

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：健康福祉部医療対策局】

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。

評価結果をふまえたプロジェクトの進展度と判断理由

進展度	判断理由
*	

【\*進展度：A（進んだ）、B（ある程度進んだ）、C（あまり進まなかった）、D（進まなかった）】

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)
がん検診受診 率（乳がん、子 宮頸がん、大腸 がん）	1,305人 (22年度)	1,330人 (23年度)	1,389人 (24年度)			
		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	<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	/		

（単位：百万円）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
予算額等	2,762	2,350	4,702	

平成26年度取組概要

- ①医師の不足・偏在の解消に向けて、医師不足の影響を当面緩和する取組として、医師無料職業紹介事業（問い合わせ2名、継続17名、成約3名（常勤1名、非常勤2名））、医師確保に資する寄附講座設置支援等を実施（平成26年9月末実績見込）
- ②中長期的な医師確保対策として、医師修学資金貸与制度の運用（新規貸与見込55名、貸与者累計見込460名）、地域医療研修センター事業（研修医17名受入予定）、研修病院等魅力向上支援（8事業）、三重・地域家庭医育成拠点整備支援、子育て医師等復帰支援（2病院）等を実施（平成26年9月末実績見込）
- ③修学資金貸与者が、地域医療支援センターが作成した17診療領域の後期臨床研修プログラム（支援センタープログラム）に定められた医師不足病院を含む複数の県内医療機関で勤務した場合、義務勤務期間を卒後8年間とする条例改正を6月定例会議で実施
- ④若手医師へのキャリア形成支援と医師確保支援を一体的に行う仕組みとして、修学資金貸与者等の若手医師（47名）に対して支援センタープログラムを活用してもらうための個別面談を実施

- ⑤看護職員の確保に向けて、修学資金の貸与（42件申請受付）、看護師等養成所への運営支援（12施設見込）とともに、無料職業紹介や再就業に向けた研修会の開催など潜在看護職の再就業支援を実施。第8次看護職員需給見通し策定とあわせ、看護職員確保対策を総合的に検討する場として看護職員確保対策検討会を設置・開催
- ⑥看護職員の定着促進対策として病院内保育所への運営支援、新人看護職員の離職防止を図るための多施設合同研修会（平成26年9月末：7回中4回開催見込）、看護職員が健康で安心して働くことができる環境整備のための相談窓口を設置。医療機関管理者や看護管理者に対して多様な勤務形態の導入研修会（平成26年9月末：2回中1回開催見込）や、看護補助者の活用研修会（平成26年9月末：6回中3回開催見込）などを開催。医療機関における厳しい勤務環境の改善を図るため、計画的に勤務環境改善に取り組む医療機関に対して、総合的な支援を行う医療勤務環境改善支援センターを8月に設置
- ⑦県内の救急医療体制を確保するため、救命救急センターおよび二次救急医療機関の運営、ドクターヘリの運航等について支援するとともに、県内2地域でICTを活用した救急搬送システム「MI E-NET」を試行
- ⑧休日、夜間に安心して受診できる体制を確保するため、救急医療情報システムの運営、かかりつけ医の必要性や適切な受診行動の普及啓発等を実施
- ⑨安心して産み育てる環境づくりのため、周産期母子医療センターの運営および設備整備等への支援、新生児ドクターカー（すくすく号）の運用、「みえ子ども医療ダイヤル」による電話相談を深夜帯（23時30分から翌朝8時00分）まで延長して実施
- ⑩在宅医療の充実に向けて、医療・介護関係者等の多職種の連携強化を図るため、三重県在宅医療推進フォーラム（7月開催、参加者約300名）や、二次保健医療圏単位で市町との情報交換会等（平成26年9月末：4回中2回開催見込）を開催するとともに、市町の在宅医療体制の構築に向けた取組に対する支援（平成26年9月末：11市町へ補助見込）、医師の在宅医療参入の促進、訪問看護ステーションの運営基盤の強化、県民に対する在宅医療・在宅看取りの普及啓発等を実施
- ⑪小児の在宅医療体制を強化するため、国の小児等在宅医療連携拠点事業を受託し（全国9都県）、地域における医療支援ネットワークの構築等を支援
- ⑫がんの予防・早期発見を促進するため、市町のがん検診の受診率向上の取組について検証を行うとともに、市町、医療関係者を交えて、がん検診の実施手法について情報を共有
- ⑬科学的根拠に基づくがん対策の推進のため、地域がん登録を推進するとともに、がん登録の精度向上のため、がん登録実務者研修を実施（平成26年7月末：3回中1回開催 16名参加）
- ⑭緩和ケアの質の向上を図るため、がん診療に携わる医師・看護師等を対象に緩和ケアの基本的な知識・技能を習得するための研修会を実施（平成26年7月末：7回中2回開催 23名参加）
- ⑮がん患者の就労支援のための相談支援の仕組みづくりのため、先行事例の調査を実施するとともに、円滑な事業実施のための関係機関・団体との調整
- ⑯次世代へのがん予防と検診を受ける気運の醸成をめざし、小中学校を対象としたがん教育をモデル的に実施するため、ワーキンググループを設置し、今後のがん教育のあり方を検討
- ⑰三重県がん対策推進条例（平成26年4月1日施行）の普及啓発を図るとともに、条例に基づく施策の推進の一助として、がん検診受診率向上等について新たに全国健康保険協会三重県支部（協会けんぽ）と協定締結（9月予定）

