

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【がん対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
がんによる年齢調整死亡率(75歳未満)	78.5 (▲5.5%)	全国平均よりも ▲10%以上	5年後	三重県がん対策推進協議会	73.5 (▲9.6%) (H24年)	75.2 (▲6.1%) (H25年)	70.8 (▲10.4%) (H26年)	75.2 (▲3.6%) (H27年)	—	—
がん検診受診率	胃がん7.2% 肺がん19.9% 大腸がん23.4% 子宮頸がん28.3% 乳がん19.8%	50%以上 (胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%以上)	5年後	三重県がん対策推進協議会	胃がん7.4% 肺がん21.2% 大腸がん24.0% 子宮頸がん30.9% 乳がん18.8% (H24年度実績)	胃がん9.9% 肺がん22.4% 大腸がん30.0% 子宮頸がん51.6% 乳がん33.4% (H25年度実績)	胃がん9.8% 肺がん23.0% 大腸がん30.0% 子宮頸がん54.2% 乳がん37.8% (H26年度実績)	胃がん10.0% 肺がん25.4% 大腸がん32.8% 子宮頸がん53.1% 乳がん37.8% (H27年度実績)	—	—
がん検診後の精密検査受診率	胃がん71.9% 肺がん62.7% 大腸がん62.5% 子宮頸がん62.0% 乳がん76.3%	現状値以上	5年後	三重県がん対策推進協議会	胃がん69.3% 肺がん65.9% 大腸がん57.8% 子宮頸がん59.3% 乳がん76.9% (H23年度実績)	胃がん66.3% 肺がん61.2% 大腸がん61.8% 子宮頸がん69.3% 乳がん81.2% (H24年度実績)	胃がん67.9% 肺がん65.9% 大腸がん61.4% 子宮頸がん63.0% 乳がん79.6% (H25年度実績)	—	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 がんにかからないための健康な生活習慣づくりとがん予防の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○三重県立図書館と連携し、パンフレットなどを活用したがん予防等の普及啓発を行いました。また、乳がんモデル等は無償で貸与し、市町等での啓発を支援しました。 ○がん診療連携拠点病院等による市民公開講座を開催しました。 ○子どもの頃からがん予防に関する知識を持ってもらうため、小中学生を対象としたがん教育を実施しました。(平成28年度実績:小学校2回、中学校7回) ○世界禁煙デーに合わせ、県民ホールでたばこ対策に関する普及啓発を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病の予防と合わせ、多様な主体と連携し、がん予防の普及啓発に取り組みます。 ○教育委員会やがん診療連携拠点病院等と連携し、がん教育の取組を推進します。 ○禁煙、分煙のさらなる促進に向け、受動喫煙防止の必要性等について普及啓発に取り組みます。
取組方向2 がんの早期発見の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○市町がん対策担当者会議において、がん検診受診率の向上と精度管理の重要性について周知を図りました。また、がん検診の受診率向上に係る市町が連携した取り組みに対して補助を行い、地域の体制づくりを支援しました。 ○がん検診の受診率向上に向けた普及啓発等、協定締結企業による取り組みを展開しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診の受診率向上に向け、市町がん対策担当者会議等の機会において、国立がん研究センター等関係機関の協力を得ながら、市町の取り組みを支援します。 ○がん検診の重要性について、がん予防の普及啓発と合わせて情報を発信していきます。
取組方向3 患者の立場に立った質の高いがん医療が受けられる体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○がんに係る専門的な医療人材を増やす等、がん診療連携拠点病院の体制の強化を図るため、がん診療連携拠点病院等が中心となり、医師の緩和ケア研修を開催しました。 ○医療提供体制の充実を図るため、医療機関の施設(病棟等)及び設備(撮影機器等)の整備に対して補助を行いました。 ○ICTを活用した医療情報共有システム「三重医療安心ネットワーク」について、情報開示施設が17医療機関になり、概ね県内各所をカバーするに至りました。平成28年12月末現在、参照医療機関247施設、登録患者数13,393件で運用されており、着実に利用者が増えています。 ○平成28年1月からの全国がん登録の実施に向けて、医療機関向け説明会を行うとともに、届出対象診療所の指定を行うなど、がん登録の推進に取り組みました。 ○三重県、三重県がん診療連携協議会、三重県歯科医師会の三者で「がん患者医科歯科連携協定」を締結し、医科歯科連携を推進しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き、緩和ケア研修会を開催し、緩和ケア医療体制の強化に努めます。 ○医療提供体制の充実を図るため、医療機関の施設(病棟等)及び設備(撮影機器等)の整備に対して補助を行います。 ○連携体制を進めるツールとして、三重医療安心ネットワークの地域の実情に合った効果的な活用の検討を行っていきます。 ○全国がん登録に取り組むとともに、地域がん登録の情報を分析し、効果的ながん対策への活用を検討していきます。 ○がん患者の口腔衛生状態の向上によるがん治療合併症の予防や軽減を目的に、がん診療連携拠点病院等と歯科医療機関の連携により、がん患者が安心して歯科治療を受けることができる環境を構築するため、研修会の開催や連携体制の検討を行います。
取組方向4 がんと共に生きるための社会づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○三重県がん相談支援センターを設置し、がん患者やその家族の相談支援を行っています。 ○がんを治療しながら就労が行えるよう、社会保険労務士による相談支援や就労支援に係る企業への啓発を行っています。 ○がん患者や家族が交流するサロンを定期的開催しています。 ○ホームページなどにより、がんの療養情報を提供しています。 	<ul style="list-style-type: none"> ○左記事業を、引き続き実施していくことで、がん患者やその家族を支援していきます。 ○がん患者が安心して就労継続できる環境整備のため、事業主に対しがんに対する正しい知識の普及に努めます。

統計表3 都道府県—指定都市・特別区—中核市—その他政令市別にみたがん検診の実施状況(3-1)

平成27(2015)年度

	受診者数(人)					受診率(%) ¹⁾				
	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
全 国	2 372 716	4 208 687	5 241 847	3 923 636	2 115 752	6.3	11.2	13.8	23.3	20.0
北海道	105 144	115 564	180 293	151 425	106 030	8.6	9.5	14.7	31.0	29.5
青森	62 027	66 894	85 754	42 246	22 146	17.3	18.7	23.9	29.8	22.1
岩手	52 672	75 125	81 414	44 142	14 548	15.9	22.6	24.2	29.9	16.3
宮城	96 305	150 253	153 617	125 148	39 112	15.1	24.8	22.3	35.7	21.5
秋田	33 298	46 959	62 414	26 670	9 930	9.3	13.1	17.4	19.8	17.7
山形	61 745	86 916	87 600	50 258	37 865	18.4	25.5	25.7	27.5	33.7
福島	58 637	112 663	102 765	59 006	42 306	9.8	18.9	17.2	24.0	25.6
茨城	62 691	139 311	120 246	92 104	6 584	7.7	17.4	14.6	21.2	2.7
栃木	64 870	98 993	109 905	83 634	17 361	15.3	23.4	25.8	35.9	13.1
群馬	33 295	89 926	96 677	85 114	50 747	4.1	11.2	12.0	21.0	20.6
埼玉	91 270	226 020	312 254	203 680	132 380	4.1	10.1	13.9	20.2	22.1
千葉	144 047	294 010	309 927	232 097	59 287	8.4	17.2	18.1	27.7	12.1
東京都	196 958	268 689	590 955	368 283	234 283	4.5	6.1	13.2	19.5	20.7
神奈川県	87 487	205 014	283 060	257 844	156 157	4.4	10.3	14.2	29.1	26.5
新潟	65 163	113 563	115 370	62 428	-	7.2	12.5	12.7	18.6	0.0
富山	22 688	51 965	44 515	35 239	27 858	11.9	26.7	21.8	30.2	33.3
石川	22 973	53 406	53 672	36 282	23 772	5.2	12.1	12.2	18.0	18.2
福井	16 074	28 155	32 246	28 722	18 253	6.2	10.9	12.5	32.1	26.2
山梨	28 981	63 060	59 048	36 984	19 839	8.6	18.8	17.6	22.4	19.1
長野	32 025	39 350	86 527	60 507	7 357	4.6	5.7	12.4	20.3	5.1
岐阜	42 412	70 996	81 495	68 810	57 827	5.0	8.4	9.6	17.3	21.5
静岡県	75 983	163 620	172 054	132 900	78 949	6.7	14.3	15.0	25.0	25.6
愛知	173 165	283 421	298 598	229 470	133 109	9.1	14.9	15.7	29.2	26.5
三重	25 754	65 517	84 605	80 154	36 222	3.6	9.2	11.9	22.6	17.3
滋賀	15 820	24 531	45 584	34 125	23 782	2.8	4.4	8.2	16.1	16.8
京都	27 326	50 933	71 464	56 823	40 392	2.7	5.1	7.2	13.8	22.9
大阪	99 862	191 128	259 843	232 268	133 315	3.0	5.8	7.8	17.8	16.0
兵庫県	69 687	131 312	216 879	121 638	97 344	6.2	11.7	19.5	23.5	27.8
奈良	20 604	23 984	54 025	33 690	28 468	7.6	8.8	19.8	27.0	30.5
和歌山	18 764	43 338	47 673	39 046	27 523	5.0	11.4	12.6	23.3	21.9
鳥取	9 621	29 068	33 937	27 365	16 155	6.8	20.7	24.2	35.9	31.6
島根	6 450	14 575	30 420	18 579	7 480	2.3	5.2	10.9	16.2	9.7
岡山	39 911	73 534	72 245	61 195	39 029	8.0	14.7	14.4	22.9	21.9
広島	45 294	80 968	96 761	85 927	52 689	4.2	7.6	9.0	16.8	17.3
山口	12 447	30 087	36 170	38 589	22 308	2.4	5.7	6.9	19.2	16.1
徳島	12 838	17 023	21 897	21 255	9 945	4.0	5.3	6.9	17.5	12.0
香川	22 652	43 928	55 014	30 035	23 628	11.0	22.0	26.7	36.0	38.5
愛媛	29 211	36 957	51 287	35 390	3 725	10.0	12.7	17.5	26.1	5.2
高知	17 477	32 509	28 060	14 695	4 585	6.5	12.2	10.4	15.2	7.3
福岡	74 561	101 825	142 566	149 823	85 144	6.2	8.5	11.9	27.7	25.6
佐賀	22 139	33 829	34 659	32 571	21 481	17.5	26.7	27.4	52.6	45.8
長崎	25 553	57 984	52 189	45 667	24 105	7.9	18.0	16.2	33.7	22.6
熊本	39 846	77 009	85 705	60 466	32 007	10.7	20.6	22.8	34.0	26.8
大分	22 232	50 905	34 845	34 306	15 841	6.1	13.9	9.5	18.2	13.7
宮崎	16 377	24 379	45 156	34 193	5 044	4.1	6.1	11.2	20.2	5.5
鹿児島	42 921	70 278	70 889	73 123	44 342	7.0	11.3	11.4	23.0	27.2
沖縄	25 459	59 213	49 568	49 720	25 498	5.5	12.9	10.8	22.8	18.8

