

基本理念2

いきいきと暮らす ふれあいのある
地域づくり

- 超高齢化が進行する中で、市民のだれもが、住み慣れたまちで、自分らしく元気に暮らし続けられる地域をつくれます。
- 保健・医療の基盤を維持・充実し、疾病の予防や早期発見・早期治療などを推進することで、市民の健康を守ります。また、市立病院で質の高い医療サービスを安定して提供します。
- 制度による公的な福祉サービス(公助)を充実させていく一方で、多様化する課題に的確に対応するため、公助の限界を見極めつつ、共助による支え合いの仕組みを構築します。さまざまな福祉活動を支援し、ネットワーク化することで、地域の「支え合い」の力を着実に育てます。

政策目標

政策目標5	共に見守り支え合いすこやかに暮らせるまち	〔保健・福祉〕
政策目標6	質の高い医療サービスを安定的に提供するまち	〔医療〕



基本理念2に関する現状・課題・方向性

●増加が見込まれる扶助費への対応

茅ヶ崎市は、高齢者や障害者の増加、景気の低迷による生活保護受給世帯の増加などの理由で扶助費が増加する傾向にあります。市民1人当たりの扶助費は、平成15(2003)年度の約2万8000円から平成21(2009)年度の約4万4000円に増え、今後も増加が懸念されます。このまま扶助費が増加し続けると、これまでと同様な施策を推進することは困難です。増加が見込まれる扶助費に対応しながら、必要なサービスを着実に提供していきます。

●安定的で持続可能な国民健康保険の運営

茅ヶ崎市の国民健康保険では、医療の高度化や加入者の高齢化により、年々医療費が増えています。今後も高齢者が増加するという見通しから、医療費の増加が見込まれます。生活習慣病とその予備軍の増加や医療費の増大などに対応し、医療費のかからない元気な市民を増やす施策を推進し、安定的で持続可能な国民健康保険の健全な運営を進めます。

●健康診査や各種検診の受診率の向上

要医療者は、年々増加しています。健康診査や各種検診の受診率を上げ、疾病の予防、早期発見・早期治療に努めます。

●高齢者世帯の孤立防止

地域で孤立しがちな高齢者世帯は、孤独死、介護虐待、介護に行き詰まっの不幸な事件など、さまざまな問題を抱えています。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう見守り体制の整備を進めます。

●支え合いの仕組みづくり

公的な福祉制度だけでは対応できない多様な課題もあります。地域ではさまざまな福祉活動が展開されていますが、支援を必要とするすべての人への支え合いの仕組みづくりを支援します。



政策目標5

共に見守り支え合いですこやかに暮らせるまち〔保健・福祉〕

目指すべき将来像

- だれもが安心して医療を受けている
- 在宅生活を支援するサービスが充実し、住み慣れた地域で暮らし続ける人が増えている
- ボランティアに取り組む人が増え、地域での見守り、支え合いができています
- 地域の総合的な相談機関や専門相談員が設置され、だれもがより身近なところで相談できている
- 元気な高齢者が増えている
- 日ごらの見守り活動とともに、災害時要援護者の支援体制も整っている
- 地域で活動する自立した障害者が増えている
- だれもが生活の不安なく暮らしている



施策目標

施策目標16	健康と自立した生活を支え合える地域の仕組みをつくる
施策目標17	医療を受けられる保険制度を安定的に運営する
施策目標18	高齢者の健康でいきいきとした暮らしを支援する
施策目標19	障害者の自立した生活と社会参加を支援する
施策目標20	安定した生活を支援する

指 標

目標の達成状況を把握する目安となる数値

市では、だれもがいつまでも元気に暮らし続けるようになることを目指します。現在、高齢者のうち要支援・要介護認定を受けた人の割合は、12.9%です。今後のさらなる高齢化の進展を考慮すると、要支援・要介護認定を受ける人の増加が見込まれるため、保健・医療の基盤を維持し、充実していくことや、健康診査や各種検診の受診率向上で、人々が日ごろから疾病の予防や早期発見・早期治療などに努めるようにします。また、障害者・生活保護対象者に対し、社会参加や安定した生活を支援することが必要です。

一方で、身の回りの手助けが必要になっても、だれもが住み慣れたまちで、自分らしく暮らしていくことができるような地域づくりを目指し、制度による公的な福祉サービス(公助)と制度によらない福祉サービス(共助)が切れ目なく提供される支え合いの仕組みを構築します。

