

「糖尿病」に係る保健医療提供体制の実現に関する国と都道府県の役割 <イメージ>

【 都道府県が医療計画において定める数値目標（例） 】

- ・ 糖尿病の発生率を〇〇%改善
- ・ 合併症患者数の〇〇%改善

☆全国共通の指標でもって把握した都道府県の「糖尿病」保健医療提供体制の実態をベースに当該都道府県において設定した今後推進すべき数値目標

☆患者の治療経過に応じた全国共通の指標を国が提示。

【 国 の 役 割 】

“予 防”

- ・ 栄養指導の実施の有無
- ・ 運動指導の実施の有無

※「健康増進計画」「地域保健計画」とも関連した指標

“健診～治療”

- ・ 健診受診者数
- ・ 健診受診後の保健指導の充実
- ・ 健診受診後異常所見者の医療機関受診率

※「健康増進計画」「地域保健計画」とも関連した指標

“合併症予防～在宅療養”

- ・ 糖尿病有病者の治療継続率（治療中断患者の減少）
- ・ 糖尿病患者あたり（新規）透析導入患者数
- ・ 糖尿病患者あたり（新規）糖尿病性網膜症患者数

“医療提供体制”

- ・ 病診/病病連携計画策定の有無
- ・ 糖尿病専門医数（患者あたり）

「健康フロンティア戦略（10年計画）」に基づく「糖尿病」に係る国のビジョンの明示

【「糖尿病」に係る保健医療提供体制のビジョン】

- 合併症の予防によるQOLの向上
- 糖尿病の発生率を20%改善

平成18年医療制度改革を念頭においたD県による保健医療提供体制の構築（糖尿病）の場合 <イメージ>

住民（患者）が求める保健医療提供体制

- ・予防と早期発見の推進
- ・地域の医療機能が主要な疾病ごとに分かりやすく把握できること

医療機関に今後求められる役割

- ・連携による切れ目のない保健・医療・介護の提供
- ・患者に提供できる医療機能の明確な説明

国が目指すべき糖尿病保健医療提供体制

- ・合併症の予防によるQOL向上
- ・糖尿病の発生率を20%改善

D県における「糖尿病」に関する保健医療提供体制の推進方策

1. 医療法に基づく制度的な支援（第5次医療法改正）

- ①糖尿病患者に係る診療ネットワークの核となる医療機関を日常医療圏ごとに指定する方策の検討
- ②医療計画による糖尿病の検診・診療・介護ネットワーク（在宅医療を含む。）の明示
- ③都道府県が認定する医療法人（民間）を中心とした保健医療福祉の提供グループの構築

