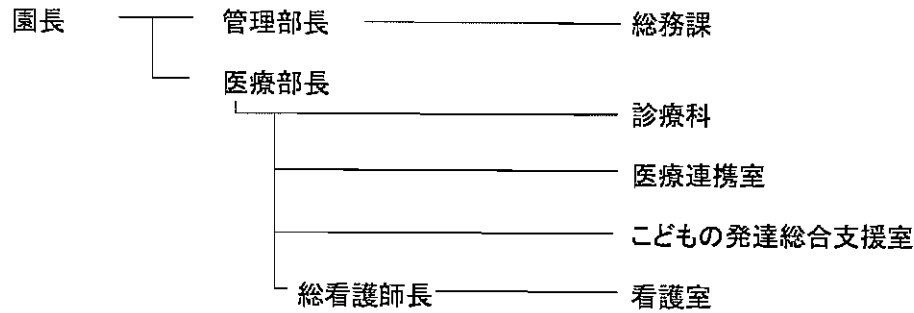
平成22年度	平成23年度
女性相談所	女性相談所
所長	所長
国児学園	国児学園
園長 — 副園長 — 庶務課 — 自立支援課	園長 — 副園長 — 総務課【名称変更】 — 自立支援課
障害者相談支援センター	障害者相談支援センター
所長 — 総務課 — 知的障害者支援課 — 身体障害者支援課 — 地域支援課	所長 — 総務課 — 知的障害者支援課 — 身体障害者支援課 — 地域支援課
草の実リハビリテーションセンター	草の実リハビリテーションセンター
所長 — 事務長 — 総務課 — 医療課 — 訓練課 — 指導課 — 総看護師長 — 看護課 — 通園事業課	所長 — 事務長 — 総務課 — 医療課 — 訓練課 — 地域療育支援課【新設】 — 指導課 — 総看護師長 — 看護課 — 通園事業課
公衆衛生学院	公衆衛生学院
学院長	学院長
こころの健康センター	こころの健康センター
所長 — 審査総務課 — 技術指導課	所長 — 審査総務課 — 技術指導課

平成22年度

平成23年度

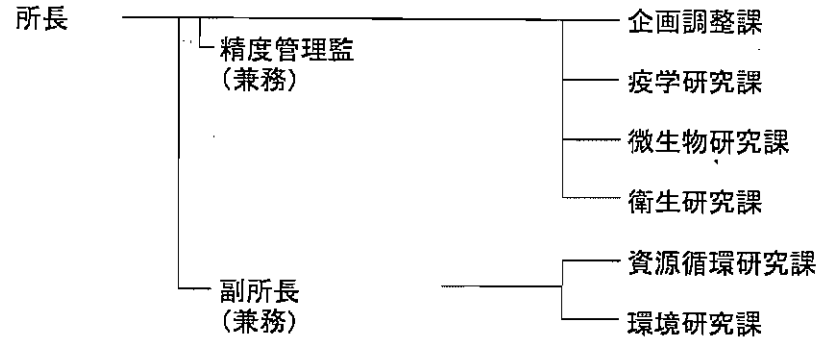
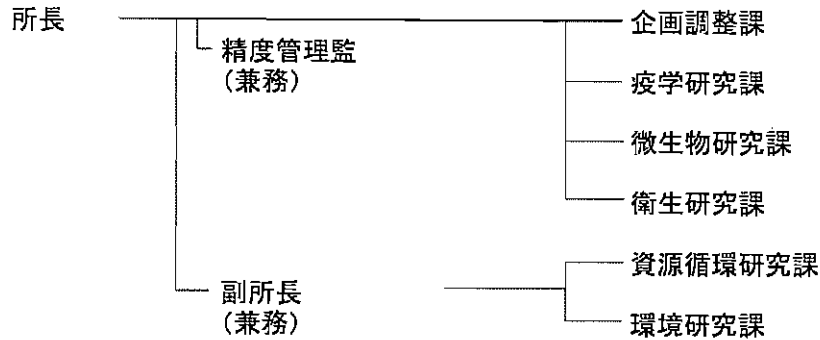
小児心療センターあすなる学園

小児心療センターあすなる学園



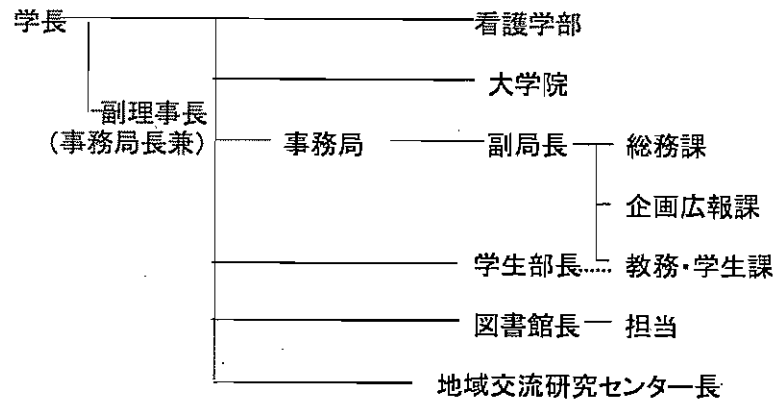
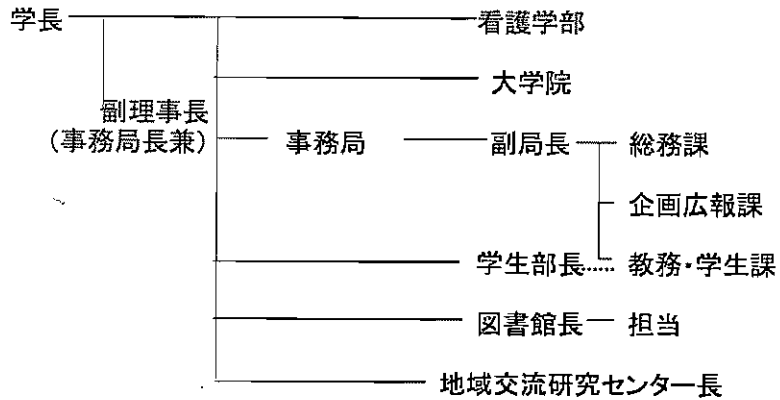
保健環境研究所(環境森林部と共管)

保健環境研究所(環境森林部と共管)



【参考】公立大学法人三重県立看護大学

【参考】公立大学法人三重県立看護大学



平成23年度 健康福祉部 当初予算 比較表

(単位：千円)

一 般 会 計

予算 款	平成22年度当初予算(A)		平成23年度当初予算(B)		差引増減額 (B-A)		対前年比 事業費 (B/A) %
	事業費	県 費	事業費	県 費	事業費	県 費	
民 生 費	85,267,456	67,923,281	95,835,089	71,489,033	10,567,633	3,565,752	112.4
衛 生 費	23,493,302	13,106,255	25,136,695	13,100,263	1,643,393	△ 5,992	107.0
合 計	108,760,758	81,029,536	120,971,784	84,589,296	12,211,026	3,559,760	111.2

