

令和4年定例会 医療保健子ども福祉病院常任委員会

説明資料

《所管事項説明》

1	新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について	1
2	「第4次三重県自殺対策行動計画」（中間案）について	13
3	令和5年度国民健康保険事業費納付金の算定について	18
4	食品営業許可申請関係手数料額の変更に係る経過措置の期日について	25
5	各種審議会等の審議状況の報告について	27

（別冊）

1	第4次三重県自殺対策行動計画（中間案）	
---	---------------------	--

令和4年12月8日
医療保健部

1 新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について

1 インフルエンザとの同時流行に備えた対策

- ・新型コロナウイルス感染症が流行し始めて以降、季節性インフルエンザの流行は見られませんでした。オーストラリア等の状況を参考として、今冬にかけて、新型コロナウイルス感染症との同時流行を想定した対策が必要となっています。
- ・同時流行に備えた対策として、医師会等の関係機関と連携し、既に登録いただいている診療・検査医療機関の対応時間の拡大や診療・検査医療機関に新たに登録いただくよう依頼するなど外来医療体制の拡充に取り組むとともに、「三重県検査キット配布・陽性者登録センター」の対応能力の充実を図るなど、重症化リスクの高い方に適切な医療を提供するための保健医療体制の強化・重点化を進めています。

2 社会的検査等の実施状況

- ・社会的検査について、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、高齢者施設や障害福祉施設(入所系・通所系・訪問系)、小学校、保育所等の従事者を対象に12月28日まで実施しています。(検査件数:694,324件(2,368施設)、陽性確定:1,312件(636施設)(陽性率:0.2%)(11月29日時点))
- ・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12月31日まで延長しています。(登録検査実施場所:175ヶ所(11月29日時点)、検査件数141,723件、陽性判明:4,109件(陽性率:2.9%)(11月29日時点))
- ・「三重県検査キット配布・陽性者登録センター」において、発熱等の症状のある重症化リスクの低い方に抗原定性検査キットを配布することにより、診療・検査医療機関への検査・受診の集中を緩和し、高齢者等の重症化リスクの高い方が速やかに適切な医療を受けられるよう取り組んでいます。(検査キット配布件数:22,675件、WEB申込のキットでの陽性者登録件数:2,846件(陽性率:12.6%)(11月29日時点))
- ・11月28日からは、薬局等で自己調達した抗原定性検査キットを用いて、陽性が確認された場合も、陽性者登録センターに登録できるようにしました。(陽性者登録件数:26件(11月29日時点))

3 ワクチン接種体制の整備

- ・3回目接種について、11月29日時点で65歳以上の接種率は91.0%(全国平均90.8%)、全人口の接種率は67.3%(全国平均67.0%)となっています。
- ・4回目接種について、11月29日時点で60歳以上の接種率は77.2%(全国平均77.7%)、全人口の接種率は38.9%(全国平均38.6%)となっています。こうした中、県では、3回目および4回目接種の促進を図るため、10月から11月にかけて県営集団接種会場を県内3カ所で8日間開設しました。

- ・武田社ワクチン（ノババックス）については、接種センターを県内に1カ所開設し、接種を希望される方の接種機会を確保するため12月15日まで接種日程を追加し実施しています。
- ・オミクロン株対応ワクチンが9月19日から順次供給され、初回（1・2回目）の接種を終えた12歳以上のすべての方を対象に県内市町においても接種が始まっています。現時点で特例臨時接種の実施期間が令和5年3月31日までと国から示されている中、10月21日からオミクロン株対応ワクチンの接種間隔が3カ月に短縮されたことから、引き続き、早期の接種促進に向け、市町等と連携しながら、接種体制の確保や情報発信などを図るとともに、12月も県営集団接種会場を県内3カ所で4日間開設し、接種機会の確保に取り組みます。

4 医療提供体制等の整備

(1) 患者受入病床の確保と活用

- ・受入医療機関における病床については、第7波以降、新たに10病院において病床を確保いただくなど、第6波までは538床であった病床を最大596床へと大幅に増床を行い、入院が必要な患者を受け入れています。

(2) 宿泊療養施設・臨時応急処置施設の確保

- ・宿泊療養施設については、4施設468室を確保しています。今後の感染状況や入所状況をふまえ、稼働率の向上に取り組むとともに、必要に応じて増室を検討します。
- ・医療体制がひっ迫した際に、患者を一時的に受け入れ、一定の医療提供を行う臨時応急処置施設については、受入病床の拡充をふまえて、事前に確保しておく規模を縮小しますが、医療の提供に支障が生ずる緊急時には宿泊療養施設の一部を利用し、速やかに稼働します。

(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、11月30日時点で治療に関与する医療機関が454、薬局が485、訪問看護事業所が81となっています。
引き続き、医師会、薬剤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、経口抗ウイルス薬等の投与体制を確保していきます。
- ・自宅療養者への支援については、国の方針などをふまえて、重症化リスクの低い自宅療養者のフォローアップ業務の一元化など、支援体制のあり方を検討しています。

5 感染拡大防止対策

- ・過去最大の感染拡大となった第7波への対応を振り返り、評価すべき点や課題、第8波に向けた対応を取りまとめました。
- ・主な課題としては、高齢者施設等でクラスターの発生が増加したこと、4回目のワクチン接種率が全世代で十分に上がっていないことなどから、さらなる高齢者施設等の感染防止対策やワクチン接種の促進などに取り組んでいます。
- ・また、10月27日から第8波に入り感染者が急増し、病床使用率が40%を超える日が続いたことから、11月25日に「感染防止行動徹底アラート」を発出し、換気やマスク着用など、基本的な感染対策を徹底するよう県民や事業者の方へ呼びかけました。

6 高齢者施設等の感染防止対策

- ・第7波の感染拡大時に重症化リスクの高い高齢者が入所する高齢者施設等において、クラスターの発生が増加したことから、感染制御や医療提供が速やかに行えるよう、看護師等の専門人材を配置した専用相談窓口の設置（相談件数359件：6/13～11/29 高齢者施設分）や感染制御等を支援するチームの派遣（129施設、171回：4/1～11/29 高齢者施設分）、施設等へ医療提供する仕組みづくりなど支援体制を充実しています。
- ・「三重県検査キット配布・陽性者登録センター」において、施設の従事者（重症化リスクの低い方）が発熱等の症状が出た際に迅速に検査ができるように、9月に抗原定性検査キットを高齢者施設（入所系）へ事前配布（585施設、計42,670個）するとともに、10月に高齢者施設（通所系、訪問系）、障害福祉施設、小学校・保育所等にも配布対象を拡大して事前配布（1,878施設、計86,570個）を行いました。
- ・高齢者施設における感染者の早期発見や感染拡大防止を図るため、8月から社会的検査の実施頻度を隔週から毎週に上げ、11月には入所定員の大きい施設等への訪問を行い、社会的検査の受検、感染防止対策の徹底を促しました。

7 その他

（1）感染症に関するアンケート

- ・令和4年11月2日から18日にかけて県e-モニター制度を活用し、県民の感染症に関する知識や、求める情報等についてアンケート調査を行い、902名（登録者数1,385人、回答率65%）から回答がありました。また、アンケート結果の分析を行い、関係機関等へ共有する予定です。
- ・新型コロナウイルス感染症については、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の感染拡大防止に関する効果の検証には至っていませんが、発出期間中には旅行（82.4%）、イベント参加（80.5%）、飲食店利用（74.7%）などの行動を控えたことが確認できました。また、現在の不安を軽減させるために得たい情報として、治療方法・治療薬（67.3%）、流行中のウイルスの特性（60.4%）、後遺症（51.6%）、ワクチン（50.2%）などの回答が多かったことから、今後の啓発に役立てていきます。

(2) 公立大学法人三重県立看護大学の認定看護師教育課程「感染管理」の募集人員の増加

- ・公立大学法人三重県立看護大学（以下「法人」という。）が令和4年度から開設した認定看護師教育課程「感染管理」について、改めて県内医療機関の育成計画を確認したところ、令和5年度は募集人員を上回る育成を計画していることが判明しました。
- ・法人では、令和4年度から令和6年度までの3年間の開講期間中に、各年度15名の養成を計画していましたが、令和5年度の募集人員を20名に増加させることとしました。なお、令和6年度以降については、令和5年度までの実績等を確認・検証したうえで、改めて検討する予定です。

