

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
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	42,444	
			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
	健康で元気に暮らす事が出来る	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	73.3	
		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	726.8	717.1	709.4	762.8	734.8	782.8	—	
		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	17.2	17.0	17.4	16.3	15.7	14.6	
				目標値								
				実績値								
成果指標設定の考え方		<p>・「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)が上がり、健康に対する意識と健康状態が向上すると考えられる。</p> <p>・また、「健康で元気に暮らす事が出来る」ということは、②特定保健指導該当者(メタボリックシンドロームが疑われる検査項目のある一定の基準値に達した者)割合が下がる。ひいては、③中長期的には、生活習慣病による死亡率も低減すると考えられる。</p>										
成果指標の把握方法と算定式等		<p>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)</p> <p>②特定保健指導該当者の割合(担当課)</p> <p>③他市との比較が可能な生活習慣病による死亡率(茨城県社会生活統計指標)</p> <p>*当指標は1年遅れで毎年6月ごろ公表となる。</p>										

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"> <li>○自分の健康に関心を持ち、年に1度は健康診査及びがん検診を受診する。</li> <li>○健診の結果、精密検査が必要という結果がでたら速やかにを受診する。</li> <li>○定期的に血圧や体重を測り、適正体重になるよう生活習慣を見直し改善に取り組む。</li> <li>○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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康診査やがん検診の受診勧奨をし、受診率の向上努める。</li> <li>○健康診査を受けやすい環境づくりをしていく。</li> <li>○健診後の要精密検査者や精密検査未受診者のフォローを行う。</li> <li>○生活習慣病などの予防及び重症化予防に関する相談・教室の充実を図る。</li> <li>○健康づくりに関する意識の啓発に努める。</li> <li>○健康づくりを促進するボランティアの育成・支援を行う。</li> </ul>
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"> <li>○生産年齢人口が減少し、少子高齢化が益々進むと推測されている。</li> <li>○高齢化と共に、がん、脳血管疾患や心疾患、糖尿病性疾患等の生活習慣病の罹患や死亡が高く、今後さらに高まることが考えられる。</li> <li>○これまでの取り組みで、「メタボリックシンドローム」という言葉は浸透し、自分の適正体重を知っているという市民が80%を超えている。</li> <li>○健康づくりに関する情報をいつでも簡単に得ることが可能な時代になっている。そのため、マスメディアに影響を受けた偏った健康への取り組みも考えられるので、適切な指導が必要である。</li> <li>○社会生活の多様化に伴い、個人の生活や価値観も様々で、一人一人の個別対応が求められてきている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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、引き続き健康づくりに取り組みやすい環境を整備する必要がある。</li> <li>○健康診査やがん検診の受診率を向上させ、生活習慣病やがんによる死亡を低減させる。</li> </ul>

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	92.4	
				%							
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	35.6	
				%							
			②定期的に健康診断を受けている人の割合	実績値	37.6	37.8	39.6	48.0	49.5	46.4	
				%							
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	93.8	
				%							
			②子育ては楽しいと感じる保護者の割合(幼児検診時アンケート)	実績値	92.2	91.4	87.8	91.1	99.2	94.5	
				%							

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	26年度実績		27年度実績		28年度予算	
		実績	予算	実績	予算	実績	予算
①本施策を構成する事務事業の数	件	22		22		23	
②施策事業費(一般財源以外)	千円	12,543		8,134		7,567	
③施策事業費(一般財源)	千円	154,043		150,731		167,508	
④施策事業費の計(②+③)	千円	166,586		158,865		175,075	
⑤施策人件費(事務事業の人件費合計)	千円	46,703		39,588		39,655	
⑥計(④+⑤)	千円	213,289		198,453		214,730	

