

施策番号	112	施策名	健康づくりの推進	令和4年度主管課名	健康推進課
総合計画体系	政策名	1	こころあたたかい福祉の里づくり	令和4年度課長名	石原 靖之
	関係課名	総合福祉課 子育て支援課 生涯学習課		シート作成者	田中 幸枝

1. 施策の対象と意図の指標

① 施策の対象(誰、何が対象か)		③ 対象指標(対象の数・規模)		単位	区分	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度	
ア	町民	→	ア	人口	人	見込値 実績値	11,800 12,625	11,627 12,497	11,280 12,358		
イ		→	イ			見込値 実績値					
ウ		→	ウ			見込値 実績値					
② 施策の意図(対象をどうしたいのか)		④ 成果指標(意図の達成度)		単位	区分	2年度	3年度	4年度	5年度	7年度	
ア	健康な状態で生涯を暮らしてもらう	→	ア	特定健診の受診率	%	目標値 実績値 達成率	53 35.3 66.6%	51 40.4 79.2%	51.5 40.1 77.9%	52 77.1%	53 75.7%
イ	心身ともに健康で暮らしてもらう	→	イ	国保被保険者1人当たりの医療費	千円	目標値 実績値 達成率	375 455 82.4%	430 437 98.4%	425 429 99.1%	420 97.9%	410 95.6%
ウ	健康づくりに取り組んでもらう	→	ウ	健康だと思う町民の割合	%	目標値 実績値 達成率	80.0 68.8 86.0%	72.0 70.2 97.5%	72.5 72.3 99.7%	73.0 99.0%	74.0 97.7%
エ		→	エ	健康のために日頃何か心掛けて いる町民の割合	%	目標値 実績値 達成率	98.0 97.8 99.8%	98.0 96.1 98.1%	98.0 97.7 99.7%	98.0 99.7%	98.0 99.7%
⑤ 成果指標 設定の考え方		他市町村との比較検討ができるものとして、特定健康診査受診率、一人当たりの医療費を採用。また、町民アンケートからは、各年代層の健康観がみえると判断した。			⑥ 成果指標の 把握方法と 算定式等		ア: KDB(国保データベースシステム) R3年度分の評価まで独自集計値を用いたが、今回より当システムの数値(年度中旬に公開される県全体の法定報告値の算定根拠)を採用し、これに伴い過去分も修正 イ: 国民健康保険事業状況(岡山県)R3年度実績(1年遅れ) ウ・エ: 町民アンケート(担当課調べによる速報値)				

2. 施策の役割分担

役割	① 住民の役割 (自助・共助・協働でやるべきこと)	② 行政の役割 (町・都道府県・国がやるべきこと)
施策成果向上に向けた住民と行政との役割分担	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年健診を受け、自分の健康状態把握に努める。</li> <li>生活習慣病予防のための正しい知識や健康情報を自ら積極的に得るよう努め、健康づくりの推進に関する活動に参加するよう努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>鏡野町健康づくり条例に基づき、町民の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に策定し、推進する。</li> <li>町民、地域団体、事業者、保健医療関係者などとの連携強化に努める。</li> </ul>

