

# 「第7次三重県医療計画」の 中間見直し（最終案）について

---

## 第7次三重県医療計画の中間見直しの経緯

---

- 本計画の中間評価報告書は、昨年12月の医療保健子ども福祉病院常任委員会に中間案を示した後、三重県医療審議会において審議の上、パブリックコメント及び市町・三重県保険者協議会等からの意見聴取を行いました。これをふまえるとともに、5疾病・5事業及び在宅医療等に係る関係会議でさらなる検討を行い、別冊のとおり中間評価報告書（最終案）をとりまとめました。

# 中間案からの主な変更点

---

## 現行計画の数値目標の達成状況（別冊1 P11～15）

- 時点修正を行い、最終評価を記載しました。

## 地域がん診療連携拠点病院（高度型）等の指定（別冊1 P18）

- 地域がん診療連携拠点病院（高度型）および三重県がん診療連携準拠点病院の指定について記載しました（令和3（2021）年4月から）。

## 依存症治療拠点機関等の選定（別冊1 P51）

- 令和3（2021）年1月に選定した、ギャンブル等依存症治療拠点機関および専門医療機関、薬物依存症治療拠点機関について記載しました。

## 実施主体の記載（全体）

- 施策展開の見直しにおいて、各取組内容の実施主体を明確化するため、機関名等を記載しました。

## パブリックコメント等の反映

- パブリックコメントおよび市町・三重県保険者協議会等からの意見を受け、修正等を行いました。

# パブリックコメント等の状況

## 意見募集期間

- 令和2年12月25日から令和3年1月25日まで

## 意見総数

- 4名の方々から38件の意見をいただきました。

また、医療法に基づき、市町（消防本部を含む）・三重県保険者協議会に意見照会を行い、12件（2団体）の意見をいただきました。

## 内訳

反映する（最終案に異見や提案内容を反映させていただくもの）	7件
反映済（意見や提案内容が既に反映されているもの）	5件
参考にする（最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの）	14件
反映または参考にさせていただくことが難しいもの （県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの、事業主体が県以外のもの等）	14件
その他（ から に該当しないもの）	10件

# パブリックコメント等の状況

項目	パブリックコメント	市町	保険者協議会
全体	1		
第1章 第7次三重県医療計画の概要	1		
第2章 中間評価の考え方	2		
第3章 中間評価の結果	-		
第1節 中間時点における数値目標の達成状況	0		
第2節 5疾病・5事業および在宅医療	-		
1 がん対策	6		1
2 脳卒中対策	4		
3 心筋梗塞等の心血管疾患対策	0		1
4 糖尿病対策	3		3
5 精神疾患対策	4		
6 救急医療対策	2	2	1
7 災害医療対策	1		1
8 へき地医療対策	0		
9 周産期医療対策	2		
10 小児救急を含む小児医療対策	2		
11 在宅医療対策	3		1
第3節 感染症対策	6	1	1
第4章 今後の取組方針	1		
計	38	3	9

- 1件の意見が複数に関係する場合は、主要な項目で整理しました。

# パブリックコメント等の状況

## 主な意見の概要と意見に対する考え方

### ➤ がん検診、特定健診等について（第3章第2節がん対策他）

**【意見】**「がん検診の受診を控える傾向が見られました。」とあるが、医療機関や保険者側のコロナ対策としての受診制限等、受診者の意思によらない要因もある。

**【考え方】**新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の発出や3つの密を避けるための感染症対策への取組みが進められることにより、各医療機関等で実施されるがん検診や健診等の延期等が一部見られたことから、関係機関と連携して受診機会の確保に努めていきます。

### ➤ 適切な受診行動について（第3章第2節救急医療対策）

**【意見】**救急搬送者のうち、傷病程度が軽傷であった人の割合が半数以上を占めている。安心して医療を受けることができる地域の救急医療体制が維持されるよう、県民の適切な受診行動を促進するための「上手な医療のかかり方」について、医療提供者、保険者、自治体が一体となりオール三重で啓発の取組を進めていただきたい。

**【考え方】**ご意見いただいたとおり、本県の令和元（2019）年における救急搬送された人のうち、傷病程度が軽症の割合が半数以上を占めています。救急医療体制を維持するため、引き続き、県民に対して適切な受診行動を促す啓発に関係機関等と協力して取り組んでいきます。

