

| | | | | | | | | | |
|--|------------------------------|--|-------|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 政策体系 | 政策No. | 5 | 政策名 | たすけあい支えあうまちづくり | | | 施策主管課 | 保健福祉政策課 | |
| | 施策No. | 1 | 施策名 | 医療体制の充実 | 重点施策 | | 施策主管課長名 | 小野 博生 | |
| 施策関係課名 | 保険年金課、長寿・障害福祉課、健康増進課 | | | | | | | | |
| 1 基本計画期間(平成20年度～平成24年度)における施策の方針 初期(一次)救急医療体制は整備されており、今後は二次救急医療体制の充実を図りながら、市民への適切な医療受診の方法についての普及啓発に努める。また、国・県や医師会等の関係機関と十分に連携し、医療圏として救急医療等の体制整備を図る。なお、国民皆保険制度の堅持のため、医療費適正化の推進を図り、国保財政の長期にわたる安定的な運営を目指す。 | | | | | | | | | |
| 2 施策の目的と成果把握 | | | | | | | | | |
| ① 対象 (この施策は、誰、何を対象としているのか) | | 市民 ※通勤・通学者、市内滞在者、医療圏(周辺自治体)が対象 | | | | | | | |
| ② 対象指標 (対象の大きさを表す指標) | | 単位 | 区分 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 |
| A | 人口 | 人 | 見込み値 | 127,871 | 128,128 | 128,383 | 128,640 | 128,868 | 129,098 |
| | | | 実績値 | 127,773 | 127,450 | 127,662 | 127,487 | 127,365 | 127,475 |
| B | | | 見込み値 | | | | | | |
| | | | 実績値 | | | | | | |
| ③ 意図 (この施策によって対象をどう変えるのか) | | いつでも安心して適切な医療が受けられる ※適切な医療とは、迅速(市内で)に、疾病状態に応じた医療が受けられること。(安心の意味は保険制度も含む。) | | | | | | | |
| ④ 成果指標 (意図の達成度を表す指標) | | ◎目標達成(105%以上) ○目標をほぼ達成(95%～105%未満) △目標を未達成(95%未満) | | | | | | | |
| | | 単位 | 区分 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 |
| A | 救急搬送された人のうち市外に搬送された割合(暦年で表示) | % | 成り行き値 | 17.0 | 17.6 | 18.2 | 18.8 | 19.4 | 20.0 |
| | | | 目標値 | 16.5 | 16.6 | 16.7 | 16.8 | 16.9 | 17.0 |
| | | | 実績値 | 18.9 | 21.0 | 18.5 | 18.5 | 15.6 | 16.0 |
| | | | 達成率 | 85% | 73% | 89% | 90% | 108% | 106% |
| | | | 結果 | △ | △ | △ | △ | ◎ | ◎ |
| B | 人口10万人当たりの医師数 | 人 | 成り行き値 | 169.2 | 169.2 | 171.3 | 171.5 | 171.5 | 171.5 |
| | | | 目標値 | 171.3 | 171.3 | 171.3 | 171.5 | 171.5 | 171.5 |
| | | | 実績値 | 141.8 | 148.3 | 148.3 | 153.7 | 153.7 | 155.3 |
| | | | 達成率 | 83% | 87% | 87% | 90% | 90% | 91% |
| | | | 結果 | △ | △ | △ | △ | △ | △ |
| C | 人口10万人当たりの病院の病床数 | 床 | 成り行き値 | 1,914.9 | 1,914.9 | 1,914.9 | 1,910 | 1,910 | 1,910 |
| | | | 目標値 | 1,914.9 | 1,914.9 | 1,914.9 | 1,910 | 1,910 | 1,910 |
