

## 第三者評価に対する回答シート（評価対象年度：平成30年度）

施策名〔施策小〕	2 健康教育・健康相談の推進	政策	2	施策大	2	施策中	2
担当部名	担当課名						
健康福祉部	保健推進課						
第三者評価委員からの指摘事項・コメント等				指摘事項・コメント等に対する課の考え、今後の取組方針			
① 事務事業の 妥当性	<ul style="list-style-type: none"> <li>●構成する事務事業は適切と考えます。(A)</li> <li>●構成する事務事業は妥当であると評価いたします。(B)</li> <li>●事務事業達成に向け、地域の医師とタイアップして話し合う場作りなど努力しています。(B)</li> <li>●施策の意図が健康増進であるだけでなく、府支出金もある事を考えても、成人健康増進事業を重点化するのには妥当であります。効率性についてコスト削減の手法がある一方で、総合評価について、「現状のまま事業を進めることが適当」とするのは問題があります。</li> <li>●施策評価シート2[1]①対策②意図は「健康増進法に定められた、40歳以上の市民自らが、健康に気を配り生活習慣病を予防すること」であります。[3]施策を構成する事務事業として、「1.成人健康増進事業」が挙げられています。要は、②の意図、そのもの名称であり、ズレは全くないと言え、過不足は全くない。施策評価シート2[1]③環境、即ち、急速な高齢化が進む中で、疾病構造が変化し、がんや心臓病、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。その予防には、個人の主体的な健康づくりの取組が必要とされる。[3]施策を構成する事務事業名には、「1.成人健康増進事業」が掲げられ、法律の名称そのものずばりの事務事業名であり、過不足は全くない。又、③環境(上記説明済)を踏まえた上で、[3]施策を構成する事務事業「1.成人健康増進事業」への重点化◎は、妥当であります。(詳細は上述)。(B)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>●引き続き重点的に取り組んでいきます。</li> <li>●効率性について、コスト削減の手法については、官民連携の話がすでであり、それをこれから進めていくとすることで、「ア. ある」を選択しました。官民連携については、新たな取組ですが、それ以外の地域での健康講座やその他の多くの事業については、そのまま継続しての実施ですので、総合評価では「ア. そのまま継続」を選択しました。</li> </ul>			
② 施策の 進捗 状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康教室・相談(生活習慣病などや予防化)について、施策達成に向いているなど努力しています。(B)</li> <li>●施策評価シート2[2]施策指標及び推移の考え方は、「健康増進法」に照らし、①健康教室(参加者数)、②健康相談(参加者数)は、適切である。又、3.施策の評価の説明は「健康増進法・健康増進事業」の相対的・具体的説明であり適切である。一次評価は「B」評価であり、課題等に書かれていること、健康せんなん21第2次計画に基づいた健康増進事業の普及啓発に取り組む」との表示で客観的に分析・評価ができていますと考えます。二次評価についても、健康教室・健康相談への参加者はH30実績で共に100%を超えており、又、今後もニーズ把握に努め、「健康づくりの推進に努力したい」とのこと客観的に分析・評価ができていますと考えられます。(B)</li> <li>●健康な市民が増えれば健康相談に来る市民は減少すると思われるので、健康増進法に定められている事業であるとしても、健康相談の参加者数を指標とするのは矛盾している気がします。追跡調査で改善が見られた人数等を指標にできないものでしょうか。(C)</li> <li>●成果指標として健康教室及び健康相談の参加者数を用いていらっしゃる。しかし、各年度それらの教室の開催回数異なることから、その回数でそれらの参加者数を割った、一回当たりの平均参加者数で評価するほうが適切であると感じます。そうすることで、効果的かつ効果的な施策運営になっているかを評価できます。(C)</li> <li>●成果指標について、相談利用者数や参加者数を利用しているが、教室・相談開催数1回当たりの人数を成果指標にすべきではないか。