# パブリックコメント等の状況

## ➤ アドバンスド・ケア・プランニングについて（第3章第2節在宅医療対策）

**【意見】**患者、患者の家族および医療提供者の顔が見える関係を構築していくことができるアドバンスド・ケア・プランニングについては、在宅医療を推進するうえで重要な取組であることから、引き続き取組を進めていただきたい。

**【考え方】**アドバンスド・ケア・プランニングについては、地域住民への普及啓発や専門職の資質向上を図るための研修会等に引き続き取り組みます。

## ➤ 新型コロナウイルス感染症について（第3章第3節感染症対策）

**【意見】**感染症対策、新型コロナウイルス感染症は、保健所機能、行政機能をはじめ、医療機関のベッドの確保、医師、看護師、検査技師等の医療体制の脆弱さを露呈させました。抜本的な医療提供体制の見直しが必要です。県（保健所）と行政、医療機関との連携体制についても同様です。専門的第三者機関、県民との協力を得て、現在の三重県の事態をしっかりと分析、評価を行い、中間評価に反映、計画見直しを要望します。これから始まる予防接種の実施体制についても、限られた医療資源へのさらなる負担が危惧されます。県民、医療従事者、介護、福祉事業者に見える形で、医療提供体制の見直しについて開示することを求めます。

**【考え方】**これまでの新型コロナウイルス感染症への対応をふまえ、令和2（2020）年12月に「三重県感染症予防計画」を改定するとともに、「新型コロナウイルス感染症対応指針」を策定したところです。

いただいたご意見は今後の取組の参考とさせていただくとともに、これまでの対応について分析、評価を行い、感染症対策に取り組んでいきます。

# 今後の予定

---

令和3年3月

**三重県医療審議会の開催（最終案の諮問・答申）**

中間評価報告書の公表、厚生労働省への報告



# 第1章 第7次三重県医療計画の概要（別冊 P 1 ~ P 2）

- 医療計画は、医療法に基づいて定める計画で、現計画は平成30（2018）年3月に策定した本冊のほか、平成29（2017）年3月策定の「三重県地域医療構想」、令和2（2020）年3月策定の「三重県外来医療計画」および「三重県医師確保計画」を含んでいます。

## 第7次三重県医療計画の構成

- 【本冊】（平成30(2018)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(2017)年3月策定）
  - 三重県外来医療計画（令和2(2020)年3月策定）
  - 三重県医師確保計画（令和2(2020)年3月策定）

