

資料

- 1 保健所の概要
- 2 指標一覧
- 3 用語解説
- 4 市民意識調査の集計結果
- 5 ロジックモデルの解説
- 6 パブリックコメントの状況
- 7 大津市保健所運営協議会

第3期大津市保健医療基本計画専門部会
開催状況及び委員名簿

1 保健所の概要

保健所は、市民の皆さんの健康づくりや地域における感染症予防、精神保健、難病対策に加え、食品衛生、環境衛生など、様々な保健衛生行政の中心的機関として、市民により身近なサービスを提供し、市民の健康の保持及び増進に関する業務を幅広く行っています。

(1)大津市保健所の概要

所属	主な業務	所在・電話
保健総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所事業の総括調整 ・健康危機管理の統括調整 ・衛生統計調査(人口動態調査、国民生活基礎調査など) ・病院、診療所、助産所等の開設許可、届出受付、監視指導 ・薬局、医薬品販売業の許可、監視指導 ・医師、歯科医師、看護師など医療従事者の免許申請受付 ・毒物劇物販売業の登録、監視指導 	【所在】 浜 大 津 四 丁 目 1 - 1 明 日 都 浜 大 津 1 階
	<医療安全支援センター> <ul style="list-style-type: none"> ・医療の安全に関する相談受付等 	
	<地域医療戦略室> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療施策の企画、調整及び推進 ・在宅医療の体制整備 ・地域リハビリテーションの支援 	
衛 生 課	<ul style="list-style-type: none"> ・興行場、公衆浴場、旅館の営業許可、監視指導 ・理容所、美容所、クリーニング所の開設届、監視指導 ・遊泳用プールの開設許可、監視指導 ・特定建築物に関する届出、監視指導 ・専用水道、貯水槽水道の維持管理指導、飲用井戸の衛生指導 ・飲食店、食品製造業等の営業許可、監視指導 ・特定給食施設等の届出、指導 ・食中毒の予防 ・食育・食品安全啓発の推進 	【電話】 522-6755 (代表) (試験検査係) の所在は、 大津市役所 別館1階
	<試験検査係> <ul style="list-style-type: none"> ・食品衛生法等に基づく食品等の微生物検査、理化学検査 	
保健予防課	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生動向調査及び感染症発生時疫学調査 ・感染症予防に関する相談及び情報発信 ・感染症の感染拡大防止に係る接触者健診及び保健指導 ・予防接種に関する相談及び市外接種等手続 ・エイズ、性感染症、B型肝炎及びC型肝炎の相談・検査 	

	<ul style="list-style-type: none"> ・ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業 ・難病相談、支援、特定疾患医療給付の申請受理 ・原子爆弾被爆者に関する申請の受理と健康診断 ・精神障害者とその家族等の相談、受診支援、家族教室の開催、啓発活動 	
子ども 発達相談 センター	<ul style="list-style-type: none"> ・発達に係る相談、助言、診察及び検査 ・発達障害児等の福祉に係る研修会等の開催その他啓発 ・発達障害児等及びその家族の支援に係る関係機関との連携及び調整 	
健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦・乳幼児の健診、発達相談、歯科保健 ・未熟児養育医療費の給付、不妊治療助成費助成 ・特定疾病医療費の給付 ・若年者セルフ健康チェック、がん検診、肝炎ウイルス検診 ・国民健康保険被保険者への保健事業 ・特定健康診査、特定保健指導、後期高齢者健診、基本健康診査 ・生活習慣病等の疾病予防施策 ・健康づくり施策 ・栄養指導 <p><すこやか相談所></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各保健福祉ブロックの母子保健事業、成人保健事業、精神保健事業等 ・保健衛生思想の普及啓発、食育推進 ・各地域住民の健康管理及び保健サービス提供 ・赤ちゃんから高齢者までの必要に応じた健康相談、訪問指導 ・母子手帳交付、未熟児養育医療、小児慢性特定疾病、不妊・不育症の各申請受付 ・指定難病申請受付、高齢者インフルエンザ等予防接種自己負担免除申請受付 ・離乳食教室、マタニティサロン、生活習慣病予防教室、心の健康づくり、介護予防教室等の健康教室 	<p>【所在】 浜 大 津 四 丁 目 1 - 1 明 日 都 浜 大 津 2階、3階</p> <p>【電話】 528-2748</p> <p>すこやか 相談所の 所在は、 市内7か所</p>
動物愛護 センター	<ul style="list-style-type: none"> ・動物愛護(飼い方指導、迷い犬の保護、犬・猫の譲渡) ・犬の登録と狂犬病予防注射の事務 ・特定動物の飼養保管許可、動物取扱業の登録 	<p>【所在】 仰木の里 一 丁 目 2 4 - 2</p> <p>【電話】 574-4601</p>

(2)大津市総合保健センターの概要

市民の健康の保持及び増進並びに疾病の予防を図るため、総合保健センターを設置し、健康推進課業務のうち次の事業を実施しています。

【業務内容】

- ・健康教育、健康相談及び保健指導に関する事業
- ・乳児及び幼児並びに女性の健康診査等に関する事業
- ・健康づくりのための運動教室等の開催及び体力測定に関する事業
- ・その他センターの設置目的を達成するために必要な事業

(3)すこやか相談所の所在及び電話並びに担当学区

【すこやか相談所の所在マップ(マップの番号はすこやか相談所一覧No.)】



マップ内の番号は、すこやか相談所の位置を示し、一覧のNo.を示します。点線は、担当学区の区域を示します。

【すこやか相談所の所在及び電話並びに担当学区一覧(No.は所在マップの番号)】

No.	名 称	所在及び電話並びに担当学区	
1	和邇すこやか相談所	所 在	和邇高城12 和邇文化センター内
		電 話	594-8023
		担当学区	小松、木戸、和邇、小野
2	堅田すこやか相談所	所 在	本堅田三丁目17-14 堅田市民センター前
		電 話	574-0294
		担当学区	葛川、伊香立、真野、真野北、堅田、仰木、 仰木の里
3	比叡すこやか相談所	所 在	坂本六丁目1-11 坂本市民センター別館
		電 話	578-8294
		担当学区	雄琴、日吉台、坂本、下阪本、唐崎
4	中すこやか相談所	所 在	浜大津四丁目1-1 明日都浜大津5階
		電 話	528-2941
		担当学区	滋賀、山中比叡平、藤尾、長等、逢坂、中央
5	膳所すこやか相談所	所 在	膳所二丁目5-5 さがみ川老人憩いの家併設
		電 話	522-1294
		担当学区	平野、膳所、富士見、晴嵐
6	南すこやか相談所	所 在	南郷一丁目14-30 南老人福祉センター併設
		電 話	534-0294
		担当学区	石山、南郷、大石、田上
7	瀬田すこやか相談所	所 在	大江三丁目2-1 瀬田市民センター内
		電 話	545-0294
		担当学区	上田上、青山、瀬田、瀬田南、瀬田東、 瀬田北

