

項目	(10) 地域医療体制整備の推進	医療企画課 地域医療推進課
<p>1 現状および課題</p> <p>医師、看護師等医療従事者の不足や偏在が深刻化しており、県内各地の医療機関では、診療科や救急医療が休止されるなど、地域医療体制の維持が困難な状況となっています。</p> <p>特に、医師においては、40代までの医師数が減少傾向にあり、救急医療などを中心となって担う若手医師の確保が喫緊の課題となっています。また、本県の医師修学資金貸与者の累計が285名に達し、今後、県内医療機関で勤務を開始する医師の増加が見込めることから、これらの医師が確実に県内に定着するよう取り組む必要があります。</p> <p>救急医療体制を確保するため、平成23年4月に、消防法の一部改正を踏まえ、傷病者の症状、傷病程度に応じた適切な病院選定等を定めた「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の運用を開始するとともに、平成23年10月に、県民に受診可能な初期救急医療機関（病院・診療所）の情報提供を行う救急医療情報システムの更新を行いました。また、平成24年2月から県内全域をカバーする県独自のドクターヘリの運航開始を行いました。しかし、地域の二次救急医療を担う輪番制参加病院を中心に勤務医不足が深刻化しており、救急搬送における受入先医療機関の選定が困難な事例が多く発生するなど、各地域の二次救急の輪番制の維持が困難な状況となっています。</p> <p>加えて、東日本大震災をふまえ、大規模災害発生時に備え、県内医療関係機関等と連携した災害時の医療体制の強化が課題となっています。</p> <p>このため、今後、「三重県地域医療再生計画^{※1}」等に基づいて、若手医師の確保・定着を進める仕組みづくりなど医師の不足・偏在解消に向けた取組や、看護学生の県内就業率の向上や新人看護職員の離職防止など看護職員の確保・定着促進に向けた取組、地域のセーフティネットである救急医療、小児医療等の確保に向けた、医療機関の機能分担と連携促進、医療機能の再編・統合への支援、医療施設の耐震化等災害医療体制の整備など、地域医療体制整備の取組を進める必要があります。</p> <p>※1 地域医療再生計画：地域の医療提供体制等の課題を解決するため、各都道府県が、国の地域医療再生臨時特例交付金（平成21年度・22年度国補正予算対応）を活用して策定した計画</p> <p>2 今後の予定</p> <p>(1) 医師確保対策について</p> <p>県内における医師の不足・偏在の解消に向けて、引き続き、医師無料職業紹介事業や病院勤務医負担軽減対策など医師不足の影響を当面緩和する取組や、医師修学資金貸与制度の運用など中長期的な視点での取組を進めるとともに、新たに、若手医師の確保・定着に向けた仕組みづくりの取組に注力します。特に、平成24年5月1日に設置した三重県地域医療支援センターにおいて、医師不足原因等の調査・分析や、医師のキャリア形成支援モデルの検討などの取組を進めます。</p> <p>また、モデル的に県内の研修病院等が実施する、指導医育成や指導体制充実の取組、女性</p>		

医師が子育てなどにより離職しない、あるいは復帰しやすい環境づくりの取組を支援します。

(2) 看護職確保対策について

県内では、看護師、助産師など看護職員の不足も深刻な状況にあり、修学資金の貸与や院内保育所の整備・運営支援など、看護職員の養成と定着促進の取組や、就業斡旋等を行うナースセンター事業などによる潜在看護職員の復職支援の取組を引き続き進めます。

さらに、新人看護職員の卒後研修体制の構築支援について、一定規模以上の病院での取組が進んだことから、平成24年度においては、医療機関等における就業調査を実施し、小規模病院への働きかけを行うなど、よりきめ細かに研修体制の構築支援に取り組むとともに、就業環境改善相談に関する支援など新たな定着促進の取組を進めます。

(3) 救急医療体制の整備について

救急病院の当直医師の確保支援や救急勤務医手当の支給に対する助成などを引き続き行うとともに、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の運用結果を検証し、必要に応じて見直しを行います。また、救急医療情報システムについては、医師会等の関係団体と連携して、休日や夜間などの時間外に診療可能な医療機関を増加させていくこととしています。ドクターヘリについては、運航状況を検証・評価し、より効果的な運航に努めます。

(4) 災害医療体制の整備について

東日本大震災における医療救護班の活動やDMAT^{※2}訓練の検証をふまえ、課題の整理を行い、「三重県災害医療対応マニュアル」の抜本的見直しを行うとともに、医療従事者(医師、看護師等)に対するDMAT研修等を実施し、災害医療体制を支える人材育成に努め、災害医療体制の強化に努めます。また、引き続き、医療施設耐震化臨時特例交付金等を活用して、災害拠点病院、二次救急医療機関等の耐震化を進めます。

※2 DMAT：医師、看護師、業務調整員(救急救命士、薬剤師、放射線技師、事務員等)で構成され、大規模災害や事故などの現場に急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム

(5) 三重県地域医療再生計画について

① 三重県地域医療再生計画(平成21年度策定分)について

医師の不足・偏在解消への対応、救急医療の確保など、地域医療(二次保健医療圏)の課題解決を図るため、平成21年度に「地域医療再生計画」(平成21年度策定分)を策定しており、医師・看護師等の確保対策など県全体での取組に加え、伊賀地域および紀勢大台地域における医療提供体制の再構築を支援する取組等を進めていきます。

② 三重県地域医療再生計画(平成23年度策定分)について

県単位(三次保健医療圏)の広域保健医療圏における医療提供体制の計画として、急性期から在宅までの切れ目のない医療提供体制を構築することをめざして平成23年11月に「地域医療再生計画」(平成23年度策定分)を策定しており、救急医療等の充実、小児・周産期医療の充実、人材育成等を中心として、関係団体等と連携しながら、各事業を進めていきます。

三重県内の医師数について

- 三重県では、人口10万人あたりの医師数が全国平均より少ない(都道府県順位 37位)。
- 全国平均との差は診療所よりも病院の方が大きい(都道府県順位 病院44位、診療所22位)。
- 病院では、伊賀、東紀州、北勢、伊勢志摩地域の順に医師数が少ない。他方、診療所については、伊賀、北勢地域以外は、医師数が全国平均を上回っている。
- 診療科別でも、外科、小児科、麻酔科の全国順位は、順に41位、39位、46位となっている。

