

平成25年度施策評価シート

基本施策	いつでも安心して医療が受けられる環境を整備する		
総合計画での位置付け	政策	2	「やさしさ」のあるまちをめざして
	分野	5	健康・保健・医療
主要な計画	・成人保健計画(健康たかやま21) ・新型インフルエンザ対策行動計画 ・食育推進計画 ・国民健康保険特定健康診査等実施計画		
基本施策を実施する背景や課題・目的	・全国的に医師不足の状態にある中、本市においても、産科、小児科、麻酔科など特定の診療科の医師が不足しており、市民生活への影響が懸念されている。一方、医療現場は、医師不足に加え、安易な救急外来の受診などにより大変厳しい状況となっている。 ・本施策は、地域の人々が互いに手をむすび、ともに支えあいながら子どもから高齢者まで誰もが安心して暮らせる「やさしさ」あるまちづくりをすすめるため、いつでも安心して医療が受けられる環境を整備することを目的としている。		

1 概要

施策	目的	施策の内容	対象	施策の内容の目的	これまでの取り組み	担当部局
1 地域医療体制の充実	安心して医療が受けられる環境を整備するため、市民、医療関係者、行政などが連携して地域医療体制の充実を図る。	関係機関と連携した地域における医療の確保	市民	市民が安心して医療が受けられるよう医療関係機関と連携し、医療体制の確保と充実を図る。	県・医師会・医療機関のほか、保健福祉分野を含めた関係機関と連携して地域における医療の確保を図っている。	市民保健部
		医療確保のための環境整備の推進	市民	市民が安心して医療が受けられるよう医療の確保及び環境を整備し医療体制の充実を図るとともに、医療スタッフの疲弊を解消する。	高山赤十字病院・久美愛厚生病院における、非常勤医師や臨床研修医の確保、病院内保育所の運営、医療施設及び機器の整備等の環境整備に対し助成を行っている。	市民保健部
		直営診療所の整備や医師の確保、業務体制の見直し	対象施設診療圏域住民(医療患者)	地域住民がいつでも安心して医療が受けられる環境の整備と、へき地医療の確保を図る。	市民がいつでも身近なところで必要な医療サービスを適切に受けられることが可能な診療体制を整備するため、検討会議を設置しその中に専門委員会を置いて南高山地域医療センター化構築を含め、直営診療所の整備、医師確保等の取り組みを行っている。	市民保健部
2 救急医療体制の整備	関係機関と連携による救急医療の体制整備と質の向上を図る。	関係機関と連携した救急医療情報のネットワーク化の推進	対象救急医療圏域患者	救急医療の病院間連携推進や場所によらない救急医療の質の向上ため情報共有システムの構築及びネットワーク化への協力。	地域ICT活用広域連携事業として、NPO法人岐阜救急災害医療研究開発機構が事業主体となり救急医療支援(情報ネットワーク及びシステム構築)を目的に岐阜県救急医療全体最適化事業を立ち上げた。その中の救急医療情報連携地域協議会の委員として高山市(市長・消防長)も会議に参加し、圏域を超える救急医療体制の検討を開始した。	市民保健部
		救急医療体制の確保	市民	市民が休日等に急病になったとき、受診できる救急医療体制を整え、市民が安心して暮らせるようにする。	休日診療所の運営、夜間在宅当番医制(第一次救急)、病院群輪番制(第二次救急)、救命救急センター(第三次救急)の運営に対する助成をし救急医療体制の確保を図っている。	市民保健部
		健康不安の解消、適正な救急医療の受診に向けた意識の普及啓発の推進	市民	市民一人ひとりが適正な救急医療受診の意識を高め、一次・二次・三次救急へのコンビニ受診防止を図る。	24時間電話医療相談窓口(健康・医療相談ダイヤル24)の設置など健康不安の解消を図るとともに、適正な救急医療の受診に向けた意識の普及啓発を進めている。	市民保健部
		救急救助車両や資機材の整備	市民及び白川村民	救急活動における救急処置の効率化が図られ、傷病者(救急患者)の負担軽減へ繋げている。	消防車両更新計画に基づき平成23年度に高規格救急車1台を更新し、平成25年度についても1台更新する。 人体に影響が少なく成功率が高い二相性半自動除細動器を平成23年度までにすべての高規格救急車に整備完了し、気道確保を行う上で重要な自動式吸引器についても平成25年度までに更新完了した。	消防

