

第4期大津市保健医療基本計画 骨子案について

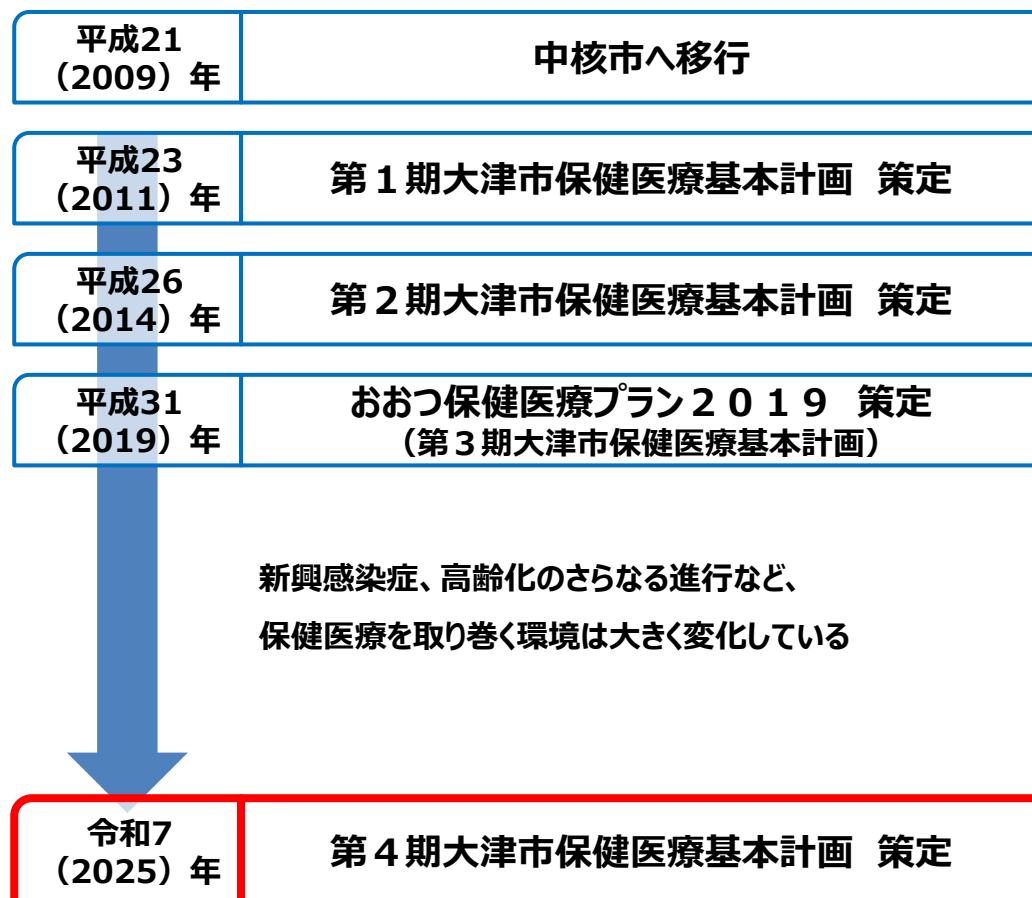
令和6年6月24日（月）
健康保険部保健所保健総務課

目次

1. 計画策定の趣旨	p.3
2. 計画の位置づけ	p.4
3. 計画期間	p.5
4. 市民意識調査の結果	p.6
5. 計画の全体像	p.9
6. 基本理念と体系	p.11
7. 計画策定体制	p.12
8. 計画策定のスケジュール	p.13

