

令和5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

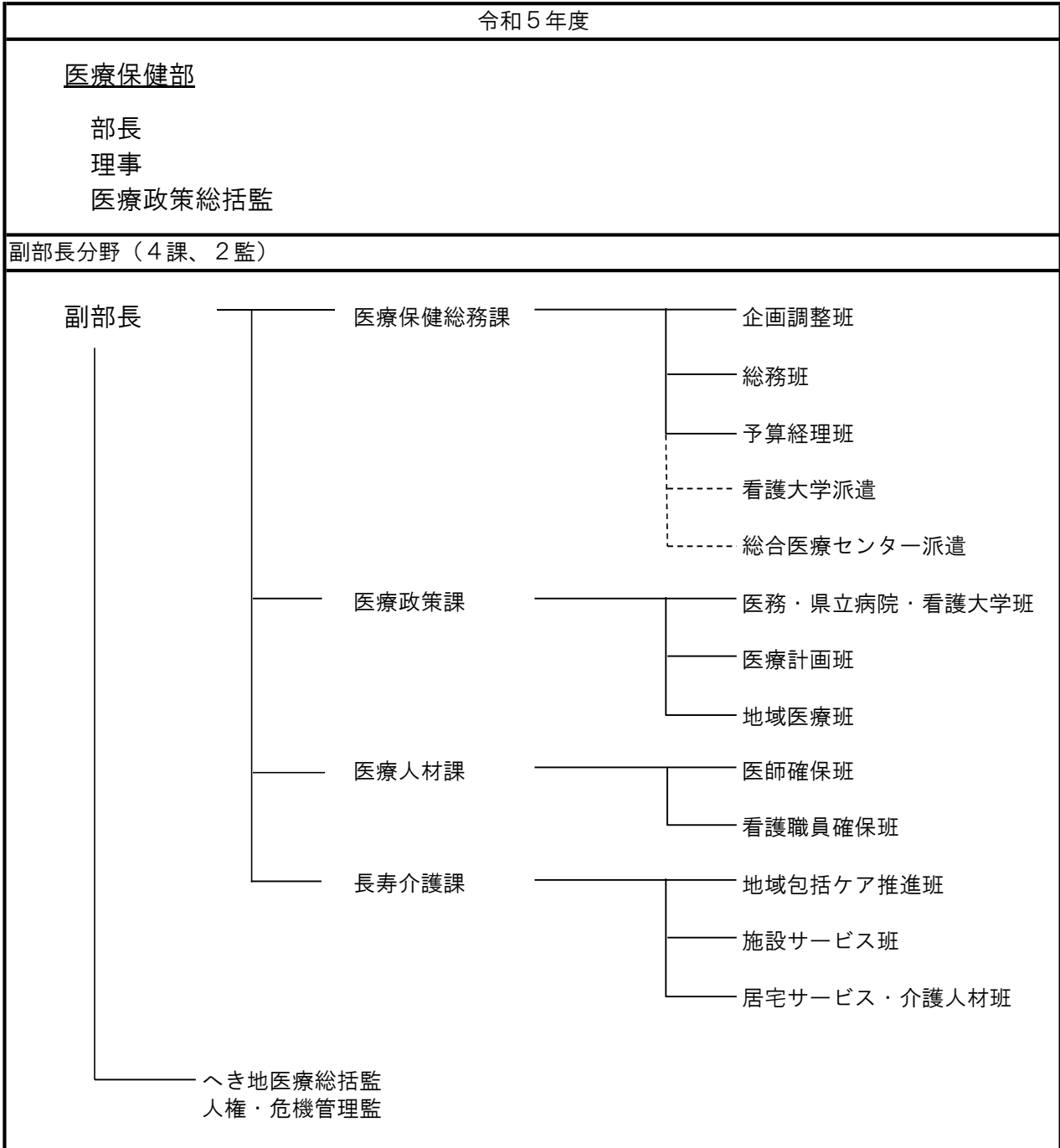
1	組織について	1
2	予算について	5
3	新型コロナウイルス感染症に係る対応状況について	11
4	医療保健部の所管事項について	
	(1) 地域医療体制整備の促進	14
	(2) がん対策、循環器病対策の推進	19
	(3) 介護保険制度の円滑な運用と地域包括ケアの体制整備	21
	(4) 感染症対策の推進	25
	(5) 健康づくりの推進	27
	(6) 国民健康保険制度・福祉医療費助成制度	30
	(7) 食の安全・安心の確保	32
	(8) 動物愛護の推進	34
	(9) 医薬品等の安全・安心の確保	36
	(10) ライフイノベーションの推進	38