参考	
平成23年度現計予算 (4月専決処分含む)	
事業費	県 費
95,882,036	71,489,033
25,136,695	13,100,263
121,018,731	84,589,296

特 別 会 計

特 別 会 計 名	平成22年度 当初予算額 (A)	平成23年度 当初予算額 (B)	差引増減額 (B-A)	対前年比 事業費 (B/A) %
	事 業 費	事 業 費	事 業 費	
三重県母子及び寡婦福祉資金貸付事業特別会計	310,717	313,493	2,776	100.9
三重県 <small>こども</small> 小児心療センターあすなろ学園事業特別会計	1,049,096	1,075,011	25,915	102.5
合 計	1,359,813	1,388,504	28,691	102.1

健康福祉部

平成23年度当初予算のポイント

1 当初予算の基本的な考え方

少子高齢化が進み、本格的な人口減少社会を迎えており、公的年金、医療保険などの社会保障制度にほころびが生じてきています。また、単身世帯が増加し、地域社会の絆が弱まる中で、子育てに対する不安、地域医療に対する不安、老後に対する不安など、将来の暮らしに対する不安感、負担感が高まっています。

雇用・経済情勢も依然として厳しい状況にあり、持続可能な社会保障制度の構築や生活の安全網（セーフティネット）の充実に対する県民のニーズが高まっています。

国においては、平成23年度予算の編成に際し、「新成長戦略」をふまえた「予算編成の基本方針」を公表し、「強い経済」「強い財政」「強い社会保障」の一体的な実現に主眼を置き、「成長と雇用」を平成23年度予算の最大のテーマとして取り組むこととしています。

こうした中、健康福祉部では、骨格的予算として編成する平成23年度当初予算において、将来に希望を持ち、安全で安心して暮らすことができる社会をめざすという視点からの取組を行うとともに、県の緊急雇用・経済対策として必要な事業に取り組むこととしました。

とりわけ、医師確保など地域医療体制整備の促進、児童虐待対策など子ども関連施策の総合的な推進のほか、介護・福祉基盤の整備促進や障がい者の地域生活支援、誰もが安心して暮らせる地域社会づくりなどに重点的に取り組むこととし、予算を配分しました。

2 主な重点項目

(1) 地域医療体制整備の促進

予算額 3, 128, 704千円

医師の不足・偏在の解消に向けて、研修医など若手医師の育成・確保等に取り組むとともに、不足が著しい看護職員の確保対策の充実をはかります。

また、救急医療情報システムの改良、県独自のドクターヘリの導入推進及び救急医療機関の整備・運営への支援等により、救急医療体制の充実・強化をはかります。

疾病対策の大きな柱であるがん対策について、がん診療連携拠点病院を中心としたがん診療体制の整備をはかるとともに、NPO等との連携により、がん検診の受診率向上に向けた取組を行います。

【主な事業】

医師確保に向けた取組

① (一部新) 医師確保対策事業	予算額	748,745 千円
医師確保対策チーム事業	11,507 千円	
(新) 研修医研修資金貸与制度	63,397 千円	
医師修学資金貸与制度	377,423 千円	
病院勤務医負担軽減対策事業	10,000 千円	
地域医療医師育成支援	38,263 千円	
臨床研修病院支援事業	21,000 千円	
寄附講座 (認知症、地域医療支援)	82,027 千円	等

看護職員の確保・養成に向けた取組

② (一部新) 看護職員確保対策事業	予算額	357,284 千円
(新) 専任教員養成講習会	21,159 千円	
(新) 新人助産師合同研修	1,482 千円	
(一部新) 新人看護職員研修体制構築事業	33,661 千円	
看護職員修学資金貸与制度	70,706 千円	等

③ 看護師等養成所運営費補助金	予算額	247,287 千円
-----------------	-----	------------

救急医療体制の充実等に向けた取組

④ (一部新) 救急医療体制再整備・医療情報提供充実事業	予算額	460,202 千円
(新) 救急医療情報システム委託	152,434 千円	
(新) 実施基準に基づく傷病者受入促進事業	22,500 千円	
(新) ドクターヘリ運航支援事業	35,296 千円	等

⑤ 救急・へき地医療施設設備整備費補助金	予算額	947,216 千円
----------------------	-----	------------

⑥ 救命救急センター運営事業補助金	予算額	202,760 千円
-------------------	-----	------------

総合的がん対策の推進

⑦ (一部新) 総合的がん対策推進事業	予算額	165,210 千円
質の高いがん診療体制の整備	116,392 千円	
(一部新) がん検診受診率向上対策	26,000 千円	等

(2) 児童虐待防止対策と子育て支援対策の充実

(こども局)

予算額 2,751,710 千円

年々複雑・深刻化する児童虐待に適切に対応するため、関係機関、地域社会全体が連携して、未然防止、早期発見、早期対応、保護・自立の支援に至るまで、途切れない総合的な取組を行います。

また、子育て家庭が仕事と子育てを両立できるよう、保育所整備、放課後児童対策等の取組を進めるとともに、一人ひとりの県民が、安心して子どもを生み育てられる環境整備をはかるため、妊婦健康診査、不妊相談・治療等の取組を充実させます。

【主な事業】

児童虐待防止対策の充実

① (一部新) 児童相談所等組織力強化事業	予算額	54,669 千円
② (一部新) 市町相談体制強化促進事業	予算額	29,307 千円
③ (一部新) 家族再生・児童自立支援事業	予算額	272,339 千円
④ 児童一時保護事業	予算額	205,959 千円
⑤ (一部新) 周産期からの虐待予防事業	予算額	2,730 千円
⑥ 0歳児からの保育母子保健連携・虐待予防事業	予算額	7,595 千円

保育基盤の整備

⑦ 安心こども基金保育基盤整備事業	予算額	739,259 千円
⑧ (一部新) 保育専門研修・人材確保事業	予算額	14,700 千円

放課後児童対策の充実

⑨ (一部新) 放課後児童対策事業費補助金	予算額	674,519 千円
-----------------------	-----	------------

母子保健対策の推進

⑩ 妊婦健康診査臨時特例交付金	予算額	396,274 千円
⑪ 不妊相談・治療支援事業	予算額	354,359 千円

(3) 安心して暮らせる介護・福祉基盤の整備

予算額 8,134,117千円

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加が見込まれる中、高齢者が安心して暮らせる介護基盤の整備を進めていく必要があります。

このため、介護人材確保対策を進めるとともに、特別養護老人ホーム等の整備を支援します。また、増加が予想される認知症に対しては、予防から医療・介護、見守り相談と総合的な対策を進めます。

【主な事業】

介護サービス基盤の整備

① 介護サービス基盤整備補助金	予算額	1,847,710 千円
② (一部新) 介護基盤緊急整備等特別対策事業	予算額	3,109,074 千円
③ 施設開設準備経費助成等特別対策事業	予算額	791,011 千円

