

施策評価シート(平成21年度の振り返り、総括)

作成日 平成 22 年 7 月 22 日

施策No.	7	施策名	誰もがいきいきと暮らすための健康づくりの推進
主管課名	子育て健康課	主管課長名	青柳健市
関係課名	町民福祉課(福祉医療G) 教育課 ※食育関係について農政課		

施策の目的 【対象】	対象指標名	単位	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
			実績	実績	実績	実績	見込み	見込み
①町民 ②国保加入者	①人口	人	24,250	23,809	23,305	22,924	22,591	
	②国保加入者数	人	11,786	11,525	8,257	8,140		

施策の目的 【意図】	成果指標名	単位	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
			実績	実績	実績	実績	目標	目標
自ら健康づくりに取り組み、健やかにいきいきと暮らしてもらう。	①自ら健康づくりに取り組んでいる町民の割合	%			89.3	81.4	90.0	90.0
	②毎年健康診断を受診している町民の割合	%			60.7	63.6		
成果指標の把握方法と算定式等 ①、②町民アンケート ※「健康づくり」とは、日々健康づくりに取り組んでいるということ。 ③事業年報からのデータを活用する。 ④特定検診受診者(人間ドッグ含)/40歳以上の町民 ※分子、分母ともに国保加入者に限定	③町民一人当たりの医療費(国保加入者に限る)	円	241,612	263,146	258,219	259,821		
	④特定健診受診率(国保加入者)	%			41.2	37.3		

成果指標設定の考え方	①、②については目的の直接的な設問。 ③が低いということは、医者にかからず健康であると考ええる。 ④検診の受診率が高いということは、自ら健康づくりに取り組んでいる証である。
------------	--

施策成果向上にむけた住民と行政との役割分担	<p>1) 住民の役割 (住民が自助でやるべきこと、地域やコミュニティが共助でやるべきこと、行政と協働でやるべきこと)</p> <p>①自助 健全で規則的な生活習慣、食生活を身につけ適度な運動を継続する。 ②共助 地域でサロン、運動クラブ、趣味等の組織化に努め、積極的に参加を募る。 ※体育指導員、介護ボランティアとしての健康推進活動への参加</p> <p>2) 行政の役割 (町がやるべきこと、都道府県がやるべきこと、国がやるべきこと)</p> <p><町> ①健康診断、生活習慣病指導、保健推進員、介護ボランティア、体育指導員等人材育成のための研修会の開催、健康を保持するために必要な施設や体育施設の充実及び環境の整備</p> <p><県・国> ①情報提供</p>
-----------------------	--

21年度の 評価結果	<p>1. 施策の成果水準とその背景・要因</p> <p>1) 現状の成果水準と時系列比較（現状の水準は？以前からみて成果は向上したのか、低下したのか、その要因は？）</p> <p>① 自ら健康づくりに取り組んでいる町民の割合は、H20年度89.3%からH21年度81.3%と8ポイント減少している。一方で、毎年健康診断を受診している町民の割合はH20年度60.7%からH21年度63.6%と2.9ポイント増加している。また、日頃から何らかの運動を週1回以上している人の割合も、H20年度28.6%からH21年度33.5%と4.9ポイント増加している。健康づくりのとらえ方が様々であったことが伺えるため、今後の動向に注視する。</p> <p>② 国民健康保険での一人当たりの医療費を前年度と比較してみると横ばい状態である。</p> <p>③ 特定検診受診率(国保加入者)はH20年度は41.2%、H21年度は37.3%で減少している。</p> <p>2) 他団体との比較（近隣市町、県・国の平均と比べて成果水準は高いのか低いのか、その背景・要因は？）</p> <p>① 国民健康保険での一人当たりの給付費では、県下19位/34市町村であった。</p> <p>3) 住民の期待水準との比較（住民の期待よりも高い水準なのか、同程度なのか、低いのか）、その他の特徴は？</p> <p>① 町民誰もが健康で生活したいと思っている。しかし、日程があわないなど検診に行けない人へのケアが必要か。受診しやすい検診体制(会場・時間帯・日程等)。</p>
	<p>2. 施策の成果実績に対してのこれまでの主な取り組み(事務事業)の総括</p> <p>1) 成人健康教室・健康相談事業では、定員に対して100%近い参加者があり、効果があった。</p> <p>2) 健(検)診事業については、健康管理のために行われてきたガン検診事業、特定検診事業、生活機能評価の受診率が37.3%であり、生活習慣病指導と相まって医療費の抑制の一要因となった。一方、後期高齢者医療制度の創設に伴い、75歳以上の検診が努力義務と降格評価となったため、受診の際の説明不足があり、不受診率の低い状態が続いている。</p> <p>3) 食育関係の事業(子育て、農政、教育の共同実施事業)として、食事、地産地消の大切さ等について食育計画作成と啓発を行った。町民からの反響高い。</p> <p>4) 感染症予防では、新型インフルエンザの予防接種と季節型インフルエンザの負担軽減措置(一部助成)を実施した。また、肺炎球菌予防接種の負担軽減措置(一部助成)を実施した。</p>
	<p>3. 施策の課題認識と改革改善の方向</p> <p>1) 各種受診率の向上 町民誰もが健康で生活したいと思っている。しかし、日程があわないなど検診に行けない人へのケアや受診しやすい検診体制(会場・時間帯・日程等)を検討する必要がある。H22からは医療機関で行う個別健診を併用して実施することにしており、この取り組みを検証しなければならない。</p> <p>2) 食育の充実 健康に暮らすためにはまずは食生活を改善する必要があり、そのための事業を充実したい。</p> <p>3) 各地区における健康教室の参加者の実態を把握し、内容の充実と参加者数の増加を図るための方策を検討。(一部見直しを検討。)</p>