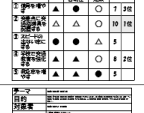
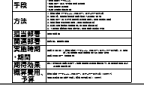


健康増進づくりの取組

1 計画部会の概要

計画部会では、市民アンケートの結果をもとに、問題の分析や今後の取組の立案を行いました。構成人員は、21名の公募市民メンバー、鎌倉保健福祉事務所専門職員3名、そして市からは国保健康課健康係専門職員6名、計30名で、全4回開催しました。メンバーをライフステージ①乳児期、②学童期・思春期、③青年期・壮年期、④高齢期の4グループに分け、それぞれライフステージごとの問題分析、課題整理を行い、健康づくりの方向性を明らかにするとともに、施策案の整理・優先順位づけ、主要施策の立案を行いました。

部会	実施内容	実施方法	部 会
第1回	ブレインストーミング	 問題点、原因、改善策のカードを作る	10/17(金)
第2回	KJ法	 原因と結果の関係、改善方策の関連図を作る	10/29(水)
第3回	発表会	 各チームの分析結果を報告し、情報を共有する	11/13(木)
第4回	施策立案・優先順位づけ	 要因関連図をもとに改善策を洗い出し、その優先順位をつける	11/28(金)
	計画策定	 優先順位の高い改善策を、計画にまとめる	

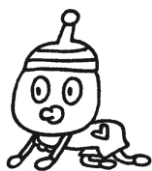


ブレインストーミング：

司会が発言内容を規定するのではなく、みんなで自由に発言をし、発言に対する反論もしないことで、自由な発想を促進する手法。発言は全てカードに記録します。

KJ法：

カードに記録された雑多な意見を同じもの、似たもの、違うものに整理をし、問題の原因と結果、対処法などの関連づけを行う手法。その結果を「要因関連図」などにまとめ、議論に参加しなかった人でも分かるように表現します。手法開発者の川喜田二郎氏のイニシャルをとって、「KJ法」と呼ばれています。



2 年代別各グループの話し合いの概要

①乳幼児期（0～6 歳）

「みんなでつながろう 逗子の子育て」

乳幼児期の課題は、「離乳食」、「幼児食」、「医療」、「健診」、「育児ストレス」、「子育て支援」、「虐待」、「ふれあいコミュニケーション」、「運動」、「情報」などが挙げられました。乳幼児の健康づくりには、母親が他の母親や地域とのつながりを作ることが必要で、それには結局「情報」が重要。今ある事業や制度などの情報を母親に届け「つなぐ」ことが大事、ということでキャッチフレーズは「みんなでつながろう 逗子の子育て」となりました。

（1）「離乳食」について

離乳食を作っても、こどもに食べてもらえないという問題が、挙げられました。離乳食が始まる前の教室はあるが、離乳食が始まってからの教室がないため、乳幼児と保護者が一緒に参加ができる離乳食教室を行い、実際に乳幼児の食事の摂り方を学ぶ機会があるといいのではないかという案がでました。

（2）「幼児食」について

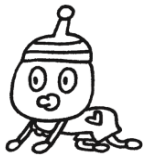
食べ物の好き嫌いが多い、ファストフードを食べる機会が多くなるなど幼児の食に関する問題が挙げられ、親子参加の料理教室で食べず嫌いを治す案が出ましたまた、入園後のお弁当作りが不安、作り慣れていない、などの問題があるため、入園後のお弁当作りの教室を行ってはどうかと議論されました。

（3）「医療」について

小児科の休日受診ができない、小児科の医療機関が少ない、仕事をしていると受診が困難などの課題が挙げられました。小児医療情報の提供や、小児に関する情報を掲載した医療マップを作成してはどうかという案がでました。

（4）「健診」について

交通の便が悪い、平日は仕事が休めないなどから、受診の利便性を上げるべきという意見が出されました。また、1歳までに受ける予防接種の種類が多いので、予防接種の受ける順番リストを作るといった案がでました。



(5)「育児ストレス」について

母親の睡眠時間が短い、こどもの発達に個人差があり悩むなどの問題があり、育児ストレスが高いため、母親同士の交流を促進する、相談できる体制をつくるなど、サポートを充実すべきとの意見が出ました。

(6)「子育て支援」について

入園できないため働けない状況があることから、待機児童ゼロを目指すべき。また、駅近や駅中に幼児一時預かり所があればいいなどの意見が出ました。

(7)「虐待」について

虐待があれば、近所の人が通報できるようにして、地域のつながりの中で解決が目指せればいいという議論がありました。

(8)「ふれあいコミュニケーション」について

育児教室への父親の参加、子ども会に幼児の部をつくる、逗子っ子触れ合いクラブをつくる、など地域での交流の場を充実すべきという議論がされました。

(9)「運動」について

近くに公園がない、同年齢の子と遊ぶ場が少ないという問題点が挙げられ、同年齢と遊ぶ場をつくる、幼児運動教室をつくる、幼児の運動会をつくり保護者同士のつながりをつくる、などの案が出されました。