オ	救急救命士の育成、資質の向上	市民及び白川村民	救急救命士の資質の向上、医療スタッフとの連携強化を図る。	救急救命士養成事業計画に基づき、救急隊員として常時出動する救急救命士が27名以上となるよう育成・養成している。 平成24年度に岐阜県から示された「救急救命士に対する再教育ガイドライン」、飛騨地域における「救急救命士再教育実施要領」に基づき就業前病院実習を含め計画的に再教育項目を履修し、救急救命士の質の向上を図っている。	消防
カ	救命講習会の開催、民間施設へのAED設置の普及	市民及び白川村民	救命講習受講機会を増やすとともに、ホームページにAED設置場所を掲載することにより、市民が容易に把握できる。	救命講習会については、毎年約300回開催し、多くの市民が受講している。平成25年6月からeラーニングによる事前学習を導入し、市民の受講機会拡大を図っている。 市内コンビニエンスストア等に対しAED設置促進依頼文書を送付し、既にAED民間設置している事業所については、地図登録の可否を確認し、市民が閲覧できるよう高山市ホームページに掲載(GIS登録)している。	消防
キ	防災ヘリによる救急搬送の確保、ドクターヘリの導入促進	市民及び白川村民	重症症例や遠隔地における症例などで、早期医師の管理下確保を達成し、救命率の向上に繋げている。	岐阜県ドクターヘリ運用要領、防災ヘリコプター出動要請要領に基づき、災害に応じた要請を行い、重症症例や遠隔地における救急活動に活用している。	消防

