

事務事業名	国保特定健康診査等事業		所属部局	市民部	単位番号	T232																												
	<input type="checkbox"/> 実施計画事業 基本政策 IV 快適で心のかよいいあ都市づくり 政策 18 健康づくりの推進 施策 31 保健・医療の推進		所属課室	国保年金課	課長名	小松 寛																												
			所属担当	特定健診・特定保健指導	担当人名	河野恵美子																												
基本政策	基本計画体系	単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 20 年度) 期間限定複数年度 ( ~ 年度)	予算科目	会計 02	名称 国保	款 08	項 02	目 01	細目 001	細々目 01																								
政策			事業区分	<input checked="" type="checkbox"/> 国の制度による義務的事業 <input type="checkbox"/> 施設等維持管理事業 <input type="checkbox"/> 県の制度による義務的事業 <input type="checkbox"/> 補助金交付事業 <input type="checkbox"/> 市の制度による義務的事業 <input type="checkbox"/> その他の事業 <input type="checkbox"/> 義務化されている協議会等の負担金																														
施策			法令根拠	高齢者の医療の確保に関する法律																														
事業期間			事業の内容: 期間限定複数年度事業は次年度以降3年間の計画内容も記載 市国保が一医療保険者として、40~75歳未満の被保険者に対して特定健診・特定保健指導を実施する。特定健診は生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診で、集団健診・施設内健診(人間ドック・個別医療機関健診)方式で実施する。 健診結果によって、メタボリックシンドロームを改善すべき状態にある人を対象に、特定保健指導を実施する。特定保健指導は直営及び委託にて実施する。																															
事業費の概要			事業費の主な内訳 (24年度 決算見込) <table border="1"> <tr> <th>項目(細節)</th> <th>金額(千円)</th> <th>項目(細節)</th> <th>金額(千円)</th> </tr> <tr> <td>旅費</td> <td>19</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>需用費</td> <td>785</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>役務費</td> <td>2,826</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料</td> <td>34,555</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>負担金・補助及び交付金</td> <td>1,680</td> <td>計</td> <td>39,865</td> </tr> </table>								項目(細節)	金額(千円)	項目(細節)	金額(千円)	旅費	19			需用費	785			役務費	2,826			委託料	34,555			負担金・補助及び交付金	1,680	計	39,865
項目(細節)	金額(千円)	項目(細節)	金額(千円)																															
旅費	19																																	
需用費	785																																	
役務費	2,826																																	
委託料	34,555																																	
負担金・補助及び交付金	1,680	計	39,865																															

1 現状把握(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 活動	24年度活動実績: 特定健診・特定保健指導 25年度活動予定: 特定健診・特定保健指導	⇒	⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)数字は記入しない
② 対象(この事務事業は誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等	特定健診の対象者は、40~75歳未満の国民健康保険被保険者。 特定保健指導の対象者は、特定健診の結果で動機付け支援・積極的支援に該当した人。	⇒	⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)数字は記入しない
③ 意図(この事務事業により対象をどのような状態にしていけるのか、どのように変えるのか)	・特定健診を毎年度受診することによって、自分のからだ(血液・血管の状態)の状態を把握することができる。 ・健診結果をもとに個人の生活習慣を振り返り、望ましい生活習慣を身につけることによって、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することができる。	⇒	⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)数字は記入しない
④ 上位目的(どのような結果に結び付けるのか)	国民健康保険医療費の伸びを抑制できる。	⇒	⑧ 上位成果指標(結果の達成度を表す指標)数字は記入しない

