

# 政策分析シート（平成29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		
関連部名	福祉部	部長名	倉橋	内線	420		
行政評価事業体系	分野	生涯健康都市					
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	幸福実感指標名	指標の推移			指標に関する質問文		
		26年度	27年度	28年度			
	健康実感度	3.31	3.36	3.29	心身ともに健康的な生活を送ることができていると感じますか？		
	運動の実施度	3.25	3.28	3.15	体を動かしたり運動したりすることができていると思いますか？		
	健康的な食生活の実感度	3.39	3.42	3.38	健康的な食生活を送ることができていると感じますか？		
	体の休息度	3.29	3.31	3.27	体を休めることができていると感じますか？		
	心の安らぎの実感度	3.53	3.56	3.51	心が安らぐ時間を持つことができていると感じますか？		
医療の充実度	3.38	3.41	3.43	お住まいの地域に、安心してかかることができる医療機関（病院や薬局など）が充実していると感じますか？			
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	
		26年度	27年度	28年度	29年度見込み		
	健康寿命(男性) (歳)	80.22	80.30	-	80.6	81.0	65歳健康寿命(65歳の平均自立期間に65を加算した数値)
	健康寿命(女性) (歳)	82.53	82.56		82.6	83.1	65歳健康寿命(65歳の平均自立期間に65を加算した数値)
	早世(男性) (3ヶ年平均)	95.19	95.7	88.12	87.0	80.0	40～64歳の標準化死亡比* (100以上は全国より高い)
	早世(女性) (3ヶ年平均)	91.65	88.0	73.50	73.0	70.0	40～64歳の標準化死亡比* (100以上は全国より高い)
	健康状態がよいと感じる人の割合 (%)	40.4	41.9	39.1	40.0	50.0	G A H調査
	国民健康保険被保険者1人あたり医療費(円)	295,123	307,350	312,017	316,755		総費用額÷平均被保険者数
特定健診受診率 (%)	44.6	45.2	42.6	60.0	60.0	見込み及び目標値は第二期実施計画の目標値	

(単位：千円)

行政コスト計算書	勘定科目	27年度	28年度	差額	勘定科目	27年度	28年度	差額
	給与関係費		775,993		地方税等		7,152,024	
	物件費		1,631,846		国庫支出金		4,792,984	
	維持補修費		0		都支出金		1,699,006	
	扶助費		623,394		分担金及び負担金		608,370	
	補助費等		20,577,087		使用料及び手数料		21,085	
	減価償却費		10,248		その他行政収入		9,575,554	
	不納欠損・貸倒引当金繰入額		168,051		行政収入合計(a)		23,849,023	
	賞与・退職給与引当金繰入額		131,360		行政収支差額(a)-(b)=(c)		373,089	
	その他行政費用		304,133		金融収支差額(d)		0	
行政費用合計(b)		24,222,112		通常収支差額(c)+(d)=(e)		373,089		
特別費用(g)		3,975		特別収入(f)		0		
特別収支差額(f)-(g)=(h)		3,975		当期収支差額(e)+(h)		377,064		
貸借対照表	勘定科目	27年度	28年度	差額	勘定科目	27年度	28年度	差額
	流動資産		531,925		流動負債		47,650	
	収入未済		617,886		還付未済金		9,225	
	不納欠損引当金		2,218,731		特別区債		0	
	その他の流動資産		0		賞与引当金		38,425	
	有形固定資産		0		その他の流動負債		0	
	土地		0		固定負債		463,456	
	建物		0		特別区債		0	
	建物減価償却累計額		0		退職給与引当金		463,456	
	工作物等		0		その他の固定負債		0	
	工作物等減価償却累計額		0		負債の部合計		511,106	
	無形固定資産		33		正味財産		1,663,987	
	建設仮勘定		0		正味財産の部合計		1,663,987	
その他の固定資産		42,290		負債及び正味財産の部合計		2,175,093		
資産の部合計		2,175,093						

## 政策の現状・課題・今後の方向性

現状	<p>○ 荒川区では、がんや糖尿病・高血圧などの生活習慣病にかかる人が多く、健康寿命や40歳から64歳までの働き盛り世代の死亡（早世）に大きく関わっている。糖尿病は脳血管疾患や心疾患などあらゆる生活習慣病を引き起こす万病の元であることから、糖尿病対策に力を入れることで健康寿命延伸を図ることが重要である。また、早世の原因の第1位であるがんについて、がん対策を推進することが重要である。</p> <p>○ 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。</p>
課題	<p>○ 糖尿病は進行すると、合併症により失明、人工透析となるなど、長期に及ぶ治療の要因になる。病気になるための取り組み（一次予防）を強化するとともに、疾病との境界領域にいる人たちの重症化を防ぐこと（二次予防）が、喫緊の課題になっている。</p> <p>○ がんは、食生活、運動不足などの生活習慣を見直す事によって予防できる。また、がんは検診による早期発見が可能で、早いほど治癒率も高いといった正しい知識を普及啓発し、受診率の向上を図る必要がある。</p> <p>○ 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。</p>
今後の方向性	<p>○ 健康増進計画（平成29～33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、7つの分野（ロコモティブシンドローム対策・減塩と食生活改善・運動と身体活動・禁煙と受動喫煙防止・アルコール対策・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。</p> <p>○ 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。</p>

## 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
	29年度設定	30年度設定	
青壮年期の健康増進	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	継続	継続	結核や新型インフルエンザ等の感染症予防とまん延防止の対策を講ずること、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、区民が安心して暮らすために非常に重要である。
地域医療の充実	継続	継続	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、医師会の協力により充実する必要がある。
健康を支える保険・医療体制の適正な運営	重点的に推進	重点的に推進	区民の健康の保持・増進の基盤である保険・医療制度を安定的に運営していくための取り組みを積極的に展開していく。