

# 施策評価表(平成20年度の振り返り、総括)

作成日 平成 21 年 5 月 28 日

施策No.	17	施策名	生涯にわたる健康づくりの推進
主管課名	健康センター	主管課長名	長井 仁美
関係課名	社会福祉課、市民課		

施策の目的 【対象】	市民	対象指標名	単位	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
		人口	人	46,723	46,459	46,036		

施策の目的 【意図】	いつまでも心身ともに健康で暮らせるようになる。	成果指標名	単位	18年度実績	19年度実績	20年度実績	21年度目標	22年度目標
		①健康寿命	歳	男性 75.2 女性 79.6	男性 75.5 女性 79.8	H21.12月 頃確定	男性 76.0 女性 80.0	男性 77.5 女性 82.0
		②死亡率(悪性 新生物)	対 10万人	281.2	294.4	H21.12月 頃確定	280.0	245.0
		③死亡率(脳血 管疾患)	対 10万人	135.1	129.6	H21.12月 頃確定	125.0	104.0
		④市民一人当 たり医療費(国 保)	千円	480	486	未確定	470	450

成果指標設定の考え方	<p>①平均寿命でなく介護等の必要のない年齢である健康寿命で捉えることで、いつまで健康であるかがわかるので、これを成果指標とした。</p> <p>②③④当市での代表的な死因である「がん(悪性新生物)」と「脳血管疾患」の対10万人当たり死亡率と一人当たり医療費をみることで、これらの数値が低ければ、より健康であることがわかるので、これを成果指標とした。</p>
------------	---

成果指標の把握方法(算定式など)	<p>①健康寿命は、健康センターの資料により把握(H19保健事業の動向) 人口動態統計と介護保険給付者年齢等で計算した。 算式:健康寿命=平均寿命-非自立率(介護保険給付者)</p> <p>②③死亡率は、健康センターの資料により把握 人口動態統計第31表による。</p> <p>④一人当たり医療費は、市民課の資料により把握 「魚津市事務事業説明書」による。 算式:一人当たり医療費=年間国民健康保険療養費÷国民健康保険被保険者数(12ヶ月の平均値)</p>
------------------	--

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	「自分の健康は自分で守る」という健康意識の向上を図り、積極的に健康診査やがん検診等を受けるとともに、健康づくりに取り組む。
	行政	市民の健康づくりへの取り組みを支援する。 支援策としては、健康に対する正しい知識の普及・啓発、健康の保持への支援、保健医療環境の整備等を行う。
	その他	市民の健康づくりへの取り組みを支援するために、企業・団体・学校等の地域社会全体が健康づくりに取り組む体制整備に努める。

施策No.	17	施策名	生涯にわたる健康づくりの推進
20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)		
	ア. 成果水準の推移(成果水準がここ数年どのように推移しているかを中心に記述)		
	◆健康寿命は、平成12年度が女性(80.4)男性(75.9)であったが、平成19年度は、女性(79.8)男性(75.5)となっている。これは、介護保険制度が始まった平成12年度と比較すると介護保険の要介護者等の増加によりやや短くなっている。しかし、生活習慣病予防や介護予防の取り組みにより、少しずつ延びている。		
	◆死因の第一位である悪性新生物については、19年度の死亡率は10万人当たり294.4人と17年度の360.9人を大きく下回っている。しかしながら、依然として、国、県よりも高く、特に男性の胃がん、肺がんが高い。また、脳血管疾患についても依然として高く、男性の介護原因の第1位となっており重要課題となっている。		
	イ. 近隣他市との比較(成果水準が近隣他市と比較してどうであるかを中心に記述)		
	◆魚津市の悪性新生物による死亡数を分析すると、他市より70歳、80歳以上の死亡者が多く占めている。壮年層の死亡数は横ばいである。国保の一人当たりの医療費を見ると、依然として年々増加傾向にあり、全国平均より高い富山県の中でも上位を占めている。この要因としては、高齢化率の上昇(H12.4月 20.9%→H20.4月 25.7%)や近隣に比較して、入院施設のある医療機関が充実していることも一因となっていると考えられる。		
	ウ. 住民期待水準との比較(成果水準が住民が期待していると思われる水準と比較してどうであるかを中心に記述)		
	健康を保持するための健康診査や健康づくり事業への参加数は年々多くなっている。しかし、働き盛りの壮年層の健康意識は低い傾向にある。理由としては、仕事優先の雇用体制もあり健康診査やがん検診の受診率が低い。健康づくり事業への参加は60歳以上のものが多く、壮年層は非常に少ない。		
	2. 施策の成果実績に結びついているこれまでの主な取り組み(事務事業)の総括 (ここ数年の間、施策の成果向上に貢献してきた主な事務事業の取り組み内容を中心に記述)		
	【健康に対する正しい知識の普及・啓発】 ・健康づくり意識の確立のため、平成19年3月に「魚津市健康増進プラン」を策定し、健康なまちづくりに向けて施策をすすめている。関係団体や組織との連携により、市民の健康づくへの意識は着実に向上している。 【健康の保持への支援】・健康診査やがん健診の実施。健康づくりイベント(歩こう会等毎月テーマを変えた内容)の実施。保健衛生推進員や食生活推進員、健康体操指導員など健康づくりボランティア活動への支援。 【保健医療環境の整備】・休日救急医療在宅当番医体制の実施、PET/CT検診の助成、胃がん内視鏡検査の導入等		
3. 施策の課題認識及び21年度の取り組み状況(予定) (20年度末で残った課題、既に21年度に取り組んでいること、又は取り組むこととしている予定を記述)			
【健康に対する正しい知識の普及・啓発】・健康づくり教室等への参加者が、高齢者や女性が多く、40歳から50歳代の壮年層や男性の参加が少ない。そのため、職域連携ができるような体制づくりに取り組む。具体的には、21年度において、商工会議所と連携して、小規模事業所(50人未満、10人未満の事業所)に健康管理状況調査や健康教室等を行なう。 【健康の保持への支援】・「魚津市健康増進プラン」に掲げるライフワークに応じた健康目標を達成するために、実践しやすい環境づくりに努める。平成20年度から実施された特定健康診査について、壮年層の受診率が低い傾向にあった。今後は健診の啓発と受診率の向上に努める。 【保健医療環境の整備等】・富山労災病院へのがん放射線治療装置(リニアック)の整備導入			

施策の トータル コスト	区 分	単位	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
	A. 本施策を構成する事務事業の数	本数	11	14	15		
B. 事業費 (事務事業の事業費合計)	千円	96,440	232,705	166,116			
C. 事務事業に要する年間総時間	時間	5,300	7,210	9,478			
D. 人件費 (C×1時間あたりの平均人件費)	千円	21,783	28,912	39,855			
E. トータルコスト (B+D)	千円	118,223	261,617	205,971	0	0	
効率性 指標	対象(受益者)1単位あたり、若しくは市民1人あたりの施策の	円	2,064	4,981	3,608		
	F. 事業費 (定義式 : B/人口)	円	466	619	866		
	G. 人件費 (定義式 : D/人口)	円	2,530	5,599	4,474		
	H. トータルコスト (定義式 : E/人口)	円					