

事務事業マネジメントシート(令和 5年度実績と令和 6年度計画)

令和 6 年 6 月 27 日 更新

事務事業名		特定健康診査等事業				☐ マニフェスト関連 ☐ 全庁横断課題関連 ☐ 集中改革プラン関連			
総合計画体系	政 策	2 福祉の健康				所属部	健康福祉部	課長名	末永 大樹
	施 策	5 健康づくりの推進				所属課	健康ほけん課	担当者名	中山 あや
	施策の柱	19 病気になる生活習慣の確立				所属班	健康づくり班	(内線)	1183
予算科目		会計	款	項	目	事業連番	根拠法令	高齢者医療の確保に関する法律	
		国保	6	2	1	11249			
終了、開始年度		☐ 5年度で終了 ☐ 5年度から開始				事業期間	☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始年度 18 年度) ☐ 期間限定複数年度 (~ 年度)		

★事務事業の概要 (PLAN)

【事業の内容】	・平成20年4月1日から、年度年齢40～74歳の合志市国保に加入している市民を対象に実施。 ・平成31年度から特定健康診査の受診率向上と、利便性向上のための個別健診医療機関を追加し、現在19医療機関となっている。また、人間ドックは、10医療機関で受診できる。 ・特定保健指導は、養生館保健センター他7受診機関に委託している。 ・重症化予防のため、受診後の健診結果発達に合わせて健診結果説明会を行っている。 ・国は受診率、保健指導実施率ともに60%を目標としている。 【未受診者対策】 ・年齢別(40歳、45歳、50歳、55歳)の対象者に対し無料クーポン券の配布。(以後、未受診者へ再勧奨) ・がん検診検診時の受診勧奨 ・特定健診の項目が含まれた人間ドックに対して最大25,000円を補助。 ・生活習慣病治療中の方へのみなし健診勧奨 ・特定健診に運動・栄養指導等を付したプレミアム健診の実施。 ・特定健診の申し込みがない方へ訪問勧奨を実施。 ・特定健診の申し込みがない方をセグメントごとに分析し、対象者に応じた勧奨通知の郵送、電話勧奨を実施。 ・特定健診受診者を対象にクーポン券の発行・シム利用券(1回200円で利用可能)を発行。 ・早期(8月まで)に特定健診を受診した人の中から抽選で商品券を贈呈
【業務の流れ】	健診機関と打ち合わせ②契約事務 ③広報での周知、対象者個別通知郵送 ③健診結果から対象者を選定し、特定保健指導を実施(事後の相談、訪問、各種教室の実施)④未受診者への訪問や電話・通知による受診勧奨 ④事業実績報告 ⑤国・県への事業負担金申請
【主な予算費目】	国民健康保険特別会計：報償費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料
【意見や要望】	・「健診で糖尿病等の疾病を早期に発見できて良かった」と言う声があった。 ・「特定健診で積極的支援対象と判定された。その後、保健指導や運動教室を受講し、運動習慣が身につく体重、腹囲が減少し、体調がよくなった」と言う声があった。 ・「特定保健指導を受け、今までなかなか生活改善をできないでしたが、訪問指導を受け頑張ってみた。10kgの減量に成功できとても感謝しています」と窓口まで報告に来られた。 ・「普段から病院に定期受診してる。検査もたくさんしているので、この通知を送らないでほしい。」「病院の医師からも受けていいと言われた。」と言う方もいた。

1 現状把握の部 (DO、PLAN)

(1) 事務事業の目的と指標		新規・拡充区分
① 手段(主な活動)	5年度実績(5年度に行った主な活動)(DO)	6年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
40歳から74歳の被保険者を対象とした特定健康診査・保健指導を実施した。また、未受診者対策として、通知・電話等による個別勧奨、特典品の贈呈を行った。		特定健診受診率向上の取り組みとして、コールリコール(電話勧奨)事業とエリア絞った訪問型健診(市民センター等での健診)を行う。
① 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位)	予算の主な増減の理由
→ ア 受診者数	人	未受診者対策強化による特定健診委託料の増
イ 特定保健指導実施者数	人	
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	(単位)	② 対象指標(対象の大きさを表す指標)
40歳から74歳の合志市国保加入している市民	人	→ ア 40歳から74歳の合志市国保加入者数(4/1時点)
	人	イ
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	(単位)	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標)
健康的な生活習慣を身につける・病気を早期発見、早期治療し、重症化の予防に努める。	人	→ ア 特定健康診査受診者数
	人	イ 特定保健指導の終了者数
*③成果指標設定の理由と 6年度目標値設定の根拠		総トータルコスト 全体計画 ～ 年度
健康診査等の受診率を上げることによって、病気の早期発見に繋げる。		0