| | | | 実績値 | 1,917.5 | 1,916.8 | 1,913.6 | 1,916.3 | 1,892.7 | 1,856.1 |
| | | | 達成率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 101% | 103% |
| | | | 結果 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| D | 人口10万人当たりの診療所の病床数 | 床 | 成り行き値 | 410.6 | 410.6 | 410.6 | 408.0 | 408.0 | 408.0 |
| | | | 目標値 | 410.6 | 410.6 | 410.6 | 408.0 | 408.0 | 408.0 |
| | | | 実績値 | 399.9 | 390.7 | 390.1 | 400.0 | 401.5 | 400.1 |
| | | | 達成率 | 97% | 95% | 95% | 98% | 98% | 98% |
| | | | 結果 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| E | 人口10万人当たりの病院数 | 箇所 | 成り行き値 | 12.4 | 12.4 | 12.4 | 12.4 | 12.4 | 12.4 |
| | | | 目標値 | 12.4 | 12.4 | 12.4 | 12.4 | 12.4 | 12.4 |
| | | | 実績値 | 12.5 | 12.6 | 12.5 | 12.6 | 12.6 | 11.8 |
| | | | 達成率 | 101% | 102% | 101% | 102% | 102% | 95% |
| | | | 結果 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| F | 市内に設置されていない診療科目数 | 科目 | 成り行き値 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| | | | 目標値 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| | | | 実績値 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| | | | 達成率 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | 結果 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ⑤ 成果指標の測定方法 (実際にどのように実績を把握するか) | | ⑥ 平成24年度の目標値設定の考え方 | | | | | | | |
| ・A…救急搬送された人のうち市外に搬送された割合 ※消防の救急搬送のみ ※消防局「救急統計」 ※16年度については合併前のため、溝辺と横川が含まれていない数値。 ・B…人口10万人当たりの医師数 ・C…人口10万人当たりの病院の病床数 ・D…人口10万人当たりの診療所の病床数 ・E…人口10万人当たりの病院数 ※診療所も含まれる ※鹿児島県「衛生統計年報」「国民衛生の動向」(暦年で表示) ・F…市内に設置されていない診療科目数 ※始良郡医師会、始良郡歯科医師会、保健所登録データ ※現状ないのは美容外科、小児外科、心臓血管外科、形成外科 | | A 「救急搬送された人のうち市外に搬送された割合」については、市内に設置されていない診療科目があり、医師数、病床数の減少も懸念されることから、積極的な対策を講じなければ今後も20%程度まで増加することが予測される。そのため、関係機関との連携を図りながら地域内での対応に務め、成り行き予測の20%より3%低い17%を目標値として設定する。 B 「医師数(診療所を含む)」、「病院の病床数」、「診療所の病床数」及び「病院数」については、県が策定する「地域保健医療計画」に基づき地域の実情に応じた対応が講じられることとされており、市独自での対応は困難なため、概ね現状維持の目標設定とする。 C 「市内に設置されていない診療科目数」については、救急対応可能な診療科目が一つでも開設できるよう関係機関等と調整し、対応する必要がありますが、医療体制の充実には、県の「地域保健医療計画」に基づき医療圏ごとに行われるため市独自での対応は難しく、時間がかかることが予想されることから、現状維持の目標設定とする。 | | | | | | | |

