

事務事業マネジメントシート(平成23年度実績と平成24年度計画)

平成24年 6月27日更新

事務事業名		特定健診・特定保健指導事業				<input type="checkbox"/> マニフェスト関連 <input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連 <input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連				
総合計画体系	政策	4	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり			所属部	健康福祉部	課長名	安武 祐次	
	施策	15	健康づくりの推進			所属課	健康づくり推進課	担当者名	木永 和博	
	基本事業	43	病気になる生活習慣の確立			所属班	国保年金班	(内線)	2163	
予算科目	会計	款	項	目	事業連番	法令根拠	高齢者医療の確保に関する法律		成果優先度評価結果	①
	国保	8	2	1	11249				コスト削減優先度評価結果	-
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 23年度で終了 <input type="checkbox"/> 23年度から開始		事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返(開始年度 18 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度						

★事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)

【事業の内容】 (開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む)	・平成20年4月1日より年度年齢40歳から74歳の合志市国保加入の市民を対象に実施。特定健康診査は受診率向上と、利便性向上のため平成23年度より養生園保健センターでの集団健診と、市内8医療機関での個別健診を開始した。人間ドック及び特定保健指導については養生園保健センター他5受診機関に委託。 ・特定健康診査受診率65%が目標。
【業務の流れ】	①健診機関と打ち合わせ ②健診周知、通知送付 ③健診後、生活上の注意を要する人へ事後の相談、訪問、各種教室の実施
【主な予算費目】	08保険事業 02特定健康診査等事業費 01特定健康診査等事業費 報酬、需用費(消耗品費、印刷製本費)、役務費、委託料、使用料及び賃借料
【意見や要望】 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?	・疾病を早期に発見できた、糖尿病等を発見できたという声があった。 ・特定健診で積極的支援対象と判定されて保健指導を受けられた方から、指導を受けて運動習慣が身につき体重・腹囲が減少したという声があった。

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)23年度実績(23年度に行った主な活動)(DO)	健診対象者数9,297名、受診者数2,911名、受診率31.3%(H24.4.24現在)	24年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN) 平成23年度の未受診者を電話及び個別訪問等で受診勧奨を行う。また、各地区に出向いての啓発事業に力を入れる。
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位)人 ア:受診者数 イ:特定保健指導実施者数	予算の主な増減の理由 特定健診の受診率を上げるため、受診者増による委託料の増
②対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等 平成25年度年齢、40歳から74歳の合志市国保加入の市民	(単位)人 ア:特定健診対象者数	②対象指標(対象の大きさを表す指標)
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 健全な生活習慣を身につける・病気を早期に発見できる	(単位)% ア:健康診査等への受診率 イ:病気予防のためになんらかの運動をしている市民の割合	③成果指標(意図の達成度を表す指標)
*③成果指標設定の理由と24年度目標値設定の根拠 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。20・21・22・23年度の実績を基に設定。		総トータルコスト 全体計画 ～年度 0

(2)各指標・総事業費の推移		単位	21年度 実績(決算)	22年度 実績(決算)	23年度 目標(当初予算)	23年度 実績(決算)	24年度 目標(当初予算)	25年度 予定	26年度 見込	27年度 見込		
①活動指標	ア	人	2,795	2,728	3,400	2,911	3,500	3,600	3,700	3,800		
	イ	人	249	155	210	178	220	220	220	220		
②対象指標	ア	人	8,413	8,424	8,500	9,467	9,500	9,600	9,700	9,800		
	イ											
③成果指標	ア	%	33.2	32.4	40	30.7	42.4	45	50	55		
	イ	%	49.4	51.3	52	0	53	54	55	56		
投資 入費 量	財源内訳	国庫支出金	千円	3,769	5,265	5,000	4,970	6,500	8,000	8,000	8,000	
		都道府県支出金	千円	3,769	5,265	5,000	4,970	6,500	8,000	8,000	8,000	
		地方債	千円									
		その他	千円									
		繰入金	千円	5,756	5,602	2,963	6,240	40,905	47,703	47,703	47,703	
	一般財源	千円	30,136	26,979	38,098	26,507						
		(A)事業費計	千円	43,430	43,111	51,061	42,687	53,905	63,703	63,703	63,703	
		(A)のうち指定経費	千円	43,430	43,111	0	42,687	0	63,703	63,703	63,703	
	人件費	(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
		正規職員従事人数	人	10	2	9	1	3	3	3	3	
延べ業務時間		時間	1,937	1,400	2,300	880	2,300	2,300	0	2,300		
(B)人件費計	千円	7,709	5,768	9,476	3,553	9,476	9,476	0	9,476			
トータルコスト(A)+(B)	千円	51,139	48,879	60,537	46,240	63,381	73,179	63,703	73,179			

事務事業名	特定健診・特定保健指導事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり推進課
-------	---------------	-----	-------	-----	----------

2 評価の部 (SEE)

*原則は23年度の後評価、ただし複数年度事業は23年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①23年度目標達成度評価 事務事業の当年度実績は当年度目標値を達成したか、未達成の場合その原因は？	<input type="checkbox"/> 達成した 今まで受診していた人は継続して受診するが、受診したことのない人はなかなか受診しないので受診率が伸びない。 H23年度実績はH24. 10月頃しかでないでH23年度末現在の数値である。	<input checked="" type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】
	②24年度目標達成見込み 事務事業の次年度目標値に対して次年度の見込みはついているのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 健診項目を見直し、より魅力ある特定健診にしていく。啓発活動の充実を図る。	<input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策】
有効性評価	③成果の向上余地 次年度以降にこの事務事業の成果を向上させる余地はあるか？成果が頭打ちになってないか？	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 特定健診・特定保健指導により、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の減少が期待できるとともに、医療費の抑制につながると思われる。	<input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】
	④類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？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？	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <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 ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】
効率性評価	⑤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 type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 今後5年間で国が示す目標健診受診率を達成できない保険者においては、後期高齢者医療支援金の負担が多くなるため、被保険者が納める国保税に負担がかかることになる。また、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削減につながる。
	⑥人件費（延べ業務時間）の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 受診者数の増加により、特定保健指導の増加が考えられるので、人件費の増加及び委託料の増加が考えられる。
公平性評価	⑦受益機会・費用負担の適正化余地 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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 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。
	⑧行政の役割分担の適正化 事業事務のやり方や手段においてこれまでの行政、市が行ってきた範囲を住民や地域・団体に移行できないか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】	<input checked="" type="checkbox"/> 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である国民健康保険の義務である。

3 評価結果の総括 (SEE) ※事務事業全体の振り返り、成果及び反省点等を記入

特定健診受診者数は、H21年度2,948人、H22年度2,886人と62人減少している。H23年度は2,911人受診され25名の増と転じた。これはH23より個別健診を導入し79名の受診者があった結果とも言える。制度開始から5年目となり全国的に受診率が伸び悩んでいる。今後も目標受診率を目指して、更に無受診者対策を講じていく必要がある。

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 (改革改善案)・・・複数選択可 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input 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)	(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)																				
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <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> </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																				
(3) 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 課題：受診対象者の健康意識の改善と、それに伴う行動変容。 がん複合健診との同時受診 解決策：啓発活動の継続と受診環境の整備																					