

第7次三重県医療計画中間評価報告書 (中間案)

令和2年12月
三 重 県

第1章 第7次三重県医療計画の概要

1 第7次三重県医療計画の位置づけおよび策定経緯

- 医療計画は、医療法第30条の4第1項の規定により、地域の実情に応じて医療提供体制の確保を図るために都道府県が策定するもので、二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保、疾病・事業ごとの医療連携体制等について記載することとされています。
- 三重県では、昭和63(1988)年12月に「三重県保健医療計画」を策定して以降、5年ごとに計画の改訂を行い、平成30(2018)年3月に現行の「第7次三重県医療計画」を策定しました。
- また、平成26(2014)年および平成30(2018)年の医療法改正により医療計画の策定内容が追加されたことに伴い、平成29(2017)年3月には「三重県地域医療構想」を、令和2(2020)年3月には「三重県外来医療計画」および「三重県医師確保計画」をそれぞれ第7次三重県医療計画の一部として策定しています。

第7次三重県医療計画の構成

【本冊】(平成30年3月策定)

- 第1章 医療計画に関する基本方針
- 第2章 三重県の医療を取り巻く基本的な状況
- 第3章 医療圏
- 第4章 医療提供体制の構築
- 第5章 疾病・事業ごとの医療連携体制
- 第6章 医療に関するさまざまな対策
- 第7章 地域医療構想(概要)
- 第8章 保健・医療・福祉の総合的な取組
- 第9章 健康危機管理体制の構築
- 第10章 医療計画の推進体制

【別冊】

- 三重県地域医療構想(平成29年3月策定)
- 三重県外来医療計画(令和2年3月策定)
- 三重県医師確保計画(令和2年3月策定)

2 第7次三重県医療計画の基本的な考え方

- 第7次三重県医療計画では、次の基本的な考え方のもと、疾病・事業への対策をはじめ、医療・介護連携や医療従事者確保等に取り組むことで、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保をめざすこととしています。

(1) 医療機能の分化と連携による効率的で質の高い医療提供体制の構築

「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7(2025)年に向け、医療機能の分化と連携体制の整備を進め、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）・5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）および在宅医療における切れ目のない適切で効率的な医療提供体制の構築に取り組みます。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護の連携による在宅医療等の提供体制の整備

医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、医療機関相互や医療・介護の関係者等の連携により、地域の状況に応じて、あらゆる世代に対応した在宅医療等の提供体制の整備に取り組みます。

(3) 医療従事者の確保による医療提供体制の維持・整備

地域や診療科間の偏在への対応を含め、医師、看護師等の医療従事者の確保対策に取り組みます。

3 第7次三重県医療計画の期間

- 第7次三重県医療計画策定までは、計画期間は5年間となっていました。平成26(2014)年の医療法改正により、計画期間が6年間となったことから、現計画の期間は平成30(2018)年4月1日から令和6(2024)年3月31日までとなっています。

第2章 中間評価の考え方

1 中間評価の趣旨

- 平成 26(2014)年の医療法改正により、医療計画の期間が5年間から6年間となった一方で、いわゆる「中間見直し」として、在宅医療その他必要な事項について、3年ごとに調査、分析および評価を行い、必要がある場合は変更することとされました（医療法第30条の6）。
- 本中間評価は、第7次三重県医療計画の中間年を迎えるにあたり、これまでの計画の進捗状況や各施策の取組状況を評価、分析し、必要な見直しを行うものであり、医療法上の中間見直しとして位置づけるものです。



2 中間評価の基本的な方針

- 現計画の中間評価にあたっては、次の方針により、評価、分析を行った上で、必要な見直しを行い、今後の取組の方向性（新たに取り組むべきこと、一層注力して取り組むべきこと等）を示していきます。
- (1) 現計画の継続性・一貫性の確保**

現計画が6年間の計画である趣旨を考慮し、計画の根幹部分の方向性は基本的に維持することとし、現計画の継続性・一貫性を確保します。
 - (2) 医療を取り巻く環境の変化や新たな制度の創設等への対応**

計画で定める医療提供体制に影響を及ぼす可能性がある医療を取り巻く環境の変化や新たな制度の創設等を把握し、的確に対応していきます。
 - (3) これまでの取組による成果の把握および抽出された課題への対応**

