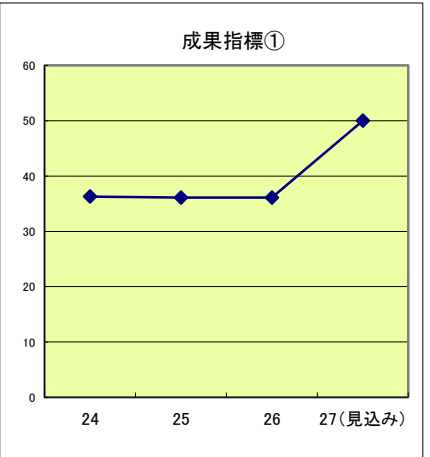
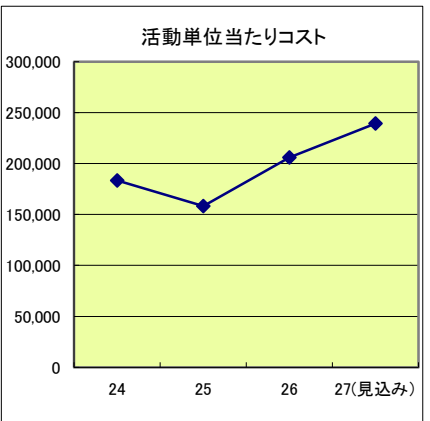


事務事業名			総合健康指導事業		予 算 科 目	会計	2	国民健康保険特別会計
						款	8	保健事業費
総合基本計画	まちづくりの目標(章)	2	健康で生き生きと暮らせるやさしいまち			項	2	保健事業費
	施策(節)	1	保健・医療			目	2	健康推進事業費
	施策の方向	(1)	健康づくり体制の充実		事業	3	総合健康指導	
関連する計画等					作成部署	保健福祉部保険健康室保険年金課		
					(連絡先)	072 - 958 - 1111 内線 1761		
事業の概要(目的・内容)			①特定健診未受診者訪問事業：大学との共同事業として、平成23～25年度の3年間特定健診未受診の方で、平成25年度に医療機関を受診されていない方等を対象に家庭訪問指導事業を実施し、特定健診未受診理由、健康ニーズを把握することにより受診率の向上・健康施策の方向性を検討する。 ②特定健診電話勧奨事業：特定健診の受診率が低く、日中電話がつながりにくい40～50歳代を中心に、夜間および土日を含めた電話勧奨事業を一部業者に委託し、未受診理由の把握と受診率向上に努める。					
根拠法令等			国民健康保険法 第82条 1項					
事業期間			☐ 10年以上 ☒ 5年以上10年未満 ☐ 5年未満（平成 年度開始）					
事業開始時から の状況変化			①特定健診未受診者訪問事業については、平成25年度より開始。 ②特定健診未受診者電話勧奨事業は、平成20年度より市職員にて実施。平成26年度より一部業務委託。					
実施手法			☐ 直営 ☒ 一部委託 ☐ 全部委託 ☐ 補助金・助成金 ☐ その他()					
委 託 先			☐ 市外郭団体委託 名称() ☒ 民間委託 ☐ その他			委託内容		①訪問指導業務 ②電話勧奨業務

区 分		24年度 (実績)	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (見込み)
事業費【1】 (千円)		4,776	3,833	5,532	6,650
人件費【2】 (千円)		1,880	1,880	1,903	1,965
職員数	正規職員	0.20 人	0.20 人	0.20 人	0.20 人
	再任用職員	人	人	人	人
	嘱託職員	0.20 人	0.20 人	0.20 人	0.20 人
	臨時職員・非常勤職員	人	人	人	人
超過勤務(参考) (時間)		0.00 時間	0.00 時間	0.00 時間	0.00 時間
総事業費(【1】+【2】)【A】 (千円)		6,656	5,713	7,435	8,615
財源内訳	国庫支出金 (千円)				
	府支出金 (千円)				
	市債 (千円)				
	その他(使用料・手数料等) (千円)				
一般財源【B】 (千円)		6,656	5,713	7,435	8,615
活動指標(事業の活動実績)【C】 単位		24年度	25年度	26年度	27年度 (見込み)
① 特定健診受診率		36	36	36	36
② 家庭訪問実施者数		-	52	113	160
活動単位当たりコスト (【A】÷【C】①)		183,361 円	158,255 円	205,956 円	239,300 円
活動単位当たり一般財源額 (【B】÷【C】①)		183,361 円	158,255 円	205,956 円	239,300 円
市民1人当たりコスト (【A】÷人口)		57 円	49 円	64 円	75 円
一般財源【B】の推移(前年度比)			▲ 14.2 %	30.1 %	15.9 %
※前年度比5%以上変動している要因(該当する場合のみ✓) ※該当項目すべてに✓		☒ 1. 制度改正・事業の見直しなど ☐ 2. 左記1によらない対象件数などの増減 ☐ 3. 物価・賃金水準などの変動 ☐ 4. 国庫支出金など特定財源の増減 ☐ 5. その他()			



