

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

【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 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	二次救急病院における勤務医師数にかかる目標を達成したほか、三重県地域医療支援センターの取組を中心に医師確保・偏在解消に向けた仕組みづくりが進捗したことなどから、「ある程度進んだ」と判断しました。
----------	----------------	------	---

【\*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	1,305人 (22年度)	1,322人 (23年度)	1,344人 (24年度)	1.00	1,373人 (25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 0.67 子宮頸がん 1.00 大腸がん 0.86	乳がん 26.9% 子宮頸がん 33.0% 大腸がん 29.5% (25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26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>
---------	--

26年度目標値の考え方	<p>・平成25年度は、医師確保対策等に総合的に取り組んだ結果、平成27年度目標値まで達成することができました。このため、今後の目標値については、1,373人を下限として維持するとともに、さらなる上積みを図っていきます。</p> <p>・平成26年度の目標値は、平成25年度実績値と平成27年度目標値の中間値を設定しました。</p>
-------------	--

実践取組の目標		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
実践取組	実践取組の目標	現状値	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	<p>県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数</p> <p>167人</p>	180人	192人	1.00	206人
県内看護師養成施設卒業者の県内就業者数	574人	644人	651人	0.98	658人		665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	568機関	593機関	618機関	0.99	643機関	668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)	557人	681人	804人	0.83	916人	1,050人
		673人	782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	2,486	4,732	

### 平成25年度取組概要

#### 【実践取組1 「医師や看護師等の不足・偏在」を解消するために】

- ①新たに医師修学資金を61名に貸与するなど、今後県内で勤務する若手医師の確保に向けた取組を推進
- ②臨床研修病院の魅力向上に向けて、14医療機関等に支援を行ったほか、子育て医師等復帰支援として2医療機関を支援するなど、医療機関が行う医師確保に向けた環境づくりの取組を促進
- ③地域医療支援センターにおいて、修学資金貸与者等の若手医師の県内定着に向け、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後期臨床研修プログラムを17診療領域で作成するとともに、今後の施策に反映するため医師需給状況調査を実施
- ④看護師確保対策として、修学資金の貸与(46名)、実習指導者養成講習会(73名)、助産実習施設への受入支援(7施設)、養成所への運営支援(11施設)を実施
- ⑤定着促進対策として、24施設に病院内保育所への運営補助を行うとともに、新人看護職員の研修体制構築のため、体制整備支援(43施設)、アドバイザー派遣(3施設)、多施設合同研修事業(参加者延べ1,225名)、研修責任者研修(参加者22名)、教育担当者研修(71名)、実地指導者研修(101名)等を実施したほか、就労環境改善に係る看護管理者への研修を実施(第1回113名、第2回60名)

【実践取組2 「地域の救急医療体制の課題」を解決するために】

- ⑥「みんなで守ろう！三重の医療」啓発キャンペーン（平成25年8月～平成26年3月）を実施し、県、市町が開催するイベント等でのポスター掲示、啓発グッズの配布を実施するとともに、地域医療を考えるシンポジウムを2回開催（亀山市、伊賀地域）
- ⑦救急医療情報システム「医療ネットみえ」を運営し、インターネットや電話等で受診可能な医療機関の案内を実施（電話案内件数85,976件）するとともに、医療機関に対し救急医療情報システムへの参加の働きかけを実施（新規参加医療機関34件増加）
- ⑧子どもの病気、薬、事故に関する電話相談「みえ子ども医療ダイヤル」を準夜帯（19:30～23:30）において実施
- ⑨中勢伊賀地域、伊勢志摩地域をモデル地区として情報通信技術を活用した救急搬送システムである「MIE-NET」構築事業を実施
- ⑩三重県ドクターヘリの運航支援（出動件数352件（うち現場出動237件、病院間搬送115件）、訓練（離島1回、高速道1回、広域医療搬送1回、消防連携2回）を実施するとともに、検証会を毎月開催
- ⑪周産期母子医療センター、地域療育支援施設の運営支援、市立四日市病院の総合周産期母子医療センター指定、伊勢赤十字病院における産科オープンシステムの導入、新生児ドクターカー「すくすく号」の更新を実施
- ⑫二次保健医療圏単位で、地域の在宅医療を核となつて進める地域リーダーを養成する研修を実施し、新たな地域リーダー238名を養成したほか、在宅医療・介護関係者等の多職種を対象として、県内各地の取組を共有するための在宅医療事例報告会を開催
- ⑬多職種の顔の見える関係づくりや、在宅医療の体制整備に向けた総合的な取組等を行う11市町へ支援を実施
- ⑭医師の在宅医療参入を促進するための研修会や、住民の在宅医療に対する理解を深めるための講演会等を郡市医師会単位で実施
- ⑮桑名地域、鈴鹿地域をモデル地域として小児等在宅医療連携拠点事業を実施するとともに、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小児在宅医療ネットワークの構築、小児在宅医療に関わる人材育成の取組を支援

