

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		☐ 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									
所 属	根拠法令	健康増進法			☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始 昭和55 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	01	04	01	01	08	
	部課名	保健福祉部国保年金課(保健介護センター)									
	係 名	予防係	電話	0192-27-3111							
			内線	437							
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)					
健康診査の申込をした住民に対して受診票を配布し健診を実施。 健診結果によりA(異常なし)、B(要指導)、C(要医療)の三区分に分け通知。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、健診の企画立案、関係機関との連絡調整、市民への周知、申込受付、市内地区公民館等での会場設営、健診の実施、健診機関への支払い、健診の通知、事後指導。 事業費は健診委託料、結果通知の封筒代、人間ドックの健診委託料などに支出される。前立腺検診は平成21年度から健康増進事業のがん検診関連事業に移行した。平成22年度から対象年齢者に対して受診票を配布する。(受診意向のない場合は配布しない。) 健康診査の申込をした住民に対して受診票を配布し健診を実施。 健診結果によりA(異常なし)、B(要指導)、C(要医療)の三区分に分け通知。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、健診の企画立案、関係機関との連絡調整、市民への周知、申込受付、市内地区公民館等での会場設営、健診の実施、健診機関への支払い、健診の通知、事後指導。 事業費は健診委託料、結果通知の封筒代、人間ドックの健診委託料などに支出される。前立腺検診は平成21年度から健康増進事業のがん検診関連事業に移行した。平成22年度から対象年齢者に対して受診票を配布する。(受診意向のない場合は配布しない。)						総投入量 (千円)	事業費	国庫支出金			
								都道府県支出金			
								地方債			
								その他			
								一般財源			
人件費	事業費計(A)	0									
	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		活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	
手段(主な活動)		名称	単位
前年度実績(前年度に行った主な活動)		ア 検診受診者数	人
健康診査と肝炎ウイルス検診、前立腺検診を同時実施。これら検診と骨粗しょう症予防検診は岩手県予防医学協会に委託し実施。21年度から歯周疾患検診は大船渡市医師団に委託し個別検診として実施。		イ	
今年度計画(今年度に計画している主な活動)		ウ	
法改正により、20年度から35歳～39歳の方と生活保護受給者を対象として実施。(40歳～74歳は医療保険者、75歳以上は後期高齢者医療広域連合が実施主体となった。)		対象指標(対象の大きさを表す指標)	
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等		名称	単位
健康診査は35歳～39歳と40歳以上の生活保護受給者。骨粗鬆症は40、45、50、55、60、65、70歳の女性。歯周疾患検診は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～64歳の住民。		カ 健診申込者数	人
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)		キ	
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。		ク	
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)		成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)	
健康に気をつけてもらう。		名称	単位
		サ 申込者に対する検診受診率	%
		シ	
		ス	

(2) 総事業費・指標等の推移		年度	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(実績)	22年度(実績)
投入量	事業費	単位						
		千円	4,405	4,277	5,254	0	0	0
投入量	国庫支出金	千円	5,472	5,417	5,254	1,458	1,079	1,468
	都道府県支出金	千円						
	地方債	千円	5,920	6,310	4,122	1,026	245	767
	その他	千円	26,247	27,124	24,001	4,835	5,626	3,644
	一般財源	千円	42,044	43,128	38,631	7,319	6,950	5,879
	事業費計(A)	千円	10	10	10	10	11	11
	正規職員従事人数	人	899	637	899	1,941	2,295	2,818
	延べ業務時間	時間	3,596	2,548	3,596	7,764	9,180	11,272
	人件費計(B)	千円	45,640	45,676	42,227	15,083	16,130	17,151
	トータルコスト(A)+(B)	千円						
活動指標	ア	人	4,353	4,157	3,940	1,220	839	1543
	イ							
	ウ							
対象指標	カ	人	9,544	9,590	9,515	2,351		
	キ							
	ク							
成果指標	サ	%	45.6	43.3	41.4	51.2		
	シ							
	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

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。

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おける健康増進事業と位置付けられた。

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？

特になし。

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	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？ 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。
	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？ 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。
	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？ 市では若い年代からの生活習慣の見直しが重要なことから、健康診査の義務付け年齢より5歳繰り下げて実施してる。
有効性 評価	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？ 生活習慣改善が必要な受診者に対して、100%指導できていない。(指導は不要という受診者もいる。) 健診受診者が、健診結果により取り組むべき課題を理解し、行動を変えるような指導ができていない。受診者が意図を実現することにより医療費の削減が期待できる。
	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？ 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り、自己負担金の増加が懸念される。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、疾病予防効果が減少するため、事務事業の廃止、休止はできない。
	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？ 現在、法令に沿って実施しているのは、この事業のみである。 ☒ 他に手段がない [理由]
効率性 評価	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) 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。
	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？成果を下げずにより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) 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検診体制を組むことが必要であるから、検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をしている。
公平性 評価	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？ 受診者から1,500円の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。

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 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)		(2) 全体総括(振り返り、反省点) 指導者数の増加に努める。 指導する職員の指導力(スキル)アップに努める。																					
<table border="1"> <tr> <td>目的妥当性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>有効性</td><td>☐ 適切</td><td>☒ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>効率性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>公平性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> </table>	目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	有効性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり	効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり											
目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																					
有効性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり																					
効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																					
公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																					
(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) 健康診査、保健指導について各保険者が実施することになる。健診目的も病気の早期発見から、内臓脂肪型肥満に着目し、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的とする。肝炎ウイルス検診については、検査の必要性の周知徹底し、受診者数の増加を図る。		(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 内臓脂肪型肥満や糖尿病の有病者や予備群者の減少に向けた保健指導の実施が重要となる。																							

(職名) 原則として施策の主管課長

4 事務事業の2次評価結果

2次評価者	国保年金課長
-------	--------

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合																						
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 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)																						
(2) 2次評価者としての評価結果	(3) 評価結果の根拠と理由 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。																					
<table border="1"> <tr> <td>目的妥当性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>有効性</td><td>☐ 適切</td><td>☒ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>効率性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> <tr> <td>公平性</td><td>☒ 適切</td><td>☐ 見直し余地あり</td></tr> </table>	目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	有効性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり	効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり										
目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																				
有効性	☐ 適切	☒ 見直し余地あり																				
効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																				
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) 成果向上を図りつつ、今後も継続する。																						
(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