

事業名 CD	02080101010	特定健康診査事業
細分化した事業名		
事業担当課室 CD	200400	保健課
		整理コード

〈事務事業の位置づけ〉

第6次長期総合計画での目的体系	大項目	誰もが安心して暮らせるまちづくり	
	中項目	健康な暮らしを守る保健・医療の充実	
	小項目	健康づくりの推進	
関連する個別計画等	韮崎市特定健診等実施計画書	根拠条例等	高齢者の医療の確保に関する法律
関連する事業	健康診査事業		

〈事務事業の概要〉

事業の目的 (何のためにするのか)	生活習慣病を予防し医療費の抑制を図るため、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査を実施する。
事業の対象 (誰・何を対象にするか)	40～74歳の国民健康保険被保険者が対象。
これまでの改善経過	平成17年の国の医療制度改革大綱により、治療重点の医療から疾病の予防を重視した保健医療体系へ転換を図るとされ、糖尿病の患者・予備軍等、生活習慣病の予防を重点に医療の減少を図ることとされた。医療制度改革関連法（平成18年公布・20年施行）により、医療保険者（韮崎市＝国保）による特定健診・特定保健指導を平成20年度より開始。
事業の手段 (どんなやり方(手法)で)	<p>〈実施・運営方法〉 <input type="checkbox"/>市 <input checked="" type="checkbox"/>委託 <input type="checkbox"/>補助金 <input type="checkbox"/>その他（ ）</p> <p>各町公民館・体育館、保健センター等にて巡回健診を実施。 70歳未満の方は自己負担金を徴収。</p> <p>検診項目</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・問診・身体計測・理学的検査（視診、打聴診等）・血圧・検尿・腎機能・血糖・心電図・眼底・貧血</li> <li>・循環器（血清総コレステロール、中性脂肪等）・肝機能（GOT、GPT、γ-GTP）</li> <li>・ヘモグロビンA1c・血清アルブミン</li> </ul>
事業の成果 (どのような状態にしたいのか) (どのような効果を得るのか)	平成24年度には健診受診率65%を目指す。

〈投入費用及び従事職員の推移〉

		20年度	21年度	22年度
A	事業費 (千円)	13,669	14,501	19,139
財源内訳	国庫支出金	1,769	1,906	3,139
	県支出金	2,100	2,102	3,091
	市債			
	その他	1,603	1,578	2,422
	一般財源	8,197	8,915	10,487
B	担当職員数(非常勤 職員E) (人)	1.03	0.58	0.32
C	人件費(平均人件費×E) (千円)	7,116	3,957	2,150
D	総事業費(A+C) (千円)	20,785	18,458	21,289
*参考	H22)市民1人当りの事業コスト	665 円	H22)市民1人当りの行政サービス費用	599,027 円

注1)担当職員数には、1年間に当該事業に携わった職員数(職員と非常勤嘱託職員を区分)を他事業と按分して記載してあります。  
 注2)平均人件費は各年度決算額(職員給与費)から算出した、20年度(6,909千円)、21年度(6,823千円)、22年度(6,719千円)を使用しています。  
 注3)一般財源とは用途の制限のない財源で、市税(市民税・固定資産税など)、地方交付税(市町村均衡を図るための交付金)などを言います。

〈事業を数字で分析〉 この欄では、事業の目指すべき方向を分りやすく示すため、数値指標を設定し実績数値を記入しています

	指標名	指標の算出方法	実績値		
			20年度	21年度	22年度
活動指標	対象者数	受診者/40～74歳国保被保険者数	5,758	5,976	6,069
	検診回数		16	20	19
成果指標	受診者数(人)	受診者数÷対象者数(%) 2,315人/6,069人	2,259	2,262	2,315
	受診率		39.2	37.9	38.1
効率指標	1会場あたり受診者数	受診者数÷実施回数 2,315人/19回 総事業費÷基本健康診査受診者数 21,289千円/2,315人	141	113	122
	受診者1人あたりの経費		9,201	8,160	9,196

〈事業を自己評価〉

妥当性 (事業の手段・活動は妥当ですか)	<input type="checkbox"/> A妥当である <input checked="" type="checkbox"/> Bほぼ妥当である <input type="checkbox"/> C妥当でない 総合健診として各地区を巡回し、実施しているため、受診者の利便性が図られている。		
成果 (意図した成果が上がっていますか)	<input type="checkbox"/> A上がっている <input type="checkbox"/> Bほぼ上がっている <input checked="" type="checkbox"/> C上がっていない 事業目標としては、疾病の早期発見、早期治療に繋がっているが、受診率自体は、リピーター受診が多く、横ばい状態。受診対象者の整理ができていないことも要因。		
効率性 (コストを見て効率的ですか)	<input type="checkbox"/> A効率的である <input checked="" type="checkbox"/> Bほぼ効率的である <input type="checkbox"/> C効率的でない 検診項目及び自己負担の見直しも含め、サービスを低下せずにコスト面の効率化を図る。		
総合評価	<input type="checkbox"/> A期待以上に達成 <input type="checkbox"/> B期待どおりに達成 <input checked="" type="checkbox"/> C期待以下の達成		
今後の事業展開	<input type="checkbox"/> 重点化(コストを集中的に投入する) <input checked="" type="checkbox"/> 手段の改善(実施主体や実施の手段を代える) <input type="checkbox"/> 効率化(結果単位あたりのコストを下げる) <input type="checkbox"/> 簡素化(事業の規模や内容を縮小する) <input type="checkbox"/> 統廃合(他の事業と統合する、または廃止する) <input type="checkbox"/> 現行どおり		
改善・改革案	改善・改革の概要・方向性(いつまでに、どういう形で具体化するのか)		
	(1) 中長期的 特定健診の受診率向上。対象者の把握と確実な受診勧奨の実施。 個人負担金の廃止も検討。	(2) 24年度 受診率を目標の65%に近づける。	(3) 23年度 国保医療担当と協調し、対象者の洗い出し及び未受診者への個別受診勧奨を強化。勧奨通知→勧奨電話
	22年度の改善計画 平成19年度に策定した特定健康診査等実施計画では、22年度受診率目標を45%に設定。		
22年度の改善結果 事業ベースでは、38.1%と目標達成ができなかった。 法定報告による受診率は、11月に確定。 (平成21年度は事業ベースで37.9%、法定報告では42.1%)			
市民(地域)や民間、他官庁との役割分担(市民との協働の視点などから考えられること)			
課長所見	受診率向上のためにすることはわかっているので、受診希望調査や、未受診者に対する個別勧奨をいかに進めて行くかが課題		