

施策コード 32	施策名 医療の充実	政策名 健やかに安心して暮らせるまちづくり
施策区分 重点施策	主管部等名 保健福祉部	施策主管課 市立病院経営企画課
	課長名 宮内 稔	内線 682215
	施策関係課 保健課・市立病院庶務課・市立病院施設課・市立病院医事課	

1. 施策の目的と成果指標

施策の目的	施策の対象	対象指標	単位	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度見込
	医療が必要な人	住民人口	人	108,624	107,844	107,259	106,630	105,691	105,036	107,000
施策の意図	成果指標		単位	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度目標
	必要な医療が受けられる	かかりつけ医を持つ市民の割合	%	64.3	-	62.3	64.6	70.8	69.1	70
		必要な医療が受けられていると感じる市民の割合	%	75.8	-	74.4	76.1	77.6	79.5	80
成果指標設定の考え方	医療の充実は、「高度医療」「救急医療」「地域医療」の3つの領域として捉えて、それぞれの現状を把握するための指標として設定した。									
成果指標の把握方法(算定式など)	市民意識調査:問12.あなたは、いつでも安心して医療が受けられる、かかりつけ医を持っていますか? = 回答「はい」の集計									
	市民意識調査:問13.あなたは、必要と思える医療が受けられていると思いますか? = そう思う、どちらかと言えばそう思うの集計									
基本計画期間における施策の目標設定とその根拠(水準の理由と前提条件)	<p>&lt; 成果指標 &gt; 意識調査の結果からも現在、高齢者がかかりつけ医を持つ割合が高く、今後、高齢者が年間0.5%増加と見込むと、その割合は若干増えていくと想定する。しかし、かかりつけ医は若年層も持つべきであるが、若い人は緊急時のみ医者にかかるケースが多く、その必要性を認識してもらうことは難しい。「かかりつけ医」を持ってもらうことは国の方針であるので、飯田市の70%ぐらいの市民には持ってもらうことを目標とする。</p> <p>&lt; 成果指標 &gt; この地域における医療水準は一定のレベルにあり、当面、医療機関の数も大きな変化がないと想定すると、この数値は横ばいで推移すると見込む。しかし半面25%の市民は不満を持っているので、その解消に努め市民の80%にそう感じてもらえることを目標とする。</p> <p>&lt; 前提条件 &gt; この施策目標を達成するための前提条件としては、市立病院が健全経営され、地域の中核病院としての機能が維持されること、地域医療を担う民間の医療機関が充足され体制を維持できること、そのためにも一定の医師・看護師の確保をはかり病病連携、病診連携をすすめることが重要である。特に緊急時に対応できる救命救急センター、休日夜間診療所、輪番制、在宅当番医制度の維持は必要である。また国レベルでは国民皆保険制度の維持が前提となる。</p>									

2. 施策を担う主体

主体	施策の成果向上に向けた主体別の役割分担	△トス指標と把握方法(把握方法と単位をカッコ書きする)	22年度実績	23年度目標
行政 市(国・県)	医療体制の確保を図る(医療法) ・高度・救急医療体制の整備と迅速な対応 ・地域医療の充実  医師・看護師等の医療従事者の確保  医療保険制度の整備・充実及び安定的運営(国)	- 1 人口に対する生活習慣病による死亡率 (把握方法:保健課で把握 = 生活習慣病の死亡者/人口) 現状値:H17-0.62%、H18-0.59%、H19-0.58%、H20-0.66% - 2 市立病院(時間外、休日、深夜)と休日夜間急患診療所の救急患者受入数(把握方法:市立病院で把握) H19実績:市立 29,617人、急患診療所 5,615人計 35,220人 H20実績:市立 21,991人、急患診療所 6,552人計 28,543人 H21実績:市立 22,325人、急患診療所 7,545人計 29,870人 H22実績:市立 23,192人、急患診療所 6,449人計 29,641人 医師の数 (把握方法:市立病院で厚生労働省公表)隔年調査 H18.12.31現在 295人、H20.12.31現在 279人(未公表) 未設定(国の役割が大きい)	- 1 0.66%	- 1 0.60%
個人	医療保険制度に理解を深める かかりつけ医を持つ	国保の収納率 かかりつけ医を持つ市民の割合		
市民等 医療機関	医療提供施設の効率的な医療の提供(医療法) 質の高い医療(従事者・施設の充実)の提供 医師・看護師等の医療従事者の確保 地域で連携できる医療ネットワークづくり(病診連携の推進)	必要な医療が受けられていると感じる市民の割合 医師の数 かかりつけ医を持つ市民の割合	未公表	295人
			現段階は、行政の役割のみ数値設定	