《別冊》

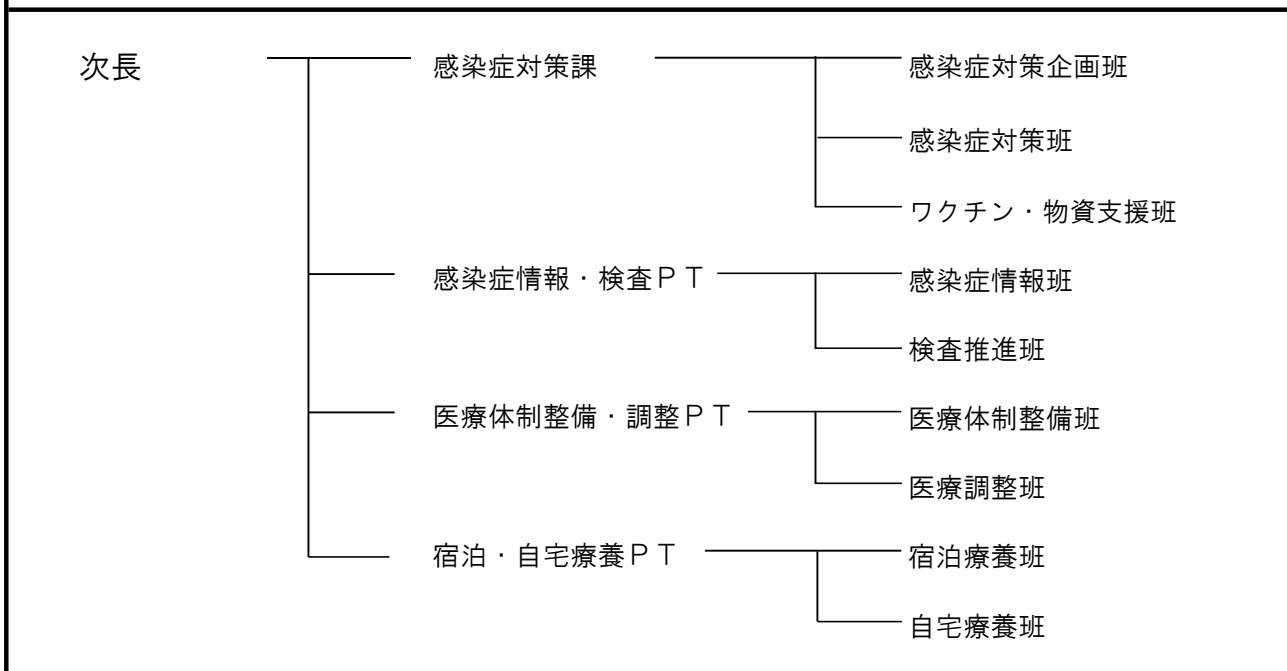
・ 事務事業概要

令和5年5月22日
医療保健部

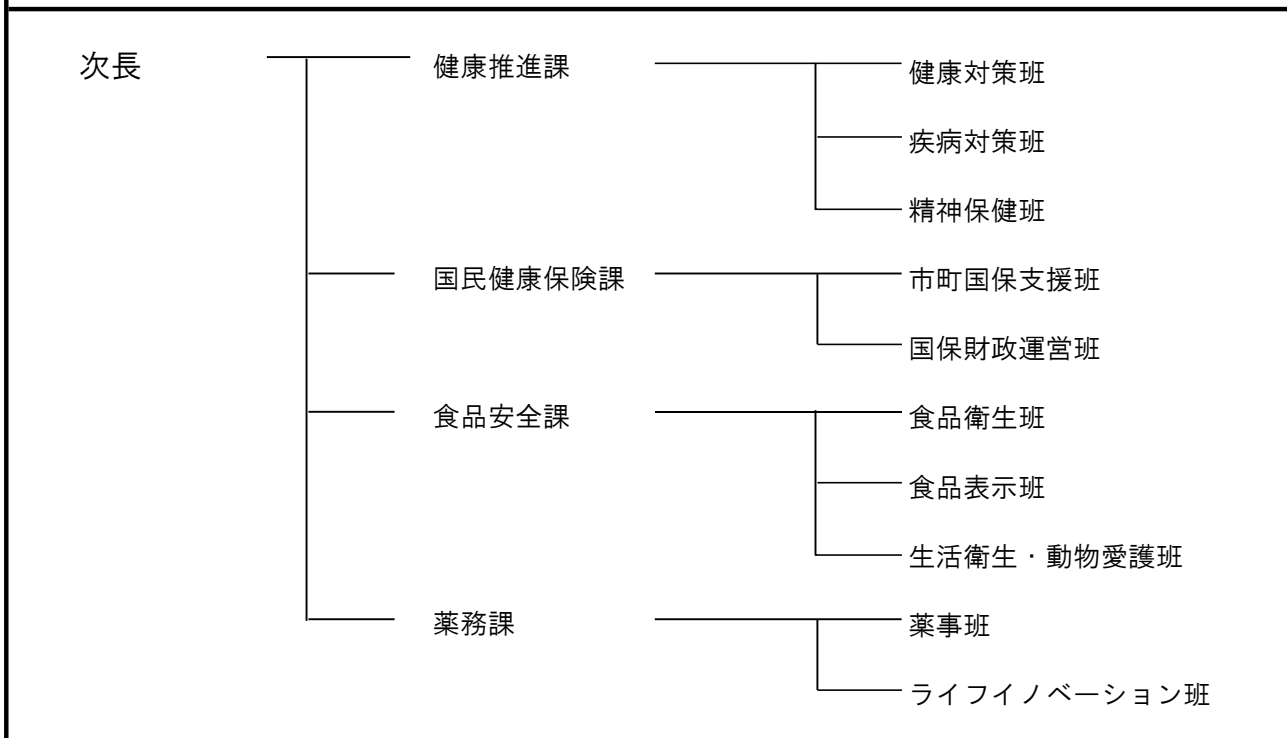
1 組織について



次長（感染症対策担当）所管（1課、3PT）



次長（健康安全担当）所管（4課）



(保健所)

令和5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 (副所長兼務)	総務企画課 健康増進課 衛生指導課

(単独地域機関)

令和5年度	
松阪食肉衛生検査所	
所長	副所長
	検査課
	試験課
動物愛護推進センター	
所長	愛護推進課
公衆衛生学院	
学院長	
こころの健康センター	
所長	副所長
	審査総務課
	技術指導課
保健環境研究所（環境生活部と共管）	
所長	企画調整室（所長兼務）
精度管理監	衛生研究室
	環境研究室
	企画調整課
	疫学研究課
	微生物研究課
	衛生研究課
	資源循環研究課
	環境研究課
【参考】公立大学法人三重県立看護大学	
学長【理事長】	看護学部
企画監	大学院
	メディアコミュニケーションセンター長【理事】
	学部長兼学生部長【理事】
	事務局長【副理事長】
	地域交流センター長【理事】
	副局長
	教務学生課
	総務課
	財務・運営課
【参考】地方独立行政法人三重県立総合医療センター	
院長【理事長】	副院長【副理事長】
	事務局長【理事】
	企画部長
	総務部長
	医療安全管理部
	臨床研修センター
	研究センター
	診療部以下略
	経営企画課
	医事経営課
	地域連携課
	総務課
	施設課
	医療安全対策室
	感染対策室

2 予算について

令和5年度当初予算

【一般会計】

(単位：千円、%)

	R 4 当初 (A)	R 5 当初 (B)	増減額 (B) - (A)	増減率 (B) - (A) / (A)
民生費	(79,579,613) 79,125,750	(79,342,898) 79,304,401	(▲236,715) 178,651	(▲0.3) 0.2
衛生費	67,168,271	77,823,011	10,654,740	15.9
合 計	(146,747,884) 146,294,021	(157,165,909) 157,127,412	(10,418,025) 10,833,391	(7.1) 7.4

※上段 () は2月補正を含む額

【特別会計】

(単位：千円、%)

	R 4 当初 (A)	R 5 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	3,323,698	3,715,658	391,960	11.8
国民健康保険事業 特別会計	152,989,211	154,029,159	1,039,948	0.7
合 計	156,312,909	157,744,817	1,431,908	0.9

施策別予算額

(単位：千円)