2 指標一覧

1 母子保健							
最終目標							
No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)		
			中間	最終			
①	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 1.84 上:平均値 (10点満点) 下:標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計		
中間目標							
No.	項目	No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
				中間	最終		
1	市民が安心して妊娠できる	1	妊娠11週以下での妊娠の届出率(全国92.2%、平成27年度)	94.7% (2017年度)	95.0% (2020年度)	95.0% (2023年度)	【出典】保健所事業年報 妊娠届出状況 【健康推進課】
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	2	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	86.5% (2017年度)	87.0% (2020年度)	87.0% (2023年度)	4ヶ月健診月報から集計 【健康推進課】
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)	3	幼児健診で「子育てに充実感がある」と答えた人の割合	98.0% (2018年度)	98.0% (2020年度)	98.0% (2023年度)	幼児健診(1歳9か月健診)時のアンケートから集計 *毎年11月と12月に実施 【健康推進課】
2 健康づくり							
最終目標							
No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)		
			中間	最終			
②	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と感じる割合	8.00 2.17 上:平均値 (10点満点) 下:標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計		
中間目標							
No.	項目	No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
				中間	最終		
4	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	4	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)	70,491件 (2017年度)	74,000件 (2020年度)	77,000件 (2023年度)	大津市ホームページの運用状況 【健康推進課】
5	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	5	毎日飲酒している人の割合	26.0% (2015年度)	18.0% (2020年度)	11.0% (2023年度)	【出典】健診等データ分析結果報告書(滋賀県保険者協議会) 【健康推進課】
		6	20歳の時の体重から10kg以上増加している人の割合	33.0% (2015年度)	29.0% (2020年度)	25.0% (2023年度)	【出典】健診等データ分析結果報告書(滋賀県保険者協議会) 【健康推進課】
		7	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				【出典】健診等データ分析結果報告書(滋賀県保険者協議会)
			20歳から64歳まで	36.0% (2015年度)	38.5% (2020年度)	41.0% (2023年度)	
			65歳以上	52.8% (2015年度)	53.5% (2020年度)	55.0% (2023年度)	【健康推進課】

		8	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	69.5% (2015年度)	77.7% (2020年度)	84.0% (2023年度)	【出典】健診等データ分析結果報告書(滋賀県保険者協議会) 【健康推進課】
		9	たばこを習慣的に吸っている人の割合	16.6% (2015年度)	11.6% (2020年度)	8.6% (2023年度)	【出典】健診等データ分析結果報告書(滋賀県保険者協議会) 【健康推進課】
		10	家庭で受動喫煙の機会を有する人の割合	6.8% (2015年度)	6.0% (2020年度)	5.0% (2023年度)	【出典】滋賀の健康・栄養マップ 【健康推進課】
6	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	11	定期的にがん検診を受けている人の割合(市民意識調査2016)				大津市がん対策推進基本計画策定時(H28年10月実施)の市民意識調査より
			胃がん	33.5% (2016年度)	— (2020年度)	50.0% (2024年度)	
			肺がん	38.6% (2016年度)	— (2020年度)	50.0% (2024年度)	
			大腸がん	36.5% (2016年度)	— (2020年度)	50.0% (2024年度)	
			子宮頸がん	29.9% (2016年度)	— (2020年度)	40.0% (2024年度)	
			乳がん	30.9% (2016年度)	— (2020年度)	40.0% (2024年度)	【健康推進課】
		12	特定健康診査受診率(大津市国民健康保険被保険者)	38.1% (2017年度)	44.0% (2020年度)	50.0% (2023年度)	【出典】大津市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導 法定報告書 【健康推進課】
7	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	13	病気があっても、主観的健康感が「とても健康」、「まあまあ健康」と答えた人の割合	74.8% (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時市民アンケートから集計 アンケート時期は2020年と2023年 【保健総務課】

3 高齢者支援

最終目標

No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
			中間	最終	
③	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	7.61 2.28 上:平均値 (10点満点) 下:標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計

中間目標

No.	項目	No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
					中間	最終	
8	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	14	要介護者・要支援者・総合事業対象者の割合(各年4/1)	19.2% (2018年度)	19.9% (2020年度)	21.5% (2023年度)	4月1日時点での65歳以上人口のうち要介護者・要支援者・総合事業対象者の割合 【長寿政策課】
9	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	15	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)	67.4% (2018年度)	72.5% (2020年度)	77.2% (2023年度)	4月1日時点での要支援者・総合事業対象者のうち4月の介護予防・生活支援サービス利用者の割合 【長寿政策課】

10	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	16	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	49.7% (2018年度)	51.7% (2020年度)	54.7% (2023年度)	地域包括支援センターが実施する多職種協働事業の市民啓発アンケート調査から集計 【長寿政策課】
----	-----------------------------------	----	---	-------------------	-------------------	-------------------	---

4 難病支援

最終目標

No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
			中間	最終	
④	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 3.06 上:平均値 (10点満点) 下:標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計

中間目標

No.	項目	No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
					中間	最終	
11	難病患者の生活の質(QOL)が高くなっている	17	難病患者が生活に満足を感じている割合	2019年度の調査値 (2019年度)	今後設定 (2020年度)	今後設定 (2023年度)	申請時の「おたずね票」で確認し集計 【保健予防課】
12	家族の生活の質(QOL)が高くなっている	18	介護負担を感じる家族の割合	2019年度の調査値 (2019年度)	今後設定 (2020年度)	今後設定 (2023年度)	申請時の「おたずね票」で確認し集計 【保健予防課】
13	災害時の対応が地域ぐるみでできる	19	災害時の援助方法が明確になっている難病患者の割合	22% (2017年度)	30% (2020年度)	50% (2023年度)	災害時個別支援計画作成率 【保健予防課】

5 精神保健

最終目標

No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
			中間	最終	
⑤	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 2.75 上:平均値 (10点満点) 下:標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計

中間目標

No.	項目	No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)
					中間	最終	
14	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	20	精神病床における65歳以上の1年以上の長期入院患者	289人 (2017年度)	286人 (2020年度)	283人 (2023年度)	精神保健福祉連絡会の病院からの報告を集計 【保健予防課】
			精神病床における65歳未満の1年以上の長期入院患者	103人 (2017年度)	92人 (2020年度)	80人 (2023年度)	
15	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	21	家族のうち健康で落ち着いて生活できている割合	2019年度の調査値 (2019年度)	今後設定 (2020年度)	今後設定 (2023年度)	家族交流会・教室で確認し集計 【保健予防課】

16	社会全体が精神疾患を受入れることができる	22	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	2019年度の調査値 (2019年度)	今後設定 (2020年度)	今後設定 (2023年度)	精神従事者研修会でのアンケートから集計 【保健予防課】
6 感染症対策							
最終目標							
No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)		
			中間	最終			
⑥	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 2.28 上: 平均値 (10点満点) 下: 標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計		
中間目標							
No.	項目	No.	指標	現状値	目標値	備考(数値の出典など)	
17	市民が感染症にかからない	23	先天性風しん症候群の発生件数	0件 (2017年)	0件 (2020年)	0件 (2023年) 感染症サーベイランスシステム 【保健予防課】	
		24	結核り患率(人口10万人対)	12.0 (2017年)	10.0以下 (2020年)	10.0以下 (2023年) 感染症サーベイランスシステム 【保健予防課】	
18	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	25	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)	3.7% (2017年度)	2.0% (2020年度)	0% (2023年度) 感染症集団発生状況 【保健予防課】	
7 生活衛生対策							
最終目標							
No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)		
			中間	最終			
⑦	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ると感じる市民の割合	8.33 1.92 上: 平均値 (10点満点) 下: 標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計		
中間目標							
No.	項目	No.	指標	現状値	目標値	備考(数値の出典など)	
19	市民が食中毒にならない	26	人口10万人当たりの食中毒患者数	10.9人 (2017年度)	— (2020年度)	— (2023年度) 年次毎の食中毒統計資料(厚生労働省)から算出 【衛生課】	
20	市民が衛生的な生活環境で暮らすことができる	27	指導実施施設における翌年の苦情再発率	0% (2017年度)	0% (2020年度)	0% (2023年度) 対象は生活衛生営業施設 【衛生課】	
		28	狂犬病予防接種率	78.5% (2017年度)	80.0% (2020年度)	80.0% (2023年度) 狂犬病予防注射頭数/犬登録頭数(%) 【動物愛護センター】	

