

## 第7章 保健医療計画の推進体制について

### 第1節 保健医療計画の周知と情報公開

#### (1) 保健医療計画の周知

- すべての県民が安心して暮らせる保健医療提供体制の確立をめざして、県、市町、医療機関、関係団体および県民が、保健医療計画の基本方針とめざす姿を理解し、互いに協力してその実現に向けて取り組んでいく必要があります。
- このため、県は、県民をはじめ保健医療計画に関わるすべての関係機関・団体に、県の広報紙やホームページなどさまざまな媒体を通じて、また、県民への啓発イベントや県民、関係団体との対話の場などあらゆる機会を活用して、その内容の周知をはかります。
- また、市町、医療機関および関係団体においても、住民や関係者に対して、計画にもとづき取り組む内容の周知をはかり、相互に情報を共有して計画の円滑な推進に努めるものとします。

#### (2) 情報公開

- 県は、計画の推進にあたり、具体的な取組内容、取組の進捗状況および目標の達成状況等について、県民や市町、医療機関、関係団体からの要請にもとづき、適切に情報の公開を行います。
- また、市町、医療機関および関係団体においても、住民や関係者に対して、保健医療計画にもとづく取組の内容、進捗状況等について、積極的に情報公開を行うよう努めるものとします。

### 第2節 保健医療計画の推進体制

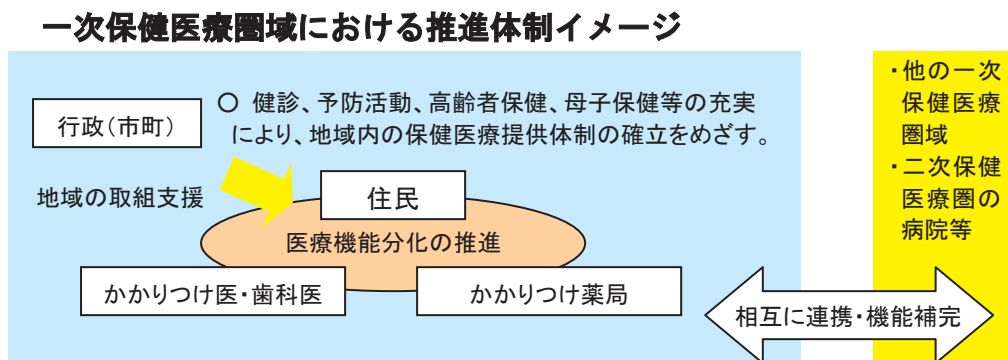
#### (1) 保健医療計画の推進

- 保健医療計画を着実に推進していくために、県をはじめとして、市町、医療機関、関係団体および県民が、計画におけるそれぞれの立場と役割を正しく理解し、取組を進めていく必要があります。
- また、保健医療計画の推進にあたっては、県全体の保健医療提供体制の確立はもとより、一次、二次および三次の各保健医療圏域において、それぞれ関係する主体が計画の推進に適切に関与し、各保健医療圏域における医療提供体制の充実をめざします。

#### (2) 一次保健医療圏における推進体制

- 市町を単位とする一次保健医療圏域では、県民、市町、地域の医療機関お

- よび地区医師会等の関係団体が、医療提供体制を構築する主体となります。
- 一次保健医療圏域において、県民は自らの健康管理を適切に行っていくとともに、かかりつけ医・歯科医、かかりつけ薬局を持ち、健康相談や軽度の病気、けがの治療、薬の処方等を受けるなど、医療提供体制が円滑に機能していくための適切な受療行動がとれるように努めます。
  - 市町は、それぞれの保健福祉等にかかる計画にもとづき、住民の健診や予防活動等を行うとともに、地区医師会等とも協力して、市町における保健医療提供体制の充実をめざします。
  - 開業医や地域の薬局は、住民のかかりつけ医・歯科医、かかりつけ薬局としての役割を担うとともに、相互に、また病院等の高次の医療機関とも連携して、地域における医療提供体制の円滑な運営を支援します。
  - こうした各主体の取組、連携によって、保健医療計画における、がん等4大疾病の予防、健康づくり、医療機関の連携と機能分化の推進等をはかります。