【実践取組3 「がんに対する不安・悩み」を解消するために】

- ⑯8市町において、創意工夫した個別受診勧奨などがん検診受診率向上の取組を促進するとともにがん検診の受診行動の課題を明らかにするため、県民1,100名を対象にアンケート調査を実施
- ⑰がん対策について民間企業5社（信用金庫4社、保険会社1社）と新たに協定を締結し、民間企業と連携を図り、がん検診受診率向上のための取組を実施
- ⑱地域がん登録によるがん情報のデータ収集の取組を推進（登録届出件数16,516件、延べ登録届出件数59,413件）するとともに、がん登録の精度向上をめざし、がん登録実務研修会を実施（3回開催、38名参加）
- ⑲がん患者の治療効果と療養生活の質の向上をめざし、医科歯科連携による口腔ケアの取組を進めるため、がん診療連携拠点病院等で構成するがん診療連携協議会と三重県歯科医師会、三重県の3者が協定を締結（6月）するとともに、県民公開講座（530名参加）や人材育成のための研修（909名参加）を実施
- ⑳緩和ケアの体制を充実させるため、がん診療に携わる医師を対象に、7病院で緩和ケア研修を实

施（受講者数 109 名 延べ 782 名修了）

- ②がん患者等に対する支援のため、県がん相談支援センターにおいて、相談、情報提供を実施（相談件数 638 件）するとともに、がん診療連携拠点病院設置のがん相談窓口において、がん患者等に対して相談、情報提供を実施（12 月末：相談件数 11, 283 件）
- ②がん対策の一層の充実を図るため、がん患者とその家族、医療関係者などから多様な意見を聞きながら「三重県がん対策推進条例」を策定
- ③ウイルス性肝炎の普及啓発と情報提供を行うとともに、ウイルス検査の受診勧奨を行う肝炎コーディネーター養成講座を開催（193 名受講）

## 平成 25 年度の成果と残された課題（評価結果）

### 【実践取組 1 「医師や看護師等の不足・偏在」を解消するために】

- ①今後、県内で勤務を開始する医師修学資金貸与者（3 月末現在貸与者累計：408 名、返還者を除く）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、診療科目間の偏在があることから、これらの解消を進める仕組みづくりが急務となっています。また、こうした取組と連携し、子育て医師の復帰支援等、医療機関等への支援を充実する必要があります。
- ②就労環境改善に係る看護管理者研修会への参加状況を見ると、各医療機関において看護職員の確保定着に向けた就労環境改善の取組に対する高い意識がうかがわれます。また、病院内保育所運営補助の 24 時間対応加算について、8 施設（平成 24 年度 5 施設）から交付申請があり、多様な保育ニーズにも対応できる病院内保育所が増加しましたが、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。就業環境実態調査の分析結果を踏まえ、看護職員の働き続ける意欲を高めるために、勤務条件の改善に加え、魅力的な職場環境を整える必要があります。

### 【実践取組 2 「地域の救急医療体制の課題」を解決するために】

- ③救急搬送に占める軽症者の割合が 5 割を超えていることから、かかりつけ医を持つことや医療機関の適正受診などに関して、県民の皆さんの理解と協力が得られるよう、引き続き、普及・啓発に取り組む必要があります。
- ④「医療ネットみえ」に参加する時間外診療可能医療機関は年々増加していますが、県民の皆さんが休日・夜間等でも安心して受診できるよう、さらに増加させるとともに、インターネットや電話等により、受診可能医療機関の適切な情報提供を行う必要があります。また、平成 25 年度に参加医療機関を対象に実施したアンケートを分析し、対応できることからシステムの改善に取り組んでいく必要があります。
- ⑤「みえ子ども医療ダイヤル」では、小児科医会による電話相談を実施してきましたが、小児科医の高齢化に伴い実施が困難な状況となっており、今後、新たな事業者により対応する必要があります。また、従前から要望のある深夜帯への延長について検討する必要があります。
- ⑥「MIE-NET」のシステムの構築が完了しました。今後、モデル地域において早期に運用を開始し、導入効果や課題を検証していく必要があります。また、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に基づく適正な救急搬送体制を構築するため、各消防本部からの搬送データを調査・分析、検証していく必要があります。
- ⑦ドクターヘリの出動件数が増加しており、救命率の向上や後遺障害の軽減等、救命救急における役割は増えています。今後、出動件数の増加に伴う重複要請への対応や災害時の応援体制の構築など、