現計画に基づくこれまでの取組について、その成果を検証し、抽出された課題に的確に対応していきます。

3 中間評価の対象

(1) 5疾病・5事業および在宅医療

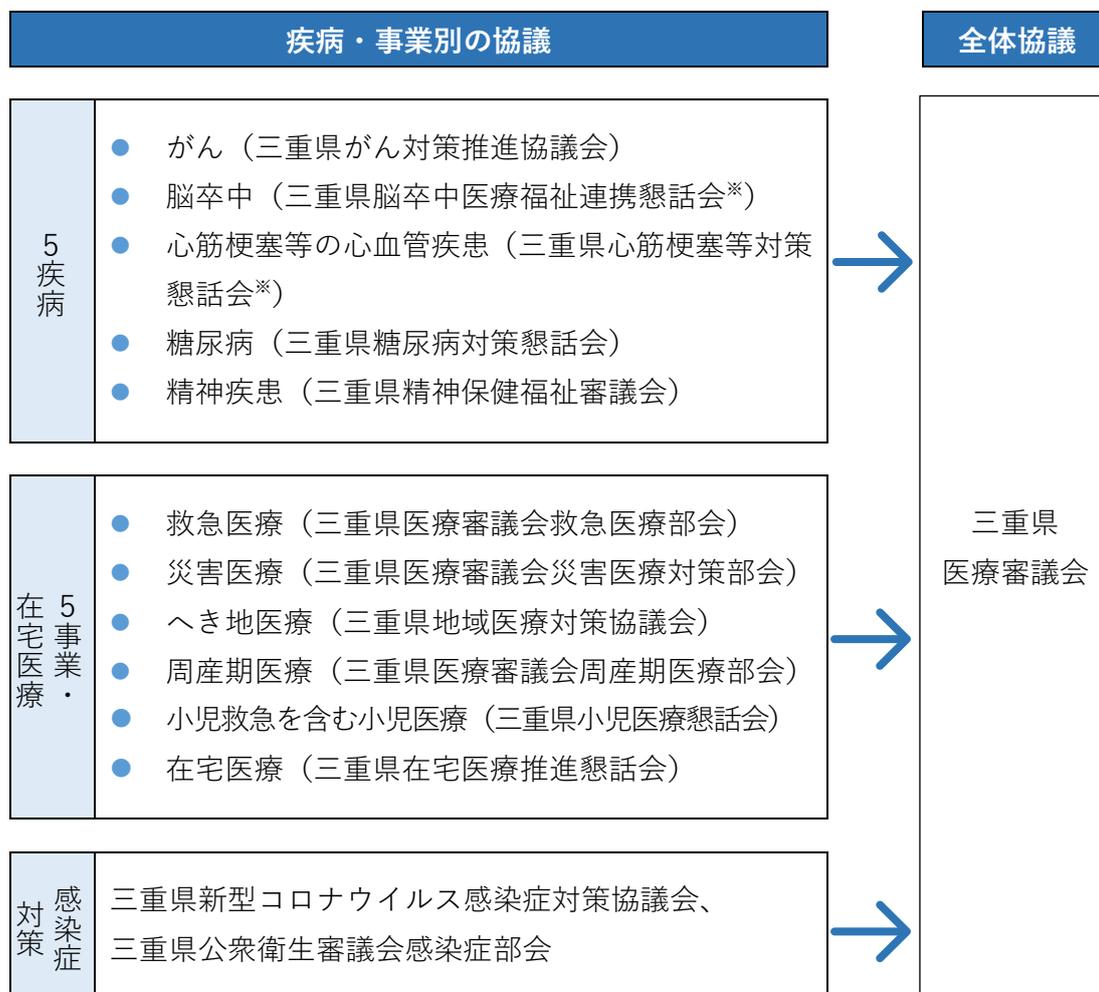
- 医療法上に規定する中間見直しの対象は、「在宅医療その他必要な事項」とされていますが、現計画では、計画を着実に推進するため、5疾病・5事業についても、数値目標を定め、毎年度、取組の進捗状況や目標の達成状況の確認・評価を行っているところです。
- これらの疾病・事業については、単年度の進捗管理に加え、複数年にわたる取組の成果や数値目標の達成状況を評価することで、課題をより明確化し、更なる取組の深化につながるものと考えられるため、今回の中間評価においては、在宅医療対策だけでなく、5疾病・5事業についてもその対象に位置づけます。

(2) 新興感染症等への対応

- 現計画には、5疾病・5事業および在宅医療に加え、結核・感染症対策として、感染症対策に係る各医療提供施設の役割を記載しています。
- しかし、令和2(2020)年に流行した新型コロナウイルス感染症への対応においては、類似の感染症対応に関する知見がない中、感染症病床のほか、一般病床等でも多くの感染症患者を受け入れるなど、現計画では想定されていない事態が生じたことにより、一般の医療連携体制にも大きな影響を与えたところです。
- そこで、今後、一般の医療連携体制に大きな影響を与えるおそれがある感染症が発生した際に、必要な対応が円滑・適切に講じられるよう、現計画の感染症対策に係る医療連携体制の記載についても見直しを行うこととします。

