

第8次 三重県医療計画

概要版

計画期間

- 令和6（2024）年度から令和11（2029）年度の6年間。
- 3年後に調査・分析・評価を行い、必要に応じて計画を変更。

関連計画

- 医療計画と関連が深い、医師確保計画、外来医療計画、がん対策推進計画、循環器病対策推進計画、感染症予防計画、薬剤師確保計画と一体的に策定。

計画の基本的な考え方

誰もが住み慣れた地域で暮らし、適切な医療を受けられる環境の整備

誰もが安心して子どもを産み育てられるとともに、子どもから高齢者まで自らが望む地域で健やかに暮らせるよう、ライフステージに応じて必要なときに医療を受けられる環境の維持、充実を図ります。

医療需要の変化に対応した質の高い医療提供体制の構築

高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見据えた医療需要の変化や生産年齢人口の減少に対応できるよう、外来、入院、在宅にわたる医療機能の分化・連携や医療従事者の養成・確保をさらに進めることで、質が高く効率的な医療提供体制の構築に取り組みます。

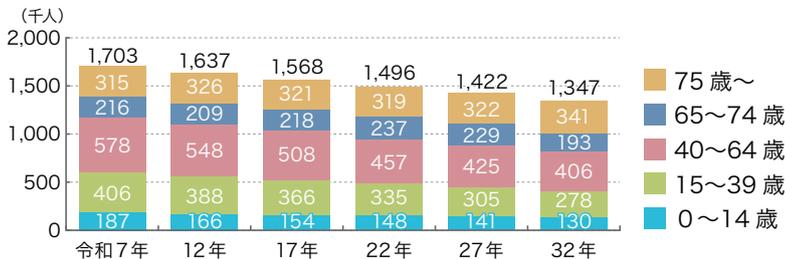
新興感染症発生・まん延時における対策の充実

新型コロナウイルス感染症へのこれまでの対応をふまえ、新興感染症が発生・まん延した際にも、必要な医療の提供と感染症対応が両立できるよう、平時における準備等の対応を含めた医療提供体制の構築に取り組みます。

01 三重県の医療を取り巻く基本的な状況

- 今後、三重県の人口は減少傾向にある中で、高齢者の割合はさらに増加する見込みです。
- 死因別では、「がん」「老衰」「循環器病（心疾患・脳血管疾患）」により亡くなる方が多くを占めています。

三重県の今後の人口推計



三重県の主な死因別順位

第1位	がん	(23.5%)
第2位	老衰	(15.6%)
第3位	心疾患	(15.4%)
第4位	脳血管疾患	(6.6%)
第5位	肺炎	(4.4%)

02 医療圏の設定と基準病床数

医療圏の設定

医療提供体制の構築にあたって、基本となる圏域は以下のとおり。

(各疾病・事業・在宅医療対策においては、医療圏にかぎらず取組を進める圏域を個別に設定)

一次医療圏

住民の日常生活に密着した医療サービスが提供される区域として、市町単位で設定します。

二次医療圏

病院および診療所の病床の整備を図るなど医療計画の基本となる区域として、

北勢・中勢伊賀・南勢志摩・東紀州の4圏域を設定します。

三次医療圏

特に専門性の高い救急医療や先進的な医療を広域的に提供する区域として、県全域を設定します。

構想区域

「三重県地域医療構想」に基づき、病床の機能分化・連携、在宅医療等の地域に密着した医療のあり方を議論する区域として、二次医療圏をベースに8つの構想区域を設定しています。

基準病床数

基準病床数は圏域内での病床数の目安です。

病床過剰地域では、原則病床の新設・増加が抑制されます。

病床種別	区分	基準病床数	既存病床数 (R5.12)
療養病床 および 一般病床	北勢	5,748	5,734
	中勢伊賀	3,836	4,220
	南勢志摩	3,426	3,756
	東紀州	380	761
精神病床	県全域	3,748	4,466
結核病床	県全域	40	30
感染症病床	県全域	24	24