介護・福祉人材の安定的な確保

④ 福祉人材センター運営事業	予算額	47,746 千円
⑤ 進路選択学生等支援事業	予算額	33,996 千円
⑥ 介護職員処遇改善交付金事業	予算額	2,255,331 千円

認知症対策の推進

⑦ (一部新) 認知症対策研修・支援事業	予算額	49,249 千円
----------------------	-----	-----------

(4) 障がい者の地域自立生活の支援

予算額 2,251,954千円

障がいのある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、相談支援体制の充実、地域での日中活動と暮らしの場の確保、「福祉から雇用へ」の推進に向けた就労支援などの取組を進めます。

また、国の新たな障がい者制度改革が実施されるまでの間は、事業者に対する運営安定化や新しい事業体系への移行支援など、障害者自立支援制度を円滑に推進するための対策を引き続き実施していきます。

【主な事業】

相談支援体制の充実

① (一部新) 障がい者相談支援体制強化事業 予算額 252,952千円

日中活動と暮らしの場の確保

② 障がい者の地域移行受け皿整備事業 予算額 172,481千円

③ 障がい者小規模作業所事業補助金 予算額 69,131千円

④ 地域生活移行推進事業 予算額 1,845千円

就労支援

⑤ 障がい者就労支援事業 予算額 28,454千円

新体系移行

⑥ 障害者自立支援緊急対策助成事業 予算額 1,727,091千円

(5) 誰もが安心して暮らし続けられる地域づくり

予算額 674,911千円

高齢者や障がい者など地域において支えを必要とする人たちの孤立化を防ぎ、生命、生活や権利を守る取組が必要です。

このため、住民組織、NPO、民生委員等の地域資源を活用することにより、見守り・ささえあいのネットワークづくりや、自殺予防に必要な相談のしくみづくり等の支援網の整備を推進するとともに、判断能力が不十分な人たちが安心して地域で暮らすために欠かせない日常生活支援の取組を進めます。

【主な事業】

① (新) 地域支え合い体制づくり事業 予算額 400,000千円

② 地域包括ケア推進・支援事業 予算額 4,521千円

③ (一部新) 認知症対策研修・支援事業 (再掲) 予算額 49,249千円

④ (一部新) 地域自殺対策緊急強化事業 予算額 101,124千円

⑤ 日常生活自立支援事業 予算額 118,981千円

⑥ (一部新) 成年後見制度利用推進事業 予算額 1,036千円

(1) 地域医療体制整備の促進

予算額 3,128,704 千円

【医師・看護師確保、救急医療関連】

医療政策室 TEL: 224-2337

【がん対策関連】健康づくり室 TEL: 224-2294

医師・看護師不足や地域偏在の解消、救急医療体制の整備及びがん対策の充実等に向けた様々な取組により地域医療体制の整備を促進します。

医師確保に向けた取組

① (一部新) 医師確保対策事業 748,745 千円

県内の医師を増加させる取組

医師確保対策チーム事業 11,507 千円

医師確保対策チームの活動により、全国から医師を招へいするなど、迅速な医師確保の取組を進めます。

(新) 研修医研修資金貸与制度 63,397 千円

若手医師の養成・確保を図るため、初期臨床研修医および専門研修医に対して、一定期間県内研修病院等で勤務することで返還免除となる研究資金を貸与します。

医師修学資金貸与制度 377,423 千円

医学生に対して、県内で一定期間地域医療に従事することで返還免除となる修学資金を貸与します。



勤務医の負担軽減や医師の偏在解消に向けた取組

病院勤務医負担軽減対策事業 10,000 千円

病院勤務医の負担軽減をはかるため、医療機関等における勤務医の負担軽減を図る取組を支援します。

地域医療医師育成支援 38,263 千円

地域医療研修センターにおける実践的な地域医療研修の提供等により、県内で地域医療に従事する医師を育成するとともに、市町等関係機関と連携して、三重大学医学部における地域医療教育の充実・強化を支援します。

総合的がん対策の推進

⑦ (一部新) 総合的がん対策推進事業 165,210 千円

質の高いがん診療体制の整備 116,392 千円

がん診療連携拠点病院を中心としたがん診療体制の整備を行います。

(一部新) がん検診受診率向上対策 26,000 千円

NPO 等との連携のもと、がん検診受診率の向上に向けた取組を進めます。

看護職員の確保・養成に向けた取組

② (一部新) 看護職員確保対策事業 357,284 千円

(新) 専任教員養成講習会 21,159 千円

看護師等養成所の専任教員を養成するための講習会を開催します。

(新) 新人助産師合同研修 1,482 千円

助産師の県内定着、資質向上をはかるため、国のガイドラインに基づき新人助産師に対する合同研修会を開催します。



(一部新) 新人看護職員研修体制構築事業 33,661 千円

医療機関等における新人看護職員の研修体制構築を支援するとともに、新たに教育担当者、実習指導者の育成をはかる研修を実施します。

看護職員修学資金貸与制度 70,706 千円

看護職員の育成、定着促進を図るための修学資金を貸与します。

③ 看護師等養成所運営費補助金 247,287 千円

看護師等の育成を図るため、看護師等養成所の運営を支援します。

救急医療体制の充実等に向けた取組

④ (一部新) 救急医療体制再整備・医療情報提供充実事業

460,202 千円

(新) 救急医療情報システム委託 152,434 千円

救急医療情報システムをより使いやすいシステムに改良します。

(新) 実施基準に基づく傷病者受入促進事業 22,500 千円

救急搬送の実施基準に基づいて傷病者を受入れる医療機関を支援します。

(新) ドクターヘリ運航支援事業 35,296 千円

県内全域を対象とした県独自のドクターヘリについて基地病院や市町等と連携し、平成 23 年度中に運航を開始します。

⑤ 救急・へき地医療施設設備整備費補助金 947,216 千円

⑥ 救命救急センター運営事業補助金 202,760 千円

二次・三次救急医療の機能強化を図るため、救命救急センターや病院群輪番制病院等が行う ICU 等の施設整備や医療機器整備等を支援します。



(2) 児童虐待防止対策と子育て支援対策の充実

予算額 2,751,710千円

こども家庭室 224-2271

こども未来室 224-2404

年々複雑・深刻化する児童虐待に適切に対応するため、関係機関、地域社会全体が連携して、未然防止、早期発見、早期対応、保護・自立の支援に至るまで、途切れない総合的な取組を行います。

また、子育てが家庭が仕事と子育てを両立できるよう、保育所整備、放課後児童対策等の取組を進めるとともに、一人ひとりの県民が、安心して子どもを生み育てられる環境整備をはかるため、妊婦健康診査、不妊相談・治療等の取組を充実させます。

児童虐待防止対策の充実

① (一部新) 児童相談所等 組織力強化事業

児童相談所の組織力強化を図るため、職務内容や経験に応じた研修体系を確立し、ケースワーカー等を指導、監督するスーパーバイザー養成等の各種研修を実施するとともに、児童虐待に対応する嘱託員の増員等を図ります。

