

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4章 基本施策の推進(あるべき姿の実現)

本章は、本プランを推進するための基本施策を分野ごとに整理したものです。本プランの策定に当たり、各分野において市民がなっているべき状態を設定し、その実現に向けて中間目標及び取組の総称とその施策をまとめています。また、施策の推進に当たっては、市民の主観的な感覚を大切に、望ましい姿の実現を目指します。

基本目標1 生涯にわたる健康づくりを進めます

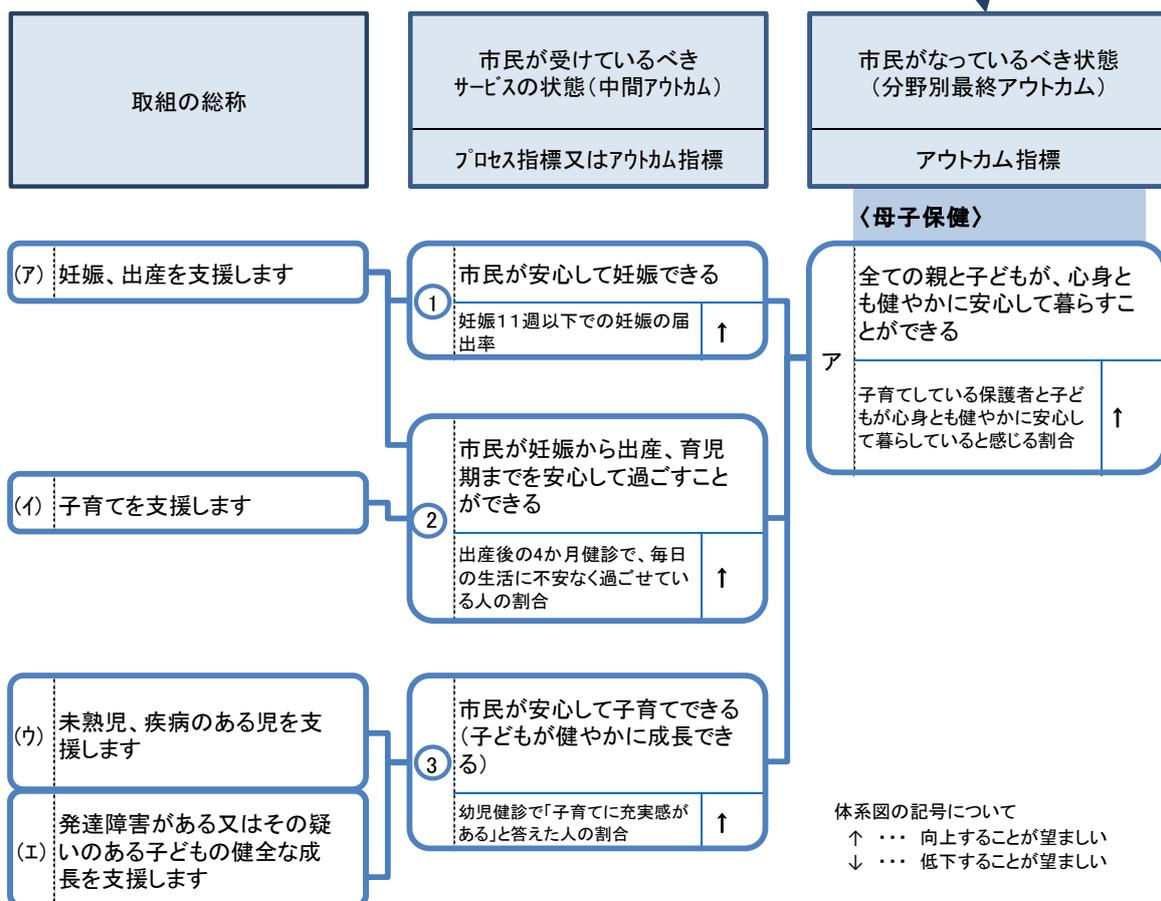
分野1 母子保健

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標1)〉

生涯にわたる健康づくりができる



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

母子保健分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

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

現状値(2018年市民意識調査結果)

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

8.46(平均値(10点満点))

1.84(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	市民が安心して妊娠できる		
評価指標(成果)	妊娠11週以下での妊娠の届出率		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年)	(2023年)
指数(大津市)	94.7%	95.0%	95.0%
(国)	92.2%(平成27年度)		

中間目標②	市民が妊娠から出産、育児期までを安心して過ごすことができる		
評価指標(成果)	出産後の4か月健診で、毎日の生活に不安なく過ごせている人の割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年)	(2023年)
指数	86.5%	87.0%	87.0%

中間目標③	市民が安心して子育てできる(子どもが健やかに成長できる)		
評価指標(成果)	幼児健診で「子育てに充実感がある」と答えた人の割合		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年)	(2023年)
指数	98.0%	98.0%	98.0%

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<p>■不妊・不育症*に関する情報は以前に比べて多くなってきており、情報自体は行き渡りつつある。</p> <p>■不妊・不育症の治療等について相談の機会のない人がある。</p> <p>■晩婚化に伴う不妊症が増加している。</p>	<p>■不妊・不育症の治療等についての相談窓口を開設しておくことが重要。また、相談窓口の周知不足がないよう、啓発することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○不妊・不育症の相談件数</p> <p>12件(2017年度)</p> </div>
2	<p>■不妊治療・不育症の検査治療は医療保険適用にならないものが多いため、自己負担額も高額になり、経済的負担が大きい。</p>	<p>■子どもが欲しいと願う気持ちを、経済的負担を理由に断念することがないように行政として支援することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○特定不妊助成件数</p> <p>469件 82,000千円(2017年度)</p> <p>○一般不妊助成件数</p> <p>291件 9,098千円(2017年度)</p> <p>○不育症助成件数</p> <p>10件 614千円(2017年度)</p> </div>
3	<p>■身体的に妊娠適齢期があることを知らない人もいる。</p> <p>■女性の社会進出や晩婚化に伴い、子どもを持ちたいと考える年齢が妊娠、出産をするには高年齢となっている。</p>	<p>■子どもをもちたい願いが叶うよう、妊娠には適齢期があることを啓発することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○母子手帳発行時年齢(平均)</p> <p>31.4歳(2017年度)</p> </div>
4	<p>■経済的理由により、妊娠、出産にかかる費用の捻出が困難な妊婦がいる。また、妊娠に対する知識や情報が少ない妊婦がいる。</p> <p>■定期的に妊婦健診を受けていない人がある。</p> <p>■妊婦健診は保険適用外であり、自己負担が発生するため経済的負担が大きい。</p>	<p>■妊娠中の経済的な負担や、育児に対する不安を取り除くとともに、育児に無関心にならないよう支援が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○妊婦健診受診券の利用率</p> <p>94.2%(2017年度)</p> </div>

5	<ul style="list-style-type: none"> ■育児不安を持つ母親が増加している。 ■産後うつを発症するケースがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ■産後の生活(自身の身体や子どもの世話、生活の変化等)についてのイメージをつけることが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○産前の教室に参加した延べ人数 584人(2017年度)</p> </div>
6	<ul style="list-style-type: none"> ■妊娠期から出産時期の医療機関からのハイリスク連絡が増加している。 ■子どもの特性や発達の理解が十分できていない保護者がいる。 ■育児不安のある保護者が増加している。 ■健診を受けることができない保護者(受ける必要性を理解できない保護者:ネグレクト含む)や自ら相談ができない保護者がいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■妊産婦の子育てに関する不安や悩みを少しでも早い段階から聞き出して支援につなげることが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○新生児訪問実施率 92.8%(2017年度)</p> </div>
7	<ul style="list-style-type: none"> ■医療の進展で疾病の発見が早まり、出生児の救命率が高まった。 ■未熟児や疾病のある児は医療費が高額になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■未熟児や疾病がある児が、健やかに成長できるように支援することが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○未熟児養育医療給付実人数 73人(2017年度)</p> <p>○小児慢性特定疾患助成実人数 405人(2017年度)</p> </div>
8	<ul style="list-style-type: none"> ■子ども発達相談センターにおいては、平成27年(2015年)2月の開設以来、相談支援延べ件数が伸びてきており、ニーズは増加している。 ■相談につながっていない親子や二次的な問題が生じて初めて相談につながる親子がいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■発達障害児の早期発見と継続的な支援を行うため、関係機関との連携を図ることが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○相談実人数 888人(2017年度)</p> <p>○相談支援延べ件数 6,356件(2017年度)</p> </div>

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	妊娠、出産を支援します
施策	■不妊、不育症相談 ■不妊、不育症治療費助成 ■妊娠適齢期の啓発 ■妊婦健診助成券交付と健診費用助成 ■産後うつ対策
担当所属	健康推進課

(イ)取組の総称	子育てを支援します
施策	■乳幼児訪問 ■親子対象の健康教育 ■児童虐待予防と早期発見 ■乳幼児健診 ■育児相談 ■子育てに関するアウトリーチ* ■多胎児家庭への育児支援
担当所属	健康推進課

(ウ)取組の総称	未熟児、疾病のある児を支援します
施策	■未熟児養育医療費給付 ■小児慢性特定疾病医療費助成
担当所属	健康推進課

(エ)取組の総称	発達障害がある又はその疑いのある子どもの健全な成長を支援します
施策	■発達相談の実施と相談支援に関する周知
担当所属	子ども発達相談センター

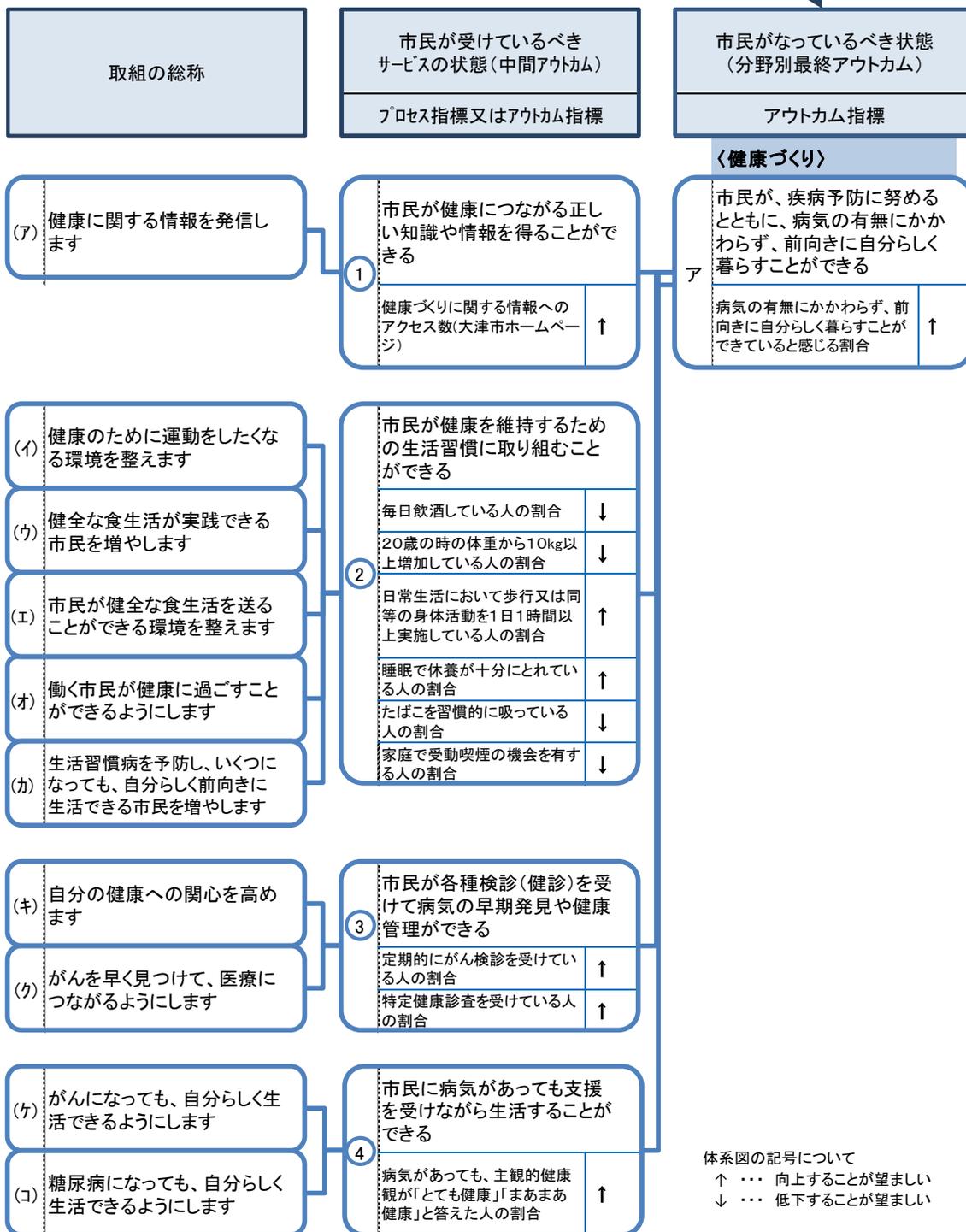
分野2 健康づくり

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標1)〉

生涯にわたる健康づくりができる



体系図の記号について

↑ … 向上することが望ましい
↓ … 低下することが望ましい

(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

健康づくり分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

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

現状値(2018年市民意識調査結果)

