

# 選ばれる三重をめざして ～地方創生に向けた新たな挑戦～

## 議題1 安心して質の高い医療・介護、 福祉サービスの好循環の創出



平成29年度  
第1回三重県経営戦略会議  
平成29年6月21日

三重県健康福祉部  
三重県戦略企画部

# 目次

1. はじめに	.....	1
2. 現状と課題	.....	3
3. 医療・介護、福祉の好循環の創出に向けて	.....	13



# 1. はじめに

三重県では、医療・介護の連携を強化しつつ、地域における一体的な医療・介護サービスの提供体制の構築を併せて行うとともに、高齢者や障がい者がいきいきと暮らすことができるよう、環境整備などを進めており、今年度は、「三重県保健医療計画」、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」、「みえ障がい者共生社会づくりプラン」の改定を予定しています。

人口が減少し、高齢化が進み、人材の不足や社会保障費の増大が懸念される中、安心して質の高い医療・介護サービスや福祉サービスを提供するためには、選ばれる三重の観点から取組を進めることが重要です。

## 論点

質の高い医療・介護、福祉サービスを安定的に提供することで、誰もが安心して三重に住み続けられるようになり、また、若者など次世代の皆さんに三重での暮らしを選択してもらえるようになれば、医師をはじめとした医療従事者の確保や社会保障費の財源確保等につながるという好循環を生み出すと考えており、医療・介護、福祉の分野における重要な計画やプランの改定に向け、どのようなことに留意すべきか、ご意見をいただきたいと思っております。

# 《参考》 医療・介護、障がい福祉にかかる計画

計 画 名	概 要
<p><b>三重県保健医療計画</b> 【医療法の規定に基づき策定する計画】</p> 	<p>県の保健医療行政推進の基本方針であり、県民が保健医療に対し、より一層の信頼と安心を実感できるよう、患者本位の良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の構築をめざす。</p>
<p><b>みえ高齢者元気・かがやきプラン</b> 【「三重県介護保険事業支援計画」と「三重県高齢者福祉計画」を一体とする計画】</p> 	<p>地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築をめざす。</p>
<p><b>みえ障がい者共生社会づくりプラン</b> 【「都道府県障害福祉計画」として策定する計画】</p> 	<p>県が取り組む障がい者の自立及び社会参加の支援等のための施策の方向性を示す。</p>

## 2. 現状と課題



## 2-① 県内の医師不足

■三重県では、人口10万人あたりの医師数が全国平均より少ない  
 ■さまざまな医師確保対策を進めており、今後、医師の増加が見込まれ、2025～2030年に県内の医師総数の需給差は解消される見通し(三重県需給状況調査より)

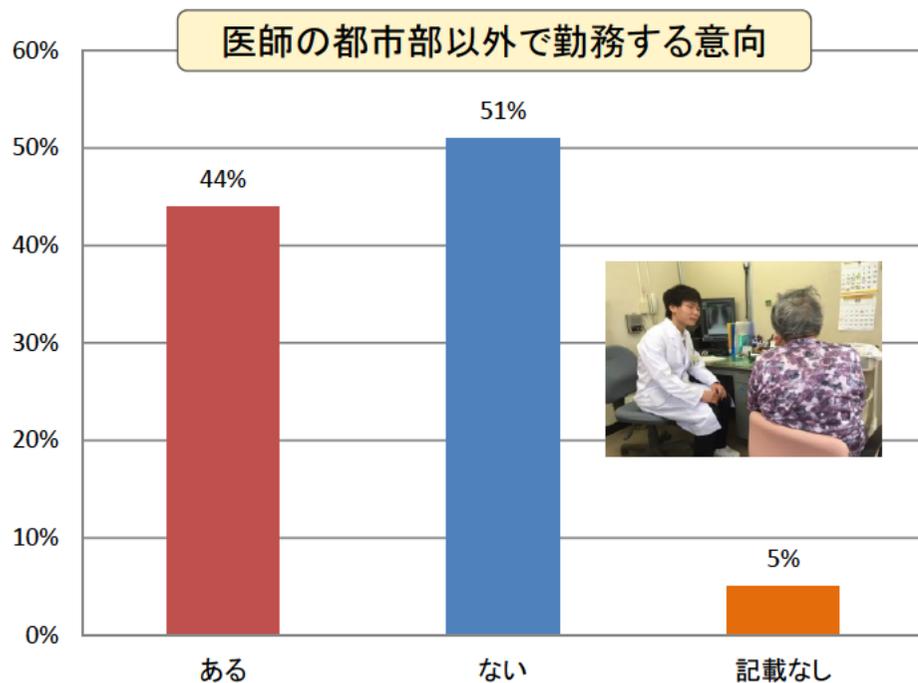
	総数	病院	診療所	内科	外科	小児科	産婦人科	麻酔科
全国	233.6	153.4	80.2	83.0	18.3	13.2	10.1	6.8
三重県	207.3 <b>36位</b>	126.9 <b>40位</b>	80.4 <b>22位</b>	77.6 <b>29位</b>	16.6 <b>35位</b>	11.5 <b>39位</b>	9.5 <b>28位</b>	3.8 <b>47位</b>
北勢	172.6	99.3	73.3	65.0	13.5	8.6	8.6	2.9
津地域	359.9	260.5	99.4	117.9	32.4	26.4	15.3	6.4
伊賀	139.9	69.4	70.5	55.4	10.5	8.2	7.0	3.5
南勢 (伊勢志摩除く)	216.6	139.8	76.8	77.7	15.3	8.1	8.5	6.7
伊勢志摩	210.1	113.1	97.0	88.9	16.2	10.6	8.9	3.0
東紀州	152.4	78.9	73.5	85.7	10.9	8.2	10.9	0.0

