

令和6年定例会 医療保健子ども福祉病院常任委員会

説明資料

《議案補充説明》

【議案第92号】

- 1 大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律
の施行に伴う関係条例の整備に関する条例案について 1

《所管事項説明》

- 1 「令和6年版県政レポート（案）」について 別冊
- 2 外国人介護人材の確保の取組について 7
- 3 能登半島地震の支援活動の課題をふまえた今後の取組の方向性
について 9
- 4 各種審議会等の審議状況の報告について 17

（別冊）

- 1 令和6年版県政レポート（案）《医療保健部抜粋版》
- 2 南海トラフ地震対策の強化に向けた取組方針【発災当初版】
～能登半島地震支援活動の「気づき」をふまえて～

令和6年6月19日
医療保健部

1 大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の施行に伴う 関係条例の整備に関する条例案について

1 改正理由

「大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律」（令和 5 年法律第 84 号。以下「改正法」という。）の公布による、大麻取締法（昭和 23 年法律第 124 号）および麻薬及び向精神薬取締法（昭和 28 年法律第 14 号。以下「麻向法」という。）の一部改正に鑑み、関係条例の規定を整備するものです。

2 改正内容

（1）三重県青少年健全育成条例

改正法により、「大麻」が麻向法における「麻薬」として位置づけられたため、条例上の「著しい非行」の定義から大麻に係る規定を削るものです。また、麻向法に新設された「麻薬とみなされるもの」を「麻薬」と明示するものです。

（2）三重県手数料条例

改正法により、大麻取締法および大麻取扱者の名称が変更されることから、条例上の「大麻取締法」を「大麻草の栽培の規制に関する法律」に、「大麻取扱者」を「大麻草採取栽培者」に改めるものです。

（3）三重県薬物の濫用の防止に関する条例

改正法により、「大麻」が麻向法における「麻薬」として位置づけられたため、条例上の「薬物」の定義から大麻に係る規定を削るものです。また、麻向法に新設された「麻薬とみなされるもの」を「麻薬」と明示するものです。

（4）三重県食品衛生法施行条例

改正法により、「大麻」が麻向法における「麻薬」として位置づけられたため、条例上のふぐ処理者の欠格事由である麻薬等中毒者の定義から大麻を削るとともに、その他規定を整理するものです。

3 施行期日

改正法の施行の日（一部公布の日）。

【参考】

・麻薬及び向精神薬取締法の改正内容（抜粋）

改正内容	改正前	改正後
麻薬の定義	第二条第一号 麻薬 別表第一に掲げる物をいう。	第二条第一項第一号 麻薬 別表第一に掲げる物及び大麻をいう。
	(新設)	第二条第二項 別表第一に掲げる物以外の物であつて、化学的変化（代謝を除く。）により容易に同表に掲げる物を生成するものとして政令で定めるものについては、 <u>麻薬とみなして、この法律の規定（第二十七条及び同条の規定に係る罰則を除く。）を適用する。</u>

・大麻取締法の改正内容（抜粋）

改正内容	改正前	改正後
法律名	大麻取締法 ※大麻の所持、栽培、譲渡等の規制に関する法律	<u>大麻草の栽培の規制に関する法律</u> ※大麻草の栽培規制に特化した法律
免許制度	大麻取扱者とは、大麻栽培者及び大麻研究者をいう。	大麻草栽培者とは、 <u>大麻草採取栽培者及び大麻草研究栽培者</u> をいう。

大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例案

右提出する。

令和六年六月三日

三重県知事 一見勝之

大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例

(三重県青少年健全育成条例の一部改正)

第一条 三重県青少年健全育成条例(昭和四十六年三重県条例第六十二号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に傍線で示すように改正する。

	改正後	改正前
	<p>(非行を助長する行為等の禁止)</p> <p>第二十四条の二 何人も、青少年を構成員の全部又は一部として次に掲げる行為(以下この条において「著しい非行」という。)を行う集団を結成すること又は既に結成されている著しい非行を行う集団を維持することを指導し、又は援助してはならない。</p> <p>一 (略)</p>	<p>(非行を助長する行為等の禁止)</p> <p>第二十四条の二 何人も、青少年を構成員の全部又は一部として次に掲げる行為(以下この条において「著しい非行」という。)を行う集団を結成すること又は既に結成されている著しい非行を行う集団を維持することを指導し、又は援助してはならない。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 大麻取締法(昭和二十三年法律第二百二十四号)第一条に規定する大麻を譲り渡し、譲り受け、又は所持する行為</p> <p>三 (略)</p> <p>四 麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)第二条第一号に規定する麻薬又は同条第六号に規定する精神薬を譲り渡し、譲り受け、施用し、又は所持する行為</p>
255	<p>二 (略)</p> <p>三 麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)第二条第一号第一号に規定する麻薬(同条第二項の規定により麻薬とみなされるものを含む。)又は同条第一項第六号に規定する向精神薬を譲り渡し、譲り受け、施用し、又は所持する行為</p> <p>四 六 (略)</p>	<p>255</p> <p>五 七 (略)</p>