感染症に関するアンケート

実施概要

担当部局	実施期間	対象者数	回答者数	回答率	最終報告
感染症対策課	2022年11月02日から 2022年11月18日まで	1385	902	65%	

今回は、感染症対策課からのアンケートです。

県では、三重県感染症対策条例（令和2年12月24日施行）を制定するなど、県内における感染症の発生予防及びまん延防止を図り、県民の皆さんが安心して暮らせる社会の実現をめざしています。

今後の取組の参考とするため、県民の皆さんの感染症に関する知識や、求める情報等についてアンケートを実施しますので、ご協力をお願いします。

《三重県感染症対策条例》

<https://www.pref.mie.lg.jp/TOPICS/m0014900532.htm>

Q1 感染症について

感染症についての次の3つの記述のうち、知っているものをすべて選んでください。

合計	902	
感染症とは、細菌、真菌、ウイルス、寄生虫などの病原体が、空気、食べ物、水、動物、昆虫、人などを介して人に感染し、様々な症状を引き起こす疾患のことをいう	834	92.5%
感染経路には、接触感染、経口感染、飛沫感染、空気感染などがある	871	96.6%
感染症には、人から人にはうつらない病気も含まれる	513	56.9%
すべて知らない	13	1.4%

Q2 感染症を知る機会について

あなたは、感染症についてどこかで学んだり、聞いたりしたことはありますか。あてはまるものをすべて選んでください。

合計	902	
テレビ	787	87.3%
新聞	449	49.8%
ラジオ	149	16.5%
インターネット、SNS	645	71.5%
県や市町のパンフレットやホームページなど	255	28.3%
駅や商業施設などでの街頭啓発	59	6.5%

家庭	163	18.1%
地域（自治会など）	55	6.1%
学校	147	16.3%
職場	317	35.1%
その他	25	2.8%
学んだり、聞いたりしたことはない	11	1.2%

Q3 感染症に関する知識について（? HIV/エイズ）

HIV/エイズについての次の5つの記述のうち、知っているものをすべて選んでください。

合計	902	
HIVとは「ヒト免疫不全ウイルス」のことで、エイズ（AIDS）とはHIVに感染することにより体を病気から守る免疫力が低下する「後天性免疫不全症候群」という病気のことをいう	696	77.2%
HIVの感染力は非常に弱く、家庭や学校、職場での日常生活では感染しない	628	69.6%
HIVに感染しても、エイズを発症するまでは自覚症状がない場合が多い	653	72.4%
HIVに感染しても、治療を早く始めれば、エイズの発症を抑えられる可能性が高くなる	494	54.8%
保健所で匿名、無料で検査を受けることができる	423	46.9%
すべて知らない	45	5.0%

Q4 感染症に関する知識について（? ハンセン病）

ハンセン病についての次の5つの記述のうち、知っているものをすべて選んでください。

合計	902	
ハンセン病の病原体である「らい菌」は、感染力が非常に弱くうつりにくい	339	37.6%
日本の現在の衛生状態、医療状況、生活環境においては、たとえ感染しても発病することはほとんどない	276	30.6%
早期に発見し、投薬による適切な治療を行えば、顔や手足に後遺症を残すことなく完治する	263	29.2%
平成8年に患者の隔離政策が廃止されてから25年以上が経過した現在も、依然としてハンセン病療養所の入所者や社会復帰者、その家族に対する偏見や差別が残っている	487	54.0%

平成13年に隔離政策が違憲であったとする判決が下されて以降、国はハンセン病に対する偏見や差別の解消と患者・元患者やその家族の名誉回復に取り組んでいる	393	43.6%
すべて知らない	290	32.2%

Q5 感染症に関する差別・偏見について 1

三重県感染症対策条例では、第10条で患者やその家族、医療従事者、エッセンシャルワーカー（※1）等への差別の禁止を定めています。

あなたは、感染症に関する差別・偏見について、実際に受けた、または見聞きしたことがありますか。あてはまるものをすべて選んでください。

※1「エッセンシャルワーカー」とは、県民の生活及び経済の安定に寄与する業務に従事する人のことをいいます。（例：生活必需品の販売・物流、公共交通機関、介護・教育・保育、郵便・宅配など）

※2 以下の選択肢の中にある「人づてに見聞きした」場合には、本人以外から間接的に聞いた場合のほかに、マスメディア、インターネット、SNS等で見聞きした場合も含まれます。

合計	902	
差別・偏見を受けた	22	2.4%
差別・偏見を見た、または受けた本人から直接聞いた	50	5.5%
差別・偏見を人づてに見聞きした（※2）	338	37.5%
差別を受けたり、見聞きしたことはない	370	41.0%
わからない	170	18.8%
答えたくない	7	0.8%

Q6 感染症に関する差別・偏見について 2

（この設問は、差し支えがない場合のみご回答ください。）

Q5で「差別・偏見を受けた」または「差別・偏見を見た、または受けた本人から直接聞いた」と回答された方にお聞きします。

それはどのようなものでしたか。あてはまるものをすべて選んでください。

合計	60	
差別的な言動をされた（見た、本人から直接聞いた）	46	76.7%
就職・進学等で不利な扱いをされた（見た、本人から直接聞いた）	8	13.3%
治療や入院を断られた（見た、本人から直接聞いた）	8	13.3%
その他の差別・偏見を受けた（見た、本人から直接聞いた）	20	33.3%
わからない	0	0.0%
答えたくない	1	1.7%

Q7 感染症にかかる啓発等について 1

あなたは、感染症についてより多くの人に効果的に啓発するためには、どのような情報の提供が必要だと思いますか。あてはまるものをすべて選んでください。

合計	902	
症状等に関する情報	769	85.3%
治療方法、治療薬に関する情報	731	81.0%
予防方法に関する情報	717	79.5%
検査に関する情報	556	61.6%
ワクチンに関する情報	519	57.5%
感染した後の後遺症に関する情報	521	57.8%
相談窓口に関する情報	497	55.1%
各種支援策に関する情報	372	41.2%
その他	22	2.4%
情報は必要ない	9	1.0%

Q8 感染症にかかる啓発等について 2

Q7でお聞きした感染症に関する情報について、あなたはこういった場所や方法、媒体での啓発が効果的だと思いますか。あてはまるものをすべて選んでください。

合計	902	
テレビ	762	84.5%
新聞	421	46.7%
ラジオ	217	24.1%
インターネット、SNS	711	78.8%
県や市町のパンフレットやホームページなど	445	49.3%
駅や商業施設などでの街頭啓発	171	19.0%
地域（自治会など）	234	25.9%
学校	461	51.1%
職場	349	38.7%
その他	12	1.3%
わからない	13	1.4%

Q9 新型コロナウイルス感染症に関する情報について

あなたは、新型コロナウイルス感染症に関する情報をどのような方法で得ていますか。あてはまるものをすべて選んでください。

合計	902	
テレビ	785	87.0%

新聞	433	48.0%
ラジオ	152	16.9%
インターネット、SNS	744	82.5%
県や市町のパンフレットやホームページなど	317	35.1%
駅や商業施設などでの街頭啓発	31	3.4%
地域（自治会など）	55	6.1%
学校	47	5.2%
職場	241	26.7%
その他	17	1.9%
わからない	1	0.1%
情報を得ていない	7	0.8%

Q10 新型コロナウイルス感染症対策の実践について

あなたが新型コロナウイルス感染症の感染防止対策として、実践していることについて教えてください。あてはまるものをすべて選んでください。

合計	902	
人と会話する際はマスクを着用	846	93.8%
高齢者等、感染すると重症化のリスクが高い方と会う際はマスクを着用	587	65.1%
こまめな手洗い	698	77.4%
手指消毒	733	81.3%
マスク会食・黙食	421	46.7%
こまめな換気	497	55.1%
その他	36	4.0%
特に対策を実践していない	10	1.1%

Q11 新型コロナウイルス感染拡大時の行動について

あなたは、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大している時期（まん延防止等重点措置や緊急事態宣言が发出されていた間）において、行動に変化はありましたか。あてはまるものをすべて選んでください。

合計	902	
高齢者等、感染すると重症化のリスクが高い方との接触を控えていた	527	58.4%
旅行を控えていた	743	82.4%
イベントへの参加を控えていた	726	80.5%
飲食店の利用を控えていた	674	74.7%

会食をする際は少人数にしていた	379	42.0%
あんしんみえリア認証店（飲食店・観光施設等）を利用していた	34	3.8%
在宅勤務（テレワーク）していた	102	11.3%
その他	42	4.7%
特に行動に変化はなかった	48	5.3%

