

施策マネジメントシート(平成24年度の振り返り、総括)

作成日 平成 25 年 6 月 26 日

基本目標	I	誰もが安心して安全でゆとりを感じるまち	主管課	名称 子育て健康課 課長 関 章二
施策	7	健康づくりの推進	関係課	町民福祉課(窓口・医療)

施策の目的	対象	意図	基本事業名	対象	意図
	①町民	①健やかにいきいきと暮らす。	基本事業	1 健康な心と体の維持・増進	町民
			2 病気の早期発見	町民	病気を早期発見・治療し、重症化させない。
			3		
			4		
			5		

成果指標	成果指標名	単位	区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	A	日常的に、健康づくりに取り組んでいる町民の割合	%	実績値	81.1	84.8				
			目標値		81.8	82.4	83.1	83.7	84.4	85.0
B	がんの75歳未満年齢調整死亡率(全体/男性/女性)	人	実績値	73.3/97.5/50.1						
			目標値		71.6/94.6/49.4	70.8/93.3/49	70/91.9/48.7	69.2/90.6/48.3	68.4/89.3/48	67.6/88/47.6
C	特定健康診査受診率	%	実績値	35.7	35.7					
			目標値		35.5	40.5	43.5	45.5	47.5	50.0
D	がん検診受診率(胃がん/大腸がん/子宮がん)	%	実績値	16.2/29.2/28.9	15.7/29.6/29.2					
			目標値		16.5/29/29	16.8/29.2/29.2	17.1/29.4/29.4	17.4/29.6/29.6	17.7/29.8/29.8	18/30/30
E	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	%	実績値	22.5	24.4					
			目標値		23.0	22.9	22.8	22.7	22.6	22.5
F			実績値							
			目標値							

指標設定の考え方と実績値の把握方法

A) 数値が高まれば、健やかに暮らしている町民の割合も高まっていると考えられるため成果指標とした。  
町民アンケートにより把握  
※あなたは日頃、意識的に健康づくりに取り組んでいますか。→「特に行っていない」と回答しなかった人の割合

B) 当町では、がんによる死亡率が高い傾向にあるため、死因を特定した指標とした。人口動態統計の粗死亡率を基に独自に算出。  
※人口10万人あたりの死亡率

C) 健診により、生活習慣病を未然に防ぐ、または早期に治療を開始することで、健やかに暮らせると考えられるため成果指標とした。  
※確定値は11月に公表予定。7月時点は速報値。

D) 検診により早期に病気を発見し治療を行うことで、健やかに暮らせると考えられるため成果指標とした。特に罹患数および死亡数が多い疾病を特定し指標とした。  
地域保健・健康増進事業報告による

E) メタボリックシンドロームを予防することで、重症な疾病の発症を予防できると考えて成果指標とした。  
※確定値は11月に公表予定。7月時点は速報値。

目標値設定の考え方

A) 短期的には変わらないと判断し、平成23年度の数値で推移。平成20年度の水準である85%をめざす。  
B) 1995年～2010年の群馬県数値により今後の伸び率を推計(全体0.989、男0.986、女0.993)し、平成20～22年度の3年平均を基準値として平成29年度数値を計算。【国平均:84.4(H21)、県平均:80.7(H21)、県目標:70.7(H27)】

C) 平成24年度の特定健診の確定数値は、概ね平成23年度と同様の数値であると予測し35.5%と設定。厚生労働省が出した平成25年度からの第2期計画の手引きによると、市町村国保の目標を60%としながらも、実情分析を行い、最大限に努力して達成できる目標値であることが合理的に説明できる場合に限って、基本指針を下回る目標値を設定できるとしている。平成25年度より個別健診の導入を予定しており平成27年度までに45.5%とし、その後一部負担金(1,000円)の見直し等に取り組み最終年度に50%達成を目標とする。【国平均:32.0%(H22)、県平均:38.0%(H23)】

D) 対象者のうちで高齢者が占める割合が増えるため、検診受診率は今後も減少傾向にある。県が平成29年度の目標値を50%としているが、これは社会保険加入者等も含めた数値(アンケートによる)であって、単純比較はできない。町の検診受診率は国や県平均よりも高い状態であり、平成29年度には成り行き値より3ポイントづつ増加させることを目標とする。【国平均:9.6%/16.8%/23.9%(H22)、県平均:10.7%/18.9%/30.4%(H22)、県目標:50%(H29) 県がん対策推進計画】

E) メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、平成22年度まで減少傾向にあったが、平成23年度増加に転じている。平成20～23年度の4年平均を基準値として平成29年度数値を計算した。受診者の高齢化によりハイリスク者が増加するため、今後は増加が見込まれるが、毎年0.1ポイントづつ減少させることを目標とする。【国平均:27.1(H22)】

施策のための役割・目標達成	1. 町民(事業所、地域、団体)の役割	2. 行政(町、県、国)の役割
	①健全で規則的な生活習慣及び食生活を身につけ、適度な運動を継続する。 ②主体的に健康教室等に参加し、予防接種および健(検)診を受け、疾病の予防や早期発見に努める。 ③健康づくりに関する仲間づくりにつとめ、積極的に参加する。	①健康相談、健康教育などの保健指導により正しい健康情報の提供を行う。 ②疾病の予防及び早期発見のため、予防接種や健(検)診を行う。 ③自主的な組織の育成や活動場所の提供など、身近で手軽に健康づくりができる環境を整備する。

施策を取り巻く状況	1. 施策を取り巻く状況(対象や法令等)は今後どのように変化するか?	2. 施策に対して、住民や議会からどんな意見や要望が寄せられているか?
	①健診において、個別健診の希望者が増加する傾向にある。平成25年度より特定健康診査について、個別健診が導入される。 ②平成24年7月に地域保健対策基本指針の一部改正があり、社会関係資本等の育成、地域特性をいかした健康なまちづくりの推進、国民の健康づくり及びがん対策等の推進が盛り込まれた。 平成25年から健康日本21(第2次)計画が適用される。	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)の構築が望まれている。 ②運動習慣の実践のための環境を整備してほしい。 ③特定健康診査について、集団健診時の待ち時間が長いなどの苦情がある。