8 医療体制（医療安全）							
最終目標							
No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)		
			中間	最終			
⑧	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 2.18 上: 平均値 (10点満点) 下: 標準偏差 (2018年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	保健医療基本計画策定時の市民アンケートから集計		
中間目標							
No.	項目	No.	指標	現状値	目標値	備考(数値の出典など)	
					中間	最終	
21	市民が状態に応じた医療を選択することができる	29	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	72.5% (2017年度)	向上 (2020年度)	向上 (2023年度)	「在宅医療に関する市民アンケート」(平成29年8月実施)において、自宅で最後まで療養することについて「希望するし、実現可能」または「希望するが、実現は難しい」と回答した割合 【保健総務課】
		30	病床機能のうち、不足する病床数(回復期)	628床 (2017年度)	— (2020年度)	— (2023年度)	【出典】病床機能報告(厚生労働省) 【保健総務課】
22	市民が適正に救急医療を利用することができる	31	救急搬送で適正に利用している割合	32.0% (2017年)	向上 (2020年)	向上 (2023年)	【出典】消防年報(大津市消防局)搬送状況合計における死亡～中等症の割合(年分) 【保健総務課】
23	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	32	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	100% (2017年度)	— (2020年度)	— (2023年度)	医療法施行規則に基づく医療安全対策に関する委員会を設置している市内病院の割合(15病院/15病院) 【保健総務課】
24	市民が不安なく医療機関などを利用することができる	33	医療相談に対する相談者の納得度	2019年度の調査値 (2019年度)	今後設定 (2020年度)	今後設定 (2023年度)	医療相談件数に対する、相談者が「納得した」又は「やや納得した」相談件数の割合 【保健総務課】
9 医療体制（健康危機管理）							
最終目標							
No.	指標	現状値	目標値		備考(数値の出典など)		
			中間	最終			
⑨	災害に備えた体制の構築	体制構築 (2018年度)	体制構築 (2020年度)	体制構築 (2023年度)			
中間目標							
No.	項目	No.	指標	現状値	目標値	備考(数値の出典など)	
					中間	最終	
25	市民が災害時に必要な保健医療を受けられる	34	地域災害拠点病院数	2病院 (2018年度)	— (2020年度)	— (2023年度)	【出典】厚生労働省ホームページ政策(について)分野別の政策一覧(健康・医療)医療(災害医療)「災害拠点病院一覧(平成30年4月1日現在)」 【保健総務課】
26	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	35	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)	— (2020年度)	— (2023年度)	【出典】大津市保健所事業年報「4職種別職員構成」の合計(事務職) 【保健総務課】
		36	自然災害等を想定した訓練・研修の実施回数	2回 (2018年度)	— (2020年度)	— (2023年度)	大津市総合防災訓練や保健所職員を対象にした防災対応に関する研修・訓練の回数 【保健総務課】

最終目標						
No.	指標		現状値	目標値		備考(数値の出典など)
				中間	最終	
⑩	新型インフルエンザ等発生時に備えた体制の構築		体制構築 (2018年度)	体制構築 (2020年度)	体制構築 (2023年度)	
中間目標						
27	市民が新型インフルエンザ等に感染しない	37	国内発生があっても市内で感染者がでない 0人 (2017年度)	— (2020年度)	— (2023年度)	新型インフルエンザ発生時の大津市民の感染者数 【保健予防課】
28	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	38	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 214か所 (2018年度)	— (2020年度)	— (2023年度)	滋賀県における新型インフルエンザ等特定接種登録医療機関の数 【保健予防課】

3 用語解説

行	ページ	用語	解説
あ行	102	アウトリーチ	積極的に対象者がいる場所へ出向いて働きかけること。
あ行	95	アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	万一のときに備えて、自分がどのような医療やケアを望んでいるかについて、自分自身で考え、家族など信頼する人たちと話し合うことで、将来、もし自分に意思決定能力がなくなっても、自分の語ったことや書き残したのから自分の意思が尊重され、医療スタッフや家族など信頼する人たちが自分にとって最善と思えるケアを提供するまでの一連の行為。
あ行	58	あんしん長寿相談所	「地域包括支援センター」の項を参照。本市では地域包括支援センターを「あんしん長寿相談所」という愛称で呼んでいる。
あ行	39	維持期	日常生活への復帰に向けて、心身の機能維持を目指したリハビリテーションや再発予防の治療などを行う時期。
あ行	162	一次予防 二次予防 三次予防	一次予防: 疾病の発生を未然に防ぐ行為。健康を増進し、生活習慣を改善して生活習慣病等を予防すること。 二次予防: 重症化すると治療が困難又は医療費のかかる疾患を早期に発見・処置する行為。早期発見と早期治療に分かれ、早期発見には健康診断や各種がん検診、人間ドック、早期治療には臨床的治療がこれにあたる。 三次予防: 重症化した疾患から社会復帰するための行為。機能低下防止、治療、リハビリテーションがこれに含まれる。
あ行	32	医療福祉	保健、医療、福祉といった縦割りの各分野のサービスが単に連携するということにとどまらず、地域における生活を支えるという統一的理念の下で、各分野が一体的かつ有機的にネットワークを形成していくことが重要であり、この考え方を表す言葉。
あ行	136	疫学調査	感染症が発生した際に、感染者や接触者に対して、感染源・感染経路などを特定するために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、保健所や国立感染症研究所などが行う調査。「積極的疫学調査」とも言う。
あ行	39	嚥下障害	疾病等により咀嚼やくや飲み込みが困難になる障害のこと。

行	ページ	用語	解説
か行	36	緩和ケア	患者とその家族ができる限り良好なQOLを実現できるように、患者の痛みなどの身体的苦痛のコントロールだけでなく、精神的、社会的、スピリチュアル（生きる意味や価値の喪失、死への恐怖、自責の念）な側面を考慮した総合的な医療的かかわり（ケア）。終末期だけでなく、それ以前の早い病期の患者に対してもがんの治療と並行して行われることがある。がん治療の副作用など、治療に伴う不快な症状を和らげることも緩和ケアに含まれる。主治医だけでなく、必要に応じてさまざまな職種の関わりがある。
か行	89	機能強化型訪問看護ステーション	在宅医療を推進するため、24時間対応、ターミナルケア、重症度の高い患者の受入れ、超重症児等の小児の訪問看護への積極的な取組、介護保険の居宅介護支援事業所の設置といった、機能の高い訪問看護ステーションを実情に即して評価するため平成26年（2014年）4月の診療報酬改定で新設された。
か行	45	救急告示病院	事故や急病等による傷病者を救急隊が緊急に搬送する医療機関で、医療機関からの協力の申出を受けて知事が認定し告示した病院。 本市では、大津赤十字病院、市立大津市民病院、滋賀医科大学医学部附属病院、地域医療機能推進機構滋賀病院、琵琶湖大橋病院、大津赤十字賀病院の6病院が該当する（本プラン策定時点）。
か行	46	救命救急センター	心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷等の重篤救急患者の救命医療に24時間体制で対応する高度な診療機能を持つ医療機関のこと。 本市では、大津赤十字病院が高度救命救急センターに指定されている（本プラン策定時点）。
か行	51	共同利用型病院方式	拠点となる病院において、他の病院や開業している医師が当番で、休日や夜間の救急医療に当たる方式。
か行	127	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応（悩んでいる人に気付き、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
か行	22	健康寿命	世界保健機関（WHO）が2000年に提唱した指標であり、一般に、健康状態で生活することが期待できる平均期間又はその指標の総称をさす。指標として「日常生活に制限のない期間の平均」、「自分が健康であると自覚している期間の平均」、「日常生活動作が自立している期間の平均」がある。