03 医療提供体制の構築（医療従事者の確保と資質の向上）

医師（医師確保計画）

現状 三重県は医師少数都道府県に該当 → 確保すべき医師数を設定

	現状医師数(2020年)	2026年 目標医師数
三重県	4,100人	4,363人

主な取組

- 医師の派遣調整、キャリア形成プログラム*の策定・運用、求人情報の発信による医師の招へい。
- 医学部における地域枠・地元出身者枠の設定、医師修学資金貸与制度の運用。
- 医師の働き方改革をふまえた勤務環境改善支援、子育て支援。

*医師不足や医師の地域偏在の解消と、医師の能力開発・向上を図るため、医学部卒業後9年間のキャリア形成について様々なコースを示したもの。

薬剤師（薬剤師確保計画）

現状 三重県は病院薬剤師少数都道府県に該当 → 確保すべき薬剤師数を設定

	北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州
2026年 要確保病院薬剤師数	96.9人	14.9人	23.8人	10.0人

主な取組

- 奨学金返還助成制度の創設、潜在薬剤師の復帰支援、薬学生へのアプローチ。
- 小中高生への啓発、キャリアプランの実現支援、働き方の見直し支援。

歯科医師

現状 人口10万人あたりの歯科医師数は全国平均を下回っている。

	区分	総数	歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
10万人あたり 歯科医師数	全国	82.5	71.1	3.4	1.6	3.5
	三重県	65.6	58.5	1.9	1.3	2.6

主な取組

- 歯科医師会と連携して体系的な研修を実施。
- 医科歯科連携による口腔ケアや歯科治療の充実。

看護師

現状 人口10万人あたりの看護師数は全国平均を上回っているが、地域ごとに偏在あり。

	全国	三重県	桑員	三泗	鈴亀	津	伊賀	松阪	伊勢志摩	東紀州
看護師	1,049.8	1,085.5	978.6	1,000.9	949.8	1,494.7	862.7	1,223.4	1,049.6	931.5
准看護師	203.5	241.9	233.0	190.2	179.6	213.9	171.8	307.4	349.9	533.9

主な取組

- 学生等に対する看護職の魅力発信、修学資金貸付制度の運用、三重県ナースセンターによる就業斡旋による復職支援。
- 働きやすい職場環境づくりの支援、研修体制の充実。

04 疾病・事業ごとの医療連携体制

がん対策（がん対策推進計画）

全体の
めざす姿

- 三重県に住んでよかったですと思えるがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服をめざします。

分野別の
めざす姿

- がんを知り、がんを予防するとともに、がん検診等による早期発見・早期治療の定着をめざします。
- 適切な医療を受けられる体制の充実をめざします。
- がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会の実現をめざします。

主な取組

- がんの1次予防・2次予防の推進（生活習慣の改善、受診率向上等）。
- 医療提供体制の均てん化・集約化、がんゲノム医療提供体制の整備。
- がんと診断された時からの緩和ケアの推進。
- 小児・AYA世代・高齢者のがん対策、がん患者の相談支援・情報提供の充実・就労支援。

三重県のがん検診受診率

(令和4年)

乳がん	51.2%
子宮頸がん	47.0%
大腸がん	45.7%
胃がん	47.1%
肺がん	48.7%

脳卒中対策および心筋梗塞等の心血管疾患対策（循環器病対策推進計画）

めざす姿

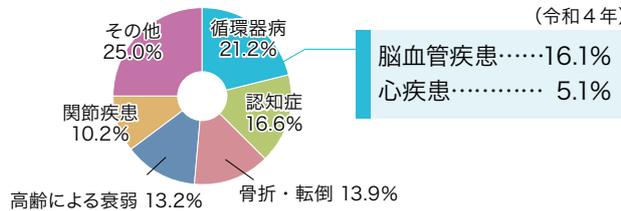
- 県民が循環器病に関する正しい知識を身につけるとともに、循環器病の予防に取り組むことにより、より長く元気に生活を送っています。
- 県民が循環器病になっても適切な医療を受けられることにより、循環器病により亡くなる方の数が減少しています。
- 県民が循環器病になっても切れ目ないリハビリテーションや福祉などのサービスを受けられることにより、自分らしい生活を送っています。

