

施策マネジメントシート1(22年度目標達成度評価)

作成日 平成 23 年 5 月 30 日
更新日 平成 23 年 7 月 13 日

総合計画体系	政策No.	4	政策名	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり	施策統括部	健康福祉部	部長名	古武城 卓
	施策No.	15	施策名	健康づくりの推進	施策主管課	健康づくり推進課	課長名	安武 祐次
					関係課	子育て支援課、高齢者支援課、学校教育課、生涯学習課		

1 施策の目的と目標

① 対象(誰、何を対象としているのか) * 人や自然資源等
市民

② 意図(対象がどのような状態になれば良いのか)
心身共に健康な状態となる

③ 対象指標(対象の大きさを表す指標) * 数字は記入しない

名称	単位
A 人口	人
B	
C	

④ 成果指標(意図の達成度を表す指標) * 数字は記入しない

名称	単位
A 無受診者数/国民健康保険加入者数	%
B 心身が健康だと感じる人の割合	%
C 一人当たり医療費(国保、一般)	円
D 一人当たり医療費(国保、退職)	円
E 一人当たり医療費(老人医療保健)	円

成果指標の測定企画(実際にどのように実績値を把握するか)

・心身が健康な人の割合(国保ベースに無受診者数/国民健康保険加入者数)については、健康づくり推進課で把握可能。一人当たり医療費も健康づくり推進課で把握可能

・心身が健康だと感じる人の割合については、意識調査で把握する。
設問:「あなたは心身が共に健康だと感じますか?」
選択肢:①心身共に健康だと感じている ②心は健康だと感じている
③体は健康だと感じている ④心身共に健康だと感じていない

2 指標等の推移

指標名	単位	数値区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	
対象指標	A 人	見込み値				53,909	54,518	55,124	55,732	
		実績値	52,085	52,695	53,303	54,047	54,407	54,856	55,828	
	A %	目標値				(9.0)	(9.5)	(10.0)	(10.0)	
		実績値	10.5	9.4	12.1	(8.8)	10.9	10.5	10.1	
	B %	目標値				49.1	49.2	49.5	49.5	
		実績値	未把握	未把握	49.1	50.1	49.2	50.9	51.9	
成果指標	C 円	目標値				(240,276)	(241,857)	(242,039)	(241,662)	
		実績値	216,120	228,168	231,347	232,012	232,870	233,045	233,350	
	D 円	目標値				(389,498)	(393,022)	(390,550)	(390,315)	
		実績値	364,106	388,749	401,188	419,320	423,114	420,453	420,200	
	E 円	目標値				(856,458)	(861,452)	(868,343)	(877,373)	
		実績値	850,462	862,074	867,812	874,302	879,400	886,435	895,653	
事務事業数					35	40	37	38	39	
施策コスト	事業費	国庫支出金	千円			1,153,892	2,733,937	1,178,934	1,530,795	1,463,614
		都道府県支出金	千円			418,479	699,496	316,827	416,128	439,279
		地方債	千円			0	0	0	0	0
		その他	千円			2,536,506	4,497,034	2,090,515	2,343,390	2,416,229
		繰入金	千円			6,396	574	711	363,214	402,876
		一般財源	千円			1,069,318	2,287,384	1,598,816	2,369,270	2,075,259
		事業費計(A)	千円	0	0	5,184,591	10,218,425	5,185,803	7,022,797	6,797,257
	(A)のうち指定経費	千円			4,184,217	9,235,524	4,643,589	6,326,193	6,093,557	
	(A)のうち時間外、特殊勤務手当	千円			0	0	0	2,133	1,724	
	人件費	延べ業務時間	時間			13,195	16,007	13,748	23,244	23,216
人件費計(B)		千円			52,781	64,026	54,992	92,496	95,650	
トータルコスト(A)+(B)		千円	0	0	5,237,372	10,282,451	5,240,795	7,115,293	6,892,907	

基本計画期間における施策の目標設定とその根拠(水準の理由と前提条件)

