

施策評価管理シート

2014(平成26)年7月作成

担当部局名	部長名	連絡先 (担当室名)
健康福祉部	菅生 治郎	63-7579 (健康福祉部 福祉施策連携担当/地域医療室)

施策体系	政策	1	互いに認めあい支えあう、健康で安心できる暮らし
	基本施策	4	健康長寿のまちづくり
	施策	2	地域医療

1. 施策の基本方針

Plan

- ・市立病院を核とする地域医療機関との機能分担と連携を強化して、安心、かつ安全で信頼できる地域医療体制を構築します。
- ・伊賀地域の安心な救急医療体制を確立するため、地域内の病院機能を再編し、機能分担と連携の強化を進めます。

2. 目標

○重点目標

Plan

- ・伊賀地域の救急医療体制構築のため、二次救急医療を実施する伊賀地域の3病院の機能分担と連携を強化し、輪番体制を維持します。
- ・伊賀地域の医療体制整備のため、地域医療再生計画に基づき、名張市立病院の施設整備、寄附講座による医師確保事業等の地域医療再生基金事業を推進します。
- ・安心な医療体制を構築するため、広域的な医療連携体制を構築します。
- ・患者が安心して在宅医療を受けられるよう、医療・介護・福祉関係機関と連携を取り、在宅医療支援センターの充実に努めます。
- ・在宅医療を支援する関係機関や患者・家族が安心して在宅療養が続けられるよう、急変時におけるサポート体制を構築します。

○目標達成に向けた課題

Plan

- ・伊賀地域の救急医療体制構築のためには、限られた医療資源を効果的、効率的に機能させる必要があることから、3病院が連携を深め、それぞれの特性を活かして機能分担することが必要です。
- ・伊賀地域での最大の課題は医師確保であることから、地域医療再生基金を活用した医療機器整備や寄附講座による医師確保事業により魅力ある病院づくりに努めた結果、市立病院の医師数は増加したが、同基金による補助金は平成26年度以降大幅に減額されるため、医師確保のための寄附講座設置事業を継続する財源確保が課題となっています。
- ・安心な医療体制を構築するため、県内はもとより、奈良県など近隣地域との連携が必要になることから、隣接する地域との連携を深めつつ、体制を整備する必要があります。
- ・高齢化が急激に進展する本市において、患者が安心して在宅生活を継続できるよう、医療・介護・福祉が連携して患者を支える体制づくりが必要になることから、在宅医療支援センターの充実が求められます。

<行政評価委員会からの意見>
意見なし

○施策指標 (目標) 及び達成状況

Plan

Do

施策指標 (目標) の内容 (単位)		現状値 (H20)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2015 (H27)	進捗率
かかりつけ医を決めている人の割合 (%)	目標	-	-	-	80.0		85.0	
	成果	77.4	79.9	75.3	78.1	78.7		17%
地域医療体制に満足している市民の割合 (%)	目標	-	-	-	31.0		33.0	
	成果	29.4	33.6	41.8	42.3	48.0		100%
一月あたりの地域医療機関等から市立病院への紹介件数 (件)	目標	-	-	-	400		500	
	成果	328	431	454	457	480		88%
一月あたりの市立病院から地域医療機関等への紹介件数 (件)	目標	-	-	-	300		380	
	成果	252	314	336	371	314		48%

3. 取組内容

○課題解決への取組内容

Do

- ・伊賀地域の救急医療体制に関する問題解決に向けて、3病院長による意見交換会を継続実施しました。
- ・伊賀地域の今後の医療提供体制を検討するため、三重大学、三重県、両市長、三病院長等による意見交換会を開催しています。
- ・地域医療再生計画に基づき、医療機器整備、寄附講座による医師確保事業など魅力ある病院づくりに努めた結果、名張市立病院の医師数が増加し、伊賀地域の医療体制の向上に繋がりました。
- ・平成25年8月には、名張市立病院が「災害拠点病院」の指定を受け、災害時に備えて医療機器の整備や災害派遣医療チームの訓練などを行っています。
- ・名張市立病院に平成26年1月から24時間365日小児二次救急を行う「小児救急医療センター」を開設しました。
- ・在宅医療支援センターの充実に向けて、医療・介護・福祉関係者による「在宅医療実務者会議」において、課題や解決策の検討や関係機関の連携、また、多職種合同研修等を開催し人材育成などを行いました。
- ・開業医や在宅医療支援関係機関が、24時間365日安心して在宅療養を支援できる体制としていくため、市立病院における急変時の受入れ体制として「在宅医療救急システム」を整備しました。

