

平成27年度

施策評価マネジメントシート(平成26年度の実績評価)

記入年月日

平成 27 年 6 月 11 日

施策No.	政策名	安心と安らぎのある健康福祉社会づくり	主管課	健康推進課	主管課長名	上野 誠一
201	施策名	健康づくりの推進	関係課	国保年金課		

1. 施策の目的と成果把握

目的	施策の対象	対象指標名	単位	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
		市民	①桜川市人口	人	見込値			45,122	44,571	44,020	43,190	42,571
				実績値	46,575	45,673	45,105	44,449	43,826	43,190		
				見込値								
				実績値								
的	施策の意図	成果指標名	単位	区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
		①健康で元気に暮らしていると思う市民の割合	%	目標値			80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
				実績値	67.0	78.8	79.2	78.4	75.1	72.0		
		②生活習慣病による死亡数(人口10万人当り)	人	目標値			766.8	806.8	846.8	886.8	926.8	966.8
				実績値	687.1	726.8	717.1	709.4	762.8	734.8		
		③特定保健指導該当者の割合	%	目標値			17.0	16.3	15.8	15.3	15.0	15.0
				実績値	19.2	17.3	17.0	17.4	15.5	17.1		
				目標値								
				実績値								
成果指標設定の考え方		・「健康で元気に暮らす事が出来る」は、①健康で元気に暮らしていると思う市民の割合(市民アンケート)が上がることで成果向上を判断する。 ・また、健康で元気に暮らす事ができれば、②生活習慣病による死亡率が下がり、③特定保健指導該当者の割合(担当課)が下がれば健康に対する意識と健康状態が向上する。										
成果指標の把握方法と算定式等		①健康で元気に暮らしていると思う市民の割合(市民アンケート) ②他市との比較が可能な生活習慣病による死亡率を採用し、健康な人が増えれば、この指標が低減すると考えられる。2年遅れで出るもの、成果指標は2年前のものを標記する。 ③特定保健指導該当者の割合(担当課)										

2. 施策の役割分担と状況変化

役割分担	1)住民(事業所、地域、団体)の役割(住民や地域、行政と協働でやるべきこと)	2)行政の役割(市がやるべきこと、県がやるべきこと、国がやるべきこと)
	<ul style="list-style-type: none"> 健康診査を積極的に受診する。また、精密検査が必要という結果がでたら必ず医療機関を受診する。 自分の健康は自分で守るという意識のもとで、健康づくり活動に積極的に取り組む。 健康づくりのイベントやボランティア活動に積極的に参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> 規受診者・未受診者への受診勧奨をしていく。 健康診査を受けやすい環境づくりをしていく。 疾病予防、生活習慣病予防に関する相談・教室の充実を図る。 健康づくりに関する意識の啓発に努める。 健康づくりを促進するボランティアの育成・支援を行う。
状況変化	3)施策を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は今後どのように変化するか?	4)この施策に対して住民、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"> 生産年齢人口が減少し、少子高齢化が進むと考えられる。 健康づくりに関する情報が氾濫して、いつでも情報を得ることが可能な時代になっている。そのため、自己判断により、健康を害してしまうことが考えられるので、適切な指導が必要である。 オーダーメイドの時代：一人一人の個別対応が求められてきている。 	<ul style="list-style-type: none"> 市民アンケートの優先度・満足度調査では、満足度が高いが優先度も高くなっており、引き続き力を入れる施策分野である。

3. 基本事業の目的と指標

基本事業名	対象	意図	成果指標	区分	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
①健康意識の啓発と健康づくりの推進	児童生徒、成人、高齢者	健康に関心を持ち健康づくりに取り組む	健康のため何らかのことを心がけている人の割合	実績値	88.1	89.5	87.0	94.8	93.2		
				%							
②健康診査等の充実	成人、高齢者	疾病を早期に発見できる	①特定健診受診率	実績値	37.4	35.8	36.9	36.0	36.6		
				%							
				実績値	37.6	37.8	39.6	48.0	49.5		
				%							
③母子の健康づくり	母子	母子ともに健やかに子育てができる	①乳幼児健診受診率	実績値	91.8	93.9	93.7	93.8	94.6		
				%							
				実績値	92.2	91.4	87.8	91.1	99.2		
				%							