4 中間評価の検討体制

- 5 疾病・5 事業、在宅医療および感染症対策等の個別の中間評価については、関係部会等において、専門的な見地から検討を行い、全体的な中間評価については医療審議会で協議を行います。



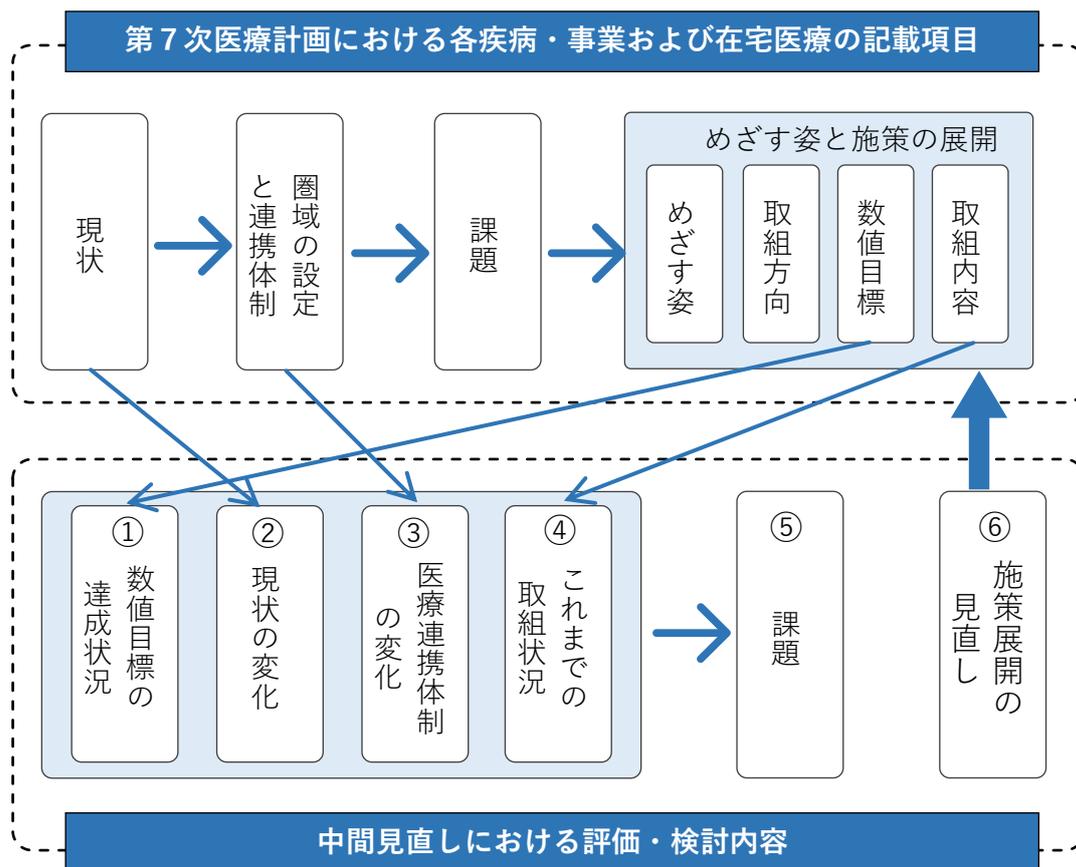
※ 三重県循環器病対策協議会に移行予定

5 中間評価の評価・見直し方法

- 中間評価における評価・見直し方法については、「5 疾病・5 事業および在宅医療対策部分」と「感染症対策部分」とに分けた上で、次の考え方のもと、評価・見直しを行います。

(1) 5 疾病・5 事業および在宅医療対策部分

- 現計画の疾病・事業および在宅医療の各項目では、現状の把握、圏域の設定と連携体制の検討、課題の抽出を行った上で、めざす姿や取組方向、具体的な取組内容を示すとともに、数値目標を設定しています。
- 中間評価では、これらの項目について、数値目標の達成状況の確認・評価を行うとともに、現状や医療連携体制の変化の確認、これまでの取組状況の振り返りを行い、課題の整理を行った上で、施策展開の必要な見直しを講じていきます。