主な取組

- 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発。
- 救急搬送体制の整備、急性期医療提供体制の構築。
- リハビリテーション・緩和ケアの充実、循環器病の後遺症に対する支援、治療と仕事の両立支援。

介護が必要となった主な原因の割合（全国）

(令和4年)



糖尿病対策

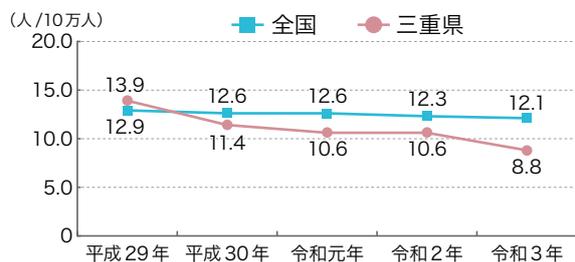
めざす姿

- 県民一人ひとりが、適切な食習慣、適度な身体活動をはじめとする生活習慣の改善等に取り組むことにより糖尿病の発症予防ができています。
- 県民が、自身の健康状態を知るべく、特定健康診査などの定期健診を受けることで、糖尿病の兆候が早期に発見でき、早期治療につながっています。
- 糖尿病予備軍や糖尿病患者が、経過観察や治療を自己判断で中断することなく、発症予防や透析導入につながる糖尿病性腎症などの重症化予防に努めています。
- 県民が、糖尿病専門医やかかりつけ医をはじめとする、さまざまな職種の連携や医療機関と地域の連携により、切れ目のない糖尿病の治療や、保健指導等を受けることができています。

主な取組

- 健康に関心の薄い人を含む、幅広い層に対してアプローチを行う、「自然に健康になれる環境づくり」の取組。
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラム等による個々の患者に応じた支援の充実、かかりつけ医と専門的治療を行う医療機関との連携強化。
- 糖尿病の治療や支援に関わる多職種の人材育成。

糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の推移



精神疾患対策

めざす姿

- 精神科医療機関と一般医療機関や保健・福祉サービス等の連携により、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」が整備され、精神障がい者が障がいの有無やその程度に関わらず、地域の一員として安心して自分らしい暮らしを送ることができています。

主な取組

- 精神疾患にかかる普及啓発のための心のサポーターの養成。
- 認知症サポート医養成研修の受講支援、指導的立場の看護職員に対する認知症対応力向上研修。
- 地域移行や地域生活の支援促進のため、保健、医療、福祉等の関係者による、地域の実情に応じた体制構築の協議。

