

評価者	健康福祉部長	内海 正彦
-----	--------	-------

◎ 評価対象分野・施策の方針・目標とすべきまちの姿

総合計画上の位置付け	分野	健康福祉	施策の方針	市民の健康と安心づくりの推進
目標とすべきまちの姿	健診事業や健康教育が充実し、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を送り、市民が主体的に健康づくりに取り組める環境が整備されています。 災害時の救護所の設置など、医療救護活動を迅速かつ的確に行えるような体制が整備されています。			

1 市民意識調査結果

(1) 認知度(回答者全体に占める割合)

取組を知らない・わからないと答えた人の割合	平成30年度(2018年度)	9.3%	平成29年度(2017年度)	10.0%	平成28年度(2016年度)	10.3%
	平成27年度(2015年度)	11.3%				

(2) 妥当性

お金の使い方

	使いすぎ	ちょうどよい	足りない
必要以上の効果	3.8%	1.3%	0.2%
ちょうどよい	8.1%	51.6%	1.5%
効果不十分	7.6%	3.1%	8.8%

平成30年度(2018年度)

お金の使い方

	使いすぎ	ちょうどよい	足りない
必要以上の効果	4.6%	1.4%	0.4%
ちょうどよい	7.0%	49.7%	1.6%
効果不十分	6.7%	3.7%	9.8%

平成29年度(2017年度)

お金の使い方

	使いすぎ	ちょうどよい	足りない
必要以上の効果	4.1%	2.5%	0.5%
ちょうどよい	8.9%	49.0%	1.2%
効果不十分	8.0%	3.0%	7.5%

平成28年度(2016年度)

お金の使い方

	使いすぎ	ちょうどよい	足りない
必要以上の効果	2.9%	2.0%	0.4%
ちょうどよい	8.4%	46.2%	1.4%
効果不十分	7.7%	3.6%	9.3%

平成27年度(2015年度)

施策の方針全体における位置(効果とお金の両方が「ちょうどよい」の割合)

全体における位置(効果とお金の両方が「ちょうどよい」の割合)

(3) 今後の進め方

	もっと力を入れるべき	現状のままで良い	力を入れなくて良い	無回答
平成30年度(2018年度)	26.4%	53.7%	6.0%	13.9%
平成29年度(2017年度)	26.0%	51.3%	7.6%	15.1%
平成28年度(2016年度)	24.3%	53.6%	6.7%	15.3%
平成27年度(2015年度)	23.9%	53.6%	5.3%	17.2%

## 2 内部評価

### (1) 平成30年度(2018年度)の目標

#### <高齢者いきいき課>

- ①NPOやボランティア等の住民が主体となってサービス提供する「住民主体による訪問型サービスB・通所型サービスB」を新たに開始することで介護の担い手を確保していく。(健福-26)
- ②介護人材の確保のため、介護資格取得者への研修費用の一部助成制度を創設する。(健福-26)
- ③ケアマネジャーが作成するケアプランが自立に資するものになっているか等を点検することで、利用者の自立促進や介護給付費の適正化につなげる。(健福-26)
- ④自主的に介護予防や健康づくりの活動を行う団体に対しての補助制度について広く周知する。(健福-26)

#### <市民健康課>

- ⑤健康づくり計画と食育推進計画を推進し、また、鎌倉市自殺対策計画を策定し、市民や関係機関と連携し、自殺対策が広く認識されるような取り組みを検討する。(健福-36、45)
- ⑥二科体制を効率的に行うための診療室の整備について、医師会と調整する。また、平成30年度から診療時間の一部短縮を行った休日急患歯科診療及び平成30年2月から開始した障害者歯科診療について、患者数等の状況を見ながら、歯科医師会と協議・調整をする。関係団体と調整し、災害時医療救護マニュアルの改訂に取り組む。(健福-37)
- ⑦健診受診率の向上につなげるために、健診を受診することでポイントを付与するなどICT健康づくり事業との連携を図り、市民が健康づくりに関心を持てるよう推進する。(健福-42、43)

#### <保険年金課>

- ⑧平成30年度の制度改正により都道府県が財政運営上の責任主体となって、市町村が納付金を県に納め、医療費の支払いについては県が行うという役割分担の体制により、国民健康保険の財政上の基盤は安定した。市町村には納付金の支払以外にも、その他法定外一般会計繰入金の計画的な削減、医療費の適正化などが求められており、保険者努力支援事業への国費投入がなされるなど、経営努力を行えばそれに見合った支援金が提供される仕組みとなっている。所得水準が高く、医療水準は高くない鎌倉市の特性を踏まえつつ、保険者として、医療費の適正化、特定健診受診率の向上、保険料収納率の向上、生活習慣病重症化予防、保険料収納不足に備えた基金積立等できる限りの経営努力をおこない、国民健康保険財政の安定化につなげたい。(健福-49)