※いずれも人口10万人あたりの医師数(厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査(平成26年末))  
 ※総数は、病院及び診療所医師の合計

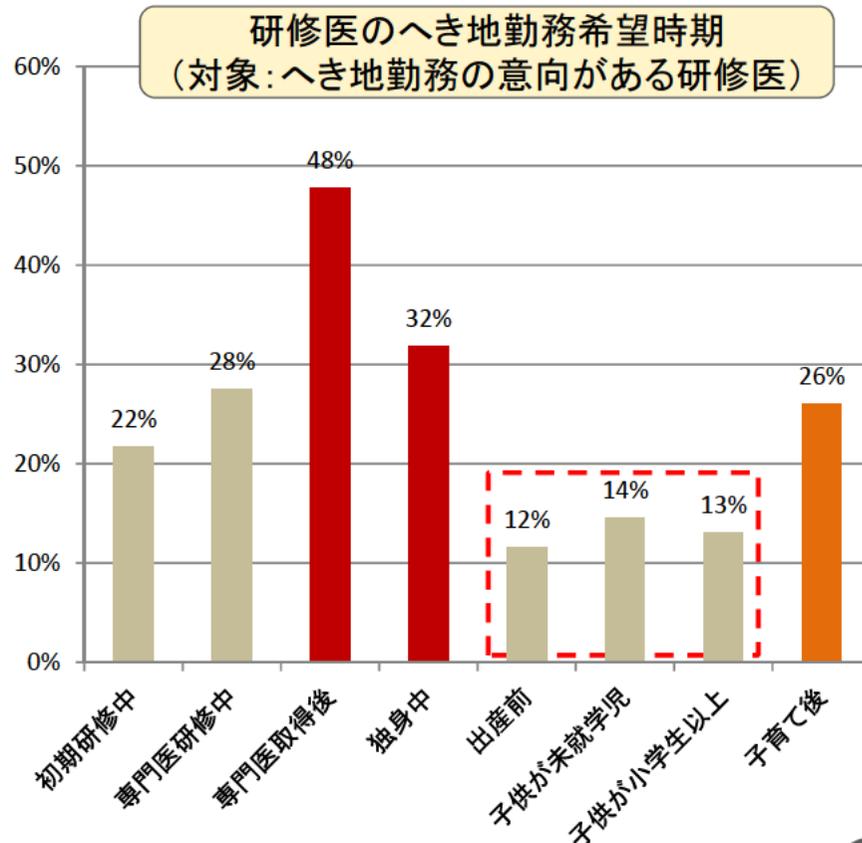
地域偏在と診療科偏在が課題

## 2-② 医師のへき地勤務希望

- 医師の44%が地方(都市部以外)で勤務する意向がある
- へき地勤務希望時期は、専門医資格取得後や独身時代が多く、出産や子育て世代では希望が少ない
- ☞ 医師不足解消に向けて、子育て支援など働きやすい環境整備が必要



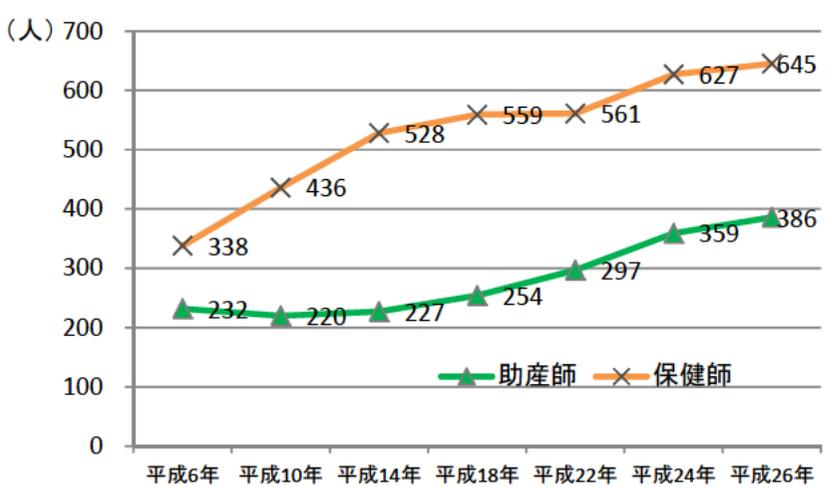
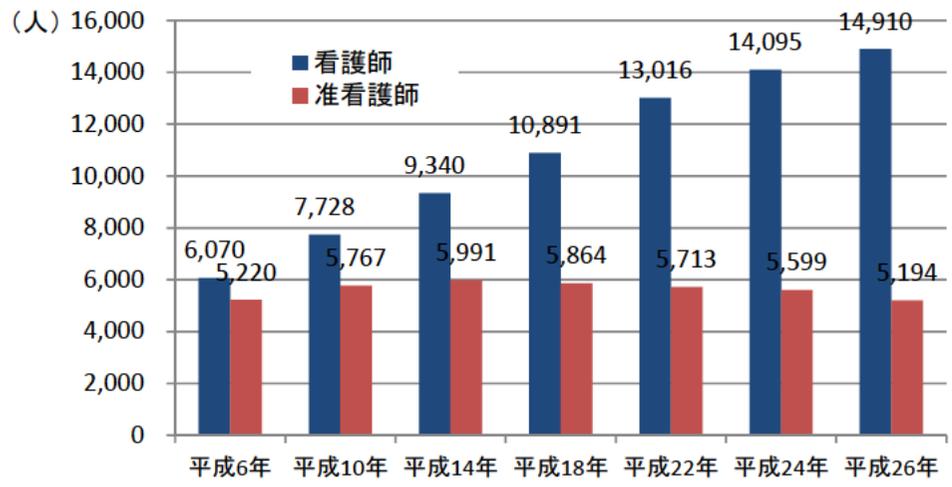
医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査(H28)  
【厚生労働省】