他県との相互応援について連携体制を構築していく必要があります。

- ⑧周産期母子医療センターの医療機器の整備により、周産期医療体制を整備しました。今後、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を支援するとともに、通常分娩などのローリスク出産を担う医療機関（診療所等）と中等度以上のリスクの出産を担う医療機関（周産期母子医療センター等）の機能分担を推進する必要があります。
- ⑨在宅医療・介護関係者等の多職種の連携強化等に努める市町がある一方で、連携の取組が進まない地域もあることから、引き続き、市町の在宅医療体制の基盤づくりを支援していく必要があります。また、人口10万人あたりの訪問診療件数が全国平均より少ないことや、小規模で24時間対応が困難な訪問看護ステーションが多いことなども課題となっており、医師の在宅医療への参入促進や訪問看護機能の充実が必要です。
- ⑩小児在宅医療については、小児等在宅医療連携拠点事業の実施により、小児在宅医療の課題の整理を行うとともに、保健、医療、福祉、教育等の庁内の関係部署の連携体制を構築することができました。今後、引き続き関係部署が連携して課題解決に取り組んでいく必要があります。また、地域における関係機関のネットワーク構築や人材育成による体制整備を引き続き支援していく必要があります。

### 【実践取組3 「がんに対する不安・悩み」を解消するために】

- ⑪実施したアンケート調査の結果、がん検診未受診の理由（複数回答）として「健康であり必要性を感じない（51%）」「健康診断を受けているので心配ない（35%）」などの理由が上位を占めました。アンケート調査結果をふまえ、受診率向上につながる普及啓発が必要です。（なお、がん検診受診率については、ブラッシュアップ懇話会において、県民指標（75歳未満の人口10万人あたりのがんによる死亡者数）との整合性等について指摘を受けており、国が示した考え方に基づく年齢区分（40-69歳、子宮頸がんに関しては20-69歳）における平成23年度のがん検診受診率は、乳がん38.1%、子宮がん47.4%、大腸がん29.8%となります。）
- ⑫がん検診普及啓発の協定締結を受け、信金4社はがん検診受診者を対象にして、利息優遇の定期預金を販売（口座開設1,557件）するなど、がん検診受診率向上の取組が進みました。引き続き、民間企業・団体等と連携し、がん検診の実効性ある普及啓発を推進していく必要があります。
- ⑬地域がん登録による罹患・治療情報が蓄積され、平成23年のデータの値が確定しました。今後、当該データをふまえ、実効性のあるがん対策につなげる必要があります。また、平成28年1月のがん登録等の推進に関する法律の施行を見据えて、県内全病院において精度の高いがん登録の実施が出来るよう、がん登録担当者の資質向上に取り組む必要があります。
- ⑭県とがん診療連携協議会、歯科医師会の3者でがん患者医科歯科連携に関する協定を締結し、連携推進会議の開催、医科・歯科医療関係者への研修会の実施、協力歯科医療機関の情報提供、住民や患者に対してがん治療における歯科治療や口腔ケアの重要性について啓発を行いました。今後、医科歯科連携を推進するため地域における具体的な働きかけが必要です。
- ⑮県内各地域で緩和ケア研修を実施し、主要な病院の医師の受講者数は増加してきていますが、新たに緩和ケア等のがん医療に携わる医療機関の医師等に対し、研修の周知及び受講を促す必要があります。
- ⑯県民の皆さんが、県がん相談支援センターやがん診療連携拠点病院（6か所）でがん相談できる体制の充実に努めています。今後、がん患者等の不安や疑問、治療に関する相談に加え、がん患者とその家族が社会的な活動を続けるための支援が必要です。
- ⑰「三重県がん対策推進条例」に基づき、さまざまな主体が連携・協力して効果的ながん検診受診率

