

平成25年度 行政評価 施策カルテ

施策名	1 健康づくりの推進
-----	------------

施策主管課	健康増進課	総合計画記載頁	65ページ
-------	-------	---------	-------

1 施策の位置付け

政策の柱	I 市民の安全で健康な笑顔あふれる暮らしを支えるために	政策名 (基本施策名)	1 保健・医療サービスの質を高める	政策の達成目標 (基本施策目標)	市民が、自らの健康づくりに積極的に取り組み、充実した保健・医療サービスの提供を適切に受けています。
------	-----------------------------	----------------	-------------------	---------------------	---

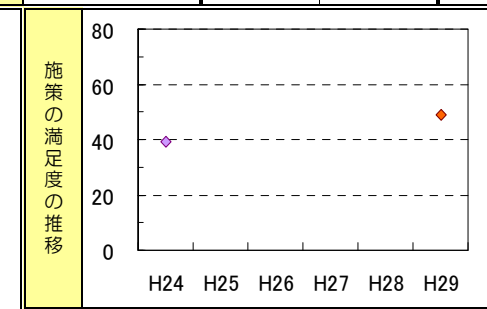
2 施策の取組状況

施策目標	地域社会全体で支え合いながら、市民が主体的に健康づくりに取り組んでいます。
------	---------------------------------------

① 施策指標	指標名(単位)		H24	H25	H26	H27	H28	H29 (目標年)	評価	② 中核市等との水準比較	指標名(単位)		H24 (H23.3現在)	H25	H26	H27	H28	H29	評価
	指標1	健康寿命(自立して健康に生活できる期間)(歳)	単年度目標値	—	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加		—	指標3	脳血管疾患死亡率(%)	中核市平均	100.0				
	現状値(H22現在)	男性:78.47歳 女性:83.16歳	実績値	男性:78.47歳 女性:83.16歳							実績値		107.4						
	目標値(H29)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	単年度の達成度	—							中核市での本市の順位		31位/41市中						
指標2	主観的健康感(健康で充実した毎日を過ごしていると思う成人の割合)(%)	単年度目標値	69.7%	70.7%	71.7%	72.7%	73.7%	74.7%	A	指標4	悪性新生物死亡率(%)	中核市平均	303.1						B
	現状値(H24現在)	69.7%	実績値	69.7%							実績値		303.3						
	目標値(H29)	74.7%	単年度の達成度	100%							中核市での本市の順位		21位/41市中						
		単年度目標値								③ 市民意識調査結果	施策の満足度(%)	調査結果	H24(現状値)	39.2%					
	現状値	実績値									目標値(H29)	49.0%	前年度からの増減						—
	目標値(H29)	単年度の達成度																	

※『①施策指標』の単年度の達成度の計算について

★ 逶増型の指標(目標値が基準値より増加することが望ましいもの)	$\frac{\text{実績値}}{\text{単年度目標値}} \times 100 (\%)$
★ 逶減型の指標(目標値が基準値より減少することが望ましいもの)	$\frac{\text{単年度目標値}}{\text{実績値}} \times 100 (\%)$



※評価の考え方

施策指標	A:達成度90%以上 B:達成度70%~90%未満 C:達成度70%未満
中核市等との水準比較(中核市での本市の順位)	A:上位1/3(1~14位) B:中位(15~28位) C:下位1/3(29位以下)
市民意識調査結果(満足度)	A:前年度より向上(2%超) B:前年度同水準(±2%以内) C:前年度より低下(-2%未満)

取組内容と成果・成果の要因、進捗の状況

施策指標	健康増進については、国や県においても健康増進法に基づく計画等において健康づくりを総合的に推進する中で、社会全体の健康寿命の延伸を掲げており、本市においては、地域における健康づくり実践活動の推進や食育の実践の推進などを図ったことにより、「第1次健康うつのみや21(計画期間H14~24年度)」の最終評価において、基本目標である「健康寿命の延伸」(H22年度目標:男性75.5歳以上、女性79.3歳以上)を達成することができた。生活習慣と密接な関係にある脳血管疾患やがんによる死亡率は、中核市においても中位以下の状況にあり、引き続き生活習慣の改善が求められている。	市民満足度	進捗の状況	概ね順調
------	--	-------	-------	------