施策番号	施策名	令和5年度 当初予算額
	1-1 災害対応力の充実・強化	116,759
○	2-1 地域医療提供体制の確保	(157,744,817) 55,588,301
○	2-2 感染症対策の推進	55,494,593
○	2-3 介護の基盤整備と人材確保	33,763,510
○	2-4 健康づくりの推進	3,730,230
○	3-4 食の安全・安心と暮らしの衛生の確保	369,643
	7-2 ものづくり産業の振興	11,695
	12-1 人権が尊重される社会づくり	452
	13-1 地域福祉の推進	448,041
	13-2 障がい者福祉の推進	3,187,680
	その他（人件費等）	4,416,508
合 計		特別会計 (157,744,817) 一般会計 157,127,412

※ 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対策の推進

感染症対策課
① 224-2352

長寿介護課
②③ 224-3327

新型コロナウイルス感染症については、国において感染症法上の位置づけの変更等に関する対応が検討されているところですが、国の動向や感染状況を注視しながら、引き続き、医療提供体制や検査体制の確保、ワクチン接種の促進等に取り組みます。

① 防疫対策事業 (55,145,257千円)

《医療提供体制の確保》

・医療提供体制を確保するため、病床の確保や宿泊療養施設等の運営に取り組むとともに、自宅療養者へのフォローアップ等にも対応します。

- ・受入病床の確保に係る経費の支援
29,050,276千円
- ・宿泊療養施設等の運営
4,033,885千円
- ・自宅療養者への医療提供体制の確保や相談窓口等の運営等
4,510,656千円

《検査体制の確保》

・検査需要に対応するため、医療機関、民間検査機関などさまざまな関係機関と連携・協力し、検査体制を確保します。

- ・行政検査や社会的検査、感染拡大傾向時の一般検査（無料）の実施
8,486,976千円
- ・三重県検査キット配布・陽性者登録センターの運営
621,422千円

保健環境研究所における検査の様子



《ワクチン接種の促進》

・市町におけるワクチン接種を円滑に行うため、市町や関係団体の支援を行います。

・ワクチン接種の促進や相談窓口の運営、副反応等に対する専門的な診療体制等の確保

4,221,164千円



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 (666,394千円のうち、654,127千円)

③ 介護サービス施設・設備整備等推進事業 (1,375,593千円※のうち、35,600千円) ※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、介護報酬の対象とならないかかり増し経費の支援等を行います。
- ・介護保険事業所・施設等における新型コロナウイルスの感染拡大防止を図るため、面会室の整備や簡易陰圧装置の設置等の支援を行います。



家族面会室

医療と介護の人材確保

医療介護人材課
①②④⑤⑧⑨ 224-2326

医療政策課
③ 224-2337

薬務課
⑥ 224-2330

医療保健総務課
⑦ 224-2323

長寿介護課
⑩⑪ 224-3327

医療人材の確保

① (一部新) 医師確保対策事業 (561,700千円)

・医師修学資金貸与制度の運用や臨床研修医の確保・定着支援に取り組むとともに、医師の働き方改革に向けた医療機関の支援等を行います。

◆産科・小児科に加えて、麻酔科に関する専門医・指導医の確保・育成に取り組みます。



指導医による指導の様子

② 医師等キャリア形成支援事業 (58,180千円)

・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 (新) 未来へつなぐ医療のあり方検討事業 (1,335千円)

◆医師確保対策をはじめとした、今後の医療提供体制を確保する上で解決が必要な重要な課題について、医療関係者等と知事による意見交換の場を設置し、課題解決に向けた方向性を検討します。

④ 看護職員確保対策事業 (157,977千円)

・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。

⑤ ナースセンター事業 (41,935千円)

・無料就業斡旋等により、未就業看護師等の再就業を支援します。

⑥ 薬局機能強化事業 (7,758千円)

・在宅医療への参画や多職種との連携等を進めるための環境整備等に取り組みます。
・復職・転職の支援や、薬剤師の魅力を伝える情報発信等により、人材の確保を図ります。

⑦ (一部新) 感染症公衆衛生人材確保・育成事業 (15,712千円)

◆三重大学感染症危機管理人材育成センター（令和5年4月開設予定）に寄附講座を設置し、当該寄附講座からの担当教員（医師）の支援を受け、公衆衛生医師確保や各種行政計画策定等を進めます。

介護人材の確保

⑧ 福祉人材センター運営事業 (44,010千円)

・無料職業紹介や福祉職場説明会の実施等により、就労希望者への相談・支援を行うとともに、介護助手の導入促進を図ります。
・介護職員の悩み相談窓口を設置し、離職防止を図ります。

⑨ 福祉・介護人材確保対策事業 (119,484千円)

・若い世代に対し、福祉・介護の魅力を発信するとともに、介護未経験者のための入門的研修等を開催します。
・小規模事業所等に対する人材確保と定着のための支援や、潜在的有資格者の再就業の促進に取り組むほか、「働きやすい介護職場の応援制度」の普及啓発等により、勤務環境改善に積極的に取り組む事業者を支援します。
・離島・中山間地域等における人材確保のための支援等に取り組みます。

⑩ 三重県介護従事者確保事業費補助金 (602,373千円)

・多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善に取り組む市町や介護関係団体等を支援します。
・介護保険事業所・施設等が行う介護ロボットやICTの導入等を支援します。



介護ロボット

⑪ (一部新) 介護保険サービス事業者・施設指定事業 (12,267千円)

◆介護職員処遇改善加算等の新規取得を促進するため、取得方法等についての研修会の開催や、社会保険労務士等による個別訪問に取り組みます。

医療と介護の体制整備と健康づくりの推進

医療政策課
①～⑤ 224-2337

医療介護人材課
⑥ 224-2326

長寿介護課
⑦⑧⑨ 224-3327

健康推進課
⑩⑪⑫ 224-2294

病床の機能分化・連携の促進

① (一部新) 医療審議会費 (37,982千円)

◆効率的で持続可能な医療提供体制の構築に向けて、県民の医療に対する意識調査や県内病院の診療実績の分析等を行います。

がん・循環器病対策の推進

② がん予防・早期発見事業 (23,449千円)

・がん検診の受診勧奨等に取り組む市町を支援します。

③ (一部新) がん医療基盤整備事業 (93,533千円)

・がん医療に携わる医療機関の施設・設備の整備を支援します。

◆手術支援ロボットを使用した手術について、指導医が遠隔で支援・指導するための基盤となる通信環境設備の導入を支援します。

④ (一部新) がん患者支援事業 (47,195千円)

・三重県がん相談支援センター等の相談窓口を通じて、がん患者とその家族等の相談に対応します。

◆がん治療に伴い外見に変化が生じた患者の社会参加を促進するため、医療用ウィッグや補正用下着等の購入を支援します。

⑤ (一部新) 脳卒中等循環器疾患対策事業 (10,084千円)

