

# 第1章 保健医療計画に関する基本方針

## 第1節 計画策定の趣旨

### 1. 第5次改訂の趣旨

- 三重県では、昭和63（1988）年12月に「三重県保健医療計画」を策定して以来、5年ごとに計画を見直し、改訂を行ってきました。
- 平成20（2008）年3月の第4次改訂では、各地域において切れ目のない医療を提供するため、良質かつ適切な医療提供体制の確保をめざし、保健医療関係機関・団体等の協力のもと、各種の施策を展開してきたところです。
- しかし、昨今の急速な高齢化の進行とともに、人口減少化時代を迎え、社会構造の多様化・複雑化が進む中、医療技術の進歩、県民の意識の変化等、医療を取り巻く環境が大きく変わりつつあり、誰もが安心して医療を受けることができる環境の整備が求められています。
- そのような中、国では「社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月17日閣議決定）」に基づき、急性期\*をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組むことになりました。
- 本県においても、こうした保健医療を取り巻く環境の変化に対応すべく、県内の医療提供体制の実態把握に努め、県民の皆さんが保健医療に対し、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を構築するために、県保健医療計画の第5次改訂を行います。

### 2. 第4次改訂（平成20年度から平成24年度）の達成状況

- 三重県保健医療計画（第4次改訂）で掲げた4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞および糖尿病）5事業（救急医療、災害時における医療、へき地\*の医療、周産期医療\*および小児医療）の数値目標については、前年度の達成状況を毎年度、三重県医療審議会において確認・評価を行っています。
- 平成24（2012）年度は、19項目中、13項目の数値目標について達成していることが確認されました。

数値目標【達成】	数値目標【未達成】
13項目(68.4%)	6項目(31.6%)

- 達成できなかった6項目においても、第4次改訂時から改善したものは3項目ありました。脳卒中对策の数値目標である「地域連携クリティカルパス\*の導入地域数」は、6地域が増加するなど一定の効果が出ています。また、がん対策の「がんによる年齢調整死亡率\*（75歳未満）（人口10万人あたり）」も、改訂時より5.8ポイント減少し、死亡率の低さは、全国の上位に位置しています。
- 一方で、第4次改訂時から悪化した小児医療対策の「幼児死亡率\*（1～4歳人口10万人

あたり)」は、年度により達成、未達成が入れ替わるなど、効果が測定しにくく、今後は死亡原因別など、より詳細な分析が必要であると考えられます。

- 第5次改訂では、こうした第4次改訂の達成状況をふまえつつ、地域の実情に応じた新たな数値目標の設定に取り組みます。

図表 1-1-1 三重県保健医療計画(第4次改訂)の数値目標の達成状況

対策・事業	数値目標	現状値(H23) 下段( )は策定時	目標値	達成状況
がん対策	がんによる年齢調整死亡率 (75歳未満)(人口10万人あたり)	78.5 (84.3)	72.4	B
脳卒中対策	脳血管疾患による年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	男性 45.4 (56.4)	男性 56.7以下	A
		女性 27.4 (34.6)	女性 33.4以下	A
	地域連携クリティカルパスの導入地域数	6 (0)	9	B
急性心筋梗塞対策	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	男性 24.0 (32.1)	男性 24.0以下	A
		女性 10.5 (15.1)	女性 10.7以下	A
糖尿病対策	糖尿病による年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	男性 6.9 (7.2)	男性 7.2以下	A
		女性 3.4 (4.3)	女性 3.7以下	A
救急医療対策	救急医療情報システム*参加医療機関数	568機関 (416機関)	460機関	A
	応急手当年間受講者数	23,143人 (28,127人)	30,000人	C
	救命救急センター*設置数	4か所 (2か所)	4か所	A
災害医療対策	県内災害拠点病院*の耐震化率	83.3% (44%)	67%	A
	DMAT*の専門研修受講チーム数	23チーム (9チーム)	13チーム	A
	災害医療従事者研修受講者数	3,562人 (841人)	1,500人	A
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%)	100%を維持	A
周産期医療対策	妊産婦死亡率*(出産*10万あたり)	6.5 (0.0)	0.0	C
	周産期死亡率*(出産千あたり)	29位 4.4 〔38位〕 5.2	10位以内 4.2	B
小児救急対策	みえ子ども医療ダイヤル*相談件数	6,741件 (3,655件)	5,000件	A
小児医療対策	幼児死亡率 (1~4歳人口10万人あたり)	33.5 (25.6)	20.0以下	C

A：達成 B：未達成(第4次改訂時よりは改善) C：未達成(第4次改訂時より悪化)

出典：がん、脳卒中(脳血管疾患による年齢調整死亡率)、急性心筋梗塞、糖尿病、周産期医療、小児医療対策の現状値は、厚生労働省「平成23年人口動態調査」、その他は三重県調査(平成23年度または平成24年度)

### 3. 第5次改訂の基本的な考え方

- (1) **人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化等に伴う患者の疾病構造に的確に対応した医療提供体制の確立**
  - これまでの4疾病5事業に、新たに精神疾患と在宅医療を加えた、5疾病・5事業及び在宅医療における切れ目のない医療提供体制の構築に取り組みます。
- (2) **県内医療提供体制の実態に即した、医療機能の分化と連携強化の一層の推進**
  - 診療情報等を活用した現状把握の充実・強化による医療機能の明確化および連携の強化に取り組みます。
- (3) **医師、看護師等の医療従事者の確保による医療提供体制の維持・整備**
  - 三重県地域医療支援センター\*における医師確保対策など、医療従事者の確保支援事業等を展開します。

## 第2節 計画の性格

- 医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4の規定に基づく計画です。
- 本県の長期の戦略計画である「みえ県民力ビジョン」の着実な推進に向け、特定の課題に対応するための個別計画です。
- 本県の保健医療行政推進の基本方針であり、県民の皆さんが保健医療に対し、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ものです。
- 計画の推進にあたっては、「みえ地域ケア体制整備構想」、「三重の健康づくり基本計画」、「第二期三重県医療費適正化計画」、その他健康福祉に係る計画との整合を図ります。

## 第3節 計画の特徴

- 県民、医療機関\*、医療関係団体、市町等が取り組む活動についても明らかにし、それぞれの立場で、できることに取り組むことにより、地域の医療を守る行動等につなげていくとともに、魅力ある医療機関や医療提供体制づくりを進めていきます。
- 県民の皆さんが保健医療サービスを必要とされるさまざまな場面で活用いただきやすいものとなるよう、具体的な医療情報についてもわかりやすく示しています。

## 第4節 具体的な医療情報の提供

- 第5次改訂では、5疾病・5事業及び在宅医療の医療提供体制について、具体的な医療機関名等を本文中、もしくは県のホームページ上で掲載しています。これらは県内各保健所等でも閲覧可能とし、変更があった場合は随時更新していきます。

## 第5節 計画の期間

- 平成25（2013）年4月1日から平成30（2018）年3月31日までの5年間とします。