A: 国民健康保険加入者のうち無受診者数の割合は、目標値を18年度実績値に対し、個人の健康意識の高揚に取り組むことで、22年度で無受診者の割合が2%増加し、14.0%と設定したが、18年度が見込値だったので、実績値で22年度目標を見直して10.0%とし、()書きで表示する。 B: 心身が健康だと感じる人の割合は、18年度アンケート結果は49.1%であり、目標値は、個人の健康意識の高揚、特定健診保健指導の義務づけなどにより、健康とを感じる人の割合が若干伸びると考え、22年度では49.5%と設定した C: 国保一般被保険者の一人当たり医療費は、20年度より保険者の特定健診保健指導の義務づけにより健診の受診率が高まることによって、早期発見、治療が進み、伸び率を約0.9%に抑えることができると考え、233,350円と設定したが、18年度が見込値だったので実績により22年度目標を241,662円とし()書きで表示する。 D: 目標値は、個人の健康意識の高揚、20年度より保険者の特定健診保健指導の義務づけにより健診の受診率が高まることによって、早期発見、治療が進み18年度対比で、22年度4.7%の増に抑えられると考え、420,200円と設定したが、18年度が見込値だったので実績により22年度目標を390,315円とし()書きで表示する。 E: 老人医療受給者一人当たり医療費については、20年度から後期高齢者医療制度が導入され、広域的に医療費の適正化に向け、保健事業(健診、啓発)を実施することとなることにより、18年度対比、3.2%に増加を抑制できると考え、895,653円と設定したが、18年度が見込値だったので実績により22年度目標を877,373円とし()書きで表示する。

基本計画期間における施策の方針

- ・市民一人ひとりが食生活改善など健康づくりを進めて医療費の適正化をはかるように働きかける。
- ・症状に適した治療が受けられる体制づくり

全庁横断課題『子育て支援日本一のまちづくり』との連携

- ・母子保健の推進をはかる。小児救急医療体制の関係機関との連携を図っていく。

施策マネジメントシート2(22年度目標達成度評価)

健康づくりの推進

3 施策の特性・状況変化・住民意見等

① この施策の役割分担をどう考えるか(協働による住民と行政の役割分担)
 ア)住民(事業所、地域、団体)の役割(住民が自助でやるべきこと、地域やコミュニティが共助でやるべきこと、行政と協働でやるべきこと)
 ・住民一人ひとりが食生活や日々の運動等、健康づくりに努める。
 ・住民検診の受診と早期治療
 ・地域での勉強会やスポーツ・レクの開催

イ)行政の役割(市がやるべきこと、県がやるべきこと、国がやるべきこと)
 市:・健康づくりに対する啓発。訪問、事後指導、健康相談、健康診断の実施と周知、検診、予防接種、人間ドックの助成(国民健康保険)、医療費の助成
 ・体力づくりに関する講演会の開催。スポーツ、レクの開催
 ・医療機関等(医師会等)との連携強化
 県、国:・手軽に出来るニュースポーツの紹介
 ・健康づくりに対する啓発

② 施策を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は今後どのように変化するか?(平成23年度を見越して)
 ・医療制度改革により、20年度から各医療保険者がメタボリック等の生活習慣病に着目した特定健診、特定保健指導を行うこととなった。
 ・20年度から後期高齢者(75歳以上)を対象とした医療保険制度が開始された。
 ・高齢化が進む。
 ・特定年齢(40歳、45歳、50歳、55歳、60歳)を注視したがん検診が推進されている。・市の姿:健康都市

・20年度から75歳以上の高齢者の健康保険保険料の新たな負担が求められるため、軽減して欲しいという要望がある。
 ・人間ドックの検診結果を行政が認知していることが、個人情報保護違反にあたるのではないかという意見がある。
 ・市民ワークショップで「国保の健康診断(養生園)結果に基づく電話での指導や訪問指導があるのが良い」「健康維持の援助が大きいので、よい。(予防接種。人間ドック)」「行政が、健康づくりの(市の)取り組みについてPRしたほうがよい」「健康増進等で必要な施設にかかわらず、無料から有料になった」「行政による、保健・栄養・体操指導者の育成と、地域への派遣」「マネジメントシート1の④成果指標Aについて、無受診者数は健康に無関心な人ともとれるので、無受診者を減らすことが健康づくりに繋がるのではないか」などの意見があった。
 ・医療費の抑制に関する議会から質問があった。これについては啓発で行うこととした。
 ・新型インフルエンザ接種費用の助成があり、良かった。という意見があった。
 ・任意予防接種(Hibワクチン)の助成や、後発医薬品の普及促進に関する一般質問があった。
 ・特定健康診査の受診率の目標(65%)が達成できないときの後期高齢者支援金の調整(ペナルティ)についての一般質問があった。

(平成22年度の施策評価における総合政策審議会意見)

1. 健診事業の受診率をアップさせるため、個人の過去の検診データを通知に添付するなどの工夫や、細やかな啓発も含めた事務事業の改善(取り組み)が必要である。
2. 医療費を抑える手段として、病気の予防に重点を置いた事務事業の展開が必要である。
3. 例えば、ラジオ体操の全市民的な推進や軽スポーツ(生涯スポーツ関連)と一体となった健康づくりの取り組みをさらに進めることが必要である。