予算額 54,669千円

② (一部新) 市町相談体制 強化促進事業

地域における相談体制の一層の強化を図るため、市町の支援方策検討のための調査、研究事業を実施するとともに、職員研修の実施、全市町要保護児童対策地域協議会への外部アドバイザーの派遣等により、市町対応力の強化を支援します。

予算額 29,307千円

③ (一部新) 家族再生・児童 自立支援事業

児童の自立促進を図るため、施設入所中の被虐待児等に対する、家族再生プログラムの実施、学童期からの児童への学習支援、里親委託の推進等を行います。また、児童養護施設等への改築整備を支援します。

予算額 272,339千円

④ 児童一時保護 事業

中勢児童相談所一時保護所について、個室の整備や男女の居住エリアの分離など、一時保護中の子どもが安全で安心して過ごせる環境を整備するため、増築工事を行います。

予算額 205,959千円

地域における児童虐待対応力の強化のために

⑤ (一部新) 周産期からの 虐待予防事業

虐待予防の視点を取り入れた乳児家庭全戸訪問指導者研修会の開催や、産後うつ病等リスクの高い妊産婦を対象に医師と連携した相談・支援に取り組みます。

予算額 2,730千円



⑥ 0歳児からの 保育母子保健連携 ・虐待予防事業

育児不安の解消や乳幼児期の虐待を予防するため、母子保健との連携による保育所での育児体験や一時保育を活用した相談援助・助言に取り組みます。

予算額 7,595千円



子育て支援対策の充実

保育基盤の整備

⑦ 安心こども基金 保育基盤整備事業

保育ニーズの増加に対応した保育所の新設・増設や、児童の安全確保のための耐震化整備について、市町の取組を支援します。

予算額 739,259千円

⑧ (一部新) 保育専門研修 人材確保事業

児童虐待、発達障がい等多様な課題に対応できる保育士を育成するため、専門性を高める研修体制の充実をはかるとともに、潜在保育士の現場復帰支援など保育人材の確保に取り組みます。

予算額 14,700千円

放課後児童対策の充実

⑨ (一部新) 放課後児童対策 事業費補助金

予算額 674,519千円

放課後児童クラブの未設置小学校区に対する施設整備を促進します。生活環境の改善のため、備品の充実、障がい児対応指導員の増員等を進めます。



母子保健対策の推進

⑩ 妊婦健康診査 臨時特例交付金

予算額 396,274千円

妊婦健康診査公費助成(14回)の検査項目に、HTLV-1抗体検査、クラミジア検査を加え、母胎や胎児の健康確保の充実をはかります。

⑪ 不妊相談・ 治療支援事業

予算額 354,359千円

特定不妊治療費の一部助成(上限15万円)について、国の拡充に合わせ、初年度の助成回数を年2回から3回に増やします。また、不妊専門相談センターの相談時間の延長等により相談体制の充実に取り組みます。

(3) 安心して暮らせる介護・福祉基盤の整備

予算額 8,134,117千円

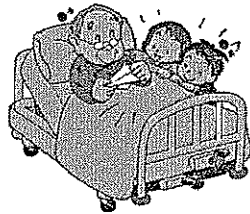
長寿社会室 224-3327

社会福祉室 224-2256

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加が見込まれる中、高齢者が安心して暮らせる介護・福祉基盤の整備を進めていく必要があります。このため、介護人材確保対策を進めるとともに、特別養護老人ホーム等の整備を支援します。また、増加が予想される認知症に対しては、予防から医療・介護、見守り相談と総合的な対策を進めます。

介護サービス基盤の整備

県は広域型特別養護老人ホーム、市町は地域密着型特別養護老人ホーム等の整備を推進し、あわせて特別養護老人ホームの入所待機者の解消に努めます。



① 介護サービス基盤整備補助金

予算額 1,847,710 千円

広域型の特別養護老人ホーム490床、老人保健施設100床、養護老人ホーム50床の整備について助成を行います。

② (一部新) 介護基盤緊急整備等特別対策事業

予算額 3,109,074 千円

介護基盤緊急整備等臨時特例基金を活用して、地域密着型施設の新規整備に対する助成や既存施設へのスプリンクラー設置の促進等に取り組みます。

③ 施設開設準備経費助成等特別対策事業

予算額 791,011 千円

広域型及び地域密着型の施設の開設準備等に要した経費について助成を行います。

介護・福祉人材の安定的な確保

介護・福祉人材の安定的な確保に向けて、新たな人材の確保に取り組むとともに、現在働いている職員の定着を支援します。

④ 福祉人材センター運営事業

予算額 47,746 千円

ニーズや適性に応じた求人・求職者のマッチング支援を行うほか、福祉職場説明会や、優秀な人材を確保するためのマッチングモデル事業等を実施します。

⑤ 進路選択学生等支援事業

予算額 33,996 千円

中学、高校の生徒に対して、将来的な介護・福祉への進路選択にかかる相談・助言等を行うとともに、介護職場を体験する機会を提供します。

⑥ 介護職員処遇改善交付金事業

予算額 2,255,331 千円

介護と他の業種との賃金格差を是正し、介護が雇用の場として更に成長していけるよう、介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対して、交付金を支給します。

認知症対策の推進

⑦ (一部新) 認知症対策研修・支援事業

予算額 49,249 千円

認知症の専門医療等を実施する「認知症疾患医療センター」を引き続き指定するとともに、介護、医療の連携強化や「認知症サポーター」の養成など、地域における支援体制の構築を推進します。

また、新たに認知症地域支援推進員を配置し地域の実情に応じた認知症地域支援体制を構築するための事業を実施します。

(4) 障がい者の地域自立生活の支援

予算額 2,251,954千円

【障害福祉室 224-2274】

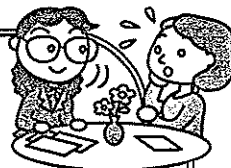
障がいのある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、相談支援体制の充実、地域での日中活動と暮らしの場の確保、「福祉から雇用へ」の推進に向けた就労支援などの取組を進めます。また、国の新たな障害者制度改革が実施されるまでの間は、事業者に対する運営安定化や、新しい事業体系への移行支援など、障害者自立支援制度を円滑に推進するための対策を引き続き実施していきます。

相談支援体制の充実

① (一部新) 障がい者相談支援体制強化事業 予算額 252,952千円

障がい福祉に関する知識・経験が豊富な人材を県内の障害保健福祉圏域毎に配置し、身体・知的・精神障がい共通の相談支援体制の充実をはかるとともに、対応困難な事例に対応できるように専門性の高い相談支援事業を行います。

また、同じ障がいを持つ当事者が、仲間として相談・援助等を行うピア・カウンセラー、ピア・サポーターを養成します。



日中活動と暮らしの場の確保

② 障がい者の地域移行受け皿整備事業

予算額 172,481千円

障がい者の地域生活を推進するため、グループホーム・ケアホームの整備促進に取り組みます。また、知的障がい児施設にコーディネーターを派遣し、関係機関の調整を行うことにより加齢児の地域移行促進を図ります。さらに重度身体障害者等自立体験事業を実施し、地域移行へのステップアップに取り組みます。