3 施策を構成する事業の状況

No.	事業名	戦略P・主要事業	事業が属する総合計画の構成事業名	事業内容		開始年度	施策目標を達成するための取組方針
				対象者・物（誰・何に）	取組（何を）		
1	食育の推進	○	・食育の実践の推進	市民	・各種講座、イベント ・ヘルシーメニューの開発・普及 ・宮っこ食育応援団事業等を通じた食育の実践の普及啓発等	H18	食生活の改善を図るため、出前講座やイベントなどを通して、市民が食育を体験できる機会を確保し、家庭での食育の実践に結び付けていけるよう、食育の普及啓発に取り組む。また、食育を効果的に推進するため、宮っこ食育応援団との共催事業の実施や大学と協働によるヘルシーメニューの開発など、企業・団体等との連携強化を図っていく。
2	栄養改善事業		・食育の実践の推進	市民	・病態別栄養相談 ・栄養相談 ・給食施設指導（栄養管理個別指導）	H2	生活習慣病の発症予防、重症化予防を図るため、生活習慣病等慢性疾患や難病等の病状に応じ、病状改善及び重症化予防の栄養相談を実施するほか、健康の保持増進のための栄養相談を実施する。また、特定給食施設等に対しても定期的な巡回指導を実施し、栄養管理の徹底を図る。
3	うつのみや食育フェア実行委員会交付金		・食育の実践の推進	・うつのみや食育フェア実行委員会 ・市民	うつのみや食育フェアの開催	H18	より効果的に市民の食育の実践につなげるため、関係団体、企業との連携を図りながら催事を展開するとともに、「第2次健康うつのみや21」の基本目標である、「健康寿命の延伸」につながる催事を実施する。
4	健康づくり実践活動支援		・地域の健康づくり実践活動の推進	健康づくり推進員	・保健師による実践活動支援 ・健康づくり推進員による実践活動	H15	組織の活性化を図るため、健康づくり推進員養成講座の開催回数を増やすとともに、修了者へのフォローアップを行い、組織への定着化を図る。
5	地域・職域における健康づくり推進事業	○	・地域の健康づくり実践活動の推進	市民	健康づくり推進員・食生活改善推進員による健康づくり活動への参加促進	H20	運動習慣の定着を図るため、引き続きウォーキングマップの作成支援を通じたウォーキングの推進などに取り組むとともに、身近な場所での運動事業の強化を図るため、健康づくり体験事業を実施する。また、社会全体で健康づくりに取り組む環境を整備するため、新たに地域・職域連携推進協議会を設置する。
6	アルコールに関する健康教育		・地域の健康づくり実践活動の推進	小中学生とその保護者	・小中学校の生徒を対象に出前講座として健康教育を実施 ・家庭でも保護者と一緒に話し合えるよう冊子を配布	H16	アルコールに関する正しい知識の普及・啓発のため、小・中学校におけるアルコールに関する健康教育を実施する。また、保護者にも未成年者の飲酒の危険性を認識してもらうことで、未成年者の飲酒防止の効果が期待できると考えられることから、未成年者の教育に加えて、保護者等周りの大人に対しても正しい知識の普及・啓発を実施していく。
7	アルコール関連相談事業		・地域の健康づくり実践活動の推進	アルコール等の嗜癖問題で悩んだり、生きづらさを感じている市民	・心の健康を考える会 1回/月 ・宇都宮断酒会への委託事業（相談・普及啓発活動）	H12	アルコールに関する問題への取り組みは、幅広い世代に継続的な活動を要するため、相談窓口の設置やミーティングの実施等による長期的な支援が必要である。このことから、酒害者の救済と社会復帰に向けて、当該事業を継続して実施する。