(三重県手数料条例の一部改正)

第二条 三重県手数料条例(平成十二年三重県条例第四号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に傍線で示すように改正する。

備考 (略)	八十	(略)	(略)
	八十	(略)	(略)
	三百	(略)	(略)
	六十	(略)	(略)
備考 (略)	八十	(略)	(略)
	八十	(略)	(略)
	三百	(略)	(略)
	六十	(略)	(略)

(三重県薬物の濫用の防止に関する条例の一部改正)

第三条 三重県薬物の濫用の防止に関する条例(平成二十七年三重県条例第五十五号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に傍線で示すように改正する。

改正後	改正前
<p>(定義)</p> <p>第二条 この条例において「薬物」とは、次に掲げる物をいう。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)第二条第一項第一号に規定する麻薬(同条第二項の規定により麻薬とみなされるものを含む。)、同条第一項第四号に規定する麻薬原料植物及び同項第六号に規定する向精神薬</p> <p>三〇六 (略)</p>	<p>(定義)</p> <p>第二条 この条例において「薬物」とは、次に掲げる物をいう。</p> <p>一 大麻取締法(昭和二十三年法律第一百四十四号)第一条に規定する大麻</p> <p>二 (略)</p> <p>三 麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)第二条第一号に規定する麻薬、同条第四号に規定する麻薬原料植物及び同条第六号に規定する向精神薬</p> <p>四〇七 (略)</p>

(三重県食品衛生法施行条例の一部改正)

第四条 三重県食品衛生法施行条例(令和二年三重県条例第五十三号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に傍線で示すように改正する。

改正後	改正前
<p>(ふぐを処理する営業施設の届出)</p> <p>第六条 令第三十五条第一号の飲食店営業、同条第四号の魚介類販売業、同条第十六号の水産製品製造業、同条第二十六号の複合型そうざい製造業又は同条第二十八号の複合型冷凍食品製造業を営もうとする者又は現に営む者のうち、ふぐを処理しよう</p>	<p>(ふぐを処理する営業施設の届出)</p> <p>第六条 令第三十五条第一号の飲食店営業、同条第四号の魚介類販売業、同条第十六号の水産製品製造業、同条第二十六号の複合型そうざい製造業又は同条第二十八号の複合型冷凍食品製造業を営もうとする者又は現に営む者のうち、ふぐを処理しよう</p>

<p>とするものは、法第五十四条に規定する営業施設ごとに、規則で定めるところにより、知事に届け出なければならない。</p> <p>2 (略)</p> <p>(ふぐ処理者として認める者)</p> <p>第七条 (略)</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、同項第二号に掲げる者が次の各号のいずれかに該当するときは、知事は、ふぐ処理者として認めないことができる。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 麻薬、あへん又は覚醒剤の中毒者</p> <p>三 (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>(欠格事由)</p> <p>第九条 知事は、次の各号のいずれかに該当する者に対しては、ふぐ処理者免許を与えないことができる。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 麻薬、あへん又は覚醒剤の中毒者</p> <p>(免許の取消し)</p> <p>第十条 知事は、ふぐ処理者免許を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、その免許を取り消すことができる。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 麻薬、あへん又は覚醒剤の中毒者</p> <p>四 (略)</p>	<p>とするものは、法第五十四条に規定する営業施設ごとに、規則で定めるところにより、知事に届け出なければならない。</p> <p>2 (略)</p> <p>(ふぐ処理者として認める者)</p> <p>第七条 (略)</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、同項第二号に掲げる者が次の各号のいずれかに該当するときは、知事は、ふぐ処理者として認めないことができる。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 麻薬、あへん、大麻又は覚醒剤の中毒者</p> <p>三 (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>(欠格事由)</p> <p>第九条 知事は、次の各号のいずれかに該当する者に対しては、ふぐ処理者免許を与えないことができる。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 麻薬、あへん、大麻又は覚醒剤の中毒者</p> <p>(免許の取消し)</p> <p>第十条 知事は、ふぐ処理者免許を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、その免許を取り消すことができる。</p> <p>一・二 (略)</p> <p>三 麻薬、あへん、大麻又は覚醒剤の中毒者</p> <p>四 (略)</p>
---	--

附 則

この条例は、大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正する法律（令和五年法律第八十四号）の施行の日から施行する。ただし、第四条中三重県食品衛生法施行条例第六条第一項の改正規定は、公布の日から施行する。

提案理由

大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部改正等に鑑み、関係条例の規定を整備する必要がある。これが、この議案を提出する理由である。