③ 障がい者小規模作業所事業補助金 予算額 69,131千円

障害者自立支援法による新体系への移行が進まない小規模作業所について、運営費を補助するとともに、経営や会計支援の研修等を実施して移行を支援します。

④ 地域生活移行推進事業

予算額 1,845千円

地域生活移行推進の評価検討会を開催するとともに障がい者の虐待防止や権利擁護を推進するため、ワークショップ、セミナーや研修会を実施します。

就労支援

⑤ 障がい者就労支援事業

予算額 28,454千円

障がい者の継続的な就労をはかるため、施設を退所後に一般就労した障がい者に、施設職員が相談等の支援を行う就労サポート事業や県庁舎における知的・精神障がい者の職場実習を実施します。

また、事業所に経営コンサルタントを派遣し、障がい者の工賃アップをめざします。

さらに、障がい者の多様な働き方を模索するための検討を行います。

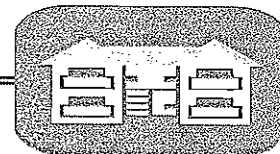


新体系移行

⑥ 障害者自立支援緊急対策助成事業

予算額 1,727,091千円

障害者自立支援対策臨時特例基金を活用し、障がい福祉サービス事業者に対し報酬額を保障することにより、安定した事業運営を確保します。また、処遇改善助成金の支給により、福祉・介護人材の確保を図ります。



(5) 誰もが安心して暮らし続けられる地域づくり

予算額 674,911 千円

社会福祉室 224-2256 ①⑤⑥

長寿社会室 224-3327 ②③

健康づくり室 224-2294 ④

住民組織、NPO、民生委員等の地域資源を活用することにより、見守り・ささえあいのネットワークづくりや、自殺予防に必要な相談のしくみづくり等の支援網の整備を推進するとともに、判断能力が不十分な人たちが、安心して地域で暮らすために欠かせない成年後見制度の利用推進や福祉サービスの利用援助等の日常生活支援の取組を進めます。



日常生活の支援

⑤日常生活自立支援事業

予算額 118,981千円

判断能力が十分でない認知症高齢者や知的障がい者等が地域で自立して生活できるよう、契約に基づいて各種援助を行う社会福祉協議会の活動を支援します。

(援助内容)

- ・福祉サービスの利用援助
- ・日常的金銭管理サービス
- ・書類等の預かりサービス



⑥(一部新)成年後見制度利用推進事業

予算額 1,036千円

成年後見制度の利用推進に向けた検討を行うとともに、ワークショップを開催し制度の普及・啓発を行います。



地域の見守り、支え合い体制づくり

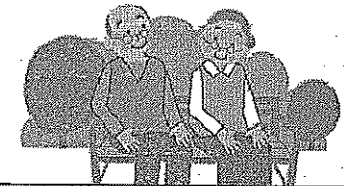
①(新)地域支え合い体制づくり事業

予算額 400,000千円

高齢者や障がい者等の社会的弱者が地域で生活し続けられるよう、地域社会において日常的な支え合い活動を行う体制の整備を支援します。

(主な取組例)

- ・地域における高齢者等への支援を目的とする先駆的・パイロット的な事業の立ち上げ
- ・要援護者マップの整備
- ・高齢者等を支える地域活動の拠点となる施設・組織の整備



地域包括支援センター強化

②地域包括ケア推進・支援事業

予算額 4,521千円

高齢者の生活全般を支えるしくみである地域包括ケアの取組が継続的に行われるよう、地域包括支援センター職員等のネットワーク形成力の向上を図るなど、地域包括支援センターの機能強化を支援します。

自殺対策の強化

④(一部新)地域自殺対策緊急強化事業

予算額 101,124千円

自殺対策の拠点となる情報センターを設置し、自殺を考えている人や自殺者の遺族に適切な支援を提供する体制を整備するとともに、自殺のサインに対する気づきや悩みの相談への基礎的な知識を持った人材(メンタルパートナー)を地域で育成し、身近な人の気づきが相談につながるよう、相談支援を強化します。



認知症対策

③(一部新)認知症対策研修・支援事業(再掲)

予算額 49,249千円

地域で認知症の高齢者やその家族が安心して生活ができるよう、「認知症サポーター」の養成を行うなど体制づくりを進めます。

また、新たに認知症地域支援推進員を配置し、地域の実情に応じた認知症地域支援体制を構築するための事業を実施するなど取組の充実を図ります。

3 健康福祉部の所管事項について

項 目	(1) 東日本大震災の被災地に対する医療・福祉関係 職員の派遣	健康福祉総務室
<p>1 現状</p> <p>東日本大震災発災直後から、被災県や国からの要請を受け、健康福祉部の職員だけでなく、三重大学、県病院協会、県医師会等関係機関の協力も得て、医療・福祉関係職員を被災地へ派遣しています。5月20日までに296名が活動しています。</p> <p>(1) DMAT（災害派遣医療チーム）</p> <p>① 派遣期間、派遣場所 3月11日～13日、宮城県仙台市外</p> <p>② 派遣機関、派遣者数、活動内容 県立病院を含む災害拠点病院の医師、看護師、薬剤師等 4チーム 計21名 発災直後の被災地における医療救護</p> <p>(2) 医療救護班</p> <p>① 派遣期間、派遣場所 3月17日～、岩手県陸前高田市</p> <p>② 派遣機関、派遣者数、活動内容 県立病院を含む県内病院の医師・看護師・薬剤師等 17班 計128名 被災地の仮設診療所における診療及び避難所の巡回診療</p> <p>(3) 保健師班</p> <p>① 派遣期間、派遣場所 3月16日～、岩手県陸前高田市</p> <p>② 派遣機関、派遣者数、活動内容 県（健康福祉部）及び市町の保健師等 23班 計81名 避難所における健康相談、担当地区の全戸訪問による健康生活調査並びに経過観察者への支援等</p> <p>(4) 心のケアチーム</p> <p>① 派遣期間、派遣場所 3月22日～、宮城県石巻市</p> <p>② 派遣機関、派遣者数、活動内容 県（健康福祉部）、県立病院を含む県内病院の医師・看護師・精神保健福祉士等 12班 計54名 避難所における診療、心の健康相談、並びに経過観察者への支援等</p>		