行	ページ	用語	解説
か行	48	広域災害・救急医療情報システム (EMIS)	Emergency Medical Informaton System の略。救急医療機関における患者の受入可否等の情報及び災害時における診療可否・医師等の派遣の可否・医薬品備蓄状況などの支援、被支援などの災害時医療情報を県内の救急医療機関から収集し関係機関に提供するシステム。
か行	48	航空搬送拠点臨時医療施設 (SCU)	Staging Care Unit の略。主に航空機搬送に際して患者の症状の安定化を図り、搬送を実施するための救護所として、必要に応じて被災地域及び被災地域外の航空搬送拠点に、広域医療搬送や地域医療搬送に際して設置される。
か行	39	高次脳機能障害	頭部外傷、脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難になる障害。
か行	58	行動・心理症状	徘徊や幻覚、妄想、不潔行為など、認知障害の程度にかかわらず周囲の対応が不適切なために生じることが多い症状。
か行	63	後発医薬品	先発医薬品と同一の有効成分を同一量含む同一投与経路の製剤で、効能・効果、用法・用量が原則的に同一で、先発医薬品と同等の臨床効果が得られる医薬品のこと。
か行	148	後方医療機関	二次救急医療機関のうち、特に重症救急患者の受入れに対応できる体制を整えている医療機関のこと。本市においては、大津赤十字病院、市立大津市民病院、地域医療機能推進機構滋賀病院及び琵琶湖大橋病院がこれに当たる(本プラン策定時点)。
さ行	47	災害拠点病院	災害時に多発する重篤患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からの重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、災害派遣医療チーム等の派遣及び受入れ機能、広域搬送への対応機能、地域の医療機関への応急用資材の貸出し機能を有する病院で、都道府県が指定する。基幹災害拠点病院は、さらにこれらの機能を強化し、災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たすものである。 本市では、大津赤十字病院と滋賀医科大学医学部附属病院が該当する(本プラン策定時点)。
さ行	47	災害派遣医療チーム (DMAT)	Disaster Medical Assistance Teamの略。大災害などが起こった場合に、災害発生時の概ね48時間以内の初期段階で、いち早く現場に駆け付けて急性期の医療救護活動を行う専門的トレーニングを受けた医療チームのこと。

行	ページ	用語	解説
さ行	30	在宅医療	疾病や傷害を抱えていても、自宅等の住み慣れたところで医療を受けつつ生活できる仕組み、あるいはその仕組みによって提供される医療。この場合には、住宅が治療や療養の場としての役割を果たすこととなる。
さ行	90	在宅療養後方支援病院	在宅療養を後方支援するため、緊急時に入院を希望する病院としてあらかじめ届け出ている患者について緊急時にいつでも対応し、必要があれば入院を受け入れる体制等を構築して、所管する厚生局に届出を行った病院。 本市では、地域医療機能推進機構滋賀病院が該当する(本プラン策定時点)。
さ行	54	在宅療養支援歯科診療所	在宅又は社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所であり、厚生労働省が定めた施設基準を満たし、所管する厚生局に届出を行った歯科診療所。
さ行	54	在宅療養支援診療所	一定の診療報酬上の評価のもとに、24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置し、24時間の往診及び訪問看護の提供が可能な体制を確保するとともに、当該診療所において、又は他の医療機関との連携により在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保しているなどの要件を満たした診療所。
さ行	54	在宅療養支援病院	高齢者等の在宅での療養を支えられるよう、24時間往診・訪問看護の提供が可能な体制や、緊急時の入院受入体制を構築して近畿厚生局に届出を行った病院。 本市では、大津赤十字志賀病院、琵琶湖大橋病院、ひかり病院が該当する(本プラン策定時点)。
さ行	49	産後うつ	産後うつ病とは、産婦の1割から2割に現れ、1週間から数か月(産後1か月がピーク)に症状が現れる。主な症状として、気分が落ち込む、不安になる、眠れないなどの状態が続き、気力がなくなり、集中力や思考力が低下する。悪化すると自傷・自殺・幼児虐待につながることもある。長引かせないためには、一人で考え込まないこと、周囲に相談すること、精神科に受診すること、休養をとることが必要である。
さ行	49	周産期協力病院	滋賀県周産期医療体制の中で、地域周産期母子医療センターと協力して、ハイリスク妊婦、ハイリスク新生児に対して医療の提供が行える医療機関のこと。

行	ページ	用語	解説
さ行	131	集団発生事例	「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付け厚生労働省通知)に基づき保健所に感染症の報告があったもの、及び、本通知で規定されている報告基準と同等の規模の感染症が事業所等で発生し保健所に報告があり、調査指導等の対応をした事例を想定している。
さ行	59	生活習慣病	食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病のこと。主な生活習慣病には、がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などがある。
さ行	131	先天性風しん症候群	風しんウイルスの胎内感染によって先天異常を起こす感染症。風しんに対する免疫が不十分な妊娠初期の女性が感染すると、胎児も感染し、難聴、心疾患、白内障、精神や身体の発達の遅れ等の症状をもった児が生まれる可能性がある。妊娠12週までの妊娠初期の感染の場合に多くみられ、20週を過ぎると異常なしのことが多い。感染症予防法で5類感染症に指定。
さ行	115	総合事業	介護予防・日常生活支援総合事業の略称。平成29年度(2017年度)より、今まで介護保険の予防給付として実施されていた訪問介護(ヘルパー)と通所介護(デイサービス)が予防給付ではなく、地域支援事業として実施されることになった。サービスの内容としては、現行型(予防給付相当のサービス)、A型(基準を緩和したもの)、B型(住民主体によるもの)、C型(短期集中で実施するもの)等がある。
た行	140	地域猫活動	一般的には地域住民と飼い主のいない猫との共生を目指し、将来的には飼い主のいない猫を減らすことを目的とする活動。
た行	2	地域包括ケアシステム	病気や障害があっても誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供するシステム。
た行	58	地域包括支援センター	地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う各市区町村に設置される機関。

行	ページ	用語	解説
た行	34	地域連携クリティカルパス	医療機関から在宅へ安心して戻れるよう切れ目のない医療を提供するため、急性期から回復期、維持期に至る医療連携クリティカルパス(共同でつくる診療計画)に保健福祉サービスを含め、関係者と利用者が共同して作成するケア計画のこと。 参考:クリティカルパスとは、入院から退院までの計画であり、検査の予定や治療の内容、リハビリテーションの計画、いつ頃どのような状態になれば退院することができるかなどをわかりやすく一覧表にしたもの。
た行	42	特定健康診査	糖尿病等の生活習慣病の予防の目的で、メタボリックシンドロームの状態を早期に見つけるため各医療保険者に義務付けられた健康診査。40歳以上74歳以下の被保険者及びその被扶養者を対象に行われる。
た行	109	特定保健指導	特定健康診査の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導。保健指導に関する専門的知識及び技術を有する医師、保健師、管理栄養士により行われる。
な行	117	認知症カフェ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。
な行	58	認知症キャラバン・メイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役を務める者で、キャラバン・メイトになるための所定のキャラバン・メイト養成研修を受講した者。
な行	58	認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつかっていくボランティアのことをいう。
な行	58	認知症疾患医療センター	認知症疾患の専門医療機関として県が指定し、保健・医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う機関。
な行	58	認知症初期集中支援チーム	複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問(アウトリーチ)し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