Q12 新型コロナウイルス感染症に対する不安について（令和2年・2020年ごろ）

あなたは、新型コロナウイルス感染症について、県内で感染者が最初に確認された令和2年1月30日から約1年の期間中に、不安に思っていたことはありますか。あてはまるものすべてを選んでください。

合計	902	
感染することが怖いと思った	670	74.3%
感染したことにより、差別を受けるかもしれないと思った	420	46.6%
感染したら仕事や学校等を休まなければならないことを不安に思った	530	58.8%
感染した後の後遺症が怖いと思った	566	62.7%
体質等によりマスクを着用していないことで差別を受けるかもしれないと思った	47	5.2%
その他	51	5.7%
不安はなかった	43	4.8%
わからない	4	0.4%

Q13 新型コロナウイルス感染症に対する不安について（現在）

あなたは、新型コロナウイルス感染症について、現在不安に思っていることはありますか。あてはまるものすべてを選んでください。

合計	902	
感染することが怖い	435	48.2%
感染したことにより、差別を受けるかもしれない	128	14.2%
感染したら仕事や学校等を休まなければならない	435	48.2%
感染した後の後遺症が怖い	567	62.9%
ワクチン接種の副反応が怖い	322	35.7%
体質等により対策（マスク・ワクチン）を取っていないことで差別を受けるかもしれない	28	3.1%
その他	53	5.9%

不安はない	75	8.3%
わからない	7	0.8%

Q14 新型コロナウイルス感染症に関する意識の変化について

新型コロナウイルス感染症に関する意識について、県内で感染者が最初に確認された令和2年1月30日から現在までの間に、どのような変化がありましたか。あてはまるものすべてを選んでください。

合計	902	
感染症についての情報を得て、恐怖や不安感が軽減された	405	44.9%
感染症についての情報があふれているため、何を信じたらよいか分からなくなった	237	26.3%
ワクチン接種の進展や治療薬ができたことにより、感染することが怖くなくなった	194	21.5%
ワクチン接種に不安を感じるようになった	260	28.8%
多くの人が感染するようになったため、感染が珍しいことと思わなくなった	593	65.7%
多くの人が感染するようになったため、感染防止対策に気を付けるようになった	344	38.1%
コロナ禍が長期間にわたっていることで、関心が薄くなった	244	27.1%
Withコロナ（新型コロナウイルスと併存する社会）に向けて関心が強まった	349	38.7%
その他	27	3.0%
変化はない	32	3.5%
わからない	5	0.6%

Q15 新型コロナウイルス感染症について得たい情報について

Q13でお聞きした新型コロナウイルス感染症に関する現在の不安を軽減させるために得たい情報はありますか。あてはまるものすべてを選んでください。

合計	902	
流行中のウイルスの特性に関する情報	545	60.4%
県内の感染者数	401	44.5%
県内の重症者数	225	24.9%
県内の死亡者数	179	19.8%
治療方法、治療薬に関する情報	607	67.3%
検査に関する情報	408	45.2%
ワクチンに関する情報	453	50.2%

後遺症に関する情報	465	51.6%
相談窓口に関する情報	301	33.4%
各種支援策に関する情報	267	29.6%
その他	29	3.2%
情報は必要ない	42	4.7%

[戻る](#)

各ページの記載記事、写真の無断転載を禁じます。
All Rights Reserved, Copyright(C)2006.Mie Prefecture

2 「第4次三重県自殺対策行動計画」（中間案）について

1 計画策定の経緯

この計画は、「自殺対策基本法」第13条第1項（都道府県自殺対策計画等）の規定に基づき、本県の自殺対策の推進を図るために策定するものです。

現計画は令和4年度末で期間を終了することから、令和5年度から令和9年度までを期間とする第4次計画の策定を進めており、三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会における協議を経て、別冊のとおり計画の中間案を取りまとめました。

2 中間案の概要

第1章 計画の基本的な考え方（別冊 P1～）

- ・「みえ元気プラン」、「三重県医療計画」、「三重の健康づくり基本計画」及び「三重県アルコール健康障害対策推進計画」等の関連する他の計画との整合を図ったものとする。
- ・計画期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とする。
- ・計画の数値目標は、「令和8年厚生労働省人口動態統計の自殺死亡率 12.5 以下」と設定する。

第2章 自殺の現状（別冊 P7～）

- ・全国の自殺者数は減少傾向にあるが、新型コロナウイルス感染症等の影響により、自殺の要因となり得るさまざまな問題が悪化したことにより、令和2年の自殺者数は20,243人と11年ぶりに増加し、令和3年は20,291人とさらに増加した。本県の令和2年の自殺者数は、269人と前年より7人減少したが、令和3年は270人と前年より1名増加した。
- ・令和3年の自殺死亡率は、全国において16.5、本県において15.8である。全国では低い方から数えて第16位になっている。
- ・本県の令和3年の自殺者数270人中171人が男性で、約63%を占めるが、減少傾向にある。一方、女性は99人と約37%であるが、前年より5名増加している。

第3章 自殺対策の方針（別冊 P21～）

（1）基本理念（P21）

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざす。

（2）基本認識（P21）

- ① 自殺はその多くが追い込まれた末の死である
- ② 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ③ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響をふまえた対策の推進
- ④ 地域レベルの実践的な取組を、PDCAサイクルを通じて推進する

(3) 基本方針 (P22～)

- ① 対象を明確にした取組を実施する
- ② 地域の実情に応じた自殺対策を推進する
- ③ 県民、職場、関係機関・民間団体、市町、県等の役割を明確化し、連携しながら取り組む
- ④ 自殺対策を担う人材を育成する
- ⑤ 大規模災害や感染症により不安を抱えている人への支援対策を推進する
- ⑥ 相談窓口および自殺対策に関する情報を提供する

第4章 今後の取組 (別冊 P25～)

(1) 対象を明確にした取組 (P25～)

① 世代別の取組

(ア) 子ども・若者 (P25～)

- ・自殺に関する正しい知識の普及啓発や、悩みや年代に応じた相談窓口の周知に取り組む。特に、児童生徒に対しては、長期休業前からの啓発を実施する。若者に対しては、若者を支援する関係機関と連携してきめ細かな啓発を行う。
- ・身近なコミュニケーションツールであるSNSを活用した相談対応や子どもの居場所づくりなど、子ども・若者への支援体制の強化を図る。また、児童生徒が安全にSNSを利用できるよう取り組む。
- ・SOSの出し方に関する教育の推進に取り組む。
- ・メンタルヘルスの課題をもつ若者や家族等に対しての相談支援や若者へのアウトリーチ支援に取り組む。
- ・若者への職業相談や就職セミナーなど、就労支援に取り組む。

(イ) 妊産婦 (P34～)

- ・思春期の性の悩みや予期しない妊娠等で悩みを抱える人を支援するため、電話やSNSによる相談を実施する。
- ・子育て世代包括支援センターにおいて、妊産婦の状況を継続的に把握し、保健師等による相談支援を行うとともに、関係機関と連携して切れ目ない支援を実施する。
- ・子育てに関する悩みや孤立感等の軽減を図るため、地域における専門人材の育成に取り組む。

(ウ) 中高年層 (P36～)

- ・ストレス、うつ、アルコール等自殺の要因となるさまざまな問題に対する対処法や知識の普及啓発、相談窓口の周知に取り組む。

- ・長時間労働の是正やハラスメントの防止対策を引き続き実施するとともに、テレワーク等の多様で柔軟な働き方の導入や事業所における自殺予防の取組など、職場におけるメンタルヘルス対策をさらに強化する。
- ・失業、倒産、多重債務等の生活苦となる問題に対して、相談体制の充実等に取り組む。女性に対しては、ライフステージごとの課題や希望に応じて働き続けられるよう、一人ひとりの状況に応じた就職支援を実施する。

(エ) 高齢者層 (P44～)

- ・健康相談や健康講座等のあらゆる機会を通じ、高齢者のうつ病等について正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知を行う。
- ・認知症の人やその家族に対する相談支援、当事者によるピア活動や交流会の開催など、地域における支援体制の充実を図る。
- ・認知症について正しく理解する「認知症サポーター」の養成を行うとともに、認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための仕組みである「チームオレンジ」の体制整備を進める。

② 全ての世代に共通する取組

(ア) うつ病などの精神疾患を含む対策 (P47～)