指標1 地域の診療所をかかりつけ医として持っている市民の割合

基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
34.1%(平成21年度)	37.0%	40.0%
(目標設定の考え方) かかりつけ医制度の推進が効果的に実施できているかを測ります。 地域の診療所かかりつけ医制度の周知を図ることにより、地域の診療所をかかりつけ医として持っている人の割合を40%にすることを目標としました。		

指標2 地域に支え合いの仕組みがあり、安心して生活できる」と思う市民の割合

基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
26.1%(平成21年度)	28.0%	30.0%
(目標設定の考え方) 困ったときに支えてくれる福祉の制度や活動があり、安心して生活できる地域社会になっているかを測ります。 地区ボランティアセンターやサロン活動などの支援を行い、地域福祉の理解と意識の向上を図り、「地域に支え合いの仕組みがあり、安心して生活できる」と思う人の割合を30%にすることを目標としました。		



指標3

特定健診の実施率と内臓脂肪症候群の「該当者と予備群」の減少率

	基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
実施率	36.7%(平成20年度)	65.0%以上	65.0%以上
減少率	1,839人(平成20年度)	25.0%減	25.0%減

〔目標設定の考え方〕
40歳から75歳未満の国保加入者を対象とした特定健診の実施率とその効果を測ります。
平成20年度にスタートした特定健康診査の実施率の目標を平成24年度までに65.0%とし、それ以降は65.0%以上の維持を目指します。また、特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となる内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の「該当者と予備群」を、平成20年度の「該当者と予備群」の人数を基準にして、平成24年度までに10.0%減少、平成27年度までに25.0%減少させ、それ以降は同水準を維持することを目標とします。
目標は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき国が定めた数値に準じることとしました。

指標4

高齢者のうち要支援・要介護認定を受けた人の割合

	基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
	12.9%(平成21年度)	14.0%以下	15.0%以下

〔目標設定の考え方〕
介護予防の事業が効果的に実施できているかを測ります。
高齢者のうち要支援・要介護認定を受けた人の割合は、平成17年度12.6%、平成19年度12.5%、平成21年度12.9%と推移しています。
今後は高齢者が増える中で後期高齢者の割合が拡大し、要支援・要介護認定を受ける人も増加が見込まれることから、介護予防に主眼をおいた健康づくり生きがいつくりの支援などで、その割合を抑制します。
今後の人口推計やこれまでの要支援・要介護認定者数の伸びを踏まえ、今後予測される要支援・要介護認定を受ける人の割合を、推計値以下に抑えることを目標としました。

表. 要支援・要介護認定を受けた高齢者の割合

平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
12.6%	12.7%	12.5%	12.7%	12.9%

指標5

施設から地域生活に移行した人の数

	基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
	2人(平成21年度)	5人	5人

〔目標設定の考え方〕
地域での自立した生活を支援する事業が効果的に実施できているかを測ります。
グループホームなどの生活の場や在宅福祉サービス、地域生活支援事業などを充実させ、「障害者保健福祉計画」及び過去の実績を勘案して、目標値は、地域生活に移行する人の数を毎年5人としました。

表. 施設から地域生活に移行した人の数

平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
2人	6人	3人	2人	2人

施策目標16 健康と自立した生活を支え合える地域の仕組みをつくる

現 状

- ◇がんは、日本人の死因第1位であり、死亡者の3人に1人ががんで亡くなっています。現在、胃・大腸・肺・乳房・子宮がん検診を実施しており、平成20(2008)年度からは、40歳以上の人全員に個別通知を行っています。がん検診受診者総数(延べ人数)は、平成17(2005)年度6万9070人、平成21(2009)年度7万5038人となっています。
- ◇昭和56(1981)年から、休日急患センターを運営し、休日の救急医療体制の確保を図っています。利用者は、平成19(2007)年度5238人、平成20(2008)年度5287人、平成21(2009)年度6302人となっており、新型インフルエンザが流行した平成21(2009)年度を除けば、近年の利用者数は横ばいの状況です。
- ◇いざというときに身近なところで医療サービスが受けられる「かかりつけ医制度」の推進のため、医療機関・薬局ガイドサービスを市のホームページで行っています。平成22(2010)年9月末で医療機関・薬局の登録が342件あります。
- ◇1990年代以降、公的な福祉サービスは分野ごとに整備されてきていますが、公的な福祉サービスだけでは対応できない多様な課題があります。
- ◇身近な地区内でさまざまな地域福祉活動が行われています。活動拠点として、地区ボランティアセンターの整備が着実に進み、身近な居場所として、ミニデイサービスやサロン活動が市内50か所以上で開催されています。