(10)「情報」について

保護者世代は広報を見ない、必要な情報が母親に届かない、今ある支援制度が知られていないなど、周知に大きな問題があることが挙げられました。

また、事業の情報が届いても、参加するには勇気があることも問題として挙げられました。市の事業をもっと活用できるよう、例えばメールを活用するなど母親世代に効果的な情報発信手段を用いる、施設マップを作って配布するなどして、広報活動を改善すべきと議論されました。



逗子すこやかのびのびグループ(乳幼児期・0～6歳)



② 学 童（ 7 ～ 1 2 歳 ） ・ 思 春 期（ 1 3 ～ 1 9 歳 ）

「地域で育む未来の『ちから』」

学童・思春期では、「食生活」、「健康意識」、「ストレス」、「睡眠不足」、「薬物、喫煙、飲酒」、「性知識」、「市の情報をキャッチしていない」、「運動」などについての課題が挙げられ、その解決には「地域の輪」、特に子どもたちが中心になった活動にすべきということで、キャッチフレーズは「地域で育む未来の『ちから』」となりました。

（１）「食生活」について

ファストフードが多い、おやつの食べ過ぎ、好き嫌い、塩分の多い味付けが濃いもの好むなど、食に関する課題が多いことが議論されました。そこで、子どもたちが参加して学び、食への興味を高めるような取組を行うべきということで、講習会や料理教室などの案が出されました。

（２）「健康意識」について

昼食後の歯磨きは、幼稚園ではやっているが、小学校ではしていないなど、口の健康の問題が挙げられました。また、特に思春期は健康意識が低く不健康な生活習慣となっているのでは、という問題も挙げられました。将来の生活習慣病を予防するには、この世代から生活習慣を見直すべきと議論されました。

（３）「ストレス」

受験などのストレスが高い、ストレスを食べることで解消している、塾通いなどで帰宅が遅く夕ご飯が遅くなるなど、食生活にも影響する弊害もあるなどの課題が挙げられました。

（４）「睡眠不足」

特に思春期は睡眠不足で、スマートフォンの長時間使用、ゲーム、電話、メール、ネットの利用が多いことなどがその要因ではないかと議論されました。

（５）「薬物・喫煙・飲酒」について

薬物使用については、学童期では知らない子が多いが、思春期では、「個人の自由」という回答が増え、薬物乱用の有害性について伝えていく必要があるという意見が出ました。

喫煙については、思春期で喫煙意欲が高くなり、「家族に喫煙者あり」の家庭もあるため、受動喫煙対策や有害性について伝える必要があると話し合いました。また、「容易にたばこが入手できないよう考えるべき」「COPDについての知識普及が必要」との意見がでました。

