

施策121

医師確保と医療体制の整備

【主担当部局：健康福祉部医療対策局】

県民の皆さんとめざす姿

県内の全ての地域において、医師や看護師等の医療従事者の確保や、地域間、診療科目間等の医師の偏在解消が行われることと併せて、県民一人ひとりが医療機関を適切に受診することで、必要ときに安心できる質の高い医療サービスを受けられる環境が整っています。

平成27年度末での到達目標

減少傾向にある救急医療等を担う若手医師の確保に向けた仕組みを構築することなどにより、医師の不足・偏在解消に向けた取組や、看護職員の確保に向けた取組が進むなど、救急医療やへき地医療等を含む地域医療体制の整備が進んでいます。

評価結果をふまえた施策の進展度と判断理由

進展度 *	B (ある程度進んだ)	判断理由	県民指標の目標値を達成したほか、医師確保対策などで三重県地域医療支援センターによる医師確保偏在解消に向けた仕組みづくりに進捗があったことなどから、「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）】

県民指標

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	目標値 実績値
人口10万人あたりの病院勤務医師数	/	120.0人 (23年度)	122.9人 (24年度)	1.00	124.0人 (25年度)	124.0人 (26年度)
	118.6人 (22年度)	122.3人 (23年度)	127.6人 (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	人口10万人あたりの県内病院に勤務する常勤換算医師数
26年度目標値の考え方	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年度の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、124.0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。

活動指標

基本事業	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	目標値 実績値
12101 医療分野の人材確保 (健康福祉部医療対策局)	県内の病院で後期臨床研修を受ける医師数	/	180人	192人	1.00	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	0.98	658人	665人
		574人	566人	641人		/	/

基本事業	目標項目	23年度	24年度	25年度	目標達成 状況	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	目標値 実績値
12102 救急・へき地等の医療の確保 (健康福祉部医療対策局)	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	0.99	643 機関	668 機関
		568 機関	576 機関	610 機関		/	/
12103 医療の質の向上 (健康福祉部医療対策局)	医療相談件数	/	761 件	767 件	1.00	773 件	778 件
		755 件	746 件	804 件		/	/
12104 県立病院による良質で満足度の高い医療サービスの提供 (病院事業庁)	県立病院患者満足度	/	80.0%	80.0%	0.89	80.0%	80.0%
		73.9%	73.1%	71.3%		/	/
12105 適正な医療保険制度の確保 (健康福祉部医療対策局)	市町が運営する国民健康保険の財政健全化率	/	37.9% (23年度)	58.6% (24年度)	1.00	65.5% (25年度)	69.0% (26年度)
		24.1% (22年度)	55.2% (23年度)	62.1% (24年度)		/	/

(単位：百万円)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
予算額等	67,726	47,753	48,876	46,648	/
概算人件費	/	3,264	3,191	/	/
(配置人員)	/	(362 人)	(347 人)	/	/

平成 25 年度の取組概要

【医療分野の人材確保】

- 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)
- ⑥ナースバンク登録の呼びかけにより 933 人の登録者を確保し、潜在看護職員 417 人の再就業を斡旋
- ⑦公立大学法人三重県立看護大学の自主的、自律的かつ効率的な大学運営を支援するため、業務運営

に必要な経費を運営費交付金として交付

【救急・へき地等の医療の確保】

- ⑧「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）
- ⑨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）
- ⑩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
- ⑪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
- ⑫三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
- ⑬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
- ⑭二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
- ⑮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
- ⑯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
- ⑰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
- ⑱地方独立行政法人三重県立総合医療センターについては、県が設置した評価委員会による評価結果等を踏まえ、法人への支援を実施

【医療の質の向上】

- ⑲三重県医療安全支援センターの相談窓口において、804 件の相談に対応するとともに、医療従事者等に対して医療現場でのコミュニケーションの取り方についての研修会を開催
- ⑳院内暴力の実態、医療従事者の負担や職場環境への影響等を把握することを目的として、県内全病院（103 施設）を対象に、「院内暴力等に関するアンケート調査」を実施

【県立病院による良質で満足度の高い医療サービスの提供】

- ㉑県立こころの医療センターにおいて、国の精神保健医療福祉政策の動向を踏まえ、病院機能の再編を推進し、外来棟の増築など、外来診療機能の充実を図るとともに、訪問看護（3,750 件）などの日中活動支援を実施
- ㉒県立一志病院において、地域に最適な包括的で全人的な医療体制づくりを進めるため、医師、看護師などの医療関係者やケアマネジャー、社会福祉協議会職員などの福祉関係者、保健師などの保健

- 関係者とともに「多職種連携ワークショップ 2013」の開催など、多職種が連携した取組を推進
- ② 県立志摩病院について、指定管理者の運営のもと、診療体制の回復を図りつつ、志摩地域における中核病院としての取組を推進

【適正な医療保険制度の確保】

- ④ 三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、財政基盤が脆弱な市町国保の財政の安定化を図るため、市町国保の拠出により負担を共有する共同事業である保険財政共同安定化事業の拡充を推進するとともに、収納率の向上や医療費の適正化に向けた市町の取組の支援を実施