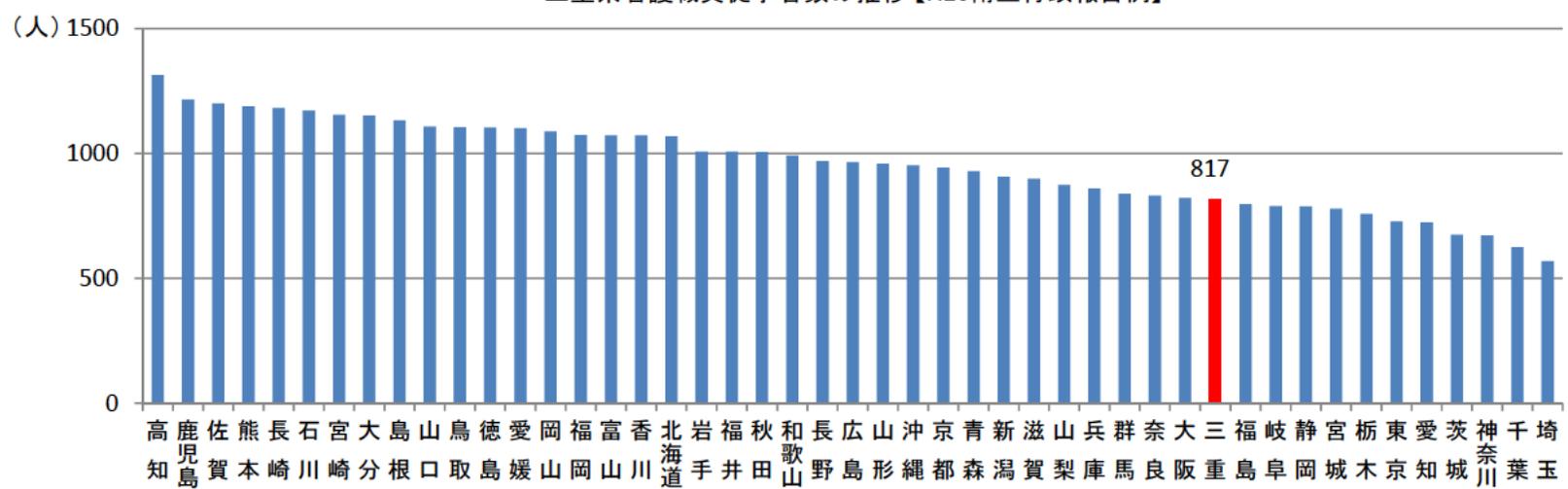
三重県研修医アンケート(H28)【三重県】

# 2-③ 県内の看護職員不足

■看護職員数は年々増加しているが、人口10万人あたりの看護師数はまだまだ少ない  
 👉看護職員の確保、育成が必要



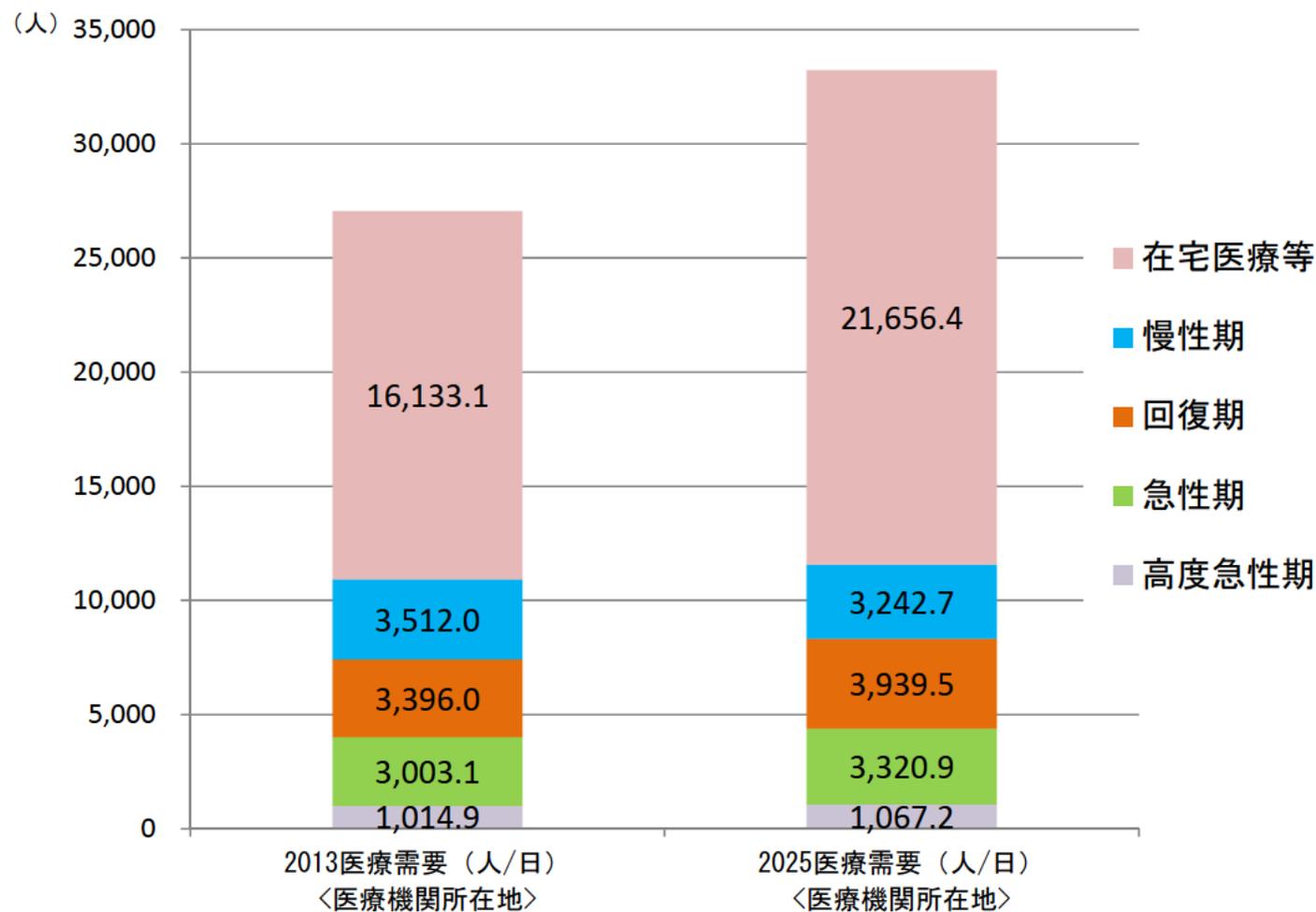