### (3) 二次保健医療圏域における推進体制

- 二次保健医療圏域は、高度かつ特殊な専門医療を除いて、県民が必要とする保健医療提供体制の整備をめざす圏域であり、市町の区域を越えた広域での取組とともに、医療機関においても、それぞれの役割・機能に応じた緊密な連携が求められます。このため、計画の推進にあたっては、県と市町が連携して取り組むとともに、各二次保健医療圏域に設置されている県および市の保健所が中心となって、医療機関や関係団体の連携を促進します。
- また、医療機関においても、二次救急輪番制の確立や、医療資源を効果的に活用していくための、医療機能の集約化・重点化を進めることで、地域に必要な二次医療機能の充実をはかっていく必要があります。
- こうした各主体の取組により、保健医療計画における救急医療等5事業の

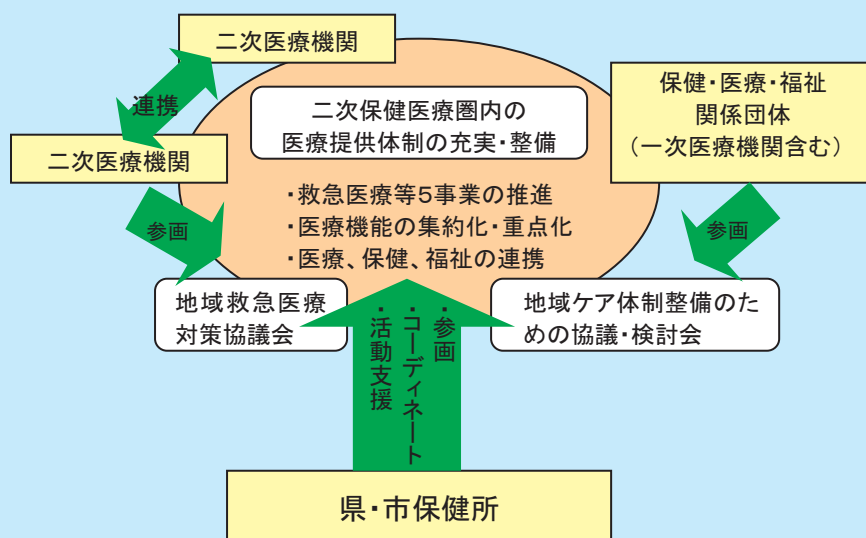
推進と、保健・医療・福祉の連携による地域医療提供体制の整備・充実をめざします。

### ○保健所

- ・ 本県には、平成 20 年 4 月現在、桑名市、鈴鹿市、津市、伊賀市、松阪市、伊勢市、尾鷲市、熊野市に各 1 か所の県保健所が、さらに保健所政令市である四日市市に 1 か所、計 9 か所の保健所が設置されています。
- ・ 保健所は、地域保健法に基づき設置されている公衆衛生にかかる唯一の専門機関であり、地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点施設です。
- ・ 保健所では、県民の健康を守り、快適な生活環境や安心できる保健医療体制を確保するため、疾病の予防、健康増進、食品衛生、環境衛生等幅広い分野にわたる業務を行っており、保健医療計画にもとづく事業の推進にあたって、重要な役割を担います。

### 二次保健医療圏域における推進体制イメージ

- 行政は、保健所を中心に地域の医療提供体制整備の取組のコーディネート、支援
- 救急医療等5事業の推進および保健・医療・福祉の連携による総合的な取組の推進



#### (4) 三次保健医療圏域（全県）における推進体制

- 三次保健医療圏域においては、県内全域を対象として、高度かつ特殊な専門医療の提供を含め、保健医療計画にもとづく医療提供体制の整備を総合的に推進していきます。
- このため、三重県医療審議会および医療審議会の各部会を中心に、保健医療計画全体の調整、進行管理および数値目標の達成状況の検証等を行うとともに、二次保健医療圏における計画推進の調整・支援を行います。

##### ○三重県医療審議会

- ・ 三重県医療審議会は、医療法にもとづき県が設置する附属機関です。
- ・ 三重県医療審議会では、医療機関、関係団体、学識経験者および県民の代表から選任された委員が、知事の諮問に応じて、本県の医療提供体制の確保に関する重要事項の審議を行うとともに、三重県保健医療計画の具体的な推進をはかります。
- ・ 三重県医療審議会には、病床整備に関する事項を審議する「病床整備等検討部会」、周産期医療体制の整備に関する事項を審議する「周産期医療部会」、救急医療体制の整備に関する事項を審議する「救急医療部会」、医師の確保や医療機関の連携・機能分化等に関する事項を審議する「地域医療対策部会」等の専門部会が設置され、必要に応じて、それぞれの専門的観点からの審議を行っています。