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

8.00(平均値(10点満点))

2.17(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	市民が健康につながる正しい知識や情報を得ることができる		
評価指標(成果)	健康づくりに関する情報へのアクセス数(大津市ホームページ)		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	70,491件	74,000件	77,000件

中間目標②	市民が健康を維持するための生活習慣に取り組むことができる		
評価指標(成果) ^a	毎日飲酒している人の割合		
年度	平成27年度 (2015年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	26.0%	18.0%	11.0%
評価指標(成果) ^b	20歳の時の体重から10kg以上増加している人の割合		
年度	平成27年度 (2015年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	33.0%	29.0%	25.0%

評価指標(成果)c	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合		
年度	平成27年度 (2015年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	20歳から64歳まで 36.0% 65歳以上 52.8%	20歳から64歳まで 38.5% 65歳以上 53.5%	20歳から64歳まで 41.0% 65歳以上 55.0%
評価指標(成果)d	睡眠で休養が十分にとれている人の割合		
年度	平成27年度 (2015年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	69.5%	77.7%	84.0%
評価指標(成果)e	たばこを習慣的に吸っている人の割合		
年度	平成27年度 (2015年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	16.6%	11.6%	8.6%
評価指標(成果)f	家庭で受動喫煙の機会を有する人の割合		
年度	平成27年度 (2015年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	6.8%	6.0%	5.0%

中間目標③	市民が各種検診(健診)を受けて病気の早期発見や健康管理ができる			
評価指標(成果)a	定期的にがん検診を受けている人の割合			
年度	平成28年度 (2016年度)	(2020年度)	(2024年度)※	
指数	胃がん	33.5%	—%	50%
	肺がん	38.6%	—%	50%
	大腸がん	36.5%	—%	50%
	子宮頸がん	29.9%	—%	40%
	乳がん	30.9%	—%	40%
評価指標(成果)b	特定健康診査受診率(大津市国民健康保険被保険者)			
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)	
指数	38.1%	44.0%	50.0%	

※ 目標とする年度は「大津市がん対策推進基本計画」と合わせている。

中間目標④	市民に病気があっても支援を受けながら生活することができる		
評価指標(成果)	病気があっても、主観的健康観が「とても健康」、「まあまあ健康」と答えた人の割合		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	74.8%	向上	向上

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健診を病院や診療所で受けることができることを知らない市民がいる。 ■ 健康情報は広報おおつで毎月定期的に発信している。 ■ 健康に関する情報がまとまっていない。 ■ 子どもへの教育は教育委員会と連携を図りながら啓発に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 情報はあるのに、いざというときに情報を得られず、窓口に問い合わせする市民が多い。 ■ 情報発信の方法や内容を改善することが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ すこやかだより 年5回 ○ 広報おおつに健康情報を掲載 ○ ホームページで情報発信 </div>
2	<ul style="list-style-type: none"> ■ 習慣的に運動(身体活動)をする人が少ない。 ■ 30歳代及び40歳代の運動不足が指摘されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 運動をしたくなる環境づくりが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○ 運動習慣者の割合(2015年度)</p> <p>20～64歳男性 21.0%</p> <p>20～64歳女性 24.0%</p> <p>65歳以上男性 44.3%</p> <p>65歳以上女性 46.1%</p> </div>
3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 食育について考える習慣や食に関する知識、食を選択する力に格差がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 食育に関心を持ってもらう工夫が必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○ 食育に関心を持っている市民の割合</p> <p>64.1%(2015年度)</p> </div>
4	<ul style="list-style-type: none"> ■ 外食の増加で栄養バランスに偏りがある。 ■ 健康メニューを提供する店の情報がわかりにくい。 ■ 給食施設の栄養管理に対する意識に格差がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 外食する際にも栄養バランスに気を付けた食事を摂ることが必要。 ■ 健康メニューを提供する店を増やすことが必要。 ■ 給食施設における栄養管理が適正に行われているか把握することが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○ 健康おおつ21応援団のうち、健康メニューを提供する飲食店の数</p> <p>29件 (2017年度)</p> </div>

5	<p>■企業等の職場の保健対策について、保健所との連携がとれていない。</p>	<p>■保健所と企業等との連携を深めることが必要。</p> <p>■企業等への受動喫煙防止策の啓発が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○地域・職域連携推進会議の開催数 年1回(2017年度)</p> </div>										
6	<p>■生活習慣病予備群が増加傾向にある。</p> <p>■脳血管疾患、心疾患にかかる人が減らない。</p> <p>■他人のたばこの煙で健康被害を受ける人がいる。</p> <p>■COPD*(慢性閉塞性肺疾患)にかかる人が増えている。</p>	<p>■生活習慣病にならない予防的取組が必要。</p> <p>■受動喫煙防止のための啓発が必要。</p> <p>■喫煙をやめたい人が禁煙できることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合 男性 46.8%/女性 14.5%(2017年度)</p> <p>○生活習慣病のり患率(国保分) 49.7%(2017年度)</p> </div>										
7	<p>■市民の健康に関する意識には差があり、自分の健康に関心を持っていない人がいる。</p>	<p>■市民の健康に関する意識を高めることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○特定保健指導*実施率 13.6%</p> <p>○特定健康診査受診率 38.1%</p> <p>(いずれも2017年度)</p> </div>										
8	<p>■がん検診の受診率が低い。</p>	<p>■健診(検診)を積極的に受けるような体制づくり、利便性向上策が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○がん検診受診率(市検診、職場検診、人間ドック等を含む)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">胃がん検診</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">53.4%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">肺がん検診</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">51.6%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">大腸がん検診</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">58.7%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">子宮頸がん検診</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">47.9%</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">乳がん検診</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">47.4%</td> </tr> </table> <p>(いずれも2016年、市民意識調査)</p> </div>	胃がん検診	53.4%	肺がん検診	51.6%	大腸がん検診	58.7%	子宮頸がん検診	47.9%	乳がん検診	47.4%
胃がん検診	53.4%											
肺がん検診	51.6%											
大腸がん検診	58.7%											
子宮頸がん検診	47.9%											
乳がん検診	47.4%											

9	<p>■ウイルスや細菌の感染予防(ワクチン)や早期治療で発生を防ぐことのできるがんがあることの認知が低い。</p>	<p>■感染症の早期発見と予防への啓発が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○がんになる危険性を高める要因に、ウイルスや細菌の感染があることを知っている市民の割合</p> <p>20.2%(2016年、市民意識調査)</p> </div>										
10	<p>■歯周病がもたらす健康への影響の認知が低い。</p> <p>■口腔ケアの認知が低く、歯周病検診の受診率が低い。</p>	<p>■歯周病の早期発見とその対策などの啓発が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○歯周病検診受診率</p> <p>5.6%(2017年度)</p> </div>										
11	<p>■各種健診(検診)で医療機関への要精密検査の結果になっても受診・受療行動をとらない人がいる。</p> <p>■特定健診要治療者で受診が必要となっても医療機関へ行かない人がいる。</p>	<p>■健診(検診)後の確認が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○がん検診 精密検査受診率</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding-left: 20px;">胃がん検診</td><td style="text-align: right;">89.8%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">肺がん検診</td><td style="text-align: right;">90.3%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">大腸がん検診</td><td style="text-align: right;">84.8%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">子宮頸がん検診</td><td style="text-align: right;">95.4%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">乳がん検診</td><td style="text-align: right;">97.6%</td></tr> </table> <p>(いずれも2016年度)</p> <p>○特定健診要治療者の受診率</p> <p>76.0%(2017年)</p> </div>	胃がん検診	89.8%	肺がん検診	90.3%	大腸がん検診	84.8%	子宮頸がん検診	95.4%	乳がん検診	97.6%
胃がん検診	89.8%											
肺がん検診	90.3%											
大腸がん検診	84.8%											
子宮頸がん検診	95.4%											
乳がん検診	97.6%											
12	<p>■がん検診の受診率が低く、定期的に検診を受けている人が少ない。</p>	<p>■定期的受診の必要性の理解と仕掛けが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○定期的ながん検診を受けている市民の割合</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding-left: 20px;">胃がん検診</td><td style="text-align: right;">33.5%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">大腸がん検診</td><td style="text-align: right;">36.5%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">肺がん検診</td><td style="text-align: right;">38.6%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">子宮頸がん検診</td><td style="text-align: right;">29.9%</td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">乳がん検診</td><td style="text-align: right;">30.9%</td></tr> </table> <p>(いずれも2016年、市民意識調査)</p> </div>	胃がん検診	33.5%	大腸がん検診	36.5%	肺がん検診	38.6%	子宮頸がん検診	29.9%	乳がん検診	30.9%
胃がん検診	33.5%											
大腸がん検診	36.5%											
肺がん検診	38.6%											
子宮頸がん検診	29.9%											
乳がん検診	30.9%											

13	<p>■がん患者のための支援や情報が少ないため、 り患してからの支援や情報が得にくい。</p> <p>■がん治療と仕事の両立が困難。</p>	<p>■がんになり患したときの支援情報の発信と社会 復帰に向けた啓発が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○がんになっても就労を継続できると答 えた市民の割合 72.7% (2016年、市民意識調査)</p> </div>
14	<p>■糖尿病にかかる人が増えている。</p> <p>■糖尿病由来で人工透析になる人が多くなって きている。</p>	<p>■糖尿病の原因となる生活習慣見直しの啓発が必 要。</p> <p>■糖尿病患者に関する体制構築が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○人工透析患者のうち糖尿病患者の割 合(国保分) 52.6% (2017年度)</p> </div>

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	健康に関する情報を発信します
施 策	<p>■健康教育の実施</p> <p>■健康推進員の養成</p> <p>■受動喫煙防止のための情報提供と禁煙の相談支援</p>
担 当 所 属	健康推進課
施 策	<p>■無関心層や意識の低い人への啓発</p> <p>■効果的な情報発信</p>
担 当 所 属	健康推進課ほか

(イ)取組の総称	健康のために運動をしたくなる環境を整えます
施 策	■ウォーキング等の身近な運動に取り組みやすい環境づくり
担 当 所 属	保健総務課ほか

(ウ)取組の総称	健全な食生活が実践できる市民を増やします
施 策	■食育の推進
担 当 所 属	衛生課、健康推進課

(エ)取組の総称	市民が健全な食生活を送ることができる環境を整えます
施 策	■健康おおつ21応援団の充実
担 当 所 属	保健総務課
施 策	■給食施設への指導・支援
担 当 所 属	衛生課

(オ)取組の総称	働く市民が健康に過ごすことができるようにします
施 策	■地域・職域連携推進事業の推進 ■受動喫煙防止のための情報提供と禁煙の相談支援
担 当 所 属	保健総務課ほか

(カ)取組の総称	生活習慣病を予防し、いくつになっても、自分らしく前向きに生活できる市民を増やします
施 策	■特定保健指導の実施 ■健康相談や栄養相談の実施
担 当 所 属	健康推進課