2 外国人介護人材の確保の取組について

1 介護人材の確保について

高齢化の進展により、2040年にかけて介護サービスの需要がさらに増加する一方で、生産年齢人口は急激に減少していくことが見込まれ、介護サービスの安定的な提供のためには、介護人材の確保が喫緊の課題となっています。

将来必要となる介護人材の需要数および供給数を推計すると（図1）、令和8（2026）年には約1,200人、令和22（2040）年には約5,600人の介護職員の不足が見込まれています。

介護人材の確保のため、若い世代を対象にした人材確保対策を実施するとともに、元気高齢者や外国人介護人材の受入れ等、介護分野を担う人材のすそ野を拡大していく必要があります。

図1 三重県の介護人材の需給推計

	介護職員数 （需要推計）	介護職員数 （供給推計）	介護職員数 （需要と供給の差）
令和8（2026）年	34,344人	33,086人	1,258人
令和12（2030）年	35,495人	33,009人	2,486人
令和17（2035）年	36,558人	32,254人	4,304人
令和22（2040）年	36,397人	30,791人	5,606人

出所：厚生労働省「第9期計画介護人材需給推計ワークシート」による推計（最終）

2 外国人介護人材の確保の取組状況について

（1）現状

これまで、経済連携協定（EPA）に基づく外国人介護人材の受入れに始まり、介護福祉士資格を取得した留学生への在留資格の付与、技能実習制度への介護職種の追加、一定の専門性・技能を有する特定技能1号の受入れという流れで、外国人介護人材の受入れ制度が拡充されてきました。

本県における外国人介護人材の受入状況は、在留資格別では特定技能が454人（令和5年12月末時点）、技能実習が258人（令和5年3月末時点）となっています。また、出身国別では、ベトナム、インドネシア、フィリピンの順に多くなっています。

外国人介護人材の参入促進を図るため、外国人留学生への奨学金支給に係る支援事業や介護技術・日本語教育の集合研修に対する支援事業等を実施しているところです。

なお、令和5年度においては、県内の介護施設等における外国人介護人材の受入状況を把握し、外国人介護人材の受入れに関する課題や行政に求める支援を明らかにするため、外国人介護人材受入実態調査を実施しました。（図2）

図2 令和5年度外国人介護人材受入実態調査結果概要

調査対象の県内1,553事業所（※訪問系サービス除く）のうち、929事業所が回答（回答率：59.8%）
＜調査結果（抜粋）＞令和6年1月1日現在

- 外国人介護人材の雇用数
→779人
- 外国人介護人材の雇用状況
→雇用している（27.2%）、雇用していない（72.8%）
- 外国人介護人材の今後の雇用予定
→雇用を予定（15.1%）、雇用を検討（17.9%）、雇用する予定なし（67.0%）
- 外国人介護人材の受入れにあたって、行政に求める支援（複数回答）
→雇用に要する費用への補助（67.6%）、日本語・介護技術に対する研修（41.8%）、
マッチング支援（26.5%）、受入れ制度・事例説明（25.5%）
- その他、外国人介護人材の属性や連携機関、雇用する際の業務の工夫、意見・要望等の
項目について調査を実施

（2）課題

外国人介護人材の受入れ制度の拡充に伴い、日本での就労を希望する外国人は増加する一方で、県内の介護施設等では、外国人介護人材の受入れに関するノウハウがないこと等により、雇用を躊躇している実態があります。そのため、介護施設等における外国人介護人材の受入れに向けた制度等の理解促進と不安の解消を図り、外国人介護人材の参入を促進する必要があります。

特に、近年では、アジア諸国の経済発展が続いており、また、日本の円安や物価高騰等の影響もあり、従来どおりに外国人介護人材を確保することが難しくなっています。そのため、日本国内においても人材の獲得競争が激しくなっています。

また、外国人介護人材を取り巻く制度については、技能実習制度が廃止されて、新たに「育成就労制度」を設ける改正や、外国人介護人材による訪問介護サービスについては、現在は制度上認められていない在留資格「特定技能」「技能実習」でも従事できる見直しが検討されるなど、国において、さらなる外国人介護人材活用のための制度改正が進められています。

3 外国人介護人材の確保に関する今後の取組

特定技能を中心とした外国人介護人材の県内介護施設等への受入れを促進するため、本年度から新たに、外国人介護人材の受入れについて介護施設等事業者の理解を深めるための説明会等を開催します。

また、インドネシアとの間で、保健医療福祉人材交流に係る覚書を締結する予定であり、覚書の締結を通じて、県内介護施設等における外国人介護人材の受入れを支援していきます。その際、看護分野における人材育成などの連携についても、あわせて取り組んでいくこととしています。

さらに、外国人介護人材の確保を図るため、今後、技能実習や特定技能等の介護人材を送り出しているベトナムをはじめとする諸外国との連携に向けても取組を検討していきます。

