

コード	名称	区分	コード	名称
事業名	442 健康診査事業(補助金分)	会計	01	一般会計
		款	04	衛生費
		項	01	保健衛生費
基本 施策	01 10万市民の健康を維持する	目	01	保健衛生総務費
		細目	240	保健事業
行革大綱の重点事項番号		細目	53	健康診査事業(補助金分)
担当部課	コード	130900	担当者	22 - 9653
	名称	健康福祉部 健康推進課	氏名	太田 友美 連絡先 (内線) 2713

事務事業の概要(Plan)

対象(誰を、何を)	40歳以上の市民(医療保険未加入者)	※対象件数
成果(どうする)	生活習慣病等の早期発見につながる	
根拠法令・要綱等	健康増進法、高齢者の医療の確保に関する法律	
開始年度	平成	年度
終了年度	平成	年度
H22 事業 内容	特定健康診査の実施(健診項目：問診・身体測定・理学的検査・血圧測定・尿・循環器検査・貧血・肝機能・腎機能・血糖値等を県内医療機関に委託)	
	社会情勢 の変化等	
20年度からの医療制度改革により、特定健診(各保険者が実施)に移行のため、健診対象者は健康増進法による生活保護受給者に変更		

整備内容(「施設の建設」「整備事業」のみ記入)

運営体制(「施設の建設」「施設の管理・運営」のみ記入)

1 建設用地		1 運営主体	
2 建設面積 (延床面積)		委託先	
3 規模・構造		2 配置人員	人
4 総事業費	千円	3 年間運営費	千円
		4 市内の 類似施設	

事務事業実施にかかる業績とコスト(Do)

活動指標	指標名	単位	実績値		目標値	
			H21	H22	H23	H24
健康診査受診者数	人		目標	100	目標	120
			実績	91	実績	87
			目標		目標	
			実績		実績	

成果指標	指標名	指標設定の考え方	単位	実績値		目標値	
				H21	H22	H23	H24
健康診査受診率	分子(受診者数):分母(対象者)	%		目標	12.7	目標	15
				実績	10.5	実績	11.5
				目標		目標	
				実績		実績	

投入コスト	直接事業費計(A)	H21 決算	H22 決算	H23 当初予算	H24 当初要求
		(千円)	(千円)	(千円)	(千円)
Aの 財源 内訳	国庫支出金	35,773	35,060	38,965	40,300
	県支出金	16,185	6,750	7,364	8,016
	地方債	459	458	1,112	1,445
	その他				
	一般財源	19,129	27,852	30,489	30,839
事業投入人件費(B)		0.2人 1,440	0.2人 1,440	0.2人 1,440	0.2人 1,440
フルコスト(A)+(B)		37,213	36,500	40,405	41,740

事務事業の評価(Check)

判断の基準(該当項目に○をつけてください)		備考欄(特記事項)	
必要性	法律(条例は除く)で実施が義務付けられている事業	○	
	個人の方だけでは対処し得ない社会的・経済的弱者を対象に、生活の安定を支援し、あるいは生活の安全網(セーフティネット)を整備する事業		
	特定の市民や団体を対象としたサービスであるが、サービスの提供を通じて対象者以外の第三者にも利益が及ぶ事業		
	事業開始からの目標・目的を概ね達成している事業		
	市民にとっての必要性は高いが、多額の投資が必要、あるいは事業リスクや不確実性が存在するため、民間だけではその全てを負担しきれず、これを補完する事業		
有効性	市民が社会生活を営むうえで必要な生活環境水準の確保を目的とした事業		
	国や県、民間が同様のサービスを提供している事業	○	
	市民の生命、財産、権利を擁護し、あるいは市民の不安を解消するために必要な規制、監視、指導、情報提供、相談等を目的とした事業		
	民間のサービスだけでは市域全体に望ましい質・量のサービスが確保できず、これを補完・先導する事業		
	受益の範囲が不特定多数の市民に及び、サービス対価の徴収ができない事業		
達成度	事業の対象や環境の変化により、事業ニーズが薄れていない事業		
	【○をつけた場合、ニーズの具体的内容、根拠となるデータ等判断理由】		
	財政状況を考慮し、事業を休止した場合、市民生活への影響が大きい事業	○	
	【○をつけた場合、影響の内容及び判断理由】		
	市民が高額な健康診査費用を必要とし、受診率の低下を招く。		
効率性	事務事業の継続、達成度や実績を高めることで成果指標の向上が期待できる。	○	
	基本施策の目的を実現するために現在の事務事業の内容は適切であり、基本施策に対して貢献度も高	○	
	サービス水準や対象を見直す余地がある。		
	当初設定した計画を	60%以上80%未満	【計画に遅れが生じている場合、改善策】
	予算の繰越の有無	無	受診勧奨のため啓発活動・保健指導の参加機会の拡大に努める。
その他	【予算の繰越がある場合、繰越の種類】		
	他の事業主体の活用、事業移管が可能である。		
	基本施策の中で類似・重複する事務事業がある。		
	【事業名】		
	受益者負担を求めることができる事業である。	○	
全体コストにおける負担構成は適正である。			
コストに見合った効果となっていない。効果を絞り込むことでコストを削減する余地がある。			

平成20年度から老人保健法による基本健康診査から保険者が実施する特定健康診査に制度が変更になり、受診率が大幅に低下した。従来の基本健康診査同様の受診率を確保するには受診の勧奨、特定健康診査後の保健指導を充実する必要がある。

特定健康診査は、生活保護受給者を対象としており、受益者に負担を求めることはできない。

昨年度の評価結果に基づく改善策への取り組み状況	改善策	平成23年7月までに、特定健診制度のチラシを保護世帯に対して数回配布する。
昨年度の取組状況	【状況】	計画のとおり進んでいない
	【詳細】	特定健診制度のチラシを保護世帯に配布する等特定の対象者に周知をはかることができなかった。

今後の方向性(Action)

担当課長氏名	入本 理	
事業の方向性	【方向性】	現状維持
	【理由】	健康増進法に基づいた生活習慣病の発見・予防について必要不可欠の事業であるため、現状維持とした。
現時点における課題、その他	対象者が増加してくることが考えられるので、効果的に実施していくために業務全体の整理が必要と思われる。各対象者の生活習慣改善につなげていくため、保健指導方法のレベルアップ・保健師のスキルアップが必須である。	
課題、その他に対する改善策	健康増進法による健診被保険者の受診率が低いため、意識改革と受診環境の改善が必要であり、健康づくり事業と連携したPRが必要である。また平成20年度から健康診査の制度が大幅に変更されたため、保険者(国民健康保険)と連携して受診率の向上に努める。また保健師等指導者育成のため特定保健指導の積極的に研修会に参加する必要がある。	
いつまでに、何を、どうする	さらに、健診対象者の担当CSと連携し、受診率向上に努める。	