

**緊急課題解決3 命と健康を守る医療体制の確保プロジェクト(主担当部局:健康福祉部)**

**プロジェクトの目標**

医師の県内医療機関への定着と医師・看護師等の不足・偏在の解消に向けた取組が進んでいます。県民一人ひとりの受診行動の見直しや、医療機関の機能分担・機能連携が進むとともに、救急医療体制の整備が進んでいます。

がん検診受診率が向上し、早期発見が進むとともに、新たにウイルス性肝炎の治療を受ける人が増加し、がんによる死亡率が減少しています。

プロジェクトの数値目標						
目標項目	23年度	24年度	25年度	26年度		27年度
	現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値
二次救急病院における勤務医師数		1,322人 (23年度)	1,344人 (24年度)	1,373人 (25年度)		1,373人 (26年度)
	1,305人 (22年度)	1,330人 (23年度)	1,389人 (24年度)			
がん検診受診率(乳がん、子宮頸がん、大腸がん)		乳がん 24.4% 子宮頸がん 28.8% 大腸がん 24.2% (23年度)	乳がん 28.0% 子宮頸がん 30.9% 大腸がん 27.9% (24年度)	乳がん 26.9% 子宮頸がん 33.0% 大腸がん 29.5% (25年度)		乳がん 35.0% 子宮頸がん 35.0% 大腸がん 35.0% (26年度)
	乳がん 20.8% 子宮頸がん 26.7% 大腸がん 20.5% (22年度)	乳がん 19.8% 子宮頸がん 28.3% 大腸がん 23.4% (23年度)	乳がん 18.8% 子宮頸がん 30.9% 大腸がん 24.0% (24年度)			
目標項目の説明と平成27年度目標値の考え方						
目標項目の説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の二次救急病院(33病院)における勤務医師数</li> <li>・乳がん、子宮頸がんおよび大腸がんに係るがん検診受診率</li> </ul>					
27年度目標値の考え方(みえ県民カピジョン記載内容を転記)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度国の必要医師数実態調査において、県内の必要求人医師数312人のうち、二次救急病院の必要求人医師数が213人(全体の68%)であることから、施策121の目標に掲げる病院勤務医師の増加数100人(10万人あたり5.4人)のうち、その割合に応じた68人を現状値に加え、1,373人を目標値として設定しました。</li> <li>・平成27年度の目標として、乳がん検診、子宮頸がん検診および大腸がん検診の受診率が平成21年度調査における日本一の水準(乳がん35.5%、子宮頸がん34.3%、大腸がん33.4%)に到達することをめざし、目標値を設定しました。</li> </ul>					

## 実践取組の目標

実践取組	実践取組の目標	23年度	24年度	25年度	26年度		27年度
		現状値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標値 実績値	目標達成 状況	目標値 実績値
1 「医師や看護師等の不足・偏在」を解消するために	県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数	/	180人	192人	206人		217人
		167人	181人	196人			/
	県内看護師養成施設卒業者の県内就業者数	/	644人	651人	658人		665人
		574人	566人	641人			/
2 「地域の救急医療体制の課題」を解決するために	救急医療情報システムに参加する時間外診療可能医療機関数	/	593機関	618機関	643機関		668機関
		568機関	576機関	610機関			/
3 「がんに対する不安・悩み」を解消するために	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了者数（累計）	/	681人	804人	916人		1,050人
		557人	673人	783人			/

## 進捗状況（現状と課題）

- ①今後、県内で勤務を開始する医師修学資金貸与者等の段階的な増加が見込まれる一方で、依然として地域間、診療科目間の偏在解消には時間を要すると考えられることから、これら若手医師の定着と偏在解消を進めるため、医師不足地域を含む県内複数医療機関をローテーションしながら専門医資格を取得できる地域医療支援センター後期臨床研修プログラムを修学資金貸与者等に活用してもらうよう取り組んでいく必要があります。
- ②平成29年までの看護職員の需給見通し策定にあわせて、看護職員確保対策検討会を継続的に開催することで、看護職員確保に向けた総合的な支援対策を検討していく必要があります。
- ③医療機関の勤務環境改善に向けた取組を総合的に支援する医療勤務環境改善支援センターを8月に開設したところであり、各医療機関における勤務環境改善の仕組みの導入を促進するとともに、女性が働きやすい職場環境づくりについても必要な支援を実施していくことが求められています。
- ④病院内保育所については、24時間保育や病児保育などの多様な保育ニーズにも対応できる施設整備を進めてきましたが、引き続き、施設の状況に応じた体制整備を進めていく必要があります。
- ⑤助産師については、人口10万人あたりの就業者数が全国平均を大きく下回っており、実習施設の確保、就業場所の偏在解消等が求められています。
- ⑥県内外から医療従事者を呼び込み、県内定着につなげるため、医療分野におけるさまざまな国際連携を展開し、三重県の魅力向上を図っていく必要があります。
- ⑦ドクターヘリの出動回数が増加しており、救命率の向上等の効果があったと考えます（平成26年9月末現在171回、前年同月累計比7回増）。一方、出動の増加に伴う重複要請に対応するため、他県との相互応援による広域連携体制を構築する必要があります。また、救急患者搬送情報共有システム（MIE-NET）については、中勢伊賀地域、伊勢志摩地域での試行に向けた準備を進めており、今後速やかに開始する必要があります。

