

事務事業名		特定健康診査等事業				☐ 実施計画登載事業		☐ 合併建設計画登載事業					
政策体系	政策名	04 安心が確保されたまちづくりの推進				事業期間		予算科目					
	施策名	17 生涯にわたる健康づくりの推進											
	基本事業名	01 保健・予防活動の充実				☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始 平成20 年度～) ☐ 期間限定複数年度 【計画期間】 年度～ 年度 ※全体計画欄の総投入量を記入		10	08	01	01	00	
根拠法令	国民健康保険法第82条												
所属	部課名	生活福祉部国保年金課				全体計画(※期間限定複数年度のみ)							
	課長名	今野芳彦											
	係名	国保係		電話	0192-27-3111								
	担当者	武田貴子		内線	143								
事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)													
平成20年度から医療保険者に義務付けとなった事業。 生活習慣病に関する健康診査を実施し、健康保持に努める必要があるものに対して保健指導を実施する事業で、国が定める「特定健康診査等基本指針」を参考に、「特定健康診査等実施計画」を定めて実施する。 対象者は、40歳以上74歳以下の被保険者。													
総投入量 (千円)	事業費 内訳	財源	国庫支出金										
		都道府県支出金											
		地方債											
		その他											
		一般財源											
		事業費計(A)	0										
人件費	正規職員従事人数												
	延べ業務時間												
	人件費計(B)	0											
	トータルコスト(A)+(B)	0											

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標										
① 手段(主な活動) 前年度実績(前年度に行った主な活動) 特定健診・特定保健指導の実施				⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)						
				名称					単位	
				ア	特定健診受診者数				人	
				イ	特定保健指導対象者数				人	
今年度計画(今年度に計画している主な活動) 前年度特定保健指導の対象となった方の保健指導(継続)及び今年度の特定健康審査及び保健指導				ウ						
				⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)						
				名称					単位	
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 40歳以上74歳以下の被保険者				カ	40歳以上74歳以下の国保被保険者数				人	
				キ						
				ク						
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 生活習慣病の罹患を予防することで、医療費の抑制を図る				⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)						
				名称					単位	
				サ	特定健診受診率				%	
④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか) 市民の健康増進と医療費の抑制による国保財政の健全化				シ	保健指導受講率				%	
				ス						
(2) 総事業費・指標等の推移										
			単位	年度	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(目標)	27年度(目標)	28年度(目標)
投入量	事業費	財源内訳	千円		1,319	4,667	4,661	5,318	5,155	5,155
		国庫支出金	千円		1,319	7,533	7,912	8,990	5,155	5,155
		都道府県支出金	千円							
		地方債	千円							
		その他	千円		1,071	2,590	4,764	5,100	4,500	4,500
		一般財源	千円		3,109	14,809	10,906	8,517	10,190	10,190
		事業費計(A)	千円		6,818	29,599	28,243	27,925	25,000	25,000
	人件費	正規職員従事人数	人		11	11	11	11	11	11
		延べ業務時間	時間		1,980	1,980	1,980	1,980	1,980	1,980
		人件費計(B)	千円		7,920	7,920	7,920	7,920	7,920	7,920
トータルコスト(A)+(B)		千円		14,738	37,519	36,163	35,845	32,920	32,920	
⑤活動指標			ア	人	1,008	3,000	3,316	3,400	3,000	3,000
			イ	人	156	470	544	500	500	500
			ウ							
⑥対象指標			カ	人	10,125	10,189	9,141	9,200	10,000	9,950
			キ							
			ク							
⑦成果指標			サ	%	9.956	29.444	36.276	36.957	30.000	30.151
			シ	%	0.000	15.000	16.86	30.000	40.000	50.000
			ス							

事務事業ID	1339	事務事業名	特定健康診査等事業
--------	------	-------	-----------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等			
① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？			
平成18年度の医療制度改革により、すべての医療保険者に平成20年度からの実施が義務付けられた。			
② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？			
本事業の根拠は、高齢者の医療の確保に関する法律によるものであるが、同法に規定される後期高齢者医療制度が今後維持されるかは不透明となっている。同制度の廃止、制度変更などがあつた場合、内容が変更されることが予想される。 東日本大震災の影響により、これまで「習慣」として受診していた人にも変化が生じていると考えられ、健診意識の再構築が求められる。 平成24年度に機構改革により、健診の実務を担当する保健介護センターが別課となるとともに健診体制にも変更が生じているため、連携についてはこれまで以上の工夫を検討する必要がある。			
③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか？			
以前から行われていた、市民を対象にした循環器検診を発展させた形態であるが、事業実施者が医療保険者となったため、国保、被用者保険等で手続きが異なり、若干の混乱が生じている。			