成果指標 (事業の達成度)	指標名		単位	平成24年度		平成25年度	平成26年度	平成27年度
	① 特定健診受診率 (式又は説明) 特定健診受診した者の割合	目標	人	65	40	45	達成率(%)	50
		実績		36	36	36	80.2%	
	② 家庭訪問実施者数(のべ) (式又は 家庭訪問を実施できた者(原則2回訪問) 問)	目標	人	-	200	200	達成率(%)	200
		実績		-	52	113	56.5%	

市の関与の必要性	市の関与が必要な理由									評価
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	必要性
	法令上の義務	受益者が不特定多数	最低限の生活水準を確保	市民の不安を解消	社会的経済的弱者を対象	民間だけでは負担しきれない	民間だけでは供給不足	市の特色等を市内外へ発信	第三者にも受益がある	有
○						○				

分析・評価	視点	分析のためのチェック点	はい	いいえ	該当なし	分析・評価の説明
	妥当性	市民ニーズが高い（事業の拡充・継続の要望がある、又、活動指標が増加傾向にあるなど）	☒	☐	☐	特定健康診査について周知することにより、市民（被保険者）の健康増進を図ることができる事業である。対象者については、事業評価を行い、見直す必要がある。
		市民ニーズと比較してサービスの対象範囲や水準が適切か	☒	☐	☐	
		他市の水準と比較しても、対象範囲や水準を見直す必要がない	☐	☒	☐	
		事業を縮小、又は廃止・休止した場合の影響度が大きい	☒	☐	☐	
	効率性	活動単位あたりコストが適切である（経年比較など）	☒	☐	☐	対象者を変更することにより、多くの市民（被保険者）の健康増進を図る。家庭訪問や電話勧奨にて把握した市民のニーズや健康状態等をデータ分析することにより、今後の事業施策につなげる。
		使用料・手数料等の受益者負担の割合は適当である	☐	☐	☒	
		人員を削減する余地がない	☒	☐	☐	
		事業費を削減する余地がない	☐	☒	☐	
		国・府の事業や市の他事業と重複していない	☒	☐	☐	
		市の他事業との統合や、事業の簡略化の余地がない	☐	☒	☐	
		民間活力（民間委託、NPO・ボランティアなど）の活用について検討の余地がない（すでに活用しており、拡大の余地はないを含む）	☒	☐	☐	
	協働性	事業の企画や実施にあたり、市民の意見を反映しているか、又、参加、協力が得られているか	☒	☐	☐	家庭訪問の実施にあたっては本人の同意を得て実施している。特定健診未受診理由を把握することにより、事業施策につなげる。
	有効性	成果指標の実績値は目標値以上である	☐	☒	☐	目標値以下であるが、前年度より受診率・訪問実施者数とも増加している。
	達成度	成果指標は前年度より向上している	☒	☐	☐	前年度に比べ上回っている。

担当部局評価	総合評価	
	☒ 継続 ☐ 改善 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 (概ね現行どおり継続して実施) (実施方法の改善を検討する) (事業規模の縮小を検討する) (廃止・休止を検討する)	
	今後に向けて(取組方針・具体的な改善改革案など)	
	特定健康診査等の保健事業について、市民(被保険者)へ直接電話・訪問にて受診勧奨することにより、市民の健康意識を高め、疾病の予防、早期発見・治療につなげることが出来る事業である。受診勧奨の際に、未受診理由等を把握することで、市民ニーズが把握でき、今後の施策に反映させることができる。	
行革本部評価	総合評価	評価理由・意見
	☒ 継続 ☐ 改善 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止	市民の健康増進、重症化予防等のため必要な事業であるとともに、特定保健指導等の実施状況は、国保制度改革にあわせて創設される「保険者努力支援制度」に基づく支援金(交付金)算定において、指標とされている事業である。 今後、効果と効率性の高い実施方法を模索し、市民の健康増進・重症化予防に努めること。