55

	総数	病院	診療所	内科	外科	小児科	産婦人科	麻酔科
全国	219.0	141.3	77.7	78.2	18.2	12.4	9.6	6.0
三重県	190.1 37位	112.1 44位	77.9 22位	71.2 34位	15.3 41位	10.8 39位	8.6 36位	3.5 46位
北勢	160.6	90.5	70.1	60.8	13.1	8.3	7.7	2.9
津地域	323.0	228.2	94.8	104.6	28.7	23.1	12.2	6.6
伊賀	113.8	51.8	62.0	43.9	7.3	6.8	6.2	1.7
南勢 (伊勢志摩除く)	212.7	133.4	79.4	74.8	13.8	9.7	8.3	5.1
伊勢志摩	185.1	92.1	92.9	80.4	14.9	10.2	9.0	3.1
東紀州	148.3	65.3	82.9	81.7	12.6	6.3	7.5	0.0

※いずれも人口10万人あたりの医師数(厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査(平成22年末))
 ※総数は、病院及び診療所医師の合計

三重県における医師確保対策

背景

新医師臨床研修制度導入後、医局入局者が減少

県内の状況

- ・三重県の医師数は、平成22年末現在、人口10万人あたり190.1人、全国で37位（全国平均219.0人）
- ・平成22年の「必要医師数実態調査」（厚生労働省）では400人の医師不足
- ・医師の「地域偏在」、「診療科偏在」、「病診偏在」が顕在化
- ・救急医療などを担う40代までの医師数が減少傾向
- ・医師修学資金貸与者、三重大学地域卒業者の県内勤務医師が今後増加見込

対策の基本方向

医師不足の影響を当面緩和する取組

ここ数年間の厳しい局面を乗り切るために、医師不足の影響を当面緩和する取組を実施

中長期的な視点での取組

医師の県内定着と偏在解消に向けた仕組みづくり等の取組を実施

具体的な取組

【これまで実施してきた取組】

- ・医師無料職業紹介事業による医師確保
- ・パディ・ホスピタル・システムを活用した診療支援
- ・地域医療再生基金を活用した寄附講座設置支援
- ・病院勤務医の負担軽減対策
- ・へき地医療機関への医師派遣
- ・地域医療再生基金を活用した医療機関の機能充実
- ・臨床・専門研修資金貸与制度による研修医確保 等

【これまで実施してきた取組】

- ・医師修学資金貸与制度の運用
- ・医学部の定員増と地域卒の設定（三重大学）
- ・医学部進学セミナー（県教育委員会）
- ・地域医療研修センター等による地域医療教育の実施 等

【新たに実施する取組】

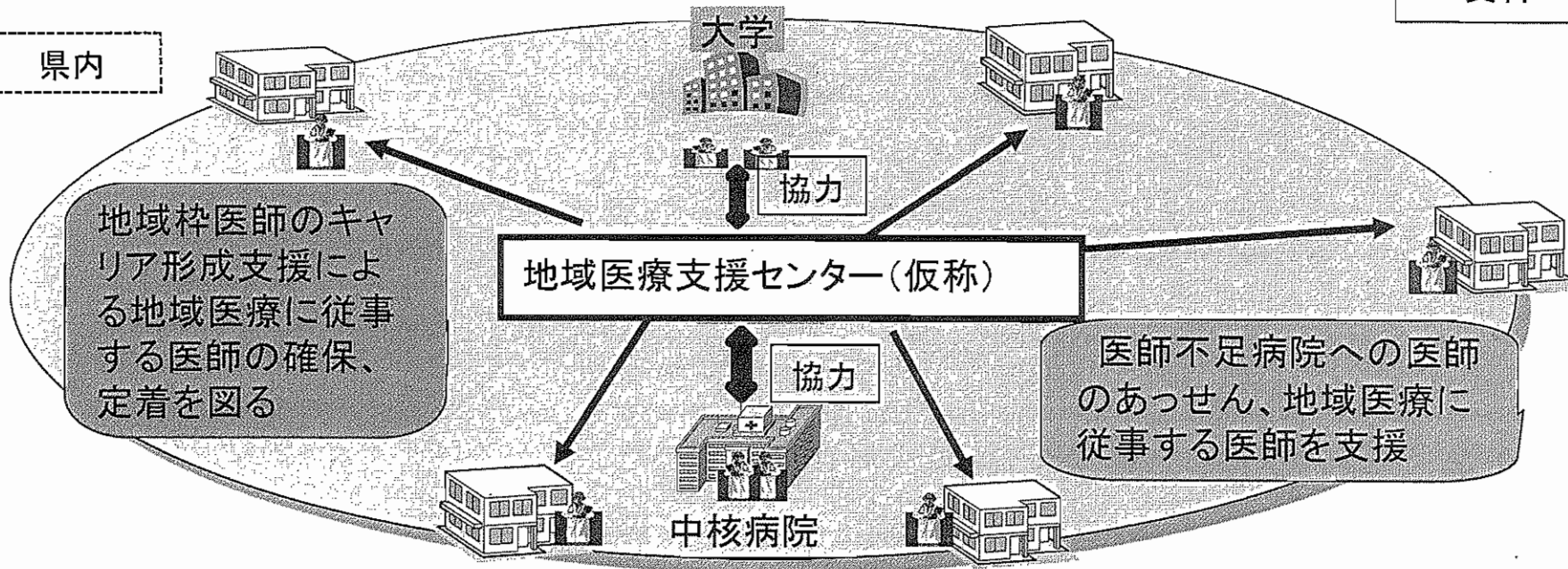
- ・指導医等育成支援
- ・女性医師等復職支援
- ・地域医療再生基金を活用した総合医育成拠点整備
- ・三重県地域医療支援センターの設置と医師のキャリア形成支援や適正な配置調整の仕組みの構築

【国への要望】
医師の配置のあり方など国レベルでの制度の見直しについて要望

地域医療支援センター(仮称)のイメージ

厚生労働省
資料

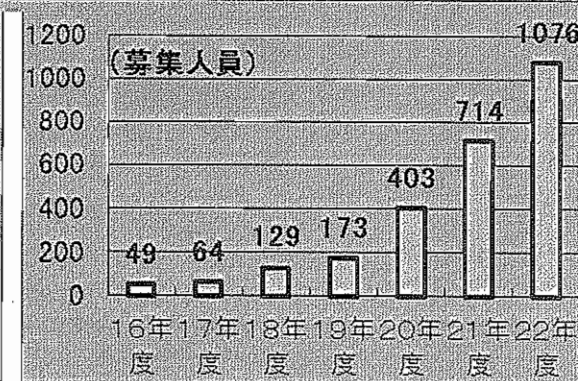
県内



事業の効果

- 医師としての将来に不安を持つことなく、地域医療に従事できる勤務環境を提供する(地域枠医師の活用等)
- 県内で実施している医師確保対策の情報を総合窓口として一元的に提供する
- 求人・求職情報を全国的に提供する
→ 《地域医療に従事する医師を確保し、その定着を図ることにより、医師の地域偏在を解消する》

