

令和3年度行政評価 施策評価シート (令和2年度実績)
 施策名 健康づくり支援の充実

施策コード 5040401

| | |
|----------|-------------|
| 1. 施策の担当 | |
| 主管課 | 健康福祉部 健康推進課 |
| 関係課 | 介護保険課、国保年金課 |

2. 総合計画における位置づけ

| | | | | |
|------|----|---------------------------------------|---|-----------|
| 総合計画 | 政策 | 第4章 すこやかで、ひとつながり支え合うまちづくり(支え合い・福祉・健康) | 節 | 第4節 健康・医療 |
| | 施策 | 健康づくり支援の充実 | | |

基本方針

- 健康マイレージ事業、健康教室・健康相談等の健康づくり事業の実施や、健康づくりに関する情報提供により、健康づくりの多様な選択肢の提供の充実に努めます。
- 保健指導等の実施により、自主的な健康づくり活動を支援し、生活習慣病の予防及び介護予防を図り、健康寿命の延伸に努めるとともに、医療費の抑制を図ります。
- 食育や心の健康づくりを推進し、生涯にわたる健康づくりを支援します。

現況と課題

- 働き方の変化などにより、生活リズムの多様化が生じ様々なニーズがある中、健康づくりの多様な選択肢の提供等、その環境づくりが求められています。
- 超高齢化が進む中、健康寿命の延伸を図るためには、自らが健康づくりに励む意識とその支援体制の充実とともに、民間事業所での取り組み、そして地域の実情に応じた普及・啓発・実践が必要となります。

施策目標
 対象(誰を、何を、どこを)
 市民

意図(どのような状態にしたいのか)
 健康寿命をのばし、生活の質の向上を図ります。誰もが安心して充実した毎日を送ることができるよう、保健・医療・福祉施策の充実を図ります。

3. 市民ニーズ

| | H30 | R元 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 |
|----------|------|----|----|----|----|----|----|
| 満足度(偏差値) | 54.6 | | | | | | |
| 重要度(偏差値) | 49.7 | | | | | | |

4. 施策にかかるコスト

| | | 単位 | R元決算 | R2決算 | | | | | |
|--------|--------------------|----|--------|--------|--|--|--|--|--|
| コストの内訳 | 人件費 | 千円 | 22,434 | 16,715 | | | | | |
| | 事業費 | | 22,233 | 10,813 | | | | | |
| | フルコスト | | 44,667 | 27,528 | | | | | |
| 財源の内訳 | 国庫支出金 | 千円 | 1,319 | 0 | | | | | |
| | 府支出金 | | 5,400 | 514 | | | | | |
| | 市債 | | 0 | 0 | | | | | |
| | その他 | | 0 | 0 | | | | | |
| | 一般財源1(=フルコスト-特定財源) | | 37,948 | 27,014 | | | | | |
| | 一般財源2(=直接事業費-特定財源) | | 15,514 | 10,299 | | | | | |

5. 施策の重要業績成果指標(KPI)

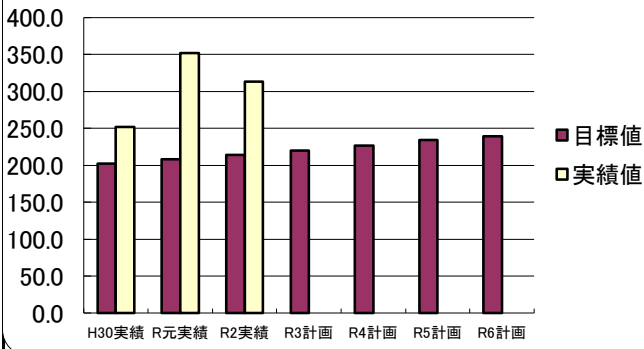
① KPI 1 健康マイレージの参加者数

| 項目 | H30実績 | R元実績 | R2実績 | R3計画 | R4計画 | R5計画 | R6計画 |
|-----|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 目標値 | 202.0 | 208.0 | 214.0 | 220.0 | 227.0 | 234.0 | 239.0 |
| 実績値 | 252.0 | 352.0 | 313.0 | | | | |
| 達成度 | 124.75 | 169.23 | 146.26 | | | | |

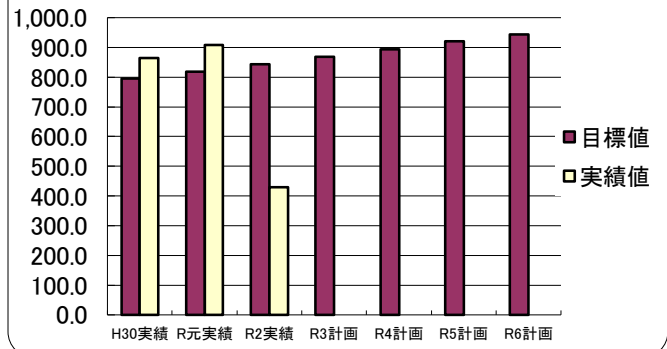
| KPI設定の根拠 | KPI目標数値の設定根拠 | 目標達成・未達成の理由・背景 |
|---|-------------------------------|---|
| 健(検)診受診することで自身の健康状態を把握するだけでなく、日常生活における健康活動に対しても熱心に取り組んでいる市民の人数がわかる。 | 引継ぎのKPI目標数値。毎年前年度の3%増加を目標とした。 | H29年度から地域ポイント(さのぽ)導入により、新しい参加者の獲得に至ったのではないかと推測する。H30年度、R元年度に引き続き目標値は達成したが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり参加者は減少した。 |