① 「数値目標の達成状況」の確認・評価

- 現計画に掲げる数値目標について、計画策定時の値と直近の値を比較し、中間目標値*に対する数値の進捗状況から A～D の分類により、達成状況を評価します。

※ 現計画で既に中間年の目標数値が設定されている項目を除き、計画策定時の値から目標値までの差を割り戻し、中間年に達するべき数値を設定

【評価の基準】

A	中間目標を達成
B	中間目標を未達成（策定時より改善）
C	中間目標を未達成（策定時と変わらず）
D	中間目標を未達成（策定時より悪化）

② 「現状の変化」の確認

各疾病・事業に係る現状について、医療提供体制に影響を及ぼす課題となり得る各種統計数値の変化や環境の変化、新たな制度の創設等、現計画策定以降の変化を把握します。

③ 「医療連携体制の変化」の確認

疾病・事業ごとに検討されている医療連携体制について、各圏域における医療機関の状況などの変化を把握し、円滑な連携が推進される体制となっているか確認します。

④ 「これまでの取組状況」の確認

疾病・事業ごとにめざすべき方向性ととも示されている具体的な取組内容について、これまでの取組状況を振り返り、取組の実績・成果を確認します。

⑤ 「課題」の抽出

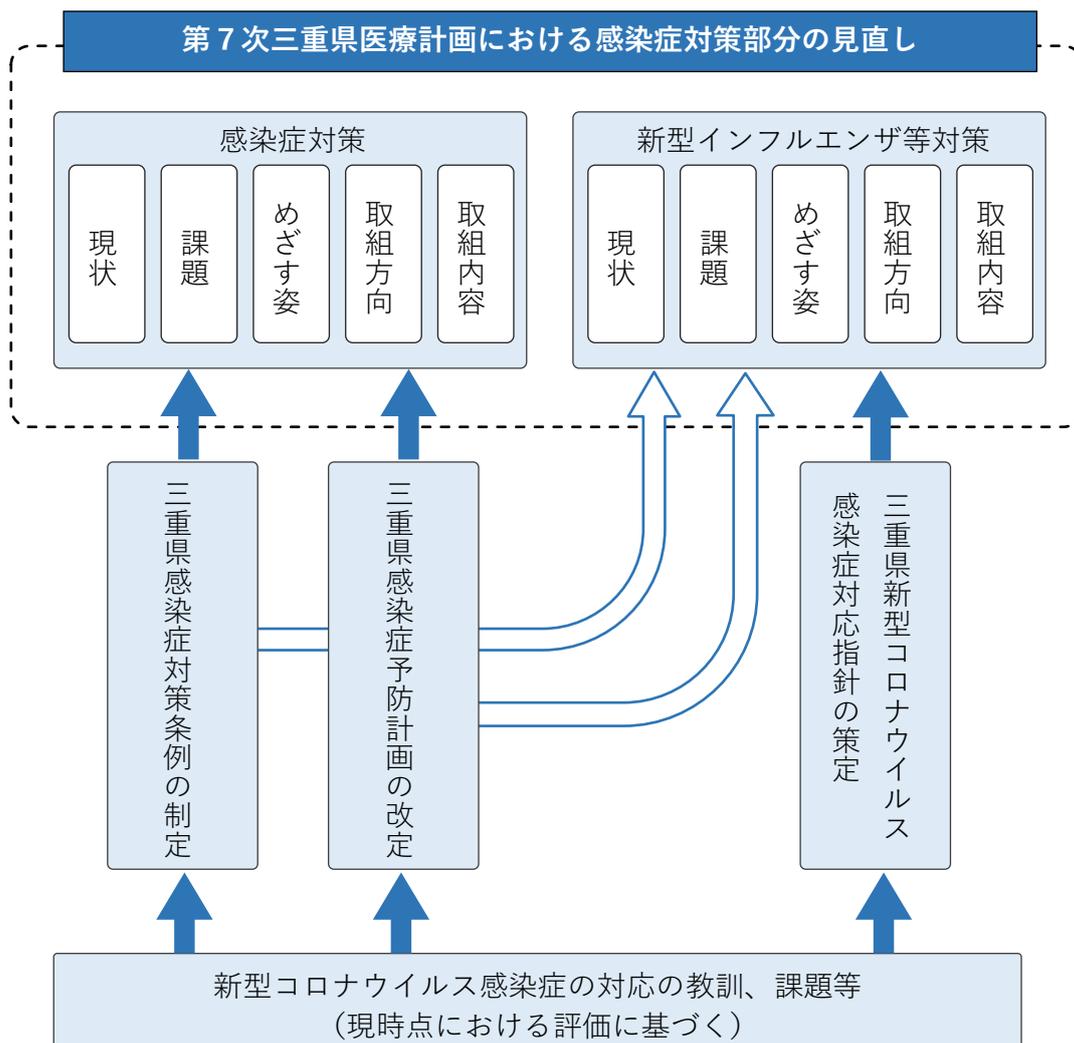
①から④までの評価や確認の結果、目標の達成に向けた課題を抽出します。

⑥ 「施策展開の見直し」

抽出した課題をふまえて、めざす姿や取組方向、取組内容の変更や追加、数値目標の再設定等の見直しを行います。

(2) 感染症対策部分

- 現計画では、「第9章 健康危機管理体制の構築」の「第1節 結核・感染症対策」の項目中に、「結核対策」「感染症対策」「エイズを含む性感染症対策」「ウイルス性肝炎対策」「新型インフルエンザ等対策」を設けており、新型コロナウイルス感染症への対応に関連するのは、「感染症対策」および「新型インフルエンザ等対策部分」となります。
- 一方で、感染症対策や新型インフルエンザ等対策に関して、三重県では、「三重県感染症対策条例」の制定、感染症法に基づく「三重県感染症予防計画」の改定、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」への「三重県新型コロナウイルス感染症対応指針」の追加などの取組を進めています。
- このため、感染症対策部分の見直しは、「感染症対策」および「新型インフルエンザ等対策」について、上記条例、計画等と整合性を図りながら、その内容を反映する形で行います。



6 新型コロナウイルス感染症をふまえた記載の留意事項

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大が、一般の医療連携体制に与えた影響をふまえ、中間評価においては、感染症対策部分だけでなく、5 疾病・5 事業および在宅医療対策についても、新型コロナウイルス感染症の影響により生じた課題やそれに対する取組状況に関する一定の記載を行います。
- しかし、新型コロナウイルス感染症は、その発生以降、疫学上・臨床医学上の調査・研究が進み、国内外の知見が集約されているものの、中間評価の時点において、これまでの対策の検証が総括的に行われているわけではなく、また、感染症としての評価が確立しているわけではありません。
- そのため、中間評価における記載はあくまで本評価の時点における事実や知見等に基づくものとしますが、今後の感染症としての評価如何によっては、今回の見直しによる記載が当該評価に適さなくなる可能性があることに留意が必要です。
- 記載内容の変更が必要となった場合、次期医療計画策定時での記載または、本中間評価以降の計画の進行管理において、記載の変更を検討していきます。

第3節 感染症対策

