

平成23年度 事務事業評価表(平成22年度分に係る報告)

評価対象事務事業名	特定健康診査等事業			事業コード	2379
担当課等	所属名	市民部 健康保険課	担当係名		
	課長名	市民部 健康保険課	担当者名	齊藤 真	電話番号

1. 事務事業の基本情報

総合計画体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード 1	施策	暮らしを支える制度の充実と自立支援	コード 5
	基本事業	国保制度の健全運営	コード 2	関連予算 費目名	国民健康保険費特別会計 8款 1項 1目 特定健康診査等事業費(001-01)	
	特記事項	総合計画主要事業				
事業期間	○ 単年度 ● 単年度繰返 ○ 期間限定複数年度			⇒ (開始年度 平成20年度～)		
事務事業の概要	40～74歳の国民健康保険加入者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査を行い、その結果、生活習慣病の危険度が高く生活習慣の改善で予防が期待できる者に対し、特定保健指導(動機付け支援、積極的支援)を実施する。					
根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律					
この事務事業を開始したきっかけ(いつ頃どんな経緯で開始されたのか)						
高齢化の急速な進展に伴い、医療費に占める生活習慣病の割合は国民医療費の約3分の1となり、生活習慣病発症前の段階であるメタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)と予備群を合わせた割合は男性は2人に1人、女性は5人に1人に達している。この状況下で、生活習慣病の境界域段階で留めることが出来れば重症化や合併症を抑制でき医療費の増加を防ぐことが出来ることから、医療費適正化効果の直接の恩恵を受取る各医療保険者が特定健康診査、特定保健指導の実施義務を担うこととなった。						
この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係等)からどのような意見・要望が寄せられているか						
特になし						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどうか。今後の見通しはどうか						
特定健診・保健指導の実施率向上のためのインセンティブ措置として24年度の実施率等により後期高齢者支援金を±10%加算・減算をする制度について、高齢者医療制度の改革にあわせて詳細な実施方法の検討が続けられている。						

2. 事務事業の実施状況(Do)

①対象 (誰を、何を対象としているのか)	40～74歳の国民健康保険加入者	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. 国民健康保険加入者	単位	人
				B. 特定健診対象者	単位	人
				C. 特定健診対象者(4月1日加入者)	単位	人
③手段 (事務事業の内容、やり方、手順)	22年度実績(22年度に行った主な活動) 対象者に受診券を送付し、実施機関で個別健診を受診してもらった。玉山区については集団健診も実施する。健診により階層化された対象者に、保健指導の利用券を送付し、6か月支援する。 23年度計画(23年度に計画している主な活動) 前年度と同じ	⇒	④活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)	A. 特定健診受診者	単位	人
				B. 動機付け支援対象者	単位	人
				C. 積極的支援対象者	単位	人
⑤意図 (この事業により対象をどのように変えるのか)	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容	⇒	⑥成果指標 (意図の達成度を示す指標)	A. 動機付け支援実施者 【指標の性格: ● 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	人
				B. 積極的支援実施者 【指標の性格: ● 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	人
				C. 【指標の性格: ○ 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	
⑦結果 (上位基本事業の意図: 上位の基本事業にどのように貢献するか)	健全に運営される	⇒	⑧上位成果指標 (上位基本事業の成果指標)	保険者負担額(単位:千円) 1人当たり療養諸費用額(単位:円) 現年度収納率(単位:%) 実質単年度収支額(単位:千円)		

2. 事務事業の実施状況(続き)

⑨事務事業の各種指標の実績及び目標値

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	目標年度 目標値
対象 指標A	国民健康保険加入者	人	67786	67730	68000	67467	68000	68000	24年度
対象 指標B	特定健診対象者	人	46407	48489	48222	47353	48222	48222	24年度
対象 指標C	特定健診対象者(4月1日加入者)	人	46108	47639	48222	47353	48222	48222	24年度
活動 指標A	特定健診受診者	人	13420	15858	27834	16609	30188	31917	24年度
活動 指標B	動機付け支援対象者	人	1349	1425	4260	1411	4471	4551	24年度
活動 指標C	積極的支援対象者	人	387	457	1315	500	1410	1507	24年度
成果 指標A	動機付け支援実施者	人	296	188	1491	297	1301	1467	24年度
成果 指標B	積極的支援実施者	人	66	55	460	69	564	678	24年度
成果 指標C									年度

⑩事務事業に係る事業費

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	*****
事業費	A	千円	112,160	128,014	154,655	134,747	149,494	149,494	*****
財源 内訳	④国	千円	19,471	24,593	26,821	26,291	27,267	27,267	*****
	⑤県	千円	19,471	32,161	26,821	33,666	27,267	27,267	*****
	⑥地方債	千円	0	0	0	0	0	0	*****
	⑦一般財源	千円	72,850	70,793	100,498	74,356	94,960	94,960	*****
	⑧その他(窓口負担金)	千円	368	467	515	434	0	0	*****
	合計(④~⑧)(=A)	千円	112,160	128,014	154,655	134,747	149,494	149,494	*****
	延べ業務時間数	時間	1,920	1,920	1,860	1,860	1,860	1,860	*****
	職員人件費(B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	7,680	7,680	7,440	7,440	7,440	7,440	*****
	トータルコスト(A)+(B)	千円	119,840	135,694	162,095	142,187	156,934	156,934	*****