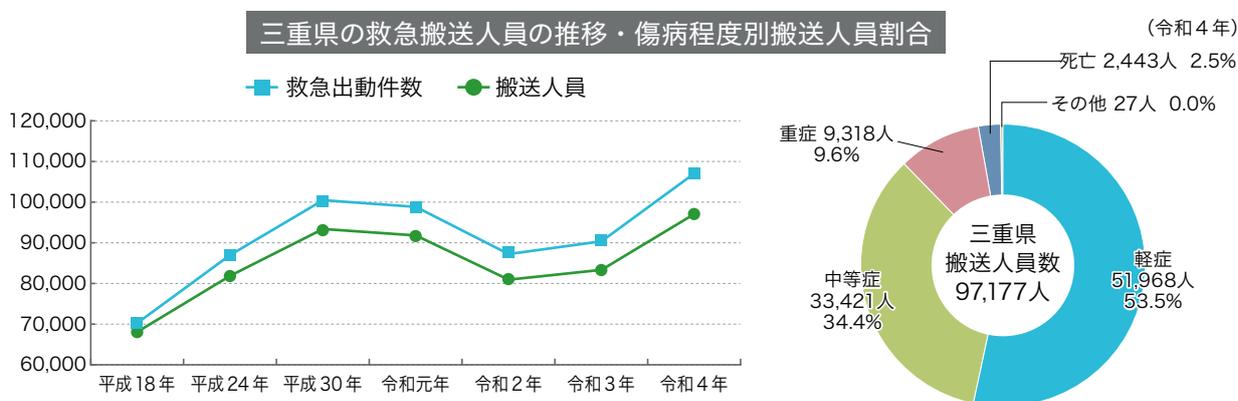
救急医療対策

めざす姿

- 県民一人ひとりの受診行動の見直しや、医療機関の役割分担・機能分担が進むとともに、救急医療提供体制の整備が進んでいます。
- 行政、医療機関、関係団体等の協力のもと、県内全域においてメディカルコントロール体制が充実しています。
- 初期、第二次救急医療体制の充実や、重篤患者のドクターヘリによる迅速な搬送等による、第三次救急医療体制の充実が図られています。
- 救急医療を受けた患者が、回復期、維持期へと円滑に移行し、地域に戻ることができるよう、在宅医療および多職種が連携した地域医療提供体制が構築されています。

主な取組

- 救急車の適正利用、適切な受診行動の啓発、みえ子ども医療ダイヤル（#8000）による相談対応。
- 消防本部や医療関係団体と連携した、県民に対する応急手当の普及啓発。
- 三重大学医学部附属病院を高度救命救急センターに指定し、救命救急センターと役割分担。
- 新興感染症発生・まん延時にも救急医療提供体制を維持できる体制の整備。



災害医療対策

めざす姿

- 医療機関等において、災害医療提供体制が強化されています。
- 災害医療コーディネートを担う人材や保健医療活動チーム等の育成が進んでおり、災害時に支援を必要とする場所へ速やかに応援チームの派遣や医薬品等の供給ができる体制が構築されています。
- 訓練や協議会、研修会などを通じて、関係機関の連携体制が強化されています。

主な取組

- 医療機関におけるBCPの策定、耐震化、浸水対策、通信手段の確保、物資の備蓄。
- D M A T (災害派遣医療チーム)、D P A T (災害派遣精神医療チーム)、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン等の育成。
- 新興感染症への対応が可能な人材の育成 (新興感染症クラスター研修等)。

新興感染症発生・まん延時における医療対策（感染症予防計画）

めざす姿

- 感染症法に基づき、医療措置協定等を通じて、地域における役割分担や関係機関間の連携を推進し、平時から新興感染症に対応可能な医療提供体制の確保を図るなど、より一層感染症対策を総合的に推進します。

主な取組

- 新興感染症の発生に備え、各医療機関等との協定締結等により必要な医療提供体制を確保。
- 自宅療養者等に対する医療提供体制や生活支援体制の整備。
- 消防機関や民間事業者との連携強化を含む移送体制の整備。
- 保健所における危機管理体制の強化や保健所業務を行う人員の確保。

三重県における一類から五類感染症患者の発生状況 ※新型コロナウイルス感染症患者を除く

(令和4年)

	一類感染症	二類感染症 (結核)	二類感染症 (その他)	三類感染症 (腸管出血性大腸菌)	三類感染症 (その他)	四類感染症	五類感染症 (全数届出のみ)
発生件数	0	171	0	52	5	104	191

三重県における新型コロナウイルス感染症患者の発生状況

(令和2年1月30日から令和5年5月7日)

	第1波	第2波	第3波	第4波	第5波	第6波	第7波	第8波
感染者数(累計)	46	519	1,963	2,728	9,563	72,508	181,465	195,344

へき地医療対策

めざす姿

- へき地診療所に必要な医師が確保され、診療所運営の維持・管理ができるように、へき地医療を「面で支える」体制を整備することで、地域住民の健康を守るために必要な医療提供体制が確保されています。
- へき地医療を担う新たな医療従事者の確保・育成を図るため、へき地医療教育に必要な体制や、へき地で勤務する医師のキャリア形成、宿舎等の生活環境のサポート体制が整備されています。