飲酒については、思春期女子で「飲酒したい」が増加傾向にあり、周りの大人たちが子どもたちの健康を考えるべきではないかと話し合いました。

（６）「性知識」について

性知識についてよく知らない子が多いという問題が挙げられました。

（７）「健康づくり事業の情報」について

市の情報をキャッチしておらず、イベントなどへの参加率が低いことから、この世代に届くような情報発信と魅力ある事業展開が必要であるという意見がでました。

（８）「運動・スポーツ」について

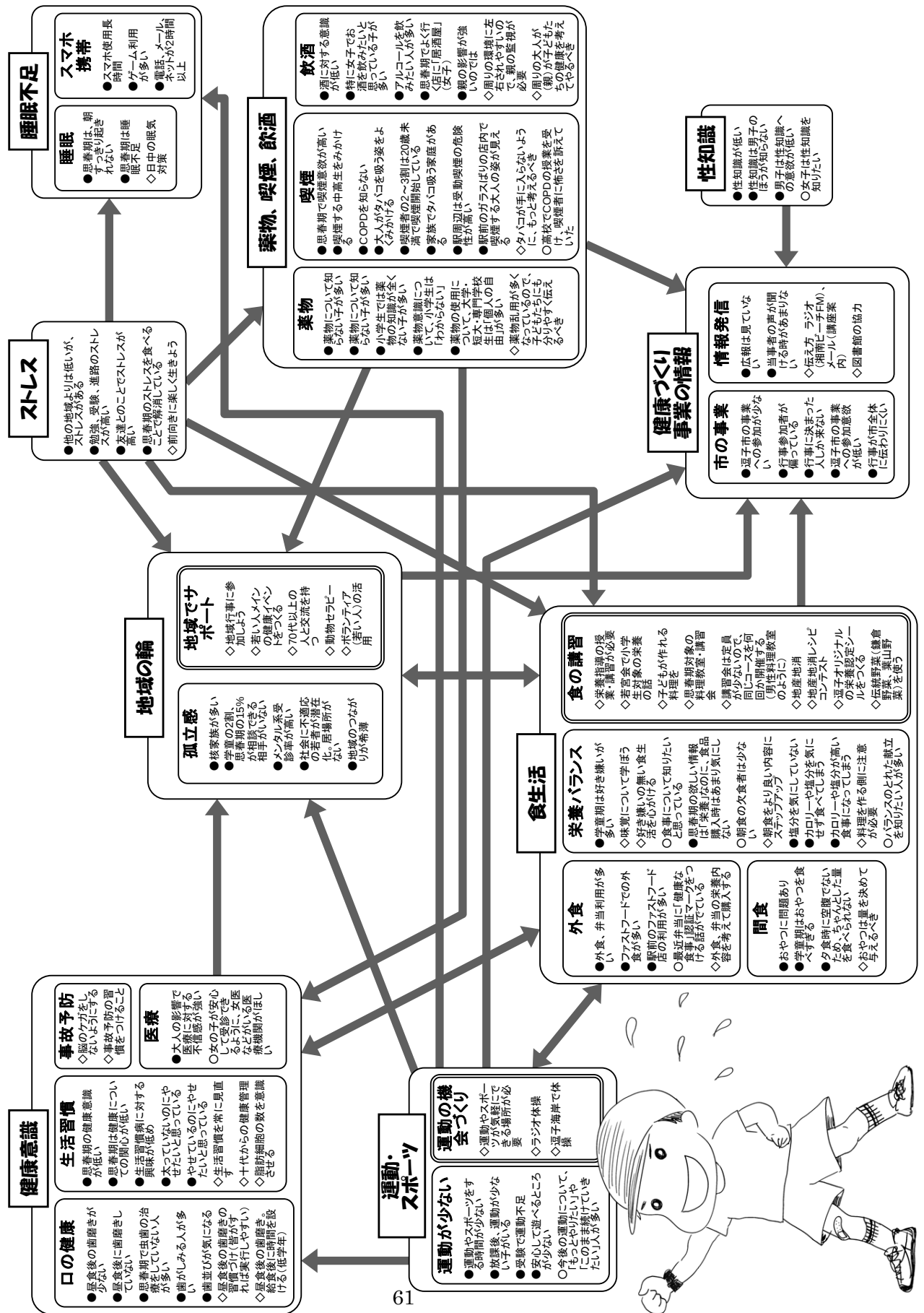
学童期ではあまり運動しない子が多い。思春期では運動している子が多いが、受験のため運動不足の子もいるなどの課題が話し合われました。その解決には、運動やスポーツができる場所や機会をつくるべきという案が挙げられました。

（９）「地域の輪」

核家族が多い、相談相手がいないなど孤立している子がいることが課題として挙げられました。地域の中で相談相手が見つけられるようにする。大人が中心ではなく、高校生など子どもたちが中心になって企画する。異世代の交流で逆に大人たちが未来世代の子供たちから力をもらうなど、地域でサポートし合える事業展開が重要なのではないかと話し合われました。

地域で育む未来の「ちから」

フューチャー・グループ(学童期・思春期・7～19歳)





③青年期・壮年期（20～64歳）

「忘れないであなたの健康～地域とともに健康管理～」

青年期・壮年期は、子供から高齢者に向かうサンドイッチ世代であるため、チーム名を「まだまだこれから会」と名づけました。仕事や家庭に忙しく、自身の健康に気を配る余裕や時間がなく、「地域」のつながりがなく、「運動」できない、ストレスが多く「心」の健康が問題、「健診」を受けていない、「歯」の健康、「栄養」、「飲酒」、「喫煙」、市民に「情報」が行き届いていないなどの問題がある。更に、これらの問題が全て「健康管理」につながると議論されました。この世代の課題は地域で解決すべきということで、キャッチフレーズは「忘れないであなたの健康～地域とともに健康管理～」となりました。

（１）「地域」について

家庭の中でのふれ合いをつくり、家族を大切にすることがこの世代の健康の基本であると話し合われました。また、地域の中で住民同士のあいさつや、声掛けが少ないことも問題として挙げられました。市の施設や事業を利用しながら地域のつながりをつくり、地域全体で健康増進に取り組む姿勢が必要と議論されました。

（２）「運動」について

この世代は運動する人が少ない、運動をする時間がない、運動が好きではない、環境が整っていないなどの問題点が挙げられました。運動仲間をつくること、地域で運動できる場をつくることなどが議論されました。

（３）「心」について

仕事や家庭に忙しくストレスを感じる市民が多い、睡眠時間が短いなどから、家で過ごす時間を積極的につくり家庭を大事にするなど、心の休養につながる対策が必要という意見が挙げられました。

（４）「健診」について

健診を受けない人が多いことから、より利便性の高い健診の実施方法を検討する、健診を受診した方へのメリットを設けるなどの意見が挙がりました。



(5)「歯」について

虫歯が未処置の人がいる、定期的に歯科検診を受ける人が少ないという問題点が挙げられ、歯の健康管理の必要性を啓発するため、8020運動を市民に知らせるべきとの意見がありました。

(6)「栄養」について

朝食欠食や塩分の過剰摂取、エネルギー過剰、野菜摂取の不足などの問題点が挙げられました。食生活の改善として、家で料理をする機会を増やすこと、また、外食・中食の際にも健康的な料理や献立を選択できる環境を整えるといった意見が多く挙がりました。