| ② KPI 2 | | 健康教室等への参加者数（延べ数） | | | | | |
|---|--------|--|--------|---|-------|-------|-------|
| 項目 | H30実績 | R元実績 | R2実績 | R3計画 | R4計画 | R5計画 | R6計画 |
| 目標値 | 796.0 | 819.0 | 843.0 | 868.0 | 894.0 | 921.0 | 944.0 |
| 実績値 | 864.0 | 908.0 | 430.0 | | | | |
| 達成度 | 108.54 | 110.87 | 51.01 | | | | |
| KPI設定の根拠 | | KPI目標数値の設定根拠 | | 目標達成・未達成の理由・背景 | | | |
| 生活習慣病の予防の推進を図るための知識の普及・啓発に関わる健康教室等への参加者数の増加により、生活習慣病予防に対する意識向上の進捗状況がわかる。 | | 引継ぎのKPI目標数値。健康推進課主催の健康教育、他課との共催の健康教育等の参加者数の目標値として設定する。毎年、前年度の3%増加を目標とした。 | | 健康に対する関心が高まり、健康教室等への参加者の目標値は達成していたが、R2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、健康教室の開催が出来ず、参加者数は減少した。。 | | | |
| ③ KPI 3 | | 健康相談への参加者数 | | | | | |
| 項目 | H30実績 | R元実績 | R2実績 | R3計画 | R4計画 | R5計画 | R6計画 |
| 目標値 | 128.0 | 131.0 | 135.0 | 139.0 | 143.0 | 148.0 | 171.0 |
| 実績値 | 144.0 | 168.0 | 168.0 | | | | |
| 達成度 | 112.5 | 128.24 | 124.44 | | | | |
| KPI設定の根拠 | | KPI目標数値の設定根拠 | | 目標達成・未達成の理由・背景 | | | |
| 健康相談事業は、市民の健康状態を血圧測定や問診等によりチェックし、健康的な日常生活を過ごせるよう、専門職が適切な助言を行う事業である。この指標により市民の疾病予防に対する関心度がわかる。 | | 引継ぎのKPI目標数値。健康推進課における定例の相談窓口や地域に出向いての相談窓口や健康教育実施時の併設相談が主とした機会とし目標値とした。毎年、前年度の3%増加を目標とした。 | | 月1回の定例や地域からの依頼や健康教育実施時の健康相談の参加者であり、目標値は達成していたが、R2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、健康相談は電話相談などで対応したため、相談数は一定確保できた。 | | | |
| ④ KPI 4 | | 健康寿命（男性） | | | | | |
| 項目 | H30実績 | R元実績 | R2実績 | R3計画 | R4計画 | R5計画 | R6計画 |
| 目標値 | 78.01 | 78.21 | 78.41 | 78.61 | 78.71 | 78.81 | 79.01 |
| 実績値 | 77.79 | 78.0 | 78.2 | | | | |
| 達成度 | 99.72 | 99.73 | 99.73 | | | | |
| KPI設定の根拠 | | KPI目標数値の設定根拠 | | 目標達成・未達成の理由・背景 | | | |
| 健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）と平均寿命の差が小さいことで、健康であると考えられ医療費の抑制に繋がる。 | | 要介護状態区分などを利用した府の算出値（国の健康寿命とは算出方法が異なる）を根拠としている。2年度前の数値となる。 | | 健康寿命は微増ではあるが伸びている。 | | | |
| ⑤ KPI 5 | | 健康寿命（女性） | | | | | |
| 項目 | H30実績 | R元実績 | R2実績 | R3計画 | R4計画 | R5計画 | R6計画 |
| 目標値 | 81.88 | 82.08 | 82.28 | 82.48 | 82.58 | 82.68 | 82.88 |
| 実績値 | 81.68 | 82.1 | 82.4 | | | | |
| 達成度 | 99.76 | 100.02 | 100.15 | | | | |
| KPI設定の根拠 | | KPI目標数値の設定根拠 | | 目標達成・未達成の理由・背景 | | | |
| 健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）と平均寿命の差が小さいことで、健康であると考えられ医療費の抑制に繋がる。 | | 要介護状態区分などを利用した府の算出値（国の健康寿命とは算出方法が異なる）を根拠としている。2年度前の数値となる。 | | 健康寿命は微増ではあるが伸びている。 | | | |