- ・うつ病などに関する正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知に取り組む。特に、自殺予防週間や自殺対策強化月間には集中的に啓発を行う。
- ・うつ病は、精神症状以外に身体症状が出ることも多く、内科などのかかりつけ医を受診することがあるため、かかりつけ医に対し、うつ病などの精神疾患についての研修を実施する。

(イ) 自殺未遂者支援 (P50～)

- ・自殺対策推進センターにおいて、自殺未遂者やその家族を地域で支援するため相談窓口の周知を行うとともに、精神的ケアや支援を行うため、支援者に対し、資質向上のための研修等を実施する。

(ウ) 遺族支援 (P53～)

- ・自殺により遺された人等に対して相談支援を行うとともに、地域における自助グループ等の活動の支援に取り組む。
- ・自殺対策推進センターにおいて、遺族が必要に応じて適切な支援を受けられることができるよう支援者の研修を実施する。

(エ) がん患者・慢性疾患患者等に対する支援 (P55～)

- ・がん相談支援センターや難病相談支援センター等において、自殺予防相談窓口と相互に連携を図りながら相談や就労支援等を行う。

(オ) ハイリスク者支援（P57～）

- ・生活困窮者、ひとり親家庭、性犯罪・性暴力被害者、性的マイノリティ、ひきこもり等のハイリスク者が必要な支援を受けることができるよう、関係機関と連携し支援に取り組む。
- ・女性の自殺者数が増加していることから、生きづらさを感じている女性、人間関係やDVに悩む女性等の支援を目的として、女性相談員による相談や講座等を実施する。
- ・ひきこもり地域支援センターにおいて、ひきこもりの問題を抱える当事者や家族に対し、電話や面接による相談、多職種連携チームによる支援、家族教室等を行う。

(2) 地域特性への対応（P61～）

- ・各保健所等に設置された地域自殺・うつ対策ネットワーク組織等を活用し、地域の実情に応じた人材育成、情報交換、困難事例の検討や啓発等を行うとともに、地域の関係者の顔の見える関係づくりに取り組む。

(3) 関係機関・民間団体との連携（P64～）

- ・自殺には、健康問題、経済・生活問題等さまざまな要因があり、社会全体で取り組むべき問題であることから、地域における関係機関・民間団体等と連携して、包括的な支援に取り組む。

(4) 自殺対策を担う人材の育成（P66～）

- ・自殺対策推進センターにおいて、地域における関係機関・民間団体等の支援者に対して、資質向上のための研修等を実施する。

(5) 大規模災害や感染症により不安を抱えている人への支援（P68～）

- ・大規模災害の発災直後から被災者へのこころのケアの支援を行う災害派遣精神医療チーム（DPAT）による活動に加えて、中長期的に被災者を支援できる人材の育成に取り組む。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響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による相談支援を行う。また、感染症が発生しても必要な自殺対策が実施できるよう、啓発や研修など必要に応じてICTを活用した取組を行う。

(6) 情報収集と提供（P70～）

- ・相談窓口の一覧表や支援情報等を掲載したパンフレットの配布やホームページ・広報誌への掲載など、悩みや困難を抱える人が必要な支援を受けられるよう情報提供を行う。

- ・地域の実情に応じた効果的な自殺対策を進めるために、新型コロナウイルス感染症に関する情報を含む自殺統計資料等の収集・整理、提供を行う。

第5章 計画の推進体制と進行管理（別冊 P72～）

（1）それぞれの役割（P72～）

県民、家族、地域コミュニティ、医療機関、学校、職場、関係機関・民間団体、市町、県がそれぞれの果たすべき役割を明確化、共有した上で、相互に連携し協働しながら取組を推進する。

（2）PDCAサイクルの推進（P75～）

「三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会」において、評価指標等をもとに取組の評価を行い、今後の取組についての協議を行う。

（3）計画の見直し（P78～）

各取組について、PDCAサイクルに基づき進捗状況を確認、管理、評価を行い、必要な場合には、計画の見直しを行う。

3 部会で出た主な意見等

- ・児童生徒は、長期休業明けの環境の変化によりストレスを抱えやすいため、SNS等の身近なツールを活用した啓発やSOSの出し方に関する教育が重要である。
- ・コロナ禍において、経済的問題が悪化していることから、生活困窮者や失業者に対する取組が重要である。

4 今後の予定

令和4年 12月中旬～パブリックコメントの実施（令和5年1月中旬まで）
令和5年 2月上旬 第3回三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会（最終案）
3月7日 医療保健子ども福祉病院常任委員会（最終案）
3月中旬 三重県公衆衛生審議会

3 令和5年度国民健康保険事業費納付金の算定について

1 三重県国民健康保険事業特別会計の運営状況について

平成30年4月から、県が市町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制度改正が行われました。これまでのところ、県内各市町からの納付金の納入および各市町に対する保険給付費等交付金の交付に大きな問題はなく、国民健康保険事業の運営は順調に行われています。

今後も、国民健康保険制度を将来にわたって持続的かつ安定的に運営していくため、市町とともに医療費の適正化や財政運営の健全化に努めていきます。

2 県内各市町における保険料（税）の改定状況について（別表1-1、1-2）

平成30年度の制度改正後の各市町における保険料（税）の改定状況は次のとおりとなっています。なお、制度改正に伴う影響により市町から県への納付金相当額の負担が増加するものについては、国、県による補てんを行っています。

●制度改正後に保険料（税）の引き上げを行ったのは平成30年度および令和元年度がそれぞれ7市町、令和2年度が6市町、令和3年度が2市町、令和4年度が8市町であり、その主な理由は、高齢化等による医療費の自然増への対応や、市町の基金保有額の減少への対応、決算補てんを目的とした一般会計からの法定外繰入の解消を目的としたものなどとなっています。

●一方、引き下げを行ったのは平成30年度が3市町、令和元年度が1町、令和2年度に引き下げを行った市町はなく、令和3年度が5市町、令和4年度が4市町あり、その主な理由は、基金保有額又は繰越金の増加や、被保険者の所得の減少によるものなどとなっています。

（制度改正後の県内各市町における保険料（税）の改定状況）

	引上げ	引下げ	据置き
平成30年度	伊賀市、川越町、大台町、御浜町、紀宝町、大紀町、南伊勢町（7）	松阪市、東員町、玉城町（3）	(19)
令和元年度	伊勢市、亀山市、木曾岬町、東員町、川越町、大紀町、南伊勢町（7）	多気町（1）	(21)
令和2年度	伊勢市、名張市、尾鷲市、木曾岬町、東員町、川越町（6）	(0)	(23)
令和3年度	伊賀市、東員町（2）	伊勢市、鈴鹿市、多気町、御浜町、南伊勢町（5）	(22)
令和4年度	四日市市、桑名市、朝日町、川越町、いなべ市、志摩市、伊賀市、大紀町（8）	伊勢市、鈴鹿市、多気町、南伊勢町（4）	(17)

3 各市町における令和3年度国保特会事業状況について（別表2）

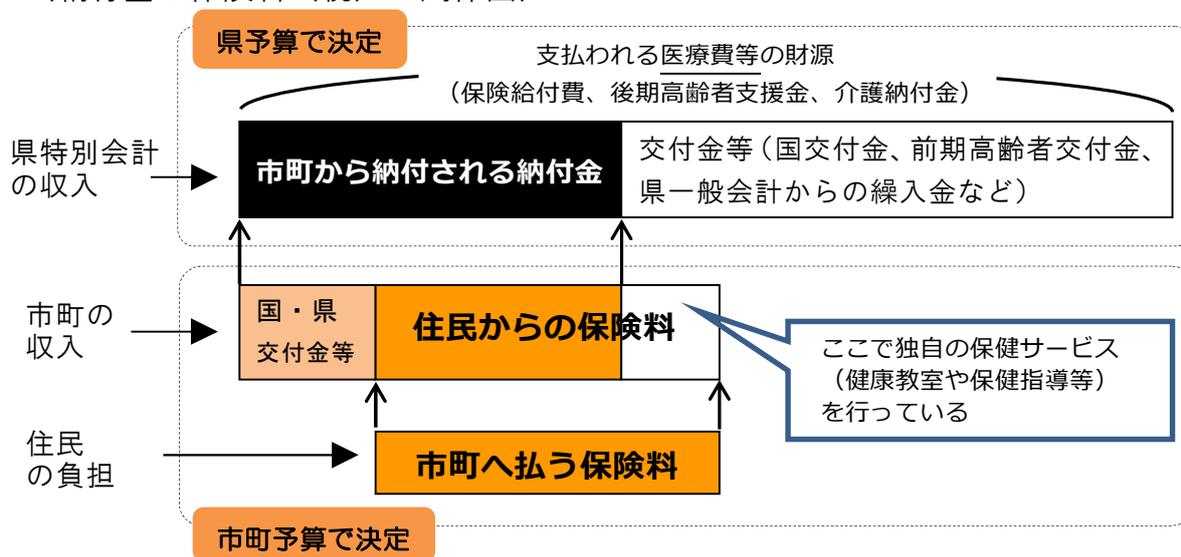
県内各市町における国民健康保険特別会計の令和3年度の事業状況は、別表2のとおりです。なお、県全体の特徴としては概ね次のとおりです。