8	健康普及啓発事業		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	市民	・健康教育（各種講演会・イベント） ・健康相談 ・訪問指導等	S29	健康教育については、引き続き、生活習慣病予防、重症化予防のため機会を捉え、関係団体と連携・協力しながら、各種講演会やピンクリボンキャンペーンなどに取り組んでいく。また、たばこ対策については、引き続き、小中学校への出前講座や企業への情報提供に取り組むとともに、禁煙支援の強化を図るため、薬剤師会等の関係団体との連携強化に取り組む。
9	健康診査		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	40歳以上の市民で、生活保護受給者及び年度途中の保険切り替えにより特定健康診査等を受ける機会のない者	健康診査の受診	H20	生活保護受給者や保険切替者の健康の維持や疾病の早期発見のため、関係課との連携を強化し、対象者の把握に努めながら、継続して事業を実施していく。
10	がん検診	○	・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	市のがん検診以外でがん検診を受ける機会のない40歳以上の市民（子宮がん検診：20歳以上の女性市民、乳がん検診：30歳以上の女性市民、前立腺がん検診検診：50歳以上の男性市民）	がん検診の受診	S38	がんを早期発見するため、様々な機会を通じ、検診の重要性について市民にわかりやすく効果的な周知啓発に努めるとともに、「健診サポート事業」などによる受診勧奨や託児付き検診・早朝・夜間健診の実施等による健診体制の充実を図り、「第2次健康うつのみや21」や国の「がん対策基本計画」の目標である受診率50%の達成に向け、継続して事業実施していく。
11	後期高齢者健康診査事業		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	後期高齢者医療制度加入者	健康診査の受診	H20	糖尿病や腎臓病等の生活習慣病を発見し、重症化を予防するため、医療に繋げることが重要であることから、今後も周知徹底を図り、継続して事業を実施していく。
12	骨粗しょう症検診		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	満40・45・50・55・60・65・70歳の女性の市民	骨粗しょう症検診の受診	H18	今後高齢化がますます進行する中、転倒による骨折の原因となったりやすい骨粗しょう症を予防することは非常に重要であることから、検診の周知徹底や可能な限り受診機会を増加するなど、受診率向上対策を強化する。
13	歯科健診(歯科総合検診(歯周病検診))		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	満40・45・50・55・60・65・70歳の市民	歯科健診の受診	H11	歯周病と糖尿病などの生活習慣病との関連が注目されており、歯周病疾患を早期に発見することは、生活習慣病を予防するためにも重要であることから、今後は、歯周病の知識と健診の必要性について市民に周知啓発を行うなど受診率向上対策を強化する。

