

施策評価シート (平成23 年度の振り返り、総括)

作成日 平成24年 06月 26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	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	23年度実績	26年度見込
人口	人				83,392	82,997	82,584	82,136	85,550

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)	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、市は国民健康保険加入者を対象に実施することとなった。また、75歳以上の後期高齢者は、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となった。その他の保険加入者は、各種医療保険者が実施することと義務付けられた。  続きは補足事項欄参照								
-----------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

成果指標名	単位	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	23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				4,067	3,632	5,201	5,104	12,481
特定健康診査受診率	%				25.2	22.5	30.6	30.0	65.0
後期高齢者健康診査受診者数	人				1,487	2,014	2,262	1,822	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				12.6	12.7	13.5	14.0	13.2
被保険者年間一人当たり医療給付費 (国保)	円				164,464	167,833	175,737	185,035	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				23.9	26.4	26.8	27.1	25.1
被保険者年間一人当たり医療給付費 (後期高齢者)	円				604,845	617,178	659,769	683,547	670,000
脳血管疾患標準化死亡比 (男)					H19 121.9	H20 130.2	H21 115.3	H22 131.2	H25 110
脳血管疾患標準化死亡比 (女)					H19 145.3	H20 105.9	H21 166.4	H22 132.9	H25 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								
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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）

（1）施策成果の時系列比較（過去3年間の比較）

・特定健康診査受診率は30.0%であり、過去3年間では、H21年度の22.5%に比べ上昇し、H22年度の30.6%に比べ減少した。・後期高齢者健康診査受診者数は、対象者8,441人に対し1,822人で受診率：21.6%であり、平成22年度は対象者8,331人に対し2,262人で受診率：27.2%に比べ減少している。

・国民健康保険一人当たり受診回数は14.0回、医療給付費は約18万5千円で年々増加しており、H22年度と比較すると受診回数が3.7%増加し、医療技術の進歩に伴い医療給付費も5.3%増加した。

・脳血管疾患標準化死亡比は、男：131.2、女：132.9であり、男は15.9高くなり、女は33.5改善されたが、依然として死亡率が高い指数を示している。

（2）近隣他市との比較

・特定健診受診率は30.0%で、県平均の28.6%より高く、県内の市の中で10位である。

・平成22年の男女全体の脳血管疾患の死亡率（人口10万人当り）は、国が97.6、県が120.8に対し、本市は120.3である。栃木県は全国でも高い方で、本市は、県とほぼ同じであり、県内の市の中では5位であるものの全国的には高い指標となっている。

・高齢化率は、平成23年が20.0%であり、平成22年は19.7%で0.3ポイント高くなった。また、県は22.3%であり2.3ポイント低く、県内の市の中で3番目に高齢化率は低い。

（3）住民期待水準との比較

・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。

・平成21年度末の家族調査結果、特定健康診査の休日健診を望む回答があり、受診率の向上を図るため、日曜日の休日健診を3回実施した結果、354人の受診者があった。また、2月に未受診者への受診勧奨のため、追加健診を2回実施し、199人が受診した。

23年度の  
評価結果

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、73区で事業を実施した。

・特定健診の受診率向上を図るため、健診日程表を全戸配布すると共に、節目年齢者や未受診者には個別に案内通知し、受診勧奨に努めた。また、国保だよりに特定健康診査の内容と日程を掲載し、受診勧奨に努めた。

・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23年度の特定健診受診者5,104人のうち、特定保健指導の積極的支援対象者は261人であり、初回面接に196人が参加したが、6ヶ月間の支援終了者は42人の21.4%（42人/196人）であり、継続支援者は19人で、その他の方は医療機関受診勧奨や、内服治療が開始され指導対象外になった方や、指導途中で脱落者である。また、動機付け支援対象者は444人で、初回面接に300人が参加し、6月現在で6ヶ月間の支援終了者は153人の51%（153人/300人）であり、継続支援者は86人である。

今後も引き続き、保健指導対象者への継続指導を実施する。

・平成22年度の特定保健指導最終実施率は、積極的支援：39.9%（119/298）、動機付け支援：39.1%（193/493）である。

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。
- ・健診日程表の全戸配布やウイークリーニュースもおか・市のホームページへ掲載し、市民の周知を図る。
- ・休日健診及び追加健診を引き続き実施し、受診率の向上に努める。
- ・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65%、特定保健指導は45%以上の実施が求められることから、健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る。

23年度の  
評価結果

補足事項

成果指標設定の考え方及び指標の把握方法(算定式など)の補足説明

データは国民健康保険団体連合会並びに後期高齢者医療広域連合から取得した。  
脳血管疾患標準化死亡比は、脳血管疾患による死亡傾向を比較する指標で、年齢構成の違いを考慮し、国を100として市を比較するものであり、指数が100以上の場合は死亡率が高いと判断される。データは人口動態統計より把握した。