3 基本計画期間で解決すべき施策の課題(総合計画書より)

- 救急搬送された人のうち市外に搬送された人数が増加しており、平日のみならず休日・夜間の救急体制の積極的整備が必要である。
- 霧島市立医師会医療センターについては、始良郡医師会と連携し、小児科医等の確保や機能の充実、今後の方針についての検討が必要である。
- 日頃から疾病予防に努めてもらうため、かかりつけ医を持つことについての普及啓発が必要である。
- 市民への安定的な医療給付のために、増加する医療費の抑制に努め、保険制度の適切な運営を行う必要がある。

4 施策の特性・状況変化・住民意見等

① この施策の役割分担をどう考えるか(協働による市民と行政の役割分担)

| ア) 行政の役割 (市がやるべきこと、県がやるべきこと、国がやるべきこと) | イ) 市民(住民、事業所、地域、団体等)の役割 |
|--|--|
| <p>■国・県の医療計画を支援し、都道府県の区域を越えた広域的な見地から必要とされる医療を提供する体制の整備を行う。</p> <p>■県・安全で質が高く、地域の状況やニーズに十分配慮した都道府県医療計画を策定し、各種病床の整備や医療提供施設の整備、休日・夜間の救急医療の整備、医師・歯科医師等の医療従事者の確保など、医療法に基づく整備を行う。</p> <p>■市・医療の充実を市民の健康を確保するための重要な基盤としてとらえ、県の医療計画に基づき、主に一次保健医療圏域(各市町村の区域)の市民に密着した医療サービスの状況を把握し、また地域医師会等と連携し、夜間・休日診療等の体制の整備や霧島市医師会医療センターの機能充実に努める。また、かかりつけ医を持つなど市民への正しい医療のかかり方などの普及啓発に努める。・国民健康保険制度並びに後期高齢者医療保険制度の運営を行い、市民への医療給付と疾病予防のための指導を行う。</p> | <p>■市民</p> <ul style="list-style-type: none"> 日頃から健康管理を行い、疾病の予防に努め、かかりつけ医を持つことや時間内に診療を受けるなどの適正な受診を心がける。 <p>■医療提供者(医療機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者を中心とした医療連携体制の構築に積極的に協力し、各種の医療を提供する。 |

② 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?

- 県は、平成24年度に生活習慣病の発症・重症化予防、認知症に対応する体制の強化、地域包括ケア体制の整備、疾病別・事業別の医療連携体制の整備などを推進するとともに、医師、看護師など医療従事者の確保、救急・災害医療体制の充実強化、高度な医療を提供できる環境整備促進など、医療体制の充実・強化に向けた保健医療計画を策定した。
- 市は、平成25年3月に国・県の計画の目的や目標値などを参考にしながら、地域医療体制の整備に関する計画などを盛り込んだ「健康きりしま21(第2次)」を策定した。
- 高齢化が更に進み、心臓・脳外科の需要がさらに高まることが予想される。
- 全国的に小児科医や産婦人科医が不足しており、本市においても不足することが想定される。
- 国保税については、近年の経済不況による失業者の増加や、加入世帯の所得が減少することが見込まれることから、税の負担感が大きくなることが予想されている。また平成22年3月定例市議会において国保税の負担軽減を求める陳情が採択されたことなどから、国保税を平成24年度まで3年間軽減する「霧島市国民健康保険税の特例措置に関する条例」を平成22年6月に制定したが、さらに平成25年度まで1年間延長することとした。

- 霧島市医師会医療センターについて、市民の安全を守る緊急医療体制の整備について(H21,6月議会の一般質問)
- 霧島市医師会医療センターの将来展望について(H21,6月議会の一般質問)
- 病院の充実について(H21,9月議会一般質問)
- 霧島市の小児科と産婦人科の現状を問う(H22,3月議会の一般質問)

5 施策の現状

① 平成24年度施策の取組方針

- (ア)救急搬送件数が増加しており、平日のみならず休日・夜間の救急体制の積極的整備が必要であるため、救急医療連携体制懇談会を継続して実施し、関係機関の連携を図る。
- (イ)救急医療について、実態や救急車の適正利用について普及啓発を行う。
- (ウ)AEDの設置についての周知及び講習会を開催する。
- (エ)霧島市立医師会医療センターについては、地域の中核病院としての役割を果たすため、医療センター改革プランに基づき、医師等の確保や機能の充実を図る。また、施設整備などについて、病院あり方検討会で協議を進め、長期計画を作成する。
- (オ)かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つことについて普及啓発を行う。
- (カ)市民への安定的な医療給付のために、増加する医療費抑制に努める必要がある。各種健診の受診率向上や重症化予防対策を進め、健康の保持増進、早期発見、早期治療に努める。また、ジェネリック医薬品の市民への普及啓発及び医師会・薬剤師会等への働き掛けも積極的に行う。