1. 計画策定の趣旨

大津市保健医療基本計画の策定について



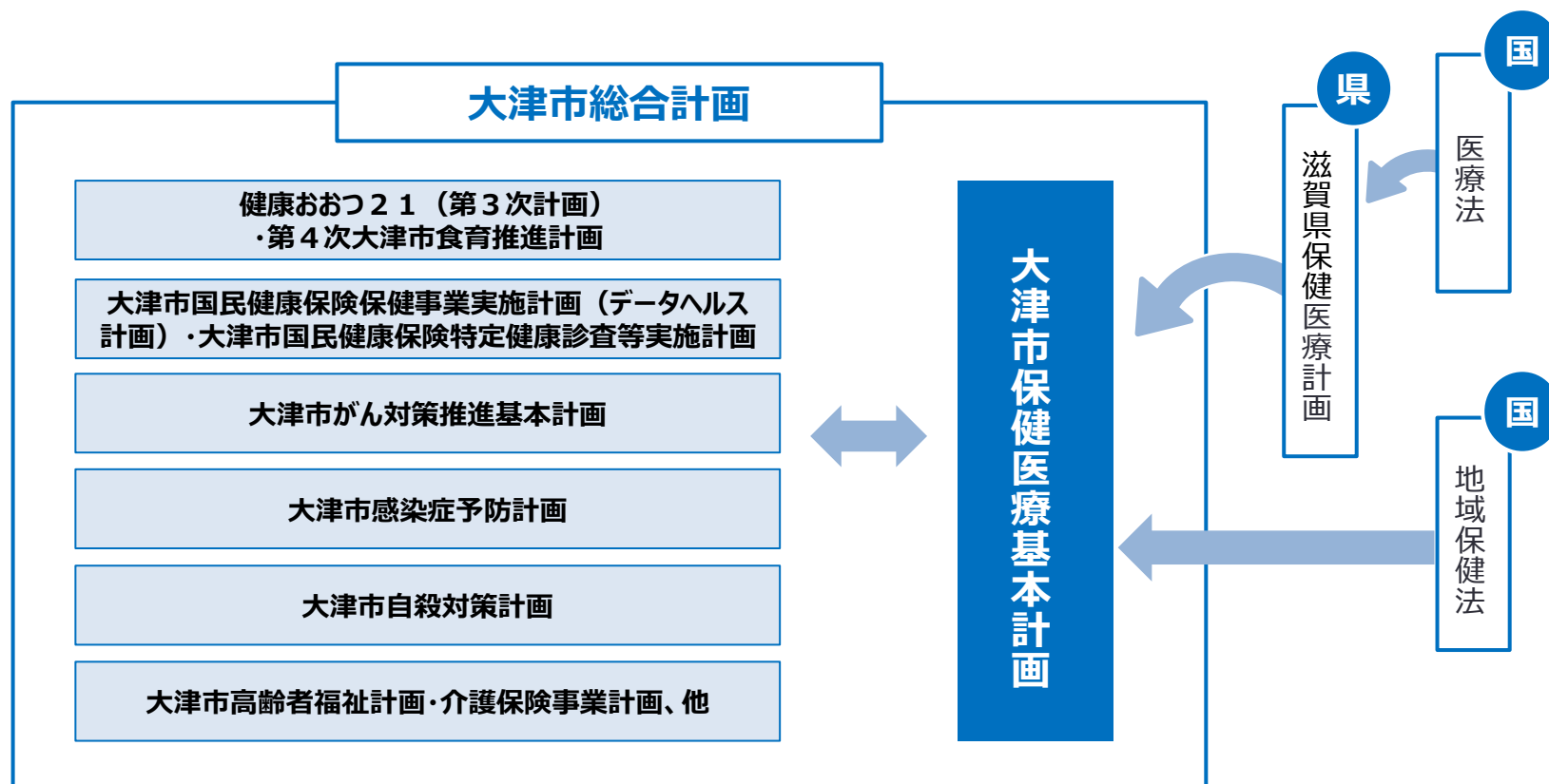
本市は、平成21年に中核市へ移行し、保健所設置市として、保健事業の充実と医療体制の整備を推進していく指針とするために、左図に記載のとおり、大津市保健医療基本計画を策定してきました。

現行のおおつ保健医療プラン2019（第3期大津市保健医療基本計画）が最終年度となることから、市民のより健康でいきいきとした暮らしの実現を目指して様々な施策を推進するために、第4期大津市保健医療基本計画を策定します。

