

政策体系	政策No.	5	政策名	たすけあい支えあまちづくり	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 花堂 誠
施策関係課名		保険年金課、長寿・障害福祉課、健康増進課				

1 施策の目的と指標

対象(誰、何を対象としているのか) 人や自然資源等	対象指標(対象の大きさを表す指標) 数字は記入しない	単位
市民 通勤・通学者、市内滞在者、医療圏(周辺自治体)が対象	A 人口	人
	B	
	C	
意図(この施策によって対象をどう変えるのか)	成果指標(意図の達成度を表す指標) 数字は記入しない	単位
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。)	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)	%
	B 人口10万人当たりの医師数	人
	C 人口10万人当たりの病院の病床数	床
	D 人口10万人当たりの診療所の病床数	床
	E 人口10万人当たりの病院数	箇所
	F 市内に設置されていない診療科目数	科目

右上の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)	基本計画期間における施策の目標設定(2-)の根拠
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>B...人口10万人当たりの医師数</li> <li>C...人口10万人当たりの病院の病床数</li> <li>D...人口10万人当たりの診療所の病床数</li> <li>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)</li> <li>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</li> </ul>	<p>・「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。</p> <p>・「医療数(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策が講じられることとされており、市独自の対応は困難なため、概ね現状維持の目標設定とする。</p> <p>・「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。</p>

2 指標等の推移

	単位	数値区分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 (目標年度)
対象指標	人	見込み値				127,599	128,128	128,383	128,640	128,868	
		実績値	127,219	127,309	127,615	127,773	127,450				
		見込み値									
成果指標	%	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	15.8	16.4	19.5	18.9	21.0				
	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	171.3	171.3	141.8						
	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	1,914.9	1,929.9	1,919.8						
	床	成り行き値				410.6	410.6	410.6	408	408	408
		目標値				410.6	410.6	410.6	408	408	408
		実績値	410.6	406.1	387.9						
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	12.4	12.5	12.5							
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					

3 基本計画期間における施策の方針 (総合計画書より)

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。

4 施策の特性・状況変化・住民意見等	
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)	
<p><b>ア) 行政の役割</b> (市がやるべきこと、県がやるべきこと、国がやるべきこと)</p> <p><b>国</b> ・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><b>県</b> ・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><b>市</b> ・医療の充実に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><b>イ) 市民(住民、事業所、地域、団体等)の役割</b> (市民が自助でやるべきこと、地域やコミュニティが共助でやるべきこと、行政と協働でやるべきこと)</p> <p><b>市民</b> ・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。 ・医療提供者(医療機関) ・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。</p>
<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?(平成24年度を見越して)</p> <p>・現在、国から医療提供体制の確保に関する基本方針(案)が出され、平成19年4月には改正医療法が施行された。また、平成20年度には県の医療計画の見直しや医療費適正化計画、医師確保対策などが施行された。具体的には、県の医療計画の中に、療養病床の再編による病床数の減や医師確保対策、入院から在宅までの切れ目のない医療の提供(医療機能の分化・連携)等の施策が盛り込まれる。</p> <p>・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。 ・小児科医や産婦人科医の減少が予測されている。 ・後期高齢者医療保険制度の創設や、健康保険法の改正、医療費適正化の取り組み等に伴い、健康増進法や老人保健法の改正等、平成20年4月から大幅に制度改正が行われた。特に高齢者の医療の確保に関する法律では、保険者(国保)が被保険者の健診等を行う体制となり、さらに生活習慣病対策の強化が図られる。</p>	<p>この施策に対して市民(対象者、納税者、関係者等)、議会からどのような意見や要望が寄せられているか?</p> <p>・24時間対応できる医療施設の充実、緊急医療対策としてドクターカーやヘリコプターの整備、医療情報が分かりやすく取り入れられるシステムづくり(まちづくりフォーラム提言...H15年9月) ・24時間対応の救急病棟の設置とその周知の徹底をお願いする。(市民意識調査結果) ・高齢化に対応し、大型の総合病院の誘致を望む。(市民意識調査結果) ・医師会病院を交通の便のよい場所に移して欲しい。(市民意識調査結果) ・小児救急が3月に閉鎖になり、病院に対する不安が大きい。(市民意識調査結果) ・夜間の診療体制に問題が多すぎる。医療体制が整えられないのであれば、鹿児島市への搬送体制をもっと、整えるべきだ。(市民意識調査結果) ・霧島市医師会医療センターについて、救急医療体制は整っているのか等。(議会の一般質問) ・24時間体制の救急救命医療システムの導入について(議会の一般質問) ・霧島市医師会医療センターの小児科が4月から休診になることについて(議会の一般質問) ・健診代があがり、年金生活者・低所得者には受診できないのもでてくるのではないかと、病気や入院治療に関するお金が心配である。(市民意識調査結果)</p>