### (2) 目標とすべきまちの姿と平成30年度(2018年度)の目標との関連性

#### <高齢者いきいき課>

- ①～④高齢者が自主的に介護予防や健康づくりの活動を行う環境整備がされることで、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を送ることにつながり、市民の保健医療の向上や福祉の増進に寄与する。

#### <市民健康課>

- ⑤、⑦自殺対策は安心、安全に暮らせるまちづくりに繋がるものであること、また、健診受診率の向上を図ることは、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を送ることにつながり、市民が自ら健康づくりに取り組むことができる環境を構築することにつながる。
- ⑥救急医療体制の整備及び災害時医療救護マニュアル改定への取り組みは、市民が安心して暮らすことができるまちの一助となる。

#### <保険年金課>

- ⑧国民健康保険財政の安定化は、「市民が主体的に健康づくりに取り組める環境」を整備するための基盤となるものであり、このことにより、「健診事業や健康教育が充実し、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を」送ることができるもので、国民健康保険事業として、特定健診受診率の向上や生活習慣病重症化予防の推進に努めているところである。(健福-49)

**(3) 事業評価結果一覧表(網掛けは重点事業)**

評価対象事業名		決算値(千円)		総事業費(千円)		職員数(人)		法定受託 事務	今後の 方向性	
整理番号	事業名	平成30年 度 (2018年 度)	平成29年 度 (2017年 度)	平成30年 度 (2018年 度)	令和元年 度 (2019年 度)	平成 30年 度 (2018 年度)	令和 元 年 度 (2019 年度)		事業 内容	予算 規模
健福-26	介護保険事業(特別会計)	16,431,713	15,863,110	16,589,744	16,939,100	20.0	20.0	無	b	A
健福-34	医療・保健関係団体支援事業	7,460	7,084	8,248	8,342	0.1	0.1	無	b	B
健福-35	産科診療所支援事業	118,550	126,813	121,703	135,590	0.4	0.4	無	a	C
健福-36	保健衛生運営事業	3,708	9,887	13,954	20,943	1.3	1.5	無	b	B
健福-37	救急医療対策事業	166,655	174,174	172,960	179,231	0.8	0.8	無	a	A
健福-38	予防接種事業	398,028	395,406	423,250	496,990	3.2	3.2	有	a	A
健福-39	感染症対策事業	253	343	10,499	5,850	1.3	0.7	無	b	B
健福-40	成人保健事業	9,072	9,974	31,141	33,237	2.8	3.0	無	a	B
健福-41	母子保健事業	151,040	127,634	203,059	230,431	6.6	8.7	無	a	A
健福-42	成人健康診査事業	122,360	118,735	131,030	140,924	1.1	1.1	無	b	B
健福-43	がん検診事業	310,849	335,123	344,740	439,862	4.3	2.8	無	b	B
健福-44	健康情報システム構築・運用事業	21,333	20,616	25,274	28,196	0.5	0.7	無	b	B
健福-45	食育事業	714	612	7,019	6,965	0.8	0.8	無	b	B
健福-46	ICT活用健康づくり事業	7,896	16,095	11,049	12,853	0.4	0.6	無	b	B
健福-48	国保組合支援事業	66	66	842	852	0.1	0.1	無	a	C
健福-49	国民健康保険事業(特別会計)	17,730,863	19,368,074	17,860,473	17,477,578	16.7	16.7	無	b	B
健福-50	後期高齢者医療事業(特別会計)	5,347,342	5,561,550	5,396,237	5,483,052	6.3	5.3	無	b	A