(2) 事業費・指標の推移

年間トータルコスト	事業費	財源内訳	単位	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	最終年度
				(決算・実績)	(決算見込・実績)	(予算・目標)	(次年度計画・目標)	(計画・目標)	(計画・目標)	(トータルコスト・目標)
		国庫支出金	千円	9,768	10,528	11,457	11,457	11,457	11,457	
		県支出金	千円	10,320	10,528	11,457	11,457	11,457	11,457	
		地方債	千円							
		その他	千円							
		一般財源	千円	16,032	18,809	19,616	19,616	19,616	19,616	
		事業費計(A)	千円	36,120	39,865	42,530	42,530	42,530	42,530	0
	人件費	正規職員従事人数	人	16	16	16	16	16	16	
		延べ業務時間	時間	4,736	4,736	4,736	4,736	4,736	4,736	
		人件費計(B)	千円	18,764	18,764	18,764	18,764	18,764	18,764	0
		(A)+(B)	千円	54,884	58,629	61,294	61,294	61,294	61,294	0
	活動指標	ア	回	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	
		イ	人	6,252.0	6,471.0	6,813.0	7,281.0	7,758.0	8,138.0	8,614.0
		ウ	人	639.0	581.0	601.0	645.0	690.0	727.0	770.0
	対象指標	ア	人	12,709.0						
		イ	人	224.0						
		ウ	人	485.0						
	成果指標	ア	%	46.7	47.0	48.6	51.5	54.4	57.2	60.6
		イ	%	68.8	68.0	69.2	69.7	70.1	70.4	70.6
		ウ	%	25.3						22.2
	上位成果指標	ア	千円	294.0						
		イ								

(3) この事務事業を取り巻く状況(対象者・社会状況等)の変化、市民意見等

① この事務事業はいつ頃どんな経緯で開始されたのか?	高齢者の医療の確保に関する法律において、平成20年4月から医療保険者に特定健診・特定保健指導の実施が義務付けられた。平成19年度に実施計画を策定し、平成20年度に開始となった。
② 事務事業を取り巻く状況は開始時または5年前と比べてどう変化しているか? また、今後の予測は?	特定健診・特定保健指導の実績によって、後期高齢者医療制度への支援金が加算減算される予定であるが、後期高齢者医療制度の見直しが検討されている。
③ 事務事業に対して関係者(市民、事業対象者、議会等)からどんな意見・要望が寄せられているか?	以前は市で受けられていた基本健診が、特定健診受診券がないと受けられないようになり、また、結果票もそれれから返ってくるようになった。

(4) 改革改善の取り組み状況

① 改革改善の取り組み実施は?	<input checked="" type="checkbox"/> 取り組みしている ⇒【内容↓】 <input type="checkbox"/> 取り組みしていない ⇒【理由↓】
② これまでの改革改善の取り組み状況・経過(取り組みしていない場合はその理由)	特定健診の受診率を上げるため、制度の周知徹底・施設内健診の実施による受診機会の拡大・がん検診等との同時実施・申込み期限の撤廃などに取り組んでいる。特定保健指導の実施率を上げるため、フローチャートの作成・委託の拡大などに取り組んでいる。
③ H 24年度に実施した改革改善の内容	働き盛り(45・50・55・60歳)の3年間未受診者への受診勧奨通知。申込みをしていて未受診の人への受診勧奨通知。

事務事業名	国保特定健康診査等事業	所属部	市民部	所属課	国保年金課
-------	-------------	-----	-----	-----	-------