現計画の「第9章 健康危機管理体制」の「第1節 結核・感染症対策」における「2 感染症対策」および「5 新型インフルエンザ等対策」の記載について、新型コロナウイルス感染症の対応をふまえた見直しの結果として、次のとおり記載の追加・修正をします（追加・修正部分は下線部のとおり）。

1 感染症対策

(1) 現状

- 近年、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興（平成20（2008）年の新型インフルエンザの世界的流行、平成27（2015）年の韓国における中東呼吸器症候群（MERS）の流行、平成26（2014）年の西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行、平成29（2017）年の中東・イエメンでのコレラ集団感染等）、また、国際交流の進展等に伴い、感染症を取り巻く情勢は目まぐるしく変化しています。そして感染症の予防のみならず、感染症患者の置かれてきた状況をふまえ、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ的確に対応することが求められています。
- 新たな感染症が海外において発生しており、これらの感染症に対して万全の対策を講じることが求められる中、平成26（2014）年、新型インフルエンザ等感染症に変異するおそれが高い鳥インフルエンザ（H7N9）および中東呼吸器症候群（MERS）が、二類感染症に追加されました。また、一類感染症等の患者等からの検体採取について定めるなど、感染症に関する情報の収集を強化するための規定を整備し、感染症予防の推進を図るとともに、感染症のまん延防止策の充実を図るための感染症法改正が行われました。さらに、近年中南米等で流行をみせているジカウイルス感染症が、平成28年（2016）年、四類感染症に追加されました。
- 本県では、感染症法に基づき「三重県感染症予防計画」を策定（平成28（2016）年改訂）し、感染症の予防およびまん延防止、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症に関する知識の普及等、感染症の予防のための諸施策を総合的に推進しています。
- 腸管出血性大腸菌感染症は毎年夏季を中心に発生し、全国各地で集団感染

事例も散発的に発生しています。本県では平成 22 (2010) 年に大規模な集団感染事例があったほか、依然として家庭での散発事例や、平成 29 (2017) 年には、高齢者施設での小規模な集団感染事例等も発生しています。

- 麻しんについては、平成 27 (2015) 年 3 月 27 日、世界保健機関 (WHO) によって、日本は、排除状態と認定されましたが、海外輸入株による集団感染事例、散発事例等が発生しています。本県でも、平成 29 (2017) 年 2 月に企業内で、平成 31 (2019) 年 1 月にはワクチン接種率が低い集団における集団感染事例が発生しました。
- 西日本を中心に発生しているダニ媒介感染症の重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) は、ペットからの感染事例が報告されるなど近年注目を浴びています。本県では、平成 27 (2015) 年に、初めて発生が報告されて以降、年間数件の発生があります。
- 令和元 (2019) 年 12 月に中華人民共和国湖北省武漢市から報告された新型コロナウイルス感染症については、世界保健機関 (WHO) が令和 2 (2020) 年 1 月 30 日に国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC) を宣言し、国においても同年 2 月 1 日より本感染症を感染症法上の指定感染症に指定しました。