**(4) 主な実施内容**

<p><b>【主な実施内容】</b></p> <p>&lt; 高齢者いきいき課 &gt;</p> <p>①住民主体によるサービスを行う団体に対しての補助制度を創設し、2団体に補助を行った。(健福-26)</p> <p>②介護資格取得者への研修費用の補助制度を創設し、1名に補助を行った。(健福-26)</p> <p>③居宅介護支援事業者等を対象に、35件のケアプランの点検を行った。(健福-26)</p> <p>④介護予防や健康づくりの活動団体への補助制度についてホームページ等で周知を図った。(健福-26)</p> <p>&lt; 市民健康課 &gt;</p> <p>⑤健康づくり計画前期重点目標達成のため、市内のイベント等に参加し、計画の概要版やウォーキングマップの配布等を行った。また、健康づくりイベント参加者には、ICT活用事業のポイント付与し、複数事業間の連携を図った。(地域自殺対策)鎌倉市自殺対策計画を策定した。また、ゲートキーパー養成講座のほか、若年層を対象とした講演会を開催した。(未病センター)県の未病センター支援プログラムを活用した。(健福-36,45)</p> <p>⑥ゴールデンウィーク、年末年始及び12月から2月までの日曜日に実施している休日夜間急患診療所の二科体制を円滑に運用するために、平成31年度に診療室を整備できるよう医師会と調整を行った。(健福-37)</p> <p>⑥休日急患歯科診療及び障害者歯科診療について、歯科医師会と診療体制や開設時間に関する協議を行った。(健福-37)</p> <p>⑥災害時医療救護マニュアルについて改定を進めるとともに、付属資料である各救護所配置図及び担当医師等リストを更新した。(健福-37)</p> <p>⑦ICT健康づくり事業と連携し、健診を受けた方にポイントを付与する仕組みを構築し、受診率の向上を図った。(健福-42)</p> <p>&lt; 保険年金課 &gt;</p> <p>⑧国民健康保険については、特定健診受診率向上のため、インセンティブ事業としてスリーステップラリー及び人間ドック費用助成事業を行なった。(健福-49)</p> <p>⑧国民健康保険については、医療費通知やジェネリック通知をはじめ、県下では初の試みとなる柔道整復療養費等の独自審査など、医療費の適正化に努めた。(健福-49)</p> <p>⑧国民健康保険平成30年度制度改正は、システム改修及び条例改正等を行い、適切に実施することができた。(健福-49)</p> <p>⑧平成30年3月に策定した第2期データヘルス計画に基づき、新たに糖尿病性腎症重症化予防対策を実施した。(健福-49)</p> <p>⑧国民健康保険レセプト点検では、欠員に当たり診療報酬の専門知識を要する試験を実施して、レセプト点検員を補充した。(健福-49)</p> <p>⑧国民健康保険新規加入者などに対しては、引き続きペイジーの導入により口座振替利用促進をすすめて、保険料収納率向上を推進した。(健福-49)</p> <p>⑧後期高齢者については、引き続きペイジーの導入により口座振替利用促進をすすめて、保険料収納率向上を推進した。(健福-50)</p> <p><b>【実施できなかった事業とその理由等】</b></p> <p>&lt; 保険年金課 &gt;</p> <p>⑧インセンティブ事業であるスリーステップラリーにおいて、応募数が十分に伸びなかった(H29 77名→H30 97名)のは、商品の魅力に限りがあることと関心を持ってくれる層が一定であるためと思われる。(健福-49)</p>
--

**(5) 平成30年度(2018年度)の取組の評価**

効率性	「目標とすべきまちの姿」の実現に向け、適切な事業費・人件費で執行できていたか	■ 適切	□ 要改善
妥当性	「目標とすべきまちの姿」の実現に向け、妥当(適切)な取組であったか	■ 適切	□ 要改善
有効性	「目標とすべきまちの姿」の実現に向け、適切な成果が得られていたか	■ 適切	□ 要改善
公平性	「目標とすべきまちの姿」の実現に向け、受益機会が偏っていない(適切な)取組であったか	■ 適切	□ 要改善

**<上記評価の理由、改善を要する点の具体的内容等>**

**<高齢者いきいき課>**

実施が義務付けられている事務もあり、成果を計ることになじまないものもあるが、高齢者人口や要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護給付費の増加が見込まれる中、介護給付費の適正化を図る必要がある。(健福-26)

**<市民健康課>**

- ・県の未病センター支援プログラムを活用した講座を開催し、市民の健康づくりを推進した。(健福-36)
- ・地域自殺対策として、ゲートキーパー養成講座のほか、若年層を対象とした講演会を開催し、いのちの大切さを伝えることができた。(健福-36)
- ・勤労世代の健康づくりへの取り組み推進や鎌倉市健康づくり計画やかまくらヘルシーポイントのPRとして、学校等と協力し、土日のイベント等での普及啓発を行い、健康づくりの支援の一助とした。(健福-34、40)
- ・妊娠期から子育て期にわたるまで切れ目なく母子保健や育児に関する専門的な相談等の支援を充実させるため、母子保健コーディネーターの設置及び産後ケア事業を導入し、サービスの向上を図った。(健福-41)
- ・第3期鎌倉食育推進計画の推進では、特に関心が低い青壮年期の食行動の変容につながるように、できるだけ具体的な取り組み方法を提示し、市民の健康づくりの支援した。(健福-45)
- ・市民の健康づくりを推進するため、健康づくりに関するポイント制度の運用を行い、WEB上で実施するバーチャルウォーキングイベントを開催する等、参加者及び継続者の増加を図った。(健福-46)

**<保険年金課>**

- ・特定健診受診率向上のため実施したスリーステップラリーは、応募数は増加はしたが十分な応募を得ることができなかった。(健福-49)