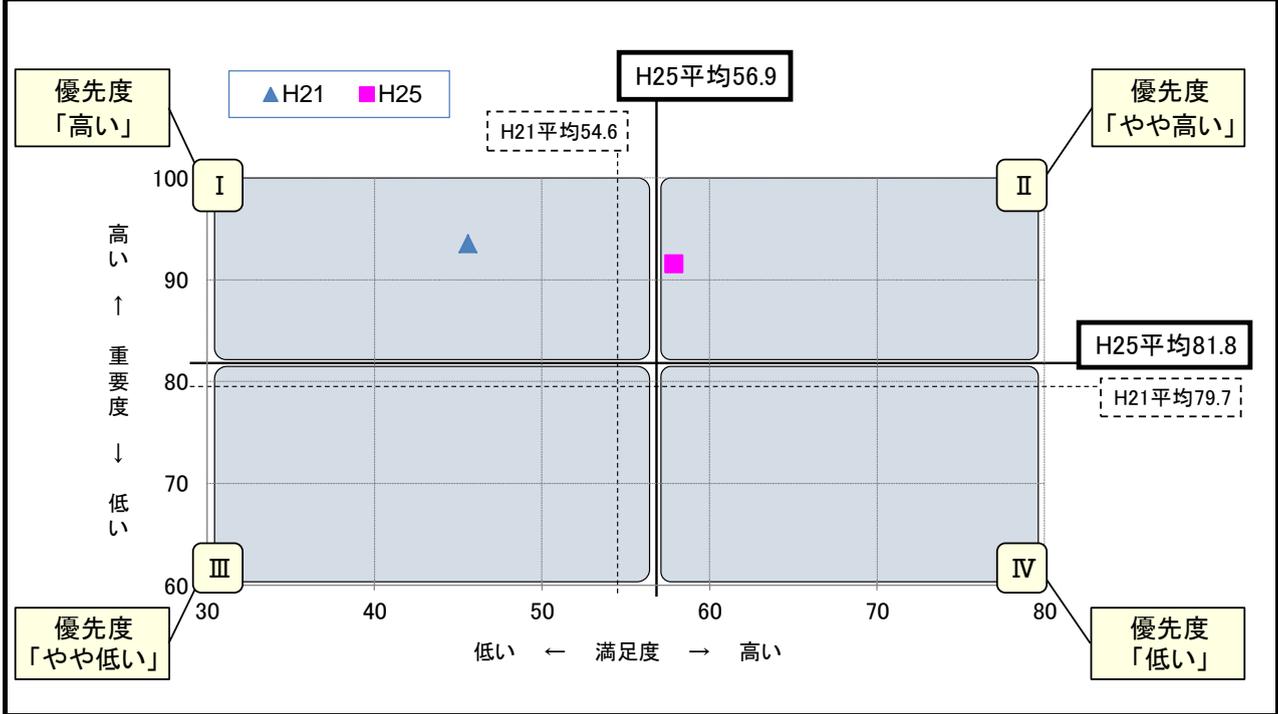
2 指標の推移

指標名	単位	関連施策	好ましい方向	H21	H22	H23	H24	目標	指標値の把握方法 目標値設定の考え方
市内中核病院の医師数	人	1-ア	↓	93	97	100	132	124	各病院からの報告を目標値としている。常勤医の減少を非常勤でカバーしている。
休日診療所延べ利用患者数	人	2-イ		1,693	1,546	1,792	1,531	-	救急利用患者数は予想が困難なため目標設定ができない。
救急医療機関(2次・3次)利用者数	人	2-イ		21,325	19,846	20,564	20,831	-	救急利用患者数は予想が困難なため目標設定ができない。
高規格救急車の更新	台	2-エ	↑	0	0	1	0	1	消防車両整備計画に基づき、更新している。
二相性半自動式除細動器の更新	器	2-エ	→	1	1	1	0	1	消防車両整備計画に基づき、救急車両と併せて更新していく。
自動式吸引器の更新	器	2-エ	→	1	1	1	1	1	消防車両整備計画に基づき、救急車両と併せて更新していく。
救急救命士(実働)の数	人	2-オ	↑	23	24	23	24	28	救急救命士養成事業計画(目標値:常時出動する救急救命士が27名以上)に基づき育成・養成しており、平成26年度中に28名となる見込みである。
救急救命士が特定行為を行った症例	件	2-オ	→	57	84	86	66	なし	救急症例ごとに総合的に判断する必要がある。実績数は特定行為数。
救命講習会の開催(内、受講者数)	回(人)	2-カ	↑	343 (5,320)	294 (4,563)	311 (4,738)	312 (5,352)	300	近年の実績値から目標値を算出。(大きな増減なし) 実績数は講習会開催数、受講者数。
民間施設へのAED設置数	器	2-カ	→	未確認	未確認	86	86	120	救急医療財団へ登録した民間施設、また消防査察などで知り得た情報を元に計上している。 任意設置であり、実績数を元に目標値を設定した。(平成25年度時で100箇所把握)
防災ヘリによる救急搬送数(内、病院間の転院搬送)	件	2-キ	→	36 (24)	28 (24)	9 (6)	8 (3)	なし	救急症例ごとに総合的に判断する必要がある。実績値は出動件数。
ドクターヘリによる救急搬送数(内、病院間の転院搬送)	件	2-キ	↑	運用前	運用前	25 (14)	37 (9)	なし	救急症例ごとに総合的に判断する必要がある。実績値は出動件数。

担当部局	補足説明
市民保健部	<ul style="list-style-type: none"> ・市内中核病院の医師数については、常勤医師が依然として目標の医師数に達していないため、非常勤医師が増加傾向となっている。
消防	<ul style="list-style-type: none"> ・救急救命士数については、就業前病院実習を修了し、医師の指示下において救命処置(特定行為)を行える救急救命士数を計上している。(救急救命士の有資格者数ではない。) ・ドクターヘリは平成23年2月に運用開始され、それ以前は防災ヘリがドクターヘリの運用により救急対応していたため、ドクターヘリ運用開始後は防災ヘリの救急搬送数が減少傾向である。 ・救急救命士が行った特定行為数、防災ヘリによる救急搬送件数、ドクターヘリによる救急搬送件数の目標値については、救急症例ごとに総合的に判断する必要があり、目標値は設定できない。