2. 交付金・補助金等による財政的な支援（平成18年度実施）

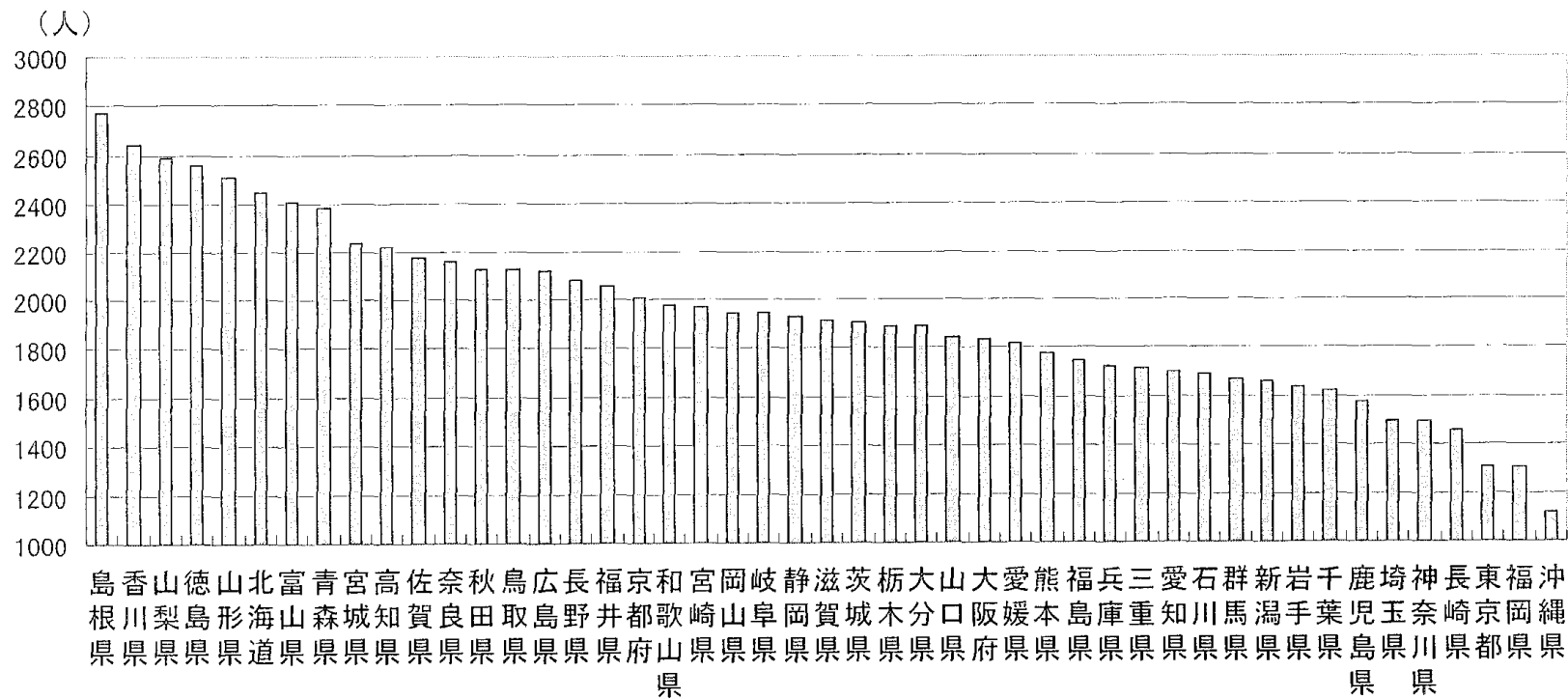
- ☆国が示す指標に基づいた質の高い保健医療提供体制の構築
- ☆指標に基づいた透明性の高い基準による各種支援（補助金・政策融資など）
- ☆政策評価による翌年度につながる行政施策の見直し

D県の保健医療提供体制に係る数値目標「糖尿病」（例）

①糖尿病の発生率を〇〇%改善

②合併症患者数の〇〇%改善

都道府県別にみた糖尿病の患者率(人口10万対)



参考：平成14年患者調査

「小児救急を含む小児医療」に係る保健医療提供体制の実現に関する国と都道府県の役割 <イメージ>

☆全国共通の指標でもって把握した都道府県の「小児救急を含む小児医療」保健医療提供体制の実態をベースに当該都道府県において設定した今後推進すべき数値目標

【 都道府県が医療計画において定める数値目標（例） 】

- ・ すべての日常医療圏内に二次小児救急医療の拠点を構築
- ・ 24時間いつでも初期救急医療を受診できる体制を構築

☆医療体制の状況に応じた全国共通の指標を国が提示。

【 国 の 役 割 】

“家族の理解”

- ・ 応急手当講習受講率
- ・ 夜間の受診割合
- ・ かかりつけ医をもっている率

“医療従事者の状況”

- ・ 深夜帯の1拠点病院当たり小児科医師数
- ・ 非小児科医の小児救急への研修参加状況と研修実績
- ・ 小児科診療可能医師数（小児人口あたり）

“救急患者の実績”

- ・ 小児救急外来患者数（小児人口あたり）
- ・ 小児救急外来からの入院患者割合
- ・ 1次救急医療機関からの転送率

“救急医療の環境”

- ・ 相談窓口の整備状況（子どもの発症時の対応）
- ・ 小児救急患者受入医療機関数（小児人口あたり）
- ・ 15歳以下の死亡率

〔「小児救急を含む小児医療」に係る保健医療提供体制のビジョン〕

- 子どもがいつでも適切な医療を受けられるよう小児救急医療体制をすべての日常医療圏に構築
- すべての地域をカバーした切れ目のない小児救急医療の構築
- 小児医療施設の役割分担と連携を推進し、小児科医師の適正な配置を図ること

「医療提供体制の改革のビジョン」に基づく「小児救急を含む小児医療」の明示

住民（患者）が求める
保健医療提供体制

- ・24時間安心してかかる医療機関の把握
- ・医療機関の機能が分かりやすく把握できること

医療機関に今後
求められる役割

- ・連携による切れ目のない保健・医療・福祉の提供
- ・患者に提供できる医療機能の明確な説明

国が目指すべき
小児救急を含む小児医療提供体制

- ・小児救急医療体制をすべての日常医療圏に整備
- ・すべての地域をカバーした切れ目のない小児救急医療の構築
- ・小児医療施設の役割分担と連携を推進し、小児科医師の適正な配置を図ること