- ⑧新規開業医等に対し、救急医療情報システムへの参加を働きかけた結果、時間外診療が可能な医療機関が4機関増加しましたが、廃業により5機関減少しました(平成26年9月末現在609機関)。休日、夜間に安心して受診できる体制を確保するため、引き続き、救急医療情報システムへの参加を働きかけていく必要があります。また、救急医療に対する理解を深め、一人ひとりの受診行動等を変えるため、継続した啓発活動を行う必要があります。
- ⑨安心して産み育てる環境づくりについて、周産期母子医療センターのうち3病院の運営を支援するとともに、1病院の設備整備を支援しています。新生児の死亡率を低下させるために、リスクの高い出産を担う周産期母子医療センターに対し支援していく必要があります。また、「みえ子ども医療ダイヤル」の相談時間を深夜帯まで延長して実施しており、相談件数が増加しています(平成26年9月末現在4,164件、前年同月累計比995件増)。深夜帯の相談件数が全体の20%程度あることから、深夜帯への対応を今後も引き続き実施していく必要があります。
- ⑩多職種による在宅医療・介護の連携検討会等が始まっている市町もありますが、依然として多職種の連携が図れていない市町があるなど、その取組にはばらつきがあります。また、医療介護総合確保推進法が6月に成立したことを受け、地域包括ケアシステムの構築を見据え、各市町が迅速かつ的確に対応することができるよう支援していく必要があります。
- ⑪小児在宅医療について、国の小児等在宅医療連携拠点事業を受託し、モデル地区における連携体制の構築に取り組んでいます。今後、モデル地区での取組を全県的な取組として展開していく必要があります。
- ⑫がん検診の受診率向上が見られた市町では、特定健診との同時実施や受診対象者に対する個別の受診勧奨の取組が有効であったと考えられます。今後さらに検証を進めるとともに、他市町のがん検診においても、これらの取組が展開されるよう働きかけていく必要があります。
- ⑬地域がん登録は開始後3年経過し、精度の高い罹患状況等を把握しつつあります。引き続きデータ収集、集計の取組を進めるとともに、がん登録実務研修を実施し、さらに、がん登録の精度向上を促進する必要があります。
- ⑭緩和ケア研修の受講について、新たにがん医療連携推進病院に指定された医療機関などへ働きかけましたが、受講者数は充分ではありません。今後も、緩和ケア体制の充実のため、幅広く周知を図る必要があります。
- ⑮がん患者の治療と仕事の両立を支援するため、県がん相談支援センターを窓口にも、社会保険労務士による就労相談支援を開始しました。今後、就労支援を進めるためには、事業所側に対し、がん患者への理解を求める取組が必要です。
- ⑯児童を対象としたがん教育を行うため、ワーキンググループにおいて対象学年や教材等の検討を行いました。今後はモデル校を選定し、出前授業を実施して、教材内容や授業方法等について関係者で検証を行う必要があります。
- ⑰県民運動の一環として、医療機関や企業と連携して、がん征圧月間(9月)にあわせた啓発イベントなど、がん対策の啓発に取り組みました。今後とも、企業、関係機関・団体と連携した取組を進める必要があります。
- ⑱がん医療連携推進病院として、本年4月に新たに4病院を指定しました。国から示された「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」をふまえて、年度内に県全体のがん医療提供体制の充実に向け検討します。