(キ)取組の総称	自分の健康への関心を高めます
施 策	■健康教育の実施 ■各種健康診査の充実 ■各種がん検診の充実 ■ウイルス性疾患等の早期発見 ■歯周病検診の実施 ■要精密検査対象者への受診勧奨 ■受動喫煙防止のための情報提供と禁煙の相談支援
担 当 所 属	健康推進課

(ク)取組の総称	がんを早く見つけて、医療につながるようにします
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■がんに関する知識の普及 ■がん検診の受診率の向上 ■がん検診の質の向上(精度管理)
担 当 所 属	健康推進課

(ケ)取組の総称	がんになっても、自分らしく生活できるようにします
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■がん患者への療養支援 ■情報提供と相談支援の充実 ■働く世代への支援(事業所向け啓発)
担 当 所 属	健康推進課

(コ)取組の総称	糖尿病になっても、自分らしく生活できるようにします
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■糖尿病性腎症の重症化予防プログラムの実施 ■治療対象者への受診勧奨 ■医療機関同士の連携体制の構築 ■家族・支援者等への教育支援
担 当 所 属	健康推進課、保健総務課

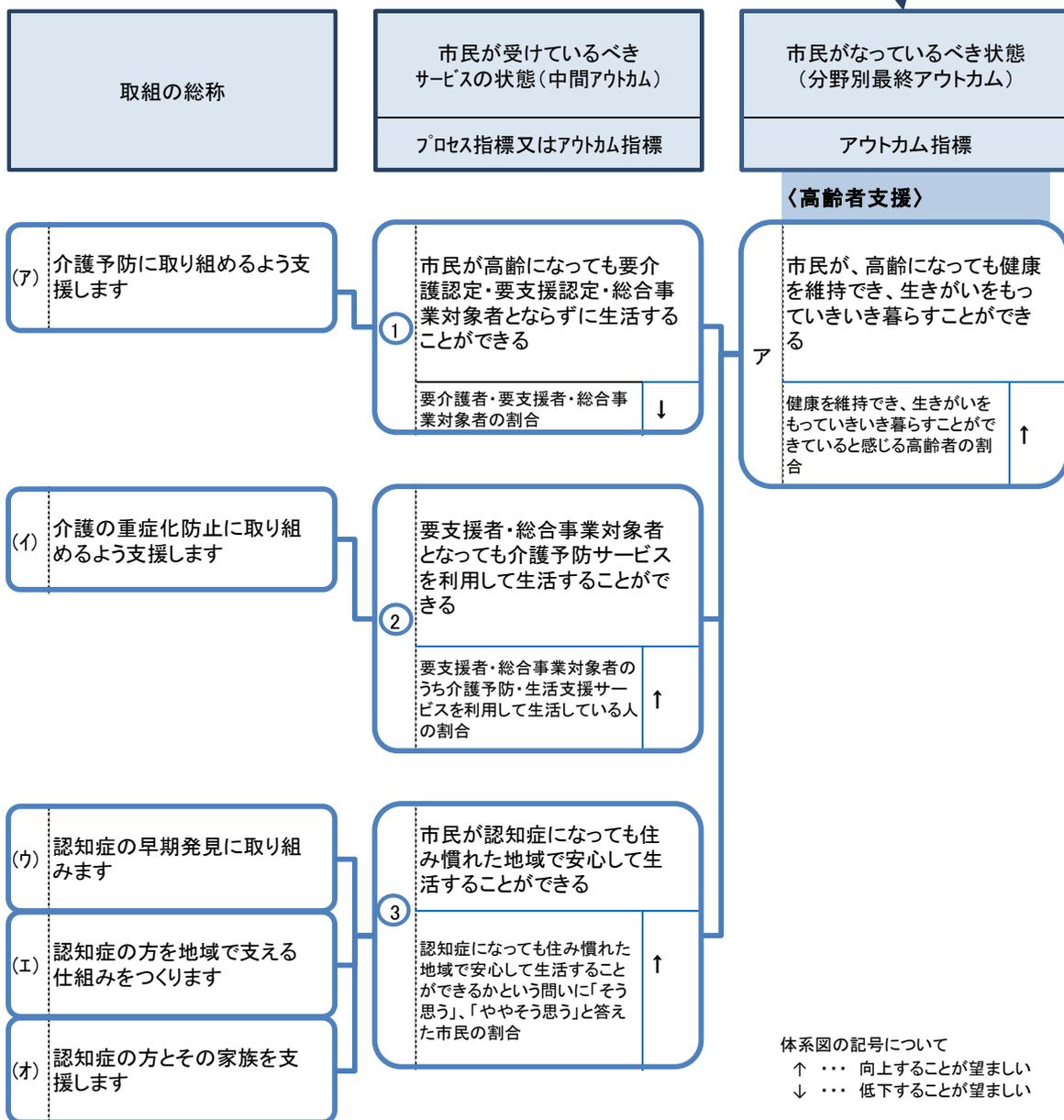
分野3 高齢者支援

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標1)〉

生涯にわたる健康づくりができる



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

高齢者支援分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

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

現状値(2018年市民意識調査結果)

健康を維持でき、生きがいをもっていきいきと暮らすことができていると感じる高齢者の割合 7.61(平均値(10点満点))

2.28(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	市民が高齢になっても要介護認定・要支援認定・総合事業*対象者とならずに生活することができる		
評価指標(成果)	要介護者・要支援者・総合事業対象者の割合(各年4月1日)		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	19.2%	19.9%	21.5%

中間目標②	要支援者・総合事業対象者となっても介護予防サービスを利用して生活することができる		
評価指標(成果)	要支援者・総合事業対象者のうち介護予防・生活支援サービスを利用して生活している人の割合(4月実績)		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	67.4%	72.5%	77.2%

中間目標③	市民が認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活することができる		
評価指標(成果)	認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活することができるかという問いに「そう思う」、「ややそう思う」と答えた市民の割合		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	49.7%	51.7%	54.7%

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<ul style="list-style-type: none"> ■ 虚弱(フレイル*)状態の高齢者が増えている。 ■ 要介護認定者・要支援認定者・総合事業対象者が増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 虚弱(フレイル)対策を行うことが必要。 ■ 介護予防の取り組みを行うことが必要。 ■ 要支援者・総合事業対象者の重症化予防の取り組みを行うことが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護認定者数 11,513 人(2018 年度) ○ 要支援認定者数 4,347 人(2018 年度) ○ 総合事業対象者数 1,138 人(2018 年度) </div>
2	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢者の孤立は、食生活の不健全や運動不足に陥りやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢者の生活習慣の改善に向けた行動変容のきっかけが重要。 ■ 孤立を防ぐための仲間作りや外出の機会を増やすことが重要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ おおつ光ルくん体操等の自主グループの団体数(介護サービス情報公表システムに掲載している交流・通いの場の団体数) 110 件(2017 年度) </div>

3	<p>■高齢化により認知症の方が増えている。</p> <p>■認知症に関する相談をしない人がいる。</p>	<p>■認知症の早期診断・早期対応ができる体制が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○認知症初期集中支援者数 33人(2017年度)</p> <p>○認知症相談窓口協力事業所登録数 108件(2017年度)</p> <p>○認知症の相談件数 1,224件(2017年度)</p> </div>
4	<p>■認知症に関する理解が十分ではない。</p> <p>■認知症の人を地域で支える体制が不足している。</p>	<p>■認知症に関して早期に相談できる体制が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○認知症サポーター数 19,100人(2017年度)</p> <p>○行方不明高齢者早期発見ダイヤル登録事業*所数 315件(2017年度)</p> <p>○高齢者等地域見守りネットワーク協定事業所数 10件(2017年度)</p> </div>
5	<p>■認知症の人や家族が地域で利用できる資源は限られている。</p>	<p>■認知症の人や家族が地域で生活するための支援が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○認知症カフェ*の数 13件(2017年度)</p> <p>○若年性認知症の人やその家族の集いの場の数 0件(2017年度)</p> </div>

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	介護予防に取り組めるよう支援します
施策	■介護予防活動の支援 ■介護予防サポーターの養成 ■介護予防の普及・啓発
担当所属	長寿政策課
施策	■おおつ光ルくん体操やいきいき百歳体操等の自主グループへの支援
担当所属	健康推進課、長寿政策課

(イ)取組の総称	介護の重症化防止に取り組めるよう支援します
施策	■介護予防・生活支援サービス事業
担当所属	長寿政策課

(ウ)取組の総称	認知症の早期発見に取り組みます
施策	■認知症の早期診断・早期対応の充実
担当所属	長寿政策課

(エ)取組の総称	認知症の方を地域で支える仕組みをつくります
施策	■認知症を正しく理解し、地域で支える体制の構築
担当所属	長寿政策課

(オ)取組の総称	認知症の方とその家族を支援します
施策	■認知症の方や家族介護者への支援
担当所属	長寿政策課

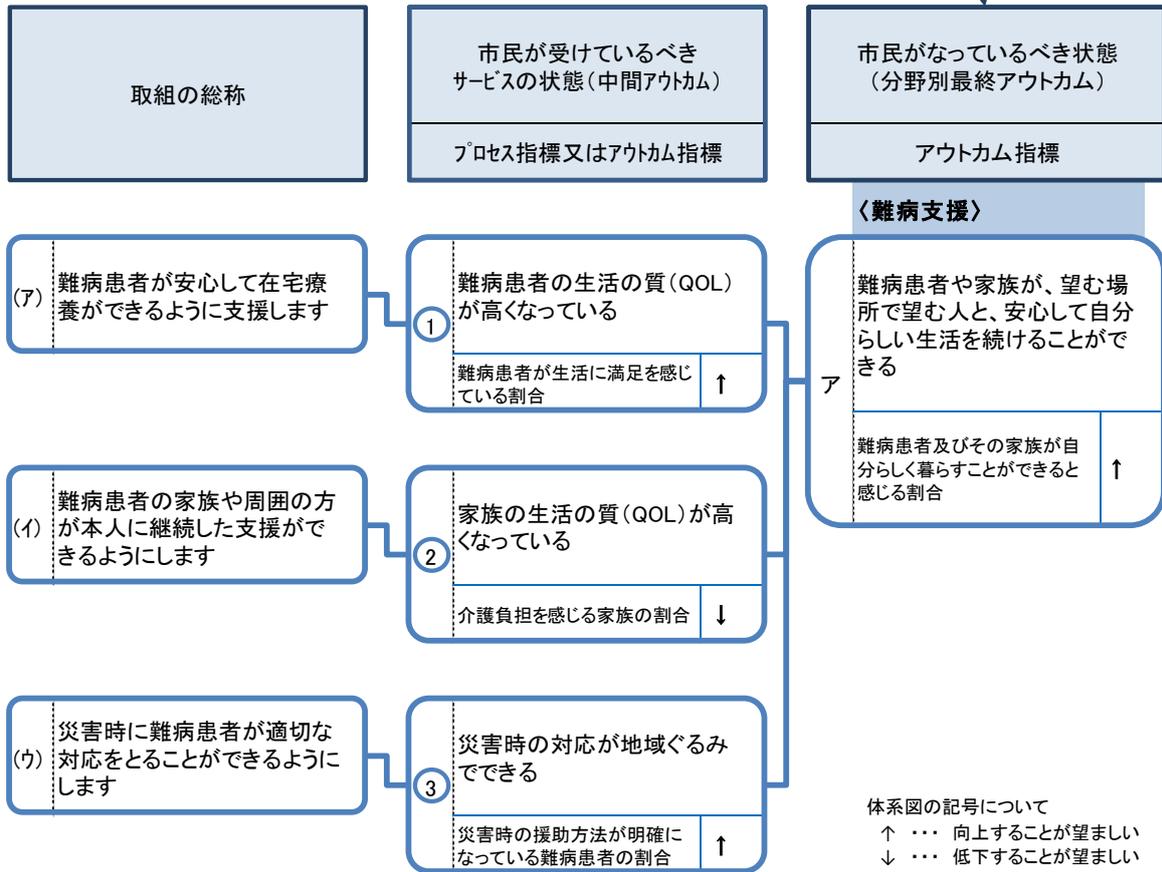
分野4 難病支援

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標1)〉

生涯にわたる健康づくりができる



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

難病支援分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

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

現状値(2018年市民意識調査結果)