5 施策の評価(成果水準の振り返り)	
施策の目標達成度(平成20年度目標と実績との比較)	
<p><b>結果</b></p> <p>目標達成 (目標値より実績値が110%以上)</p> <p>目標をほぼ達成 (目標値より実績値が90%以上110%未満)</p> <p>目標を未達成 (目標値より実績値が90%未満)</p>	<p>左記の背景として考えられること(根拠となる実績値、判断理由など)</p> <p>救急搬送された人のうち、市外に搬送された割合が前年度に比べて高くなっており、目標値に達していない。 その理由としては、医師数の減少などにより市内で受入れが出来ない場合や心臓疾患、脳血管疾患などの重症例などが始良郡や鹿児島市に搬送されている状況にある。 また、市内に設置されていない診療科目も変化がない。 平成18年度と比較すると、特に医師数が全国と同様に減少しており、目標を未達成である。 病院や診療所の病床数については、国や県の療養病床の再編を受けて徐々に減少している状況にある。(介護病床への転換や介護施設等への転換)</p>
成果指標	
A	結果
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)	目標値と比較して実績値が 73% であった。
B	人口10万人当たりの医師数
	目標値と比較して実績値が であった。
C	人口10万人当たりの病棟の病床数
	目標値と比較して実績値が であった。
D	人口10万人当たりの診療所の病床数
	目標値と比較して実績値が であった。
E	人口10万人当たりの病院数
	目標値と比較して実績値が であった。
F	市内に設置されていない診療科目数
	目標値と比較して実績値が 100% であった。

6 施策の現状	
施策の基本方針の達成状況	施策の平成24年度目標達成見込み
<p>医療圏域内での救急医療体制の充実のため、始良地区循環器ネットワークが立ち上がり、医療環境の向上が図られた。 特定健診及び特定保健指導、訪問指導事業などにより、一部の被保険者ではあるが、生活習慣の改善が図られ、医療費の抑制が図られた。</p>	<p>平成20年度の成果指標をみると、市単独での平成24年度達成は厳しいが、国や県、医師会等の関係機関と十分に協議し、二次医療圏域における救急医療体制を整備する必要がある。また、少ない医師などの医療資源を効果的に活用する始良地区循環器ネットワークやがん連携ネットワークなどが開始されており、この取り組みが充実することにより、救急医療体制の整備が図られ、目標に近づくことができる。</p>

7 施策の課題	
基本計画期間で解決すべき課題(総合計画書より)	平成22年度に取り組むべき課題
<p>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。</p>	<p>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のため、H21年度に設置する「地域医療検討委員会」において、具体的対応について協議する。 ・霧島市立医師会医療センターについては、H20年度に策定した医療センター改革プランに基づき、始良郡医師会と連携し、小児科医等の確保、休診科目の検討などの課題について引き続き対応していく。 ・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ります。</p>

8 平成22年度の施策の基本方針 (課題解決に向けた取り組み方針)
<p>・地域医療検討委員会で救急体制の整備について、具体的な協議を行う。 ・医療センター改革プランに基づき、小児科医等の確保、休診科目の検討を行う。 ・かかりつけ医等の普及啓発を行う。 ・健康きりしま21を推進し特定健診や特定保健指導、ジェネリック医薬品の啓発などを進めて、医療費の適正化を図る。 ・国県に対して、医師の確保や二次医療圏域内での救急医療体制の整備について要望する。 ・市民に対して、かかりつけ医等を持つよう促す。</p>

1 基本事業の目的、取組み方針			
基本事業	基本事業名	基本事業 主担当課	基本計画期間における取組み方針 (総合計画書より)
5-1-1	医療体制の整備	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
対象		・市民・医師会・医療機関・消防局等	意 図 <ul style="list-style-type: none"> <li>・昼間だけでなく夜間においても365日の救急診療が受けられる。</li> <li>・専門的な高度な医療が受けられる。</li> <li>・診療科目がそろっている。</li> </ul>

2 基本事業の指標等の推移												
成果指標名	単位	成果指標の測定方法	数値区分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 (目標年度)
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
				目標値				6	6	6	6	6
				実績値			6	6	6			
B	市内に設置されていない診療科目数	科目	県保健医療計画より	成り行き値				4	4	4	4	4
				目標値				4	4	4	4	4
				実績値	4	4	4	4	4			
C				成り行き値								
				目標値								
				実績値								

**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「救急医療検討委員会」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20年度の基本事業の振り返り(目標達成度評価)と平成22年度に向けての課題**  
 「救急医療検討委員会」を開催し、医師会等と協議したが、医師不足等により現状維持に留まっている。救急医療体制の整備のためには、現状では連携を強化し、今ある医療資源を最大限活用することが求められるため、始良地区循環器ネットワークやがん連携ネットワーク等の充実を図る必要がある。

**5 基本事業の平成22年度の方針**  
 ・地域医療検討委員会で救急体制の整備について、具体的な協議を行う。  
 ・国県に対して、医師の確保や二次医療圏内での救急医療体制の整備について要望する。

**6 平成22年度の基本事業の重点「対象」・「意図」**

対象	・国・県・医師会
意図	救急診療が受けられる体制を整える。

1 基本事業の目的、取組み方針			
基本事業	基本事業名	基本事業 主担当課	基本計画期間における取組み方針 (総合計画書より)
5-1-2	かかりつけ医を持つなどの市民意識の向上	健康増進課	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。
対象		市民	意 図 <ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい医療受診の知識を持つ。</li> <li>・いつでも相談できるかかりつけ医を持っている。</li> </ul>

