

平成28年定例会 健康福祉病院常任委員会

説明資料

頁数

《所管事項説明》

1	三重県手数料条例の一部改正について	1
2	三重県アルコール健康障害対策推進計画（中間案）について	3
3	三重県手話施策推進計画（中間案）について	9
4	県有財産（普通財産）を活用した障害者支援施設について	13
5	三重県地域医療構想（中間案）について	16
6	地方独立行政法人三重県立総合医療センター 第二期中期計画（最終案）について	21
7	在宅医療体制の整備について	25
8	三重県地域医療支援センター事業について	32
9	家庭教育の充実に向けた応援戦略の策定について	36
10	三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画の改定（中間案）について	40
11	国児学園のあり方検討報告書（中間案）について	42
12	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 の一部改正について	44
13	三重県特別会計条例の一部改正について	45
14	各種審議会等の審議状況の報告について	46

《別冊》

- （別冊1）三重県アルコール健康障害対策推進計画（中間案）
- （別冊2）三重県手話施策推進計画（中間案）
- （別冊3）三重県地域医療構想（中間案）
- （別冊4）地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期計画（最終案）等
- （別冊5）三重県家庭教育の充実に向けた応援戦略（仮称）【中間案】
- （別冊6）三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画 第5次計画（中間案）
- （別冊7）国児学園のあり方検討報告書（中間案）

平成28年12月9日
健康福祉部

【所管事項説明】

1 三重県手数料条例の一部改正について

1 改正理由

介護保険法及び介護保険法施行令に基づき実施される介護支援専門員研修の内容が改正されたことに鑑み、受講事務手数料についての規定を整備するものです。

2 改正内容

下記の研修について、介護保険法及び介護保険法施行令に基づき実施される介護支援専門員研修の内容が改正されたことに鑑み、必要な事務手数料を改定するものです。

○介護支援専門員再研修事務手数料

18,400円 → 20,200円

○介護支援専門員実務未経験者更新研修事務手数料

18,400円 → 20,200円

3 今後の予定

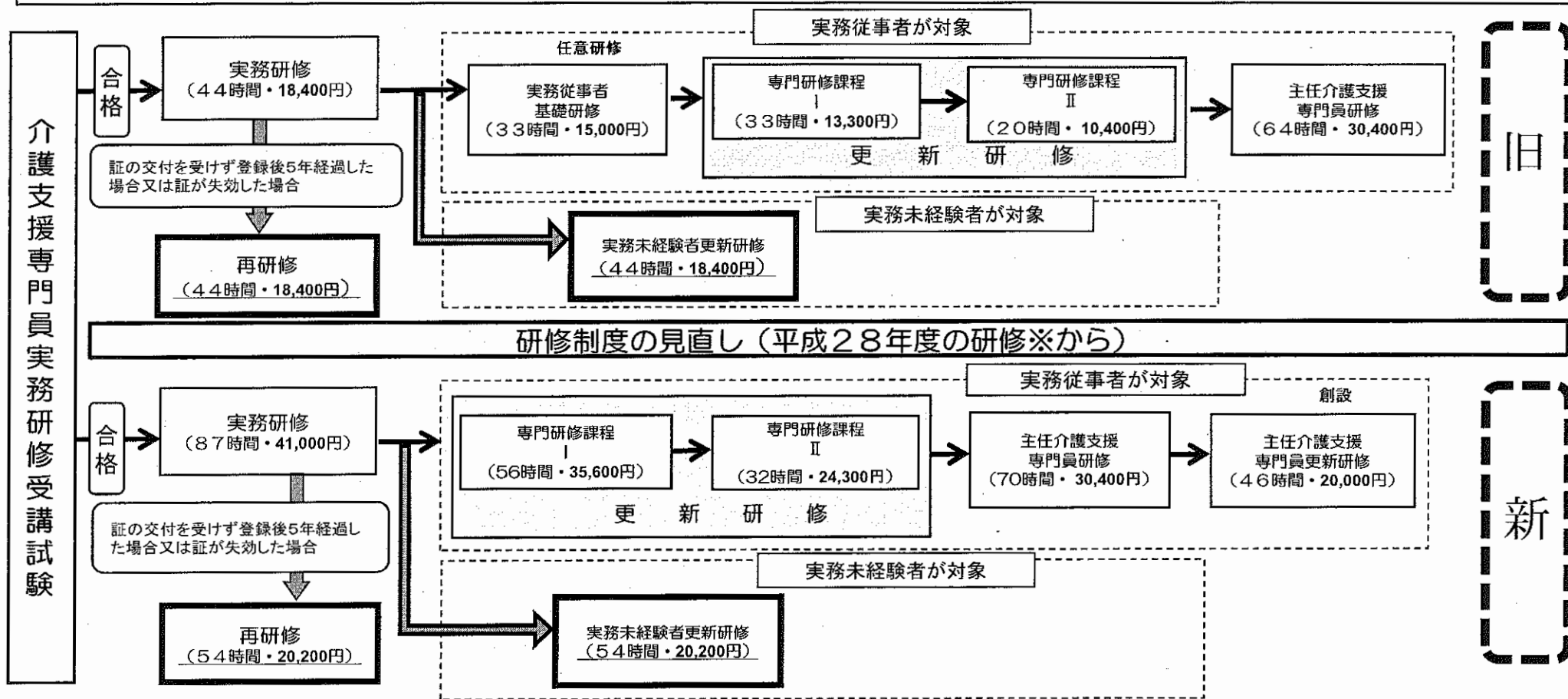
平成 29 年 2 月 議案提出

4 月 条例施行

介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修制度の見直し

※平成26年6月2日告示公布（主任更新については平成27年2月12日公布）

- 地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成するため、介護支援専門員に係る研修制度を見直す。
- 入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務従事者基礎研修を介護支援専門員実務研修に統合。
- 主任介護支援専門員に更新制を導入し、更新時の研修として更新研修を創設。
- 専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修終了時に修了評価を実施。



※上記研修のうち実務研修・再研修・実務未経験者更新研修は、改正適用時期が平成28年度の受講試験合格発表日（平成28年11月22日）からとされているため、同日より前に実施する平成28年度の再研修と実務未経験者更新研修については、改正前の内容で実施することとし、平成29年度からは改正後の内容で実施します。それ以外の研修については、平成28年度から改正後の内容で実施するため、既に条例は改正済みです。

2 三重県アルコール健康障害対策推進計画（中間案）について

1 計画の策定状況

アルコール健康障害対策基本法の規定に基づき策定する三重県アルコール健康障害対策推進計画については、三重県精神保健福祉審議会アルコール健康障害対策推進部会での議論（平成 28 年 8 月 31 日に第 1 回部会、11 月 9 日に第 2 回部会開催）を経て、このたび中間案（別冊 1）を策定しました。

2 計画の特色（三重県の独自色を発揮した施策）

- ①一般医療とアルコール依存症の専門医療機関等との連携（重点課題 2 関係）
- ②DV 対応、児童虐待対応、自殺対策等との連携（重点課題 2 関係）
- ③地域における相談支援体制の構築と充実（重点課題 3 関係）
- ④アルコール依存症の治療体制の整備（重点課題 4 関係）

3 計画の中間案の概要

（1）計画策定の基本的な考え方（別冊 1 1 頁～）

○計画の位置付け

本計画は、アルコール健康障害対策基本法第 14 条第 1 項の規定に基づき定める三重県における「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」です。

○計画の期間

国の基本計画の計画期間が平成 28 年度から平成 32 年度までの 5 年間とされていることなどをふまえ、平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 年間とします。

（2）基本理念と基本方針（別冊 1 7 頁～）

○基本理念

アルコール健康障害に対する理解や支援が進み、県民が適切にお酒とつきあいながら、健やかに生活できる社会の実現をめざします。

○基本方針

- ①アルコール健康障害の発生・進行・再発を防止します。
- ②アルコール健康障害当事者とその家族を支援します。
- ③アルコール健康障害に関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との連携を図ります。

（3）重点課題及び取組の具体的内容（別冊 1 8 頁～）

重点課題 1 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、アルコール健康障害の発生を予防（別冊 1 9 頁～）

【めざす姿】 飲酒に伴うリスクやアルコール依存症について、県民の正しい理解が進むとともに、不適切な飲酒の防止が図られています。

【数値目標】

目 標 項 目	現状値	目標値（平成 33 年度）
毎日飲酒する人の割合	15.7%(平成 23 年度)	13.3%
飲酒習慣のある未成年の割合	9.5%(平成 23 年度)	0%
飲酒する妊婦の割合	3.4%(平成 26 年度)	0%

【具体的な取組内容】

①教育・啓発

学校における教育・啓発／職場における啓発／アルコール関連問題啓発週間等の県民への啓発 等

②不適切な飲酒の防止

少年による飲酒行為への街頭補導活動強化／酒類販売業者等に対する要請・取締り／妊婦の飲酒についての「妊婦健診票」等による飲酒状況の把握及び保健指導 等

重点課題 2 アルコール健康障害の早期発見・早期介入（別冊 1 10 頁～）

【めざす姿】 潜在的なアルコール依存症患者がいると各関係機関が理解した上で、アルコール依存症が疑われる者を、関係機関から早期に専門的に治療を行う医療機関や相談・支援機関へつなぐことができる仕組みが構築されています。

【数値目標】

目 標 項 目	現状値	目標値（平成 33 年度）
アルコール依存症治療について、地域の精神科、内科、一般救急とアルコール依存症の専門医療機関等との連携体制が構築されている障害保健福祉圏域数	—	3 か所以上
飲酒運転 0（ゼロ）をめざす条例による違反者の受診率	43.7%（平成 27 年度）	50%以上

【具体的な取組内容】

①早期発見・早期介入のための関係機関の連携

各障害保健福祉圏域における保健所、市町、医療機関、警察、消防等関係機関の連携体制の構築

②一般医療機関とアルコール依存症の専門医療機関等との連携

地域の精神科、内科、一般救急とアルコール依存症の専門医療機関等との連携体制の構築

③相談・支援機関とアルコール依存症の専門医療機関等との連携

こころの健康センター等の相談における適切な医療機関や自助グループ等の紹介／アルコール健康障害に関する内容を盛り込んだ特定保健指導実践者研修等の実施 等

④飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例に基づく施策と連携した早期発見、早期介入

飲酒運転違反者への受診勧告／飲酒運転違反者への飲酒リスクの情報提供 等

⑤DV対応、児童虐待対応、自殺対策等との連携

DV相談対応窓口との連携／児童虐待相談窓口との連携／自殺予防相談窓口でのアルコール依存症の専門医療機関等の紹介／福祉事務所生活保護担当課、地域包括支援センター等との連携 等

重点課題3 アルコール依存症当事者、家族等からの相談に応じる体制の整備
(別冊1 13頁～)

【めざす姿】各地域において、アルコール関連問題の相談拠点を核とした相談体制が整備され、アルコール依存症当事者及びその家族がわかりやすく気軽に相談でき、確実に治療や支援につながっています。

【数値目標】

目 標 項 目	現状値	目標値（平成33年度）
県全域の核となるアルコール関連問題相談拠点の整備数	—	1か所
アルコール関連問題の相談体制が整備されている障害保健福祉圏域数	—	9か所

【具体的な取組内容】

①地域における相談支援体制の構築と充実

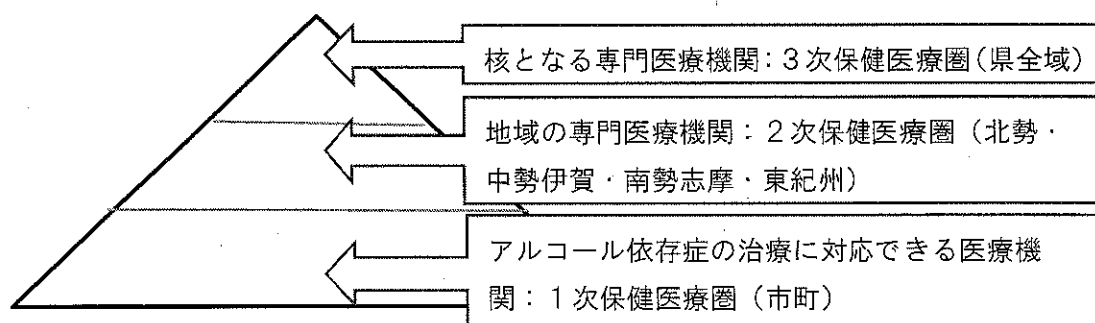
こころの健康センターを県全域の核となる相談拠点、保健所を地域の相談拠点とした相談支援体制づくり／こころの健康センターにおけるアルコール依存症当事者、家族への専門電話相談、専門面接相談、医師相談等による支援／保健所における相談支援 等