今後も、外国人介護人材と受入れ介護施設等のマッチング支援や受入れ環境の整備等を拡充し、外国人介護人材の確保に向けた取組を進めていきます。

3 能登半島地震の支援活動の課題をふまえた今後の取組の方向性について

能登半島地震では、被災地へ派遣された支援チームが、支援活動を通じてさまざまな気づきを得ました。これらの気づきを今後起こり得る南海トラフ地震への対応に生かすため、市町、関係機関等との意見交換等を通じて、課題ごとに対策の強化に向けた取組の方向性をとりまとめています。

今回、発災から令和6年3月31日までの支援活動について、『南海トラフ地震対策の強化に向けた取組方針～能登半島地震支援活動の「気づき」をふまえて～』の「発災当初版」として別冊のとおり作成しました。この中から、医療保健部関係の派遣チーム（5チーム）の活動概要、支援活動から得られた気づきと課題、南海トラフ地震対策の強化に向けた取組の方向性を整理しました。

今後、これらの課題をふまえ、南海トラフ地震に備えて強化すべき対策について具体的な検討を深め、南海トラフ地震対策を着実に推進していきます。

1 南海トラフ地震対策の強化に向けた取組方針【発災当初版】 医療保健部関係分

（1）医療保健部関係の派遣チーム等

①DMAT（災害派遣医療チーム）：46隊205名

（隊の基本構成は、医師1名、看護師2名、業務調整員1名）

（1）主な活動内容

- ・患者搬送中の診療（域内搬送）
- ・災害拠点病院等での患者の治療支援（病院支援）
- ・消防関係機関等と連携した情報収集伝達、救急医療（現場活動）

（2）活動期間

- ・令和6年（2024年）1月2日～2月17日

（3）延べ派遣人数

955人



▲輪島市保健医療福祉調整本部における活動の様子

②DPAT（災害派遣精神医療チーム）：6隊24名

（隊の基本構成は、精神科医師1名、看護師1名、精神保健福祉士、臨床心理士または作業療法士2名）

（1）主な活動内容

- ・被災地での精神科医療の提供
- ・被災地での精神保健活動への専門的支援
- ・被災した医療機関への専門的支援（患者避難への支援を含む）
- ・医療従事者、救急隊員、自治体職員等への専門的支援

（2）活動期間

- ・令和6年（2024年）1月5日～2月8日

（3）延べ派遣人数

160人



▲避難所での活動の様子

③保健師チーム：21隊79名（隊の基本構成は、保健師2名、調整者2名）

（1）主な活動内容

- ・在宅要支援者の健康管理（家庭訪問による在宅要支援者の把握、相談対応）
- ・避難所避難者の健康管理（避難者の健康相談対応、ラピッドアセスメントの実施）

（2）活動期間

- ・令和6年（2024年）1月6日～3月31日

（3）延べ派遣人数

470人



▲避難所での感染症対応の様子

④DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）：1隊6名

（隊の基本構成は、医師1名、保健師2名、薬剤師1名、調整者2名）

（1）主な活動内容

- ・輪島市保健医療福祉調整本部の業務調整と体制構築
- ・輪島市街地で活動する保健師チームの総合調整
- ・避難所や在宅避難者等の情報収集と保健衛生対策

（2）活動期間

- ・令和6年（2024年）1月31日～2月9日

（3）延べ派遣人数

60人



▲能登北部保健福祉センターでの活動の様子

⑤獣医師派遣チーム：3隊3名（各隊は、獣医師1名）

（1）主な活動内容

- ・仮設住宅入居者説明会におけるペット関係事項の説明、資料作成
- ・避難所等におけるペット飼養状況の調査
- ・保護収容動物の飼養管理及び移送

（2）活動期間

- ・令和6年（2024年）2月22日～4月16日

（3）延べ派遣人数

20人



▲獣医師の活動の様子

(2) 取組方針における「気づき・課題」一覧

初動対応 気づき・課題：30項目（うち、医療保健部関係は太枠・太文字10項目）

区分	気づき・課題
(1) 非常参集	① 職員の多くが参集できない場合の対応の検討
(2) 災害対策本部の 設置・運用	① 災害対策本部会議を早期に開催する体制の検討
	② 非常時における組織・業務運営体制の検討
	③ 災害対応の専門的な知見を有する人材の育成
(3) 情報収集	① 発災直後からの被害情報の収集
	② 緊急派遣チーム（リエゾン）の派遣による情報収集
	③ 通信機能の確保
	④ インターネット環境の整備
	⑤ 被災自治体・応援機関の間で情報共有できる方法の検討
	⑥ 児童生徒の安否確認の手段の検討
(4) 国・救助機関等 への応援要請	① 受援体制の整備
	② 応援機関の執務環境の確保
	③ 業務内容に応じた活動拠点の確保
	④ 仮設トイレの供給体制の強化
(5) 救助・救急活動	① 活動場所への進出ルートの確保
	② 住民の負担が少ない耐震対策の検討
	③ 孤立する可能性のある地域への対策
	④ 患者・要配慮者の搬送
	⑤ 民間事業者等との連携強化
	⑥ 大規模火災への対応力強化
	⑦ 航空運用体制の強化
	⑧ ヘリコプターの受援体制の整備
	⑨ DMA T隊員の活動期間や活動内容の検討
	⑩ 被害想定をふまえた備蓄の確保
	⑪ 病院におけるトイレの確保
	⑫ DMA T隊員の確保
(6) 応援派遣	① 応援職員の活動拠点の確保
	② 女性職員が安心して活動できる環境整備
	③ 確実に業務の引継ぎができる方法の検討
	④ 応援職員の派遣体制の強化

