施策評価表(27年度実績評価と29年度方針)

施策評価表(27年度実績評価と29年度方針)									
1 施策の概要(第4次長期総合計画(前期:23年度~27年度)に掲げる事項)									
NO、施策名 10	健やかな生活を支える保健医療の推 進	上位政策	健康で幸せにすごせるまち						
施策統括課 健康 (課長名)	課長(遠藤 毅彦)	関連課	福祉総務課、健康課、保険年金課						
内E9	米市地域福祉計画(第2次改定版)、東久留米市健康増進計画「わ 康ブラン東くるめ」、東久留米市国民健康保険特定健康検査・特 指導実施計画、東久留米市国民健康保険データヘルス計画	予定計画 事業	感染症発生防止の充実						
施策に対する 基本的な考え方 (第4次長期 総合計画より)	え方 行う健康づくりを積極的に支援するとともに、安心して適切な医療が受けられるよう、地域医療サービスの充実に 長期 る。								
基本事業名	本事業名 第4次長期総合計画における方向性								
(10-01)保健医 療体制の充実	・市民が身近な地域で必要な医療を受けるための情報提供の充実に努める。・医師会や医療機関との連携を強化し、身近な地域医療、夜間や緊急時対応の充実を図るとともに、高度医療や救急医療などを支える医療体制の強化・充実のため、保健医療圏の関係機関との連携強化を進める。								
(10-02)健康づく りの推進									
(10-03)医療保 険制度の運営	・国民健康保険の健全な運営を図り、安心して保険制度を利用できるよう、市民への保険制度の周知に取り組むとともに、被保険者に対する適切な保険給付及び国民健康保険税賦課を実施し、公正な制度の運営に努める。								
(10-04)生活の 安定と自立に向 けた支援	・生活保護法に基づく制度の適正かつ適切な実施に努めるとともに、関係機関との連携による援助体制を充実し、被保護者の自立の促進を図る。 ・生活保護を受給せざるを得ない状況になる前の住居や生活に困窮する離職者などに対し、国や東京都の行う支援策に取り組む。								

2	2 施策の成果指標と実績							
Ν	成果指標	単位	25年度実績	26年度実績	27年度実績			
1	心身ともに健康であると感じている市民の割合	%	71.4 (26年度調査)	71.4 (26年度調査)	68.2 (27年度調査)			
2	国保制度・後期高齢者医療制度に満足している市民 の割合	%	67.0 (26年度調査)	67.0 (26年度調査)	66.5 (27年度調査)			
3	健康診査(特定健診・後期高齢者健診)の受診率	%	52.5	52.9	52.8			
4	生活保護の受給率	‰	19.5	20.1	20.5			

3	施策内事務事業数と施策のコスト						
項目		単位	25年度実績	26年度実績	27年度実績		
本施策を構成する事務事業数		本	50	50	51		
	トータルコスト	千円	15,616,563	15,983,979	16,488,323		
	事業費(内書き)	千円	15,314,701	15,689,331	16,161,110		
	人件費(内書き)	千円	301,862	294,648	327,213		

施策評価表(27年度実績評価と29年度方針)

4 基本事業について

01

現状と課題

29年度に向けた方向性

少子高齢化や疾病構造の変化、市民ニーズの多様化 医師や医療に求める水準の上昇など、市の救急医療を含む 緊急に保健医療体制を取り巻く環境は大きく変化しており、この た、高ような中で、救急医療のニーズの高まりが顕著となって いる。これらに対応する救急医療体制を含めた、市の保健医療体制について、より一層の充実が求められている。

医師会及び医療機関との連携の強化、そして夜間や緊急時対応のより一層の充実策を研究・検討する。また、高度医療や救急医療等を支える医療体制の強化・充実のため、保健医療圏の関係機関との連携強化に努める。