②民間団体の活動と連携した相談支援

自助グループの役割の啓発／自助グループと連携した相談支援

重点課題4 アルコール依存症の治療体制の整備（別冊1 14頁～）

【めざす姿】 専門医療機関を中核として、各地域でアルコール依存症の治療体制が整備され、アルコール依存症当事者が、速やかにかつ継続的に治療を受けることができます。



【数値目標】

目 標 項 目	現状値	目標値（平成33年度）
県全域の核となる専門医療機関の整備数	—	1か所以上
地域の専門医療機関の整備数	—	4か所以上
飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例に基づく指定医療機関数	33か所（平成27年度）	40か所

【具体的な取組内容】

①アルコール依存症の治療体制の整備

県全域の核となる専門医療機関の整備／地域の専門医療機関の整備／飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例に基づく指定医療機関をはじめ、アルコール依存症の治療に対応できる医療機関の整備 等

重点課題5 アルコール関連問題に対応できる人材の育成（別冊1 16頁～）

【めざす姿】 アルコール健康障害の治療やアルコール関連問題に適切に対応できる人材が育成され、アルコール健康障害の発生予防につながるとともにアルコール依存症当事者及びその家族等が必要な支援を受けられています。

【具体的な取組内容】

- ①アルコール依存症の治療に対応できる医師等の人材育成
飲酒運転0（ゼロ）をめざす条例に基づく指定医療機関を増やすための医師研修の実施 等
- ②アルコール関連問題に対して相談・支援のできる人材の育成
依存症問題に関する支援力向上を目的とした研修の実施 等

重点課題6 アルコール関連問題に関する調査研究の推進（別冊1 17頁～）

【めざす姿】 アルコール関連問題に関する実態把握や調査研究が進み、これをふまえた施策の充実が図られています。

【具体的な取組内容】

- ①アルコール関連問題に関する調査研究の推進
関係機関と連携・協力した実態把握や調査研究の取組の推進 等

(4) 計画の推進体制等（別冊1 18頁～）

○計画の推進体制

基本理念を実現するため、市町及び関係機関等と連携・協力し、計画を推進します。

○計画の進行管理と見直し

P D C Aのサイクルにより、計画の進捗状況を把握し、より効果的に取組を推進します。また、本計画の進捗等の状況変化により、必要性が生じた場合は、計画期間においても適宜見直しを行います。

4 今後の予定

- | | |
|-------------|---|
| 平成28年12月～1月 | パブリックコメントの実施 |
| 平成29年2月 | 第3回アルコール健康障害対策推進部会（最終案検討） |
| 3月 | 健康福祉病院常任委員会で最終案を報告
アルコール関連問題啓発フォーラムの開催 |
| 4月～ | 計画に基づく施策推進 |

三重県アルコール健康障害対策推進計画(平成29年度～33年度)(中間案)の概要

基本理念

アルコール健康障害に対する理解や支援が進み、県民が適切にお酒とつきあいながら、健やかに生活できる社会の実現をめざします。

3つの基本方針

- ① アルコール健康障害の発生・進行・再発を防止します。
- ② アルコール健康障害当事者とその家族を支援します。
- ③ アルコール健康障害に関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との連携を図ります。

6つの重点課題と具体的取組

← 予防・啓発

早期発見・早期対応

→ その後の治療・支援

重点1

飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、アルコール健康障害の発生を予防

- ①教育・啓発
- ②不適切な飲酒の防止

重点2 アルコール健康障害の早期発見・早期介入

- ①早期発見・早期介入のための関係機関の連携
- ②一般医療機関とアルコール依存症の専門医療機関等との連携
- ③相談・支援機関とアルコール依存症の専門医療機関等との連携
- ④飲酒運転0(ゼロ)をめざす条例に基づく施策と連携した早期発見・早期介入
- ⑤DV対応、児童虐待対応、自殺対策等との連携

重点3 アルコール依存症当事者、家族等からの相談に応じる体制の整備

- ①地域における相談支援体制の構築と充実
- ②民間団体の活動と連携した相談支援

重点4 アルコール依存症の治療体制の整備

- ①アルコール依存症の治療体制の整備

重点5 アルコール関連問題に対応できる人材の育成

- ①アルコール依存症の治療に対応できる医師等の人材育成
- ②アルコール関連問題に対して相談・支援のできる人材の育成

重点6 アルコール関連問題に関する調査研究の推進

- ①アルコール関連問題に関する調査研究の推進

計画の推進体制等

- 1) 県は、市町及び関係機関等と連携・協力し、計画を推進します。
- 2) 第1期の計画期間は、平成29年度から平成33年度までとします。
- 3) 計画を着実に推進するため、三重県精神保健福祉審議会アルコール健康障害対策推進部会等において、「計画(Plan)→実行(Do)→評価(Check)→改善(Act)」のプロセスにより、計画の進捗状況を把握し、より効果的に取組を推進します。

【所管事項説明】

3 三重県手話施策推進計画（中間案）について

1 計画の策定状況

三重県手話言語条例（以下「条例」という。）の規定に基づき策定する三重県手話施策推進計画については、三重県障害者施策推進協議会手話施策推進部会での議論（平成28年8月30日に第1回部会開催、11月18日に第2回部会開催）を経て、このたび中間案（別冊2）を策定しました。

2 計画の中間案の概要

（1）総論（別冊2 1頁～）

○計画の位置付け

本計画は、条例第7条第1項の規定に基づき、「手話を使用しやすい環境を整備するために必要な施策」について定めるもので、県障害者計画（「みえ障がい者共生社会づくりプラン」）の一部として策定します。

○計画の期間

プランとの整合を保つため、平成29年度から平成32年度までの4年間とします。（※プランについては、平成29年度に次期計画（平成30年度～平成32年度）を策定予定）

○基本理念

手話は、

- ①独自の言語体系を有する文化的所産であって、ろう者が知的で心豊かな日常生活及び社会生活を営むために大切に受け継いできたものであり、
 - ②ろう者の情報取得、意思表示及び他人との意思疎通手段として必要な言語である、
- という基本的認識のもと、ろう者と聞こえる人が相互に人格と個性を尊重し、誰もが手話に親しみ、手話が広く利用される共生社会の実現を図ることをめざします。

○施策体系

条例に定められた6つの基本的施策を柱として取組を進めます。また、数値目標を設定して進行管理に活用し、PDCAサイクルにより施策を推進していきます。

（2）施策の展開（別冊2 4頁～）

1 基本的施策と具体的な取組

施策1：情報の取得等におけるバリアフリー化等【条例第8条】（別冊2 4頁～）

①県政情報の手話による発信等

手話及び字幕入りテレビ情報番組の制作・放映／知事定例記者会見の動画配

- 信における手話通訳の導入検討／県のイベント・会議等における情報保障 等
- ②手話通訳者等の派遣、ろう者からの相談に応じる拠点機能の確保・拡充等
三重県聴覚障害者支援センターによる支援の実施 等
- ③災害時等における手話による情報取得等のための措置
聴覚障がい者災害支援サポーターの登録推進／災害時における聴覚障がい者支援に関する市町との協定の締結促進 等

施策 2：手話通訳を行う人材の育成等【条例第 9 条】（別冊 2 6 頁～）

- ①手話通訳者等及びその指導者の育成、手話通訳者等の派遣等の体制の整備・拡充
手話通訳者の人材育成推進／手話通訳者の技術向上及び指導者の人材育成推進／全国障害者スポーツ大会に向けた情報支援ボランティアの養成 等

施策 3：手話の普及等【条例第 10 条】（別冊 2 7 頁～）

- ①県民が手話を学習する機会の確保等
県ホームページ等における手話に関する情報等の掲載／手話パンフレット・DVD等による普及啓発／県民向け手話講座の開催 等
- ②県職員に対する手話研修等の実施
県職員及び市町職員に対する研修の実施 等
- ③幼児、児童、生徒及び学生に対する手話学習の取組促進
学校における手話を学ぶ取組の実施／聾学校との交流及び共同学習をととした手話の普及促進 等

施策 4：ろう児等の手話の学習等【条例第 11 条】（別冊 2 9 頁～）

- ①ろう児が在籍する学校での手話教育の環境整備、教職員の手話技術の向上
ろう児に対する手話教育の環境整備 等
- ②ろう児が在籍する学校での保護者への手話学習の機会の確保等
保護者に対する手話講習会等の実施
- ③聴覚障がいのある乳児、保護者への手話学習の機会の確保
乳幼児及び保護者を対象とした教育相談等の実施 等

施策 5：事業者への支援【条例第 12 条】（別冊 2 10 頁）

- ①事業者のろう者へのサービス提供時又はろう者雇用時における手話の使用に関する合理的配慮への支援
雇用の分野における手話の使用を含めた合理的配慮の周知／バリアフリー観光の推進 等

施策 6：手話に関する調査研究の推進【条例第 13 条】（別冊 2 11 頁）

- ①ろう者及び手話通訳者等が行う手話に関する調査研究の推進等
手話に関する調査研究への協力

2 数値目標（別冊2 11頁）

平成32年度における数値目標を設定し、施策の推進を図ります。

項目	現状 (平成27年度)	平成32年度 目標
登録手話通訳者数（県）	92人	120人
手話通訳者の派遣件数（県）	644件	840件
手話に触れたことのある子どもの割合 ※1	—	（今後設定）
ホームページアクセス数 ※2	—	3,400件
聾学校における保護者向け講習会の参加者数 ※3	約200人	1,000人

※1 手話に触れたり、手話を学んだりしたことのある小学生・中学生・高校生の割合
（県キッズ・モニターアンケート）

※2 県の手話言語条例ホームページのアクセス数

※3 「現状（平成27年度）」は単年度実績（概数）、「平成32年度目標」は平成29年度～平成32年度の累計

(3) 計画の推進（別冊2 12頁～）

○計画の推進体制

基本理念を実現するため、市町及び関係機関等と連携・協力し、計画を推進します。（※条例に基づく県、市町及び関係機関等の役割等並びに計画推進に係る県の体制について規定）

○計画の進行管理と見直し

「みえ障がい者共生社会づくりプラン」の進行管理と併せて、PDCAサイクルにより適切な進行管理を行います。また、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」の改訂や本計画の進捗等の状況変化により、見直しの必要が生じた場合は、適宜必要な見直しを行います。

3 計画に基づく主な新規（一部新規）取組

(ア) 県政情報の手話による発信

「県政チャンネル～輝け！三重人～」の録画配信（YouTube）において、手話及び字幕を挿入して配信します。また、県ホームページで配信している知事定例記者会見の動画配信に手話通訳を導入することについて検討します。

(イ) 手話通訳者等の人材育成の推進

市町等が実施する手話奉仕員スキルアップ講座については、現在、全国的にも体系的なテキストがないことから、手話奉仕員から手話通訳者への着実なステップアップにつながるよう、県独自のカリキュラム策定に向けた検討を進めます。また、手話通訳者をめざす人にとって手話通訳者養成講座を受けやすい環境とな

るよう、県南部地域における手話通訳者養成講座の開催等を検討します。

(ウ) 全国障害者スポーツ大会に向けた情報支援ボランティアの養成

平成 33 年に三重県で開催予定の全国障害者スポーツ大会に向けて、大会に参加する聴覚障がい者への情報保障を図るとともに、すべての人に分かりやすい情報提供を行うため、手話通訳者等の情報支援ボランティアの計画的な養成に取り組みます。

(エ) 手話動画の掲載、県民向け手話講座の開催

県民が一人でも多く手話に触れ、手話に親しみ、一緒に手を動かして手話を学べるよう、県ホームページに簡単な手話動画を掲載することを検討します。また、聞こえる人が手話に関心を持ち、ろう者と簡単な手話によるコミュニケーションができるように、県民向け手話講座を開催することを検討します。

(オ) 手話パンフレット・DVD等による普及啓発

手話パンフレットや手話DVDなど、さまざまな広報媒体を活用して、手話の普及啓発を進めます。特に、次世代を担う子どもたちに興味を持ってもらうため、イラストや三重県聴覚障害者協会マスコットキャラクター（「できるカモン」ちゃん）等を活用した、効果的な手話の普及啓発に取り組みます。

(カ) 聾学校との交流及び共同学習をととした手話の普及促進

全国に先がけて全校で手話を活用した指導・支援を実施してきた聾学校の取組をふまえ、聾学校と小中学校・高等学校との交流及び共同学習を進めるとともに、手話の普及促進に係るリーフレットを作成し、小中学校・高等学校に対して手話についての理解啓発を図ります。