三重県看護職員従事者数の推移【H26衛生行政報告例】



各都道府県別看護師従事者数(人口10万人あたり)【H26衛生行政報告例】

## 2-④ 在宅医療の需要

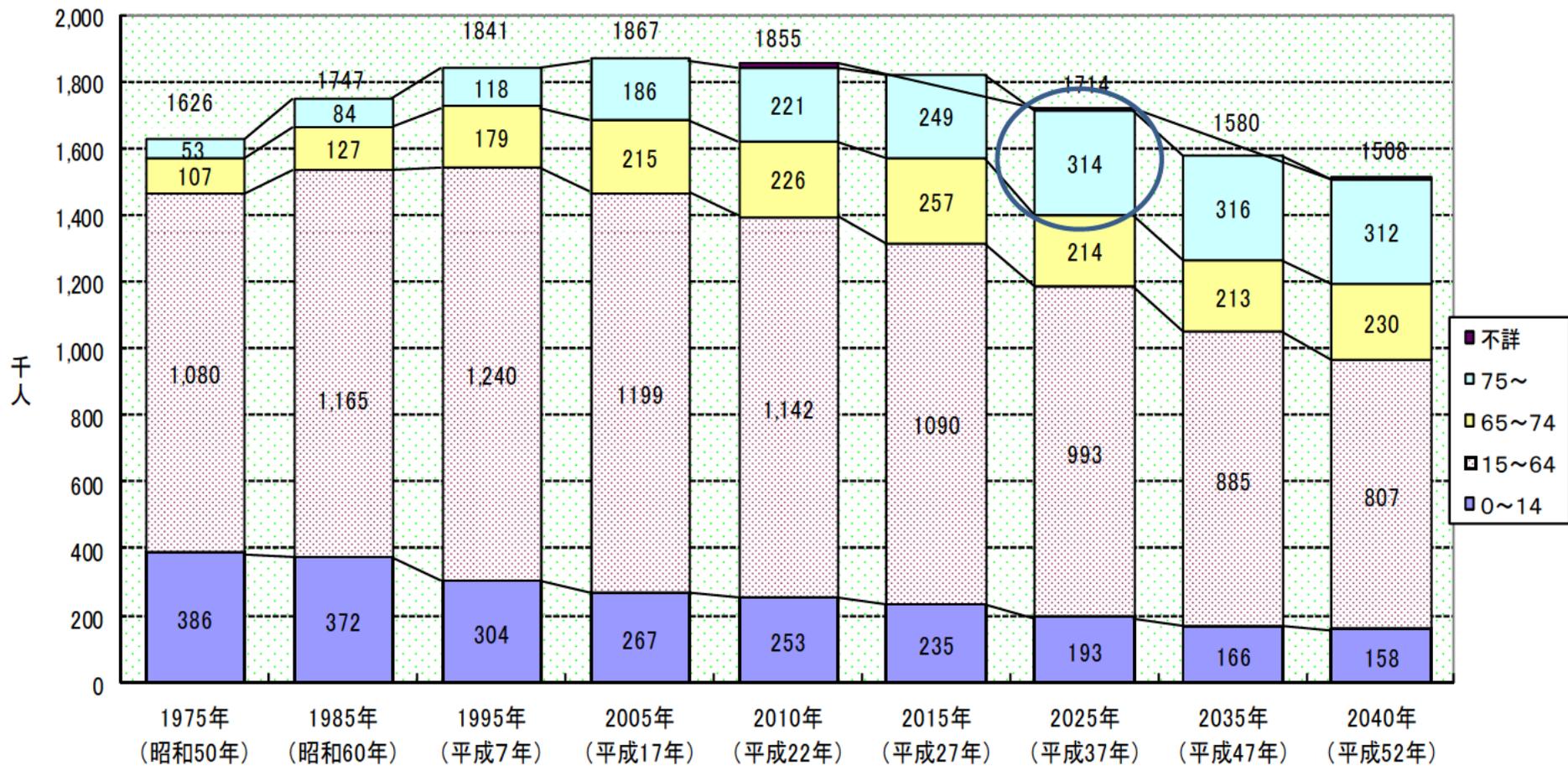
■ 少子高齢化や核家族化の進展に伴い、今後、在宅医療の需要が増加する見込み  
☞ 在宅医療等提供体制の構築が必要