(7)「飲酒」について

ストレス対策として飲酒が挙げられるなど、アルコールの過剰摂取が問題として挙げられました。なるべく家で飲むなどして、アルコール量が適正範囲内になるような工夫が必要との意見がありました。

(8)「喫煙」について

喫煙している人は、男女ともにやめたいと思っていない人が多いことから、「市役所内全面禁煙」など、禁煙を進めることが必要との意見がありました。

(9)「情報」について

市の事業が市民に浸透していないという意見があり、アクセスしやすく分かりやすい健康づくり情報の発信が必要と、議論されました。

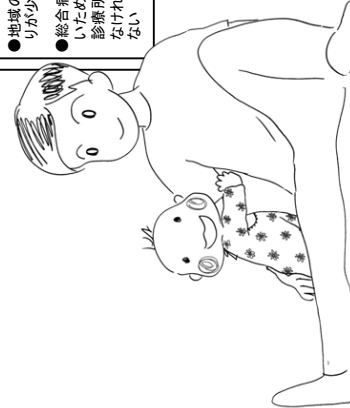
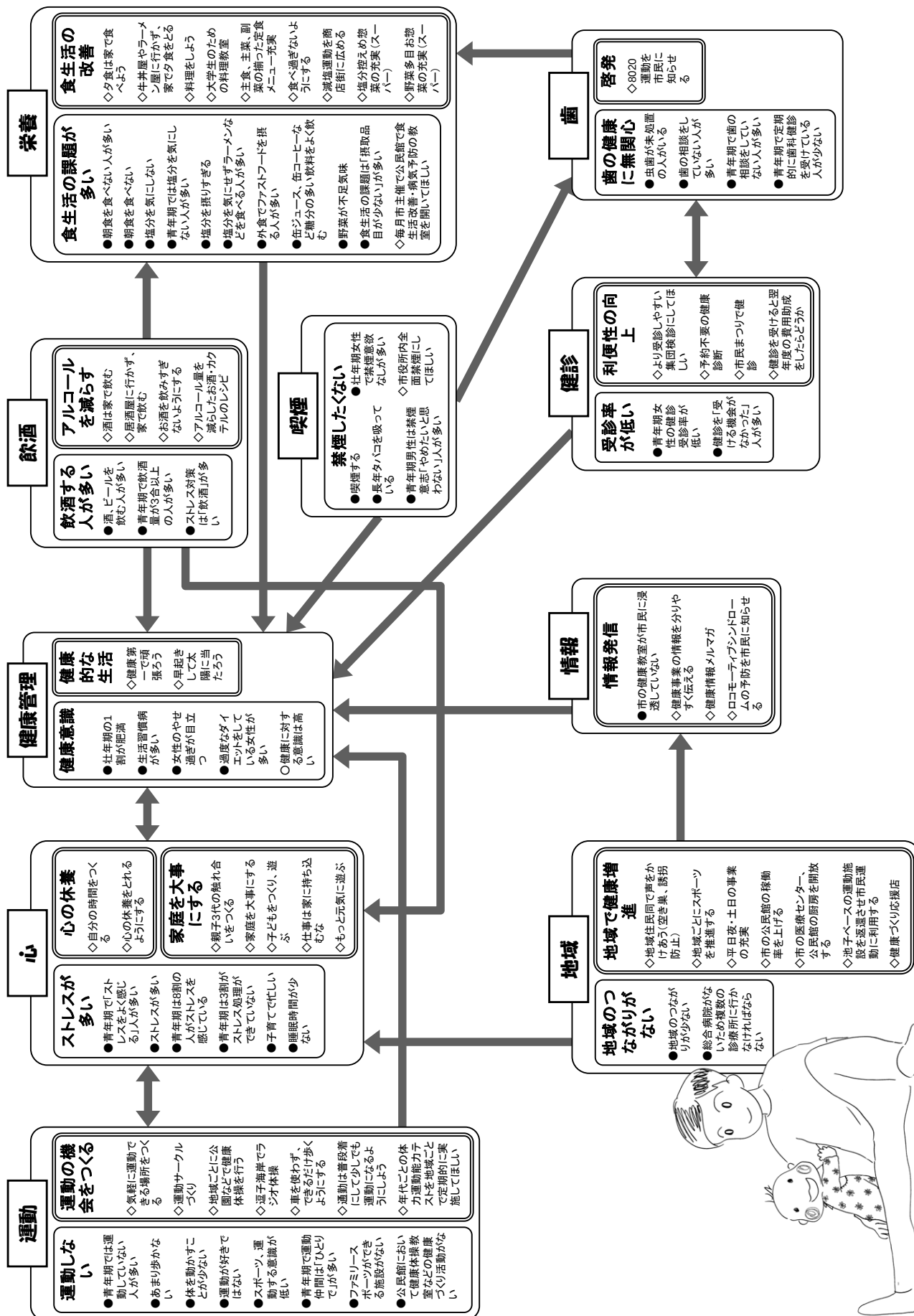
(10)「健康管理」について