主な取組

- 巡回診療、医師派遣、代診医派遣について、実績の向上・平準化に向けた連携強化。
- へき地診療所を有する市町や医療機関におけるオンライン診療の導入に向けた検討・支援。
- みえ地域医療メディカルスクール、みえ看護フェスタ等を通じた学生への啓発。

周産期医療対策

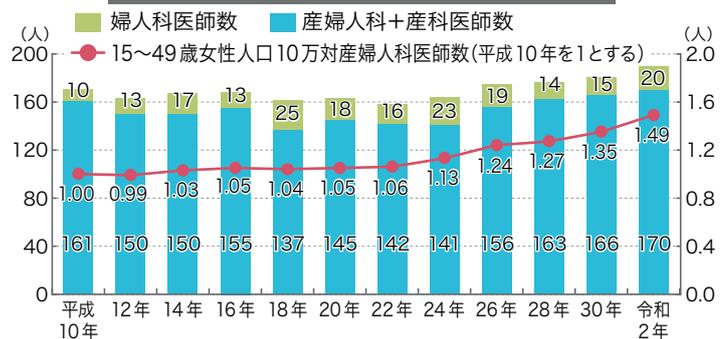
めざす姿

- 必要な産婦人科医、小児科医、助産師等が確保され、安全で安心して妊娠・出産ができる環境が整っています。
- リスクの低い出産は地域の産科医療機関・産産所で行い、中等度以上のリスクの出産は周産期母子医療センター等で行うという明確な機能分担、連携体制が構築されています。
- 産婦人科医と小児科医、保健師、助産師、看護師等がセミナーや平時の交流により密接に連携し、妊娠から出産、産後まで途切れることなく適切な対応が行われています。

主な取組

- 産婦人科医、小児科医、助産師等の周産期医療を担う人材の育成と確保。
- 低リスクの出産は地域、中等度以上のリスクの出産は周産期母子医療センター等で適切な対応。
- 東紀州で将来的にも分娩可能な体制を堅持するため関係者による検討、協議。

三重県の産婦人科・婦人科医師数の推移



小児救急を含む小児医療対策

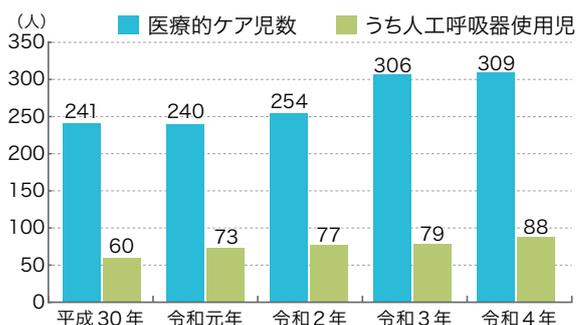
めざす姿

- 医療機関の連携等により、限りある医療資源が有効に活用され、適切な小児医療が提供されています。
- 県民が普段からかかりつけ医を持ち、家庭でできる応急手当や病気に関する正しい知識を得られる環境が整っています。
- 県民が安心して子どもを育て、子どもの心身の健康を守っていくため、保健・医療・福祉・教育分野の連携により、総合的かつ継続的な支援体制が確保されています。
- 医療的ケア児およびその家族が、在宅を含めた医療的ケアを受けることができる支援体制が確保されています。

主な取組

- 小児医療に関わる診療科について専門医療を實踐できる小児科医・小児外科医の育成。
- 限られた医療資源の効果的・効率的な活用のため、小児医療体制の集約化・重点化を検討。
- 母子保健事業を通じた妊娠期から子育て期にわたる一貫した伴走型相談支援の実施。
- 医療的ケア児・家族が地域で安心して生活できるよう、レスパイト・短期入所の体制整備、サービス利用の促進。

三重県の医療的ケア児数の推移



在宅医療対策

めざす姿

- できる限り住み慣れた地域で、誰もが必要な医療・介護・福祉サービス、教育が受けられ、人生の最期まで安心して自分らしい生活を実現できる体制が整っています。
- 在宅医療に関わる多職種チームが在宅療養患者およびその家族を継続的かつ包括的にサポートする体制が確保できています。
- 入退院支援の実施および切れ目のない継続的な医療提供体制が確保できています。
- 24時間体制で看取りを実施できる体制が整っています。

