

政策体系コード	01 - 03 - 01
施策名	地域医療の充実

担当部長
保健福祉部長

◆総合計画での位置づけ

政策	子育てと医療・福祉の充実した明るく健やかなまちづくり
基本施策	健康づくりの推進と地域医療の充実
施策	地域医療の充実

◆総合計画基本計画における施策の方針

市民が安心して症状に応じた適切な医療サービスを受けることができるよう、地域医療の充実を図ります。また、健康について気軽に相談できる体制の整備を図ります。

◆市民意識調査結果（H24年度実施）基本施策単位のアンケート

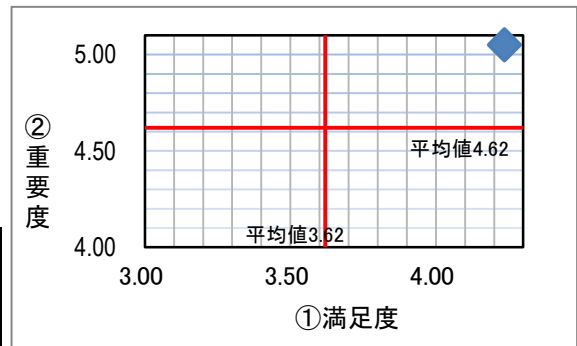
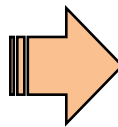
設問説明

「健康づくりの推進と地域医療の充実」についてうかがいます。
 「地域医療の充実」「病気の予防、早期発見、早期治療の推進」「市民の健康づくりの推進」「国民健康保険制度の安定運営」に取り組んでいます。

事業例

- ・地域病院の輪番制／市内の病院が休日、夜間に交代で救急医療できる体制を充実
- ・胃がん・大腸がん・乳がん検診／所定の年齢以上の市民を対象に、がんの早期発見のため実施
- ・保健推進員設置事業／保健活動の円滑な推進のため、推進員を確保・育成

調査項目	算出値	順位
①満足度	4.24	2 /29
②重要度	5.05	1 /29
③優先度	16.79	7 /29
④改善重要度	0.82	13 /29



上記調査の満足度に関する主な理由（自由記述）

医療機関、救急医療体制を充実させてほしい。
市の検診が良い。健康指導体制が良くできている。
検診の対象年齢を引き下げてほしい。毎年実施してほしい。
検診に行く時間が取れない。情報を提供してほしい。
保健活動推進員が不足。活動が少ない。

◆施策の成果達成状況

No.	指標名	指標に関する説明 (把握方法・算定式・単位等)	指標の実績値			目標値(下段:達成率)	
			H20 (基準年度)	H24	H25	中間目標 (H25)	最終目標 (H27)
1	人口あたりの医師・歯科医師数	保健所資料による(保健福祉年報) ※調査は2年に1回	202.3人/10万人	230.8人/10万人	-	205人/10万人 1055.6%	210人/10万人 370.1%
2	休日当番医院・歯科医院の診療日数	医師会、歯科医師会との業務委託契約に基づく年間契約及び実績報告	72日 18日	72日 18日	71日 20日	72日 20日 98.6% 100%	72日 20日 98.6% 100%
3	中部病院の患者紹介率・逆紹介率	中部病院資料による ・紹介率=(紹介患者数+救急患者数)÷初診患者数×100 ・逆紹介率=逆紹介患者数÷初診患者数×100	39% -	72% 63%	76% 67%	68% 30% 127.6% 達成	70% 30% 119.4% 達成
4	地域医療が充実していると思う市民の割合	市民意識調査による ※調査は2年に1回	48.0%	67.8%	-	50.0% 990.0%	55.0% 282.9%
5							
6							

※印の指標は総合計画(基本計画)に記載していないもの。★印は後期計画反映として目標未設定のもの。

◆成果達成状況の分析

単年度の達成状況	● 1.順調
	2.概ね順調
	3.遅れている
最終年度の達成見込み	● 1.順調
	2.概ね順調
	3.やや遅れている
	4.遅れている

◆コストの把握

(単位:千円)

