

取組2 地域医療の充実

取組の評価

3.0

概ね順調

< 取組2 の基本方針 >
1 質の高い医療体制の確保
2 地域医療体制の強化

3 救急医療体制の確保

【取組の目的】 医療からリハビリまで、市民が安心して受診できる医療体制を整備します。

『 取 組 』 に 係 る 社 会 の 動 向 と 本 市 の 現 状

1 社会の動向

◎ 医療費の対GDP比は、先進国の中で最も高齢者比率の高い日本が最も低い医療費となっており、医師数も人口1,000人当たりでOECD諸国の平均が3.1人であるのに対して、日本は2.1人に留まっており、絶対数では約14万人も不足している【平成19年度】。

また、高度医療に伴う医療機器導入の負担や頻繁な医療制度改革による診療報酬減少に伴う医療収入減により、病院が経営危機や閉鎖に追い込まれるケースも見られ、国では、かかりつけ医を地域における第一線の医療機関として位置付け、入院・手術などの設備を有する医療機関との機能分化を図っている【病診連携】が、女性医師等の離職防止・復職支援や、救急医療・周産期医療体制等の整備など、地域医療を確保するため、独自の対策を講じている病院も出てきている。

◎ そうした中、県中東遠地域医療再生計画に基づく医師確保対策の一環として、地域に溶け込み、家族ぐるみの診療や予防医療、健康相談などに携わる『家庭医』を育成する『静岡家庭医養成プログラム』が平成22年度から開始されている。

◎ 平成23年7月に厚生労働省が精神疾患を“がん”，“脳卒中”，“心臓病”，“糖尿病”と並ぶ5大疾病に位置づけ、精神医療の充実を重点対策とすることとしている。

2 本市の現状（主な取組）

◎ 中東遠地域における人口10万人当たりの医師数（平成22年）は、123.4人であり、県平均の182.8人や全国平均の219.0人を大きく下回っていることから、市民が安心して医療を受けられるよう、予防・健診から一次医療、二次医療、さらには在宅医療まで、切れ目のない地域医療体制が必要である。

◎ 『保健・医療・介護構想』の具現化のため、外来・健診センター【地域内診療、地域連携による健診】、回復期リハビリ及び療養病床【地域療養】、在宅療養支援センター【在宅療養】、休日夜間急患センター【初期救急医療】の機能の充実とネットワーク化を図るため、総合的な健康支援システムの拠点として現市民病院施設を整備し、新病院や地域医療機関と連携を図ることとしている。

◎ 現市民病院においては、医師不足により一部休止している診療科もあるが、「市民病院改革プラン」に基づき、経営の効率化や患者サービスの向上に努めるとともに、平成25年5月1日の「中東遠総合医療センター」開院に向けて着実に取り組んでいる。

◎ 病院と地域医療機関との連携強化により、“かかりつけ医”との機能分担を推進し、適切な医療を効率的に提供できる体制づくりに努めている。

『 取 組 指 標 』 の 分 析 と 評 価 結 果

1 取組指標の評価 【※ 実績値は、各年度末における最新数値】

評価結果の平均値（A）1.8

<評価基準> 4: 達成率 ≥ 100%・前年比伸び率 ≥ 0% 3: 達成率 ≥ 100%・前年比伸び率 < 0% 2: 達成率 < 100%・前年比伸び率 ≥ 0% 1: 達成率 < 100%・前年比伸び率 < 0%

