

| | | | | | | |
|--------|----------|---|-------|-----------------------------|-------|---------------------------|
| 事務事業名 | 特定健康診査事業 | 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 | 三成裕子 | 電話番号 | 0854-40-1045 (内線) 2142 |
| | 目的 | 対 象 市民 意 図 心身ともに健康で暮らす。 | 予算科目 | 会計 款 大事業 大事業 0 5 3 0 0 1 | 事業名 | 特定健康診査等事業費 |
| | 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。 | 項目 | 中事業 0 2 0 5 0 1 | 事業名 | 特定健康診査事業 |

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) |
| 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康診査。(メタボリック症候群の発見を主とした健診) |

(2) 事務事業の手段・指標

| | | | | | | |
|----|-------------|--|--|----------|----------|----------|
| 手段 | ① 主な活動 | 28年度実績(28年度に行った主な活動) 国保被保険者40～74歳の希望者に、集団・個別により特定健診を無料で実施 また、これまで全額自己負担としていたクリアチニン、貧血、尿酸の3項目について、重症化予防の観点から無料(市負担)とした。 | 29年度計画(29年度に計画する主な活動) 28年度内容を継続して実施する。 利便性の向上を図り、集団特定健診と胃がん検診を同日に受けられるようにした。 | | | |
| | ② 活動指標 | 単位 | 26年度(実績) | 27年度(実績) | 28年度(実績) | 29年度(計画) |
| ア | 受診者数 | 人 | 2,299 | 2,244 | 2,256 | 2,297 |
| イ | 集団健診日数 | 日 | 20 | 21 | 18 | 17 |
| ウ | 個別委託市内医療機関数 | 箇所 | 21 | 21 | 19 | 18 |
| 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) | ③ 対象指標 | 単位 | 26年度(実績) | 27年度(実績) | 28年度(実績) | 29年度(計画) | |
| | 雲南市民国民健康保険加入者で40～74歳の者 | ア | 対象者数 | 人 | 6,786 | 6,640 | 6,382 | 6,380 |
| | | イ | | | | | | |
| | | ウ | | | | | | |
| | ② 意図(対象がどのような状態になるのか) | ④ 成果指標 | 単位 | 26年度(実績) | 27年度(実績) | 28年度(実績) | 29年度(計画) | |
| | メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導対象者を的確に抽出し、糖尿病等の生活習慣病予防・重症化予防のための健康づくりを自ら実践してもらう。 | ア | 特定健診受診率 | % | 32.8 | 33.8 | 35.3 | 36.0 |
| | | イ | | | | | | |
| | | ウ | | | | | | |

(4) 事務事業のコスト

| | | | | | | |
|--|----------------|----|----------|----------|----------|----------|
| ① 事業費の内訳 (28年度決算) | ② コストの推移 | 単位 | 26年度(決算) | 27年度(決算) | 28年度(決算) | 29年度(計画) |
| 賃金 567千円 需用費(印刷等) 330千円 役務費(費用決済手数料、健診通知等) 2,360千円 委託料等(健診委託、償還金) 17,870千円 使用料15千円 | 財源内訳 | 千円 | 4,131 | 4,248 | 4,279 | 3,818 |
| | 国庫支出金 | 千円 | 4,131 | 4,248 | 4,279 | 3,818 |
| | 県支出金 | 千円 | | | | |
| | 地方債 | 千円 | | | | |
| | その他 | 千円 | 11,071 | 10,825 | 12,584 | 16,410 |
| | 一般財源 | 千円 | | | | |
| | 事業費計(A) | 千円 | 19,333 | 19,321 | 21,142 | 24,046 |
| | 人件 | 人 | 14 | 14 | 13 | |
| | 正規職員従事人数 | 時間 | 1,664 | 1,258 | 1,483 | |
| | 延べ業務時間 | 千円 | 6,470 | 4,924 | 5,883 | |
| | 人件費計(B) | 千円 | 25,803 | 24,245 | 27,025 | |
| | 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?) |
| 基本健康診査を老人保健法施行以前から実施。S57年老人保健法制定後は法に基づき実施していた。H20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康診査に移行。対象は40歳以上の市民から、40歳以上74歳の国民健康保険加入者へ移行した。 | 広報、音声・文字放送等を使い健診案内、自治会長会等での周知の機会を増やした。平日に健診を受けにくい人等を考慮しH21から土日健診を実施。(多数の受診者あり) H27年度から自己負担金500円を無料にし、H28年度からは重症化予防の観点からクリアチニン、貧血、尿酸も無料にした。 | 受診率を上げるよう求められている。 人間ドック(特定健診含)のニーズが高まっている。 (予約がいっぱいになり申込みできない) |

| | | | | | |
|-------|----------|-----|-------|-----|-------|
| 事務事業名 | 特定健康診査事業 | 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？ | | |
| B 有効性 | 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⇒ | |
| | 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あるか？ 何が原因で成果向上が期待できないのか？ | | |
| C 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある | 理由 | 受診率を増加するためには、広報等の周知や未受診理由の把握などの課題がある。 |
| | <input type="checkbox"/> 向上余地がない | | |
| | 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？ | | 理由 |
| <input type="checkbox"/> 影響無 | <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 | | |
| D 公平性 | 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？ | | 理由 |
| | <input type="checkbox"/> 他に手段がある * ある場合⇒ | (具体的な手段や類似事業名) | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない | 保険者が実施主体になっているため。 | |
| A 目的 妥当性 | 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) | | 理由 |
| | <input type="checkbox"/> 削減余地がある | 経費の大部分を占めるのは委託料であり削減できる要素が少ない。 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない | | |
| B 有効性 | 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？ | | 理由 |
| | <input type="checkbox"/> 削減余地がある | 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。 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない | | |
| C 効率性 | 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？ | | 理由 |
| | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある | 現在は国の負担基準を適用している。 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である | 受益機会は法に基づき実施。 | |
| 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 | |
| 特定健診制度の更なる周知、市内医療機関との連携強化が必要。 | | | |

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 | × | × | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 周知方法や受けやすい日程や時間帯等の工夫により健診の受診率を上げていく。 | <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> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |