

## 第5章 プランの推進に向けて

- 1 プランの進捗評価及び進行管理
- 2 推進体制と役割

## 第5章 プランの推進に向けて

### 1 進捗評価及び進行管理

本プランで目指す姿を実現するためには、市民、行政（滋賀県、本市）、保健・医療・介護サービス提供者などの関係者の理解と協力を得て、計画に位置づけた施策を実行していく必要があります。そのためには、関係者が地域の課題や目指す姿を共有し、それぞれに求められる役割を果たすことが必要です。

また、本プランの実効性を高めるには、政策循環の仕組みを強化することが重要であるため、毎年度、施策の推進状況及びそれにより得られた成果について評価を行い、評価結果を踏まえてより効果的な施策へと見直しを行います。

#### ① 指標の設定

本プランをより実効性あるものとするために、取組ごとに目指す姿を明らかにし、目指すべき方向を踏まえて課題の解決に向けた施策を明示するとともに、施策の進捗状況の把握、評価を実施するため、指標設定を行いました。

指標の設定に当たっては、疾病や医療提供などに関する現状を把握し、課題を抽出し、目指す姿の実現に向けた取組に対する結果及びそれがもたらすべき効果、市民が受けているべきサービスの状態について、数値目標を設定しました。

なお、指標は「評価指標（成果）」と「評価指標（管理）」の2種類があります。前者は指標の達成状況を評価するもの、後者は評価にはなじまないものとして区分しています。

#### ② 進捗の評価

本プランを着実に推進するため、毎年度、設定した指標の改善、取組状況を把握し、本プランの進捗評価を行います。

評価に当たっては、取組の実施結果だけではなく、実施した取組が本プランで目指す姿の実現にどのような効果をもたらしたか、という観点で評価します。実施した取組は、目指す姿の実現に向けた貢献度についての評価に基づき、取組の拡充や改善を行います。また、進捗評価の状況によっては、取組に対する期限設定や抜本的な見直しを行うとともに、取組を実施する中で新たに生じた課題があれば新たな取組の検討を行うなど、必要な見直しを行い、より実効性の高いものとしていきます。

なお、本プランの進捗評価については、毎年度、大津市保健所運営協議会（専門部会）で報告を行い、関係者間で目指す姿の実現に向けた課題の改善状況を共有し、更なる取組の展開へとつなげ、取組による成果を継続的に高めていくこととします。

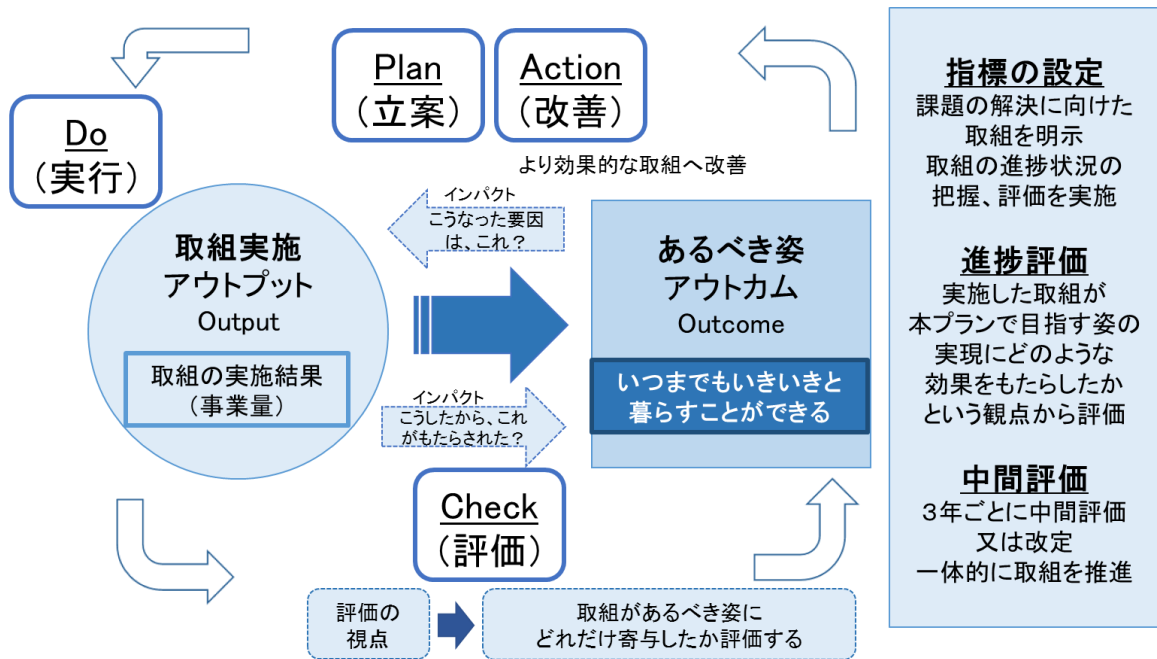
#### ③ 中間評価

今後の高齢化の進展を見据えて、医療、介護が必要な方が必要なサービスを受けられ、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、医療と介護の連携をより一

