

事務事業名	特定健康診査事業	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
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G	課長名	糸原 幸子 (室長 小砂祐子)
施策名	〈20〉健康づくりの推進	担当者名	足立 清太郎	電話番号	0854-40-1095 (内線) 2161
目的 的 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 0 5 3 0 0 1 業名 特定健康診査等事業費 項 目 中事業 中事 0 2 0 5 0 1 業名 特定健康診査事業		
基本事業名	〈058〉病気の早期発見と重症化予防・感染症の予防				
目的 的 象 市 民	意 図 病気を早期に発見し、重症化を予防する。感 染症を予防する。				

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 (H20 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		R3年度計画(R3年度に計画する主な活動)			
	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)			
	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。 利便性の向上を図り、集団特定健診と胃がん検診、肺がん検診、乳がん検診を同日受診できるよう図った。				・R2年度の内容を継続して実施。 ・職場健診結果提供事業を実施。 ・受診率向上のため、40歳国保加入者への訪問や、国保切り替え加入の際に窓口で受診勧奨を実施。 ・スピード特定健診の日程の見直し。 ・人間ドック枠の増加。 ・脳ドックの対象年齢を拡大(変更前50～69歳⇒変更後50～74歳)	
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 受診者数	人	2,283	2,170	1,996(5月末 時点)	2,236	
イ 集団健診日数	日	17	18	17	15	
ウ 個別委託市内医療機関数	箇所	18	17	17	17	
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)
	雲南省国民健康保険加入者で40～74歳の者	ア 対象者数	イ	人	5,914	5,849	5,818	6,387
	ウ							
目的	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)
	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	イ	%	39.3	37.1	34.3(5月末 時点)	35.0
	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)
報償費8千円、需用費(印刷製本等)397千円、役務費(費用決済手数料、健診通知等)2,132千円、委託料18,276千円、使用料11千円	事業費	国庫支出金 県支出金 地方債 その他 一般財源	千円				
		事業費計(A)	千円	24,249	24,442	20,824	28,062
	人件費	正規職員従事人数 延べ業務時間 人件費計(B)	人 時間 千円	(健推課)13 1,936 8,387	(健推・連携室)17 2,756 11,685	(健推・連携室)18 2,699 11,357	
		トータルコスト(A)+(B)	千円	32,636	36,127	32,181	

(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。H20年度以降は高齢者医療確保法に基づき医療保険者による特定健康診査に移行。受診率向上を図っているがR2年度は新型コロナウイルス感染症により受診者が減少。	受診券個別通知、広報、音声・文字放送等による周知を実施。H21年度から土日健診を実施。H27年度から自己負担金を無料化。H28年度からは重症化予防の観点でクレアチニン、貧血、尿酸も無料化。R1年度は企業のパイロット事業(全額企業負担)でのスマホで自動予約、在宅保健師による電話での受診勧奨、市内医療機関への啓発グッズ設置(卓上のぼり旗)を実施。R2年度は国保保健事業のAIを活用した受診率向上策により個別健診がR元年度比で72件増加した。	・国、保険者等:受診率向上を求められている。 ・被保険者:人間ドック(特定健診含)は毎年予約開始後まもなく定員に達する状況にあり医療機関の受託可能な範囲で徐々に定員を増やしている。

事務事業名	特定健康診査事業	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	<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		
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ないか? 何が原因で成果向上が期待できないか?					
C 効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある	理由	受診率向上のためには、広報等の周知や未受診理由の把握などの課題がある。ヘルスアップ事業に取り組み、国保保健事業評価委員会の指導評価を受けながら改善を図る。		
	<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?					
D 公平性	<input type="checkbox"/> 影響無	理由	保険者が実施主体のため、廃止・休止すると国保加入者が健診を受ける機会を失うとともに疾病の早期発見・重症化防止につながらず医療費の増加を招く可能性がある。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有				
	<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)	保険者が実施主体になっているため。
評価の総括	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる	理由			
	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない				
<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない					
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)					
性	<input type="checkbox"/> 削減余地がある	理由	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				
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?					
D 公平性	<input type="checkbox"/> 削減余地がある	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。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない				
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?					
評価の総括	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある	理由	現在は国の負担基準を適用している。 受益機会は法に基づき実施。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である				

① 1次評価者としての評価結果

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

② 1次評価結果の総括(根拠と理由)

市内医療機関との連携強化、がん検診との同日受診等受診環境の整備や健診受診の必要性に関する周知の強化を図り、受診率を向上させることが必要。

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 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(公平性改善)	<input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <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> <th colspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <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	×		×																					
データヘルス計画に基づき、受診環境の整備や周知方法の工夫等を行い健診受診率の向上を図る。 国保ヘルスアップ事業を活用し、AIを活用した受診率向上策、健診会場での次年度健診自動予約、診療情報提供事業に取り組み受診率向上を図る。																									
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。																									