平成 25 年度の成果と残された課題（評価結果）

【医療分野の人材確保】

- ① 病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等医療従事者の確保等、「医療・介護サービス提供体制の改革」を推進するため、医療介護総合確保推進法案に地域医療構想（ビジョン）の策定等が盛り込まれるとともに、消費税増収分を財源とした新たな財政支援制度が創設されることから、これらに的確に対応していく必要があります。
- ② 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。
- ③ 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ふまえ、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。さらなる看護職員の確保を図るため、ナースバンク登録者数の増加、求人・求職のミスマッチの解消等により、潜在看護職員の再就業を促進していく必要があります。
- ④ 県が策定した中期目標（平成21年度～26年度）の達成に向けて、公立大学法人三重県立看護大学が効果的、効率的な大学運営を行えるよう自主性・自律性に配慮しつつ支援を行う必要があります。

【救急・へき地等の医療の確保】

- ⑤ 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。
- ⑥ 「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、対応できるところからシステムの改善に取り組んでいく必要があります。
- ⑦ 「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。
- ⑧ 「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。

- ⑨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。
- ⑩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。
- ⑪在宅医療・介護関係者等の多職種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。
- ⑫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。
- ⑬地方独立行政法人三重県立総合医療センターについては、周産期母子センターの増改築等による診療機能の充実が図られました。今後、県が設置した評価委員会による評価結果等を踏まえ、法人への支援を行う必要があります。

【医療の質の向上】

- ⑭医療に関する患者・家族からの相談や苦情に応じることで、患者・家族等と医療機関との信頼関係の構築を支援しましたが、迅速かつ的確に相談等への対応ができるよう、相談員の資質の向上を図る必要があります。
- ⑮院内暴力等に関するアンケート調査結果によると、多くの病院において、実際に患者等から院内暴力・暴言を受け、院内暴力・暴言などが起こる不安を抱えていることから、医療従事者が安全な環境で働くための院内整備を支援していく必要があります。

【県立病院による良質で満足度の高い医療サービスの提供】

- ⑯県立病院において、それぞれの役割やニーズに応じた医療を提供し、円滑な病院運営を実施しました。引き続き円滑な病院運営に努めるとともに、経営の健全化を図っていく必要があります。
- ⑰県立志摩病院については、指定管理者の運営のもと、診療体制の回復が図られているところであり、引き続き指定管理者に対して適切に指導・監督を行っていく必要があります。

【適正な医療保険制度の確保】

- ⑱国保の運営主体等に関する国での議論の動向を注視し、その動きに適切に対応する必要があります。

平成26年度の改善のポイントと取組方向

【健康福祉部医療対策局 次長 松田 克彦 059-224-2326】

【医療分野の人材確保】

- ①平成27年度以降の地域医療構想（ビジョン）の策定に向け、平成26年度からはじまる、各医療機関が病棟単位に医療機能を報告する病床機能報告制度に適切に対応するとともに、新たな財政支援制度にかかる都道府県計画の策定を着実に進めます。
- ②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。

- ③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。さらに、看護職員の復職支援の強化を図るため、ハローワークへの就労支援相談員の派遣等を実施するとともに、医療介護総合確保推進法案による平成 27 年度の免許保持者の届出制度導入に向け、離職後も「つながり」を確保できる方策を検討していきます。
- ④資質の高い看護職者の養成や地域の保健・医療・福祉の向上を図るため、公立大学法人三重県立看護大学が達成すべき業務運営に関する目標として、第二期中期目標（平成 27 年度～32 年度）の策定を行います。

【救急・へき地等の医療の確保】

- ⑤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。
- ⑥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。
- ⑦「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。
- ⑧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。
- ⑨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めます。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。
- ⑩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。
- ⑪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、各市町の特長・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。
- ⑫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めます。
- ⑬地方独立行政法人三重県立総合医療センターについて、中期計画に沿った取組を着実に進めることができるよう、評価委員会による評価結果等を踏まえつつ法人への支援を行います。

【医療の質の向上】

- ⑭医療の相談や苦情に迅速かつ的確に対応できるよう、研修会への参加等により相談員の資質向上を

図るとともに、医療機関等を対象として医療安全や患者相談に関する研修を実施します。

- ⑮院内暴力等に関するアンケート調査の分析を進め、院内暴力対策をはじめとする医療の質の向上のための取組を検討していきます。

【県立病院による良質で満足度の高い医療サービスの提供】

- ⑯県立こころの医療センターについては、外来診療機能や訪問看護等の日中活動支援の充実など、病院機能の整備・充実に引き続き取り組みます。また、県立一志病院については、引き続き家庭医療の実践に取り組むとともに、地域で包括的で全人的な医療の体制づくりに向けて、多職種が連携した取組を推進します。
- ⑰県立志摩病院については、基本協定等に基づき、診療体制の回復がさらに図られるよう、指定管理者に対して適切に指導・監督を行います。

【適正な医療保険制度の確保】

- ⑱三重県国民健康保険広域化等支援方針に沿って、保険財政共同安定化事業のさらなる拡充を推進するとともに、引き続き、収納率の向上や医療費の適正化に向けた市町の取組を支援するとともに、国保の運営主体等に関する国での議論の動向を注視し、その動きに適切に対応します。

*「○」の着いた項目は、平成26年度に特に注力するポイントを示しています。