行	ページ	用語	解説
な行	58	認知症サポート医	認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。
は行	43	発達障害	発達障害者支援法では、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されている。但し、診断基準の改訂に伴い、診断名に関して移行期にある。
は行	128	ピアサポート	ピア(peer)は「仲間」を意味し、ピアサポートは仲間による仲間への支援という形で行われる。一般に同じ課題や環境を体験する人がその体験から来る感情を共有することで、専門職による支援では得がたい安心感や自己肯定感を得られる。
は行	46	病院群輪番制	救急告示病院が当番日を決めて、休日・夜間の救急医療に当たる方式。
は行	100	不育症	いわゆる「不育症」は単一の診断名ではなく、複数の病態を含む。厚生労働省科学研究班(斎藤班)では、「妊娠はするけれど2回以上の流産・死産もしくは生後1週間以内に死亡する早期新生児死亡によって児が得られない場合」と定義されている。
は行	116	フレイル	加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能など)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。なお、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能。
は行	22	平均寿命	0歳児が平均で何年生きられるのかを表した統計値のこと。死亡率が今後変化しないものと仮定して、各年齢の人が平均で後何年生きられるかという期待値を表したものを「平均余命」という。平均余命は、厚生労働省が毎年「簡易生命表」として、また5年毎に国勢調査の結果の確定数をもとに「完全生命表」として作成している。0歳の平均余命が平均寿命であり、死亡状況を集約したもので、保健福祉水準を総合的に示す指標として活用される。
は行	37	訪問看護ステーション	自宅で療養する人に対して訪問看護を行う目的で運営される事業所。看護師・保健師・助産師・理学療法士などが所属し、医師や関係機関と連携して在宅ケアを行う。訪問看護事業所。
は行	88	訪問歯科診療	歯科医院に通院したくてもできない人のために、歯科医師や歯科衛生士が自宅や施設に訪問し、ポータブルの歯科診療機器を用いて、歯科治療や口腔ケアを実施すること。

行	ページ	用語	解説
は行	34	保険者	本プランにおいては医療保険事業の運営主体を指す。国民健康保険の運営主体である市町及び国保組合、被用者保険(健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合等)、後期高齢者医療広域連合などを指す。県は、平成30年度(2018年度)から市町とともに国保の保険者となり、財政運営の責任主体として国保運営を担うとともに、市町が引き続き実施する保健事業等を支援する。
ま行	59	慢性腎臓病(CKD)	Chronic Kidney Diseaseの略。医学的には「蛋白尿などの腎障害の存在を示す所見」、もしくは「腎機能低下」が3か月以上続く状態と定義されている。
ま行	51	無医地区	医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない地区。
ま行	40	メタボリックシンドローム	腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上かつ、脂質異常・高血圧・高血糖のうち2項目以上が基準値以上の状態をいう。
ま行	44	メディカルコントロール体制	救急現場から医療機関に搬送されるまでの間、救急救命士等が実施する医行為について、医師が指示、指導・助言及び検証を行うことにより、これらの医行為の質を保証するための体制をいう。協議会では、実施基準にかかる協議、実施基準に基づく傷病者の搬送及び受入れの実施に係る連絡調整を行う。
や行	117	行方不明高齢者早期発見ダイヤル登録事業	認知症等が原因で行方不明になる恐れのある高齢者が実際に行方不明になった場合に、行方不明者情報が協力機関にメール配信される。早期発見への協力を目的とした事業。
ら行	141	リスクコミュニケーション	消費者、食品等事業者、学識経験者、行政担当者等の関係者が食品の安全性に関する情報を共有し、それぞれの立場から意見を出し合う中で、関係者間の信頼関係を構築し、食品に係るリスクに関して社会的合意形成の道筋を探ろうとする双方向のコミュニケーションを意味する。
ら行	141	レジオネラ症	レジオネラ属菌によって引き起こされる感染症で、肺炎を引き起こすことがある。維持管理が適切に行われていない噴水、浴場施設、加湿器などから発生する細かい水滴(しぶき)を吸い込むことで感染する。高齢者や乳幼児など抵抗力が低下している人が感染しやすい。感染症予防法では4類感染症に指定。

行	ページ	用語	解説
ら行	163	レセプト	患者が受けた診療について、医療機関等が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療費の明細書のことであり、診療報酬明細書（医科・歯科の場合）又は調剤報酬明細書（薬局における調剤の場合）とも呼ばれる。
A~Z	44	AED	Automated External Defibrillatorの略。自動体外式除細動器のことで、心臓が小刻みに震えて血液を送り出すことができなくなる心室細動と呼ばれる症状による心肺停止者に対し、電気ショックを与えて心臓の動きを正常に戻すための装置のこと。
A~Z	109	COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Diseaseの略。代表的な慢性呼吸器疾患の一つであり、肺気腫と慢性気管支炎などの気流閉塞をきたす呼吸器疾患が、慢性閉塞性肺疾患（COPD）として総称されるようになった。さまざまな有毒なガスや微粒子の吸入、特に喫煙（受動喫煙を含む）が原因となり、肺泡の破壊や気道炎症が起きる。体動時の呼吸困難や慢性の咳・痰が徐々に進行する。
A~Z	140	HACCP	Hazard Analysis Critical Control Pointの略。安全な食品を造るための国際的に広く認められた高度な衛生管理手法のこと。食品の製造加工工程において発生する可能性のある危害を予め分析し、この結果を基に基準を定めて衛生管理をするとともに、その中で特に重点監視する必要がある重要管理点を定め、その工程を連続的に管理することにより製品の安全性を保証する方法である。
A~Z	96	QOD	Quality of Death（クオリティ・オブ・デス）は死の質のこと。医療の現場では、医療の在り方については、医療提供者の側だけでなく、医療を受ける国民の側がどう考え、何を求めるかが大きな要素となっており、死すべき運命にある人間の尊厳ある死を視野に入れた『QOD（クオリティ・オブ・デス）を高める医療』も射程に入れる必要があることが提案されている。
A~Z	41	QOL	Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）（生活の質）とは、一般に、一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のことを指し、人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念である。

↑ 複数個所に掲載されている用語は先頭ページのみを記載しています。

4 市民意識調査の集計結果

- **調査の目的**
第3期保健医療基本計画策定に向けて、市民の医療機関の受診状況や国及び滋賀県の計画を実現するために必要な情報を把握することを主な目的に設定し、市民の保健・医療分野に関する意識を調査する。
- **調査対象**
大津市に在住する20歳代から80歳代の方3,500人（不作為抽出）
- **調査方法**
配布：郵送
回収：郵送またはウェブ
- **調査期間**
平成30年7月23日 ～ 8月6日（最終回収は8月20日）
- **回収状況**

地区	送付数	回収数	回収率
全体	3,500	1,182	33.8%
和邇	231	83	35.9%
堅田	511	160	31.3%
比叡	478	153	32.0%
中	529	185	35.0%
膳所	629	220	35.0%
南	370	133	35.9%
瀬田	752	246	32.7%
不明	-	2	

