

平成23年度 施策マネジメントシート【22年度評価+前期4年間の取組評価(総括)】 作成:23年5月

施策コード 31	施策名 心と体の健康づくり	政策名 健やかに安心して暮らせるまちづくり
施策区分 重点施策	主管部等名 保健福祉部	施策主管課 保健課
	課長名 高田 清	内線 5430
	施策関係課 介護高齢課、生涯学習・スポーツ課、公民館	

1. 施策の目的と成果指標

施策の目的	施策の対象	対象指標	単位	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度見込	
	市民	住民人口	人	108,624	107,844	107,259	106,630	105,691	105,036		107,000
施策の意図	成果指標		単位	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度目標	
	心身ともに健康を保つ	心身ともに健康であると感じている市民の割合	%	62.8	未調査	61.8	63.0	64.4	66.3		63
		生活習慣病による65歳未満死亡率 (飯田市の65歳未満人口を10万人と想定した時、年度ではなく年が基準)	人	103.5	108.9	93.6	108.9	2年後に統計値発表	2年後に統計値発表		100
		特定健康診査の受診率(国保)	%	-	-	-	38.5	36.2 36.3	33.3 H23.4月末現在	55	
成果指標設定の考え方	心身ともに健康を保つということは、市民自ら心身ともに健康であることを自覚していること。若くして生活習慣病によって死亡する人を減少させること。成果指標の把握には2年の時間を要する。高齢化の進行によって医療費を増大させることが想定される。特定健康診査の導入により、予防に重点を置く。										
成果指標の把握方法(算定式など)	市民意識調査 問11「あなたは、心身ともに健康だと思いますか？」 そう思う どちらかと言えばそう思うを合計 死亡統計 人口10万人に対して生活習慣病で死亡した人数。 = 数式:生活習慣病により死亡した65歳未満の人数 / 65歳未満人口 × 10万人 特定健康診査の受診率 *20年度の医療制度改正により、対象者(国保被保険者)が大きく変わったため、国民健康保険医療費の比較が算定困難。よって、国民健康保険における特定健康診査の受診率に変更した。										
基本計画期間における施策の目標設定とその根拠(水準の理由と前提条件)	<成果指標> 平成13年度同様の調査(健康いいだ21)では65%程度であり、現状のまま推移すると60%が見込まれると考える。今回の意識調査では、70代以降で健康と感じる市民の割合が低いため、今後、高齢化が進めば健康と感じる市民の割合は低くなると見込む。しかし、今後は高齢者保健福祉計画に基づいて、介護予防を重視した事業を展開するので、高齢化が進行するものの目標としては17年度数値をベースとして現状維持とした。 参考 = 高齢化率24.4%(H15)、24.8%(H16)、25.1%(H17)、25.9%(合併)、26.3%(H18)、26.9%(H19)、27.2%(H20)、27.8%(H21)、28.2%(H22) <成果指標> 現状から今後の推移は、過去のデータから予測として横這いと考える。あるべき水準としては、厚労省は、保険者による保健指導等の実施により、平成20年度から27年度までに糖尿病等の有病者・予備軍を25%減少を目指す。飯田市では、健康いいだ21の中で平成22年度までに65歳以下の生活習慣病を減らすことを目標に掲げている。高齢化社会の傾向は一段と高くなるが、国の制度改正による健診義務化に伴い、早期発見ができることを見込んだ。 <成果指標> 飯田市国保の特定健診等実施計画では、国の基本指針に掲げる参酌標準を基に、目標値を設定した。 <前提条件> この施策目標を達成するための前提条件としては、医療制度改革により保険者の健診・指導事業が義務化され、メタボリック対象者・予備軍が減少する。また、健康いいだ21の取り組みを進め、国保ヘルスアップ事業を全市展開することで、市民の健康に対する意識が高まることである。										

2. 施策を担う主体

主体	施策の成果向上に向けた主体別の役割分担	ムトス指標と把握方法(把握方法と単位をカッコ書きする)	22年度実績	23年度目標
行政 市(国・県)	健康増進に関する正しい知識の普及等に努める。(健康増進法) 健康相談、保健指導及び健康診査の実施により健康保持・増進に努める。(健康増進法)	健康教育事業の実施回数と参加のべ人員 (把握方法:保健課で把握(人)) - 1 介護保険2号被保険者(40~64歳、H22.10.1現在33,695人)の要介護、要支援者の人数・割合 (把握方法:介護高齢課で把握(人・%)) - 2 特定保健指導の実施率	1,293回 25,315人 - 1 111人 0.3% - 2 80.3%	1,200回 29,500人 - 1 120人 0.3% - 2 45%
市民等	健康な生活習慣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、健康の増進に努める。(健康増進法)	・国保の特定健診受診者数 ・健康教室等の参加者数		
	健康増進事業実施者(保険者も含む)は、健康教育・健康相談その他国民の健康増進を積極的に推進する。(健康増進法) 従業員の健康管理。(労働安全衛生法)	・労働安全衛生法の健康診断を実施している事業所の割合 ・メンタルヘルスケアを実施している事業所の割合		
	各種団体(地域団体)	地域の健康づくりを推進する。		

