

平成22年度の進捗状況を公開しました

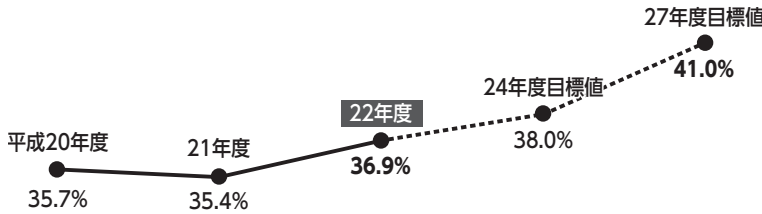
総合計画の 進み具合

50の施策
に具体的な
数値目標

市の将来像を描き、進むべき方向を示した総合計画「理想郷プラン」。市はこの計画を進めていくため、50の市の施策(仕事)に、具体的な数値目標を設けています。これにより、「目標達成により、どんな成果があったのか」「達成できないのはなぜか、どうすれば達成できるのか」などを検証し、施策の推進、見直しに役立てます。

この度、市は、平成22年度の各取組み目標の進捗状況を公開しました(詳細は市ホームページに掲載)。平成22年度は、27年度までを計画期間とした後期基本計画の初年度にあたります。今号では、50の施策の中から市民の安全・安心にかかわる2つの指標と施策をご紹介します。

総合企画政策室 ☎63-7389



施策例① 防災



指標>> 「地震等の災害への備えをしている市民の割合」 目標>> 平成27年度に41%

今年3月に、東日本大震災が起き、防災意識が高まる中、災害への備えをしている市民の割合は高くなる傾向にあるかもしれません。震災のことを忘れることなく、災害への備えを引き続き継続することが大切です。今後も、目標達成はもちろん、これを上回っていただけるよう、地域の皆さんとともに取り組んでいきます。

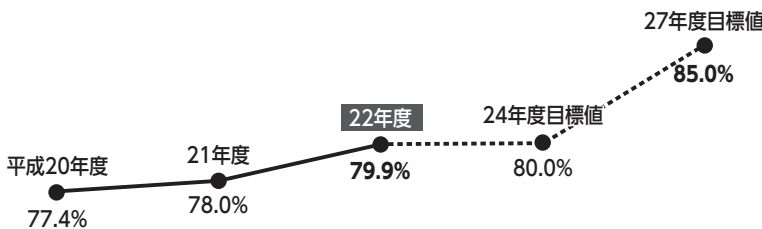
その達成状況を示す一つの指標となるのが、毎年実施している市民意識調査での「地震等の災害への備えをしていますか」という質問項目に対する回答です。平成22年度の実績値(注)は、災害への備えをしている市民の割合が36.9%と微増。平成27年度(総合計画後期基本計画の最終年度)には、41.0%を目標としています。

そこで、市では自分の身は自分で守る「自助」や自分たちの地域は自分たちで守る「共助」の必要性を、防災訓練や講演会などを実施する中で皆さんに訴えかけたり、地域の防災活動を支援したりしています。

災害が発生した際には、市は全力で災害対応を行います。東日本大震災のように被害が大きくなると、消防を含めた行政の支援(公助)は行き届かない可能性がありま。阪神・淡路大震災でも倒壊建物の中から救助隊などに助けられた人はわずか約2%にとどまりました。ほとんどの人が、自力で逃げられたか、あるいは家族や友人、隣人に助けられたのです。

災

害が発生した際には、市は全力で災害対応を行います。東日本大震災のように被害が大きくなると、消防を含めた行政の支援(公助)は行き届かない可能性がありま。阪神・淡路大震災でも倒壊建物の中から救助隊などに助けられた人はわずか約2%にとどまりました。ほとんどの人が、自力で逃げられたか、あるいは家族や友人、隣人に助けられたのです。



施策例② 地域医療



指標>> 「かかりつけ医を決めている人の割合」 目標>> 平成27年度に85%

かかりつけ医を決めている人の割合は、平成22年度の実績値(注)で79.9%と増加傾向にあります。一方で、同年度中に救急搬送された人のうち、入院が必要ない軽症者が約57%と半数以上を占めました。当然、入院が必要な症状かどうかの判断は難しい場合もあります。そのため、「持病や気になる症状がある場合は、事前にかかりつけ医に相談しておく」「症状が軽いうちにかかりつけ医を受診する」といったことなども含め、今後も、皆さんのご協力をいただき、一次と二次医療機関の棲み分けを進めていく必要があります。

