

平成 30 年度 第2次総合計画 施策マネジメントシート
(平成 29 年度の実績評価)

作成日 平成 30 年 7 月 20 日
更新日 平成 年 月 日

総合計画体系	政策No.	2	政策名	ともに生き支えあうまちの形成	施策主管課	保健福祉部 健康増進課
	施策No.	11	施策名	保健・医療の推進	施策主管課長名	坂場 徹
施策関連課名				国保年金課、(消防本部管理課)		

1 施策の目的

① 対象(誰、何を対象としているのか) * 人や自然資源等	② 意図(この施策によって対象をどう変えるのか)
市民	市民が自発的に健康診断や予防接種をうけて自分の健康に関心がもてるようになる。また、健康教育や栄養指導を積極的に受診するなどして自分の健康は自分で守るようになる。
対象の大きさを表す指標 ⇒ 2-① 対象指標	意図の達成度を表す指標 ⇒ 2-② まちづくり指標

2 指標の推移、指標設定の根拠等

指標区分、指標名		単位	数値区分	基本計画現況値	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
① 対象指標	ア 人口	人	見込み値			72,322	72,001	71,680	71,359	71,038
			実績値	72,963	72,715	72,305	72,018	71,880		
	イ		見込み値							
			実績値							
	ウ		見込み値							
			実績値							
② まちづくり指標	A 特定健診の受診率	%	目標値			54.4	57.2	60.6	60.6	60.6
			実績値	49.5	50.8	53.0	54.2	54.0(概算)		
	B 安心して医療を受けられることができると感じている市民の割合(救急医療体制の満足度)	%	目標値			48.0	48.5	49.0	49.5	50.0
			実績値	47.4	37.6	41.1	40.8	41.5		
	C 高齢者のインフルエンザワクチン接種率	%	目標値			62.2	62.4	62.6	62.8	63.0
			実績値	61.7	63.4	62.5	62.2	59.6		
	D 食に関する研修会等への参加人数	人	目標値			6,360	8,100	8,100	8,100	8,100
			実績値	6,160	8,347	8,081	9,102	10,183		
	E 医療機関に4回以上照会をおこなった救急件数	件	目標値			100	97	94	91	88
			実績値	107	108	113	101	129		
まちづくり指標設定の考え方		<p>A:生活習慣病予防に関する成果を示す。 【受診者数÷対象者数(国保に加入している40歳~74歳)×100】 B:医療提供体制に対する市民の安心感を示す。 【市民アンケートの『医療機関の救急医療体制に満足していますか』において、「満足している」「やや満足している」と回答した人の割合】 C:感染症予防の効果を示す。 【予防接種実施者数÷インフルエンザ接種対象者(10月1日現在)×100】 D:健康保持や生活の質の向上への支援に関する成果を示す。 【食生活改善推進員が開催した教室に参加した市民の数】 E:救急医療体制の充実度を示す。 【救急出動で、医療機関に受入の照会を4回以上行った件数】</p>								
目標値の設定の根拠(前提条件や考え方等)		<p>A:市特定診査等実施計画に基づき29年度目標値60.6%を設定 B:現行の救急医療確保対策事業の啓発や救急医療の適正利用に関する啓蒙を行い、5年間で約3%の上昇を見込み目標値を設定 C:5年間で約2%の増加を見込み目標値を設定 D:研修内容の向上を目指し、H27年度実績(8,081人)の参加者を今後も目標として設定 E:H24年を基準に、5年間で約20%の減少を目標値として設定</p>								

3 予算等の推移

※当初予算額。骨格予算の年度は6月補正後

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
関連事業本数	59	57	64	64	68	59	
関連事業予算額(単位:千円)	1,219,429	1,228,403	1,983,574	2,102,102	2,191,995	2,365,296	
(予算額の内訳)	国庫支出金	33,656	30,837	36,326	74,303	75,411	79,360
	県支出金	237,575	232,944	334,547	361,660	361,492	362,896
	地方債	0	0	0	0	61,900	266,300
	その他	264	1,070	8,052	9,721	10,418	10,946
	一般財源	947,934	963,552	1,604,649	1,656,418	1,682,774	1,645,794

4 評価結果(施策の有効性評価)