② 平成24年度施策の取組方針の達成状況及び要因

- (ア)救急医療連携体制懇談会を開催し、関係機関との協議を行った。
- (イ)救急医療について、実態や救急車の適正利用について市報・チラシなどで普及啓発を行った。
- (ウ)AEDについての講演会及び講習会を開催した。
- (エ)霧島市立医師会医療センターのあり方等検討委員会で、施設整備基本構想を策定した。
- (オ)かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つってもらうよう市広報紙などにより普及啓発を行った。
- (カ)特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率は前年度より向上した。糖尿病の重症化予防に取組み、また、ジェネリック医薬品の市民への普及啓発及び医師会・薬剤師会等への働き掛けも積極的に行った。

③ 平成24年度施策の目標値と実績値の比較

目標達成 ◎ 105%以上
目標をほぼ達成 ○ 95%~105%未満
目標を未達成 △ 95%未満

| 平成24年度成果指標 | | | | 結果 |
|------------|--------|---------|--------|----|
| | 目標値 | 実績値 | 達成率 | |
| A | 17.0 | 16.0 | 106.0% | ◎ |
| B | 171.5 | 155.3 | 91.0% | △ |
| C | 1910.0 | 1,856.0 | 103.0% | ○ |
| D | 408.0 | 400.1 | 98.0% | ○ |
| E | 12.4 | 11.8 | 95.0% | ○ |
| F | 4.0 | 4.0 | 100.0% | ○ |

④ 平成24年度施策の成果指標の達成状況及び要因

- A 救急搬送された人のうち市外に搬送された割合(暦年で表示)は、実績値はH23年度と比較すると0.4ポイント増加したが、目標を達成した。要因としては、心疾患や脳血管疾患患者の受け入れに対する医療連携体制が充実したことや、市立医師会医療センターの新手術棟、救急センターが開設したことなどが考えられる。
- B 人口10万人当たりの医師数は153.7人であり、目標を達成できなかった。
- C 人口10万人当たりの病院の病床数は、1856.1床でほぼ目標どりの水準であった。
- D 人口10万人当たりの診療所の病床数は、400.1床でほぼ目標どりの水準であった。
- E 人口10万人当たりの病院数は、11.8箇所ほぼ目標どりの水準であった。
- F 市内に設置されていない診療科目数は、実績値はH23年度と変わらずH24年度の目標値と同数で維持することが出来た。

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| ⑤基本事業の 目標達成度 (平成24年度目標と 実績との比較) | ○=すべての目標値を達成 △=一部の目標値を達成 ×=すべての目標値を未達成 | | | ③ 保険制度の適切な運営 ※国民健康保険、後期高齢者医療保険(老人医療 保険) |
| | ① 医療体制の整備 | | △ | |
| | ② かかりつけ医を持つなどの市民意識の向上 | | △ | |
| | | | | ○ |

6 平成25年度の施策の取組方針 (昨年度マネジメントシートより) | 7 平成26年度に向けた施策の課題・方向性

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | | | |
|---------|-------|-------|---------|--------------|-------|
| 基本事業No. | 5-1-1 | 基本事業名 | 医療体制の整備 | 基本事業 主担当課 | 健康増進課 |
|---------|-------|-------|---------|--------------|-------|

1 基本事業の目的、取組み方針

| | |
|--|--|
| ①基本計画期間における取組み方針（総合計画書より） | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・新しく国が策定した「医療計画」では、地域の中で保健医療福祉サービスが完結できるように、救急医療対策、災害医療対策、へき地医療対策、周産期医療対策、小児医療対策を重点的に取り組む姿勢が述べられている。本市では、初期（一次）、二次救急医療及び歯科救急医療の体制整備に努める。また、将来的には三次救急医療の体制整備についても検討を行う。 ・夜間救急診療については、始良郡医師会の協力のもと継続して行うとともに、深夜帯体制整備についての検討を行う。 ・市内で完結できる医療体制を目指し、医師会等の関係機関と継続的な協議の場を設ける。 ・霧島市立医師会医療センターの機能のより一層の充実を図る。 | |
| ②対象 | ・市民・医師会・医療機関・消防局等 |
| ③意図 | <ul style="list-style-type: none"> ・昼間だけではなく夜間においても365日の救急診療が受けられる。 ・専門的な高度な医療が受けられる。 ・診療科目がそろっている。 |

