

令和4年 医療保健子ども福祉病院常任委員会

所管事項説明資料

1	組織について	1
2	予算について	5
3	新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について	11
4	医療保健部の所管事項について	
	(1) 地域医療体制整備の促進	15
	(2) がん対策、循環器病対策の推進	20
	(3) 介護保険制度の円滑な運用と地域包括ケアの体制整備	22
	(4) 感染症対策の推進	26
	(5) 健康づくりの推進	28
	(6) 国民健康保険制度・福祉医療費助成制度	31
	(7) 食の安全・安心の確保	34
	(8) 動物愛護の推進	36
	(9) 医薬品等の安全・安心の確保	38
	(10) ライフイノベーションの推進	40

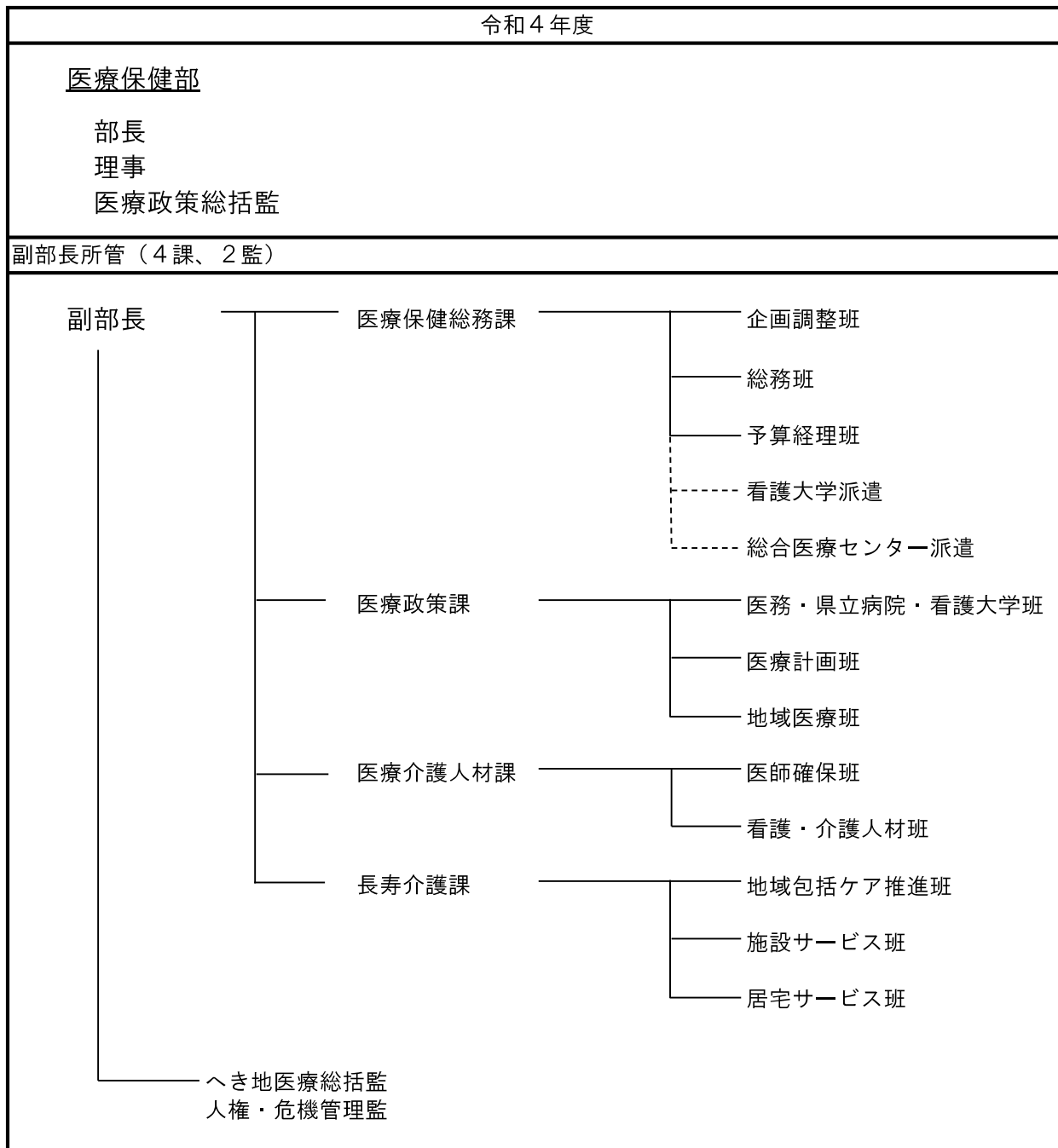
《別冊》

・ 事務事業概要

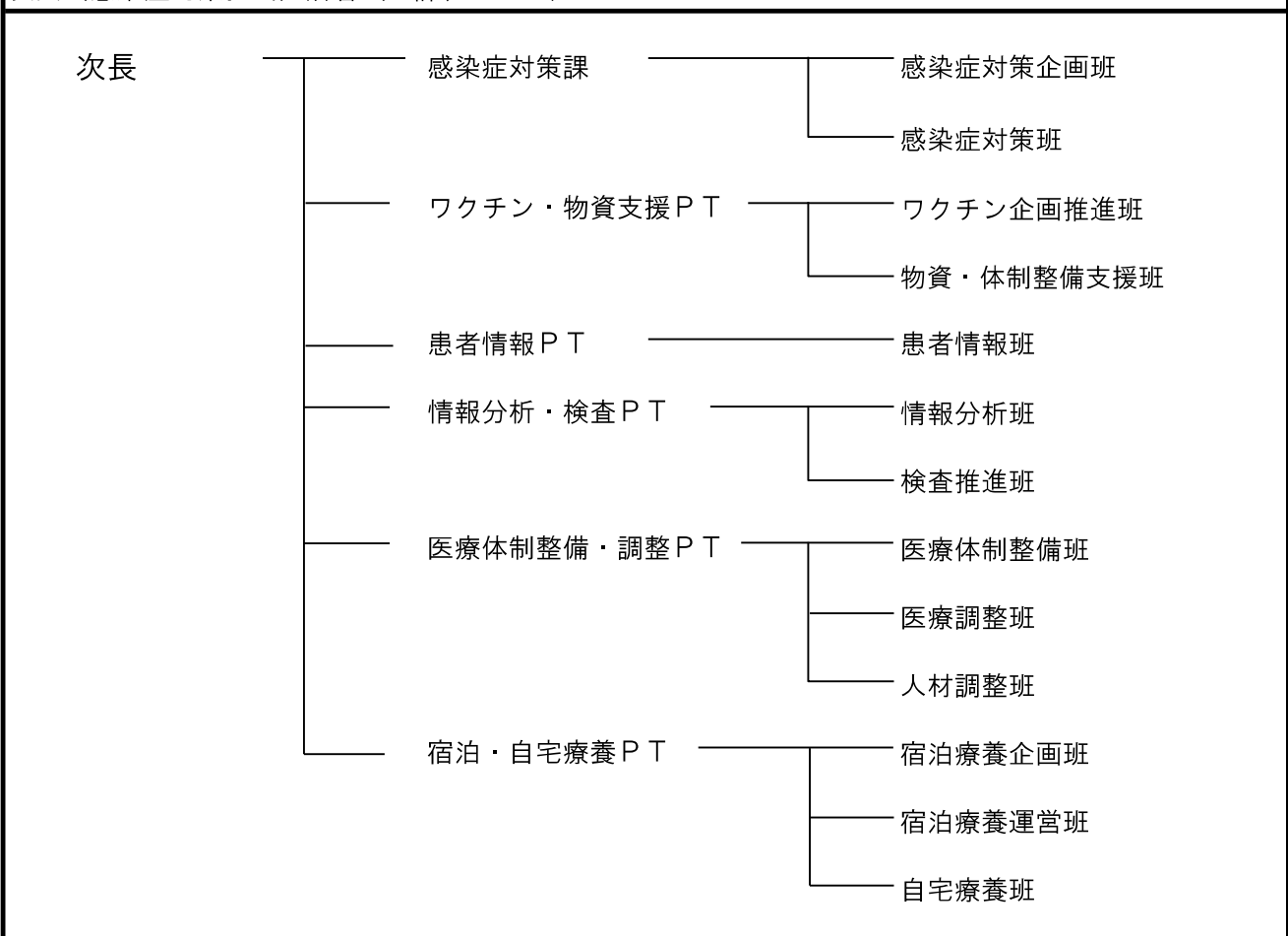
令和4年5月24日

医療保健部

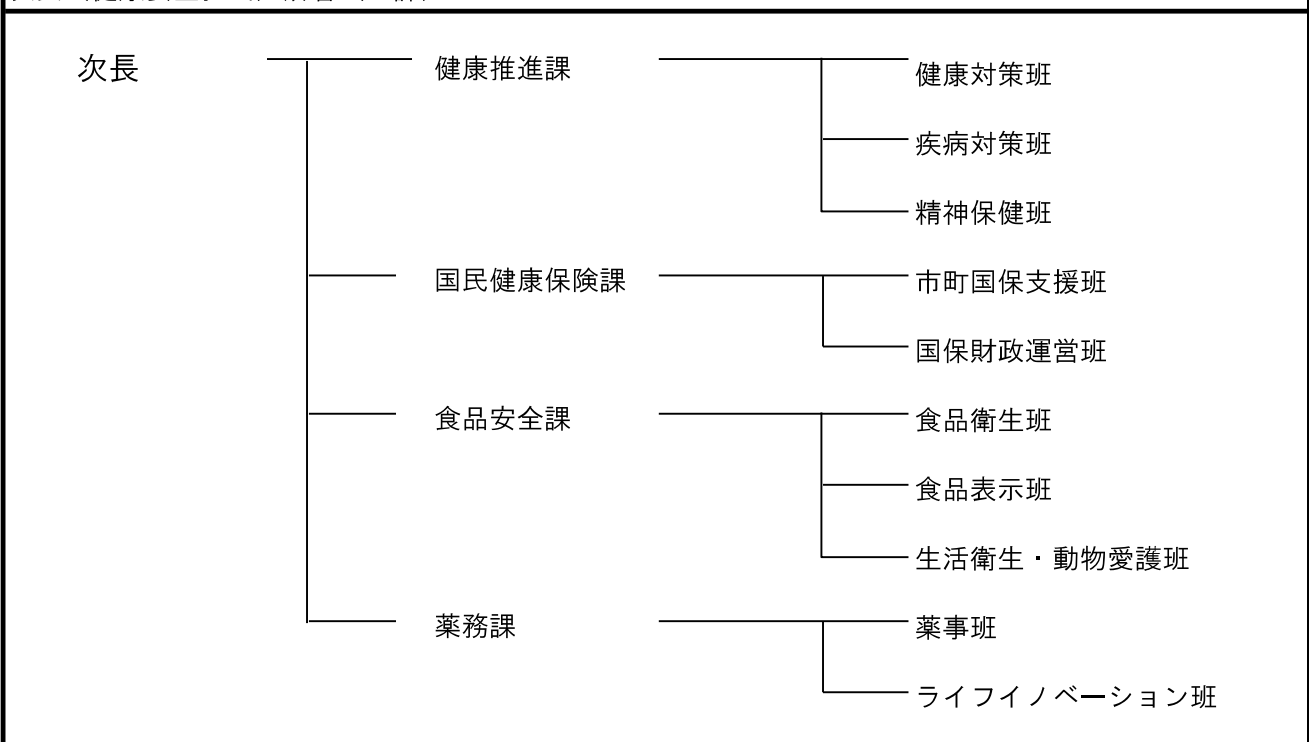
1 組織について



次長（感染症対策担当）所管（1課、5PT）



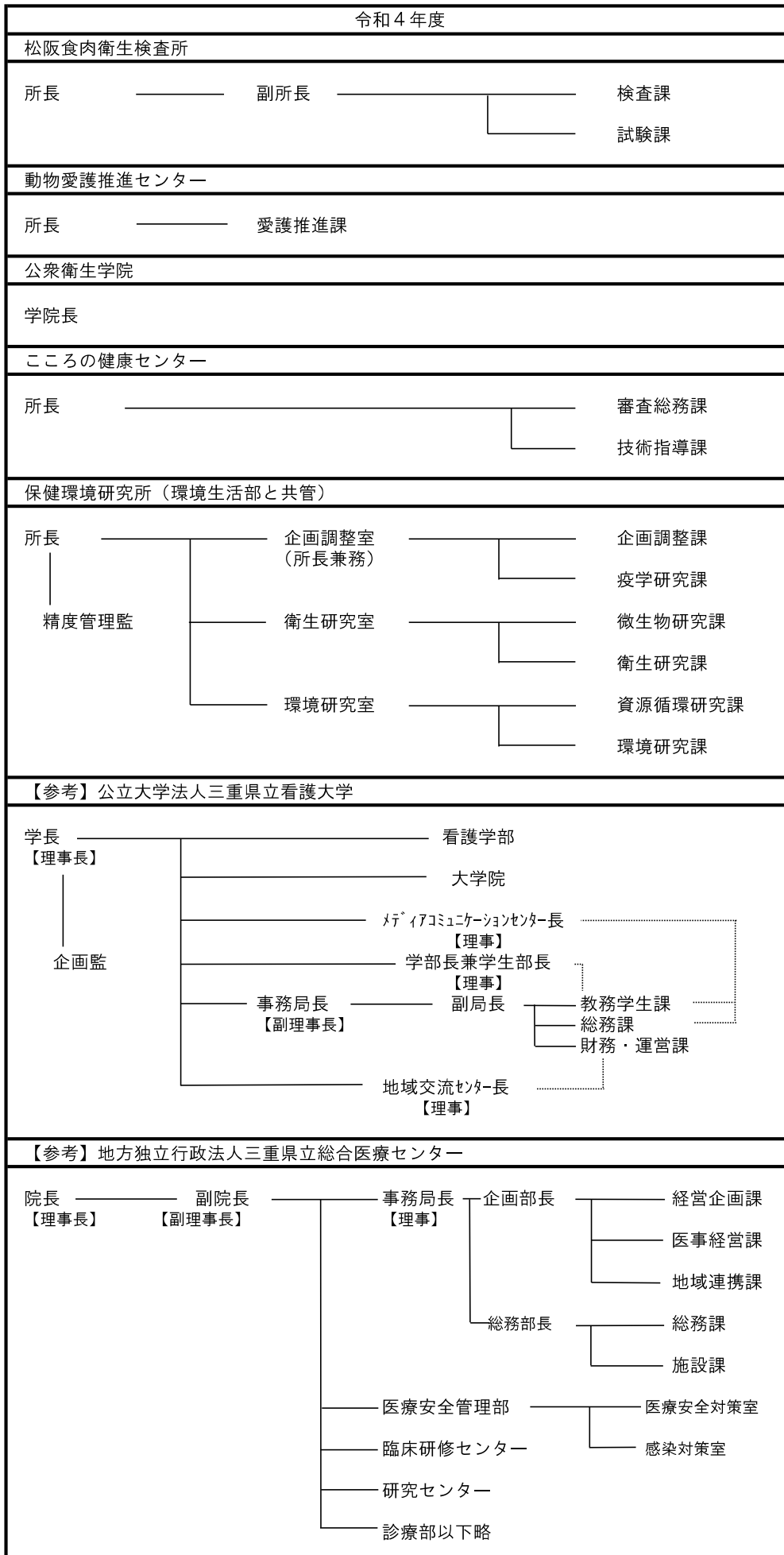
次長（健康安全担当）所管（4課）



(保健所)

令和4年度	
桑名保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課
鈴鹿保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課
津保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課
総合検査室	微生物検査課
松阪保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課
伊勢保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課 衛生指導課志摩市駐在
伊賀保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 地域保健課 衛生指導課
尾鷲保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 衛生指導課
熊野保健所	
所長 ——— 副所長 ——— 保健衛生室	総務企画課 健康増進課 衛生指導課

(単独地域機関)



2 予算について

令和4年度当初予算

【一般会計】

(単位：千円、%)

	R 3 当初 (A)	R 4 当初 (B)	増減額 (B) - (A)	増減率 (B) - (A) / (A)
民生費	(74, 227, 806) 73, 725, 056	(79, 579, 613) 79, 125, 750	(5, 351, 807) 5, 400, 694	(7. 2) 7. 3
衛生費	(61, 330, 324) 61, 293, 597	(67, 168, 271)	(5, 837, 947) 5, 874, 674	(9. 5) 9. 6
合 計	(135, 558, 130) 135, 018, 653	(146, 747, 884) 146, 294, 021	(11, 189, 754) 11, 275, 368	(8. 3) 8. 4

※上段 () は2月補正を含む額

【特別会計】

(単位：千円、%)

	R 3 当初 (A)	R 4 当初 (B)	増減額 (B) - (A)	増減率 (B) - (A) / (A)
地方独立行政法人三重県 立総合医療センター資金 貸付特別会計	1, 753, 203	3, 323, 698	1, 570, 495	89. 6
国民健康保険事業 特別会計	161, 478, 711	152, 989, 211	△ 8, 489, 500	△ 5. 3
合 計	163, 231, 914	156, 312, 909	△ 6, 919, 005	△ 4. 2

施策別予算額

(単位：千円)

施策番号	施策名	令和4年度 当初予算額
	1-1 災害対応力の充実・強化	45,588