2 評価の部(SEE)＊原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 結びついている ⇒【理由】⇒ この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？ 健康増進と、生活習慣病になる可能性の早期発見・指導に寄与し、ひいては医療費の抑制につながるものと位置づけている。 なお、法により保険者に義務付けられており、選択の余地は無い。
	② 公共関与の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 妥当である ⇒【理由】⇒ なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？ 医療保険者に義務付けされている事業である。
	③ 対象・意図の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 適切である ⇒【理由】⇒ 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ 法により、対象者が決まっており、拡充等の余地は無い。
有効性 評価	④ 成果の向上余地	☒ 向上余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☐ 向上余地がない ⇒【理由】⇒ 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？ 健診、保健指導の手法が、まだ確立されておらず、向上の余地は残されている。 受診率向上対策としては、受診の機会・場所や健診項目の増、本人負担の低減などが考えられるが、費用対効果、他の検診事業との整合などを考慮する必要がある。また、保健指導については、意識付けの手法について研究が必要となっている。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	☐ 影響無 ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 影響有 ⇒【その内容】⇒ 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？ 本事業の実施により、これまであつた循環器検診が廃止されており、健診事業の中核をなすものであることから、廃止は考えられない。 後期高齢者医療制度の廃止により、関係法令の変更が予想されるが、健診業務自体は、何らかの形で継続しなければならないものと考えている。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある ⇒(具体的な手段、事務事業) ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】⇒ 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？ 本業務は医療保険者に義務付けられた事業であり、実施内容が明確化されていることから、他事業との統廃合・廃止はできない。また他の検診との同時実施は県内に健診委託先が1箇所のため対応が難しい状況にある。 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】⇒
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】⇒ 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など) 毎年度受診者が増加するものと見込んでいるほか、将来的に保健指導の対象者が拡大すれば、同業務の委託も考慮する必要があり、全体としては事業費の削減は難しい。ただし、国等補助金の健診率向上のためのメニューを活用するなど、財源確保により市の負担を削減する余地は残されている。 なお、健診業務については、現在対応できる団体が1箇所であるため、選択の余地は無いが、将来的に市内医療機関が増えれば状況は変わる可能性がある。
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】⇒ やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど) 毎年度受診者が増加することに比例して、健診回数も増えるほか、保健指導の対象者数も増加すると見込まれることから、業務時間が拡大することはあっても削減することは見込めない。
公平性 評価	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】⇒ 事業の内容が一部の受益者に偏っていない不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？ 対象者が国保被保険者で、一律に同額の受益者負担がある。 医療保険者間での受益者負担額に違いはあるが、統一することは、不可能である(各医療保険者、事業者で決定するもので、これらすべてを把握することは不可能)。なお、他の健診で住民税課税状況で減免する措置をとっているものもあり、今後検討が必要と考えている。

事務事業ID	1339	事務事業名	特定健康診査等事業
--------	------	-------	-----------

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果 (2枚目と整合を図ること) ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 特定健診については、受診者数が減少しており、受診率向上対策が必要となっている。 特定保健指導を受ける割合が低く、意識付けの手法に調査研究が必要である。																					
(3) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☒ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 開始から3年が経過したが、受診率が低いことから、継続して受診率向上対策を検討する必要がある。		(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持		●	×	低下		×	×
		コスト																					
		削減	維持	増加																			
成果	向上																						
	維持		●	×																			
	低下		×	×																			
(5) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等																							

(職 名) ※原則として施策の主管課長		(氏 名)
2次評価者	国保年金課長	今野芳彦

4 事務事業の2次評価結果

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合 ① 記述水準(1次評価の記述内容を読んだ段階で選択) ☐ 記述不足でわかりにくい ☐ 一部記述不足のところがある ☒ 記述は十分なされている ② 評価の客観性水準(2次評価を行った後に総合的に判断して選択) ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている(事務事業の問題点、課題が認識されてない) ☐ 一部に客観性を欠いたところがある ☒ 客観的な評価となっている(事務事業の問題点、課題が認識されている)		(3) 評価結果の根拠と理由 健診受診の有効性について、様々な機会を捉え住民に周知する必要がある。																					
(2) 2次評価者としての評価結果 ① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり																							
(4) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☒ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 受診率の向上は、医療費の減少につながることから、一層の取組みが必要である。		(5) 改革・改善による期待成果 左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持		●	×	低下		×	×
		コスト																					
		削減	維持	増加																			
成果	向上																						
	維持		●	×																			
	低下		×	×																			

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項
