

平成22年度施策評価表

(平成21年度の振り返り、総括)

作成日 平成 22 年 4 月 16 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、環境安全課		

施策の目的 【対象】	市民	対象指標名	単位	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	目標年度 (年度)
		市の人口	人	46,459	46,036	45,562	45,562	45,562	

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	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度目標	23年度目標	目標値
		①健康寿命(上段:男性、下段:女性)	歳	75.5	75.8	H22.12月頃確定	76.00	76.00	
②死亡率(悪性新生物)	対10万人	294.4	355.6	H22.12月頃確定	280.0	280.0			
③死亡率(脳血管疾患)	対10万人	129.6	156.8	H22.12月頃確定	130.0	130.0			
④市民一人当たり医療費(国保・一般)	千円	285	288	未確定	280	280			

成果指標設定の考え方	<p>① 平均寿命とは、長期入院や寝たきり状態の期間も含んだ寿命である。施策の意図から、健康で自立している期間を示す健康寿命を成果指標とした。</p> <p>②～④ 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」の死亡率と一人当たり医療費を把握し、当市のこれらの数値が低ければ、より健康であることがわかるため、これを成果指標とした。</p>
------------	---

成果指標の把握方法(算定式等)	<p>① 健康寿命は、富山県人口動態統計(富山県医務課)と介護保険給付者(介護保険係)をもとに算出。 算式: 健康寿命 = 平均寿命 - 障害期間(介護保険給付期間等)</p> <p>② & ③ 富山県人口動態統計(富山県医務課)第31表により把握。</p> <p>④ 一人当たり医療費は、市民課の資料(魚津市事務事業説明書)により把握。 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箇月の平均値)</p>
-----------------	--

施策の成果向上に向けての役割分担	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。
	市	<ul style="list-style-type: none"> ・市民に対して健康に対する正しい知識の普及・啓発を行う。 ・市民に対して健康の保持への支援を行う。 ・保健医療環境の整備等を行う。
	その他	企業・団体・学校等の地域社会全体で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
平成21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。)		
	<p>◆平成18年に作成した健康増進プランでは、平成16年の数値を基礎として、健康寿命を0.5歳延ばすことを目標にしている。平成16年の健康寿命を基礎として、平成20年まで男性は0.6歳、女性は0.3歳延びた。 (男性:H16 75.2歳→H20 75.8歳、女性:H16 79.6歳→H20 79.9歳)</p> <p>◆死因の第一位である悪性新生物(がん)については、20年度の死亡率は10万人当たり355.6であり、前年の294.9を上回った。(H16 275.5、H17 360.9、H18 281.2 H19 294.4 H20 355.6) 標準化死亡比(※)で全国の100より高いものは、男性の胃がん(123.2)と女性の乳がん(112.0)、子宮がん(107.2)である。また、脳血管疾患について依然として国・県より高く、男性の介護保険認定者の原因の第1位となっている。 ※人口における年齢構成の違いの影響を除いた死亡率を、全国を100として比較した値</p>		
	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。)		
	<p>◆魚津市の悪性新生物による死亡者数を分析すると、他市より70歳、80歳以上の死亡者が多く占めている。壮年層の死亡者数は横ばいである。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(H21.4月 25.7%)や、新川地域に比して精神病院2か所と高齢者の入院施設が多いなど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。</p>		
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人間ドック、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、働き盛りの壮年層では、仕事優先で健康づくりへの意識が低いいためか、健康診査やがん検診の受診率が低く、健康づくり事業への参加も非常に少ない。			
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組み内容を中心に記述。)			
<p>【健康に対する正しい知識の普及・啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康なまちづくり(健康増進プランの推進)に向けて、関係団体や組織との連携により、市民の健康づくりへの意識啓発に努めた。 平成21年度、地域・職域連携の体制づくりとして、魚津市商工会議所と連携し、小規模事業所への健康管理状況調査、啓発ちらしの配付などに取り組んだ。 <p>【健康の保持への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診査やがん検診の実施。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。 平成21年度、特定の年齢の者へ子宮がん・乳がん検診の無料クーポン券を配付したところ、乳がん検診受診率が高くなった。 <p>【保健医療環境の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> PET/CT検診の助成、胃がん内視鏡検査の導入等を行った。 富山労災病院へ放射線治療装置(リニアック)一式を貸与し、22年4月から放射線治療が開始した。このことにより、がんの早期発見から治療への体制が整った。 平成21年度から市内の在宅医療に向けた取り組み(メディカルネット蜷気楼)が始まった。 			
3. 施策の課題認識及び平成22年度の取り組み状況(予定) (平成21年度末で残った課題、既に平成22年度に取り組んでいること、又は取り組みの予定について記述。)			
<p>【健康に対する正しい知識の普及・啓発】地域・職域の連携が十分ではないため、平成22年度も商工会議所、事業所等と協働して健康づくりに取り組む。</p> <p>【健康の保持への支援】「魚津市健康増進プラン」の中間評価を行い、今後の健康増進事業について検討する。がん検診の受診率は未だ低く、平成22年度ににおいても引き続き無料クーポン券の配付を実施するとともに、他のがん検診の壮年層(40～60代)へのアプローチを検討している。(受診勧奨のチラシ配布やCATV、広報など)</p> <p>【保健医療環境の整備等】市民公開講座や事例検討会など、メディカルネット蜷気楼への支援を行う。</p>			

施策の トータル コスト	区 分	単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度目標	23年度計画	24年度計画
	A. 本施策を構成する事務事業の数	本数	14	15	15			
B. 事業費 (事務事業の事業費合計)	千円	232,705	166,116	168,615				
C. 事務事業に要する年間総時間	時間	7,210	9,478	6,922				
D. 人件費 (C×1時間あたりの平均人件費)	千円	29,633	39,855	29,107				
E. トータルコスト (B+D)	千円	262,338	205,971	197,722	0	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 F. 事業費 (定義式 : B/人口)	円	4,981	3,608	3,701			
	同 上 G. 人件費 (定義式 : D/人口)	円	634	866	639			
	同 上 H. トータルコスト (定義式 : E/人口)	円	5,615	4,474	4,340			