

施策評価シート(平成22年度の振り返り、総括)

作成日 平成 23 年 6 月 27 日

施策	7	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	名称	子育て健康課	関係課	町民福祉課(福祉医療)
				課長	青柳 健市		

施策の目的	対象 (誰、何を対象にしているのか)	対象指標名	把握方法や定義など		単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度実績	23年度見込み
		①町民	①人口	住民基本台帳による 毎年度3月31日現在数値		人	23,305	22,924	22,618	22,194
	②国保加入者	②国保加入者数	月平均加入者の年平均数値 (4月平均～翌3月平均の合計/12月)		人	11,525	8,257	8,140	7,824	7,700
	意図 (対象をどういう状態にするのか)	成果指標名 (意図の達成度を表す指標)	設定の考え方	把握方法や定義など	単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度実績	23年度目標
①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	直接的な指標	町民アンケートによる「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。	%		89.3	81.4	-	
		②毎年健康診断を受診している町民の割合	直接的な指標	町民アンケートによる	%		60.7	63.6	-	
		③町民1人当たりの医療費(国保加入者に限る)	低いということは、医者にかからず健康であると考える。	事業年報からのデータを活用	円	263,146	258,219	259,821	276,495	260,000
		④特定健診受診率(国保加入者に限る)	健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。	特定健診受診者+人間ドッグ含/40歳以上の町民で受診票を発行した数(4月～翌3月の実数で5月末までに確定した数)	%		38.6	38.3	37.6	

住民と行政との役割分担	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)	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)
	①自助(個人として) 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(地域として) 地域でサロン、運動クラブ、趣味、指導者等の組織化に努め、自主的、積極的に活動する。	1) 町がやるべきこと ①健(検)診、生活習慣病指導などを行い、保健推進員、食生活改善推進員、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する。また、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を行う。 ②感染症予防対策事業の実施

## 1. 施策の成果水準とその背景・要因

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？）

①国民健康保険での1人当たりの医療費は、平成22年度276,495円で前年度と比較してみると16,674円増え、医療費全体では約1億円ほど増えているが、これは団塊世代の人が医療受診者に突入したという指摘もある。

②特定検診受診率(国保加入者)は、平成21年度38.3%、平成22年度37.6%とほぼ横ばいである。内数では、人間ドック受診者数が平成21年度の214人から平成22年度の258人に増加しているが、健康意識が向上し、人間ドックを受診することでより詳細に自らの健康状態を把握しようとする人が増加したためと考えられる。

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？）

①国民健康保険での1人当たりの給付費では、平成21年度は県下19位/34市町村であった。

②特定診断受診率(国保加入者)を全国的に見ると、平成20年度30.9%、平成21年度31.4%とほぼ横ばいであり、30%前半で低く推移している。町の受診率は約38%で推移しており、高い水準を維持している。

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？）

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健(検)診に行けない人もいるため、受診しやすい健(検)診体制(会場・時間帯・日程等)の構築が必要である。

## 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

①成人健康教室・健康相談事業では、定員に対して100%近い参加があり、効果があった。

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もあり、受診率の低い状態が続いている。

③食育関係の事業(子育て健康課、農政課、教育課の共同実施事業)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。

④感染症予防では、平成22年度から新たに中学校2・3年生を対象の子宮頸がん予防接種や、乳幼児を対象としたヒブ・小児用肺炎球菌の予防接種を無料化した。子宮頸がんについては、国等の啓発や保健師による学校での保護者と生徒の説明会を開催したことで、接種率が90%を超えてる成果があった。また、インフルエンザの予防接種や肺炎球菌予防接種の負担軽減措置(一部助成)も平成21年度に引き続いて実施した。

## 3. 施策の課題認識と改革改善の方向

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。平成22年度からは医療機関で行う個別健診を併用して実施しており、この取り組みを検証しなければならない。また、未受診者へのアンケートをとるなど受診しない(できない)理由を把握必要がある。

②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、そのための食育事業を充実したい。

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しなければならない。

④健康づくり事業では、国の制度でありながら町負担で実施することが多く課題がある。

⑤一般高齢(介護予防啓発事業)として、月夜野地区では地元の老人クラブ等が自主的に健康診断や工作教室などを実施しており、今後このような取り組みを他の地区に広めることができるかが課題である。

⑥ヒブ・小児用肺炎球菌予防接種に対する国の補助が今後無くなる可能性がある。こうなった場合に町として事業を継続するかどうかが判断が求められる。