

南あわじ市 平成 20 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	473
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 款 衛生費・4款 項 保健衛生費・1項 目 健康づくり推進事業費・3目
担当部課名	健康福祉部		
電話	0799 - 44 - 3004		
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)	老人保健法16条
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		施策的事業	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歳以上全市民で治療中のものを含む		対象人数(人) 15,631
	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)と身体測定を行う。 回数は同一人に年1回 検査結果説明会及び相談 要精密者の医療受診勧奨と回答結果の把握。		
	背景	老人保健法最終年度に当り、19年度老人保健法に基づく基本健康診査推進		
合併協議事務調整内容	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 checked="" 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、健診会場は各保健センターとした。			

## 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歳以上全市民を分母とし、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18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	
	目標値	52	52	50	50	
	実績値	53	48	35		
	達成度 (%)	101.9	92.3	70.0	-	
	目標値設定の考え方	国の指標は50パーセント				
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18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	
	目標値	100	100	100		
	実績値	70	60	55		
	達成度 (%)	70.0	60.0	55.0	-	
	目標値設定の考え方	100%				
資源配分 (インプット)		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	
	直接事業費 (千円)	48,546	47,839	48,504	39,322	
	報償費	2,881	2,199	2,162	2,319	
	需用費	840	864	1,618	1,585	
	役務費	361	284	1,215	1,228	
	委託料	44,008	44,225	43,269	34,110	
	使用料	259	267	240	80	
	償還金等	197				
	財源 (千円)					
	国	7,889	9,976	4,631	4,057	
	県	9,991	9,976	8,037	8,048	
	起債					
	その他	8,248	8,338	8,796	3,049	
	一般財源[A]	22,418	19,549	27,040	24,168	
	人件費(正規職員)[B] (千円)	9,329	6,923	8,428	3,763	
	平均人件費(1日当り)	29.9	30.1	30.1	30.1	
	事業量1(事業に要した日数)	26	23	28	25	
	事業量2(事業に要した人数)	12	10	10	5	
	年間経費([A]+[B])	31,747	26,472	35,468	27,931	
「目的」対象人数1人当り経費 (千円)	1.8	1.7	2.3	1.8		
受益者人数(9,034)1人当り経費(千円)	3.3	2.9	3.9	3.1		
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助定の保健事業費に振り替え、介護予防該当者経費は、長寿福祉課に振り替える。					

## IV Check (事業の自己評価・一次評価)

		単位	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	
達成度	活動結果指標目標達成度	%	101.9	92.3	70.0	-	自己評価 (5点評価) <b>4</b>
	(アウトプットの達成度分析、問題点・課題などを記入。) 台風で西淡保健センターでの町ぐるみ健診が1日実施できなかったこと等により、基本健診の受診率は、全体で48.0%となった。仮に実施していれば約400人の受診者の増加が見込まれ、受診率は、50.1%になったと予想される。受診者の実数では、9,528人(18年度)から約9,434人になったと見込まれる。19年度実数は、9,034人。町ぐるみ健診は、基本健診だけでなくがん検診も実施し、この健診も重視し、要精密検査者を見つけ出し、精密検査を受診するよう勧奨している。						
有効性	成果指標目標達成度	%	70.0	60.0	55.0	-	自己評価 (5点評価) <b>4</b>
	成果向上率	%	-	14.3	8.3	-	
	(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。) 町ぐるみ健診の結果を見ると、糖尿病、血液脂質、肝臓等に異常が見られる住民が多いので、生活習慣病を予防するために、町ぐるみ健診は、必要な事業である。						
効率性	活動実績1単位当り経費	千円	599.0	551.5	1,013.4	-	自己評価 (5点評価) <b>4</b>
	効率性増減率	%	-	7.9	83.7	-	
	(効率性・コストの分析、問題点・課題などを記入。) 18年度から19年度にかけて報償費が682千円減少しているのは、町ぐるみ健診が、西淡地区において台風で1日中止になり、雇い上げの保健師、看護師等の報償費が不用になったためである。コスト面では、報償費を除いて、19年度は18年度とほとんど変わらない。						
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) <b>5</b>
	(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。) 市民の早世予防、健康寿命を延ばすためや医療費の軽減のため、あるいは生活習慣病予備群の対象者を把握するためには、健診は必要で、法的に義務化されている。						
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><b>評価グラフ</b></p> <p>達成度</p> <p>5 4 3 2 1 0</p> <p>必要性 有効性</p> <p>効率性</p> </div>				
		<p>町ぐるみ健診の基本健診は、身体測定、貧血検査、検尿、血圧測定、問診、生化学検査、心電図、眼底検査等の健診の基本になるものである。</p> <p>生活習慣病の予防や健康寿命の延伸のため、市民に取り、基本健診やがん検診は欠くことのできないものである。</p> <p>20年度は、メタボリックシンドロームに着目した特定健診、特定保健指導が、国民健康保険者により、各保健センターで実施される。</p>					

## V Action&amp;Plan (改善の内容及び次年度以降の計画)

	平成21年度にできる改善・改革	平成22年度以降にできる中期的な改善・改革
	<input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 休止・廃止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合	<input checked="" 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 type="checkbox"/> 手法見直し	<input type="checkbox"/> 予算充実 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input type="checkbox"/> 手法見直し
今後の方向性とその理由	<p>平成20年度から、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」へと改正されて、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする方を抽出する健診を実施する。</p> <p>40歳から74歳までの国民健康保険加入者の特定健診・特定保健指導費は、国保特別会計で予算措置がされている。75歳以上や19歳から39歳までの方の健康診査費用は、健康課で予算措置される。</p> <p>平成20年度と比較して、27年度には、糖尿病の有病者・予備群を25%減少させる必要がある。</p>	
(現状維持以外の改善方法)		
改善によって期待される効果	効果(アウトカム)面	効果(アウトカム)面
	コスト面	コスト面
(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、健診は新たな法の中で義務化されるため、中止はない。</p>	