## 平成 27 年度の取組方向

- ①より多くの医師修学資金貸与者等に地域医療支援センタープログラムを活用してもらうことにより、若手医師のキャリア形成支援とあわせて、医師の地域偏在の解消につなげていきます。
- ②平成 29 年までの看護職員の需給見通しを平成 27 年 12 月までに策定するとともに、看護職員確保対策検討会を継続的に開催し、総合的な確保対策に取り組みます。
- ③看護職員や女性医師等の就労環境改善に向け、医療勤務環境改善支援センターにおける総合的な支援体制を補完できるよう、看護職員確保対策検討会や医療勤務環境改善支援センター運営協議会での議論をふまえて、各医療機関による勤務環境改善の取組に対する支援の充実を図るとともに、女性が働きやすい医療機関を認証する取組を行います。
- ④看護職員等の離職防止のため、多様な保育ニーズにも対応できる病院内保育所設置について、支援の充実も含め、施設の状況に応じた働きかけを実施します。
- ⑤不足している助産師については、就業先の偏在是正を図るとともに実習施設の確保や助産実践能力強化に向けて、助産師出向システムの導入を検討します。
- ⑥県内の各関係大学の参画により、医療技術や人材育成など、医療分野の国際連携体制の構築に取り組みます。
- ⑦ドクターヘリの広域連携について、和歌山県との相互応援、奈良県との共同運用の基本協定の締結をめざすとともに、東海・長野地域における広域連携について、事務局である愛知県等と具体的な連携体制について検討を進めます。また、「MIE-NET」について、試行の検証結果をふまえ、必要な改善を行います。
- ⑧救急医療情報システムへの時間外診療可能医療機関の参加促進について、県医師会等の関係機関と連携して新規開業医を中心に働きかけを行います。また、救急医療に対する理解を深めるため、「みんなで守ろう！三重の医療」キャンペーンを実施し、かかりつけ医を持つことや適切な受診等について啓発を行います。
- ⑨重症の新生児に対し、高度で専門的な医療を提供するため、周産期母子医療センターの運営、設備整備を支援するとともに、新生児ドクターカー（すくすく号）を引き続き運用します。また、「みえ子ども医療ダイヤル」について、深夜帯の相談に対応できる体制を維持します。
- ⑩在宅医療・介護連携の充実については、三重県在宅医療推進懇話会の意見をふまえるとともに、医療介護総合確保推進法にかかる制度等に基づき、地域の実情・特性に応じた地域包括ケアシステムの整備等に資する取組を支援していきます。
- ⑪小児在宅医療について、全県的な取組に向けての議論を展開するため、市町に対しこれまでのモデル地区での取組状況についての情報提供を行うとともに、地域の関係機関の連携体制構築に向けた取組に対し支援します。また、三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターと連携しながら、これまでの取組で明らかになった全県的な課題の解決に向けた協議、検討を行うとともに、モデル地区での取組のフォローアップを行います。
- ⑫各種がん検診における受診率向上の取組が一層拡大するよう、特定健診との同時実施など、県内外の好事例をとりまとめ、各市町のがん検診への導入を働きかけます。
- ⑬平成 28 年 1 月のがん登録の法施行をふまえ、大学と連携して引き続き精度の高いがんの罹患情報の収集・集計に取り組むとともに、収集・集計したデータを市町、医療機関へ情報提供します。
- ⑭がんと診断された時からの緩和ケア体制の充実に向けて、がん診療連携拠点病院等の緩和ケア研修の受講状況を把握し、各医療機関に対して研修の受講を個別に働きかけていきます。

- ⑮がん患者の就労相談を実施するとともに、がん患者の就労実態をもとに、医療機関や事業所等と連携した支援体制について検討します。また、がん患者の治療と仕事の両立が支援できる環境を整備するため、事業所関係者に向けてがんの正しい知識の普及に努めます。
- ⑯がん教育については、検証結果をふまえて出前事業を継続実施するとともに、学校教育現場での本格実施に向け、医療関係者や教育関係者と検討を進めます。
- ⑰がん対策に対する県民の理解を深めるため、幅広く企業、関係機関・団体に呼びかけ、がん検診やがんの正しい知識の普及啓発を進めます。
- ⑱がん診療連携拠点病院を中心としたがん医療提供体制については、がん対策推進協議会の検討結果をふまえて体制の構築を進めます。