施策	7	健康づくりの推進	主管課	名称	子育て健康課
				課長	関 章二

施策の成果水準の分析と背景・要因の考察	実績比較		背景・要因
	① 時系列比較	<input type="checkbox"/> かなり向上した。 <input checked="" type="checkbox"/> どちらかといえば向上した。 <input type="checkbox"/> ほとんど変わらない。(横ばい状態) <input type="checkbox"/> どちらかといえば低下した。 <input type="checkbox"/> かなり低下した。	<p>①日常的に、健康づくりに取り組んでいる町民の割合は平成23年度81.1%から平成24年度84.8%に上昇。これはメディアによる報道も影響していると推測される。「定期的に健康診断を受ける」は、40歳、60歳、70歳代で50%以上であるが50歳代は45.9%にとどまった。40歳以上で概ね半数の人が定期的に健康診断を受けている。地区別では、水上地区で「規則正しい生活を送る」と「定期的に検診を受ける」の割合が低くなっている。</p> <p>②がん年齢調整死亡率は男性97.5%女性50.1%と男性のポイントが高く、男性はがんにより死亡する人が多いことを示している。これは全国的な傾向であり、がん検診受診率が低いことと関係があると推察できる。</p> <p>③特定健康診査受診率(国保加入者)は、平成23年度35.7%、平成24年度は35.7%(速報値)と横ばいで推移している。このうち人間ドック受診者数が増加している。これは自らの健康状態をより詳細に把握しようとする健康意識が高い人が増加したためと考えられる。</p> <p>④がん検診受診率は、胃がん検診平成23年度16.2%から平成24年度15.7%と下降、大腸がん検診平成23年度29.2%から平成24年度29.6%、子宮がん検診平成23年度28.9%から平成24年度29.2%と上昇している。大腸がん検診・子宮がん検診の受診率の上昇は、クーポン事業や個別健診を導入し、受診しやすい体制をつくった成果と考えられる。</p> <p>⑤メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合は、22.5%から平成24年度24.4%(速報値)と上昇している。</p>
	② 他団体との比較	<input type="checkbox"/> かなり高い水準である。 <input checked="" type="checkbox"/> どちらかといえば高い水準である。 <input type="checkbox"/> ほぼ同水準である。 <input type="checkbox"/> どちらかといえば低い水準である。 <input type="checkbox"/> かなり低い水準である。	<p>①がん年齢調整死亡率は平成22年全国84.3、群馬県83.2、町87.3であり全国及び県と比べて高くなっているが、近隣市町村では沼田市96.6、中之条町90.1となっており、本町よりも高い状況である。</p> <p>②特定健康診査受診率(国保加入者)を全国的に見ると、平成22年度32.0%、平成23年度は32.7%とほぼ横ばいであり、30%前半で低く推移している。町は35%で推移しており、全国平均をやや上回っている。</p> <p>③平成23年度のがん検診の受診率は、それぞれ            胃がん 全国 9.2%、県 8.3%、町16.2% 沼田市7.08%、中之条町11.6%            大腸がん 全国18.0%、県20.2%、町29.2%            子宮がん 全国23.9%、県29.9%、町28.9%            となっており、高い水準である。これは、希望調査事業や広報による周知の成果と思われる。</p> <p>④平成23年度のメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合は、全国27.3%、県27.9%、町22.5%となっている。これは、集団健診会場で特定健康診査受診者全員に健康相談を行い、知識の普及を図っているためと考えられる。</p>
	③ 目標の達成状況	<input type="checkbox"/> 目標値を大きく上回った。 <input checked="" type="checkbox"/> 目標値を多少上回った。 <input type="checkbox"/> ほぼ目標値どおりの成果であった。 <input type="checkbox"/> 目標値を多少下回った。 <input type="checkbox"/> 目標値を大きく下回った。	<p>①健康づくりに取り組んでいる町民の割合は、目標を3ポイント上回り84.8%となり高い回答率といえる。</p> <p>②特定健康診査受診率は、速報値で目標を0.2ポイント上回った。</p> <p>③がん検診受診率は、胃がん検診で目標値より0.8ポイント下回ったが、大腸がん検診0.6ポイント、子宮がん検診では0.2ポイント上回った。大腸がん検診・子宮がん検診ではクーポン事業や個別健診を導入し、受診しやすい体制をつくった成果と考えられる。胃がん検診受診率の低迷は、対象者が高齢化し受診希望が減少していることに加え、バリウム検査より胃内視鏡検査を希望する人が増えているためと考えられる。</p> <p>④メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合は、速報値で目標を1.4ポイント上回った。特に70歳～74歳で増加していることから、メタボリックシンドロームは症状がなく改善意欲が持ちにくいことに加え、受診者の高齢化により増加したものと考えられる。</p>
成果実績に対する取り組みの総括	<p>①成人健康教室では、町民が健康意識を高め運動習慣を身につけるために運動教室をハビネス事業と協働で計28回開催し延べ527人の参加があった。また「ヨーガ」「太極拳」教室を単独に計8回開催し延べ173人の参加があった。前年度に比べ開催回数が増加し延べ参加者数も増えたが、各教室の重複参加があり参加者の固定化がみられた。</p> <p>②食育関係の事業では、新規事業として「キッズのクッキング教室」や「食育推進講演会」を開催した。キッズのクッキング教室は、定員以上の申し込みがあり、延べ245人の参加があった。また、地産地消を推進するための料理教室をドールランドと連携して開催したり、地元食材を使ったおすすめレシピを広報に毎月掲載し、食育の推進を図った。</p> <p>③大腸がん検診について、平成23年度から40歳以上の5歳ごとに無料で受診できるクーポンの配布を平成24年度も継続し啓発を行った。また、受診機会を増やすため郵送での提出を可能としたため、受診率が伸びている。</p> <p>④特定健康診査について、個別健診導入に向け関係課・機関との調整協議を行い平成25年度からの導入が決定された。これにより受診率の向上と、健診会場の混雑解消が期待できる。</p>		

今後の課題と取り組み方針(案)	基本事業名	今後の課題	平成26年度の取り組み方針(案)
	1	健康な心と体の維持・増進	<p>健康診査の結果において、メタボリックシンドロームなどで指導や医療機関受診が必要な人が年々増加傾向にあるため、適度な運動やバランスのとれた食生活などの健康的な生活習慣を確立させる必要がある。</p> <p>教室の参加者は固定化しやすいため、生活習慣病やがんの予防の観点から、幅広い住民に保健師や栄養士による相談支援を行う必要がある。</p>
2	病気の早期発見	<p>ほとんどの健(検)診で受診率は県や全国の平均値を上回っているが、年々下降傾向にあり、予防事業や早期発見・早期治療が遅れることにより、重症化が懸念される。</p>	<p>「自分の健康は自分で守る」という意識を高め、受診率の向上を図ると共に受診しやすい体制を構築する。特に特定健診の個別健診については、積極的に普及啓発を行う。</p> <p>大腸がん検診の受診率向上のために、集団検診負担金の減額、及び郵送検診の導入を行う。</p> <p>胃がん検診において受診しやすい体制作りのために早朝検診を増加させる。</p>