2 基本事業の指標等の推移 ◎目標達成(105%以上) ○目標をほぼ達成(95%~105%未満) △目標を未達成(95%未満)

| ①成果指標名 | 単位 | ②成果指標の測定方法 | ③数値区分 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 (目標年度) |
|--------------------------|----|------------|-------|-------|------|------|------|------|----------------|
| | | | | 成り行き値 | 目標値 | 実績値 | 達成率 | 結果 | |
| A 休日・夜間の救急診療を行っている医療機関の数 | 箇所 | 健康増進課調査 | 成り行き値 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | | | 目標値 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | | | 実績値 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| | | | 達成率 | 100% | 100% | 83% | 83% | 83% | 83% |
| | | | 結果 | ○ | ○ | △ | △ | △ | △ |
| B | | | 成り行き値 | | | | | | |
| | | | 目標値 | | | | | | |
| | | | 実績値 | | | | | | |
| | | | 達成率 | | | | | | |
| | | | 結果 | | | | | | |
| C | | | 成り行き値 | | | | | | |
| | | | 目標値 | | | | | | |
| | | | 実績値 | | | | | | |
| | | | 達成率 | | | | | | |
| | | | 結果 | | | | | | |
| D | | | 成り行き値 | | | | | | |
| | | | 目標値 | | | | | | |
| | | | 実績値 | | | | | | |
| | | | 達成率 | | | | | | |
| | | | 結果 | | | | | | |

3 基本計画期間における基本事業の目標設定の根拠

救急対応が可能な医療機関や市内にない診療科がひとつでも開設できるよう関係機関と調整し、対応していかなければならないが、医療体制の充実には、県の地域保健医療計画に基づき医療圏毎に行われるもので、市だけの対応では難しく時間がかかるため、平成24年度も現状維持とした。現在、関係機関や市民も参加した「地域医療検討委員会」が発足しており、今後も関係機関に働きかけを継続していく。

4 平成24年度基本事業の取組方針 **5 平成24年度基本事業の取組方針の達成状況**

| | |
|---|---|
| <p>A 少ない医療資源(医師や医療施設)を最大限活用するために、連携を強化し医療環境の改善につなげる。</p> <p>B 霧島市立医師会医療センターの小児科医等の医師確保を行い、二次医療圏内での救急医療体制の整備を行う。</p> | <p>A 心疾患や脳血管疾患患者の受け入れに対する医療連携体制が充実したことなどにより、医療環境の改善に繋がった。</p> <p>B 霧島市立医師会医療センターの小児科医等の医師確保については、関係機関への働きかけを行ったが、確保には至らなかった。</p> <p>市立医師会医療センターの新手術棟、救急センターを開設したことにより、地域の中核病院としての機能や救急医療体制の充実が図られた。</p> |
|---|---|

6 平成24年度基本事業の成果指標の達成状況及び要因

H21年度から、休日・夜間の救急診療を行っている医療機関の数が1減少している。

7 平成25年度基本事業の取組方針 **8 平成26年度に向けた基本事業の課題・方向性**

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | | | |
|---------|-------|-------|---------------------|--------------|-------|
| 基本事業No. | 5-1-2 | 基本事業名 | かかりつけ医を持つなどの市民意識の向上 | 基本事業 主担当課 | 健康増進課 |
|---------|-------|-------|---------------------|--------------|-------|

