

平成 22 年度 2次評価（基本施策評価）シート

基本施策名	1	10万市民の健康を維持する	評価責任者 (基本施策主管課長)	健康推進課長 清水 健司
-------	---	---------------	---------------------	-----------------

基本施策の現状分析及び意図

基本施策の体系	基本目標 政 策	安心・安全 健やかに暮らせる安心なまちづくり
①	市民意識調査結果	<p>②左記結果に対する現状分析・市民との協議結果</p> <p>必要度は68施策中11位で満足度は33位である。満足度の点での33位は、市民の健康が悪化したわけではない。受診者の高齢化や血圧、コレステロール等の基準値が厳しくなったことが影響していると推測される。しかし、異常を指摘されれば、健康への自信が揺らぐものも無い。このことから、「自分の健康は自分でつくる」という一次予防を今後も重点においた事業が必要となる。</p>
③	基本施策の現状と課題	<p>①中高年を中心に肥満者の割合が増加しており、その多くの人々が心疾患や脳血管疾病を発症する危険因子を複数併せ持っている。</p> <p>②自分自身の健康状態がどのレベルにあるのか、注意する点があるのか否かをチェックする機会が少ない。</p> <p>③医療制度改革により、平成20年度から各医療保険者が実施することとなった「特定健診・特定保健指導」の受診率、参加率が低迷している。</p>
④	基本施策の意図、今後の展望	<p>自分の健康問題を意識し、早期からの疾病予防のための生活改善を行うため、健診(検診)結果で異常が無い人への保健指導(ポピュレーションアプローチ)を引き続いて実施する。また、出前講座等で各種健診(検診)に関する知識のさらなる普及に努め、適切な健康づくりを支援する。</p>

⑤基本施策指標の検討・設定

現況の課題、意図、今後の展望のキーワード		考えられる基本施策指標候補		重点化
生活改善、保健指導		生活習慣病予防教室参加者		2
出前講座		開催回数		3
各種健診		特定健診受診率(国民健康保険被保険者)		1

  

基本施策指標名	単位	過年度実績			評価年度	目標値			ベンチマーク	指標の説明
		H20	H21	H22		H25	H30			
1 特定健診受診率	目標	%	40	50	55	65	65	国:H21 50	高齢者の医療の確保に関する法律	
	実績	%	22.4	24.5						
	達成率	%	56.0	49.0						
2 生活習慣病予防教室参加者	目標	延人数	250	250	720	720	720		3回/月の教室を6ヵ月間実施し、生活習慣を見直す。	
	実績	延人数	193	242						
	達成率	%	77.2	96.8						
3 出前講座開催回数	目標	回	96	96	100	100	100		参加者が日常生活を見直し、問題点を改善する意識を醸成付ける。	
	実績	回	72	138						
	達成率	%	75.0	143.8						
	目標									
	実績									
	達成率	%	#DIV/0!	#DIV/0!						

⑥基本施策構成事務事業の評価

担当課	ID	事業名	改善余地の有無	事業費(人件費込、単位:千円)			重点化
				H21 決算額	H22 予算額	H23 所要額	
1	444	健康づくり推進事業	無	4,582	4,115	4,115	
2	507	健康づくり推進事業	有	5,791	5,760	5,760	
3	436	保健事業(市単分)	無	27,307	29,841	31,811	
4	921	保健事業(市単分)	無	2,806	2,808	2,808	
5	1086	乳幼児の育成指導事業	無	773	767	767	
6	1160	乳幼児の育成指導事業	無	816	788	788	
7	439	母子保健事業	無	49,254	71,067	71,067	
8	2216	健康21計画策定事業	無	0	4,442	4,770	
9							
10							
(以下 続紙)							
事業費 合計				91,329	119,588	121,886	

⑦ ⑥以外で、目標達成に必要な事業

事業名	事業主体	事業内容等

⑧ 基本施策の現状分析に基づく改革案の説明

評価視点	評価コメント
1 基本施策指標の分析	国の医療制度改革に伴い、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、これまで市が実施してきた基本健康診査を廃止し、各医療保険者が加入者本人とその被扶養者で40歳から74歳の人を特定健診として実施することとなった。これにより、5年後の平成24年度実績で特定健診受診率65%をクリアしない医療保険者には、後期高齢者支援金が減算となり現役世代加入者の負担が増大(保険料アップ)する。このことから、受診率アップに努めなくてはならない。
2 事業構成の適当性(手段として最適か?)	疾病の早期発見、早期治療を重視した二次予防的発想から住民の自主性を重視した一次予防を推進する事業も含まれており、国の「第3次国民健康づくり対策」に合致している。
3 役割分担の妥当性	法律による義務付けと市民に対する健康づくりの意識付けは、行政が主体となるべき。
4 総合評価(今後の展開、事業の見直し等)	市駅前再開発事業により建設される保健センターにおいて、指標達成にむけて、特に現在の自分の健康状態を知り、生活習慣の改善に結びつける疾病予防の健康教育・指導の充実を行う。