三重県における1～3類感染症患者発生数

	1類感染症	2類感染症 (結核) ※潜在性結核感染症を含む ※平成18年度以前は全数把握対象疾患に未指定	2類感染症 (その他)	3類感染症 (腸管出血性大腸菌)	3類感染症 (その他)
平成12年	0		0	60	10
平成13年	0		0	80	22
平成14年	0		0	27	12
平成15年	0		0	20	6
平成16年	0		0	77	10
平成17年	0		0	39	8
平成18年	0		0	32	3
平成19年	0	328	0	29	4
平成20年	0	411	1	53	1
平成21年	0	376	0	39	7
平成22年	0	342	0	350	3
平成23年	0	371	0	50	7
平成24年	0	329	0	74	3
平成25年	0	319	0	62	4
平成26年	0	357	0	58	2
平成27年	0	312	0	38	0
平成28年	0	300	0	44	1
平成29年	0	274	0	42	0
平成30年	0	278	0	51	4
令和元年	0	248	0	49	1

資料：三重県感染症情報センター「2019年 1～5類全数届出感染症患者届出数（三重県）」

(参考)

- 1類感染症：エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱
- 2類感染症：急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）
- 3類感染症：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス
- 4類感染症：E型肝炎、ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、A型肝炎、黄熱、オウム病、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、ダニ媒介脳炎、つつが虫病、デング熱、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9を除く）、日本紅斑熱、レジオネラ症等
- 5類感染症：アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（E型およびA型を除く）、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）、梅毒、風しん、麻しん等
新型インフルエンザ等感染症

- 感染症法に基づく本県の感染症病床の基準病床数は、第一種感染症病床が全県で2床、第二種感染症病床が4つの二次医療圏合計で22床となっています。

第一種感染症・第二種感染症指定医療機関*配置状況（平成31年4月1日現在）

（単位：床）

	二次医療圏	指定医療機関	市町	病床数
第一種	—	伊勢赤十字病院	伊勢市	2
第二種	北勢医療圏	県立総合医療センター	四日市市	4
		市立四日市病院	四日市市	2
	中勢伊賀医療圏	国立病院機構 三重中央医療センター	津市	6
		国立病院機構 三重病院	津市	2
	南勢志摩医療圏	松阪市民病院	松阪市	2
		伊勢赤十字病院	伊勢市	2
東紀州医療圏	紀南病院	御浜町	4	

資料：三重県調査

- 予防接種センターを設置（国立病院機構三重病院内）し、予防接種要注意者等への予防接種の実施、医療相談、正しい知識や情報の提供等、安心して予防接種が受けられる体制を整備するとともに、市町と連携し、予防接種率の向上および接種間違いの防止、健康被害者の救済等を行っています。

（2）課題

- 感染症（結核）病床の整備、医師を含む感染症専門職種の確保といった医療提供体制の整備とともに、地域における保健所、市町、消防、警察、医療機関等の関係機関の連携によるネットワーク体制の構築が重要です。
- 今日では多くの感染症の予防・治療が可能となっており、感染症対策もこれまでの集団防衛的な考え方ではなく個人レベルでの予防を推進するとともに、患者の人権を尊重した良質かつ適切な医療提供体制の充実が望まれています。
- 蚊媒介感染症や麻しん、風しん等は、そのほとんどが海外渡航者等からの発生であるため、旅行者等に対して現地情報の提供や予防方法の周知を行う必要があります。また、国内においても蚊に刺されない、蚊を発生させないなどの予防対策や、麻しん、風しん等の予防接種の徹底等を推進していく必要があります。
- ダニ媒介感染症については、疾患に対する正しい知識やダニに咬まれないなどの感染予防対策を周知する必要があります。
- インフルエンザは毎年冬季に流行しており、県内の学校等でも集団発生が

多く見られることから、手洗い、咳エチケットの励行等の予防策を充実することが必要です。

- 一般の医療提供体制に大きな影響を及ぼす新興・再興感染症発生時の必要な対応が機動的に講じられる必要があります。
- 新興・再興感染症発生時には、誤った認識や感染症に対する忌避意識から、感染者やその家族、医療従事者等が不当な差別、誹謗中傷を受けるおそれがあることから、偏見・差別をなくすための取組が必要となります。

(3) めざす姿

- 感染症法に基づいた、感染症の発生予防および、感染症発生の早期探知と迅速かつ的確な対応によるまん延の防止がなされるとともに、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適切な医療が提供されています。

