

施策・基本事業評価表

優先度：成果＝高。財源＝高。●健康づくり課、市民課、福祉事務所、かんきょう課、介護保険

番号	施策名	施策の対象	施策のねらい	区分	施策の成果指標(単位)	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	前期 目標値	24年度	28年度 (目標値)	評価	評価の判定理由と原因分析の説明	今後の取り組み等	
4-2	健康づくりの推進	市民	年代に応じた健康づくりを推進して、健康寿命が延びている。	成果	健康寿命(男)(歳)	-	-	-	-	77.0	-	-	77.0	-	78.0	順調	健康寿命とは、生きている長さの中で、元気で活動的に暮らすことができる長さのことを言う。平均余命と健康寿命の差(障害期間)をいかに縮めるかということが重要といえる。平成21年度を平成16年度と比較すると、男性は1.0歳延び、女性は0.5歳短くなっている。 算定方式では介護保険被保険者数、要支援・要介護者数から65歳以上の自立率を算出することになっているため、要介護認定状況が影響してくると思われる。 働き盛りの者の死亡については、昨年度より若干増加している。 死亡原因としては、がん16人(男性6人、女性10人)、心疾患5人(男性4人、女性1人)脳血管疾患3人(男性3人)と生活習慣病が約80%を占めている。また、自殺3人(男性3人)とその他4人である。 心血管系疾患による死亡及び自殺において、男性が多くなっている。	健康増進計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、食育推進計画等に基づき、定期的に庁内、外部会議を開催し、実施計画の進捗管理を行う。又平成25年5月から特定健診受診勧奨電話、8月から受診勧奨個別訪問を行い、11月までにがん検診と共に受診者を増やす。8月から特定健診受診者で生活習慣病リスクが高い人へ特定保健指導等を実施し、併せてがん検診要精密検査者の受診確認を行う。	
				成果	健康寿命(女)(歳)	-	-	-	-	80.4	-	-	-	82.0	-	82.0			不調
				成果	40歳から59歳までの死亡者の割合(%)	0.28	0.24	0.19	0.39	0.18	0.24	0.22	0.23	0.25	0.20	横ばい			
				成果	三大死因の死者数(10万人あたり)(人)	-	-	-	-	-	444.8	488.8	-	487.9	400.0	不調			生活習慣病(悪性新生物、脳血管疾患、心疾患)の死者数は横ばい状態である。 特定健診受診勧奨時や健診受診申込時に、全てのがん検診受診勧奨を行う。がん検診の結果、要精密検査対象者には確実な受診勧奨を行う。 また、特定健診の受診結果リスクが高い方には、平成25年3月までに特定保健指導を実施し、生活習慣病予防・悪化防止に努める。

番号	基本事業名称	基本事業の対	基本事業のねらい	区分	基本事業成果指標(単位)	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	前期 目標値	24年度	28年度 (目標値)	評価	評価の判定理由と原因分析の説明	今後の取り組み等
1	健康増進事業の推進	主に壮年期までの市民	健康増進事業の推進により、市民の健康増進に関する意識の高まり、健康づくりに取り組む市民が増える。	成果	健全な生活習慣を持っている人の割合(%) (0歳～中学生以下)	-	-	-	-	-	50.9	-	-	68.6	▲	目標達成	よく体を動かすことがある子どもは、67.3%と昨年度より3ポイント増加している。また1日平均2時間以上テレビを見る子どもは、63.5%と1.3ポイント減少しており、活動に関しての生活習慣については、改善がみられる。 一方、食事に関しては、朝ごはんをほとんど毎日食べている人は、91.7%と昨年度より3.9ポイント減少しており悪化している状況である。 関係機関・団体と連携し、健康増進計画及び食育推進計画による実施業務の取り組みを図る。 食に関しては、乳幼児健診や乳幼児教室、親子料理教室、講演会等を通じ、正しい食生活の習得ができるように支援する。 また、広報やホームページに食育情報を掲載し、随時更新することで、家庭における食育推進に繋げる。 講演会においては、特に若年層の積極的出席を促すために、学校、保育園、幼稚園等へチラシ配布を依頼する。 テレビやパソコンの連続利用の弊害や、身体を動かすことの必要性等について、乳幼児教室等機会ある毎に説明することで、健全な生活習慣保持に繋がるよう支援する。	関係機関・団体と連携し、健康増進計画及び食育推進計画による実施業務の取り組みを図る。 食に関しては、乳幼児健診や乳幼児教室、親子料理教室、講演会等を通じ、正しい食生活の習得ができるように支援する。 また、広報やホームページに食育情報を掲載し、随時更新することで、家庭における食育推進に繋げる。 講演会においては、特に若年層の積極的出席を促すために、学校、保育園、幼稚園等へチラシ配布を依頼する。 テレビやパソコンの連続利用の弊害や、身体を動かすことの必要性等について、乳幼児教室等機会ある毎に説明することで、健全な生活習慣保持に繋がるよう支援する。
				成果	健全な生活習慣を持っている人の割合(%) (成人)	-	-	-	-	-	-	-	82.3	-	-	80.8	▲	

