

行政評価シート（事務事業評価）		評価年度	26年度
事業名	特定健診・特定保健指導事業	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	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

2 計画(PLAN):事務事業の概要

事業の目的	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・保健指導を実施する。
事業の手段	各町公民館・体育館、東京エレクトロン韮崎文化ホール、保健福祉センター等にて巡回健診を実施。 対象者には7月上旬に健診キットを送付。 70歳未満の方は自己負担金を徴収。 検診項目 ・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 ・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） ・ヘモグロビンA1c・血清アルブミン 健診1か月後に結果説明を行い、保健指導対象者に対し、保健指導を行う。 かかりつけ医からの特定健診項目に関する情報提供を平成25年度より開始
事業の対象	40～74歳の国民健康保険被保険者が対象。

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)	22,737	21,635	21,553
財源内訳	国・県支出金	8,369	9,536	7,436
	その他(使用料・借入金ほか)	2,295	2,222	2,199
	一般財源	13,529	9,877	11,918
B	担当職員数(職員E) (人)	0.65	0.56	0.75
C	人件費(平均人件費×E) (千円)	4,432	3,745	4,868
D	総事業費(A+C) (千円)	27,169	25,380	26,421
主な事業費用の説明		特定健診の医療機関への委託料、特定健診等データ管理システム手数料等		

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 特定健診事業	受診者数(人)	2,295	2,331	2,229
	2 特定保健指導事業	終了者数(人)	172 (法定報告)	184 (法定報告)	160 (暫定値)
	3 特定健康診査情報提供	情報提供数(件)	-	-	42
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 総合健診として各地区を巡回し、特定健診を実施しているため、受診者の利便性が図られている。 2 健診結果より生活習慣病に罹るリスクの高い者を結果内容に応じ、積極的支援・動機付け支援に分けそれぞれ6か月間に亘り保健指導を行う。 3 健診未受診者でかかりつけ医があり、そのかかりつけ医から特定健診項目に関する情報を提供してもらう。			

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	特定健診事業	受診率 (%) 42.1 (法定報告)	42.4 (法定報告)	37.1 (暫定値)
	2	特定保健指導事業	終了率 (%) 67.5 (法定報告)	72.7 (法定報告)	66.1 (暫定値)
	3	特定健康診査情報提供	情報提供率 (%) - -	- -	14.7
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	疾病の早期発見、早期治療には繋がっているが、目標値である65%には全く届いていない。対象者の精査が必要。			
	2	国の目標値の60%は超えている。保健指導終了後も生活習慣病予防が継続できることが重要であり、以後も健診結果報告や健康相談を通じて支援していく。			
	3	かかりつけ医があるため健診を受診しない人がおり、特定健診項目に関する情報を提供してもらえるとという点では効率的で受診率の増加にもつながる。			

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。 特定健診・特定保健指導の対象者は、国に対して報告する時(法定報告)には年度途中の資格喪失者等を除く必要がある。そのため対象者数が確定していない平成25年度においては、4月1日現在の国保被保険者数を採用しており、暫定値となっている。しかし、今後法定報告時には年度途中の資格喪失者等を除かれるため、受診率は向上すると見込まれる。
過去の改善経過	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(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。 平成24年度が第1次特定健康診査等実施計画の最終年度であった。 平成24年度より託児を実施した。(東京エレクトロン市文化ホール、保健福祉センターの2会場のみ)。 平成25年度よりかかりつけ医からの情報提供を開始した。
課長所見	国の目標値を下回っている健診率については、シニア健康サポーター、愛育会等、地域で活躍するボランティアの協力を得るなど、新たな方策を考え向上に努めていくとともに、かかりつけ医からの情報提供を更に促していく。 また、目標値を上回っている指導率については、維持・向上に努めるとともに、個々の改善に繋がるようきめ細やかな指導を行っていく必要がある。