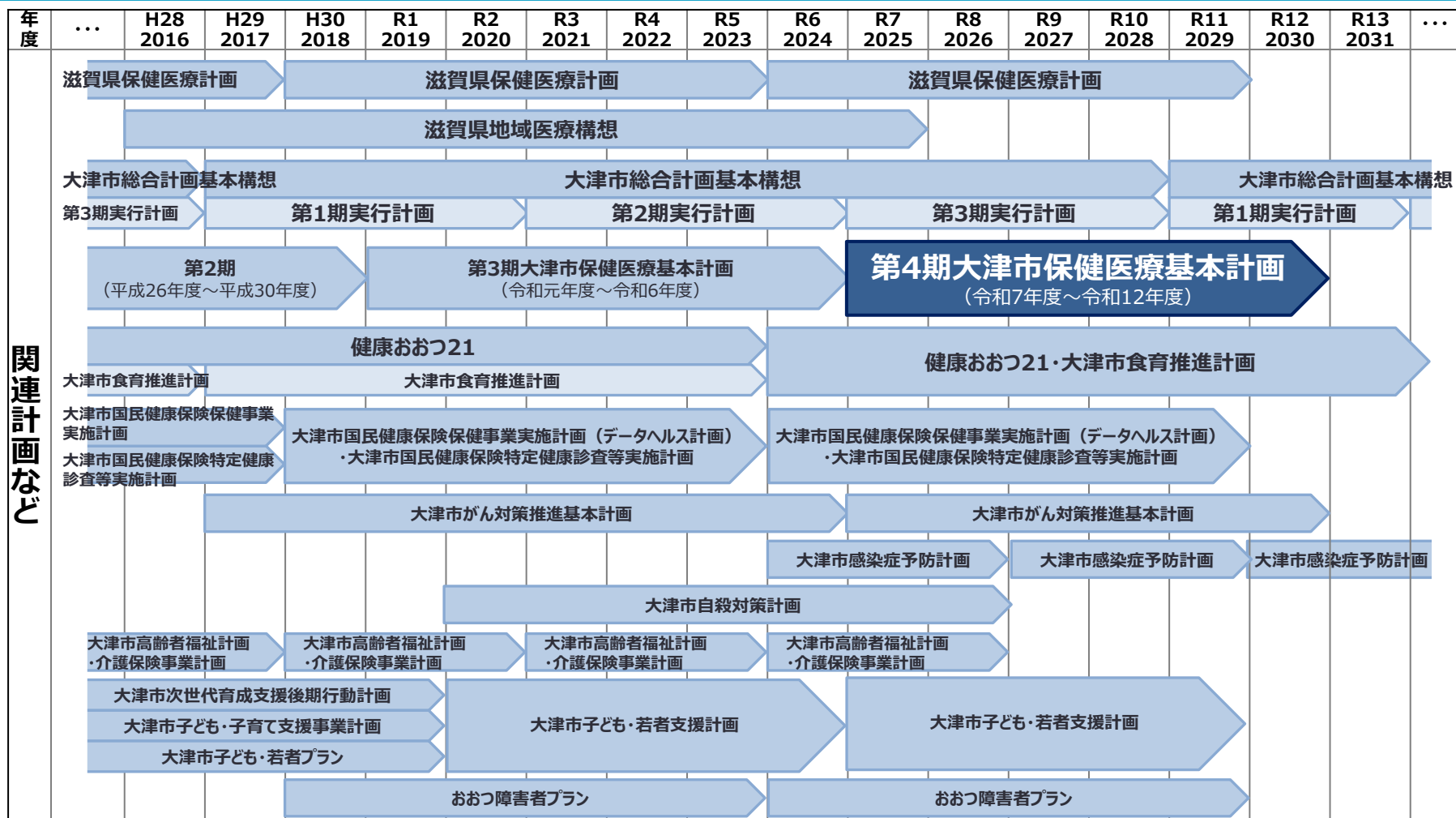
特に、新興感染症、高齢化のさらなる進行など、保健医療を取り巻く環境は大きく変化しているため、第4期大津市保健医療基本計画においては、社会情勢や現計画の進捗状況、また、滋賀県保健医療計画をはじめ、他の関連計画との整合性などを踏まえて策定する方針です。