難病患者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

7.58(平均値(10点満点))

3.06(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	難病患者の生活の質(QOL)が高くなっている		
評価指標(成果)	難病患者が生活に満足を感じている割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	— ※2019年度に調査実施	今後設定 (調査値より上昇)	今後設定 (調査値より上昇)

中間目標②	家族の生活の質(QOL)が高くなっている		
評価指標(成果)	介護負担を感じる家族の割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	— ※2019年度に調査実施	今後設定 (調査値より減少)	今後設定 (調査値より減少)

中間目標③	災害時の対応が地域ぐるみでできる		
評価指標(成果)	災害時の援助方法が明確になっている難病患者の割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	22%	30%	50%

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<p>■在宅療養が必要な難病患者は、退院までに病院での支援調整ができてることが多い。</p> <p>■長期療養者に対する病状の進行を見据えた支援体制が十分ではない。</p>	<p>■支援が必要な難病患者について、病状に応じた見通しのある支援体制が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○おたずね票回収率 95.1%(2017年度)</p> <p>○ケース検討会開催回数 19回(2017年度)</p> </div>
2	<p>■難病の多くは原因不明・治療方法未確立であることや疾患によっては医療機器が必要になる進行性の病気である場合があるため、患者は不安を持つことが多い。</p>	<p>■患者が相談できる機会が必要。</p> <p>■難病についての正しい知識と理解が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○指定難病申請時に相談を希望する数 112件(2017年度)</p> </div>
3	<p>■医療費・療養費などの経済的負担が大きくなることもある。</p> <p>■長期療養などで離職せざるを得ない場合がある。</p>	<p>■長期療養ができるよう、経済的な負担を緩和することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○指定難病申請件数 3,066件(2017年度)</p> </div>
4	<p>■在宅療養ケアチームになり得るサービス事業所が限られている。</p>	<p>■県が実施する研修会をサービス事業所に周知し、参加を促すことが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○^{かく}喀たん吸引可能な訪問介護事業所の数 10事業所(2017年度)</p> </div>
5	<p>■難病患者の家族が介護負担や不安を抱えることがある。</p>	<p>■家族が相談できる機会が必要。</p> <p>■難病についての正しい知識と理解が必要。</p> <p>■家族の介護負担の軽減が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○家庭看護に関する相談件数 169件(2017年度)</p> </div>

6	<p>■医療機器が必要な在宅療養患者については、災害時の避難行動が困難である。</p> <p>■災害時避難行動要支援者に対して個別支援計画の作成支援を行っている。</p>	<p>■平時からの災害の備えが必要。</p> <p>■自助・公助のみでの災害対応は難しいので互助が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○家族や身近な人と災害発生時の対応を話し合ったことがある患者の割合 39% (2017年度)</p> <p>○個別支援計画作成数 新規4件 (2017年度)</p> </div>
---	---	--

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	難病患者が安心して在宅療養ができるように支援します
施 策	<p>■在宅療養患者に必要な医療・支援の充実</p> <p>■難病患者向け相談窓口の設置・相談機会の提供</p> <p>■経済的負担軽減策の推進と情報提供</p> <p>■難病在宅支援従事者の資質向上</p>
担 当 所 属	保健予防課

(イ)取組の総称	難病患者の家族や周囲の方が本人に継続した支援ができるようにします
施 策	■家族向け相談窓口の設置・相談機会の提供
担 当 所 属	保健予防課

(ウ)取組の総称	災害時に難病患者が適切な対応をとることができるようにします
施 策	■避難行動要支援者に対する災害時への備えの充実
担 当 所 属	保健予防課

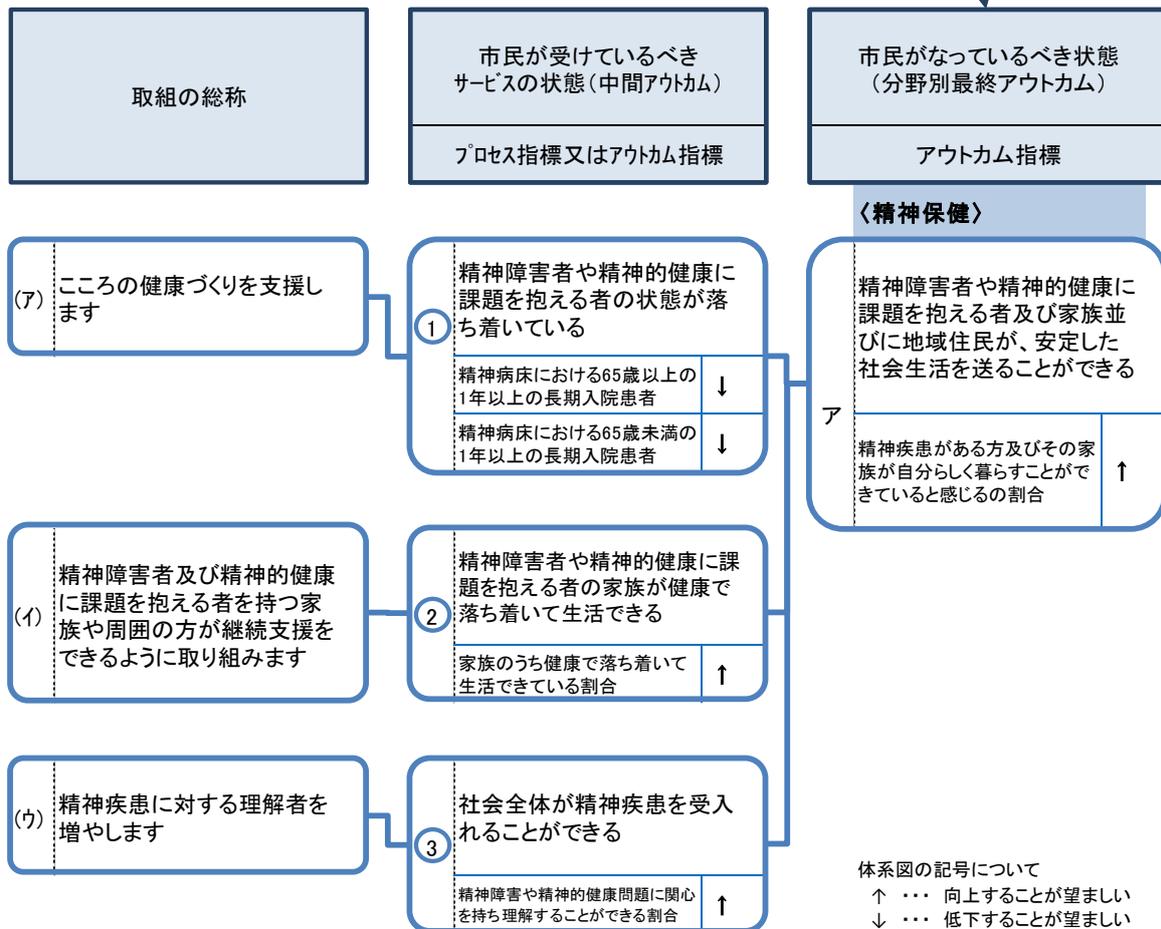
分野5 精神保健

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標1)〉

生涯にわたる健康づくりができる



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

精神保健分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

精神障害者や精神的健康に課題を抱える者及びその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

現状値(2018年市民意識調査結果)

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

6.09(平均値(10点満点))

2.75(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	精神障害者や精神的健康に課題を抱える者の状態が落ち着いている		
評価指標(成果)	精神病床における65歳以上の1年以上の長期入院者数		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	289人	286人	283人
評価指標(成果)	精神病床における65歳未満の1年以上の長期入院者数		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	103人	92人	80人

中間目標②	精神障害者や精神的健康に課題を抱える者の家族が健康で落ち着いて生活できる		
評価指標(成果)	家族のうち健康で落ち着いて生活できている割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	— ※2019年度に調査実施	今後設定 (調査値より上昇)	今後設定 (調査値より上昇)

中間目標③	社会全体が精神疾患を受入れることができる		
評価指標(成果)	精神障害や精神的健康問題に関心を持ち理解することができる割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	— ※2019年度に調査実施	今後設定 (調査値より上昇)	今後設定 (調査値より上昇)

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<ul style="list-style-type: none"> ■ 当事者自身に病識がなく、受診につながらない人や途中で中断される方がいる。 ■ 当事者自身のひきこもりや未受診などの問題が長期間継続している。 ■ 自傷他害等の緊急事態が起こってから相談されるケースがある。 ■ 精神科医療機関が少ないため、精神症状の悪化した人が速やかに受診することが難しい。 ■ 長期間治療を必要とする精神障害者が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 当事者を受診につなげること及び治療を中断させない支援が必要。また、長期入院患者の地域生活支援の取組が必要。 ■ 県と協議しながら、精神疾患の速やかな受診ができるように医療機関等の体制を強化していくことが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健福祉法第23条通報件数 (警察官の通報) 59件(2017年度) ○ 措置入院件数(都道府県知事による入院措置) 24件(2017年度) ○ 1年以上の長期入院者数 392人(2017年度) ○ 受診支援件数 26件(2017年度) </div>
2	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本市の人口10万人当たりの自殺者数(以下「自殺死亡率」という。)は17.8(2017年)である。全国的にも若年層(39歳以下)の死因第1位は自殺である。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本市全体の人口10万人当たりの自殺者数(以下「自殺死亡率」という。)を低下させること及び若年層の自殺者数を減少させることが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺死亡率(2017年、自殺統計) <li style="padding-left: 20px;">全 国 16.5 <li style="padding-left: 20px;">滋 賀 県 14.9 <li style="padding-left: 20px;">大 津 市 17.8 ※国は2026年には2015年の自殺死亡率(国:18.5、本市:18.4)から30%低下(国:13.0以下、本市:12.9以下)させることを目標としている。 ○ 39歳以下の自殺死亡率(大津市) 11.4(2017年) </div>

3	<p>■退院後の支援として、在宅生活をスムーズに行うための自立訓練施設などの社会資源や相談支援等の人員が不足しているため、継続した支援が困難となっている。</p>	<p>■支援施設数、支援者数を増やすことが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○相談支援事業所（主として精神障害者対応）の数 2か所（2017年度）</p> <p>○地域移行利用者数 1人（2017年度）</p> <p>○地域支援利用者数 5人（2017年度）</p> </div>
4	<p>■家族等に病気への理解がないことで問題を抱え込み、緊急事態が起こってから相談されるケースがある。</p>	<p>■正しい知識の普及と家族等が悩みを相談できることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○受診支援件数 26件 （うち緊急対応6件）（2017年度）</p> </div>
5	<p>■精神疾患に対して誤った理解をしている人がいる。</p> <p>■依存症も病気であるという社会的な認識が低い。</p>	<p>■精神疾患や依存症の正しい知識を普及し、社会的な理解を高めることが必要。</p> <p>■支援者の対応力の向上やネットワークづくりが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○出前講座 4回 95人（2017年度）</p> <p>○ゲートキーパー*養成講座 3回 40人（2017年度）</p> <p>○従事者研修会 2回開催（2017年度）</p> <p>○依存症に関する相談件数 188件（2017年度）</p> </div>

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	こころの健康づくりを支援します
施策	<ul style="list-style-type: none">■いつでも相談できる体制づくりの強化(本人)■受診支援(勧奨)■精神科医療機関との連携強化■自殺対策の強化■退院後支援フォロー体制づくり■ピアサポート*活動を支援し、地域での居場所づくりを推進
担当所属	保健予防課

(イ)取組の総称	精神障害者及び精神的健康に課題を抱える者を持つ家族や周囲の方が継続支援をできるように取り組みます
施策	<ul style="list-style-type: none">■家族の孤立を防ぐ取組の実施■いつでも相談できる体制づくりの強化(家族や周囲)■家族の精神疾患に対する理解促進
担当所属	保健予防課

(ウ)取組の総称	精神疾患に対する理解者を増やします
施策	<ul style="list-style-type: none">■こころの健康づくりのための啓発■支援者に対する活動支援(スキル向上策)■多職種協働による支援体制づくり
担当所属	保健予防課