番 号	指 標 名	項 目	現状値 (計画)	H22	H23	H24	H25	H26	H27
1	市民病院における患者満足度（入院）【点】	目 標 値	－	77.0	77.0	80.0	80.0	80.0	80.0
		実 績 値	73.4	74.0	－				
		達成率 伸び率	－ －	96.1 0.8	－ －				
		評 価	－	2	1				
2	市民病院における患者満足度（外来）【点】	目 標 値	－	65.0	65.0	70.0	80.0	80.0	80.0
		実 績 値	62.3	61.0	－				
		達成率 伸び率	－ －	93.8 ▲ 2.0	－ －				
		評 価	－	1	1				
3	診療所から市民病院への紹介率【%】	目 標 値	－	56.0	56.0	56.0	56.0	56.0	56.0
		実 績 値	55.6	60.9	65.2				
		達成率 伸び率	－ －	108.7 9.5	116.4 7.0				
		評 価	－	4	4				
4	市民病院から診療所への紹介率【%】	目 標 値	－	38.0	38.0	38.0	38.0	38.0	38.0
		実 績 値	36.5	38.5	35.4				
		達成率 伸び率	－ －	101.3 5.4	93.1 ▲ 8.0				
		評 価	－	4	1				

【指標に影響を与えた主な要因】

◎ 平成23年度に市民病院における患者満足度調査を実施しないこととしたため、当該指標の数値が得られない。

◎ 国では“かかりつけ医”を地域における第一線の医療機関として位置付け、入院・手術等の設備を有する医療機関との機能分化を図っている。【病診連携】機能分化のため、症状に応じた医療機関で適切な治療が受けられるよう、紹介状等による相互連携が促進されてきているが、市民病院から診療所への紹介率は、患者数の減により低下した。

2 指標で表すことが困難な成果

◎ 現市民病院は、受付の案内や車の乗り降りの介助、車いすの清掃などを行う「受付ボランティア」、衛生材料づくり(滅菌前のガーゼの折りたたみなど)を行う「病院ボランティア」、院内に絵画や写真などを掲示する「絵画・写真ボランティア」など、様々なボランティアの皆さんに活躍いただいている。

◎ 安心できる地域医療体制を目指して、NPO法人による医療シンポジウムや安易な救急受診を控える意識の啓発活動が行われている。

『 主 要 事 業 』 に 係 る 事 業 評 価 表 の 評 価 結 果

1 主要事業の評価

番号	主 要 事 業 名	事 業 評 価 表 の 評 価 結 果			
		H23 事業費 【千円】	有 効 性	効 率 性	廃 止 の 影 響
4.	有効	4.	効率的	4.	影響あり
3.	概ね有効	3.	概ね効率的	3.	どちらでもない
2.	一部有効でない	2.	一部効率的でない	2.	影響ない
1.	有効でない	1.	効率的でない	1.	代替手法がある
1	掛川市・袋井市新病院建設事業 【新病院建設事務組合負担金】	70,822	4	4	4
2	現病院施設利活用推進事業（総合健康センター整備事業） 【3か年推進計画】	4,870	4	4	4
3	訪問看護ステーション事業	26,442	4	3	1
4	救急医療委託事業 (医師会・薬剤師会)	23,274	4	3	1
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
評価結果の平均値（B）		3.3	4.0	3.5	2.5

『 主 要 事 業 』 に 係 る 事 業 評 価 表 の 評 価 結 果

1 主要事業の評価					
番号	主 要 事 業 名	H23 事業費 【千円】	事 業 評 価 表 の 評 価 結 果		
			有 効 性	効 率 性	廃 止 の 影 響
			4. 有効 3. 概ね有効 2. 一部有効でない 1. 有効でない	4. 効率的 3. 概ね効率的 2. 一部効率的でない 1. 効率的でない	4. 影響あり 3. どちらでもない 2. 影響ない 1. 代替手法がある
1	掛川市・袋井市新病院建設事業 【新病院建設事務組合負担金】	70,822	4	4	4
2	現病院施設利活用推進事業（総合健康センター整備事業） 【3か年推進計画】	4,870	4	4	4
3	訪問看護ステーション事業	26,442	4	3	1
4	救急医療委託事業 （医師会・薬剤師会）	23,274	4	3	1
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
評価結果の平均値（B）		3.3	4.0	3.5	2.5