(キ) バリアフリー観光の推進

バリアフリー観光を推進するため、関係団体等と協働し、県内の観光施設、宿泊施設に対してバリアフリー調査を行い、三重県を訪れる旅行者に情報を提供します。また、手話通訳に係る情報の提供や聴覚障がいを持つ方々への対応についてアドバイスをを行います。

4 今後の予定

平成 28 年 12 月～1 月	パブリックコメントの実施
平成 29 年 2 月	第 3 回手話施策推進部会（最終案検討）
3 月	健康福祉病院常任委員会へ最終案を報告
4 月～	条例の全面施行、計画に基づく施策推進

4 県有財産(普通財産)を活用した障害者支援施設について

1 県有財産(普通財産)の無償貸与について

県では、平成18年度末をもって廃止した「三重県知的障害者福祉センターはばたき」(知的障がい者の入所支援や相談支援を実施していた施設)の土地建物について、平成19年4月から社会福祉法人おおすぎに無償貸与を行い、締結した基本協定に基づいて、先進的・模範的な障害福祉サービスを実施していただくことで、その活用を図っています。

平成29年3月に平成24年4月からの5年間の無償貸与契約が満了を迎えますが、基本協定に基づき、これまでの同法人による活用の実績をふまえ、無償貸与契約を更新することとし、平成29年度以降も先進的・模範的な事業を展開していただくことにより、県の障害福祉施策の充実を図っていきます。

2 県有財産活用の評価

- (1) 社会福祉法人おおすぎは、県から無償貸与を受けた土地建物を活用し、平成19年4月から障害者支援施設「城山れんげの里」を運営しています。

【「城山れんげの里」の概要】

所在地：津市城山1丁目12-2

提供する障害福祉サービス

：生活介護、生活訓練、短期入所支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、日中一時支援

定員：施設入所支援33名、短期入所支援5名

(※) 社会福祉法人おおすぎは、このほか障害者支援施設「れんげの里」(大紀町)を運営するとともに、県から自閉症・発達障がい者支援センターの運営を受託している。

- (2) 平成24年3月の当初5年間の無償貸与契約が満了を迎える際には、基本協定に基づき県に設置した有識者等による評価会議において、「城山れんげの里」の評価を行いました。

評価会議からは、

- ① 他法人では対応困難な強度行動障がい者を有する者などに対する生活介護・生活訓練を、医療機関と連携を図りつつ障がいの特性を見極めて高度な支援を実施することにより展開している。
- ② 県内で唯一行動観察事業※に取り組み、市町担当者・相談支援専門員等でケース会議を開催し、事業終了後のフォローアップも実施するなど、模範となるべき実践を行っている。

※ 家族と共に地域で暮らす障がい者を一時的に預かり、障がい特性を見極めることにより、個人にあった支援を家族や市町に提案する事業。

- ③ 2人部屋から個室化への改修、小集団食堂の設置、利用者の生きやすさに重点を置いた取組など、県内他の施設への波及が期待される取組を実施している。

など、その活動について高い評価がありました。このため、引き続き同法人に土地建物の無償貸与（5年間）を行うこととしました。

(3) このたび平成24年4月からの5年間の無償貸与契約が満了を迎えるにあたり、同様に評価会議による評価を行ったところ、

- ① 困難なケースを積極的に受け入れ、強度行動障がいや自閉症傾向の強い利用者が大半を占める中で、利用者の暮らしを尊重した個室化された居室の下、利用者の安全性に重点を置き、食事や入浴、買い物など個別の障がい者に配慮した支援が実施されている。
- ② 行動観察事業について、強度行動障がいだけでなく、他害の行動障がいや地域生活が困難な者なども受け入れ、地域生活の不応や困難さを見出し、地域と解決策を協議している。入所中に支援会議により障がいの変化を把握し、受け入れをスムーズに行うよう工夫するとともに、経過観察後も地域に出て支援会議を行い、アフターフォローを適切に実施している。

③ 障害福祉事業所等を中心とした実践報告会の開催や他事業所への研修講師の派遣、ノウハウの伝達、見学の積極的な受け入れにより、取組の普及が行われている。

など、その活動について高い評価がありました。行動観察事業について、他の法人が実施に至らない中で改善を図りながら取組を進めていること、また、同施設は困難なケースの受け皿となり、その評価も高く、先進的・模範的施設として評価できることから、引き続き同法人に土地建物を5年間無償貸与し、先進的・模範的な事業を展開していただくことで、県有財産の活用を図ることとします。

3 「城山れんげの里」の今後の取組

これまで「城山れんげの里」では、強度行動障がいなど他の施設では対応困難なケースを積極的に受け入れて、個室化された居室の下で、利用者の個性を重視し個人の人権を尊重した支援を行うとともに、行動観察事業などにより地域で暮らす障がい児・者への支援を行ってきました。

平成29年度以降は、障がい福祉をとりまく現状もふまえながら、以下の事業等を重点的に行っていただき、県有財産を活用した施設として引き続き県の先進的・模範的な取組を進める役割を果たしていただきたいと思います。

(1) 地域で暮らす障がい児・者への支援

①行動観察事業の拡充

従来の行動観察事業を継続しつつ、短期間の通所による行動観察事業（通所型行動観察事業）を実施する。また、入所による行動観察がそぐわない障がい者に対し、その地域への訪問による行動観察事業（訪問型行動観察事業）を実施する。

②短期的な一時保護の実施

地域で暮らす障がい者に切迫した事態（家族の急な入院など）が発生した際、短期的な一時保護を実施する。

(2) 障がいをもつ児童への支援

児童については、特に幼少の時から支援が有効であることをふまえ、児童発達支援、放課後等デイサービス、日中一時支援事業を引き続き実施するとともに、「発達テスト」「ソーシャルスキルトレーニング」等の実施により児童の発達状態をふまえたコミュニケーション能力の育成等の支援を行う。また、障がい者とその家族と一緒にショートステイ機能を利用し家庭での対応方法を学んでいただく、親子が共に成長できる取組を実施する。さらに、学校のスクールカウンセラー等からの相談に応じ支援を行うとともに、学校等に出向いて教員や保護者を対象にこれまでの実践によるノウハウの指導や助言を行う。

(3) 発達障がい児・者への支援

近年、実態が明らかになってきた発達障がい児・者に関し、これまでの同法人の自閉症・発達障がい者支援センターとしての取組や同施設の地域で過ごす発達障がい児への支援の取組をふまえ、支援のノウハウ等について他の施設への普及事業を実施する。

4 今後の予定

平成28年12月～	社会福祉法人おおすぎと事業内容等について協議
平成29年3月	県と法人で基本協定・無償貸与契約を締結
4月～	新たな基本協定に基づく事業を展開

5 三重県地域医療構想（中間案）について

1 策定の趣旨

団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、効率的かつ質の高い医療提供体制の確保と地域包括ケアシステムの構築を通じた、地域における医療及び介護の総合的な確保が急務の課題となっています。

このため、県では、平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法に基づき、医療計画の一部として、地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を示す「将来の医療提供体制に関する構想」（以下「地域医療構想」という。）を策定します。

2 地域医療構想の記載事項

地域医療構想は、それぞれの地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を適切に推進するため、次の事項を定めるものです。

○構想区域

○構想区域における将来の病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの必要病床数

○構想区域における将来の在宅医療等の必要量

○地域医療構想の達成に向けた、病床の機能分化・連携の推進に関する事項（あるべき医療提供体制を実現するための施策）

3 検討状況等

検討体制としては、8つの構想区域（桑員、三泗、鈴亀、津、伊賀、松阪、伊勢志摩、東紀州）ごとに設置する地域医療構想調整会議と三重県医療審議会を基本としています。

地域医療構想調整会議については、平成27年7月から平成28年12月までの間において、各構想区域でそれぞれ6回（計48回）開催して検討を重ね、今回、三重県地域医療構想（中間案）（別冊3）を策定しました。その概要については、別紙のとおりです。

また、三重県医療審議会については、平成27年度に3回開催し検討を進めるとともに、平成28年度第1回を12月20日（火）に開催し、三重県地域医療構想（中間案）を検討することとしています。

4 今後のスケジュール

平成28年12月20日	第1回三重県医療審議会の開催
12月下旬～1月下旬	パブリックコメントの実施
平成29年2月	第3回地域医療構想調整会議の開催（8構想区域） （最終案の検討）
平成29年3月	健康福祉病院常任委員会で最終案を説明 第2回三重県医療審議会の開催 （最終案の審議）

三重県地域医療構想（中間案）の概要

策定の趣旨

- ・平成 25（2013）年、社会保障制度改革国民会議報告書において、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能ごとの医療の必要性を示す地域医療構想を策定することが提言され、平成 26（2014）年には「医療介護総合確保推進法」が成立し、新たな医療提供体制の構築のため、都道府県による地域医療構想の策定が明記された。
- ・これらをふまえ、団塊の世代が 75 歳以上を迎える平成 37（2025）年を視野に、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を適切に推進するため、三重県地域医療構想を策定する。

（参考）本県における人口推計

（人）

	総人口	0～64 歳	65～74 歳	75 歳以上
H25	1,821,273 (1.00)	1,315,441 (1.00)	256,543 (1.00)	249,289 (1.00)
H37	1,714,523 (0.94)	1,186,534 (0.90)	213,634 (0.83)	314,355 (1.26)
H52	1,507,656 (0.83)	965,243 (0.73)	230,009 (0.90)	312,404 (1.25)

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成 25 年 3 月）

※（ ）は H25 を 1 とした場合の増減率

策定の基本的な考え方

客観的データの提示

レセプトデータや、DPC データ等に基づく明確なデータを収集・共有し、議論を進める。

策定プロセスの重視

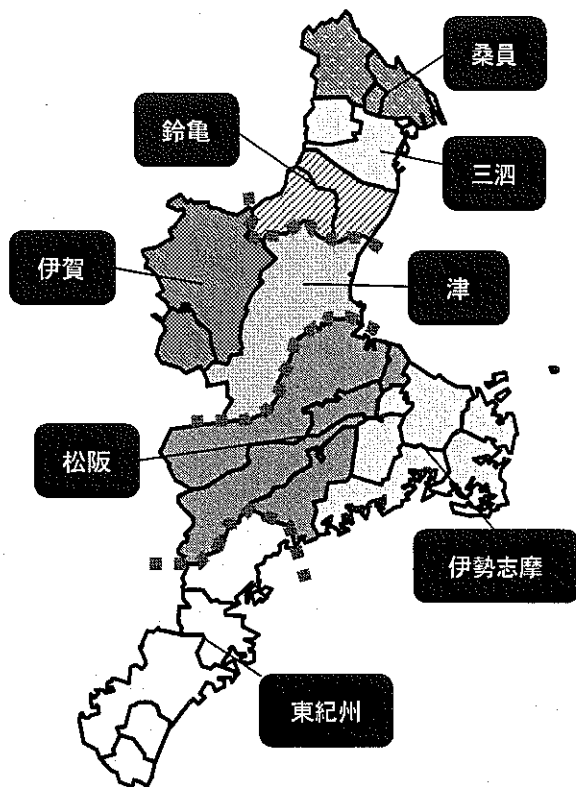
策定段階から地域の医療関係者や保険者、市町等で構成する地域医療構想調整会議を地域ごとに設置する。

医療介護総合確保方針等との整合性の確保

医療介護総合確保推進法に定める総合確保方針をふまえ、効率的で質の高い医療提供体制の構築とともに、地域包括ケアシステムの構築を視野に入れつつ議論を進める。

構想区域

本県は、南北に長い地勢を有し、一定の人口規模を持つ都市がほぼ長軸方向に分散して存在すること、地域医療構想は在宅医療などより地域に密着した医療のあり方にかかる議論が求められることから、二次保健医療圏（北勢、中勢伊賀、南勢志摩、東紀州）をベースとして、8つの地域を「地域医療構想区域」として設定。



構想区域	二次保健医療圏	構成市町	人口(人)
桑員	北勢	桑名市、いなべ市、木曾岬町、東員町	218,091
三泗		四日市市、菟野町、朝日町、川越町	371,319
鈴亀		鈴鹿市、亀山市	247,697
津	中勢伊賀	津市	280,647
伊賀		名張市、伊賀市	171,538
松阪	南勢志摩	松阪市、多気町、明和町、大台町、大紀町	222,537
伊勢志摩		伊勢市、鳥羽市、志摩市、玉城町、度会町、南伊勢町	235,157
東紀州	東紀州	尾鷲市、熊野市、紀北町、御浜町、紀宝町	73,505
全県			1,820,491

