

総合計画体系	政策No. 2	政策名	ともに生き支えあいまちの形成	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、芦安窓口サービスセンター、消防本部管理課			

1 施策の目的と指標

① 対象(誰、何を対象としているのか) * 人や自然資源等	③ 対象指標(対象の大きさを表す指標) * 数字は記入しない																		
市民	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>A</td> <td>人口</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>C</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	名称		単位	A	人口	人	B			C								
名称		単位																	
A	人口	人																	
B																			
C																			
② 意図(この施策によって対象をどう変えるのか)	④ まちづくり指標(意図の達成度を表す指標) * 数字は記入しない																		
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。	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">名称</th> <th>単位</th> </tr> <tr> <td>A</td> <td>特定健診の受診率</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>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</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>高齢者のインフルエンザワクチン接種率</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>食に関する研修会等への参加人数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>医療機関に4回以上照会をおこなった救急件数</td> <td>件</td> </tr> </table>	名称		単位	A	特定健診の受診率	%	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	%	C	高齢者のインフルエンザワクチン接種率	%	D	食に関する研修会等への参加人数	人	E	医療機関に4回以上照会をおこなった救急件数	件
名称		単位																	
A	特定健診の受診率	%																	
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	%																	
C	高齢者のインフルエンザワクチン接種率	%																	
D	食に関する研修会等への参加人数	人																	
E	医療機関に4回以上照会をおこなった救急件数	件																	
<p>・まちづくり指標設定の考え方(理由、数式も)</p> <p>・まちづくり指標の測定規格(手段はアンケートか、統計か)</p>	<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】</p> <p>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】</p> <p>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】</p> <p>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】</p> <p>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>																		

2 指標等の推移

指標名	単位	数値区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
対象指標	A 人	見込み値		72,644	72,322	72,001	71,680	71,359	71,038
		実績値	72,963	72,715	72,305				
	B	見込み値							
		実績値							
	C	見込み値							
		実績値							
まちづくり指標	A %	目標値	未設定	51.6	54.4	57.2	60.6	60.6	60.6
		実績値	49.5	50.8	53.0(推定値)				
	B %	目標値	28.0	30.0	48.0	48.5	49.0	49.5	50.0
		実績値	41.7	47.4	37.6	41.1			
	C %	目標値	72.0	73.0	62.2	62.4	62.6	62.8	63.0
		実績値	61.7	63.4	62.5				
	D 人	目標値	未設定	未設定	6,360	8,100	8,100	8,100	8,100
		実績値	6,160	8,347	8,081				
	E 件	目標値	未設定	未設定	100	97	94	91	88
		実績値	107	108	113				
関連事業本数			59	57	64	64			
関連事業予算額(単位:千円)			1,219,429	1,228,403	1,983,574	2,102,102	0	0	0
(予算額の内訳)	国庫支出金		33,656	30,837	36,326	74,303			
	県支出金		237,575	232,944	334,547	361,660			
	地方債		0	0	0	0			
	その他		264	1,070	8,052	9,721			
	一般財源		947,934	963,552	1,604,649	1,656,418			

目標値の設定の根拠(前提条件や考え方等)

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

3 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）

- 目標値より高い実績値だった
- 目標値どおりの実績値だった
- 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、昨年度を上回る受診率となっている。医療提供体制については26年度は落ち込んだものの27年度は回復している。高齢者のインフルエンザワクチンの接種率については、その他の定期予防接種とともに目標値をクリアしている。

② 時系列比較（過去5ヶ年の比較）

- 成果がかなり向上した
- 成果がどちらかと言えば向上した
- 成果はほとんど変わらない（横ばい状態）
- 成果がどちらかと言えば低下した
- 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が若干低下の傾向にある。医療提供体制においては、市民ニーズが高まる中において、目標値は下回るが昨年よりは伸びている。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功を奏し、多くの参加者で好評を得ている。

③ 他自治体との成果実績値の比較

- かなり高い成果水準である
- どちらかと言えば高い成果水準である
- ほぼ同水準である
- どちらかと言えば低い成果水準である
- 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

- かなり高い成果水準である
- どちらかと言えば高い成果水準である
- ほぼ同水準である
- どちらかと言えば低い成果水準である
- 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。

4 まとめ

施策の課題抽出とその課題解決（成果向上）の方向性と具体的な取組内容

施策の課題抽出	課題解決の方向性	具体的な課題解決・改善内容
胃がん及び子宮がんの検診の受診率が、他のがん検診に比べて低い	がん検診の必要性、早期発見・早期治療の重要性を認識するとともに、自身の健康に対して関心をもってもらおう。	子宮がん（21歳到達時）や乳がん（41歳到達時）検診に関して、未受診者に無料通知を送付するなど、受診勧奨をしている。 健康教育や啓蒙活動などの実施、受診PRリーフレットによる広報、愛育会や食改推などの地域組織の協力を得る中で受診勧奨を行っている。 健康フェスタや健康に関する研修会の開催。
特定検診（国保）の40代～50代男性の受診率の低迷	生活習慣病から重篤化する病気につながることを認識と、自己の健康状態の把握の重要性の理解を深めてもらう。	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送付する。 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、データヘルス計画から、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し、食生活の改善などにより、高血圧や糖尿病の予防を図る。
高齢者の感染症予防に対するワクチン接種率の向上	高齢者のインフルエンザ及び肺炎予防に対する意識向上	接種に必要な受診券及び予診票を複写式とし、バーコードを利用することにより高齢者も記載しやすくする。 肺炎球菌ワクチンの助成金額を見直し、経済的な負担軽減につなげる。