基本目標 2 安全で快適な生活環境づくりを進めます

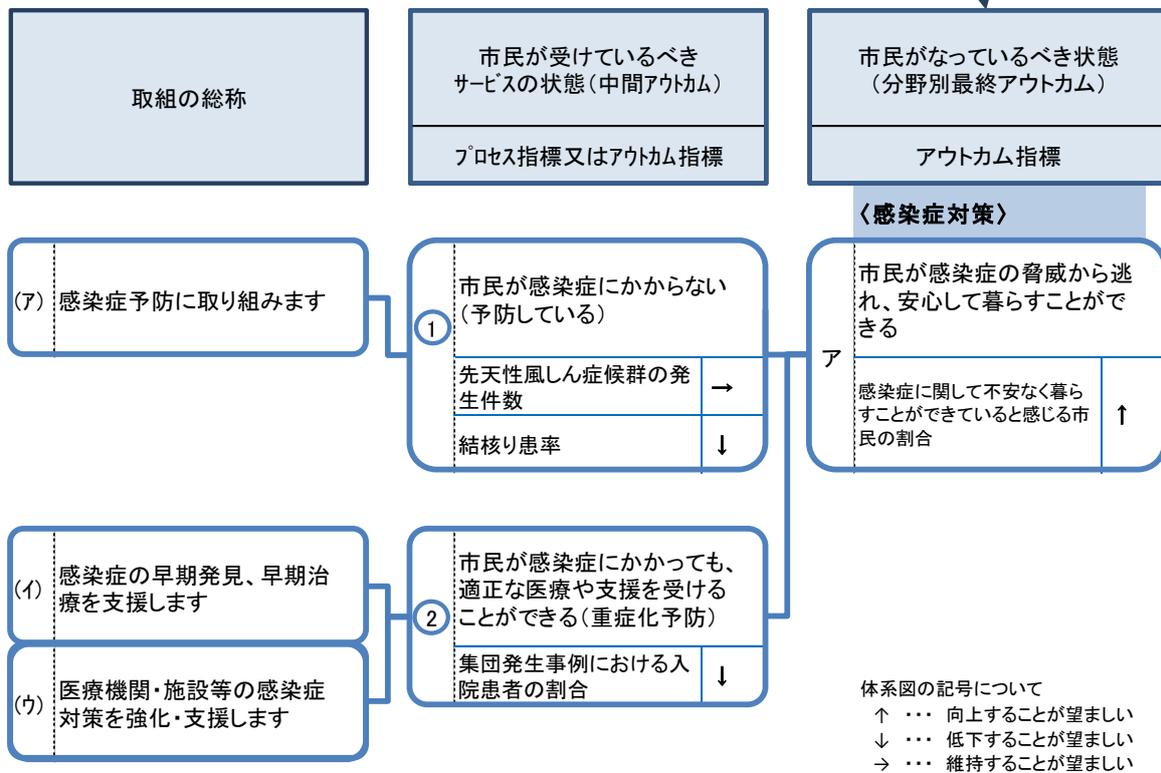
分野6 感染症対策

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標2)〉

安全で快適な生活環境がある



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

感染症対策分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

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

現状値(2018年市民意識調査結果)

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

7.69(平均値(10点満点))

2.28(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	市民が感染症にかからない(予防している)		
評価指標(成果)a	先天性風しん症候群*の発生件数		
年度	平成29年 (2017年)	(2020年)	(2023年)
指数(大津市)	0件	0件	0件
(国)	0件	0件	0件
評価指標(成果)b	結核り患率(人口10万人対)		
年度	平成29年 (2017年)	(2020年)	(2023年)
指数(大津市)	12.0	10.0以下	10.0以下
(国)	13.3	10.0以下	

中間目標②	市民が感染症にかかっても、適正な医療や支援を受けることができる(重症化予防)		
評価指標(管理)	集団発生事例*における入院患者の割合(入院者数/有症者数)		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	3.7%	2.0%	0%

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現状	課題
1	■ジフテリアや破傷風、日本脳炎ワクチンの接種率が伸び悩んでいる。	■ワクチン接種率を向上させることが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> ○接種率(2017年度) ジフテリア・破傷風 89.8% 日本脳炎 75.2% </div>

2	<p>■高齢者の死因第3位は肺炎である。(全国)</p>	<p>■高齢者肺炎球菌ワクチンの接種率の向上が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○高齢者の肺炎球菌接種率</p> <p>大津市 54.9%(2016年度)</p> <p>全 国 34.2%(2016年度)</p> </div>
3	<p>■インフルエンザ流行時、重症化して入院する高齢者がいる。</p>	<p>■高齢者のインフルエンザワクチン接種率の向上が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○高齢者インフルエンザワクチンの接種率 47.1%(2017年度)</p> </div>
4	<p>■HIV・エイズについての関心が低下し、相談検査事業の受検者数が減少している。</p>	<p>■HIVとエイズとの違いについて正しい知識を普及させることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○HIV相談件数 667件(2017年度)</p> </div>
5	<p>■感染症情報は迅速かつ確実に市民へ提供している。</p>	<p>■より多くの市民が感染症情報を入手できるよう、メール配信システムの周知することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○情報発信回数 157回(2017年度)</p> <p>○感染症情報メール配信システムの登録者数 60人(2018年3月末)</p> </div>
6	<p>■結核患者の約7割が60歳以上である。</p> <p>■65歳以上で結核患者と診断された者のうち肺がん結核健診を受けている者が少ない。</p>	<p>■患者を早期発見し、感染拡大を防止するため、高齢者の肺がん結核健診受診率を向上させることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○65歳以上の肺がん結核健診受診率 18.8%(2017年度)</p> </div>

7	<p>■昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性に風しんワクチンの未接種者が多いため、その年代に風しんが流行している。</p>	<p>■左記の年齢を含む30歳から59歳までの男性の風しん抗体検査受検者数及び陰性者のワクチン接種率の向上を図ることが必要。</p> <table border="1" data-bbox="890 338 1374 600"> <tr> <td colspan="4">○風しん発生数</td> </tr> <tr> <td></td> <td>全国</td> <td>滋賀県</td> <td>大津市</td> </tr> <tr> <td>2017年</td> <td>93</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018年</td> <td>2021</td> <td>9</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>45週</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>○風しん抗体検査受検者数 533人 (2018年度)</p> <p>○年代別受検者数・陰性者数・ワクチン接種者数(30歳から59歳男性まで)</p> <table border="1" data-bbox="906 853 1342 1160"> <tr> <td></td> <td>受検者</td> <td>陰性者</td> <td>接種者</td> </tr> <tr> <td>30歳代</td> <td>133</td> <td>48 (36%)</td> <td>34 (71%)</td> </tr> <tr> <td>40歳代</td> <td>39</td> <td>16 (41%)</td> <td>6 (38%)</td> </tr> <tr> <td>50歳代</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>(2017年度)</p>	○風しん発生数					全国	滋賀県	大津市	2017年	93	0	0	2018年	2021	9	5	45週					受検者	陰性者	接種者	30歳代	133	48 (36%)	34 (71%)	40歳代	39	16 (41%)	6 (38%)	50歳代	0	0	0
○風しん発生数																																						
	全国	滋賀県	大津市																																			
2017年	93	0	0																																			
2018年	2021	9	5																																			
45週																																						
	受検者	陰性者	接種者																																			
30歳代	133	48 (36%)	34 (71%)																																			
40歳代	39	16 (41%)	6 (38%)																																			
50歳代	0	0	0																																			
8	<p>■例年、国内において高病原性鳥インフルエンザの感染事例があり、新型インフルエンザの発生リスクがある。</p>	<p>■高病原性鳥インフルエンザ発生時対応マニュアルの検証及び訓練を継続して実施し、発生に備えることが必要。</p> <p>■新型インフルエンザが発生した場合、住民接種が実施されるので、接種計画を立てることが必要。</p> <table border="1" data-bbox="890 1570 1374 1727"> <tr> <td>○高病原性鳥インフルエンザの発生時訓練数</td> </tr> <tr> <td>2回(2017年度)</td> </tr> </table>	○高病原性鳥インフルエンザの発生時訓練数	2回(2017年度)																																		
○高病原性鳥インフルエンザの発生時訓練数																																						
2回(2017年度)																																						
9	<p>■結核接触者健診の受診率が100%にならない。</p>	<p>■結核接触者健診を100%実施し、感染拡大を未然に防ぐことが必要。</p> <table border="1" data-bbox="890 1883 1374 1939"> <tr> <td>○接触者健診受診率 99.6%(2017年度)</td> </tr> </table>	○接触者健診受診率 99.6%(2017年度)																																			
○接触者健診受診率 99.6%(2017年度)																																						

10	<p>■エイズを発症して初めてHIVに感染していたことが判明する患者の割合が増えている。</p>	<p>■HIV相談検査事業の受検率の向上を図ることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○後天性免疫不全症候群(HIV・エイズ)発生届のうち、エイズ発症者の割合 50%(2017年度)</p> </div>
11	<p>■結核治療は、治療期間が長く、副反応を生じる場合があるため、治療中断のリスクが高い。</p>	<p>■結核患者の治療を支援し、治療完遂率100%を維持することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○治療完遂率 100%(2017年)</p> </div>
12	<p>■B型肝炎、C型肝炎の持続感染者は、重症化すると肝がんを発症するリスクが高い。</p>	<p>■特定感染症相談検査において肝炎検査の結果、陽性となった者の精密検査受検率を100%にする必要がある。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○B型肝炎陽性者の精密検査受検率 50%(2018年)</p> </div>
13	<p>■海外でエボラ出血熱や中東呼吸器症候群(MERS)などの感染症が発生している。</p>	<p>■国内での患者発生時に備え、感染拡大防止計画・マニュアルの検証を継続して実施することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○研修会の実施 2回(2018年度)</p> </div>
14	<p>■感染症の集団発生時に、その感染症に罹患していると疑う症状があるにもかかわらず医療機関を受診していない患者がいる。</p>	<p>■早期受診を促し、感染拡大による重症例の発生リスクの軽減を図ることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○集団感染事例における入院患者の割合 3.7%(2017年度)</p> </div>
15	<p>■感染症に関する発生届や診断の遅れがあると、適切な時期に感染症まん延防止対策が取れないことがある。</p>	<p>■発生届提出の遅れや診断の遅れをなくすことが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○発生届の遅延件数 (結核 5件、2017年)</p> </div>

16	<p>■福祉施設等では、体力・免疫力が低い利用者が多く、感染症を予防するためには職員の適切な感染症対策・対応が必要である。</p>	<p>■感染症対策に従事する職員の知識及び技術の維持・向上を図ることが必要。</p> <p>○従事者研修会の参加者数 186名(2017年度)</p>
17	<p>■接種間隔の間違い等、重大な事故につながるリスクがある。</p>	<p>■接種間違いをなくすことが必要。</p> <p>○接種間違い 30件(2017年度)</p>
18	<p>■福祉施設等では、体力・免疫力の低い利用者が多く、集団生活を行っており、感染症が発生した場合、集団感染を起こすリスクがある。</p>	<p>■感染症の集団発生の再発を防ぐことが必要。</p> <p>○指導実施施設の翌年の再発率 12.0% (2017年度)</p>
19	<p>■感染症法により、医療機関並びに福祉施設等には定期健康診断の実施及び報告が義務付けられているが、報告率は100%ではない。</p>	<p>■定期健康診断の報告率を100%にすることが必要。</p> <p>○報告率 67.1%(2017年度)</p>

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	感染症予防に取り組みます
施策	<ul style="list-style-type: none">■ 予防接種の実施及び相談■ 感染症に関する正しい知識の普及・啓発■ 感染症発生動向調査及び情報提供■ 結核予防に関する知識の普及・啓発■ 感染症予防に関する相談及び抗体検査、費用助成の実施■ 感染症の予防対策に係る体制の強化
担当所属	保健予防課

(イ)取組の総称	感染症の早期発見、早期治療を支援します
施策	<ul style="list-style-type: none">■ 感染症発生時疫学調査*及び接触者健診・接触者健康調査の実施■ HIVの相談・検査(特定感染症相談検査)の実施■ 感染症の受診・服薬支援の実施及び相談の充実■ 肝炎重症化予防事業(初回精密検査費用助成等)の周知・啓発及びフォローアップの実施
担当所属	保健予防課