もともと、40歳以上市民に大きな変化はないものの、参加者・利用者数が増加するのは、この事業に対する住民のニーズが高いと考えられます。一次評価では「健康泉南21第2次計画」を重視するが、実際の成人健康増進事業は「健康増進法」に依る部分が多いため、評価に乖離が見られます。(C)</li> <li>●指標の単位は、果たして「人」でよいのか。健康教室の参加者と健康相談の参加者は重複している人がいるのではないか。毎年安定して参加している人ではなく、純増者数を把握すべきではないか。(C)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>●指標として、健康な市民が増えれば健康相談に来る市民は減少するので、追跡調査で改善が見られた人数等がよいのご意見について、仰るとおり、アウトプット(事業実施量)ではなく、アウトカム(結果)評価を行うべきと、私達も思うのですが、一番良いと思われる健診の結果が、現在は、医療保険者が実施しており、保健推進課では把握できていないため、残念ながら、参加者数での評価となっております。今後高齢者の保健事業の実施等により、データ連携等ができるようになれば、検討したいと思います。</li> <li>●1回あたりの参加者数での評価については、実施可能ですので、評価指標に取り入れさせていただきます。</li> <li>●健康せんなん21では、全市民を対象としていますが、実際に保健推進課が担当する部分は、健康増進法に基づく事業で、できる部分が限られております。しかし、庁内連携により、その部分を少しでも埋めていけるようにしたいと思います。</li> <li>●参加者は重複する場合もあります。地域の健康講座等は、全ての参加者をデータで管理することが難しい場合もあり、純増数を出すのは難しいです。</li> </ul>			
③ 資源の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康寿命の延伸や社会保障関係費の動向が近年注目されていることから、この施策及び事務事業の重要性は一層高まっていくと考えます。できるだけ事務事業の効率化を図り、最大の効果を生み出す工夫を期待いたします。(A)</li> <li>●妥当であると考えます。(B)</li> <li>●年々、教室や相談が上向いているので、より一層市民の健康保持に、相談窓口を広くすべき努力を。(B)</li> <li>●国の定める要領に基づく部分が多く、市の裁量が出しにくい事業であると考えます。そのため、改革・改善案が、経年で似通ったものになるのは仕方がない面があります。人員や予算の配置も府の支出金は国の定める要領に依存していると考えます。コスト削減や成果向上の余地があるというものの、総合評価は現状のままで良いとなっており、矛盾が見られます。(B)</li> <li>●5.改革・改善案は、国の定める「健康増進法」に基づく要領に沿った、又継続的実施と即時的・短期的対応に努め、中長期的対応としては、「高齢者の医療確保に関する法律」に基づく「特定検診・保険指導」及び「後期高齢者医療広域連合が行う保健事業」との連携を図り、受診者の利便性に配慮するとの心意気で、的を得たものになっています。今後の当施策に投入すべき資源(人員・予算)は、H29年度より、管理医師による健康相談がなくなり、管理医師の報酬費の大幅な減額があり、事業費は減少しているが、人間は「健康あつてのもの」であり、資源は少なくとも現状維持か、今後は、許す限りでの、資源、特に予算の増大は必要であると思えます。(B)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>●増大する社会保障費の抑制のためには、これから高齢になる方々、今、元氣な高齢者が、これからも健康でいていただくことが重要であり、なお一層、本事業を重点的に実施していきたいと考えています。</li> <li>●保健師・管理栄養士の健康相談は、いつでも随時お受けいただけますので、広報や市ホームページ等にて周知を図っていきます。</li> <li>●効率性について、コスト削減の手法については、官民連携の話がすでであり、それをこれから進めていくとすることで、「ア. ある」を選択しました。官民連携については、新たな取組ですが、それ以外の地域での健康講座やその他の多くの事業については、そのまま継続しての実施ですので、総合評価では「ア. そのまま継続」を選択しました。</li> <li>●本事業に重点的に取り組むためにも、予算の増加に向け、要望していきます。</li> </ul>			