- 県全体の被保険者数については、前年度に比べて7,932人減少し、35万1,561人となりました（令和2年度 35万9,493人）。
- 県全体の1人あたり医療費については、前年度に比べて23,625円増加し、41万3,677円となりました（令和2年度 39万52円）。
なお、コロナ禍前の令和元年度39万9,542円と比べると14,135円の増加となっています。
- 県内市町の平均収納率については、前年度に比べて0.52ポイント上昇し、94.23%となりました（令和2年度 93.71%）。
- 県内市町の法定外繰入の状況については、11市町で3億6,030万円となっており、前年度に比べて2市町減少しましたが、金額は9,390万4千円増加しています（令和2年度 13市町 2億6,639万6千円）。

4 国民健康保険事業費納付金算定の考え方について（別表3）

現在、令和5年度の県内各市町および県国民健康保険事業特別会計の当初予算編成を行うため、市町が県に納める納付金の算定を行っています。

（納付金と保険料（税）の関係図）



納付金の試算については、令和5年度の国民健康保険事業に係る保険給付費等がどの程度必要になるかを推計するところから始まります。年度ごとに変わる医療費や被保険者（国民健康保険加入者）数の増減など、現時点で厚生労働省から示された数値等を盛り込んで算定するものです。

具体的には、保険給付費等総額の支払に必要となる額から国や県からの交付金等の納付金以外の収入を控除し、最終的に市町から納付される額を算定します。

本県においても、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行により被保険者数が減少するものの、医療の高度化や被保険者の高齢化、コロナ禍の受診控えが回復傾向にあること等により1人あたり医療費が増加しており、令和5年度の国民健康保険事業に係る保険給付費の伸び率は0.36%の減少を見込んでいます。

なお、平成30年度からの制度改正を原因とした負担増が発生している市町については、国と県が補てんを行うこととしていますので、納付金の増減は、各市町における被保険者数の増減や年齢構成の変動等を原因としたものとなります。

5 令和5年度における納付金の算定結果について（別表3）

保険給付費の伸び率は0.36%の減少を見込んでいますが、コロナ禍のなか納付金額を抑える観点から、令和4年度の納付金算定で、財政安定化基金（決算剰余金分）約24億円を活用した関係上、前期高齢者交付金581億4,296万円（約21億円増）、国と県が行う国保制度改正を原因とした負担増に対する補てん7億6,881万円の公費の交付等によっても、各市町が負担する納付金は451億5,050万円（18億6,668万円 4.31%の増、対前々年度1.25%（単年度換算）の減）となっています。

市町別では、令和4年度に比べて納付金の負担が増える市町は27（負担増額は18億7,431万円）、減る市町は2（負担減額は763万円）となっています。

納付金の負担が減少する市町における主な理由は、被保険者数の減少幅が大きいことによるものです。

各市町においては上記の納付金をベースに、国と県の交付金（県全体で約63億円を想定）や基金繰入金等に加え、独自の保健事業の費用等を勘案したうえで、住民からの保険料（税）を算定し、予算案を作成していくことになります。

現時点では、厚生労働省から提供されている各種推計数値は、仮係数としての取扱いであり、最終的には12月末の国の予算案等の確定に基づいた確定係数に変更される予定です。これによって令和5年度の県内各市町および県国民健康保険事業特別会計の当初予算案に必要な納付金が確定することになります。

県内各市町に対しては、確定係数の通知が届き次第、すみやかに情報提供を行い、それぞれの予算編成が遅滞なく行われるよう努めていきます。

6 今後の予定

	納付金算定	会議等
11月	（国から仮係数提示11月） →仮係数による納付金等算定作業	
12月	（国から確定係数提示12月末予定） →確定係数による納付金等算定作業	第2回三重県市町国保広域化連携会議（12/1）
1月		第3回三重県市町国保広域化連携会議
2月	運営協議会へ諮問	第1回三重県国民健康保険運営協議会
3月	納付金・標準保険料率の確定→市町へ通知、公表	

【市町村別】令和4年度保険料(税)率等(医療+後期+介護の一般被保険者分)

市町村名	令和4年度保険料(税)率				増減額・増減率 (単年度)						＜参考＞ 令和4年度一人あたり保険料額		
	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	改定	改正の主な理由	一人あたり 保険料額 (調定額)	増減額 (単年度)	伸び率 (単年度)
1 津市	13.80	0.00	52,100	35,200	0	0	0	0	据置		103,735	▲ 1,233	▲ 1.2
2 四日市市	12.00	0.00	47,900	32,600	1.70	0	3,800	1,000	引上	基金の枯渇	107,769	12,086	12.6
3 伊勢市	11.13	0.00	40,600	26,400	▲ 1.11	0	▲ 500	▲ 700	引下	財政調整基金の取り崩し	80,106	▲ 4,873	▲ 5.7
4 松阪市	13.00	0.00	42,800	30,800	0	0	0	0	据置		89,773	▲ 233	▲ 0.3
5 桑名市	11.00	0.00	62,500	41,800	2.20	▲ 49.00	16,500	2,000	引上	基金の枯渇	124,450	19,041	18.1
6 鈴鹿市	13.00	0.00	49,600	34,000	▲ 0.80	0	▲ 5,000	▲ 5,000	引下	収支の均衡を勘案	106,265	▲ 3,928	▲ 3.6
7 名張市	12.94	0.00	42,300	36,400	0	0	0	0	据置		109,997	▲ 396	▲ 0.4
8 尾鷲市	11.30	51.60	41,700	39,400	0	0	0	0	据置		89,089	▲ 1,606	▲ 1.8
9 亀山市	10.40	0.00	50,400	33,600	0	0	0	0	据置		90,151	▲ 2,754	▲ 3.0
10 鳥羽市	11.40	28.10	45,900	36,900	0	0	0	0	据置		102,054	▲ 7,573	▲ 6.9
11 熊野市	9.00	58.00	31,200	33,600	0	0	0	0	据置		75,464	▲ 90	▲ 0.1
12 木曽岬町	9.55	40.99	57,100	39,800	0	0	0	0	据置		114,099	▲ 1,651	▲ 1.4
13 東員町	8.32	61.77	48,200	32,900	0	▲ 0.95	0	▲ 500	据置		101,281	▲ 2,236	▲ 2.2
14 菟野町	9.40	20.90	46,200	36,500	0	0	0	0	据置		99,479	▲ 2,526	▲ 2.5
15 朝日町	7.18	37.79	51,000	36,400	0.05	0.08	1,700	2,000	引上	財政赤字の縮減・解消	97,855	813	0.8
16 川越町	8.25	33.60	50,760	33,360	1.15	▲ 2.20	1,080	120	引上	法定外繰入削減	111,721	3,031	2.8
17 多気町	10.45	6.00	41,800	35,700	0.19	▲ 7.00	▲ 2,700	▲ 2,000	引下	被保険者への経済的影響の軽減	89,901	▲ 6,536	▲ 6.8
18 明和町	10.07	59.95	48,000	38,500	0	0	0	0	据置		109,663	28	0.0
19 大台町	8.50	44.00	37,500	33,500	0	0	0	0	据置		83,768	2,730	3.4
20 玉城町	7.50	41.90	38,200	27,100	0	0	0	0	据置		77,872	▲ 3,137	▲ 3.9
21 度会町	8.32	49.00	44,200	33,400	0	0	0	0	据置		90,134	▲ 1,193	▲ 1.3
22 御浜町	12.05	34.00	39,200	32,700	0	0	0	0	据置		95,493	▲ 139	▲ 0.1
23 紀宝町	9.56	68.00	30,200	34,600	0	0	0	0	据置		84,909	5,459	6.9
24 いなべ市	11.97	0.00	41,300	20,400	▲ 0.30	0	4,300	▲ 1,900	引上	法定外繰入削減	99,620	▲ 1,338	▲ 1.3
25 志摩市	11.07	0.00	40,800	31,900	1.32	▲ 42.50	0	0	引上	保険料(税)統一に向けた賦課方式変更・賦課総額維持	84,065	▲ 5,409	▲ 6.0
26 伊賀市	11.66	0.00	50,400	34,600	0.54	0	6,300	1,200	引上	基金の枯渇	93,331	4,951	5.6
27 大紀町	8.52	59.30	31,100	29,600	0.93	0	1,800	2,400	引上	法定外繰入削減	79,094	7,545	10.5
28 南伊勢町	10.30	0.00	42,300	27,200	▲ 1.49	0	▲ 7,200	▲ 6,400	引下	被保険者のR3所得の減少	83,431	▲ 11,778	▲ 12.4
29 紀北町	8.72	96.10	38,480	27,870	0	0	0	0	据置		79,761	▲ 931	▲ 1.2

