

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、高齢者支援課

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	25年度	26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	-	76	8	78	0	横ばい	健康寿命とは、生きている長さのうち、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(日常生活動作が自立していない期間)をいかに縮めるかということが重要といえる。平成26年度を平成21年度と比較すると、男性は0.1歳短く、女性に変化なしとなっている。<H16から5年ごとの推移> 男性:76.0→76.9→76.8 女性:80.9→80.4→80.4 算定方式では、介護保険被保険者数と要支援・要介護者数から65歳以上の自立率を算出するようになっているため、要介護認定状況が影響する。認定率は平成21年15.1%に対し平成26年1.61%と1ポイント増えている。	健康寿命の延伸を基本目標に掲げている健康増進計画の推進を中心に、保健事業実施計画(テークヘルス計画)、食育推進計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づき、庁内・庁外会議を開催し、計画の進捗管理を行いながら推進していく。また、特定健診をはじめ、各種がん検診の受診勧奨を積極的に行い、検診(健診)結果により保健指導及び確実な医療機関受診を促す。										
				成果	健康寿命(女)(歳)	-	-	-	-	80	4	-	82	0	-	80	4	82	0	横ばい	さらに、平成27年度から実施の「ちっこ元気健康ポイント事業」を市全体にPRし、1人でも多くの市民が健康づくりに取り組むよう働きかける。											
				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	27	0	21	0	20	順調	平成26年は、26人の死亡者があり、昨年より8人減少している。死亡の原因は、がん11人(男性4人、女性7人)、心疾患1人(女性1人)、脳血管疾患2人(男性1人、女性1人)と生活習慣病が約54%を占めている。また、自殺は4人(40歳代男性3人、50歳代男性1人)となっており、40歳代が1人増えている。	5月特定健康診査受診券郵送後、特定健診の電話による受診勧奨を行い、校区コミュニティ協議会の協力を得ながら、訪問勧奨を行う。併せてがん検診や若年者の基本健診の受診対象者に勧奨を行う。また、特定保健指導対象者に限らず、生活習慣病悪化のリスクが高い者に対して保健指導を行い必要に応じて受療を促す。がん検診においては、要精密検査対象者に対し、精密検査の必要性・重要性を伝え、確実な受診を促す。自殺者を減らすため、広報等に相談窓口等を掲載し周知を図る。また、集団健診時にこころの健康度自己チェック票を配付し自己啓発に繋げる。
				成果	三大死因の死亡者数(10万人あたり)(人)	-	-	-	-	-	-	444	8	488	8	-	487	9	543	9	460	3	400	順調	特定保健指導対象者に限らず生活習慣病予防・悪化のリスクが高い者に対して保健指導を行い必要に応じて受療を促す。がん検診は、要精密検査対象者に対し、精密検査の必要性・重要性を伝え、確実な受診を促す。							