全ての問題は、健康管理につながると結論づけられました。健康に対する意識が高い市民もいる一方で、壮年期では肥満も多く、生活習慣病が多いという課題もあることから、健康的な生活を心がけるべきと議論されました。



忘れないで あなたの健康～地域とともに健康管理～

まだまだこれから会(青年期・壮年期・20～64歳)



④高齢期（65 歳以上）

「あなたもよし、わたしもよし、

正しい健康情報・習慣で輝くシニアライフ」

高齢期は、東京近郊で勤めていて退職後、地域とのつながりがなく、ひとりぼっちで、行く場所が無い、やることがないという状況になっている人が多いという問題提起がなされました。そこで、高齢者の健康のためには、「日常習慣」、「運動習慣」、「食事習慣」、「保健習慣」を見直すことが必要で、そのためには「人との交流」を進めること、また全てをつなぐ「情報」を入手しやすくすることが鍵だと話し合われました。そこで、高齢期のキャッチフレーズは「あなたもよし、わたしもよし、正しい健康情報・習慣で輝くシニアライフ」となりました。

（１）「日常習慣」について

何かあると飲酒する、なくても飲酒するなど、ともかく飲酒に走る人が多い。高齢でも元気で喫煙している人がいることを理由にして禁煙しない。買い物に出かけたことのない男性がいる、外出しない、掃除もしない、日中動いていないから夜眠れないなど、高齢者の日常習慣が悪循環を起こしていると話し合われました。サークルに入り、外出することで、日常習慣の悪循環が断ち切れ、より活動的になると結論づけられました。

（２）「運動習慣」について

高齢になると、体の不具合を理由にして運動を控えるようになるという議論から、例えば「歩く会」という名目で、実態は飲み友達ということでもいいので、運動仲間を作ることが大事と議論されました。要は家に閉じこもらないで外に出るよう、様々な運動の場を作ることが必要。また運動教室の案内など、運動のための情報が少ないので、運動をしたがらない人たち向けに、あふれるくらい多く出すべきと話されました。

（３）「食習慣」について

インスタント食品、弁当、惣菜、外食など、現在の日本には手軽に食べられるものや場所が充実していることから、ややもすると食事が手抜きになりがち

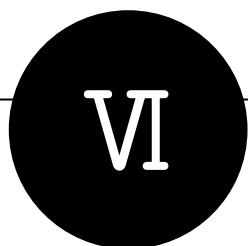
と議論されました。弁当や惣菜は塩分が多くなりがちであること、偏食も多いことなどから、自分の食事は自分で調理し、食習慣を変えることが必要と話されました。運動はしなくても死ぬことは無いが、食事をしなければ死ぬ。健康には食がきわめて重要であることから、シニア向けの料理教室、男性の料理教室などを行うべき。健康に良い食事についての情報を提供すべき。特に情報はすべての鍵であり、女性だけでなく、男性に関心を持ってもらうことも必要と議論されました。

(4)「保健習慣」について

歯が大事で、きちんと食べられれば健康になり、便通もよくなり、病院に行くことも少なくなるという意見が挙げられました。一方、医療機関で受診していれば大丈夫と思い、健診をきちんと受けていない人がいる。やせとメタボと両方多い。など、保健習慣についての様々な問題点が挙げられました。病気になると、病院が最後の砦であるため、逗子市でかねてから議論されている総合的病院がほしい。また、市内の医療機関の情報が少ないので、医療機関情報を充実すべきと議論されました。

(5)「人との交流」について

高齢者が孤立して不健康な習慣に陥っていることから、社会活動への参加を促すことが必要と議論されました。地域デビューのきっかけづくり、出かけやすくするための交通対策なども必要ではないかと話し合われました。人との交流を活発にすることを通して、自分だけが健康であればいいというのではなく、「あなたもよし、わたしもよし」の関係を作り上げることが健康づくりの鍵となる、と議論されました。



地域医療の充実

1 医療・保健・福祉の連携強化

健康増進法の第2条には、国民の責務として「国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。」とあります。(118 ページ参照)しかし、全市民、全ライフステージ(赤ちゃんから高齢の方まで)の健康度を上げるためには、それを支えるための地域の仕組みが必要になります。

例えば、赤ちゃんや子どもの健康を増進するためには、家族などの周囲の大人のサポートが必要となりますし、また、疾患や障がいを抱える方には、それらを抱えながらも現在の健康状態を維持・増進できるような医療支援、福祉サービス、介護サービス等が必要となります。

また、上位計画である総合計画及び福祉プランでは本計画に基づく健康づくり、疾病予防、健康診査及び保健指導の実施などの健康づくり推進事業とともに在宅医療の推進及び総合病院の誘致などの地域医療充実事業をリーディング事業として位置づけています。そこで、本計画では、健康づくりだけでなく、地域医療を充実する取組を並行して行い、「医療・保健・福祉が連携したまちづくり」を目指し、最終目標として「安心して健康長寿であるまち」を目指します。