引上げ 8市町

引下げ 4市町

＜用語の定義＞

- 令和4年度保険料(税)率及び一人あたり保険料額は、各市町村の一般被保険者(退職被保険者等を除いた者。以下同じ。)の基礎賦課分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合算して算出したもの
- 保険料率の「増減額・増減率(単年度)」は、「令和4年度の保険料率」から「令和3年度の保険料率」を引いたもの
- 「令和4年度一人あたり保険料額(調定額)」は、市町村ごとの保険料調定額(保険料率をもとに算定された額から軽減額、減免額、賦課限度額を超える額を差し引いた、実際に被保険者に賦課される額)を当該市町村の一般被保険者数で除した額※ ※ 当初賦課時点の数値
- 「伸び率(単年度)」は、市町村ごとの「令和4年度一人あたり保険料額(調定額)」を当該市町村の「令和3年度一人あたり保険料額(調定額)」で除したもの

【市町村別】令和3年度保険料(税)率等(医療+後期+介護の一般被保険者分)

市町村名	令和3年度保険料(税)率				増減額・増減率 (単年度)						＜参考＞ 令和3年度一人あたり保険料額		
	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	改定	改正の主な理由	一人あたり 保険料額 (調定額)	増減額 (単年度)	伸び率 (単年度)
1 津市	13.80	0.00	52,100	35,200	0	0	0	0	据置		104,968	▲ 1,491	▲ 1.4
2 四日市市	10.30	0.00	44,100	31,600	0	0	0	0	据置		95,683	▲ 2,636	▲ 2.7
3 伊勢市	12.24	0.00	41,100	27,100	▲ 0.18	0	▲ 2,200	▲ 1,400	引下	財政調整基金の取り崩し	84,979	▲ 1,883	▲ 2.2
4 松阪市	13.00	0.00	42,800	30,800	0	0	0	0	据置		90,005	▲ 667	▲ 0.7
5 桑名市	8.80	49.00	46,000	39,800	0	0	0	0	据置		105,409	579	0.6
6 鈴鹿市	13.80	0.00	54,600	39,000	0	0	▲ 1,200	0	引下	収支の均衡を勘案	110,193	▲ 3,741	▲ 3.3
7 名張市	12.94	0.00	42,300	36,400	0	0	0	0	据置		110,393	2,419	2.2
8 尾鷲市	11.30	51.60	41,700	39,400	0	0	0	0	据置		90,694	2,201	2.5
9 亀山市	10.40	0.00	50,400	33,600	0	0	0	0	据置		92,905	374	0.4
10 鳥羽市	11.40	28.10	45,900	36,900	0	0	0	0	据置		109,626	1,982	1.8
11 熊野市	9.00	58.00	31,200	33,600	0	0	0	0	据置		75,554	1,330	1.8
12 木曽岬町	9.55	40.99	57,100	39,800	0	0	0	0	据置		115,750	▲ 855	▲ 0.7
13 東員町	8.32	62.72	48,200	33,400	0.08	1.14	200	100	引上	医療費自然増への対応	103,517	1,027	1.0
14 菰野町	9.40	20.90	46,200	36,500	0	0	0	0	据置		102,004	▲ 1,933	▲ 1.9
15 朝日町	7.13	37.71	49,300	34,400	0	0	0	0	据置		97,043	2,041	2.1
16 川越町	7.10	35.80	49,680	33,240	0	0	0	0	据置		108,690	▲ 1,916	▲ 1.7
17 多気町	10.26	13.00	44,500	37,700	0.31	▲ 14.00	0	0	引下	賦課方式の3方式への移行に向けた見直し	96,437	1,247	1.3
18 明和町	10.07	59.95	48,000	38,500	0	0	0	0	据置		109,635	1,653	1.5
19 大台町	8.50	44.00	37,500	33,500	0	0	0	0	据置		81,606	1,151	1.4
20 玉城町	7.50	41.90	38,200	27,100	0	0	0	0	据置		81,010	3,497	4.5
21 度会町	8.32	49.00	44,200	33,400	0	0	0	0	据置		91,328	48	0.1
22 御浜町	12.05	34.00	39,200	32,700	▲ 0.47	▲ 33.50	▲ 6,300	▲ 1,500	引下	賦課方式の3方式への移行に向けた見直し	95,632	▲ 4,487	▲ 4.5
23 紀宝町	9.56	68.00	30,200	34,600	0	0	0	0	据置		79,450	1,977	2.6
24 いなべ市	12.27	0.00	37,000	22,300	0	0	0	0	据置		100,958	▲ 1,631	▲ 1.6
25 志摩市	9.75	42.50	40,800	31,900	0	0	0	0	据置		89,474	1,459	1.7
26 伊賀市	11.12	0.00	44,100	33,400	0.61	0	6,400	1,200	引上	基金保有額減少への対応	88,380	4,390	5.2
27 大紀町	7.59	59.30	29,300	27,200	0	0	0	0	据置		71,549	2,027	2.9
28 南伊勢町	11.79	0.00	49,500	33,600	▲ 0.50	0	▲ 1,700	▲ 2,000	引下	被保険者のR2所得の減少	95,209	▲ 4,927	▲ 4.9
29 紀北町	8.72	96.10	38,480	27,870	0	0	0	0	据置		80,692	293	0.4

引上げ 2市町

引下げ 5市町

＜用語の定義＞

- 令和3年度保険料(税)率及び一人あたり保険料額は、各市町村の一般被保険者(退職被保険者等を除いた者。以下同じ。)の基礎賦課分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合算して算出したもの
- 保険料率の「増減額・増減率(単年度)」は、「令和3年度の保険料率」から「令和2年度の保険料率」を引いたもの
- 「令和3年度一人あたり保険料額(調定額)」は、市町村ごとの保険料調定額(保険料率をもとに算定された額から軽減額、減免額、賦課限度額を超える額を差し引いた、実際に被保険者に賦課される額)を当該市町村の一般被保険者数で除した額※ ※ 当初賦課時点の数値
- 「伸び率(単年度)」は、市町村ごとの「令和3年度一人あたり保険料額(調定額)」を当該市町村の「令和2年度一人あたり保険料額(調定額)」で除したもの

(別表2)