(4) 取組方向

取組方向 1：感染症の発生予防とまん延防止対策の充実

取組方向 2：感染拡大時に備えた医療提供体制の確保

取組方向 3：感染症に関する啓発および知識の普及

(5) 取組内容

取組方向 1：感染症の発生予防とまん延防止対策の充実

- 「三重県感染症予防計画」を必要に応じて見直し、的確な感染症対策を推進します。(医療機関、市町、関係機関、県)
- インフルエンザ等の感染症の発生予防を目的とした情報提供や発生動向の発表および注意喚起を実施します。(医療機関、市町、関係機関、県)
- 感染症の発生を迅速に検査できる体制の整備および関係機関との連携体制を強化します。(医療機関、市町、関係機関、県)
- 感染症の発生に備えて、防疫用品の備蓄や関係機関と連携した訓練に取り組みます。(医療機関、市町、関係機関、県)
- 学校、幼稚園、保育所、高齢者施設等は、感染症情報システム等による感染症情報の積極的な活用を努め、感染症早期探知とまん延防止に取り組みます。(教育機関、関係機関)

- 学校、幼稚園、保育所、高齢者施設等の自施設で、感染症予防を普及啓発できる人材を育成します。(教育機関、医療機関、市町、関係機関)
- 三重県予防接種センター、市町と連携して、予防接種を効果的に実施します。(医療機関、市町、関係機関、県)

取組方向 2：感染拡大時に備えた医療提供体制の確保

- 感染症(結核)病床の整備や医師を含む感染症専門職種の確保により、受入体制の整備に取り組むとともに、感染症患者の人権の尊重も含めた良質かつ適切な医療の提供を行います。(医療機関)
- 感染症患者の診療と一般診療を両立した医療体制整備を進めます。(医療機関、医療関係団体、県)
- 感染症指定医療機関以外において入院診療を行う医療機関を指定するなど、診療体制の構築に努めます。(医療機関、医療関係団体、県)
- 感染の拡大により患者が増加した場合においては、医療機関の負担を軽減し、重症者を集中的に治療することのできるよう、症状が軽快した方等の受入先として平時から宿泊療養施設を確保できる体制を構築するなど宿泊療養が実施可能な体制の確保に努めます。(医療機関、関係機関、県)
- 感染症に関する幅広い知識を有し、適切な感染症対策を推進できる人材の養成・確保に努めます。(医療機関、関係機関、県)

取組方向 3：感染症に関する啓発および知識の普及

- 感染症に関する正しい知識の普及啓発により、感染症の発生予防およびまん延を防止するとともに、三重県感染症対策条例等に基づき、患者やその家族、医療関係者等への差別・誹謗中傷の解消を図ります。(医療機関、市町、関係機関、県)

2 新型インフルエンザ等対策

(1) 現状

- 新型インフルエンザとは、鳥やブタ等で流行しているインフルエンザがヒトに感染し、変異してヒトからヒトへ持続的に感染する能力を獲得したものをいいます。近年、中国や東南アジア、中東において、高病原性鳥インフルエンザ* (H5N1、H7N9 など) のヒトへの感染事例が多発しており、新型インフルエンザの出現が懸念されています。
- 新型インフルエンザ等感染症の発生に備え、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下「特措法」という。)に基づき、本県では、平成 25 (2013) 年 6 月策定の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」をふまえ、平成 25 年 (2013 年) 11 月、「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定しました。また、発生を想定した訓練を実施するとともに、抗インフルエンザウイルス薬(タミフルカプセル、タミフルドライシロップ、リレンザ、イナビル、ラピアクタ)および個人防護具等の備蓄を行っています。
- 特措法に基づき、本県では、予防接種(特定接種、住民接種)体制の整備を支援しています。また、新型インフルエンザ等感染症の発生時に県民の生命や経済の安定確保に協力いただく指定地方公共機関として 19 団体を指定しています。さらに、発生初期の患者受入れを依頼する帰国者・接触者外来協力医療機関として 23 医療機関を登録しています(非公表)。
- 新型インフルエンザ等の入院患者発生に備え、受入れ可能な医療機関を確保するため、陰圧病床を整備するなど医療機関の設備整備を行っています。
- 令和 2 (2020) 年 1 月に発生した新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであるものに限る。)については、特措法に規定する「新型インフルエンザ等」とみなして、この法およびこの法に基づく命令(告示を含む。)の規定が適用されました。