※「平成26年三重県の人口動態」

策定体制

地域医療構想調整会議による地域単位の自主的かつ細やかな議論に加え、三重県医療審議会等において、より広域にわたる横断的な観点からの議論を行い、重層的な意思形成の仕組みを構築。

平成37(2025)年における医療需要および必要病床数の推計

医療需要の推計について

平成25(2013)年度のレセプトデータ等に基づき、医療機能の区分ごとに、性・年齢階級別の入院受療率を算定し、その結果に平成37(2025)年の性・年齢階級別人口を乗じて総和することにより推計する。

高度急性期・急性期・回復期の医療需要は、患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値により推計する。

慢性期および在宅医療等の医療需要は、療養病床の入院受療率の全国格差が大きいことから、入院受療率の地域差を解消するための目標を定め、また長期で療養を要する患者のうち一定割合を在宅医療等に移行する前提で推計する。

県内各区域の医療需要について

高度急性期・急性期については、患者が構想区域にとらわれない受療行動を取る傾向が強い等の理由により医療機関所在地ベース(現在の患者の流出入がそのまま継続すると想定)で推計する。

回復期・慢性期については、身近な地域で医療が受けられることが望ましく、地域包括ケアシステムの観点からも患者住所地ベース（構想区域内の患者が全て構想区域内で受診すると想定）とすることを基本とする。しかし、構想区域を越えた全県的な機能を有する医療機関への流出等、将来にわたって一定程度継続することが見込まれることから、患者住所地ベースと医療機関所在地ベースの平均値により推計する。

県全体の医療需要については、隣県との関係により、医療機関所在地ベースで推計する。

必要病床数の推計について

医療機能区分別の医療需要を病床稼働率で割り戻した数を、必要病床数とする。

病床稼働率：高度急性期 75%、急性期 78%、回復期 90%、慢性期 92%

平成 37（2025）年の必要病床数推計

本県においては、平成 37（2025）年の必要病床数は、あくまでも地域における医療機能の分化・連携を進めるための目安と考えており、この必要病床数をもとに病床を強制的に削減していくという趣旨のものではない。

(床)

H37（2025）推計		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
全県	H37 必要病床数	1,422	4,259	4,378	3,525	-	13,584
	H27 病床機能報告	1,782	8,663	1,417	4,346	245	16,453
桑員	H37 必要病床数	114	497	554	383	-	1,548
	H27 病床機能報告	3	1,217	71	532	42	1,865
三泗	H37 必要病床数	299	725	874	629	-	2,527
	H27 病床機能報告	346	1,440	322	691	10	2,809
鈴亀	H37 必要病床数	151	529	476	503	-	1,659
	H27 病床機能報告	296	840	107	625	2	1,870
津	H37 必要病床数	314	934	881	727	-	2,856
	H27 病床機能報告	697	1,453	407	1,040	52	3,649
伊賀	H37 必要病床数	77	284	329	219	-	909
	H27 病床機能報告	0	850	50	156	0	1,056
松阪	H37 必要病床数	222	641	589	385	-	1,837
	H27 病床機能報告	167	1,288	225	541	9	2,230
伊勢志摩	H37 必要病床数	216	527	501	443	-	1,687
	H27 病床機能報告	273	1,096	195	376	130	2,070
東紀州	H37 必要病床数	29	122	174	236	-	561
	H27 病床機能報告	0	479	40	385	0	904

※必要病床数は、レセプトデータ等をもとに医療機能を区分しており、また政策的に慢性期から在宅医療等への移行を前提とした推計となっている。これに対して、病床機能報告は、病床機能の定性的な基準に基づき、病棟が主に担っている機能を医療機関の自主的な選択により報告したものであり、比較にあたっては留意が必要。

※必要病床数を推計した病院・診療所以外の場合において提供される「在宅医療等」の医療需要についても、平成 37（2025）年に向けて、大幅な増加が見込まれている。

※平成 29 年度末に経過措置の期限が到来する介護療養病床及び医療療養病床（25 対 1）については、現在、国において新たな施設類型が検討されている。

本県独自の取組

在宅医療フレームワーク

在宅医療体制の整備に際し、概ね必要と考えられる構成要素を基に一定の枠組み（フレームワーク）を設定。地域の取組状況を客観的に把握し、実態に即した支援を行う。

未稼働病床の整理

医療資源の有効活用や議論の土台づくりの観点から、県内病院における未稼働病床について実態を調査し、整理に向けた取組を実施。

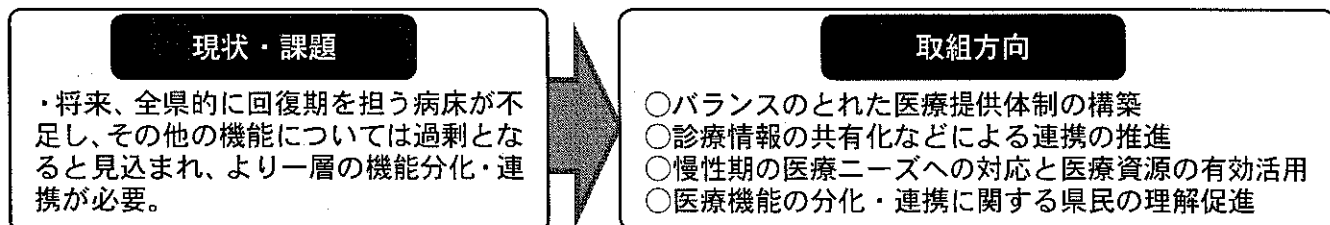
各論

構想区域ごとに、現状と課題、平成 37（2025）年における医療需要と必要病床数、および平成 37（2025）年にめざすべき医療提供体制の方向性を記載。

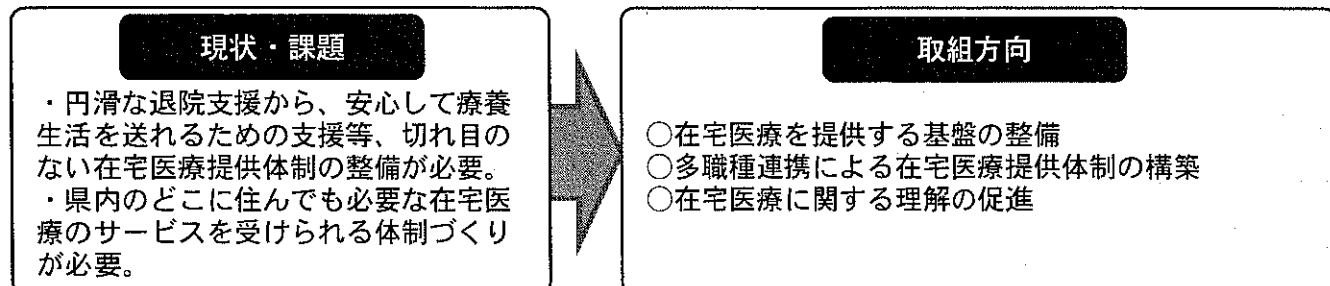
実現するための取組

あるべき医療提供体制を実現していくため、地域医療構想調整会議等を通じて医療機関の自主的な取組を促すとともに、地域医療介護総合確保基金を活用しながら必要な取組を進めていく。

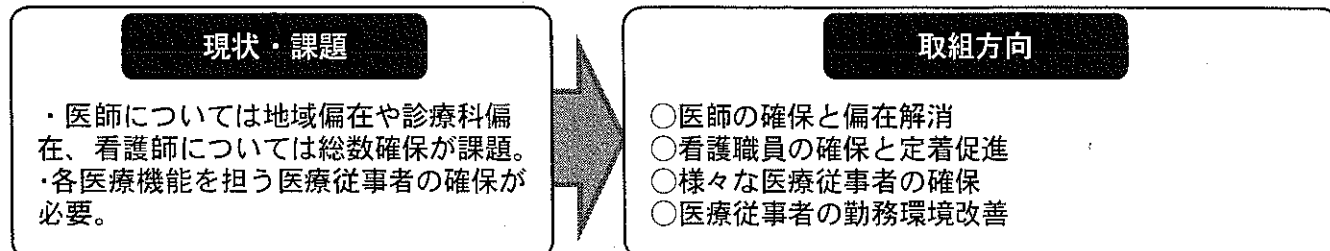
1 医療機能の分化・連携の推進



2 在宅医療の充実



3 医療従事者の確保



6 地方独立行政法人三重県立総合医療センター 第二期中期計画（最終案）について

1 中期計画

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第26条第1項の規定により、地方独立行政法人は、知事から指示を受けた中期目標に基づき、当該中期目標を達成するために中期計画を定め、知事の認可を受けなければならないとされています。

なお、知事は中期計画の認可をするに当たっては、法第26条第3項の規定により、あらかじめ評価委員会の意見を聴くとともに、法第83条第3項の規定により議会の議決を経る必要があります。

2 策定状況

地方独立行政法人三重県立総合医療センター（以下「法人」という。）は第二期中期計画（中間案）を策定後、県に提出し、県は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（以下「評価委員会」という。）を平成28年9月7日に開催して意見の聴き取りを行いました。

なお、当該中期計画（中間案）については、前回の常任委員会の所管事項説明でご説明したところです。

その後、評価委員会での意見等をもとに、法人において中間案を別冊4の最終案のとおり修正し、平成28年11月1日に評価委員会で審議が行われ、了承されました。

3 中間案に対する評価委員会での主な意見及び最終案での修正内容

	修正箇所	評価委員会の意見等	修正内容（最終案）
1	前文	中期目標の前文に記載がある「勤務環境の向上」や「人材育成機能の充実」に関して、中期計画の前文にも記述が必要ではないか。	<u>経営基盤の強化を図るとともに、勤務環境の向上や医療人材の育成に努めていく。</u>
2	第2-1 医療の提供	地域医療構想の検討状況を踏まえた記述が必要ではないか。	三重県の医療政策として求められる高度医療、救急医療等を提供するとともに、医療環境の変化や県民の多様化する医療ニーズに応えるため、病院が有する医療資源を効果的・効率的に活用し、質の高い医療を提供する。 <u>なお、地域医療構想をふまえて、地域の将来のあるべき医療提供体制に資するため、病院・病床機能等の見直しを図る。</u>

3	第2-2-(2) 公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応	県や市との連携だけでなく、地域医師会と連携した予防対策・治療についても触れておくべき。	新型インフルエンザ等の新たな感染症が発生した場合には、知事の要請に応えて、県及び四日市市並びに <u>地域医師会</u> と連携しながら、患者を受け入れるなど、迅速、的確に対応する。
4	第2-3-(1) 地域の医療機関等との連携強化	地域包括ケアシステムの構築に向けて重要なポイントである在宅医療をバックアップする医療機関としての役割についての記述も加えてはどうか。	退院患者が安心して生活できるよう、在宅医療への支援等、 <u>地域包括ケアシステム</u> の構築に向けて、地域の医療機関等との連携に取り組む。
5	第4 財務内容の改善に関する事項	「経常収支比率100%以上の達成」の文言が記述されていないが、当然目指すべきもので、それなくして経営の安定化は図れないため、記述が必要ではないか。	良質で満足度の高い医療を安定的、継続的に提供するとともに、業務運営の改善、効率化を図り、人件費比率、材料費比率の適正化に努め、 <u>経常収支比率100%以上の達成を目指す</u> 。

4 今後の予定

平成29年 2月 中期計画を議案として提出
3月 (議決後、中期計画を知事が認可)

地方独立行政法人 三重県立総合医療センター 第二期中期計画（最終案）の概要

第1 中期計画の期間

平成29年4月1日から平成34年3月31日までの5年間

第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 医療の提供

- 高度医療、救急医療等の提供及び病院が有する医療資源を効果的・効率的に活用した質の高い医療を提供
- 地域医療構想をふまえ、将来のあるべき医療提供体制に資するための病院・病床機能等見直しへの対応

(1) 診療機能の充実

ア 高度医療の提供

- (ア) がん
 - 早期に地域がん診療連携拠点病院の再指定を目指すとともに、集学的治療及び緩和医療の提供、低侵襲性治療の推進、地域の医療機関と連携した切れ目のないがん治療の提供
 - 三重大学等と連携し、診療内容等に関して把握・評価するためのPDCAサイクルの構築

(イ) 脳卒中・急性心筋梗塞等

- (脳卒中)t-PA投与及び血栓回収療法等の高度治療への積極的な対応
- (急性心筋梗塞)緊急カテーテル治療及びカテーテル治療の困難例に対するバイパス手術の実施