注: 「がん対策推進基本計画」(平成24年6月8日閣議決定)に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を40歳から69歳(「子宮頸がん」は20歳から69歳)までとした。「受診者数」及び「受診率」の詳細については、「IV 用語の解説」26頁参照。

1) 受診率は、対象者数等の計数が不詳の市区町村を除いた値である。

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【脳卒中对策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
脳血管疾患による年齢調整死亡率	男性 45.4 女性 27.4	男性 42.2以下 女性 26.5以下	5年後	脳卒中医療 福祉連携 懇話会	男性 46.7 女性 24.9 (H24)	男性 40.0 女性 22.9 (H25)	男性 37.5 女性 22.8 (H26)	男性 37.3 女性 23.2 (H27)	—	—
特定健康診査受診率	44.00%	70%以上	5年後	脳卒中医療 福祉連携 懇話会	46.2% (H23)	47.7% (H24)	50.2% (H25)	52.4% (H26)	—	—
脳卒中地域連携クリティカルパス導入実施割合	17.20%	40%以上	5年後	脳卒中医療 福祉連携 懇話会	20.5% (H25)	20.2% (H26)	27.5% (H27)	25.9%※ (H28)	—	—
脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施可能な医療機関数	13施設	17施設	5年後	脳卒中医療 福祉連携 懇話会	13施設 (H25)	13施設 (H26)	14施設 (H27)	14施設 (H28)	—	—
人口10万人あたりの回復期リハビリテーションを実施できる病床数	41.5床	50床	5年後	脳卒中医療 福祉連携 懇話会	45.7床 (H25)	51.5床 (H26)	60.0床 (H27)	63.9床 (H28)	—	—