必要病床数推計ツールに基づく推計【慢性期はパターンで推計】

## 2-⑤ 2025年問題と地域包括ケアシステムの構築

■ 県内の75歳以上の高齢者は、2025年には約31万人に増加する見込み  
 ➡ 効率的かつ質の高い医療提供体制の確保と地域包括ケアシステムの構築が必要

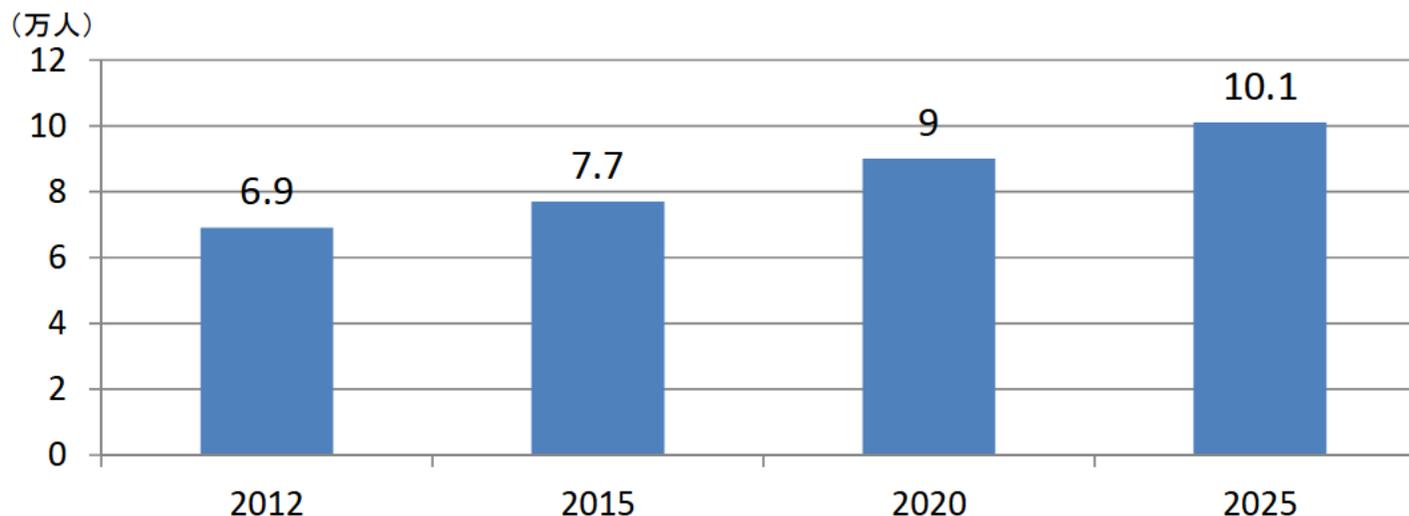


年齢区分別人口の推移 【三重県】

## 2-⑥ 県内の認知症高齢者の状況

■三重県内の認知症高齢者数は、今後、増加する見込み

☞早期発見・早期対応に向けた医療と介護の連携など、さまざまな取組が必要



三重県における認知症高齢者数の将来推計【厚生労働省】

認知症サミット in Mie  
(H28/10/14・15 四日市市)



