

**第2次南アルプス市総合計画
後期基本計画・施策マネジメントシート**

作成日: 令和 4年 7月22日

更新日: 令和 4年 9月15日

政策No.	2	政策名	ともに生き支えあうまちの形成	施策主管課	健康増進課
施策No.	17	施策名	地域医療の充実	施策主管課長名	齊藤 美穂
施策関連課名			国保年金課		

1 施策の目的と指標

(1)対象(誰、何を対象としているのか) ※人や自然資源等	市民	(3)対象指標(対象の大きさを表す指標)	A	人口	単位	人
			B			
(2)意図(この施策によって対象をどう変えるのか)	適切な医療を受けることができる	(4)成果指標(意図の達成度を表す指標)	①	安心して医療が受けられると感じている市民の割合	単位	%
			②	在宅診療所の登録件数		件
			③			
			④			

成果指標設定の考え方 (成果指標設定の理由)	①	医療体制に対する市民の安心感を示す/安心して医療が受けられると感じていることは、適切な医療が受けられている状態だといえるので、成果指標とした。
	②	市内の在宅診療所の充実度を示す/市内で在宅診療を行う医療機関が充実していれば、適切な医療を受けやすくなるので、成果指標とした。
	③	
	④	

成果指標の測定方法 (どのように実績値を把握するか)	①	市民アンケート「安心して医療が受けられると感じていますか」において、「あてはまる」「ややあてはまる」と回答した人の割合
	②	市内在宅診療所の登録件数(関東厚生局に登録された市内在宅診療所の数)
	③	
	④	

2 指標等の推移

指標名	単位	数値区分	前期基本計画					後期基本計画				
			H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
対象指標 A 人口	人	見込み値					71,089	70,568	70,041	69,521	68,996	68,430
		実績値	72,305	72,018	71,880	71,602	71,370	71,249	71,395			
		見込み値										
		実績値										
成果指標 ① 安心して医療が受けられると感じている市民の割合	%	目標値	-	-	-	-	-	48.8	48.8	48.8	48.8	48.8
		実績値	-	-	-	48.8	52.6	54.0	54.9			
		目標値	-	-	-	-	-	5	5	5	5	5
		実績値	-	1	3	5	5	5	5			
		目標値										
		実績値										
		目標値										
		実績値										

目標設定の考え方・理由(可能性と必然性)												
①	救急医療体制の集約化等の導入が始まると、今までのような一次救急の医療体制からは変わるため、体制が変わっても現在の48.8%を維持することを目標値とした。											
②	H28年度より関東厚生局に登録されている在宅診療医療機関件数は、毎年微増している。医療体制の集約化や医師の働き方改革が進んでも、このままの件数を維持することを目標値とした。											
③												
④												

3 施策の役割分担

①市民(市民、事業所、地域、団体)の役割(住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)	②行政(市、県、国)の役割(協働を進めるため市がやるべきこと、県がやるべきこと、国がやるべきこと)
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師を持ち、治療や薬のことは一元的に相談をする。 ・症状が重篤化する前にすみやかに受診する。 ・休日夜間及び救急医療の適切な利用が出来る。 ・関係機関は医療機関と連携を取りながら在宅療養が出来る体制を整えていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療のかかり方など適切な受診の方法について、市民へ周知啓発する。 ・県、医師会と連携しながら救急医療体制を整えていく。 ・救急医療機関の周知をする。 ・関係機関と連携しながら在宅療養のネットワークを充実させる。

4 施策の状況変化・住民意見等 ※目標設定の前提とした後期基本計画策定時点の状況変化・住民意見等を記載しています。

①施策を取り巻く状況変化(対象や根拠法令等は、今後(~R6年度末を見越して)どのように変化するか?)	②関係者からの意見・要望(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?)
<ul style="list-style-type: none"> ・働き方改革が進み、5年後には医師にも働き方改革が適用される。現状のような夜間休日の救急医療体制の継続は困難となる。 ・地域医療構想による病床の機能分化や在院日数の短縮及び高齢化等に伴い、今後は在宅介護及び療養のニーズは増加する見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各医療機関や医師会から救急医療体制の改善を求められている。 ・議会でも救急医療体制については、救急医療体制を充実させるよう、また地域医療と併せて考えるよう指摘されている。