※平成28年度から三重県調査

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 発症予防対策の充実	<p>○企業、医療機関、市町等と連携し、県民健康の日や食のフォーラム、医師会主催の教育講演会、市町主催の健康に関するイベント等で、禁煙や食生活等の生活習慣に関する普及啓発を行い、疾病の予防に取り組みました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・みえの食フォーラム:野菜の摂取と減塩の推進、第3回ベジ-1グランプリ開催 ・食塩エコ:平成25年度から3年間取り組んだ社員食堂節塩モデル事業の成果をふまえリーフレットを作成し、他の事業所への取組を推進しました。 ・「たばこの煙の無いお店」の普及(H28.12末415店舗)を行いました。 <p>○パンフレット「脳卒中といわれた方のために」を作成して関係医療機関に配布し、脳卒中の予防や治療に関する正しい知識や、脳卒中治療における医療・福祉連携の重要性について、普及啓発の取組を進めました。</p>	<p>○多様な機会を捉えて、生活習慣病対策の取組を通じ普及啓発活動を進めることで、脳卒中予防に取り組みます。</p>
取組方向2 迅速な対応が可能な急性期の医療体制の構築	<p>○三重県救急搬送・医療連携協議会メディカルコントロール専門部会や各地域メディカルコントロール協議会での検証を実施しました。</p>	<p>○「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の搬送状況の検証を重ね、円滑な搬送と受入れ体制の充実に取り組みます。</p>
取組方向3 地域における脳卒中医療の急性期、回復期、維持期および在宅での地域ケア体制の整備	<p>○脳卒中クリティカルパス稼働状況</p> <p>H25:総数3,566件、実績件数731件、7圏域13病院 H26:総数3,735件、実績件数753件、7圏域13病院 H27:総数3,008件、実績件数827件、7圏域12病院</p> <p>○回復期リハビリテーションを実施できる病床数は、数値目標を達成しました。</p>	<p>○急性期から回復期、維持期及び在宅までの流れを円滑に進めるための大筋の仕組みについて、地域実情に応じた連携構築について検討していきます。</p>
取組方向4 地域ケア体制を推進する連携システムの充実	<p>○平成27年度末に三重医療安心ネットワークの情報開示施設が17医療機関になり、概ね県内各所をカバーするに至りました。本システムは、病病連携や病診連携などを円滑に運ぶためのツールとして活用ができるほか、新たな利用法として、在宅に向けた活用について検討しています。</p> <p>○平成28年12月末現在、参照医療機関247施設、登録患者数13,393件で運用されており、着実に利用者が増えています。</p> <p>○地域における連携体制を推進するため、脳卒中医療福祉連携懇話会リハビリ部会において検討を行いました。(平成28年度)</p>	<p>○連携体制を進めるツールとして、三重医療安心ネットワークの地域の実情に合った効果的な活用の検討を行っていきます。</p> <p>○引き続き、地域における連携体制を推進するため、脳卒中医療福祉連携懇話会リハビリ部会において検討を行っていきます。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【急性心筋梗塞対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率	男性 24.0 女性 10.5	男性 20.3以下 女性 8.3以下	5年後	三重県公衆衛生審議会 地域・職域 連携部会	男性 20.4 女性 9.0 (H24)	男性 21.2 女性 9.0 (H25)	男性 20.1 女性 8.5 (H26)	男性 21.5 女性 7.7 (H27)	—	—
特定健康診査受診率(厚生労働省データ)	44.00%	70%以上	5年後	三重県公衆衛生審議会 地域・職域 連携部会	46.20%	47.70%	50.20%	52.40%	—	—
医師、理学療法士および看護師の心臓リハビリテーション指導士を配置している医療機関数	0施設	5施設以上	5年後	三重県公衆衛生審議会 地域・職域 連携部会	0施設 H25現在	0施設 H26現在	0施設 H27現在	0施設 H28現在	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 発症予防対策の充実	<p>○企業、医療機関、市町等と連携し、県民健康の日や食のフォーラム、医師会主催の教育講演会、市町主催の健康に関するイベント等で、禁煙や食生活等の生活習慣に関する普及啓発を行い、疾病の予防に取り組めました。</p> <p>・みえの食フォーラム: 野菜の摂取と減塩の推進、第3回ベジ-1グランプリ開催</p> <p>・食塩エコ: 平成25年度から3年間取り組んだ社員食堂節塩モデル事業の成果をふまえリーフレットを作成し、他の事業所への取組を推進しました。</p> <p>・「たばこの煙の無いお店」の普及(H28.12末415店舗)を行いました。</p>	<p>○引き続き、多様な機会を捉えて、生活習慣病対策の普及啓発活動を進め、急性心筋梗塞予防に取り組めます。</p>
取組方向2 迅速な対応が可能な急性期の医療体制の構築	<p>○地域医療再生計画を活用し、津市をモデル地区として救急車に心電図伝送システムを整備しました。</p> <p>○三重県メディカルコントロール協議会(専門部会)や各地域メディカルコントロール協議会での検証を行っています。</p>	<p>○「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の搬送状況の検証を重ね、円滑な搬送と受入れ体制の充実に取り組めます。</p>
取組方向3 急性心筋梗塞医療の地域ケア連携システムの構築	<p>○平成27年度末に三重医療安心ネットワークの情報開示施設が17医療機関になり、病病連携や病診連携などを円滑に運ぶためのツールとして活用ができるほか、新たな利用法として、在宅に向けた活用について検討しています。</p> <p>○平成28年12月末現在、参照医療機関247施設、登録患者数13,393件で運用されており、着実に利用者が増えています。</p>	<p>○連携体制を進めるツールとして、三重医療安心ネットワークの地域の実情に合った効果的な活用の検討を行っていきます。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【糖尿病対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
糖尿病による年齢調整死亡率	男性 6.9 女性 3.4	男性 6.0以下 女性 3.0以下	5年後	三重県公衆衛生審議会 地域・職域 連携部会	男性 6.6 女性 3.6 (H24)	男性 5.2 女性 3.3 (H25)	男性 5.4 女性 2.5 (H26)	男性 6.5 女性 2.9 (H27)	—	—
糖尿病が強く疑われる人(HbA1c(NGSP値)6.5%以上)の増加率	1.24	1.06	5年後	三重県公衆衛生審議会 地域・職域 連携部会	1.04 9.9 (基準値) (9.6)	1.02 9.7 (基準値) (9.7)	0.99 9.4 (基準値) (9.8)	1.00 9.5 (基準値) (9.9) (H26)	—	—
糖尿病による新規透析導入数	343件	新規導入数の低減	5年後	三重県公衆衛生審議会 地域・職域 連携部会	NDBデータ 無し	335件 (H24)	534件 (H25)	NDBデータ 外来分の みのため不明	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 健康診断等による早期発見	<p>○特定健康診査受診率向上に取り組むことで、糖尿病予備群の早期発見につなげ、発症を未然に防ぐ取組を行いました。</p> <p>○企業、医療機関、市町等と連携し、県民健康の日や食のフォーラム、医師会主催の教育講演会、市町主催の健康に関するイベント等で、禁煙や食生活等の生活習慣に関する普及啓発を行い、疾病の予防に取り組みました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・みえの食フォーラム: 野菜の摂取と減塩の推進、第3回ベジ-1グランプリ開催 ・食塩エコ: 平成25年度から3年間取り組んだ社員食堂節塩モデル事業の成果をふまえリーフレットを作成し、他の事業所への取組を推進しました。 ・「たばこの煙の無いお店」の普及(H28.12末415店舗)を行いました。 	<p>○多様な機会を捉えて、生活習慣病対策の普及啓発活動を進め、糖尿病予防に取り組めます。</p>
取組方向2 糖尿病予備群の発症予防	<p>糖尿病予備群の発症を抑制する為、特定健康診査・特定保健指導実践者育成研修やスキルアップ研修を通じ、適切な保健指導を行える人材を育成しました。</p>	<p>○引き続き人材育成を行い、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上や保健指導の終了を目指すことで、糖尿病予備群の発症を抑制していきます。</p>
取組方向3 糖尿病患者の重症化予防と合併症による臓器障害の予防	<p>○県民や食育関係者を対象に、糖尿病専門医師による糖尿病発症予防と重症化予防の講演を行いました。(食フォーラム)</p> <p>○糖尿病が疑われる人や肥満症の人を中心に食生活相談会を三重県栄養士会に委託して実施し、糖尿病発症予防と重症化予防に取り組めました。</p> <p>○県内で先進的に取り組んでいる南勢地区糖尿病性腎症重症化予防研究会の勉強会を他地域の関係者が参加できるように支援しました。</p>	<p>○県民に向けて、糖尿病の予防方法や治療を継続することで悪化や合併症を防ぐことを啓発します。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【精神疾患対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後 【現状値】	5年後	最終評価
地域精神保健福祉連携会議の設置数	0	9会議	5年後	三重県精神保健福祉審議会	2会議	5会議	9会議	9会議	—	—
退院促進委員会設置数	4委員会	16委員会	5年後	三重県精神保健福祉審議会	4委員会	16委員会	16委員会	16委員会	—	—
高齢・長期入院患者の退院者数(1か月平均)	6人	7人	5年後	三重県精神保健福祉審議会	4人	6人	6人	8人	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 精神科医療提供体制の充実	<p>○県内を北部と中南部に分けた精神科救急輸番制と、24時間精神科救急医療電話相談等の精神科救急医療システムの運用を行いました。また、精神科救急と一般救急との連携など精神科救急医療システムの課題を検討するため、三重県精神保健福祉審議会精神科救急医療システム検討部会を開催しました。</p> <p>○治療中断や病状が不安定な統合失調症患者等とその家族に対し、地域で持続的に生活することを支援するために、保健、医療、福祉等の多職種によるチームで訪問支援を行い、アウトリーチ体制構築事業を、実施圏域を1圏域⇒2圏域に拡大して実施しました。</p> <p>○精神保健福祉業務における措置診察や移送に係る診察を、精神保健指定医の協力により実施しました。</p> <p>○三重県精神保健福祉審議会アルコール健康障害対策推進部会を開催し、審議するとともに、パブリックコメントで広く意見を聴取し、「三重県アルコール健康障害対策推進計画」の策定に取り組みました。</p> <p>○三重県飲酒運転0(ゼロ)をめざす条例に規定された、アルコール依存症診断に係る指定医療機関の指定を行いました。(33指定医療機関)</p> <p>○大規模災害等の発生後に、被災地域において精神科医療および精神保健活動の支援を行うために、災害派遣精神医療チーム(三重DPAT)を精神科病院の協力を得て、12病院21チーム(H29.3.1現在)設置しました。また、熊本地震を受けて、6病院8チームを派遣するとともに、DPAT研修の開催や三重県・津市総合防災訓練、三重県災害対策本部総合図上訓練にDPATチーム等が参加することで、機能強化を図りました。</p>	<p>○県内を北部と中南部に分けた精神科救急輸番制と、24時間精神科救急医療電話相談等の精神科救急医療システムの的確な運用を行います。また、精神科救急医療システムの課題について、三重県精神保健福祉審議会精神科救急医療システム検討部会で審議を行うとともに、各地域においても地域精神保健福祉連携会議等において、地域の課題を検討する仕組みを構築します。</p> <p>○治療中断や病状が不安定な統合失調症患者等とその家族に対し、地域で持続的に生活することを支援するために、保健、医療、福祉等の多職種によるチームで訪問支援を行うアウトリーチ体制構築事業を2圏域で実施します。</p> <p>○精神保健福祉業務における措置診察や移送に係る診察を、精神保健指定医の協力により実施していきます。</p> <p>○「三重県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に実施します。</p> <p>○三重県飲酒運転0(ゼロ)をめざす条例に規定された指定医療機関の指定を進めることで、アルコール依存症に対応できる医療機関を増やしていきます。</p> <p>○三重DPATについて、引き続き、県防災訓練、内閣府防災訓練等に、参加することで、発災時の様々なシミュレーションを行うとともに、災害医療コーディネーター、DMATチーム等との連携を促進します。</p>
取組方向2 精神障がい者が地域で生活していくための連携体制の構築	<p>○各保健所において、地域の精神障がい者や家族等への相談支援を、保健師や精神科医師等により実施するとともに、こころの健康センターにおいて関係機関からの精神疾患全般に係る相談を行いました。</p> <p>○精神科病院に入院している精神障がい者に対してピアサポーターによる啓発活動や退院に向けた準備への支援を行うとともに、地域移行、地域定着のための関係者の連携体制を構築する地域移行・地域定着支援事業を4圏域で実施し精神障がい者の地域移行に取り組みました。</p> <p>○各障害保健福祉圏域における自立支援協議会地域移行(精神)部会を、各圏域間の連絡会を設置することなどで活性化させ、県全体の地域移行のレベルアップに取り組みました。</p> <p>○保健所を中心とする地域精神保健福祉連携会議等により、各地域の状況に応じて関係機関等との連携を図り、精神保健福祉に関する取組を実施しました。</p> <p>○県内の精神障がい当事者が連携して、企画、運営、出演を行った「お笑いこころサミット」を企画、開催することで、県内当事者団体のネットワークができるきっかけづくりを行いました。</p>	<p>○各保健所において、地域の精神障がい者や家族等への相談支援を保健師や精神科医師等により実施するとともに、こころの健康センターにおいて関係機関からの精神疾患全般に係る相談に対応していきます。</p> <p>○精神科病院に入院している精神障がい者に対してピアサポーターによる啓発活動や退院に向けた準備への支援を行うとともに、地域移行、地域定着のための関係者の連携体制を構築する地域移行・地域定着支援事業を実施し精神障がい者の地域移行に取り組みます。</p> <p>○各障害保健福祉圏域の自立支援協議会地域移行(精神)部会において、地域移行の状況や課題などについて関係機関等が情報共有を行い、連携を強化していくことで、地域移行の推進を図っていきます。</p> <p>○保健所を中心とする地域精神保健福祉連携会議等により、各地域の状況に応じて関係機関等との連携を進めていきます。</p> <p>○県内に複数ある精神障がい当事者団体のネットワークづくりを引き続き支援することで、精神障がい者のエンパワメントを図ります。</p> <p>○措置入院退院患者を地域で支援する措置入院地域定着支援員を配置して、体制の構築を進めます。</p> <p>○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを関係機関と連携、協議しながら、検討を進めます。</p>
取組方向3 認知症患者への対応の推進	<p>○認知症の早期発見、早期治療、予防につなげるため、また本人やその家族への支援として、認知症を正しく理解するための「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターを養成しました。</p> <p>○認知症の早期診断、早期対応を実現するため、認知症の人の診療に関し、かかりつけ医への助言その他支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医について、関係機関等とともに養成しました。</p> <p>○認知症サポート医の協力を得て、主治医・かかりつけ医や病院勤務の医療従事者を対象に実施する認知症対応力向上研修を実施し、認知症の早期発見、早期治療、適切な対応につなげました。</p> <p>○認知症患者と接する機会が多い薬剤師・歯科医師・病院の指導的役割の看護職員を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、認知症の早期発見、早期治療、適切な対応につなげました。</p> <p>○認知症サポート医や地域のかかりつけ医を対象とした事例相談会等を開催することにより認知症サポート医等のフォローアップを行い、地域における認知症サポート医、かかりつけ医、専門医療機関や地域包括支援センター等の連携を進めました。</p> <p>○基幹型認知症疾患医療センター及び二次保健医療圏ごとに設置した地域型認知症疾患医療センターと連携を図り、県全体の認知症疾患に対する保健医療水準の向上に取り組むことで、認知症の人とその家族の支援の充実に努めました。</p> <p>○若年性認知症の方やその家族への支援の充実に努めるため、多職種によるネットワーク会議や意見交換会の開催等により一人ひとりの支援ニーズを市町等関係機関と共有し、具体的な支援方策を検討しました。また、若年性認知症カフェを開催し、若年性認知症の方や家族、支援者等が集える場が地域に普及するよう努めました。</p>	<p>○認知症の早期発見、早期治療、予防につなげるため、また本人やその家族への支援として、認知症を正しく理解するための「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターを養成します。また、「認知症サポーターステップアップ講座」講師養成研修を実施するなど、認知症サポーターの自主的活動の推進について市町と協力して検討していきます。</p> <p>○認知症の早期診断、早期対応を実現するため、認知症の人の診療に関し、かかりつけ医への助言その他支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医について、関係機関等とともに養成を進めます。</p> <p>○認知症サポート医の協力を得て、主治医・かかりつけ医や病院勤務の医療従事者を対象に実施する認知症対応力向上研修を実施し、認知症の早期発見、早期治療、適切な対応につなげます。</p> <p>○認知症患者と接する機会が多い歯科医師、薬剤師、病院の指導的役割の看護職員を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、認知症の早期発見、早期治療、適切な対応につなげます。</p> <p>○認知症サポート医や地域のかかりつけ医を対象とした事例相談会等を開催することにより認知症サポート医等のフォローアップを行い、地域における認知症サポート医、かかりつけ医、専門医療機関や地域包括支援センター等の連携を進めます。</p> <p>○基幹型認知症疾患医療センター及び二次保健医療圏ごとに設置した地域型認知症疾患医療センターと連携を図り、県全体の認知症疾患に対する保健医療水準の向上に取り組むことで、認知症の人とその家族の支援の充実に努めます。</p> <p>○地域における認知症医療の拠点となる認知症疾患医療センターについて、地域医療構想区域における未指定区域(三河、鈴鹿、伊賀、伊勢志摩)について、連携型認知症疾患医療センターの新規指定を検討します。</p> <p>○若年性認知症の方やその家族への支援の充実に努めることを目的としたネットワーク会議及び意見交換会を開催し、一人ひとりの支援ニーズ等を関係機関と共有することにより、具体的な支援方策を検討します。また、若年性認知症カフェを開催し、若年性認知症の方や家族、支援者等が集える場が地域に普及するよう、取り組みます。さらに、企業関係者等を対象とした研修会を開催し、若年性認知症の方の就労支援や介護離職防止等について啓発を行います。</p>
取組方向4 うつ病に対する医療支援の充実	<p>○うつ病の早期発見、早期治療や適切な治療の継続が図られるよう、かかりつけ医や精神科医を対象とした研修会を開催するとともに、各地域で関係機関が連携をしながら、うつ病対策を行いました。</p> <p>○民間団体と連携し、うつ病やアルコール、ストレス対処をテーマにした県民公開講座を開催しました。</p> <p>○自殺予防について正しい知識を持ち、身近な人の変化に気づき、自殺を考えている人、悩んでいる人を相談窓口等へつなぐ役割が期待される「メンタルパートナー」を養成しました。</p> <p>○伊賀地域で未遂者支援モデル事業を実施するとともに、自殺未遂者支援研修を開催しました。</p>	<p>○うつ病の早期発見、早期治療や適切な治療の継続が図られるよう、かかりつけ医や精神科医を対象とした研修会を開催するとともに、各地域の関係機関が連携をしながら、地域の実情に応じたうつ病対策を行います。</p> <p>○民間団体と連携して、うつ病予防等、ネットワークの活用をテーマにした県民公開講座を開催し、自殺予防に関する啓発を行います。</p> <p>○自殺未遂者支援に携わる医療者や福祉関係者への研修を行うなどにより、支援体制の充実に努めます。</p> <p>○自殺を考えている人や悩んでいる人を相談窓口等につなぐために、相談先を掲載したリーフレットを関係機関を通じて広く配付します。</p>
取組方向5 精神障がい者に対する理解の促進	<p>○精神障がい者指導者研修会の開催や、精神障がいに関する社会の理解を深めるための情報誌の発行を行いました。</p> <p>○お笑い芸人松本ハウスを「みえ発！こころのバリアフリー大使」に委嘱し、精神科病院、高等学校で啓発パフォーマンスを行うことで、精神障がい者に対する理解の促進を図りました。</p>	<p>○精神障がい者指導者研修会の開催や、精神障がいに関する社会の理解を深めるための情報誌の発行を行います。</p> <p>○松本ハウスによる「みえ発！こころのバリアフリー大使」の活動を継続するとともに、新たな委嘱を検討します。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【救急医療対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
救急医療情報システム参加医療機関数	568機関	693機関	5年後	三重県医療審議会救急医療部会	610機関 (平成25年度)	634機関 (平成26年度)	651機関 (平成27年度)	653機関 (H28.12現在)	—	—
受入困難事例の割合	30分以上 4.6% 4回以上 4.1%	30分以上 3.3% 4回以上 3.0%	5年後	三重県医療審議会救急医療部会	30分以上 4.6% 4回以上 3.8% (平成24年)	30分以上 4.7% 4回以上 3.8% (平成25年)	30分以上 5.6% 4回以上 4.3% (平成26年)	30分以上 6.3% 4回以上 3.0% (平成27年)	—	—
救急搬送患者のうち、傷病程度が軽傷であった人の割合	56.4%	50.0%以下	5年後	三重県医療審議会救急医療部会	56.1% (平成24年)	56.0% (平成25年)	55.2% (平成26年)	54.5% (平成27年)	—	—
救急救命士が同乗している救急車の割合	59.8%	80.0%以上	5年後	三重県医療審議会救急医療部会	68.0% (平成24年)	69.9% (平成25年)	75.5% (平成26年)	78.8% (平成27年)	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 県民の適切な受診行動の促進	<p>○県民に対し、かかりつけ医を持つことの重要性や適切な受診行動を促進するため、平成24年度から医師会等関係機関と連携し、「地域医療を守る啓発キャンペーン」を実施しています。県、市町のイベントにおける啓発や、地域の課題に即した啓発事業を実施しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県、市町のイベントにおける啓発 県主催イベント 5カ所(平成25年度2カ所、平成26年度1カ所、平成27年度1カ所、平成28年度1カ所) 市町イベント 33カ所(平成25年度10カ所、平成26年度8カ所、平成27年度7カ所、平成28年度8カ所) ・その他啓発事業 講演会等の開催(市町との共催含む) 5回(平成25年度2回、平成26年度2回、平成27年度1回) <p>○平成23年10月に改良・運用を開始した「救急医療情報システム(医療ネットみえ)」および救急医療情報センターコールセンターにおける電話案内業務により、県民に対し今見てもらえる医療機関の案内などを実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コールセンターにおける電話案内件数 平成26年度84,370件 平成27年度84,484件 平成28年度58,234件(H28.12月末) ・ホームページアクセス件数 平成26年度209,599件 平成27年度264,919件 平成28年度157,269件(H28.12月末) <p>○小さな子どもを持つ保護者などを対象に、「みえ子ども医療ダイヤル(#8000)」や「子どもの救急対応マニュアル」を活用した情報提供の充実に努めました。また、「みえ子ども医療ダイヤル(#8000)」については、平成26年度から深夜帯(23時30分から翌朝8時)まで時間を延長し対応しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・みえ子ども医療ダイヤル(#8000)による相談件数 平成26年度8,802件 平成27年度9,914件 平成28年度8,185件(H28.12月末) 	<p>○近年、特に高齢者の救急搬送が増加傾向にあることから、高齢者医療の特質を踏まえ、県民が「かかりつけ医」を持つことや地域医療に対する理解を深め、一人ひとりができることに取り組みよう、医療機関、大学、関係団体などにも働きかけ、引き続き啓発に取り組みます。</p> <p>○救急医療情報システム参加医療機関については、特に休日・時間外に診療可能な医療機関が増加するよう、医師会等関係機関と協力・連携し、新規開業医療機関を中心に加入促進を行っていきます。また、コールセンターの電話案内業務については、案内件数が増加し、特に繁忙期には繋がりにくい状況も発生しています。県民のニーズに迅速に応えられるようオペレーターの配置などについて検討するとともに、インターネットにより医療機関の情報を提供する「医療ネットみえ」を、より活用していただけるよう周知・啓発します。</p> <p>○子供の病気やけがなどについての相談や、家庭における応急手当や疾病に関する知識の周知を図るため、今後も引き続き、「みえ子ども医療ダイヤル(#8000)」等を活用した情報提供を行います。</p>
取組方向2 病院前救護体制の充実	<p>○救急救命士の資質向上のため、救急救命士ブラッシュアップ講習や気管挿管フォローアップ研修、ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管の資格認定救急救命士の養成などを実施しています。</p> <p>○平成23年4月から運用している「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の円滑な運用を図るため、三重県救急搬送・医療連携協議会において救急搬送にかかる諸課題について協議を行うとともに、三重県メディカルコントロール協議会(専門部会)や各地域メディカルコントロール協議会において、当基準の適用事案について検証を行っています。</p> <p>○県内におけるAEDの設置場所について、「救急医療情報システム」により情報提供を行っています。</p>	<p>○救急救命士を対象とした講習・実習を実施し、資質の向上を図るとともに、指導者の育成に努めます。</p> <p>○「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の搬送状況の検証を重ね、円滑な搬送と受入れ体制の充実に取り組みます。また、搬送を含めた病院前救護の取組は、地域メディカルコントロール協議会の取組によることから、地域MCの機能強化に向けた取組を進めます。</p>
取組方向3 初期、二次、三次救急医療体制の充実	<p>○県内救急告示病院等に一定期間勤務することを返還免除要件とする医師修学資金貸与制度の運用を通じて、将来県内医療機関で勤務する医師の確保に努め、貸与者累計が556人(平成28年12月末現在・返還者を除く)に達しました。</p> <p>○平成24年5月に設置した三重県地域医療支援センターにおいて、医師修学資金貸与者等の若手医師の県内定着を図るとともに、専門医取得等のキャリア支援とへき地等医師不足病院の医師確保支援を一体的に行う仕組みづくりとして、17基本診療領域を対象とした三重専門医研修プログラムを作成し、平成26年度から募集を開始しています。</p> <p>○初期救急医療の情報を県民に提供している「救急医療情報システム」に参加する医療機関の増加促進に努めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・システム参加医療機関数 653機関(H28.12月末) <p>○二次救急医療機関等の体制整備を図るため、地域医療再生基金を活用し、桑名地域及び紀勢地域における病院の再編整備、東紀州地域における尾鷲総合病院の情報システムの構築及び紀南病院における施設整備・医療機器整備を支援しました。</p> <p>また、伊賀地域における二次救急医療等の医療提供体制再構築に向けて、地域医療再生基金を活用し、医師確保に資する寄附講座の設置や医療機器整備の支援を行いました。</p> <p>○MIE-NET(地域医療再生基金を活用して構築した救急隊員と医療機関の間で救急患者搬送に係る情報を共有できるシステム)について、平成27年度より地域医療介護総合確保基金を活用して中勢伊賀地域と伊勢志摩地域をモデル地域として事業を実施しています。</p> <p>○県内全域における三次救急医療体制の充実・強化に向けて、平成24年2月より三重大学医学部附属病院と伊勢赤十字病院を基地病院とし、2ヶ月交代でドクターヘリを運航しています。また、奈良県とともに共同運行している和歌山県ドクターヘリについても引き続き活用しています。さらに、円滑な運航を行うため、地域医療再生基金を活用し、両基地病院の給油施設整備に対して支援を行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリ運航実績(出動件数) 平成24年度272件(1ヶ月あたり約22件) 平成25年度352件(1ヶ月あたり約29件) 平成26年度378件(1ヶ月あたり約31件) 平成27年度423件(1ヶ月あたり35件) 平成28年度294件(1ヶ月あたり33件)(H28.12月末) <p>○二次輪番制および小児救急にかかる輪番制が円滑に運営されるための、非常勤医師の確保にかかる支援等を行いました。</p>	<p>○医師の不足と偏在の解消に向け、引き続き医師修学資金貸与制度の運用を行うとともに、三重県地域医療支援センターが作成した三重専門医研修プログラム等の活用により、平成30年度から研修開始が予定されている新専門医制度についても対応を行い、救急科専門医など救急医療を担う医師の確保を図っていきます。</p> <p>○救急医療情報システムに参加する医療機関の増加促進に努めます。</p> <p>○二次救急医療機関等の体制整備を図るため、地域医療再生基金を活用し、引き続き桑名地域における病院の再編整備に支援します。</p> <p>また、伊賀地域についても、二次救急医療体制の強化に向け、地域の3病院の機能強化や機能分担を支援します。</p> <p>○MIE-NETについて、モデル地域での救急患者搬送情報共有システムの運用結果などを踏まえ、今後の方向性について検討します。</p> <p>あわせて、救急搬送時における患者情報の共有について関係機関のより一層の連携強化を図ります。</p> <p>○ドクターヘリについては、事後検証会において出動実績の報告・検証を行い、関係機関と情報共有を図るとともに、安全で円滑な運航に向け、必要な支援を行っていきます。</p> <p>○県内の救急医療体制の機能強化を図るため、引き続き、二次輪番病院や救命救急センターの運営等に対して支援を行います。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【災害医療対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
災害拠点病院等の耐震化率	62.9% (22/35)	91.4% (32/35)	5年後	三重県医療審議会 災害医療対策部会	68.6% (24/35)	71.4% (25/35)	74.3% (26/35)	77.1% (27/35)	—	—
救急告示医療機関のEMIS参加割合	53.1% (34/64)	100% (64/64)	5年後	三重県医療審議会 災害医療対策部会	70.5% (43/61)	91.7% (55/60)	91.8% (56/61)	95.1% (58/61)	—	—
地域災害医療対策会議設置数	4地域	9地域	5年後	三重県医療審議会 災害医療対策部会	9地域	9地域	9地域	9地域	—	—
災害拠点病院等の訓練参加率	83.3%	100.0%	5年後	三重県医療審議会 災害医療対策部会	100.0%	100.0%	100.0%	100%	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 災害時における医療体制の充実と強化	<p>○医療審議会災害医療対策部会、DMAT・SCU連絡協議会、災害拠点病院担当者会議、保健所担当者会議等を開催し、災害医療対策について議論を行いました。(25～28年度)</p> <p>○救急告示医療機関を中心に、EMISへの参加を促し、精神病院等も含め111医療機関(平成29年2月末現在)が加入しています。(25～28年度)</p> <p>○平成25年8月31日に、災害拠点病院と関係機関、および県が政府訓練に参加し、災害医療マニュアルの検証を行うとともに、伊勢地域においてSCU設置訓練を実施しました。(25年度)</p> <p>○平成28年8月6日に、災害拠点病院、災害医療支援病院、関係機関及び県が政府訓練に参加し、県北勢地域を中心に病院内医療活動訓練、医療搬送訓練、SCU設置訓練に加えて、新たに医療本部にドクヘリ調整部の設置を、現地にドクヘリ本部を設置し運用する訓練を行いました。(28年度)</p> <p>○平成26年10月11日に、愛知県を中心に中部DMAT訓練が実施され、県内3病院がDMAT受入病院として訓練に参加し、7病院のDMATが訓練に参加しました。また、県庁に医療対策本部を設置し、災害医療コーディネーターを招聘して愛知県、県内DMAT受入病院との連携訓練を実施しました。(26年度)</p> <p>○平成28年10月15日～16日の2日間の日程で、長野県を中心に中部DMAT訓練が実施され、県内3病院が訓練に参加し、地域医療搬送訓練等を行いました。</p> <p>○平成27年10月24日に実施された県総合防災訓練にあわせて、県内初のDMAT訓練を実施し、12病院のDMATが訓練に参加し、災害医療拠点病院との連携訓練などを実施しました。</p> <p>○平成28年11月13日に実施された県総合防災訓練では、発災1週間後を想定した訓練とし、サーベイランス、医療活動訓練に加えて、クラスターミーティングの実施など情報伝達の訓練も行いました。</p> <p>○「大規模災害時歯科活動マニュアル」に基づき、郡市歯科医師会と大規模災害時歯科活動対応を共有するとともに、安否確認システムを利用し、三重県歯科医師会全会員に対して安否確認と歯科医療救護、遺体検案の協力可否を問うメールを送信し大規模災害時対応訓練を行いました。(25～27年度)</p> <p>○平成25年8月8日に、本庁5名、9地域で33名、合計38名の医師を災害医療コーディネーターに委嘱しました。その後、平成26年11月21日に1名(熊野地域)、平成27年9月14日に1名(伊勢志摩地域)に委嘱しました。(25～27年度)</p> <p>○平成25年12月までに、保健所単位の9地域で「地域災害医療対策会議」を設置しました。(25年度)</p> <p>○保健所単位の9地域に設置している「地域災害医療対策会議」を開催し、関係機関による連携体制の強化を図りました。</p> <p>26年度:延べ18回、27年度:延べ15回(平成29年2月末現在)</p> <p>○宮川ラブリバー公園に設置予定のSCUについて、伊勢志摩防災拠点及びサンアリーナを代替地に設置できるよう調整を進めました。(25～28年度)</p> <p>○三重大学に設置予定のSCUについて、県立看護大学を代替地に設置できるよう調整し、資機材等の整備を進めました。(25～28年度)</p> <p>○災害拠点病院等の耐震化について、基金等を活用した取組を進めました。(25～28年度)</p> <p>○熊本地震の対応として、三重県から県医療救護班、DMATのロジスティックチーム、DPATの派遣を行いました。</p> <p>○熊本地震対応で派遣された職員による報告会を開催し、医療従事者、行政職員等に情報共有を図りました。</p>	<p>○医療審議会災害医療対策部会やDMAT・SCU連絡協議会などを開催することにより、災害医療対策について議論を行うとともに、関係機関との連携を図ります。</p> <p>○県災害対策本部における本庁と地方部の災害医療対策の連携体制について、情報伝達方法を中心にさらなる検証を行います。</p> <p>○県地域防災計画に基づき、災害医療にかかる各種マニュアルを必要に応じ見直します。</p> <p>○地域の救急医療体制の実態に合わせてEMISへの参加を促し、地域における災害時の円滑な情報共有体制の強化を図ります。</p> <p>○歯科診療所災害時の業務継続ガイドブックに基づき、情報伝達訓練を行い、保健所との連携体制を検討します。</p> <p>○県総合防災訓練や図上訓練に加えて、国や中部ブロックにおける訓練の機会を通じて、医療従事者等の災害対応力のさらなる充実を図ります。</p> <p>○地域において、災害医療コーディネーターがコーディネート機能を発揮できる災害医療体制を構築するため、地域単位で研修や訓練を実施するよう取り組みます。</p> <p>○訓練や研修等を基に県災害医療対応マニュアルの実効性を検証し、次期マニュアル改訂の為にデータの蓄積を行います。</p> <p>○災害時に地域の拠点となる医療機関の耐震化や設備整備が進むよう、国庫補助金等を活用した支援を行います。</p> <p>○DPATやJMAT等の各種チームとの合同訓練に加えて、新たに国の制度により定められた周産期リエゾンとの連携した訓練を検討します。</p> <p>○平成29年度に実施予定の国の政府訓練について、国や近隣県、その他関係機関等と連携して訓練企画等を行うとともに実動訓練に参加します。</p> <p>○熊本地震の教訓をふまえ、派遣医療チームのマネジメント機能の強化について検討を行い、受援体制の充実を図ります。</p>