2. 計画の位置づけ

大津市総合計画を上位計画とし、大津市の保健医療分野における施策を総合的に体系付けた中期的な指針として位置づけます。滋賀県保健医療計画による保健医療施策、その他関連計画と整合性を図ります。



3. 計画期間



関連計画など

4. 市民意識調査の結果

第4期大津市保健医療基本計画の策定に当たり、市民意識調査を実施しました。調査結果を踏まえ、第4期計画の策定を進めます。

市民意識調査の概要	
目的	第4期大津市保健医療基本計画を策定するに当たり、保健医療について、市民の意識・実態を調査し、当該調査結果を平成31年3月に策定したおおつ保健医療プラン2019（第3期大津市保健医療基本計画）の評価資料とするとともに、第4期計画を策定するための基礎資料とすることを目的として実施
対象地域	大津市全域
調査対象	市内在住の20歳以上85歳未満の住民から3,500人を無作為抽出
調査期間	令和6年2月13日から 同月29日まで
調査方法	郵送法・インターネット調査法の併用
回答数	1,534人 (回収率43.8%)

なお、集計結果の算出方法は以下の通りです。

- 基礎データ：各回答に対して下記の通り配点を行っている。

回答	配点
できている	10
まあまあできている	7
あまりできていない	4
できていない	1

- 平均値：有効回答の配点合計を有効回答総数で割った値
「平均値が高い＝市民の満足度が高い」と評価する。
- 標準偏差：各配点の数値から配点合計の平均を差し引いた値の二乗を合計し、さらに回答総数で割った値の正の平方根の値
「標準偏差が大きい＝市民の意見のばらつき幅が大きい」と評価する。