(ウ) 各診療科の高度化及び医療水準の向上

- 病院が有する医療人材や高度医療機器の効果的な活用、センター化による横断的な診療体制の整備

イ 救急医療

- 三次救急医療を担う救命救急センターとして、24時間365日体制での重篤な患者の積極的な受入れ

ウ 小児・周産期医療

- 地域周産期母子医療センターとしてMFICU、NICU、GCUを活用したハイリスクの妊婦・胎児・新生児の積極的な受入れ

エ 感染症医療

- 第二種感染症指定医療機関として「感染防止マニュアル」及びPPE（個人防護具）等の資器財の継続的な見直し、「診療継続計画」に基づく訓練の計画・実施

(2) 医療安全対策の徹底

- インシデントとアクシデントの事例収集・分析、及び再発防止対策の検討・周知による安全かつ適切な医療の提供
- 医療事故調査制度への適正な対応と、院内感染対策指針に基づく感染対策及び研修の実施

(3) 信頼される医療の提供

- 患者のニーズをふまえた最適な医療の提供、診療科目の充実
- クリニカルパスの着実な運用、インフォームドコンセントの徹底、セカンドオピニオンへの的確な対応

(4) 患者・県民サービスの向上

- 患者満足度調査の実施と、待ち時間の短縮、個人情報保護対策、相談体制の充実、接遇意識の向上の取組

2 非常時における医療救護等

- (1) 大規模災害発生時の対応
 - 被災患者の受入れやSCU（広域搬送拠点臨時医療施設）業務の実施、DMAT（災害派遣医療チーム）の県内外への派遣及び参集拠点病院としての活動
 - 基幹災害拠点病院として関係機関と連携した災害医療訓練の実施
- (2) 公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応
 - 新型インフルエンザ等の感染症発生時での県・四日市市・地域医師会と連携した迅速対応

3 医療に関する地域への貢献

- (1) 地域の医療機関等との連携強化
 - 地域医療支援病院として積極的な紹介・逆紹介の推進、地域連携クリニカルパスの活用への取り組み
 - 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域の医療機関との連携
- (2) 医療機関への医師派遣
 - 臨床研修医の育成、代診医等の派遣

4 医療従事者の確保・定着及び資質の向上

- (1) 医療人材の確保・定着
 - 研修施設の整備等の検討、効果的な研修プログラムの策定・実施
 - (医師)三重大学等と連携した指導・研修体制の整備、後期臨床研修施設としての魅力の向上
 - (看護師)新人看護師の卒後臨床研修システム、看護キャリアラダーを活用した研修企画・運営
 - (医療技術職員)学会等が実施する研修等を活用した専門的知識及び技術の向上
- (2) 資格の取得への支援
 - 専門医・認定医、認定看護師等の資格取得に向け、指導・研修体制等の充実や資格を取得しやすい職場環境の創出
- (3) 医療従事者の育成への貢献
 - 医学生、看護学生等の実習の受入体制の整備
 - 研修会等の講師派遣要請時での積極的な対応
 - 国際的な視野をもった医療従事者の育成

5 医療に関する調査及び研究

- 臨床事例等に基づく調査研究の積極的な取組
- 各種学会等での発表、専門誌への論文掲載の推進

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 適切な運営体制の構築

- 理事長のリーダーシップのもと、バランス・スコア・カードを用いた組織マネジメントの実施と各部門が専門性を発揮したチーム医療による医療サービスの提供

2 効果的・効率的な業務運営の実現

- 高度急性期・急性期病棟の体制維持、7対1看護基準体制の推進
- 稼働病床数見直しや病棟再編など、効率的な病床の配置・管理

3 業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成

- 経営関係情報の共有化、TQM活動による継続的な改善活動の取組

4 就労環境の向上

- 職員が健康で安心して働ける職場環境の整備を促進する「働き方改革」やワークライフバランスの実現に向けた就労環境の向上

5 人材の確保、育成を支える仕組みの整備

- 各種院内研修の実施、OJTの推進
- 対話を重視した人事評価制度の運用及び改善

6 事務部門の専門性の向上と効率化

- 病院経営に精通した職員の計画的な確保・育成

7 収入の確保と費用の節減

- 紹介患者・救急患者の受入れ増加、病床稼働率の向上による安定的な収入の確保
- コスト意識、省エネ意識の向上と業務の見直しによる費用削減

8 積極的な情報発信

第4 財務内容の改善に関する事項

- 業務運営の改善・効率化による人件費比率、材料費比率の適正化
- 経常収支比率100%以上の達成

第5 短期借入金の限度額

2.0億円

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第7 重要な資産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

第8 剰余金の使途

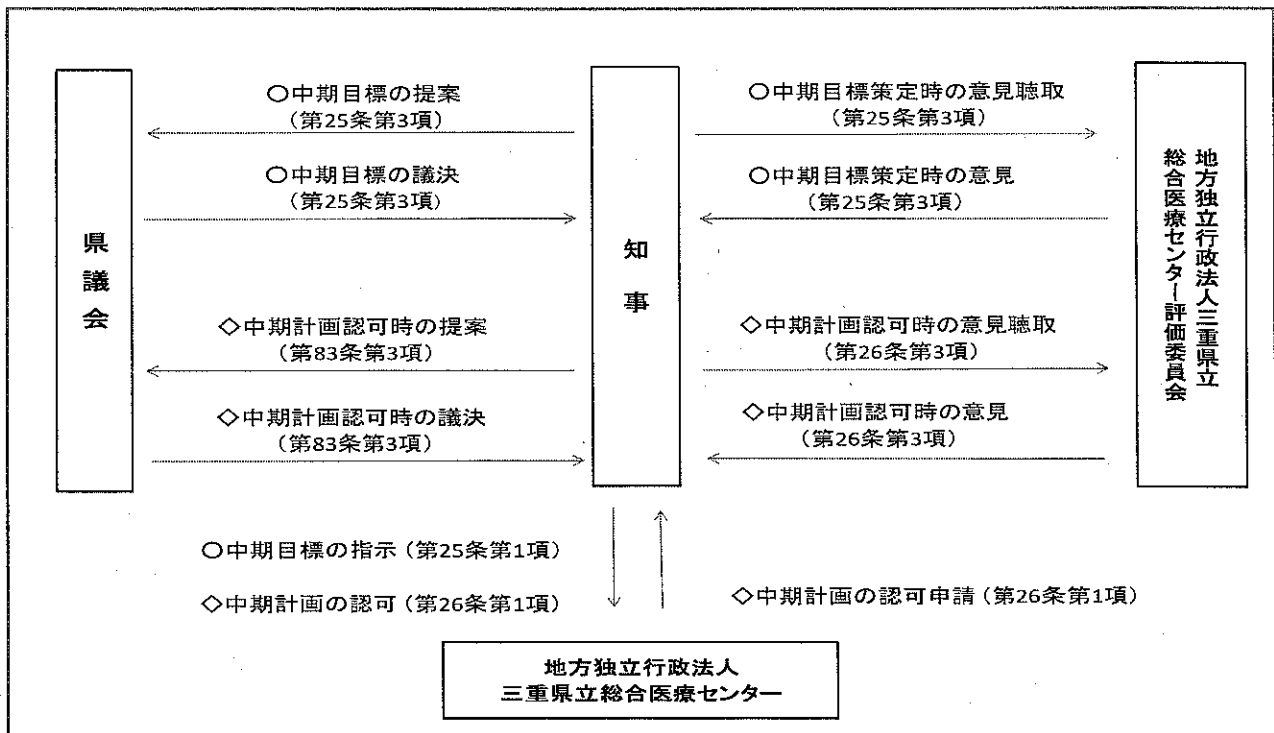
病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成・能力開発の充実等

第9 料金に関する事項

使用料及び手数料並びに減免について規定

第10 その他業務運営に関する重要事項

- 1 保健医療行政への協力
- 2 医療機器・施設の整備・修繕
- 3 コンプライアンス（法令・社会規範の遵守）の徹底
- 4 業務運営並びに財務及び会計に関する事項



関係法令の抜粋

地方独立行政法人法（平成十五年七月十六日法律第百十八号）

（中期目標）

第二十五条 設立団体の長は、三年以上五年以下の期間において地方独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標（以下「中期目標」という。）を定め、これを当該地方独立行政法人に指示するとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

2 （略）

3 設立団体の長は、中期目標を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経なければならない。

（中期計画）

第二十六条 地方独立行政法人は、前条第一項の指示を受けたときは、中期目標に基づき、設立団体の規則で定めるところにより、当該中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を作成し、設立団体の長の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 中期計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
- 二 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
- 三 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画
- 四 短期借入金の限度額
- 四の二 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画
- 五 前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画
- 六 剰余金の使途
- 七 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

3 設立団体の長は、第一項の認可をしようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かなければならない。

4～5 （略）

（料金及び中期計画の特例）

第八十三条 （略）

2 公営企業型地方独立行政法人に係る中期計画においては、第二十六条第二項各号に掲げる事項のほか、料金に関する事項について定めるものとする。

3 設立団体の長は、公営企業型地方独立行政法人に係る中期計画について、第二十六条第一項の認可をしようとするときは、あらかじめ、議会の議決を経なければならない。

7 在宅医療体制の整備について

1 現状と課題

超高齢社会を迎える我が国において、国民一人ひとりが医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことは喫緊の課題となっています。

そのため、平成 26 年 6 月に成立した医療介護総合確保推進法においても、地域において医療及び介護を総合的に確保していくための「車の両輪」として、地域医療構想の策定・実現を通じた「効率的かつ質の高い医療提供体制」と、在宅医療を含む「地域包括ケアシステム」を構築していく必要があるとされています。

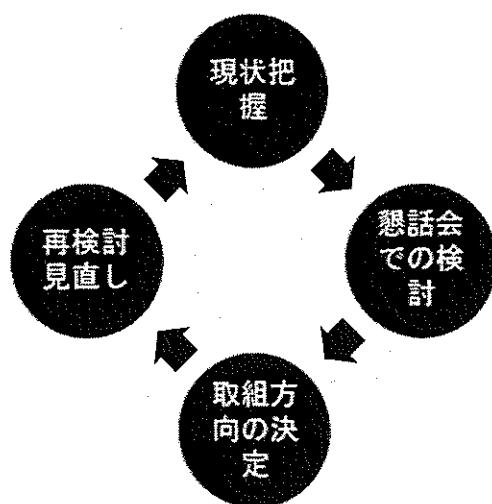
県内の在宅医療提供体制の現状は、地域によってさまざまであり、各市町の取組に温度差がみられることから、在宅医療体制整備を推進するための仕組みづくりが必要です。

2 在宅医療フレームワーク

前述のような課題認識のもと、県では、地域医療構想の策定と並行して、全県的な在宅医療体制の整備に向けて、三重県在宅医療推進懇話会で議論を重ねました。

その議論をふまえ、在宅医療の整備に概ね必要と考えられる構成要素を列挙し、それぞれの取組状況を把握することで継続的に見直し及び改善を実施していくためのツールとして在宅医療フレームワークを策定しました。（別紙 1）

なお、フレームワークは、市町における在宅医療整備の進捗、在宅医療推進懇話会や地域医療構想調整会議での意見等を参考に随時見直しを行うこととしています。



【継続的に見直し及び改善を実施】

【懇話会における議論の経緯】

平成 27 年 3 月 平成 26 年度第 2 回懇話会：フレームワークの策定方針の決定
平成 27 年 10 月 平成 27 年度第 1 回懇話会：フレームワーク構成要素の検討
平成 28 年 3 月 平成 27 年度第 2 回懇話会：フレームワーク構成要素の検討
平成 28 年 6 月 平成 28 年度第 1 回懇話会：フレームワーク策定
平成 28 年 10 月 平成 28 年度第 2 回懇話会：市町ヒアリング結果の報告

3 各市町のヒアリング結果

フレームワークに基づき、本年 8 月から 10 月にかけて、各市町の現状についてヒアリングを実施しました。(別紙 2)

ヒアリングによる把握した課題を整理すると、以下のように大別できます。

- ①連携体制や情報共有体制の構築など体制整備に係るノウハウの不足
- ②在宅医療を支える医療従事者や在宅患者の急変時対応が可能な病床を有する医療機関などの医療資源の不足
- ③近隣市町間の連携や市町と医師会等の関係機関の連携の不足

また、都市部と郡部や過疎地域でそれぞれ実情に応じた対応が必要であることが明らかとなりました。

4 今後の取組

これまで実施してきた、かかりつけ医を対象とした研修、医療ソーシャルワーカー研修等の人材育成、在宅医療に係る普及啓発等に引き続き取り組めます。

また、各市町ヒアリングにより把握した課題をふまえ、新たに在宅医療・介護連携に関するコーディネーターの養成や医療資源の乏しい地域における在宅医療提供体制のあり方について調査研究等に取り組むなど、県民の視点に立って、切れ目のない在宅医療提供体制の整備を進めます。