4. 施策のコストの実績(施策を構成する事務事業シートより積算)

項目	単位	25年度実績	26年度実績	27年度予算
①本施策を構成する事務事業の数	件	27	22	22
②施策事業費(一般財源以外)	千円	10,906	12,543	12,086
③施策事業費(一般財源)	千円	150,338	154,043	160,680
④施策事業費の計(②+③)	千円	161,244	166,586	172,766
⑤施策人件費(事務事業の人件費合計)	千円	49,596	46,703	43,506
⑥計(④+⑤)	千円	210,840	213,289	216,272

5. 施策に関連する主要事業等

区分	事務事業名	摘要
主要事業	健康づくり計画推進事業	後期基本計画主要事業
事務事業	乳幼児健康診査事業	H26貢献度上位
事務事業	がん検診事業	H26貢献度上位、H27優先度上位
事務事業	健康増進法に基づく健診事業	H26貢献度上位、H27優先度上位
事務事業	離乳食教室事業	H26貢献度上位、H27優先度上位

施策番号	201	施策名	健康づくりの推進	主管課	健康推進課
------	-----	-----	----------	-----	-------

6. 施策の成果水準とその背景・要因

1)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?)					
実績比較	<input type="checkbox"/> 成果がかなり向上した	<input type="checkbox"/> 成果がどちらかといえば向上した	<input type="checkbox"/> 成果がほとんど変わらない(横ばい状態)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 成果がどちらかといえば低下した	<input type="checkbox"/> 成果がかなり低下した			
背景・要因	○健康で元気に暮らしている市民の割合は、市民アンケートよりH22年度78.8%、H23年度79.2%と少しづつ増えていたが、H24年度78.4%、H25年度75.1%、H26年度は72.0%との3年間は低下傾向にある。その内訳では「そう思わない人」は減少している。市民が自分の健康づくりに取り組んでいる内容は、H26年度はほぼ全項目で率が上がっている。特に上がっている項目は①睡眠時間を十分とるようにしている②朝食をほぼ毎日食べる。③塩分を控えるようにしている。 ○生活習慣病による死亡数(人口10万人当り)は、H20年度654.2、H21年度687.1、H22年度726.8、H23年度717.11、H24年度709.4人と22年度からは徐々に下がってきていたが、H25年度762.8人、H26年度734.8人となっている。22年度からは、波があるが横ばい状態といえる。 ○平成20年度より制度化された特定健診・特定保健指導について特定保健指導該当者の割合はH23年度17.0%、H24年度17.4%、H25年度は16.3%、H26年度は17.1%である。 ○乳幼児健診で①受診率はH25年度93.8%、H26年度94.6%と高い状況である。②乳幼児健診問診表より子育てで楽しいと感じる保護者の割合はH22年度からH25年度は横ばい状態であったが、H26年度はアンケート調査後最高の99.2%と大幅に上がった。 ○子育て支援センターに参加している保護者はH24年度延べ参加者10,094人、H25年度10,579人、H26年度は11,912人と毎年増加している。 ○育児相談の問診票により、赤ちゃん訪問を受けた187人中、育児に不安がある人は48人(26%)、訪問により不安が解消したと答えた人は42人(88%)である。				
	1)②成果目標の達成状況				
実績比較	<input type="checkbox"/> 目標値を大きく上回った	<input type="checkbox"/> 目標値のすべてが上回った	<input type="checkbox"/> 一部の成果指標で目標値を上回った		
	<input type="checkbox"/> 目標値どおりの成果であった	<input checked="" type="checkbox"/> 一部の成果指標で目標値を下回った	<input type="checkbox"/> すべての成果指標で目標値を下回った		
背景・要因	①健康で元気に暮らしていると思う市民の割合はH26年度目標値80.0%のところ72.0%で8.0ポイント下回っているが、「そう思わない人」が減少している。 ②生活習慣病による死亡数は(人口10万人)H26年度目標886.8人、H25年度734.8人と152.0人少なく、目標値を上回っている。 ③特定保健指導該当者の割合は、H26年度目標値15.3%に対し17.1%で1.8ポイント多く、目標値を下回った。特定健康診査受診率はH23年度35.8%、H24年度36.9%と少し高くなっているがH25年度は36.0%、H26年度は33.7%と下がっており、目標値の45%を11.3ポイント下回っている。 また、特定保健指導を修了した率はH23年度38.0%、H24年度は45.8%と伸びている。しかし、H25年度は32.2%と低下している。				
	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?)				
実績比較	<input type="checkbox"/> 他の自治体よりかなり高い水準である	<input type="checkbox"/> 他の自治体よりどちらかといえば高い水準である	<input type="checkbox"/> 他の自治体とほぼ同水準である		
	<input checked="" type="checkbox"/> 他の自治体よりどちらかといえば低い水準である	<input type="checkbox"/> 他の自治体よりかなり低い水準である			
背景・要因	①生活習慣病による死亡数(人口10万人)当市はH24年度実績709.4人、県内44市町村中36位からH25年度762.8人で53.4人増え37位であったが、H26年度は734.8人に減少し34位となった。H26年度の県平均586.7人、県西地区617.3人であり高い状況である。(筑西市は27位、結城市14位)県西地区は県内でも高い傾向である。死亡原因の上位は男性では脳血管疾患、急性心筋梗塞、糖尿病、女性では脳血管疾患、糖尿病、急性心筋梗塞による死亡率が高い。生活習慣・食生活による運動不足や食塩の過剰摂取と野菜の摂取不足と考えられる。 ②H25年度特定健康診査受診率は県が33.3%、筑西市31.3%、結城市は24.9%、当市は33.7%である。特定保健指導終了率(H24年度)は県が25.9%、筑西市45.5%、結城市は21.9%、当市は45.8%である。				
	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?)				
実績比較	<input type="checkbox"/> 市民の期待よりかなり高い水準である	<input type="checkbox"/> 市民の期待よりどちらかといえば高い水準である	<input checked="" type="checkbox"/> 市民の期待とほぼ同水準である		
	<input type="checkbox"/> 市民の期待よりどちらかといえば低い水準である	<input type="checkbox"/> 市民の期待よりかなり低い水準である			
背景・特徴	○後期基本計画による(P111)市民アンケートの優先度・満足度調査では、優先度・満足度も高い水準にあり、重点維持項目になっているが、「健康で元気に暮らしていると思う市民の割合」でみると、H22年度78.8%、23年度79.2%、24年度78.4%、25年度75.1%、26年度72.0%と低下傾向にある。 しかし、生活習慣病による死亡数(人口10万人当り)は、H25年度762.8人から26年度734.8人へと減少したので、市民の期待とほぼ同水準であるとした。				