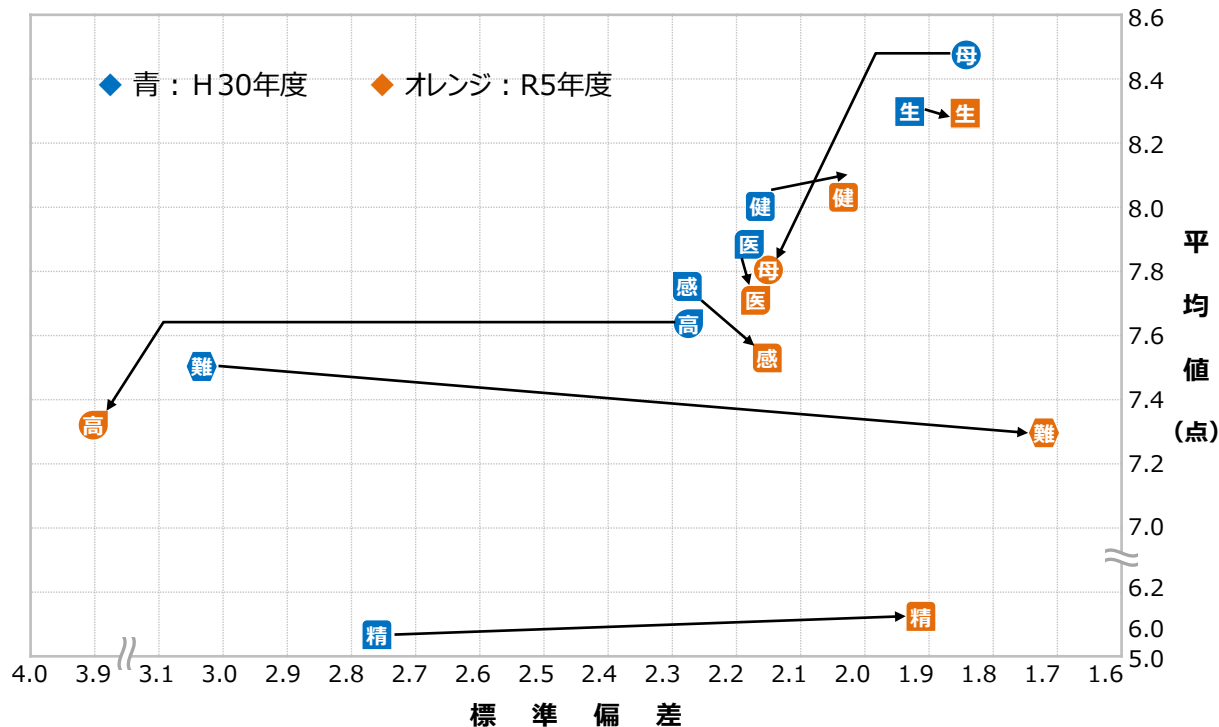
4. 市民意識調査の結果

おおつ保健医療プラン2019について、「市民がなっているべき状態」の指標として設定した「最終アウトカム」の結果は、以下のとおりです。

分野	市民がなっているべき状態	最終アウトカムの状況			
			平成30年度	令和2年度	令和5年度
1-1 母子保健	全ての親と子どもが、心身とも健やかに安心して暮らすことができる (指標) 子育てしている保護者と子どもが心身とも健やかに安心して暮らしていると感じる割合	平均値	8.46	8.13	7.81
		標準偏差	1.84	2.04	2.15
1-2 健康づくり	市民が、疾病予防に努めるとともに、病気の有無にかかわらず、前向きに自分らしく暮らすことができる (指標) 病気の有無にかかわらず、前向きに自分らしく暮らすことができていると感じる割合	平均値	8.00	7.77	8.03
		標準偏差	2.17	2.15	2.02
1-3 高齢者支援	市民が、高齢になっても健康を維持でき、生きがいをもっていきいき暮らすことができる (指標) 健康を維持でき、生きがいをもっていきいき暮らすことができていると感じる高齢者の割合	平均値	7.61	7.12	7.37
		標準偏差	2.28	2.47	3.90
1-4 難病支援	難病患者や家族が、望む場所で望む人と、安心して自分らしい生活を送ることができる (指標) 難病患者及びその家族が自分らしく暮らすことができると感じる割合	平均値	7.58	5.83	7.30
		標準偏差	3.06	2.67	1.71
1-5 精神保健	精神障害者や精神的健康に課題を抱える者及び家族並びに地域住民が、安定した社会生活を送ることができる (指標) 精神疾患がある方及びその家族が自分らしく暮らすことができていると感じる割合	平均値	6.09	5.53	6.11
		標準偏差	2.75	2.50	1.91
2-1 感染症対策	市民が感染症の脅威から逃れ、安心して暮らすことができる (指標) 感染症に関して不安なく暮らすことができていると感じる市民の割合	平均値	7.69	7.20	7.57
		標準偏差	2.28	2.30	2.14
2-2 生活衛生対策	市民が健康で衛生的な日常生活を送ることができる (指標) 食べ物や暮らしを取り巻く衛生面に不安なく日常生活を送ることができていると感じる市民の割合	平均値	8.33	8.12	8.29
		標準偏差	1.92	1.82	1.84
3-1 医療体制・ 医療安全	市民が望んでいる安全・安心な医療を受けることができる (指標) 医療を身近に感じて、安心して受診することができていると感じる市民の割合	平均値	7.91	7.70	7.79
		標準偏差	2.18	2.31	2.16
3-2 健康危機管理	災害が起こったとき、市民が健康を保つことができる 新型インフルエンザ等が発生したとき、市民が健康を保つことができる	万一の発生に備え、体制整備に努めており、今後も継続的に行う ・災害に備えた体制の構築 ・新型インフルエンザ等発生時に備えた体制の構築			