14	肝炎ウイルス検診		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	(1)40歳以上の市民(ただし、過去に肝炎ウイルス検診の受診歴がある市民及び今後、医療保険各法等で受診する予定のある市民は除く。) (2)当該年度の特定健康診査等で肝機能検査の数値に異常がみられた市民(ただし、速やかに医療機関での受診を勧奨する。)	肝炎ウイルス検診の受診	H14	平成23年度から「肝炎ウイルス検診個別受診勧奨事業」を実施し、事業の対象者には無料で検診を実施することにより受診促進を図るとともに、この事業を活用し肝炎ウイルスについての知識と検診の重要性について市民へ周知啓発を行い、肝炎ウイルス感染を早期に発見し適切な治療につなげるため、継続して事業を実施する。
15	歯の衛生推進事業		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	市民	・高齢者よい歯の表彰式 ・歯の衛生週間イベント	H3	市民の口腔衛生に対する意識の高揚と啓発を図るため、「(仮称)歯科口腔保健基本計画」を策定し、今後も歯科医師会と連携を図りながら継続して事業を実施していく。
16	在宅歯科診療実施		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	65歳以上の在宅寝たきり者	在宅歯科診療	H3	歯科医院への通院が困難な在宅寝たきり者に対し、歯科診療を受ける機会を確保するため、継続して事業を実施していく。
17	被爆者健康診断		・生活習慣病（がん・糖尿病等）の発症予防・重症化予防の推進	原子爆弾被爆者の援護に関する法律に基づく原子爆弾被害者	健康診断（定期健康診断（一般検査：年2回）、希望による健康診断（一般検査・がん検診）、精密検査の実施	H8	被爆者の健康保持、増進のため、対象者に対して、受診率の向上に向けた取り組みを検討しながら実施する。
18	自殺予防・こころの健康づくり対策事業	○	・総合的な自殺予防・こころの健康づくり対策の推進	市民	本市の現状分析 普及啓発活動（講演会・キャンペーン・パンフレット等の配布・広報紙への記事掲載等） 相談窓口の連携・強化 関係団体との連携	H19	自殺者数が年間100人前後と、依然として高い状況で推移している中、自殺者の減少を図るため、栃木県自殺対策強化基金の活用による未遂者対策や、弁護士会やいのちの電話など、関係機関・団体との連携強化を図るなど具体的・効果的な対策を推進する。
19	心の健康づくり講座及び広報紙掲載		・総合的な自殺予防・こころの健康づくり対策の推進	市民	広報紙掲載：精神科医師等が精神保健に関するテーマで執筆し、広報紙に掲載する（5回/年）。 講座の開催：広報紙に執筆した医師等が、同じテーマで講座を開催し、より具体的に知識の普及・啓発を行う（4回/年）	H8	市民のニーズや社会問題となっているテーマとこれに適した講師の選定等を行い、内容の充実を図りながら継続する。
20	事例検討会		・総合的な自殺予防・こころの健康づくり対策の推進	処遇困難な事例を抱える援助者	・各関係機関が集まり、情報交換を含めた援助計画の検討（処遇困難な事例が生じた時に開催）を実施する。 ・精神科医師をアドバイザーとして招き、適切な助言をもらう。	H8	精神症状の多様化と社会環境の変化等による処遇困難な事例や複数の関係機関が関わるケースの増加等に対応すべく、関係機関との連携を強化しながら継続する。
21	精神障がい者家族支援事業		・総合的な自殺予防・こころの健康づくり対策の推進	精神障がい者を抱える家族	・宇都宮精神保健福祉会（H23年度名称変更）への委託業務による普及啓発事業、毎月2回の相談業務実施。家族会参加者数148人 ・精神保健家族教室4日間1コース参加者53人	H8	精神障がい者の家族が基本的な知識や精神障がい者への対応方法などを身につけたり、家族同士の交流を図っていくための支援活動を継続する。
22	子宮頸がん等ワクチン接種事業		・感染症対策の推進	市内に住民登録のある以下の者 ・子宮頸がん予防ワクチン：中学1年生相当から高校3年生相当までの女子 ・ヒブワクチン及び小児用肺炎球菌ワクチン：0歳から4歳までの乳幼児	委託医療機関における個別接種とし、当該費用の全額を助成	H22	予防接種法改正により、平成25年4月1日から子宮頸がん等3ワクチンは、定期予防接種となった。今後も引き続き、対象者への個別通知による接種勧奨や、広報紙、ホームページなどの媒体を活用して周知を図り、接種率を高めていく。
23	幼児インフルエンザ予防接種費補助事業		・感染症対策の推進	市内に住民登録のある1歳以上2歳未満の者	医療機関で実施するインフルエンザ予防接種費用のうち1回当たり1,000円（上限2回）を助成する。	H17	当該事業が、保護者の感染症に対する予防行動の動機付けや、子育て支援の一助となるよう、広報紙などを通じて適切な時期に周知しながら、継続して実施する。
24	市外予防接種受診者補助事業		・感染症対策の推進	宇都宮市に住民登録のある者で、法定の予防接種を委託医療機関以外の市外の医療機関で接種せざるを得ないもの	申請に基づき、予防接種に係る費用の一部又は全部を助成する。	H14	市民の受益の公平性、予防接種の接種率の向上の観点を踏まえながら、継続して実施していく。また、平成25年4月1日から、「栃木県内定期予防接種の相互乗り入れ事業」が開始となり、県内と県外で扱いが変わることから市民へ周知する。
25	予防接種運営費		・感染症対策の推進	乳幼児（0歳～7歳6か月） 児童・生徒（9歳～13歳未満、中学1年生相当、高校3年生相当）	・生ポリオ：地区市民センター等における集団接種 ・四種混合、三種混合、不活化ポリオ、二種混合、BCG、麻しん風しん混合、麻しん、風しん、日本脳炎、インフルエンザ（高齢者）：委託医療機関における個別接種	S24	対象者全員が接種することで、感染症患者が発生しない市域が実現に向けて、事業を継続する。また、日本脳炎の予防接種については、新しいワクチンの承認により、平成22年から積極的勧奨が再開されたことから、引き続き、接種勧奨や啓発を実施していく。