○	2-1 地域医療提供体制の確保	(156,312,909) 54,837,831
○	2-2 感染症対策の推進	44,934,572
○	2-3 介護の基盤整備と人材確保	34,847,623
○	2-4 健康づくりの推進	3,044,336
○	3-4 食の安全・安心と暮らしの衛生の確保	342,192
	7-2 ものづくり産業の振興	11,689
	11-1 人権が尊重される社会づくり	518
	12-1 地域福祉の推進	439,082
	12-2 障がい者福祉の推進	3,124,101
	14-4 結婚・妊娠・出産の支援	457,137
	その他(人件費等)	4,209,352
合 計		特別会計 (156,312,909) 一般会計 146,294,021

※ 上段()書きは特別会計分で外数

※ ○印は医療保健部が主担当の施策

新型コロナウイルス感染症の拡大防止

感染症対策課
① 224-2352

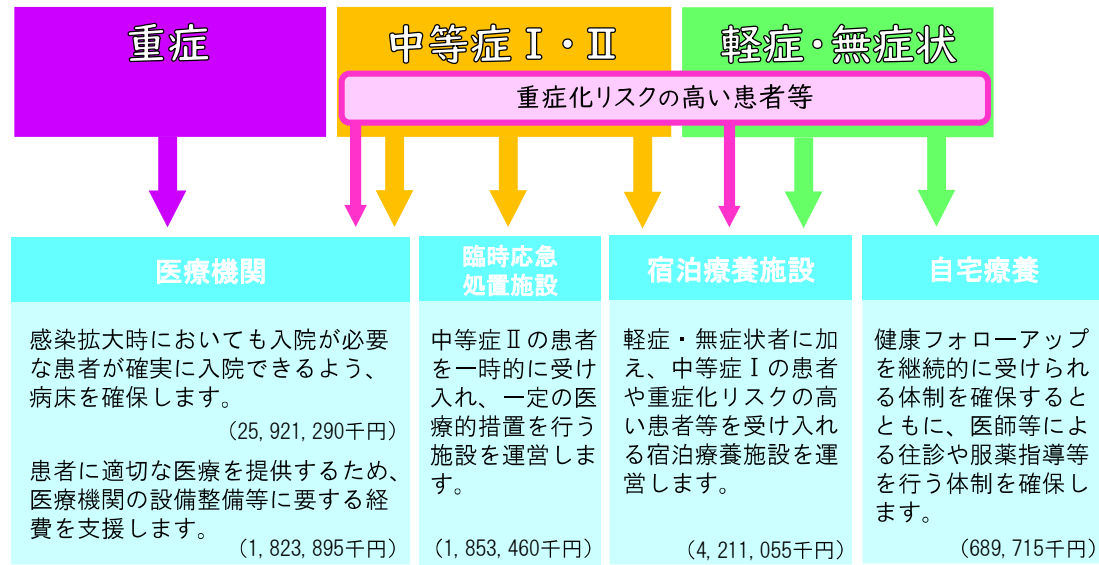
長寿介護課
②③ 224-3327

健康推進課
④ 224-2294

感染状況に応じた受入病床の確保や臨時応急処置施設、宿泊療養施設の整備・運営に取り組むとともに、自宅療養者の健康フォローアップ体制を確保します。また、民間検査機関等の活用により検査体制を確保するとともに、市町等との連携によりワクチン接種を円滑に進めていきます。さらに、新型コロナウイルス感染症を背景としたこころの悩みに寄り添い、自殺予防を図るため、電話やSNSによる相談体制を確保します。

① 防疫対策事業（44,657,300千円）

《医療提供体制の整備》



《検査体制の整備》（6,898,506千円）

- 県保健環境研究所においてPCR検査やゲノム解析を実施するとともに、医療機関、民間検査機関等と連携し、検査体制を確保します。
- 感染拡大地域における高齢者施設等へ社会的検査を実施します。
- 感染拡大の傾向がみられる場合に、県民に検査の受検を要請した際の検査を無料で実施します。



県保健環境研究所におけるPCR検査の様子

《ワクチン接種体制の整備》（1,371,350千円）

- ワクチンに係る相談窓口や副反応に対する専門的な診療体制を確保します。
- ワクチン接種を促進するため、医療機関等における個別接種や集団接種に対して支援を行います。



新型コロナウイルスワクチン

- ② 介護保険サービス事業者・施設指定事業（3,690,594千円のうち、79,226千円）
- ③ 介護サービス施設・設備整備等推進事業（1,089,543千円のうち、232,009千円）※2月補正を含む

●介護保険事業所・施設等における感染拡大防止

- 新型コロナウイルス感染症が発生した介護保険事業所・施設等に対して、通常の介護サービスの提供時では想定されない消毒・衛生用品の購入や介護人材の確保に要する費用など、介護報酬の対象とならないかかり増し経費に対して支援を行います。
- 介護保険事業所・施設等における面会室の整備や簡易陰圧装置の設置などに対して支援を行います。



簡易陰圧装置

④ 地域自殺対策緊急強化事業（82,242千円）

●こころのケア相談の実施

新型コロナウイルス感染症の影響により自殺リスクが高まっている状況をふまえ、夜間・休日においても対応できる電話相談体制や若者にとって身近なツールであるSNSによる相談体制を確保します。

医療と介護の人材確保

医療介護人材課
①～⑧ 224-2326

長寿介護課
⑨⑩ 224-3327

「三重県医師確保計画」に基づき、医師の総数の確保や地域偏在の解消に向けた取組を進めます。また、看護職員の確保・定着に向け、再就業支援や離職防止等に取り組むとともに、感染管理認定看護師の養成等に取り組みます。さらに、介護人材の確保に向け、介護未経験者や外国人の参入促進、「介護助手」の導入支援に取り組むとともに、介護現場の負担軽減や業務効率化に資する介護ロボットやICTの導入を支援します。

医療人材の確保対策

① 医師確保対策事業 (559,868千円)

医師修学資金貸与制度の運用、臨床研修医の定着支援、若手医師の定着につながる指導医の確保・育成等に取り組みます。

② 医師等キャリア形成支援事業 (58,132千円)