① 目標達成度評価(目標値と実績値との比較) <input type="checkbox"/> 目標値より高い実績値だった <input checked="" type="checkbox"/> 目標値どおりの実績値だった <input type="checkbox"/> 目標値より低い実績値だった		※左記の理由 特定健診の受診率については、若干目標値を下回るものの、昨年度並みの受診率となっている。医療提供体制と高齢者のインフルエンザワクチンの接種率については、ワクチンの不足があり外的要因による。食育に関する研修会への参加者数は、食生活改善推進員の各チーム別活動が活発で、回数が増や参加者の増から大幅な伸びとなっている。
② 時系列比較(基本計画現況値からの推移) <input type="checkbox"/> 成果がかなり向上した <input type="checkbox"/> 成果がどちらかと言えば向上した <input checked="" type="checkbox"/> 成果はほとんど変わらない(横ばい状態) <input type="checkbox"/> 成果がどちらかと言えば低下した <input type="checkbox"/> 成果がかなり低下した		※左記の理由 特定健診受診率は向上したものの、受診者に対しての特定指導率の向上が目標となる。医療提供体制においては、市民ニーズが年々高まっている中で同数値は向上に値する。食を通じての成人病予防の参加者、親子料理教室の参加者は、食生活改善推進委員の活動をチーム別けし取り組んだことが、食に対する市民意識の向上に繋がっており、多くの参加者の増を得ることが出来た。救急医療体制も向上している。
③ 他自治体との成果実績値の比較 <input type="checkbox"/> かなり高い成果水準である <input type="checkbox"/> どちらかと言えば高い成果水準である <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ同水準である <input type="checkbox"/> どちらかと言えば低い成果水準である <input type="checkbox"/> かなり低い成果水準である		※左記の理由 特定健診の受診率は、県内市の中では1~2の高さで推移している。医療提供体制においては、救急医療をはじめ、予防接種事業についても他自治体、中巨摩医師会と連携を図っている。
④ 住民の期待する成果水準との比較 <input type="checkbox"/> かなり高い成果水準である <input type="checkbox"/> どちらかと言えば高い成果水準である <input checked="" type="checkbox"/> ほぼ同水準である <input type="checkbox"/> どちらかと言えば低い成果水準である <input type="checkbox"/> かなり低い成果水準である		※左記の理由 医療福祉に対する市民ニーズは多種多様化、困難化しつつある中、住民の期待する医療提供体制については下回るが、その他は成果目標値に沿った数値が現れていることは、全体的にはほぼ同水準の成果と考える。医療体制の充実に対しての数値は、体制自体は市内新規開業医も増え、事業も他自治体とともに中巨摩医師会との連携の中での実施である。

5 まとめ(課題の抽出とその解決に向けた取り組み)

施策の課題 (現状の問題点)	課題を解決し、施策の実現を図るための取り組み方針	
	課題解決の方向性	具体的な改善策・取り組み内容
初期救急医療の提供については、中巨摩医師会と委託契約し在宅当番制で実施しており、内科・外科以外の先生が当番医の時には中巨摩東部を利用する状況である。また、音声アナウンスの対応でありわかりにくい。	市内病院を中心とした初期救急の拠点化への移行など市内初期救急医療の強化	県においては、中巨摩構成市町と甲府市を広域化して、甲府市医師会救急医療センターへの統合を計画しているが、南アルプス市の高齢化のみ世帯の増加を見ると、在宅医療の充実の観点からも初期救急体制を市内で堅持できるように協議を重ねている。現在、南アルプス市の在宅体制から市内の病院へ拠点化へ向けて取り組んでいる。
特定検診(国保)の40代~50代男性の受診率の低迷	健康であることは自身のみならず家族、地域の財産であることから、自己の健康状態を把握し早期からの予防、早期治療の重要性の理解を深めてもらう。	「幸せ実感!南アルプス市健康リーグ」事業により、医師会や歯科医師会、薬剤師会、JA、商工会や団体などと協力して、健康無関心層への働きかけをおこなっていく。愛育会等の声かけにより健診参加を誘導していく。健康づくり推進協議会及び健康を考える会(医師・歯科医師会、保育士、スポーツ推進員など)諸団体の中で課題を共有してもらい、若いときからの健康管理の重要性を説明する。検診未受診者へ直接通知を発送する。健康フェスタを通じて健康の必要性を周知する。
生活習慣病の割合が高い	高血圧、糖尿病、慢性腎臓病などの生活習慣の見直しと重篤化の予防	健康増進計画・食育推進計画、データヘルズ計画から、疾病の予防、重篤化の予防の必要性を認識してもらう。保健師及び管理栄養士からの特定健診受診者への指導を徹底するとともに、食生活改善推進員会による食からの生活習慣病予防教室を実施していく。