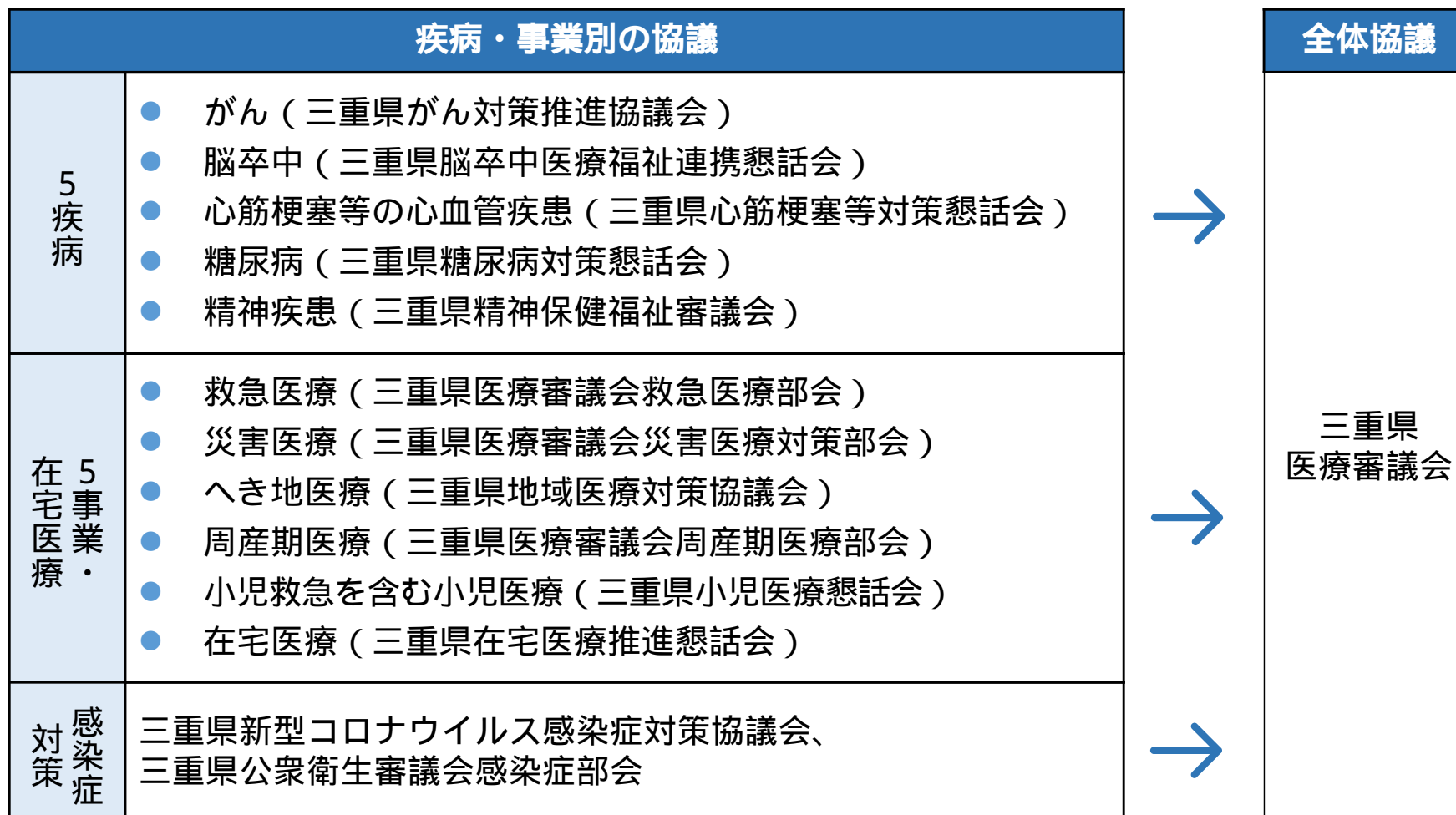
- 現計画の基本的な考え方としては、「医療機能の分化と連携による効率的で質の高い医療提供体制の構築」、「地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護の連携による在宅医療等の提供体制の整備」、「医療従事者の確保による医療提供体制の維持・整備」をめざすこととしています。

## 第2章 中間評価の考え方（別冊 P 3 ~ P 9）

- 中間評価においては、「**現計画の継続性・一貫性の確保**」「**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**」「**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**」という方向性のもと、評価、分析を行った上で必要な見直しを行っています。
- **中間評価の対象は、現計画において毎年度の取組の進捗管理を行っている「5疾病・5事業および在宅医療」とし**、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、課題を整理した上で、施策展開の必要な見直しを講じることとしています。
- また、新型コロナウイルス感染症をふまえ、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、「5疾病・5事業および在宅医療」の見直しに加えて、**現計画の感染症対策に係る記載についても見直しを行っています**。
- 感染症対策部分の見直しは、「三重県感染症対策条例」の制定や「三重県感染症予防計画」の改定等をふまえ、これらとの整合性を図りながら、その内容を反映する形で行っています。
- なお、新型コロナウイルス感染症については、その評価が確立しているわけではないことから、中間評価における記載は、本評価の時点における事実や知見に基づくものとしています。

## 第2章 中間評価の考え方（別冊 P 3 ~ P 9）

- 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、医療審議会で協議を行います。



## 第3章 中間評価の結果 ~ 全体的な数値目標の達成状況 ~

### 全体的な数値目標の達成状況（別冊5 P10～P15）

- 数値目標を設定している「5疾病・5事業および在宅医療対策」について、中間年度における目標の達成状況の確認・評価を行った結果、**82項目中、32項目の数値目標について中間目標を達成**しており、うち**24項目については、最終目標を達成**しています。
- 一方で、**達成できていない50項目のうち、28項目については、現計画策定時から改善していますが、17項目については策定時から悪化**しています。特に、数値が改善されていない項目については、その要因を分析し、目標の達成に向けて取組を一層推進していきます。

	数値目標
全項目	82項目
中間目標を達成した項目	32項目（39.0%）
うち最終目標を達成した項目	24項目（29.3%）
中間目標の未達成の項目	50項目（61.0%）
うち策定時より改善した項目	28項目（34.1%）
うち策定時と同程度の項目	5項目（6.1%）
うち策定時より悪化した項目	17項目（20.7%）

