

【資料41-1】 第5次総合計画前期基本計画の振り返りについて

【資料41-1】

取組名		10年後に目指したい将来像	振り返りの総括
9	地域医療の 安心	市民は、地域医療体制や救急体制の充実により、症状や緊急性に応じた最適な医療を受けられています。市民一人ひとりが積極的に応急手当を実施し救うことができる命が救われ、救急隊と医療機関との連携を含めて救命の連鎖が体现できています。	前期計画期間では、休日応急診療センターの安定的な実施や「断らない救急」を掲げる市民病院における急性期医療の充実、新病院開院に向けた基本計画の策定、小学校5・6年生を対象にした心肺蘇生法を学ぶ「命をつなぐ授業」の実施、高度救急体制の構築や医療機関との連携、＃7119と健康医療相談ダイヤルの利用に係る周知啓発に取り組んだ。 成果指標では、市民病院の地域連携度は目標を超えているが、他の指標は目標に到達していない。他の施策に比べ重要度が最も高い一方で、満足度は平均値を下回っており、市民満足度を高める取り組みが求められている。 後期計画では、地域医療を支える医師会等関係機関との連携強化により、休日応急診療センターの安定的な運営を維持する。また、急性期医療の維持・充実のため、市民病院経営強化プランを推進するとともに新病院の整備に取り組む。 地域医療提供体制構築を進める一方で、市民へのかかりつけ医等の周知啓発に取り組み、「命をつなぐ授業」やSNS等を活用した予防救急を推進する。

市民意識調査の結果		指標等の進捗状況							
重要度	4.47	指標名		基準値 (R2)	方向性	R4	R5	R6	目標R8
重要度 平均からの 偏差	0.49	1	かかりつけ医をもつ人の割合	61.6%	↑	66.7%	69.5%	63.2%	67.0%
重要度順位	1/25位	2	市民病院の地域連携度:紹介率	73.0%	→	75.6%	82.0%	88.6%	70.0%
満足度	2.99	3	市民病院の地域連携度:逆紹介率	107.3%	→	101.2%	119.1%	113.5%	100.0%
満足度 平均からの 偏差	-0.09	4	市民病院の病床稼働率	71.2%	↑	68.4%	66.5%	69.9%	85.0%
満足度順位	18/25位	5	救急隊到着前の心肺蘇生法実施率	54.9%	↑	58.4%	55.7%	50.7%	60.0%
		6	救急車利用の軽症者率	45.9% (R元)	↓	41.0%	43.9%	48.6%	40.0%

≪前期基本計画≫

支えあい、安全安心に暮らせるまち ～やすらぎづくり～

9 地域医療の安心

1. 10年後に目指したい将来像

市民は、地域医療体制や救急体制の充実により、症状や緊急性に応じた最適な医療を受けられています。市民一人ひとりが積極的に応急手当を実施し救うことができる命が救われ、救急隊と医療機関との連携を含めて救命の連鎖が体现できています。

2. 10年後に心配される三田の状況	3. 10年後に目指したい三田の状況	取り組み
A かかりつけ医 [※] を持たず、検査や入院の必要のない人が二次救急医療 [※] 機関等を直接受診していること	→ 市民が日常から健康状態をかかりつけ医に相談でき、必要に応じて検査や治療ができる病院が紹介されていること	①
B 休日応急診療センター [※] における、小児科医をはじめとする医師不足や施設の老朽化等により、一次救急医療が提供できていないこと	→ 一次救急・小児救急に対応する休日応急診療センターの医師が確保されており、施設等の整備も進み、安定的な運営が図られていること	②
C 休日・夜間に必要な診察や入院が受けられないこと	→ 市民が、休日・夜間においても安心して医療が受けられ、必要に応じ適切に二次救急医療機関に紹介されること	③
D 医師をはじめとする医療スタッフの不足等により、救急医療を中心とする急性期医療が提供されないこと	→ 医療スタッフ等が確保され、充実した医療提供体制が整い、救急医療を中心とする急性期医療が提供されていること	④
E AED [※] による処置等応急手当を必要とする人がいても、自ら手を差し伸べる勇気を持てず、応急手当の実施が進んでいないこと	→ 市民が勇気をもって一歩を踏み出すことにより協力して応急手当を実施し、救える命を救い、救命率が向上していること	⑤
F 不要不急の救急要請による出動件数が増加し、本当に必要な傷病者への救急出動体制が維持できないこと	→ 適正・的確な救急搬送が確保できており、救急隊が得た市民情報を生活支援に繋げることができること	⑥



