

南あわじ市 平成 19 年度 事務事業評価シート 新規 継続
(事業 委託 補助用)

I 基本事項

整理番号 474

事業名	町ぐるみ健診(老人保健法16条)		予算科目	会計	一般会計・1
担当部課名	健康福祉部	健康課		款	衛生費・4款
電話	0799 - 44 - 3004			項	保健衛生費・1項
事業分類	<input checked="" type="checkbox"/> 義務的(法定)事務 <input type="checkbox"/> 任意的(自治)事務	法的根拠 (法令、条例、要綱等)		目	健康づくり推進事業費・3目
南あわじ市総合計画 施策体系	まちづくりの柱	安らぎづくり_元気あふれ_住んで快適なまちづくり_			
	まちづくりの目標	延ばせ健康寿命_【健康】			
	施策目標	健康増進や予防などに関する意識を高め、信頼性の高い医療・救急医療が受けられる仕組みを整える			
該当する事業について「 」を選択		施策的事业		業務委託	負担金補助

II Plan (計画、事業内容、事業背景)

事業概要	目的	対象(誰を・どのような状況の人に) 40歳以上全人口で治療中の者も含む。		対象人数(人) 17,866	
	目的	意図(どのような状態になってもらいたいのか、事業を実施する「本来の目的」を記入) 健康診査は心臓病、脳卒中等生活習慣病を予防する対策の一環として、これらの疾患の疑いのある者又は、危険因子を持つ者をスクリーニングし、その結果必要な者に保健指導や健康管理の正しい知識の普及を図る。			
	実施内容	(何をどのような手段・内容・手順により目的を達成させるのか) 老人基本健康診査の健診項目(必須項目は診察、脂質、肝機能、代謝系、血液一般、尿・腎機能、心機能、眼底検査) 回数は同一人に年1回 検査結果説明会及び相談 要精密検査者の医療受診勧奨と回答結果把握			
	背景	(どのような現状・課題・要望によって事業が実施されるに至ったか、他の自治体の動向など) 老人保健法最終年度にあたり、19年度老人保健法に基づく基本健康診査推進			
	事業実施主体	<input checked="" type="checkbox"/> 市直営	<input type="checkbox"/> 民間・その他 ()		
事業期間	<input type="checkbox"/> 平成 17 年度	~	平成 19 年度	<input type="checkbox"/> 設定なし	
合併協議事務調整内容	(合併前における事業実施団体と合併時における事務調整経緯) <input checked="" type="checkbox"/> 旧緑町 <input checked="" type="checkbox"/> 旧西淡町 <input checked="" type="checkbox"/> 旧三原町 <input checked="" type="checkbox"/> 旧南淡町 <input type="checkbox"/> 旧広域事務組合 <input type="checkbox"/> 新市から 内容は統一し、健診会場は各センターとした。				

Ⅲ Do (事業活動・成果、投入資源・コスト)

「実施内容」により得られる活動結果指標 (アウトプット)	指標名	受診率	指標単位 %			
	指標説明 (指標算出方法等)	40歳以上全人口を分母とし、職域保険者を対象外として除き、受診者を分子として算出				
		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	
	目標値	50	52	52	50	
	実績値	52	53	48		
	達成度 (%)	104.0	101.9	92.3	-	
目標値設定の考え方	国の指標は50%					
アウトプットにより達成される「目的」に対する事業の成果指標 (アウトカム)	指標名	継続受診率・新規受診率	指標単位 %			
	指標説明 (指標算出方法等)	前年度新規受診者の当該年度受診状況				
		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	
	目標値	100	100	100	100	
	実績値	70	70	60		
	達成度 (%)	70.0	70.0	60.0	-	
目標値設定の考え方	100%					
資源配分 (インプット)		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	
	直接事業費 (千円)	52,578	48,546	52,417	63,749	
	報償費	3,138	2,881	3,152	4,607	
	需用費	742	840	751	964	
	役務費	2,402	361	361	432	
	委託料	46,097	44,008	48,153	57,500	
	使用料	199	259		246	
	償還金等		197			
	財源 (千円)					
	国	9,475	7,889	10,461	4,631	
	県	9,575	9,991	10,461	6,250	
	起債					
	その他	8,042	8,248	12,350	26,766	
	一般財源[A]	25,486	22,418	19,145	26,102	
	人件費(正規職員)[B] (千円)	11,605	9,329	7,224	7,826	
	平均人件費(1日当り)	30.7	29.9	30.1	30.1	
事業量1(事業に要した日数)	27	26	24	26		
事業量2(事業に要した人数)	14	12	10	10		
年間経費([A]+[B])	37,091	31,747	26,369	33,928		
「目的」対象人数1人当り経費 (千円)	2.1	1.8	1.5	1.9		
受益者人数(9,528)1人当り経費(千円)	3.9	3.3	2.8	3.6		
経費に関する補足説明	20年度町ぐるみ健診は特定健診、がん検診、生活機能評価、歯科、肝炎ウイルス、骨粗しょう症、保健指導の内容で健康増進法、介護保険法、高齢者医療確保法を基に集団健診体制で同時実施する。特定健診・特定保健指導費は国民健康保険特別会計保健事業勘定保健事業費に振り替え、介護予防該当者経費は長寿福祉課に振り返る。					

