

施策番号	112	施策名	健康づくりの推進	令和3年度主管課名	保健福祉課
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3年度課長名	安道 智秋
	関係課名			シート作成者	小柳 晴子

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	1年度	2年度	3年度	4年度	7年度
ア 町民	→	ア	人口	人	見込値			11,970	11,800	11,280
					実績値	12,754	12,625	12,497		
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	1年度	2年度	3年度	4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	52.5	53.0	51.0	51.5	53.0
					実績値	47.8	37.6	39.8		
					達成率	91.0%	70.9%	78.0%	77.3%	75.1%
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	380	375	430	425	410
					実績値	430	455	437		
					達成率	88.4%	82.4%	98.4%	97.3%	93.8%
ウ 健康づくりに取り組んでもらう	→	ウ	健康だと思ふ町民の割合	%	目標値	79.0	80.0	72.0	72.5	74.0
					実績値	71.9	68.8	70.2		
					達成率	91.0%	86.0%	97.5%	96.8%	94.9%
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	97.5	98.0	98.0	98.0	98.0
					実績値	97.7	97.8	96.1		
					達成率	100.2%	99.8%	98.1%	98.1%	98.1%

⑤ 成果指標  
設定の考え方  
他市町村との比較ができるものとして、特定健康診査受診率・1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  
健康観が見えると判断した。

⑥ 成果指標の  
把握方法と  
算定式等  
ア: 担当課からのデータ  
イ: 国民健康保険事業状況(岡山県)R2年度実績(1年遅  
れ)  
ウ・エ: 町民アンケート

2. 施策の役割分担

施策成果向上 に向けた 住民と行政との 役割分担	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)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民は、毎年健診を受け自分の健康状態を把握する。</li> <li>・町民は、生活習慣病予防の正しい知識や健康情報を自ら得るよう に努め、健康づくり活動に参加するように努める。</li> <li>・地域は、健康づくりの環境を整え、仲間づくりを推進する。</li> <li>・事業所は、健診や保健指導、健康学習の機会を確保する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政は、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

1. 施策の成果水準とその背景・要因	
3年度 の 評価結果	<p>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?)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率は、感染対策を整えて集団健診、個別健診、人間ドック費用助成等を実施したため、受診控えがあ ったR2年度から改善して39.8%であったが、目標値には届かなかった。</li> <li>・国保被保険者1人当たりの医療費は、目標値430千円に対して実績値437千円で、概ね目標値どおりとなった。</li> <li>・健康だと思ふ町民の割合は70.2%で、目標値に届かなかった。年代別に見ると、20~40歳代は概ね80%であるの に対して、50歳以上は年齢が上がるごとに減少していく傾向がある。</li> <li>・どの年代も90%以上が健康のために何か心掛けているが、年代別では20歳代が低い。</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 目標値を上回る <input type="checkbox"/> 目標値どおり <input checked="" type="checkbox"/> 目標値を下回る</p>
	<p>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?)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍による受診控えから特定健診受診率はR2年度に大きく低下していたが、R3年度はわずかに向上した。</li> <li>・国保1人当たり医療費は、R2年度437,323円で、R1年度455,055円より減少している。コロナ禍での受診控えも考えられる。</li> <li>・町民アンケートにおいて、健康だと思ふ町民の割合は、昨年と比較し1.4ポイント上昇している。</li> <li>・健康のために日頃から心掛けている人の割合は、1.7ポイント減少している。</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 向上した <input checked="" type="checkbox"/> ほとんど変わらない <input type="checkbox"/> 低下した</p>
	<p>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?)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率(法定報告)は、R2年度は35.3%(県28.7%)で県下11位。R1年度は48.9%(県30.5%)で県下1位 だった。(R3の法定報告は1年後)</li> <li>・国保1人当たり医療費は、R2年度は437千円で高い方から県下14位。R1年度は10位だった。(市町村平均423千 円)。</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 高い水準 <input type="checkbox"/> ほぼ同水準 <input checked="" type="checkbox"/> 低い水準</p>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・R2.1月から続く新型コロナウイルス感染症への対策は、ワクチン接種も含め、全国において急務であり重大な課題となっている。町民から は、感染防止対策の徹底や円滑なワクチン接種の推進の要望がある。</li> <li>・特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上、がん検診等の受診率の向上、糖尿病等重症化予防の実施、住民の健康意識の向上等の 取り組みが国保制度において推進されているが、コロナ禍の影響で健診等の実施が難しくなっている。</li> </ul>	
<p>3. 施策の振り返りと総括(3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?)</p> <p>① 施策の成果向上につながった主な事務事業 特定健康診査等事業・新型コロナワクチン接種</p> <p>② 施策の成果向上のため改善を要する主な事務事業 健康づくり事業</p> <p>③ 施策全体の振り返りと総括</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ対策として集団健診は予約制とし、個別健診や人間ドック助成事業の推進を行った。未受診者へのハガキ送付や国保新規加入者への受診勧奨は、 受診のきっかけになり、ハガキを送付した1,655人のうち380人(22.9%)が受診した。</li> <li>・特定保健指導は、セット健診として健診受診日に実施したため、利用者が増えた。(対象者117人中47人利用:40.2%)</li> <li>・チャレンジ90日は、目標1,100人(20歳未満含む)に対して、前年度より少ないが、コロナ禍においても852人の参加があった。(カード提出714人)</li> <li>・積極的な健康づくりを効果的に推進するため、「かがみの健康ポイント事業」を開始した。R3年度はモデル的に実施し120人の申し込みがあった。</li> <li>・新型コロナワクチン接種は、関係機関の協力により、3月末時点の2回目の接種率は、高齢者97.3%・12歳以上で95.6%と円滑に実施できた。</li> </ul>	
<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?)</p> <p>① 今後施策の成果向上につなげる主な事務事業 健康づくり事業</p> <p>② 施策全体の今後の課題と改革改善の方向</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き「健康かがみの21」中間評価を基に、各分野(栄養・運動・休養・たばこ・アルコール・口腔・健診・地域のつながり・自殺対策)における取り組みを継 続し、町民の健康意識の向上を推進していく。特に、かがみの健康ポイント事業は本格実施に向け取り組んでいく。</li> <li>・特定健診を受けていない人は、受けている人と比較し1人当たり医療費が高額となりやすい。また、医療にかかっている人は、健診を3年継続で未受診の人 が多い傾向があることから、医療費抑制のための分析を行い、コロナ禍後の健診受診率の向上に取り組んでいく。</li> <li>・後期高齢者健診においては、特定健診から切れ目なく受診できる体制づくり(個別健診機関の増加と期間の延長・人間ドック費用助成等)を行い、医療・保 健・介護予防の一体化の推進を図る。</li> </ul>	