医学部定員における地域枠の推移(1年次)



地域枠医師のキャリア形成と地域定着を支援

三重県地域医療支援センター【実施主体：三重県】
 センター長、副センター長2名
 専任医師1名、専従職員2名（委託により三重大学に配置）
 【事務局】 事務局長（地域医療推進課長）、事務局員（地域医療推進課職員（専従職員1名含む））

【運営協議会】
 （県、三重大学、医師会、病院協会、市長会、町村会、
 住民代表、マスコミ関係者、県外有識者）
 情報共有、業務内容に関する助言、キャリア支援方策の検討等

直接実施

一部委託

三重県で実施する業務
 地域医療推進課職員（専従職員1名含む）

- ・地域医療支援センター実施事業の企画・立案
- ・三重大学への委託業務内容の調整
- ・自治医大卒医師のへき地等医療機関への派遣
- ・自治医大卒医師のキャリア形成の助言
- ・三重県、三重大学、市町その他医療関係機関等からなる運営協議会の設置・運営

三重大学に委託する業務
 専任医師1名、専従職員2名

- ・病院、研修医等への調査による医師不足原因の調査
- ・地域別、主要病院別、診療科別等の医師需給予測
- ・修学資金貸与者等の医師不足病院への紹介
- ・修学資金貸与者等が勤務しやすい環境整備についての助言
- ・ホームページにより、医師、医学生等に向け、キャリア形成支援の取組や研修会開催状況等の情報提供
- ・修学資金貸与者等のキャリア形成支援モデルの作成・助言
- ・修学資金貸与者等への研修会等の実施
- ・医師・医学生のキャリア形成に関する問い合わせ対応
- ・県内高校生等からの医師の職業等に関する問い合わせ対応

連携・調整

※アンダーラインの業務について、H24年度より実施

三重県地域医療再生計画（平成21年度策定）概要（策定時） 基金総額 50億円

①県全体で取り組む事業 基金 22億円

主な課題1：医療従事者の確保

- 取組の例
- ・修学資金貸与制度(10.3億円)
 - ・県内臨床研修病院への支援(0.9億円)
 - ・地域医療に貢献する医師への支援(0.3億円)
 - ・三重大学医学部の定員増
 - ・三重大学への寄附講座の設置(0.8億円)
 - ・医師派遣による地域医療の支援(0.5億円)

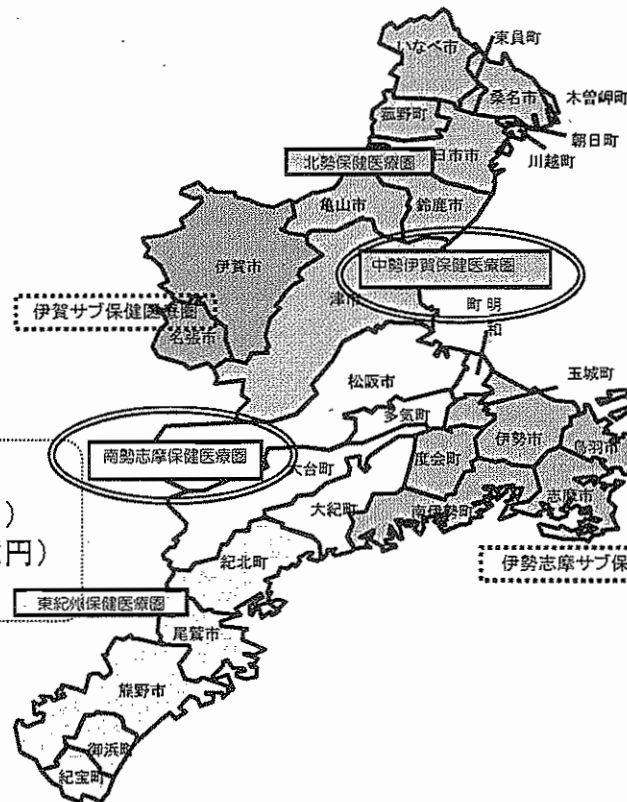
主な課題2：地域連携体制の構築

- 取組の例
- ・脳卒中診療に係る支援(1.0億円)
 - ・救急医療情報システムの再整備及び病院前救護体制の整備(4.6億円)

②二次医療圏単位で取り組む事業

中勢伊賀 基金 20億円

南勢志摩 基金 8億円



中勢伊賀地域における主な課題

- ・救急医療体制の充実
- ・小児医療体制の充実
- ・周産期医療体制の充実

取組の例

- ・三重大学への救命救急センターの設置(2.6億円)
- ・本県独自のドクターヘリの導入(2.3億円)
- ・小児救急医療体制の充実(0.7億円)
- ・周産期医療体制の充実(0.6億円)

【伊賀サブ地域】

- ・二次救急医療体制の充実(12.6億円)

南勢志摩地域における主な課題

- ・広域医療連携体制の充実
- ・中山間地域における医療の確保

取組の例

- ・本県独自のドクターヘリの導入(再掲)(2.3億円)
- ・報徳病院と大台厚生病院との再編等(4.7億円)
- ・県南地域拠点病院への支援(3.5億円)

目標:重症傷病者の受け入れ困難事案の低減による救急搬送時間の短縮
 本県における脳卒中の年齢調整死亡率の低減
 本県における急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の低減
 東日本大震災規模の地震に対応する医療救護体制の整備