4. 市民意識調査の結果

おおつ保健医療プラン2019の最終アウトカムに関する平均値及び標準偏差の結果推移は、以下のとおりです。



用語

- 標準偏差：データ分布の広がり幅（ばらつき）を示す尺度のこと

グラフについて

- 各分野についての最終アウトカム指標を測定し、集計した結果を示しています。
- 縦軸に「平均値」、横軸に「標準偏差」を置き、計画時からR5年度における分野毎の結果推移を散布図で表しています。
- 当グラフにおいて「平均値が高い＝市民の満足度が高い」、「標準偏差が大きい＝市民の意見のばらつき幅が大きい」という読み方をします。

【読み方例】

平均値は横ばいだが、標準偏差が大きくなった分野については、「一部の市民については満足度が向上したが、一定の市民には取り組みの効果を実感いただけていない可能性がある。」という読み方ができます。

母 母子保健 高 高齢者支援 精 精神保健 生 生活衛生対策
健 健康づくり 難 難病支援 感 感染症対策 医 医療体制・医療安全

5. 計画の全体像

現時点における、「おおつ保健医療プラン2019（第3期大津市保健医療基本計画）」の構成と「第4期大津市保健医療基本計画」の構成案の比較表は、以下のとおりです。

おおつ保健医療プラン2019構成 （第3期大津市保健医療基本計画）

- 第1章 基本的な考え方
- 第2章 保健医療の現状
- 第3章 大津市の保健医療の目指す姿
「2025年に向けた医療提供体制の構築」
 - 1 地域医療体制と地域包括ケアシステムの深化
 - 2 2025年に向けた医療提供体制
 - 3 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保
 - 4 地域包括ケアシステムの深化に向けた医療と介護等との連携
- 第4章 基本施策の推進（あるべき姿の実現）
 - 基本目標1 生涯にわたる健康づくりを進めます
 - 基本目標2 安全で快適な生活環境づくりを進めます
 - 基本目標3 安心して暮らせる医療体制づくりを進めます
- 第5章 プランの推進に向けて

第4期大津市保健医療基本計画構成（案）

- 第1章 基本的な考え方
- 第2章 保健医療の現状
- 第3章 本計画で重視する主な視点
 - 1 地域保健の充実
 - 2 地域医療の充実
 - 3 健康危機管理の充実
- 第4章 基本施策の推進（目指す姿の実現）
 - 基本目標1（仮）生涯にわたる健康づくりを進めます
 - 基本目標2（仮）安全で快適な生活環境づくりを進めます
 - 基本目標3（仮）安心して暮らせる医療体制づくりを進めます
- 第5章 プランの推進に向けて