## 【中間進捗情報】

### 平成26年度の上半期の成果と残された課題

- 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、県全体での医師不足の解消に向けた具体的な取組が進む一方で、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取組が急務となっています。
- ②医師修学資金貸与者等47名を対象とした個別面談等を実施し、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プログラムの内容及び修学資金貸与制度における支援センタープログラムコース（義務勤務8年）の新設について説明を行いました。今後、引き続き、貸与者等に対して個別アプローチを実施し、支援センタープログラムをより多くの若手医師に活用してもらうよう取り組んでいく必要があります。
- ③第8次看護職員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。
- ④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月に開所し、10月の改正医療法の施行により、各医療機関管理者に対して勤務環境改善に取り組む努力義務が課されることをふまえ、今後、各医療機関において看護職員の定着促進に向けた勤務環境改善の取組に対する関心が高まると考えられます。各医療機関が就労環境改善に向けた様々な工夫や制度の活用を行うにあたり、必要な支援を実施していくことが必要です。
- ⑤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、さらに施設規模に応じた病院内保育所整備を進めていく必要があります。
- ⑥ドクターヘリの出勤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7月末現在108回、前年同月累計比8回増）。一方、出勤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、「MIE-NET」については、モデル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。
- ⑦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7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、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。
- ⑧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は、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7月末現在2,824件、前年同月累計比678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。
- ⑨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、各市町が当該法律に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。
- ⑩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。

あります。

- ⑪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が行われており、これらの取組が有効であったと推察されます。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。
- ⑫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、がん登録の精度向上を促進する必要があります。
- ⑬緩和ケア研修の受講を、新たにか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、受講者数は伸び悩んでいます。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。
- ⑭がん患者の就労相談支援のため、関係機関・団体に協力を働きかけ連携して取り組むこととしました。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。
- ⑮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、出前授業を実施のうえ検証を行う必要があります。
- ⑯県民運動の一環として、企業と連携してがん対策の啓発や、がん征圧月間にあわせた啓発イベントに取り組みました。今後とも、がん対策に対する県民の理解と関心を深めるため、企業、関係機関・団体と連携した取組を拡充していく必要があります。
- ⑰がん医療連携推進病院として、本年4月から新たに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、県全体のがん医療提供体制の充実に向けた検討が必要です。