<行政評価委員会からの意見に対する取組内容>
意見なし

○地域等との連携、協働に向けた取組

Do

該当なし

4. 施策達成のための事務事業及び評価

(合計 11 事業)

Do

Check

事務事業シート番号	事業名・担当室名	事業費 (単位：千円)		担当室による評価			部局による評価		
		2012 (H24)	2013 (H25)	事務事業の施策への貢献	地域づくり組織等との連携・協働	事務事業シートでの今後の方向	施策達成への貢献度	施策達成への重要度	
1070-1	医療体制推進費 ＊	地域医療室	3,856	3,873	B	該当しない	継続(現行)	A	B
1070-2	医療体制推進費(病院群輪番制病院運営事業負担金関係) ＊	福祉施策推進担当 /地域医療室	25,479	25,844	B	該当しない	継続(現行)	A	B
1070-3	医療体制推進費(医療体制推進寄附講座開設寄附金関係) ＊	福祉施策推進担当 /地域医療室	72,917	78,500	B	該当しない	継続(現行)	A	A
1071	看護師等修学資金貸付事業	経営総務室	8,620	8,948	B	該当しない	継続(改善)	B	C
1072	献血推進事業	地域医療室	119	104	—	検討している、今後可能性がある	継続(現行)	B	C
1073	地域医療推進事業 ＊	地域医療室	0	10,095	A	該当しない	継続(現行)	B	B
3038	開業医救急車受入支援補助金 ＊	福祉施策推進担当 /地域医療室	2,935	2,175	B	該当しない	継続(現行)	A	B
3152	骨髄移植ドナー支援事業	地域医療室	0	140	—	該当しない	継続(現行)	—	—
6072	保健衛生総務一般経費	地域医療室	100	65	—	該当しない	継続(現行)	—	—
6073	応急診療所費	地域医療室	42,290	40,622	A	該当しない	継続(現行)	A	B
7013-1	市立病院(病院事業会計) ＊	経営総務室	5,390,636	5,508,399	B	該当しない	継続(改善)	B	B
合計(単位：千円)			5,546,952	5,678,765					
小計(うち、一般会計分)			156,316	170,366					
小計(うち、特別会計・企業会計・組合会計分)			5,390,636	5,508,399					

5. 部局による施策評価

Check

評価
計画どおり事業推進
成果・評価理由
<ul style="list-style-type: none">・伊賀地域の安心な二次救急医療体制を構築するため、3病院の連携を深めるための意見交換会を定期的を開催しています。・三重大学、三重県、両市長、3病院長等による意見交換会を開催し、今後の伊賀地域の医療提供体制の検討を行っています。・寄附講座や医療機器整備等地域医療再生基金による医師確保事業により、名張市立病院の医師数が増加し、伊賀地域の二次救急医療体制の改善に繋げることができました。・名賀医師会と在宅医療支援センターが中心となり、患者が安心して在宅療養ができるよう地域の医療・介護・福祉関係機関と連携し切れ目のない包括的なケア体制ができるよう、開業医のサポート体制の充実や介護・福祉関係者の人材育成等を行い在宅医療支援体制の充実を図りました。

6. 今後の施策の方向性、改善方法

Action

<ul style="list-style-type: none">・今後の伊賀地域の医療提供体制のあり方について、国の医療改革の動向も注視しながら、医師派遣大学、三重県、関係者と引き続き協議を重ねていきます。・引き続き3病院の意見交換会を実施し、問題点の解決に当たるとともに連携を深め、伊賀地域の二次救急医療体制の確保を図ります。・伊賀地域の安心な医療体制を確保するためには、引き続き医師確保に努める必要があるため、財源確保に向けて県・国に支援を求めていきます。・在宅医療支援センターを中心に在宅医療支援関係機関のネットワークづくりやサポート体制の確立、人材育成等を行い、引き続き支援体制を充実していきます。また、地域で支える体制づくり等市民への普及・啓発も引き続き行っていきます。

7. 総合評価

評価
B 施策達成に向けた取組や今後の施策展開が適切に行われている
評価理由及びその他（意見）