

事務 事業名	コード1	2433	特定健康診査等事業	課	保険年金課				
	コード2			所属班	国民健康保険班				
			☐ 主要事業	電話番号	62-5401	内線	187		
政策 体系	基本方針	3	健やかでやすらぎのあるまちづくり	予算	会計		款	項	目
	施策	1	保健の充実	科目	国民健康保険事業特別会計		8	1	1
	施策の展開	3	成人保健の充実	根拠	高齢者の医療の確保に関する法律				
	基本事業	130	健康診査事業	法令					

1 現状把握(Do)

(1)事業概要

① 事業期間	② 事業の内容 ※何をどのようにする事業なのか、市民が理解できるように記述する、行政用語は使わない
☒ 単年度繰返 ☒ 平成 20 年度～ ☐ 開始年度不詳 ☐ 期間限定複数年度 平成 年度～ 平成 年度まで ※全休像を記述⇒	特定健康診査は、生活習慣病(メタボリックシンドローム)を予防し、医療費の削減がはかれるように、各保険者(旭市)が、国民健康保険加入者で40～74歳の方に健康診査を実施する事業。※旭市国保保健事業として35～39歳の方にも健診を実施している。 【健診項目】問診、身体計測、腹囲測定、尿検査、血圧測定、診察、血液検査(脂質:中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール、肝機能:GOT・GPT・γ-GTP、血糖:ヘモグロビンA1c、※旭市追加項目:尿酸・クレアチニン・eGFR)、必要に応じ、心電図、眼底検査、貧血検査 【健診方法】集団健診:各保健センターで実施。 個別健診:指定医療機関 【健診開催期間】6～9月 【健診費用】 無料 【業務の流れ】 ①健康診査通知該当者抽出 ②受診票出力 ③通知発送 ④健診実施 ⑤結果処理(結果通知) ⇒ 特定保健指導へ

(2)トータルコスト

① 事業費の内訳(費目等)		単位	(決算)	(決算)	(決算)	(計画)	(計画)	(計画)
消耗品費	612千円	千円	11,457	15,132	17,234	17,743		
印刷製本費	692千円	千円	11,457	15,132	17,234	15,969		
通信運搬費	2,630千円	千円						
手数料	3,830千円	千円	13,535	14,821	15,846	18,589		
委託料	63,175千円	千円	34,771	22,513	20,625	31,321		
② 延べ業務時間の内訳		事業費計 (A)	千円	71,220	67,598	70,939	83,622	0
特定健診業務専任従事者	1人 1,945時間	人	1.59	1.60	1.59	1.59		
健診準備等	1人×62日×7時間 434時間	時間	3,211	3,223	3,207	3,203		
健診従事	1人×4時間(21年 33日、22年 36日、23年 32日、24年 31日)	人件費計 (B)	千円	12,202	12,247	12,187	12,171	0
		トータルコスト(A)+(B)	千円	83,422	79,845	83,126	95,793	0

(3)事務事業の手段・目的・上位目的及び対応する指標

手段	① 主な活動	⑤ 活動指標名	単位	21年度 (決算)	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
	23年度実績(23年度に行った主な活動) ・集団健診…市内保健センターで実施 ・個別健診…市内指定医療機関で実施 期間 6～9月 ・健診項目の追加 24年度計画(24年度に計画している主な活動) ・特定健診未受診者対策として、特定健診未受診者調査を実施する	ア 特定健康診査開催日数(集団健診)	日	33	36	32	31		
		イ 特定健康診査開催期間(個別健診)	月	4	4	4	4		
		ウ 特定健康診査受診率(40～74歳)	%	44.4	45.2	45.2	50		
目的	② 対象(誰、何を対象にしているのか)	⑥ 対象指標名	単位	21年度 (決算)	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
	国保被保険者の40～74歳の方、及び35～39歳の方(市の任意対象者)	ア 特定健康診査対象者数(40～74歳)	人	19,157	18,705	18,600	18,460		
		イ 特定健康診査対象者数(35～39歳)	人	1,775	1,714	1,702	1,622		
目的	③ 意図(対象がどのような状態になるのか)	⑦ 成果指標名(考え方)	単位	21年度 (決算)	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群者が減少する ※平成20年度を基準とし、平成24年度までには10%減少させる。	ア 内臓脂肪症候群該当者数 (20年度を基準とする 1,410人)	人	1,326	1,346	1,526	1,269		
		イ 内臓脂肪症候群予備群数 (20年度を基準とする 864人)	人	838	780	703	777		
上位目的	④ さらに、どんな上位目的に結び付けるのか	⑧ 上位成果指標名(考え方)	単位	21年度 (決算)	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (計画)	25年度 (計画)	26年度 (計画)
	健康寿命の延伸をめざし、医療費(診療費)の削減をはかる	ア 診療費の状況 (入院・入院外・歯科の費用額)	百万円	5,566	5,815	5,899			
		イ 平均寿命(平成17年)	歳	男 77.3 女 83.8	※22年 データ取 得予定				