**(6) 評価結果や市民意識調査結果をふまえ、施策の方針等としての、今後の方向性**

**<高齢者いきいき課>**

- ・介護予防・日常生活支援総合事業において、多様な主体によるサービス提供が可能となるよう、介護サービスの担い手を増やしていく。(健福-26)
- ・増大する介護給付費の適正化施策を推進していく。(健福-26)

**<市民健康課>**

- ・市民意識調査での「お金の使い方が多い(使いすぎ)」という回答が、平成29年度は7.0%であったが、平成30年度には8.1%に上昇している。また、「ちょうどよい」という回答も49.7%から51.6%に上昇しており、総体的に見て市民の健康を維持する事業の必要経費として、概ね市民の理解は得られているものの、効果が見えていない部分もあると捉えられていると考えられる。今後数年間は、高齢者の人口が増加していくと予測される状況下であり、財政状況が厳しい中、限られた財源を有効的に投入していくため、事業の見直しや選択、実施方法をこれまで以上に工夫していく必要がある。(健福-35、40、42、43、44)
- ・休日夜間急患診療及び休日急患歯科診療について、救急医療体制のあり方について、鎌倉市医師会及び歯科医師会と協議・調整を行っていく。(健福-37)
- ・産後ケア事業等、切れ目のない支援につなげられるように、市民のニーズに応じた支援のあり方を引き続き検討していく。(健福-41)
- ・かまくらヘルシーポイントの参加者(市民及び市内企業(市内在勤の方))を増やし、市全体の健康づくりの活性化を図る。(健福-46)
- ・今後も健診事業や健康教育等を充実させ、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を送り、市民が主体的に健康づくりに取り組める環境づくりを行っていく。(健福-40、42、43、44、45、46)

**<保険年金課>**

平成30年度の制度改正により都道府県が財政運営上の責任主体となって、市町村が納付金を県に納め、医療費の支払いについては県が行うという役割分担の体制により、国民健康保険の財政上の基盤は安定した。市町村には納付金の支払以外にも、その他法定外一般会計繰入金等の計画的な削減、医療費の適正化などが求められており、保険者努力支援事業への国費投入がなされるなど、経営努力を行えばそれに見合った支援金が提供される仕組みとなっている。所得水準が高く、医療水準は高くない鎌倉市の特性を踏まえつつ、保険者として、医療費の適正化、保険料収納率の向上、生活習慣病重症化予防、保険料収納不足に備えた基金積立等できる限りの経営努力をおこない、国民健康保険財政の安定化につなげたい。(健福-49)

**(7)令和元年度(2019年度)の目標**

<p>&lt;高齢者いきいき課&gt;                  ①NPOやボランティア等の住民が主体となってサービス提供する、「住民主体によるサービスB」補助制度や介護資格取得者への研修費用の助成制度を普及することで介護の担い手を確保していく。(健福-26)                  ②ケアマネジャーが作成するケアプランが自立に資するものになっているか等を点検することで、利用者の自立促進や介護給付費の適正化につなげる。(健福-26)</p> <p>&lt;市民健康課&gt;                  ③健康づくり計画、食育推進計画及び自殺対策計画を推進し、市民や関係機関と連携し、心身の健康づくりが促進されるような取り組みを検討する。(健福-36、45)                  ④二科体制を効率的に行うための診療室の整備を行う。また、休日急患歯科診療及び障害者歯科診療について、患者数等の状況を見ながら、歯科医師会と協議・調整をする。災害時医療救護マニュアルの改訂に取り組む。(健福-37)                  ⑤健診受診率の向上につなげるために、未受診者への再勧奨の実施や、健診を受診することでポイントを付与するなどICT健康づくり事業との連携を図り、市民が健康づくりに関心を持てるよう推進する。(健福-42、43)</p> <p>&lt;保険年金課&gt;                  平成30年度の制度改正を踏まえつつ、次の4つを目標としたい。                  ⑥国民健康保険の安定的な財政面での運営を確保する。(その他法定外繰入金の計画的な削減、標準保険料率達成の取組及び医療費適正化につながる特定健診等受診率の向上)(健福-49)                  ⑦県下トップクラスの保険料収納率であるが、横ばい傾向であるため、収納率上昇が見られる他市事例を参考にし、本市で採用できる取り組みがないか検討する。(健福-49)                  ⑧従来からの保健事業に加え、被保険者の健康維持のため、AIやナッジ理論(行動経済学上のそっと一押しする考え)を活用する取り組みを検討する。(健福-49)                  ⑨保険者努力支援制度や県繰入2号(県からの財政支援)による補助金確保や増額に向けた事業を展開する。(健福-49)</p>
---