2 基本事業の指標等の推移													
成果指標名	単位	成果指標の測定方法	数値区分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成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			50.9	43.0	53.3				
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			50.2	45.3	52.9				
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			25.5	22.1	25.4				

**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%の水準とすることを旨とした。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。そのためには、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20年度の基本事業の振り返り(目標達成度評価)と平成22年度に向けての課題**  
 ・かかりつけ医を持つ市民の割合は、歯科医師、薬局ともすべて前年度より増加しており、医師と歯科医師についてはH20年度の目標値を達成した。  
 ・かかりつけ医の推進を達成した原因としては、特定健診等を医療機関委託としたことにより、かかりつけ医を選んで受診することから、かかりつけ医を持つ意識の向上につながったと考えられる。  
 ・かかりつけ薬局については、目標値を下回っているため、お薬手帳の普及を図りながらかかりつけ薬局の推進を行う必要がある。  
 課題としては、今後も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必要がある。

**5 基本事業の平成22年度の方針**  
 かかりつけ医等の普及啓発を行う。

**6 平成22年度の基本事業の重点「対象」・「意図」**

対象	・市民 ・薬局
意図	・かかりつけ医等の必要性を理解する。 ・かかりつけ薬局の普及について、連携して取り組む。

1 基本事業の目的、取組み方針			
基本事業	基本事業名	基本事業主担当課	基本計画期間における取組み方針 (総合計画書より)
5-1-3	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)	保険年金課	・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。

対象	・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	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													
成果指標名	単位	成果指標の測定方法	数値区分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 (目標年度)	
A 国民健康保険の被保険者一人当たりの医療費(保険者負担分)	円	保険者負担分の医療費総額 ÷ 当該年度の平均被保険者数	成り行き値					286,257	303,432	321,637	340,935	361,391	383,074
			目標値					283,556	297,733	312,619	328,249	344,661	361,894
			実績値	236,959	250,556	270,054	273,387	274,701					
B 老人医療保険の被保険者一人当たりの医療費(保険者負担分)	円	保険者負担分の医療費総額 ÷ 当該年度の平均被保険者数	成り行き値					783,245	822,407				
			目標値					775,785	814,574				
			実績値	709,399	752,923	745,948	816,400	制度移行					
C 後期高齢者一人当たりの医療費(保険者負担分)	円	広域連合からの報告数値(診療報酬集計表)	成り行き値					822,407	863,527	906,703	952,038	999,639	
			目標値					814,574	847,156	881,042	916,283	952,934	
			実績値					838,296					

3 基本計画期間における基本事業の目標設定の根拠
<p>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らす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。</p> <p>一人当たりの医療費 = 保険者負担分の医療費総額 ÷ 当該年度の平均被保険者数</p>

4 平成20年度の基本事業の振り返り(目標達成度評価)と平成22年度に向けての課題
<p>国保については、70歳以上の方の医療費に係る一部負担金が9割から8割に変更されたことにより、保険者が支払う70歳以上に係る療養費が減少したこと、一般の入院が昨年より減少したことにより、医療費の増加は0.4%に止まり、目標達成が大幅に可能となった。</p> <p>後期高齢者(75歳以上)の医療費については、昨年の実績値よりも伸び率が2.7%であり、伸び率事態は目標達成しているが、実績値については19年度が高かったため、目標値より高めに推移している。</p> <p>近年の医療に関する状況については、生活習慣病の増や高齢者人口の増加、更に新型インフルエンザなど様々な医療費増加の要因が考えられ、適正な保険制度の運営において、今後ともこの医療費増加の懸念は絶えない。</p>

5 基本事業の平成22年度の方針
<p>「けんこう霧島21」の推進や医療費の適正化事業及び特定健康診断、保健指導の推進及びジェネリック薬品の普及などを進める。</p>

6 平成22年度の基本事業の重点「対象」・「意図」	
対象	国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者
意図	医療費がかからなくなる。(増加率が減少する。)

1 基本事業の目的、取組み方針			
基本事業	基本事業名	基本事業主担当課	基本計画期間における取組み方針 (総合計画書より)

対象		意図	
----	--	----	--

2 基本事業の指標等の推移													
成果指標名	単位	成果指標の測定方法	数値区分	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度 (目標年度)	
A			成り行き値										
			目標値										
			実績値										
B			成り行き値										
			目標値										
			実績値										
C			成り行き値										
			目標値										
			実績値										

3 基本計画期間における基本事業の目標設定の根拠

4 平成20年度の基本事業の振り返り(目標達成度評価)と平成22年度に向けての課題

5 基本事業の平成22年度の方針

6 平成22年度の基本事業の重点「対象」・「意図」	
対象	
意図	