三重県地域医療支援センターにおいて、地域枠医師および医師修学資金貸与者等に対するキャリア支援や医師不足地域への医師派遣調整に取り組みます。

③ ナースセンター事業 (39,790千円)

未就業の看護師等に対して、無料就業斡旋等による再就業支援を行います。また、免許保持者の届出制度に基づき把握した情報をもとに、再就業に向けた取組を進めます。

④ (一部新) 看護職員確保対策業 (538,789千円)

病院内保育所に対する運営支援を行うとともに、離職防止や復職支援、感染管理認定看護師の養成に取り組みます。

また、国の経済対策に基づき、地域でコロナ医療など一定の役割を担い、令和4年2月から実際に看護職員等の賃上げを行っている病院に対して補助金を交付します。



感染管理認定看護師による研修の様子

【看護職員等処遇改善補助金】

- ◎対象期間 令和4年2月～9月の賃上げ分
- ◎補助金額 1人当たり月額平均4,000円の賃上げに相当する額
- ◎交付方法 申請は令和4年4月から受付、6月に補助金を一括交付

【感染管理認定看護師の養成】

- 県立看護大学が認定看護師教育課程「感染管理」を開設。
- ・ 三重大学医学部附属病院との連携により、特定行為研修を組み込んだカリキュラム。
- ・ 県は、病院が負担する授業料の半額を補助。

介護人材の確保対策

⑤ (一部新) 福祉人材センター運営事業 (44,123千円)

無料職業紹介や福祉職場説明、介護助手の導入支援等を実施します。また、介護職員の悩み相談窓口を設置し、離職防止を図ります。

⑥ (一部新) 福祉・介護人材確保対策事業 (122,354千円)

学生等を対象にした介護の魅力発信や介護フェアの開催、介護未経験者のための入門的研修の実施等に取り組みます。また、コロナ禍で離職を余儀なくされた非正規雇用等の就職氷河期世代を対象に、介護職員初任者研修を実施します。



介護職員初任者研修の様子

⑦ (一部新) 介護福祉士等修学資金貸付事業 (52,299千円)

他業種から介護職への転職者に就職準備金を貸し付けるとともに、介護福祉士の資格取得をめざす福祉系高校の学生に対して修学資金を貸し付けます。

⑧ 外国人介護人材確保対策事業 (38,247千円)

外国人技能実習生等を対象とした集合研修や、外国人留学生の就労先の介護施設等が実施する奨学金制度の支援を行います。

⑨ 三重県介護従事者確保事業費補助金 (447,161千円)

介護職員の負担軽減や介護現場の業務効率化に資する介護ロボットやICTの導入を支援します。

⑩ (一部新) 介護保険サービス事業者・施設指定事業 (3,690,594千円のうち、3,611,368千円)

国の経済対策に基づき、令和4年2月から実際に介護職員の賃上げを行っている介護保険事業所・施設に対して補助金を交付します。

- ◎対象期間 令和4年2月～9月の賃上げ分
- ◎補助金額 1人当たり月額平均9,000円の賃上げに相当する額
- ◎交付方法 申請は令和4年4月から受付、6月から補助金を毎月交付

医療と介護の体制整備と健康づくりの推進

医療政策課
①②③④ 224-2337

長寿介護課
⑤⑥⑦⑧ 224-3327

健康推進課
⑨⑩ 224-2294

「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7（2025）年に向け、地域における医療と介護の総合的な確保を図るため、「第7次三重県医療計画」および「第8期三重県介護保険事業支援計画・第9次三重県高齢者福祉計画」に基づき、効率的で質の高い医療提供体制の構築と介護サービス基盤の整備や認知症施策の推進等に取り組みます。また、生活習慣を改善し、健康寿命の延伸を図るため、新しい生活様式にも対応した個人の主体的な健康づくりや企業の健康経営を推進します。

病床の機能分化・連携の促進

- ① **医療審議会費**（5,709千円）
医療審議会や地域医療構想調整会議を開催し、新型コロナへの対応をふまえた上で、医療機関の機能分化や連携に係る協議を進めます。
- ② **病床機能分化推進基盤整備事業**（134,801千円）
地域にふさわしいバランスの取れた医療提供体制の構築に向けて、病床機能の再編に取り組む医療機関を支援します。

がん対策の推進

- ③ **がん予防・早期発見事業**（8,558千円）
がんの予防・早期発見のため、各種がん検診において受診勧奨に取り組む市町を支援し、検診および精密検査の受診率向上を図ります。また、関係機関・団体等と連携し、小中高等学校におけるがん教育を支援します。

循環器病対策の推進

- ④ **脳卒中等循環器疾患対策事業**（3,217千円）
「三重県循環器病対策推進計画」に基づき、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発など、総合的かつ計画的に取組を推進します。

介護サービス基盤の整備

- ⑤ **介護サービス基盤整備補助金**（396,418千円）
特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の介護基盤の整備を支援します。
- ⑥ **介護サービス施設・設備整備等推進事業**
（1,089,543千円のうち、857,534千円）※2月補正を含む
地域密着型サービスの整備や療養病床から介護医療院への円滑な転換等を支援するとともに、高齢者施設等における非常用自家発電設備等の整備を支援します。

認知症施策の推進

- ⑦ **認知症地域生活安心サポート事業**（15,249千円）
認知症サポーターの養成を行うとともに、サポーターを組織化し、認知症の人や家族への支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築を支援します。
- ⑧ **（一部新）認知症ケア医療介護連携事業**（58,749千円）
認知症疾患医療センターを中心に、早期発見や医療連携体制の強化、診断後の支援等に取り組めます。



認知症キャラバン・メイト養成研修

健康づくりの推進

- ⑨ **三重とこわか健康推進事業**（24,230千円）
新しい生活様式に対応した健康づくりの取組を進めるため、県民が主体的かつ継続的に健康づくりに取り組めるよう、デジタル技術を活用した「三重とこわか健康マイレージ事業」を行う市町を支援するとともに、「三重とこわか健康経営カンパニー」の認定や表彰、取組事例の水平展開等を通じて、企業における主体的な健康経営を推進します。



三重とこわか健康経営大賞表彰式

- ⑩ **歯科保健推進事業**（94,147千円）
在宅口腔ケアや歯科治療の充実、介護予防、医科歯科連携に取り組むため、地域口腔ケアステーションの機能充実を図ります。
また、フッ化物洗口の実施施設数の拡大に向け、市町、関係機関・団体等と連携し、取組を進めます。

暮らしの安全・安心の確保

食品安全課
①② 224-2343

薬務課
③④⑤⑥ 224-2330

食品事業者のHACCPに沿った衛生管理の取組を支援するとともに、法改正に基づく新たな許可・届出制度への対応を支援します。また、「第3次三重県動物愛護管理推進計画」に基づき、人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現に向け取組を推進します。さらに、「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進するとともに、薬剤師の確保に向け、復職・転職の支援や中高生への啓発等に取り組みます。

食の安全・安心の確保

① 食の安全総合監視事業（98,821千円）

食品事業者がHACCPに沿った衛生管理を適切に運用できるよう、衛生管理計画の作成等の支援を行います。また、法改正による営業許可制度の見直しや新たに創設された営業届出制度に適切に対応できるよう、助言等を行います。



食品製造施設の衛生管理

「三重県食品監視指導計画」に基づく食品関係施設への監視指導、食品中の残留農薬、微生物等の検査、食品表示の適正化等に取り組みます。

動物愛護の推進

② 動物愛護管理推進事業（122,631千円）

「第3次三重県動物愛護管理推進計画」に基づき、人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現に向け取組を推進します。

◆ 殺処分数ゼロに向けた取組

犬猫の譲渡やクラウドファンディングを活用した飼い主のいない猫の不妊・去勢手術、子猫育成サポーターの募集等に取り組みます。

◆ 災害時などの危機管理対応の取組

獣医師会等との連携による災害時の体制整備や「ペット防災」の普及啓発に取り組みます。



「あすまいる」での
こども体験学習

◆ さまざまな主体との協創の取組

ボランティアや動物愛護推進員、関係団体等の活動を支援するとともに、動物愛護管理に携わる人材の育成に取り組みます。

医薬品等の安全な製造・供給の確保

③ 薬局機能強化事業（8,146千円）

「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進するため、在宅医療への参画や多職種との連携に取り組む薬剤師・薬局を支援します。
薬剤師の確保を図るため、女性薬剤師等の復職支援や転職支援を行うほか、中高生への啓発など薬剤師への魅力を高める取組を実施します。

④ 血液事業推進費（2,424千円）

将来の献血協力者を確保するため、高校生や大学生等の学生献血ボランティアとの連携により、若年層に対する啓発活動を推進します。
献血で得られた血液が安全かつ有効に使用されるよう、血液製剤の使用の適正化について、医療関係者に対する啓発を行います。



学生ボランティアによる啓発

⑤ 骨髄バンク事業（1,109千円）

骨髄バンクの円滑な運用のため、骨髄移植等に関する正しい知識の普及啓発やドナーの確保に取り組むとともに、ドナーが骨髄提供しやすい環境づくりの取組として、ドナー助成を実施する市町に対して支援を行います。



骨髄バンクの啓発資料

ライフイノベーションの推進

⑥ みえライフイノベーション総合特区促進プロジェクト事業（11,027千円）

ヘルスケア産業の振興やライフイノベーションの推進に向け、研究機関等の参画や企業の参入を促進するとともに、開発からマーケティングに向けた企業力を高められるよう、技術・ノウハウの向上や製品開発、市場開拓の取組を支援します。

3 新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について

1 本庁・保健所の体制

- ・本庁業務や保健所業務に的確に対応するため、本庁を1課5プロジェクトチームに組織改正するとともに、本庁および保健所の本務職員を追加配置することにより体制を強化しています。
- ・保健所への応援職員（350名）をリスト化し、業務マニュアルにて事前に研修を実施し、順次、各保健所へ派遣を行っています。（実績：1日最大116名）

2 積極的疫学調査・検査の実施状況

- ・濃厚接触者の特定については、令和4年3月の国の事務連絡に基づき、オミクロン株の特徴（潜伏期間、発症間隔が短い）をふまえ、同一世帯内や重症化リスクの高い方が入院・入所する施設（高齢者施設や障害児者入所施設等）、保育所・幼稚園等に重点化して実施しています。
- ・特定した濃厚接触者のうち、重症化リスクのある方（高齢者、妊産婦、肥満、糖尿病等）など、保健所が必要と判断した方に対して行政検査を実施しています。
- ・社会的検査については、感染者の早期発見および感染拡大の未然防止を図るため、1月下旬から高齢者施設や障害福祉施設（入所系・通所系・訪問系）、2月上旬から小学校、保育所等の従事者を対象に実施しており、引き続き6月30日まで実施します。（検査件数：215,344件（1,998施設）、陽性確定：353件（256施設）（陽性率：0.16%）（5月11日現在））
- ・感染状況等を踏まえ、感染拡大傾向時に感染に不安のある県民を対象とした感染拡大傾向時の一般検査事業を5月31日まで、飲食、イベント、旅行・帰省等の社会経済活動を行うに当たり検査が必要である方を対象としたワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業を6月30日まで実施しています。（登録検査実施場所：153ヶ所（5月13日現在）、検査件数：40,426件、陽性判明：1,153件（陽性率：2.9%）（5月8日現在））
- ・ゴールデンウィークにおいては、帰省等の出発前の受検を呼びかけ、5月1日から5日にかけて県内2ヶ所に臨時検査拠点を設けて、無料検査を実施しました。（検査件数：536件、陽性判明：4件（陽性率：0.74%））