**(8) 目標とすべきまちの姿と令和元年度(2019年度)の目標との関連性**

<p>&lt;高齢者いきいき課&gt;                  ①～②介護人材の確保や介護予防・健康づくり活動を行う団体への補助制度の普及により、市民が主体的に健康づくりに取り組める環境整備に寄与するとともに、誰もが住み慣れた地域で最期まで暮らすことのできる「地域包括ケアシステム」の構築につながっていく。</p> <p>&lt;市民健康課&gt;                  ③各計画を推進することは、市民の健康に対する意識の向上に貢献する取り組みであり、市民が主体的に健康づくりに取り組むことができる環境の整備につながる。                  ④救急医療体制の整備及び災害時医療救護マニュアル改定への取組みは、市民が安心して暮らすことができるまちの一助となる。                  ⑤健診受診率の向上は、市民の健康づくりに繋がるものであり、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を送ることができる環境の構築に繋がる。</p> <p>&lt;保険年金課&gt;                  ⑥～⑨国民健康保険財政の安定化は、「市民が主体的に健康づくりに取り組める環境」を整備するための基盤となるものであり、このことにより、「健診事業や健康教育が充実し、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を送ることができる」もので、特定健診受診率の向上や生活習慣病重症化予防の推進は目標とすべき町の姿の実現に寄与するものである。(健福-49)</p>
--

**3 主な事業における指標(目標ごとに1つ設定)**

整理番号	健福-26	事業名	介護保険事業(特別会計)								
指標の内容	要支援・要介護認定率(調整済)(各年度末時点)					単位	%	指標の傾向	⇒	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)	調整済の認定率とは、第1号被保険者の性別、年齢別人口構成の影響を除外したもの。H30(2018)実績は10月以降に公表予定。			
要支援・要介護認定率の維持、減少	目標値	-	-	-	-	17.2	17.2				
	実績値	-	-	17.3	17.2	10月予定					
	達成率	-	-	-	-						
整理番号	健福-26	事業名	介護保険事業(特別会計)								
指標の内容	介護保険料現年度分の収納率(各年度)					単位	%	指標の傾向	↗	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)	実績値は7月公表予定。			
収納率推移の把握	目標値	-	-	-	-	91.5	92.0				
	実績値	-	-	-	91.1	7月予定					
	達成率	-	-	-	-						

整理番号	健福-26	事業名	介護保険事業(特別会計)								
指標の内容	住民主体サービス補助団体(各年度末時点)					単位	団体	指標の傾向	⇒	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
補助団体の推移の把握	目標値	-	-	-	-	-	10.0				
	実績値	-	-	-	-	2.0					
	達成率	-	-	-	-	-					
整理番号	健福-26	事業名	介護保険事業(特別会計)								
指標の内容	地域介護予防活動支援事業補助団体(各年度末時点)					単位	団体	指標の傾向	↗	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
補助団体の推移の把握	目標値	-	-	-	-	5.0	15.0				
	実績値	-	-	-	3.0	10.0					
	達成率	-	-	-	-	200.0%					
整理番号	健福-36	事業名	保健衛生運営事業								
指標の内容	健康づくり計画PR事業(鎌人いちば)のブース来場者数					単位	人	指標の傾向	⇒	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
「鎌倉市健康づくり計画」を直接紹介する事業であるため。(PRについては、その他、保健事業とも連携して推進中)	目標値	-	-	300.0	450.0	500.0	550.0	H30はピーチフェスタ及び収穫まつりにて周知を実施。			
	実績値	-	-	416.0	雨天中止	670.0					
	達成率	-	-	138.7%	-	134.0%					
整理番号	健福-37	事業名	救急医療対策事業								
指標の内容	休日夜間急患診療所の小児科医配置率					単位	%	指標の傾向	↗	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
小児科受診者数が年々増加している傾向にあり、ニーズが高まっていると考えられるため	目標値	50.0	60.0	70.0	80.0	90.0	100.0				
	実績値	46.7	60.5	68.3	67.3	68.9					
	達成率	93.4%	100.8%	97.6%	84.1%	76.6%					
整理番号	健福-37	事業名	救急医療対策事業								
指標の内容	休日急患歯科診療の患者数(平成29年度以降は障害者歯科診療も含む。)					単位	%	指標の傾向	↗	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
休日急患歯科診療及び障害者歯科診療について、それぞれのニーズの推移を見ながら歯科医師会と診療日数・時間等の調整を図っていくため	目標値	300.0	300.0	300.0	300.0	300.0	300.0				
	実績値	284.0	249.0	222.0	216.0	444.0					
	達成率	94.7%	83.0%	74.0%	72.0%	148.0%					
整理番号	健福-42	事業名	成人健康診査事業								
指標の内容	スマホドック(キット健診)受診率(受診率:受診者数/対象者数)					単位	%	指標の傾向	↘	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
20代30代の若いうちから、生活習慣病予防の意識をもってもらい、健康寿命の延伸を図るため	目標値	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	平成27年度は、自己負担金無料を実施。			
	実績値	5.5	17.7	6.9	4.2	3.5					
	達成率	55.0%	177.0%	69.0%	42.0%	35.0%					
整理番号	健福-43	事業名	がん検診事業								
指標の内容	前立腺がん検診受診率(受診率:受診者数/国のがん検診対象者数)					単位	%	指標の傾向	↘	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
平成29年度から前立腺がん検診を実施。受診率の推移を把握し、導入の効果を確認するため。	目標値	-	-	-	50.0	50.0	50.0	目標値は、国が目標としているがん検診受診率			
	実績値	-	-	-	35.2	22.9					
	達成率	-	-	-	70.4%	45.8%					
整理番号	健福-49	事業名	国民健康保険事業(特別会計)								
指標の内容	特定健診受診率					単位	%	指標の傾向	⇒	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)				
特定健診を受診することにより、国保被保険者本人が、自らの健康状態を把握し、健康の維持・増進に努めることで医療費の適正化が図られるとともに、指導対象となった被保険者には、健康指導が実施され同様の効果が期待できるため。	目標値			40.0	40.0	33.0	35.0	第2期データヘルス計画策定によりH30以降の目標値修正			
	実績値	32.3	33.2	32.1	33.1	33.2					
	達成率	-	-	80.3%	82.8%	100.6%					