- **回答者と平成30年4月1日人口の属性比較**

	回収数	割合	(参考) 平成30年4月1日現在
地区			
和邇	83	7.0%	6.6%
堅田	160	13.6%	14.6%
比叡	153	13.0%	13.7%
中	185	15.7%	15.1%
膳所	220	18.6%	17.9%
南	133	11.3%	10.6%
瀬田	246	20.8%	21.5%
性別			
男性	487	41.6%	48.3%
女性	684	58.4%	51.7%
年代			
40歳未満	222	19.0%	26.4%
40～64歳	472	40.3%	43.8%
65歳以上	477	40.7%	29.9%

問1 あなたの性別についてお聞きします。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	男	487	41.2	41.6
	女	684	57.9	58.4
	合計	1,171	99.1	100.0
無効回答		11	0.9	
合計		1,182	100.0	

問2 あなたの年齢についてお聞きします。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	20代	73	6.2	6.2
	30代	149	12.6	12.7
	40代	178	15.1	15.2
	50代	192	16.2	16.4
	60~64歳	102	8.6	8.7
	65~69歳	158	13.4	13.5
	70~74歳	124	10.5	10.6
	75~79歳	114	9.6	9.7
	80代	81	6.9	6.9
	合計	1,171	99.1	100.0
無効回答		11	0.9	
合計		1,182	100.0	

問3 あなたの同居されている家族構成についてお聞きします。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	単身	212	17.9	18.1
	1世代	385	32.6	32.9
	2世代	495	41.9	42.3
	3世代	67	5.7	5.7
	その他	12	1.0	1.0
	合計	1,171	99.1	100.0
無効回答		11	0.9	
合計		1,182	100.0	

問4 あなたが日常的に健康上で気を付けていることは何ですか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	食事の摂り方（3食食べる、栄養バランスを考えるなど）	858	72.6	73.5
	うがいをする	438	37.1	37.5
	十分な睡眠	685	58.0	58.7
	手を洗う	704	59.6	60.3
	運動をする（散歩や階段を利用するなど）	624	52.8	53.5
	定期的に健康診断を受診する	569	48.1	48.8
	無効回答	15	1.3	
合計		1,182	100.0	

問5 あなたは現在、健康であると思いますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	とても健康	121	10.2	10.3
	まあまあ健康	855	72.3	73.0
	あまり健康ではない	150	12.7	12.8
	健康ではない	46	3.9	3.9
	合計	1,172	99.2	100.0
無効回答		10	0.8	
合計		1,182	100.0	

問6 あなたは現在、医療機関にかかっていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	かかっている	647	54.7	55.9
	かかっていない	511	43.2	44.1
	合計	1,158	98.0	100.0
無効回答		24	2.0	
合計		1,182	100.0	

問7 あなたは現在、治療中の疾患がありますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	ある	628	53.1	54.2
	ない	530	44.8	45.8
	合計	1,158	98.0	100.0
無効回答		24	2.0	
合計		1,182	100.0	

「ある」場合の疾患（複数選択）※合計数に「ない」の人を含む

		度数	パーセント
有効	脳血管疾患	16	1.4
	高血圧	240	20.9
	心疾患	54	4.7
	糖尿病	76	6.6
	がん	39	3.4
	精神疾患	41	3.6
	高脂血症（脂質異常症）	108	9.4
	筋骨格系の病気（膝痛、腰痛、骨粗しょう症など）	135	11.7
	その他	233	20.3
	合計	1,149	

問8 あなたが発熱やのどの痛みなどの比較的軽い症状で具合が悪いとき、あなたは最初にごどのように行動しますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	大規模病院を受診する	42	3.6	3.6
	その他の病院（200床未満）を受診する	18	1.5	1.6
	診療所（クリニック・医院）を受診する	437	37.0	37.6
	市販薬を飲む	358	30.3	30.8
	家で安静にする・休息する	287	24.3	24.7
	その他	19	1.6	1.6
	合計	1,161	98.2	100.0
無効回答		21	1.8	
合計		1,182	100.0	

問9 あなたが発熱やのどの痛みなどの比較的軽い症状で医療機関を受診するとき、あなたはどのような方法で医療機関を探していますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	自宅や勤務先から近い医療機関を探す	437	37.0	37.3
	家族・知人・友人に聞いて探す	50	4.2	4.3
	インターネットで探す	34	2.9	2.9
	医療・介護関係者（看護師やケアマネージャーなど）に聞く	7	0.6	0.6
	かかりつけ医を受診するので特に探さない	624	52.8	53.3
	その他	19	1.6	1.6
	合計	1,171	99.1	100.0
無効回答		11	0.9	
合計		1,182	100.0	

問10-1 あなたやご家族が大きな手術や入院治療などで医療機関を選ぶとき、あなたは何を重要視しますか。（複数選択）

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	かかりつけ医の意見	733	62.0	62.2
	自宅や勤務先からの距離や交通の便	619	52.4	52.5
	家族・知人・友人などの周囲の人からの評判	502	42.5	42.6
	医療機関の規模や設備（病床数やスタッフの数、医療機器など）	520	44.0	44.1
	医療機関・医師の実績（手術件数など）	461	39.0	39.1
	差額ベッド料金などの治療費以外の費用	75	6.3	6.4
	在宅医療などの退院後のフォロー体制	133	11.3	11.3
	その他	13	1.1	1.1
	無効回答		3	0.3
合計		1,182	100.0	

問10-2 問10-1で選んだ項目に関して、あなたはどのような方法・手段で情報を集めますか。(複数選択)

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	かかりつけ医・最初に受診した医療機関に聞く	912	77.2	78.0
	家族・知人・友人に聞く	681	57.6	58.3
	インターネットで調べる	594	50.3	50.8
	雑誌・専門情報誌・書籍などで調べる	78	6.6	6.7
	市役所や地域包括支援センターなどの自治体の窓口で聞く	73	6.2	6.2
	その他	17	1.4	1.5
無効回答		13	1.1	
合計		1,182	100.0	

問11 あなたは、在宅医療について知っていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	知っているし利用している	23	1.9	2.0
	知っているが利用していない	827	70.0	71.1
	知らない	313	26.5	26.9
	合計	1,163	98.4	100.0
無効回答		19	1.6	
合計		1,182	100.0	

問12 あなたは、地域で在宅医療を提供している医療機関を知っていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	知っている	315	26.6	27.1
	知らない	846	71.6	72.9
	合計	1,161	98.2	100.0
無効回答		21	1.8	
合計		1,182	100.0	

問13-1 あなたが長期的に医療・介護が必要になった場合、あなたはどこで生活したいですか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	自宅	392	33.2	33.6
	施設	287	24.3	24.6
	病院	178	15.1	15.2
	わからない	311	26.3	26.6
	合計	1,168	98.8	100.0
無効回答		14	1.2	
合計		1,182	100.0	

問13-2 問13-1で「自宅」と回答した方に質問です。現在のご自宅の環境で医療・介護を受けながら生活することは可能であると思われますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	はい	246	62.8	63.6
	いいえ	141	36.0	36.4
	合計	387	98.7	100.0
無効回答		5	1.3	
合計		392	100.0	

問13-3 問13-1で「施設」と回答した方に質問です。入所したい施設はどれですか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	137	47.7	48.8
	有料老人ホーム	70	24.4	24.9
	サービス付き高齢者向け住宅	68	23.7	24.2
	その他	6	2.1	2.1
	合計	281	97.9	100.0
無効回答		6	2.1	
合計		287	100.0	

