

政策分析シート（平成22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	健康部		
					部長名	金田麻理子	内線	420
関連部名	福祉部、土木部							
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
			19年度	20年度	21年度	22年度	目標値 (28年度)	
	①	健康寿命(男性)	79.90歳	79.83歳	—	—	80.81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) ※平成23年度目標80.81歳
		健康寿命(女性)	81.74歳	81.81歳	—	—	83.26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) ※平成23年度目標83.26歳
	②	早世(男性)	123.4 (17～19年平均)	123.4 (18～20年平均)	116.5 (19～21年平均)	—	112.0以下	40～64歳の標準化死亡比＊ (全国を100とする) ※平成23年度目標112.0
		早世(女性)	105.0 (17～19年平均)	100.9 (18～20年平均)	101.1 (19～21年平均)	—	96.4以下	40～64歳の標準化死亡比＊ (全国を100とする) ※平成23年度目標96.4
	③	健康状態がよいと感じる人の割合	78.9%	82.8%	83.7%	—	85%以上	区民健康意識調査対象30～69歳 ※平成23年度目標85%
	④	被保険者1人あたり医療費	233,389円	276,893円	270,753円	285,374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。 ○ 新型インフルエンザ(A/H1N1)流行の波は、現在は沈静化しているが、今回の対策を検証し、より強固な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19年3月策定)に掲げた区民の健康状況を示す各種の行動目標や施策目標を継続的に把握するとともに、その動向を踏まえ、毎年度策定する「荒川区生涯健康都市づくり戦略」に的確に反映させることで、早世の減少に向けた取組を全庁的に進めていく。 ○ 新たな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組をより一層積極的に推進する。 ○ 22年度からは、早世予防にも効果を期待できる減塩対策の推進にも積極的に取り組んでいく。							

政策分析シート（平成22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
	前年度 設 定	今年度 設 定	
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組を行っていく。