整理番号	健福-49	事業名	国民健康保険事業(特別会計)								
指標の内容	国保保険料収納率					単位	%	指標の傾向	↗	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)	実績値については、6月下旬公表予定。			
神奈川県下トップレベルの収納率であるが、更なる向上が可能であるため。	目標値	-	-	-	94.5	94.8	95.0				
	実績値	93.3	94.1	94.1	94.7	94.4					
	達成率	-	-	-	100.2%	99.6%					
整理番号	健福-49	事業名	国民健康保険事業(特別会計)								
指標の内容	糖尿病性腎症重症化予防事業の利用者数					単位	人	指標の傾向	⇒	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)	糖尿病性腎症の予防は、将来的な医療費の削減につながるものであるため。			
糖尿病性腎症の予防は、将来的な医療費の削減につながるものであるため。	目標値	-	-	-	-	10.0	20.0				
	実績値	-	-	-	-	2.0					
	達成率	-	-	-	-	20.0%					
整理番号	健福-50	事業名	後期高齢者医療事業(特別会計)								
指標の内容	保険料収納率					単位	%	指標の傾向	↗	備考	
当該指標を設定した理由	年次	H26(2014)	H27(2015)	H28(2016)	H29(2017)	H30(2018)	R01(2019)	実績値は8月末公表予定			
保険料収納率を高めることで、後期高齢者医療保険財政の安定化を図り、保険制度の適正な運用を行うため。	目標値	99.2	99.3	99.5	99.5	99.5	99.6				
	実績値	99.5	99.5	99.4	99.4	8月末予定					
	達成率	100.3%	100.2%	99.9%	99.9%						

**参考 前年度外部評価結果への対応**

<p>鎌倉市民評価委員会からの指摘</p> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申込みから結果の受取までをスマートフォンやパソコンで行う「スマホdeドック」を導入についてその効果などが分からない。受診者の利便性の向上を図ったとあるが、自己負担金を徴収したとあるが、今後のあり方、具体的成果を記述してほしい。</li> <li>・レセプト点検については、医療費請求事務に精通している者をレセプト点検員に迎えより充実した体制を整えたことなどは特筆すべき。</li> <li>・サービス提供体制をより充実していくこと、利用しやすい相談・情報収集提供機能の向上などが望まれる。</li> <li>・「訪問型サービスAを開始した」とあるが、人材の数は指標の値で足りているのか。</li> <li>・保険料収納率のアップを目標に掲げているのならば、指標化すべきではないか。</li> </ul>	⇒	<p>指摘への対応、コメント等</p> <p>申込者の42%が、平日の日中以外の時間に受診申込みをしており、学業や仕事等で健診を受ける機会がない方へのアプローチとしては、一定の成果ができています。一方で、受診率は減少傾向にあり、自己負担金の見直しや、他健診への切り替え等の検討も必要であると認識しています。</p> <p>医療費請求事務に精通した点検員を迎えるべく、欠員にあたり医療費請求事務の専門知識を要する試験を実施しました。</p> <p>HPやSNS、広報やチラシを活用し、市民の健康づくりに寄与する情報の提供を充実させてまいります。</p> <p>現時点では十分と考えますが、サービスのニーズを踏まえながら、指標の適正化を図ってまいります。</p> <p>ご指摘を検討し、指標化しました。</p>
---	---	---