避難所運営 気づき・課題：16項目（うち、医療保健部関係は太枠・太文字4項目）

区分	気づき・課題
(1) 避難所運営	① 観光客等の避難対策の検討
	② 地域のつながりをいかした避難所運営
	③ プライバシーを確保するための対策の強化
	④ 女性避難者に配慮した避難所運営体制の確保
	⑤ ペットとの同行避難・同伴避難対策の検討
	⑥ 要配慮者への対応
	⑦ 活動環境の整備
	⑧ 避難所からの要請に応じた確実な物資の供給
	⑨ 教育活動の再開を見据えた学校施設の利用方法の設定
	⑩ 学校に避難所が設置されている環境での学校活動の検討
(2) 健康保持	① 避難所の感染症対策の強化
	② 仮設トイレの供給及びし尿処理体制の確保
	③ 避難所の生活ルールの徹底
	④ 避難所立ち上げ当初からの衛生環境の確保
	⑤ 身体機能低下を防止する対策の検討
	⑥ 災害関連死を防ぐための避難対策の検討

2 医療保健部に関係するチームの気づき・課題

“初動対応”における南海トラフ地震対策の強化に向けた取組の方向性

気づき・課題	南海トラフ地震対策の強化に向けた取組の方向性
(3) 情報収集 ④ インターネット環境の整備	
<p>様々な関係機関と連携して災害対応業務を実施する際に、映像や文書等の情報共有のほか、テレビ会議にも利用できるインターネット回線は、業務の効率化、円滑化に非常に役立った。</p> <p>(DMAT (災害派遣医療チーム)・DPAT (災害派遣精神医療チーム)・対口支援現地調整所チーム・被災建築物応急危険度判定チーム・下水道管きょ調査チーム)</p>	<p>通信インフラが被害を受けた災害現場において、安定したインターネット環境を確保するため、衛星通信設備(スターリンク、発電機等の電源)の整備を進める。</p> <p>(県・市町)</p>
(3) 情報収集 ⑤ 被災自治体・応援機関の間で情報共有できる方法の検討	
<p>輪島市から、在宅の要支援者の安否や県外への自主避難等の情報共有が適切になされていなかったため、応援機関は、要支援者の所在確認のために何度も自宅を訪問した。</p> <p>応援機関が効率的に業務を実施できるよう、必要な情報を適切に共有する仕組みが必要である。</p> <p>(情報連絡員チーム・DMAT (災害派遣医療チーム)・総括支援チーム・対口支援現地調整所チーム・避難所支援チーム・被災建築物応急危険度判定チーム・保健師チーム)</p>	<p>被災自治体と応援機関との間での確に情報共有ができる仕組みをあらかじめ検討する。</p> <p>具体的には、救助要請にかかる情報、孤立可能性のある集落にかかる情報、通行可能な道路情報や道路啓開の見通しなど、災害対応時に、被災自治体から応援機関に対して提供・共有すべき情報を事前に想定した上で項目として整理しておく。</p> <p>また、これらの情報を被災自治体と応援機関との間で共有する場(会議等)もどのように設けるか想定しておくほか、一連のオペレーションを担う職員の明確化とそれら職員の訓練や研修による育成などについても取り組む。</p> <p>(県・市町)</p>
(4) 国・救助機関等への応援要請 ① 受援体制の整備	
<p>発災直後から、国や県、市町、救助機関等から派遣された数多くの応援職員が被災自治体で活動していたが、受入れ側の自治体が混乱し、円滑な受入れができず、被害状況の共有も進まない状況であった。</p> <p>(総括支援チーム・対口支援現地調整所チーム・避難所支援チーム・DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム))</p>	<p>応援派遣を通じて得られた気づきや課題をふまえ、市町の意見を聴きながら、三重県広域受援計画の検証及び見直しを行う。</p> <p>また、三重県市町受援計画手引書を改定し、県と市町が連携した受援体制の強化を図る。</p> <p>(県・市町)</p>