認知症サミット



パール宣言記者会見



①早期発見・早期対応に向けた  
医療・介護の連携強化

②認知症の方と家族を支える  
地域づくり

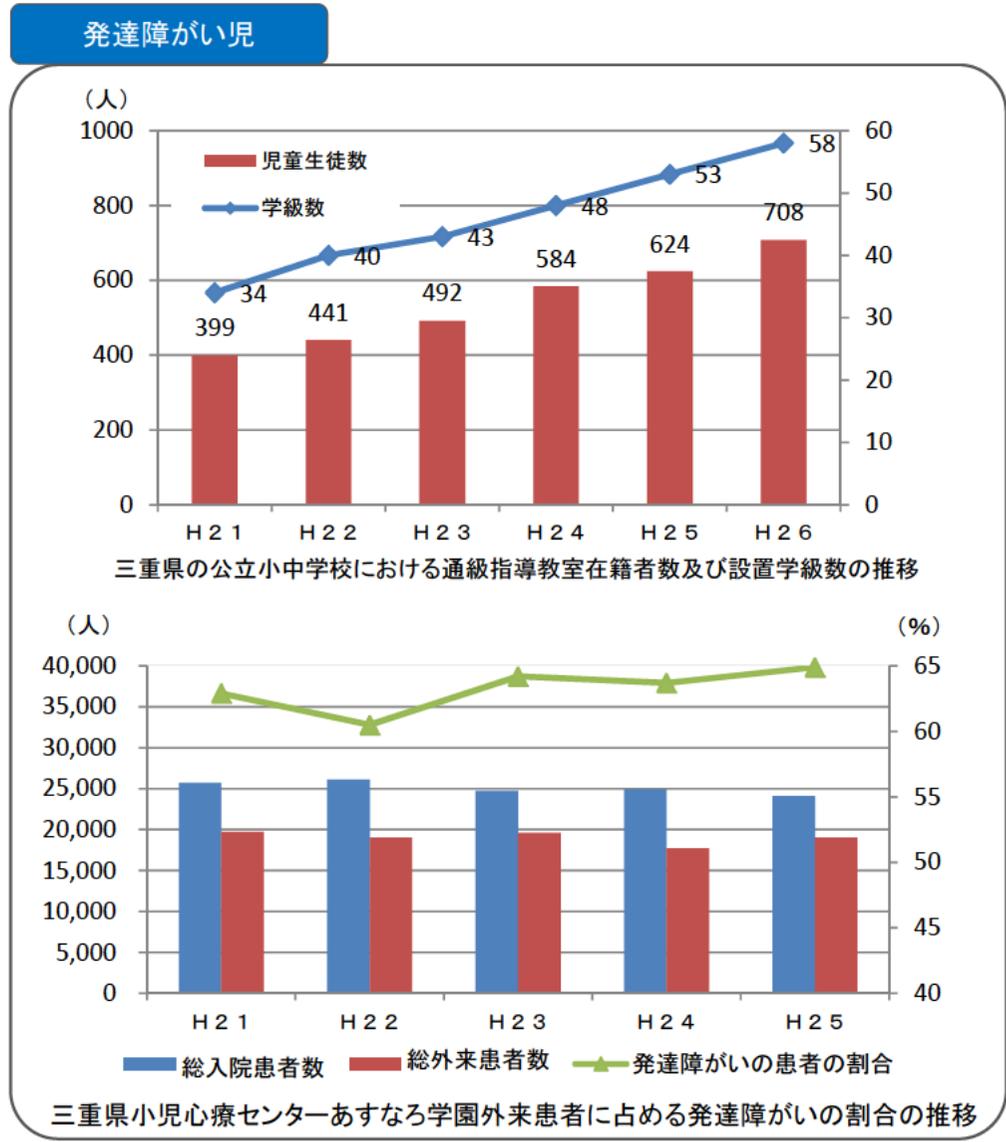
③医療・介護と産業連携による  
製品・サービスの創出

## 2-⑦ 医療的ケアが必要な障がい児・発達障がい児の状況

- 医療的ケアが必要な障がい児数は県内で166名
- 発達障がいに対する認識の高まりを受け、発達障がい児への支援ニーズも高まっている

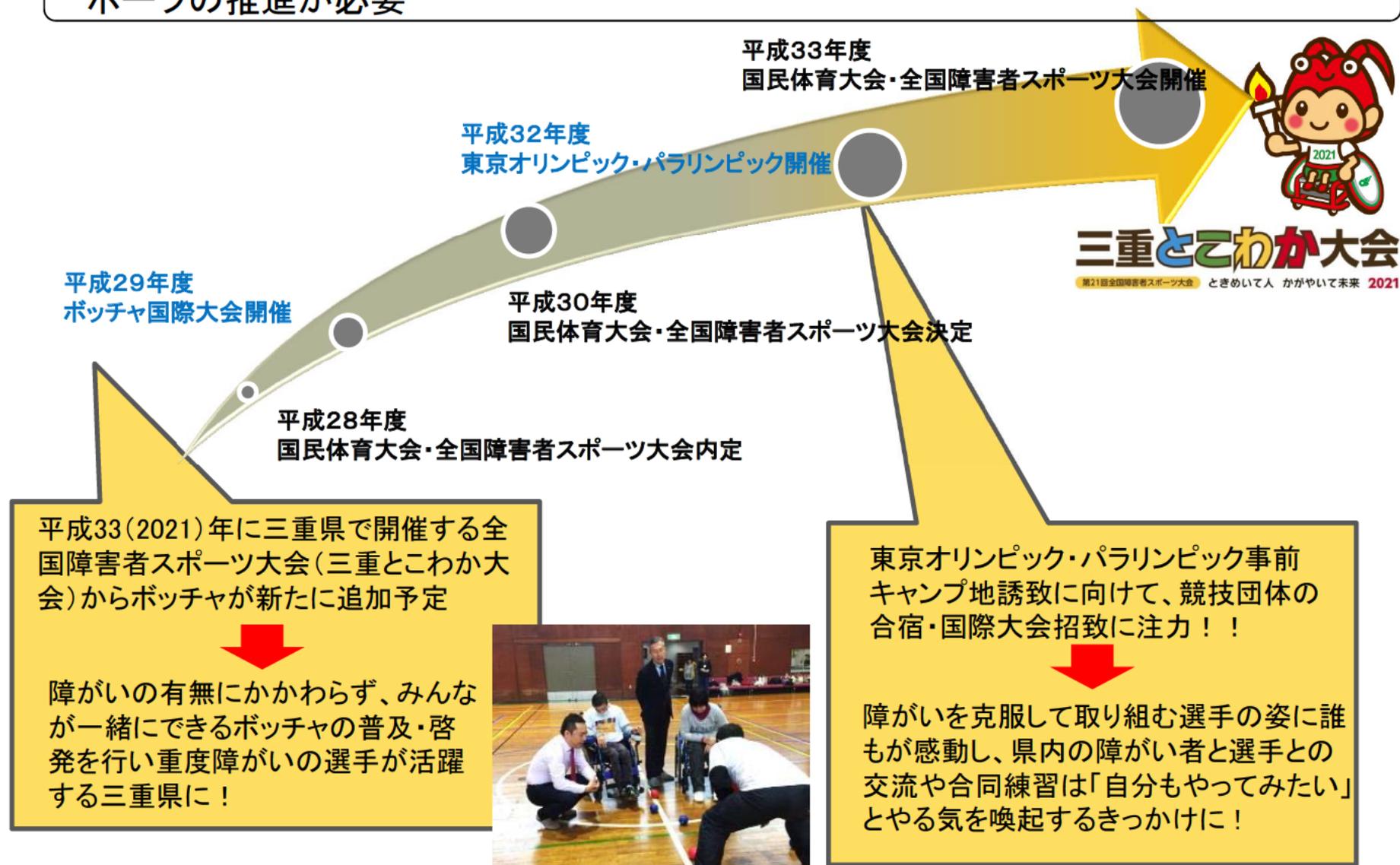
医療的ケアが必要な障がい児	
郡市医師会名	医ケア児(人)
桑名	12
いなべ	5
四日市	36
鈴鹿市	22
亀山	4
津地区	42
久居一志地区	
松阪地区	16
伊勢地区	15
志摩	5
紀北	2
紀南	1
伊賀	1
名賀	5