◆脳卒中・心臓病等総合支援センターの運営を支援し、循環器病に関する情報提供や相談支援等の取組を進めるなど、対策の充実を図ります。

へき地医療対策の推進

⑥ (一部新) 地域医療対策事業 (63,133千円)

・へき地医療拠点病院等からの代診医派遣等に取り組みます。

◆オンライン診療等の先進事例やニーズの調査等を行い、実情に合ったモデルを構築します。

介護体制の整備・在宅医療の推進

⑦ 介護サービス基盤整備補助金 (270,169千円)

・特別養護老人ホームの整備を支援します。

⑧ 認知症地域生活安心サポート事業 (15,759千円)

・認知症サポーターの養成を行うとともに、サポーターや認知症の人によるチームオレンジの構築に取り組む市町を支援します。

⑨ (一部新) 在宅医療体制整備推進事業 (24,644千円)

・地域における在宅医療・介護連携体制の構築を推進します。

◆訪問看護ステーションに対するアドバイザー派遣や相談支援体制を拡充するとともに、実態調査、研修の充実等に取り組みます。



「認知症サポートキャラバン」
マスコット「ロバ隊長」

健康づくりの推進

⑩ 三重とこわか健康推進事業 (17,797千円)

・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「三重とこわか健康マイレージ事業」を実施します。

・「三重とこわか健康経営カンパニー」の認定や認定企業に対する表彰等を通じて、企業における健康経営※を促進します。

※「健康経営」は、NPO 法人健康経営研究会の登録商標です。



三重とこわか健康経営大賞表彰式

⑪ 歯科保健推進事業 (90,438千円)

・医科歯科連携の推進や在宅歯科保健医療の充実を図るとともに、フッ化物洗口の実施施設数の拡大に取り組みます。

⑫ 地域自殺対策緊急強化事業 (72,007千円)

・こころの健康問題に対する正しい知識の普及や支援者のスキルアップ等に取り組むとともに、電話やSNSによる相談に対応します。

【医療・介護・健康づくりに関する次期計画・方針の策定】

1. 医療計画

4. 介護保険事業支援計画・高齢者福祉計画

7. 感染症予防計画

2. がん対策推進計画

5. 健康づくり基本計画

8. 医療費適正化計画

3. 循環器病対策推進計画

6. 歯と口腔の健康づくり基本計画

9. 国民健康保険運営方針

医療審議会費
がん予防・早期発見事業
脳卒中等循環器疾患対策事業
介護保険制度施行経費

三重の健康づくり推進事業
歯科保健推進事業
防疫対策事業
国民健康保険指導事務費
国民健康保険事業特別会計繰出金

暮らしの安全・安心の確保

食品安全課
①②③ 224-2343

薬務課
④~⑧ 224-2330

食の安全・安心の確保

①食の安全総合監視指導事業（100,551千円）

- ・食品関係施設の監視指導や食品中の残留農薬・微生物等の検査、食品表示の適正化等に取り組みます。
- ・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、新たな営業許可・届出制度に食品事業者が適切に対応できるよう助言、指導を行います。



食品製造施設の衛生管理

動物愛護の推進

②動物愛護管理推進事業（125,175千円）

- ・関係団体等と連携した動物愛護週間行事等の普及啓発や飼い主のいない猫の不妊・去勢手術、犬・猫の譲渡等の殺処分ゼロに向けた取組を進めます。
- ・災害時におけるペットとの同行避難や避難用品の備蓄等に関する啓発により、ペットの防災対策に対する県民の意識向上を図ります。

災害に備えてペットのための防災用品を準備しておきましょう



つむぎちゃん きーぼろ

三重県動物愛護推進センター「あすまいる」マスコットキャラクター

生活衛生営業施設等の衛生確保

③生活衛生関係営業指導費（32,865千円）

- ・生活衛生営業施設等の監視指導や講習会の開催等により、施設における健康被害の発生の防止等に取り組みます。
- ・三重県生活衛生営業指導センターとの連携により、生活衛生営業施設における自主的な衛生管理を推進し、衛生水準の向上を図ります。

医薬品等の安全な製造・供給の確保

④薬事審査指導費（38,380千円）

- ・医薬品等の品質、有効性および安全性を確保するための監視等を行います。
- ・県民に対して医薬品等の正しい知識を提供し、適正使用を推進します。

⑤血液事業推進費（2,379千円）

- ・将来の献血協力者を確保するため、高校生や大学生等の献血ボランティアと連携した普及啓発等に取り組むとともに、医療機関における血液製剤使用の適正化を図ります。



学生ボランティアによる啓発

⑥骨髄バンク事業（1,110千円）

- ・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、ドナーが骨髄提供を行いやすい環境を整備するため、ドナー助成を実施する市町を支援します。

薬物乱用防止対策の推進

⑦薬物乱用防止対策事業（11,068千円）

- ・関係機関と連携し、若年層を対象とした薬物乱用防止教室等による啓発活動、違法薬物等の取締り、薬物依存症者等に対する回復支援を中心とした再乱用防止に取り組めます。

ライフイノベーションの推進

⑧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

（11,078千円）

- ・ヘルスケア分野への企業・関係機関の参入、相互連携を促進するとともに、製品開発・市場開拓に関心を持つ企業等に対して、アドバイザーによる支援や製造販売業者との商談機会の提供等に取り組めます。

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 感染症法上の位置づけ変更

- ・新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日以降、季節性インフルエンザと同等の5類感染症に感染症法上の位置づけが変更されたことから、感染者の外出等の制限や、濃厚接触者の特定、保健所による感染者の健康観察などが終了しました。
- ・医療提供体制については、患者が幅広い医療機関で受診できる体制に向けて、感染対策の周知や設備整備等の支援を行いながら段階的に移行できるよう取り組んでいます。

2 位置づけ変更に伴う県の対応方針

(1) 外来体制

- ・従来の「診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）」については、県ホームページで確認できるよう「外来対応医療機関」として引き続き公表を続けるとともに、対応できる医療機関の拡大に向けて取り組んでいます。

(2) 入院体制

- ・県が一元的に行ってきた入院調整については、原則、医療機関間における入院調整に移行し、医療機関間での調整が不調となった場合は、県が入院調整を行います。
- ・医療機関間での入院調整が円滑に行われるよう、入院基準の目安の提示やシステムを通じた入院受入れ可能な医療機関の情報提供などの支援を行うとともに、感染対策研修等をはじめとして対応可能な医療機関の拡大に向けて取り組んでいます。

(3) 公費支援

- ・外来医療費については、新型コロナ治療薬の費用を除き公費支援を終了するとともに、入院医療費の公費支援については、高額療養費制度の自己負担限度額から原則2万円を減額しています。