<p>(4) 国・救助機関等への応援要請 ③ 業務内容に応じた活動拠点の確保</p>	
<p>支援活動地域と活動拠点の距離が離れていると活動時間が短くなる。</p> <p>支援活動を迅速・的確に実施するために、業務内容に対応した活動拠点と宿泊場所を確保する必要がある。</p> <p>(DMAT (災害派遣医療チーム)・給水支援チーム・DPAT (災害派遣精神医療チーム)・対口支援現地調整所チーム・保健師チーム・下水道管きよ調査チーム・緊急消防援助隊 (消防))</p>	<p>国・救助機関等からの応援を円滑に受け入れることができるよう、各市町、各地域ごとに、応援機関の進出先となる活動拠点を確保するほか、宿泊場所となる施設等の受入れ可能人数や、会議室等の有無、駐車可能台数 (大型車、小型車等) などの情報を県と市町で共有する。</p> <p>(県・市町)</p>
<p>(5) 救助・救急活動 ④ 患者・要配慮者の搬送</p>	
<p>輪島市・珠洲市から、まずヘリコプターや陸路で被災地外の災害拠点病院 (石川県立中央病院) に患者、要配慮者を移送し、そこで1.5次避難所、2次避難所等の移送先を円滑に決定した。</p> <p>津波浸水想定区域外に立地するなど、南海トラフ地震の被害が少ないと想定される災害拠点病院の敷地内にヘリポートを整備しておく必要がある。</p> <p>(DMAT (災害派遣医療チーム))</p>	<p>円滑に患者搬送を行うため、敷地内にヘリポートが整備されていない災害拠点病院に対して、ヘリポートの整備が促進されるような方策を検討するとともに、場外離着陸場を活用する場合でも、円滑に患者を搬送できるよう訓練を実施する。</p> <p>また、患者、要配慮者の移送先の決定を石川県立中央病院において集約して行ったことも参考に、三重県としての患者、要配慮者の搬送の考え方を検討する。</p> <p>(県)</p>
<p>(5) 救助・救急活動 ⑨ DMAT隊員の活動期間や活動内容の検討</p>	
<p>DMATの支援活動が1か月半以上と長期化し、活動内容も多岐にわたった。</p> <p>(DMAT (災害派遣医療チーム))</p>	<p>DMATの支援活動が想定より長期化し、活動内容も多岐にわたったことをふまえ、活動期間や活動内容について整理・検討する。</p> <p>(県)</p>
<p>(5) 救助・救急活動 ⑩ 被害想定をふまえた備蓄の確保</p>	
<p>病院におけるBCP (事業継続計画) は、災害時にも医療を継続して提供するため、発災後3日分の医薬品、医療資機材、水、食料、燃料等を備蓄するよう策定されているが、能登半島地震では、断水や道路の被災により、備蓄が底をついた病院があった。</p> <p>(DMAT (災害派遣医療チーム))</p>	<p>地域医療構想区域単位で実施しているBCP策定の研修会を通じて、各病院でライフライン等の被害想定をふまえた備蓄の検討を呼びかける。</p> <p>(県)</p>
<p>(5) 救助・救急活動 ⑪ 病院におけるトイレの確保</p>	
<p>被災地の病院では、断水でトイレが使用できなくなった。</p> <p>(DMAT (災害派遣医療チーム))</p>	<p>病院の断水時にも使用できる簡易トイレの確保について、地域医療構想区域単位で実施しているBCP策定の研修会を通じて周知する。</p> <p>(県)</p>

(5) 救助・救急活動 ⑫ DMAT隊員の確保	
<p>新型コロナウイルス感染症の拡大により、国が実施するDMAT隊員養成研修の規模が縮小または一部中止となり、DMATの養成が進まなかったため、本県のDMAT保有数が減少していた。このため、派遣が長期化することにより、被災地へのDMAT派遣調整が難航した。</p> <p>(DMAT(災害派遣医療チーム))</p>	<p>県内の災害拠点病院における災害医療体制の確立、支援活動を行うために必要なDMAT隊員を確保するため、三重県においてローカルDMAT隊員養成研修を実施し、県内のDMAT保有数の増加を図る。</p> <p>(県)</p>
(6) 応援派遣 ① 応援職員の活動拠点の確保	
<p>発災当初、輪島市では市役所近辺のホテルなどの宿泊施設が被災したため、十分な活動拠点を確保できなかった。</p> <p>一定期間継続して支援を行うためには、派遣される応援職員用の活動拠点の確保が必要となることから、ホテルなどの宿泊施設以外でも宿泊先として利用可能な施設を事前に把握しておく必要がある。</p> <p>(総括支援チーム・対口支援現地調整所チーム・避難所支援チーム・保健師チーム・漁港関係施設調査チーム)</p>	<p>災害発生時に現地に派遣される応援職員が円滑に活動できるよう、宿泊機能付き車両やトイレカーを導入するほか、移動式活動拠点のさらなる確保に向け、民間事業者等との協定締結も進める。</p> <p>また、各市町、各地域ごとに、対象となり得る宿泊可能な施設を県と市町で事前共有する。</p> <p>(県・市町)</p>