施策のねらい

(1) 各種検診の受診率の向上

疾病の早期発見・早期治療のために、検診の必要性を広報紙や個別通知などで啓発し、健康診断などの受診率を上げ、だれもが生涯にわたり健康的な生活を送ることができるようにします。

(2) 地域医療の充実

救急医療事業のあり方を再検討するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保し、いざというときに身近なところで医療サービスが受けられるようにします。

(3) 支え合える環境づくり

地域住民のつながりを再構築し、住み慣れた地域でだれもが充実した生活を送ることができるような社会環境を整備します。

(4) 地域福祉活動の充実

地域での多様な福祉活動の担い手を増やし、その活動を支えるための拠点を整備充実します。

(5) 地域福祉活動のネットワーク化

支援が必要な人に対して、公的な制度による福祉サービスと制度によらない民間主体の福祉サービスが切れ目なく提供できるような体制を構築します。



施策目標17 医療を受けられる保険制度を安定的に運営する

現 状

- ◇安定した国民健康保険事業を維持していくために、平成17(2005)年度、平成21(2009)年度及び平成22(2010)年度に保険料の改定を行いました。また、保険給付費が増加する中で、レセプト点検や保健事業などによる医療費の適正化対策を講じてきました。しかし、保険給付費と保険料の関係では、平成17(2005)年度と平成20(2008)年度の1人当たりの保険給付費(療養諸費と高額療養費)を比べると、約2万円の増で、保険料(現年分のみ)では、約800円の増加となっています。
- ◇平成20(2008)年度から開始された、75歳以上の人と65歳以上で一定の障害がある人を対象とした、後期高齢者医療制度は、保険者である神奈川県後期高齢者医療広域連合と連携して、保険料収納や窓口業務、相談業務を行っています。平成22(2010)年4月現在の被保険者数は2万806人となっています。
- ◇平成20(2008)年度から内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者と予備群を減少させるための特定健康診査を毎年6～8月に実施しています。実施率向上のために、がん検診や生活機能評価と同時に実施しました。平成20(2008)年度の実施率は約37%で、実施計画目標値40%には達しませんでした。全国平均(25.8%)を上回りました。また、該当者と予備群への特定保健指導の初回参加率は24%で、全国平均(9.7%)を上回りました。
- ◇国民年金への適正な加入と保険料納付促進のため窓口業務、相談業務を実施しています。窓口相談件数は、平成14(2002)年度以降1日平均80～90件で推移しています。

施策のねらい

(1) 国民健康保険事業などの安定した事業運営

国民健康保険と後期高齢者医療制度の安定的で健全な運営を確保し、だれもが安心して医療を受けられるようにします。

(2) 特定健康診査の実施率の向上

特定健康診査の実施率を向上させ、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者と予備群を掘り起こし、効果的な保健指導を行い、糖尿病など生活習慣病の改善につなげることで、健康の保持に努めます。

(3) 国民年金への加入促進

一人一人の年金受給権確保のために、国と協力・連携し、きめ細かな年金相談を推進するとともに、国民年金に係る各種届出などの適切な事務処理を進めることで、国民年金への適正な加入と保険料納付を促進します。

施策目標18 高齢者の健康でいきいきとした暮らしを支援する

現 状

- ◇茅ヶ崎市の要介護認定者数は、平成18(2006)年度の5652人から、平成21(2009)年度は6609人に増えています。
- ◇平成17(2005)年4月現在と平成22(2010)年4月現在を比べると、茅ヶ崎市の特別養護老人ホームの定員は、450床から590床に増えたものの、待機者も432人から451人と増えています。
- ◇平成22(2010)年4月現在の茅ヶ崎市の地域密着型サービスの整備状況は、認知症対応型通所介護事業所が5か所、認知症対応型共同生活介護事業所が7か所、小規模多機能型居宅型介護事業所が4か所開設されています。また、夜間対応型訪問介護事業所を1か所指定しています。
- ◇高齢者の総合相談支援のため、地域包括支援センターを平成18(2006)年4月より4か所、平成20(2008)年4月より3か所、計7か所開設しています。
- ◇茅ヶ崎市では、今後も増加が見込まれる認知症の人が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう平成20(2008)年度から市民を対象に認知症に関する講座を行い、地域で支えることができる認知症サポーターを842人養成しました。
- ◇平成22(2010)年4月末日現在の災害時要援護者支援制度の登録者は約2442人(うち高齢者は1758人)です。登録者同士や登録者と地域支援者の交流を深めるための交流会を地域ごとに開催しています。また、自治会長と民生委員児童委員を対象に、被災地での実体験や各自治会での先進的取り組みなどの情報交換を行う研修会を開催しています。