こうした中、市民意識調査で、かかりつけ医を決めている人の割合は、平成22年度の実績値(注)で79.9%と増加傾向にあります。一方で、同年度中に救急搬送された人のうち、入院が必要ない軽症者が約57%と半数以上を占めました。当然、入院が必要な症状かどうかの判断は難しい場合もあります。そのため、「持病や気になる症状がある場合は、事前にかかりつけ医に相談しておく」「症状が軽いうちにかかりつけ医を受診する」といったことなども含め、今後も、皆さんのご協力をいただき、一次と二次医療機関の棲み分けを進めていく必要があります。

市立病院などの二次救急医療機関(入院が必要となるような重症患者が対象)で、軽症患者が多く受診すれば、重症患者の受診の妨げとなり、医師の負担につながるためです。また、市内の救急医療体制の充実を図るため、市では、救急車を受け入れた開業医療機関への補助も平成22年度に始めました。

医師不足により、伊賀地域の救急医療が切迫している中、病院や行政が医師確保などに取り組んでいくと同時に、救急医療を守るためにできることを、一人ひとりに考えていただくことが重要です。そこで、市では、皆さんに、夜間や休日の急病時(軽症)は、かかりつけ医や応急診療所(二次救急医療機関)を受診していただくよう、講演会や広報紙などを通じてお願いしています。これは、市立病院などの二次救急医療機関(入院が必要となるような重症患者が対象)で、軽症患者が多く受診すれば、重症患者の受診の妨げとなり、医師の負担につながるためです。また、市内の救急医療体制の充実を図るため、市では、救急車を受け入れた開業医療機関への補助も平成22年度に始めました。

医

師不足により、伊賀地域の救急医療が切迫している中、病院や行政が医師確保などに取り組んでいくと同時に、救急医療を守るためにできることを、一人ひとりに考えていただくことが重要です。そこで、市では、皆さんに、夜間や休日の急病時(軽症)は、かかりつけ医や応急診療所(二次救急医療機関)を受診していただくよう、講演会や広報紙などを通じてお願いしています。これは、市立病院などの二次救急医療機関(入院が必要となるような重症患者が対象)で、軽症患者が多く受診すれば、重症患者の受診の妨げとなり、医師の負担につながるためです。また、市内の救急医療体制の充実を図るため、市では、救急車を受け入れた開業医療機関への補助も平成22年度に始めました。

教えてナッキー 市の総合計画とは？

総合計画は、名張市の最も基本となる計画なんだ。平成16年度につくった現在の総合計画は、「豊かな自然と文化に包まれ、誰もがいきいきと輝いて、幸せに暮らすまち」を将来都市像とした「基本構想」(12年間)と、これを具体化するための基本方針などを定めた「基本計画」(前期6年間、後期6年間)、そして、より具体的な行動を示す「実施計画」の三層で構成しているよ。

今回、ご紹介した総合計画の進み具合は、後期基本計画(平成22年度~27年度)に関連したもの。後期基本計画には、「互いに認めあい支えあう、健康で安心できる暮らし」「美しい自然に包まれた、憩いと潤いのある暮らし」「人が行き交い活力あふれる、安全で快適な暮らし」「心豊かな教育と文化に包まれた、ゆとりある暮らし」「新しい時代を拓く自立と協働による地域経営」という5つの政策目標があって、この目標を達成していくために、50の施策を定めて、さらに具体的な数値目標(2003項目の指標)を設けているんだね。ちなみに、数値目標は、平成20年度以前の実績や、今後の見通しなどを考えながら設定しているよ。

総合計画は、名張市の最も基本となる計画なんだ。平成16年度につくった現在の総合計画は、「豊かな自然と文化に包まれ、誰もがいきいきと輝いて、幸せに暮らすまち」を将来都市像とした「基本構想」(12年間)と、これを具体化するための基本方針などを定めた「基本計画」(前期6年間、後期6年間)、そして、より具体的な行動を示す「実施計画」の三層で構成しているよ。

総合計画は、名張市の最も基本となる計画なんだ。平成16年度につくった現在の総合計画は、「豊かな自然と文化に包まれ、誰もがいきいきと輝いて、幸せに暮らすまち」を将来都市像とした「基本構想」(12年間)と、これを具体化するための基本方針などを定めた「基本計画」(前期6年間、後期6年間)、そして、より具体的な行動を示す「実施計画」の三層で構成しているよ。



(注) 総合計画の進み具合をみる指標の実績値は、当該年度の翌年度における市民意識調査の結果などをもとにしています。上記2つの指標でいえば、平成22年度(平成22年4月~23年3月)の実績値は、平成23年4月に実施した市民意識調査の結果となります。