## 平成26年度の下半期（翌年度）に向けた改善のポイントと取組方向

### 〈下半期〉

- ①修学資金貸与者等が支援センタープログラムに基づき研修することにより、専門医資格取得ができるようキャリア形成支援を行うとともに、医師不足病院の医師確保支援にもつなげることにより、地域偏在の解消に向けて取り組んでいきます。
- ②研修病院の魅力向上、子育て医師の復帰支援等の事業により県内医療機関等の勤務環境を改善し、若手医師、女性医師等の県内定着につなげていきます。
- ③女性医師・看護師を中心とした医療従事者が安心して働くことができる勤務環境整備にかかる医療機関の取組を推進することを目的として、女性が働きやすい医療機関を認証する制度について検討を進めます。
- ④看護職員の確保について、第8次看護職員需給見通し策定に向けて取り組むとともに、看護職員確保対策検討会において総合的な確保対策を検討し、確保に向けた取組を進めていきます。
- ⑤看護職員の定着促進については、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整備を進めるとともに、医療機関に対してアドバイザーを派遣し、施設規模に応じた研修体制の構築支援や就労環境改善等を行い、就労環境改善への取組をさらに進めていきます。
- ⑥子どもを持つ看護職員等が安心して働き続けられるよう、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病院内保育所設置について、施設規模に応じた働きかけを行います。
- ⑦ドクターヘリの広域連携体制について、和歌山県との相互応援体制の構築および奈良県との共同運用体制の構築に向け、関係機関と具体的な協議を進めるとともに、東海・長野地域における広域連

携について、連携体制の構築に向けた情報交換等を行います。また、「MIE-NET」については、一定期間試行のうえ、消防、医療機関、行政等の関係者による検証会を開催します。

- 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、三重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うとともにシンポジウム等を開催します。
- ⑨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運営、設備整備を支援するとともに、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、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医療介護総合確保推進法等に基づく在宅医療の推進を検討するため、三重県在宅医療推進懇話会を開催するとともに、各市町が同法に円滑に対応することができるよう、市町長を対象としたトップセミナーを開催します。また、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係づくりや、24時間365日対応可能な在宅医療・介護提供体制の構築に向けた総合的な取組への助成など、各市町の取組状況に応じた支援を実施するとともに、医師の在宅医療参入促進や訪問看護ステーションの運営基盤の強化のための研修、住民の在宅医療への理解を深めるための講演会等を開催します。
- ⑪小児在宅医療について、関係者の理解を深めるため、小児等在宅医療連携拠点事業2か年の取組の集大成としての小児在宅医療シンポジウムを平成27年2月に開催します。
- ⑫平成28年1月のがん登録等の推進に関する法律施行に向けて、関係者への周知等、必要な取組を進めていきます。
- ⑬緩和ケア研修の受講を促進するため、拠点病院等における医療従事者の緩和ケア研修の参加状況などを調査し、その結果をふまえ、各医療機関に対して受講を働きかけていきます。
- ⑭がん患者の就労相談支援を行い、がん患者が直面する就労問題・就労ニーズ等の把握に取り組むとともに、事業所側の理解を深めるため、正しい知識の普及を行います。
- ⑮「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」をふまえて、拠点病院の質の向上や、拠点病院未設置の医療圏におけるがん医療など、がん診療提供体制のあり方について、がん対策推進協議会等において検討を行います。

#### 〈翌年度〉

- ①より多くの医師修学資金貸与者等に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女性が働きやすい医療機関を認証する制度の運用を始めます。
- ③第8次看護職員需給見通しを平成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。
- ④看護職員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ります。
- ⑤看護職員等の離職防止のため、引き続き、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、施設規模に応じた働きかけを実施します。
- ⑥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を締結するとともに、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、モデル地区での試行の検証結果をふまえ、必要な改善を行います。

- ⑦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、三重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。
- ⑧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運営、設備整備を支援するとともに、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、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。
- ⑨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。
- ⑩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、県庁内ワーキンググループにおいて、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。
- ⑪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。
- ⑫がん登録の法施行をふまえ、引き続き精度の高いがんの罹患情報の収集・集計に取り組みます。また、収集・集計したデータを市町、医療機関へ情報提供するとともに、さらに必要とするデータを検討します。
- ⑬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、拠点病院等の医療機関に対して緩和ケア研修の受講を働きかけていきます。
- ⑭がん患者の就労相談支援に取り組んで把握した、がん患者の就労状況等の実態をもとに、がん患者の治療と就労の両立を実現するため、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。
- ⑮がん教育について、学校教育現場での定着化に向け、医療関係者や教育関係者と検討を進めます。
- ⑯がんの正しい知識の普及啓発やがん検診受診率向上など、がん対策を県と連携して取り組む民間企業・団体等と協力し、がん対策の情報提供、普及啓発を進めます。