総合計画実施計画のリーディング事業 ※

(1) 健康づくり推進事業

- ・健康増進計画に基づく健康づくり活動や年代別健康づくり事業の実施
- ・特定健診・特定保健指導等の実施

(2) 地域医療充実事業

- ・逗子・葉山地区医療保健福祉対策協議会の開催
- ・在宅医療連携拠点等の推進
- ・救急医療情報キットの配付



リーディング事業とは

「Leading～」とは、他をけん引する主導的なものをいいます。

リーディング事業とは、計画期間に取り組むべきことのうち、最も重要な事業のことをいいます。

リーディング事業を成功させることにより、他の事業も引っ張られて成功しやすくなる主導的事业、ということができます。

2 総合的病院誘致

以前の市の総合的病院誘致計画は、平成21年度の、聖テレジア会の進出断念により白紙に戻っています。では、今後、市として病院誘致をどのように考えていくのかを、各要因から分析します。

～医療費需要の動向から考える～

まずは逗子市の医療費需要の動向・予測をみる必要があります。

(1) 予測患者数

高齢化の加速に伴い、予測入院数、予測外来数ともに、増加する予定です。

(2) 入院数

年齢別

65 歳以上の女性、中でも 80 歳以上の女性の増加率が高くなる見込みです。

診療科目別

高血圧等を起因とする脳梗塞を中心とした循環器系の需要が著しく高まる見込みです。他には、悪性新生物、骨折、消化器系、眼及び付属器の疾患の増加が予測されています。歯科においては、2017 年をめどに、患者数が減少する見込みです。高齢化に伴い歯の無い市民が増えることに起因するものかと考えられます。

(3) 人口の将来予測

市の人口は既に減少に転じています。今後の人口の減少に伴い、入院患者数や外来患者数も減少に転じる予測となっています。

これらから勘案すると、市の高齢化に伴い医療ニーズは高まるように思われますが、レセプトなどの医療データとともに、救急搬送数や人口動態等を見据えた上で、計画していく必要があると言えます。



～県の計画・ビジョンから考える～

現在の「神奈川県保健医療計画(平成 25～29 年度)」の二次保健医療圏では、逗子市は横須賀市、鎌倉市、三浦市、葉山町とで構成される「横須賀・三浦」という圏域に属します。その基準病床数、既存病床数では、下表のとおり、逗子の地域では 19 床が過剰となっています。今後も基準病床数の増加を県に対して訴えていきます。

二次保健 医療名	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足病床数 B－A
横須賀・三浦	5,334	5,343	19

(H26. 3. 31 現在)

横須賀・三浦二次医療圏内の主な病院の病床数

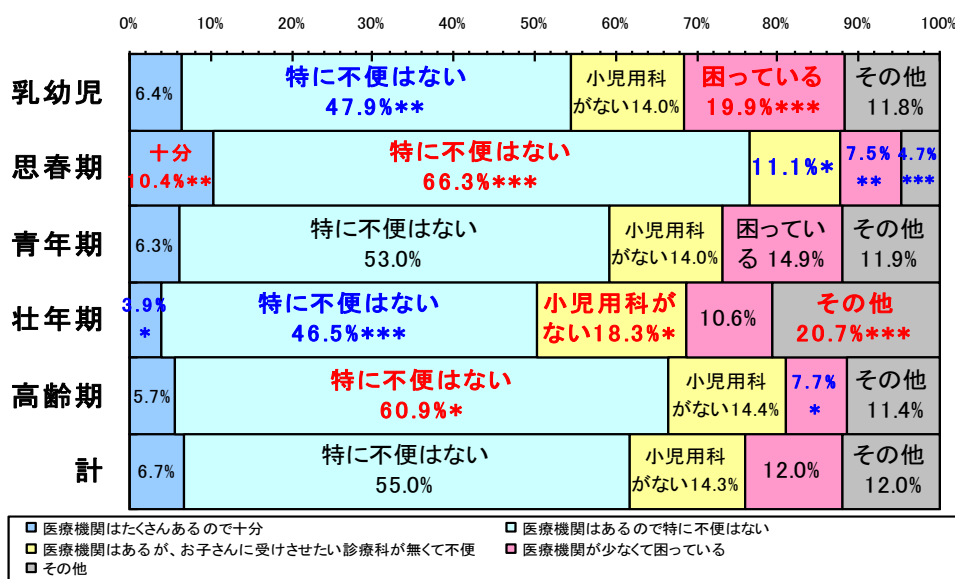


～市民の声から考える～

この度の市民アンケート結果では、医療についてもアンケートを取っています。結果は、以下の通りでした。その他の記述では「総合病院が欲しい」といった意見等が複数ありました。