(5) 歯科医師

① 派遣期間、派遣場所

4月8日～12日、4月14日～18日、岩手県陸前高田市

② 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）歯科医師

2班 計2名

避難所における診療、口腔衛生指導等

(6) 管理栄養士

① 派遣期間、派遣場所

4月20日～、岩手県陸前高田市

② 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）管理栄養士

8班 計8名

避難所における食生活支援等

(7) 児童福祉関係職員

① 派遣期間、派遣場所

4月17日～23日、宮城県山元町、亘理町

② 派遣機関、派遣者数、活動内容

県（健康福祉部）児童福祉司・児童心理司

1班 計2名

避難所や保育所における子どもの心のケア、要保護児童への支援等

※ 派遣者数は、5月20日現在です。

2 今後の予定

今後も、被災県からの要望に基づき、関係機関とも調整の上、できるかぎり支援していきます。

項目	(2) 災害時の医療救護体制の確保並びに医療・福祉施設の耐震化	健康福祉総務室
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 災害時医療救護体制の確保</p> <p>県の地域防災計画では、原則として、被災地に対する医療救助は市町が行うこととなっていますが、市町で対応できないほど被害が大きな場合には、県が、災害拠点病院、日本赤十字社、医療関係機関の協力を得て、医療救護活動を行うこととなります。</p> <p>これまでに、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 災害の急性期（48 時間以内）に医療活動を行う、DMAT（災害派遣医療チーム）を養成（現在 12 チーム）。 ② 看護師災害活動実務研修等を実施し、その結果、保健医療計画等の目標（24 年度末目標 1,500 名、22 年度末実績 2,641 名）を達成。 ③ 県内 2 箇所に SCU（広域搬送拠点臨時医療施設）を整備し、広域的な災害医療体制を確保。 ④ 災害拠点病院や消防、警察、自衛隊が参加する三重 DMAT・SCU 連絡協議会等を開催し、災害発生時に、医療機関、消防、警察、自衛隊が連携して医療活動が行えるよう連携している。東日本大震災においても、迅速に DMAT、医療救護班の派遣を行うことができた。 <p>などの取組を実施してきましたが、東日本大震災のような大規模な災害に備えるためには、下記の課題があります。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 引き続き、DMAT の養成に努めていく必要がある。 ② 災害時に対応できる看護師等をさらに養成していく必要がある。 ③ 東日本大震災の教訓を踏まえ、耐震化、津波対策等、大規模地震発生時に地域の医療を間断なく継続できるような対策を検討していく必要がある。 <p>(2) 医療施設及び福祉関係施設の耐震化について</p> <p>現在、大規模災害時に地域の医療提供の拠点となる災害拠点病院、救命救急センター及び二次救急医療機関の耐震化については、平成 21 年度に創設された医療施設耐震化臨時特例交付金により、8 病院の耐震化整備が新たに進みました。</p> <p>また、災害時に、高齢者等の災害弱者と呼ばれる方々の福祉サービスを維持できるように、社会福祉施設の耐震化を進めてきたところです。（現状は下記の通り）</p>		

○県内病院の耐震化状況

	22年度末 耐震化済 施設数 (耐震化率)		23年度末 耐震化見込 施設数 (耐震化率)
災害拠点病院 (10)	6 (60%)	⇒	8 (80%) (26年度末 9)
救命救急センター及び二次 救急医療機関 (26)	14 (53.8%)	⇒	16 (61.5%) (25年度末 18)
その他病院 (66)	40 (60.6%)	⇒	40 (60.6%)
計 (102)	60 (58.8%)	⇒	64 (62.7%)
		26年度末	67 (65.7%)

○県内社会福祉施設の耐震化状況 (平成22年4月1日現在)

	児童福祉関係	障がい福祉関係	高齢者福祉関係	その他
耐震化率 (耐震性あり /対象棟数)	78.2%	82.2%	92.1%	75.4%

しかしながら、耐震化にあたっては、多額の経費がかかること、入院患者や入居者に配慮した工事が困難なことなどにより、進まないのが現状です。

2 今後の予定

- ① 災害拠点病院に対し、DMATのチーム数を増加するため、研修を受講していただくよう、三重DMAT・SCU連絡協議会等を通じて働きかけていきます。
- ② 看護師を対象とした災害活動実務研修を実施することにより、災害に対応できる医療従事者をさらに養成していきます。
- ③ 三重DMAT・SCU連絡協議会等を通じて、引き続き関係機関との連携に努めていきます。
- ④ 医療・福祉施設の耐震化整備の促進について、国へ要望していきます。
- ⑤ 被災地における医療の状況を踏まえ、大規模災害時の医療体制の継続のために必要なハード、ソフト両面の対策について検討を行っていきます。

1 現状および課題

感染症の発生は、個人の発生に留まらず、時には、集団発生へと拡大していきます。現在稼働している感染症の発生状況を把握するシステム（感染症発生動向調査システム）は、医療機関の診断に基づくデータを週単位で収集しています。このためデータの公表が集団発生の終息後になることがあります。感染拡大を防止するためには、早期に感染症の発生を察知し、感染防止につなげるシステムづくりが必要です。

このことは、過去に発生した新型インフルエンザ（H1N1）の検証において、早期探知できる平常時のサーベイランス体制の確立が必要であると三重県新型インフルエンザ専門家会議から提言を受けています。また、昨年学校で集団発生した腸管出血性大腸菌感染症（O-157）においても、感染拡大の防止には早期探知が重要であると考えています。

2 今後の予定

感染症の発生およびまん延を防止するため、現在稼働している三重県感染症発生動向調査システムに感染症早期探知システムや疫学情報分析システムを組み合わせた新たなシステムの構築など、感染症の発生を早期に探知するしくみづくりについて検討します。

また、感染症情報化コーディネーター（感染症管理認定看護師及び行政コーディネーター）を養成し、得られた情報を保護者や県民の方々に対して、わかりやすく感染症発生の情報提供を行うとともに、情報化コーディネーター間で情報共有を推進することにより、医療機関と保健所、保健環境研究所、市町等が連携した感染症予防対策につなげていきます。

これらの事業が本格的に実施されれば、次のような効果が期待されます。

- ① 早期に感染予防対策を行うことで、学校など集団生活をする子どもたちの感染症患者を減らすことができ、子どもたちの健康を守ることになります。また、地域単位の感染拡大状況を把握することにより、高齢者や、地域全体を感染症から守ることにつなげることができます。
- ② 医師が、地域で起こっている感染情報を活用することで、早期診断に繋がり、感染拡大を未然に防止することができます。

なお、集団発生が防止できれば、医療現場の負担軽減や医療費の削減などにも繋がります。

(参考) 現在の事業内容

- (1) 三重県感染症発生動向システム（感染症発生動向調査）の活用
- (2) 感染症情報化コーディネーターの養成及び活用
 - ① 感染管理認定看護師の養成（県立看護大学で、平成23～25年度90名養成）
 - ② 行政コーディネーターの養成