3 市民アンケートの結果

		現在の「満足度」		今後の「重要度」		市民満足度を高めるために改善等を行う優先度	
H21 (前回)	点数	45.6	(平均) (54.6)	93.5	(平均) (79.7)	I	高い
	順位	42施策中 37 番目		42施策中 1 番目			
H25 (今回)	点数	57.9	(平均) (56.9)	91.5	(平均) (81.8)	II	やや高い
	順位	43施策中 20 番目		43施策中 1 番目			



※「満足度」、「重要度」・・・まちづくり市民アンケートに対する各項目の回答件数をもとに点数化した数値

$$\text{満足度} = \frac{(\text{満足}) \times (50) + (\text{やや満足}) \times (25) + (\text{やや不満}) \times (-25) + (\text{不満}) \times (-50)}{(\text{回答数}) - \{(\text{分からない}) + (\text{無回答})\}} + 50$$

$$\text{重要度} = \frac{(\text{重要}) \times (50) + (\text{やや重要}) \times (25) + (\text{あまり重要でない}) \times (-25) + (\text{重要でない}) \times (-50)}{(\text{回答数}) - \{(\text{分からない}) + (\text{無回答})\}} + 50$$

※市民満足度を高めるために改善等を行う優先度

「満足度」が平均未満で「重要度」が平均以上の施策	→	I 優先度が「高い」
「満足度」が平均以上で「重要度」が平均以上の施策	→	II 優先度が「やや高い」
「満足度」が平均未満で「重要度」が平均未満の施策	→	III 優先度が「やや低い」
「満足度」が平均以上で「重要度」が平均未満の施策	→	IV 優先度が「低い」

4 一次評価(担当部局による評価)

担当部局		市民保健部	
施策	施策の内容	七次総合計画における検証(成果や課題)	今後の方向性
地域医療体制の充実	関係機関と連携した地域における医療の確保	地域の医師不足を具体的かつ客観的に捉え医師等医療の確保に向け、飛騨地域医療連携会議及び高山市地域医療検討会議等で関係機関との医師確保等の連携・協力の確認、また大学への派遣要請を行った。 地元出身医大生等を対象にしたセミナーを開催するなど、将来の医療従事者の養成事業を行ったことは、学生たちの地域医療への関心を高めた。	中核となる医療機関の医師等医療従事者の確保に向けた支援等について引き続き事業を実施する。 セミナーについても、地域医療への関心を深める効果が期待できるため継続して開催をする。
	医療確保のための環境整備の推進	非常勤医師確保、臨床研修医の確保、院内保育所運営等への各種助成を行った。 一方、常勤医師数が目標としている医師数に達しておらず、依然として常勤医師確保が厳しい現状となっているため、非常勤医師が年々増加となっている。 市民全体の医療環境の充実につながる、中核病院の医療機器購入等に対し支援を行ったことで、医療環境が整った。	医師確保に向けた積極的な活動を引き続き行う必要がある。 医療機関への支援については、これまでの支援による効果の検証と、医療機関の状況を踏まえた見直しを行う必要がある。
	直営診療所の整備や医師の確保、業務体制の見直し	現在直営診療所は、H24より丹生川診療所が民営化されたことにより7から6施設となった。 診療所体制整備について、H24より高根診療所の常勤医師不在のため、診療所医師、県、医師会等(H24久美愛)の協力により週3日の診療を行っているが、南高山地域医療センター化構築に向け、H25に診療所体制整備検討会議を設置しその中に専門委員会を置いて現在検討を進めている。 また、地域医療の在り方や診療所の運営方法・体制などに助言・指導を行う地域医療アドバイザーを委嘱したことにより、今後の充実した診療体制の見直しに向けた準備が整った。	地域医療の状況を勘案しながら、医師の確保、施設の整備、業務体制の見直しを継続して行う必要がある。 引き続きへき地医療を継続させるため、診療所間及び中核病院との連携を強化し効率的で機能的な診療体制の充実に努めていく。
救急医療体制の整備	関係機関と連携した救急医療情報のネットワーク化の推進	岐阜県救急医療全体最適化事業で構築したコミュニケーションシステムを導入することで、病院間でリアルタイムな情報共有ができた。一方、病院によって通信環境の違いやセキュリティポリシー策定が求められるなどの課題がある。 飛騨エリアでは、三次医療機関である高山赤十字病院が対象である。	連携協力・情報収集については継続する必要がある。 ただし、市独自の施策及び事業に該当しないこと、また事業体制が確立されたことを踏まえ、本施策は第七次総合計画で終了とする。
	救急医療体制の確保	休日診療所のほか、夜間・休日における第一次・第二次医療、重症救急患者に対し高度な医療を24時間提供する第三次医療の医療スタッフの疲弊解消や設備整備等を充実すべく救急医療体制確保に向け各種助成を行うなどの対応を図った。 高山市、飛騨市、白川村の2市1村で共同運営を行っている。	利用状況の把握、検証を行う必要がある。 救急医療施設の運営支援については、市民が安心して暮らせるための基本であり、引き続き事業を実施する。
	健康不安の解消、適正な救急医療の受診に向けた意識の普及啓発の推進	24時間電話医療相談窓口の設置や、地域FM放送、広報掲載などで幅広く、周知啓発等を行ったことでコンビニ受診者数は減少傾向となった。	市民への24時間電話医療相談窓口の周知や、コンビニ受診防止に向けた啓発を継続的に行う必要がある。
総括		安心して医療が受けられる環境を整えるためには、地域の医療提供体制の確保、医療資源の確保が必要不可欠であり、継続して助成等事業の実施をしなければならない。 特に医師不足は深刻であり、今後も病院への医師確保に対する助成、現在も開催している医学生等のセミナーの継続、また地域住民への医療に対する啓発なども行い地域医療の確保に向けた積極的な活動を行う必要がある。	