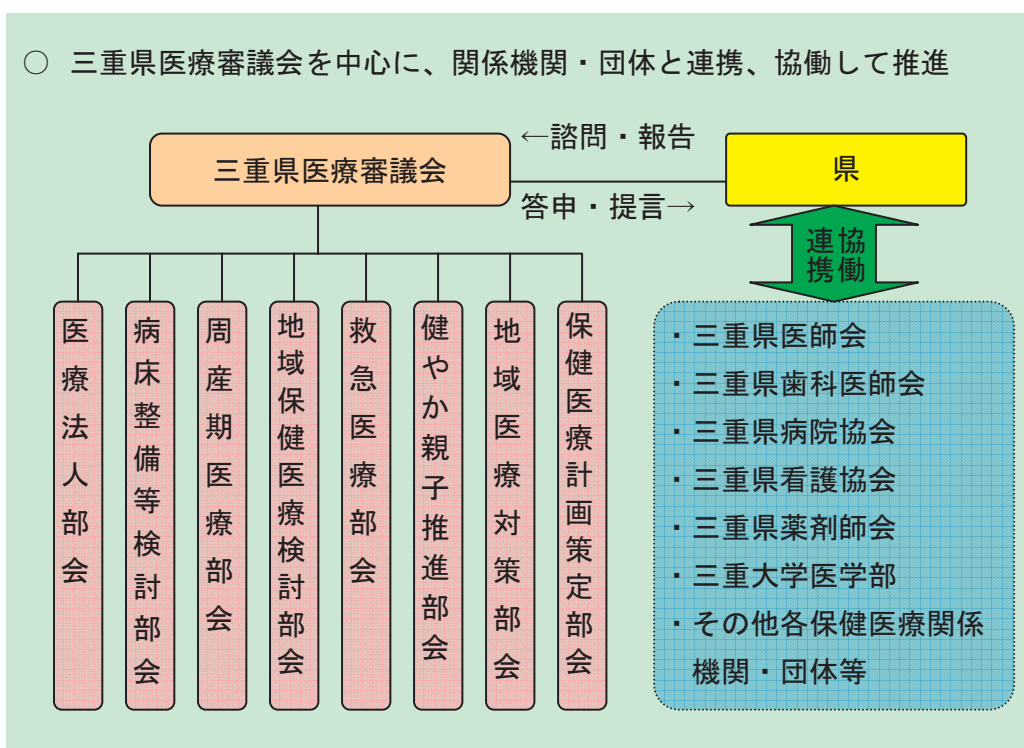
- また、三重県保健医療計画の推進にあたっては、総合計画「県民しあわせプラン」の推進との整合をはかるとともに、「みえ地域ケア体制整備構想」、「三重県における医療費の見通しに関する計画」および健康づくり総合計画「ヘルシーピープルみえ・21」等、保健医療提供体制の整備に関わる他の計画における取組にも配慮する必要があります。
- このため、他の計画の所管部署との情報共有をはかり、連携して取組を進めていくことにより、保健医療提供体制の総合的な推進をめざします。

##### ○保健医療計画に関連する主な計画（目的）

- ・ 県民しあわせプラン（県政運営のための総合計画）
- ・ みえ地域ケア体制整備構想（地域ケア体制整備）
- ・ ヘルシーピープルみえ・21（健康づくり）
- ・ みえ高齢者元気・かがやきプラン（高齢者保健福祉、介護保険）
- ・ 三重県次世代育成支援行動計画（子育て支援、子どもの健康づくり）
- ・ 健やか親子いきいきプランみえ（母子保健対策）
- ・ みえ障害者福祉プラン（障害保健福祉対策）
- ・ 三重県がん対策戦略プラン（総合的がん対策）
- ・ 三重県における医療費の見通しに関する計画（医療費の見通し）

- さらに、三重県医師会、三重県歯科医師会、三重県病院協会、三重県看護協会および三重県薬剤師会など関係団体、三重大学医学部、その他県内全域を対象として活動する関係機関・団体とも連携をはかり、協働して計画の推進にあたります。