種類	H23	H24	H25
投入			
直接事業費(a)	102,468	105,934	104,918
人件費(b)	10,056	9,361	6,640
公債費・減価償却費等(c)	5,299	5,299	5,299
フルコスト(a+b+c)	117,823	120,594	116,857
うち「業務」事業費	10,278	10,699	11,211
うち「政策」事業費	107,545	109,895	105,646

◆成果達成状況の要因考察

外部環境(市を取り巻く環境の要因: 市民ニーズ、社会経済情勢等の視点)	内部要因(施策実施過程の要因: 財務、職員、組織等の視点)
<p>①平成16年導入の臨床研修医制度で、研修医が都会の病院に集中し、地方大学病院に残る医師が減ったこと等により、地方の基幹病院で勤務医不足が生じている。一方、開業医は増加している。</p> <p>②平成21年4月に県立北上病院と県立花巻厚生病院が統合した県立中部病院が開設され、病診連携の徹底が必要とされた。</p> <p>③中部病院の開設後、かかりつけ医制度について市民の意識が浸透し、基幹病院(中部病院と北上済生会病院)と診療所の病診連携が一定程度定着している。</p> <p>④基幹病院の一つの北上済生会病院は常勤医が不足している。</p>	<p>①かかりつけ医制度の定着に向けて、地区交流センターでの説明や広報等により、継続して市民に周知している。</p> <p>②休日・夜間の診療体制について、医師会や歯科医師会と協議し、委託により体制を確保している。また、救急病院の輪番制について、医療圏で協議し、体制を確保している。</p> <p>③「公的病院等に対する助成に関する財政措置制度」により、北上済生会病院の不採算部門(救急、小児)に、平成22年度から補助し基幹病院の機能維持の支援をしている。</p> <p>④平成25年3月に北上市、岩手県済生会、北上済生会病院の協働による医師確保対策チームを設置し、北上済生会病院の医師確保の取組みを行っている。</p>

◆現在の課題及び改善を要する事項

<p>①北上済生会病院の勤務医の不足は、循環器科や脳神経外科では改善しているが、消化器科の常勤医の不在や内科の不足等、基幹病院としての機能を発揮していくためには、解決されていない。また、安定的に医師が確保されていないと、急性期の中部病院から回復期の北上済生会病院への医療連携に支障が生じる懸念があるほか、救急医療の対応が中部病院へ過度に集中する恐れがある。</p> <p>②高齢化の進展により、医療、介護、福祉の各分野で高齢者の施設利用の需要が年々高まっており、医療にも影響が出始めている。中部病院での平均在院日数が、開院以来医療連携や病診連携の取組みにより短縮されてきたが、ここに来て横ばい傾向を示している。今後在院日数が再び伸びると、治療が必要な患者に適切な措置が取れなくなる懸念がある。また、介護への医療の連携、施設から地域で支える仕組み(地域包括ケア)の取組みには、在宅医療の担い手の確保が課題となっている。</p>
--

◆今後の展望(施策展開、事務事業の見直し等)

<p>①北上済生会病院は市民にとって欠かせない基幹病院であり、医師確保対策チーム(北上市、岩手県済生会、北上済生会病院)による医師確保のための要請活動と具体的な招致活動を展開していくとともに、「公的病院等に対する助成に関する財政措置制度」を活用した支援を継続していく。</p> <p>②医療と介護等の連携について、介護保険法の中で取組むものとされている。北上市においては、医療・介護・福祉等多職種における連携が既に民間主導で人的ネットワーク作りが展開されており(ケアカフェきたかみ)、介護担当課を中心として医療と介護等の具体的な連携事業を推進していくこととなり、在宅医療の推進のため、医師会や歯科医師会及び薬剤師会と具体的に検討をしていく。</p>
--