(平成22年度の施策評価における議会意見)

1. 市民に健康診断の重要性を理解してもらうための事業を充実すべき。
2. 健康診断受診率向上のための施策の改善を行うこと。
3. 国保・社保全体の受診の把握すること。

4 施策の評価

① 施策の目標達成度(22年度目標と実績との比較)

A → ○【 無受診者数/国民健康保険加入者数 】
 : 目標値10.0%に対し実績見込値10.1%であり、目標は達成できた。
 B → ○【 心身が健康だと感じる人の割合 】
 : 目標値49.5%に対し実績値51.9%であり、目標は達成できた。
 C → ×【 一人当たり医療費(国保、一般) 】
 : 目標値241,662円に対し実績値315,429円であり、達成度は69.5%であった。
 D → ○【 一人当たり医療費(国保、退職) 】
 : 目標値390,315円に対し実績値375,459円であり、目標は達成できた。
 E → △【 一人当たり医療費(老人医療保健) 】
 : 目標値877,373円に対し実績値936,187円であり、達成度は93.3%であった。
 F → 【 】
 :

※左記の背景として考えられること(根拠となる実績値、判断理由など)

A: 無受診者数実数については、減少している。
 B: 目標値はクリアしたが、健康的な生活を送るための啓発が今後も必要。逆に考えれば、心あるいは身体が不健康な市民が約半数にものぼることから、更なる健康づくりの推進に取り組む必要がある。
 C: 目標値を大きく上回っているのは、制度改正(退職者医療制度の対象年齢が、75歳未満から65歳未満となり、加齢に伴う医療費負担の高い年齢層の増加によるもの)の要因によるものである。前年度実績と比較しても約7,000円上昇している。全国平均と比較しても、入院医療費が極めて高い状況(約1.4倍)が継続している。
 D: 約1,000円増加している。前年度は、65歳から75歳未満の年齢層が外れたことで、若返ったことによる成果と考えられたが、被保険者数が約900人と少数のため、大きな手術などが1件でも増えれば、実績値は大きく変動する。
 E: 高齢化の進展により、医療費は年々増加傾向にある。(老人医療費は、後期高齢者医療(長寿医療)へ移行している。)

※○:目標達成 △:目標をほぼ達成(-5%程度) ×:目標を未達成

② 施策の振り返り(施策の方針、全庁横断課題との連携の達成度等)

(1) 22年度経営方針である、「特定健診受診率の向上と特定保健指導の強化を引き続き図り、医療費の削減に努める。」については、受診率が若干下がり、一人当たり医療費が上昇している。「健康づくりを推進するため、生涯学習との連携をさらに進める。」については、生涯学習課出前講座での健康についての依頼がある。また、病気予防のために何らかの運動をしている割合が高くなっている。

(2) 事務事業貢献度評価の結果では、平成22年度施策の成果を向上させるために最も貢献した事務事業として、乳幼児健診事業と妊婦検診事業、妊婦歯科健診事業、検診事業、生活習慣病健診事業、結核予防事業があげられ、貢献した事務事業には鍼灸費助成事業と感染症予防事業があげられた。

③ 施策の課題(基本計画期間を見据えて、どのような課題を解決していかなければならないか)

- (1) 病気の予防、早期発見・早期治療につながるような啓発。
- (2) 市民の健康意識の向上(健康づくり、予防活動の推進)。
- (3) 医療費の適正化を図り、健全な国保運営。
- (4) 健康づくりを推進するため、関係機関との連携。

④ 第1期基本計画の振り返り、総括

【第1期基本計画の方針】

- ・市民一人ひとりが食生活改善など健康づくりを進めて医療費の適正化をはかるように働きかける。
- ・症状に適した治療が受けられる体制づくり

【方針に対する振り返り】

- ・健康教室や健康相談(健康教育参加者延べ692人、水中運動教室・アクアシェイプアップ教室24回実施(参加者60人))、食生活改善推進協議会を中心とした事業の実施や疾病の早期発見による重症化を防ぐための国保加入者に対する特定検診やがん複合検診などの各種検診事業を実施し、目標達成が3指標、ほぼ達成が1指標、未達成が1指標となった。未達成の一人当たりの医療費が達成度69.5%と医療費が上昇となった。高額療養費は微減しているが、新型インフルエンザの流行等による医療機関への受診増が要因と考えられる。