在宅医療フレームワークについて

1 目的

一層の高齢化や厳しい財政状況下にあつて、より効率的に在宅医療体制の整備を進めていくために、方向性をより明確にしたうえで全県的な体制整備を支援していくことを目的とする。

2 めざすべき姿

地域において在宅医療体制が整備され、地域住民が安心して暮らすことができるといえる状態として、少なくとも以下のいずれもが成立していることが必要である。

【在宅医療体制の充実にあたり成立していることが必要な状態】

- ①地域住民が在宅医療を知っている。
- ②地域住民が在宅医療について相談できる。
- ③在宅医療のサービスが量的にも質的にも確保されている。
- ④緊急時対応にかかる体制が整備されている。
- ⑤患者の家族に対する支援体制が整備されている。

3 在宅医療フレームワーク

上記の状態を満たすため、在宅医療体制の整備に必要なと考えられる構成要素である、相談窓口の設置、在宅医療を支える人材の育成、患者の急変時等における緊急時対応への体制整備などを基にした一定の枠組み（フレームワーク）を策定し、各地域の在宅医療体制の現状を客観的に把握したうえで、市町における体制整備の支援を行う。

【フレームワークの構成要素】

- A 相談窓口の設置
- B 地域協議体の設置
- C チーム体制の整備
- D 人材の育成
- E 症例支援マニュアルの作成
- F 緊急時対応にかかる体制の整備
- G レスパイト体制の確保
- H 家族同士のつながりの構築

4 実態把握と支援

フレームワークに基づいて、市町の取組状況を客観的に把握したうえで、地域医療介護総合確保基金等を活用しながら実態に即した支援を行う。

5 構成要素の再検討及び見直し

構成要素については、実態をふまえて再検討を行い、必要な見直しを行う。

在宅医療フレームワークに係る現状について

在宅医療フレームワークに係る各市町の取組状況について、ヒアリングを行ったところ、各項目に関する状況は下記のとおりでした。

実施市町数：29市町

実施日：平成28年8月25日から10月13日まで

対応者：各市町在宅医療担当課、介護保険担当課、地域包括支援センター等

1 ヒアリング内容

A 相談窓口の設置

- ・取組状況については、対応済みまたは対応中の市町が28市町であり、ほぼ全ての市町で少なくとも具体的な取組方向が定まっている。
- ・しかし、ヒアリング時点で対応済み市町は7市町と少数であるため、対応中の市町については、今後も進捗を注視していく必要がある。
- ・相談窓口の設置手法については、地域包括支援センターの機能充実又は医師会等への委託に大別される。

B 地域協議体の設置

- ・対応済みまたは対応中の市町が28市町であり、ほぼ全ての市町で何らかの協議の場が設置されている。
- ・対応中の5市町については、協議の場は設置しているものの、構成員に医療・介護関係者が少ない、研修要素が強い会議であることなどから、課題の抽出や検討まで至っていないため、委員の充実や検討内容の深化が必要である。

C チーム体制の整備

- ・在宅医療に係るチームの設置について、対応済みの市町は3市のみである。
- ・事前にチームを設置している市町は少なかったが、実態としては、その他の市町でも関係職種が連携し、チームとして個別ケースに対応しているとのことであった。
- ・認知症初期集中支援チームについては、16の市町で既に設置済みであり、他の市町については、遅くとも平成29年度中には設置予定である。
- ・チーム内における協議については、地域ケア会議やサービス担当者会議を活用している市町がほとんどであったが、いずれについても医師の参加については、得ることが難しいのが現状である。
- ・情報共有ツールについては、既に導入している市町は4市のみ（ICT2市、紙媒体2市）であったが、検討を進めている市町は21市町であった。

- ・ チーム内のコーディネーターについては、いずれの市町もコーディネーターの養成等を行っていなかったが、実質的には、ケアマネージャーや訪問看護師がその役割を果たしているとのことであった。

D 人材の育成

- ・ 取組状況については、対応済みまたは対応中の市町が 28 市町であり、ほぼ全ての市町で少なくとも具体的な取組方向が定まっている。
- ・ 対応済みの市町が 25 市町であり、他の項目に比較して多い。
- ・ すでに近隣市町で連携して研修を実施するなど、効率的な運営を実施している地域もある。

E 症例支援マニュアルの作成

- ・ 症例支援マニュアルについては、いわゆるマニュアルとして整備している市町はなかったが、認知症については、マニュアルに準ずるものとして、認知症ケアパスを作成している市町が 8 市町あった。
- ・ 他の市町についても、遅くとも平成 29 年度中には、作成することとしており、全ての市町で対応済み又は対応中である。

F 緊急時対応にかかる体制の整備

- ・ 緊急時対応に係る体制の整備（医療レスパイトを含む）については、対応済み又は対応中の市町が 17 市町と全ての項目の中で最も少ない。

G レスパイト体制の確保

- ・ レスパイト体制の確保については、福祉レスパイトの状況について確認を行った。
- ・ いずれの市町においても緊急ショートステイを含め円滑に利用ができているとのことであった。

H 家族同士のつながりの構築

- ・ 家族同士のつながりの構築については、27 市町で実施済みであり、一部の市町を除き、家族介護教室や家族会を開催しているとのことであった。

2 課題について

- ・ 委託による相談窓口の設置を検討している一部の市町において、相談窓口に配置するコーディネーターの人材確保が課題となっている。
- ・ 情報共有ツールの作成について、ICTの活用を検討している市町もあるが、その共有範囲や周辺市町のシステムとの互換性の確保が課題となっている。

- ・ 症例支援マニュアルの作成について、認知症ケアパスについては、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づいて作成が必要であるため、整備が進んでいるが、脳卒中及びがんについては、整備が進んでいない。
- ・ 緊急時対応にかかる体制の整備については、医療資源への依存度が高く、医療資源の少ない市町では、体制整備は難しい。
- ・ 郡部や過疎地域では、医療資源が少ないため、近隣市町や郡市医師会等との連携の推進が必要である。

3 今後の取組方向について

ヒアリングで把握した現状をふまえ、以下の方向性で取り組むこととしたい。

- ・ 相談窓口の設置に係る支援（コーディネーターの設置、関係団体等との調整）
- ・ 相談窓口に配置するコーディネーターに係る人材育成
- ・ 情報共有ツールの作成に係る支援
- ・ 緊急時対応に係る体制整備の支援
- ・ 退院支援体制の強化に係る支援
- ・ 近隣市町や郡市医師会をはじめとする医療・介護関係機関との連携の推進
- ・ 県内外の先進事例に係る情報の共有

8 三重県地域医療支援センター事業について

1 医師確保にかかる現状と課題

(1) 県内の医師数の現状

平成26年12月末における三重県内の人口10万人あたりの医師数は207.3人で、前回調査（平成24年12月末）の197.3人から増加していますが、依然全国平均の233.6人に比べ少ない状況です。

また、平成25年度に実施した医師看護師需給状況調査結果によると、一定の条件の下、今後2025年から2030年の間に県全体での需給ギャップは解消するものの、地域間や診療科目間の偏在は依然として残るとの推計が出ています。

(2) 医師確保に向けた取組

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「中長期的な視点に立った取組」を組み合わせ、*¹三重県地域医療支援センターの取組を中心に、医師確保対策を総合的に進めているところです。

さらに、若手医師の県内定着に向けて、三重大学、*²MMC卒後臨床研修センター及び三重県地域医療支援センターが連携しながら、県内で安心してキャリア形成できる取組を進めています。

(注*¹) 医療法上に位置付けられた医師確保支援を行う組織(実施主体:三重県)。

(注*²) 県内の初期臨床研修病院で運営するNPO法人。

(3) 研修医の定着支援

初期臨床研修医の確保に向けて、MMC卒後臨床研修センター及び各臨床研修病院と連携しながら、臨床研修病院の魅力向上を図ることにより、初期臨床研修医の定着支援に取り組んでおり、平成28年度に県内の病院で初期臨床研修を受ける医師数は、過去最高の126名となっています。

一方、後期臨床研修医の確保に向けて、キャリア形成支援と地域の医療機関の医師確保支援を一体的に行う仕組みとして、三重県地域医療支援センターの三重専門医研修プログラム（後期臨床研修プログラム）の利用促進等を図ることにより、後期臨床研修医の定着支援に取り組んでいます。

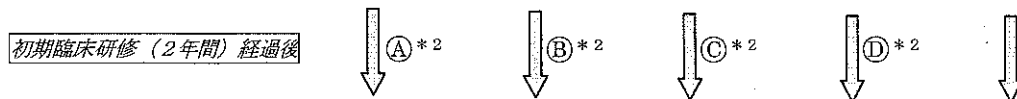
また、プログラムの利用促進や魅力向上を図るため、平成26年度に医師修学資金返還免除に関する条例の一部改正(義務勤務コースに「地域医療支援センターコース」を新設)を行うとともに、現在、新専門医制度への対応等を行っており、平成28年度に県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数は、219名となっています。

【表1：初期臨床研修医の県内定着状況】

	H24 開始	H25 開始	H26 開始	H27 開始	H28 開始
① 初期臨床研修を終了した医師数 : 人	90	95	104	112* ¹	126* ¹

(注*¹) H27及びH28は、現在、初期臨床研修中のため、研修開始時の医師数で計上しています。

(注*²) 初期臨床研修2年目の状況であり、次頁の④～⑩列にそれぞれ対応しています。



【表2：後期臨床研修医の県内定着状況】

	H26	H27	H28	H29	H30
② ①のうち引き続き後期臨床研修を開始した医師数 : 人	71	70	78	* ³	* ³
③ 県内定着率(②/①) : %	78.9	73.7	75.0	* ³	* ³
④ 後期臨床研修を受けている医師数(直近3年間の計) : 人	→ 計 206				
	→ 計 211				
	→ 計 219				
		→ 計 * ³			
			→ 計 * ³		

(注*³) H29及びH30は、現在、初期臨床研修中のため、空欄となっています。

2 三重県地域医療支援センターの取組

(1) 三重県地域医療支援センターの概要

三重県地域医療支援センターは、後期臨床研修を行う若手医師を対象に、キャリア形成に不安を持つことなく、地域の医療機関と中核病院をローテーションしながら、専門医資格を取得できるようなキャリア形成支援を行うことを目的として、三重県及び三重大学に設置しました(H24.5.1)。

平成26年度から、17基本領域を対象に作成した三重専門医研修プログラム(後期臨床研修プログラム)の募集を開始し、後期臨床研修医のキャリア形成支援を行っています。

(2) 三重専門医研修プログラムの状況

三重専門医研修プログラムについて、初期臨床研修2年目の全ての若手医師のうち、医師修学資金貸与者等を中心に勤務先病院を訪問の上、複数回の個別面談等を実施した結果、平成28年11月末現在の利用申込者は21名となりました。

本年度も、三重専門医研修プログラムを活用してもらうよう、広く働きかけを行っていますが、利用者申込者の更なる拡大に向けて、地域医療に配慮しながら、医師の多様なキャリア形成にも対応するよう、プログラムの魅力向上等を図っていく必要があります。

【表3：三重専門医研修プログラム利用者の状況】

		① ^{※1}	② ^{※1}	③ ^{※1}	④ ^{※1}
区 分		H25	H26	H27	H28
初期臨床研修2年目のうち、主な個別面談等対象者 (三重県医師修学資金貸与者、三重大学地域枠入学者、 地域医療支援センターキャリア支援申込者 等)		33	47	49	99
三重県医師修学資金貸与者 (うち三重大学地域枠入学者)		19 (ー)	22 (9)	33 (19)	54 (23)
内 訳	県内勤務医コース(10年)選択者	18	13	22	※2
	地域医療支援センターコース(8年)選択者 (=三重専門医研修プログラム利用者 計21名)	1	9	11	※2

(注^{※1}) 初期臨床研修2年目(表1と表2の間)の状況であり、前頁の①～④列にそれぞれ対応しています。

(注^{※2}) H28は、現在、募集中です。

3 新専門医制度への対応

(1) 新専門医制度の概要

新専門医制度については、専門医の質を高め、良質な医療が提供されることを目的に、中立的な第三者機関である「日本専門医機構」が、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的行うことになりました。

平成29年度からの研修開始に向けて、日本専門医機構が策定した指針に基づき、19基本診療領域毎に専門研修プログラムの作成を進めてきましたが、地域医療への影響等の懸念から、研修開始時期が1年延期され、平成30年度から一斉開始の予定となりました。