施策のねらい

(1) 高齢者の健康づくりと生きがいづくりの支援

高齢者が、できるだけ健康で、その人らしく生きがいをもって生活できるよう、体力・健康づくりと生きがいづくりを支援します。

(2) 介護サービスの充実

介護が必要な高齢者に対して、身近な地域で安心して、必要なサービスが利用できるよう、介護保険サービスを充実します。

(3) 認知症高齢者に対する支援の充実

認知症高齢者が、住み慣れた地域で尊厳ある暮らしが続けられるよう、地域ケア体制を整備します。

(4) 地域包括支援センターの機能充実

高齢者とその家族に対して、身近な地域で、保健・福祉・介護に関する相談ができるよう、地域包括支援センターの機能を充実させるとともに、さらなる施設整備を行い、地域支援体制を整備します。

(5) 権利擁護体制の充実

高齢者が、主体的な生活を選択する際に、権利を侵害されたり財産を脅かされたりすることがないように、成年後見制度などの権利擁護制度を活用し、いざというときも安心して生活できるようにします。

(6) 災害時要援護者支援制度の充実

一人暮らしの高齢者や障害者など、日常生活の中で手助けを必要とする人が、災害が発生した際に地域の中で支援を受けられるようにするための災害時要援護者支援制度を充実します。



施策目標19 障害者の自立した生活と社会参加を支援する

現 状

- ◇高齢化が進展する中で、障害者数も年々増加傾向にあり、障害の重度重複化、高齢化といった状況も進んでいます。
- ◇茅ヶ崎市では、平成22(2010)年4月を基準としてみると、20年間で身体障害者手帳所持者が約2.0倍の5608人に、療育手帳所持者が約2.5倍の999人に増えています。精神障害者保健福祉手帳所持者では、10年間で約9.2倍の932人、精神通院医療利用者が約2.9倍の2339人に増えています。とりわけ身体障害者手帳所持者は、平成22(2010)年4月現在で65歳以上の高齢者が全体の65.9%を占め、社会的な傾向を裏付ける数値となっています。
- ◇家族介護者の高齢化も一段と進む中で、「親亡き後の問題」は一層深刻なものとなり、障害者支援策の拡充が求められています。
- ◇平成18(2006)年4月に施行された「障害者自立支援法」は、こうした高齢化などの背景をふまえ、障害者が地域で安心して生活していくために従来の障害福祉サービスを見直すとともに、地域生活支援、就労支援のためのサービスとして相談支援事業や移動支援事業、日中一時支援事業などを導入しました。そのため茅ヶ崎市でも市内に3か所の相談支援事業所(障害者生活支援センター(平成18(2006)年10月開設)、生活相談室とれいん(平成18(2006)年10月開設)、地域生活支援センター元町の家(平成19(2007)年4月開設))を設置するとともに、同法に基づく各種サービスを事業化し、障害者が健常者とともに地域で自立して生活できるよう努めています。
- ◇平成22(2010)年4月末日現在の、災害時要援護者支援制度の登録者は、2442人(うち障害者は684人)です。また、自治会長と民生委員児童委員を対象に、被災地での実体験や各自自治会での先進的取り組みなどの情報交換を行う研修会を開催しています。
- ◇健康の増進、経済的負担の軽減などを目的に、重度障害者医療における健康保険の自己負担額に対する助成を実施しています。平成22(2010)年4月現在の対象者は、3474人となっています。



施策のねらい

(1) 障害者が暮らしやすい条件や環境の整備

障害者が、自分の住んでいる地域で安心して生活できるよう、暮らしの場の整備をはじめ生活全般にわたる支援など、障害者の暮らしを支えるサービスを充実します。

(2) 主体性や自立性の確立

障害者が、その人らしく生きていくために、能力や特性に応じた活動の場の確保や就労に向けた多様な支援を行い、主体性や自立性を確立できるようにします。

(3) ノーマライゼーション※の浸透

障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重しあい、共に社会を築いていく市民であるという意識を啓発していきます。

