

「急性心筋梗塞」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） 】

- ・ 死亡率を〇〇%改善
- ・ 救命率の〇〇%向上

☆全国共通の指標でもって把握した都道府県の「急性心筋梗塞」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”

- ・ 高血圧患者数
- ・ 高脂血症患者数
- ・ 禁煙指導の実施の有無
- ・ 栄養指導の実施の有無
- ・ AED講習会の受講率

※「健康増進計画」「地域保健計画」とも関連した指標

“治療”

- ・ 年齢調整死亡率
- ・ 平均在院日数
- ・ 救急車の要請から医療機関に到着するまでの平均所要時間

“リハビリ～在宅療養”

- ・ 在宅療養患者のQOLの向上
- ・ 循環器リハ提供可能人数（患者あたり）
- ・ 循環器疾患有病者の治療継続率

“医療提供体制”

- ・ 病診/病病連携計画策定の有無
- ・ CCU病床数（患者あたり）
- ・ 循環器専門医数（患者あたり）

【 「急性心筋梗塞」に係る保健医療提供体制のビジョン 】

- 死亡率を25%改善

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

平成18年医療制度改革を念頭においたC県による保健医療提供体制の構築（「急性心筋梗塞」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

国が目指すべき急性心筋梗塞保健医療提供体制

- ・死亡率を25%改善

C県における「急性心筋梗塞」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急性心筋梗塞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医療計画による急性心筋梗塞の検診・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