	現在の課題	主な取組	主な事業(事業総額:基金負担分上限)
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ○救急搬送にあたり、消防と医療機関間の情報共有・連携が不十分 ○桑名地域、東紀州地域における2次救急提供体制が脆弱 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急車からの情報を救急病院が共有するシステム導入 ○桑名地域、東紀州地域での二次救急の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・桑名市民病院と山本総合病院との統合(400床規模の新病院) ・東紀州地域で二次救急を担う病院の整備及び情報共有体制構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○MIE-NET構築事業(153,000千円:105,500千円)モデル地域を設定し、患者情報を救命救急センター等と共有するネットワークを構築 ○桑名市民病院と山本総合病院の再編統合に伴う地域中核病院整備事業(10,600,000千円:2,666,713千円)両病院を再編統合 ○紀南病院整備事業(1,760,000千円:485,007千円)病院本館を建替え、ヘリポートなどの施設を整備
回復期	<ul style="list-style-type: none"> ○県南地域において回復期リハビリテーション病棟がない ○心筋梗塞発症後のリハビリテーション設備が不十分 	<ul style="list-style-type: none"> ○県南地域において、回復期リハビリテーション病棟を整備 ○CCU施設において、心臓リハビリテーション設備を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○回復期リハビリテーション病床整備事業(400,000千円:200,000千円)県南地域に回復期リハビリテーション病床を整備 ○急性心筋梗塞回復期リハビリテーション設備整備事業(22,500千円:11,250千円)CCU施設等に心臓リハビリテーション設備を整備
災害	<ul style="list-style-type: none"> ○未曾有の大災害である東日本大震災を踏まえ、大規模災害発生時の医療体制を充実させる必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害時の医療を支える人材の育成等 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害時医療体制充実事業(20,000千円:20,000千円)災害時の医療体制充実のため人材育成を実施

地域医療再生計画終了時の姿

この地域は、より早く・より適切な搬送の実現、救急病院から在宅まで安心の医療提供体制が構築される。

三重県地域医療再生計画(平成23年度策定)概要(策定時) ②小児・周産期医療の充実に向けた取組

目標:安心・安全な妊娠・出産を実現
子どものこころと身体の健やかな成長を支援

		現在の課題	主な取組	主な事業(事業総額:基金負担分上限)
高度・専門的医療	周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ○出生の多い北勢地域においてNICU等が不足 ○診療所(一次施設)と病院(二次・三次施設)の機能分担が不十分 ○新生児ドクターカーが老朽化 ○周産期医療を担う人材が不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○北勢地域にNICU等を整備するとともに、北勢に新たに県内2か所目の総合周産期母子医療センターを設置 ○産科オープンシステムを周産期母子医療センターで実施する等、分娩にかかる機能分担を推進 ○県内に新たな新生児ドクターカー整備 ○周産期医療を担う人材を育成 	<ul style="list-style-type: none"> ○周産期医療体制強化事業(99,230千円:48,778千円)北勢地域にNICUを整備、産科オープンシステムの推進 ○新生児搬送体制充実事業(120,000千円:44,808千円)新たな新生児ドクターカーの整備 ○周産期医療従事者育成事業(6,600千円:6,600千円)周産期医療を担う人材を育成
	小児発達支援	<ul style="list-style-type: none"> ○障がいを持つ小児等への支援ニーズが高まる中、専門的な治療の提供が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○県立草の実りハビリテーションセンターと県立小児心療センターあすなる学園をこころと身体の発達支援の拠点として一体的に整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○こころと身体の発達支援拠点整備事業(5,730,000千円:1,448,609千円)草の実とあすなるを一体的に整備
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○小児の在宅医療に対応する受け皿が不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○県内全域の小児在宅医療の充実に向けた取組実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児在宅医療支援ネットワーク構築事業(58,100千円:56,450千円)小児在宅医療に関する相談機能を有する拠点を整備 	

地域医療再生計画終了時の姿
この地域は、母と子の、こころと体の健康が実現される。

三重県地域医療再生計画(平成23年度策定)概要(策定時)③人材育成・診療情報ネットワークの構築に向けた取組

目標:地域医療を支える医師等の医療従事者を安定的に確保
 患者の立場に立った質の高いがん医療の提供とがんに関する情報提供の実施
 医療機関相互の連携の推進による効率的な医療提供体制の確立
 根拠に基づく適切な疾病対策の企画・立案を行う体制の整備

	現在の課題	主な取組	主な事業(事業総額:基金負担分上限)
人材育成、高度・専門的治療	<ul style="list-style-type: none"> ○医療人材の育成・復職支援等のキャリアサポートを組織的に進める必要 ○高度に専門性の高い人材の育成が必要 ○高齢化、疾病構造の変化から、全身を診られる総合医(家庭医)の育成が必要 ○医療安全・感染管理の専門家が不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○総合医を育成するための拠点を県内複数力所に整備するとともに、研修資金の貸与等により総合医(家庭医)を育成 ○三重大学を中心に血管内治療センターやがん診療にかかる高度機器を整備して、その活用と研修資金貸与等により、高度専門医療を担う人材を育成 ○オープンスキルラボ等の併設された人材育成・キャリア支援の拠点を整備 ○医療安全・感染管理に係る人材の育成と相談体制を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○キャリア支援・指導医育成等事業(165,700千円:85,700千円)人材育成・キャリア支援の拠点を整備 ○総合医(家庭医)・専門医育成等事業(198,000千円:141,674千円)研修資金の貸与等により総合医(家庭医)、専門医を育成 ○脳卒中高度先進医療設備等整備事業(135,000千円:91,500千円)血管内治療にかかる高度機器の整備と人材育成 ○医療安全・感染管理の拠点整備事業(36,000千円:36,000千円)医療安全・感染管理を行う拠点の整備
ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ○効率的な診療情報ネットワークの構築が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○既存の高速ネットワークの活用により各種ネットワークの普及拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ○県内医療機関ネットワークシステム構築事業(86,400千円:21,323千円)医療機関間的高速通信ネットワークの整備
疫学調査	<ul style="list-style-type: none"> ○各傷病に対する疫学調査、研究に係る基盤整備が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん等の疫学調査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○疫学調査による各種傷病対策推進事業(51,000千円:51,000千円)疫学調査の実施、分析