県内各市町別 被保険者数、一人あたり医療費、収納率、繰入額 前年度比較表

	被保険者数(人)		一人あたり医療費 (実医療費) 及び順位 (単位:円)				収納率(%)及び順位				法定外繰入 (単位:千円)	
	R3	R2	R3		R2		R3		R2		R3	R2
1 津市	51,347	52,439	419,498	13	398,500	13	93.65	26	92.95	26	15,112	15,384
2 四日市市	55,091	56,472	403,569	20	374,947	22	92.46	28	92.08	27	84,239	25,155
3 伊勢市	26,226	26,546	404,175	19	393,907	17	96.17	12	95.70	12	22,945	23,625
4 松阪市	33,315	34,054	407,373	17	381,518	19	93.06	27	91.98	28		
5 桑名市	24,889	25,357	431,262	10	397,833	15	95.50	18	94.79	21		
6 鈴鹿市	34,826	35,797	407,034	18	376,082	21	91.89	29	91.26	29	4,993	8,155
7 名張市	16,229	16,523	422,118	12	400,535	11	95.72	15	95.74	10		
8 尾鷲市	4,114	4,281	453,336	4	423,598	4	93.86	23	93.24	25		
9 亀山市	8,760	8,887	432,210	9	398,389	14	93.73	24	93.28	24		277
10 鳥羽市	5,718	5,881	409,767	16	388,215	18	96.26	11	95.74	11	8,000	2,000
11 熊野市	4,451	4,572	436,401	6	406,394	10	94.99	21	95.05	18		
12 木曽岬町	1,523	1,588	396,137	22	396,454	16	93.99	22	93.87	23	10,000	18,500
13 東員町	5,244	5,344	435,634	8	420,337	5	97.89	2	98.26	1		
14 菰野町	7,524	7,650	381,453	26	365,056	25	93.67	25	93.96	22		
15 朝日町	1,319	1,360	440,923	5	398,836	12	95.39	19	94.99	19		
16 川越町	2,389	2,415	383,348	25	358,341	27	95.83	13	95.69	13		20,752
17 多気町	3,174	3,221	410,384	15	414,888	7	96.88	7	96.83	8		
18 明和町	4,857	4,917	389,979	23	372,965	23	97.10	6	97.03	3	30,686	38,506
19 大台町	2,217	2,255	422,195	11	449,303	2	96.64	10	96.95	4		
20 玉城町	3,202	3,219	370,366	28	365,905	24	97.27	5	96.88	7	2,125	2,343
21 度会町	1,886	1,921	386,152	24	304,347	29	98.21	1	96.94	6		
22 御浜町	2,366	2,455	375,417	27	364,850	26	96.76	9	95.13	17		
23 紀宝町	2,782	2,914	366,064	29	334,902	28	95.11	20	94.81	20	11,796	12,195
24 いなべ市	8,132	8,335	454,050	2	414,637	8	95.81	14	95.30	15	129,404	50,223
25 志摩市	12,979	13,487	403,378	21	377,816	20	95.55	17	95.42	14		
26 伊賀市	17,774	18,156	419,473	14	408,305	9	95.62	16	95.14	16		
27 大紀町	2,147	2,182	492,318	1	482,590	1	97.66	3	96.95	5	41,000	49,281
28 南伊勢町	3,179	3,261	453,428	3	443,818	3	96.82	8	96.28	9		
29 紀北町	3,901	4,004	436,139	7	419,257	6	97.54	4	97.34	2		
県計 (県平均)	351,561	359,493	413,677		390,052		94.23		93.71		360,300	266,396

※ 収納率の順位は、表示されていない小数点第3位以下の数値による。

※ 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)の速報値等を基に作成。

令和5年度国民健康保険事業費納付金の推計

令和5年度三重県全体の保険給付費は、**令和4年度に比べて▲0.36%の伸び率**

この財源に必要な各市町村からの納付金の推計は以下の通り。被保険者数は減少するものの1人当たり医療費の増加により各市町村からの納付金は増加している。

(別表3)

保険者名	被保険者数(推計)			増減率
	令和4年度	令和5年度	増減	
三重県	334,680	323,053	▲ 11,627	▲ 3.47%
津市	48,505	47,381	▲ 1,124	▲ 2.32%
四日市市	52,732	51,204	▲ 1,528	▲ 2.90%
伊勢市	25,148	24,205	▲ 943	▲ 3.75%
松阪市	31,663	30,893	▲ 770	▲ 2.43%
桑名市	23,835	22,824	▲ 1,011	▲ 4.24%
鈴鹿市	33,043	32,161	▲ 882	▲ 2.67%
名張市	15,417	15,142	▲ 275	▲ 1.78%
尾鷲市	3,868	3,631	▲ 237	▲ 6.13%
亀山市	8,398	7,975	▲ 423	▲ 5.04%
鳥羽市	5,568	5,134	▲ 434	▲ 7.79%
熊野市	4,238	3,974	▲ 264	▲ 6.23%
いなべ市	7,658	7,505	▲ 153	▲ 2.00%
志摩市	12,193	11,628	▲ 565	▲ 4.63%
伊賀市	16,828	16,069	▲ 759	▲ 4.51%
木曾岬町	1,447	1,308	▲ 139	▲ 9.61%
東員町	5,020	4,677	▲ 343	▲ 6.83%
菟野町	7,180	6,866	▲ 314	▲ 4.37%
朝日町	1,254	1,190	▲ 64	▲ 5.10%
川越町	2,256	2,256	0	0.00%
多気町	3,042	2,950	▲ 92	▲ 3.02%
明和町	4,750	4,437	▲ 313	▲ 6.59%
大台町	2,113	1,986	▲ 127	▲ 6.01%
玉城町	3,146	3,063	▲ 83	▲ 2.64%
度会町	1,825	1,720	▲ 105	▲ 5.75%
御浜町	2,252	2,176	▲ 76	▲ 3.37%
紀宝町	2,617	2,498	▲ 119	▲ 4.55%
大紀町	1,994	1,929	▲ 65	▲ 3.26%
南伊勢町	2,951	2,812	▲ 139	▲ 4.71%
紀北町	3,739	3,459	▲ 280	▲ 7.49%

(注1) 納付金額は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の合算額をいいます。

(注2) 医療費指数反映係数(α) = 0で算定しています。

保険者名	令和4年度 納付金額		令和5年度 納付金額			令和4年度→令和5年度	
	①	②	③	各種補てん		⑤	⑥
				補てん前	激変緩和(国・県)		
三重県	43,283,826,684	46,161,467,111	768,817,367	242,142,000	45,150,507,744	1,866,681,060	4.31%
津市	6,340,987,395	6,659,635,799	0	11,385,818	6,648,249,981	307,262,586	4.85%
四日市市	7,232,090,069	7,685,329,518	68,664,564	37,448,782	7,579,216,172	347,126,103	4.80%
伊勢市	3,030,171,637	3,322,235,544	166,481,990	0	3,155,753,554	125,581,917	4.14%
松阪市	4,005,150,191	4,240,775,374	0	46,937,356	4,193,838,018	188,687,827	4.71%
桑名市	3,308,558,128	3,525,984,121	40,238,712	18,579,153	3,467,166,256	158,608,128	4.79%
鈴鹿市	4,438,398,469	4,620,994,158	0	0	4,620,994,158	182,595,689	4.11%
名張市	1,806,468,172	2,056,224,695	130,978,300	35,633,871	1,889,612,524	83,144,352	4.60%
尾鷲市	481,041,566	491,418,895	1,016,680	0	490,402,215	9,360,649	1.95%
亀山市	1,014,300,335	1,141,278,202	74,430,675	3,644,877	1,063,202,650	48,902,315	4.82%
鳥羽市	718,742,843	712,231,338	0	0	712,231,338	▲ 6,511,505	▲ 0.91%
熊野市	494,138,293	512,510,054	0	0	512,510,054	18,371,761	3.72%
いなべ市	1,031,993,967	1,128,193,692	27,896,085	20,875,485	1,079,422,122	47,428,155	4.60%
志摩市	1,546,363,496	1,608,749,467	1,034,892	0	1,607,714,575	61,351,079	3.97%
伊賀市	2,101,380,160	2,220,294,028	24,151,707	0	2,196,142,321	94,762,161	4.51%
木曾岬町	212,268,094	211,143,394	0	0	211,143,394	▲ 1,124,700	▲ 0.53%
東員町	637,740,206	708,910,343	53,018,472	0	655,891,871	18,151,665	2.85%
菟野町	929,529,565	1,041,328,473	65,117,144	1,635,371	974,575,958	45,046,393	4.85%
朝日町	154,674,250	188,032,019	26,460,840	0	161,571,179	6,896,929	4.46%
川越町	320,953,777	356,861,690	5,870,112	16,666,754	334,324,824	13,371,047	4.17%
多気町	379,875,036	404,850,417	0	7,490,968	397,359,449	17,484,413	4.60%
明和町	602,720,032	618,112,009	0	0	618,112,009	15,391,977	2.55%
大台町	258,744,265	275,228,852	8,871,462	0	266,357,390	7,613,125	2.94%
玉城町	395,907,939	432,798,761	0	20,371,771	412,426,990	16,519,051	4.17%
度会町	220,473,473	238,366,195	13,828,800	0	224,537,395	4,063,922	1.84%
御浜町	264,670,414	286,251,206	10,233,728	0	276,017,478	11,347,064	4.29%
紀宝町	311,803,833	333,450,725	11,585,724	0	321,865,001	10,061,168	3.23%
大紀町	257,857,923	270,282,461	580,629	0	269,701,832	11,843,909	4.59%
南伊勢町	360,525,100	396,643,678	0	21,471,794	375,171,884	14,646,784	4.06%
紀北町	426,298,056	473,352,003	38,356,851	0	434,995,152	8,697,096	2.04%