※かかりつけ医

日常的な診療のほか、生活習慣や療養生活について健康管理上のアドバイスをを行い、必要な場合は適切な医療機関の紹介を行う身近な医師のことをいう。

※救急医療

救急患者に対する医療をいう。地域の診療所等で、比較的軽症で緊急度の低い患者に対して行う一次救急医療、救急車により直接又は一次救急医療機関から転送されてくる重症救急患者に対応する二次救急医療、心筋梗塞・脳卒中・頭部外傷等重症の救急患者の対応に当たる三次救急により、重症度に応じて3段階に分類されている。

※休日応急診療センター 9ページ参照

※AED

自動体外式除細動器ともいい、突然の心臓停止を起こした人に対し電気ショックを与えて救命するための機器をいう。

※ハイメディック救急体制

「High(高い)」と「paramedic(医療従事者)」を掛け合わせた造語であり、「より高度な技術と医療精神を兼ね備え、機能性に富んだ救急」を目指した救急体制をいう。

※救急ワークステーション

基幹医療機関に救急隊を配置し、緊急度の高い事案への救急出動と隊員研修を同時に行う場のことをいう。

※紹介率

市民病院を受診した患者のうち、開業医や他の医療機関から紹介状を持参し来院した患者の割合をいう。

※逆紹介率

市民病院から開業医や他の病院へ紹介した患者の割合をいう。

≪後期基本計画(素案)≫

支えあい、安全安心に暮らせるまち ～やすらぎづくり～

【9】地域医療の安心

1 10年後に目指したい将来像

地域医療^{提供}体制や救急体制^{が確保され}、市民が^が症状や緊急性に応じた最適な医療を受けられています。市民一人ひとりが積極的に応急手当を実施し救うことができる命が救われ、救急隊と医療機関との連携を含めて救命の連鎖が体现できています。

2 10年後に心配される三田の状況	3 10年後に目指したい三田の状況	取り組み	指標
A 専門的な医療が必要になった際に、急性期医療機関への受診ができず、また、急性期、回復期、慢性期などの状態に応じた適切な医療を受けることができないこと	→ 市民が必要に応じて、急性期医療機関を受診できるとともに、急性期・回復期・慢性期などの状態に応じた適切な医療を受けることができていること	① ②	a・b
B 医師をはじめとする医療スタッフの不足等により、救急医療を中心とする急性期医療が提供されないこと	→ 医療スタッフ等が確保され、充実した医療提供体制が整い、救急医療を中心とする急性期医療が提供されていること	①	b
C 休日応急診療センターにおける医師等の人材不足や施設の老朽化により、休日に一次救急医療や小児救急医療が受けられないこと	→ 休日応急診療センターをはじめ、地域において一次救急や小児救急に対応できる医療提供体制が確保されていること	③	c
D 市民がかかりつけ医を持たず、日常的な診療を受けることができず、適切な健康管理を行うことができないこと	→ 市民が身近なかかりつけ医を持ち、日常的な診療を受けるとともに、適切な健康管理を行うことができていること	④	d
E AEDによる処置等応急手当を必要とする人がいても、自ら手を差し伸べる勇気を持てず、応急手当の実施が進んでいないこと	→ 市民が勇気をもって一歩を踏み出すことにより協力して応急手当を実施し、救える命を救い、救命率が向上していること	⑤	e
F 不要不急の救急要請による出動件数が増加し、本当に必要な傷病者への救急出動体制が維持できないこと	→ 適正・的確な救急搬送が確保できており、救急隊が得た市民情報を生活支援に繋げることができること	⑥	f

4. 取り組み

市民

- 地域医療を有効に活用するために、「かかりつけ医をもつ」、「健康医療相談を積極的に活用する」など、緊急性や症状に応じた医療受診を心がけます。
- 適正な救急車の利用に努め、救急医療を意識して積極的な応急手当技術の習得と活用により、大切な人の命をつなぐ意識を高めます。

事業者・団体等

- 事業者は地域住民や行政との連携を図りながら、積極的にAEDの設置や応急手当技術の習得に努めます。
- 医師会並びに医療機関は、相互に情報交換に努め、適切な地域医療連携を図るとともに、受診者への適切な医療受診の啓発に努めます。

市

①かかりつけ医の普及促進と健康医療相談窓口の適正な利用啓発

限りある地域の医療資源を有効活用するため、かかりつけ医等身近な医療機関の正しい利用方法や健康医療相談の活用等上手な医療のかかり方について、市民への普及啓発に努めます。医療関係団体と連携を図りながら、病気の予防のアドバイスを受けられるなどかかりつけ医へ容易にアクセスできるようデジタル技術の活用を促進します。