層推進する必要があります。

また、平成26年(2014年)の医療法改正により、滋賀県保健医療計画の計画期間が5年から6年に変更されるとともに、在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査分析及び評価を行い、必要があれば見直しされることになりました。これを受け、今後は本プランについても3年ごとに中間評価又は改定を行い、これら計画と整合を持って、一体的に保健医療施策を推進します。

【図 5-1-1】本プランの目標・取組に関するPDCAと評価などの予定



	H30 2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
最終アウトカム指標に関する調査	★		★			★		
指標の設定	★			★				
進捗評価			→	→	→	→	→	→
中間評価 見込み評価 最終評価				中間			見込み	最終
次期計画に関する調査 (次期計画策定開始)						★		

## 2 推進体制と役割

本プランの推進に当たっては、市民、行政、保険者\*、医療機関、関係団体などの多様な主体による一体となった取組が必要です。このため、関係者と施策の進捗状況や課題の改善状況を共有し、連携を図りながら施策を推進します。

### ① 行政(滋賀県、本市)

本市は、市民への医療、健康に関する知識の普及啓発といった一次予防\*、がん検診や特定健診・特定保健指導などの二次予防、疾病の重症化予防などの三次予防において、積極的な役割を果たします。また、県が主体的に開催する地域医療構想調整会議などに参画し、地域医療の現状と課題を把握します。

地域住民の日常生活で身近な保健医療サービスを提供する市の果たすべき役割が重要になっていることを踏まえ、後方医療や母子保健、在宅医療の体制整備、医療と介護の連携など、地域の実情に応じた保健医療提供体制を構築し、積極的な保健医療サービスを実施します。

滋賀県は、本市や医療機関、保険者等関係機関に対して医療法の規定に基づく医療計画等を遂行するための調整や支援、進行管理を行うとともに、これに沿って策定している本プランの推進に協力し、総合的な医療福祉施策を推進することが求められます。

### ② 医療機関、医療従事者、医療関係団体

医療機関、医療従事者、医療関係団体は、行政や地域の関係者と医療提供体制の現状と課題及び目指す姿を共有し、不足する医療機能の提供やほかの医療機関や介護施設等との連携強化など、将来の医療需要に対応した医療提供体制の整備に協力し、市民に対して質の高い医療を提供することが期待されます。

医療機関は、利用者の視点に立って切れ目のない良質な医療を提供するとともに、限られた資源を効率的かつ効果的に活用するという視点から、自施設の機能と役割を把握し機能分化を図ることが必要です。

医療従事者(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等のリハビリテーション専門職及び介護職など)は、それぞれの職能に課せられた社会的責任を最大限に果たすことが求められます。

医療関係団体(医師会など)は、公衆衛生、社会資源としての医療の公共性を理解し、本プラン推進への積極的な関与・協力が求められます。

### ③ 医療保険者

医療保険者の保健医療分野における役割は、メタボリックシンドロームなどが要因となる生活習慣病の予防対策として、特定健診や特定保健指導など、以前にも増して大きくなっています。特に、生活習慣病の予防や重症化予防は、市民の健康の確保の上で重要であり、ほかの医療保険者や事業主、医療機関等との連携を図り、特定健診、特定

保健指導を効率的かつ効果的に実施していく必要があります。

また、レセプト\*情報に基づく医療費分析等を行い、被保険者等の健康状況を把握し、被保険者等の特性に応じた生活習慣病対策並びに健康づくり、医療の適切な利用についての市民への啓発を推進していくことが期待されます。

#### ④ 市民

市民一人一人が、定期的に健(検)診を受診し自らの健康状態を確認し、適切な生活習慣づくりや疾病予防に努めることが重要です。また、健(検)診で検査数値に所見がある場合は、適切にかかりつけ医を受診し、疾病の予防、重症化を予防することが重要となります。市民自身が医療情報の収集や医療機関の選択に主体的に関わることも期待されています。

さらに、市民は医療サービスの提供を支える費用負担者でもあるため、医療の利用に当たっては限られた資源を効率的かつ効果的に利用するという視点も必要です。