1 基本事業の目的、取組み方針

| | | |
|---|----|--|
| ①基本計画期間における取組み方針（総合計画書より） | | |
| <p>市民一人ひとりが安心して健康的な生活を営むために、日頃から健康管理や疾病予防、治療などについて安心して相談できるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの重要性について、市民への普及啓発に努める。</p> | | |
| ②対象 | 市民 | ③意図 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 正しい医療受診の知識を持つ。 いつでも相談できるかかりつけ医を持っている。 |

2 基本事業の指標等の推移 ◎目標達成(105%以上) ○目標をほぼ達成(95%~105%未満) △目標を未達成(95%未満)

| ①成果指標名 | | 単位 | ②成果指標の測定方法 | ③数値区分 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 (目標年度) |
|--------|-------------------|----|------------|-------|------|------|------|------|------|----------------|
| A | かかりつけ医を持つ市民の割合 | % | 市民意識調査 | 成り行き値 | 51.0 | 51.5 | 52.0 | 52.5 | 53.0 | 53.5 |
| | | | | 目標値 | 51.0 | 52.0 | 54.0 | 56.0 | 58.0 | 61.0 |
| | | | | 実績値 | 43.0 | 53.3 | 55.2 | 56.3 | 59.4 | 57.2 |
| | | | | 達成率 | 84% | 103% | 102% | 101% | 102% | 94% |
| | | | | 結果 | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ |
| B | かかりつけ歯科医師を持つ市民の割合 | % | 市民意識調査 | 成り行き値 | 51.0 | 51.5 | 52.0 | 52.5 | 53.0 | 53.5 |
| | | | | 目標値 | 51.0 | 52.0 | 53.0 | 55.0 | 57.0 | 59.0 |
| | | | | 実績値 | 45.3 | 52.9 | 53.8 | 56.8 | 61.7 | 60.8 |
| | | | | 達成率 | 89% | 102% | 102% | 103% | 108% | 103% |
| | | | | 結果 | △ | ○ | ○ | ○ | ◎ | ○ |
| C | かかりつけ薬局を持つ市民の割合 | % | 市民意識調査 | 成り行き値 | 30.0 | 30.5 | 31.0 | 31.5 | 32.0 | 32.5 |
| | | | | 目標値 | 28.0 | 30.0 | 32.0 | 34.0 | 36.0 | 38.0 |
| | | | | 実績値 | 22.1 | 25.4 | 27.5 | 26.9 | 28.7 | 32.4 |
| | | | | 達成率 | 79% | 85% | 86% | 79% | 80% | 85% |
| | | | | 結果 | △ | △ | △ | △ | △ | △ |
| D | | | | 成り行き値 | | | | | | |
| | | | | 目標値 | | | | | | |
| | | | | 実績値 | | | | | | |
| | | | | 達成率 | | | | | | |
| | | | | 結果 | | | | | | |

3 基本計画期間における基本事業の目標設定の根拠

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つ市民の割合を、平成24年度には、それぞれ61.0%、59.0%、38.0%の県の水準(H13年)を目指すこととした。市民一人ひとりが安心して健康的な生活を営むためには、日常の健康管理や疾病予防、治療など身近に安心して相談できるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことが重要である。そのために、広報活動や健康診査、健康相談・教育等のあらゆる場で市民への普及啓発を行うことで、県の水準に近づけることとした。

4 平成24年度基本事業の取組方針 **5 平成24年度基本事業の取組方針の達成状況**

| | |
|---|--|
| <p>・日頃から健康管理や疾病予防・治療について、安心して相談できるように、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ってもらうよう普及啓発を進める。</p> | <p>・市広報紙などで普及啓発を図ったが、目標値の達成には至らなかった。</p> |
|---|--|

6 平成24年度基本事業の成果指標の達成状況及び要因

かかりつけ医を持つ市民の割合は、H23年度と比較して2.2ポイント低下し、目標値は達成できなかった。
 かかりつけ歯科医師を持つ市民の割合は、H23年度と比較して0.9ポイント低下したが、目標値を達成した。
 かかりつけ薬局を持つ市民の割合は、H23年度より3.7ポイント増加したが、目標を達成することはできなかった。要因としては、医療機関の近くにある薬局を利用するケースが多く、一つの薬局をかかりつけとして限定することが難しいと考えられる。