(ウ)取組の総称	医療機関・施設等の感染症対策を強化・支援します
施策	<ul style="list-style-type: none">■ 施設等の感染症対策に係るマニュアルの改訂及び会議の開催■ 感染症発生状況等、感染症対策に係る情報提供、周知・啓発■ 医療機関・福祉施設等の資質の向上に係る研修の実施及び会議の開催■ 定期健康診断実施報告の適正な管理
担当所属	保健予防課

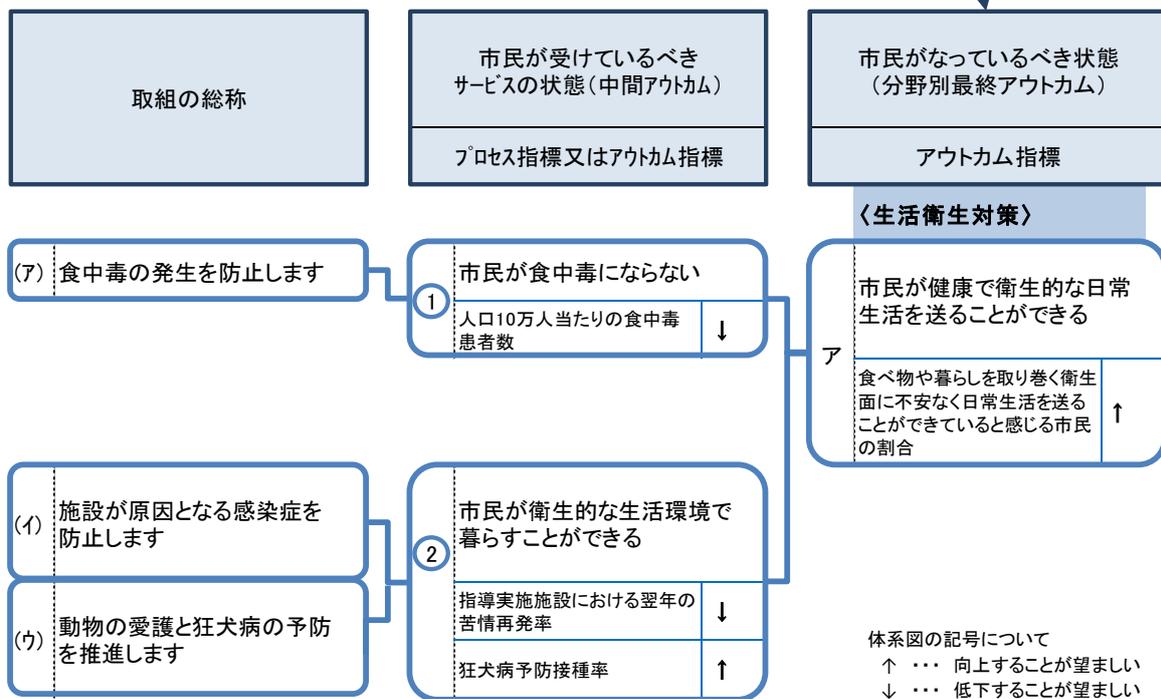
分野7 生活衛生対策

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標2)〉

安全で快適な生活環境がある



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

生活衛生対策分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

市民が健康で衛生的な日常生活を送ることができる

現状値(2018年市民意識調査結果)

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

8.33(平均値(10点満点))

1.92(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民

がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	市民が食中毒にならない		
評価指標(成果)	人口10万人当たりの食中毒患者数(全国平均以下)		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数(大津市)	10.9人	—	—
(国)	13.0人	—	—

中間目標②	市民が衛生的な生活環境で暮らすことができる		
評価指標(成果) ^a	指導実施施設における翌年の苦情再発率		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	0%	0%	0%
評価指標(成果) ^b	狂犬病予防接種率		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	78.5%	80%	80%

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<ul style="list-style-type: none"> ■食中毒、不良食品の発生がある。 ■自主衛生管理意識の低い食品事業者による衛生水準の低い施設がある。 ■適切に管理されていない簡易専用水道施設等がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ■食中毒の発生、不良食品の流通を防止することが必要。 ■食品事業者の自主衛生管理意識を向上させ、施設の衛生水準を高めることが必要。 ■簡易専用水道等の飲料水を適切に管理させることが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">○食中毒の発生件数 4件(2017年度)</div>
2	<ul style="list-style-type: none"> ■食品の安全性について不安を感じている市民がいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ■市民の食に関する知識と理解を深めることが必要。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">○食品に係る苦情件数 158件(2017年度)</div>

3	<p>■食品事業者の衛生管理について、HACCP*に沿った衛生管理の導入が求められている。</p>	<p>■HACCP方式に沿った衛生管理を普及していくことが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○HACCP方式に沿った衛生管理を実施している施設の割合(2018年度から実施)</p> </div>
4	<p>■生活衛生営業施設(旅館、公衆浴場、興行場、理容所、美容所、クリーニング所)等に起因する感染症などの健康被害は少ないが、施設の衛生状態についての苦情が発生している。</p> <p>■自主衛生管理意識の低い生活衛生業者による衛生水準の低い施設がある。</p>	<p>■生活衛生営業施設における衛生環境の向上に努めることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○苦情により立入指導した施設数 15件(2017年度)</p> </div>
5	<p>■終生飼養・適正飼養に関する講習会開催や広報等の啓発活動により、犬猫とも返還・譲渡率は向上している。</p> <p>■所有者のいない猫(いわゆる野良猫)は、地域猫活動*支援事業の推進により、子猫の引取数が減少している。</p>	<p>■致死処分数の更なる削減(返還・譲渡率の向上)が必要。</p> <p>■適正飼養の普及啓発を継続的に進めること必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○返還・譲渡率 犬:80.0%(2017年度) 猫:32.7%(2017年度)</p> </div>
6	<p>■4、5月の集合注射や県内動物病院で狂犬病予防注射を実施しており、ホームページや広報紙等の媒体を活用して飼い犬の登録や狂犬病予防注射について啓発している。</p> <p>■10月末時点で当年度の狂犬病予防注射を接種した履歴が確認できない飼い主へ確認はがきを送付することで、接種率の向上を目指している。</p> <p>■未登録や未注射状態の犬が存在する。</p> <p>■死亡や市外転出しているが、登録抹消等の手続きがされていない犬がいる。</p>	<p>■狂犬病予防注射接種率の向上に継続的に取り組むことが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○狂犬病予防注射件数 14,277件(2017年度)</p> </div>

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	食中毒の発生を防止します
施策	<ul style="list-style-type: none">■飲食店等食品営業施設に対する監視指導の実施■食中毒発生時の原因特定と対策の実施■飲料水の衛生確保のための指導の実施■食品事業者への啓発(HACCP方式に沿った衛生管理の導入支援)■リスクコミュニケーション*の実施■市民向けの講習会やホームページ・SNSによる情報提供の実施
担当所属	衛生課

(イ)取組の総称	施設が原因となる感染症を防止します
施策	<ul style="list-style-type: none">■生活衛生営業施設に対する監視指導の実施■生活衛生営業施設の営業者への啓発・支援■レジオネラ症*発生時に微生物検査の実施■生活衛生に関する市民への啓発
担当所属	衛生課

(ウ)取組の総称	動物の愛護と狂犬病の予防を推進します
施策	<ul style="list-style-type: none">■適正飼養者増加のための啓発■所有者明示の徹底■所有者のいない猫への対策■動物取扱業者に対する監視指導の実施■特定動物飼養者に対する監視指導の実施■飼い犬の登録や狂犬病注射に関しての周知啓発
担当所属	動物愛護センター

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

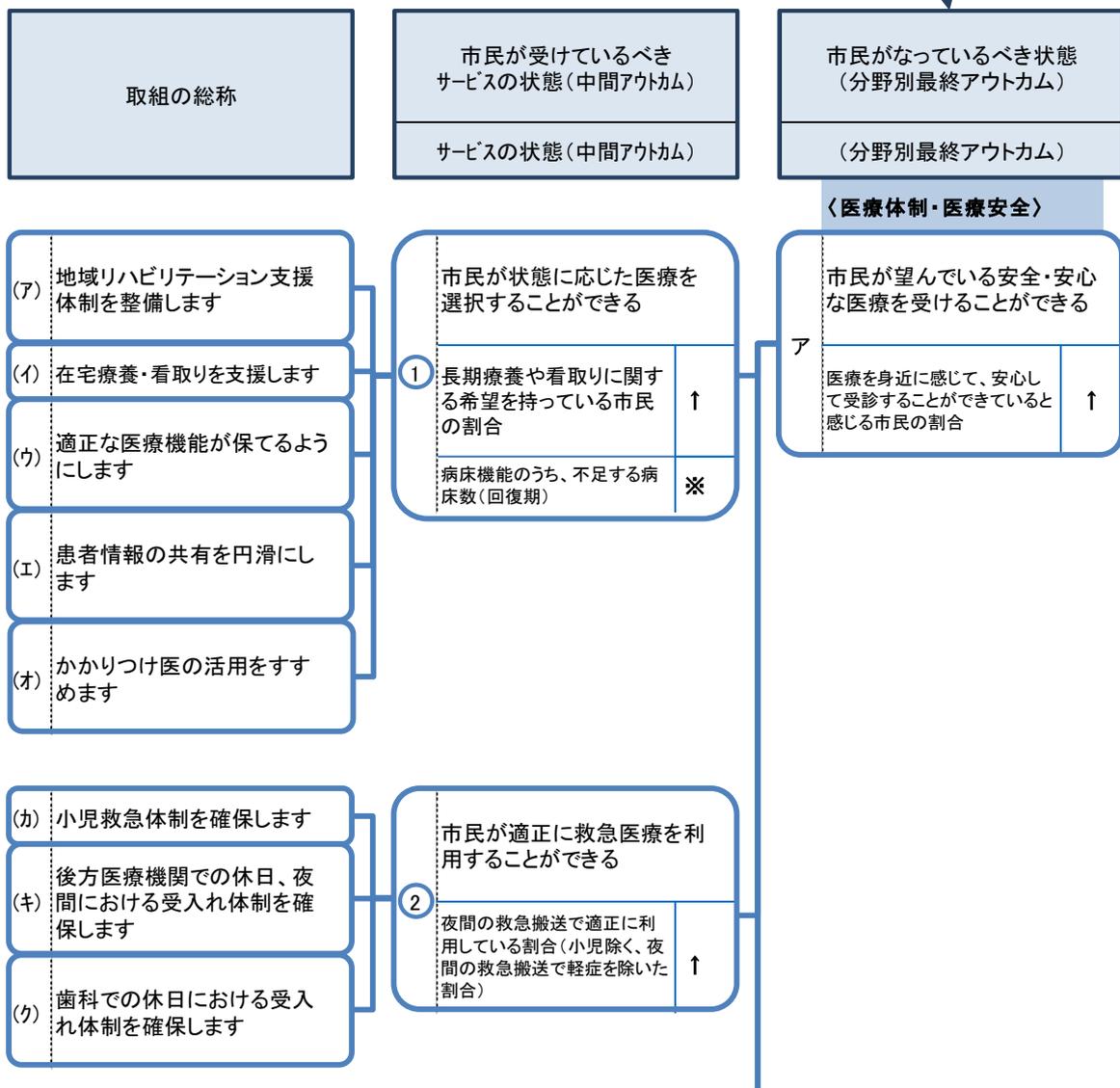
分野8 医療体制・医療安全

〈市民のあるべき姿〉

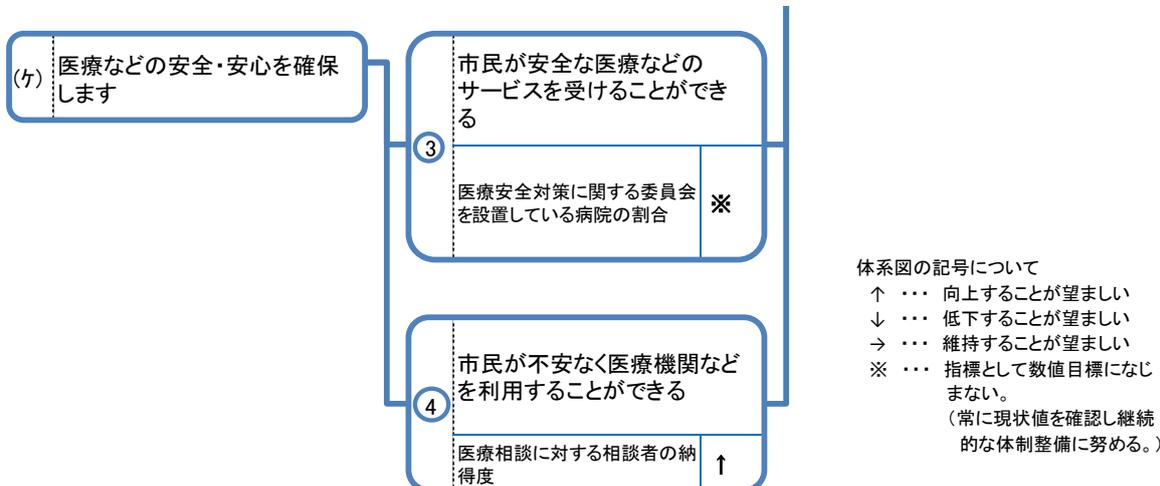
いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標3)〉