県内郡市医師会別医ケア児数(H28)【三重県】



## 2-⑧ 障がい者スポーツ

■障がい者の自立と社会参加の促進、障がいへの理解の促進に向け、障がい者スポーツの推進が必要



一緒にできるボッチャ

## 2-⑨ 国民健康保険制度改革と保険者努力支援制度

12

■平成30年度からの国民健康保険財政運営の都道府県化に伴い、保険者努力支援制度等が始まる

☞ 今後、病気の予防や健康づくりへの取組を推進することが必要

### 国民健康保険制度の現状

#### ①国民健康保険とは

☞被用者保険(社会保険)や後期高齢者保険に加入する者等を除く者を被保険者とする保険者(市町村)単位で運営される公的医療保険制度

#### ②厳しい財政運営

☞加入者は高齢者や低所得者の割合が高く、構造上、厳しい財政運営  
☞規模が小さい、高齢者の比率が高い等の市町村では財政運営が不安定

#### ③保険料の格差

☞被保険者にとっては、受ける医療サービス(保険給付)等と同じであるにも関わらず、保険料(税)は市町村間で格差が大きいという不公平感

国保制度改革

### 国民健康保険財政運営の都道府県化

平成30年度からは、都道府県が財政運営の責任主体として中心的な役割

### 保険者努力支援制度

#### ①制度の創設

☞重症化予防の取組を含めた医療費適正化等に係る都道府県や市町村国保の取組を評価・支援するため、「保険者努力支援制度」を創設

#### ②制度の実施前倒し

☞平成30年度の本格実施に向けて平成28年度から実施  
☞市町村国保への交付金(特別調整交付金)を活用し、糖尿病等の重症化予防等に取り組む市町村に対し、平成28年度から財政支援を実施

保険者において種別に関わりなく共通的に取り組むべき指標

- ① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率
- ② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
- ③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況
- ④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組(個人インセンティブ等)の実施状況
- ⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
- ⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

### 3. 医療・介護、福祉の好循環 の創出に向けて



## 3-① 女性が働きやすい医療機関認証制度

●妊娠時・子育て時の当直免除、短時間勤務に係る制度整備や保育施設の整備など勤務環境の改善に積極的に取り組んでいる医療機関を県が認証

H27



H28



平成28年度までに8医療機関を認証  
【H27】5機関(11機関から申請)  
【H28】3機関(6機関から申請)

### <認証医療機関からの声>

- ・職員のモチベーションが上がり、離職率が改善した
- ・就業希望者が増えた
- ・職員の意識向上につながった など

全国初

(三重県認証)

## 女性が働きやすい 医療機関認証制度



医療従事者の確保を図るため、妊娠時・子育て時の当直免除、短時間勤務に係る制度整備、また、これらの制度や施設の活用を促す職場の雰囲気作り等の勤務環境改善に取り組んでいる医療機関を県が認証し、女性の医療従事者が働きやすい環境作りの促進を図ることを目的とする制度です。



三重県・三重県医療勤務環境改善支援センター

## 3-② 看護等職員の人材確保・育成

- 看護等職員の確保に向け、国際的な視野を持った人材育成
- 助産師については、助産師出向支援システムの取組を促進

### 看護師の人材育成

英国ロイヤルフリーホスピタルに、看護職員等を研修生として派遣し、看護分野における国際的な視野をもった看護職のリーダーを育成



三重大学病院、  
伊勢赤十字病院  
から参加



### 助産師の就業先の偏在是正

#### 助産師出向とは

現在の勤務先の身分を有しながら、一定期間他施設で助産師業務を実施



#### 平成28年度実績【2組】

	出向元	出向先
	伊勢赤十字病院	武田産婦人科
現状	正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難	十分な助産師が確保できていない
効果	正常分娩の介助経験が増加	助産師数を確保

	出向元	出向先
	県立総合医療センター	市立四日市病院
現状	正常分娩の介助経験を積み重ねることが困難	正常分娩の介助件数が多い
効果	正常分娩の介助経験が増加	他施設のノウハウの獲得 地域(施設間)の連携

### 3-③ 地域包括ケアシステムの構築

●地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するとともに、地域包括ケアシステムを支える人材を確保

#### 在宅医療介護連携の推進

##### 《在宅医療フレームワーク》

在宅医療体制の整備に際し概ね必要と考えられる構成要素を基にした一定の枠組みを策定

##### 市町ヒヤリング結果からの課題

- ①在宅医療のノウハウ不足
- ②医療資源等の不足
- ③関係機関の連携が不十分

⇒課題解決に向けて関係機関が協議する場を設定



#### 地域包括ケアシステムを支える人材の確保

##### 《総合診療医の確保》

##### ➤寄附講座の設置

三重大学において三重県ほか5市町による寄附講座(家庭医療学分野)を設置

##### ➤総合診療医育成拠点の整備

三重大学が構築した地域家庭医療ネットワークに参画する医療機関において、家庭医療を学べる環境の整備

⇒全国的にも高水準の総合診療医数に【三重大学調査】(全国5位:H27)



##### 《プライマリ・ケアセンター》

平成28年10月、地域でプライマリ・ケアを実践できる人材を育成するため、県立志病院に「三重県プライマリ・ケアセンター」を設置

➤多職種連携によるプライマリ・ケアの実践的な教育研修体制の構築

➤多職種協働によるプライマリ・ケアに関する研究

➤地域での多職種連携に関する研修会の開催や情報発信



# 3-④ 認知症対策

●医療と介護の連携強化や地域での相談・支援体制の整備、認知症サミットの提言（パール宣言）を踏まえた認知症対策の取組を支援

認知症初期集中支援チーム設置率 全国4位(H28) 平成27年度の設置率は全国1位！

①早期発見・早期対応に向けた  
医療・介護の連携強化

◆認知症疾患医療センターの整備  
〔現在〕  
基幹型 1か所、地域型 4か所

②認知症の方と家族を支える地域づくり

◆認知症コールセンターの  
利便性向上 ◆認知症サポーターの  
活躍促進  
県内 142,300人 (H29.3月)