26	エイズ予防啓発普及推進事業		・感染症対策の推進	全市民（特に、中学・高校生及び20～30代の若者）	①学校におけるエイズ予防教育の実施、②世界エイズデー関連事業の実施、③常設エイズコーナーの設置、④市広報紙による定例的記事掲載、⑤その他関連図書・啓発ビデオ・パネル等教育教材の貸出、パンフレットの提供	H8	次世代を担う若い世代に対し、エイズや性感染症予防の知識啓発を行うことは、これらの疾患のまん延防止のために重要であることから、幼少期からの系統立てた教育を行う必要がある。エイズ予防教育を実施する学校と連携を図り、性の発達段階に応じた内容を提供できるようにする。
27	結核患者登録管理		・感染症対策の推進	結核患者とその家族	保健師が訪問等を行い、結核患者およびその家族等に対する生活指導および服薬・受診勧奨を実施する。	H8	結核の蔓延防止を図るためには、結核患者の早期発見や、治療完遂のための保健指導が重要であることから、法に基づく活動を効率的・効果的に実施していく必要がある。このため、今後も地域との連携を図りながら、結核患者の早期発見のための登録管理や、入院初期及び地域拠点の訪問指導を継続する。
28	結核対策特別促進事業		・感染症対策の推進	治療が必要な全結核患者	結核のまん延と多剤耐性結核の発生を未然に防止するため、結核患者に確実に抗結核薬を服用させる直接服薬確認（DOTS）事業を実施する。	H19	結核の蔓延防止を図るため、全ての患者が利用しやすい薬局DOTSの拡大やDOTS看護師による訪問指導を充実していく（平成24年度より感染性のある患者だけでなく、治療が必要な患者に対象が拡大）。
29	私立学校・社会福祉施設定期健康診断補助金		・感染症対策の推進	市内の私立学校等（専修学校及び各種学校を含み、修学年限が1年未満のものを除く。）	私立学校等が実施する定期健康診断の実施費に対し、補助基準額の2/3を補助する。（補助基準単価は、結核定期外健康診断国庫補助基準単価を準用）	H8	結核の蔓延防止を図るため、補助申請のない団体における健診実施状況を把握し、実施率及び受診率が低い団体には、本事業の活用を勧奨する。また、近年、結核患者数の減少に伴い、結核への意識が低下していることから、結核に対する意識の高揚を図りながら継続して実施していく。
30	結核患者接触者検診事務費		・感染症対策の推進	結核患者本人、家族、接触者	保健所および委託医療機関（3医療機関、1健診機関）において、胸部レントゲン撮影、QFT検査、ツベルクリン反応検査、その他必要な検査を実施する。	H8	結核のまん延を防止するためには未受診者をなくすることが重要であることから、結核患者には治療開始から、接触者には健診を開始する際に、希望に応じた健診の日時・場所を設定する等、対象者のニーズに合わせた事業を継続実施していく。
31	エイズ・性感染症等検査相談事業		・感染症対策の推進	感染の可能性がある、心配又は不安を持っている人	広報紙等による周知に応じて来所した相談者に対して、検査・相談を実施する。	H8	全国的にHIV感染者、エイズ患者数は増加の一途をたどっていることから、より一層検査を周知するとともに、受検しやすい検査・相談体制を整備し、受検者に対して感染予防に関する知識の普及啓発を継続して実施する。これにより感染者の早期発見・治療や2次感染の防止を図る。
32	難病患者支援事業		・難病対策の推進	難病患者及びその家族	医師、理学療法士、栄養士等を講師として、疾患ごとに相談会（医療生活相談会）を実施	H8	難病患者・家族の療養上の不安の解消に向けて継続して支援する。なお、患者数が少ない疾患ほど最新情報の提供や、患者や家族の交流を望んでいる実情を踏まえ、対象疾患の選択や参加者の確保を図る。
33	難病患者等ホームヘルプサービス		・難病対策の推進	難病患者	ホームヘルパーの派遣を受けようとする者又は生計中心者からの申請に基づき、必要と認められる①身体の介護②家事に関すること③相談、助言及び連絡調整に関するサービスを行うためのホームヘルパーの派遣。	H12	平成25年4月に施行された障害者総合支援法において、障害者の範囲に難病患者が加わったことから、本事業としては平成25年3月末をもって廃止された。今後は、障害者総合支援法に基づく事業を実施する。

