

南あわじ市 平成 21 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		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) 生活保護者の健康診査、保険未加入者・19歳から39歳までの健康診査・75歳以上の健康診査・結核検診(19歳以上)・肺がん検診(19歳以上)・胃がん検診(40歳以上)・大腸がん検診(40歳以上)・歯周疾患、口腔がん検診(19歳以上)・前立腺がん検診(50歳以上男性)・子宮がん検診(20歳以上偶数年齢の女性)・骨粗しょう症検診(40歳以上の女性)・肝炎ウイルス検診(40歳のみ)・アスベスト健診(19歳以上)・乳がん健診(40歳以上の偶数年齢女性)	対象人数(人) 生保177人 75歳以上6,470 39歳まで2,572 各種がん検診 20,547人
	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または、危険因子を持つもの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。また、平成10年度に一般財源化された際、老人保健事業に基づかない事業と整理されたがん検診についても、健康増進法に基づく健康増進事業と位置づけ、引き続き市において、平成20年度より実施している。	
	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) 健康診査の健診項目(問診・計測・診察・脂質・肝機能、血糖・検尿・医師の診察により心電図・眼底・貧血検査を行う。) 回数は同一人に年1回、検査結果説明会及び保護指導・相談。要請密者の医療受診勧奨と回答結果の把握。要精密検査未受診者には、受診勧奨する。 結核・肺がん検診(必要者には喀痰検査)、胃がん検診、大腸がん検診、歯周疾患・口腔がん検診、前立腺がん検診、子宮がん検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診、アスベスト健診、乳がん検診を実施。	
	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) 平成18年度の医療制度改革において、老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に全面改正され、医療保険者に40歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者に対する生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が平成20年度に義務付けられた。これに伴い、南あわじ市においては、国民健康保険加入者(40歳~74歳)、市国保以外の医療保険者は集合契約を交わしている保険者のみ、市で受診可能とし、受診券のない方は自費で受診可能とする。がん検診については、職場で検診のない場合、受診可能とする。	
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 年度 ~ 平成 年度 <input checked="" 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 内容を統一し、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)

事業に対する 目標の設定	指標名	受診率				指標単位
						%
	指標説明 (指標算出 方法等)	対象者は、健康診査・各がん検診の対象年齢の人口－就業者数＋第一次産業数－要介護4・5として分母とし、受診者を分子として算出(但し、特定健康診査の医療保険者分は除く)				
		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
	目標値	52	52	50	50	50
	実績値	27	26	27		
	達成度(%)	51.9	50.0	54.0	-	-
目標値設定 の考え方	国のがん検診の指標は50%、特定健康診査は医療保険者が目標設定するので、健康診査(19歳～39歳、75歳以上)は、目標をがん検診と合わせておく。					
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	平成22年度
	直接事業費 (千円)	101,379	98,847	67,961	69,456	68,263
	報償費	4,394	3,783	3,130	1,938	1,456
	需用費	776	1,164	1,030	1,382	1,830
	役務費	361	368	348	361	361
	委託料	95,590	93,265	63,453	65,695	64,536
	使用料	258	267	0	80	80
	財源 (千円)					
	国	7,889	11,928			
	県	9,991	9,849	1,156	1,013	1,013
	起債					
	その他	8,248	36,582	17,160	19,522	17,403
	一般財源[A]	75,251	40,488	49,645	48,921	49,847
	人件費(正規職員)[B] (千円)	9,329	6,923	3,906	3,525	3,525
	平均人件費(1日当り)	29.9	30.1	27.9	28.2	28.2
	事業量1(事業に要した日数)	26	23	28	25	25
事業量2(事業に要した人数)	12	10	5	5	5	
年間経費([A]+[B])	84,580	47,411	53,551	52,446	53,372	
「目的」対象人数1人当り経費 (円)	1,800.0	1,700.0	2,561.0	2,548.0	#VALUE!	
経費に関する 補足説明	平成20年度より町ぐるみ健診は、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もと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険事業勘定の保険事業費に振り替え、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	平成22年度
達成度	目標達成度	%	51.9	50.0	54.0	-	-
	(事業目標の達成度分析、問題点・課題などを記入。) 平成20年度から特定健康診査が実施され、がん検診は原則職場で受診することとなり、職場で検診がなければ市で受診可能であることを知らない市民が多数見られた。そのため、がん検診の受診率の目標は50%であるが、口腔がん・前立腺がん検診以外は前年より受診数は減少した。 町ぐるみ健診は、特定健康診査だけでなくがん検診も実施しており、早期に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くようにする。						自己評価 (5点評価)
							2
有効性	(住民満足度の分析、問題点・課題などを記入。) 平成20年度からメタボリックに着目した健診に変わり、特定保健指導も保健師・管理栄養士・事務が一丸となって集団指導を中心に保健指導を展開している。健診は受けっぱなしにならぬよう、保健指導対象者が自分で生活を振り返り、生活習慣を見直せるよう支援することができた。また、がん検診も要精密検査者で、未受診の方全員に受診勧奨し、がんの方を多く発見出来ている。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。						自己評価 (5点評価)
		単位	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
効率性	事業単価	円	1,800.0	1,700.0	2,561.0	2,548.0	#VALUE!
	(効率性・コストの分析、問題点・課題などを記入。) 平成20年度から、がん検診もこの評価に入れたので、前年度の本表と比べるとは難しい。						自己評価 (5点評価)
							4
		公共性の高低	<input checked="" type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 中	<input type="checkbox"/> 低		
必要性	(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健診を活用して生活習慣病を予防すれば医療費の抑制、がんの早期発見には、健診は必要。						自己評価 (5点評価)
総合評価	自己評価をふまえた現状分析		生活習慣病の予防や健康寿命の延伸の為、市民に取り、健康診査やがん検診は欠くことのできないものである。 平成20年度より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、がん検診・生活機能評価と同時に各保健センターで実施されている。医療保険者によっては、受診券の発行が遅れたり、受診券の説明が医療保険者によりまちまちで、市への問い合わせが2,500件以上あり、市民にとっては戸惑う方も多くおられた。市としては、再々広報・健康教室等で周知し、市国保以外の医療保険者の方の健診も受け入れ、受診しやすい環境づくりに努めた。また、がん検診も今までどおり、職場で受診機会のない方は受診出来ることを周知したが、中には、がん検診も受診券がなければ受診できないと思っていた方がおられたので、今後更なるPRを実施してゆきたい。				
			<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>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22年度にできる改善・改革	平成23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 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 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
	<p>40歳から74歳までの国民健康加入者の特定健診・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・予備軍を25%減少させることが必要。</p> <p>特定健康診査の受診率を上昇させることで、同時に実施しているがん検診の受診率の上昇につながると考える。</p>	同左。
(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)	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) 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。	