②一次救急・小児救急医療体制の安定化

安定した休日診療を実施するため、休日応急診療センターについては医師の確保に努め、施設の老朽化に対応し計画的に整備を行い維持・充実するとともに、県や神戸市、関係医療機関との連携を強化し、小児救急医療体制の確保を図ります。

③地域医療提供体制の確保

兵庫県保健医療計画のもと阪神圏域内及び神戸圏域等他圏域と連携し、急性期・回復期・慢性期等のすべてのステージにおいて、状態に応じた適切に必要な医療が、この地域で切れ目なく安心して受けることができる体制づくりに取り組みます。

④急性期医療の維持・充実

市民病院の経営の安定化及び地域における急性期医療の確保のため、断らない救急、病床稼働率の向上、地域医療連携の推進に取り組むとともに、救急医療を中心とする急性期医療を将来に亘って維持・充実させるため、市民病院改革プランの推進に努めます。

⑤ハイメディック救急体制※の確立と救命意識の高揚

市内小学校の5年生を対象に「命をつなぐ授業」を実施し、心肺蘇生法やAEDの使い方等を学び、年少期から命の大切さと救える命があること、一人ひとりができることへの意識を高めます。救急需要の増大に対応するため、救急隊の増隊・専任化や医療機関と連携した救急ワークステーション※の運用等高度救急体制の構築を図ります。

⑥救急車の適正利用に向けた連携強化

救急車の適正利用に向けデジタル技術を活用した広報活動を積極的に行うとともに、救急要請により出動した救急隊が得た市民情報を警察や福祉関係部局等と共有し、連携して速やかな生活支援に繋がります。

5. 成果指標等

指標名	基準値	基準年	目標値(R8)
かかりつけ医をもつ人の割合	61.6%	(R2)	67.0%
市民病院の地域連携度:紹介率※	73.0%	(R2)	70.0%
市民病院の地域連携度:逆紹介率※	107.3%	(R2)	100.0%
市民病院の病床稼働率	71.2%	(R2)	85.0%
救急隊到着前の心肺蘇生法実施率	54.9%	(R2)	60.0%
救急車利用の軽症者率	45.9%	(R元)	40.0%

■主要な条例・規則及び関連計画

条例・規則	三田市休日応急診療センター条例
関連計画	三田市消防計画、三田市民病院経営強化プラン

4 取り組み

市民

- ◆かかりつけ医やかかりつけ薬局をもちます。
- ◆健康医療相談ダイヤルや#7119などの医療機関受診以外の医療資源を知り、活用することで適切な医療機関の利用に努めます。
- ◆適正な救急車の利用に努め、救急医療を意識して積極的な応急手当技術の習得と活用により、大切な人の命をつなぐ意識を高めます。

事業者・団体等

- ◆事業者は地域住民や行政との連携を図りながら、積極的にAEDの設置や応急手当技術の習得に努めます。
- ◆医師会並びに医療機関は、相互に情報交換に努め、適切な地域医療連携を図るとともに、受診者への適切な医療受診の啓発に努めます。

市

①急性期医療の維持・充実

三田市民病院においては、指定管理者の運営のもと、経営強化プランに基づく急性期医療の確保・充実に向けた取組みを一層強化します。また、救急医療を中心とする急性期医療を将来にわたって維持・充実させるため、医師・看護師等の医療人材確保に努めるとともに、新病院整備を着実に推進します。

②地域医療提供体制の確保

医師会や関係医療機関等と連携し、急性期を経過した患者が在宅復帰するまでの受け皿となる回復期医療機関や在宅医療を担う医療機関等が地域内で適切に確保され、状態に応じた医療が切れ目なく提供される体制の構築に取り組みます。また、現市民病院跡地については、跡地活用基本方針に基づき、回復期医療や外来診療の提供など、地域医療を支える機能の確保に向け、取り組みます。

③一次救急・小児救急医療体制の安定化

休日応急診療センターの運営に係る医師をはじめとする医療スタッフの安定的な確保に努め、施設の老朽化に対応し計画的に修繕を行うとともに、県や神戸市、関係医療機関などとの連携を強化し、一次救急・小児救急医療体制の確保を図ります。

④かかりつけ医の普及促進と健康医療相談窓口の適正な利用啓発

市民が安心して受診できる地域医療提供体制の維持・充実をめざし、かかりつけ医やかかりつけ薬局等を持つことの重要性や、受診に迷う場合の#7119や#8000、健康医療相談ダイヤル等の利用について、周知啓発に取り組みます。

⑤救急体制の確立と救命意識の高揚

市内小学校の5年生以上を対象に「命をつなぐ授業」を実施し、心肺蘇生法やAEDの使い方等を学び、小学校高学年から命の大切さと救える命があること、一人ひとりができることへの意識を高めます。また、救急需要の増大に対応するため、救急隊の増隊や医療機関と連携した医療スキルの向上等高度救急体制の構築を図ります。