(2) 三重県地域医療支援センターの対応

ア 県内関係者への制度周知

新たな専門医制度に係る講演会(H26.5.9)や地域説明会(H27.9.26)を開催し、日本専門医機構や厚生労働省から、県内の医療関係者や医学生等に対して、専門研修プログラム作成に向けた検討状況や今後のスケジュール等の周知を図りました。

イ 基本診療領域毎の専門研修プログラムへの対応

三重大学を中心に県内医療機関と連携して、基本診療領域毎に、地域の医療機関をローテーションしながら専門医資格が取得できる専門研修プログラムの作成等を進めてきました。

ウ 国等への提言

新専門医制度が地域医療に十分配慮したものとなるよう、三重県地域医療支援センターが全国の地域医療支援センターに呼びかけて、賛同のあったセンターとの連名により、日本専門医機構、各学会(19基本領域)及び厚生労働省に対して、提言を実施しました(H27.7.29)。

エ 研修開始に向けた取組

①専門研修プログラム説明会等

三重大学の指導医等から、初期臨床研修医等に対し、基本領域毎に専門研修プログラムの概要説明(H28.4.17)や、個別相談対応(H28.7.3)を行いました。

また、県内の専門研修病院の事務担当者が、専攻医の身分・処遇等について、意見交換を行いました(H28.1.21、H28.7.15)。

②キャリア形成支援専門部会

新専門医制度が地域偏在等を引き起こさないよう、三重県地域医療支援センターの協議の場である運営協議会の下に、県内の医療関係者(三重大学、医師会等)による専門部会を立ち上げ、専門研修プログラムについて必要な検証・調整等を図ります。

4 今後の対応

新専門医制度について、研修開始時期が1年延期となったことから、今後、制度の検討状況を確認しながら、必要に応じてプログラムの修正等を図ります。

また、プログラムの利用者拡大については、引き続き、修学資金貸与者等を中心に幅広くアプローチを行うとともに、新専門医制度の動向もふまえつつ、三重大学と協力・連携しながら、地域枠入学者や入局予定者にプログラムの活用を働きかけるなど、若手医師の県内定着を進めることにより、地域偏在の解消等を図っていきます。

9 家庭教育の充実に向けた応援戦略の策定について

1 戦略の策定経緯

(1) 戦略策定の目的

少子化の進行や共働き家庭の増加等、家庭を取り巻く環境が変化する中、「教育の原点」である家庭教育に対する支援の必要性が高まっていることから、子どもたちの「生き抜いていく力」の育成につなげるため、家庭教育の充実を図るための応援戦略の策定に取り組んでいます。

(2) これまでの取組状況

応援戦略の策定に向け、戦略企画部が中心となり、子どもの育ちや子育て支援を担当する子ども・家庭局、学校教育や社会教育を担当する教育委員会が参画した検討ワーキンググループを立ち上げるとともに、有識者で構成する検討委員会（以下「有識者検討委員会」という。）を設置し、検討を進めています。

【検討事項】

①家庭教育の充実に向けた応援戦略の策定

現場の声を反映した即活用できる実践的な戦略を策定します。

②家庭教育を応援するための啓発コンテンツの作成

県が直接使用する、あるいは市町に提供するプログラム、啓発用資料等を作成します。

③家庭教育の充実に向けた庁内外の体制構築

「庁内体制の確立」「市町との連携強化」「関係団体等との協創」など庁内外の体制構築をめざします。

【有識者検討委員会委員】 ※敬称略、五十音順（◎：座長）

あかし	よういち	明石 要一	千葉敬愛短期大学 学長
いのうえ	ひでみ	井上 秀美	三重県市町保健師協議会特別委員、志摩市健康推進課健康増進係長
かいの	あつこ	海野 淳子	三重県PTA連合会 理事（家庭教育委員会 副委員長）
◎ かいの	せ しげる	貝ノ瀬 滋	政策研究大学院大学 客員教授
かわしま	たかゆき	川島 高之	NPO法人ファザーリング・ジャパン 理事
たかおか	じゅんこ	高岡 純子	ベネッセ教育総合研究所 次世代育成研究室長
はしもと	けいこ	橋本 景子	高田短期大学 特任准教授

2 戦略の中間案の概要

(1) 戦略策定の基本的事項（別冊5 1頁～）

戦略の性格、家庭教育のとらえ方、戦略の期間等、戦略策定に際しての基本的事項を整理しています。

(2) 基本的な方向性（別冊5 18頁～）

家庭教育に関する現状と課題をふまえた上で、戦略の「基本理念」を示すとともに、めざすべき姿を実現するための「基本方針」、取組を進めるにあたっての「取組の視点」を整理しています。

①基本理念

子どもたちの豊かな未来の実現に向け
「子育ての喜び」を共に育む家庭教育応援の取組を
家庭の自主性を尊重するという基本姿勢のもと
社会全体の「つながり」の中で進める

②基本方針

- ・保護者と子どもの学びの応援
- ・多様な主体で家庭を支える取組の充実
- ・家庭教育を応援する体制づくり

③取組の視点

- ・切れ目のない応援
- ・地域の特徴や家庭の実情に応じた応援
- ・既存の取組の活用

(3) 取組方策（別冊5 22頁～）

基本方針を具体的に展開するため、基本方針に応じた10の「取組方策」を整理しています。

- ・保護者と子どもの学びの応援
 - ①幅広い学習機会や情報の提供
 - ②学習コンテンツの充実
 - ③子どもの習慣づくり
 - ④次代の親としての学びの推進
- ・多様な主体で家庭を支える取組の充実
 - ⑤多様な主体の連携による活動の促進
 - ⑥社会全体で家庭を支える気運の醸成
- ・家庭教育を応援する体制づくり
 - ⑦応援のための基盤づくり
 - ⑧県、市町、学校等の連携強化
 - ⑨人材の養成
 - ⑩相談体制の充実

(家庭教育応援プロジェクト)

戦略策定にあたって、本戦略を効果的に進めるため、このような複数の取組をとりまとめて注力する次の3つのテーマを設定し、「家庭教育応援プロジェクト」と位置づけ、横断的・総合的取組として展開していきます。

テーマ1 みんなで進めよう！子どもの基本的な生活習慣づくり

テーマ2 つくろう！家庭教育を応援する地域のネットワーク

テーマ3 応援しよう！企業と連携した家庭の教育力アップ

(4) 戦略の推進にあたって (別冊5 54頁～)

戦略を推進するにあたって、県と市町の役割分担、庁内の役割分担および連携、戦略の進行管理等の必要な事項を整理しています。

3 子ども・家庭局としての取組

(取組状況)

子ども・家庭局では、子ども条例をふまえ、子どもの育ちを大切に考え、基本的な生活習慣の形成や心身の調和のとれた発達等を担う家庭がその役割を十分に果たせるよう、妊娠・出産・子育て家庭への支援を充実するとともに、支援を必要としている多様な家庭を応援するさまざまな取組を進めています。

家庭教育の応援については、子ども・家庭局としてもこれまでも取り組んでおり、家庭教育に資する具体的な取組として、乳幼児等の親同士の交流をはじめ、子育て家庭を応援する取組や父親向けの子育て応援講座など、市町等と連携した取組を進めているところです。

(取組方向)

戦略策定後は、戦略を効果的に進めていくため、家庭教育応援プロジェクトをふまえ上記取組に加えて、以下の方策に新たに取り組むと考えています。

- ・「家庭教育フォーラム(仮称)」の開催により、家庭教育に関する気運醸成を図る中で、基本的な生活習慣づくりを推進します。
- ・市町の取組が進むよう家庭教育に関する情報共有や情報交換など、市町等との連携が図られる場づくりを設定します。また、モデル事業により市町を支援し、その取組事例等の横展開を図ります。
- ・企業におけるワーク・ライフ・バランスのさらなる推進や男性の育児参画の推進を一層図るなど、関係部局と連携を図り、社会全体で家庭を支える気運を高めます。

4 今後の取組

引き続き、有識者検討委員会や検討ワーキンググループにおいて検討を進めるとともに、県議会、市町、関係機関等からも意見をいただきながら、応援戦略の策定、啓発のコンテンツの作成等を進めてまいります。

(今後のスケジュール)

平成28年12月11日	有識者検討委員会で中間案の検討
平成28年12月～1月	中間案のパブリックコメント
平成29年2月6日	有識者検討委員会で最終案の検討
平成29年3月上旬	県議会常任委員会で最終案の説明
平成29年3月下旬	戦略策定

10 三重県DV防止及び被害者保護・支援基本計画の改定（中間案） について

1 中間案の概要

(1) 計画の策定にあたって（別冊6 1頁～）

① 計画策定の趣旨

本県では、平成14年に施行された「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（以下「DV防止法」という。）」に基づき、平成18年3月に本計画を策定し、平成26年度からは第4次計画として、DV防止及び被害者の保護等に取り組んできました。

今年度が現計画の最終年度となることから、取組状況やDV被害と支援の現状・課題を検証したうえで、有識者や関係機関の代表者等で構成する懇話会等の意見をふまえ、第5次計画を策定します。

② 計画の位置付け

「DV防止法」第2条の3第1項に基づき定める計画です。

③ 計画期間

平成29年度から平成31年度までの3年間とします。

④ 計画における基本的な考え方・視点

- ・ DV問題を単に被害者と加害者間の問題としてではなく、社会全体で受け止め、DVが起こらない社会の実現に向けて「気づき」等を促していきます。
- ・ DV被害の早期発見・早期対応により、「安全・安心」の確保が図られ、被害者の自立等に向けた適切な支援が受けられる環境を充実します。
- ・ DVと児童虐待との関連を重視し、被害者及び子どもの最善の利益のため、総合的な支援が適切に提供されるようにします。
- ・ 市町をはじめとする関係行政機関との連携を図りつつ、地域住民、団体と協働して取り組みます。
- ・ 市町における取組が促進されるよう、県の取組の方向性、その具体的な内容などを計画に記載します。

⑤ めざすべき社会像

- 1 DVが「起こらない」社会
- 2 DV被害に「気づく」ことが出来る社会
- 3 DV被害者の「安全・安心が確保され相談・保護及び自立への支援が受けられる」社会
- 4 DVに対して「多様な主体が取り組む」社会

(2) 計画の内容 (別冊6 10頁～)

① DVが「起こらない」社会

【目標】DV防止法を知っている人の割合 等

ア DVをはじめとする暴力を許さない社会意識の形成と教育の推進

イ 加害者にならないための取組研究

② DV被害に「気づく」ことができる社会

【目標】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 等

ア 関係機関等による発見・通報のための環境づくり

③-1 DV被害者の「安全・安心が確保され相談・保護への支援が受けられる」社会

ア 総合的な調整機能の強化

イ 相談体制の整備

ウ 保護体制及び加害者対策の強化

エ 関係機関・職務関係者への研修やサポート体制の充実と被害者等の個人情報保護の徹底

③-2 DV被害者の「安全・安心が確保され自立への支援が受けられる」社会

【目標】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 等

ア 自立支援のための体制づくり

イ 子どもへの支援のための体制づくり

ウ 外国人、障がい者等への対応

④ DVに対して「多様な主体が取り組む」社会

【目標】市町基本計画を策定した市町数 等

ア DV防止ネットワークの構築と強化

イ 保護自立支援における関係機関の連携強化

ウ 市町におけるDV対策の促進支援

エ 苦情の適切かつ迅速な処理の推進

(3) 計画の総合的な推進と進捗の評価 (別冊6 25頁～)

本計画の推進にあたっては、PDCA(計画→実行→評価→改善)のサイクルに基づき進行管理を行い、必要に応じて取組の見直しを行います。

2 今後のスケジュール

平成28年12月～1月 パブリックコメント

平成29年1月 第3回懇話会で最終案の検討

3月 健康福祉病院常任委員会で最終案を報告

11 国児学園のあり方検討報告書(中間案)について

1 検討の目的・趣旨

特別なケアを必要とする指導困難児の増加など、児童自立支援施設が抱える今日的な諸課題に対応し、将来的にも持続可能な組織運営を確保するため、本県の児童自立支援施設である「国児学園」の将来的なあり方を検討します。

2 外部委員会の設置

「国児学園のあり方検討委員会」を設置し、これまでに2回委員会を開催しました。

これまで開催した2回の委員会では、子どもの権利擁護、個別支援や心理治療的なケアなど、施設に求められる専門性等について議論されました。

3 中間案の概要

(1) 現状と課題(別冊7 3頁)

