

第1節 | 医療従事者の確保と資質の向上

1. 医師

医師の確保や偏在是正に係る取組については、「三重県医師確保計画」にて、医療計画の別冊に定めます。

2. 薬剤師

薬剤師の確保や偏在是正に係る取組については、「三重県薬剤師確保計画」にて、医療計画の別冊に定めます。

3. 歯科医師

(1) めざす姿

- 歯科診療所に従事する歯科医師は、かかりつけ歯科医として、県民のニーズへのきめ細かな対応、切れ目のない歯科保健医療提供体制の確保、多職種との連携などの取組を進め、地域包括ケアシステムの一翼を担っています。
- 歯科保健医療ニーズの多様化・高度化や歯科医療技術の進歩に対応した、予防と治療が一体となった歯科保健医療の提供に向け、県内の全ての地域において高い知識と技術を持つ歯科医師が確保されています。

(2) 現状

- 令和2（2020）年末における本県の医療施設に従事する歯科医師数は1,161人で、人口10万人あたり65.6人と、全国平均の82.5人を下回っています。
- 人口10万人あたりの診療科別の歯科医師数は、歯科、矯正歯科、小児歯科および歯科口腔外科のいずれも全国平均を下回っています。

図表4-1-1 県内の医療施設従事歯科医師数

（単位：人）

平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
1,134	1,156	1,162	1,159	1,161

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

図表4-1-2 歯科医師数の全国と県との比較(人口10万人あたり医療施設従事歯科医師数)

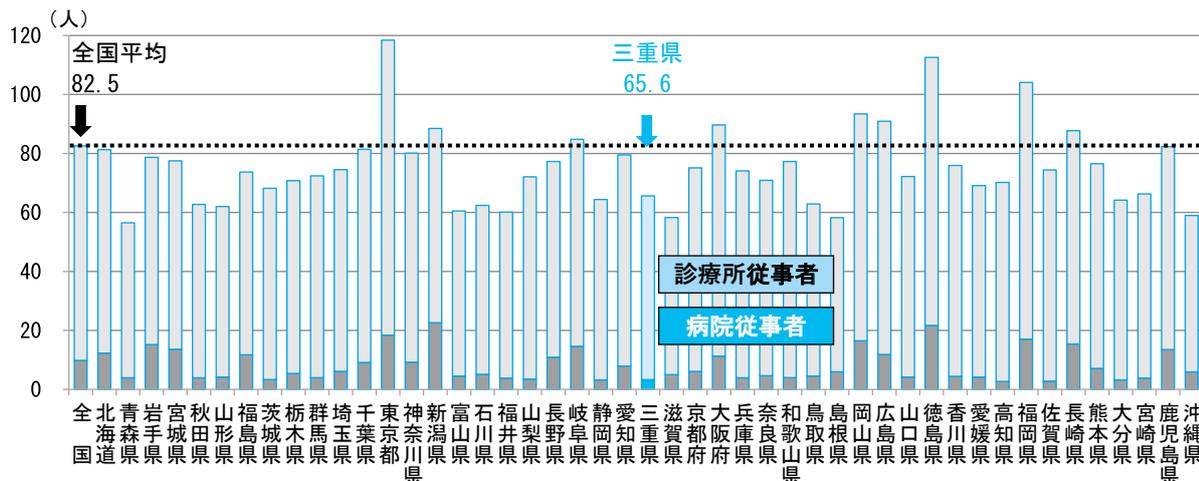
(単位:人)

区分	総数	歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
全国	82.5	71.1	3.4	1.6	3.5
三重県	65.6(35)	58.5(35)	1.9(36)	1.3(20)	2.6(44)

※ () 内は全国順位です。

資料:厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」、総務省「令和2年 国勢調査」

図表4-1-3 歯科医師数の全国と県との比較(人口10万人あたりの医療施設従事歯科医師数)



資料:厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」

- 構想区域別では、人口10万人あたりの歯科医師数は、桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、伊賀区域は県平均を下回っています。

図表4-1-4 県内の構想区域別医療施設従事歯科医師数

(単位:人)

	総数	桑員	三泗	鈴亀	津	伊賀	松阪	伊勢志摩	東紀州
歯科医師数	1,161	128	232	125	216	96	140	181	43
人口10万人あたり	65.6	59.4	62.3	50.9	78.7	58.1	66.0	82.2	65.9

資料:厚生労働省「令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計」、総務省「令和2年 国勢調査」

- 医療機関に従事する歯科医師の95.0% (1,161人中1,103人)が歯科診療所に従事しており、県民の歯と口腔の健康を日常的にトータルサポートするかかりつけ歯科医としての役割が期待されています。

(3) 課題

- 県民に対して安全・安心かつ効果的な歯科医療を提供するため、ライフステージおよびライフコース*に基づく県民一人ひとりのニーズに応じた専門性の高い知識と技術を持った歯科医師の育成が必要です。
- 一般の歯科医療機関では受入れが困難な障がい児・者に対し、三重県歯科医師会障害者歯

科センターにおいて歯科診療を行っています。さまざまな障がいに対して、歯科医療関係者が理解を深め、受診時の受入体制の充実を図ることが必要です。

- 医科歯科連携による疾病対策を推進するため、医療、介護関係者との連携による歯科医療、口腔ケアの提供体制を整備することが必要です。
- 高齢化等の社会環境の変化に対応するため、地域で歯科医療を提供する歯科医療機関の確保や歯科医療の質の向上を図るなどの体制の充実が必要が必要です。

(4) 取組内容

- 臨床研修制度により、患者を全人的に診ることができ、かつ高い臨床能力（知識・技術）を身につけた歯科医師を育成します。（医療機関、歯科医師会、県）
- 日本歯科医師会の生涯研修制度に基づき、三重県歯科医師会、郡市歯科医師会が連携して体系的な研修を実施します。（歯科医師会）
- 障がいの状態に応じた歯と口腔の健康づくりに対する必要な支援が、より身近な地域において受けられるよう、三重県歯科医師会、障がい者支援団体等と連携して、「みえ歯ートネット*」を活用した障がい児・者の歯科医療提供体制の推進に取り組みます。（医療機関、歯科医師会、県）
- がん治療や全身麻酔での手術が必要な患者の治療効果の向上や療養生活の質の向上等を目的とした、人材の育成を行い、医科歯科連携による口腔ケアや歯科治療の充実を図ります。（医療機関、歯科医師会、県）
- 県民が身近な地域で継続的に歯科受診ができ、在宅における口腔ケアや歯科治療が適切に実施されるよう、専門的な知識や技術を持つ人材の育成を行うなど在宅歯科保健医療の充実を図ります。（医療機関、歯科医師会、関係団体、県）
- 地域偏在等にも対応できるよう、地域口腔ケアステーションを拠点として医療、介護関係者等と連携した歯科保健医療を推進します。（医療機関、歯科医師会、関係団体、市町、県）

4. 看護師、准看護師

(1) めざす姿

- 質の高い看護師の確保・育成や勤務環境改善の取組などにより看護師の不足が解消され、高度急性期から在宅医療、また介護・福祉分野など幅広い領域において、よりよい看護が提供されています。

(2) 現状

- 令和4（2022）年末における本県の看護師の従事者数（実人数）は18,910人で、人口10万人あたり1,085.5人と全国平均1,049.8人を上回っており、また経年的に増加しています。また、准看護師の従事者数（実人数）は4,214人で、人口10万人あたり241.9人と全国平均203.5人を上回っています。

図表4-1-5 看護師・准看護師数

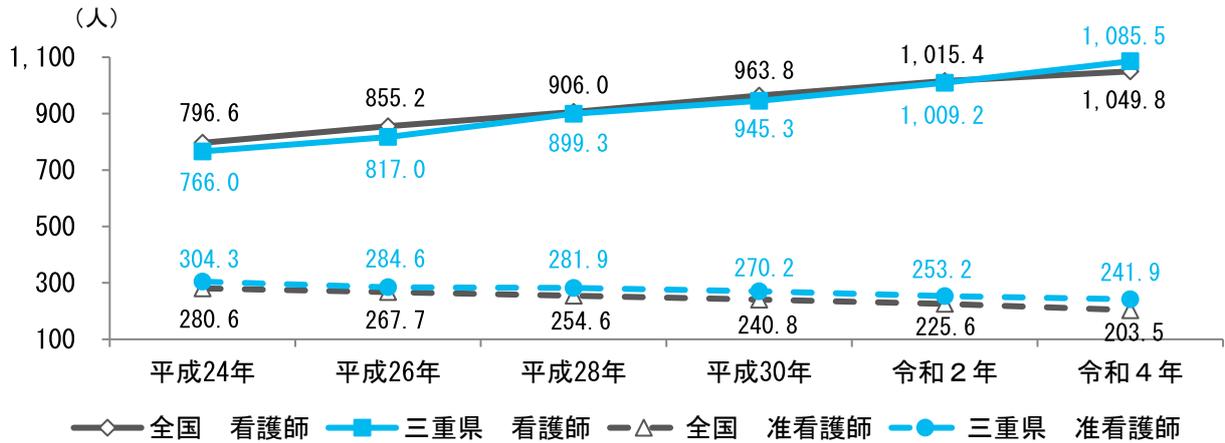
(単位:人)

