

施策番号	112	施策名	健康づくりの推進	令和5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5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	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度	7 年度
ア 町民	→	ア 人口		人	見込値			11,627	11,455	11,280
					実績値	12,497	12,358	12,116		
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	3 年度	4 年度	5 年度	6 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	51	51.5	52	52.5	53
					実績値	40.4	46.8	46		
					達成率	79.2%	90.9%	88.5%	87.6%	86.8%
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	430	425	420	415	410
					実績値	437	429	440		
					達成率	98.4%	99.1%	95.5%	94.3%	93.2%
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	72.0	72.5	73.0	73.5	74.0
					実績値	70.2	72.3	73.6		
					達成率	97.5%	99.7%	100.8%	100.1%	99.5%
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	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
					実績値	96.1	97.7	97.1		
					達成率	98.1%	99.7%	99.1%	99.1%	99.1%
⑤成果指標 設定の考え方		ア)イ)市町村比較でき、町の傾向も客観的に確認できる。 ウ)エ)各世代の経年的健康観把握のため町民アンケート項目を 選択。			⑥成果指標の 把握方法と 算定式等		ア)R3,R4:法定報告確定値 R:5KDB(国保データベース システム)R6.6.月時点速報値 イ)国民健康保険事業状況 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)
	・毎年健診を受け、自分の健康状態を把握する。 ・生活習慣病予防のための正しい知識を積極的に得よう努め、健康づくり活動の 参加に努める。 ・地域は、健康づくりに取り組みやすい環境を整えようと、仲間づくりを推進す る。 ・事業所は、健診や保健指導・健康学習の確保をするよう努める。	・健康づくり条例に基づき、町民の健康づくりを総合的かつ計画的に策 定、推進する。 ・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。

3. 評価結果

5 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)未達成。40～64歳の受診率が10～30%と低い事や受診の中心層が後期高齢者健診移行期に到達した事などが 考えられる。イ)未達成。コロナ禍受診控えの解消が要因ではないか。ウ)達成。昨年度まで多くの世代が70%台 だったが、R5は80%台が増えた。健康のために日頃から何かを心がけている町民が多いため、健康感も高いのでは ないか。エ)ほぼ達成だが、20歳代が低い傾向。仕事、育児等様々な役割を果たす世代のため、優先順位は低く なってしまうのではないかと。前年度より達成項目が減ったため「目標値を下回る」とした。	☐ 目標値を上回る ☐ 目標値どおり ☒ 目標値を下回る
	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)目標値に達していないが、コロナ禍減少後は40%程度を維持できているのはリポート受診者の存在が大きいと思わ れる。イ)緩やかに減少してきたが一転増加傾向。コロナの沈静化が主な要因と思われる。ウ)コロナ禍が明け、活 動が活発に行われる地域が徐々に上昇しているのではないかと。エ)「何もしていない」は各地区10%に満たない。地 域差なく健康意識が高い水準が維持できているのは町民性によるものか。3年度と比較し「イ」以外の3項目が向上 しているため「向上した」とした。	☒ 向上した ☐ ほとんど変わらない ☐ 低下した
	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町46.8%・県34.8%・国36.0%と受診率は高く、県下でもR3:6位、R4:4位。ナッジを活用した個別受診勧奨の効果もあると思わ れる。イ)R5.3.31現在県下27市町村中、3番目に医療費が少ない。R1:18位、R2:14位、R3:4位と上位。各種健康づくり事業の効果も あるのではないかと。ウ)R3県民健康調査で「非常に健康だと思う」は73.7%。美咲町 R4健康と地域福祉に関 するアンケートでは「とても健康」+「まあまあ健康」71.1%とほぼ同水準、近年の健康ブームの影響も追い風になっていると思われ る。エ)R5県民満足度調査で「何かに取り組んでいる」県民は92.9%で町が高値。他団体に比べ全般的に水準は高いとした。	☒ 高い水準 ☐ ほぼ同水準 ☐ 低い水準
	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	
	・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流れになっている。 ・国保の保険者努力支援制度で、健康づくりの取組みをしている市町村に対し、インセンティブが与えられることから、健康ポイント事業を取り入れる市町村が増えている。 ・健康づくりアンケートで「歩数アプリを活用し、歩くのが苦にならなくなった。」「暑い中でも参加して充実していた。本当に頑張ってきた。」「自分自身の張り合いが持てるの でずっと続けていきたい。」「などの意見があった。	
	3. 施策の振り返りと総括 (5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	特定健康診査等事業
	② 施策の成果向上のため改善を要する主な事務事業	健康チャレンジ90日
	③ 施策全体の振り返りと総括	
	① 受診率向上アンケートを実施。不定期・未受診者が受診しない理由は「受診中」が多い。健診重要性の周知と医療機関の協力を更に得 る必要がある。② R5参加者数868人。R2まで1,000人超がR3以降700～800人と減少。約10年で事業は定着したが、新たな参加者獲得には マンネリ化対策が課題③ 健診未受診者勧奨だけではなく、メタボ該当者の個別指導や要指導・治療結果等の受診勧奨、健康づくり事業紹 介など、生活習慣病予防・悪化防止活動に努めた。また、介護係、社協等と連携を強化し、介護予防が必要な対象者に訪問や教室で健康 寿命延伸活動にも取り組んだが、アプローチ数には限りがある。引き続き、計画的、経年的な取組が必要。	
	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、さらに力を入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	
	① KDBより運動習慣がない者は、標準化比国=100 鏡野町◎R4男96.9、女101.4 ◎R1男110.4、女104.9 ◎H29男132.9、女117.7。減少傾向だが国より高い傾向。国 保外来医療費(H30～R2)上位を占める糖尿病(1位)、高血圧症(2位)、慢性腎臓病(3位)の予防・改善には、運動の習慣化は重要な位置づけにあり、積極的な取り組 みが必要であるため、町で行っている健康に関する事業をPRしていく。運動に特化した健康ポイント事業参加者は、R3:120人、R4:290人、R5:430人と徐々に増加傾 向にあるため、参加申込みをわかりやすくするなどして、更なる参加者を増やし、運動習慣の定着者の増加を図る。② 現在取り組んでいる事業や健診の対象者は一 部であり、全町民の健康向上には繋がらない。生涯学習課や町内団体、職域などと協力・連携も少しずつ広がってきている。引き続き、個人の状況にあった身近で、取 組みやすい健康づくり環境の整備として、新規事業の創設や既存事業の改善に努めていきたい。	