

事務事業名		後期高齢者健康診査事業		所属部	健康福祉部	所属課	健康推進課				
総合計画体系	政策名	(Ⅲ) 支えあい健やかに暮らせるまち《保健・医療・福祉》		所属G	総務G	課長名	岡田 志保				
	施策名	(21) 健康づくりの推進		担当者名	飛田博志	電話番号	0854-40-1045 (内線) 3629				
	目的: 対象	市民	意図	心身ともに健康で暮らす。							
	基本事業名	(063) 病気の早期発見と重症化の予防・感染症の予防		予算科目	会計	款	大事業	大事業名			
目的: 対象	市民	意図	病気を早期に発見し、また、重症化を予防する。感染症を予防する。				後期高齢者保健事業				
				0	1	2	0	0	3	大事業名	
				0	5	3	5	0	1	中事業名	健康診査事業(後期高齢者)

1 現状把握【DO】

(1) 事業概要

① 事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (20 年度～)
<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度～ 年度)	
② 事業内容 (期間限定複数年度事業は全体像を記述)	健康診査(島根県後期高齢者広域連合より受託し雲南市が実施) ①対象者設定、個別通知、広報、②委託機関との調整、連絡、委託料支払い、③個別基本健康診査、集団基本健康診査、④健康診査結果返し

(2) 事務事業の手段・指標

手段	① 主な活動	26年度実績(26年度に行った主な活動) 後期高齢者医療保険加入者の健康診査受診者数519人	27年度計画(27年度に計画する主な活動) 後期高齢者医療保険加入者の健康診査			
	② 活動指標	単位	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(計画)
	ア 健診受診者延数	人	581	521	519	550
	イ					
	ウ					
	エ					

(3) 事務事業の目的・指標

目的	① 対象(誰、何を対象にしているのか)	後期高齢者医療保険加入者	③ 対象指標	単位	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(計画)
			ア 後期高齢者医療保険加入者	人	8,749	8,830	8,731	8,651
			イ					
			ウ					
	② 意図(対象がどのような状態になるのか)	生活習慣病などを早期発見、早期治療する。自分の健康状態を確認する。健康増進のための活動するきっかけ作りをする。	④ 成果指標	単位	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(計画)
			ア 健診受診率	%	6.6	5.9	5.9	6.4
			イ					
			ウ					

(4) 事務事業のコスト

① 事業費の内訳 (26年度決算)	② コストの推移	単位	24年度(決算)	25年度(決算)	26年度(決算)	27年度(計画)
(単位:千円) 賃金197、旅費7、消耗品246、印刷費239 通信費464、手数料518、委託料3,485	財源内訳	千円				
	国庫支出金	千円				
	県支出金	千円				
	地方債	千円				
	その他	千円	4,363	4,284	4,370	5,272
	一般財源	千円	968	877	786	727
	事業費計(A)	千円	5,331	5,161	5,156	5,999
	人件費	人	23	15	11	
	正規職員従事人数	時間	920	896	832	
	延べ業務時間	千円	3,605	3,488	3,235	
	人件費計(B)	千円	8,936	8,649	8,391	
	トータルコスト(A)+(B)	千円				

(5) 事務事業の環境変化、住民意見等

① 環境変化 (この事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか? 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか?)	② 改革改善の経緯 (この事務事業に関してこれまでどのような改革改善をしているか?)	③ 関係者からの意見・要望 (この事務事業に対して市民、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?)
平成20年度からは、高齢者医療確保法に基づく医療保険者により実施する特定健診と、健康増進法による健康診査へと移行した。その中で保険者である島根県後期高齢広域連合の判断により実施されることになり、雲南市が受託して実施している。	受診券送付の際の案内文をわかりやすく簡素にし、集団検診・スピード健診申込書もあわせて同封した。	健康診査を受ける際に医師に相談する必要があるケースがある。

事務事業名	後期高齢者健康診査事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康推進課
-------	-------------	-----	-------	-----	-------

2 事後評価【SEE】

A 目的 妥当性	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？ 意図することが結びついているか？		見直し余地があるとする理由
	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある	<input checked="" type="checkbox"/> 結びついている * 余地がある場合⇒	
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を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？		
	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある	<input checked="" type="checkbox"/> 妥当である * 余地がある場合⇒	
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加する必要はないか？意図を限定・拡充する必要はないか？		
	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある	<input checked="" type="checkbox"/> 適切である * 余地がある場合⇒	
B 有効性	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？ 成果を向上させるため現在より良いやり方ははないか？ 何が原因で成果向上が期待できないのか？		
	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある <input type="checkbox"/> 向上余地がない	理由	病気の早期発見・早期治療のために受診率を増加するには、周知方法や未受診理由の把握など課題が多い。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 この事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？		
	<input checked="" type="checkbox"/> 影響無 <input type="checkbox"/> 影響有	理由	他保険と同様に保険者による実施も可能と思われる。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的達成には、この事務事業以外の手段(類似事業)はないか？ ある場合、その類似事業との統廃合・連携ができるか？		
	<input type="checkbox"/> 他に手段がある * ある場合⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない	(具体的な手段や類似事業名)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない	理由	類似事業はあるが、受託業務のため統廃合はできない。
C 効率性	⑦ 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)		
	<input type="checkbox"/> 削減余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない	理由	経費の大部分を占める委託料から削減できる要素が少ない。
D 公平性	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 成果を下げずにやり方の工夫で延べ業務時間を削減できないか？ 正職員以外や外部委託ができないか？		
	<input type="checkbox"/> 削減余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない	理由	公共関与の妥当性、市民の現状把握から現場対応も職員で実施している。
	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業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・公正か？		
	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である	理由	保険者の定める実施要領により実施している。
評価 の 総 括	① 1次評価者としての評価結果		② 1次評価結果の総括(根拠と理由)
	A 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり B 有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり C 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり D 公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	対象者の位置づけが主治医の判断に委ねられているところがあり、実際の対象者数の把握が難しいため、受診率での判断ができない。	

3 今後の方向性【PLAN】

① 1次評価者としての事務事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可		② 改革・改善による期待成果																		
<input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)		<table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td>●</td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</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	×	×																	
<p>受託業務であるため、事業実施については委託もとである広域連合の定める実施要領に基づき実施することになる。その要領の範囲内での実施方法等の精査が必要である。</p>		<p>廃止・休止の場合は記入不要。 コストが増加(新たに費やし)で成果が向上しない、もしくはコスト維持で成果低下では改革・改善とはならない。</p>																		