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
<p>取組方向2 大規模災害時を見据えた 災害拠点病院の体制強化</p>	<p>○災害拠点病院において、政府訓練や病院防災訓練を実施する際に、地域住民にも参加してもらい、病院間連携や災害拠点病院の役割についての理解を得ることに努めました。(25～28年度)</p> <p>○地域医療再生計画に基づき、災害拠点病院、災害医療支援病院等が行う設備整備事業について、補助を行い、体制整備の促進を図りました。(25年度)</p> <p>○災害拠点病院が沿岸部に多いことを踏まえて、平成25年8月27日に、内陸部の病院である名張市立病院を13番目の災害拠点病院に指定しました。(25年度)</p> <p>○災害拠点病院が機能不全に陥った場合に備えて、その役割を補完する目的で、「災害医療支援病院」の制度を創設し、平成25年12月17日に8病院を指定しました。(25年度)</p> <p>○災害時に災害拠点病院と保健所の連絡調整を密に行えるようにするため、衛星携帯電話を用いた情報伝達訓練を実施しました。(26年～28年)</p> <p>○災害拠点病院の体制について、平成22年度以降に指定した3病院を除く10病院について、現地確認を行い、体制強化について意見交換を行いました。(26年度)</p> <p>○四日市地域における災害医療体制を強化するため、平成27年9月17日に、内陸部に立地する菟野厚生病院を新たに災害医療支援病院に指定しました。(27年度)</p> <p>○災害時に災害拠点病院と保健所の連絡調整を密に行えるようにするため、EMIS(広域災害救急医療情報システム)の定例訓練を6月から2日間の実施にしました。(27年度～)</p> <p>○主な災害拠点病院DMAT隊員により、訓練企画ワーキンググループを立ち上げ、県DMAT訓練を企画、運営することにより、県内災害拠点病院DMAT隊員間の連携を深め、災害対応力の向上を図りました。(27年度)</p>	<p>○災害拠点病院を中心に災害医療に携わる者の訓練や、研修などの取組により、地域における体制の強化を図ります。</p>
<p>取組方向3 災害医療を支える人材育成</p>	<p>○災害医療コーディネーターを対象とした研修会を開催するとともに、国主催の都道府県災害医療コーディネーター研修に災害医療コーディネーターを派遣し、その役割についての認識を深めました。</p> <p>25年度:全体研修会3回 26年度:全体研修会1回・地域別研修会4回、国研修へ4名(うち県職員1名)派遣 27年度:地域別研修会9回、国研修へ4名(うち県職員1名)派遣 28年度:全体研修会1回・地域研修会5回</p> <p>○看護職を対象とした災害看護研修を行い、人材の育成に努めました。(25～28年度)</p> <p>○新たに20人(5人×4回)の医療従事者が国のDMAT養成研修を受講し、異動等の欠員を補充しました。これにより、県内で活動できるDMATが21チームとなりました。(27年度)</p> <p>○医療機関を対象としたEMIS入力訓練を実施するとともに、県内7地域でEMISを活用した情報伝達訓練を実施しました。また、県災害対策本部図上訓練等の機会を通じて、保健所におけるEMIS代行入力訓練も実施しました。(28年度)</p> <p>○災害時の検案を担う医師を育成するため、検案研修会を実施しました。</p> <p>25年度:1回(津市)、26年度:2回(伊勢市、四日市市)、27年度:3回(津市、鈴鹿市、松阪市) 28年度:3回(津市、桑名市、尾鷲市)</p>	<p>○災害医療コーディネーターを対象に、地域の実情をふまえた災害医療対応シミュレーションを中心とする研修を実施するとともに、看護師等を対象とする災害看護研修を実施します。また、国が実施するDMATを対象とした研修会や訓練に県内DMATを派遣調整します。</p> <p>○平成29年度に実施予定の政府訓練をはじめとする訓練等において、災害医療コーディネーターや県内DMAT等の医療従事者の参加を促進し、災害対応力の向上を図ります。</p> <p>○医療機関を対象としたEMIS入力・操作訓練を定期的実施し、災害時の円滑な情報提供体制を強化します。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【へき地医療対策】 ※平成29年1月末現在

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後 [現状値]	5年後	最終評価
へき地診療所等からの代診医派遣 依頼応需率	100%	100%	5年後	三重県医療審議会地域医療対策部会	94%	100%	100%	100%	—	—
へき地診療所に勤務する常勤医師数	13人	13人	5年後	三重県医療審議会地域医療対策部会	12人	11人	11人	13人	—	—
三重県地域医療研修センター研修医受 入数(累計数)	127人	332人	5年後	三重県医療審議会地域医療対策部会	159	184	209	236	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 へき地等の医療提供体制の維持・確保	<p>○第11次三重県へき地保健医療計画に基づき、三重県へき地医療支援機構を通じたへき地医療体制整備の取組を進めました。</p> <p>○へき地医療支援機構の調整のもとに実施した、へき地診療所への代診医の派遣については、延べ28件(平成29年1月末現在)となっています。また、紀南病院より無医地区への巡回診療については延べ20件となっています。</p> <p>○県全域の三次救急医療体制の充実を目的に平成24年2月に導入した県独自のドクターヘリにより、基地病院から東紀州地域までおおむね30分の所要時間でカバーできるようになり、平成28年度は、平成29年1月末現在で252件(うち東紀州地域:37件)の救急出動と85件(うち東紀州地域:35件)の病院間搬送に利用されています。また、奈良県と共同利用している和歌山県ドクターヘリについては、平成28年度は、平成29年1月末までに4件の利用がありました。</p> <p>○へき地診療所の施設、設備について、平成28年度には6箇所に対し心電図等の医療機器整備を支援しました。</p> <p>○平成27年度末に三重医療安心ネットワークの情報開示施設が17医療機関になり、概ね県内各所をカバーするに至りました。本システムは、病病連携や病診連携などを円滑に運ぶためのツールとして活用ができるほか、新たな利用法として、在宅に向けた活用について検討しています。平成28年12月末現在、参照医療機関247施設、登録患者数13,393件で運用されており、着実に利用者が増えています。</p> <p>○都市歯科医師会及び地域口腔ケアステーションに協力する歯科医院に対し、在宅歯科医療機器貸し出しや整備費補助など、へき地を含む地域の在宅訪問歯科診療の取り組みに対して支援しました。また、離島の子どもの歯科疾患予防のために神島小学校および中学校において歯科保健指導を行いました。</p>	<p>○引き続き、「第11次三重県へき地保健医療計画」に基づき、へき地医療を担う人材の育成・確保や、へき地医療支援機構の機能強化など、県内のへき地医療体制の確保に取り組めます。</p> <p>○へき地医療機関の医師不足に加え、へき地医療拠点病院からへき地医療機関への代診医師の調整が難航するケースが生ずるほか、へき地に所在するへき地医療拠点病院からの巡回診療等の継続についても厳しい状況となっていることから、引き続き、パティ・ホスピタル・システムの活用、へき地医療研修会の開催等、へき地医療拠点病院との連携強化を図っていきます。</p> <p>○ドクターヘリについては、離島や中山間地域など、重篤な救急患者の搬送に長時間を要する地域などでは、救急現場において早期に医師による治療を行うことや、救命救急センター等高度な医療機関に短時間で搬送することにより、救命率の向上や後遺障がいの軽減等が期待できることから、今後さらなる円滑な運航体制を確保するため、隣県との運航体制の整備に向けた検討を行います。</p> <p>○へき地診療所等の後方支援体制の確保や住民に対する医療提供体制の充実を図るため、今後も引き続き医療機器の更新など、へき地医療拠点病院やへき地診療所等の設備整備への支援を行います。</p> <p>○連携体制を進めるツールとして、三重医療安心ネットワークの地域の実情に合った効果的な活用の検討を行っていきます。地域における連携体制を推進するため、実務レベルでの検討を行っていきます。</p> <p>○引き続き、へき地での在宅訪問歯科診療の充実をめざして、歯科医療関係者への在宅歯科診療研修、在宅歯科診療機器整備及び貸し出し、へき地住民に対する歯科保健指導を行います。</p>
取組方向2 へき地医療を担う医師・看護師等の育成・確保	<p>○自治医科大学義務年限内医師及び三重県医師キャリアサポート制度活用医師をへき地医療機関等に派遣・配置(平成28年度 6市町7医療機関等内科15名)するとともに、医師無料職業紹介事業の活用等により、へき地に勤務する医師の確保に取り組めました。</p> <p>○平成21年10月以降、パティ・ホスピタル・システムを利用して、伊勢赤十字病院から尾鷲総合病院へ常勤医師1名を派遣する診療支援を継続しています。</p> <p>○平成24年5月に設置した三重県地域医療支援センターにおいて、医師修学資金貸与者等の若手医師の県内定着を図るとともに、専門医取得等のキャリア支援とへき地等医師不足病院の医師確保支援を一体的に行う仕組みづくりとして、17基本診療領域を対象とした三重専門医研修プログラムを作成し、平成26年度から募集を開始しています。</p> <p>○へき地等地域医療に従事する医師の育成に向けて、平成21年4月に紀南病院に設置した三重県地域医療研修センターにおいて、研修医等を対象に無医地区への巡回診療や住診など実践的な地域医療研修を提供し、平成28年度は27名を受け入れ、開設時からの受け入れ累計数は236名(平成29年1月末現在、予定も含む)となりました。また、三重県へき地医療支援機構の取組として、「へき地医療体験実習」(15名参加)や「へき地医療研修会」(95名参加)を開催しました。</p> <p>○三重大学医学生を対象とした全市町での保健教育活動や地域中学生を対象とした県や市町の訪問、また、三重県医師修学資金貸与と学生や地域中学生等を対象とした地域医療体験実習等を通じて、学生のへき地医療等への関心を深める機会としました。三重県地域医療講義では、三重大学医学部医学科1年生全員を対象に実施した受講者へのアンケートの結果、「地域医療の多様性・自由度を知った」「地域医療について興味を持った」など、8割を超える回答者から満足を得られたとする評価を受けました。</p> <p>○医学を志す高校生を対象に「医学部進学セミナー」を延2回実施(51名参加)し、地域医療への動機づけ・啓発を行いました。</p> <p>○三重県ナースセンターにおいて、離職した看護職員の再就業のための情報提供や就業斡旋を行い、ナースバンク事業の求職者延べ4,989名中実数590名(平成29年1月末現在)の就業者を得て、看護職員の復職につながりました。また、看護職員として再就業を希望する潜在看護師等を対象にした復職研修を実施し、31名のうち24名(平成29年1月末現在)が復職しました。さらに伊賀・志摩・東紀州地域の医療機関等に対し、施設訪問を実施し、離職、退職者等の潜在看護職員の情報を積極的に収集しました。また、平成27年10月より施行された免許保持者の届出制度の周知を図り、516名の届出がなされました(平成29年1月現在)。</p> <p>○夏休み期間中に高校生を対象とした1日看護体験の実施(772名参加)、看護についての関心を高め理解を深めるための「みえ看護フェスタ」の開催(424名参加)、県内中学校2校224名(平成29年1月末現在)に対する出前授業の実施などの取組を通じて、地域医療をめざす中高生への動機づけを行いました。</p> <p>○県立看護大学では、県内高校生を対象に看護職者として具体的に働くことをイメージしてもらえよう出前授業(ステップ1)と一日みかんだい生(ステップ2)を実施しました。ステップ1では、県内22校に大学教員が出向き計632名の高校生に看護の基礎知識について講義を行いました。また、ステップ2には、県内24校から103名の高校生が参加し、現役看護師の体験談やキャリアデザインワークショップを通して看護職者としての適性を見極めてもらう機会としました。さらに、進路選択に関して大きな影響力を持つ保護者や高校教員を対象に看護職キャリアデザインサポート講座を初めて開催しました。入学者選抜試験では、推薦市町での一定期間の就業を条件とした地域推薦入試(B)において5名の合格者を、県内高等学校に在学する生徒を対象とした地域推薦入試(A・C)において32名の合格者を決定しました。うち、地域推薦入試(A・B)の合格者30名には、「三重の保健医療を支える未来の看護職者育成プログラム交流会」を開催し、県の保健医療の現状や看護師、保健師の仕事内容、県内医療機関の紹介、個別相談会を実施し、県内で働く将来像を早い段階から描いてもらえる機会を提供しました。他にも、三重県内の医療機関を大学に招いて在学生を対象にした就職説明会の開催や、看護管理者との意見交換会など県内就職率向上に努めました。</p>	<p>○各医療機関では勤務医不足が深刻化しており、県が派遣する自治医科大学義務年限内医師等だけでは対応が難しいことから、今後も無料医師職業紹介事業等の医師不足の影響を当面緩和する取組と、地域医療支援センター事業等の中長期的な視点に立った取組を組み合わせ、総合的に医師確保を推進します。</p> <p>○三重県地域医療支援センターにおいて作成した三重専門医研修プログラムについて、より多くの若手医師の利用を促進するため、引き続き積極的なPR、勧誘を行うとともに、平成30年度から研修開始が予定されている新専門医制度についても対応を行い、医師の地域や診療科の偏在解消につなげていきます。また、それに伴い、指導医の確保・育成等について現状と課題を分析し、必要な対策を検討していきます。</p> <p>○三重県地域医療研修センターにおいて、地域医療の担い手の確保・定着に向けて、今後もより多くの研修医を受け入れるとともに、研修医のニーズに応じた効果的な研修を行っていくため、県内へき地・離島の医療機関とより一層の連携を図ります。</p> <p>○学生を対象に今後も、さらに三重大学医学部医学・看護学教育センターなど関係機関と連携し、継続して地域医療教育の充実を図り、地域医療の担い手の育成を進めます。</p> <p>○引き続き医学を志す高校生を対象に「医学部進学セミナー」を実施し、さらなる地域医療への動機づけ・啓発を行います。</p> <p>○へき地医療を担う看護師等の育成確保のため、今後も引き続き、三重県ナースセンターや看護協会などの関係機関と連携し、看護職員の復職を支援するための取組や、県内中学生に対して地域医療をめざす動機づけとなるよう、看護の魅力や看護職の養成・就業支援や看護体験を実施していきます。また、平成27年10月に施行された免許保持者の届出制度の一層の促進を図ります。</p> <p>○県立看護大学においては、引き続き県内高校生に対して、看護職キャリアデザイン講座などの働きかけを積極的に行うとともに、県内高校を訪問して看護職を志す学生の掘り起しと確保に努めます。また、効果的な入学者選抜の実施や入学決定直後からの県内医療機関との交流会の開催、在学生に対する就職支援を実施し、県内の地域医療に従事する質の高い看護職の養成を行います。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【周産期医療対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
妊産婦死亡率(出産10万あたり)	6.5	0	5年後	三重県医療審議会 周産期医療部会	0 (H24)	0 (H25)	0 (H26)	0 (H27)	—	—
周産期死亡率(出産千あたり)	29位	10位以内	5年後	三重県医療審議会 周産期医療部会	32位 (H24)	33位 (H25)	40位 (H26)	21位 (H27)	—	—
産科・婦人科医師数(出産1万あたり) ※2年ごとに確認する目標	93人	110人以上	5年後	三重県医療審議会 周産期医療部会	96人 (H24)	96人 (H24)	114人 (H26)	114人 (H26)	—	—
病院勤務小児科医師数(小児人口1万あたり) ※2年ごとに確認する目標	4.3人	5.5人以上	5年後	三重県医療審議会 周産期医療部会	4.2人 (H24)	4.2人 (H24)	4.9人 (H26)	4.9人 (H26)	—	—
就業助産師数(人口10万人あたり) ※2年ごとに確認する目標	16.0人	23.2人以上	5年後	三重県医療審議会 周産期医療部会	19.5人 (H24)	19.5人 (H24)	21.2人 (H26)	21.2人 (H26)	—	—

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 周産期医療を担う人材の育成・確保	<p>○医師修学資金貸与制度の運用により、平成28年度は、新たに、51名に貸与を行い、平成28年12月末現在の貸与者累計(返還者を除く)は、556名となりました。県では、平成24年5月に設置した三重県地域医療支援センターにおいて、医師修学資金貸与者等の若手医師の県内定着を図るとともに、専門医取得等のキャリア支援とへき地等医師不足病院の医師確保支援を一体的に行う仕組みづくりとして、17基本診療領域を対象とした三重専門医研修プログラムを作成し、平成26年度から募集を開始しています。</p> <p>○女性医師の占める割合が高い産婦人科、小児科の医師確保につなげるため、子育て医師等復帰支援事業を通じて、院内学童保育の設置・運営(2医療機関)や宿日直等免除(6医療機関)の就労環境改善の支援をしました。</p> <p>○初期研修医の育成を目的とした初期研修医定着支援事業(1団体)を実施しました。</p> <p>○看護師等養成所卒業生の県内就業促進のため、新たに26名(うち助産師養成所5名)に修学資金貸与を行うとともに、子どもをもつ助産師等看護職員が安心して働き続けられるよう、病院内保育所への運営支援(25施設)を行うほか、勤務環境改善に取り組む医療機関を支援するための拠点として、平成26年8月に三重県医療勤務環境改善支援センターを設置し、専門家による相談を実施しています。また、再就業を希望する助産師等看護職員を対象に、無料職業紹介や復職研修(受講22名中、14名再就業(H28.12末現在))を実施しました。</p>	<p>○今後、県内医療機関で勤務を開始する修学資金貸与者等が段階的に増加することが見込まれることから、三重県地域医療支援センターにおいて作成した三重専門医研修プログラムについて、より多くの若手医師の利用を促進するため、引き続き積極的なPR、勧誘を行うとともに、平成30年度から研修開始が予定されている新専門医制度についても対応を行い、医師の地域や診療科の偏在解消につなげていきます。あわせて、初期臨床研修医の定着支援のための取り組みを進めます。</p> <p>○子育て医師等が就労を継続するとともに復帰しやすい職場環境づくりを進める各医療機関の取組を支援することで、産婦人科、小児科等の医師確保につなげていきます。</p> <p>○各医療機関に対し、病院内保育施設の整備等の女性が働きやすい勤務環境改善の取組を促すため、県による公的な認証制度(「女性が働きやすい医療機関」認証制度)を実施し、女性医師の占める割合が高い産婦人科、小児科等の医師確保につなげていきます。</p> <p>○引き続き、看護師等修学資金制度の運用、病院内保育施設への運営支援や、潜在看護職員の職場復帰支援等に取り組めます。また、助産師の就業先偏在の是正や助産実践能力向上のため助産師出向システムの取組を進めるとともに、助産師が正常分娩を担当できる体制構築のため院内助産所等の整備に対する支援を行います。</p>
取組方向2 産科における病院と診療所の適切な機能分担、連携体制の構築	<p>○地域医療再生基金を活用し、市立四日市病院のMFICUの整備と伊勢赤十字病院の産科オープンシステムの構築を実施することで、県内周産期医療体制の充実を図りました。</p> <p>○必要な体制が整備された市立四日市病院を平成25年10月1日に総合周産期母子医療センターに指定することで、北勢保健医療圏の周産期医療体制を強化しました。</p> <p>○三重中央医療センターで運用し、老朽化が進んでいた新生児ドクターカー「すくすく号」を平成26年3月に更新し、より高度な新生児の救急搬送を可能としました。</p> <p>○三重中央医療センターと三重大学医学部附属病院において、三重県周産期医療ネットワークシステム運営研究事業を実施しました。具体的には、新生児蘇生法講習及び新生児カンファレンスの実施や三重県における医学的調査の内容について産科医療補償制度運営委員会への報告などを行いました。</p> <p>○三重大学医学部附属病院において、テレビ会議システムを最大8施設が参加できるものに更新しています。</p>	<p>○少子化対策の一環として、周産期母子医療センターの設備整備等に対し必要な支援を行います。</p> <p>○更新した新生児ドクターカー「すくすく号」を、引き続き三重中央医療センターで適切に運用することで、新生児の死亡率の減少を図ります。</p> <p>○引き続き、周産期医療情報の収集・分析や周産期医療関係者への研修等を行う三重県周産期医療ネットワークシステム運営研究事業を三重中央医療センターと三重大学医学部附属病院において実施することで、県内周産期医療ネットワークの充実を図ります。</p>
取組方向3 地域における母子保健サービスの充実	<p>○平成27年から10年間の三重県の母子保健計画である「健やか親子いきいきプランみえ(第2次)」の2年目であることから、引き続き計画の周知を行うとともに、「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策等5つの課題の充実をめざし、「市町の実情に応じた母子保健体制」の構築に向けて支援を行いました。</p> <p>○養育医療費助成、未熟児訪問は平成25年度から市町へ権限移譲され、支援が行われています。平成28年度の周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォローは、29市町全てで行われており、フォロー率は100%(H28.4～9実績)でした。</p> <p>○乳児家庭全戸訪問事業は、全市町で実施、養育支援訪問事業は、27市町(平成28年12月末現在)で実施しています。</p> <p>○「みえ出産前後からの親子支援事業」については、産科で「はじめてのお母さんへ」を活用した育児支援とともに、事業の啓発を行い利用促進の働きかけを行うこととしました。また、平成27年度から県内で統一した「妊娠届出時アンケート」の活用を行い、各市町で特定妊婦の早期把握と支援につなげています。</p> <p>○妊婦健康診査費用については、市町で健診費用(14回分)を助成し経済的負担の軽減に努めています。検査項目と検査単価は全市町で統一して実施しています。(受診実人数:H27年度 20,551人)</p> <p>また、平成27年度は、妊娠届出が分娩後の方が9名ありましたが、これらについては市町保健師が全て状況把握をし必要な支援が行われています。</p> <p>○妊婦及び生まれてくる子の歯と口の健康を保持増進するため、市町において妊婦歯科検診の助成が進められています。(H27年度 妊産婦検診 10市町)</p>	<p>○平成28年6月に児童福祉法等の改正があり、母子保健法においても、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行う「子育て世代包括支援センター」が、法定化されました。また、母子保健施策は、広く妊産婦等と接する機会となることから、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげる機会となることから「母子保健施策を通じた虐待予防」が位置づけられました。</p> <p>これらの国の動向も踏まえつつ、市町や関係機関と連携し「健やか親子いきいきプランみえ(第2次)」の推進を図り、市町における「切れ目のない母子保健サービス」の取組を支援します。</p> <p>○乳児家庭全戸訪問事業及び養育支援訪問事業の全市町での事業実施に向けて、市町の事業化への取組を支援します。</p> <p>○様式を統一した「妊娠届出時アンケート」を活用した支援状況の検討を行い、特定妊婦等が必要な支援につながる体制づくりを行うとともに、アンケートで把握した妊婦や妊娠中に課題が把握された妊婦については、「みえ出産前後からの親子支援事業」や市町母子保健事業を活用して支援します。</p> <p>○妊婦健康診査については、引き続き各市町において県内統一の検査項目と検査単価により実施します。また、妊婦口腔ケアについては、各市町で妊婦歯科検診等の取組が進められるよう働きかけます。</p>

