

事務事業名		健康増進事業(健康診査関連事業)		☐ 実施計画登載事業		☐ 総合戦略登載事業				
政策体系	政策名	012 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	019 生涯にわたる健康づくりの推進				会計	款	項	目	事業
	基本事業名	013 健康診査体制の充実		☐ 単年度のみ	01	04	01	01	08	
	根拠法令	健康増進法		☒ 単年度繰返 (開始 昭和55 年度～)						
所属	部課名	生活福祉部健康推進課		☐ 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	事務事業区分					
	課長名	佐藤 かおり			A 政策事業 B 施設整備 C 施設管理 D 補助金等 E 一般(A～D以外)					
	係名	成人保健係	電話		0192-27-1581					
	担当者	岡崎 暁子	内線		-					
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)								全体計画(※期間限定複数年度のみ)		
対象年齢の住民に対して受診票を配布し健診を実施。(受診意向のない場合は配布しない) 健診結果によりA(異常なし)、B(要指導)、C(要医療)の三区に分け通知。その後、受診者に対して生活習慣病予防講演会や事後指導会等により疾病予防や重症化予防を図っている。 主な業務は、①健診の企画立案、②関係機関との連絡調整、③市民への周知、④申込受付、⑤市内地区公民館等での会場設営、⑥健診の実施、⑦健診機関への支払い、⑧健診結果の通知、⑨事後指導。 事業費は健診委託料、結果通知の封筒代、一日人間ドックの健診委託料などに支出される。								総投入量(千円)		
								事業費	国庫支出金	
								財源内訳	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)

基本健康診査、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、歯周病検診、一日人間ドックを実施する。

今年度計画(今年度に計画している主な活動)

前年度と同様。

② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等

健康診査は35歳～39歳と40歳以上の生活保護受給者。骨粗しょう症健診は40、45、50、55、60、65、70歳の女性。歯周病検診は20、30、40、50、60歳の住民。肝炎ウイルス検診は40歳以上のこれまで検査を受けたことのない住民。一日人間ドックは35歳～69歳の住民。

③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)

自分の身体の状態を知り、生活習慣の見直しを図り、健康づくりに取り組む意識を高める。

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)

疾病を早期に発見できる。

⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)

名称	単位
ア 実施日数	日
イ	
ウ	

⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)

名称	単位
カ 健診対象者数【基本健診、肝炎ウイルス検診(40歳)、骨粗しょう症検診、歯周疾患検診、一日人間ドック(35-69歳)】	人
キ	
ク	

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 健診受診者数【基本健診、肝炎ウイルス検診(40歳)、骨粗しょう症検診、歯周病検診、一日人間ドック(35-69歳)】	人
シ 健診対象者に対する受診率	%
ス	

(2) 総事業費・指標等の推移

			年度	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(目標)	
投入量	事業費	単位								
		国庫支出金	千 円	0						
		都道府県支出金	千 円	2,134	1,124	1,622	1,745	1,431	1,807	
		地方債	千 円							
		その他	千 円	498	511	549	535	535	510	
		一般財源	千 円	2,067	3,197	2,328	3,223	3,299	3,128	
	事業費計 (A)			千 円	4,699	4,832	4,499	5,503	5,265	5,445
	人件費	正規職員従事人数	人	11	10	9	9	9	10	
		延べ業務時間	時 間	840	810	970	1,110	1,140	810	
		人件費計 (B)	千 円	3,360	3,240	3,880	4,440	4,560	3,240	
トータルコスト(A)+(B)			千 円	8,059	8,072	8,379	9,943	9,825	8,685	
⑤活動指標		ア	日	429	429	429	429	429	429	
		イ								
		ウ								
⑥対象指標		カ	人	24,550	24,151	21,683	22,738	22,215	22,000	
		キ								
		ク								
⑦成果指標		サ	人	776	851	875	809	1,028	1,540	
		シ	%	3.1	3.5	4.0	3.6	4.7	7.0	
		ス								

事務事業ID	0274	事務事業名	健康増進事業（健康診査関連事業）
--------	------	-------	------------------

(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？
 疾病の予防、早期治療を実施することにより、健康の保持と適正な医療の確保を図るため、昭和55年から実施。

② 事務事業を取り巻く状況（対象者や根拠法令等）は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
 昭和57年に老人保健法が制定され、健康診査は保健事業として位置付けられた。
 C判定者（要医療）の割合が多く、高齢者の受診数が増えている。
 平成20年度に老人保健法が廃止され、健康診査やがん検診等が健康増進法に基づく健康増進事業として位置付けられた。

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？
 健診事業全体として、健診事業の周知拡大及び受診率の向上が求められている。

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 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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】 市民一人ひとりが健康を保つことで安心して生活ができる。
	② 公共関与の妥当性 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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】 40歳以上の健康診査は保険者が検診を実施していくことになっている。40歳以下や生活保護受給者に対しては市が実施し、主体的に健康づくりに取り組める住民を増やしていく。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】 若い年代から適切な生活習慣を獲得することが健康で過ごすことの出来る期間の延長にもつながることから、健康診査の義務付け年齢より5歳繰り下げて実施している。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 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？	☒ 向上余地がある ⇒【理由】 ☐ 向上余地がない ⇒【理由】 健診を受診することで健康増進だけでなく、疾病予防、重症化予防による医療費の削減が期待できることから、受診者の増加を図る必要がある。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 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？	☐ 影響無 ⇒【理由】 ☒ 影響有 ⇒【その内容】 市の健診体制を廃止すれば、住民は医療機関で健診を実施することになるが、保険診療外となるため自己負担の増加により受診控えが懸念される。また、医療機関では健診後、個別に生活習慣改善指導を実施することは困難と考えられる。これらのことから、疾病予防効果の減少、重症化による医療費増が予測されるため、事務事業の廃止、休止はできない。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地 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）	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 循環器系の疾患を発見する健診から、内臓脂肪型肥満に着目した健診内容に切り替えて実施。これ以上の検査項目の削除は、疾病予防につながらなくなる。
	⑦ 人件費（延べ業務時間）の削減余地 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きないか？（アウトソーシングなど）	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 健康診査時に同時実施している検査が多く、健診のスムーズな流れと安全な健診体制を組むことが必要であることから、健診業務には正職員以外に非常勤保健師、看護師、栄養士も多く従事している。受診予定数によって従事者数を減らすなどしている。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】 受診者から一部負担金を徴収することで、費用負担の適正化に努めている。なお、生活保護受給者に対しては、一部負担金を免除している。

3 今後の方向性（次年度計画と予算への反映）(PLAN)

(1) 改革改善の方向性		(2) 改革・改善による期待成果																					
1 現状維持 ② 改革改善（縮小・統合含む） 3 終了・廃止・休止																							
(3) 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 各検診の受診率向上を図るため、受診しやすい環境づくりと対象者の意識啓発を推進する必要がある。また、検診後のフォロー体制の構築も重要と考える。		左記(1)の改革改善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。 （終了・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> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <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		×	×																			

4 課長等意見

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
1 現状維持 ② 改革改善（縮小・統合含む） 3 終了・廃止・休止	職員の意識を高めながら、一層の成果の向上を図る必要がある。