5 予算等の推移

※当初予算。骨格予算の年度は6月補正後

区分	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
関連事業本数	18	19	20		
関連事業予算額(単位:千円)	1,458,144	1,903,106	1,817,297		
国庫支出金	67,204	500,967	380,637		
県支出金	324,591	331,543	325,828		
地方債	0	0	0		
その他	0	0	1,933		
一般財源	1,066,349	1,070,596	1,108,899		

(1)目標達成度(目標値との比較)		※背景・要因と考えられること(根拠となる実績値、判断理由など)
<input type="checkbox"/> 目標より高い実績値だった <input checked="" type="checkbox"/> どちらかといえば目標より高い実績値だった <input type="checkbox"/> 目標どおりの実績値だった <input type="checkbox"/> どちらかといえば目標より低い実績値だった <input type="checkbox"/> 目標より低い実績値だった		成果指標①:休日夜間救急医療を含めた市内医療機関が充実しているため、医療の満足度が微増していると推測する。また、休日夜間救急医療機関のホームページでの案内の成果も一因ではないか考える。
(2)時系列比較(どのように変化してきたか)		※背景・要因と考えられること(根拠となる実績値、判断理由など)
<input type="checkbox"/> 成果がかなり向上した <input checked="" type="checkbox"/> 成果がどちらかといえば向上した <input type="checkbox"/> 成果はほとんど変わらない(横ばい状態) <input type="checkbox"/> 成果がどちらかといえば低下した <input type="checkbox"/> 成果がかなり低下した		成果指標①:県では今後、国中地域の広域救急医療拠点構想があるが、それまでの間は医師の働き方改革が導入される中での中巨摩地区での夜間救急は24時間体制の継続が難しい状況。現状の、南アルプス市内医療機関の夜間診療と市内病院による深夜帯診療、一般診療についても市内及び近隣市町を含めた医療体制が整っている状況などが評価に至っていると推察する。
(3)他団体比較(近隣他市、県・国との比較など)		※背景・要因と考えられること(根拠となる実績値、判断理由など)
<input type="checkbox"/> かなり高い成果水準である <input type="checkbox"/> どちらかといえば高い成果水準である <input type="checkbox"/> ほぼ同水準である <input checked="" type="checkbox"/> どちらかといえば低い成果水準である <input type="checkbox"/> かなり低い成果水準である		成果指標①:安心して医療が受けられると感じている割合は年々増加傾向にはあるが、国における医療の意識調査では、満足していると回答した人が70%を超えている。成果指標②:人口10万人対山梨県在宅医療を担う施設数と比較すると本市は少ない状況。全体としては、どちらかという低い水準であると判断した。

7 基本計画期間における施策方針

(1)施策の基本方針
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師を推奨して、地域の中で相談できる体制づくりを充実させる。 ・初期救急医療体制や在宅医療体制を整備・充実していくため、県や関係機関との連携・調整を図る。

8 施策の目標達成のための基本事業の今年度(R4年度)の取組(事務事業)状況・今後の課題と次年度(R5年度)の方針

基本事業	今年度(R4)の取組(事務事業)状況及び今後の課題	次年度(R5)の方針
1 救急医療体制の確保・整備	【取組み】 ・R2年度末には中巨摩での拠点化に向けた合意が、各市町の首長と中巨摩医師会で確認されたが、各論になると話が進んでいかないため、R4年度には定期的に担当課長会議を開催している。 ・県では、R6年からの医師の働き方改革の本格実施に向けて、国中地域の救急医療体制の広域化構想を打ち出して県内医師会と協議を始めた。 【課題】 ・甲府市医師会との広域化を模索してきたが、現実的には厳しい状況である。中巨摩地域の中での拠点化を進めていく方向性が示されたが、具体的に進まない。中巨摩ではR5年度から深夜体制が整わないため、4市町で協議して夜11時までの救急医療体制を取ってもらえるよう投げかけているが回答が得られない。	<ul style="list-style-type: none"> ・県の国中地域の救急体制の広域化と足並みを揃えて進めていく。 ・国中救急医療集約化までの間、中巨摩救急医療体制が新たな体制で進められるよう関係市町と協議していく。
2 在宅医療体制の継続・維持	【取組み】 ・在宅医療推進のために、各事業所の専門職で定期的に研修会を開催していたが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、開催出来ていない状況。 【課題】 ・市内に在宅医療に取り組んでいる医療機関が少ない。	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対策の関係で、継続して連携会議や研修会が開催できない状況だが、実施する方法を模索していく。 ・在宅医療に取り組んでくれる医療機関が拡大出来るよう周知を計ると共に、他市における協力医療機関との連携を図る。
3		
4		
5		