(4) 宿泊療養・自宅療養

- ・宿泊療養施設の運営や、自宅療養者等に対するパルスオキシメーター貸与等の支援を終了しました。

(5) 高齢者施設等

- ・高齢者施設等で集団感染が発生した場合には、感染症の専門家とも協力しながら必要に応じて感染対策指導を実施しています。
- ・希望する高齢者施設等については、従事者を対象に定期的な検査を実施しています。

(6) 検査体制

- ・感染に不安のある県民を対象とした無料の一般検査事業は終了しました。
- ・高齢者施設等において陽性者が発生した場合の周囲の者（入所者および従事者）に対する検査については、引き続き行政検査として実施しています。

(7) 相談体制

- ・発熱時等に相談できる「受診・相談センター」や、陽性者の体調急変時等に相談できる「療養者支援相談窓口」を引き続き設置しています。

(8) 発生動向の公表

- ・5月8日以降の発生動向の把握については、感染症法に基づく従来の発生届等による「全数把握」に替えて、県内72医療機関による「定点把握」での週1回の公表を行っています。また、ゲノム解析についても、県内の医療機関の協力のもと、引き続き実施しています。

(9) その他

- ・「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づいて設置されていた「県新型コロナウイルス感染症対策本部」を廃止しました。今後はオミクロン株とは病原性が大きく異なる強毒化した変異株が出現するなどの場合に、即座に対応できるよう、県独自の対策本部を継続し、必要に応じて「新型コロナウイルス感染症対策会議」を開催します。
- ・新型コロナの罹患後症状（いわゆる後遺症）に悩む方が医療機関を受診しやすいよう、罹患後症状の診療を実施している県内医療機関を調査し、その情報を取りまとめ、県ホームページ等にて公表しました。

3 ワクチン接種体制

- ・4回目接種について、4月16日時点で60歳以上の接種率は80.9%(全国平均81.4%)、全人口の接種率は46.1%(全国平均46.4%)となっています。
- ・特例臨時接種の実施期間については、令和6年3月31日まで延長されることになりました。接種スケジュールは追加接種可能な全ての年齢の方を対象として、秋から冬(9月～12月)に1回、重症化リスクが高い方等には春から夏(5月～8月)に前倒ししてさらに1回接種を行っていきます。

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、医療人材課、健康推進課、薬務課、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。

令和5年度は、こうした国における医療計画の記載内容の見直しをはじめ、中間見直し以降の医療を取り巻く環境の変化等をふまえ、本県の医療提供体制のあり方を再検討し、県民が安心して良質な医療を受けることができるよう、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする次期計画を策定します。

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。

地域医療構想の達成に向けては、これまで、県内8区域に設置した地域医療構想調整会議を中心に協議を進め、平成31年3月には各医療機関の2025（令和7）年における担うべき役割や医療機能ごとの病床数等に関する具体的対応方針をとりまとめたところです。

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大が一般医療に与えた影響を受け、地域医療構想の議論は中断せざるを得ない状況が続きましたが、令和3年度以降、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、協議を再開しています。

また、令和4年3月に国からは、令和5年度までに各医療機関の対応方針をあらためて見直すとともに、公立病院については、「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定するよう通知が発出されています。

令和5年度は、地域の実情を十分にふまえながら、引き続き、地域医療構想調整会議等において、対応方針の見直しや公立病院経営強化プランの確認など、丁寧に協議を進めていきます。

3 外来医療提供体制の確保

地域の外来医療機能の偏在・不足等へ対応し、本県における外来医療に係る医療提供体制の確保を適切に推進するため、医療計画の一部として「三重県外来医療計画」を令和2年3月に策定しました。

同計画に基づき、夜間・休日等における初期救急医療や在宅医療といった、地域で充実させることが必要な外来医療機能の確保を進めるとともに、CTやMRIなどの医療機器について、共同利用を通じた効率的な活用に取り組んでいるところです。

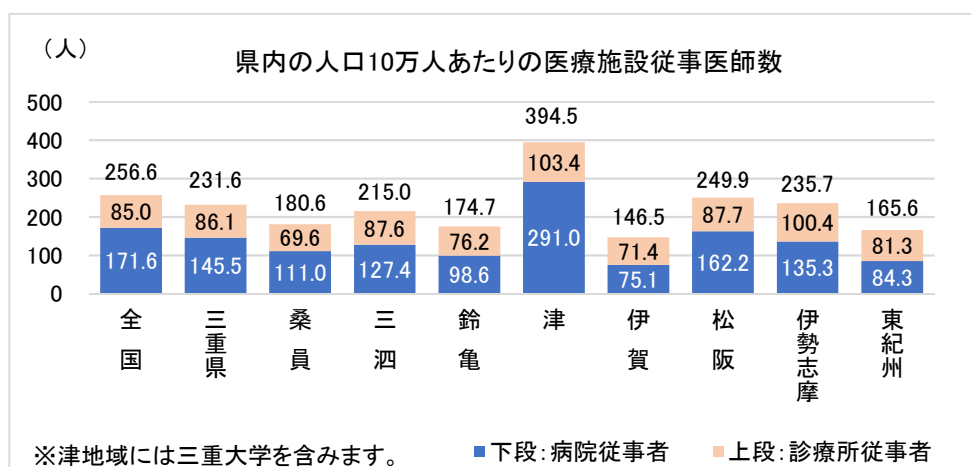
令和5年度は、外来に係る医療提供体制の状況の変化をふまえ、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする次期計画を策定します。

4 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ります。そのため、「三重県医師確保計画」に基づき、医師修学資金貸与制度の運用や地域枠医師等へのキャリア形成支援と医師不足地域への派遣調整を一体的に進めるなど、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。

また、令和5年度は、医療審議会や地域医療対策協議会等における協議を通じて、令和6年度から令和8年度を計画期間とする次期計画を策定します。



出典：厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」

5 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月に行った需給推計において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。三重県看護職員確保対策検討会での議論をふまえ、引き続き、県全体の看護職員の確保に努めます。さらに定着促進や離職防止を図るため、働きやすい職場環境づくりの支援や各種研修会等を実施するとともに、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、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」

6 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、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。

令和6年度からの医師の働き方改革に向け、三重県医療勤務環境改善支援センターの労務管理アドバイザーが医療機関からの相談対応や、労働時間短縮計画の作成等の支援を行います。

また、医療機関が時間外労働時間の上限規制の特例に係る県への指定申請を円滑に行えるよう、制度や手続きの情報提供や指定に向けた取組を進めます。

さらに、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を行うとともに、平成27年度に創設した「女性が働きやすい医療機関」認証制度の取組を進めます。