医療満足度について

「健康状況調査アンケート」結果より抜粋



医療満足度は、全体的には満足している人は61.7%となりました。

望まれる診療科目では、全体では、「皮膚科」「小児科」「アレルギー科」「耳鼻咽喉科」「内科」「整形外科」「脳神経外科」の順となりました。

望まれる診療科(順位)

順位	診療科	計	順位	診療科	乳幼児	順位	診療科	思春期	順位	診療科	青年期	順位	診療科	壮年期	順位	診療科	高齢期
1	皮膚科	35.2%	1	小児科	70.5%	1	皮膚科	39.8%	1	皮膚科	38.6%	1	皮膚科	27.6%	1	脳神経外科	24.7%
2	小児科	27.7%	2	皮膚科	51.2%	2	アレルギー科	22.6%	2	婦人科	28.7%	2	心療内科	20.9%	2	耳鼻咽喉科	21.2%
3	アレルギー科	22.9%	3	小児外科	37.2%	3	内科	21.5%	3	アレルギー科	27.7%	3	内科	19.4%	3	眼科	20.0%
4	耳鼻咽喉科	21.0%	4	小児歯科	36.4%	4	耳鼻咽喉科	20.4%	4	産婦人科	26.7%	4	産婦人科	18.7%	4	内科	17.6%
5	内科	20.1%	5	アレルギー科	32.6%	5	整形外科	18.3%	5	小児科	26.7%	5	小児科	18.7%	5	循環器科	17.6%
6	整形外科	13.7%	6	耳鼻咽喉科	27.9%	6	眼科	17.2%	6	耳鼻咽喉科	26.7%	6	その他	18.7%	6	整形外科	17.6%
7	脳神経外科	13.7%	7	耳鼻咽喉科	27.9%	7	外科	12.9%	7	内科	25.7%	7	脳神経外科	15.7%	7	泌尿器科	17.6%
8	眼科	13.3%	8	内科	17.1%	8	心療内科	12.9%	8	眼科	13.9%	8	循環器科	14.9%	8	神経内科	14.1%
9	小児外科	13.1%	9	外科	14.0%	9	産婦人科	12.9%	9	脳神経外科	12.9%	9	外科	14.9%	9	呼吸器科	14.1%
10	心療内科	12.4%	10	形成外科	14.0%	10	小児科	12.9%	10	心療内科	11.9%	10	小児科	14.2%	10	皮膚科	14.1%
11	婦人科	12.4%	11	形成外科	9.3%	11	形成外科	11.8%	11	歯科口腔外科	10.9%	11	消化器科	11.9%	11	歯科口腔外科	14.1%
12	小児歯科	12.4%	12	呼吸器科	8.5%	12	脳神経外科	10.8%	12	外科	9.9%	12	整形外科	11.9%	12	消化器科	12.9%
13	外科	12.0%	13	神経内科	8.5%	13	神経内科	9.7%	13	小児外科	8.9%	13	神経内科	10.4%	13	その他	12.9%
14	その他	10.3%	14	眼科	8.5%	14	婦人科	9.7%	14	小児外科	8.9%	14	眼科	10.4%	14	心療内科	10.6%
15	循環器科	9.0%	15	歯科	7.8%	15	呼吸器科	8.6%	15	歯科	8.9%	15	耳鼻咽喉科	10.4%	15	肛門科	10.6%
16	歯科口腔外科	8.9%	16	矯正歯科	7.8%	16	神経科	8.6%	16	整形外科	7.9%	16	歯科口腔外科	10.4%	16	アレルギー科	8.2%
17	産婦人科	8.7%	17	脳神経外科	7.0%	17	産科	8.6%	17	小児歯科	7.9%	17	精神科	9.0%	17	歯科	8.2%
18	神経内科	8.3%	18	消化器科	6.2%	18	精神科	7.5%	18	形成外科	6.9%	18	泌尿器科	8.2%	18	気管食道科	7.1%
19	呼吸器科	8.3%	19	その他	5.4%	19	美容外科	7.5%	19	小児外科	6.9%	19	産科	6.9%	19	外科	5.9%
20	消化器科	8.1%	20	心療内科	4.7%	20	矯正歯科	7.5%	20	泌尿器科	6.9%	20	産婦人科	6.0%	20	精神科	5.9%
21	泌尿器科	7.7%	21	神経内科	3.9%	21	小児外科	6.5%	21	肛門科	6.9%	21	小児科	6.0%	21	婦人科	4.7%
22	歯科	7.6%	22	循環器科	3.9%	22	小児歯科	6.5%	22	その他	6.9%	22	形成外科	5.2%	22	神経科	2.4%
23	形成外科	6.8%	23	歯科口腔外科	3.9%	23	肛門科	6.5%	23	神経内科	5.0%	23	小児外科	5.2%	23	矯正歯科	2.4%
24	精神科	5.4%	24	泌尿器科	3.1%	24	歯科口腔外科	6.5%	24	呼吸器科	5.0%	24	肛門科	5.2%	24	小児科	1.2%
25	肛門科	5.4%	25	精神科	2.3%	25	その他	6.5%	25	消化器科	4.0%	25	美容外科	4.5%	25	小児外科	1.2%
26	矯正歯科	5.2%	26	神経科	2.3%	26	消化器科	5.4%	26	循環器科	4.0%	26	神経科	4.5%	26	小児歯科	1.2%
27	神経科	4.1%	27	消化器科	2.3%	27	循環器科	5.4%	27	矯正歯科	4.0%	27	小児歯科	3.7%	27	形成外科	0.0%
28	気管食道科	3.5%	28	気管食道科	2.3%	28	美容外科	5.4%	28	神経科	3.0%	28	矯正歯科	3.7%	28	美容外科	0.0%
29	美容外科	3.3%	29	美容外科	0.0%	29	気管食道科	5.4%	29	気管食道科	3.0%	29	産科	2.2%	29	産婦人科	0.0%
30	産科	3.3%	30	美容外科	0.0%	30	泌尿器科	5.4%	30	精神科	2.0%	30	気管食道科	1.5%	30	産科	0.0%
31	性病科	1.1%	31	性病科	0.0%	31	性病科	4.3%	31	性病科	2.0%	31	性病科	0.0%	31	性病科	0.0%

