

事務事業評価シート

(平成 26 年度実施事業)

事務事業名	特定健康診査等事業			事業コード	2379
所属コード	043500	課等名	健康保険課	係名	業務係
課長名	高橋 邦夫	担当者名	中野 珠子	内線番号	3112
評価分類	☒ 一般 ☐ 公の施設 ☐ 大規模公共事業 ☐ 補助金 ☐ 内部管理				

1 事務事業の基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要（旧総合計画体系における位置づけ）

総合計画 体系（旧）	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
予算費目名 (H26)	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（001-01）			
特記事項 (H26)	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	H20 年度
根拠法令等 (H26)	高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条による			

(2) 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。

(3) 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享受す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。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

平成 20 年度に開始以来、科学的知見や実施状況等を踏まえた見直しがなされ、平成 25 年度から第 2 期の特定健康診査等実施計画を実施することとなった。

また、特定健康診査・特定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、平成 25 年度以降の実施率等により後期高齢者支援金の加算・減算制度が実施された。

2 事務事業の実施状況（Do）・・・・・・・・

(1) 対象（誰が、何が対象か）

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）

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 見込み	26 年度 実績
A 国民健康保険加入者	人	67,802	65,589	64,235	64,000	62,585
B 特定健診対象者	人	47,697	47,865	47,474	47,300	46,961
C 特定健診対象者(4月1日加入者)	人	47,697	47,865	47,474	47,300	46,961

(3) 26 年度に実施した主な活動・手順

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う。玉山区については集団健診も実施する。

また，特定健診期間中に受診できなかった人を対象に，12 月の第 2 日曜日に冬季集団健診日を設け，岩手県予防医学協会で集団健診を実施する。

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。

(4) 活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 目標値	26 年度 実績
A 特定健診受診者	人	18,491	18,828	19,227	21,200	19,725
B 動機付け支援対象者	人	1,451	1,433	1,422	1,751	1,394
C 積極的支援対象者	人	486	437	498	543	462

(5) 意図（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）

指標項目	性格	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 目標値	26 年度 実績
A 動機付け支援実施者	☒ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持	人	279	318	261	600	206
B 積極的支援実施者	☒ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持	人	63	48	39	100	36
C	☐ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持						

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 計画	26年度 実績
事業費	①国	千円	30,339	37,147	42,385	43,005	40,242
	②県	千円	30,339	45,396	48,602	43,005	50,351
	③地方債	千円	0	0	0	0	0
	④一般財源	千円	105,890	114,990	109,827	141,701	119,722
	⑤その他()	千円	0	0	0	0	0
	A 小計 ①～⑤	千円	166,568	197,533	200,814	227,711	210,315
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	1,860	1,860	1,860	1,860	1,860
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	7,440	7,440	7,440	7,440	7,440
計	トータルコスト A+B	千円	174,008	204,973	207,708	235,151	216,866
備考							

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価（評価分類が「内部管理」の事務事業は記入不要）

① 施策体系との整合性

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，いきいきとして安心できる暮らし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 市の関与の妥当性

妥当である。

妥当とする理由：法定事務である。

③ 対象の妥当性

現状で妥当である。

妥当とする理由：法定事務である。

④ 廃止・休止の影響

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。

(2) 有効性評価（成果の向上余地）

向上余地がある。

その内容：制度の周知を図り，未受診者に受診を促す。

(3) 公平性評価（評価分類が「内部管理」の事務事業は記入不要）

公平・公正である。

理由：受診者については法令にしたがっており，受益機会の提供は適正である。

(4) 効率性評価

事業費・人件費の削減余地はない。

理由：（事業費）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。

（人件費）健診に関する事務については，担当者1名で事務を執り行なっており，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。

異なる事業との連携による成果向上は可能である。

理由：平成21年度から人間ドック健康診断事業との同時実施をしている。また，後期高齢者健康診査・成人検診とは周知活動等で連携をしており，今後，受診券の統一等ができれば，利用者の利便性向上や経費の削減ができる可能性がある。

4 事務事業の改革案（Plan）・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要（新しい総合計画体系における位置付け）

総合計画 体系（新）	施策（方針）	健康づくり・医療の充実	コード	4
	小施策（推進項目）	健康保険制度の健全運営	コード	4-5

(2) 改革改善の方向性

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，今後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。

(3) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

健診実施期間が約4か月間に限られ，夜間や日曜日の受診に対応していないことから，受診機会が限られていることが未受診の一因となっているとも考えられる。今後，医師会の協力も得ながら，受診機会の拡充を図っていく。

特定健康診査・特定保健指導事業の背景や内容を踏まえた上で，事業を適切に企画・実践・評価するとともに，対象者の生活習慣病予防のための行動変容に確実につながる保健指導を展開することが必要であり，そのような能力を有する人材の育成は，引き続き重要な課題である。

5 課長意見・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 今後の方向性

- ☐ 現状維持（従来どおりで特に改革改善をしない）
- ☒ 改革改善を行う（事業の統廃合・連携を含む）

□ 終了・廃止・休止

(2) 全体総括・今後の改革改善の内容

この事業は、被保険者の生活習慣病の予防などで、将来の医療費の抑制に寄与している。

受診率などに応じたペナルティ措置については、全国的な状況を踏まえ、今回、課されないこととなったが、今後、後期高齢者支援金の精算時の加算・減算措置については流動的である。

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ているが、受診率が目標には程遠い状況であることから、現在の勧奨方法を根本的に見直すことや、視点を変えた新たな対策が必要となっている。