“避難所運営”における南海トラフ地震対策の強化に向けた取組の方向性

気づき・課題	南海トラフ地震対策の強化に向けた取組の方向性
(1) 避難所運営 ⑤ ペットとの同行避難・同伴避難対策の検討	
<p>ペットと一緒に避難できる避難所が限られているため、避難所への避難が進まないケースがあった。</p> <p>(避難所支援チーム・獣医師派遣チーム)</p>	<p>先進事例を参考に、県と市町が連携し、ペットとの同行避難・同伴避難対策を検討する。</p> <p>(県・市町)</p>
(2) 健康保持 ① 避難所の感染症対策の強化	
<p>インフルエンザやノロウイルスなどの感染症の蔓延防止のため、罹患者を隔離するための部屋が不足していた。</p> <p>また、避難所によっては感染症対策の備品が不足することもあった。</p> <p>(避難所支援チーム・保健師チーム)</p>	<p>避難所内の感染症の蔓延を防止するため、避難所運営マニュアルに基づき、感染者の隔離や専用の動線確保を図る避難所運営訓練を実施する。</p> <p>また、感染症対策に必要な備品を避難所に備える。</p> <p>(市町)</p>

(2) 健康保持 ④ 避難所立ち上げ当初からの衛生環境の確保	
<p>段ボールベッドは、床面から距離を取った寝床であり、感染症対策として効果的であることから、避難所への導入が進められていた。</p> <p>避難所での生活が1か月経過した時点でも、医師や保健師等の医療関係者が、避難所の住民に対してその必要性の説明を求められており、平時から住民に感染症対策の必要性や方法を理解してもらう必要があると感じた。</p> <p>(対口支援現地調整所チーム・DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム))</p>	<p>避難所を立ち上げる当初から避難生活における衛生環境の確保を念頭におき、感染症対策としての段ボールベッドの有効性や避難所内の換気や消毒の実施、ゴミ集積場所の設置・確保、支援物資として供給される食品の管理など、避難者の健康を保持するために必要となる対策や効果的な手法について、あらかじめ住民に啓発するとともに、避難所運営訓練の実施を通じて実効性を高める。</p> <p>(市町)</p>
(2) 健康保持 ⑤ 身体機能低下を防止する対策の検討	
<p>避難生活が長期化する中、避難者の健康を保持するために取り組んでいたラジオ体操は、身体機能低下の防止に役立つ取組であり、特に高齢者にとって効果的であると改めて感じた。</p> <p>(避難所支援チーム・保健師チーム)</p>	<p>避難所における生活不活発病を予防するため、毎日の体操の実施ほか、避難所内の掃除当番の分担等を通じて体を動かす機会を設けるなど、身体機能低下を防止するための様々な対策を検討し、避難所運営マニュアル等に盛り込む。</p> <p>(県・市町)</p>

【所管事項説明】

4 各種審議会等の審議状況の報告について

(令和6年2月19日～令和6年6月2日)

(医療保健部)