3 ワクチン接種体制の整備

- ・県内の感染状況をふまえ、初回接種（1回目・2回目）を終了し、6か月以上経過した18歳以上の方を対象として、4月に2か所（4月23日：四日市市総合体育館156人、4月29日：ツッキードーム461人）で県営集団接種会場を開設し、新たに企業や大学等の単位での受付も行い、接種を行いました。
- ・小児（5歳から11歳）および12歳以上の方への接種が円滑に進むよう、引き続き市町の接種体制を支援します。

- ・ 4回目接種について、国からの接種体制等に関する方針が示されたことから、円滑な接種体制構築に向けて、市町、関係機関と準備を進めていきます。
- ・ 武田社ワクチン（ノババックス）が新たに新型コロナワクチンとして承認されたことから、本県においても県内1カ所に接種センターを開設しました。

4 医療提供体制等の整備

(1) 患者受入病床の確保と活用

- ・ 病床の確保については、1月以降の感染の急拡大を受け、予定入院・予定手術の調整等による緊急的な病床確保を行い、入院が必要な患者を確実に受け入れました。また、一般医療への影響の長期化を避けるため、緊急的な病床確保を行う際の病床使用率の基準をオミクロン株の特徴をふまえて従来の30%から40%に変更し、5月13日から通常の体制である463床で対応しています。引き続き、受入病床の増床に向け、可能な限り医療機関と調整を継続しています。
- ・ 第6波において、妊産婦、小児、透析患者等特別な配慮が必要な患者も増加したことから、産科医による状態把握、小児患者専用緊急連絡体制の構築、透析対応可能な病床の増床などの対応を行っており、引き続き現在の体制を維持し、適切に医療を提供できる体制を確保します。

(2) 臨時応急処置施設・宿泊療養施設の確保

- ・ 感染拡大に伴い医療体制がひっ迫した際に、患者を一時的に受け入れ、酸素投与等の一定の医療的な処置を行う臨時応急処置施設については、第6波において、津市内の施設を1月20日から3月21日まで稼働し、患者の受け入れを行いました。引き続き、感染が拡大した際に速やかに稼働できるよう、当面の間、2施設（津市、四日市市）を確保します。
- ・ 宿泊療養施設については、5施設665室を稼働させていますが、今後の感染状況に応じた体制について検討します。重症化リスクの高い患者など健康観察の優先度が高い方を中心に運用するとともに、高齢者の上限年数の引き上げや外国人、障がいがある方なども柔軟に受け入れています。また、入所者の重症化を予防するための経口薬の投与体制を整備しています。

(3) 自宅療養者等へのフォローアップ

- ・ 自宅療養者等に対する医療提供体制については、治療に関与する医療機関が409、薬局が447、訪問看護事業所が73となっています。医師会等の協力のもと、オンライン診療、電話診療、往診等により自宅療養者に必要な医療を提供するとともに、県としても医療機関等に対して協力金制度を運用しています。
- ・ 感染が確認された妊婦に対しては、三重県周産期医療ネットワークと連携し、入院調整の段階から専門的な支援を行う体制を整備しています。また、自宅療養となった方には、助産師による健康観察を実施しています。

- ・経口抗ウイルス薬「ラゲブリオ」については、処方できる医療機関が県内全域で422となっているほか、高齢者施設等においても投与が可能となっています。また、「パキロビッド®パック」については、処方できる医療機関は県内全域で52となっています。
- ・貸与用パルスオキシメーター（計22,450個）を確保するとともに、市町や関係団体と連携し、患者の症状にも対応した食事や生活用品を提供しています。

5 感染拡大防止対策

- ・1月以降の感染拡大時においては、予め定めた基準に基づき、「感染拡大防止アラート」をはじめ県独自の対策を実施し、1月17日には「まん延防止等重点措置」の適用を国へ要請、21日から適用されるなど、感染拡大のピークを低く、短期間とするための取組を迅速に行いました。
- ・まん延防止等重点措置期間中には飲食店等に対して営業時間短縮要請を行い、対象の9,439店舗を見回り、遵守率は99.3%（9,376店舗）でした。また、当該要請に応じなかった店舗に対し個別要請や営業時間変更命令を行い、命令に応じなかった34店舗について、3月24日裁判所へ過料事件通知を行いました。
- ・「再拡大阻止重点期間」を終了した4月4日以降は、感染防止対策を講じながら、社会経済活動を進めていくため、「新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた『三重県指針』ver.15」により、県民、事業者の方に対し、マスク会食・黙食の徹底、ワクチン接種機会の積極的な活用等、感染防止対策の取組を行っています。
- ・オミクロン株の特徴をふまえて、第6波における対策を検証するとともに、今後の対策の検討を進めています。

6 高齢者施設等の感染防止対策

- ・第6波において、高齢者施設では、クラスターが多数発生したため、2月10日から3月4日にかけて、定員が多い等大規模感染につながることを懸念される158施設を集中的に訪問し、感染防止対策の徹底を求めました。
- ・高齢者施設等においてコロナ陽性者が発生した場合に、感染制御や医療提供支援が速やかに行えるよう相談体制を充実しています。
- ・感染制御等を支援するチームを迅速に施設へ派遣するため、支援チームに参加・協力できる医療従事者・感染管理専門家（34名（5月24日現在））の増員に努めています。
- ・また、医療提供支援について、医師や看護師による施設への往診・派遣等が速やかに行われるよう、協力医療機関（8機関（5月24日現在））を拡充し、医療提供体制の充実に努めています。

4 医療保健部の所管事項について

(1) 地域医療体制整備の促進

【医療政策課、医療介護人材課、健康推進課、業務課、医療保健総務課】

1 三重県医療計画の推進

医療を取り巻く変化に対応すべく、患者本位の良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、「第7次三重県医療計画」を、平成30年3月に策定しました。

令和3年3月には、同計画の中間評価を行い、「現計画の継続性・一貫性の確保」「医療を取り巻く環境の変化や新たな制度の創設等への対応」「これまでの取組による成果の把握および抽出された課題への対応」という方向性のもと、新型コロナウイルス感染症をふまえた感染症対策等、必要な見直しを行いました。

なお、令和3年の医療法改正により、新興感染症等の感染拡大時に必要な対策が機動的に講じられるよう、次期医療計画から、記載事項に新興感染症等の対応が追加されました。

これらをふまえた医療計画の推進にあたっては、「三重の健康づくり基本計画」や「三重県介護保険事業支援計画」など、その他の関連する施策と連携を図りつつ、毎年度、数値目標に対する取組の進捗状況を確認・検証することで、着実な推進に取り組んでいきます。

2 地域医療構想

団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年を見据え、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に、医療計画の一部として「三重県地域医療構想」を平成29年3月に策定しました。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、同感染症への対応を最優先とすることで、令和2年度については、地域医療構想調整会議の開催が3構想区域にとどまるなど、地域医療構想の議論は限定的とならざるを得ない状況が続いてきましたが、令和3年度には全8構想区域において、地域医療構想調整会議を開催し、新型コロナウイルス感染症をふまえた医療提供体制に係る意見交換を実施するなど、協議を再開したところです。

一方、国は令和4年3月に各都道府県に対して、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮した上で、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを令和4年度および令和5年度に行うよう、要請しました。

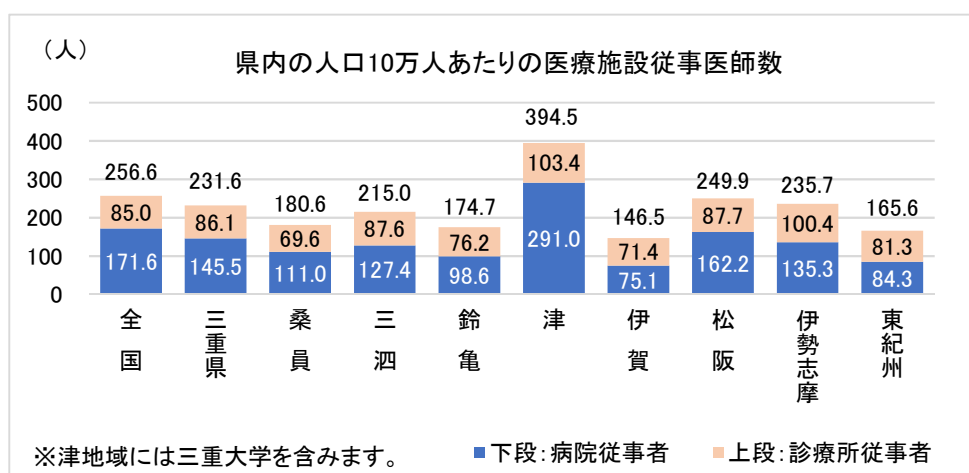
これに加え、公立病院については、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、「公立病院経営強化プラン」を令和4年度または令和5年度中に策定することについても、国は各地方公共団体に要請しました。

今後は、新型コロナウイルス感染症が地域の医療提供体制に与えた課題をしっかりと検証した上で、地域医療構想調整会議等において、各医療機関の対応方針の見直し等に係る地域の実情をふまえた丁寧な協議を引き続き進めていきます。

3 医師確保対策

令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計によると、三重県の人口10万人あたり医師数は、231.6人と全国平均の256.6人を下回り、国から示された都道府県ごとの医師偏在指標は下位（医師少数都道府県）に位置づけられるなど医師の確保が課題となっています。

これまで医師確保対策を総合的に推進した結果、過去10年間（平成22年～令和2年）の医師数は、10万人あたり41.5人増加するなど着実に増えていますが、依然として医師数は不足している状況にあり、また、地域偏在等の課題もあることから、「三重県医師確保計画」に基づき、引き続き、医師の総数確保や偏在解消に向けた取組を進めます。



出典：厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」

4 看護職員確保対策

令和2年衛生行政報告例によると、三重県の人口10万人あたり看護師数は、1,009.2人と全国平均の1,015.4人を下回っています。また、県が令和2年9月に策定した需給推計でも不足が見込まれるなど、看護職員の確保が課題となっています。

看護職員修学資金の貸与やナースセンターへの登録促進・復職支援等の取組により、看護職員数は年々増加傾向にあります。引き続き、看護職員の確保に向け、三重県看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、県全体の看護職員の確保に努めるとともに、訪問看護等在宅医療を担う看護職員の育成を促進するなど、領域別偏在の解消に向けた取組を進めます。

また、特定行為研修の受講促進や、新型コロナウイルス感染症等に対応する感染管理認定看護師の育成を進めるなど、看護職員の資質向上に取り組めます。

助産師については、修学資金の貸与や助産師出向支援導入事業により、引き続き、助産師の確保に取り組めます。

令和2年看護職員従事者数 (人)

	三重県		全国
	就業者数	人口10万対	人口10万対
看護師	17,866	1,009.2	1,015.4
保健師	798	45.1	44.1
助産師	464	26.2	30.1
准看護師	4,482	253.2	225.6

出典：厚生労働省「令和2年衛生行政報告例」

5 医療勤務環境の改善

医療従事者は、長時間勤務や当直、夜勤など厳しい勤務環境にあることから、医療従事者の離職防止や医療安全の確保を図るため、医療機関の勤務環境改善を促進していく必要があります。

医療従事者の働き方改革が進められる中、各医療機関が取り組む勤務環境の改善を支援するため、病院内保育所に対する運営支援や三重県医療勤務環境改善支援センターにおける相談支援を実施するとともに、平成27年度に創設した「女性が働きやすい医療機関」認証制度において、これまでに18医療機関（病院12、診療所6）の認証を行いました。