IV Check (事業の自己評価・一次評価)

達成度		単位	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	自己評価 (5点評価)
	活動結果指標目標達成度	%	104.0	101.9	92.3	-	
	(アウトプットの達成度分析、問題点・課題などを記入。) 受診者の高齢化(平均年齢58歳)と男性受診者が少ない。平成20年度からの特定健診対象者が20年度中に40~74歳になる方全員なので、19年度から特に受診勧奨。休日の実施日追加。						
							5
有効性		単位	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	自己評価 (5点評価)
	成果指標目標達成度	%	70.0	70.0	60.0	-	
	成果向上率	%	-	0.0	14.3	-	
(事業実施による目的に対しての有効性分析、問題点・課題などを記入。) 内臓脂肪蓄積者抽出の為健診項目に腹囲測定追加し、対象者の事後教室として健康財団と共催で食生活改善、運動増進プログラム、個別相談を6ヶ月の期間改善プログラム処方し、最終は血液検査で数値改善したかどうか判定した。該当者が多く、積極的支援該当者に絞込み必要。						5	
効率性		単位	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	自己評価 (5点評価)
	活動実績1単位当り経費	千円	713.3	599.0	549.4	-	
	効率性増減率	%	-	16.0	8.3	-	
(効率性・コストの分析、問題点・課題などを記入。) 半日健診を1日健診(予約制)に変更することで日数と人件費を効率化。健診場所、駐車場の確保。理学的検査(医師診察)の確保						4	
必要性	公共性の高低	<input checked="" type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 中	<input type="checkbox"/> 低			自己評価 (5点評価)
	(公共性、市民ニーズ、緊急性などを分析、問題点・課題などを記入。) 早世予防、健康寿命延伸、医療費軽減の為、生活習慣病予備群対象者把握には健診は必須で、法的に義務化される。						
							5
総合評価	自己評価をふまえた現状分析		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>医療制度改革に基づく生活習慣病予防対策は、医療改革制度の柱で、健診・保健指導が重要視される。法改正変更と併行しながら、保健指導対象者を明確化し、生活習慣病予防と改善を図る。</p> <p style="text-align: center;">評価グラフ</p> </div>				

V Action&Plan (改善の内容及び次年度以降の計画)

	平成20年度にできる改善・改革	平成21年度以降にできる中期的な改善・改革
今後の方向性とその理由	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 休止・廃止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合 <input type="checkbox"/> 予算充実 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input checked="" type="checkbox"/> 手法見直し	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 休止・廃止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合 <input type="checkbox"/> 予算充実 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input checked="" type="checkbox"/> 手法見直し
	<p>老人保健法の目的や趣旨を踏襲しつつ、それを発展させるものとして、「高齢者の医療の確保に関する法律」へと改正し生活習慣病の予防健診を充実。基本計画案では特定健診(義務)は各医療保険者が行う。被用者保険者にとっては、新たに従業員の特定保健指導にかかる費用のみならず、被扶養者の特定健診・保健指導にかかる費用をみることになる。</p>	同左
(現状維持以外の改善方法)	<p>市は国民健康保険加入者の特定健診とがん検診の二本立てになる。標準的健診プログラムは保険者別、年齢別で検査内容が違ふ。特定健診検査必須項目種類は質問票(服薬歴、喫煙歴等)身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)理学的検査(身体診察)、血圧測定、血液検査・脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール)、血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)・肝機能検査(GOT、GPT、r-GTP)、検尿(尿糖・尿蛋白)</p>	同左
改善によって期待される効果	<p>効果(アウトカム)面</p> <p>糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積に起因するケースが多く、肥満に加え高血糖、高血圧等の状態が重複した場合は、心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。内臓脂肪症候群の該当者に運動習慣の定着や食生活改善を行うことで、糖尿病等生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。特定健診は特定保健指導を必要とする者を的確に抽出できる。</p>	<p>効果(アウトカム)面</p> <p>生活習慣の改善により、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、医療費の伸びの抑制を実現可能。保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し健診受診率の向上が見込まれる。</p>
	<p>コスト面</p> <p>現状の健診は老人保健法、医療保険各法に基づき市、企業、医療保険者によって実施され役割分担不明瞭だったが、20年度より対象者把握明確になり健診費用の重複化なし。</p>	同左
(現状維持の場合も記入)	<p>仮に事業を中止、統廃合した場合に予測される影響(プラス面、マイナス面)</p> <p>法的事業名は変更されるが、健診は新たな法のなかで義務化される為、中止はない。</p>	