1 審議会等の名称	三重県がん対策推進協議会
2 開催年月日	令和6年2月19日
3 委員	会長 伊藤 正明 委員 竹田 寛 他11名
4 諮問事項	1 第5期三重県がん対策推進計画最終案について 2 三重県がん診療連携拠点病院及び三重県がん診療連携病院の指定更新について 3 令和5年度がん対策の取組状況について
5 調査審議結果	上記事項について審議を行い、承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県介護現場革新会議
2 開催年月日	令和6年2月19日
3 委員	会長 小西 博 副会長 服部 昭博 委員 小野 昌宏 他11名
4 諮問事項	1 三重県介護現場革新会議の設置について 2 介護現場における生産性向上の取組について 3 介護生産性向上総合相談センター（仮称）の設置について
5 調査審議結果	上記事項について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県薬事審議会
2 開催年月日	令和6年2月20日
3 委員	会長 田中 亜紀子 副会長 西井 政彦 委員 田中 孝幸 他8名
4 諮問事項	1 地域医療連携薬局、専門医療機関連携薬局について 2 三重県薬剤師確保計画（仮称）の最終案について
5 調査審議結果	上記事項について審議を行い、承認された。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県感染症対策連携協議会
2 開催年月日	令和6年2月21日
3 委員	議長 馬岡 晋 委員 二井 栄 他18名
4 諮問事項	1 次期三重県感染症予防計画の最終案等について 2 感染症法の改正に伴う医療措置協定等の協議状況（速報値）について 3 今後の感染症関連の計画策定に係るスケジュールについて 4 四日市市感染症予防計画について
5 調査審議結果	上記事項について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県外来医療計画策定検討会議
2 開催年月日	令和6年2月21日
3 委員	座長 馬岡 晋 委員 志田 幸雄 他4名
4 諮問事項	第8次（前期）三重県外来医療計画（最終案）について
5 調査審議結果	上記事項について書面により説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県介護保険審査会
2 開催年月日	令和6年2月22日
3 委員	議長 石田 亘宏 委員 奥田 隆利 委員 岩田 麻美
4 諮問事項	介護保険法に規定する審査請求について
5 調査審議結果	要介護認定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	三重県医療審議会医療法人部会
2 開催年月日	令和6年2月26日
3 委員	部会長 二井 栄 委員 伊藤 正明 他3名
4 諮問事項	医療法人の設立等認可申請事案について
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	伊勢志摩地域医療構想調整会議
2 開催年月日	令和6年2月26日
3 委員	議長 橋上 裕 委員 日比 秀夫 他15名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について 3 外来医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針、第9期介護保険事業計画における追加的需要、紹介受診重点医療機関の選定等について、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運営協議会
2 開催年月日	令和6年2月26日
3 委員	会長 伊藤 正明 委員 濱口 浩代 他7名
4 諮問事項	1 第2期三重県国民健康保険運営方針（最終案）について 2 保険料水準の統一に向けたロードマップ（最終案）について 3 令和6年度三重県国民健康保険事業費納付金の算定結果について 4 令和6年度保険者努力支援制度の結果について
5 調査審議結果	上記について審議を行い、すべて原案に同意いただいた。
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6年2月27日
3 委員	議長 渡部 泰和 委員 奥野 利幸 他13名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について 3 外来医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針、第9期介護保険事業計画における追加的需要、紹介受診重点医療機関の選定等について、協議を行った。
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6年2月27日
3 委員	議長 馬岡 晋 委員 清水 雄三 他13名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について 3 外来医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針、第9期介護保険事業計画における追加的需要、紹介受診重点医療機関の選定等について、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6年3月1日
3 委員	議長 山中 賢治 委員 片岡 紀和 他16名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について 3 外来医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針、第9期介護保険事業計画における追加的需要、紹介受診重点医療機関の選定等について、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6年3月4日
3 委員	議長 尾崎 郁夫 委員 二井 栄 他12名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について 3 外来医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針、第9期介護保険事業計画における追加的需要、紹介受診重点医療機関の選定等について、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師の働き方改革部会
2 開催年月日	令和6年3月4日
3 委員	部会長 竹田 寛 委員 池田 智明 他5名
4 諮問事項	特定労務管理対象機関（特例水準）の指定について
5 調査審議結果	上記事項について審議を行い、承認された。
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6年3月5日
3 委員	議長 澤田 隆裕 委員 濱口 政也 他12名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針、第9期介護保険事業計画における追加的需要等について、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6年3月6日
3 委員	議長 西村 英也 委員 田中 孝幸 他11名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について 3 外来医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針、第9期介護保険事業計画における追加的需要、紹介受診重点医療機関の選定等について、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県准看護師試験委員会
2 開催年月日	令和6年3月6日
3 委員	委員長 他6名（合否判定に関わるため、委員氏名は非公開）
4 諮問事項	准看護師試験の不適切問題の確認と合格基準の審議を行い、合格者を決定した。
5 調査審議結果	受験者143名のうち合格者140名を決定した。
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6年3月8日
3 委員	議長 平岡 直人 委員 石田 亘宏 他18名
4 諮問事項	1 病床関係について 2 在宅医療関係について 3 外来医療関係について
5 調査審議結果	各医療機関の具体的対応方針および病床整備、第9期介護保険事業計画における追加的需要、紹介受診重点医療機関の選定等について、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県公衆衛生審議会予防接種部会
2 開催年月日	令和6年3月8日
3 委員	部会長 野村 豊樹 委員 坂倉 健二 他6名
4 諮問事項	1 予防接種の実施状況等について 2 令和6年度予防接種センター事業の委託先選定について
5 調査審議結果	上記事項について説明し、審議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県医療審議会
2 開催年月日	令和6年3月18日
3 委員	会長 伊藤 正明 委員 稲本 良則 他11名
4 諮問事項	1 第8次三重県医療計画（最終案）について 2 各部会の報告について 3 医師の働き方改革について 4 地域医療構想の進捗状況について 5 医療に関する県民意識調査の実施結果について
5 調査審議結果	上記事項について審議を行い、承認された。
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6年3月27日
3 委員	議長 馬岡 晋 委員 二井 栄 他15名
4 諮問事項	1 新型コロナウイルス感染症の状況等について 2 新型コロナウイルス感染症の令和6年4月以降の対応について
5 調査審議結果	上記事項について説明し、協議を行った。
6 備考	

1 審議会等の名称	三重県地域医療対策協議会
2 開催年月日	令和6年5月13日
3 委員	会長 伊藤 正明 副会長 竹田 寛 委員 池田 智明 他25名
4 諮問事項	協力型臨床研修病院の指定について
5 調査審議結果	上記事項について審議を行い、承認された。
6 備考	