安心して暮らせる医療体制がある



取組の総称	市民が受けているべきサービスの状態(中間アウトカム)	市民がなっているべき状態(分野別最終アウトカム)
	サービスの状態(中間アウトカム)	(分野別最終アウトカム)



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

医療体制(医療安全)分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

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

現状値(2018年市民意識調査結果)

医療を身近に感じて、安心して受診することができると感じる市民の割合

7.91(平均値(10点満点))

2.18(標準偏差)

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	市民が状態に応じた医療を選択することができる		
評価指標(成果)a	長期療養や看取りに関する希望を持っている市民の割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年)	(2023年)
指数	72.5%	向上	向上
成果指標(管理)b	病床機能のうち、不足する病床数(回復期)		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年)	(2023年)
指標	628床	—	—

中間目標②	市民が適正に救急医療を利用することができる		
評価指標(成果)	救急搬送で適正に利用している割合 (救急搬送で軽症を除いた割合)		
年度	平成29年 (2017年)	(2020年)	(2023年)
指数	32.0%	向上	向上

中間目標③	市民が安全な医療などのサービスを受けることができる		
評価指標(管理)	医療安全対策に関する委員会を設置している病院の割合		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年)	(2023年)
指数	100%	—	—

中間目標④	市民が不安なく医療機関などを利用することができる		
評価指標(成果)	医療相談に対する相談者の納得度		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年)	(2023年)
指数	— ※2019年度に調査実施	今後設定 (調査値より上昇)	今後設定 (調査値より上昇)

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<p>■多職種協働によるチーム医療体制が求められる中、地域リハビリテーション活動においては、専門職個人の参加に頼っており、リハビリテーション職員の派遣体制が整っていない。</p>	<p>■リハビリテーション職員の派遣体制の整備が必要。</p> <p>■限りある医療資源を補うためには、地域リハビリテーションに関わる専門職や地域住民の知識や技術の向上が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○大津市でのリハビリテーション関連事業 (保健総務課分、2017年度)</p> <p>リハビリテーション相談事業 8件</p> <p>リハビリテーション講師派遣事業 11件</p> </div>
2	<p>■高齢化の進展により今後在宅で看取りが必要な人が増加する。</p> <p>■自宅や施設(在宅)での看取りを望む人は多いが、実現できると考える人は少ない。</p>	<p>■看取りについての市民の理解促進や不安の解消が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○在宅医療に関する市民アンケート (いずれも2017年度)</p> <p>①自宅や施設(在宅)で最後まで療養することを望む人の割合 72.5%</p> <p>②実現できると考える人の割合 6.8%</p> </div>
3	<p>■病院の機能分化や入院期間の短縮化により、医療依存度の高い方や看取りの必要な方が在宅療養に移行する(在宅医療は2025年には現在の1.5倍になる。)</p>	<p>■職種の垣根を越えた多職種の相互理解とネットワーク構築が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○訪問診療を利用している市民の人数 1,920人(2017年10月 国保連データ)</p> </div>
4	<p>■医療ニーズの高い方や看取りが必要な方への対応について、医療介護関係者が不安に感じている(ケアマネジャーの約60%が対応に不安を感じている。)</p> <p>■ケアマネジャーが医療的ケアの必要な方に対する支援において、不安に思うことの上位3つは、①病状理解、②対応方法についての理解、③医師との連携、である。</p>	<p>■医療介護関係者に対する支援が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○ケアマネジャーの医療ニーズの高い方への支援における不安(2018年度)</p> <p>不安あり 56.7%</p> <p>不安なし 38.8%</p> </div>

5	<p>■在宅医療における24時間対応が医師、看護師の負担になっている。</p> <p>■訪問看護ステーションの常勤換算看護職員数は、国や滋賀県、県内他圏域(湖南など)と比較して少ない。</p>	<p>■24時間365日の在宅療養支援のために、在宅医及び訪問看護の人材確保が必要。</p> <p>■在宅療養における多様な医療ニーズに対応できる人材育成が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○在宅医療(訪問診療)を実施状況</p> <p>実施医療機関数 92(2017年度)</p> <p>在宅療養支援診療所数</p> <p style="text-align: right;">61(2017年度)</p> </div>
6	<p>■大規模な訪問看護ステーションが滋賀県内他圏域と比較して少ない。</p>	<p>■機能強化型訪問看護ステーションが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○訪問看護ステーション状況</p> <p>従事者規模別事業所数(2017年度)</p> <p>7.5~10人未満 6事業所 23%</p> <p>10人以上 1事業所 3.8%</p> </div>
7	<p>■病院の機能分化や入院期間の短縮化により、医療依存度の高い方や看取りの必要な方が在宅療養に移行する(在宅医療は2025年には現在の1.5倍になる。)(再掲)</p>	<p>■今後の在宅療養、看取りの必要な方の増加に伴い、看取りに対応できる診療所の増加等、診療所・病院における在宅医療の対応力の強化が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○訪問診療実施施設</p> <p>92診療所・6病院 (2016年度)</p> <p>※2025年に必要となる施設数</p> <p>134診療所・8病院</p> </div>

8	<p>■5事業5疾病にかかる医療機能は、15病院を中心に提供されている。</p> <p>■滋賀県地域医療構想で、地域ごとの病床機能の分化・連携を推進することとなった。</p> <p>■滋賀県保健医療計画で、地域医療体制の整備、医療機関の機能分化と連携、公立・公的病院等の機能充実について記載されている。</p> <p>■県の計画の推進体制と役割において、「中核市である大津市では、保健所機能を十分に活用しながら総合的な医療福祉施策を推進することが求められる」と明記されている。</p> <p>■平成29年4月から市立大津市民病院は、地方独立行政法人に経営形態を変更した。</p>	<p>■平成30年度に公立・公的医療機関を中心に機能別病床数を把握し、地域医療構想調整会議で病床機能の転換やすみ分け、ネットワーク化の促進が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○平成 29 年度病床機能報告(滋賀県、カッコは 2025 年必要病床数)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">高度急性期</td> <td style="padding: 2px 10px;">1, 269 床(470 床)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">急性期</td> <td style="padding: 2px 10px;">854 床(1, 161 床)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">回復期</td> <td style="padding: 2px 10px;">333 床(961 床)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">慢性期</td> <td style="padding: 2px 10px;">687 床(645 床)</td> </tr> </table> </div> <p>■市内唯一の公立病院としての役割を担うことが必要。</p> <p>■設立団体の責務を果たすことが必要。</p>	高度急性期	1, 269 床(470 床)	急性期	854 床(1, 161 床)	回復期	333 床(961 床)	慢性期	687 床(645 床)
高度急性期	1, 269 床(470 床)									
急性期	854 床(1, 161 床)									
回復期	333 床(961 床)									
慢性期	687 床(645 床)									
9	<p>■医療機能の分化が進むことにより、医療機関、在宅医療関係者の情報共有が困難になっている。</p>	<p>■医療・介護関係者の情報共有が円滑に行え、有効に活用できる体制整備が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○ケアマネジャーと病院間の情報共有率 入院時 91.8%、退院時 87.7%</p> </div>								
10	<p>■高齢化の進展により今後在宅で看取りが必要な人が増加する。(再掲)</p> <p>■自宅や施設(在宅)での看取りを望む人は多いが、実現できると考える人は少ない。(再掲)</p>	<p>■看取りについての市民の理解促進や不安の解消が必要(再掲)。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>○在宅医療に関する市民アンケート(2017年度)</p> <p>①自宅や施設(在宅)で最後まで療養することを望む人の割合 72.5%</p> <p>②実現できると考える人の割合 6.8%</p> </div>								

11	<p>■平成30年(2018年)に実施した保健・医療分野に関する意向調査の結果、かかりつけ医がある人は、76.3%で、うち、診療所をかかりつけとしている人は、74.2%であった。</p>	<p>■かかりつけ医(診療所)と病院の役割の違いの啓発が必要。</p> <p>■地域の中でかかりつけ医を持つ人を増やす啓発が必要。</p> <p>■医療機能の分化を促進することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○かかりつけ医がある人の割合</p> <p style="text-align: center;">76.3%(2018年度)</p> </div>
12	<p>■大津赤十字病院を小児救急の拠点病院として体制を整えている。</p>	<p>■全国的に救急医、小児科医が不足しているため、小児救急の体制を維持することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○小児救急受診者数</p> <p>11,160人(うち入院801人)(2017年度)</p> </div>
13	<p>■救急については病院群輪番制を採り、後方医療機関*の体制を整えている。</p>	<p>■全国的に救急医が不足しているため、救急の体制を維持することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○救急受診者数(2017年度)</p> <p>大津赤十字病院 6,472人</p> <p>市立大津市民病院 7,565人</p> <p>滋賀医科大学医学部附属病院</p> <p style="text-align: center;">566人</p> <p>地域医療機能推進機構滋賀病院</p> <p style="text-align: center;">167人</p> <p>琵琶湖大橋病院 160人</p> </div>
14	<p>■歯科救急については休日歯科診療として当番制にて医療体制を確保している。</p>	<p>■休日診療を行う歯科診療所の確保が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○休日歯科診療受診者数</p> <p>141人(2017年度)</p> </div>

15	<p>■医療機関(病院、診療所)への立入検査は定期的に実施している。</p> <p>■医療機関で構造変更などがあるときは、随時実地検査を実施している。</p>	<p>■医療従事者の法令遵守が強く求められている。</p> <p>■医療機関の安全の確保を監視し続けることが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【立入】</p> <p>病院 15 件/年(全 15 病院)</p> <p>有床診療所 4 件/年(全 11 箇所)</p> <p>(2017 年度)</p> <p>【実地】</p> <p>病院 4 件、診療所 26 件、歯科 19 件</p> <p>(2017 年度)</p> </div>
16	<p>■国の医薬品・医療機器等一斉監視指導実施要領に基づき、薬局等に対して監視指導を実施している。</p>	<p>■国の調査において医薬品販売制度の遵守状況は十分とは言えず、適切な指導をしていくことが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○一斉監視指導における指導件数</p> <p>56 件(2017 年度)</p> <p>○年間指導票交付件数</p> <p>6 件(2017 年度)</p> <p>○一斉監視指導件数</p> <p>132 件(2017 年度)</p> </div>
17	<p>■あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう及び柔道整復を業とする施術所の監視指導を強化している。</p> <p>■リラクゼーション施設と施術所の違いがわかりにくく、市民からの苦情や問合せが多い。</p>	<p>■施術所の監視指導を継続的に実施することが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○一斉監視指導件数</p> <p>49 件(あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう 29 件、柔道整復 20 件)</p> <p>(2017 年度)</p> </div>

