

事務事業名	国保保健事業	所属部	健康福祉部	所属課	長寿障がい福祉課 保健医療介護連携室
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	保健医療介護連携室G
	施策名	〈20〉健康づくりの推進		課長名	糸原 幸子 (室長 小砂祐子)
	目的:対象	市民	意図	担当者名	和泉 ちひろ
	基本事業名	〈057〉地域ぐるみで取り組む健康づくり		電話番号	0854-40-1095 (内線) 2161
目的:対象	市民	意図	心身の健康に向けた取組ができる。	予算科目	会計: 款 大事業 大事業 0:5:3:0:0:1 業名 保健事業 項 目 中事業 中事業 0:5:0:5:0:1 業名 保健事業

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 (H16 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)	
① 人間ドック・脳ドックの実施	
② 国保被保険者に対する、特定健診受診率向上、生活習慣病重症化防止、受診勧奨判定値超者に対する指導	
④ 健康教育、健康相談の実施	
⑤ 地域包括ケア推進に向けた取り組み	
⑥ 国保保健事業に従事する保健関係職員の資質向上(専門研修、内部研修等)	

(2) 事務事業の手段・指標

手段	① 主な活動					
	R2年度実績(R2年度に行った主な活動)	R3年度計画(R3年度に計画する主な活動)				
	・人間ドック、脳ドックの実施 ・AIを活用した受診率向上対策、自動予約による継続受診対策 ・CKD重症化防止対策 ・地域での骨粗鬆症予防啓発 ・地域での健康教育、相談活動の実施 ・国保前期高齢者を対象としたキラリエイジング75教室	・事業内容はR2年度と同様であるが以下のとおり変更。 ①脳ドック対象年齢の変更(変更前50～69歳⇒変更後50～74歳に拡大) ②後期高齢者医療制度の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と連動し効果的な実施を図る。 ※申請・実績報告等の事業総括及び人間ドック等の推進業務は一元的に保健医療介護連携室が担い、健康教育等は健康推進課と連携実施。				
	② 活動指標	単位	H30年度(実績)	R元年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(計画)
	ア 職員(保健師)専門研修数	回	48	48	2	10
	イ 健康相談窓口	回	7	8	8	8
	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)	③ 対象指標	単位	H30年度(実績)	R元年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(計画)
	国保被保険者を中心とした市民と、保健事業を推進する職員等。	ア 国保被保険者	人	7,666	7,438	7,279	7,100
		イ 保健関係職員	人	21	20	20	23
		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	H30年度(実績)	R元年度(実績)	R2年度(実績)	R3年度(計画)	
1. 健康に関して正しい知識を得る。 2. 地域全体が、健康に関心がもてる。 3. 健康づくり活動が実践できる。	ア ドック(人間・脳)受診者数	人	421	410	421	450	
	イ						
	ウ						

(4) 事務事業のコスト

① 事業費の内訳(2年度決算)	② コストの推移	単位	H30年度(決算)	R元年度(決算)	R2年度(決算)	R3年度(計画)	
報酬2,183千円、職員手当等298千円、報償費52千円、旅費49千円、需用費665千円、役務費4,110千円、委託料13,077千円、賃借料194千円 ※財源:特別交付金、職員給与等繰入金、利用料(教室参加者自己負担金)、保険料	事業内訳	国庫支出金	千円				
		県支出金	千円		5,055	7,626	7,000
		地方債	千円				
		その他	千円	14,522	13,502	13,002	18,387
		一般財源	千円				
		事業費計(A)	千円	14,522	18,557	20,628	25,387
人件費	正規職員従事人数	人	(健推・健政)13	(連携室)6	(連携室)7		
	延べ業務時間	時間	530	1,007	1,639		
	人件費計(B)	千円	2,296	4,270	6,897		
トータルコスト(A)+(B)		千円	16,818	22,827	27,525		

(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?)
H29年度に策定したデータヘルズ計画に基づき事業評価をしながら実施している。国保、後期高齢者医療、介護保険の制度を横断した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」をR6年度までに実施するよう求められている。R2年度はコロナ禍で対面研修が減少しリモート参加による研修受講となった。	H20年度に人間ドック、脳ドック事業を市民環境生活課から健康推進課に所管変更。R元年度に健康づくり政策課から保健医療介護連携室に所管変更し国保保健事業を国保ヘルスアップ事業に移行。R3年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を実施。	被保険者・議会:人間ドック定員枠の拡大要望があり毎年委託先と協議し徐々に定員枠を拡大している。 国保運営協議会等:被保険者に有効な保健活動となるよう期待あり。

事務事業名	国保保健事業	所属部	健康福祉部	所属課	長寿障がい福祉課 保健医療介護連携室
-------	--------	-----	-------	-----	-----------------------

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	理由	毎年、学識経験者等による外部評価及び専門の見地からの助言指導を受けながら目標値を定め効果的な事業となるよう図っている。	
	<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？		
	<input type="checkbox"/> 影響無	理由	保険者の責務から事業実施すべきであり、法的に実施しなければならないと規定されている。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有			
	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 checked="" 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)	後期高齢者医療保険制度の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」
	<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		R6年度までに実施するよう法で定められた事業のため。	
	<input type="checkbox"/> 他に手段がない	理由		
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 checked="" type="checkbox"/> 削減余地がある	理由	経費の大部分を占める人間ドック等にかかる委託料は、疾病の早期発見・重症化防止を目的とする特定健診受診率向上の観点からも削減できる要素が少ない。健康教育については「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」により効果的効率的運営がなされれば若干削減の余地はあると見込まれる。	
<input type="checkbox"/> 削減余地がない				
	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	理由	未受診者対策や保健指導については既に外部委託並びに会計年度任用職員の雇用でも対応している。正規職員は本事業にかかる申請、支払等の事務を担っており削減の余地は少ない。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない			
D 公平性	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？		
	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある	理由	健康教室等は被保険者(市民)を対象としている。人間ドックは、定員があるため、毎年受診可能とした場合に一部被保険者に受診機会が集中しないよう配慮が必要と思われる。また、委託料の見直しに伴う自己負担金の見直しも必要である。	
	<input type="checkbox"/> 公平・公正である			
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	国保における保健事業は毎年事業内容を検討して実施しており慣例的な事業展開をしていない。調整交付金(補助金)による事業との連携も含め計画的に展開していく。	
	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 type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり		
	D 公平性	<input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり		

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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input checked="" 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 colspan="2" rowspan="2"></td> <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		×	×																		
<p>医療費の公的負担が増加してきており、医療費分析に基づいた保健指導(データヘルス)が求められてきている。</p> <p>国保担当課と保健事業担当課との連携強化を図るため、H28年度にデータヘルスの推進に向けた検討を行い、H29年度にデータヘルス計画を策定、R2年度に中間評価を実施。市民が自然に健康行動をとることができるよう情報提供や啓発を工夫する。</p> <p>R3年度からは後期高齢者医療保険制度の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」により更に効果的な事業運営を図る。</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>																					