区分	看護師		准看護師	
	実人数	人口10万人あたり	実人数	人口10万人あたり
全国	1,311,687	1,049.8	254,329	203.5
三重県	18,910	1,085.5 (32)	4,214	241.9 (26)

※ () 内は全国順位です。

資料:厚生労働省「令和4年 衛生行政報告例」

図表4-1-6 看護師・准看護師数の推移(人口10万人あたり)



資料:厚生労働省「平成24年~26年、平成30年~令和4年 衛生行政報告例」、

三重県「平成28年 保健師助産師看護師准看護師業務従事者届再集計」

平成28年全国数値は、厚生労働省「平成28年 衛生行政報告例」の三重県数値を上記数値に置き換えて、独自に算出

○ 令和4(2022)年では、本県の看護師の就業場所は病院が最も多く、12,010人と全体の63.5%である一方で、准看護師の就業場所は介護保険施設等が最も多く、1,460人と全体の34.6%を占めています。平成24(2012)年の数値と比較すると、病院の増加が1,210人と最も多く、次いで介護保険施設等が969人、訪問看護ステーションが725人、無床診療所が381人となっています。一方、有床診療所では、257人の減少となっています。

図表4-1-7 県内の就業場所別看護師・准看護師数

(単位:人)

	総数	病院	診療所		助産所	訪問看護ステーション	介護保険施設等	社会福祉施設	保健所	市町村	事業所	学校養成所等	その他	
			有床	無床										
平成24年	合計	19,694	11,867	763	2,832	2	505	2,711	428	20	66	149	241	110
	看護師	14,095	9,913	331	1,398	2	451	1,305	222	15	52	101	239	66
	准看護師	5,599	1,954	432	1,434	0	54	1,406	206	5	14	48	2	44
令和4年	合計	23,124	13,077	506	3,213	1	1,230	3,680	687	43	132	115	246	194
	看護師	18,910	12,010	316	2,088	1	1,097	2,220	492	43	116	93	246	188
	准看護師	4,214	1,067	190	1,125	0	133	1,460	195	0	16	22	0	6

資料:厚生労働省「衛生行政報告例」

- 構想区域別の人口10万人あたりの看護師数は、津区域で1,494.7人、松阪区域で1,223.4人と全国平均を上回っていますが、それ以外の区域では下回っています。准看護師数は、特に東紀州区域で533.9人と多くなっています。看護師、准看護師を合わせた数では、津区域で1,708.6人、松阪区域で1,530.8人と多く、伊賀区域で1,034.5人、鈴亀区域で1,129.3人、三泗区域で1,191.1人と少ない状況です。

図表4-1-8 構想区域別の看護師、准看護師数(人口10万人あたり)

(単位：人)

区域	看護師	准看護師	計
全 国	1,049.8	203.5	1,253.3
三重県	1,085.5	241.9	1,327.4
桑員区域	978.6	233.0	1,211.7
三泗区域	1,000.9	190.2	1,191.1
鈴亀区域	949.8	179.6	1,129.3
津区域	1,494.7	213.9	1,708.6
伊賀区域	862.7	171.8	1,034.5
松阪区域	1,223.4	307.4	1,530.8
伊勢志摩区域	1,049.6	349.9	1,399.5
東紀州区域	931.5	533.9	1,465.4

資料：厚生労働省「令和4年 衛生行政報告例」

全国と三重県全体の数値は総務省「令和4年 人口推計」(令和4年10月1日現在)から算出
構想区域別の数値は三重県「月別人口調査」(令和4年10月1日現在)から算出

- 本県の看護職員の養成については、令和5(2023)年度現在、看護系大学4か所、助産師養成所1か所、看護師養成所(3年課程)11か所、高等学校専攻科(5年一貫)1か所、准看護師養成所1か所の計18か所で実施されており、入学定員は全体で975人となっています。令和5(2023)年度入学の看護師等学校養成所の受験者は2,238人で、そのうち入学者は927人、競争率は2.4倍になっています¹。
- 令和4(2022)年度の看護師等学校養成所の卒業生は、本県全体で882人であり、そのうち768人が看護師・准看護師として就業し、うち594人が県内に就業しています。県内就業率は77.3%で、全国平均の74.2%に比べて高くなっています。

図表4-1-9 看護師等学校養成所数、1学年定員数

(単位：か所、人)

区 分	養成所数		1学年定員	
	実数	人口10万人あたり	実数	人口10万人あたり
全 国	1,558	1.2	83,176	66.6
三重県	18	1.0	975	56.0

資料：厚生労働省「令和5年度 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」、
総務省「令和4年 人口推計」(令和4年10月1日現在)

¹ 出典：厚生労働省「令和5年度 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」

図表4-1-10 看護師等学校養成所の卒業者数、卒業者に占める就業看護師・准看護師数

(単位：人、%)

区 分	卒業者数		卒業者のうち看護師・准看護師として就業した人数				
	実数	人口10万人あたり	総数	人口10万人あたり	卒業者数に占める割合	うち県内就業者	
						総数	卒業者数に占める割合
全 国	67,425	54.0	56,107	44.9	83.2	41,652	74.2
三重県	882	50.6	768	44.1	87.1	594	77.3

資料：厚生労働省「令和5年度 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」（卒業者は令和4年度の数）
総務省「令和4年 人口推計」（令和4年10月1日現在）

- 日本看護協会が実施した病院看護実態調査によると、本県の病院における正規雇用看護職員の離職率は、全国平均と比較して低い値で推移しています。また、新卒看護職員の離職率も、全国平均と比較しておおむね低くなっています。
- なお、令和3（2021）年度の正規雇用看護職員および新卒看護職員の離職率は、全国および三重県ともに前年度と比べて高くなっています。

図表4-1-11 病院の正規雇用・新卒看護職員離職率の推移

(単位：%)

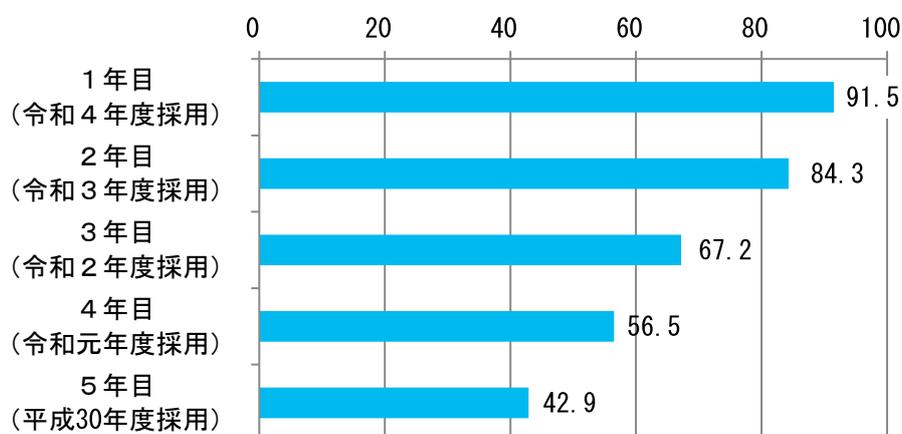
	区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
正規雇用看護職員	全 国	10.9	10.7	11.5	10.6	11.6
	三重県	10.4	9.6	9.4	9.8	10.8
新卒看護職員	全 国	7.5	7.8	8.6	8.2	10.3
	三重県	4.4	10.7	4.7	4.9	6.6

資料：日本看護協会「2018年～2020年 病院看護実態調査」、「2021年 病院看護・外来看護実態調査」、「2022年 病院看護・助産実態調査」

- 令和5（2023）年度に三重県看護協会が実施した病院看護実態調査によると、新卒看護師の病院における職場定着率は、採用1年目では91.5%ですが、採用5年目では42.9%となっています。

図表4-1-12 新卒看護師の職場定着状況(病院)

(単位：%)



資料：三重県看護協会「令和5年度 病院看護実態調査」

- 平成 27 (2015) 年 10 月からナースセンター*への免許保持者の離職時等の届出制度が運用されています。その制度により把握した情報等を活用し、看護職員確保対策を強化するため、平成 27 (2015) 年 12 月に三重県ナースセンター四日市サテライトを開設し、身近な地域で再就業支援などを受けられる体制を整備しています。

図表4-1-13 三重県ナースセンターによるナースバンク*(無料職業相談)等実績

	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	単位
求人相談件数	5,131	5,027	4,617	4,664	5,398	件(延)
求職相談件数	9,925	9,720	10,703	12,740	11,197	件(延)
就業者数*	528	396	348	493	427	人(延)
届出制度による届出数	343	288	389	388	423	人(実)

※イベント救護等による就業者数を含みます。

資料：ナースバンク事業報告

- 平成 26 (2014) 年に、医療の高度化や専門化に対応できる質の高い看護職員の養成と県内の看護職員供給体制、確保対策を総合的に検討することを目的に、「三重県看護職員確保対策検討会」を設置し、「人材確保対策」「定着促進対策」「資質向上対策」「助産師確保対策」の4つの視点から検討を行い、取組の方向性を体系的に整理しました。
- 平成 28 (2016) 年 10 月に「三重県プライマリ・ケアセンター」を県立一志病院に設置し、へき地等で活躍が期待されるプライマリ・ケアエキスパートナース*の養成に取り組んでいます。

(3) 課題

- 本県の看護師数は増加傾向にあり、県全体としては全国平均を上回っていますが、構想区域別にみると低い水準の地域もあり、看護師の確保は喫緊の課題です。
- 訪問看護ステーションや介護保険施設、社会福祉施設等に勤務する看護師は増加傾向にありますが、地域包括ケアシステムの推進にあたり、看護師の確保をさらに進める必要があります。
- 看護師を志望する学生を確保するため、若者などに対して看護の魅力について普及啓発を行うことが必要です。また、少子化により労働力人口が減少する中、定年退職した看護師が活躍できる仕組みづくりが必要です。
- 医療・介護・福祉・保健を担う質の高い看護師を養成するため、看護教育の充実を図る必要があります。
- 看護師の確保のため、三重県ナースセンターにおける求人・求職のマッチング*率を高める必要があります。
- 出産や子育て、介護等の理由で退職した看護師の復職を支援する取組が必要です。
- 短時間勤務や時差勤務制度など多様な勤務形態の導入や、夜勤・交代制勤務の負担軽減等、看護師の勤務環境を改善するための取組が必要です。
- 子育てしながら、看護師としての就労を継続できるよう、院内保育所の整備が必要です。
- 看護師の離職防止のため、働きがいを感じながら、着実にキャリア形成ができるよう、職場における支援や研修体制の充実が必要です。

- 看護師の勤務環境改善やキャリア支援の取組の推進者である看護管理者（看護部長や看護師長等）の資質向上を図る必要があります。
- 医療技術の高度化、患者の高齢化、在院日数の短縮化が進む中、患者本位の医療を実現するために、質の高い看護を提供できる人材の育成が求められます。
- 緩和ケアや看取り、さまざまな病態や重症度の高い利用者に対応できるよう、訪問看護ステーションの機能強化、連携強化による安定的な訪問看護サービスの提供体制の整備が求められます。
- 在宅医療等を支える看護師や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる看護師の養成を図る必要があります。

(4) 取組内容

① 看護師の養成・確保

- 少子化の進行等により、看護師等学校養成所の入学者の確保が困難になりつつあることから、小中学生や高校生、その家族等に対して、多様な場で働く看護職の魅力についての普及啓発を行うほか、高校生等に対する看護体験学習を支援するなど、看護師等学校養成所の入学者の確保対策に取り組みます。（医療機関、看護協会、教育機関、県）
- 看護師等学校養成所と連携し、看護師の養成と県内就業の促進を図ります。（教育機関、県）
- 民間の看護師等養成所の運営を支援するとともに、教員向けの研修を行うことにより、教育体制の充実を図ります。（教育機関、県）
- 臨地実習機関の確保および充実を図るため、調整や支援に努めるほか、保健師助産師看護師実習指導者講習会を通じて、臨地実習機関の指導者の養成を行います。（医療機関、看護協会、関係機関、教育機関、県）
- 県内外の看護師等学校養成所で学ぶ学生を対象とした修学資金の貸付制度により、卒業後、県内に勤務する看護師の確保を図ります。（医療機関、教育機関、市町、県）
- 県広報などさまざまな広報手段を積極的に活用して、ナースバンクへの求職・求人登録者数の増加を図ります。（医療機関、看護協会、関係機関、県）
- 免許保持者の離職時等の届出制度等により把握した情報をもとに、きめ細かな情報発信や就業相談等を行うとともに、再就業への不安を軽減するための復職支援研修を実施し、潜在看護師の再就業を促進します。（看護協会、県）
- 医療依存度の高い入所者の増加に伴い、介護福祉現場で働く看護師の確保を図ります。（看護協会、関係機関、県）
- 少子化による労働力人口の減少に鑑み、定年退職した看護師の再就業を促進します。（医療機関、看護協会、関係機関、県）
- 看護師の確保対策を効果的に進めていくために、就業場所や地域ごとの偏在の度合いに応じた施策について検討を行います。（県）

② 看護師の定着促進・離職防止

- ライフステージに応じた働き方が可能となるよう、勤務環境の改善を進めます。（医療機関、医師会、看護協会、関係機関、県）

- 子育てしながら働き続けることができるよう、医療機関における院内保育の充実に向けた取組を進めます。(医療機関、県)
- 三重県ナースセンターにおいて、勤務環境相談窓口の設置やアドバイザー派遣などを行うことにより、県内の医療機関等における離職防止対策の取組を支援します。(看護協会、県)
- 三重県医療勤務環境改善支援センター*や「女性が働きやすい医療機関」認証制度*を活用し、医療機関の主体的な勤務環境改善の取組を促進します。(医療機関、医師会、県)
- 三重県ナースセンターと三重県医療勤務環境改善支援センターとの連携強化により、医療機関の勤務環境改善の取組を効果的に支援します。(医療機関、医師会、看護協会、県)
- 看護師の働く意欲を維持し、職場定着を促進するため、研修体制の充実を図ります。(医療機関、看護協会、県)

③ 看護師の資質の向上

- 三重県看護協会等と連携し、看護師が最新の技術および知識を習得し、より質の高い看護を提供できるよう研修体制の一層の充実を図ります。(医療機関、看護協会、関係機関、県)
- 医療機関が、看護師の勤務環境改善やキャリア支援に向けて取り組むことができるよう、研修や情報交換の機会を設け、看護管理者の資質向上を図ります。(医療機関、看護協会、関係機関、県)
- 多様化する在宅医療のニーズをふまえ、在宅療養患者への訪問看護を担う人材の育成を図ります。(医療機関、看護協会、関係団体、関係機関、県)
- 地域包括ケアシステムの推進のため、プライマリ・ケア*が実践できるプライマリ・ケアエキスパートナースを養成します。(医療機関、関係機関、県)
- 在宅医療等を支える看護師や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる看護師(特定行為研修*修了者の就業者数 160 人以上)を確保するため、特定行為に係る看護師の研修制度の周知のほか、研修の受講支援を行うとともに、県内で研修を受講できるよう、指定研修機関(特定行為研修を行う指定研修機関数 4 施設以上)の確保に向けた取組を進めます。(医療機関、関係機関、県)

5. 保健師

(1) めざす姿

- 個人および地域全体の健康の保持増進や疾病の予防を図るとともに、複雑かつ多様な健康課題や健康危機に対応できる、高い専門性を有する保健師が養成・確保され、効果的な保健活動が展開されています。

(2) 現状

- 本県の保健師の従事者数(実人数)は、平成 24(2012)年の 627 人から令和 4(2022)年の 859 人へと増加しており、人口 10 万人あたりでは 49.3 人(全国で 38 位)で、全国平均 48.3 人をやや上回っています。就業場所については、市町に従事する保健師が最も多く、全体の 59.3%を占めています。

- 保健師は、所定の専門教育を受け、保健指導や健康教育、地区活動などを通じて個人・家族・地域に働きかけ、疾病の予防や健康増進など公衆衛生看護活動を行う専門家です。
- 保健師の主な活動領域としては、保健所、保健センター等で保健行政に従事する地域保健と、企業の産業保健スタッフとして勤務する産業保健、学校等で学生と教職員の心身の健康保持に努める学校保健等があります。
- 少子高齢化のさらなる進行や人口減少に伴う社会環境や疾病構造の変化の中で、生活習慣病対策の充実や介護予防、在宅医療の推進などにより、地域保健の保健師に求められる活動領域は、医療・介護・福祉等に拡大しています。
- 精神保健、虐待等の複雑かつ多様な問題を抱える人が増加傾向にあり、支援の充実や関係者とのネットワークの強化が求められています。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、まん延防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、クラスター対応等を行いました。また、大規模災害時に保健活動が実施できるよう、保健活動の全体調整、保健師等の派遣および受入れ等に関する体制を構築しています。感染症のまん延や大規模災害などの健康危機に関して、専門的な対応を行う保健師への期待が高まっています。

図表4-1-14 県内の就業場所別保健師数

(単位:人)

就業場所	総計	病院	診療所	介護保険施設等	保健所	県※	市町	事業所	学校養成所等	その他
平成 24 年	627	28	6	5	82	-	389	76	21	20
平成 26 年	645	14	12	7	62	-	439	66	13	32
平成 28 年	681	27	12	2	65	29	448	52	19	27
平成 30 年	733	31	13	11	68	26	472	74	17	21
令和 2 年	798	43	19	27	60	32	490	78	13	36
令和 4 年	859	32	25	53	80	35	509	78	17	30

※平成 28 年以降は、就業場所の内訳に「県」が項目立てされました。

資料：厚生労働省「平成 24 年～26 年、平成 30 年～令和 4 年 衛生行政報告例」、三重県「平成 28 年 保健師助産師看護師准看護師業務従事者届再集計」

(3) 課題

- 医療・介護・福祉等の活動領域の拡大に伴い、保健師の確保および適正な配置が必要です。
- 複雑かつ多様な健康課題や健康危機に対応できる、高い専門性を有する保健師の育成が必要です。
- 保健師活動に伴う専門的な知識や技術の維持・継承ができるよう、人材育成の体制について看護系大学等と市町や県が連携し検討することが必要です。

(4) 取組内容

① 保健師の養成・確保

- 県内の看護系大学等と連携して、卒業生の県内就業を促進するとともに、県外の看護系大学等へも働きかけを行います。(関係機関、教育機関、市町、県)

- 保健師をめざす学生が保健所や市町、産業保健等における地域看護学実習を円滑に受けられるよう支援するなど、保健活動に関する教育の充実を図ります。（関係機関、教育機関、市町、県）
- 三重県ナースセンターと連携し、免許保持者の離職時等の届出制度の周知を行い、潜在保健師の把握・復職支援に努めます。（看護協会、県）

② 効果的な保健活動を行うための適正配置の促進

- 複雑かつ多様な健康課題等に対し効果的な保健活動を展開するため、統括保健師*をはじめとする保健師の適正配置に努めます。（市町、県）

③ 保健師の資質の向上

- 複雑かつ多様な健康課題や健康危機に対応できる保健師を育成するため、専門研修を実施するとともに、技術的支援を行います。（市町、県）
- 個人および地域全体の健康の保持増進や疾病の予防を図るとともに、複雑かつ多様な健康課題や健康危機に対応するための保健・医療・福祉・産業等の関係機関とのネットワークづくりに取り組みます。また、包括的な地域支援システムの構築を推進するため、保健師のコーディネート能力の向上に努めます。（関係機関、市町、県）
- 保健師の人材育成体制について、市町および県統括保健師会議を中心として、人材育成の課題と対応策等を検討するとともに、看護系大学等の関係者で構成される保健師人材育成業務検討会等において、研修などの充実に向けて検討を進めます。また、各保健所においても、現場における人材育成の課題と対応策等について、管内の関係者による連絡会等で検討を行い、体制の充実を図ります。（関係機関、教育機関、市町、県）

6. 助産師

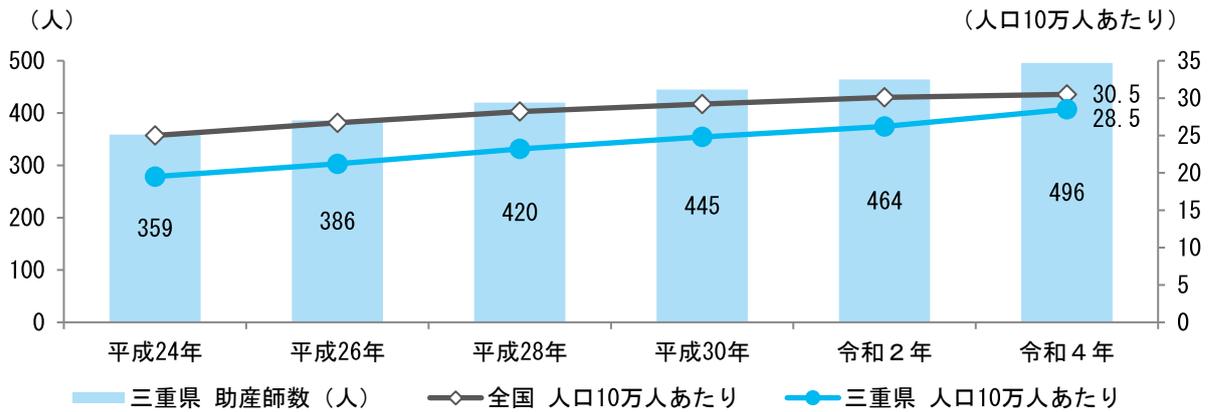
(1) めざす姿

- 県内の助産師不足が解消され、助産師が自立して専門性を発揮することにより、安心・安全な出産ができる体制が構築されているとともに、ライフステージごとに切れ目のない支援が提供されています。

(2) 現状

- 本県の助産師の従事者数（実人数）は、平成24（2012）年の359人から令和4（2022）年の496人へと増加していますが、人口10万人あたりでは28.5人（全国で39位）で、全国平均30.5人を下回っています。

図表4-1-15 助産師数(実人数)および人口10万人あたり助産師数の推移



資料：厚生労働省「平成24年～26年、平成30年～令和4年 衛生行政報告例」、
 三重県「平成28年 保健師助産師看護師准看護師業務従事者届再集計」
 平成28年全国数値は、厚生労働省「平成28年 衛生行政報告例」の三重県数値を上記数値に置き換えて、
 独自に算出

- 構想区域別の人口10万人あたりの助産師数は、津区域が50.5人、三泗区域が37.8人、桑員区域が33.4人と全国平均を上回っていますが、それ以外の区域では下回っています。特に東紀州区域では14.4人と少ない状況です。

図表4-1-16 構想区域別の助産師数(人口10万人あたり)

(単位：人)

区域	助産師
全 国	30.5
三重県	28.5(39)
桑員区域	33.4
三泗区域	37.8
鈴亀区域	16.5
津区域	50.5
伊賀区域	18.6
松阪区域	17.3
伊勢志摩区域	15.4
東紀州区域	14.4

※ () 内は全国順位です。

資料：厚生労働省「令和4年 衛生行政報告例」
 全国と三重県全体の数値は総務省「令和4年 人口推計」(令和4年10月1日現在) から算出
 構想区域別の数値は三重県「月別人口調査」(令和4年10月1日現在) から算出

- 令和4(2022)年における本県の出生場所別の出生数は、病院が4,691人と全体の44.7%、診療所が5,651人と全体の53.9%となっています。一方で、令和4(2022)年における助産師の主な就業場所は、病院が281人と全体の56.7%、診療所が142人と全体の28.6%となっており、就業場所の偏在がみられます。

図表4-1-17 県内の出生場所別出生数

(単位：人、%)

	病院	診療所	助産所	自宅・その他	総数
出生数	4,691	5,651	130	17	10,489
割合	44.7	53.9	1.2	0.2	100.0

資料：厚生労働省「令和4年 人口動態調査」

図表4-1-18 県内の就業場所別助産師数

(単位：人)

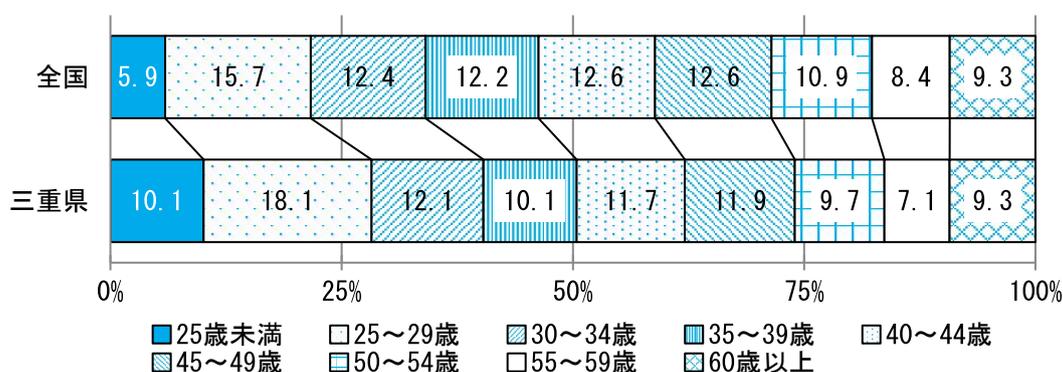
	総計	病院	診療所	助産所	市町	事業所	学校養成所等	その他
平成24年	359	195	110	23	4	2	24	1
平成26年	386	214	113	25	8	1	24	1
平成28年	420	249	105	25	13	0	26	2
平成30年	445	261	106	36	13	0	28	1
令和2年	464	254	131	43	14	0	21	1
令和4年	496	281	142	30	16	0	25	2

資料：厚生労働省「平成24年～26年、平成30年～令和4年 衛生行政報告例」、三重県「平成28年 保健師助産師看護師准看護師業務従事者届再集計」

- 令和5（2023）年における分娩取扱施設数は、病院が13か所、診療所が17か所、助産所が6か所となっています。
- 助産師の年代別割合を見ると、20代の助産師の割合が28.2%と全国の21.6%に比べて高くなっています。

図表4-1-19 助産師の年代別割合

(単位：%)

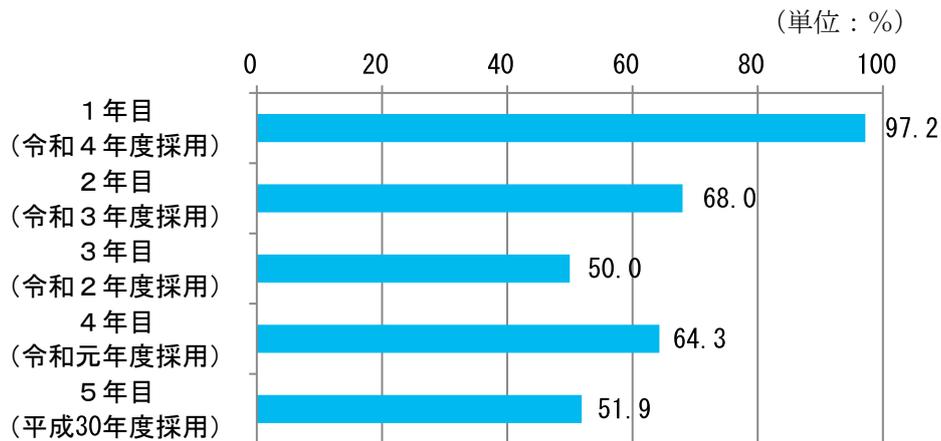


※端数処理しているため、合計が100.0%にならない場合があります。

資料：厚生労働省「令和4年 衛生行政報告例」

- 令和5（2023）年度に三重県看護協会が実施した病院看護実態調査によると、新卒助産師の病院における職場定着率は、採用1年目では97.2%ですが、採用3年目では50.0%、採用5年目では51.9%となっています。

図表4-1-20 新卒助産師の職場定着状況(病院)



資料：三重県看護協会「令和5年度 病院看護実態調査」

- 近年、助産業務や妊産褥婦・新生児の保健指導のみならず、思春期から更年期に至るまでのライフステージごとの切れ目のない支援など、助産師の役割は広がっています。
- 平成21(2009)年に「三重県助産師養成確保に関する懇話会」を設置し、助産師の養成・確保および資質向上について検討しています。
- 助産師の就業場所や就業地域の偏在解消と助産実践能力の向上を目的に、平成28(2016)年度から「助産師出向支援導入事業*」を開始し、令和4(2022)年度までに19組の取組実績がありました。

(3) 課題

- 分娩を取り扱う産科診療所等においては助産師が不足しており、その確保が急務となっています。
- 助産師の離職防止のため、働きがいを感じながら、着実にキャリア形成ができるよう、研修体制の充実や勤務環境の改善等が必要です。
- 多様化する助産師業務に対応していくための資質向上に向けた取組が必要です。

(4) 取組内容

① 助産師の養成・確保

- 県内の看護系大学や助産師養成所と連携し、助産師の養成と県内就業を促進するとともに、三重県看護協会等と連携し、潜在助産師の再就業の支援に取り組みます。(看護協会、関係団体、教育機関、県)
- 助産師養成所の運営を支援するとともに、教員向けの研修を行うことにより、教育体制の充実を図ります。(教育機関、県)
- 臨地実習機関の確保および充実を図るため、調整や支援に努めるほか、保健師助産師看護師実習指導者講習会等を通じて、臨地実習機関の指導者の養成を行います。(医療機関、看護協会、関係機関、教育機関、県)
- 助産師修学資金貸付制度により、卒業後、県内に勤務する助産師の確保を図ります。(医療

機関、教育機関、県)

- 「三重県助産師養成確保に関する懇話会」において、県内の看護系大学および助産師養成所における養成力の強化や臨地実習機関の充実に向けた検討を進めるなど、関係機関が連携して、助産師の養成・確保に取り組みます。(医療機関、医師会、看護協会、関係団体、関係機関、教育機関、県)

② 助産師の定着促進・離職防止

- 助産師の職場定着率が向上するよう、研修体制の充実や勤務環境等の改善を図ります。(医療機関、看護協会、関係機関、県)

③ 助産師の資質の向上

- 助産師としての専門性が発揮されるよう資質向上を図るとともに、関係機関との連携体制を強化するため、新人および中堅助産師、指導的立場にある助産師のそれぞれの経験に応じた研修会を実施します。(医療機関、看護協会、教育機関、県)
- 助産師の助産実践能力の向上および就業場所や就業地域の偏在解消のため、助産師出向システム*の定着を図ります。(医療機関、看護協会、関係機関、県)
- 周産期死亡率の改善のため、多職種との連携を深め、周産期医療や看護の知識・技術を得ることを目的とした研修会を実施します。(医療機関、関係団体、県)

7. 管理栄養士・栄養士

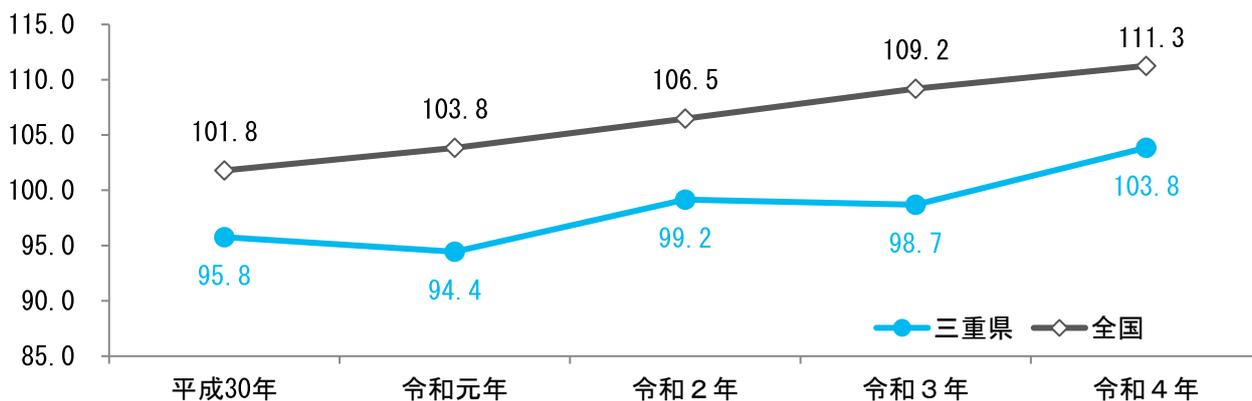
(1) めざす姿

- 地域の各職域において管理栄養士・栄養士が配置され、集団に加え個人の特性をふまえた栄養指導が行われるとともに、適切な食環境が整備されています。
- 多様化する住民ニーズに的確に対応するため、管理栄養士・栄養士の資質の向上に向けた研修体制が整備されています。
- 優先的に解決すべき栄養・食生活改善の課題をさまざまな職域の管理栄養士・栄養士が連携して解決することができています。