担当部局		消防	
施策	施策の内容	七次総合計画における検証(成果や課題)	今後の方向性
救急医療体制の整備	救急救助車両や資機材の整備	平成25年度までに二相性半自動式除細動器と自動式吸引器の更新を完了し、消防車両整備計画により平成23年度に救急車の更新を実施、傷病者(救急患者)の負担軽減へと繋げることができた。 救急資器材の業者による保守点検を定期的に行い、救急現場で不具合が発生しないよう維持管理徹底を図る必要がある。	資器材の耐用年数を踏まえ、消防車両整備計画、次期総合計画を視野に資器材整備計画を策定する。
	救急救命士の育成、資質の向上	就業前病院実習等計画的に行い、平成26年度中に全救急隊への救急救命士配置(27名)が達成できる見込みである。 救急救命士が行える処置拡大(血糖値測定、ブドウ糖投与)が見込まれている。	平成26年度以降についても救急救命士の搭乗率向上のため、計画的に育成・養成していく必要がある。 救急救命士の処置拡大について動向を注視し、各種計画を見直す必要がある。
	救命講習会の開催、民間施設へのAED設置の普及	eラーニングを導入、講習時間の短縮を図り、市民の受講機会を増やすことができた。今後、通常の講習時間より短縮できることを広く広報し、eラーニングの受講実績増加を図る必要がある。 市内コンビニエンスストアにAED設置促進依頼を行っているが、設置に至っていない。	eラーニングの事前学習促進等、救命講習会を今後も広く市民に受講できるよう開催していく。 岐阜県小中高等学校における応急手当教育実施計画に基づき、救命講習を計画的に開催していく。 民間施設のAED設置について把握するとともに、設置促進に努める必要がある。
	防災ヘリによる救急搬送の確保、ドクターヘリの導入促進	岐阜県ドクターヘリ運用要領、岐阜県防災ヘリコプター出動要請要領に基づき適正に運用し、特に遠隔地において、早期医師の管理下を達成、病院収容時間の短縮へ繋げている。	今後も要請要領に基づき、それぞれのヘリ運用を積極的に行っていく。
総括		<ul style="list-style-type: none"> 市民アンケートにおいては、前回より満足度が上がっているものの、引き続き重要度は高く推移している。 救急資器材については耐用年数を考慮した整備計画を策定し、計画的に更新していく必要がある。 近年、受講者に増減が見られない救命講習会については、eラーニングの利点を活かし、受講者の増員に繋げていく必要がある。 小中高等学校の救命講習会について市教育委員会と調整のうえ開催促進していく必要がある。 	