7. 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

前年度の取組状況と課題	○施策の成果向上に貢献した事務事業としては、「がん検診事業」「健康増進法に基づく健診事業」「乳幼児健康診査事業」「離乳食教室事業」であった。 ○「がん検診事業」はがん検診受診者の増加を図るために、大腸がん・子宮がん・乳がんの該当者に対し、無料クーポン券を交付した。また、子宮がん・乳がんH25年度未受診者にもコールコール無料クーポン券を交付した。若い世代の子宮・乳がんの受診勧奨のため、育児相談時に健康推進員による呼びかけを195人に行った。 ○「健康増進法に基づく検診事業」は「骨粗しょう症検診」「B型・C型肝炎ウイルス検診」を実施した。H25年度は特に若年層の意識を高めるため特に、若年者健診対象者の30・35歳と37から39歳の受診歴のある方の国保加入者に個別通知をした。さらに、事後指導を新規に集団指導で行ったところ要指導者42名中29名(参加率69.0%)が参加した。若年者健診時には酒・タバコのアンケートを293人に配布した。 ○「生活習慣病予防事業」は生活習慣病予防を図るため、市民健康講座・病態別健康教育8回(延 267人)・一般健康教育28回(延1,777人)・栄養・運動等指導50回(延949人)を行った。重点健康相談は62回(延1,386人)、総合相談は65回(延648人)実施した。また、特定健診受診者で糖尿病で医療機関未受診者43名を対象に家庭訪問を行い受診勧奨と生活面の指導を実施した。さらに、減塩対策として、検診結果返送時に「減塩対策フリープリント」を同封し、市民祭では塩分摂取アンケートを285人に実施し指導した。 ○「乳幼児健康診査事業」は、各健診とも受診率が向上しており、未受診者には電話や訪問などで受診勧奨を行った。各健診実施後、児の発達に遅れが疑われるケースや育児不安のある保護者を対象に「子育て相談」を実施し育児への負担感や不安を解消することに取り組んだ。 ○「離乳食教室事業」は身体計測・栄養師による講話と試食、保健師による健康教育を実施し内容の充実をはかったところ、H25年度は24組の参加であったがH26年度は64組と増加した。 ○H25年度より新規で「思春期教育事業」を開始し中学校3校で実施した。H26年度は小学校へ拡充し小・中学校8校に開催し、596人に実施した。この事業は桜川市内の小・中学生を対象に性に関する正しい知識を図り、命の尊さについて学ぶことにより、望まない妊娠さらには虐待を予防することを目的に実施をした。 ○その他の事務事業では「特定保健指導事業」は該当者を概ね6コースの集団支援(すつきり3・3教室)に分けて対応をした。また、個別支援を希望する者には個別で対応をした。生活見直し表から改善目標を立て、6か月間のプログラムを作成し支援を行った。H26年度においても、教室欠席者には家庭訪問を実施した。 ○「きらり健康プランの進行管理事業」「自殺対策基金事業」は「自殺対策基金事業」はこの問題への理解を深めるために講演会・ゲートキーパー研修2回を行った。また、市民祭及び、市内2か所の店頭において啓発活動のためキャンペーンを実施した。市内の小中学生を対象に心の健康、食生活、酒・タバコ、健康づくり全般についての健康標語を募集し、優秀者には市民祭で表彰した。
-------------	--