(2) 現状

- 管理栄養士は、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導や、個人の体の状況、栄養状態等に応じた高度な専門的知識および技術を要する健康保持増進のための栄養指導、病院等の施設利用者の状況等に応じた給食管理、これらの施設に対する栄養改善上必要な指導等を行います。
- 令和4(2022)年度末現在、県内の給食施設に従事する管理栄養士は1,010人(特定給食施設*679人、その他の給食施設331人)、栄養士は799人(特定給食施設560人、その他の給食施設239人)です。人口10万人あたりの管理栄養士・栄養士数は全国を下回っています。

図表4-1-21 給食施設における管理栄養士・栄養士の推移(人口10万人あたり)



資料：厚生労働省「衛生行政報告例」、総務省「人口推計」

- 病院に勤務する管理栄養士は297.9人、栄養士は89.6人で、人口10万人あたりの栄養士の数は増加傾向にありますが、管理栄養士の数は全国を下回っています。

図表4-1-22 病院の管理栄養士・栄養士従事者数

(単位：人)

	三重県				全国			
	管理栄養士		栄養士		管理栄養士		栄養士	
	実数	人口10万人あたり	実数	人口10万人あたり	実数	人口10万人あたり	実数	人口10万人あたり
平成29年	299.8	16.7	76.9	4.3	22,430.0	17.7	4,717.3	3.7
令和2年	297.9	16.8	89.6	5.1	22,475.5	17.8	4,444.8	3.5

資料：厚生労働省「医療施設調査」、総務省「人口推計」

- 令和4(2022)年6月1日現在、県内の市町における行政栄養士数は、保育や福祉分野従事者も含めると85人(管理栄養士71人、栄養士14人)です。健康づくり関係への専従配置が一番多く、特定健診・特定保健指導関係や高齢者福祉関係への専従配置は少ない状況です。

(3) 課題

- ライフコースをとおした生活習慣病の予防・重症化予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも、栄養指導や食生活改善指導、食環境の整備の担い手である行政栄養士の確保と適正な配置が必要です。
- 医療の高度化・専門化への対応や高齢化に伴う在宅療養者の食事支援、また、生活習慣病の予防・重症化予防のための食育や特定保健指導等、幅広い世代の地域住民のニーズを的確にとらえた専門的なサービスの提供に向け、管理栄養士・栄養士の資質の向上が必要です。
- 保健・医療・福祉各分野の職域に所属する管理栄養士・栄養士が、栄養・食生活の課題を共有し、改善に向けた対応ができるよう、ネットワークの構築や活動拠点との連携体制を強化する必要があります。

(4) 取組内容

- 管理栄養士・栄養士が保健・医療・福祉など各職域で活躍できる人材として養成されるよう、各養成施設との連携を強化し、教育体制の充実に向けた取組を促進します。(栄養士会、教育機関、市町、県)
- 多岐にわたる健康・栄養課題に対応するため、管理栄養士・栄養士関係機関と連携し、保健、医療、福祉各分野への適切な配置を促進します。(栄養士会、教育機関、市町、県)
- 「健康増進法」(平成14年法律第103号)に基づいて特定給食施設に管理栄養士・栄養士の配置が促進されるよう、指導・助言を行います。(県)
- 幅広い世代の地域住民の高度化・専門化するニーズに対応できるよう、三重県栄養士会等と連携し、資質向上のための研修体制の充実を図ります。(栄養士会、市町、県)
- 保健・医療・福祉各分野の管理栄養士・栄養士の情報共有の場を設けるとともに、栄養ケア・ステーション*等の活動拠点との連携により、栄養・食生活の課題を改善するための支援体制を充実させます。(医療機関、関係団体、関係機関、市町、県)

8. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

(1) めざす姿

- 医療機関等に必要な理学療法士、作業療法士および言語聴覚士が確保され、進歩する医療技術やリハビリテーション技術に対応できる体制が充実しています。

(2) 現状

- 理学療法士(P T ; Physical Therapist)は、加齢や事故などにより発生した身体機能障がいや、循環器・呼吸器・内科・難病疾患等の身体的な障がいのある人に対して、医師や歯科医師の指示のもと、有酸素性運動、ストレッチングなどを用いて筋力・関節可動域などの身体機能の改善を図る運動療法と、電気刺激、温熱、寒冷、光線、水、マッサージなどを用いて疼痛・循環障がいなどの改善を図る物理療法などを行います。
- 作業療法士(O T ; Occupational Therapist)は、体やところに障がいのある人などに対し、その主体的な生活の獲得を図るため、諸機能の回復、維持、開発を促す作業活動を用いて治療・指導・援助を行います。移動、食事、排泄、入浴等の日常生活活動に関するADL* (日常生活動作) 訓練、家事、外出等のI ADL* (手段的日常生活動作) 訓練、福祉用具の使用等に関する訓練、退院後の住環境への適応訓練、発達障がいや高次脳機能障がい等に対するリハビリテーションを通じて、機能や能力の改善を図ります。
- 言語聴覚士(S T ; Speech-Language-Hearing Therapist)は、音声機能、言語機能、摂食・嚥下機能、または聴覚に障がいのある人に対し、その機能の維持向上を図るため、言語、嚥下などの訓練や聴覚の支援、これに必要な検査・指導・援助を行います。
- 高齢化に伴う疾病構造の変化により、リハビリテーションへの需要が高まっており、理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数ともに増加しています。

- 令和 2（2020）年 10 月 1 日現在、非常勤従事者を常勤換算した分を含めると、県内の病院・一般診療所における就業者数は、理学療法士 1,098.0 人、作業療法士 572.2 人、言語聴覚士 186.7 人です。また、介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）における就業者数は、理学療法士 211 人、作業療法士 78 人、言語聴覚士 18 人です。
- 県内の理学療法士養成校は、大学 1 校（定員 40 人）、専門学校 2 校（定員 80 人）であり、作業療法士養成校は大学 1 校（定員 40 人）、専門学校 1 校（定員 40 人）です。

(3) 課題

- 高齢化に伴い、リハビリテーションの需要増が見込まれるため、今後も理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の確保や資質の向上を図る必要があります。

(4) 取組内容

- 関係団体や養成施設等と連携を図りながら、必要な人材の養成・確保に努めるとともに、地域医療構想や地域包括ケアシステムの推進に向けて、県内医療機関の地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床の充足を図り、リハビリテーションのニーズに対応していきます。（医療機関、関係団体、教育機関、県）

9. 救急救命士

(1) めざす姿

- プレホスピタル・ケア*の主な担い手である救急救命士を数多く養成し、救急隊 1 隊に常時 1 人が配置されています。
- 指導救命士制度およびメディカルコントロール体制*のもと、救急救命士の資質が向上しています。

(2) 現状

- 救急救命士は、救急現場や救急車内等において、傷病者に対して気道の確保、心拍の回復などの救急救命処置を行います。また、救急業務における教育指導体制を充実させること等、救急業務全般の質を向上させるため、指導救命士（指導的立場の救急救命士）を養成しています。
- 平成 16（2004）年以降、救急救命士は、医師の指示のもとで心肺機能停止状態にある傷病者に対して気管挿管（気管内チューブを使った気道確保）や薬剤（アドレナリン）の投与といった医療行為が行えるようになり、平成 26（2014）年 4 月からは心肺機能停止前の重度傷病者に対しても救急救命処置の範囲が拡大され、その重要性はますます高まっています。

図表4-1-23 県内の救急救命士数および指導救命士数

(単位：人)

救急救命士数	指導救命士数
604	104

資料：三重県調査（令和5年4月1日現在）

(3) 課題

- 救急車により搬送された患者の生存率と社会復帰率の向上のために、救急隊1隊に常時救急救命士1人が配置される必要があります。
- 救急救命士が実施できる処置の拡大に伴い、救急救命士の資質の向上が必要です。