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【小児救急を含む小児医療対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
幼児死亡率(人口10万人あたり()内は全国平均)	33.5 (27.6)	全国平均以下	5年後	三重県医療審議会健やか親子推進部会	30.3 (20.9)	19.4 (18.6)	17.8 (19.3)	15.6 (19.4)	—	—
小児科医師数(人口10万人あたり()内は実数)	10.8人 (200人)	12.4人以上 (229人)	5年後	三重県医療審議会健やか親子推進部会	10.7人 (197人)	10.7人 (197人)	11.5人 (209人)	11.5人 (209人)	—	—
救急搬送数(乳幼児の軽症者)	2,017件	2,017件以下	5年後	三重県医療審議会健やか親子推進部会	2,190件	1,924件	1,768件	1,768件 (速報値)	—	—
小児傷病者救急搬送時の現場滞在時間 (現場滞在時間が45分以上の割合)	0.40%	現状維持	5年後	三重県医療審議会健やか親子推進部会	0.38%	0.51%	0.42%	0.44%	—	—
小児の訪問診療実施機関数	7施設	14施設	5年後	三重県医療審議会健やか親子推進部会	0施設	※ (H25)	8施設	3月下旬に厚労省から提供予定	—	—

※厚労省から数値の提供なし

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 小児医療を担う人材の育成・確保	○県では、平成24年5月に三重県地域医療支援センターを設置し、修学資金貸与者等の若手医師が、地域の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三重専門医研修プログラム(小児科を含む)を、三重大学及び各病院と協力のうえ作成するとともに、修学資金貸与者等にプログラムを利用してもらうよう個別面談等の実施に取り組みました。	○今後、県内医療機関で勤務を開始する修学資金貸与者等が段階的に増加することが見込まれることから、これらの若手医師が、地域医療支援センターの三重専門医研修プログラム(小児科を含む)を活用し、県内定着と医師不足病院の医師確保支援につながるよう、周知・勧誘を進めるとともに、初期研修医の定着支援や子育て医師等復帰支援等の環境整備に取り組みます。
取組方向2 地域差のない小児医療提供体制の充実	○休日・夜間の小児救急医療体制の整備に向けて、輪番病院等における小児科医の確保に必要な経費を補助しました。	○休日・夜間の小児救急医療体制の整備に向けて、引き続き輪番病院等における小児科医の確保に必要な経費を補助します。
取組方向3 小児医療に関する情報提供の充実	○三重県救急医療情報センターにおいて、コールセンターの電話案内やインターネットの「医療ネットみえ」より、受診可能な医療機関の案内等、初期救急医療の情報提供を行いました。また、関係機関と連携し、時間外診療が可能な医療機関の「医療ネットみえ」への参加促進に取り組みました。 電話案内件数(小児科) H28:8,845 H28,12現在 (参考 H27:13,798件、H26:14,098件) インターネットアクセス件数(全診療科) H28:204,035件 H28,12現在 (参考 H27:264,919件、H26:209,599件) 参加医療機関数 H28:653機関 H28,12現在 (参考 H27:651機関、H26:634機関) ○子どもの病気、薬、事故に関する相談に医療関係の専門相談員が電話で対応する「みえ子ども医療ダイヤル(#8000)」により電話相談を行いました。 ○平成26年度から、相談時間帯を準夜帯(19:30～23:30)だけでなく深夜帯(23:30から翌8:00)まで延長し、毎日19:30から翌8:00まで電話相談を行っています。 H28:8,185件 H28,12現在 (参考 H27:9,914件、H26:8,802件)	○引き続き「医療ネットみえ」により受診可能な医療機関の情報提供を行います。また、関係機関と連携し、時間外診療が可能な医療機関の「医療ネットみえ」への参加促進に取り組みます。 ○夜間・休日の小児救急における「みえ子ども医療ダイヤル(#8000)」が持つ役割と意義を広く県民に周知します。また、引き続き毎日19:30から翌8:00までの運用を行います。
取組方向4 療養・養育支援体制の充実	○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、県内関係者を対象に小児在宅医療の普及・啓発、人材育成に取り組みました。(平成25年度、平成26年度、平成27年度、平成28年度) ○三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターが実施する医療的ケアを必要とする重症児のレスパイト・短期入所事業機能の拡充に対して支援を行いました。(平成27年度、平成28年度) ○市町における小児在宅医療の取組を推進するため、新たに補助事業を創設し市町の取組を支援しました。(桑名市、鈴鹿市)また、他地域での取り組みを促進するための働きかけを行いました。(平成27年度、平成28年度) ○愛知・岐阜・三重の東海三県が合同で東海三県小児在宅医療研究会を開催しました。(平成26年度、平成27年度、平成28年度(予定)) ○国の小児等在宅医療連携拠点事業の採択を受け、これまでの県内全域への小児在宅医療の普及・啓発に加え、桑名地区、鈴鹿地区をモデル地区とし、小児在宅関係者による会議を開催し、顔の見える関係づくりを行いました。(平成25年度、平成26年度) ○「医療を必要とする子どもが在宅でより良く過ごすために」というテーマで三重県小児等在宅医療連携拠点事業シンポジウムを開催しました。(平成26年度) ○「県立草の実りハビリテーションセンター」では、肢体不自由児に関する巡回療育相談など、地域の療育支援に取り組みました。また、「県立小児心療センターあすなろ学園」では、子どもの心の診療拠点病院として、対象児へのケアのほか、市町や関係機関等への専門的な支援や人材育成支援に取り組みました。 ○三重県立子ども心身発達医療センターの開設(平成29年6月予定)に向けて建築工事を実施するとともに、国立病院機構三重病院との運営面等での連携検討や、三重大学をはじめ関係機関との協議を行い、開設に向けた準備を行いました。	○(継続)三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターが実施する地域における医療と福祉の連携体制の整備や小児在宅支援に関わる資源開発、レスパイト・短期入所事業の機能拡充、訪問教育を受ける重症児に対する医療の提供等の取組を支援します。 ○(継続)平成27年度に創設した小児在宅医療の補助事業等により、小児在宅医療に取り組んでいる市町等を支援するとともに他地域への働きかけを行います。 ○三重県立子ども心身発達医療センターを平成29年6月に開設する予定です。隣接する国立病院機構三重病院や併設の県立かがやき特別支援学校との連携により、医療・福祉・教育が連携した専門性の高い医療・福祉サービスを提供します。 ○三重県立子ども心身発達医療センターにおいて、これまで県立草の実りハビリテーションセンター及び県立小児心療センターあすなろ学園、県児童相談センターの難聴児支援部門で取り組んできた取組を継続し、さらなる充実を図ることにより、地域支援機能を高め、県全体の総合力の向上を図ります。