今後も、相談支援や制度の周知を図り、医療機関の主体的な取組を通じて、医療従事者が働きやすい環境づくりの促進を図ります。

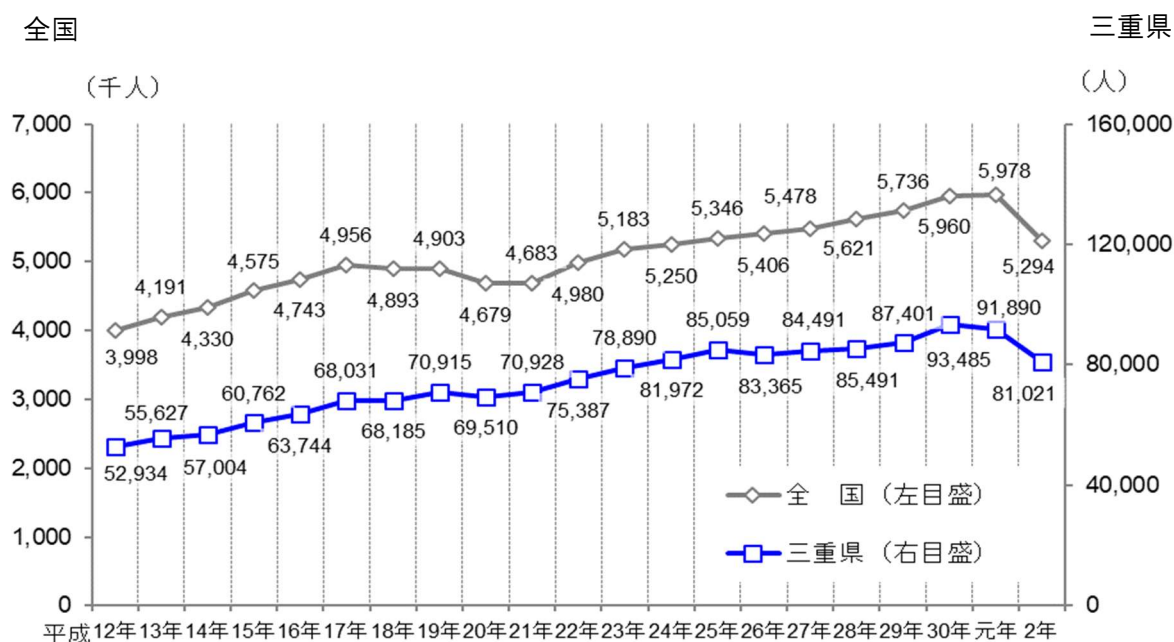
6 救急医療体制整備

救急搬送される人員数が増加傾向にあるなか、休日、夜間においても安心して医療機関を受診できる救急医療体制の整備が必要です。このため、重症患者に対応する救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等に対し、引き続き、支援を行います。また、比較的軽症な患者を対象に、初期救急医療に関する情報を提供するため、「医療ネットみえ」の運営やコールセンターによる電話案内を行います。

さらに、県民が救急医療に対する理解を深め、一人ひとりの受診行動を変えるため、かかりつけ医の必要性や適切な受診等に関する普及啓発を行います。

なお、未整備となっていた高度救命救急センターについては、三重大学医学部附属病院への指定に向け準備を進めます。

全国および三重県における救急搬送人員の推移（暦年）



出典：消防庁「救急・救助の現況」

7 災害医療体制整備

北海道胆振東部地震や西日本豪雨災害などの対応を教訓に、大規模災害発生時の保健医療活動提供体制を整備することが必要です。そのため、災害時においても必要な医療が提供できるよう、県内すべての病院でBCPの考え方に基づく災害対応マニュアルの整備と定着化を図るため、地域別の研修会を開催し、令和3年度までに約6割の病院でマニュアルを整備しました。引き続き、県内すべての病院でマニュアルの整備と定着化が進むよう取組を進めます。

また、災害医療に精通した人材の育成や災害医療関係者の連携強化を図るため、災害医療コーディネーターや、医師、看護師をはじめとする医療従事者に対する研修会等の開催や厚生労働省が主催するDMAT※¹（災害派遣医療チーム）養成研修への参加を促進するとともに、地域災害医療対策会議等の開催により関係者間の連携強化を図ります。

さらに、DPAT※²（災害派遣精神医療チーム）については、研修会の開催等による人材の育成やDMAT等の災害医療関係者と連携強化に取り組むとともに、災害拠点精神科病院の指定を検討するなど、災害精神医療体制の強化を図ります。

加えて、災害薬事コーディネーターの継続的な研修や連携のための会議を行うなど、災害時の円滑な医薬品等の供給体制の充実を図るとともに、DHEAT※³（災害時健康危機管理支援チーム）の体制強化のため、県職員が構成員となるべく専門研修に参加します。

※1 DMAT(Disaster Medical Assistance Team/災害派遣医療チーム)

→医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの現場において活動できる専門的な訓練を受けた医療チーム

※2 DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team/災害派遣精神医療チーム)

→精神科医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や、深刻な事件や事故が発生した際、精神科医療機関の支援や被災者の心のケア活動等を担う精神医療チーム

※3 DHEAT (Disaster Health Emergency Assistance Team/災害時健康危機管理支援チーム)

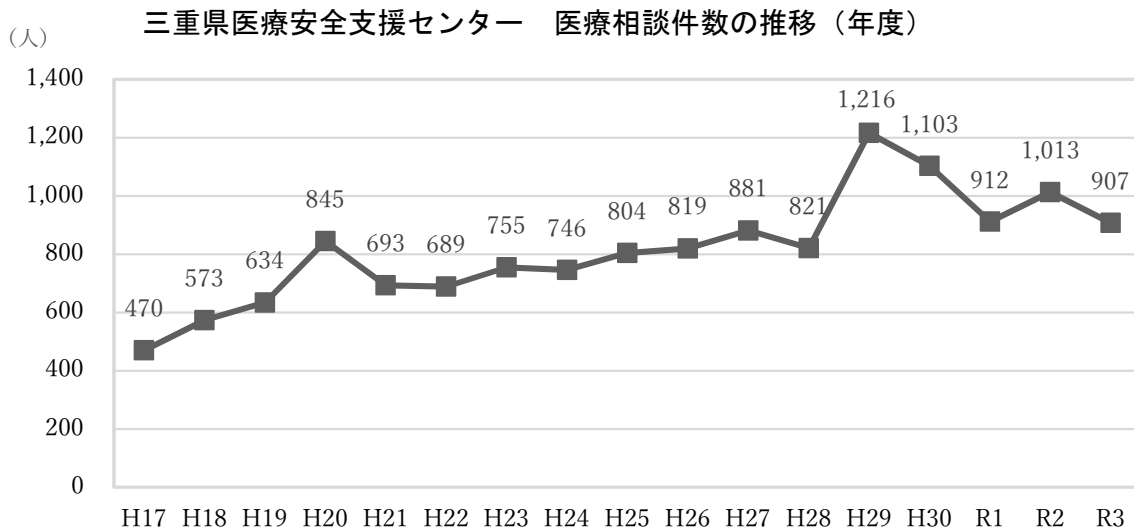
→公衆衛生医師・保健師・業務調整員のほか、薬剤師・獣医師・管理栄養士・精神保健福祉士・臨床心理技術者などで構成され、大規模自然災害等の発生時に、被災地で保健医療支援活動に必要な情報を収集・評価し、地方公共団体の健康危機管理活動を支援する公衆衛生対策の専門家チーム

8 医療安全対策

急速に少子高齢化が進む中、限りある医療資源を効率的かつ効果的に活用していく必要がある一方で、医療の質を確保するという観点から、医療安全対策の重要性が高まっています。

県では、県民、とりわけ医療に関する患者・家族に対し、三重県医療安全支援センターの相談窓口を設置し、医療に関する相談や苦情に引き続き対応するとともに、医療安全の関係団体等で構成する三重県医療安全推進協議会において、地域における医療安全の推進方策を協議しています。

院内感染対策については、平成28年2月に発足した三重県感染対策支援ネットワーク（Mie Infection Control Network「Mie I C Net」）において、院内感染対策に係る相談等支援や微生物サーベイランス、感染対策研修会等を実施するなど医療従事者の人材育成に引き続き取り組むとともに、医療関係者等によるネットワーク運営会議を活用し、ネットワーク事業の充実を図っていきます。



※三重県調べ

(2) がん対策、循環器病対策の推進【医療政策課】

がん、循環器病（脳卒中、心臓病等）は、県内における死亡原因の約5割を占め、毎年、約1万人が亡くなるなど、県民の生命及び健康に重大な影響を及ぼす疾患であることから、総合的かつ計画的な対策が求められています。

1 がん対策の推進

「三重県がん対策推進計画（第4期三重県がん対策戦略プラン）」および「三重県がん対策推進条例」に基づき、さまざまな主体が連携・協力し、がん対策を進めています。

(1) がん予防・早期発見の推進

がんに関する正しい知識や検診による早期発見の重要性、生活習慣の改善等について、がん征圧月間（9月）や各種イベント等におけるポスターの掲示やパンフレットの配布、学校におけるがん教育等により、広く普及啓発を行っています。

がん検診については、市町におけるがん検診受診率、精密検査受診率の向上に係る取組を促進するため、研修会の開催や好事例の情報共有などを行っています。また、市町の取組のさらなる進展のため、ナッジ理論などの新たな手法を活用した受診勧奨の取組を支援します。

(2) がん医療の充実

居住する地域に関わらず、がん患者が標準的・集学的治療を受けられるよう、がん診療連携拠点病院を中心に県内のがん診療連携体制を構築しています。引き続き、がん治療に携わる医療機関の施設・設備の整備を支援するなど、体制の一層の充実を図ります。

また、「がん登録の推進に関する法律」に基づく全国がん登録において、医療従事者を対象とした研修会を開催するなど、精度の高いがん情報の収集に努めています。がん登録によって得られた罹患率・死亡率等のデータについては、分析の上市町や医療機関等に提供するなど、引き続き情報の利活用を進めます。

(3) がんとの共生

がん患者の治療と仕事の両立を支援できる環境を整備するため、労働局等の関係機関と連携し、事業者に対する説明会等を通じて、がんに関する正しい知識の普及に努めています。

三重県がん相談支援センターにおいては、がん患者やその家族のための相談や情報提供を行うとともに、社会保険労務士による就労相談を実施しています。

がん患者が、それぞれの状況に応じ、治療の早期から適切な支援を受けられるよう、引き続き、相談支援体制や情報提供の充実を図ります。

2 循環器病対策の推進

令和元年12月、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が施行され、令和2年10月には、国の「循環器病対策推進基本計画」が策定されました。

これらをふまえ、本県においては、三重県循環器病対策推進協議会を設置するとともに、国の循環器病対策推進基本計画を基本として、令和4年3月に「三重県循環器病対策推進計画」を策定しました。

この推進計画に基づき、三重県における循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供、循環器病に関する基盤整備等の循環器病対策を総合的かつ計画的に推進します。

令和4年度については、大学や医療機関、医療関係団体等と連携し、循環器病に関する啓発資料を作成するとともに、県政だよりみえを始めとする広報手段なども活用しながら循環器病の予防や正しい知識の普及啓発を行うことにより、県民に対して循環器病の早期発見や早期治療・重症化予防を働きかけます。

(3) 介護保険制度の円滑な運用と地域包括ケアの体制整備

【長寿介護課、医療介護人材課】

高齢化の進行に伴い、一人暮らしや認知症、介護が必要な方の増加が見込まれており、高齢者の安全・安心な生活を確保することが一層重要となっています。

このような中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援のサービスを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進が急務となっています。

<高齢者世帯の状況（三重県）>

	一般世帯数 A	世帯主の年齢が65歳以上の世帯数					
		B	B/A	単身世帯数		夫婦のみの世帯数	
				C	C/B	D	D/B
平成22（2010）年度	703,253	234,515	33.3%	65,730	28.0%	86,154	36.7%
平成27（2015）年度	718,934	269,853	37.5%	77,544	28.7%	99,303	36.8%
令和2（2020）年度	741,183	289,027	39.0%	88,354	30.6%	105,450	36.9%
令和7（2025）年度	712,359	291,076	40.9%	97,481	33.5%	102,820	35.3%
令和22（2040）年度	655,899	303,498	46.3%	114,111	37.6%	101,530	33.5%