3. 評価結果

4年度 の 評価結果	1. 施策の成果水準とその背景・要因	
	① 施策の目標達成度(目標値を達成したか、未達成か? その要因は?) ア) 町特定健診受診率は40.1%と目標の77.9%と未達成。60~70歳代は40%台ある受診率が、40歳代は10%台、50歳代は20%台と低い事も要因のひとつと考えられる。 イ) ウ) エ) は、ほぼ目標値どおりであり、イ) は国保各医療費削減対策や健康づくり事業など複数の取り組みによるものではないか。ウ) は地域別に見ると、富・羽出・香南が高く(80%超)、久泉が相対的に低い(60%)結果となった。エ) は概ねどの地域も高い水準であるが、上齋原のみ80%を切る結果となった。	
	② 成果指標の時系列比較(成果は向上したか? 低下したか? 要因は?) ア) 町特定健診受診率は、コロナ禍で一時減少はあったものの、その後は40%程度で横這いである。コロナ禍以降、個別健診での受診者数がR2: 337人、R3: 367人、R4: 431人と急増。未受診者に年2回発送した受診勧奨案内での紹介効果も大きいと思われる。 イ) 緩やかに減少傾向。ウ) エ) 健康意識は向上傾向。町が継続して取り組んできたチャレンジ90日事業に加え、R3開始の健康ポイント事業もこれに一定の寄与をしていると思われる。	
	③ 他団体との比較(近隣市町、県・国の平均と比べて成果水準は高いのか、低いのか、その背景・要因は?) ア) R4受診率(KDBからの暫定値)は国30.0%、県30.2%。町受診率は圧倒的に高い。R4に限らず、R2: 鏡野町35.3% 国33.7% 県28.7% R3: 鏡野町40.4% 国36.4% 県31.5%(確定値)と常に高い水準を維持(R3県下6位)。リピート受診が多いと思われる。 イ) 県下でR1: 18位、R2: 14位であったが、R3: 4位と医療費が低い自治体上位となり、県平均よりも低くなった。健診無料化や健康づくりの効果が出てきたのでは。これらの事から「高い水準」とした。 ウ) エ) で健康に向けた意識が高いことがうかがえるが、特定健診問診票(R3)で運動習慣がない人の割合(カッコ内は国=100)は男性64%(112.6)、女性60%(98.4)と、特に男性の運動習慣が少なく、アプローチすべき課題である。	
	2. 施策を取り巻く環境変化(対象の変化、国県の動向、法改正等)と住民からの意見・要望など ・R4より岡山県でも受診率向上のため特定健診情報提供事業の取組を開始。定期受診者の健診該当検査データを医療機関より市町村へ情報提供してもらう事業(町: R4: 24件)や、R5からは糖尿病重症化ハイリスク者の未治療・医療中断者に対して、受診勧奨・保健指導を実施するなど、全県下的に健診受診と糖尿病の早期発見・悪化予防に力を入れていく傾向にある。 ・鏡野町健康ポイント事業(R3開始)について、町主催の健康づくり関係者の会議「健康づくり推進協議会」で委員から「想像以上の参加人数だ」等の発言があった一方、住民からは「この事業を知らなかった」という声も聞いている。	
	3. 施策の振り返りと総括(4年度の事務事業や取組の成果は? うまくいかなかった取組・問題点と原因は?)	
	① 施策の成果向上につながった主な事務事業	新型コロナウイルス予防接種
	② 施策の成果向上のため改善を要する主な事務事業	骨髄・末梢血幹細胞ドナー助成事業
	③ 施策全体の振り返りと総括	<p>・町民の健康づくりに対する意識の高揚のため「チャレンジ90日事業」に加え、令和3年に健康ポイント事業を開始している。R4の参加人数は290人(R3: 122人)であった。参加者の平均歩数を見ると、R3の5,000歩に対しR4は6,000~7,000歩と増加した。事業に参加してもらう事で、意識だけでなく健康増進に取り組んでもらえたのではないかと考える。</p> <p>・特定健診は未受診者への個別受診勧奨や新規国保加入手続きの際、窓口で健診の説明や集団健診の予約を行い、「国保に加入したら健診は受けるもの」の意識定着に心がけた。</p> <p>・1人当たりの医療費は減少傾向にあるが、国保外来医療費をみると1位糖尿病、2位高血圧、3位慢性腎臓病(透析含)で特に糖尿病は増加傾向。・新型コロナワクチン接種(オミクロン対応ワクチン)のR4接種率は岡山県43.35%に対し鏡野町50.29%。これは、各医療機関の協力の成果及び町民の接種に対する意識の高さによるものと思われる。</p> <p>・町の助成制度を活用しての町民ドナー登録者は0人。外的要因の影響が大きく特殊性のため、成果向上が難しい事業である。</p>
	4. 施策の今後の課題と改革改善の方向(今後、新たに取り組むべきこと、さらに力をいれる必要があることは?)	
	① 今後施策の成果向上につなげる主な事務事業	健康ポイント事業
② 施策全体の今後の課題と改革改善の方向	<p>健康ポイント事業参加者の約4割は既参加者からの声掛けや、情報提供で参加している事に着目し「運動はしていないが、関心はある」層に重点を当て、新たに紹介ポイントの付与などを検討し、既参加者からの波及効果を目指す。また、鏡野町の健康課題を住民に積極的に周知し、健診や健康づくりの重要性を知ってもらい理解者を増やす。特定健診未受診者は受診者に比べ1人当たりの医療費が高額になりやすい。また、医療にかかっている人は健診3年連続未受診者が多い傾向にある。医療費の減少傾向を継続させるため、未受診者や受診中断者を受診につなげ、疾病を早期に発見する必要がある。また、悪化防止、改善のために運動を積極的に取り入れてもらう事も重要であることから、この対策にも取り組んでいく。</p>	