3. 施策の成果達成度の分析

(1) 施策の成果達成度に対する平成22年度事務事業の総括	
事務事業全体の振り返り(総括)	・必要な医療が受けられると感じている市民の割合が向上している。 ・行政と医療機関の連携や市民の理解により、救急医療や産科医療等が確保できている効果と考えられる。特に医療圏の医療資源が不足する中、中核病院として市立病院の診療体制を充実し経営改善を進めてきたことが、良質で地域にとって必要な医療の確保に結びついたと思う。 ・地域内の産婦人科医の出産受け入れ停止に対しても、飯田市立病院が出産の受け入れ拡大を行い、地域内の住民については受入れてきている。 ・また、飯田市立病院は救急、がん診療、周産期をはじめ急性期医療の充実に努め、地域内の医療機関との連携も、地域連携パスなど順次進められてきている。 ・平成21年度に単年度収支が黒字化するなど、経営改善も進んでいる。 ・個々の事務事業の目標達成度は高く、全ての事業が施策の向上に対して貢献度が高い水準にある。全体として、行政は、市立病院の健全経営化と医療体制の充実、包括医療協議会・飯田医師会等関係機関との連携に努めた。

(2) 施策の成果達成度とその考察			
平成22年度の実績評価と根拠(理由)	21年度と比べて成果が向上した	21年度と比べて成果は変わらなかった	21年度と比べて成果は低下した
	<p>成果指標:「かかりつけ医を持つ市民の割合」はやや減少したが、「必要な医療が受けられていると感じる市民の割合」は、向上している。</p> <p>・休日夜間急患診療所の利用者は、21年度において新型インフルエンザによる爆発的な患者数増にたいして、22年度は例年並みの患者数になった。</p> <p>・飯伊地区包括医療協議会が中心となって、夜間や休日の患者や救急患者の受け入れ態勢が整備できている。また、里帰り出産を含め分娩の受け入れができています。このような取組により、市民の安心に繋がり指標が向上しているものと考えられる。</p> <p>・重要な課題である医師確保については、協議会を中心に引き続き地域全体で取り組む必要がある。</p>		
平成23年度の目標達成見込み	23年度で目標は達成できる	23年度での目標達成は難しい	

#### 4. 施策を取り巻く状況変化・住民意見等

<p>施策を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどのように変化しているか、更に今後どう変化するか?</p>	<p>医療制度改革大綱の概要は、安心・信頼の医療の確保と予防の重視、医療費適正化の総合的な推進、医療保険制度体系の見直しの3点であり、これに基づいた制度改革等が進められていく。</p> <p>—平成20年度中に公立病院改革プランを策定することが求められ、飯田市立病院でも策定した。</p> <p>市立病院の平成21年度決算は黒字となり、市立病院改革プランの最大の課題である黒字化を1年前倒しで達成した。</p> <p>長野県は、県立5病院を平成22年4月付で独立行政法人に移行した。させることとした。</p> <p>定住自立圏の形成協定に、救急・産科医療の体制確保、大規模災害医療救護体制の整備が盛り込まれた。ている。</p>
<p>この施策に対して住民(対象者、納税者、関係者)、議会からどんな意見や要望が寄せられているか?</p>	<p>医療制度改革に伴う国保財政への影響や患者負担増等についての議会質問あり。(H18.6月、H19.9～H20.3、) 医師・看護師確保の要望と、医療圏内の町村の費用負担についての意見あり。(議会:H19.12月、H20.3月、12月) H19評価後のH20.9月議会提言:「医師・看護師の確保が必要」、「市はもとより、郡部でのかかりつけ医制度の更なる啓発を推進されたい」、「健康いいた21の更なる啓発が必要である」</p>