E県における「小児救急を含む小児医療」に関する
保健医療提供体制の推進方策

1. 医療法に基づく制度的な支援（第5次医療法改正）

- ①小児救急を含む小児医療の拠点となる医療機関を日常医療圏ごとに指定できる方策の検討
- ②医療計画による小児救急医療ネットワーク（初期救急医療を含む。）の明示
- ③都道府県が認定する医療法人（民間）を中心とした保健医療福祉の提供グループの構築

2. 交付金・補助金等による財政的な支援（平成18年度実施）

- ☆国が示す指標に基づいた質の高い保健医療提供体制の構築
- ☆指標に基づいた透明性の高い基準による各種支援（補助金・政策融資など）
- ☆政策評価による翌年度につながる行政施策の見直し

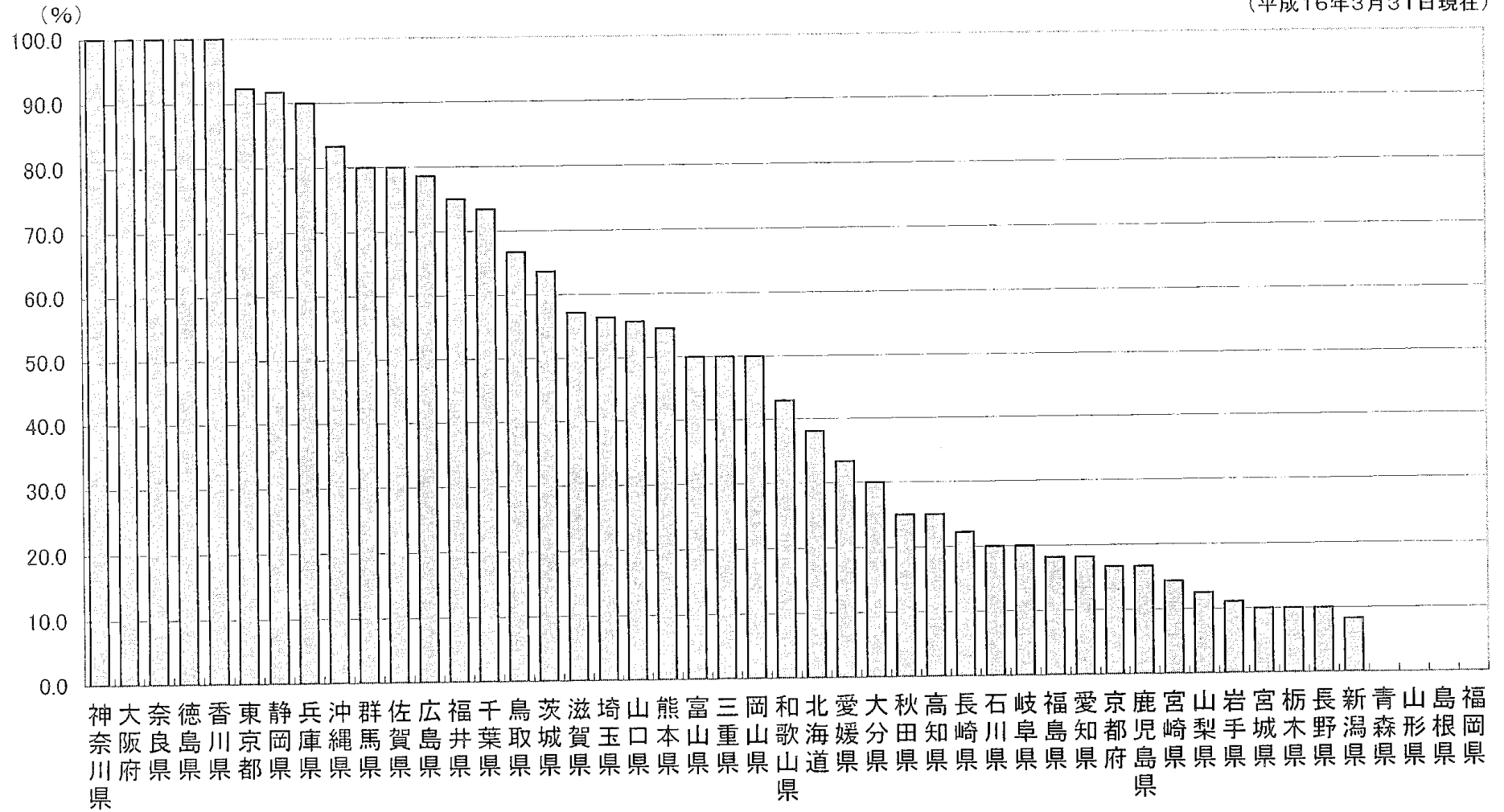
E県の
保健医療
提供体制
に係る
数値目標
「小児救急
を含む
小児医療」
(例)