5 二次評価(企画課、総務課、財政課評価)

課題	今後の方向性
<p>主な課題としては、 ・常勤医師の数が目標に達していないなど、地域医療を支える医師の不足が深刻である。 ということが上げられる。</p>	<p>市民アンケートの結果、施策に対する現在の満足度はやや高いものの、今後の重要度が高くなっていることから、高山市地域医療検討会議等における検討を踏まえ、地域医療の充実及び救急医療の確保に取り組んでいく必要がある。 特に、医師確保に向けた積極的かつ継続的な取り組みを行っていく必要がある。</p>

6 外部有識者の評価・意見

七次総合計画における検証に対する評価・意見
<p>・二次評価では一次評価を追従し、常勤医師の確保を主な課題として挙げているが、一次・二次共に地域医療体制の充実の前提となる常勤医師の確保が難しく非常勤医師を確保している原因・課題分析が不十分。 ・なぜ常勤医師ではなく非常勤医師の確保となってしまうのか、その原因、取り組みの反省や課題、常勤医師確保のための新たな取り組み等の分析がない。 ・地域医療の確保という点では、広大な市域における医療提供体制の希薄さについて、直営診療所等によりどのようにカバーするのかを評価分析する指標や課題抽出等が為されていない。 ・地域医療、消防など関係する部局が複数にわたり、県や医療機関との連携も不可欠な分野であるため、市のミッションとビジョンの明確化が不可欠であるにもかかわらず、事業が羅列されているに過ぎない。</p>
今後の方向性に対する評価・意見
<p>・院内保育所といった間接的な策に加え、出産・休業中の女性医師のスカウトといった新たな常勤医師確保策の他、必ずしも医師でなくても良い部分について特定看護師や助産師等で充当していく方策も考えていく必要がある。 ・地域医療の確保という点で、広大な市域における医療提供体制を直営診療所等のネットワーク化、医師のローテーション等は勿論であるが、その他にどのようにカバーするのか新たな趣向も考えていく必要がある。 ・救急医療体制は計画的な資器材等の更新・整備が中心となっているが、広大な市域での長い搬送時間等に対する対応(ヘリの夜間含む常時・多頻度運行化、市内への配備)等も検討していく必要がある。 ・地域医療体制の整備と救急医療体制の整備では、目的やゴールとするところがやや異なっているのではないかと思う。施策体系の組み立てをもう少しきめ細かくした方が良いのではないかと考える。</p>
その他意見
<p>・市の役割、市としてできることなどを今一度整理する必要がある。地域のニーズと課題を正確に把握したうえで、県との役割分担なども含めたランドデザインが必要である。</p>

【参考】基本施策に関連する予算事業の分析・評価(平成25年度事業評価における担当課評価)

関連 施策	事業 コード	事業名	評価					点数	事業費決算額(千円)	
			市民ニ ズの確 認	市が実 施する必 要性	活動内 容の有 効性	執行方 法の効 率性	政策面 における 評価		H23年度	H24年度
1-ア、イ、2-イ	41410	地域医療対策事業費	A	A	B	B	A	80	403,155	390,768
1-ウ	41400	休日診療所事業費	A	A	B	A	A	90	16,562	16,157
1-ウ	11100	総務管理費	A	A	B	B	A	80	81,073	166,889
1-ウ	21100	医療用機械器具費	A	A	B	B	A	80	16,564	14,290
1-ウ	21200	医療用消耗機材費	A	A	B	B	A	80	8,366	6,236
1-ウ	21300	医薬品衛生材料費	A	A	B	B	A	80	196,983	161,937
2-イ	21400	医療業務委託料	A	A	B	B	A	80	36,742	33,980
2-エ	81320	消防資器材整備事業	A	A	B	A	A	90	7,690	7,980
2-エ	81305	消防車両整備事業	A	A	A	A	A	100	76,067	91,455
2-オ、カ	81125	救急事業	A	A	A	A	A	100	7,185	7,945

集計	区分	個数					平均点	H23年度	H24年度
	A	10	10	2	4	10	86.0	850,387	897,637
	B	0	0	8	6	0			
	C	0	0	0	0	0			
	-	0	0	0	0	0			