**施策推進に向け、担当課として対策を講ずべき重要視点、施策運営に関する改善点**

《第三者評価委員会からの指摘等》	《所管課としての考え、取組方針》
<p>●対象市民数に対し健康手帳の発行数が少なすぎると考えます。必要なものならば対象者に郵送で一斉配布したらいかがでしょうか。</p> <p>●健康増進法に依る部分が多いと思うが、泉南市独自色を今後どのように打ち出すかは「健康泉南21第2次計画」に左右されると思います。高齢化によりニーズが高まるだけでなく、法令に基づいているため、一部委託するにしても、行政のモニタリングが必要となろう。</p> <p>●「健康手帳の啓発運動」を講じて欲しい。（詳細は下記に記載しました）。</p>	<p>●健康手帳については、補助金がなくなり、市単費となっています。健診自身も多様化し、国保の費用助成を受けて人間ドックを受けていたり、それぞれの健診機関にて、経年結果をもらっていたり、自身の健康管理もネットやスマホの健康管理アプリを使ったり、多様化しており、一様に健康手帳の利用を促すのは難しくなっています。しかし、必要な方にはご活用いただけるよう、集団検診や窓口にて、引き続き配布はしていきます。</p> <p>●ご指摘のように、健康増進事業は、市直営での実施ですが、がん検診等は委託が中心であり、広域での精度管理委員会等にて、他市町との比較検討も行っております。</p>

**その他のコメント(施策もしくは施策を構成する事務事業に係る意見等)**

《第三者評価委員会からの指摘等》	《所管課としての考え、取組方針》
<p>●健康増進法に定められている40歳以上の市民は今後も増加していくのでより効率的な人員配置が必要になってくると思われま。</p> <p>●健康増進事業が法令に基づいているため、これらの事業が形骸化してしまうのは避けるべきであると思います。したがって、参加者の健康が経年で劣化していないかどうかを継続的に調査する作業も必要であると思えます。また、参加者の年齢構成を考慮して、40歳・50歳代の働き盛りの参加者がどの程度になっているのかの把握も重要となろう。</p> <p>●健康手帳は、1. 特定健康診査等の記録(血中脂肪検査「中性脂肪等」)、肝機能検査「AST/ALT、γ-GT」等の記録や、血糖検査、尿検査、貧血検査(色素量・ヘモグロビン)等をはじめ、14項目の記録が記載でき(実施医師が記載してくれる)、とても、健康保持には便利なものであるが、「健康手帳発行数」を見ると、900番台が続いています。今後は、高齢化が進む中、ぜひ「健康手帳」の啓発運動により、たくさんの市民の有効な利用を願いたいものであります。</p> <p>●成人健康増進事業の事務事業評価シートによると、有効性⑥ではア、⑦ではイという評価であるが、総合評価はAとされているが、整合しているか。そもそもシート上の質問の設定の仕方の問題かもしれないが、コメントしておきます。</p>	<p>●健康増進事業だけでなく、母子保健事業・予防接種事業も増加しており、また、健康危機管理対策もになっており、引き続き、体制強化に向け、人員要望していきます。</p> <p>●市民の健康状態の把握には、国保や後期高齢の把握する健診結果や医療への受診状況等データ把握が必要になるが、今後法改正も見据え、庁内連携を図っていきたく考えています。</p> <p>●健康手帳については、いろいろな検診の受け方があり、健診自身も多様化し、国保の費用助成を受けて人間ドックを受けていたり、それぞれの健診機関にて、経年結果をもらっていたり、自身の健康管理もネットやスマホの健康管理アプリを使ったり、多様化しており、一様に健康手帳の利用を促すのは難しくなっています。しかし、必要な方にはご活用いただけるよう、集団検診や窓口にて、引き続き配布はしていきます。</p> <p>●保険年金課・長寿社会推進課とも、同じ市民の健康増進を図る目的での事業をすでに連携しながら実施しており、今後より連携を強化し重点的に実施していきたいと考えていることから、⑦はイを選択。また、今回新たに民との連携を図っていくとことから、⑥はアを選択。総合評価としては、同じ方向を目指して実施していくことから、アを選択しました。本事業については、このシート上の質問設定が、整合性の面においてはそぐわないと感じました。</p>