## 2 評価(Check1)担当者による事後評価(複数年度事業は途中評価)

目的 妥当性 評価	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の施策に結びつき、貢献しているか？意図が上位目的に結びついているか？	<input type="checkbox"/> 結びついていない(見直し余地がある) ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由↓】 第2次南アルプス市健康増進計画「健康かがやきプラン」においても、青・壮年期の重点目標として「1. 食生活 2. 運動」を掲げている。メタボリックシンドロームの予防を目的とした本事業は、健康かがやきプランの方向性にそった事業となっている。
	② 公共関与の妥当性 この事務事業を税金を投入して市が行わなければならないのか？ 民間やNPO、市民協働に移行することは可能か？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由↓】 高齢者の医療の確保に関する法律によって、市国民健康保険に実施が義務付けられており、公共関与は妥当である。 事務事業の全部もしくは一部を外部に移行することが可能である。 <input type="checkbox"/> 民間・NPO <input type="checkbox"/> 市民協働
	③ 維持・継続の妥当性 現状の対象と意図、成果から考えて、この事務事業を将来にわたり、維持・継続していくことは妥当か？目的や事業の必要性を見直す余地はあるか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由↓】 高齢者の医療の確保に関する法律によって、市国民健康保険に実施が義務付けられている事業であるので、継続する必要がある。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 今後さらに事務事業の成果を向上させることはできるか？できない場合は何が原因でできないのか？	<input type="checkbox"/> かなり向上余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> ある程度向上余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由↓】 特定健診の受診率を上げるために、かかりつけ医からの情報収集方法を検討・導入する。特定保健指導の実績を評価し、質の向上を図る。
	⑤ 類似事業との統合・連携の可能性 類似した目的を持つ事務事業が他にあるか？類似事務事業がある場合、その事務事業との統合や連携を図ることができるか？	<input type="checkbox"/> 類似事務事業がある ⇒(類似する事務事業の名称を記入！) <input type="checkbox"/> 統合・連携ができる ⇒【理由と具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input type="checkbox"/> 統合・連携ができない ⇒【理由↓】 <input checked="" type="checkbox"/> 類似事務事業がない
	⑥ 休止・廃止した時の影響及び休止・廃止の可能性 この事務事業を休止・廃止した場合影響はあるか？また成果から考えて、休止・廃止することはできるか？	<input checked="" type="checkbox"/> 影響なし <input type="checkbox"/> 休止・廃止ができる <input checked="" type="checkbox"/> 影響あり ⇒【理由と影響の内容↓】 <input checked="" type="checkbox"/> 休止・廃止できない ⇒【理由↓】 国保被保険者が特定健診を受けられなくなってしまう。 国保被保険者が特定健診を受ける機会がなくなってしまうので、休止・廃止することはできない。
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費(コスト)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 ⇒【理由・具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由↓】 健診と保健指導の委託料が予算の大半であり、健診の正確性・保健指導の質を確保するためには、事業費を削減することはできない。また、受診率向上のための対策を講じることによって、事業費の増加は否めない。
	⑧ 人件費の削減余地 成果を下げずに人件費を削減できないか？(事業のやり方の見直しによる業務時間の削減や臨時職員対応や外部委託による削減はできるか？)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由・具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由↓】 特定保健指導の委託実施を拡大することによって人件費の削減は図られてきているが、受託業者は限られており、これ以上委託実施を拡大することはできない。
公平性 評価	⑨ 受益機会・受益者負担の適正化余地 事務事業の内容が一部の受益者に偏っていないか？受益者負担を見直す必要はないか？公平公正か？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由・具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由↓】 施設内健診における特定保健指導対象者への特定保健指導が、一部の健診機関で受診した人のみにしか実施できていないが、それらの対象者に対しては、健康増進課の事業として実施しているメタボリック予防教室を案内しているので、ある程度の公平性は保たれている。

## 3 評価(Check2)担当課管理者による評価結果と総括

(1) 1次評価者としての評価結果	(2) 1次評価の総括(事務事業を実施した結果を振り返り気づいたこと、課題、今後の方向性等について)
① 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ② 有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり ③ 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ④ 公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	特定健康診査及び特定保健指導は、高齢者の医療の確保に関する法律で実施が義務付けられている事業である。平成24年度の実施率目標を65%に設定してあるが、現状では47%前後にとどまっており、全国的にも低調な状況である。 しかし、この目標値に対して実施率が低い場合は後期高齢者医療制度への負担金が増加されるペナルティが予定されていることから、実施率の向上が懸案である。 そのため、未受診者への受診勧奨を行う。

## 4 今後の方向性(事務事業担当課案)(PLAN)

(1) 今後の事務事業の方向性(Check1の結果から定める)・・・複数選択可	(3) 改革・改善による方向性																					
<input type="checkbox"/> 廃止(目的妥当性①、②、③の結果) <input type="checkbox"/> 事業統合・連携(有効性⑤の結果) <input type="checkbox"/> 公平性改善(公平性⑨の結果) <input type="checkbox"/> 休止(目的妥当性①、②、③の結果) <input checked="" type="checkbox"/> 成果向上(有効性④の結果) <input type="checkbox"/> 現状維持(全評価項目で適切) <input type="checkbox"/> 必要性検討(目的妥当性①、②、③の結果) <input type="checkbox"/> コスト削減(効率性⑦、⑧の結果)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <th colspan="3">コスト水準</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <th rowspan="3">成果水準</th> <th>向上</th> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> ※ 廃止・休止の場合は記入不要			コスト水準			削減	維持	増加	成果水準	向上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	維持	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	低下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				コスト水準																		
		削減	維持	増加																		
成果水準	向上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																		
	維持	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
	低下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
(2) 改革改善案について ① 未受診者への受診勧奨を行う。 ② ③																						
(4) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策 ① ② ③	(5) 事務事業優先度評価結果 成果優先度評価結果 コスト削減優先度評価結果																					