3. 事務事業の評価(See)

必要性評価	① 施策体系との整合性 この事務事業の意図は、結果(政策体系)に結びついていますか？	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 結びついている	理由:生活習慣病の予防により、国民健康保険加入者の生活の質(QOL)が向上し、いきいきと安心して暮らすを送ることができる。また、医療費の適正化効果により、国保制度の健全運営が図られる。
	② 公共関与の妥当性 市がやるべき事業ですか？ 税金を使って達成する目的ですか？	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 妥当である	理由: ↳「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input type="radio"/> その他
	③ 対象の妥当性 対象の設定は現状のままでいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくてよいですか？	<input type="radio"/> 拡大または絞る余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: ↳「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input type="radio"/> その他
	④ 意図の妥当性 意図(何を狙っているのか)を絞ったり拡大したりして、成果向上できませんか？	<input type="radio"/> 拡大または絞ることができる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: ↳「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> その他
有効性評価	⑤ 成果の向上余地 成果がもっと向上する余地はありますか？	<input checked="" type="radio"/> 向上余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> 向上余地がない	その内容:制度の周知を図り、未受診者に受診を促す。
	⑥ 廃止・休止の影響 事業を廃止・休止した場合、施策の成果に及ぼす影響はありますか？	<input type="radio"/> 影響がない ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 影響がある	その内容:特定健康診査の実施は保険者の義務である。
	⑦ 類似事務事業との関係 類似の事務事業(国、県、市の内部、民間)はありますか？	<input checked="" type="radio"/> 類似事業がある <input type="radio"/> 類似事業がない	事業名:人間ドック健康診断事業 ※類似事業がある場合、その事務事業と統廃合又は連携を図ることにより成果向上はできませんか？ 統廃合・連携検討 <input checked="" type="radio"/> できる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> できない その内容:平成21年度から同時実施としている。
効率性評価	⑧ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できる余地はありますか？	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由:健診については盛岡市医師会及び盛岡市立病院に委託しており、委託料は診療報酬点数を基に算定しているため適正である。保健指導についても、必要最低限の消耗品費等で実施しており、事業費削減は難しい。
	⑨ 人件費の削減余地 成果を下げずに人件費(延べ業務時間数)を削減する余地はありますか？	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由:健診に関する事務については、担当者1名で事務を執り行っており、これ以上の削減は難しい。保健指導については、健康推進課の保健師が他の事業と兼務して実施しているが、今後の対象者の増加状況によっては外部委託を考慮しなければならない可能性も生じるため、現状より事業費を削減できる余地はないと思われる。
公平性評価	⑩ 受益機会の適正化余地 受益機会の適正化余地はありますか？	<input type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由:受診者については法令にしたがっており、受益機会については適正である。
	⑪ 費用負担の適正化余地 受益者の費用負担の適正化余地はありますか？	<input checked="" type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由:22年度は特定健診受診者に一定の費用負担を求めたが、費用負担が受診率の低迷に影響している面がある。制度の仕組みにより、受診率を向上させることで市の負担額を減らすことができることから、受診者の費用負担を減らし、受診率を向上させることを検討する余地がある。(22年度の費用負担…40～69歳:1,500円、70～74歳:500円、非課税世帯員:無料)

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革/改善方向	<p>①改善の方向性(この事務事業をどう変えていくか、廃止や拡充、事業方式改善など) ※複数ある場合は、代替案その1、代替案その2とすること アンケート等により把握した未受診の理由及び事業者健診の実態を分析し、来年度以降の健診実施体制に反映させる。事業主健診については、健診結果を提供してもらえるよう連携を図る。また、積極的な受診勧奨を実施し、受診率の向上につなげていく。</p> <p>②改革、改善を実現していく際に想定される問題点は何ですか？ それをどう克服していきますか？ (関連部門や全庁的な調整の必要性、トップへの要望も含む) 現在、健診期間が4カ月少々と短く、夜間や日曜日の受診に対応していないため、未受診の理由として、受診機会が少ないということが想定されるが、医師会の協力得て、期間の拡充及び時間外健診の推進を図る。</p>
---------	---

5. 課長意見

一次評価	<p>(1)一次評価者としての評価結果</p> <p>① 必要性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり : ② 有効性 ○ 妥当 ● 見直し余地あり : ③ 効率性 ○ 妥当 ● 見直し余地あり : ④ 公平性 ● 妥当 ○ 見直し余地あり :</p>	<p>(2)全体総括(振り返り、反省点)</p> <p>特定健診・特定保健指導は、被保険者の健康管理や生活習慣病の予防、早期発見などで、将来的な医療費の抑制に寄与している。 現在、国で検討している新たな高齢者医療制度においても、受診率などに応じたペナルティ措置が行われる見込みであることから、受診率等の向上を図るため、23年度からは自己負担を無料とした。 今後は、受診が実施期間の後半に集中し医療機関に支障が出ている問題もあるため、早期に受診させる方策を検討する必要がある。</p>		
今後の方向性と改革改善案	<p>(3)今後の事務の方向性(改革改善案)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 ↓ 時期: 年度から </td> <td style="width: 70%;"> <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 </td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>方向付けの理由と改革改善の内容</p>		<input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 ↓ 時期: 年度から	<input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携
<input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 ↓ 時期: 年度から	<input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携			