資料 平成22年、平成27年、令和2年は総務省統計局「国勢調査報告」

令和7（2025）年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計 2019年）」

1 「みえ高齢者元気・かがやきプラン」の推進

令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「みえ高齢者元気・かがやきプラン」（第8期介護保険事業支援計画・第9次高齢者福祉計画）に基づき、介護サービス基盤の整備、介護人材の確保・養成、在宅医療・介護連携や総合的な認知症施策の推進など、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組みます。

2 介護サービス基盤の整備

依然として特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の入所待機者が多い状況^{※1}にあることから、施設サービスを必要とする方が円滑に介護保険施設を利用できるよう、引き続き、市町と連携して特養や地域密着型サービス等の整備を進めるとともに、特養への入所については、必要性の高い申込者が優先的に入所できるよう定めた「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」^{※2}に沿った適切な運用を施設に対して促すなど、介護度が重度で在宅生活をしている高齢者が円滑に入所できるよう取り組みます。

また、台風（風水害）や地震等の自然災害が発生した場合であっても介護サービスが安定的・継続的に提供されるよう、介護施設等が行う非常用自家発電設備・給水設備の整備や水害対策を伴う改修等を支援します。

さらに、介護保険事業所・施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備え、マスクや消毒液等の衛生用品の備蓄、簡易陰圧装置・換気設備の設置、面会室の整備等、生活空間の区分けなどの支援を行うとともに、新型コロナウイルス感染症が発生した介護保険事業所・施設等に対しては、介護報酬の対象とならないかかり増し経費について支援します。

※1 介護度が重度で在宅の特別養護老人ホームの入所待機者数（令和3年9月現在）178人

※2 三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針における入所基準の概要

- ① 入所申込受付に際し申込者全員について、要介護度等に応じて入所の必要性を点数化する。
- ② 入所の順位は、点数化した結果、点数の高い者を上位とする。
- ③ ②にかかわらず、次に掲げる要件に該当する者は、定員に空きができ次第、優先して入所できるものとする。
 - ・介護者による虐待・介護放棄が認められ、緊急の保護を要すると市町が認める場合
 - ・災害時
 - ・その他特段の緊急性が認められる場合

3 介護人材の確保・養成

介護人材の確保・養成を図るため、引き続き、三重県福祉人材センターによる無料職業紹介・マッチング等の取組や、新たに福祉系高校の学生を対象に追加した介護福祉士修学資金等の貸付、介護職場の魅力発信、地域医療介護総合確保基金を活用した市町や介護関係団体等の取組を支援します。

また、介護未経験者の参入促進に向けて、退職を控えた方を対象とした入門的研修、コロナ禍において離職を余儀なくされた就職氷河期世代を対象とした介護職員初任者研修などを実施します。

さらに、外国人介護人材の参入を促進するため、技能実習生等を対象とした介護技能向上のための研修を実施するとともに、介護施設等が実施する奨学金制度への支援を行います。

このほか、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護事業所が社会的に評価されるよう「働きやすい介護職場応援制度」の普及啓発や介護職員に対する相談窓口の設置を行うとともに、介護職場における機能分担を進めるため、新たに普及推進員を配置するなど「介護助手」の導入・定着に向けた取組の支援を行います。

4 介護職員の処遇改善

国の経済対策に基づき、令和4年2月から9月までの間、介護職員の処遇改善を図るための「介護職員処遇改善支援補助金」を交付します。また、10月以降は臨時の介護報酬改定が行われ、同様の措置が継続されることとなっています。より多くの事業者が処遇改善加算を取得できるよう、引き続き制度の周知を図ります。

また、介護職員の負担軽減につながる介護ロボットや、介護記録から報酬請求業務までの一連の業務の効率化につながるICT機器の導入など、介護保険施設等が行う介護現場の負担軽減や業務効率化を図る取組を支援します。



移乗支援用の介護ロボット

5 在宅医療・介護連携の推進

各市町において、介護保険法に基づく在宅医療・介護連携推進事業の取組が進められています。

県では、市町ヒアリングを実施し、各市町の在宅医療・介護連携の現状や課題について把握するとともに、在宅医療・介護連携アドバイザーの市町等への派遣（12市町2広域連合）、地域における在宅医療・介護連携の取組等を共有する地域包括ケア報告会や各郡市医師会単位で在宅医療に係る普及啓発等に取り組んでいます。

団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年に向けて、各市町の状況に応じた在宅医療・介護連携の体制整備が必要であり、引き続き県医師会等と連携し、在宅医療・介護連携アドバイザー派遣を推進するとともに、地域連携体制の強化に向けた研修や市町の関心の高い事項に関する研修、在宅医療の普及啓発、地域における在宅医療提供体制整備に係る補助等の実施およびそれらの参加・活用の促進を図り、市町の取組を支援していきます。

6 総合的な認知症施策の推進

「みえ高齢者元気・かがやきプラン」に沿って、認知症になっても安心して暮らせる認知症施策先進県をめざした取組を進めていきます。

認知症サポーターや認知症の人を組織化し、認知症当事者や家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の市町における立ち上げ（4市）や活動を支援するとともに、同じ症状や悩みを持つ認知症当事者が相談支援を行うピアサポート活動を推進します。

また、市町における成年後見制度に係る中核機関の設置を促進するため、アドバイザーの派遣や研修会の開催等を実施します。

さらに、認知症疾患医療センターを中心として認知症サポート医や医療機関等の連携体制の強化を図るとともに、認知症ITスクリーニング^{※3}の活用地域のさらなる拡大による認知症の早期診療・介入の実施や、診断後の認知症の人や家族に対する今後の生活にかかる相談支援の実施等を行います。

※3 認知症初期診断にITツールを活用し、かかりつけ医から依頼を受けた三重大学医学部附属病院認知症センターが、職員を派遣して患者の検査を行い、そのデータを大学の認知症専門医が判断して、かかりつけ医に結果を返す仕組みのこと。令和3年度は、19市町で実施している。

<認知症高齢者数の推計>

	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和22年 (2040年)
65歳以上高齢者数（三重県）	50.1万人	53.2万人	53.4万人	55.4万人
認知症高齢者数（三重県）	7.9万人	9.1万人	10.1万人	11.9万人
認知症患者の推定有病率	15.7%	17.2%	19.0%	21.4%

※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮利治教授）により算出

(4) 感染症対策の推進【感染症対策課】

1 新型インフルエンザやエボラ出血熱など、社会的影響の大きい感染症対策

新型インフルエンザについては、患者発生に備え、抗インフルエンザ薬等の防疫用品の備蓄・更新を行います。また、患者搬送用の移送車の配備を充実させるとともに、保健所等が新型コロナウイルス感染症患者の移送を行うなど、関係機関と連携した取組が進んでいます。

なお、エボラ出血熱等一類感染症が県内で発生した場合に備えた伊勢赤十字病院（第一種感染症指定医療機関）への患者搬送等の実地訓練は、新型コロナウイルス感染症での搬送経験を活かした訓練を実施します。

2 肝炎対策・エイズ対策

ウイルス性肝炎やエイズの早期発見のため、保健所や県内医療機関において無料で受けられる検査や啓発を実施しています。

また、肝炎ウイルス検査の陽性者が慢性化・重症化することを防止するため、フォローアップ事業を実施するとともに初回精密検査費用や定期検査費用の助成を行っています。

3 結核対策

結核の早期発見と適切な治療につながるよう、健康診断や医療費の助成、訪問指導、服薬支援（DOTS）、接触者健診、結核菌分子疫学的解析等を実施し、感染拡大防止を図っています。

また、高齢者や外国人患者が増加していること等をふまえ、服薬指導、再発予防、通訳利用等の支援を充実するとともに、身近な地域で結核の診療が受けられるよう、関係機関と連携し、結核医療を担う医師の育成を図るなど、体制の充実を図ります。

4 予防接種対策

三重県予防接種センターを国立病院機構三重病院に設置し、県民や市町からの相談に対応するとともに、医療機関等に対し予防接種に関する情報提供を行っています。

また、市町と連携し、接種率の向上や接種間違いの防止、健康被害者の救済等に取り組んでいます。

5 麻しん・風しん対策

平成31年1月に県内で発生した麻しん集団感染事例について、三重県における対応状況や今後に向けた対策を報告書としてまとめ、関係機関に周知するとともに、ホームページに掲載し情報提供を行っています。

また、麻しん・風しんはワクチン接種により予防が可能であることから、予防接種の勧奨やポスターによる啓発などを行っています。

加えて、風しんについては、妊娠を希望する女性やその同居者を対象にした無料の抗体検査を実施するとともに、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性を対象にした無料の抗体検査とワクチン接種が市町において円滑に実施されるよう支援します。

(5) 健康づくりの推進【健康推進課】

1 健康づくりの推進

「三重県健康づくり推進条例」をふまえ策定した「三重の健康づくり基本計画」に基づき、取組を進めており、健康寿命の延伸などに向けて、生活習慣病予防へのさらなる対策が求められています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により生活習慣が変化し、心身への影響が生じる一方で、健康への関心が高まり、健康づくりに取り組んでいる県民が増加していることから、これまでの取組を加速させるとともに、新しい生活様式に対応した健康づくりの取組を進めます。

(1) 健康づくり・生活習慣病予防活動の推進

「三重とこわか県民健康会議」を通じて、企業、関係機関・団体、市町との連携により、社会全体で健康づくりに取り組む気運の醸成を図ります。また、「三重とこわか健康経営カンパニー」認定制度や認定企業に対する「三重とこわか健康経営大賞」の表彰および「三重とこわか健康経営促進補助金」による支援を通じて、企業における健康経営を推進します。



さらに、県民が主体的かつ継続的に健康づくりに取り組めるよう、企業や市町と連携して「三重とこわか健康マイレージ事業」の取組を推進します。特に、デジタル技術を活用した事業展開に向けて、市町への支援等を行うことにより、新しい生活様式に対応した健康づくりを推進し、さらなる健康寿命の延伸や生活習慣病の発症予防・重症化予防対策につなげていきます。

糖尿病を含む生活習慣病の予防対策については、さまざまな主体との連携により食育活動を推進し、バランスのとれた食事の大切さをはじめ、野菜摂取や減塩の必要性について、イベント等の機会を通じて広く啓発を行います。

特に、糖尿病の発症予防や重症化予防の取組を推進するため、糖尿病予防等に関わる多職種の人材育成を行うとともに、糖尿病の予防や重症化予防の啓発に取り組めます。

受動喫煙の防止対策については、改正健康増進法に基づき、望まない受動喫煙が生じないように、引き続き、県民への啓発や施設管理者への助言・指導等を行うとともに、「たばこの煙の無いお店」への登録や啓発を進めます。

(2) 歯科保健対策の推進

「みえ歯と口腔の健康づくり条例」をふまえ策定した「第2次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づき、むし歯予防に効果的な幼児期や学齢期におけるフッ化物洗口や歯科保健指導の取組の支援を行うとともに、がん治療等における医科歯科連携の促進を図ります。

また、障がい児（者）の歯科診療の充実等に取り組むとともに、高齢者・医療的ケア児等の在宅歯科保健医療ニーズに対応するための人材育成や、地域口腔ケアステーションと市町や在宅医療を提供する医療機関等との連携の強化を図ります。

(3) 難病対策

難病医療費助成制度の円滑な運営のため、難病指定医および指定医療機関の確保に取り組んでいます。また、難病診療連携拠点病院および難病診療分野別拠点病院等が連携し、医療提供体制や相談支援体制の充実を図るとともに、難病患者等の療養生活におけるQOLの向上を図るため、三重県難病相談支援センターにおいて、生活・療養相談、就労支援等を実施しています。