5. 計画の全体像

第4期大津市保健医療基本計画策定に当たっては、以下の3つの視点を重視します。
現時点で想定する主な内容は、以下のとおりです。

本計画で重視する主な視点

1. 地域保健の充実

- 予防の視点を重視した市民の健康づくりを推進します。

2. 地域医療の充実

- 在宅医療提供体制の整備、医療と介護の連携を推進します。

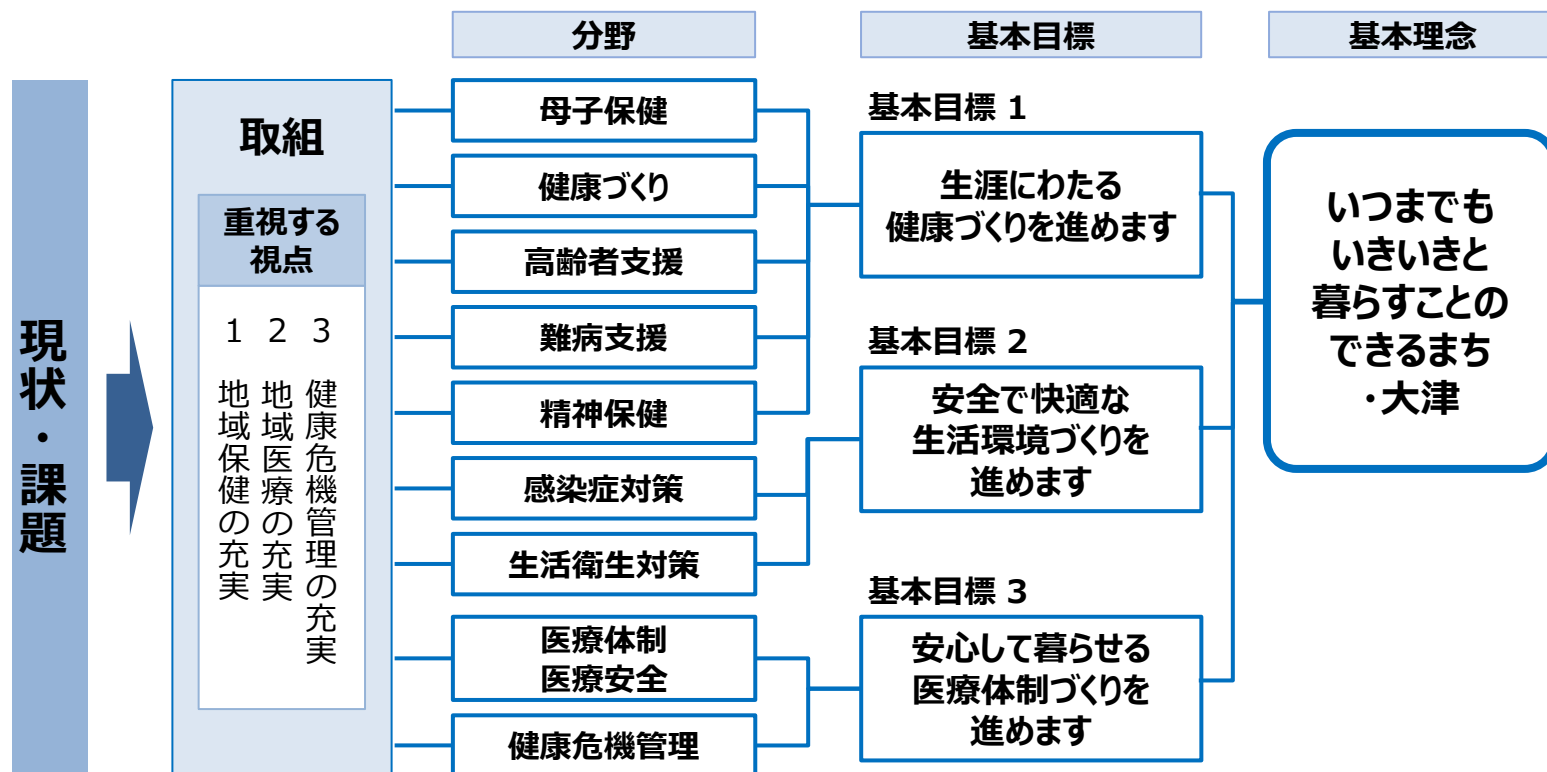
3. 健康危機管理の充実

- 平時から健康危機管理体制の強化に取組み、新興感染症や災害の発生に備えます。

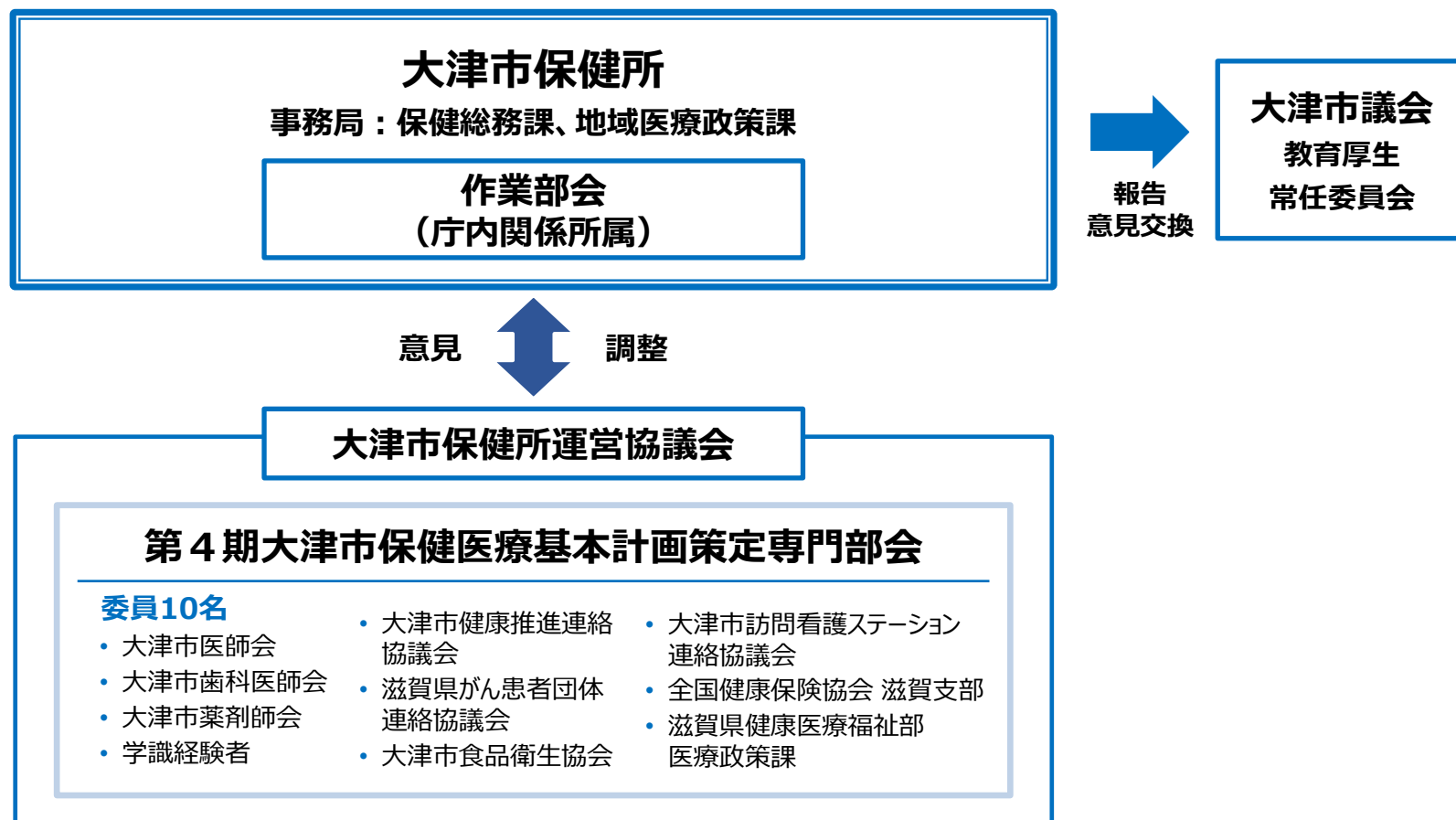
6. 基本理念と体系

基本理念の下に3つの基本目標を掲げ本計画の推進を図ります。

さらに、施策を分野ごとに整理した上で取組を実施します。取組の設定に当たっては、3つの視点を重視します。



7. 計画策定体制



8. 計画策定のスケジュール

計画の策定は、以下のスケジュールを予定しています。

令和6年	5月	計画策定専門部会（第1回）、計画骨子案作成
	6月	教育厚生常任委員会（計画骨子案報告）
	10月	計画策定専門部会（第2回）、計画素案作成
	11月	教育厚生常任委員会（臨時）（計画素案報告） 計画策定専門部会（第3回）、計画案作成
	12月	教育厚生常任委員会（計画案報告） パブリックコメント
令和7年	2月	計画策定専門部会（第4回）、計画最終案作成
	3月	教育厚生常任委員会（計画最終案報告）