①すべての
日常医療圏
内に二次小
児救急医療
の拠点構築

②24時間
いつでも初
期救急医療
を受診でき
る体制構築

各都道府県の小児救急医療圏における二次小児救急医療体制の整備状況

(平成16年3月31日現在)



「周産期医療」に係る保健医療提供体制を実現するための国と都道府県の役割 <イメージ>

【 都道府県が医療計画において定めるべき方針・数値目標（例） 】

☆全国共通の指標でもって把握した都道府県の「周産期医療」に関する保健医療提供体制の実態をベースに当該都道府県において設定した今後推進すべき数値目標

- 周産期医療機関の適正配置に関する中長期計画を策定すること
- すべての日常医療圏で周産期医療ネットワークを整備すること
- 周産期医療の拠点となる医療機関における産科医を〇〇名確保

☆保健医療提供体制の状況に応じた全国共通の指標を国が提示。

【 国 の 役 割 】

“予防”

- ・妊娠中の健康管理の推進（妊娠11週の届け出率）
- ・低出生体重児の出生率の低下度合い
- ・安全なお産に関する啓発普及（実績数）

“妊娠・出産”

- ・高度な周産期医療の確保と安全性の確保（妊産婦死亡率・新生児死亡率）
- ・ハイリスク妊娠・分娩に対応できる総合周産期母子医療センターの整備

“育児支援・母子保健”

- ・NICU退院後の療育体制整備（実施箇所数）
- ・産科オープンシステムの推進
- ・成育医療ネットワークの推進

“周産期医療提供体制”

- ・医師の専門性と質の確保（緊急対応が可能な産婦人科医師数）
（平時の医療を担う産婦人科医師数）

「医療提供体制の改革のビジョン」に基づく「周産期医療」に係る国のビジョンの明示

【 「周産期医療」に係る保健医療提供体制のビジョン 】

- すべての都道府県に周産期医療ネットワークを整備（各県最低1カ所は総合周産期母子医療センターを設置）する。
- 妊娠・出産の安心・安全を確保する身近な周産期医療施設の役割分担と連携を推進するとともに、産婦人科医師等の適正な配置を行う。
- 成育医療を推進する。○周産期医療に関する研究を推進する。

住民（患者）が求める医療提供体制

- ・正常妊娠・出産を支援する地域の分娩機関があること
- ・緊急時に確実に受診できる高度の周産期医療機関があること

医療機関に今後求められる役割

- ・安全で快適な出産の提供
- ・ハイリスク妊娠に対する緊急時の高度な医療の提供
- ・新生児に対する緊急時の高度な医療の提供

国が目指すべき保健医療提供体制

- ・すべての都道府県に周産期医療ネットワークを整備（各県最低1か所は総合周産期母子医療センターを設置）
- ・周産期医療施設の役割分担・連携を推進し、産婦人科医師を適正に配置

F県における「周産期医療」に関する保健医療提供体制の推進方策

1. 医療法に基づく制度的な支援（第5次医療法改正）

- ①周産期医療の拠点となる医療機関を日常医療圏ごとに指定できる方策の検討
- ②医療計画による周産期医療ネットワークの明示
- ③都道府県が認定する医療法人（民間）を中心とした保健医療福祉の提供グループの構築

2. 交付金・補助金等による財政的な支援（平成18年度実施）

- ☆国が示す指標に基づいた質の高い医療提供体制の構築
- ☆指標に基づいた透明性の高い基準による各種支援（補助金・政策融資など）
- ☆政策評価による翌年度につながる行政施策の見直し

