

# 「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
- ・ 救急車への収容から病着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
- 循環器病診療施設情報ネットワークによる体制構築

「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
- ・循環器病診療施設情報ネットワークによる体制を構築

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の拠点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」

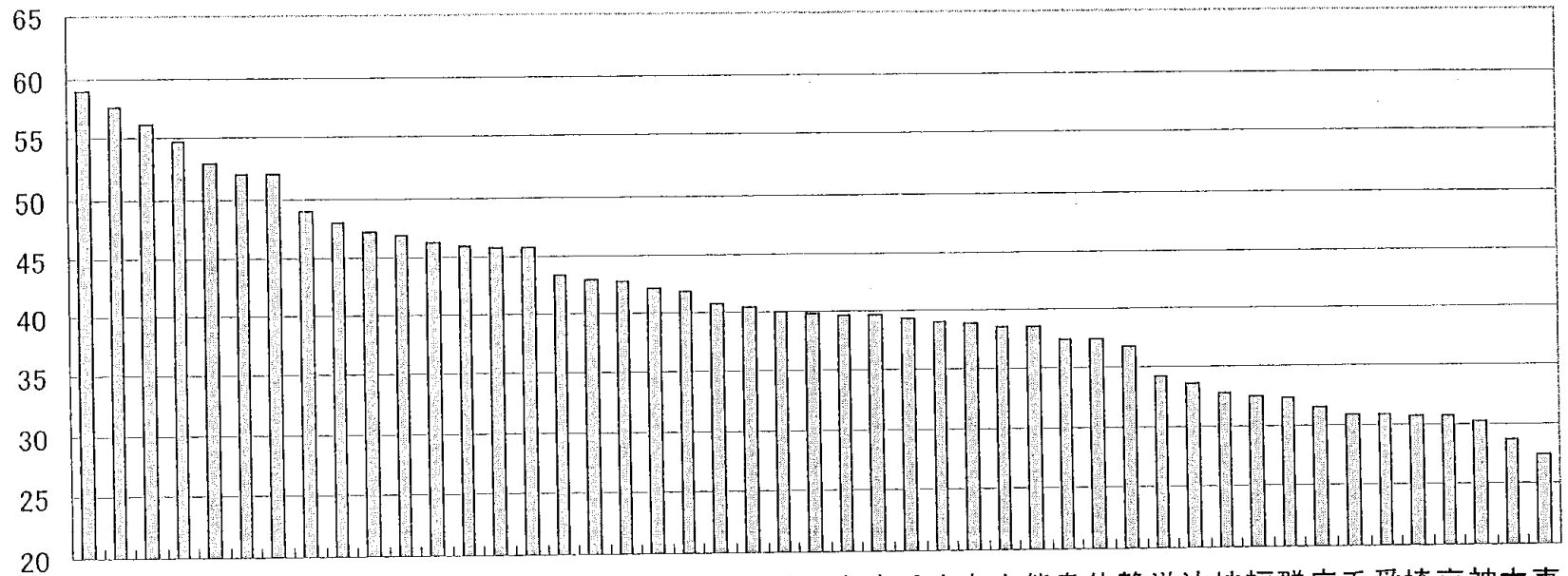
（例）

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)



大分県 三重県 高知県 岩手県 和歌山県 福島県 茨城県 青森県 山形県 長野県 新潟県 山梨県 鹿児島県 徳島県 宮崎県 宮城県 福井県 岡山県 香川県 北条道 栃木県 愛媛県 秋田県 石川県 鳥取県 富山県 兵庫県 奈良県 山梨県 熊本県 島根県 佐賀県 静岡県 滋賀県 沖縄県 岐阜県 福岡県 群馬県 広島県 千葉県 愛知県 埼玉県 東京都 神奈川県 大阪府 京都府 東海府

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）

〔 「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

「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

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重度糖尿病患者に係る診療の拠点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

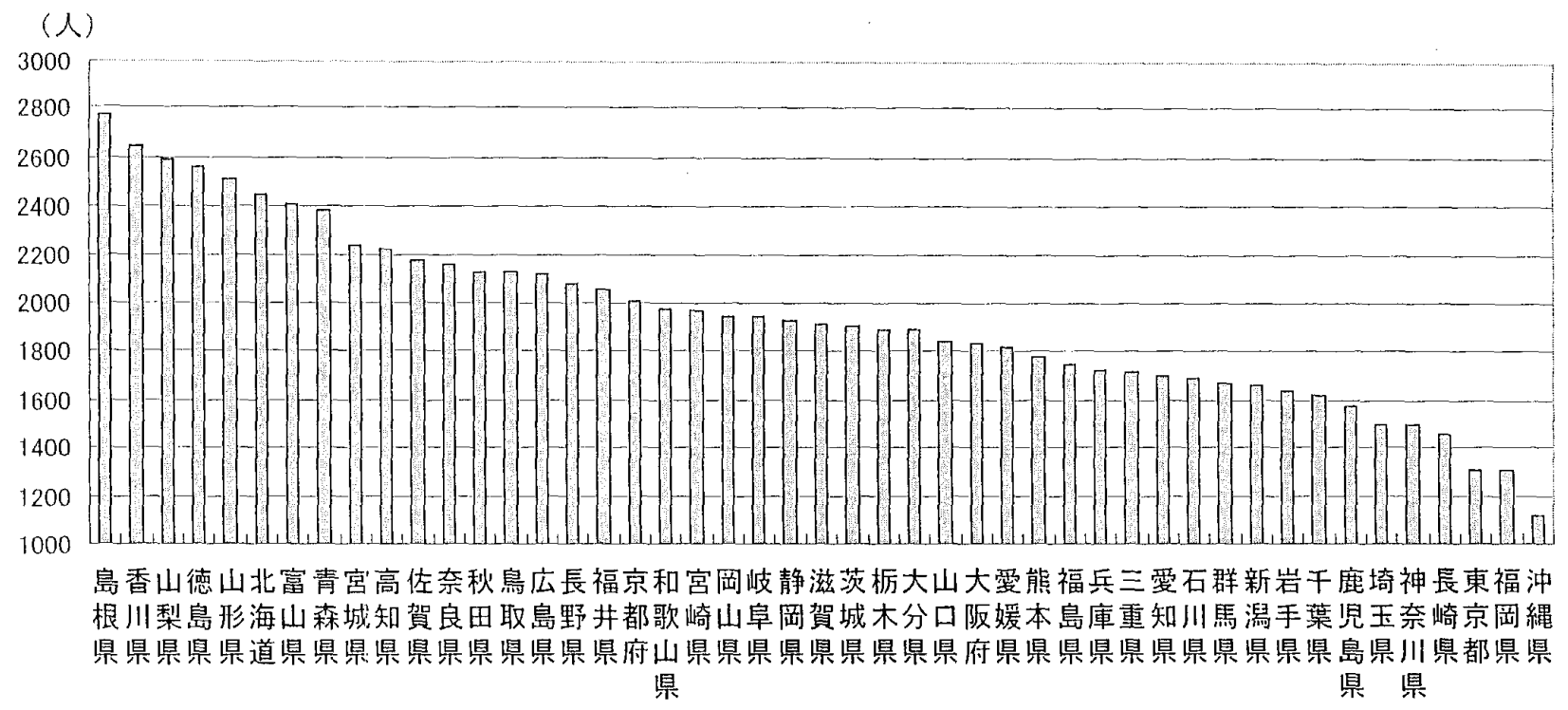
2. 交付金・補助金等による財政的な支援（平成18年度実施）

- ☆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