### 三次保健医療圏域（県内全域）における推進体制イメージ



### 第3節 数値目標の進行管理

#### (1) 数値目標

- 保健医療計画の基本方針を実現していくために、計画にもとづき取り組む各事業の数値目標を定め、事業を実施していく各段階において、目標に対する取組の進捗状況を確認・検証して、保健医療計画の着実な推進をめざします。
- 保健医療計画においては、がん対策等4疾病および救急医療等5事業にかかる数値目標を設定するとともに、その他の対策・事業についても、現状とめざす姿を踏まえ、適宜数値目標を設定して取り組みます。

### 保健医療計画における数値目標（4疾病5事業）

対策・事業	数値目標	現状値	目標値
がん対策	がんによる年齢調整死亡率(75歳未満)	84.3	72.4
脳卒中対策	1. 脳血管疾患による年齢調整死亡率 2. 地域連携クリティカルパスの導入地域数	1. 男性 56.7 女性 34.6 2. 0	1. 男性 56.7 以下 女性 33.4 以下 2. 9
急性心筋梗塞対策	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率	男性 32.1 女性 15.1	男性 24.0以下 女性 10.7以下
糖尿病対策	糖尿病による年齢調整死亡率	男性 7.2 女性 4.3	男性 7.2以下 女性 3.7以下
小児救急対策 小児医療対策	1. みえ子ども医療ダイヤル相談件数 2. 幼児死亡率	1. 3,655件 2. 25.6	1. 5,000件 2. 20.0以下
周産期医療対策	1. 妊産婦死亡率 2. 周産期死亡率	1. 0.0 2. 38位 (5.2)	1. 0.0 2. 10位以内 (4.2)
救急医療対策	1. 救急医療情報システム参加医療機関数 2. 応急手当年間受講者数 3. 救命救急センター設置数	1. 416 機関 2. 28,127 人 3. 2 か所	1. 460 機関 2. 30,000 人 3. 4 か所
災害医療対策	1. 県内災害拠点病院の耐震化率 2. DMAT の専門研修受講チーム数 3. 災害医療従事者研修受講者数	1. 44% 2. 9チーム 3. 841名	1. 67% 2. 13チーム 3. 1,500名
へき地医療対策	へき地診療所からの代診医派遣依頼応需率	100%	100%を維持

## (2) 数値目標の進行管理

- 数値目標については、保健医療計画の実施期間である5年間の取組の目標としていますが、計画の初年度から最終年度に至るまで、毎年度定期的に進捗状況の確認を行うとともに、三重県医療審議会および各部会等において報告と検証を行います。
- また、目標の達成状況を踏まえ、取組内容および事業の推進方法について、必要に応じて見直しを行うとともに、医療をとりまく環境の変化や、医療制度改革等により、取組内容およびその方向性を修正・変更する必要が生じた場合には、医療審議会および関係部会に諮り、数値目標についても見直しを行うなど、適切な進行管理に努めます。
- 数値目標の達成状況等については、県の広報紙やインターネット等を活用して、県民および関係機関等への周知をはかります。

## 第4節 評価と検討

### (1) 保健医療計画の評価

- 県は、保健医療計画を効果的に推進していくために、各事業の進捗状況および取組結果についての評価を、毎年度定期的に行います。
- 評価にあたっては、数値目標の達成状況に加え、数値目標にかかる他県の状況や全国のすう勢も含めて分析を行うとともに、総合計画「県民しあわせプラン」および他の関連する計画への影響や貢献度についても考慮するなど、総合的に評価を行います。

### (2) 評価結果の検討

- 県は、毎年度、評価の結果を医療審議会および関係部会に報告し、その意見を踏まえて、次年度以降の計画内容について検討を行い、必要に応じて医療審議会および関係部会に諮りながら、計画の見直しおよび実施方法の改善等をはかるものとします。
- 計画の最終年度において、数値目標の未達成および全国平均を大きく下回るような状況が生じている場合には、その要因について詳細に分析して、取組の抜本的な見直しを行い、次期保健医療計画に反映します。

### (3) 評価・検討結果の公表

- 県は、保健医療計画の評価・検討結果について、県民および関係機関に対して公表するとともに、関係機関においてもその取組結果の評価と検討を行い、県および関係者に対して報告、公表するように努めるものとします。