

施策評価シート (平成22年度の振り返り、総括)

作成日 平成23年 04月 07日

施策 No.	20	施策名	健康づくりと適切な医療の確保
主管課名	健康増進課	電話番号	0285-83-8122
関係課名	福祉課、児童家庭課、学校教育課、国保年金課		

施策の対象	市民								
対象指標名	単位	16年度実績	17年度実績	18年度実績	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度実績	26年度見込
人口	人				66,712	83,392	82,997	82,584	85,500

施策の意図	健康な状態で生涯を暮らしてもらおう。 (スローガン：100歳以上元気で長生き)
-------	--

成果指標設定の考え方及び指標の把握方法(算定式など)	国保からデータ取得。 基本健康診査は、老人保健法が廃止になり、平成20年度から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき医療保険者に義務づけられ、市は国保加入者を対象に実施することになった。また、75歳以上の後期高齢者については、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、市は委託を受け実施することになった。その他の保険加入者は、各種医療保険者が実施することが義務付けられた。 受診件数及び一人当たりの医療給付費は、国保のデータから取得。老人医療は後期高齢者医療になり、受診件数及び医療給付費は、広域連合からデータ取得。 標準化死亡比は、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値による現実の死亡比であり、
----------------------------	---

成果指標名	単位の動態統計特殊報告実績(18年度取得)	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度実績	26年度基本計画目標値
特定健康診査受診者数(国保被保険者)	人	(基本) 6,706	(特定) 4,067	(特定) 3,632	(特定) 5,201	12,481
特定健康診査受診率	%		25.2	22.5	30.6	65.0
後期高齢者健康診査受診数	人			1,487	2,014	1,650
被保険者年間一人当たりの医療機関受診回数(国保)	回		12.3	12.6	12.7	13.2
被保険者年間一人当たり医療給付費(国保)	円		162,836	164,464	167,833	181,400
被保険者年間一人当たりの医療機関受診回数(後期高齢者)	回	(老健) 24.0	(後期) 23.9	(後期) 26.4	(後期) 26.8	25.1
被保険者年間一人当たり医療給付費(後期高齢者)	円	(老健) 650,194	(後期) 604,845	(後期) 617,178	(後期) 659,769	670,000
標準化死亡比(脳血管疾患：男)		H18 男 121.0	H19 男 121.9	H20 男 130.2	H21 男 115.3	H25 男 110
標準化死亡比(脳血管疾患：女)		H18 女 145.9	H19 女 145.3	H20 女 105.9	H21 女 166.4	H25 女 125

施策の成果向上に向けての住民と行政との役割分担	市民には、自分の健康は自分で守る意識を持ってもらい、健康づくりを実践してもらおう。行政は、市民に対して情報を提供し、健診の体制を整備すると共に、健康教室・健康相談等で支援し、健康づくり環境の充実に努める。
-------------------------	--

22年度の
評価結果

1. 施策の成果水準とその背景（近隣他市や以前との比較、特徴、その要因と考えられること）

- ・ 特定健康診査については、医療制度の改革により平成20年度から医療保険者に実施が義務付けられた。市は国保被保険者を対象に特定健診・特定保健指導を実施する。
- ・ 特定健康診査の受診者数は、5,201人で受診率は30.6%であった。
- ・ 三大死因別死亡率（人口10万人当たり）は、がんは国273.5、県265.9に対し、市は239.1であった。
- 心疾患は国143.7、県160.2に対し、市は117.1あった。脳血管疾患は、国97.2、県120.9に対し、市は125.6で、国・県に比べて高い状況である。（平成21年統計より）
- ・ 標準化死亡比（脳血管疾患）は、男性115.3、女性166.4であり、男性は改善し、女性は悪化した。
- ・ 国民健康保険一人当たり受診回数は13.5回、医療給付費は約17万6千円で年々増加している。前年度からの増加率は、それぞれ6.3%、4.7%であり、受診回数及び医療給付費共に、平成21年度と比較し高くなっている。
- ・ 高齢化率は、平成21年の19.3から19.7（22年10月）に増加しているが、国23.1、県22.0（共に21年10月）よりも低い。しかし、高齢化の進展に伴って医療費の増加が見込まれるため、その伸びをいかに抑えるかが課題である。
- ・ 市内の医院の開業が増え、かかりつけ医の確保がしやすくなった。

2. 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

- ・ 真岡市健康21プランに基づき、市民主体の健康づくりを推進するため、健康21プラン推進協議会を開催し各団体からの意見を聴取すると共に、相互に連携して取り組むことを明確にした。栄養・運動・たばこ対策を重点課題に位置づけ、講演会・運動教室・禁煙教室等の推進事業を実施した。
- ・ 健康推進員は、全区にも設置され、地域での自主的な健康づくり活動が進められた。また、地域健康づくり推進事業では、区の役員と健康推進員が連携し、71区で事業を実施した。
- ・ 特定健診の受診率向上を図るため、40歳以上の方を対象に家族調査を実施し、平成22年度の検診希望者を把握した。その結果、平成21年度に比べ受診者増に繋がった。
- ・ 特定保健指導は、保健師・管理栄養士による個別指導を実施した。平成22年度の特定保健指導対象者に対する年度内（6ヶ月間の継続指導修了者）の実施率は、積極的支援16.2%（48人/296人）、動機付け支援26.3%（132人/502人）であり、今後も引き続き、保健指導対象者への指導を実施する。
- ・ 平成21年度の特定保健指導最終実施率は、積極的支援43.3%（77人/178人）、動機付け支援47%（197人/419人）であり、保健指導率は45.9%であった。

3. 施策の課題認識と改革改善の方向

- ・生活習慣病を予防し、健康的な生活が送れるよう、健康診査の受診勧奨により受診率の向上を図ると共に、健康21プランに基づき、各種の教室や相談事業を通じて、健康づくりの意識を更に高めていく必要がある。
- ・医療制度の改正により、特定健診が保険者に義務付けられ、平成24年までに特定健診受診率を65%にすること、特定保健指導は45%以上の実施が求められることから、検診内容の周知と受診勧奨に努めると共に、指導内容の充実を図っていく。

22年度の
評価結果

補足事項