項 目	(4) 食の安全・安心の確保	薬務食品室 健康危機管理室
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 現状</p> <p>平成19年に食品の不適合表示問題が相次いで発生し、食の安全・安心への関心が高まったことから、「三重県食の安全・安心の確保に関する条例」を平成20年6月に施行し、この条例に沿って以下の取組を進めています。</p> <p>① 食品関係施設の衛生監視と食品の検査 食品等の生産、製造、加工、輸入、流通、販売等の一連の工程を考慮し、また、食中毒等の食品衛生上の危害発生状況、施設における食品衛生上の管理状況等を踏まえ、監視頻度を定めて、食品衛生法に基づく施設基準や食品の衛生的な取り扱いを中心とした監視を行っています。また、食品中の残留農薬や食品添加物、健康被害を引き起こす微生物検査などを実施しています。</p> <p>② 安全な食肉の供給 食肉衛生検査所では、法に基づきBSE全頭検査を含むと畜検査（牛、豚など）や食鳥（鶏など）検査を行っています。 (と畜場3施設【四日市市を含む】、大規模食鳥処理場3施設)</p> <p>③ 自主衛生管理の促進 食品等事業者の自主的な衛生管理を促進するため、県内事業者に対し厚生労働省の総合衛生管理製造過程の承認取得促進や三重県食品の自主衛生管理認定制度への参加促進などを進めています。</p> <p>④ 食の安全・安心の相互理解 食品の安全・安心確保について消費者、食品等事業者、行政による意見交換の場を開催し、関係者間の相互理解を深めるとともに、ホームページなどを活用し、食品に関する最新の情報を県民に提供しています。</p> <p>⑤ 「三重県食の安全・安心の確保に関する条例」に基づく自主回収報告 「三重県食の安全・安心の確保に関する条例」第24条に基づく県内の食品等事業者の自主回収の報告について、ホームページ等を通じて県民に情報提供しています。</p> <p>別添資料 平成22年度 13件（参考：平成21年度 10件）</p> <p>(2) 課題</p> <p>① 平成22年には集団給食施設での大規模な食中毒が発生したことから、食中毒発生防止に重点をおいた食品関係施設の衛生監視などを実施していく必要があります。</p> <p>② 食品衛生法、JAS法に基づく食品に関する相談業務について、桑名、津、伊勢の3保健所に設置していた食の安全・安心監視課で対応してきましたが、県民により身近なところで対応できるようにする必要があります。</p>		

2 今後の予定

上記の課題を解決するため、次の取組を実施していきます。

(1) 食中毒発生防止に重点をおいた取組

① 食品関係施設の衛生監視と食品の検査に関する取組

大規模食中毒が発生する可能性や食中毒発生リスクの高い施設について、年間に複数回の監視指導や食品等検査を実施していきます。

② 安全な食肉の供給に関する取組

生産から流通までの一貫した衛生対策が重要であり、と畜場や食鳥処理場の衛生管理状況の検査（枝肉や施設の拭き取り検査等）、衛生管理指導の強化及び畜産農家への検査成績の情報提供などを引き続き実施していきます。また、と畜場や食鳥処理場に対し、HACCP手法を取り入れた自主衛生管理制度の支援します。

③ 自主衛生管理の促進に関する取組

小規模な施設でも容易に取り組むことができる、新たな食品の自主衛生管理認定制度を導入し、飲食店等の自主衛生管理を促進していきます。また、取組状況等についてホームページを活用して情報提供を行います。

(2) 食品の適正表示に関する取組

平成23年4月からJAS表示等を含む食品表示等の相談窓口を県内全ての保健所（8カ所）に設置し、県民により身近なところで対応できるようにしました。今後とも、食品衛生法及びJAS法に基づく食品表示の普及啓発を進めるとともに、食品販売店や食品製造所の衛生監視の際に、あわせて表示指導を実施していきます。

(参考) 生食用食肉を取り扱う施設に対する監視指導等に関する取組

平成23年4月に富山県や福井県等に店舗がある焼肉チェーン店で生肉（ユッケ）を喫食した100人を超える多数の人が、腸管出血性大腸菌（O111）による食中毒症状を呈し、このうち4人の方が溶血性尿毒症症候群（HUS）で死亡しました。

この事件を受け、厚生労働省は、都道府県市あてに平成23年5月5日付け「生食用食肉を取り扱う施設に対する緊急監視の実施について」の通知を行いました。これを受け県では、5月9日から生食用食肉を取り扱う飲食店、食肉処理業、食肉販売業等を対象に順次監視（立ち入り検査）を実施し、衛生基準の遵守や適合しない施設での生肉提供の自粛について指導を行っています。

また、県ホームページやリーフレット等により、営業者及び消費者への啓発を行っています。

【県所管分】

1. 条例第24条に基づき報告された事例

No.	報告月	食品名	回収の原因	報告義務の分類、理由
1	4月	肉巻きおにぎり	アレルギー物質(小麦)表示欠落	アレルギー原因物質の表示基準に違反するもの
2	6月	サンドイッチ	消費期限誤表示(製造日前)	消費期限・賞味期限の表示基準に違反するもの
3	7月	しじみ汁の具	原材料が自主回収対象品(合成抗菌剤残留)	食品の規格基準に違反するもの
4	7月	ゼリー菓子(生菓子)	賞味期限誤表示(1年前を表示)	消費期限・賞味期限の表示基準に違反するもの
5	7月	清涼飲料水	微生物(バチルス属)汚染	意図しない微生物が含まれる疑いがあるもの
6	9月	菓子パン	賞味期限誤表示(1年または1ヶ月先を表示)	消費期限・賞味期限の表示基準に違反するもの
7	9月	おにぎり	アレルギー物質(えび)表示欠落	アレルギー原因物質の表示基準に違反するもの
8	10月	ミンチ肉	金属、プラスチック異物混入	意図しない異物が含まれる疑いがあるもの
9	10月	牛しぐれ煮	賞味期限誤表示(23日先を表示)	消費期限・賞味期限の表示基準に違反するもの
10	11月	鶏卵	卵殻へ印字する賞味期限の誤印字	消費期限・賞味期限の表示基準に違反するもの
11	12月	乳飲料	厚労大臣が常温保存可能品と認めていない	保存方法表示違反
12	1月	煎茶	賞味期限誤表示(1年前を表示)	消費期限・賞味期限の表示基準に違反するもの
13	3月	干物	賞味期限誤表示(期限切れ商品に表示、販売)	消費期限・賞味期限の表示基準に違反するもの