2 精神保健医療対策

「第7次三重県医療計画」、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」、「三重県ギャンブル等依存症対策推進計画」および「三重県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)」に基づき、精神障がい者等が適切な医療や支援を受け安心して暮らせるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。

(1) 精神疾患対策

精神的不調を来した方が、夜間休日でも受診できる精神科救急医療体制の整備や、精神科医を中心とした多職種チームで訪問活動を行うアウトリーチ事業などを実施しています。また、長期入院患者の地域移行を促進するため、ピアサポーターが入院患者と交流し、退院後の地域生活の不安を解消する取組を行うとともに、精神障がいについての偏見をなくすため、ピアサポーターや支援者等による啓発活動を実施します。

(2) 依存症対策

依存症対策に総合的かつ計画的に取り組むため、令和4年3月に「三重県ギャンブル等依存症対策推進計画」および「三重県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)」を策定しました。これらの計画に基づき、当事者、家族等からの相談に応じる体制や治療拠点機関を中心とした治療体制のさらなる充実を図るとともに、早期発見や早期介入、切れ目のない治療・回復支援の実現をめざして取組を進めます。

3 生きづらさを抱えている人を受け止める社会づくり

自殺対策について、「第3次三重県自殺対策行動計画」に基づき、関係機関・団体、市町等と連携し、支援者の人材育成やうつ・自殺等のこころの健康問題に関する正しい知識の啓発などの取組を進めます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により自殺リスクが高まっている状況をふまえ、夜間・休日においても対応できる電話相談や、若者にとって身近なツールであるSNSを活用した相談体制の整備、若者の視点を反映した啓発活動等に引き続き取り組みます。加えて、令和4年度末までが計画期間である「三重県自殺対策行動計画」について、次期計画を策定します。

ひきこもり支援については、令和4年3月策定の「三重県ひきこもり支援推進計画」に基づき、特に精神保健分野について、ひきこもり地域支援センターに支援員を設置し、専門相談や家族教室等を開催します。さらに、医療的な支援を中心とした多職種連携による訪問支援や人材育成の取組を進めます。

(6) 国民健康保険制度・福祉医療費助成制度【国民健康保険課】

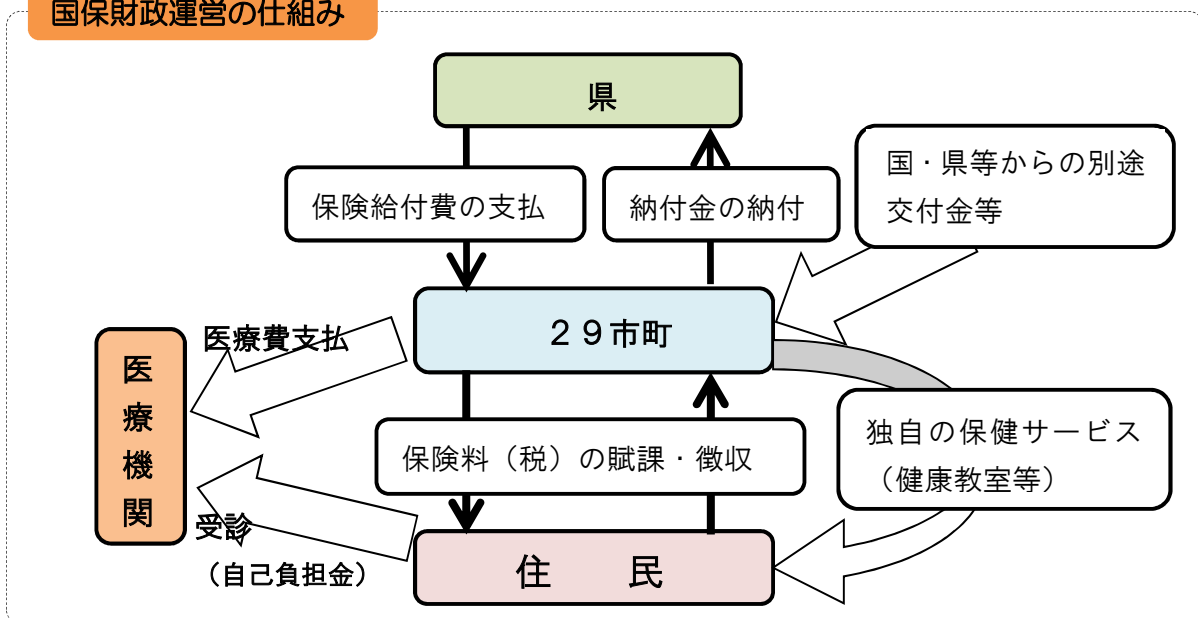
1 国民健康保険制度

平成 30 年度から都道府県が市町村とともに国保の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的な役割を果たすこととされました。

国保の財政運営にあたっては、都道府県が都道府県内の医療費を推計し、それを各市町村に国保事業費納付金として納付してもらい、保険給付に必要な費用を全額、各市町村に対して支払うという共同運営を行っています。

県内市町ごとの国保事業費納付金の額の決定から、各市町への保険給付費等交付金の交付に至るまで大きな問題が生じることもなく、国保運営事業は順調に行われています。

国保財政運営の仕組み



予防・健康づくりをはじめとする医療費の適正化に向けた取組等を支援するため、国は、平成 30 年度から国保保険者の医療費適正化や保険運営の安定化の取組（例えば、特定健康診査の受診率や後発医薬品の使用割合等）を指標化し、交付金に反映させる「保険者努力支援制度」を創設し、また、県においては、保険者努力支援制度の指標向上を促進する取組に対する独自の交付金として「保険者取組支援制度」を創設し、県内市町全体の医療費適正化等の支援を積極的に行っています。

今後も、三重県国民健康保険運営方針等に沿って、市町の国保事業の安定的な運営を支援しながら、保険者努力支援制度等を活用し、医療費適正化や収納率の向上などの取組を促進します。

今後の財政運営については、国民健康保険の財政運営の責任主体として市町や関係団体と連携し、安定的な財政運営や効率的な事業実施に努めつつ、附属機関である三重県国民健康保険運営協議会の議論もふまえ、適切に対応していきます。

【福祉医療費助成制度の概要】

	補助対象者 ※	窓口無料化（現物給付）に伴う 県補助対象者
①子ども	小学校6年生までの入通院を対象	児童扶養手当の所得制限基準を適用した「子ども医療費助成制度」の対象となる0～6歳の子ども
②障がい者	身体障がい者1～3級および知的障がい者重度・最重度の入通院、身体障がい4級かつ知的障がい中度である者の入通院並びに精神障がい者1級の通院を対象	児童扶養手当の所得制限基準を適用した「障がい者医療費助成制度」の対象となる0～6歳の子ども
③一人親家庭等	18歳未満児を扶養している一人親家庭等の母又は父およびその児童並びに父母のない18歳未満児を対象	「一人親家庭等医療費助成制度」の対象となる0～6歳の子ども

※ 市町が、独自で対象の拡大を行っている場合があります。

(7) 食の安全・安心の確保【食品安全課】

食の安全・安心を確保するため、「三重県食の安全・安心の確保に関する条例」に基づき、食品の生産から流通に至る一貫した監視指導、計画的で効率的な検査の実施、食品事業者・消費者への情報提供、食品表示の適正化等に総合的に取り組んでいます。

これらの取組を推進するため、毎年度「三重県食品監視指導計画」を策定し、食品関係施設の監視指導、食品の収去^{※1}検査、自主衛生管理の促進、食品表示の適正化の支援等を計画的に実施しています。

※1 食品衛生法第28条第1項に基づき、厚生労働大臣または都道府県知事等が安全性の確認等のため必要と認めるとき、必要な範囲で、食品、添加物、器具・容器包装を無償でサンプリングできる行為。

1 食品関係施設の監視指導

腸管出血性大腸菌、カンピロバクターおよびノロウイルスによる食中毒対策や、観光地における食中毒発生の予防対策を重点項目として監視指導を実施しています。

今後も引き続き、食中毒対策等に重点を置き監視指導を実施します。

※令和3年度監視指導件数 8,016件

食中毒発生件数	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
三重県 (四日市市を除く)	6	8	5	4
四日市市	1	0	2	3

※発生件数は、1月から12月の集計。



食品製造施設の監視指導

2 食品の収去等検査

食品中の残留農薬や食品添加物、微生物等について収去等検査を行い、衛生基準等に不適合があった場合は、食品事業者に対し、指導を行い、改善を確認することで、食品の安全確保を図っています。

※令和3年度収去等検査 1,286件（不適合 33件 全て改善済）

3 と畜検査・食鳥検査

と畜場および大規模食鳥処理場における施設の衛生管理、食肉・食鳥肉の衛生的な取扱いについて監視指導を行い、と畜検査・食鳥検査を全頭（羽）実施することで、安全で安心な食肉・食鳥肉を供給しています。

また、と畜場および大規模食鳥処理場におけるHACCP^{※2}に基づいた衛生管理の実施に係る監視指導を実施しています。

※令和3年度検査頭数 牛：6,116頭 豚：63,647頭 食鳥：1,103,075羽

4 食品表示の適正化

食品表示の適正化を図るため、食品関連事業者に対して監視指導を行うとともに、一般社団法人三重県食品衛生協会と連携し、食品表示法に基づく表示制度の普及啓発を実施しています。

※令和3年度食品表示指導品目 5,173品目（不適合 359品目 全て改善済）

5 HACCPに沿った衛生管理の制度化

平成30年6月の食品衛生法改正に基づき、令和3年6月から、全ての食品事業者がHACCPに沿った衛生管理を行うこととなりました。

HACCPに沿った衛生管理では、これまで求められてきた一般衛生管理に加え、食品に使用する原材料、製造・調理の工程等に応じた衛生管理計画の策定、記録の保存を行う作業が必要になります。これらの作業は食品事業者にとって大きな負担になると考えられることから、事業者が円滑にHACCPを導入し、適切に運用できるよう、引き続き、一般社団法人三重県食品衛生協会等と連携し、事業者の取組を支援します。

※2 Hazard Analysis Critical Control Point（危害分析重要管理点）。食品の製造において、施設の清掃や食品取扱者の衛生管理等の従来的一般衛生管理に加え、製造の工程ごとに微生物や異物混入の危害があるか分析し、管理することで食品の安全性を高め、食中毒等の健康被害を未然に防ぐ衛生管理方法。

(8) 動物愛護の推進【食品安全課】

「第3次三重県動物愛護管理推進計画」に基づき、犬・猫の殺処分ゼロに向け、引取り数を減らすための飼い主への終生飼養の指導や動物愛護教室等の普及啓発活動、引き取った動物の譲渡事業等に重点的に取り組んだ結果、殺処分数は着実に減少しています。

引き続き、殺処分ゼロに向けた取組を進めるとともに、5周年を迎える三重県動物愛護推進センター（あすまいる）（以下「あすまいる」という。）を拠点に、災害時などの危機管理対応の取組として、ペットの飼い主に対して平常時から備えるべき対策の啓発を重点的に実施し、人と動物が安全・快適に共生できる社会の実現をめざします。

〈県の取組実績〉

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
やむを得ず殺処分となった犬・猫の数	115匹	97匹	50匹	7匹
動物愛護体験学習、動物愛護教室、講習会等	114回 3,474名	124回 2,776名	69回 957名	61回 530名
犬・猫の引取り数	744匹	530匹	439匹	325匹
ペットに関する防災対策を行っている人の割合	—	—	44.4%	44.9%