(4) 権利擁護体制の充実

障害者が主体的な生活を選択する際に、権利を侵害されたり財産を脅かされたりすることのないよう、成年後見制度などの権利擁護制度を活用し、いざというときも安心して生活できるようにします。

(5) 災害時要援護者支援制度の充実

一人暮らしの高齢者や障害者など、日常生活の中で手助けを必要とする人が、災害が発生した際に地域の中で支援を受けられるようにするための災害時要援護者支援制度を充実します。

(6) 医療費助成制度の維持

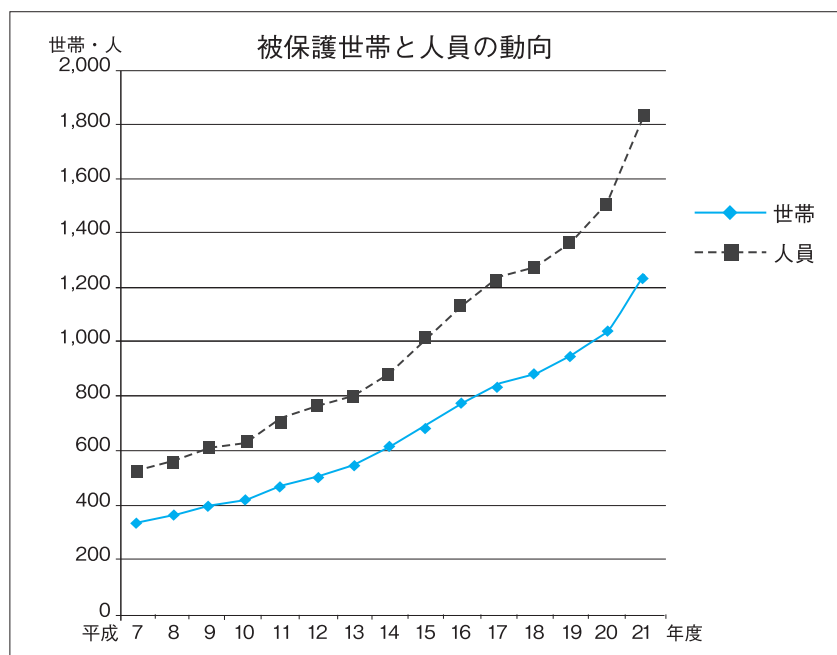
重度障害者医療費助成を安定的に継続運営することで、対象者の健康や福祉の増進と経済的負担の軽減を図ります。



施策目標20 安定した生活を支援する

現 状

- ◇茅ヶ崎市の被保護世帯数は、平成21(2009)年度平均で1241世帯で、そのうち、約半数の551世帯が高齢者世帯となっています。
- ◇平成17(2005)年から就労支援プログラムを導入、就労に至る被保護者は増加傾向にあります。平成19(2007)年度は45人が就労し、そのうち13人が就労によって生活保護が必要なくなりました。平成21(2009)年度では63人が就労し、そのうち就労によって生活保護が必要なくなった人は、20人となっています。
- ◇高齢者世帯や障害者世帯などは、生活保護受給期間が長期化しています。
- ◇生活保護受給人員は、平成7(1995)年度平均は527人でしたが、平成21(2009)年度には1830人と3.5倍に増えており、平成20(2008)年度以降の経済不況の中で、平成22(2010)年8月現在2024人と急増しています。



施策のねらい

(1) 生活困窮者への自立支援

生活保護の開始には至らないものの、さまざまな理由で生活に困窮している人に対し、自立支援に向けた施策を講じることで、将来的に生活保護の開始に至らないようにします。

(2) 生活保護世帯の自立支援

生活保護を受給している世帯に対し、必要な支援を行いながら自立を促し、できるだけ短期間で自立できるようにします。

政策目標6

質の高い医療サービスを安定的に提供するまち 〔医療〕

目指すべき将来像

- 市立病院が地域の基幹病院として、急性期医療を担っている
- 市立病院は、救急医療体制が整っており、急病時に安心して医療を受けることができる
- 市立病院は、小児科・産科・麻酔科などの不足しがちな診療科目の医師も充足されている
- 地域の基幹病院である市立病院が健全に経営されている