市民・地域・行政の協働で、平成17年度に東久留米市健康増進計画「わくわく健康プラン東くるめ」を策定した。近年は急速に少子高齢化が進み、「健康寿命の延伸」がとても重要な課題となっている。平成28年3月には、これまでの第1次計画の取り組みを評価、検証するとともに課題を整理し、目標設定や施策の見直しを行い、新たな健康増進計画(第2次)を策定した。本計画は東京都や庁内の他の計画との整合性を図り、平成28年度から36年度までを推進期間とし、地域の健康力を高め、市民一人ひとりが気軽に健康行動をとれるような環境づくりを行い、「みんなが主役、健康で幸せにすごせるまち」を目指す。

東久留米市健康増進計画「わくわく健康プラン東くるめ(第2次)」では、次年度(29年度)においても地域の健康力を高め、市民一人ひとりが気軽に健康行動をとれるような環境づくりを行う。具体的には、計画の4つの推進体制のうち特に「市民が主役で取り組めるための情報提供の充実(ICTを活用した健康管理)」、「市民が気軽に健康行動をとれる環境づくり(仮称健康マイレージ)」の基盤づくりを行い、今後、健康づくりが拡大し、地域に根付くよう、市民・関係機関・行政が協働して、健康づくりに取り組んでいく。

国民健康保険・後期高齢者医療制度は国民皆保険の中核となる医療保険である。その被保険者は農業や自営業従事者から、年金受給者、被用者とその家族、無職の人等へと、その構成が変わってきている。被保険者の特徴は、①高齢者が多いこと②所得水準が相対的に低いこと、などが挙げられ、高齢化の進展、医療技術の進歩等に伴う医療費の増大に加え、近年の雇用・経済情勢から非常に厳しい財政運営を強いられている。

技術の進歩等に伴う医療費の増大に加え、近年の雇用・経済情勢から非常に厳しい財政運営を強いられている。 課題としては、国保制度を維持するために必要な財源の確保と 医療費の適正化が掲げられる。特に財政補填としての「その他一般会計繰入金」を如何に減らしながら税率改定の在り方を検討し 財政運営の面では、①国保税における応能・応益負担割合の国基準(50:50)を堅持すること②高収納率の維持を図ること等で、国・東京都からの補助金のインセンティブ確保に努める。また、医療費の面では、特定健診等による生活習慣病の早期発見・早期治療、これまでのレセプト点検に加えて柔道整復等の二次点検の実施、ジェネリック医薬品の利用促進などを通じて適正化に努める。加えて国保制度の面では、平成27年度から全ての医療費を対象に拡大される保険財政共同安定化事業や、平成30年度を目途に実施される国保運営の広域化の動向を注視する。

平成27年度末現在において、生活保護世帯数は前年度末と比較して依然として増加傾向にある。稼働年齢層を含む世帯については雇用環境がやや改善されていることもあり世帯数・割合ともに減少傾向が見られてはいるが、高齢世帯については大幅な収入増加が期待できず、経済的自立が容易ではない状況が続いている。

生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業等、他法他施策の活用に力を入れ、生活保護に至る前の段階の生活困窮者に対する支援を実施するとともに、就労阻害要因が無い若しくは少ない生活保護世帯に対しては組織的な就労支援により経済的自立を促していく

今後も組織的な就労支援を実施し、生活保護世帯数及び保護費全体の縮小に努めていく。

5 29年度に向けた施策方針

ていくかが重要である。

- ・市の医療体制に関しては、医師会及び医療機関との連携の強化、そして夜間や緊急時対応のより一層の充実策を研究・検討し、高度医療や救急医療等を支える医療体制の強化・充実のため、保健医療圏の関係機関との連携強化に努める。
- ・健康づくりについては、東久留米市健康増進計画「わくわく健康プラン東くるめ(第2次)」に基づき、地域の健康力を 高め、市民一人ひとりが気軽に健康行動をとれるような環境づくりを行う。
- ・保険医療制度の運営については、引き続き安心して保険制度を利用できるよう、被保険者に対して適正な保険料 (税)賦課及び保険給付を行い、公正な制度の運営に努める。
- ・国民健康保険においては、30年度に予定される制度改正に向け、適切に対応していく。
- ・相談支援体制の充実を図るために、生活困窮者自立支援制度による支援相談員と生活保護法による面接相談員と の連携強化を図っていく。

6 29年度の施策の位置づけ