## 主な事業

### ①（一部新）医師確保対策事業

予算額：(26) 776,282千円 → (27) 759,947千円

事業概要：医師の不足・偏在の解消を図るため、医師修学資金貸与制度の運用、指導医確保・育成等の研修病院等魅力向上支援、女性が働きやすい医療機関認証制度など女性医師等への子育て・復帰支援、全国からの医師招へいなどの取組を通じて、救急医療を中心に担う若手医師等の県内定着を進めます。

### ②（一部新）医師等キャリア形成支援事業

予算額：(26) 53,089千円 → (27) 78,846千円

事業概要：医師の不足・偏在の解消を図るため、三重県地域医療支援センターにおける修学資金貸与医師等の若手医師を対象とした後期臨床研修プログラムを運用するとともに、医療分野における国際連携等に取り組みます。また、へき地等の地域医療の担い手を育成するため、研修医、医学生等を対象に三重県地域医療研修センターにおいて実践的・特徴的な研修等を実施します。

### ③（一部新）看護職員確保対策事業

予算額：(26) 172,751千円 → (27) 258,361千円

事業概要：多様な保育ニーズにも対応できる病院内保育所の設置に向けた支援の充実を図るとともに、医療勤務環境改善支援センターにおける、医療機関のニーズに応じた相談、専門家派遣などの取組を通じて、看護職員をはじめとする医療従事者の離職防止、復職支援を図ります。また、助産師の地域偏在の解消や助産実践能力の向上を図るため、助産師出向システムの導入を進めます。

④（一部新）救急医療体制再整備・医療情報提供充実事業

予算額：(26) 486,357千円 → (27) 583,294千円

事業概要：地域における救急医療体制の維持・確保を図るため、市町や関係機関と連携して啓発活動に取り組むとともに、救急医療情報システムによる初期救急医療情報の県民への提供、二次救急医療機関等への支援、ドクターヘリの運航支援、「MIE-NET」の運用支援等を行います。

⑤救急・へき地医療施設設備整備費補助金

予算額：(26) 2,945,916千円 → (27) 1,784,352千円

事業概要：地域医療再生計画に基づき、地域医療体制を再構築するため、病院の再編統合に伴う新病院の施設整備等の取組を支援します。

⑥少子化対策周産期医療支援事業

予算額：(26) 42,659千円 → (27) 63,745千円

事業概要：安心して産み育てる環境づくりを進めるため、周産期母子医療センターの設備整備への支援を行うとともに、産科オープンシステムの構築に取り組む周産期母子医療センターの取組を支援します。

⑦在宅医療推進事業

予算額：(26) 40,040千円 → (27) 40,588千円

事業概要：かかりつけ医の普及定着を図るため、地域住民とのタウンミーティングや、医師を対象とした、かかりつけ医機能強化研修等を実施します。また、医療ソーシャルワーカー研修や、県内外の事例を情報共有するため、多職種が一堂に会して行う報告会等を開催し、市町における地域包括ケアシステムの構築を促進します。

⑧NICU等長期入院児在宅移行支援事業

予算額：(26) 52,921千円 → (27) 52,938千円

事業概要：安心して産み育てる環境づくりを進めるため、NICU等への長期入院児の退院を促進する体制の運営への支援や、小児在宅医療を行うために必要となる体制整備、人材育成等の取組を支援します。

⑨がん予防・早期発見事業

予算額：(26) 13,040千円 → (27) 10,514千円

事業概要：がん検診の受診率向上のため、県内外の効果的な受診勧奨の好事例をとりまとめ、各市町のがん検診への導入を働きかけます。また、がん対策に対する県民の理解を深めるため、企業、関係機関・団体等と連携し、がん検診やがんの正しい知識の普及啓発を進めるとともに、小中学校の児童生徒を対象としたがん教育を実施します。

⑩がん医療基盤整備事業

予算額：(26) 138,074千円 → (27) 269,299千円

事業概要：がんの実態を把握するため、三重大学において精度の高いがんの罹患情報の収集・集計（がん登録）に取り組むとともに、登録データをもとにした調査研究や、市町、医療機関へ集計・分析結果を情報提供します。また、がん診療に関わる医療機関の施設・設備の整備を支援します。

⑪がん療養生活向上事業

予算額：(26) 14,725千円 → (27) 15,013千円

事業概要：緩和ケアに関する知識・技能を持った医療従事者等を養成するため、県内各地域（7か所）で実施する緩和ケア研修会への受講を働きかけます。また、がん患者の治療と仕事の両立支援のため、就労等の社会生活を支援する相談や情報提供等に取り組めます。