

政策分析シート（平成25年度）

政策名	生涯健康で生き生きと生活できるまちの実現			政策No	01	部名 部長名	健康部 倉橋	内線	420
関連部名	福祉部								
行政評価 事業体系	分野	生涯健康都市〔Ⅰ〕							
目的	区民一人一人が生涯にわたって、心身ともに健康で生き生きと生活できるような環境を整備する。								
指標	政策の成果とする指標名		指標の推移				指標に関する説明		
			22年度	23年度	24年度	25年度 (見込み)		目標値 (28年度)	
	①	健康寿命(男性)	80.0歳	80.1歳	—	—	81.0歳以上	65歳健康寿命（65歳の方の平均自立期間に65を加算した数値）	
		健康寿命(女性)	82.0歳	82.1歳	—	—	83.1歳以上	65歳健康寿命（65歳の方の平均自立期間に65を加算した数値）	
	②	早世(男性)	116.4 (20～22年 平均)	105.6 (21～23年 平均)	104.3 (22～24年 平均)	—	110.6 以下	40～64歳の標準化死亡比＊ (全国を100とする)	
		早世(女性)	96.0 (20～22年 平均)	98.9 (21～23年 平均)	93.7 (22～24年 平均)	—	91.2 以下	40～64歳の標準化死亡比＊ (全国を100とする)	
	③	健康状態がよいと感じる人の割合	72.9%	75.7%	74.3%	—	89.0%以上	荒川区政世論調査	
④	被保険者1人あたり医療費	269,099円	276,690円	281,605円	288,082円	—			
＊標準化死亡比：年齢構成の差を取り除いて死亡状況を比較して示したものである。高いほど悪い。									
現状と課題 (指標分析)	○ 荒川区では、がん・心疾患・脳血管疾患などの生活習慣病にかかる人が多く、平均寿命や健康寿命を短くする主な原因となっている。40歳から64歳までの働き盛り世代の死亡（早世）の割合も高く（標準化死亡比）、それらの主な原因である生活習慣病対策が急務である。 ○ インフルエンザ（H1N1）2009は季節性インフルエンザとしての対策に移行した。今後、強毒性の新型インフルエンザを想定した健康危機管理体制の整備の充実を図る必要がある。 ○ 急激な高齢化や医療の高度化に伴い医療費が増大する中、荒川区が保険者として適正に国民健康保険制度を運営するとともに、生活習慣病とその予備群の減少に向け、引き続き特定健康診査・特定保健指導を着実かつ効果的に実施していく必要がある。								
今後の方向性	《今までの成果及び指標分析を踏まえて》								
	○ 健康増進計画（平成24～28年度）の重点目標である「健康寿命の延伸」や「早世減少」を目指すために、「糖尿病対策」と「がん対策」を強化するとともに、6つの分野（減塩と食生活改善・運動と身体活動・禁煙と受動喫煙防止・アルコール・こころの健康づくり・歯と口の健康）の施策を実施し、区民や関係機関・団体と共に健康づくりを支援する環境の整備を進めていく。 ○ 強毒性の新型インフルエンザ発生時を想定した対策の整備を進め、関係機関においてより一層の連携を構築するとともに情報の共有化を図っていく。 ○ 20年度に開始した特定健診・特定保健指導の実施結果も踏まえながら、当区の生涯健康都市の実現に向けた取り組みをより一層積極的に推進する。								

政策分析シート（平成25年度）

政策を構成する施策の分類			
施策名	政策推進のための分類		分類についての説明・意見等
	25年度	26年度	
区民の健康づくりの推進[01-01]	重点的に推進	重点的に推進	区民の幸せの基盤となる健康を保持、増進することは区の重要課題であり、来るべき本格的な少子・高齢社会に向け、医療費等の社会的コストを適正な水準に保つためにも欠かせない施策であることから、当該施策の優先度は極めて高い。
健康危機管理体制の整備[01-02]	重点的に推進	重点的に推進	結核等の感染症予防とまん延防止の措置を講ずること及び健康被害発生が予測される新型インフルエンザ対策、並びに食中毒等の発生防止による良好な生活環境の維持を図ることは、非常に重要である。
地域医療の充実[01-03]	推進	推進	休日等の診療体制を整備することは、区民の安心と疾病の早期対応につながるため重要である。
健康を支える保険・医療体制の確立[01-04]	推進	推進	荒川区における国民健康保険制度、後期高齢者医療制度を安定的に運営していくための取り組みを行っていく。