『 取 組 』 の 有 効 性 ・ 必 要 性 ・ 緊 急 性 の 評 価 結 果

1 取組の有効性等の評価 評価結果の平均値（C） 4.0

番 号	評 価 項 目	H22	H23	H24	H25	H26	H27	コ メ ン ト 欄
1	有 効 性 4. 想定どおりの成果 3. 概ね想定どおりの成果 2. 一定の成果 1. 想定した成果なし	4	4					◎ 新病院と総合健康センターによる機能分担を明確にして、さらには地域の医療機関との機能分担も行い、地域医療体制の充実を図れることから有効である。 ◎ 新病院及び総合健康センターの開設により、施設面での充実及び安定した質の高い医療体制の構築が図られることから有効である。
2	必 要 性 4. 極めて高まっている 3. 高まっている 2. 一定程度高まっている 1. 高まっていない	4	4					◎ 病院と地域医療機関との連携強化により、“かかりつけ医（診療所）”との機能分担を推進し、適切な医療を効率的に提供できる体制づくりを推進することで、医療機関相互の紹介率向上を図っていく必要がある。 ◎ 平成23年度に実施した「市民の感じる満足・不満足調査」の結果では、地域での医療体制についての不満足度が40%を超えており、解決の必要性が極めて高まっている。
3	緊 急 性 4. 極めて高まっている 3. 高まっている 2. 一定程度高まっている 1. 高まっていない	4	4					◎ 平成25年5月1日に新病院“中東遠総合医療センター”の開院が決定しており、地域医療の充実の期待とともに、緊急性は極めて高まっている。

『 取 組 』 の 総 合 評 価 と 今 後 の 展 開 方 向

1 総合評価 <評価基準> 4 ～ 3.6：順調 3.5 ～ 3：概ね順調 2.9 ～ 2：一部に改善を要する 1.9 ～ 1：全体的に改善を要する

取 組 の 評 価			コ メ ン ト 欄
3.0	概ね順調		◎ 平成25年5月の新病院の開院に伴い、総合健康センターとの機能分担を明確にするとともに、地域の医療機関との機能分担も行い、地域医療体制の充実が図られる。
各評価結果の平均値			◎ 新病院及び総合健康センターの開設に向けて、医師不足の解消など、安定した質の高い医療体制の構築に取り組んでおり、引き続き継続して取り組む必要がある。
取組指標の 評価結果（A）	主要事業の 評価結果（B）	有効性等の 評価結果（C）	◎ 病院と地域医療機関との連携強化により、“かかりつけ医（診療所）”との機能分担が推進され、適切な医療を効率的に提供できる体制づくりが推進される。
1.8	3.3	4.0	◎ 新病院の開院後に、現市民病院施設を総合健康センターとして整備するが、施設機能の具体的な移転検討が必要になっている。

2 取組の基本方針別 今後の展開方向

番 号	取 組 の 基 本 方 針	H22	H23	H24	H25	H26	H27	今 後 の 展 開 方 向
1	質の高い医療体制の確保	拡充 	拡充 					平成25年5月の中東遠総合医療センター開院へ向けて、高度医療技術の提供や医師の確保を着実にを行い、医療体制の維持及び医療水準の向上を実現することで、適切な医療を効率的に提供できる、質の高い医療体制を確保していく。
2	地域医療体制の強化	拡充 	拡充 					『かかりつけ医』との機能分担を行い、適切な医療を効率的に提供できる地域医療体制を充実していく。 また、訪問看護事業については、これまでの民間事業者に加え、平成24年度から新たに2事業所が参入し、24時間対応が実施可能であることから、平成24年9月末で市直営の訪問看護ステーションは廃止していく。
3	救急医療体制の確保	拡充 	拡充 					市民に分かりやすい『休日夜間急患センター』の開設（一次救急医療のセンター化）を行うとともに、看護師等が電話で救急相談を受ける『救急医療コールセンター』の検討など、市民が安心して利用できる救急医療体制の確保に努めていく。
4								
5								
6								

【その他留意事項】