

施策評価シート(平成23年度の振り返り、総括)

作成日 平成 24 年 6 月 5 日

施策	8	安心できる医療の確保	主管課	名称 町民福祉課	関係課 総務課(消防・防災) 子育て健康課(健康推進)
				課長 青柳 健市	

施策の目的	対象 (誰、何を対象としているのか)	対象指標	単位	20年度実績	21年度実績	22年度実績	23年度実績	24年度見込み	把握方法
	①安心して医療を受けられる。	①町民	A 人口(外国人を含む)	人	22,924	22,618	22,194	21,532	
B									
C									
D									
意図 (対象がどのような状態になるのか)		成果指標 (意図の達成度を表す指標)	単位	20年度実績	21年度実績	22年度実績	23年度実績	24年度目標	設定の考え方と把握方法
①安心して医療を受けられる。		A 医療に不安を感じている町民の割合	%	-	-	-	61.5		A)直接的な設問であり、数値が低くなれば目的が達成されているいえるため成果指標とした。 町民アンケートにより把握 ※医療に不安を感じていますか。→「感じている」、「どちらかといえば感じている」と回答した人の割合
		B かかりつけ医をもっている町民の割合	%	69.4	73.2	-	72.7		B)数値が高まれば、安心して医療を受けられているといえるため成果指標とした。 町民アンケートにより把握
		C 医師数(2次保健医療圏・町)	人	154 15	→	134 14	→		※日常的な診療や健康管理などを行ってくれる身近な「かかりつけ医」がいますか。→「はい」と回答した人の割合 C)医師数が多ければ、町民が安心して医療を受けられると考えられるため成果指標とした。 健康福祉統計年報による ※毎年度12月31日現在
		D							
		E							
	F								

住民と行政との役割分担	1. 住民の役割 (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. 行政の役割 (町がやるべきこと、県がやるべきこと、国がやるべきこと)
	①かかりつけ医をもつように努める。 ②口座振替や前納制度を積極的に活用し、保険料(税)を納付する。 ③各種保険制度の予防事業に積極的に参加する。	1)町がやるべきこと <町・利根沼田広域圏> ①国県に対して、医師等の確保など地域医療体制の充実を求める。 ②休日や夜間の緊急受け入れなど、より一層の救急医療体制の充実を目指す。(町は負担金を支出、広域圏では取りまとめ) ③広域圏では、医療機関との連携体制を強化し、町民への救急技術の普及などを図る。 ④町と近隣市町村の医療機関との連携体制の強化を図る。 ⑤町では、保健指導で上手な医療機関のかかり方等を推進する。 ⑥国民健康保険制度(特別会計を含む)を健全に運営する。 ⑦広域連合との連携により後期高齢者医療制度(特別会計を含む)を運営する。