(2)各指標・総事業費 の推移		単位	3年度 実績(決算)	4年度 実績(決算)	5年度 目標(当初予算)	5年度 実績(決算)	6年度 目標(当初予算)	7年度 予定	8年度 見込	9年度 見込	
① 活動指標	人	2,310	2,416	2,500	2,457	2,500	2,500	2,500	2,500		
	人	211	216	210	226	210	210	210	210		
② 対象指標	人	8,818	8,681	8,500	8,240	8,500	8,500	8,500	8,500		
	人										
③ 成果指標	人	2,310	2,416	2,500	2,457	2,500	2,500	2,500	2,500		
	人	133	140	140	150	140	140	140	140		
投資 事業 費 量 人 件 費	財源内訳	国庫支出金	千円								
		都道府県支出金	千円	12,270	9,360	9,000	19,634	11,000	11,000	11,000	
		地方債	千円								
		その他	千円								
		繰入金	千円	3,682	3,877	5,647	3,845	6,000	6,000	6,000	
		一般財源	千円	25,214	33,595	37,359	21,484	39,000	39,000	39,000	
	(A) 事業費計	千円	41,166	46,832	52,006	44,963	56,000	56,000	56,000	56,000	
		(A)のうち指定経費	千円	181	196	0	214	0	0	0	0
		(A)のうち時間外、特勤	千円	181	196	0	198	0	0	0	0
	正規職員従事人数	人	9	6	6	9	6	6	6	6	
		延べ業務時間	時間	1,834	1,150	1,800	1,967	1,800	1,800	1,800	1,800
	(B) 人件費計	千円	7,170	4,376	7,171	7,163	7,171	7,171	0	0	
		トータルコスト(A)+(B)	千円	48,336	51,208	59,177	52,126	63,171	63,171	56,000	56,000

事務事業名	特定健康診査等事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康ほけん課
-------	-----------	-----	-------	-----	--------

2 評価の部（CHECK）

*原則は5年度の後評価、ただし複数年度事業は5年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	① 5年度目標達成度評価	☐ 達成した ☒ 達成しなかった ⇒【原因】 未受診者対策など他のさらなる手段を検討する必要がある。
	② 6年度目標達成見込み	☒ 目標達成見込みあり⇒【理由】 ☐ 目標達成は厳しい⇒【理由と対策】 早期に未受診者対策に取り組むことで達成できる。
有効性評価	③ 成果の向上余地	☒ 向上余地がある ⇒【理由】 ☐ 向上余地がない ⇒【理由】 特定健診受診率の向上については、健診機関との更なる連携に努め、保健指導率の向上については、訪問指導者の資質向上に努めていく。
	④ 類似事業との統廃合・連携の可能性	☐ 他に手段がある（具体的な手段、事務事業）⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】 特定健診・特定保健指導は各医療保険者に義務付けられており、保険者が被保険者に対して実施しなければならない。
効率性評価	⑤ 事業費の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 受診者が多くなれば事業費は膨らむが、健康に留意する人が増えれば医療費抑制につながる。
	⑥ 人件費（延べ業務時間）の削減余地	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 受診率等の向上を図る上で、健診機関との連絡調整は密に行なう必要があり削減できない。また、特定保健指導の必要な受診者の増加が考えられるので、市において専門職を雇用することで、電話や訪問などいつでも相談できる体制を整え、きめ細かい保健指導が実施できる。
公平性評価	⑦ 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】 健診料金の概ね3割程度を個人負担金として算定しているが、個人負担金を上げると受診者数が減少する可能性がある。人間ドックへの助成額上限25,000円、特定健診約8,000円。
役割分担評価	⑧ 行政の役割分担の適正化	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 役割分担は適正である ⇒【理由】 特定健診・特定保健指導の実施は医療保険者の義務である。

3 評価結果の総括（CHECK）

受診していない対象者に対して、早期に健診の勧奨ができるよう、新たな勧奨方法の検討が必要である。

4 今後の方向性（事務事業担当課案）（ACTION）