5. 施策に関連する主要事業等

関連する事務事業	区分	事務事業名	摘要
		主要事業	健康づくり計画推進事業
	事務事業	特定保健指導事業	H27貢献度上位、H28優先度上位
	事務事業	がん検診事業	H27貢献度上位、H28優先度上位
	事務事業	生活習慣病予防事業	H27貢献度上位
	事務事業	乳幼児健康診査事業	H27貢献度上位

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 checked="" type="checkbox"/> 成果がほとんど変わらない(横ばい状態)		
	<input 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	<p>○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70%台後半であったが、H25年度ごろより低下傾向にあり、H27年度は73.3%である。</p> <p>○市民が自分の健康づくりに取り組んでいる内容は、「朝食をほぼ毎日食べる」が65.9%で1番高く、他は「定期的に健康診断を受けてる」「睡眠時間を十分とるようにしている」「自分に合った量や食事内容を考ええている」「毎日野菜を食べている」「かかりつけ医を決めている」がそれぞれ4割程度である。</p> <p>○生活習慣病による死亡数(人口10万人当たり)は、年度により波があるものの、H20年度は687.1人であったが、H26年度は782.8人となり、高齢化率の上昇(H20年度25.08%、H26年度28.8%)と共に増加している。</p> <p>○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、開始当時(H20年度)は21.5%であったが、H27年度は14.6%と過去最低の該当率で、健康づくりにおける意識や活動の定着化が伺える。</p> <p>○乳幼児健診で①受診率はH25年度93.8%、H26年度94.6%、H27年度は93.8%と高い状況である。②乳幼児健診問診表より子育ては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%と大幅に上がりH27年度は、94.5%であった。</p> <p>○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、H27年度は12,997人と毎年増加している。</p> <p>○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。</p>				
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 checked="" 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 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	<p>○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73.3%で下回っている。</p> <p>○生活習慣病による死亡数は(人口10万人)H26年度目標886.8人のところ782.8人と少ないが、高齢化率の上昇と共に増加傾向にある。</p> <p>○特定保健指導該当者の割合は、H27年度目標値15.0%に対し14.6%で、目標値に達している。特定保健指導を終了した率も、開始当時(H20年度)は10.8%であったが、H26年度は39.4%と大幅に増加している。</p> <p>○特定健康診査受診率は、30%台後半にあり、H27年度35.5%とほぼ横ばい状態である。国の参酌基準と同じ目標値の50%を大きく下回っている。しかし、県平均や近隣市町村よりは高く、全県下的に受診率の伸び悩みがある。</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?)					
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	<p>○生活習慣病による死亡数は(人口10万人)782.8人で、当市はH26年度県内順位5位で上昇した(H24年度8位、H25年度11位)。H26年度の県平均589.3人で、県西地区638.1人であり、当市は高齢化率の上昇と共に、高い状況である。(筑西市は19位、結城市37位)。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。運動不足や食塩の過剰摂取と野菜の摂取不足など生活習慣・食生活の影響と考えられる。</p> <p>○H26年度特定健康診査受診率は県平均が34.5%、筑西市32.8%、結城市は27.1%、当市は35.2%と県平均や近隣市のより高い。</p> <p>○H26年度特定保健指導終了率は県平均が15.5%、筑西市9.9%、結城市は5.5%、当市は39.4%と大幅に高い。</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?					
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	<p>○健康で元気に暮らしている市民の割合は70%以上を超え、H27年度は73.3%である。</p> <p>○生活習慣病による死亡数は、当市は県内でも高い状況である。運動不足や食塩の過剰摂取と野菜の摂取不足など生活習慣・食生活によると考えられる。</p>				