7 平成25年度基本事業の取組方針 **8 平成26年度に向けた基本事業の課題・方向性**

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | | | |
|---------|-------|-------|---|--------------|-------|
| 基本事業No. | 5-1-3 | 基本事業名 | 保険制度の適切な運営 ※国民健康保険、後期高齢者医療保険（老人医療保険） | 基本事業 主担当課 | 保険年金課 |
|---------|-------|-------|---|--------------|-------|

1 基本事業の目的、取組み方針

| | |
|--|---|
| ①基本計画期間における取組み方針（総合計画書より） | |
| <ul style="list-style-type: none"> 国民皆保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、増大する医療費を抑制し、医療費の適正化を図る。 生活習慣病に対する正しい知識の習得や、食事、運動等日常生活の改善についての指導を行う。 平成20年度の老人医療保険制度の改定に関する内容の周知を行う。 | |
| ②対象 | <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険の被保険者 後期高齢者医療保険の被保険者 |
| ③意図 | 安心して必要な医療が受けられる。 |

2 基本事業の指標等の推移 ◎目標達成(105%以上) ○目標をほぼ達成(95%~105%未満) △目標を未達成(95%未満)

| ①成果指標名 | | 単位 | ②成果指標の測定方法 | ③数値区分 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 | 24年度 (目標年度) |
|--------|----------------------|----|-------------------|-------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
| A | 国民健康保険の被保険者一人当りの医療諸費 | 円 | 療養諸費÷当該年度の平均被保険者数 | 成り行き値 | 328,677 | 345,111 | 362,366 | 380,485 | 399,509 | 419,484 |
| | | | | 目標値 | 325,547 | 338,569 | 352,112 | 366,196 | 380,844 | 396,078 |
| | | | | 実績値 | 325,070 | 331,789 | 343,410 | 352,472 | 370,740 | 373,926 |
| | | | | 達成率 | 100% | 102% | 102% | 104% | 103% | 106% |
| | | | | 結果 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ◎ |
| B | 老人医療保険の被保険者一人当りの医療諸費 | 円 | 療養諸費÷当該年度の平均被保険者数 | 成り行き値 | 984,422 | 1,033,643 | | | | |
| | | | | 目標値 | 975,047 | 1,014,049 | | | | |
| | | | | 実績値 | 987,365 | 制度移行 | | | | |
| | | | | 達成率 | 99% | | | | | |
| | | | | 結果 | ○ | | | | | |
| C | 後期高齢者一人当りの医療諸費 | 円 | 広域連合からの報告数値 | 成り行き値 | | 1,033,643 | 1,085,325 | 1,139,592 | 1,196,571 | 1,256,400 |
| | | | | 目標値 | | 1,014,049 | 1,054,611 | 1,096,795 | 1,140,667 | 1,186,294 |
| | | | | 実績値 | | 915,031 | 1,029,392 | 1,064,294 | 1,080,127 | 11月判明 |
| | | | | 達成率 | | 110% | 102% | 103% | 105% | |
| | | | | 結果 | | ◎ | ○ | ○ | ◎ | |
| D | | | | 成り行き値 | | | | | | |
| | | | | 目標値 | | | | | | |
| | | | | 実績値 | | | | | | |
| | | | | 達成率 | | | | | | |
| | | | | 結果 | | | | | | |

3 基本計画期間における基本事業の目標設定の根拠

今後とも医療費の増加が見込まれ、成り行きとしては約5%程度の伸びを予想することとする。国民健康保険被保険者及び老人医療受給者（H20年度からは後期高齢者医療制度へ移行するが、その改正内容は対象者の変更はなく、単なる制度の内容が変更されるだけであるため、目標値の変更はしない。）の一人当たりの診療費を前年度より減ずることはこれまでの経緯より困難であるので、前年度に対する伸び率を平均伸び率より1%低い値に設定した。これを達成するため、医療費の適正化事業・生活習慣病予防のヘルスアップ事業・特定健康診査、保健指導などを行い、医療費の抑制に努める。