1 「あすまいる」の取組

(1) 殺処分ゼロに向けた取組

譲渡対象動物の一定期間の飼養、診療、しつけ方教室等の充実や、犬・猫の譲渡の推進および動物愛護管理の普及啓発を効果的に行うとともに、引取り数の多くを占める飼い主のいない猫を減らす取組の1つとして、不妊去勢手術を実施することで、猫のみだりな繁殖を防ぎ、殺処分数の減少につなげます。

さらに、収容中に死亡することが多い幼齢の子猫を健全に育成し、譲渡につなげるため、令和3年度から、幼齢の子猫を家庭で一時的に預かり、譲渡可能な日齢まで育成する「子猫育成サポーター」の募集を開始しました。その結果、9名の子猫育成サポーターの協力により、57匹の猫を譲渡することができ、殺処分数を大きく減少させることができました。



「あすまいる」は
令和4年5月28日に
開館5周年を迎えます

(2) 災害時などの危機管理対応の取組

人と動物の命を守るため、災害対策用品の備蓄の充実等、災害時の動物救護体制を強化するとともに、飼い主責任を前提とした同行避難のためのしつけや健康管理、避難用品の備蓄等の防災対策の啓発等を実施することで、ペットの防災対策に対する県民の意識向上を図ります。

(3) さまざまな主体との協創の取組

地域ボランティア、動物愛護推進員および関係団体などがアクティブシチズンとして積極的に県の動物愛護管理の推進に関わることができる活動の実施をめざします。

また、令和元年度に民間企業と締結した動物愛護管理に関する協定に基づき、譲渡の促進や動物愛護の取組に係る情報発信をより一層進めていきます。

〈「あすまいる」の取組実績〉

	令和2年度	令和3年度
来場者数	1,184組、2,409名	924組、1,954名
動物愛護体験学習、動物愛護教室、講習会等	54回、352名	56回、340名
犬・猫の譲渡数	犬74匹 猫293匹 計367匹	犬55匹 猫234匹 計289匹
飼い主のいない猫の減少に向けた取組	不妊去勢手術等数 猫1,298匹 (うち耳カットのみ17匹)	不妊去勢手術等数 猫1,132匹 (うち耳カットのみ8匹)

2 クラウドファンディングの活用

平成30年度から、クラウドファンディングにより募集した寄附金を活用し、「飼い主のいない猫の減少に向けた取組」を行っています。令和3年度は、7月1日から10月31日にかけて、猫の不妊去勢手術や子猫の育成サポーター費用にかかる寄附を募ったところ、県内外279名の方より、目標金額200万円を大きく上回る300万5千円もの支援をいただき、783匹の不妊去勢手術を実施することができました。

今年度も、引き続き飼い主のいない猫の減少に向けて、クラウドファンディングを活用し、事業を実施していきます。



令和3年度
クラウドファンディング
募集ポスター

(9) 医薬品等の安全・安心の確保【薬務課】

1 医薬品等の安全な製造・供給と適正使用の推進

医薬品等の安全性を確保するため、医薬品製造業者等に対する監視指導を実施し、健康被害の原因となりうる不良医薬品等の発生防止に取り組むとともに、県民に対して医薬品等の正しい知識を提供し、適正な使用の推進を図ります。

また、令和3年8月から始まった地域連携薬局^{※1}や専門医療機関連携薬局^{※2}の認定制度を通じて、患者が自身に適した薬局を選択できる環境づくりに努めています。

※1 入退院時等の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局として、構造設備、業務体制・実績等の認定要件を満たした薬局。地域において、他の薬局の業務を支えるような取組も期待される。(令和4年4月末現在 40薬局)

※2 がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局として、構造設備、業務体制・実績等の認定要件を満たした薬局。他の薬局に対しても、専門的な薬学管理が対応可能となるよう支える取組も期待される。(令和4年4月末現在 5薬局)

2 薬局機能の強化

患者本位の医薬分業に向けた「かかりつけ薬剤師・薬局」制度を推進するため、在宅医療への参画や多職種との連携などに取り組む薬剤師・薬局を支援します。

また、中学生や高校生に対して薬剤師の魅力を伝える啓発を行うとともに、休職中の薬剤師に対する研修等の復職支援等に取り組むなど薬剤師の確保を図ります。

3 血液事業の推進

少子高齢化に加え、若年層の献血率の低下が進む中、将来にわたり安定して血液を供給していくためには、若年層の協力が必要不可欠であることから、新型コロナウイルスの感染拡大防止に配慮したうえで、高等学校における献血セミナーを開催するとともに、高校生・専門学校生・大学生による献血推進ボランティア「ヤングミドナサポーター」と連携した若年層への啓発活動を推進し、献血者の確保に取り組めます。



ヤングミドナサポーターによる街頭啓発



献血・骨髄バンク普及啓発資材

4 骨髄バンク事業の推進

白血病をはじめとした正常な造血が行われなくなった患者を救うためには、一人でも多くの骨髄ドナーの登録が必要です。このため、県では、ボランティア団体や市町等の県内関係者による「三重県骨髄提供の環境向上委員会」において、骨髄バンク推進方策についての協議等を行うとともに、骨髄バンクの普及啓発や臨時ドナーの登録受付等により、骨髄ドナー登録者の確保に取り組んでいます。

また、三重県骨髄等移植ドナー助成事業補助金を活用し、県内市町へのドナー助成制度導入を促すなど、骨髄移植しやすい環境づくりを進めています。

5 薬物乱用防止対策

覚醒剤をはじめとする薬物事犯による検挙者数は高い水準で推移しています。

また、近年増加している大麻事犯では、SNS等を介して販売される等、流通形態が巧妙化・潜在化するとともに、若い世代の乱用拡大が深刻な社会問題となっています。

こうしたことから、薬物乱用防止講習会や啓発活動による「未然防止対策」、関係機関が連携した「取締り」、さらに薬物依存者やその家族等に対する支援を中心とした「再乱用防止対策」の3つの対策により、薬物乱用を許さない社会環境づくりを進めています。



薬物乱用防止「ダメ。ゼッタイ。」普及運動



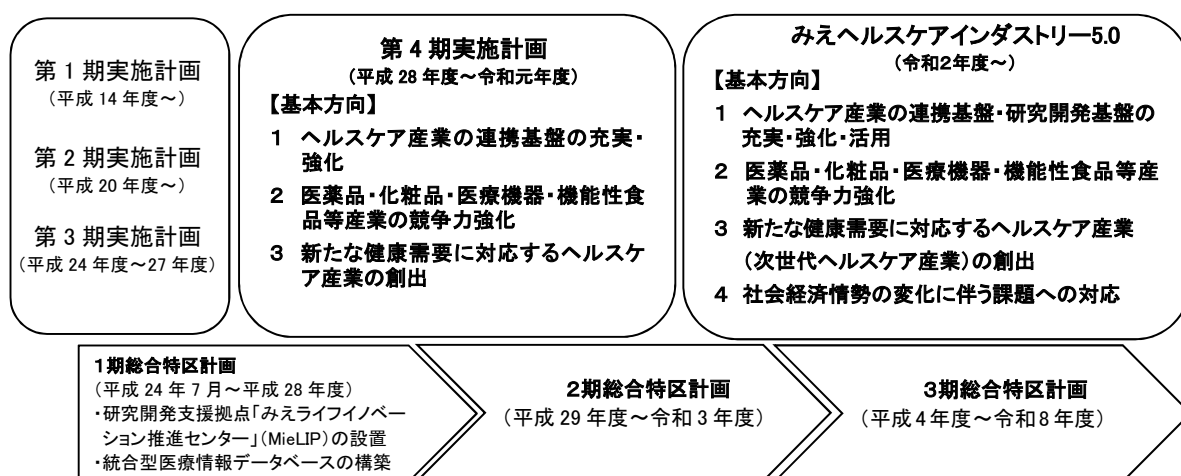
令和3年度 薬物乱用防止ポスター最優秀作品

(10) ライフイノベーションの推進【業務課】

医療・健康・福祉産業（ヘルスケア産業）を戦略的に振興することにより、地域経済を担う新たなリーディング産業の創出と集積を図るとともに、医療・健康・福祉に関連した質の高い製品・サービスを供給できる地域づくり、県民の健康・福祉の向上をめざす「みえメディカルバレー構想」（平成14年2月）を策定しました。

同構想の推進に向けて、平成24年7月に県内全域が「みえライフイノベーション総合特区」（以下「特区」という。）として国の地域活性化総合特区の指定を受け、医療・福祉機器や医薬品等の創出、企業や研究機関の県内への立地促進、雇用の拡大など産学官民が連携し経済の活性化をめざす取組が行われています。

みえメディカルバレー構想 実施計画の推移



この特区においては、企業等のヘルスケア関連製品の研究開発を支援する拠点として、県内7箇所に「みえライフイノベーション推進センター」(MieLIP)を設置しています。MieLIPを核として、統合型医療情報データベースを活用した共同研究、産学官民連携による製品開発プロジェクトの組成、地域内での実証・臨床試験の実施による製品・サービスのブラッシュアップ、国内外への販路開拓、立地支援等に取り組んでおり、令和2年度実績に基づく国からの特区評価において、全国のライフイノベーション関連特区10地区中1位との高い評価をいただきました。

みえライフイノベーション総合特区 評価指標・数値目標(令和4年度～令和8年度)

①ヘルスケア分野におけるデータ、デジタル技術を活用した取組		目標値:10件(令和4～令和8年度 累計)
②MieLIPを活用して製品化されたヘルスケア分野の製品・サービス数	疾病・医療・介護領域	目標値:30件(令和4～令和8年度 累計)
	予防・健康領域	目標値:30件(令和4～令和8年度 累計)
③ヘルスケア分野の製品・サービスの創出に伴う新市場開拓規模		目標値:656百万円/年(令和2年度実績) ⇒ 701百万円/年(令和8年度)
④ヘルスケア分野の製品・サービスの創出に伴う新規雇用創出数		目標値:59人/年(令和2年度実績) ⇒ 68人/年(令和8年度)
⑤ヘルスケア分野企業(第2創業含む)および研究機関の立地件数		目標値:113件(平成24年度～令和2年度実績 累計) ⇒ 191件(平成24年度～令和8年度 累計)

1 令和3年度の取組実績

医療機器メーカー等と医療・福祉機器等の製品開発をめざす県内企業との面談を15件実施した結果、マッチング成立に向けて今後につながる案件が8件となるとともに、感染対策製品の開発企業と開発された製品を試用したい医療・介護現場等をつなぐウェブサイト「みえメディカルトライ」の利用実績は、令和3年度末時点で、開発企業8社、製品12種、試用施設45件となっています。こうした取組により、令和3年度にヘルスケア分野の製品が5件上市されました。

また、特区継続に向けて、令和4年度から5年間を計画期間とする3期特区計画の策定に取り組み、認定を受けるとともに、薬草湯施設を含む「V I S O N」の開発、医療・福祉機器製造、医薬品の品質管理をテーマとした研究会の開催、熊野古道健康ウォーキングツアーの実施などの取組が行われました。

【令和3年度に開発された製品例】

三重化学工業株式会社

温熱剤「バリアホット」



バック2個+専用カバー2個

日本ケミカル工業株式会社

体幹保持クッションワイド版



今井工作所

揺れカット



*車いす搬送時の縦揺れを軽減するもの

2 今後の取組方針

M i e L I P等の研究開発支援プラットフォーム、総合特区における支援措置、さらにはヘルスケア分野のデータ、デジタル技術も活用しながら、支援施策の活用や実証への支援に取り組めます。

これにより、新たな製品・サービスを創出するとともに、企業や研究機関の立地、研究開発資金の投入、雇用の拡大等によって、ヘルスケア産業の振興を通じた県内経済の活性化を生み出し、医療・福祉現場の課題解決や健康寿命の延伸を通じた県民のQOL向上につなげ、本県がライフイノベーションに寄与する地域になることをめざします。