施策目標

- | | |
|--------|-------------------|
| 施策目標21 | 効果的・効率的に病院を経営する |
| 施策目標22 | 高度で良質な医療サービスを提供する |

指 標

目標の達成状況を把握する目安となる数値

平成16年4月に401床の新病院として全面オープンした市立病院は、同年7月に策定した「茅ヶ崎市立病院経営計画」を基調に医療機能の充実と経営の効率化に取り組み、全国で多くの公立病院で経営が悪化している中にありながら、平成18(2006)年度には経営黒字を達成しました。その後は、黒字達成できず累積欠損金が微増している状況ですが、平成21(2009)年度は経常収支比率99.9%となっており、これまでの経営改善の取り組みの効果が確実に現れています。

今後は、平成21(2009)年3月に策定した「茅ヶ崎市立病院改革プラン(茅ヶ崎市立病院計画改訂版)」を基調に、地域の基幹病院として、発症後間もない患者や病状が不安定な患者を中心に、高度で専門的な医療を迅速かつ集中的に行う急性期医療を担います。また、地域の医療機関とは機能で分担した病診連携をさらに推進します。

このような役割を果たしながら、より一層の経営健全化を図り、できるだけ早期に経常収支比率100%(経常黒字)を継続的に達成することを目指すとともに、地域に必要な医療を安定的に提供できるよう努めます。



指標1

経常収支比率

基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
99.9%(平成21年度)	100%以上	100%以上
〔目標設定の考え方〕 市立病院の経営が安定的に行われているかを測ります。地方公営企業決算状況で国に報告される医業収益と医業外収益の和を医業費用と医業外費用の和で除して100を乗じた値で、100%を超えると経常黒字となります。 経常収支比率は、平成19年度には99.4%、平成20年度には95.5%、平成21年度には99.9%となっています。 採算性などの面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供しつつも、国が公立病院改革ガイドラインで示した平成23年度までの経常黒字の達成に努め、それ以降は100%以上の維持を目標としました。		

表. 経常収支比率

平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
100%	101.8%	99.4%	95.5%	99.9%

指標2

病床利用率

基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
81.9%(平成21年度)	91.5%以上	91.5%以上
〔目標設定の考え方〕 入院状況を知る数値で、年間延べ入院患者数を年間延べ病床数で除して100を乗じた値で、病床が有効に活用されているかを測ります。 病床利用率は、平成19年度89.0%、平成20年度84.9%、平成21年度81.9%となっています。経常黒字の達成に必要な入院収益を確保するため、91.5%を目指します。 入院収益を確保するためには、病床の有効活用が不可欠で、過去に経常黒字を達成した平成18年度(89.4%)や僅かに達成できなかった平成17年度(90.9%)から推計し、安定的に経常黒字が達成できる91.5%を目標としました。		

表. 病床利用率

平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
90.9%	89.4%	89.0%	84.9%	81.9%



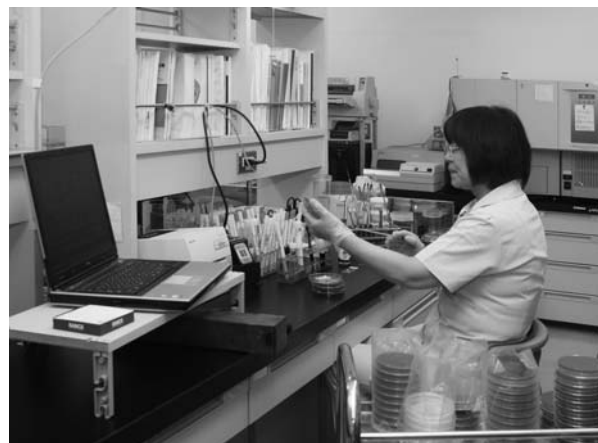
指標3

地域医療機関から市立病院への紹介率

基準値	中間値 (平成27年度)	目標値 (平成32年度)
33.1%(平成21年度)	60.0%以上	60.0%以上
<p>〔目標設定の考え方〕 初診患者のうち、他の医療機関から紹介された患者と救急搬送されてきた患者の割合を示す数値で、病診連携の取り組みが効果的に実施できているかを測ります。 紹介率は、平成19年度28.9%、平成20年度31.8%、平成21年度33.1%と徐々に増える傾向にあります。 地域基幹病院として、登録医制度の充実を図ることで、地域診療所との連携を深め、地域医療支援病院と認められるための一つの指標である紹介率60%以上を目標とします。</p>		