問13-4 問13-1で「施設」、「病院」と回答した方に質問です。施設や病院を選択した理由は何ですか。

※「施設」と回答した方		度数	パーセント	有効パーセント
有効	医療・介護を受けながら生活できる環境が整っていると思うから	79	27.5	30.3
	家族に負担をかけたくないから	144	50.2	55.2
	介護してくれる人が身近にいないから	25	8.7	9.6
	自宅だと緊急時の対応が不安だから	10	3.5	3.8
	自宅で過ごす方が住宅改修などで経済的な負担が大きいと思うから	2	0.7	0.8
	その他	1	0.3	0.4
	合計	261	90.9	100.0
無効回答		26	9.1	
合計		287	100.0	

※「病院」と回答した方		度数	パーセント	有効パーセント
有効	医療・介護を受けながら生活できる環境が整っていると思うから	68	38.2	42.8
	家族に負担をかけたくないから	57	32.0	35.8
	介護してくれる人が身近にいないから	20	11.2	12.6
	自宅だと緊急時の対応が不安だから	14	7.9	8.8
	自宅で過ごす方が住宅改修などで経済的な負担が大きいと思うから	0	0.0	0.0
	その他	0	0.0	0.0
	合計	159	89.3	100.0
無効回答		19	10.7	
合計		178	100.0	

問14-1 あなたは最期をどこで迎えたいと思いますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	自宅	437	37.0	37.6
	施設	84	7.1	7.2
	病院	185	15.7	15.9
	わからない	457	38.7	39.3
	合計	1,163	98.4	100.0
無効回答		19	1.6	
合計		1,182	100.0	

問14-2 問14-1で「施設」と回答した方に質問です。入所したい施設はどれですか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	46	54.8	55.4
	有料老人ホーム	21	25.0	25.3
	サービス付き高齢者向け住宅	14	16.7	16.9
	その他	2	2.4	2.4
	合計	83	98.8	100.0
無効回答		1	1.2	
合計		84	100.0	

問15 あなたは、ご自身の最期について考え、家族などに話していますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	家族や身近な人に話したことがある	312	26.4	26.9
	書面に自分の意向を記している	26	2.2	2.2
	考えたことはあるが、誰にも話したことはない	466	39.4	40.2
	考えたことがない	355	30.0	30.6
	合計	1,159	98.1	100.0
無効回答		23	1.9	
合計		1,182	100.0	

問16-1 あなたは現在、かかりつけ医を決めていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	はい	888	75.1	76.3
	いいえ	276	23.4	23.7
	合計	1,164	98.5	100.0
無効回答		18	1.5	
合計		1,182	100.0	

問16-2 問16-1で「はい」と答えた方に質問です。 かかりつけ医はどれに該当しますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	市内の診療所（クリニック・医院）	630	70.9	71.8
	市内の大規模病院（大津赤十字病院、滋賀医大附属病院、大津市民病院、JCHO滋賀病院）	88	9.9	10.0
	その他の市内の病院	20	2.3	2.3
	近隣市の診療所（クリニック・医院）	109	12.3	12.4
	近隣市の大規模病院（草津総合病院、音羽病院、高島市民病院など）	16	1.8	1.8
	その他の近隣市の病院	15	1.7	1.7
	合計	878	98.9	100.0
無効回答		10	1.1	
合計		888	100.0	

問16-3 問16-1で「はい」と答えた方に質問です。 かかりつけ医を選んだ理由は何ですか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	家や職場が近いから	444	50.0	51.6
	診察してほしい先生がいるから	58	6.5	6.7
	その医療機関で診察してほしいから	48	5.4	5.6
	通い慣れており、なじみがあるから	309	34.8	35.9
	訪問診療を利用しているから	2	0.2	0.2
	合計	861	97.0	100.0
無効回答		27	3.0	
合計		888	100.0	

問17-1 あなたは現在、かかりつけ歯科医を決めていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	はい	829	70.1	71.2
	いいえ	336	28.4	28.8
	合計	1,165	98.6	100.0
無効回答		17	1.4	
合計		1,182	100.0	

問17-2 問17-1で「はい」と答えた方に質問です。 かかりつけ歯科医を選んだ理由は何ですか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	家や職場が近いから	346	41.7	42.4
	診察してほしい先生がいるから	95	11.5	11.6
	その病院（診療所）で診察してほしいから	83	10.0	10.2
	通い慣れており、なじみがあるから	290	35.0	35.5
	在宅歯科診療を利用しているから	2	0.2	0.2
	合計	816	98.4	100.0
無効回答		13	1.6	
合計		829	100.0	

問18 あなたは、歯科医師がご自宅や施設に訪問して、歯科治療や飲み込み訓練、口腔ケアをしていることを知っていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	知っているし利用している	39	3.3	3.4
	知っているが利用していない	352	29.8	30.6
	知らない	759	64.2	66.0
	合計	1,150	97.3	100.0
無効回答		32	2.7	
合計		1,182	100.0	

問19 あなたは、「かかりつけ薬剤師」という機能を知っていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	知っている	386	32.7	33.4
	知らない	771	65.2	66.6
	合計	1,157	97.9	100.0
無効回答		25	2.1	
合計		1,182	100.0	

問20 あなたは、おくすり手帳を持っていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	持っている	1,013	85.7	87.3
	持っていない	148	12.5	12.7
	合計	1,161	98.2	100.0
無効回答		21	1.8	
合計		1,182	100.0	

問21 あなたは、薬剤師がご自宅に訪問し、服薬の相談や残薬の整理ができる薬局があることを知っていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	知っている	169	14.3	14.5
	知らない	993	84.0	85.5
	合計	1,162	98.3	100.0
無効回答		20	1.7	
合計		1,182	100.0	

問22-1 ご自身もしくはご家族が急な病気やケガのとき、あなたはどこに受診するかを決めていますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	決めている	715	60.5	61.6
	決めていない	445	37.6	38.4
	合計	1,160	98.1	100.0
無効回答		22	1.9	
合計		1,182	100.0	

問22-2 問22-1で「決めていない」と答えた方に質問です。急な病気やケガのときに受診する医療機関をどのようにして調べますか。（複数回答）

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	家族・知人・友人に聞く	271	60.9	61.7
	かかりつけ医に聞く	149	33.5	33.9
	インターネットで調べる	246	55.3	56.0
	市役所・保健所に聞く	17	3.8	3.9
	すこやか相談所・あんしん長寿相談所に聞く	13	2.9	3.0
	その他	28	6.3	6.4
	合計	439	98.7	100.0
無効回答		6	1.3	
合計		445	100.0	

問23 あなたは、ご自身もしくはご家族の健康状態や病状、または介護の相談をどこにしますか。

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	かかりつけ医	521	44.1	49.6
	民生委員	11	0.9	1.0
	市役所・保健所	72	6.1	6.9
	家族・知人・友人	274	23.2	26.1
	介護サービスの提供者	34	2.9	3.2
	インターネット	41	3.5	3.9
	すこやか相談所・あんしん長寿相談所	73	6.2	7.0
	その他	24	2.0	2.3
	合計	1,050	88.8	100.0
無効回答		132	11.2	
合計		1,182	100.0	

問24 病院は、患者への適切な医療を提供するため、提供する医療の機能に応じて、病院ごとに役割が異なります。病院の機能のうち、あなたが知っている機能は何ですか。（複数回答）

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	急性期機能	777	65.7	65.7
	回復期機能	584	49.4	49.4
	慢性期機能	382	32.3	32.3
	在宅療養後方支援機能	217	18.4	18.4
	合計	1,182	100.0	