三重県保健医療計画(第5次改訂)評価表 【在宅医療対策】

目標項目	策定時の数値	数値目標	目標達成までの時期	評価体制	1年後	2年後	3年後	4年後【現状値】	5年後	最終評価
訪問診療件数(人口10万人あたり) ※往診は含みません。	1,879件 (H22)	2,561件	5年後	三重県在宅医療推進懇話会	2,177件 (H24)	2,885件 (H25)	2,304件 (H26)	3月下旬に厚労省から提供予定	—	—
24時間体制の訪問看護ステーション従事者数のうち、 看護師・准看護師数	192人 (H21)	249人	5年後	三重県在宅医療推進懇話会	※	257.2人 (H24)	264.5人 (H25)	3月下旬に厚労省から提供予定	—	—
入院医療機関との退院時カンファレンス開催件数	27件 (H22)	162件以上	5年後	三重県在宅医療推進懇話会	64.5件 (24)	※	90件 (H26)	3月下旬に厚労省から提供予定	—	—
死亡者のうち死亡場所が在宅の割合 (自宅および老人ホームでの死亡)	17.6% (H22)	22.20%	5年後	三重県在宅医療推進懇話会	19.5% (H24)	19.5% (H25)	19.9% (H26)	20.4% (H27)	—	—

※厚生労働省から数値の提供なし

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 地域における在宅医療の提供体制の 質と量の確保	<p>【在宅医療】</p> <p>○各地域の取組を共有するため、医療・介護関係者等が一堂に会する事例報告会を開催しました。(平成25年度、平成26年度、平成27年度、平成28年度)</p> <p>○地域連携強化研修を開催しました。 ・病院等における退院支援・調整にかかわる職種を対象とした、退院支援のための研修(平成27年度)</p> <p>○医師向け研修を郡市医師会単位で行いました。 ・在宅医療参入の動機づけや多職種をリードしていくための研修会、在宅医療実施に向けた研修会(平成25年度、平成26年度)</p> <p>・かかりつけ医の機能強化として、在宅医療促進の研修会(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○在宅医療の全県的な体制整備の支援のための、在宅医療提供体制の構成要素を整理したフレームワークを策定しました。(平成28年度)</p>	<p>○(継続)医師を対象としたかかりつけ医の機能強化を図るための、在宅医療促進の研修会等の開催を郡市医師会単位で行います。</p> <p>○(継続)各地域の取組を共有するため、二次保健医療圏単位等で市町担当者との情報交換会を引き続き実施するとともに、年度末に医療・介護関係者等が一堂に会する事例報告会を開催します。</p> <p>○(継続)フレームワークに基づく、全県的な在宅医療体制整備について支援を行います。</p>
	<p>【訪問看護】</p> <p>○訪問看護事業所の看護師が医療機関で行われている高度な医療処置や看護ケアの知識・技術を身につけるための研修や、医療機関の看護師が在宅医療移行に向けたケアの視点や退院支援、地域連携に関する知識を身につけるための研修を通じて、相互の看護の現状・課題・専門性を理解することで、在宅医療推進のための連携強化を図りました。また、訪問看護師の資質の向上を図るため、訪問看護の経験の浅い看護職員及び訪問看護業務に従事予定のある看護職員への研修を実施しました。(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○訪問看護ステーションの運営基盤を強化するため、訪問看護管理者に対して人材確保の方策や施設運営、人事管理に関する能力の向上を目指した研修を実施するとともに、複数の訪問看護ステーションが連携して患者を支援できる体制を構築するために、看護管理者同士の検討の場を設置しました。また、訪問看護師の資質の向上を図るため、訪問看護師への研修を実施しました。(平成25年度、平成26年度)</p>	<p>○(継続)訪問看護事業所と医療機関の看護師が相互の現状・課題等を理解し、お互いの知識や技術を共有・向上するための研修を行います。また、高度な在宅看護技術が提供できる訪問看護師の育成を図るため研修を実施します。</p>
	<p>【小児在宅医療】</p> <p>○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、県内関係者を対象に小児在宅医療の普及・啓発、人材育成に取り組めました。(平成25年度、平成26年度、平成27年度)</p> <p>○三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターが実施する医療的ケアを必要とする重症児のレスパイト・短期入所事業機能の拡充に対して支援を行いました(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○市町における小児在宅医療の取組を推進するため、新たに補助事業を創設し、モデル地域での取り組みを支援するとともに、他地域での取り組みを促進するための働きかけを行いました。(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○愛知・岐阜・三重の東海三県が合同で東海三県小児在宅医療研究会を開催しました。(平成26年度、平成27年度、平成28年度)</p> <p>○三重県障害者自立支援協議会に医療的ケア課題検討部会を設置し、医療的ケアが必要な方の課題について協議しました。(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○国の小児等在宅医療連携拠点事業の採択を受け、これまでの県内全域への小児在宅医療の普及・啓発に加え、桑名地区、鈴鹿地区をモデル地区とし、小児在宅関係者による会議を開催し、顔の見える関係づくりを行いました。(平成25年度、平成26年度)</p> <p>○「医療を必要とする子どもが在宅でより良く過ごすために」というテーマで三重県小児等在宅医療連携拠点事業シンポジウムを開催しました。(平成26年度)</p> <p>○三重県障害者自立支援協議会の中で医療的ケアが必要な小児の課題について協議しました。(平成26年度)</p> <p>○津圏域、鈴鹿亀山圏域、伊賀圏域において、医療的ケアが必要な障がい児者の支援を行う中核的な事業所を拠点として位置づけ、多職種の顔の見える関係づくりや相談支援専門員等のコーディネーターの人材育成、障害福祉サービス事業所等における受入れ体制強化などを行いました。(平成28年度)</p>	<p>○(継続)三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターが実施する地域における医療と福祉の連携体制の整備や小児在宅支援に関わる資源開発、レスパイト・短期入所事業の機能拡充、訪問教育を受ける重症児に対する医療の提供等の取組を支援します。</p> <p>○(継続)平成27年度に創設した小児在宅医療の補助事業を活用し、モデル地域での取り組みを支援するとともに他地域への働きかけを行います。</p> <p>○(継続)三重県障害者自立支援協議会医療的ケア課題検討部会において、医療的ケアが必要な方の課題について協議します。</p> <p>○(継続)医療的ケアが必要な障がい児者の支援を行う中核的な事業所を拠点として位置づけ、多職種の顔の見える関係づくりや相談支援専門員等のコーディネーターの人材育成、障害福祉サービス事業所等における受入れ体制強化などを、事業を実施していない他地域で行います。</p>

取組方向	これまでの取組実績	次年度の取組内容
取組方向1 地域における在宅医療の提供体制の 質と量の確保	<p>【歯科】</p> <p>○地域の歯科医療に携わる人材の育成・確保の一環として、研修会を実施しました。(平成25年度、平成26年度、平成27年度、平成28年度)</p> <p>○地域口腔ケアステーションを設置し、連携推進ネットワーク会議の開催や、6地域(桑員・四日市・鈴鹿・津・松阪・南紀)におけるサポートマネージャーの配置などにより、各地域で医療・介護関係者等と連携して口腔ケアに取り組む体制を整備しました。また、平成28年度は、新たに2地域(伊賀・尾鷲)においてサポートマネージャーを配置しました。(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○在宅訪問歯科診療機器の整備を支援することで、より安全で質の高い診療推進体制を図りました。(平成27年度、平成28年度)</p>	<p>○(継続)高齢者・障がい者等の在宅医療の充実を図るため、医科、歯科、介護関係者と連携し、研修会の開催や、機器整備事業の実施などを通して、在宅訪問歯科診療、口腔ケアの充実に向けた体制整備を行います。</p>
	<p>【薬剤】</p> <p>○薬局・薬剤師の在宅医療への参画を促進するため、訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導を含む。)の経験のない、あるいは少ない薬局に対する研修を実施しました。(平成26年度、平成27年度、平成28年度)</p> <p>○在宅医療における医療材料及び衛生材料の供給を円滑に行うため、共同利用が可能な無菌調剤室の整備や医療材料等を効率的に供給するための薬局間ネットワークの構築を支援しました。(平成26年度、平成27年度)</p> <p>○在宅医療における医療材料・衛生材料の供給を円滑に行うために、医療材料等の供給に係る薬局間ネットワークを活用し、ICTを利用した発注等の効率化を図りました。(平成27年度)</p> <p>○在宅医療における医療材料及び衛生材料の供給を円滑に行い、在宅医療を推進するために、無菌製剤及び抗がん剤の調製や管理を適切に行うことができる薬剤師の養成を支援しました。(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○未就業薬剤師の掘り起し及び新卒薬剤師の県内就職を促進するとともに、三重県における薬剤師のキャリアプランニングを支援することで、地域包括ケア等を担う病院・薬局における薬剤師の確保を図りました。(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○在宅医療における医薬品の適正使用に関するアンケート調査の実施や、多職種の関係機関の連携を推進する情報共有システムの試行、在宅医療への参画を促進するフォーラムの開催、吸入指導ができる薬剤師の養成等に取り組みました。(平成25年度)</p>	<p>○(継続)地域包括ケア等を担う病院・薬局における薬剤師の確保を図るために、未就業薬剤師の掘り起し及び新卒薬剤師の県内就職を促進するとともに、三重県における薬剤師のキャリアプランニングを支援します。</p>
取組方向2 多職種連携による、24時間安心のサービス提供体制の構築	<p>【在宅医療】</p> <p>○郡市医師会が取り組む、地域の在宅医療体制の整備など、市町における地域包括ケアシステムの構築に資する事業を支援しました。(平成27年度、平成28年度)</p> <p>○市町の在宅医療を推進するため、核となる人材として平成24年度に養成された地域リーダーが講師となり、地域における職種間の連携強化や、新たな地域リーダーの養成を図りました。</p> <p>地域リーダー養成数:373名(平成24年度、平成25年度)</p> <p>○市町が行う、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係の構築など、在宅医療体制の基盤づくりの取組を支援しました。(平成25年度、平成26年度)</p>	<p>○(継続)郡市医師会が取り組む、地域の在宅医療体制の整備など、市町における地域包括ケアシステムの構築に資する事業を支援します。</p> <p>○(新規)地域における在宅医療・介護連携を円滑に進めるため、在宅医療・介護連携コーディネーターの養成を行います。</p> <p>○(新規)近隣市町や関係機関による情報共有・協議の場を設けノウハウ共有や連携構築を推進します。</p>
取組方向3 県民等への在宅医療・在宅看取りの普及啓発	<p>【在宅医療】</p> <p>○県民に対する在宅医療の理解を深めるため、地域の実情に応じた在宅医療・在宅看取りの普及啓発事業を郡市医師会単位で実施しました。</p> <p>・講演会の開催(平成25年度、平成26年度、平成27年度、平成28年度)、パンフレット等の作成(平成25年度)</p> <p>○かかりつけ医の定着・促進等を図るため、普及啓発を行いました。(平成26年度、平成27年度、平成28年度)</p>	<p>○(継続)かかりつけ医の定着・促進等を図るため、地域の実情に応じた普及啓発事業(講演会の開催等)を郡市医師会単位で実施するとともに、ポスター等による普及啓発を行います。</p>