5 施策の22年度結果に対する審査結果

①政策推進本部での指摘事項(施策目標達成度評価結果報告を受けて・・・平成23年7月13日)

- ・検診率が上がらない原因を早急に解明し、健康づくりに取り組む市民を増やす新しい方策を検討する必要がある。

② 総合政策審議会での指摘事項平成23年 8月 10日、17日、24日まとめ)

- ・健診率を上げるための方策として、健康づくり推進員(仮称)を各地区に置いて対応するなど、具体策の検討が必要である。

③ 議会の行政評価における指摘事項(平成23年9月30日)

- ・国保運営の健全化について制度維持の検討を行い、結果を市民に広く公表する必要がある。
- ・各委託事業について、丸投げして報告だけ受けていないか、検証を行ない、結果を公表すること。
- ・予防医療について、生涯学習課との連携はできているか。

6 次年度に向けた取り組み方針

● 政策推進本部 平成24年度合志市経営方針(平成23年10月12日)

1. 市民の健康づくりを推進するとともに、医療費の削減につなげるための各種検診における受診者数を増やす取り組みを行なう
2. 関係機関が連携し、総合的な健康づくり事業の企画検討を行ない、既存事業の充実強化を図るとともに新たな事業の取り組みを進める

施策マネジメントシート3(22年度目標達成度評価)

基本事業名	43 病気になる生活習慣の確立
-------	-----------------

基本事業担当課	健康づくり推進課
---------	----------

対象	市民
----	----

意図	健全な生活習慣を身につける
----	---------------

成果指標名	単位	数値区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	
A 栄養のバランスを考えて3度の食事を取っている市民の割合	%	目標値					86.2	86.4	86.7	87.0
		実績値				86.1	86.2	86.3	84.3	87.1
B 病気予防のためになんらかの運動をしている市民の割合	%	目標値					44.0	46.0	48.0	50.0
		実績値				42.0	43.4	39.7	43.0	46.0
		目標値								
		実績値								

7 基本計画期間における基本事業の目標設定(水準設定の理由と前提条件)

A:20年度から保険者に、生活習慣病予防の取組みとして特定健診保健指導が義務付けられ、取組みを強化すること、学校での食育の取組みの強化により家庭の取組みへ波及するなどにより、22年度の目標値を87.0%とした。
 B:団塊の世代が60代になり、継続的な運動に取り組むと考えられ、保険者の生活習慣病への取組強化などにより、22年度の目標値を50.0%と設定した。

8 基本事業の22年度の振り返り(目標達成度評価)と24年度に向けての課題

市民アンケート調査の結果、Aは前年を下回り、Bは上回っている。ただし、A・Bとも目標値には達していない。不規則な勤務体制など社会的要因によって、「ゆとり」感が薄らぎかけているのではないかと思われる。
 病気になる生活習慣の確立のためにも、「栄養」「運動」そして「休養」のバランスをとりながら、市民自らが健康づくりを意識した生活を心がけていただくよう、啓発していくことが今後も重要である。

基本事業名	44 病気の早期発見
-------	------------

基本事業担当課	健康づくり推進課
---------	----------

対象	市民
----	----

意図	病気を早期に発見できる
----	-------------

成果指標名	単位	数値区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	
A 健康診査等への受診率(基本健診受診率) ※20年度から特定健診となる	%	目標値					40.0	45(33)	49(40)	55(50)
		実績値		37.0	37.5	38.9	36.9	23.4(32.6)	(33.0)	32.4
		目標値								
		実績値								
		目標値								
		実績値								

7 基本計画期間における基本事業の目標設定(水準設定の理由と前提条件)

20年度から、医療制度改革により保険者に健診・保健指導が義務づけられることとなった。市町村は、国保の保険者として国保の被保険者に対して特定健診を実施し、必要な人に特定保健指導を実施することとなり、24年度の特定健診実施率を65.0%に設定されていることから、22年度には受診率55.0%を目標値として設定した。

8 基本事業の22年度の振り返り(目標達成度評価)と24年度に向けての課題

各医療保険者に義務付けされた特定健診は、40歳以上75歳未満が対象で、実績値は目標値の40%に届かなかった。その要因として40歳代と50歳代の働き盛りの受診率が低いことが挙げられる。現在菊池養生園のみで健診を実施しているが、市内医療機関の中には特定健診を受け入れている医療機関もあることから、身近な場所での受診やがん複合健診との同時実施等も考慮していかなければならないと考える。その場合、菊池養生園の受診者が減ることによる運営悪化も考えられるので、この点が課題である。
 (なお、現政権では後期高齢者医療制度の廃止を予定しており、特定健診等の受診率に応じた後期高齢者支援金のペナルティーは無くなるとの情報有。ただし、生活習慣病の予防に着目した健診であるので、事業自体は継続の予定である。)