1. 施策の成果水準とその背景・要因		
<p>1) 現状の成果水準と時系列比較（現状の水準は？以前からみて成果は向上したのか、低下したのか、その要因は？）</p> <p>①医療に不安を感じている町民の割合は61.5%となっているが、その要因は、第2次保健医療圏（利根沼田広域圏）において医師不足となっているためと考えられる。年齢別にみると、30歳代で79.1%と最も高く、高齢になるほど低くなる傾向にあり、70歳以上で50.0%となっている。30歳代など子育て世代では、子どもが病気になったときなどのことを不安に思っているのではないかと考えられる。</p> <p>②かかりつけ医をもっている町民の割合は平成21年度73.2%、平成23年度72.7%で0.5ポイント減少している。かかりつけ医をもとうという国の指導があり、今後は増加する傾向にあると思われる。年齢別にみると、30歳代で37.2%と最も低く、高齢になるほど高くなる傾向にあり、70歳以上で92.6%となっている。①と同様の傾向がみられる。30歳代ではそもそも医療にかかる機会が少なく、高齢であるほど日常的に医療にかかっているのではないかと考えられる。</p> <p>③第2次保健医療圏の医師数は、平成21年度154人から平成22年度134人と大幅に減少している。平成21年度から平成22年度にかけて、20人の医師が減少しているのは、利根中央病院の医師が平成21年度52人から平成22年度41人と11人減少しているのが主要因と考えられる。</p>	<p>2) 他団体との比較（近隣市町村、県・国の平均と比べて成果水準は高いのか低いのか、その背景・要因は？）</p> <p>①設問項目が異なるため単純な比較はできないが、「日本の医療に関する2010年世論調査（2010年1月）」によると、将来の医療に対する不安は、「必要などきよ医療を受けられない」（74%）、「深刻な病気にかかった時に医療費を払えない」（79%）、「医療ミスにあう」（80%）となっている。年齢別には若年であるほど高い割合となり、みなかみ町と同様の傾向にある。</p> <p>②日本医学学会が2007年に実施したアンケート調査によると、かかりつけ医のいる人の割合は62.5%となっている。また、近県である茨城県の前年度県政世論調査によると、かかりつけ医（病院・医院）を決めている人の割合が80.6%となっている。</p> <p>③人口10万人あたり医師数は、平成22年の県市町村216.8人、県町村78.7人、利根沼田広域圏150.5人、みなかみ町65.6人となっており、利根沼田広域圏とみなかみ町の数値はいずれも平均値を下回っている。一方で、人口10万人あたりの一般診療所数は県市町村78.7件、利根沼田広域圏67.3となっており、人口1千人あたりの病床数は県市町村12.5床、利根沼田広域圏12.6床となっている。利根沼田広域圏では、一般診療所数や病床数では平均的な数値となっているが、医師数で県平均を大きく下回っている。</p>	<p>3) 住民の期待水準との比較（住民の期待よりも高い水準なのか 同程度なのか、低いのか、その他の特徴は？）</p> <p>①医療について38.5%の人しか安心していない。</p> <p>②利根沼田圏域において、専門医が少ないため増やしてほしいとの要望がある。</p> <p>③全国的課題でもあるが、利根沼田医療圏においても小児科医を増やして欲しいという要望がある。</p> <p>④第2次保健医療圏内の救急医療体制に不安を感じている。医療圏内での緊急医療対応医師の不足により、圏域外でないと救急医療が受けられない可能性がある。</p> <p>⑤平成21年7月に国民健康保険税を平均28%増額したが、税率の見直しを求める声があった。</p> <p>⑥前期高齢者（70～74歳）については、暫定的に1割負担となっているが、1割負担の継続を望む声がある。</p> <p>町民アンケートによると、医療についての不安の具体的な内容は、</p> <p>①（専門的な）医師が少ない71.3%</p> <p>②医療機関が遠い52.7%</p> <p>③医療費や健康保険料を支払えない13.5%</p> <p>④医療事故・医療ミスにあう10.5%</p> <p>⑤その他5.4%</p> <p>となっている。また、この施策に対する満足度は、満足6.2%、やや満足23.2%、やや不満21.6%、不満8.7%となっている。</p>
2. 施策の成果実績に対してのこれまでの主な取り組み（事務事業）の総括		3. 施策の課題認識と改革改善の方向
<p>①国民健康保険税は、税率について検討が行われたが、平成24年度は税率改正は行われなかった。</p> <p>②後期高齢者保険料滞納対策は、収納率が平成22年度96.33%から平成23年度97.55%と1.22%向上した。</p> <p>③みなかみ歯科の開設</p> <p>④町内の診療所数は15箇所と平成23年度中に歯科診療所が1施設が増加した。</p> <p>⑤国民健康保険は、療養諸費1,715,473,000円、高額療養費221,120,000円、出産育児諸費10,906,000円、葬祭諸費2,500,000円の支給があった。平成22年度から療養諸費は39,524,000円、高額療養費は10,290,000円増額となった。</p> <p>⑥後期高齢者医療保険は、後期高齢者医療広域連合納付金220,000,000円であった。平成22年度から4,612,000円増額となった。</p> <p>⑦救急病院は、圏域内に6箇所あり輪番制で対応している。圏域内の救急出動件数は、平成22年度3,844件、平成23年度4,072件あった。みなかみ町の救急出動件数は、平成22年度1,102件、平成23年度は1,122件あった。</p> <p>⑧みなかみ町の休日急患診療所の患者延べ数は、平成21年281人、平成22年231人、平成23年212人と年々減少している。一方で、広域における在宅当番患者数は、平成21年506人、平成22年865人、平成23年929人と年々増加している。</p> <p>⑨巡回診療は町内13箇所で開催され、平成21年は延べ667人、平成22年は延べ586人、平成23年は延べ538人が受診した。</p>		<p>①利根沼田における医師不足が深刻であり、医師の確保をする必要がある。</p> <p>②かかりつけ医をつくることは大切であり、町民アンケートの結果で割合の低かった若年層（特に30歳代）を中心に現在の水準をより高める必要がある。</p> <p>③広域圏の実施する救急救命講習会については、多くの住民に受講を勧めるよう周知する必要がある。</p> <p>④第2次医療圏内での緊急医療対応医師を確保し、救急医療体制を充実する必要がある。</p> <p>⑤ジェネリック薬品の利用啓発など医療費の抑制策に取り組む必要がある。</p> <p>⑥社会保障制度の広域化の動きでは、平成27年度に後期高齢者医療制度の廃止と国民健康保険の県レベルでの広域化を視野に入れた議論が展開されている。平成23年度においても月1回程度の研修会や会議等が開催されており、今後の動向を注視する必要がある。</p>