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	25年度	26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 (事実や実績をもとに説明)	今後の取り組み等 (いつまでに何をやるか具体的に)
01	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	63.2	69.9	↑	目標達成	朝ごはんを毎日ほとんど食べている子どもの割合は91.9%で、前回より1.6ポイント増加している。 屋外で遊んだり等よく身体を動かす子どもの割合は、56.5%と前回より3.6ポイント減少しており、平成19年からの調査で一番低い数値である。一方、屋外で身体を動かすことがあまりない子どもの割合は14.0%で平成19年からの調査で一番高くなっている。屋外で身体を動かすことが少なく屋内でテレビゲーム等で過ごす子どもがいる実態が考えられる。 テレビを1日2時間以上みる子どもは、58.1%であり、昨年と比較すると5.3ポイント減少しているが、平成19年からの数値をみると、58%台から64%台の間で推移している。	関係機関・団体と連携し、健康増進計画及び食育推進計画の積極的な取り組みを図る。 食に関しては、乳幼児健診や乳幼児教室、親子料理教室等を通じ、正しい食生活の習得ができるように支援する。健康と食育の祭典では、食育をテーマとした講演会や体験しながら食について学べるコーナー、子どもも参加できるような遊びを通した食育コーナー等を設け、食育への関心を高める機会とする。また、広報やホームページに食育情報を掲載することで、家庭における食育の推進に繋げる。特に、講演会に若年層の積極的な出席を促すため、学校、保育園、幼稚園等へ幼児・児童を介して保護者へチラシを配布する。TV等を長時間見ることによる弊害を乳幼児健診等で保護者に説明するなど、機会ある毎に健康づくりに関する情報提供を行い、乳幼児期からの健全な生活習慣の保持につながっていくよう取り組む。
				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	75.0	78.1	↑0	順調
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	-	74.4	72.9	76.5	↑	順調	年1回健康診断を受けている割合は、76.5%で、前年より3.6ポイント増加している。 併せて、団体等の集まりを利用する等、機会ある毎に、周知啓発を行う。 住民検診のポスターを市内小売店や飲食店等に掲示できないか検討する。	広報やHP等を活用し、健診の大切さの周知啓発を行う。
				成果	1年に1回がん検診を受けている市民割合(%)	-	-	-	-	-	-	43.3	-	38.5	39.6	39.4	↑	横ばい	がん検診を受診している人の割合は、39.4%を昨年度と比較すると、0.2ポイント低下しており、国が目標としている50%の目標達成に届いていない状況である。 受診した人を検診項目で見ると、①胃がん:50.5%②大腸がん:45.9%③肺がん:45.3%④乳がん51.6%(女性のみ)⑤子宮がん:53.5%(女性のみ)となっており、前年度と比較すると大腸がんが6.5ポイント減少し、乳がんも5.5ポイント減少している。	がん検診受診率向上のため、特定健診受診勧奨の際に、併せてがん検診の受診勧奨を行う。 また、がん検診推進事業(無料クーポン)対象者の未受診者に対し行う再度の個別受診勧奨通知内容をさらに工夫し、広報やHPでも受診勧奨を行う。 市の集団検診においては、女性医師の従事や託児の実施等により、女性や子育て世代の受診者数増加につなげる。
		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	370,720	379,739	390,000	↑	横ばい	26年度は前年度に比べて、9,019円(2.4%)増加している。24年度と比べた25年度の伸びに比べ、医療費の伸び率は鈍化しているが、被保険者の高齢化や高度医療の影響等が、医療費の増加につながったと考えられる。
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	379,956	387,114	420,000	↑	横ばい	26年度は、25年度に前年度比10.7ポイント減少したことの影響もあり、前年度比1.88%の増加となった。 国民健康保険の被保険者全体の医療費に占める退職者医療の割合は、26年度で6.8%で31年度までに退職者医療制度は廃止になるため、少人数の高医療の医療費が直接影響するという状況にある。				