## 提言

・少子高齢化社会進行のなかで、健康福祉ニーズは益々高まる。取捨選択をしながら、有効な施策推進を行う必要性があるのではないかと。

・「要支援・要介護の認定者数でなく、認定率を指標にあげることで事業の効果が見えるのではないだろうか。高齢者の全体数も分からない中で指標は実態を把握するには不十分である。

・「目標とすべきまちの姿」にある、「災害時の救護所の設置など、医療救護活動を迅速かつ的確に行えるような体制が整備されています。」について、「迅速」とは具体的にどのくらいの時間を想定しているのか？また、「的確」とはどのようなレベルを想定しているのか？その様な体制はどのような方法で検証しているのか？具体的に示し、それを推進する取組を行うとともに、指標を設定すべき。

・「指標」の「休日急患歯科診療の患者数(平成29年度以降は障害者歯科診療も含む。)」について、設定理由を「休日急患歯科診療及び障害者歯科診療について、それぞれのニーズの推移を見ながら歯科医師会と診療日数、診療時間等の調整を図っていくため」としている。理由としては適切であるが、目標値を設定するのはおかしい。目標とするのなら、この数値をもとに調整を行い、患者数に対して一定の診療日数や診療時間を想定し、それに対する実績を指標とすべき。

・「指標」の「特定健診受診率」について、受診率が減少しているのに、なぜ傾向は上向きなのか？また、なぜ第二期計画で目標値は減少するのか？更に、指標として設定した理由からすると、積極的に増やしていく必要があるのに、なぜ目標が減少なのか？受診を促進する取組はあるのか？

## 質問

・地域介護予防活動団体には補助金を出しているとあるが、どのような活動をしている団体か、その活動を市民にはどのように周知しているのか。

・「目標とすべきまちの姿」にある、「健診事業や健康教育が充実し、市民一人ひとりが心身ともに健康な状態で豊かな生活を送り、市民が主体的に健康づくりに取り組める環境が整備されています。」について、この様な状態をどのような方法で把握しているのか？

・「指標」の「要支援・要介護認定者数の推移(各年9月末日時点)」について、設定理由を「要支援・要介護認定者数の推移の把握」としているが、推移を把握することで、何を確認し、何に繋げるのか？

・「指標」の「地域介護予防活動支援事業補助団体(各年度)」について、設定理由を「補助団体の推移の把握」としているが、推移を把握することで、何を確認し、何に繋げるのか？また「目標値」はどのように算出しているのか？

・「指標」の「休日夜間急患診療所の小児科医配置率」について、なぜ100%に出来ないのか？

・「指標」の「スマホdeドック(キット健診)受診率」について、「目標値」はなぜ10%なのか？無料にすれば増加することは明白であるが、予算の問題か？

## 提言に対するコメント等

「鎌倉市健康づくり計画」を推進していく中で、有効性の高い施策の検討を進めてまいりたいと考えています。

事業成果が把握できるよう、指標を要支援・要介護認定者数から、要支援・要介護認定率(調整済)へ変更しました。

現行のマニュアルでは、「できるだけ速やかに」参集するとしており、発災から数時間後には救護所を設置できるようにしております。震度5強以上の地震の場合は指示を待たずに自動的に参集するなど、災害の規模により対応を変えることとしています。救護所では被災傷病者に対するトリアージと初期医療を行うこととしており、各救護所毎の救護所配置図や担当医師等の配置を行っています。今後、関係者と連携し、訓練等を進めていく中で、参集時間の検証や、他市における事例等を研究していきたいと考えています。

休日急患歯科については、土日に開設している歯科も増えていることから、例えば、診療時間等について検討することも必要であると考えています。

矢印は横ばいに修正しました。なお目標値は、第2期鎌倉市データヘルズ計画で採用した目標値と同一としました。今回の計画では、国の定めた目標値でなく、県下の市での最高値40%前半を考慮し2023年度に45%となることを目標としています。

## 質問に対する回答

運動指導者による指導のもと、ストレッチや筋力トレーニング等の運動を行っている団体に補助金を交付しています。補助金交付団体の活動については、ホームページ等で周知を図る予定です。

計画を推進していく中で、評価を行うことになっており、その結果を持って進捗状況を把握していきたいと考えています。

事業成果が把握できるよう、指標を要支援・要介護認定者数から、要支援・要介護認定率(調整済)へ変更しました。

設定理由は「補助団体」ではなく「補助団体数」の推移の把握とすべきでした。自主的に身近なところで介護予防に取り組む団体が増えることで、主体的に健康づくりに取り組める環境整備に繋がるものと考えます。目標値については、実績に基づき、算出しています。