現段階は、行政の役割のみ数値設定

3. 施策の成果達成度の分析

(1) 施策の成果達成度に対する平成22年度事務事業の総括			
事務事業全体の振り返り(総括)	<ul style="list-style-type: none"> ・国の経済対策による、「女性特有のがん検診推進事業」では、子宮頸がん(884人)・乳がん(1,400人)検診の受診者増となった。 ・また、各種健康診査受診者数においても前年を大きく上回った。 ・国の経済対策により、「妊婦健診事業」において公費負担拡充に伴い、国が示す基準回数である基本健診14回+追加検査5回、超音波検査4回を実施したことにより、市民の安心感拡大につながった。 ・「健康学習推進事業」においては、各公民館において、年代や課題別に多様な学習と交流の機会を提供してきた。 		
(2) 施策の成果達成度とその考察			
平成22年度の実績評価と根拠(理由)	21年度と比べて成果が向上した	21年度と比べて成果は変わらなかった	21年度と比べて成果は低下した
	<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標 では目標数値を達成するなど、一定の成果が現れている。また、 では、特定健診の受診率は、平成21年度実績数値と比較すると伸びていないが、現時点の数値としては前年とほぼ同じである。 ・ の平成20年度統計数値(平成22年度発表)では、高齢化社会の傾向において高くなってきている。 		
平成23年度の目標達成見込み	23年度で目標は達成できる	23年度での目標達成は難しい	

4. 施策を取り巻く状況変化・住民意見等

施策を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどのように変化しているか、更に今後どう変化するか?	<p>将来の社会保障制度については、国の財政状況とも関連して安心して継続的に生活できるビジョンづくりが求められている。働き方の多様化が進む中で事業者の役割が重要となってきている。</p> <p>医療制度改革関連法案の成立に伴い、医療費適正化の推進が図られる。H25年度からは高齢者医療制度が新たに創設される。</p> <p>医療保険者による健診、保健指導の義務化(H20.4~)</p>
この施策に対して住民(対象者、納税者、関係者)、議会からどんな意見や要望が寄せられているか?	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導義務化に伴い、指導該当者が増加することで指導体制の充実が求められる。 ・基本健診から特定健診へと制度が変更となり、生活習慣病の予防に重点を置き、受診率を高めることで、65歳未満の死亡率の低下を図られたい。 ・食生活等健康に関する部分では、保健師、栄養士と連携した新たな事業を展開する必要がある。 ・心の健康の部分では、自殺対策について、例えば、遺族へのフォロー、企業におけるメンタルヘルス推進等新たな施策が必要である。

5. 施策の事業(一般会計及び一部特別会計を含む)

	19年度決算	20年度決算	21年度決算	22年度決算見込み	23年度決算
施策事業費(人件費を除く)(千円)	7,135,514	8,381,276	9,865,010	10,142,661	
関連する事務事業の数(事業)	23	21	23	23	

6. 前期4年間の取組評価(総括)

施策の目的達成(対象を意図する状態にする)に向けて、前期4年間で重点的に取り組んできた事項とその評価	<p>健康増進に関する啓発、健康相談、保健指導及び健康診査の実施により健康保持・増進に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「市民総健康」と「生涯現役」をめざし、「市民」「地域」「行政」が協働し重点プロジェクトを推進するため「地域健康ケア計画」を策定した。 ・重点プロジェクト「健康づくり家庭訪問」では、市内全地区実施に向けて、モデル地区(橋北地区の一部)における一人暮らしや高齢者の実態把握、検診(健診)対象者への受診勧奨及び健康教室の案内等を行い、全市へ取り組むための課題を確認することが出来た。 ・「家族ぐるみで取り組む「がん」対策」では、がん検診受診率と精密検査受診率向上に向け、検診システム整備を行い、世帯別・個人別に情報提供することが可能となり、家族や地域ぐるみでの受診率アップに向けた取り組みが可能となった。 ・「食育の推進」では、飯田市食育推進計画を策定した。また、計画に基づいた事業推進のため「食生活改善推進協議会」等の多様な主体との協働による体制を構築した。 ・健康づくりを自発的に取り組む動機付けとなるよう、自転車、ウォーキング等保健師等を通じて啓発活動に取り組んだ。
施策の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域健康ケア計画2011」を策定し、「市民総健康」と「生涯現役」を目指して、重点プロジェクトを推進する。 ・「健康づくり家庭訪問」プロジェクトでは、平成23年度モデル地区として選定した橋北地区全世帯への保健師による家庭訪問を実施し、これらの成果をもとに、今後全市的に展開していく必要がある。 ・「家族ぐるみで取り組む「がん」対策」プロジェクトでは、地域との協働により、がん検診の受診率向上のための普及啓発と受診促進を行う必要がある。 ・「食育の推進」プロジェクトでは、朝食の欠食率減少に向けて、欠食率の高い中学生に向けた取り組みを強化していく必要がある。 ・こころの健康として対象となる人が増えてきている。市民一人ひとりが心身ともに健康であるために、相談体制の強化や専門機関への「つなぎ」が課題である。 ・特定健診制度となり、特定保健指導、メタボリック該当者・予備軍減少率における目標が設定されている。健診受診率を向上させながら、健康づくりにつなげていく必要がある。
主体別の役割の発揮状況	<p>個人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保の特定健診・がん検診の受診及び健康教室等への参加により、健康な生活習慣にたいする理解を深め、生涯にわたって自らの健康状態を自覚するとともに、健康増進に努めている。 <p>事業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業員の健康管理に努めている。 <p>各種団体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まちづくり委員会健康福祉部等との協働により、がん検診の受診率向上に努めている。 ・食生活改善推進協議会や食育協力店とともに、食育の推進に取り組んでいる。
行政として多様な主体に対する協働の働きかけの状況	<p>行政</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「地域健康計画」を策定し、重点プロジェクトを推進していく。 ・「市民総健康」と「生涯現役」をめざして、市民・地域・行政が協働して事業を推進していく。
多様な主体の協働を推進していくための課題	<ul style="list-style-type: none"> ・市民・家族・地域への健康意識の浸透を図り、検診受診者を増やすことに「家族・地域ぐるみ」で取り組むような体制づくりが必要である。