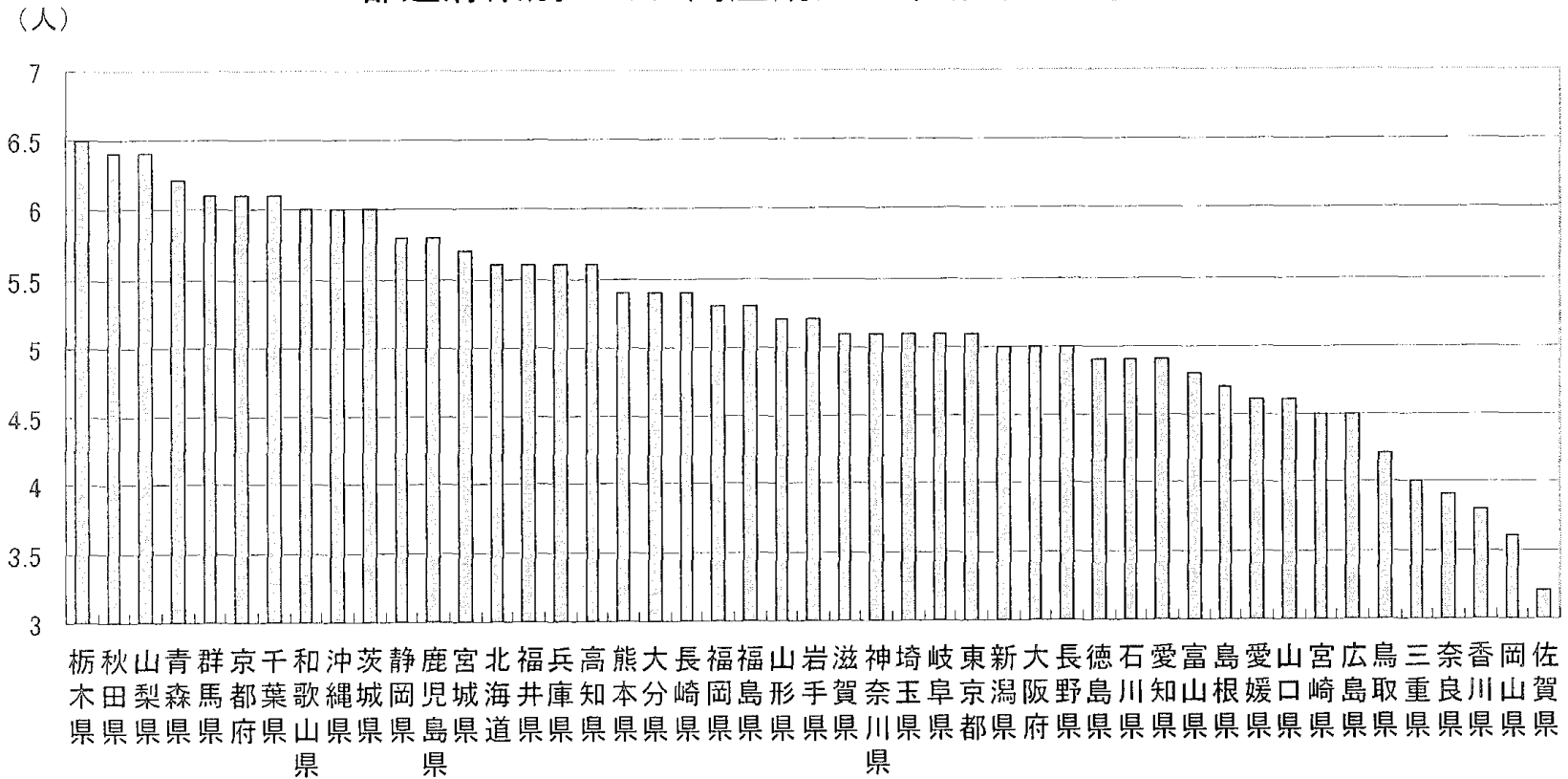
F県の保健医療提供体制に係る数値目標

「周産期医療」

（例）

- ①すべての日常医療圏で周産期医療ネットワークを整備すること
- ②総合周産期母子医療センターを各県1カ所以上整備すること
- ③周産期医療の拠点となる医療機関における産科医を〇〇名確保すること

都道府県別にみた周産期死亡率(出産千対)



注：周産期死亡率は、出産千対(出生数+妊娠22週以後の死産数)

参考：平成15年人口動態調査