4 平成24年度基本事業の取組方針 **5 平成24年度基本事業の取組方針の達成状況及び要因**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--------|--------|--|--|------|----|-----|-----|-----|--|-----|--------|-------|--------|--|-----|--------|-------|--------|--|-----|--------|-------|--------|--|-----|--------|--------|--------|--------|----|-----|-----|-----|--|-----|-----|-----|--------|--|-----|-------|-----|--------|--|-----|-------|-----|--------|--|-----|-------|-----|--------|
| <ul style="list-style-type: none"> 医療費の適正を図るため、重症化予防、ジェネリック薬品の普及などを進める。 疾病の早期発見早期治療を推進するため人間ドッグの推進や特定健康診断の受診率の向上と、保健指導の充実を行う。 保険制度の運営の適正化を図るため、保健福祉担当部署や医師会等との連携を図る。 | <p>補助金の報告数値</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td colspan="5" style="background-color: #e1e5f9;">＜実績＞</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1e5f9;">特定健診</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">年度</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">対象者</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">受診者</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">受診率</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H21</td> <td>21,972</td> <td>8,914</td> <td>40.57%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H22</td> <td>23,606</td> <td>9,311</td> <td>39.44%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H23</td> <td>22,865</td> <td>9,994</td> <td>43.71%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H24</td> <td>22,410</td> <td>10,273</td> <td>45.84%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e1e5f9;">特定保健指導</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">年度</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">対象者</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">受診者</td> <td style="background-color: #e1e5f9;">受診率</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H21</td> <td>954</td> <td>295</td> <td>30.92%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H22</td> <td>1,052</td> <td>224</td> <td>21.29%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H23</td> <td>1,114</td> <td>188</td> <td>16.88%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H24</td> <td>2,057</td> <td>392</td> <td>19.06%</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診の受診率については、前年度より2.13ポイント増加した。また、特定保健指導の実施率についても、2.18ポイント増加した。 ジェネリック医薬品差額通知を送付し被保険者の医療費に対する意識の高揚を図った。 保険制度の維持を目的とする協議は行われなかった。 | ＜実績＞ | | | | | 特定健診 | 年度 | 対象者 | 受診者 | 受診率 | | H21 | 21,972 | 8,914 | 40.57% | | H22 | 23,606 | 9,311 | 39.44% | | H23 | 22,865 | 9,994 | 43.71% | | H24 | 22,410 | 10,273 | 45.84% | 特定保健指導 | 年度 | 対象者 | 受診者 | 受診率 | | H21 | 954 | 295 | 30.92% | | H22 | 1,052 | 224 | 21.29% | | H23 | 1,114 | 188 | 16.88% | | H24 | 2,057 | 392 | 19.06% |
| ＜実績＞ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健診 | 年度 | 対象者 | 受診者 | 受診率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H21 | 21,972 | 8,914 | 40.57% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H22 | 23,606 | 9,311 | 39.44% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H23 | 22,865 | 9,994 | 43.71% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H24 | 22,410 | 10,273 | 45.84% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導 | 年度 | 対象者 | 受診者 | 受診率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H21 | 954 | 295 | 30.92% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H22 | 1,052 | 224 | 21.29% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H23 | 1,114 | 188 | 16.88% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H24 | 2,057 | 392 | 19.06% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

6 平成24年度基本事業の成果指標の達成状況及び要因

国民健康保険の1人当たりの医療費に関しては、入院に係る費用の増加などにより昨年度よりも約1万8千円増加したものの、目標値は達成した。
後期高齢者一人当たりの医療諸費についても診療報酬の改定等により昨年度よりも約1万6千円増加したものの、目標値は達成した。

7 平成25年度基本事業の取組方針 **8 平成26年度に向けた基本事業の課題・方向性**

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|