#### 5. 施策の事業(一般会計及び一部特別会計を含む)

	19年度決算	20年度決算	21年度決算	22年度決算見込み	23年度決算
施策事業費(人件費を除く)(千円)	13,881,402	12,694,143	15,831,187	13,236,720	
関連する事務事業の数(事業)	7	8	8	8	

#### 6. 前期4年間の取組評価(総括)

<p>施策の目的達成(対象を意図する状態にする)に向けて、前期4年間で重点的に取り組んできた事項とその評価</p>	<p>医療体制の確保</p> <p>・救急医療や周産期医療など当地域にとって必要で、かつ良質な医療の提供体制の確保に取り組んできた。</p> <p>・地域の中核病院である市立病院の機能の充実と健全経営に取り組んできた。</p> <p>・休日夜間急患診療所、在宅当番医制度、輪番制、救命救急センターの運営及び連携に取り組んできた。</p> <p>医師・看護師等の医療従事者の確保</p> <p>・飯伊地区包括医療協議会では、平成22年度において「医師等確保対策委員会」を立ち上げ、医師・看護師等合同就職ガイダンスの実施、医学生へのメッセージ送付等に取り組んできた。</p> <p>医療を守るための啓発活動</p> <p>・国民健康保険制度や後期高齢者医療制度の実態について周知した。</p> <p>・「かかりつけ医」を持つように周知した。</p>
<p>施策の現状と課題</p>	<p>2次医療圏内で一定レベルの医療が確保されているが、さらに関係機関の連携、医師・看護師の確保、医療体制の充実や医療水準の向上が必要</p> <p>「健康いいた21」は継続的に実践しているが、「かかりつけ医」制度の啓発が必要</p> <p>飯伊地区包括医療協議会、三師会等の医療関係機関が連携した取り組みが出来ており、今後も継続していくことが必要</p> <p>突然の変化(感染症、災害等)や診療体制の変化(分娩・救急医療等)に対応できる、長期的に安定した医療の確保が必要</p> <p>市立病院は救急やがん診療等の充実のため施設改築に取り組んでいく。</p>
<p>市民等の役割の発揮状況</p>	<p>個人: 国保の収納率は、社会経済状況の悪化により伸び悩んでおる。</p> <p>個人: かかりつけ医をもつ市民の割合は概ね年々増加している。</p> <p>医療機関: 診療所での分娩受け入れ中止や、地域内の病院でも医師確保には苦労しており、診療科によっては、十分な診療体制を取れない病院がある。</p> <p>看護師についても、確保に苦労している。</p> <p>医療機器等の整備については、定住自立圏民間投資交付金などの制度を活用して整備を進めてきている。</p>
<p>行政として多様な主体に対する協働の働きかけの状況</p>	<p>・医療圏における医療資源が少ないため、地域医療を守るためには病病連携・病診連携が必要である。</p> <p>・については、圏域内の病病連携を深めるため、飯田市及び市立病院が中心となって関係する病院に働きかけ、診療情報連携システムの構築を進めた。</p> <p>・当地域の医師数は、以前から全国平均や長野県平均よりも低い。その少ない医師数で必要な医療を行うためにも、病院群輪番制や休日夜間急患診療所など、飯伊地区包括医療協議会を中心に各医療機関や医師会などが連携して仕組みを構築してきた。</p> <p>・その取組みが、新型インフルエンザへの対応や災害時の訓練、地域住民への周知活動などに結びついている。その仕組みの充実に飯田市も十分関与してきた。</p>
<p>多様な主体の協働を推進していくための課題</p>	<p>今後とも、飯伊地区包括医療協議会を中心に、三師会等医療関係機関と協働して医療の充実に努めていく。</p>