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	<p>○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」「特定保健指導事業」「健康相談事業」であった。</p> <p>○「がん検診事業」はがん検診受診率向上を図るために、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、がん検診手帳を交付した。また、子宮がん・乳がんH25年度未受診者にもコールリ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177人に行った。</p> <p>○「健康増進法に基づく検診事業」は「若年者健診」「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。H26年度は特に若年層の意識を高めるため、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、健診会場内で指導基準に該当した者に生活習慣病予防のための保健指導を248人に実施。喫煙者214人、腹囲要注意者247人にリーフレットを配布した。</p> <p>○「生活習慣病予防事業」は生活習慣病予防を図るため、健康増進法に基づく健康教育(一般教育30回、延べ2,988人、病態別教育8回、延べ262人)・衛生教育(12回、延べ1,370人)・栄養・運動等指導回(個別指導延べ273人、集団指導22回、延べ1,223人)を行った。重点健康相談は63回(延べ1,470人)、総合相談は62回(延べ3,015人)実施した。また、特定健診受診者で糖尿病未治療者20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「減塩対策リーフレット」を同封、また市民祭で配布した。</p> <p>○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「健康標語コンテスト」を実施した。優秀作品については、市民祭で表彰し、広報、健康カレンダー、健診等通知封筒に掲示した。</p> <p>○「乳幼児健康診査事業」は、各健診とも受診率は向上しており、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感を解消することに取り組んだ。</p> <p>○「離乳食相談事業」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H27年度は57組と増加した。</p> <p>○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年度は小学校へも拡充しH27年度は小・中学校5校に開催し、216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。</p>				
-------------	--	--	--	--	--

8. 総合計画後期基本計画(H24~)の振り返り

区分	これまでの取組成果	今後の課題(未着手の事業、未達成の理由など)	今後の方針
施策全体	<p>○健康で元気に暮らしている市民の割合は70%を超え、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も年々上昇している。市民の健康づくりにおける意識や活動の定着しつつある。</p> <p>○健康推進員や食生活改善推進員の地区組織による健康づくり活動が進められている。</p>	<p>○生活習慣病の死亡は、県北や鹿行地区に次いで高く、高齢化率の上昇や、生活習慣や食生活の影響が考えられる。</p> <p>○マスメディアなどにより偏った健康情報も氾濫していることが考えられ、健康づくりの正しい情報や活動の取り組み方法を普及する必要がある。</p> <p>○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。</p>	<p>○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正しい意識啓発に取り組み、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活動を継続して行く。また、健康推進員や食生活改善推進員の地区組織と協力して、地域をあげた生活習慣改善取り組みを推進する。</p>
基本事業	①健康意識の啓発と健康づくりの推進	<p>○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。栄養のバランスと塩分摂取量、運動、酒・タバコの対策を推進していく必要がある。</p>	<p>○市民が健康への意識を持ち、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、さらに健康プランに掲げた各目標にそって、保健事業を展開していく。</p> <p>○健康推進員や食生活改善推進員の地区組織と協力して、地域をあげた生活習慣改善取り組みを推進する。</p>
	②健康診査等の充実	<p>○アンケートによると定期的な健診を受けている人は46.5%であるが、市の健康診断(国保加入者の特定健診)の受診率は35.2%で横ばい状態にある。がん検診では、大腸・子宮・乳がん無料クーポン券やがん検診手等の交付により一部受診者が増加傾向にある。</p>	<p>○健診やがん検診の受診率が一部で増加しているものの全体的には横ばい状態にある。H20年度に医療保険者毎の健診制体制に改正になり、それに伴い、市のがん検診の受診率も減少した。人間ドック(国保主催)での受診が年々増加していることから、健診に対する要望も多様化していることが伺える。しかし、健診やがん検診を定期的に受けていない市民もいることから、今後も継続して受診率向上に努める必要がある。</p>
	③母子の健康づくり	<p>○児童虐待防止のうえで、母子健康手帳交付直後から、出産や育児に不安がある妊婦に関わり産科医療機関と連携を図りながら、早期にフォローを行っている。赤ちゃん訪問により育児不安が軽減された割合が、平成26年度84.3%で平成27年度は92.0%に増加した。</p>	<p>○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。妊娠中からの切れ目のない関わりが必要である。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。</p>