市内の小児科医数が限定されていることもあり、100%配置することは難しい現状にあります。現在は、特に需要が見込まれる、GWや年末年始から2月までの期間の配置を強化する対応をとっています。

持続可能な健診体制を構築するためには、一定の自己負担金を設定することは必要であると考えています。

・「指標」の「前立腺がん検診受診率（受診率：受診者数/国のがん検診対象者数）」について、設定理由を「平成29年度から前立腺がん検診を実施。受診率の推移を把握し、導入の効果を確認するため。」としているが、受診数から導入の効果をどのようにして確認するのか？

がん発見数により、導入の効果を確認することを検討しています。

## 市民の健康と安心づくりの推進

### 評価できるところ

- ・ゴールデンウィーク及び年末年始に小児科医を配置し、二科体制での診療を実施。インフルエンザ等が流行する時期(12月～2月の3か月)の日曜日についても小児科医又は小児科を標榜する医師を配置し、二科体制での診療を実施することなどは評価できる。
- ・レセプト点検については、医療費請求事務に精通している者をレセプト点検員に迎えより充実した体制を整えたことなどは特筆すべき。
- ・国民健康保険については、医療費通知やジェネリック通知をはじめ、県下では初の試みとなる柔道整復療養費等の独自審査など、医療費の適正化に努めた。
- ・次世代きらきらプラン(後期)にもとづき、非常に多岐にわたる事業に取り組んでいる。個別事業の効果、検証を改めて行いながら、有効な施策を推進してほしい。
- ・住民主体によるサービスを行う団体への支援を行なっている。
- ・各事業、整備等が進められていると感じた。
- ・「健康づくり計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」を推進したこと。

評価の内訳				委員会の評価
取組	5	0	3	
効果	2	0	-	

### 課題

- ・サービス提供体制をより充実していくこと、利用しやすい相談・情報収集提供機能の向上などが望まれる。
- ・災害時の救護所の設置、医療活動を行う体制は整えられているようだが、毎年目標に上げ、訓練、関係者との連携を進めていくようにすることが重要である。
- ・「スマホdeドッグ」などの受診率の向上が課題である。より受診率をあげる取組が必要。特に20代30代の若い人向けスマホdeドッグ(キット健診)受診率が低い。若いうちからの生活習慣病予防の意識は大切。

### 提言

- ・介護予防・日常生活支援総合事業において一定の研修を受けた人が生活援助を行える「訪問型サービスA」に続き、住民が主体となってサービス提供する「住民主体による訪問型サービスB・通所型サービスB」を新たに開始することで介護の担い手を確保を開始したことは新しい取組である。介護の担い手を増やすことを目指してほしい。その効果について記述すべきである。
- ・少子高齢化社会進行のなかで、健康福祉ニーズは益々高まる。取捨選択をしながら、有効な施策推進を行う必要性があるのではないかと。
- ・糖尿病性腎症重症化予防事業の認知度を上げるべき。
- ・「住民主体サービス」(当年度実績2団体・次年度目標10団体)「地域介護予防活動」(当年度実績10団体・次年度目標15団体)を実施する団体はどのような団体か(営利?非営利?)。介護保険制度の劣化により今後益々「住民参画型(非介護資格保有者)介護サービス」の要請が高まると推測される。成功事例の確立が必要ではないか?
- ・健康づくり計画前期重点目標達成のため、市内のイベント等に参加し、計画の概要版やウォーキングマップの配布等を行ったとありHPでウォーキングマップや健康づくりの10か条というのを見たが、ウォーキングマップのとてもわかりやすいものに今まで知らなかった。市民への広報をもっとした方が良い。
- ・自殺対策が広く認識されるよう取組の検討が必要である。
- ・評価委員会からの質問に対し、「計画を推進していく中で、評価を行うことになっており、その結果を持って進捗状況を把握していきたいと考えています。」と回答しているが、今年度の目標に入っていない。他の回答も含めて「～します」と回答しているものについては必ず次年度の目標に反映してほしい。
- ・「鎌倉市健康づくり計画」を推進するため、庁内関連課及び関連機関、関連団体、市民等と連携し、具体的な事業を計画し、実施していることは好ましい。効果などを記述してほしい。

### 質問

- ・従来からの保健事業に加え、被保険者の健康維持のため、AIやナッジ理論(行動経済学上のそっと一押しする考え)を活用する取組のうち、AIやナッジ理論(行動経済学上のそっと一押しする考え)は具体的にどのようなものか?
- ・「ケアプランの点検(35件)」を実施とあるが、「抜き取り検査」を実施したのか?不適切なプランはどの程度あったのか?
- ・指標「介護認定率」がH28年度17.3% 17.2%と低下したが、「認定」が厳しくなった影響なのか?