指導困難児の増加や入所児童数の減少など、全国の児童自立支援施設に共通する課題や、職員の長時間の時間外勤務、入所児童の個別空間の確保など国児学園が直面している課題について整理します。

- ① 指導困難児の増加
- ② 入所児童数の減少
- ③ 非行相談児以外の入所の増加
- ④ 退所後の支援
- ⑤ 地域支援機能
- ⑥ 職員体制と勤務の状況
- ⑦ 児童の生活環境

(2) 基本方針(別冊7 6頁)

以下のとおり整理します。

「改正児童福祉法及び児童自立支援施設運営指針をふまえ、小舎夫婦制の維持と運営体制の充実を図ることにより、子どもたちの心身の健やかな成長を保障します。」

(3) 国児学園の今後のあり方(別冊7 8頁)

「国児学園のあり方検討委員会」における議論等をふまえ、9つの視点で整理します。

- ① 小舎夫婦制の維持と充実
 - ・ 今後も小舎夫婦制を維持しつつ、将来的な持続可能性を確保するため、業務の負担軽減を図ることができるよう体制を充実し、児童への処遇向上を図ります。
 - ・ 定員は30人とします。

- ② 心理的ケアの拡充
 - ・ 心理的ケアを拡充するため、常勤の心理職の配置や相談室の整備を検討します。
- ③ アフターケアの拡充
 - ・ 家庭復帰後の支援が行えるよう、国児学園の体制を充実し園内業務の負担軽減を図るとともに、市町など退所者の地元の社会資源との連携体制を構築します。
- ④ 高校進学者への対応
 - ・ 高校進学者への対応の必要性と課題については継続検討課題とします。
- ⑤ 入所児童の進路選択をふまえた自立支援計画の策定
 - ・ 児童相談所等の関係機関との連携のもと、アセスメントを適切に行い、子どもの最善の利益の実現を第一に、一人ひとりの子どもの特性等に応じた自立支援計画を策定するとともに、定期的に進捗状況等の振り返りや計画の見直しを行います。
- ⑥ 職員の専門性の向上
 - ・ 国立武蔵野学院や国立保健医療科学院、子どもの虹情報研修センターなどが開催する各種研修の受講等により職員の資質向上を図ります。
- ⑦ 住環境の整備
 - ・ 各寮舎に個浴室や洋式トイレを整備するとともに、「個別空間の確保」など、計画的な施設改修を行っていきます。
- ⑧ 関係機関連携と地域支援の強化
 - ・ 児童養護施設、あすなろ学園などの関係機関との連携を進めるための仕組みを構築します。
 - ・ 地域支援への対応については、継続検討課題とします。
- ⑨ マネジメント体制の強化
 - ・ 職員会議等の開催を活発にし、運営理念や基本方針などについて議論し、文章化することにより、国児学園の使命や役割、職員の行動規範の共有を図ります。

(4) 今後の進め方 (別冊7 11頁)

最終案を本年度中にとりまとめ、平成29年度は本報告書の実現に向けた具体的検討を進めます。

4 今後の予定

平成28年12月	検討委員会で中間案を検討
平成29年2月	検討委員会で最終案を検討
3月	健康福祉病院常任委員会で最終案を報告

12 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の一部改正について

1 改正理由

(1) 児童福祉法の一部改正

「情緒障害児短期治療施設[※]」については、「情緒障害」という言葉に子どもや保護者が感じる気持ちを考慮すべきであるなどの理由から、名称の変更を求める意見があり、以前から課題とされていました。

このため、今般の「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）により、「情緒障害児短期治療施設」という名称が「児童心理治療施設」に改正されました（平成29年4月1日施行）。

(2) 学校教育法の一部改正

「学校教育法等の一部を改正する法律」（平成27年法律第46号）が公布され、学校教育制度の多様化及び弾力化を推進するため、小中一貫教育を実施することを目的とする義務教育学校の制度が創設されました（平成28年4月1日施行）。

上記（1）及び（2）の法改正に伴い、「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」（以下「条例」という。）の一部を改正します。

2 改正内容

(1) 条例第15条等の「情緒障害児短期治療施設」を「児童心理治療施設」に改めます。

(2) 条例第84条の「小学校、中学校又は特別支援学校」に「義務教育学校」を加えます。

3 今後の予定

平成29年2月 議案提出

4月 条例施行

※ 情緒障害児短期治療施設

保護者等による虐待、家庭や学校での人間関係等が原因となって、心理的に不安定な状態に陥ることにより、社会生活が困難になっている児童が短期間入所し、または保護者のもとから通い、心理面からの治療及び指導を受けることを目的とする施設。

13 三重県特別会計条例の一部改正について

1 改正理由

子どもの発達支援体制の強化を図るため、県立草の実りハビリテーションセンター、県立小児心療センターあすなる学園及び県児童相談センターの難聴児支援部門を「県立子ども心身発達医療センター」（以下「新センター」という。）として統合し、平成29年6月の開設に向けて整備を進めています。

現在、県立草の実りハビリテーションセンター及び県児童相談センターは一般会計で、県立小児心療センターあすなる学園は「三重県立小児心療センターあすなる学園事業特別会計」（以下「あすなる特別会計」という。）で運営を行っていますが、新センターの開設にあたり、会計を統合し、「三重県立子ども心身発達医療センター事業特別会計」（以下「センター特別会計」という。）を設置し、健全な運営とその経理の適正を図ります。

2 改正内容

新センターの運営に係る「センター特別会計」を設置するとともに、歳入とする収入及び歳出とする経費を定めるものです。

また、センター特別会計の設置に伴い、あすなる特別会計を廃止します。

なお、一般会計に係る権利及び義務で新センターの整備事業に係るもの（償還金）については施行の際に、あすなる特別会計に係る権利及び義務（未収金・償還金）は平成29年度の出納完結後に、センター特別会計が承継するものとします。

3 改正条例の施行

本条例は、平成29年6月の新センター開設に先立って、平成29年4月1日から施行し、開設前の施設管理等に対応します。

なお、あすなる特別会計は平成29年度中の会計処理に対応した後、平成30年4月1日に廃止します。

4 今後の予定

平成29年2月	議案提出
4月	条例一部施行【センター特別会計の設置】
平成30年4月	条例一部施行【あすなる特別会計の廃止】

14 各種審議会等の審議状況の報告について

(平成28年9月15日～平成28年11月20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28年9月15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) 3 児童福祉法第33条の15に基づく被措置児童虐待に関する対応状況等の報告を行った。(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28年9月20日
3 委員	会長 井村 正勝 委員 渥美 秀人 他4名
4 諮問事項	平成28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28年12月1日に改選される民生委員・児童委員、主任児童委員の候補者3,663人を適任とした。
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28年9月27日
3 委員	会長 駒田 美弘 委員 濱田 正行 他12名
4 諮問事項	1 第1回がん登録事業運営部会報告について 2 三重県がん診療連携病院の指定要件について 3 地域医療構想におけるがん医療について
5 調査審議結果	1 第1回がん登録事業運営部会について報告し、意見交換を行った。 2 三重県がん診療連携病院の指定要件について説明し、協議を行った。 3 地域医療構想におけるがん医療について説明し、協議を行った。
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28年10月13日
3 委員	会長 齋藤 洋一 委員 森川 将行 他18名
4 諮問事項	1 三重県の自殺の現状について 2 第2次三重県自殺対策行動計画と進捗状況、平成28年度自殺対策の取組について 3 次期三重県自殺対策行動計画の策定について 4 各所属・団体の取組について
5 調査審議結果	1 三重県の自殺の現状について、平成27年の警察庁及び人口動態統計に基づき分析した結果を報告した。 2 第2次三重県自殺対策行動計画と進捗状況、平成28年度自殺対策の取組について説明し、効果的な自殺対策事業や今後力を入れていくべき課題について意見交換、協議を行った。 3 次期三重県自殺対策行動計画の策定について、今後のスケジュールを説明し協議を行った。 4 各所属・団体の取組について、各委員から報告いただいた。
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28年10月17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28年度准看護師試験にかかる問題（第1案）の審議
5 調査審議結果	試験問題（第1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 身体障害者福祉専門分科会 審査部会
2 開催年月日	平成28年10月18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条の規定に基づく医師の指定について
5 調査審議結果	1名（うち新規1名）の医師の指定について審査し、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28年10月20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） 3 児童福祉法第33条の15に基づく被措置児童虐待に関する対応状況等の報告を行った。（1件）
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者自立支援協議会
2 開催年月日	平成28年10月21日
3 委員	会長 長友 薫輝 委員 吉村 賀世子 他18名
4 諮問事項	1 地域生活支援拠点の整備促進方策について 2 グループホームの整備促進対策について 3 サービス等利用計画における地域移行の視点について
5 調査審議結果	各事項について説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会医療法人部会
2 開催年月日	平成28年10月24日
3 委員	部会長 青木 重孝 委員 田所 泰 他3名
4 諮問事項	医療法人設立、解散及び合併について
5 調査審議結果	申請のあった医療法人の設立、解散及び合併について、すべて承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県子ども・子育て会議 認定こども園認可等部会
2 開催年月日	平成28年10月24日
3 委員	部会長 田口 鉄久 委員 宇佐美 直樹 他4名
4 諮問事項	幼保連携型認定こども園の認可定員等について
5 調査審議結果	認可申請を予定する園の認可定員について、委員からご意見をいただいた。 (8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28年10月26日
3 委員	会長 井村 正勝 委員 渥美 秀人 他4名
4 諮問事項	平成28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28年12月1日に改選される民生委員・児童委員、主任児童委員の候補者323人を適任とした。
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28年10月27日
3 委員	座長 志田 幸雄 委員 伊藤 卓也 他11名
4 諮問事項	1 在宅医療フレームワークについて 2 地域医療構想について
5 調査審議結果	在宅医療フレームワークに関する現状と今後の取組方向及び地域医療構想を実現するための取組について、議論を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会
2 開催年月日	平成28年10月28日
3 委員	部会長 馬岡 晋 委員 渥美 秀人 他13名
4 諮問事項	第6期三重県介護保険事業支援計画・第7次三重県高齢者福祉計画の平成27年度進捗状況について
5 調査審議結果	上記計画の進捗状況と今後の展開について意見交換を行った。
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28年11月1日
3 委員	委員長 澤 宏紀 委員 淵田 則次 他3名
4 諮問事項	1 地方独立行政法人三重県立総合医療センター第二期中期計画（最終案）に対する意見について 2 中期目標期間に係る業務の実績に関する評価（期間評価）の実施方法の検討について
5 調査審議結果	第二期中期計画（最終案）について審議のうえ意見を決定した。また、来年度に実施する期間評価の実施方法について説明し、決定した。
6 備考	

1 審議会等の名称	国児学園のあり方検討委員会
2 開催年月日	平成28年11月7日
3 委員	委員長 相澤 仁 委員 伊藤 睦 他4名
4 諮問事項	国児学園の中長期的なあり方について
5 調査審議結果	児童自立支援施設における子どもの「権利擁護」及び職員の「専門的機能」の向上について検討を行った。
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28年11月9日
3 委員	会長 貴島 日出見 委員 伊藤 順子 他12名
4 諮問事項	三重県障がい者施策年次報告について 他
5 調査審議結果	三重県障がい者施策年次報告等について意見を伺った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県精神保健福祉審議会 アルコール健康障害対策推進部会
2 開催年月日	平成28年11月9日
3 委員	部会長 竹井 謙之 委員 猪野 亜朗 他11名
4 諮問事項	三重県アルコール健康障害健康対策推進計画中間案について
5 調査審議結果	三重県アルコール健康障害健康対策推進計画中間案について意見を伺った。
6 備考	

1 審議会等の名称	鈴亀地域医療構想調整会議
2 開催年月日	平成28年11月15日
3 委員	議長 西城 英郎 委員 落合 仁 他12名
4 諮問事項	鈴亀区域の地域医療構想の策定について
5 調査審議結果	地域医療構想中間案について意見を伺った。
6 備考	

1 審議会等の名称	伊賀地域医療構想調整会議
2 開催年月日	平成28年11月15日
3 委員	議長 馬岡 晋 委員 清水 雄三 他12名
4 諮問事項	伊賀区域の地域医療構想の策定について
5 調査審議結果	地域医療構想中間案について意見を伺った。
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28年11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	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。(4件)
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県障害者施策推進協議会 手話施策推進部会
2 開催年月日	平成28年11月18日
3 委員	部会長 林 智樹 委員 深川 誠子 他7名
4 諮問事項	三重県手話施策推進計画中間案について
5 調査審議結果	三重県手話施策推進計画中間案について意見を伺った。
6 備考	