【63億円の財政支援】
 ※参考 令和4年度：61億円
 保険者努力支援制度や保険者取組支援制度等による各市町村への財政支援見込額

6,305,407,407 三重県	
津市	896,520,512
四日市市	805,533,500
伊勢市	464,926,971
松阪市	515,958,821
桑名市	486,827,087
鈴鹿市	596,330,246
名張市	312,502,326
尾鷲市	75,940,306
亀山市	155,696,556
鳥羽市	115,052,519
熊野市	108,644,929
いなべ市	143,737,265
志摩市	207,986,315
伊賀市	306,099,968
木曾岬町	43,321,689
東員町	83,319,050
菟野町	127,276,000
朝日町	43,683,963
川越町	63,997,581
多気町	84,420,930
明和町	116,402,828
大台町	37,945,455
玉城町	81,396,335
度会町	62,109,410
御浜町	92,945,150
紀宝町	68,627,198
大紀町	39,310,257
南伊勢町	82,783,093
紀北町	86,111,151

4 食品営業許可申請関係手数料額の変更に係る経過措置の期日について

1 経緯

食品衛生法の一部改正により、令和3年6月から全ての食品営業許可事業者に対してH A C C Pに沿った衛生管理が求められる中、事業者に対する説明や現地調査など営業許可に要する時間の増加を鑑みて、令和3年3月に三重県手数料条例（以下、「条例」という。）を改正し、食品営業許可申請関係手数料額を増額することとしました。

その際、食品関連事業者が新型コロナウイルス感染症の感染拡大により影響を受けているため、その負担を考慮し、条例の附則により、施行日（令和3年6月1日）から起算して2年を超えない範囲内において規則で定める日までの間、手数料額を改正前のものと同額とする経過措置を設けました。

2 経過措置の期日について

新型コロナウイルス感染症による影響を考慮し、経過措置の期日は、最長の期限となる令和5年5月31日とします。

これに伴い、期日を定めるための規則を、令和4年12月下旬に制定の予定です。

食品営業許可申請関係手数料額

No.	業種		(附則適用)		No.	業種		(附則適用)	
			~R5. 5. 31	R5. 6. 1~				~R5. 5. 31	R5. 6. 1~
1	飲食店営業	新規	16,000円	18,000円	16	水産製品製造業	新規	16,000円	18,000円
		更新	8,000円	14,400円			更新	8,000円	14,400円
	(露店営業)	新規	8,000円	10,000円	17	氷雪製造業	新規	21,000円	24,000円
		更新	8,000円	8,000円			更新	12,000円	19,200円
	(臨時営業)	新規	2,000円	2,500円	18	液卵製造業	新規	16,000円	18,000円
							更新		14,400円
2	調理機能を有する自動販売機による営業	新規	9,600円	10,000円	19	食用油脂製造業	新規	21,000円	24,000円
		更新	4,800円	8,000円			更新	12,000円	19,200円
3	食肉販売業	新規	9,600円	11,000円	20	みそ又はしょうゆ製造業	新規	16,000円	18,000円
		更新	4,800円	8,800円			更新	8,000円	14,400円
4	魚介類販売業	新規	9,600円	11,000円	21	酒類製造業	新規	16,000円	18,000円
		更新	4,800円	8,800円			更新	8,000円	14,400円
5	魚介類せり売り営業	新規	21,000円	24,000円	22	豆腐製造業	新規	14,000円	18,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新	7,000円	14,400円
6	集乳業	新規	9,600円	11,000円	23	納豆製造業	新規	14,000円	18,000円
		更新	4,800円	8,800円			更新	7,000円	14,400円
7	乳処理業	新規	21,000円	24,000円	24	麺類製造業	新規	14,000円	18,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新	7,000円	14,400円
8	特別牛乳搾取処理業	新規	21,000円	24,000円	25	そうざい製造業	新規	21,000円	24,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新	12,000円	19,200円
9	食肉処理業	新規	21,000円	24,000円	26	複合型そうざい製造業	新規	26,000円	30,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新		24,000円
10	食品の放射線照射業	新規	21,000円	24,000円	27	冷凍食品製造業	新規	21,000円	24,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新	12,000円	19,200円
11	菓子製造業	新規	14,000円	18,000円	28	複合型冷凍食品製造業	新規	26,000円	30,000円
		更新	7,000円	14,400円			更新		24,000円
12	アイスクリーム類製造業	新規	14,000円	24,000円	29	漬物製造業	新規	16,000円	18,000円
		更新	7,000円	19,200円			更新		14,400円
13	乳製品製造業	新規	21,000円	24,000円	30	密封包装食品製造業	新規	21,000円	24,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新	12,000円	19,200円
14	清涼飲料水製造業	新規	21,000円	24,000円	31	食品の小分け業	新規	16,000円	18,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新		14,400円
15	食肉製品製造業	新規	21,000円	24,000円	32	添加物製造業	新規	21,000円	24,000円
		更新	12,000円	19,200円			更新	12,000円	19,200円

【所管事項説明】

5 各種審議会等の審議状況の報告について

(令和4年9月15日～令和4年11月20日)

(医療保健部)

1 審議会等の名称	三重県看護職員確保対策検討会
2 開催年月日	令和4年9月20日
3 委員	会長 堀 浩樹 副会長 片田 範子 委員 小西 博 他12名
4 諮問事項	1 三重県の看護職員の現状 2 令和4年度三重県看護職員確保対策体系別事業 3 訪問看護職員の確保について 4 新型コロナウイルス感染症流行下における新卒看護職員のフォローアップについて
5 調査審議結果	三重県の看護職員の現状、令和4年度看護職員確保対策事業、訪問看護職員の確保、新卒看護職員のフォローアップについて説明し、意見交換を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	伊賀地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和4年10月18日
3 委員	議長 馬岡 晋 委員 清水 雄三 他13名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 外来機能報告制度について 3 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会医療法人部会
2 開催年月日	令和4年10月20日
3 委員	部会長 二井 栄 委員 伊藤 正明 他3名
4 諮問事項	医療法人設立等について
5 調査審議結果	申請のあった医療法人の設立等について、全て承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	松阪地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和4年10月20日
3 委員	議長 平岡 直人 委員 齋藤 洋一 他16名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 外来機能報告制度について 3 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	東紀州地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和4年10月21日
3 委員	議長 澤田 隆裕 委員 濱口 政也 他13名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 外来機能報告制度について 3 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
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	令和4年10月25日
3 委員	議長 尾崎 郁夫 委員 二井 栄 他11名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 病床機能再編支援事業の活用希望について 3 外来機能報告制度について 4 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	伊勢志摩地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和4年10月25日
3 委員	議長 橋上 裕 委員 日比 秀夫 他17名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 外来機能報告制度について 3 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	津地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和4年10月26日
3 委員	議長 渡部 泰和 委員 奥野 利幸 他14名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 外来機能報告制度について 3 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	桑員地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和4年10月27日
3 委員	議長 西村 英也 委員 渡邊 治彦 他15名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 外来機能報告制度について 3 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三泗地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和4年10月28日
3 委員	議長 山中 賢治 委員 中嶋 一樹 他18名
4 諮問事項	1 2025年に向けた具体的対応方針について 2 外来機能報告制度について 3 在宅医療及び医療・介護連携に関連する国の動向について
5 調査審議結果	2025年に向けた具体的対応方針、外来機能報告制度、在宅医療の動向等について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県国民健康保険審査会
2 開催年月日	令和4年11月10日
3 委員	会長 池田 仁美 委員 片岡 紀和 他6名
4 諮問事項	国民健康保険法に規定する審査請求について
5 調査審議結果	国民健康保険料にかかる処分について審議を行った。
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	令和4年11月11日
3 委員	会長 齋藤 洋一 委員 森川 将行 他18名
4 諮問事項	「第4次三重県自殺対策行動計画」の中間案について
5 調査審議結果	「第4次三重県自殺対策行動計画」の中間案について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県新型コロナウイルス感染症対策協議会
2 開催年月日	令和4年11月14日
3 委員	議長 馬岡 晋 委員 田中 孝幸 他14名
4 諮問事項	新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備えた体制整備について他
5 調査審議結果	新型コロナウイルス感染症への対応について、対策協議会にて報告し、協議を行った。
6 備考	

