

平成22年度事務事業実績及び前期4年間取組評価表

事務事業名	国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業	会計	国民保険	事業No.	255	施策順No.	31-016
		事業種別	政策・その他	予算科目	8-1-1-10-1		
政策	3 健やかに安心して暮らせるまちづくり			課等名	保健課		
施策	31 心と体の健康づくり	事業期間	開始	20	終了		

1 事業の目的

事業の目的は「対象」を「意図」した状態にすることです	対象	国民健康保険被保険者(40~74歳)						A十分達成した Bどちらかといえば達成した Cどちらかといえばできていない Dほとんど達成できていない
	誰、何に	具体的な数値で表すと(対象指標)	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
		国民健康保険被保険者数(40~74歳)		20000	19311	19310	18000	
	意図	糖尿病等の生活習慣病になるのを予防する						
対象をどう変えるか	事業の成果を具体的な数値で表すと(成果指標)	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度目標	22年度実績	23年度目標	目標達成度
	特定健康診査の受診率(%)		36	36	45	33.3	55	B
	特定保健指導の実施率(%)		50	45	45	80.3	45	
22年度の目標達成度に対する振り返り【政策的事業のみ評価】	H21の実績数値と比較すると伸びていないが、現時点の数値は前年度とほぼ同じである。また、特定保健指導は飛躍的に伸びている。							

2 手段(具体的な取り組み内容)

事業の制度(仕組み)説明	平成17年12月の「医療制度改革大綱」を踏まえ、「生活習慣病予防の徹底」を図るため、平成20年4月から、高齢者の医療の確保に関する法律により、医療保険者に対して、40~74歳の加入者(被保険者・被扶養者)を対象として、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査(「特定健診」という。)及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導(「特定保健指導」という。)の実施が義務付けられた。特定健診等の実施及びその成果に関する具体的な目標の達成状況により、後期高齢者支援金が±10%の範囲内で加算減算等の調整が行われることになっている。		
	事業内容	名称	活動量・単位
22年度事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診 <ul style="list-style-type: none"> ・集団健診(40~64歳) 各公民館等で受診 ・個別健診(65~74歳) 医療機関で個別に受診 ○特定保健指導 <ul style="list-style-type: none"> ・動機づけ支援(40~74歳) ・積極的支援(40~64歳) ※65歳以上は、動機づけ支援のみとなる。 	1 特定健診実施通知者数 2 特定保健指導実施数	1 18,781人 2 動機付け支援 658人 積極的支援 249人
23年度実施計画	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診 <ul style="list-style-type: none"> ・集団健診(40~64歳) 各公民館等で受診 ・個別健診(65~74歳) 医療機関で個別に受診 ○特定保健指導 <ul style="list-style-type: none"> ・動機づけ支援(40~74歳) ・積極的支援(40~64歳) ※65歳以上は、動機づけ支援のみとなる。 	1 特定健診実施通知者数 2 特定保健指導実施数	

3 事業コスト

事業費	特定財源	(千円)	22年度予算額	22年度決算額	23年度予算額	国1/3、県1/3 特定財源内訳、補足事項
	国庫支出金		13,598	11,476	15,613	
	県支出金		13,598	10,392	15,613	
	起債					
	その他					
一般財源			30,142	11,009	26,919	
計(A)			57,338	32,877	58,145	
	正規職員所要時間			6,000		
	臨時職員等所要時間					
	人件費計(B)			21,456		
	トータルコスト A+B			54,333		

4 事業に対する市民や議会の意見

国内(市内も含む)の医療関係者等から、この事業の効果について、否定的、懐疑的な意見がある。特定健診の受診率を上げるため周知・啓発を図るほか、受診率アップのための具体的な道筋を明確にする必要がある。(議会からの提言)

5 行財政改革の取組内容【経常的事業のみ評価】

行財政改革の取組区分	【記載不要】	具体的な取組事項	【政策的事業のため記載不要】
21年度決算と比べての効果額(千円)	【記載不要】	効果額説明(算出根拠)、特殊要因	【政策的事業のため記載不要】

6 前期4年間の取組評価(総括)

上位の施策への結びつき	上位施策の目的	心身ともに健康を保つ	施策の成果指標又はムツ指標	生活習慣病による65歳未満死亡率(飯田市の65歳未満人口を10万人と想定した時、年度でなく年が基準)(人) 特定健康診査の受診率(国保)
この事務事業は施策の目的達成にどのように貢献しましたか	4年間の振り返り	・生活習慣病の予防(早期発見・生活改善)による健康保持。		
	後期に向けた課題	・特になし		
この事務事業の成果を向上させるためにどのような工夫をされましたか	4年間の振り返り	・国保世帯に送付する通知に、健診の案内通知を同封した。・受診券に同封する受診勧奨チラシを工夫した。 ・各地区での保健師の呼びかけを実施した。・40歳受診者の無料化と電話等での受診勧奨を実施した。		
	後期に向けた課題	・未受診者への意識啓蒙と受診勧奨。・人間ドックの機会の増加とデータの収受。		
コストを削減するためにどのような工夫をされましたか	4年間の振り返り	・受診案内チラシを自作することによる、補助対象外経費の削減。 ・特定保健指導を直営で実施することによる外部委託料の削減。		
	後期に向けた課題	・特になし		
受益者負担の程度、市が関与する程度は適切でしたか	4年間の振り返り	・集団検診2,000円、個別健診2,500円、40歳は無料、世帯の国保加入者全員が住民税非課税の場合は無料としており、適切な負担額と考える。 ・医療保険者が実施することとなっているため、飯田市国保として実施している。		
	後期に向けた課題	・特になし		
多様な主体の役割の発揮状況 ①その主体は誰で、どのような役割を果たしましたか。 ②その主体が役割を發揮するために、行政はどのような働きかけをされましたか、又は、配慮しましたか	4年間の振り返り	・主体は保険者である飯田市(地区のまちづくり委員会で、のぼり旗の制作などの啓発活動を行う事例もある。)		
	後期に向けた課題	・特になし		
全体を通じて	4年間の振り返り			
	後期に向けた課題	・受診率向上のため、継続受診に向けた取り組みの工夫。		

7 「対象」「意図」「結果」の関係の確認

事務事業を統合・分割する必要はありますか	ない	対象や意図を修正する必要がありますか	ない	成果指標や指標値を修正する必要がありますか	ない
----------------------	----	--------------------	----	-----------------------	----

8 総合評価・次年度の事業の方向性改善の計画

<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 拡大	<input type="checkbox"/> 縮小	<input type="checkbox"/> 別事業に統合	<input type="checkbox"/> 休止廃止	<input checked="" type="checkbox"/> 現状維持	<input checked="" type="checkbox"/> 目的見直し	<input type="checkbox"/> 事業のやり方改善
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------------------	-------------------------------	--	---	-----------------------------------