

個別施策

F9-1 救急医療体制の充実を図ります

F9-2 地域医療提供体制の充実を図ります

ア 施策の目的

市民が安心して適切な医療を受けることができる。

イ 成果指標（「↑」は目標値を上回ることが望ましい指標、「↓」は目標値を下回ることが望ましい指標）

指標名	基準値 (時期)	区分	H28	H29	H30	R1	R2
夜間・休日における市内の医療体制が整っていると思う市民の割合	72.3% (26年度)	↑ 目標値	73.2	73.6	74.0	74.5	74.9
		実績値	72.2	72.5	74.5		
		達成率	98.6%	98.5%	100.7%		
地方独立行政法人長崎市立病院機構の年度計画の実施に対し、評価委員会が「年度計画をおおむね順調に実施している」以上と評価した割合（※1）	83.3% (25年度)	↑ 目標値	90.0	90.0	90	90	90
		実績値	83.3	88.1			
		達成率	92.6%	97.9%			
【補助指標】 かかりつけ医をもつ市民の割合（※2）	76.6% (26年度)	↑ 目標値	77.5	77.9	78.3	78.8	79.2
		実績値	77.6	77.5	76.8		
		達成率	100.1%	99.5%	98.1%		

※1 平成30年度施策評価会議において指標として適切なのか、見直しが必要ではないかとの意見があり、基本施策の達成を図るための指標として適切でないと判断したこと、また、地方独立行政法人法の一部改正（平成30年度施行）により、評価主体が評価委員会から市長へと変更になったことから削除するもの。
 ※2 「かかりつけ医をもつ市民の割合」は、成果指標を補うための補助指標としていたが、（※1）を削除し、その代替として、市民がかかりつけ医を持つことは、診療所・病院間の役割分担が図られ、適切な医療が提供できること、今後、介護と連携した在宅医療を進めていくうえでも重要であること、さらに救急医療の観点からも、日頃から医療情報や助言を受けることができることから、基本施策の成果指標とした。

ウ 審議会における施策推進に向けた提案

- 年間の救急患者の受け入れが長崎みなとメディカルセンターは多く、そこだけを見れば非常に良いことではあるが、他の診療科の方に影響が出ていることを十分に把握し、当直、残業時間の評価を正確に行い、他科の診療制限がおきかないような体制づくり（人員の確保と配置）を早急に考えていただきたい。
- 全国的な傾向ではあるが、4年制大学や専門学校で看護師の資格が取れる状況となり、市医師会看護専門学校の准看護科の学生が定員割れしている。広報について市の支援をしてほしい。
- 救急車の適正使用について、軽症者の割合を問題視しているが、実際には軽症か重症かは病院で医師が判断することなので、そこを問題視する必要はないのではないか。

長崎市の斜面地という特性もあるので、高齢者が斜面地に住んでいて自分で病院にいけないのであれば軽症でも救急車を呼ぶ必要がある。

- 長崎市の医師の数は現状多いが、多くが高齢者である。何年後かには一斉に廃業となる可能性もあるため、長崎市に残る医師が何人いるのか把握して、国に働き掛けていかなければいけない。
- 少子化が進むなか、子供たちを安心して生み育てることができる環境づくりは重要である。人口減少の歯止めのためにも、医療体制の強化は必要。5年後、10年後を見据えて、ドクターの育成や、病院等の確保といったところを視野に入れて全体のコーディネートをおこない、体制を作っていただきたい。

エ 次期総合計画の策定に向けた意見

- 現状に対しての対応はされているが、5年、10年後の医師不足や看護師不足等の問題、介護や福祉とどう連携しているのか大きな問題が控えているのではないかと思うので、しっかり今後の取り組みを検討していただきたい。