認知症かかりつけ医・  
サポート医

医師会の協力により多数  
の協力医を養成  
・研修修了かかりつけ医  
552名  
・認知症サポート医  
131名  
(平成29年3月31日現在)



医療

・認知症疾患医療センター  
・認知症サポート医  
・かかりつけの医師等

・認知症コールセンター  
・若年性認知症支援  
コーディネーター



市町

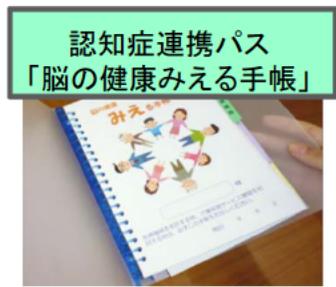


介護

・介護支援専門員  
・認知症介護指導者

・認知症サポーター  
・認知症カフェ

民間企業との協力強化



③医療・介護と産業連携による製品・サービスの創出

◆「みえライフイノベーション総合特区」によるヘルスケア産業の振興  
ものづくり企業、大学、医療機関、老人福祉施設等が連携し、医療・介護現場のニーズを  
もとにした、製品・サービスを開発

### 3-⑤ 医療的ケアが必要な障がい児・発達障がい児への支援

#### ●医療と福祉が連携した病院から地域まで途切れのない支援体制の構築

#### 医療的ケアを必要とする 障がい児への支援

医療的ケアが必要な障がい児・者、その家族が地域で安心して暮らしていけるよう、地域における支援体制の構築

##### ＜平成28年度モデル事業＞

- スーパーバイザーを配置し、多職種の支援者が連携して支援できる体制を整備 等
- 相談支援専門員等を対象に資質向上のための研修会を実施 等

⇒今後、モデル事業の対象地域以外の他地域にも支援体制の構築を促進

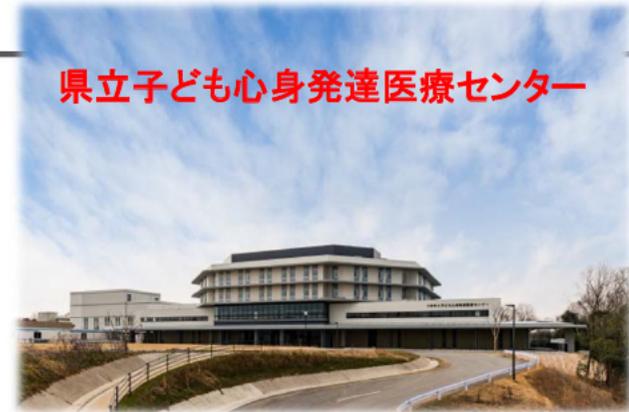


#### 発達障がい児への支援

県立草の実りハビリテーションセンター、県立小児心療センターあすなろ学園及び県児童相談センターの難聴児支援部門を統合し、県立子ども心身発達医療センターとして平成29年6月に開設。

- 併設する特別支援学校や隣接する国立病院機構三重病院と連携し、医療・福祉・教育が連携した専門性の高いサービスを提供
- 発達支援の拠点として、市町等関係機関を支援

県立子ども心身発達医療センター



## 3-⑥ 障がい者スポーツの推進

### ●障がい者の社会参加に向け、障がい者スポーツを推進

#### 三重県出身選手の活躍

- リオパラリンピック（平成28年9月）  
齋田悟司 選手  
…銅メダル(車いすテニスダブルス)  
⇒ 三重県スポーツ栄誉大賞 受賞  
前川楓 選手  
…4位入賞(走幅跳)、7位入賞(100m)  
⇒ 三重県スポーツ栄誉賞 受賞  
坂倉航季 選手  
…予選敗退(水泳)  
⇒ 三重県スポーツ特別奨励賞 受賞

- 第16回全国障害者スポーツ大会  
「希望郷いわて大会」(平成28年10月)  
個人競技  
…29個のメダル獲得  
団体競技  
…グランドソフトボール  
が準優勝  
⇒過去最多のメダル数



#### 国際大会の誘致

- ボッチャ国際大会  
平成30年3月18日(日)～22日(木) 5日間  
三重県営サンアリーナ(伊勢市)で開催予定

⇒ 国内では三重県が初めての開催



Regional Open Event  
(アジア・オセアニア地区のオープン大会)  
選手約80名 関係者含む計約300人  
(約10か国・地域から参加見込)



## 3-⑦ 健康づくりの推進

### ●医療費適正化等に向けた健康づくりの取組を推進

#### 食環境の改善

##### ○食フォーラムの開催、 企業と連携・モデル事業の実施

###### ➤野菜摂取量の増加

野菜をたっぷり使用  
した料理コンテスト  
参加者の試食・投票  
により優秀作品を決定



ベジ1グランプリ

###### ➤食塩摂取量の減少

社員食堂での健康・  
栄養相談、  
減塩メニューの提供



スプレー  
しょうゆさし  
で減塩

#### 運動習慣者の増加

##### ○地域における健康増進の取組

###### いなべ市 元気づくり体験

- ・元気づくり運動参加者の  
医療費は不参加者に比べ  
26.8%抑制
- ・島根県出雲市、広島県  
北広島町などが取組を採用



元気づくり体操

###### 名張市 生活習慣病予防プロジェクト ～ばりばり現役プロジェクト～

- ・『生涯現役のまちづくり』  
⇒健康づくり・仕事づくり  
『産み育てるにやさしいまちづくり』
- ・がん検診受診率・特定健診受診率  
アップ！  
健康づくり仕掛け人の育成
- ・介護予防実践型教室  
ワールドカフェの開催



### 3-⑧ 好循環を生み出すイメージ