充実してもらいたい医療機能(順位)

順位	項目	計	順位	項目	乳幼児	順位	項目	思春期	順位	項目	青年期	順位	項目	壮年期	順位	項目	高齢期
1	休日等の時間外診療科目の充実	57.6%	1	休日等の時間外診療科目の充実	71.8%	1	休日等の時間外診療科目の充実	54.3%	1	休日等の時間外診療科目の充実	61.9%	1	休日等の時間外診療科目の充実	54.0%	1	総合的病院との連携体制	64.3%
2	総合的病院との連携体制	45.1%	2	小児に対する医療機能	60.3%	2	救命救急体制	34.4%	2	救命救急体制	43.5%	2	総合的病院との連携体制	51.0%	2	休日等の時間外診療科目の充実	44.4%
3	救命救急体制	43.8%	3	救命救急体制	54.7%	3	総合的病院との連携体制	32.0%	3	総合的病院との連携体制	40.0%	3	救命救急体制	46.0%	3	救命救急体制	40.1%
4	小児に対する医療機能	26.9%	4	総合的病院との連携体制	42.1%	4	災害時の医療提供機能	23.1%	4	小児に対する医療機能	34.0%	4	人間ドック・がん検診などの健康診断機能	32.8%	4	訪問診療などの在宅医療	27.4%
5	災害時の医療提供機能	23.5%	5	出産及びその前後の母子に関する医療機能	30.0%	5	小児に対する医療機能	14.9%	5	人間ドック・がん検診などの健康診断機能	25.7%	5	災害時の医療提供機能	21.2%	5	災害時の医療提供機能	20.6%
6	人間ドック・がん検診などの健康診断機能	18.6%	6	災害時の医療提供機能	28.2%	6	人間ドック・がん検診などの健康診断機能	14.6%	6	出産及びその前後の母子に関する医療機能	25.4%	6	小児に対する医療機能	19.3%	6	人間ドック・がん検診などの健康診断機能	19.9%
7	出産及びその前後の母子に関する医療機能	15.7%	7	訪問診療などの在宅医療	5.9%	7	出産及びその前後の母子に関する医療機能	11.3%	7	災害時の医療提供機能	24.1%	7	訪問診療などの在宅医療	19.0%	7	その他	4.7%
8	訪問診療などの在宅医療	12.9%	8	その他	5.3%	8	訪問診療などの在宅医療	8.0%	8	訪問診療などの在宅医療	6.3%	8	出産及びその前後の母子に関する医療機能	8.0%	8	小児に対する医療機能	3.6%
9	その他	4.2%	9	その他	5.3%	9	その他	4.1%	9	その他	3.2%	9	その他	3.9%	9	出産及びその前後の母子に関する医療機能	2.9%

「充実してもらいたい医療機能」では、全体では、「休日等の時間外診療科目の充実」「総合的病院との連携体制」「救命救急体制」「小児に対する医療機能」「災害時の医療提供機能」「人間ドック・がん検診などの健康診断機能」の順となりました。

～市の財政状況から考える～

逗子市の人口はすでに減少に転じていますが、特に生産年齢人口の減少の割合が大きく、高齢者、特に後期高齢者の人口の増加の割合が大きくなります。ということは、歳入の低下、歳出の増加につながるということです。また、現在病院を誘致できる場所は限られており、誘致を進める場合は、財政状況との検討も必要となります。



～全体をまとめて考える～

逗子市の医療費需要の動向、国・県の計画・ビジョンの動向、市民ニーズ、市の財政状況などを総合的に考えることにより、今後も引き続き病院誘致については検討を続けてまいります。

また、救急や災害医療、在宅医療など、地域医療の整備については、医師会・歯科医師会・薬剤師会・葉山町等と連携の下、逗子・葉山地区医療保健福祉対策協議会での検討を踏まえ、整備してまいります。