表. 地域医療機関から市立病院への紹介率

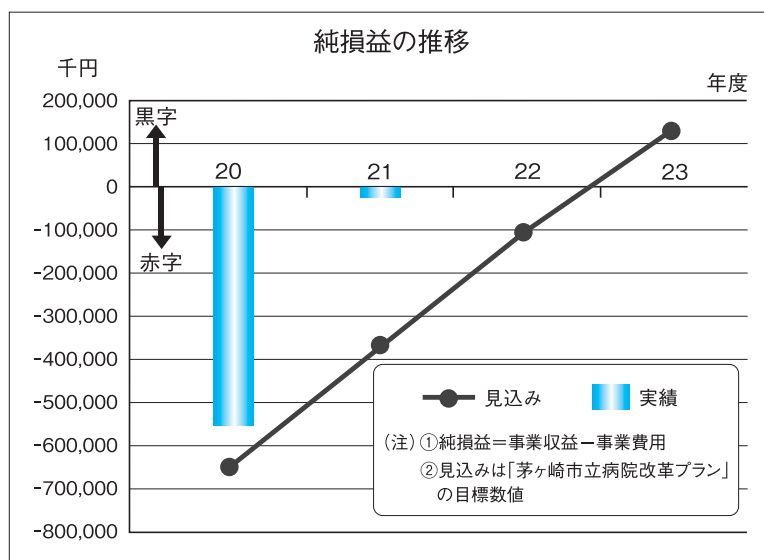
平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
28.7%	28.6%	28.9%	31.8%	33.1%



施策目標21 効果的・効率的に病院を経営する

現 状

- ◇医療環境の変化や市民の医療ニーズへの的確な対応、さらには他の医療機関との役割分担や連携に基づいて効率的な病院運営を進めるために、計画期間を5年間とする「茅ヶ崎市立病院経営計画」を平成16(2004)年7月に策定し、計画の中間年に当たる平成18(2006)年度に見直しを行いました。
- ◇「茅ヶ崎市立病院経営計画」に基づき、職員一丸となってさまざまな施策の実施とともに、収益改善や地域医療の確保に努め、平成18(2006)年度には純利益を出し、経常収支比率を101.1%(経常黒字)とすることができました。
- ◇平成19(2007)年12月に公・民の適切な役割分担のもと、地域における必要な医療提供体制を確保するため、国が示した「公立病院改革ガイドライン」に沿って経営計画を改訂し、平成21(2009)年3月「茅ヶ崎市立病院改革プラン(茅ヶ崎市立病院経営計画改訂版)」を新たに策定しました。平成21(2009)年度からは、このプランに基づき病院機能の充実と健全経営に努めた結果、経常収支比率は99.9%となっています。



施策のねらい

(1) 経営健全化による安定した病院経営

救急医療、災害時医療、小児医療、周産期医療など地域医療確保のために担う役割を果たしつつ、経営の健全化を図り、安定した病院経営を行います。

施策目標22

高度で良質な医療サービスを提供する

現 状

- ◇時間外救急患者のうち小児科の患者数が多く、全救急患者に占める小児科の患者数の割合は、平成18(2006)年度48.6%、平成19(2007)年度46.3%、平成20(2008)年度46.2%、平成21(2009)年度50.5%となっており、半数近くを占めています。
- ◇全国的に産科医不足が深刻化しており、近隣においてもお産の取り扱いの休止や制限が行われ、市立病院の分娩件数は、平成18(2006)年度までは1か月平均50件台で推移していましたが、平成19(2007)年度は、1か月平均65.1件、平成20(2008)年度63.3件、平成21(2009)年度61.6件と、1か月平均60件台に増加しています。
- ◇「かかりつけ医制度」が市民に十分浸透していないため、急性期病院の役割を担っている他病院と比較して市立病院の患者紹介率は低く、平成21(2009)年度の実績は、33.1%となっています。
- ◇「茅ヶ崎市立病院改革プラン(茅ヶ崎市立病院経営計画改訂版)」を平成21(2009)年3月に策定し、病院機能の充実と健全経営に努めています。

施策のねらい

(1) 質の高い医療の提供

市立病院は、地域の基幹病院として急性期の患者を中心に、質の高い医療を提供します。

(2) 病診連携と機能分担の促進

かかりつけ医を中心とした地域医療の連携や民間病院・診療所との機能分担と連携を促進します。