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。

7 救急医療体制整備

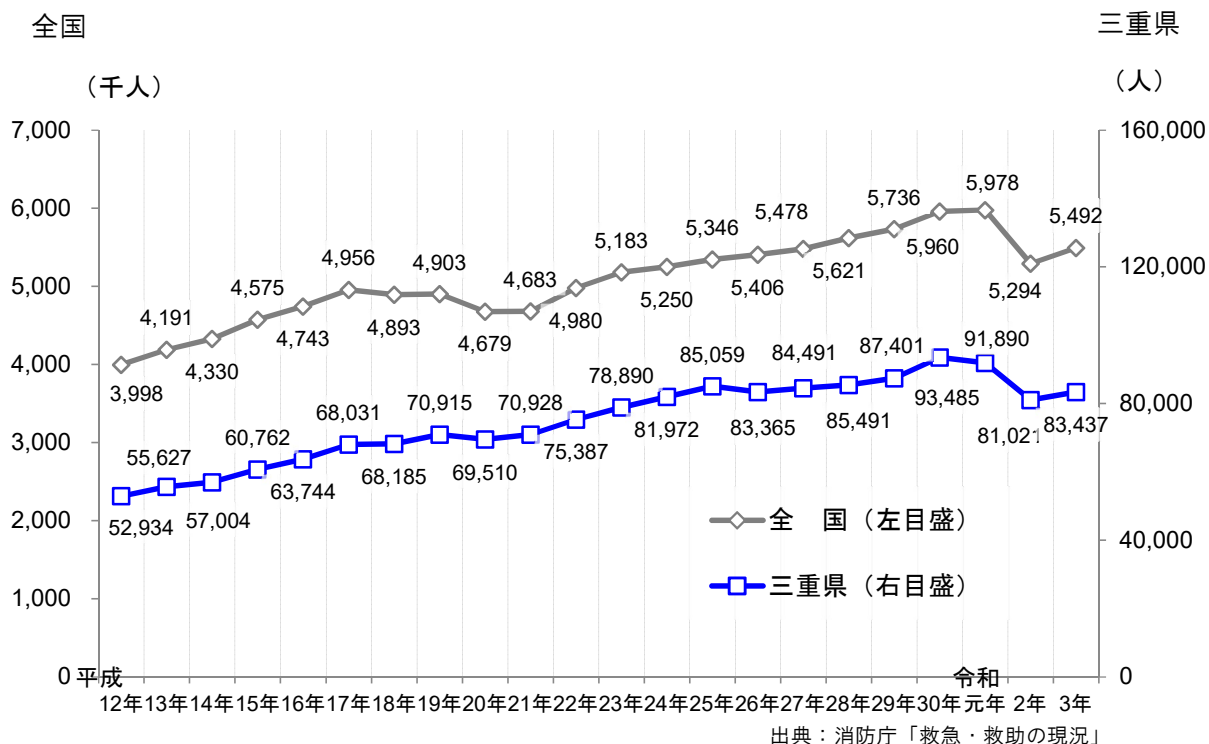
救急搬送される人員数が増加傾向にあるなか、休日、夜間においても安心して医療機関を受診できる救急医療体制の整備が必要です。このため、重症患者に対応する救命救急センターの運営、ドクターヘリの運航等に対し、引き続き、支援を行います。また、比較的軽症な患者を対象に、初期救急医療に関する情報を提供するため、「医療ネットみえ」の運営やコールセンターによる電話案内を行います。

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。

「みえ子ども医療ダイヤル（#8000）」による相談事業については、令和4年12月から相談時間を拡大し運営しています。引き続き、日曜祝日等の日中時間帯にも相談時間を拡大のうえ実施します。

また、三重大学医学部附属病院の高度救命救急センター指定に向けた取組を進めます。

全国および三重県における救急搬送人員の推移（暦年）



8 災害医療体制整備

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っています。地域別の研修会を開催し、令和4年度までに67.7%の病院が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るとともに、整備済み医療機関に対してはブラッシュアップの機会を設けます。

また、災害医療に精通した人材の育成や体制の充実を図るため、災害医療コーディネーター等の医療従事者に対する研修等の実施、厚生労働省が主催するDMAT^{※1}（災害派遣医療チーム）養成研修への参加促進、三重県独自のローカルDMAT養成研修の実施に取り組むとともに、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開催するなど、災害時における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

(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」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。

令和5年度は、令和5年3月に国の「第4期がん対策推進基本計画」が策定されたことをふまえ、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする次期計画を策定します。

(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

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

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、がん患者の治療と仕事の両立支援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。

令和5年度からは、がん患者の治療と社会参加を支援し、療養生活の質の維持・向上を図るため、がん治療に伴う脱毛などの外見の変化に対するウィッグ等の購入費の助成を開始することとしており、がん患者がそれぞれの状況に応じ、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、「循環器病の予防」や「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」等の循環器病対策を総合的かつ計画的に推進しています。

令和5年度は、令和5年3月に国の「第2期循環器病対策推進基本計画」が策定されたことをふまえ、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする次期計画を策定します。

(1) 循環器病の予防

循環器病の発症予防、重症化予防、発症初期の適切な対応等について、県政だより、県広報番組、ホームページ等により情報発信を行っています。

令和4年度には、新たに循環器病に関する周知啓発冊子を作成し医療機関等に配布するなど、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発に取り組みました。

(2) 循環器病患者等に対する保健、医療および福祉に係るサービスの提供

循環器病に関して、保健や医療および福祉に係る切れ目のないサービス提供体制の構築を図るため、急性期から回復期および維持期・生活期にかけての医療提供体制やリハビリテーションの提供体制の整備を進めるとともに、社会連携に基づく在宅医療や介護、福祉との連携を進めています。

また、循環器病患者とその家族に対するわかりやすい情報提供や相談支援の充実を図るとともに、治療と仕事の両立支援に取り組みます。

令和4年度から循環器病に関する相談支援窓口として三重大学医学部附属病院に「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が設置されたことから、同センターと連携し、循環器病に関する情報提供や相談支援等の取組の充実を図っています。

(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】

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

「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・推進に取り組めます。

また、現計画が令和5年度で最終年度を迎えることから、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする次期計画を策定します。

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。）の入所待機者がいる^{※1}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ます。

また、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に定めた「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めます。

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配布、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4年9月現在）96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、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、介護職場における役割分担を進めるため、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