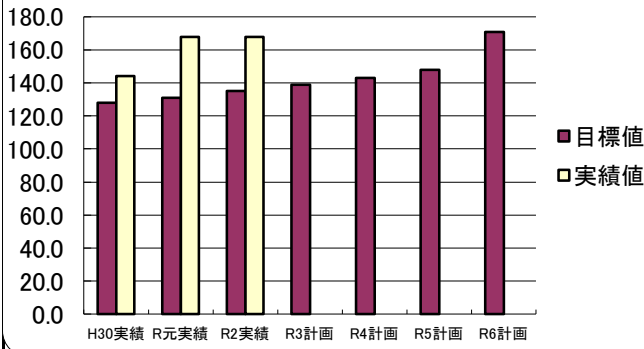
KPI①



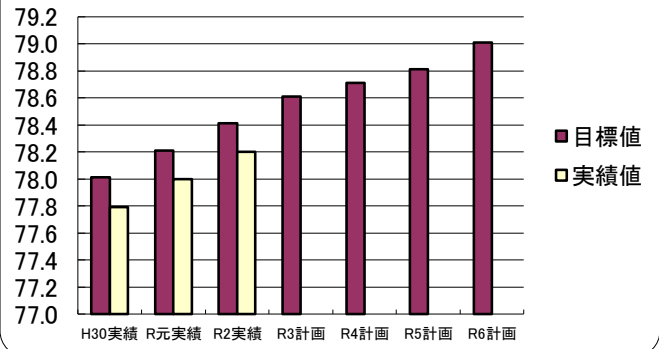
KPI②



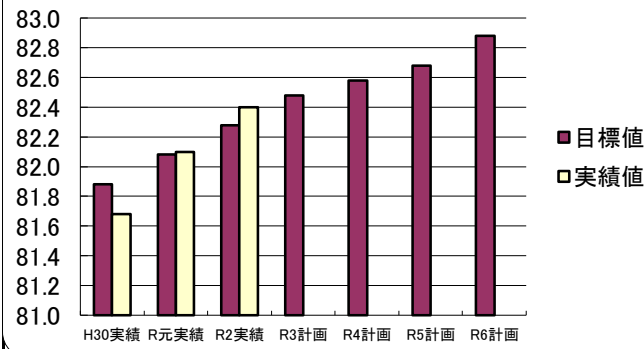
KPI③



KPI④



KPI⑤



| 6. 施策の事後評価 | | | |
|-------------------------|--|---------------------|--|
| | 判定項目 | 評価点 | 評価理由、今後の方向性等 |
| 一次評価 (担当課による評価) | 施策の成果レベル (過去の推移、周辺市との比較なども含む) | (4点中) 4 | 対象者・実施方法が異なるため、周辺市との比較は困難。参加者の高齢化がみられ、生活習慣病予防にかかる教室への健康増進法対象(40歳~65歳未満)の積極的な参加を伸ばす対策が今後の課題となっている。 |
| | 施策に対する市民ニーズ | (3点中) 2 | 健康づくりには関心があると思われ、様々な情報がマスコミ等から提供される中で、市民に関心を持ってもらえるような健康づくり事業を進めたい。 |
| | 施策を取り巻く状況 (法令等の動向、国・府の政策の動向、社会潮流など) | (3点中) 2 | 平成20年度の医療制度改革により、老人保健法が廃止になり、健康増進法と高齢者の医療の確保に関する法律に基いたものとなり、健診受診後のフォローの充実の重要性が示された。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、健康づくり活動への参加が困難になっている。 |
| | 合計点 | (10点中) 8点 | |
| | 総合評価 | B | 国や府の健康増進に対する施策への後押しがあり、市民の健康づくりに対する取組みへの機運は高まっていることから、施策の重要度は極めて高いと言える。参加者数も微増しているが、40歳から65歳の年代の健康相談・健康教育への参加者を増やすことに努めたい。 |
| 二次評価(政策推進課・行財政管理課による評価) | | B | 引き続き、市民の健康づくりの支援に努めること。 |
| 三次評価(理事者による評価) | | B | 引き続き、市民の健康づくりの支援に努めること。 |

| 7. 施策を構成する事務事業 | | | | | | | |
|----------------|----------|------------|---------|--------|--------|--------|------|
| | 予算コード | 事務事業名 | R2年度決算額 | | | R3年度予算 | 一次評価 |
| | | | 人件費 | 事業費 | 一般財源 | | |
| 1 | 01026700 | 健康づくり事業 | 5,162 | 8,343 | 8,343 | 0 | B |
| 2 | 01027000 | 公衆衛生対策事業 | 77 | 1,126 | 1,126 | 0 | B |
| 3 | 01028100 | 健康増進健康指導事業 | 11,105 | 798 | 284 | 0 | B |
| 4 | 01081740 | 健康マイレージ事業 | 233 | 546 | 546 | 0 | B |
| 5 | 02050290 | 健康増進事業 | 138 | 0 | 0 | 0 | B |
| 合計 | | | 16,715 | 10,813 | 10,299 | 0 | |