8. 今後の課題と方針

区分	今後の課題	今後の方針
施策全体	○健康で元気に暮らしている市民の割合は72.0%と高いが、定期的な健診を受けている人や適切な健康づくり活動に取り組んでいる人の割合は年々上昇している。 ○母子を取り巻く環境の変化に伴い、相談内容が多様化している。乳幼児健診受診率は高いが、未受診者を全数把握していく必要がある。	○生活習慣病・感染症等の疾病予防やこころの健康保持についての意識啓発に取り組む、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識をもち、自ら参加できる健康づくり事業を推進します。また、市民が健康診査の必要性を理解し受診するよう継続して受診勧奨を実施する。
基本事業	○健康で元気に暮らしている市民の割合は72.0%と高く、適切な健康づくり活動に取り組んでいる人の割合は年々上昇している。生活習慣病の死亡率は県内でも高いが、栄養のバランスと塩分摂取量、酒・タバコの対策を推進していく必要がある。	○市民が「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、自ら取り組めるよう、講演会や広報等により情報を提供し、さらにはこころの健康づくりのためにうつ病についての普及啓発を行っていく。きらり健康プラン「健康増進計画」・食育推進計画・歯科保健計画に掲げた各目標にそって事業を展開していく。
	○胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がんのがん検診受診者は増加した。肺がんは減少し、前立腺がん検診受診者数は横ばい状況である。死亡原因の1位を占めるがん対策については受診者数を上げる必要がある。特に肺がん、胃がん、大腸がんはがん死亡の3大要因であるのでさらに受診者数の拡大が必要である。	○市民が自ら健康診査の必要性を理解できるよう広報やホームページ等で情報提供を行う。また、特定健康診査の受診率を上げるために35歳から39歳の若年者を対象に個別通知をしていく。また、特定健診未受診者には再度受診勧奨をする。がん検診については、子宮・乳がん検診にポイントをおき、健康推進員による声かけや子宮がん・乳がんのH25年度未受診者には無料クーポン券を利用したコールコールを実施していく。子宮・乳がん検診については、一般を対象に医療機関検診を実施する。胃がん検診も独自で新規対象者の40歳に無料クーポン券を利用した受診を検討する。
	○母子を取り巻く環境の変化に伴い相談内容が多様化し、複雑な処遇困難ケースが増えている。妊娠時期からの関わりも必要である。また、子育ては楽しいと感じる保護者の割合が増加しているが、虐待予防のためにも赤ちゃん訪問や健診での育児不安を抱える保護者の把握や相談体制の充実が必要である。	○赤ちゃん訪問や育児相談・各種幼児健診で保護者の悩みや育児不安をよく聞き、健診の中で子育て相談の利用を勧めると共に、こころの相談(産後うつ)の相談を勧め早期支援をしていく。