18	<p>■医療の高度化、多様化が進展し、医療機関と利用者との情報共有がますます重要になっている。</p> <p>■医療を取り巻く相談・苦情は、一般的な内容から専門的な内容まで幅広く寄せられる。</p> <p>■医療や病気について市民が不安を抱えた状態で、生活をしていることがある。</p> <p>■平成27年度(2015年度)に大津市医療安全支援センターを開設し、相談件数は年々増加傾向にある。</p> <p>■平成30年度(2018年度)の健康フェスティバルで実施したアンケートの中で、大津市医療安全支援センターの認知度は2割程度であり、まだまだ認知度は低い。</p>	<p>■今後も、高齢化による医療機関の受診率の向上や医療の高度化、複雑な医療制度改革等により相談対応の必要性は高まってくる。</p> <p>■大津市医療安全支援センターをもっと多くの市民に知ってもらうことが必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○大津市医療安全支援センター 相談件数 281件(2017年度)</p> </div>
----	--	--

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	地域リハビリテーション支援体制を整備します
施策	■専門職が活動しやすい環境の整備(地域リハビリテーション支援体制の整備)
担当所属	保健総務課、長寿政策課

(イ)取組の総称	在宅療養・看取りを支援します
施策	<p>■在宅看取りについての市民理解の促進</p> <p>■多職種連携の推進</p> <p>■医療介護関係者への相談支援</p> <p>■在宅医療の担い手の育成・確保</p> <p>■訪問看護ステーションの体制強化</p> <p>■24時間の支援体制・在宅看取りに対する診療所の対応力強化(急変時のバックアップ体制の強化含む)</p>
担当所属	保健総務課

(ウ)取組の総称	適正な医療機能が保てるようにします
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■地域医療構想の実現に向けた取組(過不足のある病床機能の転換やネットワーク化) ■市立大津市民病院の運営の支援
担 当 所 属	保健総務課

(エ)取組の総称	患者情報の共有を円滑にします
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■入退院支援連携の強化 ■患者情報連携体制の整備
担 当 所 属	保健総務課

(オ)取組の総称	かかりつけ医の活用をすすめます
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■在宅医療(在宅療養・看取り)についての市民理解促進 ■かかりつけ医・医療の適正受診についての啓発
担 当 所 属	保健総務課

(カ)取組の総称	小児救急体制を確保します
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■小児救急体制の確保 ■小児救急診療に関する市民啓発
担 当 所 属	保健総務課

(キ)取組の総称	後方医療機関での休日、夜間における受入れ体制を確保します
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■休日、夜間における救急医療体制の確保 ■休日、夜間における救急医療に関する市民啓発
担 当 所 属	保健総務課

(ク)取組の総称	歯科での休日における受入れ体制を確保します
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■休日における歯科救急患者に対する歯科診療の確保 ■休日における歯科救急医療に関する市民啓発
担 当 所 属	保健総務課

(ケ)取組の総称	医療などの安全・安心を確保します
施 策	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療機関への立入検査の実施 ■ 医薬品等の安全確保と適正使用のための監視指導・普及啓発(監視指導計画に定めた監視指導・収去検査の実施) ■ 施術所の安全管理体制の強化 ■ 医療安全支援センターの適切な運営 ■ 病院の医療安全担当者に対する研修会の実施
担当所属	保健総務課

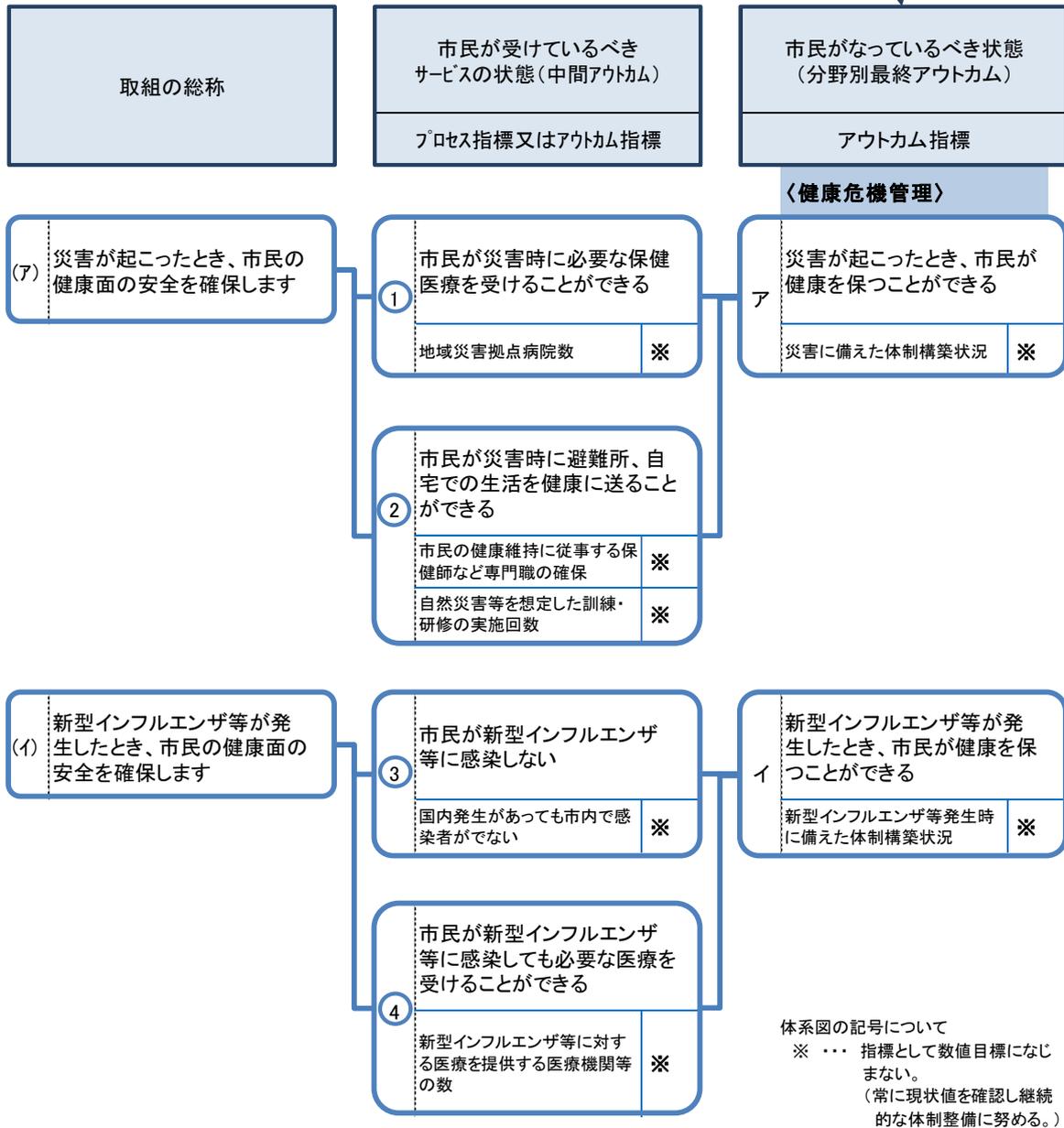
分野9 健康危機管理

〈市民のあるべき姿〉

いつまでもいきいきと暮らすことができる

〈あるべき姿(基本目標3)〉

安心して暮らせる医療体制がある



(1) 分野別の最終目標(最終アウトカム)

健康危機管理分野における現状と課題に対して、「市民がなっているべき状態」(最終アウトカム)を次のように設定します。

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

現状値

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

(2) 中間目標(中間アウトカム)

最終目標(最終アウトカム)に向けて、「市民が受けているべきサービスの状態」(分野別最終アウトカムの実現に向けて市民が「取組の総称」のサービスを受けたとき、市民がどうなっていることを想定しているのか)については、次のとおりです。

中間目標①	市民が災害時に必要な保健医療を受けることができる		
評価指標(管理)	地域災害拠点病院数		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	2病院	—	—

中間目標②	市民が災害時に避難所、自宅での生活を健康に送ることができる		
評価指標(管理) ^a	市民の健康維持に従事する保健師など専門職の確保		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	88人	—	—
評価指標(管理) ^b	自然災害等を想定した訓練・研修の実施回数		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	2回	—	—

中間目標③	市民が新型インフルエンザ等に感染しない		
評価指標(管理)	国内発生があっても市内で感染者がでない		
年度	平成29年度 (2017年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	0人	—	—

中間目標④	市民が新型インフルエンザ等に感染しても必要な医療を受けることができる		
評価指標(管理)	新型インフルエンザ等に対する医療を提供する医療機関等の数		
年度	平成30年度 (2018年度)	(2020年度)	(2023年度)
指数	214か所	—	—

(3) 現状と課題(イシュー)

No.	現 状	課 題
1	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時に活用するネットワークシステムや資機材等の操作ができる職員が限られている。 	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時に活用するネットワークシステムや資機材等の操作ができる職員を増やすことが必要。
2	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時に関係機関・団体との連携が機能しないおそれがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時に関係機関・団体との連携が図れるよう平時からの連絡調整が必要。
3	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時、医療や他自治体から派遣される応援職員をマネジメントするノウハウを持つ職員が少ない。 ■避難所や自宅から医療機関や福祉避難所への搬送を担う体制が決まっていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時の受援に関するノウハウを職員が身につけることが必要。 ■避難所や自宅から医療機関や福祉避難所への搬送を担う体制を確立することが必要。
4	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時の様々な事案に対応するための役割が職員に割り当てられていない。 ■災害時に出勤できる職員の想定をしていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ■災害時の様々な事案に対応するための役割を職員に割り当て、共有することが必要。 ■出勤可能な限られた職員で災害対応を想定しておくことが必要。

5	<p>■原子力災害発生時では放射性物質が飛散してくる可能性がある。</p>	<p>■原子力災害発生時、飛散する放射性物質による健康被害から市民を守ることが必要。</p>
6	<p>■災害後の避難が長期化すると健康な状態が維持できなくなる。</p>	<p>■災害時に避難所や自宅にいる市民の健康状態を把握することが必要。</p> <p>■避難生活において市民のあらゆる健康ニーズに対応できるよう、職員の保健活動の資質向上とマンパワーの確保が必要。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>○市民の健康維持に従事する保健師など専門職の確保 88人(2018年度)</p> <p>○自然災害等を想定した訓練・研修の実施回数 2回(2018年度)</p> </div>
7	<p>■災害時の避難所は衛生環境が十分整っていない場合がある。</p>	<p>■避難所の衛生環境を整え、感染症を予防することが必要。</p>
8	<p>■災害時、妊産婦、難病患者、透析患者、精神患者は避難に配慮が必要であったり、避難所生活に馴染めない場合がある。</p>	<p>■妊産婦、難病患者、透析患者、精神患者の避難先の情報提供や調整が必要。</p>
9	<p>■新型インフルエンザ等の発生状況は市民に伝わりにくい。</p> <p>■市民や企業の感染症に対する認識が高くない。</p> <p>■新型インフルエンザ等の予防方法やワクチンは発生してからの研究となる。</p>	<p>■新型インフルエンザ等の発生に関する国からの情報を適切に関係機関に伝えることが必要。</p>
10	<p>■早期に対応しないと新型インフルエンザ等の感染が広がる恐れがある。</p> <p>■不要不急の外出により、新型インフルエンザ等の対応をする保健医療従事者が感染してしまい、対応の継続が困難になる恐れがある。</p>	<p>■新型インフルエンザ等の患者の発生状況により企業等の業務執行体制の縮小や学校等の学級閉鎖などの対応を促すための適切な判断が必要。</p>

(4) 取組の総称とその施策

分野別の目標(アウトカム)を達成(実現)するために、次のとおり取り組みます。

(ア)取組の総称	災害が起こったとき、市民の健康面の安全を確保します
施 策	<ul style="list-style-type: none">■災害時における医療機関の被害状況の情報収集■災害時における医療提供体制の構築■原子力災害発生時の市民の健康被害への備え■災害時における健康相談■災害時における衛生的な環境の確保■災害時における妊産婦、難病患者、透析患者、精神患者への避難情報提供■平時における災害対応訓練の実施
担 当 所 属	保健総務課

(イ)取組の総称	新型インフルエンザ等が発生したとき、市民の健康面の安全を確保します
施 策	<ul style="list-style-type: none">■新型インフルエンザ等に関する情報収集と提供■新型インフルエンザ等に関する予防体制の整備■新型インフルエンザ等の感染拡大防止
担 当 所 属	保健総務課、保健予防課