計13件

項 目	(5) メディカルバレー構想の推進	薬務食品室
<p>1 現状および課題</p> <p>医療・健康・福祉分野の産業の育成と県民の健康と福祉の向上をめざして、平成14年4月からメディカルバレー構想の推進（メディカルバレープロジェクト）に取り組んでいます。</p> <p>(1) 事業概要</p> <p>① 産学官民連携体制の構築 医療・健康・福祉産業の創出と集積を目的に、県内の大学・高専、企業、市町等とのネットワークを構築するとともに、研究開発が可能な体制を整備しています。</p> <p>② 研究開発の支援 産学官民それぞれが自立的な取組を展開できるように、健康・福祉関連製品の販路開拓の支援、共同研究の支援、治験受入体制の支援などを実施しています。</p> <p>③ 拠点整備の支援 研究開発を促進するため、研究拠点の整備支援や市町など地域で取り組む事業を支援しています。</p> <p>(2) 事業成果</p> <p>① 医薬品製剤製品出荷額 134,533 百万円（平成21年）は全国14位、平成14～21年の8年間の伸び率2.3倍は全国トップです。</p> <p>② 医薬関係の企業立地や異業種からの医薬分野への進出は、平成14～22年度の9年間の累計で60件です。</p> <p>③ 企業・大学・行政機関の共同研究による製品化・特許出願は、平成14～22年度の9年間の累計で69件です。</p> <p>④ 新薬開発に欠かせない治験を受け入れる体制の構築を全国に先駆けて実施、県内125の病院、診療所が参画する「みえ治験医療ネットワーク」を平成15年に構築しました。全国トップクラスの治験ネットワークとして評価されています。平成15～22年度の8年間の治験案件受入数の累計は、163件です。</p> <p>⑤ 研究開発の拠点として、鈴鹿医療科学大学薬学部が平成20年4月、三重大学伊賀研究拠点が平成21年4月に開設されました。</p> <p>(3) 課題</p> <p>本分野の産業振興の基盤は構築されましたが、これらの基盤を維持・拡充するとともに、今後は県民の健康と福祉の向上に繋がる製品やサービス等が継続的に創出されるしくみを構築していく必要があります。</p>		

2 今後の予定

国の新成長戦略においては、「健康大国戦略」として、ライフ・イノベーションを推進することとしており、医療・介護・健康関連産業を成長牽引産業と位置づけています。

メディカルバレープロジェクトで培われた産学官民ネットワークを基盤に、次のような製品やサービス等を開発・評価するシステムを構築し、新製品・新サービスが次々に生み出されていくようにします。

- ① 医療機器や福祉機器等
- ② 保健医療食品*
- ③ 健康増進プログラム等

その結果、本分野の企業の経営基盤の強化や異業種分野（自動車関連産業など）からの本分野への転換や企業誘致を促し、県内のライフ・イノベーションを推進することで、県民の健康と福祉の向上をめざします。

* 保健医療食品：生活習慣病の予防、健康維持・増進など健康志向を目的とした付加価値のある食品をいう。

項 目	(6) 健康対策の推進	健康づくり室
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 健康づくり総合計画（ヘルシーピープルみえ・21）</p> <p>本県では、平成13年3月に三重の健康づくり総合計画「ヘルシーピープルみえ・21」を策定するとともに、平成14年度に「三重県健康づくり推進条例」を施行し、健康づくりを総合的に推進してきたところです。</p> <p>その後、平成17年度に中間評価を行ったところ、69項目で改善傾向が見られたものの、「日常生活における歩数」など34項目で悪化の傾向がみられました。</p> <p>また、平成19年度に医療制度改革関連法に基づいた改訂により、計画期間を2年間延長し、平成24年度までとしたうえで、運動や栄養、こころの健康等、9領域104指標140項目の目標数値を設定し対策に取り組んでいます。</p> <p>計画策定から10年が経過した現在の「ヘルシーピープルみえ・21」については、計画が総花的であり、取組や分野間の連携、進捗管理が不十分であるなどの課題があります。</p> <p>(2) がん対策</p> <p>生活習慣病の一つであるがんは、昭和57年以降、死因の第1位であり、三重県では、毎年約5,000人の方ががんで亡くなっています。</p> <p>このため国においては、平成19年4月に「がん対策基本法」を施行し、同年6月には「がん対策推進基本計画」（平成19年度～23年度）を策定しました。本県においては、平成16年度に策定した「三重県がん対策戦略プラン」（平成17年度～平成21年度）を、国の基本計画と整合をはかったうえで、平成20年8月に改訂したところです。</p> <p>この計画の計画期間は平成20年度から24年度までの5年間で、本県ではこのプランに基づき、がん検診の重要性に関する普及啓発、がん診療連携拠点病院の増加などがん診療提供体制の充実、緩和ケアなどがん診療に従事する人材の育成、がん登録の推進のほか、地域医療連携の推進に向けた診療情報共有システムの整備などに取り組みました。</p> <p>しかし、がんは依然として死因の第1位でがん検診受診率も低迷しており、がんの予防から、早期発見、治療、予後までの一連の取組の充実が必要です。</p> <p>(3) 自殺対策</p> <p>「ヘルシーピープルみえ・21」の健康づくりにおいては、身体的な健康と並んで、こころの健康づくりが重要とされており、その中でも、「うつ」・「自殺対策」は喫緊の課題となっています。</p> <p>近年、人口動態統計では自殺者数は、全国で年間3万人前後の高い水準で推移しており、本県においても平成20年の自殺者数が379人、21年はさらに46人増加し、</p>		

425人となっています。また、警察統計でも平成20年、21年の自殺者数は、前年と比べて増加しています。

このため、平成21年3月に策定した「三重県自殺対策行動計画」を基本として、自殺対策関係機関との会議を開催し連携強化をはかるとともに、地域自殺対策緊急強化基金を活用し、自殺予防週間・自殺対策強化月間における自殺予防に対する啓発や、相談窓口担当者に対する自殺予防の研修などに取り組んできました。

これらの取組や市町等地域の自殺対策への取組、景気・雇用などの社会状況の変化がある中、警察統計では、平成22年の自殺者数は、21年と比べて大幅に減少しました。

しかしながら、地域の絆が弱体化している中、厳しい経済状態なども影響し、自殺者数は、健康問題や経済・生活問題等により依然として高い水準で推移しています。

2 今後の予定

(1) 健康づくり総合計画（ヘルシーピープルみえ・21）の推進

「ヘルシーピープルみえ・21」については、計画終期に向けて必要となる調査（県民健康意識調査、県民健康栄養調査、県民歯科疾患実態調査等）を平成23年度に実施することにより、現状の把握及び次期計画の策定に向けた課題の抽出を行い、現状の健康課題に必要な取組の精査を進めます。

その後、平成24年度に調査結果に基づいて評価を行うとともに、並行して、評価結果を反映した新計画を策定し、平成25年度からの計画実施をめざします。

(2) がん対策の推進

がんの予防・早期発見のため、市町、NPO団体、民間企業等との協働によるがん検診受診率向上に必要な普及啓発などの取組を進めるとともに、がん診療連携拠点病院を中心とした医療機関の地域連携強化やがん診療に必要な人材育成、がん登録の推進に取り組むことにより、がん診療の充実をはかります。

(3) 自殺対策の推進

こころの健康問題に関する正しい知識の普及啓発や相談の実施など、関係機関等との連携により「三重県自殺対策行動計画」に基づいた取組を進め、地域全体で総合的な自殺・うつ対策を進めていきます。

また、自殺対策の拠点となる自殺対策情報センターを設置し、自殺を考えている人や自殺者の遺族に適切な支援を提供する体制を整備するとともに、自殺のサインに対する気づきや悩みの相談への基礎的な知識を持った人材（メンタルパートナー）を地域で育成し、身近な人の気づきが相談につながるよう、相談支援を強化します。