## 第3章 中間評価の結果 ～各疾病・事業の主な施策展開の見直し内容～

### がん対策（別冊 P16～P24）

- 目標項目「がん検診受診率」「がん検診後の精密検査受診率」について、一部のがん種で策定時より悪化したものもあるため、ナッジ理論を活用したがん検診受診勧奨資材の活用や、企業等と連携したがん検診やがんに関する正しい知識の普及啓発を図るなど、がん検診・精密検査受診率向上に向けた取組を進めます。
- また、令和元（2019）年9月に、三重大学医学部附属病院が、がんゲノム医療拠点病院として新たに指定されたことをふまえ、各がん連携拠点病院等と連携し、がんゲノム医療を含めたがん診療連携体制について検討を進めます。

### 脳卒中对策（別冊 P25～P34）

- 脳卒中医療にあたる医師の不足が課題となっていることから、ICTの積極的な活用により、医師不足地域の脳卒中に係る医療提供体制の維持を図っていきます。
- なお、平成30（2018）年に成立した循環器病対策基本法および今年10月に策定された国の「循環器病対策推進基本計画」をふまえ、今後県では、「三重県循環器病対策推進計画（仮称）」を策定し、脳卒中を含む循環器病対策を総合的かつ計画的に進めていくこととしており、当該計画の策定に向けた議論や策定される計画の内容について、第8次医療計画に反映させていきます。

## 第3章 中間評価の結果 ～各疾病・事業の主な施策展開の見直し内容～

### 心筋梗塞等の心血管疾患対策（別冊 P35～P43）

- 目標項目「心血管疾患リハビリテーションの実施病院における心臓リハビリテーション指導士の配置率」について、中間目標の達成ができていないことから、心血管疾患の急性期を脱した患者のリハビリテーションを充実させるため、関係機関との連携のもと、実施体制の整備を進めていきます。
- また、脳卒中対策と同様に、三重県循環器病対策推進計画（仮称）の策定に向けた議論や策定される計画の内容について、第8次医療計画に反映させていきます。

### 糖尿病対策（別冊 P44～P49）

- 目標項目「糖尿病の可能性を否定できない人の割合」や「糖尿病が強く疑われる人の割合」について、計画策定時と比較して悪化している年代や性別もあることから、健康無関心層も含めた県民一人ひとりの主体的な健康づくりへのアプローチや、職場での健康づくりを進めるための企業の健康経営を推進する取組を行います。
- また、食生活や運動等の生活習慣の改善を促す発症予防対策の取組と併せて、発症した人が重症化して人工透析に移行することのないよう、関係機関の連携をより一層強化し、重症化予防に向けた対策を促進します。

## 第3章 中間評価の結果 ～各疾病・事業の主な施策展開の見直し内容～

### 精神疾患対策（別冊 P50～P61）

- 目標項目「退院後3か月、6か月、1年時点での再入院率」については、精神病床からの退院後に、患者が一時的な不調を示した場合等にレスパイト等の短期入院を行うことがあるなど、その解釈に課題があることから、退院した患者の地域生活を反映できるよう、目標項目を変更し、「退院後1年以内の地域における平均生活日数」を新たな数値目標として設定します。
- また、平成30（2018）年10月に施行されたギャンブル等依存症対策基本法や平成31（2019）年4月に閣議決定されたギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づき、本県でもギャンブル等依存症対策に取り組んでいきます。

### 救急医療対策（別冊 P62～P70）

- 県内の救急搬送の状況を見ると、高齢化の進展により、救急搬送件数は増大し、救急搬送に占める高齢者の割合も増加傾向にあり、関係機関の連携や情報共有の重要性が高まっていることから、新たに、「地域で行われている多職種連携会議の開催回数」を数値目標に追加します。
- また、現在「広範囲熱傷」「指肢切断」「急性中毒」等の特殊疾病患者への医療提供の役割を果たす「高度救命救急センター」が本県にはありませんが、県内の三次救急医療体制をさらに充実させていくため、「高度救命救急センター」の整備を図ります。



## 第3章 中間評価の結果 ~ 各疾病・事業の主な施策展開の見直し内容 ~

### 災害医療対策（別冊 P71～P75）

- 県保健医療調整本部の体制整備や災害拠点病院の追加指定、各種コーディネート体制の整備など、災害保健医療に係る仕組み・体制整備は一定進んできたため、今後は合同訓練の実施などを通じて関係者（機関）が「顔の見える関係」を構築するとともに、効果的な運用について検証していきます。
- また、災害時における精神科医療提供体制の充実を図るため、災害拠点精神科病院を指定します。