⑥予防救急の推進

ケガや病気の中には少しの注意と心がけで防げるものがあることから、救急紙芝居やSNS等を活用した広報を実施し、予防救急の定着を図ります。また、往診医療機関をはじめとする他機関との連携や「救急車を呼んだほうがいいか」に迷った際の相談窓口#7119の活用啓発を進め、救急車の適正利用の推進を図ります。

◆評価指標

	指標名	現状値（基準年）	目標値（R13）
	KGI 施策重要度・満足度（市民意識調査）	重要度 4.47pt 満足度 2.99pt	↑
a	KPI 地域完結率(国保、後期)	●%	●%
b	KPI 市民病院の病床稼働率	79.2%(R7)	90.0%
c	KPI 市内の休日における小児科診療の開設率	100%(R7)	100%
d	KPI かかりつけ医をもつ人の割合	63.9%(R7)	67.0%
e	KPI 「命をつなぐ授業」参加者数	7校321名(R7)	20校2,000人
f	KPI 救急出動件数に対するマイナ救急使用率	16.0%(R7)	65.0%

◆主要な条例・規則及び関連計画

条例・規則	三田市休日応急診療センター条例
関連計画	三田市消防計画、三田市民病院経営強化プラン

【資料41-3】 指標一覧

最上位指標

市民の幸せ実感度の向上

【資料4 1 - 3】

	KGI（成果指標）	KPI（活動指標・取組指標）		現状値	目標値	指標の設定理由	所管課
9 地域医療の安心	・施策重要度 ・施策満足度	-	新規	重要度 4.47pt 満足度 2.99pt	向上	全施策固定指標	-
		地域完結率（国保、後期）	新規	●%	●%	・住民が住み慣れた地域で、安心して医療を受け続けられる体制が整っているかを可視化する。特に入院機能について、急性期、回復期、慢性期の各ステージにおいて、地域内で完結できる体制があるかを評価するため、指標に設定した。	医療政策課
		市民病院の病床稼働率	継続	79.2%（R7）	90.0%	・地域医療の中核を担う三田市民病院が安定した医療を提供するためには、病院の安定的な経営が不可欠である。その経営の安定を図る上で特に重要な要素である病床稼働率を指標に設定した。令和13年度は、新病院の開院後（令和12年度開院予定）であり、新病院基本計画では、病床稼働率90%を目標としている。	医療政策課
		市内の休日における小児科診療の開設率	新規	100%（R7）	100%	・現在、休日応急診療センターでは、内科、小児科を開設しているが、小児科医の高齢化に伴い将来的な安定的継続に課題を抱えている。一方で、近年市内医療機関や済生会兵庫県病院でも休日の小児科受け入れを開始している。よって、休日応急診療センターを含め、市内の休日における小児科診療の開設率を指標として定めた。	健康増進課
		かかりつけ医をもつ人の割合	継続	63.9%（R7）	67.0%	・かかりつけ医を持つことは、健康状態に不安を感じた際に備えるための、もっとも基礎的な健康管理の姿勢と言える。 ・急速な高齢化が進むことが予測される中、入院医療に加え、将来的な在宅医療も視野に入れる必要があり、こうした状況を踏まえ、市民一人ひとりが健康管理の一環として、かかりつけ医を持つことの重要性について認識し、これを指標として定めた。	医療政策課 消防本部救急課 消防署救急係 健康増進課
		「命をつなぐ授業」参加者数	新規	7校 321名(R7)	20校 2,000人	・小学校5年生以上を対象とした心肺蘇生法の講習会（※小学校低学年では胸骨圧迫が十分にできないため受講した満足感が得られないので、小学校5年生以上としている。） ・小学校高学年から「命の大切さ」を学び、「助け合いの精神」をはぐくむことで将来の救命手当実施者の養成に繋げることができ、「将来心配される三田の状況」が改善される。 ・目標値については、公立小学校20校、5.6年生の生徒数が約2,000人となることから設定。	消防本部救急課
		救急出動件数に対するマイナ救急使用率	新規	16.0%（R7）	65.0%	・R7年10月より実証実験としてスタート。R8年度より本格運用。マイナ保険証から患者情報を取得。 ・現状は、救急隊のみ情報を活用。 ・今後、システム改修を行い医療機関にも情報を共有できる予定。 ・医療機関との連携が進む施策である。 ・目標値の設定は、救急出動件数に占める「急病」事案の割合が毎年約65%であることから設定。	消防本部救急課