地域医療再生計画終了時の姿
 この地域は、どこでも安心して質の高い医療を受けられる。

項目	(11) 健康対策の推進(がん対策、こころと身体の健康対策)	健康づくり課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) がん対策について</p> <p>三重県では昭和 57 年以降がんが死因の第 1 位となっており、毎年約 5,000 人の方が、がんで亡くなっています。</p> <p>このため、本県では、平成 16 年度に総合的ながん対策を推進するための基本方針である「三重県がん対策戦略プラン」を策定し、これに基づいたがん対策を推進してきたところです。</p> <p>このような中、平成 19 年に施行された「がん対策基本法」において、国および県は「がん対策推進基本計画」を定めることが義務づけられました。本県は、平成 20 年に「三重県がん対策戦略プラン」を改訂し、「がん対策推進基本計画」として位置づけました。</p> <p>この計画に基づいて、がん検診の重要性に関する普及啓発や、がん診療連携拠点病院の増設による診療提供体制の充実、緩和ケアなどがん診療に従事する人材の育成、がん登録の推進、さらには地域医療連携の推進に向けた診療情報共有システム(三重医療安心ネットワーク)の整備などに取り組んできました。</p> <p>しかし、がんは依然として死因の第 1 位となっており、今後ともがんの予防・早期発見から治療・予後までのそれぞれの段階に応じたがん対策の充実が必要となっています。</p> <p>(2) こころと身体の健康対策について</p> <p>糖尿病や高血圧症、歯周病などの生活習慣病に多くの県民が罹患していることから、「三重の健康づくり総合計画」に基づいて日常生活における健康づくりから病気の予防、早期発見に対する県民の皆さんの意識の向上を図ることが必要となっています。</p> <p>こころの健康づくりでは、平成 21 年度に自殺対策の強化のため造成された国の基金により普及啓発事業や相談体制の充実を進めていますが、依然として本県の自殺者数は、年 400 人前後の水準で推移しています。自殺は失業、多重債務等の社会的要因や健康などの個人的な属性が複雑に関係し、うつ病などを発症しているケースが多いことから総合的なうつ・自殺対策を進める必要があります。</p> <p>難病患者は年々増加しており、在宅ケアや医療費助成などの支援が引き続き必要となっています。また、視力障害・腎不全などで悩む皆さんのためには、移植手術が受けられる体制づくりを推進する必要があります。</p>		

2 今後の予定

(1) がん対策について

がん対策を総合的に推進するため、がんの予防・早期発見・治療および予後に関するこれまでの取組の評価を行ったうえで、新たな「三重県がん対策戦略プラン」を策定します。

がんの予防・早期発見では、市町が取り組む先進的な受診促進の取組を支援するなど、検診効果の高い乳がん、子宮頸がん、大腸がんを重点としたがん検診の受診促進の取組を進めます。また、肝臓がん予防のため、その発症の主因であるウイルス性肝炎について、検診の受診促進等を行うコーディネーターを養成します。

がん治療の充実では、がん診療連携拠点病院を中心とした医療機関の連携強化のための診療情報共有システム（三重医療安心ネットワーク）の強化や、がん診療に必要な人材育成、がん登録の推進などに取り組めます。

また、がん患者の療養生活の向上のため、緩和ケアに関わる人材育成を支援するとともに、がん患者とその家族のための相談・情報提供体制の充実を図ります。

(2) こころと身体健康対策について

県民の健康づくりを社会全体で支援していく仕組みをつくるため、平成24年度までを計画期間とする「三重の健康づくり総合計画」の評価をふまえて、新たな計画を策定します。運動・食事・禁煙・口腔ケアなどの個人の適正な生活習慣の定着を支援するため、地域全体で県民の健康づくりを推進します。

歯科保健対策では、「みえ歯と口腔の健康づくり条例」に基づく計画策定を行い、ライフステージに応じた歯科保健事業を推進することにより、生涯にわたって歯と口腔の健康を維持し、生活の質の向上を図っていきます。

うつ・自殺対策では、平成23年度に設置した三重県自殺対策情報センターを核にして、自殺のサインに対する気づきや悩みの相談への基礎的な知識を持った人材（メンタルパートナー）の育成や相談事業の充実などを図っていきます。また、保健所単位に関係機関・団体による自殺対策ネットワークの構築を進めていきます。

また、難病患者等への療養生活や生活支援を実施するとともに、骨髄バンクや臓器移植についての普及啓発などに取り組んでいきます。

項目	(12) 県立病院改革の推進	医療企画課
<p>1 現状および課題</p> <p>県立病院については、医師・看護師不足など医療を取り巻く環境が大きく変化するなか、各病院が果たすべき役割や機能を十分には発揮できなくなり、県民に良質な医療を安定的、継続的に提供していくことが困難な状況にあるとの基本的な認識のもと、平成 18 年度以降、県議会をはじめさまざまな関係者からの意見も参考にしながら県立病院改革の検討を進め、平成 22 年 3 月に「県立病院改革に関する基本方針」を決定しました。現在、これに基づき、改革にかかる具体的な取組を進めているところです。</p> <p>(1) 三重県立総合医療センターについて</p> <p>特定地方独立行政法人としての定款を制定し、評価委員会（知事の附属機関）の意見を聴きながら、議会の議決を経て中期目標および中期計画（計画期間：平成 24～28 年度）を策定するとともに、総務省の法人設立認可を得て、平成 24 年 4 月 1 日に、地方独立行政法人として新たな体制での運営を開始しました。</p> <p>今後は、中期目標（中期計画）の達成に向けて、適正な業務運営が確保されるように努めていく必要があります。</p> <p>(2) 志摩病院について</p> <p>平成 22 年度に「志摩病院指定管理者選定委員会」における審査等を経て、12 月に「公益社団法人 地域医療振興協会」を指定管理者に指定し、平成 23 年 3 月には、指定期間（10 年間）における基本的な事項を規定した基本協定を病院事業庁と指定管理者の間で締結しました。</p> <p>平成 23 年度は、病院事業庁と指定管理者との間で、医師の前倒し配置を含む今後の診療体制の回復・充実や職員の身分移行、医療機器の整備や具体的な業務の引継ぎなどについて協議・調整が進められ、平成 24 年 4 月 1 日に指定管理者制度に移行しました。</p> <p>今後は、指定管理者の下で、少しでも早く診療体制が回復・充実に、地域の中核病院としての医療を安定的、継続的に提供していけるような体制整備を促進していく必要があります。</p> <p>(3) 一志病院について</p> <p>当分の間県立県営で運営しながら、引き続き病院のあり方を検討していくこととしています。このような中、平成 24 年度には地域医療再生計画（平成 23 年度策定分）の一環として、総合医（家庭医）育成のための拠点整備を進めるほか、津市による三重大学への寄附講座（3 年間）の設置が予定されています。</p>		

(4) 病院事業庁（県立病院課）について

2つの病院の新しい運営形態への円滑な移行の確認、一志病院に関する今後の検討、こころの医療センター院長を事業管理者とする体制整備などの状況を勘案して、今後の体制を検討する必要があります。

