

地域づくり総合交付金（地域再生加速事業）は、人口減少や高齢化の進行が著しい北海道において、地域が抱える様々な地域格差の是正に向け、市町村が住民などと協同して地域の再生に意欲的に取り組むプロジェクトに要する経費について、北海道が、予算の範囲内で補助を行うものであります。

平成22年度において、夕張市は次ページに掲載するプロジェクトで北海道に申請を行い、4,800千円の交付金の内示を得ました。

地域再生プロジェクト計画書

市町村名 夕張市 単一実施・広域実施

地域再生プロジェクト名	地域医療を守るための体制づくりプロジェクト		プロジェクトの期間	22年度 ~ 23年度
格差の分野	社会構造の格差	地域経済の格差	地域経済の格差を客観的に比較する選択指標 [一人当たり課税所得 完全失業率 観光入込客数]	
	地方行財政の格差	医療・福祉の格差	医療・福祉の格差を客観的に比較する選択指標 [少子化率 医師・歯科医師数 医療・福祉就業者数]	
是正を目指す地域格差の状況	少子化率 (H17国調)	・当該市町村 7.86% ・全道の平均 12.78%	()	・当該市町村 ・全道の平均 ()
地域重点プロジェクトとの関連性	該当 非該当	地域重点プロジェクト名	主な取組	
地域課題及び地域再生プロジェクトの目標	<p>地域の課題 本市においては、平成18年度末をもって夕張市立病院が診療所に移行されたことに伴い人工透析治療が廃止されたため、当該患者は市外の医療機関への通院を余儀なくされ、多大な負担を強いている状況にある。また、市の財政再建団体入り以降、市民の間に医療体制への不安が広がっている状況下にある。高齢者比率が44.29%(H22.3末)と、道内では市町村合わせてトップ、国内の全市においても一番高いという状況は、今後の人口推計を鑑みると改善が困難であり、医療体制の再構築による安心なまちづくりへの方策は不可欠であると考え。</p> <p>プロジェクトの目標 少子化率、高齢化比率がいずれも全道一である本市においては、財政再建下においても、一次救急医療体制等最低限住民が安心して暮らしていける医療体制を構築することが必要であり、以て今後の人口流出をゆるやかにすることを目標とする。</p>			
期待される効果(指標)	交付金支援期間終了時の成果目標		将来的な成果目標(概ね5年後)	
	高齢者比率 44.29%(H21末) 44.29%(H23末)		・人口減少率 3.6%(H20末~H21末) 3%(H25末~H26末) ・少子化率 6.65%(H21末) 6%(H26末)	

地域再生プロジェクトの展開

<p>住民・民間団体等との協働・広域連携</p> <p>地域再生プロジェクト企画立案における連携(地域意見の把握方法など) 財政再生計画策定の際行った住民説明会における地域医療に関する市民からの意見や、市民活動団体が行った救急医療キットのモニター調査の報告等を集約し、本プロジェクトを策定するものである。</p> <p>事業実施体制の考え方(多様な主体の参画、地域相互の連携・補完)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政 プロジェクト全体の統括 ・民間(市内医療機関・市社会福祉協議会) 初期救急医療・休日夜間救急医療体制の確保(市内医療機関)、救急医療情報キットの普及活動(市社協)
<p>取組内容の独自性(先駆性)</p> <p>夕張においては、急激な人口減少に加え、高齢者比率が全道一高い状況にある。今後、高齢者比率が更に高くなることが予想されることから、高齢化が進む他の市町村に先んじて、財政再生団体である本市がでさうることをプロジェクトとして構築し、どれだけ高い効果を得られるかを検証する。</p>

<p>地域の資源・資産の活用や他の分野への波及効果（優位性）</p> <p>高齢化率・少子化率・人口減少率全道ワーストである本市であるが、市内には医療機関、医師・歯科医師等残っているので、貴重な地域の資源として本プロジェクト推進のため協力体制を構築していくものである。また、官民の協力体制を構築・継続させることにより、市の再生に必要な定住促進等への効果が期待できる。</p>
<p>支援期間終了後における地域再生プロジェクトの展開（継続性）</p> <p>事業の実施主体について</p> <p>支援期間終了後においては、官民の共同体制を一層拡大させ、以降の事業の推進を図っていく考えである</p> <p>財源の考え方</p> <p>本プロジェクトを支援期間以降も実施させていくために、財政再生計画の着実な推進と併せて、国・道と協議を行っていく。</p>

地域再生プロジェクトを構成する事業の概要

(千円)

No	事業名	実施主体	実施形態	実施期間	交付対象となる事業の区分	年次	事業費	事業の概要
1	じん臓機能障害者通院移送支援事業	市、社協	直営 委託 補助	22 ~ 23	新規 既存 継続実施	全体計画	1,932	市立病院の廃止により、市外への通院を余儀なくされ、公共交通機関も利用できない方のために、社協がバス会社にバス運行を委託している。そのバス運行委託に対し、補助するもの。
						初年度（H22）	966	自己負担を除く経費を事業主体者（社協）へ補助
						2年度目（H23）	966	自己負担を除く経費を事業主体者（社協）へ補助
2	初期救急確保対策事業	市、市内診療所	直営 委託 補助	22 ~ 23	新規 既存 継続実施	全体計画	6,720	市内初期救急医療体制を維持するため、現行当番制以外の時間帯における、初期救急受入れに要する経費を受入れ実績（救急車搬送患者）に応じて負担するもの。
						初年度（H22）	3,360	市内各医療機関等への実績補助
						2年度目（H23）	3,360	市内各医療機関等への実績補助
3	休日・夜間救急医療体制補助事業	市、医師会	直営 委託 補助	22 ~ 23	新規 既存 継続実施	全体計画	2,104	市内医療機関が実施する平日夜間救急及び休日救急医療に対する医師会へ補助するもの。 H18年度をもって廃止した市立病院が担ってきた在宅当番医の対応を各診療所が持ち回りで実施しており、特に各医療機関の金銭的負担が大きいことと、安定した市民への医療体制確保のため、このプロジェクトにおいては、継続的な支援が不可欠である。
						初年度（H22）	1,052	医師会への補助
						2年度目（H23）	1,052	医師会への補助
4	救急医療情報キット推進業務	市、社協	直営 委託 補助	22 ~ 23	新規 既存 継続実施	全体計画	400	独居老人等の家庭における特定の場所（共通）に個人の病歴、血液型、服用薬等を記載した『医療情報カード』を配置し、急な発症等により救急隊員が駆け付けた際に、迅速かつ的確な対応がとれるような体制を整える。
						初年度（H22）	200	市が社協へ補助。社協は、医療情報キットの配布、データ整理
						2年度目（H23）	200	市が社協へ補助。社協は、医療情報キットの配布、データ整理