介護職員処遇改善加算等の新規取得を促進するため、取得方法等についての研修会の開催や、社会保険労務士等による個別訪問に取り組みます。

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。



移乗介助用の介護ロボット（パワーアシストスーツ）

5 在宅医療・介護連携の推進

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、在宅医療に関するアドバイザーを派遣し市町の取組を支援します。また、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。さらに、ACP（人生会議）に関する研修、県医師会等と連携した在宅医療提供体制整備事業の実施により、市町の取組を支援していきます。

在宅医療において重要な役割を担う訪問看護ステーションに対しては、アドバイザー派遣、相談支援体制の強化や訪問看護ガイドライン等による研修の充実等に取り組めます。

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（6市町）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行います。

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係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4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、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を、同病院や県警等と連携し、保健所も参加のうえ実施します。

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、DOTS（直接服薬確認療法）、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

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、市町や教育委員会と連携し接種に向けた情報提供やホームページ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、免疫が低いことが想定される一定の期間に生まれた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。

6 感染症公衆衛生人材確保・育成

三重大学感染症危機管理人材育成センターに寄附講座を設置し、当該寄附講座からの担当教員（医師）の派遣を通じて公衆衛生医師確保や各種行政計画策定への支援を受けるほか、県保健師等の医療職が同センターで専門研修を受講すること等により資質向上を図ります。

(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、健康寿命の延伸等に向けて、生活習慣病予防等への対策や県民の健康づくりを社会全体で支援する取組を進めています。

なお、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、デジタル技術の活用等により、これまでの取組を一層進める必要があります。

(1) 望ましい生活習慣の確立による健康づくりの推進

「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促進します。



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健康づくりの取組を推進し、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、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。

加えて、令和5年度末までが計画期間である「三重の健康づくり基本計画」について、次期計画を策定します。

(2) 歯科保健対策

「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、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、医療的ケア児の支援に係る医科歯科連携の推進や在宅歯科保健医療の提供体制のさらなる充実に取り組みます。また、フッ化物洗口の実施設設数の拡大に向けて、教育委員会と連携し、市町訪問や会議等において実践事例を紹介するなど、関係者の理解を深めていきます。

さらに、現計画が令和5年度で最終年度を迎えることから、次期計画を策定します。

(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等を実施しています。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

「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、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 生きづらさを抱える人の支援体制づくり

自殺対策について、「第4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等の取組を進めます。また、新型コロナウイルス感染症の影響をふまえ拡充した電話相談体制やSNSでの相談を引き続き実施します。

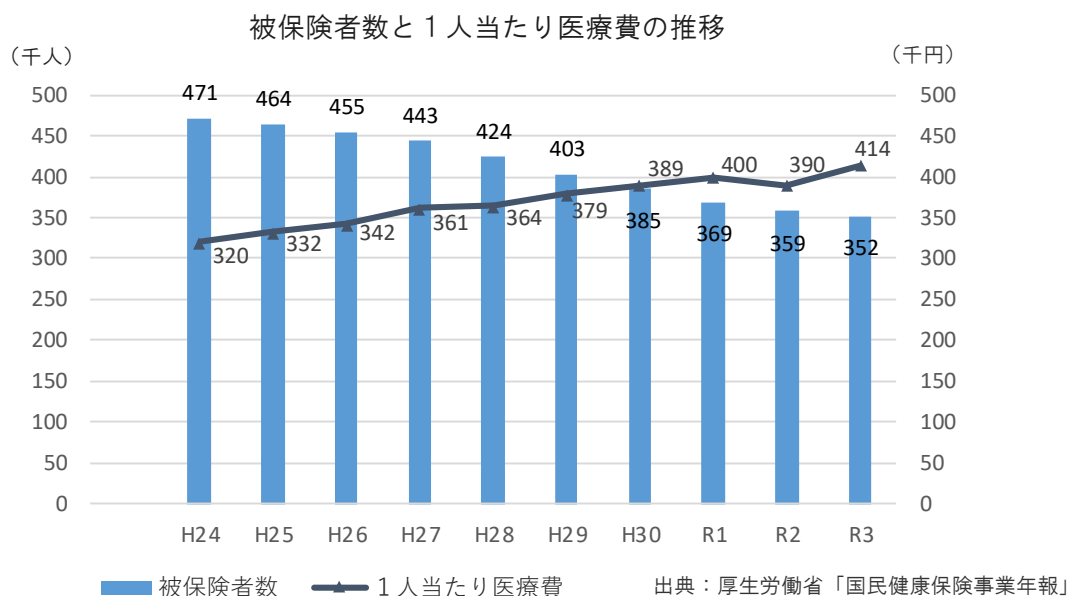
ひきこもり支援については、「三重県ひきこもり支援推進計画」に基づき、特に精神保健分野について、ひきこもり地域支援センターに支援員を設置し、専門相談や家族教室等を開催します。さらに、医療的な支援を中心とした多職種連携チームによるアウトリーチ支援や人材育成の取組を進めます。

(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

国民健康保険の財政運営の都道府県単位化により、県では、各市町に納付してもらう国保事業費納付金（以下「納付金」という。）の額を決定し、各市町に対し保険給付費に必要な費用を全額交付しています。

納付金は、被保険者数と1人当たり医療費から県全体の医療費を推計して算定することとなっており、被保険者数は、年齢到達による後期高齢者医療制度への移行等によって減少傾向にある一方で、1人当たり医療費は、医療の高度化や被保険者の高齢化等によって増加傾向にあります。



各市町の保険料（税）は、納付金をベースに、独自の保健事業等の費用や公費等の収入を勘案して算定しており、財政運営の安定化や、被保険者の負担の公平性の観点から、医療費適正化や将来的な保険料水準の統一に向けて取り組んでいます。

医療費適正化については、特定健康診査の実施率や後発医薬品の使用割合等の取組状況に応じて交付金が交付される保険者努力支援制度等により、市町の取組を支援しています。また、市町の保健事業を推進するため、各市町の医療費分析を行い、健康課題を抽出したうえで、県の保健事業推進支援員が市町に助言を行っています。

保険料水準の統一については、市町間の医療費水準に差があることに関して、県内全市町で医療費を負担し合うことを確認したうえで、納付金への医療費水準の反映を段階的に縮小し、令和5年度に完遂しました。これにより、高額医療費の発生などのリスクを県全体で分散し、急激な保険料（税）上昇が起きにくい仕組みとなりました。

国民健康保険制度を持続可能なものとしていくため、引き続き、保険料水準の統一に向けた市町との議論を深めつつ、次期国民健康保険運営方針を策定します。

2 福祉医療費助成制度

福祉医療費助成制度は、子ども、障がい者および一人親家庭等の対象者の医療費負担を軽減し、安心して必要な医療を受けられる環境を整えるため、国の医療保険制度を補完するものとして、市町が行う医療費助成事業に対して、その費用の2分の1を補助するものです。なお、各市町は、県の補助制度を基本に、独自の取組として助成対象を拡大して事業を実施しています。