2 今後の予定

(1) 三重県立総合医療センターについて

県が定めた中期目標において、理事長の責任と権限のもと柔軟かつ効率的な病院運営を行い、県民等から一層信頼される病院となることを求めており、法人の自律性・自主性を尊重しつつ、評価委員会による評価等を通じて、中期目標の実現に向けた適正な業務運営が確保されるよう努めていきます。

(2) 志摩病院について

少しでも早く診療体制が回復・充実し、地域の中核病院としての医療を安定的、継続的に提供していけるよう、運営形態移行後も病院事業庁において病院運営の状況を十分に把握しつつ、指定管理者に対して医師確保をはじめとする体制の整備を強く要請するなどの対応を行うとともに、健康福祉部としても必要に応じて支援を行っていきます。

(3) 一志病院について

家庭医療を基本とした地域医療にかかる取組（家庭医育成拠点の整備、津市による寄附講座）を通じて診療体制を充実させながら地域医療の確保に向けた人材育成や研究等を進め、白山・美杉地域における地域医療の推進に取り組むとともに、その成果等を検証しながら、病院のあり方について、津市、三重大学、県の3者で協議を行う場を定例化するなど、議論を深めていきます。

「県立病院改革に関する基本方針」（平成22年3月17日）【抜粋】

第4 各県立病院の改革の方向性

(1) 総合医療センター

県民に政策医療を提供するうえで重要な役割・機能を果たしており、引き続きこの責任を果たしていく必要があります。しかし、現在の体制では多くの制約があると同時に、病院の内部管理体制に課題があるため激変する医療環境に、柔軟かつ迅速な対応が困難な状況が続いています。

このような状況を克服するためには、病院長の責任と権限をより明確にし、刻々と変化する医療環境に柔軟かつ迅速に対応していくことが必要であることから、運営形態について「地方独立行政法人」へ移行することとします。なお、地方独立行政法人化にあたっては、まず特定地方独立行政法人化を基本に関係機関と調整を行うこととします。

(2) こころの医療センター

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」で県に設置が義務付けられている精神科病院であることから、県の医療行政との整合性を図り、精神科急性期医療の拠点病院として充実させる必要があります。

このことから、県の精神保健福祉行政との連携を重視し、病院長を事業管理者とすることを前提に、運営形態として、「地方公営企業法の全部適用」を継続することとします。

(3) 一志病院

診療圏に広域性が認められず、県立病院の枠組では総合的な高齢者ケアの充実など福祉領域への取組を進めることに制約があります。

そのため、「県立」病院としては廃止し、「ニーズに応えられる事業者」へ移譲することで、民間ノウハウを活用し、保健・医療・福祉の領域にまたがる総合的な高齢者ケアへの転換を図ります。引き続き病院としての機能を維持し、地域の医療を確保していきます。

(4) 志摩病院

従来から果たしてきた救急医療等地域の中核病院としての役割を、今後とも果たしていく必要があります。しかし、現在の状況は、「病院事業の在り方検討委員会」で検討が行われた時期よりも、病院機能の維持が危惧されるほど医師不足が厳しい状況になっています。

このことから、医師確保については、三重大学の一層の協力を前提に、新たな医師確保対策を早急に講じることが必要です。

このため、引き続き県立病院として維持しつつ、医師確保と運営体制の改善を図るためには、運営形態について「指定管理者制度」を導入します。

(5) 病院事業庁（県立病院経営室）

病院長が名実ともに経営責任者として、柔軟に運営方針を決定し、実行できるようにするため、4つの病院をそれぞれの組織（法人）として分離させるとともに、病院事業庁（県立病院経営室）を廃止します。

第5 改革の工程

県立病院改革は、「病院の姿」可能性詳細調査の結果を受けて、それぞれの病院ごとに次のとおり改革を進めます。

(1) 総合医療センターについては、平成22年度から23年度に地方独立行政法人化に向けた準備作業を進め、平成24年4月を目途に地方独立行政法人へ移行します。

なお、地方独立行政法人化にあたっては、まず特定地方独立行政法人化を基本に関係機関と調整を行うこととします。

(2) 志摩病院については、平成22年度から23年度に指定管理者制度の導入に向けた準備作業を進め、平成24年4月を目途に指定管理者制度へ移行します。

なお、6月中を目途に募集要項を決定し、公募の手続を進めることとします。

(3) 一志病院については「病院の姿」可能性詳細調査の結果を踏まえ、直ちに民間移譲の手続きを進めることは困難であることから、当分の間は県立県営での運営を行うこととします。

(4) 一志病院、こころの医療センター、病院事業庁（県立病院経営室）については、平成24年度以降どのような組織体制で運営を行うのかについて検討を行い、改めて工程等を示します。

項 目	(13) 子どもの育ちを支える家庭・地域づくり	子どもの育ち推進課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) 「三重県子ども条例」の普及と推進について</p> <p>子どもの権利が尊重され、豊かに育つことのできる地域社会づくりを推進するため、「三重県子ども条例」を平成23年4月に施行しました。条例の推進にあたり、保護者、学校関係者、事業者、県民等がそれぞれの役割を果たしていけるよう、その趣旨等について各種広報や出前講座等により普及・啓発を行いました。</p> <p>県の条例に基づく取組の一環として、平成23年度は、子ども専用相談電話「こどもほっとダイヤル」の設置や「みえの子ども白書」の発行などを行ったところであり、今後も条例に基づく子どもの豊かな育ちのための取組を推進していく必要があります。</p> <p>① 子ども専用相談電話について</p> <p>子どもの悩みや不安に寄り添い、子どもが一人で悩みを抱え込まないための子ども専用の相談電話として「こどもほっとダイヤル」を平成24年2月10日に開設しました。これまでに、さまざまな内容の相談が寄せられており、平成24年度は1日10件程度の相談に対応しています。</p> <p>② 「みえの子ども白書」について</p> <p>条例に基づく調査の結果を中心に、子どもの生活実態や意識、子どもを取り巻く大人の意識や社会の状況などを「みえの子ども白書」（平成24年3月発行）としてまとめました。白書の内容について、保護者や学校関係者、地域の企業・団体、市町等が、それぞれに現状を受け止め、互いに理解を深め、連携しながら子どもの育ちを支える取組が広く展開されるよう取り組んでいく必要があります。</p> <p>(2) 「みえのこども応援プロジェクト」について</p> <p>平成21年度から、子どものさまざまな活動を応援する取組について、「みえのこども応援プロジェクト」として地域の企業等とともに取り組んでいます。</p> <p>このプロジェクトは、子どもが発案した取組やイベントなどを地域の大人が支えながら実現することで、子どもと大人が交流し、信頼関係を築きながら、子育てを応援していくことのできる地域づくりをめざす取組です。</p> <p>今後、子どもの育ちにとって大切な家族の絆や家庭について、再認識・強化する取組を進めていく必要があります。</p> <p>① 「こども会議」の実施について</p> <p>子どもたちがさまざまなテーマについて話し合い、自分たちの思いをまとめて県に意見や提言として届けたり、発表したりする「とどけ！こども会議」、および自分たちの思いやアイデアを地域イベントとして企画し、実現する「やるぞ！こども会議」の実施を支援しています。</p> <p>② 「みえの子育ちサポーター」の養成および活動支援について</p> <p>「みえの子育ちサポート公開講座」の開催等により、子どもたちの主体的な活動を支えることのできる人材として「みえの子育ちサポーター」を養成するとともに、サポーター等が行う子どもの育ちを支えるための活動を推進します。</p>		