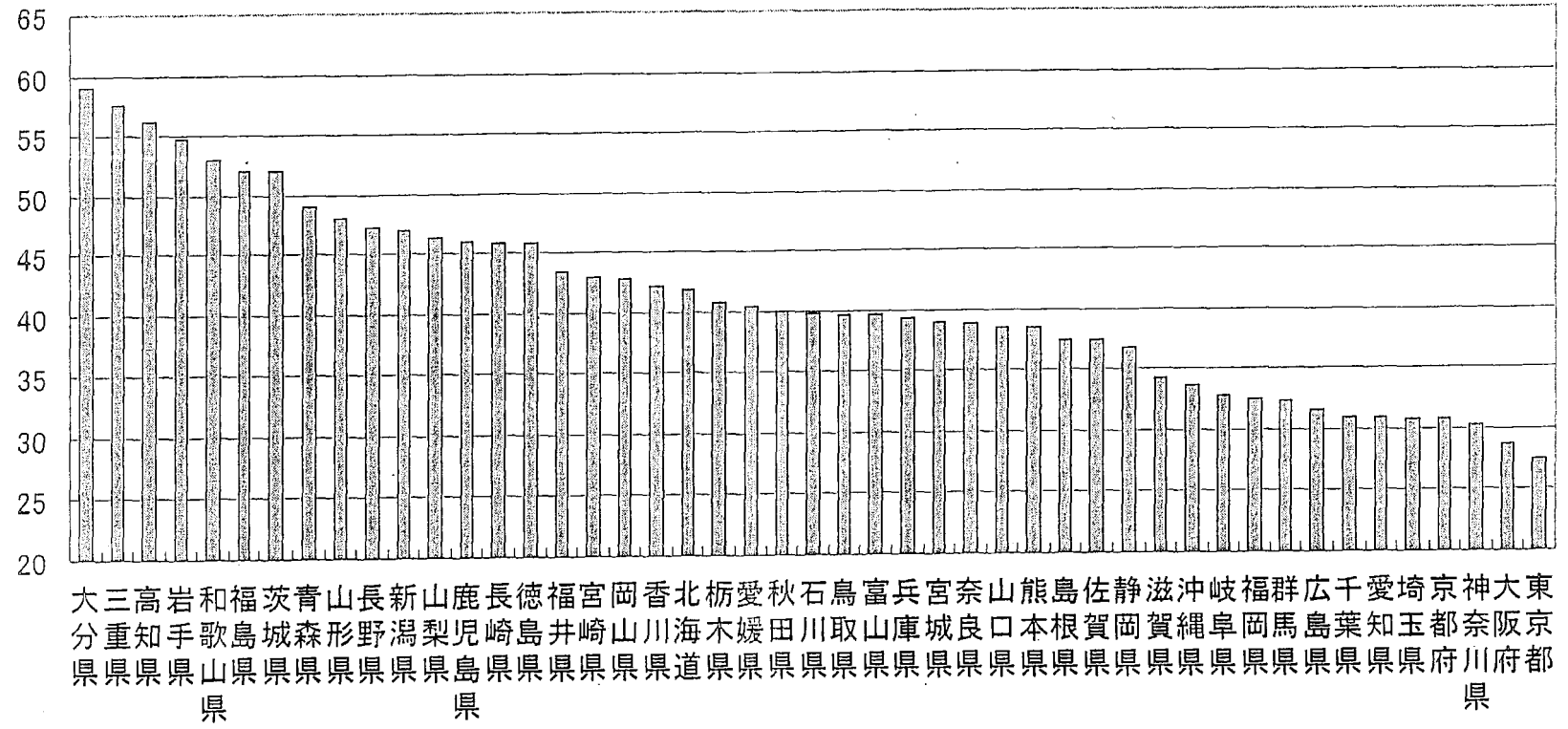
2. 交付金・補助金等による財政的な支援（平成18年度実施）

- ☆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

C県の保健医療提供体制に係る数値目標「急性心筋梗塞」（例）

- ①死亡率を〇〇%改善
- ②救命率の〇〇%向上

(人) 都道府県別にみた急性心筋梗塞による死亡率(人口10万対)



参考：平成 15 年人口動態調査

「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

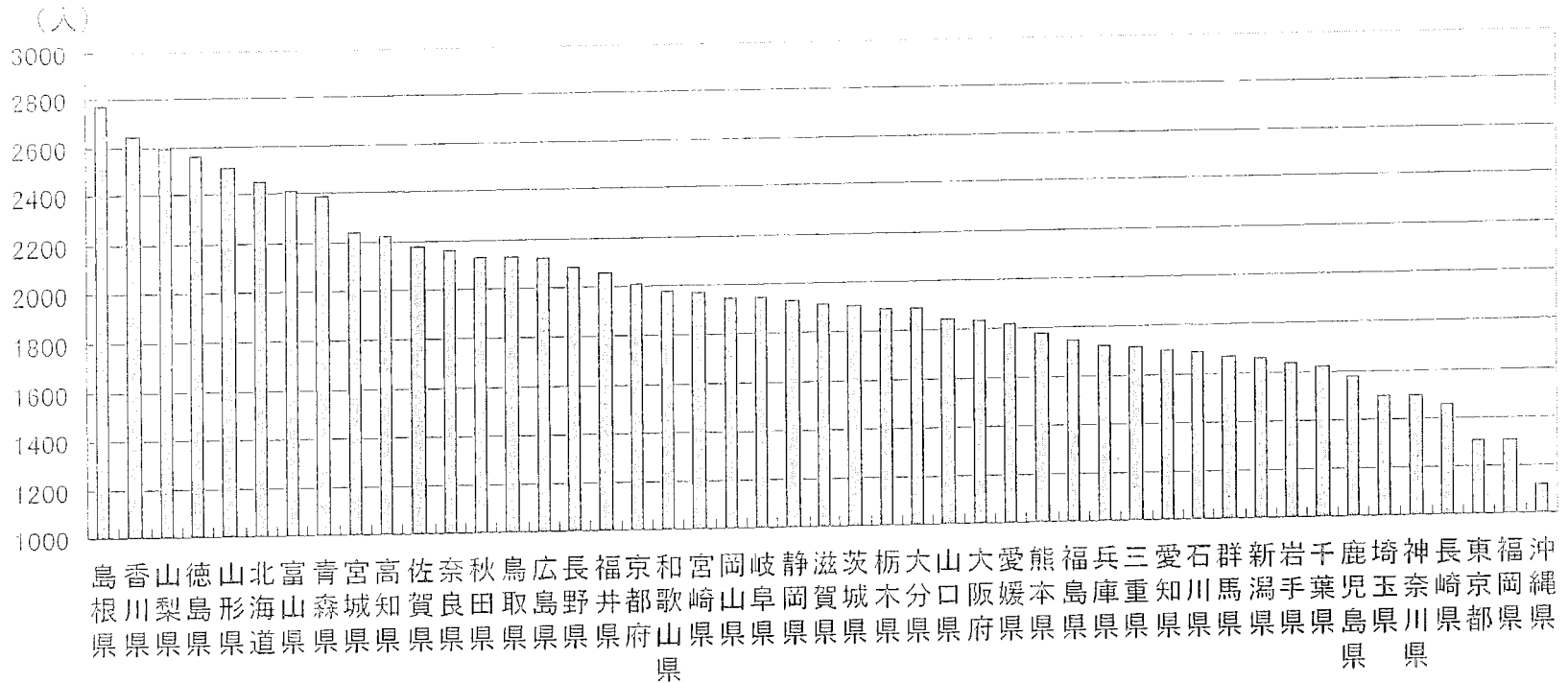
2. 交付金・補助金等による財政的な支援（平成18年度実施）

- ☆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