医療費の無償化について他県では、定額の一部負担金を求めた上で、残りの自己負担分を助成している例もありますが、三重県では、自己負担のない無償化を基本としています。

また償還払い（医療機関での窓口負担相当額が、後日償還される方式）を基本としつつ、平成30年度からは未就学児（0～6歳の子ども）の医療費の窓口無料化（現物給付）に対応した補助制度の拡充を行っています。

今後も引き続き、市町が実施する子ども、障がい者および一人親家庭等の医療費助成事業を支援しつつ、国における早期の制度化を要望していきます。

【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	「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	「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、食品の製造から消費に至る一貫した監視指導、計画的で効率的な検査の実施、食品等事業者・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、食品表示の適合性の確認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する行為。

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4年度監視指導件数 8,387件

食中毒発生件数	令和2年	令和3年	令和4年
三重県 (四日市市を除く)	5	4	5
四日市市	2	3	0

※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、食品等事業者に対し、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4年度収去等検査件数 960件（不適合 42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4年度検査件数 牛：6,243頭 豚：72,731頭 食鳥：1,103,475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4年度食品表示指導品目数 5,042品目（不適合 506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、全ての食品等事業者が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等事業者にとって大きな負担となることから、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。

※HACCPに沿った衛生管理を適切に運用している施設の割合（令和4年度） 100%

※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、令和4年度の犬・猫の殺処分数はゼロとなりました。

引き続き、殺処分ゼロの維持をめざし取組を進めるとともに、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	令和4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	0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	78回 1,030名
犬・猫の引取り数	744匹	530匹	439匹	325匹	272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%	50.2%

1 「あすまいる」の取組

(1) 殺処分ゼロに向けた取組

開所から6年間、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、猫のみだりな繁殖を防ぐための不妊去勢手術の支援を実施してきました。

さらに、令和3年度からは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、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、令和4年度は、やむを得ず殺処分となった犬・猫の数はゼロとなりましたが、未だ272匹が保健所に引き取られています。引取り数を減らし、殺処分ゼロを維持するため、引き続き譲渡の推進、動物愛護管理の普及啓発、飼い主のいない猫対策の支援等に取り組めます。



(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	令和4年度
来場者数	1,184組、2,409名	924組、1,954名	631組、1,243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	66回、569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	犬59匹、猫199匹 計258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)	不妊去勢手術等数 猫1,081匹 (うち耳カットのみ7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4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223名の方より、目標金額(200万円)を大きく上回る295万7千円の支援をいただき、900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4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5年4月末現在 53 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5年4月末現在 4 薬局)

2 薬局機能の強化と薬剤師確保

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や、休職中の薬剤師の復職に向けた研修等の薬剤師確保を進めるほか、薬剤師の地域偏在や職域偏在の解消に向けて調査・検討に取り組めます。

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、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



令和4年度 血液センター見学会

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ドナー登録の臨時受付等により、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、薬物乱用の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



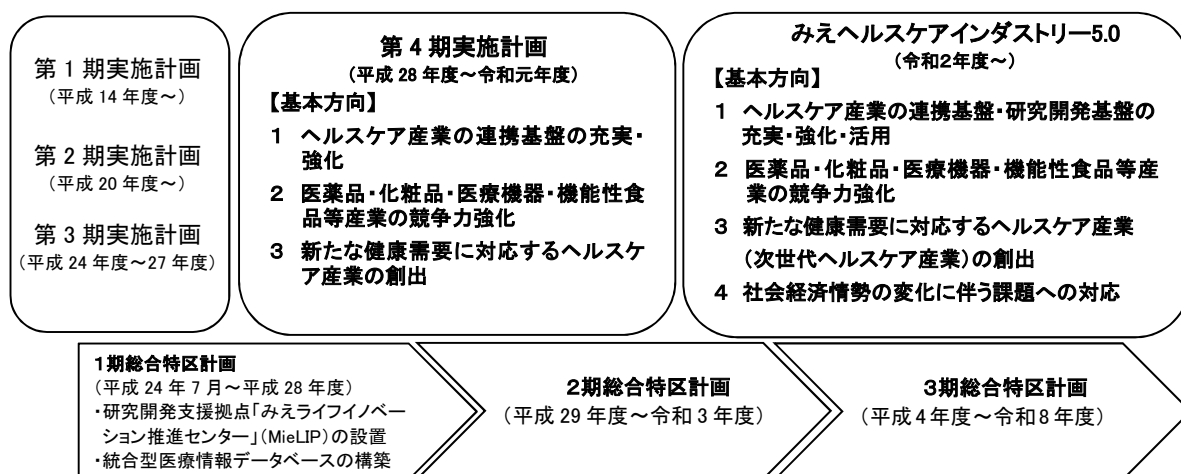
令和4年度 薬物乱用防止ポスター最優秀作品

(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・福祉の向上をめざして、平成14年2月に「みえメディカルバレー構想」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、企業や研究機関により、医療・福祉機器や医薬品等の創出、雇用の拡大、県内への事業所等の立地など産学官民金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、産学官民金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3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8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 予防・健康領域	目標値:30件(令和4～令和8年度 累計) 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4年度の実績

大規模展示会へ県ブースを出展し、県内企業6社に医療機器メーカー等との商談機会を提供するなど、医療機器メーカー等と医療・福祉機器等の製品開発や市場開拓をめざす県内企業との面談を17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10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4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4年度にヘルスケア分野の製品・サービスが7件創出されました。

今後の製品・サービス開発に向けた企業等の取組が促されるよう、ヘルスケア分野への企業の参入や関係機関の参画の促進、産学官民金の連携推進、施策普及を目的として、講演会、取組事例発表、製品・サービス・研究内容の展示会で構成される「みえライフイノベーションシンポジウム」や、医療機器メーカーが設立・運営する医療をテーマとしたトレーニング施設の見学会を開催しました。

また、MieLIPを中心として、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4年度に開発された製品・サービスの例】

株式会社SANKI
カテーテルホルダー



三重大学が企業と共同開発
心不全管理アプリ



中部電力株式会社
自治体向けフレイル検知サービス
「eフレイルナビ」



中部電力（株）ホームページ

2 今後の取組方針

MieLIP等の研究開発支援プラットフォーム、国や県の支援措置、さらにはヘルスケア分野におけるデータ、デジタル技術の活用を促しながら、企業や研究機関による製品開発や市場開拓の取組を支援します。

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。