(4) 取組内容

- 全都道府県が共同で設立した救急振興財団の救急救命士養成所に毎年研修生を派遣します。（消防機関、県）
- 養成所を卒業した研修生は病院実習が必要なため、研修受入れ病院との密接な連携体制を維持し、スムーズな病院実習の実施を図ります。（医療機関、消防機関、市町、県）
- 救急業務の高度化の推進と質の向上のため、気管挿管等の特定行為を行うために必要とされる講習や病院実習を的確に受講させるとともに、指導救命士制度を活用し、有資格者に対する再教育制度の充実を図ります。（医療機関、消防機関、関係機関、市町、県）

10. 歯科衛生士

(1) めざす姿

- 歯科診療所や病院等に歯科衛生士が配置され、県民への歯科疾患の予防処置や歯科保健指導が充実しています。
- 歯科保健医療に関する高い知識と技術が提供できるよう、歯科衛生士の資質向上に向けた研修体制が整備されています。

(2) 現状

- 歯科衛生士は、歯科診療所や病院等において歯科疾患の予防処置や歯科診療の補助、歯科保健指導等に従事します。
- 令和4（2022）年末における本県に就業している歯科衛生士は2,187人で、93.0%が歯科診療所に勤務しています。
- 令和4（2022）年末における人口10万人あたりの歯科衛生士数は125.5人と全国平均の116.2人を上回っています。
- 県内の歯科衛生士養成学校は3校で、四日市市、津市、伊勢市にあります。

図表4-1-24 就業場所別歯科衛生士数

(単位:人)

就業場所	総数	県	保健所	市町村	病院	診療所	介護保険施設等	事業所	歯科衛生士学校または養成所	その他
平成 26 年	1,621	-	0	9	59	1,508	5	10	15	15
平成 28 年	1,939	2	0	8	79	1,793	15	7	16	19
平成 30 年	2,030	1	2	10	85	1,878	15	4	20	15
令和 2 年	2,188	2	0	9	80	2,051	12	0	17	17
令和 4 年	2,187	2	0	10	88	2,035	21	2	19	10

資料：厚生労働省「衛生行政報告例」

(3) 課題

- 県民の全身の健康の保持増進のため、歯科疾患の予防処置や歯科保健指導が十分に行われるよう、歯科診療所や病院、介護施設等へ歯科衛生士の配置が必要です。
- 行政機関に勤務する歯科衛生士が少ないことから、歯科口腔保健の推進に関する企画、事業の実施、評価等を進めるために、歯科口腔保健の専門職としての歯科衛生士の配置が望まれます。
- 歯科衛生士の人材確保の対策として、離職している歯科衛生士の再就職支援を行う必要があります。
- 歯科保健医療ニーズの多様化・高度化に伴い医療的ケア児*や障がい児・者、高齢者等の専門的な歯科保健医療に対応できる高い知識と技術を持つ歯科衛生士の育成が必要です。
- 地域包括ケアシステムにおいて、歯科保健医療の専門的な視点から多職種と連携を図り、口腔ケアや歯科保健指導等を実施することができる歯科衛生士の育成が必要です。

(4) 取組内容

- 歯科診療所や病院等での歯科衛生士の就業が促進されるよう、三重県立公衆衛生学院において歯科衛生士を養成します。(関係機関、関係団体、県)
- 歯科保健医療に関する高い知識と技術を持つ歯科衛生士を育成するために研修を実施します。また、離職している歯科衛生士の再就職への支援を行います。(関係団体、県)
- 「みえ8020推進ネット*」への歯科衛生士の登録を推進するとともに、登録者に対し、各種研修や地域歯科保健活動の案内、科学的根拠に基づく最新の歯科保健医療等に関する情報発信を行うなど、歯科衛生士の確保と資質向上を図ります。(関係団体、県)

1.1. その他医療関係従事者

(1) 現状

- 高齢化や医療技術の進歩等に伴い、医療ニーズは高度化・多様化し、質・量ともに高まっています。

(2) 課題

- 医療に関するさまざまな専門職の確保と資質向上の取組が求められています。

(3) 取組内容

- 養成施設、医療関係団体、医療機関、行政など、さまざまな関係機関が連携して人材の確保と資質の向上を図ります。

図表4-1-25 医療関係者の職務内容および三重県における従事者数

職 種	職務内容	従事者数 (常勤換算を含む)
歯科技工士	歯科技工所や歯科診療所等において、歯の被せ物、入れ歯、金冠、矯正装置等の製作、修理などを行います。	県内の歯科技工所等に467人が従事
診療放射線技師 診療X線技師	医療機関や検診センター等において、X線撮影、バリウム検査、マンモグラフィなどを用いた検査や治療の補助を行います。 昭和58(1983)年に診療X線技師資格は廃止され、診療放射線技師資格に一本化されています。	県内の病院に診療放射線技師593.6人が従事
衛生検査技師 臨床検査技師	衛生検査技師は、病院の検査室や衛生検査所において、採取した血液・尿・組織などの検体を用いて微生物学的・血液学的・病理学的・生化学的検査等を行います。 臨床検査技師は、これらに加えて心電図検査、脳波検査等の生理機能検査を行います。	県内の病院に衛生検査技師0.8人、臨床検査技師736.2人が従事
臨床工学技士	人工呼吸器、人工心肺、ペースメーカー、人工透析*装置等の生命維持装置や手術室の医療機器などの操作および保守点検を行います。	県内の病院に318.4人が従事
医療ソーシャル ワーカー (MSW)	関係機関や関係職種と連携し、患者の抱える経済的、心理的、社会的な問題の解決に向けた調整を行い、在宅復帰・社会復帰など、生活の再設計の援助をします。	県内の病院に301.6人が従事(医療社会事業従事者および社会福祉士)
精神保健福祉士 (PSW)	精神科病院で治療を受ける精神障がい者や、社会復帰の促進を目的とする施設を利用する精神障がい者等の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練などを行います。	県内の病院に136.5人が従事
あん摩マッサージ 指圧師	施術所等において、あん摩、マッサージ、指圧を行います。	県内の施術所等に864人が従事
はり師	施術所等において、はりによる施術を行います。	県内の施術所等に1,182人が従事
きゅう師	施術所等において、きゅうによる施術を行います。	県内の施術所等に1,143人が従事
柔道整復師	施術所等において、打撲・捻挫に対する施術と、骨折・脱臼に対する応急手当を行います。	県内の施術所等に564人が従事

※歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師および柔道整復師の従事者数は実人数です。

※その他の職種の従事者数は常勤従事者数および非常勤従事者を常勤換算した数の合計です。

資料：厚生労働省「令和4年 衛生行政報告例」、厚生労働省「令和2年 医療施設調査」

第2節 | 医療提供体制の整備

1. 医療提供体制の状況

(1) 現状と課題

① 病床機能の分化・連携

- 今後の本県の人口は、北勢地域において高齢者の増加が見込まれる一方で、東紀州地域においては、総数とともに高齢者・後期高齢者も減少の一途をたどるなど、地域によってその人口動態は大きく異なります。
- 各地域の医療需要や介護需要の推移を見据え、医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期*から回復期、慢性期まで患者が質の高いサービスを受けられる体制整備が求められています。
- 本県では、団塊の世代が全て75歳になる2025年を視野に、地域に応じた病床の機能分化・連携を進めるため、平成29(2017)年3月に「三重県地域医療構想」を医療計画の一部として策定し、今後の医療需要の推計に基づき必要となる病床の目安(必要病床数)などを決めました。また、8つの構想区域において、医療・介護を含めた関係者からなる「地域医療構想調整会議」を開催し、各医療機関の病床や担うべき役割、在宅医療の推進等について協議を重ね、地域医療構想を推進してきました。
- 現在、国において、令和22(2040)年頃を視野に入れつつ、コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想の策定に向けた検討がされているところであり、その議論を注視していく必要があります。

② 医療機能に関する情報提供の推進

- 県民の医療機関・薬局の適切な選択を支援することを目的として、医療機関・薬局は、自らの医療機能に関する情報を県に報告することが義務づけられており、県は、その情報を「医療ネットみえ*」、「薬局案内みえ」などを通じて県民に提供しています。
- 「医療ネットみえ」では、各医療機関の診療科目や診療時間などを掲載しており、すぐに治療を受けたいときに受診できる医療機関を探することができます。令和5(2023)年3月31日現在で県内医療機関の約98.6%にあたる2,411施設が参加しており、令和4(2022)年度は、846,034件のアクセスがありました。
- 「薬局案内みえ」では、各薬局の開店時間、各種相談体制などを掲載しており、近隣の薬局を検索することができます。
- 医療機関が有する病床(一般病床および療養病床)において担っている医療機能の現状と今後の方向を都道府県に報告する「病床機能報告制度」が導入されています。また、医療機関の外来医療の実施状況を都道府県に報告する「外来機能報告制度」も令和4(2022)年度から始まっています。両制度において報告された事項については、病床機能・外来機能の分化・連携の推進のために各地域医療構想調整会議において協議するとともに、県のホームページにて公表しています。
- 患者が自らの症状に応じて適切に医療機関を受診できるよう、医療機能に関する情報提供