施策マネジメントシート3(22年度目標達成度評価)

基本事業名	45 地域医療体制の充実	基本事業担当課	健康づくり推進課
-------	--------------	---------	----------

対象	市民	意図	適切な治療を受けられる
----	----	----	-------------

成果指標名	単位	数値区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
A 人口(1万人)あたりの医療機関数、病床数	床	目標値				8.7 413.1	8.8 407.2	8.7 402.7	8.6 398.3
		実績値			8.8 417.8	7.2 424.4	6.8 421.2	7.8 413.6	7.6 380.7
B 人口(1万人)あたりの医師数	人	目標値				18.5	18.5	18.3	18.1
		実績値			18.8	17.2	16.8	16.7	16.7
C 休日診療を行っている医療機関の数	機関	目標値				1	2	2	2
		実績値	0	0	1	1	1	1	1
D 市内に設置されていない診療科目数	科目	目標値				0	0	0	0
		実績値	0	0	0	0	0	0	0

7 基本計画期間における基本事業の目標設定(水準設定の理由と前提条件)

A:医療体制の整備は、個人の医師の開業ということで、公的な施策がはいれない部分もあるので広域で検討をしていくことが必要であると思われることから、近隣の医療機関の活用も含めて、成り行き、目標値とも18年度の現状値とほぼ同じとした。
 B:医師については、22年度で1増を目標とした。
 熊本県の第4次保健医療計画では、二次保健医療圏(菊池保健所管内)の病床数としては、基準病床数をクリアしている現状であるので22年度目標も18年度の現状の水準を目標値とした。
 C:休日診療を行っている医療機関数は、現在1機関であるが、22年度においては、2医療機関を目標値とした。

8 基本事業の22年度の振り返り(目標達成度評価)と24年度に向けての課題

人口は増加しているが、新たな医療機関の開設はない。医療機関の開設等は、直接市が関与できないものであり、広域での対応など検討する必要あり。(二次医療圏<菊池保健所管内)の整備計画等は県が行う。)なお、休日夜間の菊池地域二次救急医療体制については、平成20年度の6医療機関からセントラル病院・菊陽台病院の2医療機関が追加され、充実が図られている。

基本事業名	46 保険医療制度等の健全な運営	基本事業担当課	健康づくり推進課
-------	------------------	---------	----------

対象	保険医療制度	意図	保険医療制度が適切に運営されている
----	--------	----	-------------------

成果指標名	単位	数値区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
A 一般会計からの繰入額	千円	目標値				571,758	590,200	610,000	630,000
		実績値	665,888	718,017	686,529	685,758	669,405	265,732	315,237
B 保険給付に占める保険税比率	%	目標値				(40.9) 30.6	(45.0) 35.0	(45.0) 35.0	(45.0) 35.0
		実績値	36.1	33.3	(43.5) 32.5	(39.4) 28.7	(33.8) 26.7	(33.0)	(31.9) 28.9
		目標値							
		実績値							

7 基本計画期間における基本事業の目標設定(水準設定の理由と前提条件)

一般会計からの繰入額については、国保税率の改正、特定健診による医療費の削減などにより、22年度の繰入額の目標値を630,000千円と設定した。
 20年度から国保税率の改正を実施し国保財政の基盤の安定を目指すと共に、保険事業等を積極的に活用して医療費の削減を目指すことから、22年度には、保険給付に占める保険税比率を35%とする。
 今回実績値を精査したところ、18年度の保険給付費に占める保険税比率を誤って32.5%としていたが、実際の数値は43.5%であったので、22年度までの目標値を再設定する。
 再設定した目標値 19年度(40.9)30.6、20年度(45.0)35.0、21年度(45.0)35.0、22年度(45.0)35.0

8 基本事業の22年度の振り返り(目標達成度評価)と24年度に向けての課題

Aについては、老人保健医療がなくなったことから、国保特別会計の繰入のみである。(法定内繰入【ルール分】のみ)
 Bについては、医療費の増加や経済不安の影響等による収納率の低下により、目標値には達していない。
 なお、実質単年度収支では、本年度約4千万円程度の黒字ではあるが、依然として医療費は増加傾向、収納率は低下傾向にあることから、国保財政の健全運営を図るための適正化計画の取り組みを更に進めていくことが重要。