

行政評価シート（事務事業評価）		評価年度	26年度
事業名	健康診査事業	担当課	保健課
細分化した事業名			

### 1 計画(PLAN):事務事業の計画的位置づけ

第6次長期総合計画での目的体系	基本方向	誰もが安心して暮らせるまちづくり	
	政策	健康な暮らしを守る保健・医療の充実	
	施策	健康づくりの推進	
関連する個別計画等		根拠条例等	健康増進法、韮崎市総合健診実施要領

### 2 計画(PLAN):事務事業の概要

事業の目的	<p>節目年齢の者に対し、感染の有無を調べる肝炎ウイルス検査、骨密度の測定を実施し、肝炎や骨粗鬆症の早期発見・治療につなげる。</p> <p>25～39歳で健診を受ける機会のない市民を対象とした健診を実施している。</p>
事業の手段	<p>肝炎ウイルス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勸奨対象者個人には検査通知を送付、</li> <li>・ 対象者は勸奨通知提出により、総合健診で受診が可能</li> <li>・ 40歳以上で今までに受診歴のない方（勸奨対象以外）は、総合健診や人間ドックで受診が可能</li> <li>・ 検査機関は、月締めにより検査費用を市に請求 → 支払</li> </ul> <p>骨粗鬆症</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象者は、総合健診時に希望により受診が可能</li> </ul> <p>一般健診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険等に関係なく、市民であれば受診可能</li> </ul>
事業の対象	<p>肝炎ウイルス（年度末年齢）</p> <p>40歳以上で今までに受診歴のない方（勸奨対象：受診歴のない41、46、51、56、61、66歳の方）</p> <p>骨粗鬆症（年度末年齢）</p> <p>40、45、50、55、60、65、70歳の女性</p> <p>一般健診</p> <p>25～39歳の市民</p>

### 3 実施(DO):投入費用及び従事職員の推移(インプット=費用+作業)

		23年度	24年度	25年度
A	事業費 (千円)	3,965	4,221	4,439
財源内訳	国・県支出金	927	800	1,096
	その他(使用料・借入金ほか)	455	529	440
	一般財源	2,583	2,892	2,903
B	担当職員数(職員E) (人)	0.67	0.78	0.73
C	人件費(平均人件費×E) (千円)	4,569	5,062	4,738
D	総事業費(A+C) (千円)	8,534	9,283	9,177
主な事業費用の説明	健診委託料、総合健診時託児謝金、総合健診会場使用料等			

注)平均人件費は各年度決算額(職員給与費)から算出した、23年度(6,819千円)、24年度(6,687千円)、25年度(6,491千円)を使用しています。

### 4 実施(DO):事業を数字で分析(アウトプット=事業量)

	指標名	指標の算出方法	実績値		
			23年度	24年度	25年度
活動指標	1 肝炎ウイルス検査	受診者数(人)	357人	256人	440人
	2 骨粗鬆症検査	受診者数(人)	166人	229人	165人
	3 一般健診	受診者数(人)	223人	232人	215人
妥当性		<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			
上記活動指標と妥当性の説明	1	総合健診では、託児や休日にも行い、働いている方にも受診しやすい体制を整えている。			
	2	総合健診では、託児や休日にも行い、働いている方にも受診しやすい体制を整えている。			
	3	総合健診では、託児や休日にも行い、働いている方にも受診しやすい体制を整えている。			

5 評価(CHECK): 事務事業評価 (アウトカム=成果・効果)

	指標名	指標の算出方法	実績値			
			23年度	24年度	25年度	
成果指標 もしくは まちづくり 指標	1	肝炎ウイルス検査	受診率(%)	15.5	11.3	17.0
	2	骨粗鬆症検査	受診率(%)	11.2	15.7	10.5
	3	一般健診	受診率(%)	13.9	14.4	13.4
成果		<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				
上記指標の妥当性と 成果の内容説明	1	総合健診では、託児や休日にも行い、働いている方にも受診しやすい体制を整え、受診率が上がっている。				
	2	総合健診では、託児や休日にも行い、働いている方にも受診しやすい体制を整え、受診率が下がっている。				
	3	総合健診では、託児や休日にも行い、働いている方にも受診しやすい体制を整え、受診率が下がっている。				

事務事業総合評価	<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
----------	--

6 改善(ACTION): 今後の事務事業の展開

今後の事業展開	<input type="checkbox"/> 拡大(コストを集中的に投入する) <input checked="" type="checkbox"/> 一部改善(事務的な改善を実施する) <input type="checkbox"/> 全部改善(内容・手段・コスト・実施主体等の見直しが必要) <input type="checkbox"/> 縮小(規模・内容を縮小、又は他の事業と統合する) <input type="checkbox"/> 廃止(廃止の検討が必要)
事務事業の改善案	改善の概要・方向性(いつまでに、どういう形で具体化するのか)
	26年度の改善計画(今後の事業展開説明) 今後も、市民の健康を維持させるとともに健康意識を高めてもらうよう、シニア健康サポーター、愛育会等の協力を得て、地域へ働きかけを行い、受診率の向上を図る。 肝炎ウイルス検査は、一生に1度でも検査をすれば問題ないとされている。しかし、勧奨対象者への個別通知は、過去に市の健診で受診した市民しか把握できず、会社等の健診で受診した市民に対しても行っているため、受診率は低迷している。マイナンバー制度が導入されると、勧奨対象者からこれら受診状況が未把握の市民を除外でき、受診率の上昇が見込まれる。 骨粗鬆症検査は、事前に勧奨通知等を送付していないため、健診受付時に初めて知る受診者も多く、今後個別勧奨するか通知文書・封筒等に相違工夫を凝らすことも含め検討を行う。 一般健診は、会社等の健診で受診した市民も含まれているため受診率は低迷している。マイナンバー制度が導入されるとこれら受診状況が未把握の市民を除外でき、受診率の上昇が見込まれる。
過去の改善経過	平成24年の健診時、肝炎ウイルスの勧奨通知を持参しなかった市民が多く見られたため、平成25年度に肝炎ウイルスの勧奨通知送付時に封筒に『重要なお知らせが入っています。必ず開封してください。』という注意文言を追記し、他の公官庁文書と差別化を図ることで注目させる工夫を行った。
課長所見	肝炎ウイルス検査、骨粗鬆症検診ともに受診率向上ための方策(周知)を講じていくことが必要である。また、平成27年度までの補助事業であることから、28年度からの事業実施について早期に考えていく必要がある。