指定地方公共機関

業種	指定地方公共機関の名称	指定年月日
医療機関	地方独立行政法人三重県立総合医療センター (県立総合医療センター)	平成 26 年 11 月 7 日
	地方独立行政法人桑名市総合医療センター (桑名東医療センター、桑名西医療センター)	平成 26 年 11 月 7 日
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部三重県済生会 (済生会松阪総合病院)	平成 26 年 11 月 7 日
	三重県厚生農業協同組合連合会 (松阪中央総合病院、鈴鹿中央総合病院、三重 北医療センター菟野厚生病院、三重北医療セン ターいなべ総合病院)	平成 26 年 11 月 7 日
医療関係 団体	一般社団法人三重県病院協会	平成 26 年 3 月 28 日
	公益社団法人三重県医師会	平成 26 年 3 月 28 日
	一般社団法人三重県薬剤師会	平成 26 年 3 月 28 日
	公益社団法人三重県歯科医師会	平成 26 年 3 月 28 日
	公益社団法人三重県看護協会	平成 26 年 3 月 28 日
医薬品卸業	株式会社スズケン	平成 26 年 3 月 28 日
	アルフレッサ株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
	中北薬品株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
	株式会社メディセオ	平成 26 年 3 月 28 日
	東邦薬品株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
ガス事業者	一般社団法人三重県 L P ガス協会	平成 26 年 3 月 28 日
鉄道事業者	三岐鉄道株式会社	平成 26 年 3 月 28 日
旅客自動車 運送業者	公益社団法人三重県バス協会	平成 26 年 3 月 28 日
	一般社団法人三重県トラック協会	平成 26 年 3 月 28 日
水運事業者	伊勢湾フェリー株式会社	平成 26 年 3 月 28 日

(2) 課題

- 新型インフルエンザ等が発生した際に迅速に対応できるよう、医療機関や市町等の関係機関の連携体制の構築および訓練が必要です。
- 感染拡大および重症化を予防するための予防接種（特定接種・住民接種）体制の構築が必要です。
- 新型インフルエンザ等患者が入院できる医療機関のさらなる整備が必要です。

(3) めざす姿

- 感染症法に基づき、情報の収集を強化し、感染症の発生予防とまん延防止対策が図られています。また、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適切な医療の提供が確保され、迅速かつ的確な対応がされています。
- 特措法（感染症法、予防接種法を含む）に基づき、新型インフルエンザ等の発生時において、感染拡大が可能な限り抑制され、県民生活への影響が最小にとどめられています。

(4) 取組方向

取組方向1：新型インフルエンザ等の発生時における連携体制の構築

取組方向2：新型インフルエンザ等の発生に備えた整備計画

(5) 取組内容

取組方向1：新型インフルエンザ等の発生時における連携体制の構築

- 関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した、関係機関合同の訓練を行います。（医療機関、医療関係団体、指定地方公共機関、市町、国、県）
- 市町が実施主体である、県民に対する予防接種（住民接種）の実施体制の整備を支援します。（市町、医療機関、医療関係団体、県）

取組方向2：新型インフルエンザ等の発生に備えた整備計画

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、抗インフルエンザウイルス薬および個人防護具等の備蓄を行います。（医療機関、県）
- 新型インフルエンザ等の診療と一般診療を両立した医療体制整備を進めます。（医療機関、医療関係団体、県）
- 感染症指定医療機関以外において入院診療を行う医療機関を指定するなど、診療体制の構築に努めます。（医療機関、医療関係団体、県）
- 感染の拡大により患者が増加した場合においては、医療機関の負担を軽減し、重症者を集中的に治療することのできるよう、症状が軽快した方等の受入先として平時から宿泊療養施設を確保できる体制を構築するなど宿泊療養が実施可能な体制の確保に努めます。（医療機関、関係機関、県）

第4章 今後の取組方針

1 今後3年間の取組

- 現計画の下半期にあたる令和3(2021)年度から令和5(2023)年度については、今回の中間評価により見直しを行った結果をふまえながら、目標の達成に向けて、着実に取組を進めていきます。
- また、新型コロナウイルス感染症をふまえて見直しを行った感染症対策部分の記載をふまえつつ、5疾病・5事業および在宅医療対策においても、感染症対策の視点を加味しながら、地域の実情に応じた医療提供体制を確保していきます。

2 計画の進行管理と評価

- 5疾病・5事業および在宅医療について、見直しにより再設定された数値目標も含め、PDCAサイクル(計画、実行、評価、改善)に基づき、毎年度定期的に達成状況の確認・評価を行います。
- 毎年度の数値目標の達成状況や取組の進捗状況、評価結果に基づき、引き続き必要に応じて数値目標や取組内容や実施方法の見直しを行います。
- 計画の最終年度において、数値目標の達成状況の評価に加え、今回の中間評価に基づく見直しが適切に実施されたかという観点からも検証を行い、次期医療計画に反映していきます。