③ 「一行詩コンクール」について

子どもの気持ちや大人の思いを一行詩にしてお互いに届けるという「一行詩コンクール」を実施しています。それぞれのメッセージを皆で共有し、共感することによって思いやりにあふれた地域社会の実現をめざしています。(平成23年度応募数6,967点)

(3) 「みえ次世代育成応援ネットワーク」について

子どもや子育て家庭を社会全体で支えるという趣旨に共感し、次世代育成の取組を行う地域の企業や団体等で構成する「みえ次世代育成応援ネットワーク」と連携し、子どもや子育て家庭を応援する取組として「子育て応援！わくわくフェスタ」を開催しています。

また、「みえ次世代育成応援ネットワーク」の主体的な取組として、「子ども虐待防止啓発月間」の啓発キャンペーンへの参画をはじめとして、会員で不用となった事務用品などを子育て支援団体等に提供する取組などを行っています。

今後、より自発的、主体的な活動として広がっていくよう連携を強化していく必要があります。

2 今後の予定

(1) 「三重県子ども条例」の普及と推進について

すべての県民の皆さんに「三重県子ども条例」の趣旨を広く知っていただき、条例に基づく取組が推進されるよう、引き続き普及・啓発を行っていきます。

「こどもほっとダイヤル」については、引き続き、一層の周知を図るとともに、悩みの解決を求める子どもに対してよりよい支援ができるよう関係機関と連携していきます。

また、「みえの子ども白書」から見えてくる子どもと大人の意識の違いなどについて、教育関係団体等と連携しながらフォーラムを開催し、保護者や地域の大人の子どもに対する理解の浸透を図っていきます。

(2) 「みえのこども応援プロジェクト」について

子どもの育ちを応援する「みえのこども応援プロジェクト」の趣旨や取組について、地域の企業等に広く賛同いただけるよう働きかけていきます。

また、「子ども会議」の開催や「みえの子育ちサポーター」の計画的な養成などを引き続き行っていきます。

平成24年度は、「一行詩コンクール」のテーマを『家族の絆』として、「家族の絆一行詩コンクール」を実施し、家族が互いの理解を深め、その絆を強化する機会としていきます。

(3) 「みえ次世代育成応援ネットワーク」について

「みえ次世代育成応援ネットワーク」の取組の輪が一層広がっていくよう会員企業等(平成23年度末1,048会員)の拡大を図っていくとともに、「家庭の日」の取組を通じて、より自発的、自主的な取組となるよう連携していきます。

また、家族や地域の絆を深める機会として、ネットワークとともに「子育て応援！わくわくフェスタ」の開催などの取組を推進していきます。

項目	(14) 子育て支援策の推進	子育て支援課
<p>1 現状および課題</p> <p>(1) こども心身発達医療センター（仮称）の整備について</p> <p>三重県における子どもの発達支援体制の強化を図るため、県立草の実リハビリテーションセンターおよび県立小児心療センターあすなる学園を、「こども心身発達医療センター（仮称）」として、三重病院隣接地（津市大里地区）に一体的に整備し、子どもの発達支援の拠点として位置付けていきます。本整備は、地域医療再生計画に盛り込まれていることから、平成25年度末までの工事着手が条件となっています。</p> <p>現在、整備に向けた取組として、用地測量、地形測量、環境調査等を進めるとともに、両施設の機能統合効果を十分に発揮するため検討ワーキングを立ち上げ、機能充実・施設整備に向けた検討を開始しています。</p> <p>また、草の実リハビリテーションセンターには県立城山特別支援学校分校（肢体不自由）、小児心療センターあすなる学園には津市立の特別支援学級が併設されており、新センターの入院（入所）児に対する教育の整備について検討を進める必要があります。</p> <p>(2) 保育対策の充実について</p> <p>経済情勢の悪化等を背景に就労を希望する母親が増加し、その就労形態も多様化する中で、家庭や地域の実情、保護者の多様なニーズに応じて、保育が必要な子どもに質の確保されたサービスを提供することが求められています。</p> <p>このため、「安心こども基金」を活用し、市町が実施する保育所整備の支援を行うことにより、待機児童の解消に努めていますが、低年齢児（0～2歳児）の入所希望が増加していることから、さらなる取組が必要です。また、保育ニーズの多様化に対応するため、地域実態をふまえながら、特別保育を促進していくことが必要です。</p> <p>(3) 放課後子どもプランについて</p> <p>放課後子どもプランは、放課後等において、子どもたちが安全で安心して、健やかに育まれるよう実施している取組で、市町に対して「放課後子どもクラブ」および「放課後子ども教室」の整備および運営に関する支援を行っています。</p> <p>なお、平成24年度当初予算においては、厳しい財政状況の中、市町に対する財政的支援の所要額が確保できませんでしたが、あらためて市町に対し所要額調査を実施し、所要額を把握のうえ適切に対応していきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放課後児童クラブ（29市町 282か所設置（平成23年5月1日現在）） 保護者が就労等により昼間家庭にいない小学校等に通う子どもたちに、遊びの場を提供し、その健全な育成を図る事業。 ○ 放課後子ども教室（21市町 58教室（平成23年5月1日現在）） 小学校の余裕教室等を活用して、地域の多様な方々の参画を得て、子どもたちと共に学習やスポーツ・文化活動、地域住民等との交流を図る事業。 		