番号	基本事業名称	基本事業の対	基本事業のねらい	区分	基本事業成果指標(単位)	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	前期 目標値	24年度	28年度 (目標値)	評価	評価の判定理由と原因分析の説明	今後の取り組み等				
02	疾病の早期発見・早期治療の充実	壮年期までの市民	疾病を早期に発見・予防、治療できる	成果	1年に1回健康診断を受けている市民割合(%)	-	70.1	72.0	71.7	74.7	69.5	73.5	-	72.7	▲	横ばい	毎年1回健康診断を受けている人は、25～39歳までは60%前後で、20～24歳及び40～60歳代は70%を超えている。	特定健康診断の受診率向上を図るため、5～7月に電話により、8～10月には訪問により受診勧奨を行う。併せて、8月末に、未受診者に対して、受診勧奨のハガキを送付する。 特に、ハートフル健診(35歳～39歳対象)など若年層の受診率向上のために、乳幼児健診の際、対象者(保護者)には、チラシを配付して受診勧奨を行う。				
				成果	1年に1回がん検診を受けている市民割合(%)	-	-	-	-	-	-	-	-	43.3	-	36.3	▲	不調	がん検診受診している人は、36.3%で、部位別にみると、胃がん46.5% 大腸がん45.9% 肺がん39.3% 乳がん34.3% 子宮がん38.3%である。	がん検診受診率向上を図り、悪性新生物による死亡を減らすために、特定健康診断受診勧奨の際、がん検診の受診勧奨を行う。 また、要精密検査対象者には、健診機関からの受診勧奨の後、未受診者には再度受診勧奨を行い、連絡がない者には電話による受診勧奨を行い、確実な受診に繋げる。		
		国保加入者	国民健康保険制度を利用し、疾病が早期に発見、治療されることで、適正な医療費が保たれている。	成果	一人あたり一般医療費(円)	267,879	279,670	291,325	326,860	342,596	345,078	349,460	305,000	350,548	390,000	▲	横ばい	前年度に比べて0.3ポイント増加しているが、伸率はほぼ横ばいの状況である。 伸率の鈍化は、感染症の大きな流行がなかったこと、また、生活習慣病において、特定健康・特定保健指導の受診率・実施率の向上が影響していることが考えられる。	今後も、11月末まで実施する特定健康診断の勧奨を積極的に行い、早期発見・早期治療に役立て、また、要指導者への確実な指導へと結びつけることで、重症化予防にとりくむ。 医療費適正化として、ジェネリック医薬品の利用促進のため、被保険者証交付時のチラシ同封や、毎月200人を上限として、ジェネリック差額通知を送付することで周知をはかる。			
成果	一人あたり退職者医療費(円)			431,051	416,653	459,764	404,105	400,792	396,392	359,739	491,000	425,456	420,000	▲	不調	前年度に比べて18.3ポイント増加という高い伸びとなった。全体に占める退職者医療の割合は、約8%であり、少人数の多額の医療費が直接影響するもので、平成24年度は、退職者被保険者の手術費用等、高医療が見られたことが原因と考えられる。	本年10月には、国保連データベースシステム(KDB)が本格稼働することになっており、分析を行うことで、現状の把握と今後の対策を検討する。					
03	母子保健の充実	母子	母子共に健やかに生み育ち、健康の管理が出来る。	成果	妊娠、出産時の状況に対し、満足している母親の割合(%)	93.8	-	-	-	92.9	94.0	92.9	96.0	95.6	96.0	▲	順調	妊娠・出産時の母親の満足度は、増加している。 不満の内容で最も多いのは、「夫の援助等家庭環境」で、次に「病院・産院の設備」「妊娠・出産・子育てについての不安への対応」である。	不満の内容で最も多かった、「夫の援助等の家庭環境」を少しでも改善できるように、妊婦及びその家族を対象とした教室開催時に、家族の積極的支援を促すとともに、父子健康手帳を配付し、家庭内での援助等が積極的に行われるよう支援する。			
				成果	乳幼児健康診断での要精密検査受診率(%)	-	-	-	-	-	72.2	-	-	-	-	91.7	80.0	▲	目標達成	要精密検査受診率は目標に達している。これは、要精密となった方に対し紹介状を渡し、早期の受診を勧める。また返書が遅い方については、連絡をとり未受診者へは受診勧奨を行っており、受診率向上に繋がっている。	乳幼児健診結果、要精密となった場合には、その旨保護者に説明し、受診勧奨を行う。また、返書が遅い場合には、連絡をとり未受診者へは受診勧奨を行う。	
				代替	乳幼児健康診断の未受診率(%)	5.00	3.92	3.76	3.57	1.87	2.30	2.20	2.00	2.50	2.00	▲	順調	年度毎の増減はあるが、健診についての最終的な未受診は、56人であり、母子健康手帳交付時や新生児訪問、乳児全戸訪問等に乳幼児健診の受診勧奨を行い、未受診者には電話や訪問等を行うことが、未受診者減少に繋がっていると考えられる。	機会ある毎に受診勧奨を行い、未受診者には、電話、訪問等を行うとともに、さらに受診率をあげるよう啓発に努める。			
				成果	学校健康診断での要精密検査受診率(%)	-	-	-	-	-	-	94.8	-	-	-	-	98.0	95.0	▲	目標達成	二次健診の、検尿は学校において、結核は医療機関受診にて行われており、二次要精密検査対象者の多くが検尿によるものであり、受診率向上に繋がっている。	要精密検査対象になった場合には、保護者を通じて確実な受診勧奨を行う。
				成果	乳幼児の平均予防接種率(%)	-	-	89.5	92.0	92.0	92.2	94.2	-	92.1	94.0	▲	横ばい	予防接種率は、若干の増減はあるがほぼ横ばいの状態である。	乳幼児健診時に、予防接種の必要性を説明することと併せて、予防接種の種類が増えた中で、接種対象年齢内に、規定の接種間隔で接種できるように、接種スケジュールのアドバイスを行う。			
04	高齢期の健康維持と介護予防の推進	65歳以上の者	高齢者(65歳以上)が、健康維持、介護予防に努め、健康状態を悪化させないようにしている。	成果	健康維持に気をつけた生活習慣を持っている高齢者の割合(%)	68.6	69.8	80.1	68.0	65.1	62.8	71.2	▲	72.1	▲	横ばい	日頃から健康のために意識的に身体を動かすよう心がけている人は、60%を超えている。食事については、野菜をほとんど毎日摂っている人が約80%に対し、肉・魚などの主菜をほとんど毎日食べている人は約60%、牛乳や乳製品をほとんど毎日摂っている人は約40%であり、バランスよい食事摂取に対しての意識がまだ低いと考えられる。 生きがいを持って生活している人は、65～69歳が81.8%に対し70歳以上は77.2%と年齢による大きな差はない。	介護保険証交付式や高齢受給者証交付式等高齢者が多く集う機会を活用し、バランスよい食事や運動の効果等、健康な老後を過ごすために必要な生活習慣に対する情報提供を行う。 また、地域デイサービスや老人クラブ活動等、身近な地域活動への参加勧奨を行い、高齢者が気安く、楽しく参加できるよう支援する。				