向上の取組など、がんの予防と検診の重要性について啓発を図るとともに、がん教育、就労支援など新たな課題に取り組む必要があります。

⑱ 肝炎コーディネーター養成講座の修了者に対するフォローアップが必要です。

## 平成 26 年度の改善のポイントと取組方向

### 【実践取組 1 「医師や看護師等の不足・偏在」を解消するために】

- ① 医師の不足・偏在解消に向けて、地域医療支援センターにおいて、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後期臨床研修プログラムの運用を開始するとともに、各貸与者等への個別の働きかけ等を通じて同プログラムの活用を促進します。また、医師需給状況調査の結果をふまえ、医師修学資金貸与制度のあり方等医師確保対策において必要な見直しを検討します。さらに、病院の魅力づくりや勤務環境整備に向けて、子育て医師等復帰支援事業などの取組の促進を図ります。
- ② 看護職員等の就労環境改善に向け、多様な勤務形態の導入や看護補助者の活用などの研修会を開催するとともに、医療勤務環境改善支援センターを設置し、各医療機関の職場環境改善の取組を促進します。また、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向けた、施設規模に応じた働きかけを実施します。

### 【実践取組 2 「地域の救急医療体制の課題」を解決するために】

- ③ 県民の皆さんが地域医療に対する理解を深め、適切な医療機関の受診など一人ひとりができることに取り組めるよう、他府県の事例も参考にしながら効果的な啓発を行います。
- ④ 救急医療情報システムの時間外診療可能医療機関の参加促進について、引き続き新規の開業医を中心に参加を働きかけるとともに、平成 25 年度に実施したアンケートをもとにより参加しやすいシステムへ改善するなど、三重県医師会等の関係団体と連携して取り組んでいきます。
- ⑤ 「みえ子ども医療ダイヤル」の新たな事業者を確保し、相談時間を深夜帯(23:30～翌 8:00)まで延長して対応します。
- ⑥ 救急医療体制の整備について、中勢伊賀地域、伊勢志摩地域における「MIE-NET」の運用を開始し、システムの導入効果や課題について検証を行います。また、各消防本部の搬送データの分析、検証結果について、三重県救急搬送・医療連携協議会等において協議し、必要に応じて「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の見直し等を行うとともに、医療機関と消防機関の連携を促進します。
- ⑦ ドクターヘリの広域連携について、和歌山県との相互利用について具体的な連携体制の構築に取り組みます。また、東海・長野地域における連携体制の構築について引き続き検討を進めます。
- 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、産科オープンシステムを運用できる体制の整備を支援します。また、重症な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。
- ⑨ 在宅医療の充実については、引き続き、地域の在宅医療・介護関係者等の顔の見える関係づくりへの支援など、各市町の特性・実情に応じた支援を実施するとともに、医師の在宅医療への参入促進や訪問看護ステーションの運営基盤の強化を図るための研修会等を開催します。
- ⑩ 小児在宅医療については、引き続き地域の関係機関の連携体制構築に取り組むとともに、NICU 等長期入院児の在宅移行支援体制の構築、在宅での療育を支援する関係機関との連携強化に取り組

みます。

**【実践取組3 「がんに対する不安・悩み」を解消するために】**

- ⑪がん検診の受診率向上の取組が一層拡大するよう、受診率向上の効果がみられる好事例を各市町に紹介するとともに、アンケート調査結果をふまえた効果的な受診勧奨の手法を検討します。また、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の取組をNPO、民間企業・団体等と連携して推進します。
- ⑫がん登録の推進を図り、がん医療の状況を詳細に把握するため、がんの罹患、診療等に関する精度の高い情報をデータベースに記録、保存する取組を促進します。また、三重大学を中心にがん登録データの分析を行い、今後のがん対策を進めるための企画立案や、市町や医療機関等での利用が出来るよう、情報提供等の取組を進めます。
- ⑬各地域における医科歯科連携を推進するため、連携歯科医療機関について、同じ地域に所在するがん診療連携拠点病院等に情報提供し、連携を働きかけます。あわせて、がん治療における口腔ケアの重要性について、住民・患者などへ普及啓発の取組を進めます。
- ⑭緩和ケアの普及を図るため、新たにごがん医療連携推進病院に指定された医療機関や緩和ケア病棟を設置する医療機関に対して、緩和ケア研修の受講を働きかけます。その際、医師のみならず緩和ケアを担う看護師・薬剤師等の医療従事者にも受講を促します。
- ⑮がん患者の就労支援のため、がん相談支援センターに社会保険労務士を派遣し、がん患者の就労関連ニーズや課題を把握して、仕事と治療の両立支援の情報提供、相談支援の仕組みづくりに取り組みます。
- ⑯がん教育の取組を進めるため、教育関係機関等と連携・協力して、がんに対する理解と予防に関する知識を深める教育プログラムを開発していきます。
- ⑰県民のがんに対する理解を深め、併せて予防等に対する意識向上を図るため、市町をはじめ県内関係者と一体となって県民運動を展開します。
- ⑱肝炎コーディネーター養成講座の修了者に対して、医療費助成制度の改正などの情報提供を行っていきます。