2 今後の予定

(1) こども心身発達医療センター（仮称）の整備について

子どもの発達支援体制の強化へ向けて、三重病院、県医師会、三重大学等関係機関との連携を図るため、関係機関による連絡会議を設置します。また、施設整備を円滑に進めるため、県土整備部、県教育委員会等と相互に情報共有を図るとともに、十分に連携・調整して進めていきます。

こども心身発達医療センター（仮称）の整備 長期スケジュール H24.4時点

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
整備計画	基本計画	整備計画	運営計画					開 院
調査・測量		調査・測量						
土地の権利取得		地権者協議						
開発許可		関係機関協議 開発審査会						
土地造成 (設計・地質調査)		造成設計・地質調査						
土地造成 (工事)				造成工事				
建築(設計)		建築設計						
建築(工事)					建築工事			

(2) 保育対策の充実について

待機児童の解消に対応するため、「安心こども基金」を活用して、引き続き保育所整備の取組を支援するとともに、地域の多様な保育ニーズに対応するため、保育の実施主体の市町と連携しながら、特別保育の充実に向け取り組みます。

また、「子ども・子育て新システム」関連三法案について、国から入手した情報等を速やかに市町に提供していきます。

(3) 放課後子どもプランについて

放課後児童クラブの実施主体である市町と情報共有しながら、地域の実情にあった設置支援や運営に関する財政的支援を行っていきます。

項目	(15) 児童虐待の防止と社会的養護の推進	子育て支援課
<p>1 現状と課題</p> <p>(1) 児童相談体制の強化について</p> <p>①相談件数</p> <p>県内の児童相談所に寄せられた児童虐待に係る相談件数は、平成12年度の「児童虐待の防止等に関する法律」の施行以来増加し、平成15年度以降、平成20年度を除き、年間500件台で推移してきましたが、平成22年度に858件となったのに続き、平成23年度は930件と過去最多となりました。相談内容も複雑かつ深刻なものが多くなっています。</p> <p>②児童相談体制強化に向けた課題</p> <p>平成17年の児童福祉法の改正により、児童相談の一義的窓口は市町となり、児童相談所は、専門的な知識及び技術支援を行うこととなりました。</p> <p>そうした中、平成22年度に鈴鹿市で重篤な虐待事案が発生し、三重県児童虐待重篤事例検証委員会からの指摘を受け、平成23年度において、県と市町の情報共有や役割分担に関する課題に対応するため、「県の市町支援のあり方調査検討」を実施し、児童相談所と市町の児童相談体制の現状と課題を把握するとともに、課題解決に向けた改革意識の共有化を図りました。また、児童相談所職員の専門性や能力向上のための研修体系の見直しを行いました。</p> <p>今後は、市町の児童相談体制に応じた支援や児童相談所の専門性の向上等が課題です。</p> <p>(2) 児童虐待未然防止の推進について</p> <p>本県の母子保健に関する取組方向を示した「健やか親子いきいきプランみえ」において、児童虐待の未然防止という観点から、「乳児家庭全戸訪問事業と養育支援訪問事業をともに実施する市町数^{*1}」を取組項目に加えるなど、虐待の予防、早期発見等に向けて関係機関と連携した取組を進めています。(※1：平成22年度14市町が平成23年度では20市町に増加)</p> <p>平成23年7月に厚生労働省が発表した「子ども虐待による死亡事例等の検証結果(第7次報告概要)」によると、虐待死亡児の年齢は0歳児が多く、生後間もない死亡児の実母の年齢は19歳以下が多いこと等から、望まない妊娠について相談できる体制整備の必要性が提言されました。県内においても18歳以下で105人(平成22年)が出産しています。</p> <p>また、平成23年度に県内医療機関を対象に実施した健診未受診妊婦実態調査結果においては、未受診妊婦(20例)の半数以上が予定外の妊娠であり、10代では家族に言えず孤立している背景が指摘されています。</p> <p>こうした状況から、若者に対して家族観の醸成を図るとともに、若者の抱える性的問題等に関して医療、保健、教育等の関係者が連携して相談に応じる体制づくりが必要です。</p>		

(3) 家庭的養護体制の充実について

三重県においては、被虐待児童の児童養護施設等への入所が増加する中、児童に対する処遇、生活環境の向上を図り、家庭復帰や自立を支援するための家庭的養護を進めてきました。そうした中、平成23年7月、国の社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会から「社会的養護の課題と将来像」がとりまとめられ、児童養護施設等の小規模グループケア化、地域分散化、里親委託の推進など、家庭的養護の推進が掲げられています。

このこともふまえ、これまでの取組の一層の推進を図るため、三重県における社会的養護のあり方および将来像について検討していく必要があります。

○三重県の家庭的養護の現状（平成24年3月1日現在）

・要保護児童数	542人	うち家庭的養護を受けている児童数	186人
【内訳】地域小規模児童養護施設	23人	小規模グループケア	78人
里親	78人	ファミリーホーム	7人

2 今後の予定

(1) 児童相談体制の強化について

平成23年度に実施した「県の市町支援のあり方調査検討」において策定した「児童相談体制強化確認表^{※2}」をツールとして、児童相談所と市町との定期的協議を毎年度実施し、連携の強化および児童相談対応力の向上に取り組んでいきます。

また、新たな研修体系に基づき、専門性や能力の高い職員養成を図ることにより、児童虐待における介入型支援や法的対応等に的確に取り組んでいきます。

(※2) 児童相談体制強化確認表

児童相談所および市町ごとの児童相談体制の現状と課題を抽出した表。各市町の課題解決に向けて、児童相談所と市町との定期的協議を実施するためのツール。

○スケジュール（予定）

平成24年6月 市町が作成した児童相談体制強化確認表を基に協議

10月 改善状況の確認および今後の取組促進のための市町児童福祉主管課長会議

平成25年3月 児童相談所および市町の今年度の取組状況の確認

(2) 児童虐待未然防止の推進について

医療、保健、教育等関係団体、NPO等との連携体制を構築し、若者の抱える性の悩みや望まない妊娠等に対応するため、電話相談窓口「妊娠SOSダイヤル(仮称)」の設置に取り組みます。また、思春期特有の悩みや相談を共有し互いに支え合える仲間である思春期ピアサポーターの養成に取り組みます。

(3) 家庭的養護体制の充実について

児童養護施設等の小規模グループケア化をはじめとする整備や里親委託の推進を図るとともに、学識経験者・関係団体等で構成する検討委員会を設置し、三重県における家庭的養護のあり方や将来像について検討していきます。