

1. 基本情報

評価対象年度 (令和3 年度)

施策コード	222	施策名	医療体制の整備
将来像	2	健幸でともに支え合うまち(「支え合い」の分野)	
まちづくりの基本目標	22	健幸で笑顔あふれるまち	
主担当部	生涯健幸部	主担当課	健康推進課

2. 施策の方向

10年後の姿	市民がそれぞれに普段から自分の健康状態を身近に相談できるかかりつけ医療機関を持っています。また、休日・夜間などにも適切な医療サービスを受けることができる環境が整備されています。		
施策の方向性	1	かかりつけ医療機関の定着化を推進します	
	2	休日夜間の救急時の医療体制を確保します	

3. 構成事業の状況

(単位:千円)

事務事業名	施策の方向性	担当課	令和3年度決算額
休日急病診療事業	2	健康推進課	43,280
小児初期救急平日夜間診療事業	2	子育て支援課	3,559
総事業費(施策の合計)			46,839

4. まちづくり指標

指標情報				令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和6年度	令和7年度	
①	名称	かかりつけ医を決めている人の割合		目標値	65.8	65.8	65.8	69.0	70.0
	説明	—	単位 %	実績値	59.4	59.4(※)	/		
	抽出方法	市政世論調査(令和2、5、8年度実施)		達成率	90.3%	90.3%			
②	名称	必要な時に適切な医療を受けられるので安心だと思ふ人の割合		目標値	69.7	69.7	69.7	69.9	70.0
	説明	—	単位 %	実績値	66.6	66.6(※)	/		
	抽出方法	市政世論調査(令和2、5、8年度実施)		達成率	95.6%	95.6%			

※①②抽出方法が世論調査のため、令和2年度の実績を記載している。

5. 評価(令和3年度実績に対する)

評価基準	評価※	評価理由
投入財源・成果(「3. 構成事業の状況」「4. まちづくり指標」)に対する評価	総合評価(成果、投入財源等を総合的に評価) 維持	<ul style="list-style-type: none"> ●「10年後の姿」と比較すると、大多数の市民がかかりつけ医を持っているレベルではないと考えられる。 ●休日診療、休日歯科応急診療、小児初期救急平日夜間診療等、地域の医師会、歯科医師会、二次保健医療圏の市及び医師会とも協力して診療体制の充実を図っている。 ●休日夜間の救急時の医療体制の確保は、一定のレベルになっている。 ●今後の医療施設の整備については市単独では実施主体になり得ないものであるため、東京都や医師会などの協力・支援を受けて進めている。 ●休日診療等も含めた医療体制の整備については、令和2年度から多摩北部医療センターが改築に向けて専門家、都医師会、北多摩医師会、地区医師会、各市及び東京都で構成する基本構想検討委員会が設置され検討している。この委員会の中で改築等の基本構想の他に感染症医療、災害医療及び産科についても議論しており、この施策の目的に向けて市としての意見及び要望等を述べている。

※順調「10年後の達成に向け」、「構成事業の状況」や「まちづくり指標」の進捗が順調に推移している
維持「10年後の達成に向け」、「構成事業の状況」や「まちづくり指標」の進捗に一部課題がある
停滞「10年後の達成に向け」、「構成事業の状況」や「まちづくり指標」の進捗が遅れている

6. 施策を取り巻く環境

令和3年度からの変更点	新型コロナウイルス感染症拡大に伴う施策への配慮が必要となる。
-------------	--------------------------------

7. 施策を進める上での課題

<p>①</p> <p>施策を進める上での課題</p> <p>課題に対する令和5年度以降の取組</p>	<p>新型コロナウイルス感染症については、令和3年度も感染拡大があり第5波及び第6波は医療機関及び保健所ともに逼迫した。一方で治療薬の承認やワクチン接種により対応力も向上し社会の受け止め方も変化している。現在も感染の収束が見えない状況であり医療逼迫も懸念されるが、国都及び市も社会活動は止めない方針としている。このような「Withコロナ」の中で感染状況及び社会活動状況の両面に注視していく必要がある。</p> <p>引き続き、市内医療機関については、清瀬市医師会と連携し、休日及び小児の平日夜間における初期診療体制を確保する。また、北多摩北部圏域の地域支援病院である公立昭和病院を運営する昭和病院企業団に対し、構成市として負担金を支出するほか、開設者協議会、主管部長会議等を通じ必要な情報交換を行い、連携を図る。</p>
<p>②</p> <p>施策を進める上での課題</p> <p>課題に対する令和5年度以降の取組</p>	<p>医療と介護の連携を進めていくことは、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な要素であり、団塊の世代の皆さんが後期高齢者となる2025年へ向け在宅医療と在宅介護の需要も増加が見込まれることから、これまで培ってきた連携体制を更に高めて効率化を図ることが必要となる。</p> <p>平成27年度より医療・介護連携推進協議会が立ち上がり、毎年度多くの事業者が参加して研修会やワークショップを受講し、知識の習得に努めてきた。今後もより効率化を図るために日頃から情報共有を図れるSNSの活用などを取り入れ、より実効性の高い連携体制の構築に努めていく。</p>