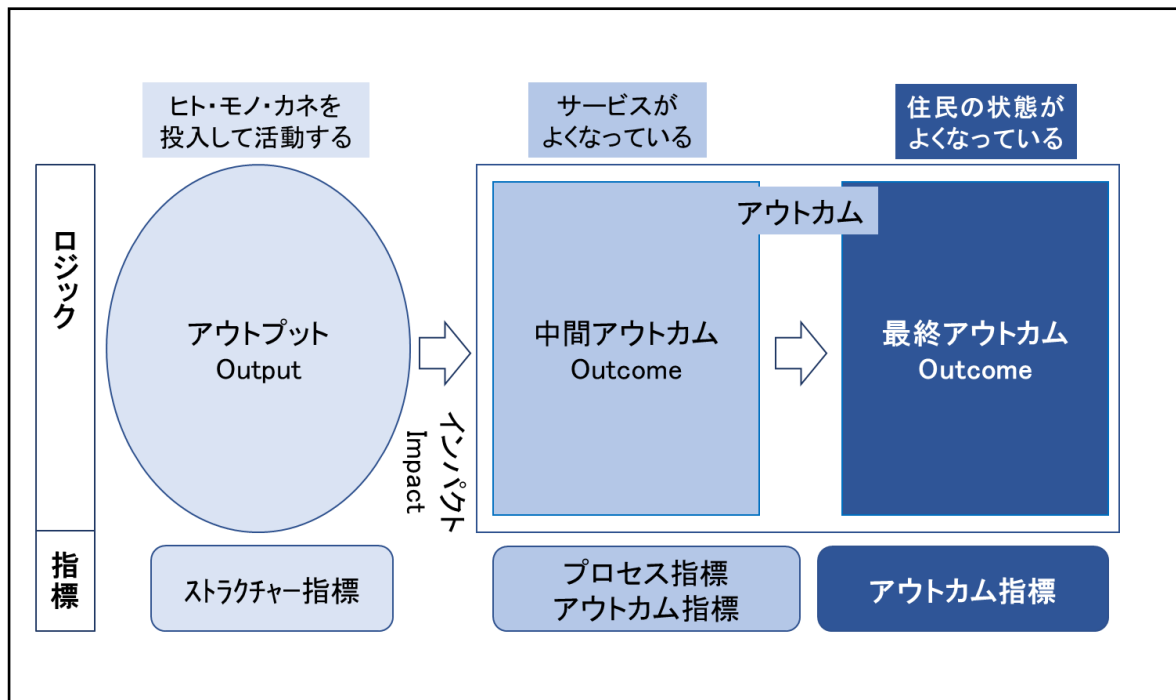
5 ロジックモデルの解説

本プランは、施策体系を構築するに当たり、「ロジックモデル」を活用して体系的に整理しています。

「ロジックモデル」とは、“原因”と“結果”の因果関係を示す構成図(流れ図)のことで、都道府県の医療計画作成などで使用されている手法です。

本市の場合、保健医療の分野において市民の望ましい姿(あるべき姿)とは何なのかを改めて考え、その上で市民(住民)の「あるべき姿」の実現に向けて行政サービスなどがどのような効果を産み出すべきか、そのためにはどのような活動が必要なのかを段階を追って考え、流れを示しています。

【参考図】ロジックモデルの基本形



出典 埴岡健一氏(国際医療福祉大学大学院教授)作成資料から引用

ロジックモデルで考えるときの注意点として、参考図の「アウトプット」⇒「アウトカム」の流れで考えるのではなく、逆の「アウトカム」⇒「アウトプット」の順に考えて完成させることが重要となります。

その理由は、始めに最終アウトカムである「住民の状態がよくなっている姿」を示(イメージ)し、行政及び保健医療分野に携わる関係者が目指す方向性を共有するところにあります。これにより、政策形成として取組から市民の姿までを一貫することができるようになります。

私たちは、本プランの基本理念である「市民がいつまでもいきいきと暮らすことができる」ことを実現するために、「取り組むべきことは何か」、「取り組めることは何か」を常に考える必要があります。その手法として、「ロジックモデル」を活用して施策を構築することとしました。

本プランでは、本市の保健医療に関する分野を9つに分け、分野ごとにロジックモデルで熟考し、「第4章 基本施策の推進」に施策の体系としてまとめています。

第4章は、(1)分野別の最終目標、(2)中間目標、(3)現状と課題、(4)取組の総称とその施策の順でまとめています。これは上記で示したとおり、ロジックモデルで最も重要である「最終アウトカム」から順を追って構成しているものです。

【参考】ロジックモデルの用語の定義

No.	区 分	用 語	解 説
1	因果関係	アウトプット(結果)	施策や事業を実施したことにより生じる「結果」
2	因果関係	アウトカム(成果)	施策や事業が対象にもたらした「変化」
3	指標	ストラクチャー指標	保健医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制、外部環境並びに対象となる母集団を計る指標
4	指標	プロセス指標	実際にサービスを提供する主体の活動や他の機関との連携体制を図る指標
5	指標	アウトカム指標	住民の(健康)状態や患者の状態を測る指標

※埴岡健一氏(国際医療福祉大学大学院教授)作成資料をもとに作成

6 パブリックコメント

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)の策定に向けて、大津市パブリックコメント制度に基づき、本計画(案)を示し、パブリックコメントを実施しました。

案件名	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)(案)
意見募集期間	平成30年12月21日～平成31年1月15日
募集提出者数(意見数)	意見提出人数 3人 意見の件数 11件

7 大津市保健所運営協議会 第3期大津市保健医療基本計画策定専門部会 開催状況及び委員名簿

会議	日程	議事
第1回	平成30年7月4日(水)	①次期計画の策定について ②現行計画における取組の課題について ③次期計画の概要について ④アンケートの実施について ⑤医療機関等聴き取り調査の実施について
第2回	平成30年10月31日(水)	①今後求められる医療体制について ②骨子(施策体系)案について ③分野別最終アウトカム指標設定に係る調査について
第3回	平成30年11月26日(月)	①計画素案について ②パブリックコメントの実施について
第4回	平成31年1月28日(月)	①パブリックコメントの反映について ②計画案(最終版)について

(敬称略)

区分	所属団体等		氏名
協議会の委員	公益社団法人大津市医師会	会長	木村 隆 (部会長)
	一般社団法人大津市歯科医師会	理事	小金澤 一美 (副部会長)
	一般社団法人大津市薬剤師会	理事	丹波 卯子
	大津市健康推進連絡協議会	会長	小林 妙子
適当と認める者	一般社団法人滋賀県病院協会	副会長	清水 和也
	公益社団法人滋賀県看護協会	会長	廣原 恵子
	全国健康保険協会滋賀支部	企画総務 部長	堀瀬 和雄
	社会福祉法人ひだまり	理事長	永田 かおり
	滋賀県健康医療福祉部	理事	角野 文彦
学識経験者	医療法人誠光会草津総合病院	会長	柏木 厚典
	済生会兵庫県病院	管理局長	佐藤 二郎
	医療法人社団マイスター アペックスメディカル・デンタル クリニック	医師	伴 正海

任期 平成30年7月4日から平成31年3月31日まで

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)

平成31年3月 発行

編集 大津市健康保険部保健所保健総務課

〒520-0047

大津市浜大津四丁目1番1号

電話 077(522)6755

FAX 077(525)6161

E-mail otsu1440@city.otsu.lg.jp