(4)事務事業の環境変化、住民意見等

① 開始したきっかけは何か？どんな経緯で始まったか？	② 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か？	③ この事務事業に対して関係者(住民、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？
国の医療制度改革として、医療保険者による健康及び保健指導の充実を図る観点から、特定健康診査、特定保健指導の実施が義務付けられた。	根拠法令等の変更はなく、健診受診率向上のため積極的な取組がすすめられている。	市で実施していた全市民対象の基本健康診査から国保の被保険者のみが対象の特定健診になったことから住民の中でも混乱が生じた。当初よりは、特定健診が定着してきたものの、「がん検診と同時に受けられないのか」等の問い合わせがある。

事務事業名	特定健康診査等事業	課名	保険年金課	班名	国民健康保険班
-------	-----------	----	-------	----	---------

2 評価(Check1)担当者による事後評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】 この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？意図することが上位目的に結びついているか？	健診受診率の向上が、生活習慣病予防につながり、医療費の削減となる。
	② 対象・意図の妥当性	☒ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☐ 適切である ⇒【理由】 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	35～39歳を対象に健診を実施しているが、健診結果から保健指導を要する方が見られ、早期からの生活習慣病予防への働きが必要である。今後、35～39歳への受診勧奨を拡充したい。
	③ 行政関与の妥当性	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】 なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して実施すべきか？	医療保険者による実施が義務づけられており、国保財政へも反映する。
有効性 評価	④ 成果の現状水準	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】 あるべき水準や目標に達しているか？近隣市や類似団体と比較してどうか？	国が一律に示した特定健診受診率の目標値には到達していないが、県内では受診率順位は、上位である。
	⑤ 成果の向上余地	☒ 活動量を増やせば成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 活動量を増やさなくても、やり方を工夫することで成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 活動量を増やしたり、活動を工夫したりしても、今以上成果は向上しない ⇒【理由】 次年度以降の成果向上が期待できるか？事務事業を取り巻く環境変化等を考慮するとうか？	健診未受診者の実態や現在治療中の方のデータ収集をすることで受診率の向上につながる可能性がある。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☒ 他に手段がある ↳ (1) 事務事業名：(がん検診等) (2) ☐ 統廃合ができる ⇒【理由】 ☒ 連携ができる ⇒【理由】 ☐ 既に統廃合・連携している ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 目的を達成するには、この事務事業の他(民間・国県を含む)に方法があるか？ ↓ 他に手段がある場合 (1)具体的にはどのような事務事業か？ (2)類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	集団健診においても、同時実施できるがん検診と連携を取りたい。
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地(表面トータルコストの事業費部分)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 事業費を削減できないか？(経費の精査、過剰仕様の適正化、回数削減、住民の協力、アウトソーシングなど)	特定健診の受診者率アップを目標としているため、受診者数が増加すると、委託料等が増える。健診料金の自己負担徴収は、受診率低下となる可能性がある。
	⑧ 人件費の削減余地(表面トータルコストの人件費部分)	☒ 削減余地がある ⇒【理由】 ☐ 削減余地がない ⇒【理由】 やり方の工夫(業務プロセスの改善など)や臨時職員の活用・委託により、正規職員の延べ業務時間を削減できないか？	健診委託業者との調整により、正規職員の健診従事者を削減ができる可能性がある。
	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地	☒ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☐ 公平・公正である ⇒【理由】 事業の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・公正になっているか？	大腸がん、前立腺がんは個別健診にては同時実施が可能であり、集団健診受診者は、医療機関に出向かなければならない。

3 評価(Check2)担当課長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) 全体総括(振り返り、反省点)
① 目的妥当性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ② 有効性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ③ 効率性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり ④ 公平性 ☐ 適切 ☒ 見直し余地あり	目標達成のために事業費削減をすることは難しいが、市独自の創意工夫をし、医療費の伸びを抑えるようにしていく取組みが必要である。

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(Plan)

(1) 今後の事業の方向性(複数選択可) ※2～3年後を目処にした方向性			(3) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)																							
☒ 目的再設定 ☒ 事業のやり方改善による成果向上 ☒ 事業のやり方改善による事業費削減 ☒ 受益機会の適正化 ☐ 廃止・休止			<table border="1"><thead><tr><th colspan="2" rowspan="2"></th><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="3">成果</td><td>向上</td><td></td><td></td><td>○</td></tr><tr><td>維持</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>低下</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></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																									
(2) 改革改善案について ※いつまでに、なにを、どうするのか？																										
①平成24年度の未受診者調査の分析結果を平成25年からの計画へ反映させる。 ②35～39歳の方へ早期受診勧奨を拡充する。 ③がん検診との同時実施を協議していく。 ④																										
(4) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策																										
①特定健診とがん検診を同時実施するにあたり、国保被保険者と社会保険被保険者の取り扱い方法など、健康管理課との調整が必要である。 ② ③ ④																										