4 今後の施策の取組方針

今後の方向性	
課題	<p>◆食育の実践の推進を図るためには、より一層、食育に関わる多様な取組主体との連携を強化する必要がある。</p> <p>◆「第1次健康うつのみや21」の最終評価において、身近な健康づくりの機会がなく、健康づくりに取り組めない状況が認められたことから、身近な場所での健康づくりの機会提供や社会全体で健康づくりに取り組む環境を整備する必要がある。</p> <p>◆がん検診の受診率は、国の「がん対策基本計画」の目標値から大幅にかけ離れており、疾病の早期発見・早期治療のためには、受診率の向上を図る必要がある。</p> <p>◆自殺者数が年間100人前後と、依然として高い状況で推移しており、自殺者の減少を図るための取組を充実させる必要がある。</p>
方向性	<p>〈施策全般〉 ◆市民の主体的な健康づくりの支援に取り組むとともに、家庭、学校、地域、企業、行政等が一体となって、地域社会全体で健康づくりに取り組む環境を整備する。</p> <p>〈主要事業〉 ◆「食育の実践の推進」については、市民の食生活の改善を図るため、引き続き、出前講座やイベント等を実施するとともに、「宮っこ食育応援団」や大学等との連携によるヘルシー地産地消メニューの開発など、食育に関わる多様な取組主体との連携を強化する。</p> <p>◆「地域の健康づくり実践活動の推進」については、引き続き、健康づくり推進員の育成・支援を実施するとともに、身近な場所で健康づくりの機会がない市民を対象とした健康づくり体験事業の実施や、地域・職域連携推進協議会の設置により、地域保健と職域保健の一層の連携強化を図る。</p> <p>◆「生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進」については、託児付き健診など受診しやすい健診体制の充実や、「健診サポート事業」等の受診勧奨の強化により、健康診査やがん検診の受診率向上を図る。</p> <p>◆「総合的な自殺予防・こころの健康づくり対策の推進」については、自殺者の減少を図るため、関係機関・団体との連携の強化等を図りながら具体的・効果的な対策を推進する。</p> <p>〈その他個別事業〉</p>