を充実させるとともに、適切な受療行動に関して、県民に対し啓発する必要があります。

③ 医療情報の提供と開示の促進

- 医療機関においては、入院時に、医師または歯科医師が入院中の治療に関する入院診療計画書*を作成し、患者に交付・説明を行うこととなっています。また、退院時に、退院後の療養に必要なサービス等に関する退院療養計画書*を作成し、交付・説明に努めることとされています。
- 患者が安心し、納得して治療を受けられるよう、医療機関等から適切な情報が提供され、患者自らが医療機関や治療方針を選択できることが必要であり、患者にわかりやすい医療情報の提供やインフォームド・コンセント*、セカンドオピニオン*等が求められています。
- また、個人の診療記録等については、本人の請求があった場合、原則、開示することとされているため、重要な個人情報が掲載されている診療記録の管理を適切に行うことが必要です。

(2) 取組内容

① 病床機能の分化・連携

- 県全体の高齢者人口は令和 22（2040）年頃まで増加すると推計されており、地域差はあるものの、県全体として医療・介護の需要は今後も増加することが見込まれます。それに対して、15 歳から 64 歳までの生産年齢人口が減少していく中で、いかに医療・介護従事者を確保しつつ、疾病構造の変化に合わせた医療提供体制を構築していくかについて、引き続き関係者間で協議していきます。（医療機関、市町、関係機関、県）
- 構想区域ごとに地域医療構想調整会議を開催し、地域にふさわしいバランスの取れた医療提供体制や地域包括ケアシステムの推進に向けた丁寧な議論を行います。（医療機関、市町、関係機関、県民、県）

② 医療機能に関する情報提供の推進

- 令和 6（2024）年 4 月から、医療機能情報について都道府県ごとに個別に運用されていた検索システムとそのデータを集約して、全国統一的な情報提供システム（医療情報ネット）の運用が開始される予定です。本県においても、「医療ネットみえ」や「薬局案内みえ」において提供していた情報を同システムに集約化することで、利用者の利便性の向上を図っていきます。（医療機関、薬局、県）
- 病床機能報告制度・外来機能報告制度において、医療機関から報告される病床機能や外来医療の実施状況をふまえ、各医療機関の役割分担や機能分化・連携について、地域医療構想調整会議等で協議していきます。（医療機関、市町、関係機関、県民、県）
- 医療機関やその関係機関が地域において緊密に連携し、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活が送れるよう、患者のニーズをふまえた在宅医療サービスの提供体制整備を進めます。（医療機関、市町、関係機関、県）
- なお、外来医療機能の偏在・不足への対応、医療機器の効率的な活用、地域の外来医療提供体制の検討等については、「三重県外来医療計画」を医療計画の別冊に定めており、同計

画に基づき各取組を進めます。(医療機関、関係機関、県)

③ 医療情報の提供と開示の促進

- 医療機関は、個人情報の取扱いに留意しつつ、他の医療機関や薬局、関係機関との診療情報の共有を行い、退院療養計画書や地域連携クリティカルパス*の活用などにより患者の症状に応じた医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう、相互に連携して取り組みます。(医療機関、薬局、関係機関)
- インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンによる患者本位の医療を促進するため、医療関係団体等と連携し、県民および医療機関に広く制度を周知し、患者の医療に対する主体的な参加を支援します。(県民、医療機関、医療関係団体、市町、県)
- 診療記録等については、適切な管理を行うとともに、開示にあたっては、個人情報保護法および厚生労働省や日本医師会の診療情報の提供に関する指針をふまえ、対応します。(医療機関、医療関係団体、市町、県)
- 全国統一的な情報提供システム(医療情報ネット)により、各医療機関における「情報開示に関する窓口の有無」や「セカンドオピニオンに関する状況」等をわかりやすく提供していきます。(医療機関、県)

第3節 | 公立・公的病院等の役割

1. 公立・公的病院等の状況

(1) 公立・公的病院等

- いわゆる公立病院や公的病院には、①県、市町、一部事務組合、地方独立行政法人のほか、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構等が開設する病院があります。また、②独立行政法人国立病院機構や国立大学法人等の国が開設する病院もあります。(以下この節において、①および②の病院を「公的病院等」といいます。)
- 公的病院等は、地域における中核的な病院として、また、へき地における医療の確保、さらには二次救急*・三次救急*医療機関として重要な役割を果たしており、今後も、公的病院等の多くが、地域医療の確保に重要な役割を果たしていく必要があります。
- 本県では、県立病院の運営体制を再構築し今後も健全な経営を継続させることを前提に、各病院が県民に良質で満足度の高い医療を安定的かつ継続的に提供することをめざして、県立病院改革の検討を進め、平成24(2012)年4月に県立総合医療センターについては地方独立行政法人に移行し、県立志摩病院については指定管理者制度を導入しています。
- また、県、市町等が開設する各公立病院については、医師・看護師等の不足、少子高齢化に伴う医療需要の変化、感染症拡大時の対応等を見据え、「公立病院経営強化プラン」を令和5(2023)年度中に策定したところであり、それぞれ持続可能な地域医療提供体制の確保に取り組んでいます。

(2) 特定機能病院

- 医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発および高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院を、特定機能病院として厚生労働大臣が個別に承認します。
- 本県においては、三重大学医学部附属病院が承認を受けています。

(3) 地域医療支援病院

- 患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施、救急医療の提供等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院を、地域医療支援病院として都道府県知事が個別に承認します。
- 本県においては、令和5(2023)年4月現在、17病院が承認を受けています。

(4) 社会医療法人

- 継続して良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るため、救急医療やへき地医療、周産期医療など特に地域で必要な医療の提供を担う医療法人を社会医療法人として、都道府県知事が個別に認定します。
- 本県においては、令和5（2023）年4月現在、3法人が認定を受けています。

図表4-3-1 県内の特定機能病院、地域医療支援病院、社会医療法人認定病院、公的病院等
(令和5年4月現在)

二次医療圏	構想区域	所在地	医療機関	病床数	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人認定病院 ()は認定事業	公的病院等
いなべ市	いなべ総合病院	220				○		
三四	四日市市	市立四日市病院	537		○		○	
	四日市市	総合診療センターひなが	480			○(精神科救急)		
	四日市市	県立総合医療センター	419		○		○	
	四日市市	四日市羽津医療センター	226		○		○	
	菰野町	菰野厚生病院	230				○	
鈴亀	鈴鹿市	鈴鹿中央総合病院	460		○		○	
	鈴鹿市	鈴鹿回生病院	379		○	○(救急)		
	鈴鹿市	鈴鹿厚生病院	320				○	
	鈴鹿市	鈴鹿病院	290				○	
	亀山市	亀山市立医療センター	90				○	
中勢伊賀	津	津市	三重大学医学部附属病院	685	○			○
		津市	三重中央医療センター	486		○		○
		津市	県立こころの医療センター	348				○
		津市	三重病院	260				○
		津市	榊原病院	175				○
		津市	県立子ども心身発達医療センター	110				○
		津市	県立一志病院	82				○
	伊賀	名張市	名張市立病院	200		○		○
		伊賀市	上野総合市民病院	281		○		○
		伊賀市	岡波総合病院	335		○	○(救急)	
南勢志摩	松阪	松阪市	松阪中央総合病院	440		○		○
		松阪市	済生会松阪総合病院	430		○		○
		松阪市	松阪市民病院	328		○		○
		明和町	明和病院	264				○
		大台町	大台厚生病院	110				○
	伊勢志摩	伊勢市	伊勢赤十字病院	647		○		○
		伊勢市	市立伊勢総合病院	300		○		○
		志摩市	県立志摩病院	336		○		○
		志摩市	志摩市民病院	77				○
		玉城町	玉城病院	50				○
		南伊勢町	町立南伊勢病院	50				○
東紀州	尾鷲市	尾鷲総合病院	255				○	
	御浜町	紀南病院	244		○		○	