番号	基本事業名称	基本事業の対	基本事業のねらい	区分	基本事業成果指標(単位)	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	前期 目標値	24年度	28年度 (目標値)	評価	評価の判定理由と原因分析の説明	今後の取り組み等
05	安全安心な医療体制の充実	市民	病院と診療所間の連携が強化され、市民がいつでも安心して医療を受けられるようになっている。	社会	筑後市及びその周辺の診療所や病院施設に関する充足度(%)	93.9	93.3	95.3	93.1	94.1	94.7	94.9	▲	93.0	▲	横ばい	市内には、多くの診療所はあるが、病院は、市内に市立病院含めて2施設しかない。 しかし、市民の交通アクセスが良く、久留米医療圏、八女・筑後医療圏を含めた受療状況があると考えられ、このことから満足度、充足度であると考えられる。	国は、医療資源の集約化を図り、効率的な医療を提供するため、医療機関の機能分担を進めている。 筑後市立病院では、精密な検査や手術が必要になった患者さんを、地域医療機関より紹介を受けて治療するという役割を果たしていく。
				成果	市立病院について満足している市民の割合(%)	67.2	68.9	64.2	61.3	62.9	64.3	67.7	▲	72.3	▲	目標達成	アンケート結果では、満足度は前年より4.6ポイント上昇し、目標達成している。しかし、まだ救急医療、待ち時間、産科医不足に対する不満や、患者に直接接する医師や看護師の態度等に対する不満も多い。 「今後の重要度」の回答では、「力を入れてほしい」が18.7%、「できれば力を入れてほしい」が35.5%であり、5割超の市民が市立病院に対して期待をしている。 救急外来の機能強化として、日中の救急外来では、初期対応から専門科の医師への診療体制の確立により、引き続き、救急の運営がスムーズにいくよう取り組んでいく。 また、待ち時間対策としては、平成25年2月に電子カルテを更新によるカルテ入力時間の短縮や、医療秘書を配置し、代行入力等を強化し、引き続き、時間短縮を図っていく。 患者からの意見、苦情等に関しては、マナー向上委員会の検討結果の回答を添えて、院内掲示等を行いながら、職員の接遇向上、患者サービスの向上に引き続き努める。 平成25年度には、ICU病棟や救急外来の充実のための施設整備。待ち時間対策として、待合標示システムを導入し、診療の進捗状況を画面で表示する。 また、周産期医療の体制整備に関しては、医師確保に向けて、継続して久留米大学に働きかけを行っていく。	