### へき地医療対策（別冊 P76～P83）

- 目標項目「へき地診療所に勤務する常勤医師数」については、計画策定以後にへき地診療所が2施設閉院した一方、既存の診療所をへき地診療所に加えるなどの状況変化があったことから、現状の常勤医師数を維持することを目標とするため、数値目標を再設定します。
- また、へき地等医師不足地域の診療所では医療人材の確保が必要であるとともに、患者数が年々減少する中、複数の医師によるチームで複数の診療所を診るといった医師を効率よく適正に配置する取組も必要であることから、引き続き、医療人材の確保および支援体制の強化の取組と併せて、鳥羽市で進んでいるグループ診療の取組等を推進していきます。



## 第3章 中間評価の結果 ～各疾病・事業の主な施策展開の見直し内容～

### 周産期医療対策（別冊 P84～P92）

- 目標項目「周産期死亡率」については、計画策定時は5.6と全国最高値となっていました。機能分担や連携体制の推進によって年々改善し、現状値である令和元（2019）年の数値は2.0と、全国で最低値の死亡率となり、計画の最終目標も達成しました。今後も周産期死亡率のさらなる改善・維持をめざし、令和5（2023）年における目標値を3.0から2.1へと見直します。
- また、周産期医療を担う人材の確保が依然として課題となっていることから、今後県内で勤務を開始する医師修学資金貸与者や地域枠医師等の増加を見据え、引き続き、三重県地域医療支援センターにおいて、より多くの若手医師のキャリア形成プログラムの利用促進を図ります。

### 小児救急を含む小児医療対策（別冊 P93～P104）

- 令和2（2020）年度に設置した「三重県災害時小児周産期リエゾン協議会」において、災害時小児周産期リエゾンの活動内容等を協議するとともに、引き続き、災害時小児周産期リエゾンの体制の充実に努めます。
- また、小児に関わる診療科の医師の不足が課題となっていることから、周産期医療と同様、キャリア形成プログラムの利用促進を図ります。

## 第3章 中間評価の結果 ~ 各疾病・事業の主な施策展開の見直し内容 ~

### 在宅医療対策（別冊 P105～P116）

- 目標項目「訪問診療件数」および「訪問看護提供件数」については、年々増加し中間目標を達成した一方で、「訪問診療を実施する病院・診療所数」および「在宅看取りを実施している医療機関」については策定時から減少し中間目標を達成できませんでした。今後は、医療機関の負担軽減のため関係機関の連携を強化するなど、最終目標に向けて、より一層取組を進めていきます。
- また、看取りに関する市町、専門職の関心や必要性が高まっていることから、市町、専門職等のACP（人生会議）への対応力や知識を向上させるとともに、住民への普及啓発を促進していきます。

## 第3章 中間評価の結果 ～感染症対策部分の見直し内容～

### 感染症対策（別冊 P117～P122）

- 新型コロナウイルス感染症への対応や三重県感染症対策条例に基づき、「感染症の発生予防とまん延防止対策の充実」「感染症患者への適切な医療の提供の推進」という2本の取組方向を「感染症の発生予防とまん延防止対策の充実」「感染拡大時に備えた医療提供体制の確保」「感染症に関する啓発および知識の啓発」の3本に再構成します。
- 取組方向「感染拡大時に備えた医療提供体制の確保」としては、感染症患者の診療と一般診療を両立した医療体制の整備や、感染症指定医療機関以外の入院診療を行う医療機関の指定、感染症患者の増大時の宿泊療養施設の確保、感染症対策を推進できる人材の養成・確保などの取組を新たに追加します。
- また、取組方向「感染症に関する啓発および知識の啓発」としては、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る取組を明記します。

### 新型インフルエンザ等対策（別冊 P123～P125）

- 取組方向「新型インフルエンザ等の発生に備えた整備計画」において、感染症対策と同様に、感染症患者の診療と一般診療を両立した医療体制の整備や、感染症指定医療機関以外の入院診療を行う医療機関の指定、感染症患者の増大時の宿泊療養施設の確保、感染症対策を推進できる人材の養成・確保などの取組を追加します。

## 第4章 今後の取組方針（別冊 P126）

---

- 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、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。