主な取組

- 在宅医療において積極的役割を担う医療機関・在宅医療に必要な連携を担う拠点を位置づけ。
- かかりつけ医や総合診療医等の育成、訪問看護ケアの知識・技術を習得する研修。
- 医師、看護師、歯科医療従事者、薬剤師、リハビリ関係職種等さまざまな職種による事例検討会。
- 在宅看取りや人生の最期の過ごし方について考える機会の提供（ACP）と人生の最期を支える医療・介護人材の育成支援。

在宅*死亡者の割合

	平成28年			令和3年		
	死亡者数(人)	うち在宅死亡者数(人)	在宅死亡者の割合(%)	死亡者数(人)	うち在宅死亡者数(人)	在宅死亡者の割合(%)
全国	1,308,158	290,272	22.2	1,439,856	442,598	30.7
三重県	20,098	5,019	25.0	21,639	7,425	34.3

※自宅、老人ホーム、介護医療院、介護老人保健施設

外来医療計画

外来医療計画は、医療法第30条の4の規定に基づき、都道府県が外来医療に係る医療提供体制の確保を図るために、医療計画の一部として策定するものです。

主な取組

- 今後確保が必要となる外来医療機能（夜間・休日等における初期救急医療・在宅医療の提供体制）について、医療計画と整合性を図った目標設定、進捗評価。
- 医療機器の共同利用における効率的な活用。
- 外来機能の明確化・連携強化により患者の流れの円滑化を図るため、紹介受診重点医療機関を選定。

05 医療に関するさまざまな対策

- **医療安全対策**
医療の質と安全の確保および医療事故の防止。
- **臓器移植対策**
移植希望者および移植医療実施機関に対する支援、骨髄移植等の普及啓発。
- **難病・ハンセン病対策**
難病患者およびその家族の療養生活に対する支援の充実、ハンセン病療養所入所者の支援。
- **アレルギー疾患対策**
アレルギー疾患に関する専門的な知識・技能を有する質の高い医療従事者の養成。
- **高齢化に伴う疾患等対策**
介護予防の充実、高齢者の健康・生きがいづくりの充実。
- **歯科保健医療対策**
予防から治療までの包括的な歯科保健医療、定期的な歯科検診の重要性等についての情報発信。
- **血液確保対策**
献血に関する普及啓発と必要な献血者の確保、血液製剤の安全性の確保・使用の適正化。
- **医薬品等の安全対策と薬物乱用の防止**
医薬品製造販売業者等に対する監視指導の強化、薬物乱用防止の総合的な対策の推進。
- **医療に関する情報化の推進**
へき地診療所を有する市町や医療機関におけるオンライン診療の導入に向けた検討・支援。
- **外国人に対する医療対策**
医療通訳への理解と利用を働きかけ、外国人住民が利用しやすい環境づくりの促進。

06 保健・医療・福祉の総合的な取組

- **高齢者の保健・医療・福祉の推進**
地域包括ケアシステムの深化・推進、介護サービス基盤の整備、介護人材の安定的な確保。
- **障がい者の医療・福祉の推進**
リハビリテーション提供体制の整備の推進、障がい者の社会復帰に向けた支援の充実。
- **母子の保健・医療・福祉の推進**
妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子保健サービスの提供、子どもの健やかな育ちを支えるための環境整備。

07 医療計画の推進体制

- 関係する主体がそれぞれ医療計画の推進に適切に関与し、地域における医療提供体制の充実をめざします。
- 目標に対する取組の進捗状況を毎年度確認し、総合的な検討を行います。

各医療機能を担う具体的な医療機関名はこちら

<https://www.pref.mie.lg.jp/CHIIRYO/HP/m0070700213.htm>

第8次三重県医療計画ホームページ