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	25年度	26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 (事実や実績をもとに説明)	今後の取り組み等 (いつまでに何をやるか具体的に)		
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	94.7	94.1	96.0	順調	乳幼児健診時、過去2年以内に 出産した人にアンケートを実施。 妊娠・出産時の満足度は、ほ ぼ横ばい状態である。 不満の内容を見てみると、「夫の 援助等の家庭環境」が一番多く、 次いで「病院・産院の設備」と 「職場の理解や対応」となってい る。また、「出産手当・育児手当 の支給が遅い」といった意見も あった。	妊婦及びその家族を対象とした 教室や父子手帳交付時に、妊娠・ 出産・子育てについての不安の 解消や夫の積極的援助を受ける ことができるよう支援する。 また、受動喫煙に関しては、妊 婦に対して喫煙や受動喫煙の害 について情報提供を行うと同時 に、保健指導など機会ある毎に 喫煙や受動喫煙の害について広 く周知を行う。また、さまざま な教室でも啓発を行う。		
				成果	乳幼児健康診断での要精密 検査受診率(%)	-	-	-	-	-	72.2	-	-	91.7	-	87.0	76.7	80.0	不調	要精密検査者数は全体で30人 (4か月児5人、10か月児4人、 1歳6か月児1人、3歳児20人)、 そのうち精密検査受診者は23 人。未受診者7人はすべて3歳 児であり、3歳児の精密検査受 診率は65%と低い状況である。	要精密検査対象者に対して紹介 状を発行する際に、精密検査の 必要性を説明し、受診勧奨はあ まり間をおかず早めに受診す るよう促す。一定期間経過して もなお未受診の場合、再度受 診勧奨を行い、確実な受診に繋 ぎつける。 精密検査受診前に一定の発育が 確認できた場合などは、精密 検査の必要性を改めて検討す る。	
				代替	乳幼児健康診断の未受診 率(%)	5.0	3.92	3.76	3.57	1.87	2.3	2.2	2.0	2.5	2.0	2.1	2.9	2.0	横ばい	未受診者は、健診対象者1,915 人中56人の2.9%で、昨年度と 比較して、0.8ポイント(16人) 減少している。 健診種類別で見ると、3歳児健 診が最も高く(4.4% (21人))、 次いで1歳6か月児健診で3.5% (18人)となっており、年齢が高 くなるほど未受診率が高くなる 傾向がある。	未受診者対策マニュアルを作成 し、電話や訪問等により、粘り 強く受診勧奨を行う。 未受診者のうち、発育について 定期的に医療機関で診てもらっ ている場合は、乳幼児健診を受 診したとみなすなどの取り扱 いについて検討する。	
				成果	学校健康診断での要精密 検査受診率(%)	-	-	-	-	-	94.8	-	-	-	-	98.0	95.6	89.8	95.0	不調	二次検査対象者数235人(前 年度250人)のうち、211人(前 年239人)が受診。昨年度と比 較して、5.8ポイント減少してい る。検尿の学校での二次検査が 1日のみであることから尿検査 の未受診が多くなった。	学校での検尿の2次検査は、提 出日が1日のみとなっている。 提出日に提出できなかった場 合、そのまま放置せず、でき るだけ医療機関で検査を受け るよう保護者へ働きかける。
				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	92.4	91.4	94.0	横ばい	平均接種率は、23年度からの 推移を見ると23年度94.2%、 24年度92.1%、25年度92.4%、 26年度91.4%と、ほぼ横ばいの 状況である。 予防接種の種類で見ると、3種 混合など複数回の接種を必要と する予防接種が、忘れていた等 で接種率が低い状況である。	接種率向上のため、乳幼児健 診や乳幼児教室等機会ある毎 に、接種状況の確認を行い、未 接種者の保護者に対して確実 な接種を促す。 年長児への接種勧奨チラシ配 布や、小学校を通じて接種勧奨 したワクチンの未接種者に対し る個別通知などを検討する。 MR1期については、2歳になる 前に未接種者へ接種勧奨を行 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	72.2	72.7	↑	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歳代48.3%、70歳以 上65.5%で年齢が上がると高 くなっており、男性よりも女性 の方が多い。 食事については、野菜をほとん ど毎日摂っている人は、79.1% 、肉・魚など主菜をほとんど毎日 摂っている人は、46.6%と、年 代による差は大きくない。 生きがいをもち生活している人 は、男性78.4%、女性75.9% となっている。	要支援・要介護状態にならない ためには、早い時期からの健 康づくり・介護予防の取り組み が重要である。出前講座や介 護保険証交付式、高齢受給者 証交付式を利用して食事や運 動等の生活習慣についての情 報提供を行うとともに、若い人 にも機会あるごとに健康づく りの重要性について周知・啓 発を行う。また、身近な場所 で行われている様々な介護予 防教室やトレーニング事業等 のPRを行い、自分で継続して できる健康づくり・介護予防 について指導していく。		

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	25年度	26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 (事実や実績をもとに説明)	今後の取り組み等 (いつまでに何をやるか具体的に)
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	94.5	93.4	↗	横ばい	充足度が横ばいの理由としては、小児救急や産婦人科が市内医療機関では十分対応できていないことが考えられる。	市立病院としては、地域の中核病院である公的医療機関としての役割を果たすため、地域の医療機関との役割分担の明確化と連携の強化を図る。
				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	62.90	64.3	67.7	↗	72.3	73.4	76.0	↗	目標達成	満足度は76.0%で、目標を達成している。前年度と比較しても2.6ポイント改善している。 不満の内容は、職員対応の悪さや救急体制(特に小児救急)の不足、待ち時間の長さ等である。待ち時間については、平成26年度は外来患者数が増加したため、診療開始までの平均待ち時間も20.1分(平成25年度:10.9分)に増加しており、その影響も考えられる。 今後の重要度については、「力を入れてほしい」「できれば力を入れてほしい」が合わせて54.2%と、引き続き5割を超えおり、最も重要度の高い項目となっている。	職員の接遇向上については、マナー向上委員会を中心に、患者アンケートによる意向の把握や意見箱の内容の検討と対応を行う。また、職員の接遇研修を8月に実施する。 市民の救急医療へのニーズに応えるため、引き続き24時間365日救急医療の提供を行う。また、消防署や地域の医療機関と連携を密にし、ICUやヘリポートを活用した患者の受け入れや搬送を迅速に行う。地域における小児救急外来を安定的に提供できるよう、八女筑後医師会、久留米大学病院小児科、公立八女総合病院との連携、役割分担を明確にして、夜間・休日の小児救急診療を継続する。 待ち時間対策については、実態調査を行い現状把握に努めるとともに、待ち時間を感じさせない工夫に取り組む。待ち時間対策の一つとして平成27年6月に再来受付機を導入した。