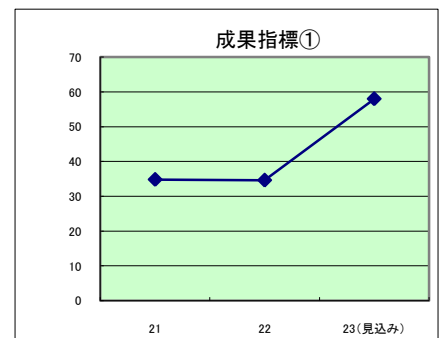
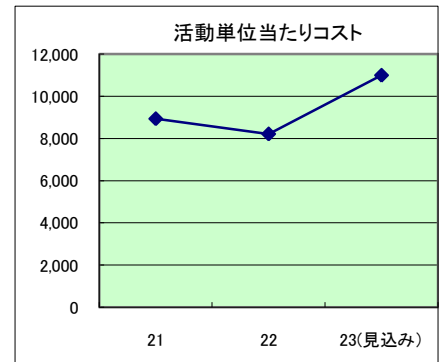


事務事業名	特定健康診査等事業		会計	2	国民健康保険特別会計	
総合基本計画	まちづくりの目標(章)	2	健康で生き生きと暮らせるやさしいまち	款	8	保健事業費
	施策(節)	1	保健・医療	項	1	特定健康診査等事業費
	施策の方向	(3)	健康診査の充実	目	1	特定健康診査等事業費
				事業	1	特定健康診査等事業費
関連する計画等			作成部署	保健福祉部保険健康室保険年金課		
事業の目的	対象(誰を・何を)		連絡先	072-958-1111 内線 1761		
事業の内容	満40歳から満75歳未満の羽曳野市国民健康保険被保険者					
	意図(どういう状態にしたいのか)					
	生活習慣病予備群の方を早期に把握し、健康でいきいきとした生活を送れるよう支援(特定保健指導)する。					
特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行う。特定保健指導は、上記特定健康診査にて抽出された対象者に対し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的として実施する。市町村国保に対し、平成24年度実施率目標が定められており、目標達成度により後期高齢者医療支援金の加算減算が行われる。						
根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律、羽曳野市国民健康保険条例					
事業開始時期	☐ 昭和 20 年開始 ☐ 明確にはわからない ☒ 平成 ☐ 市制施行(昭和34年)以前より行っている 終了年度 平成 年度					
事業開始時からの状況変化	市民基本健康診査から特定健診に替わり、対象者が「市民」から「国保被保険者」に変更になった。22年度より65歳以上の方に介護予防のための健診(生活機能評価: 高年介護課主管)が同時実施となり、健診費用が若干変更となっている。					
市民や議会の要望	すでに定期的に医療機関を受診していたり、逆に健康で元気なのに特定健診を受ける必要性が感じられない。					
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()		委託内容 特定健康診査・特定保健指導			
	☒ 民間委託 ☒ その他					

区 分		21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込み)
事業費【1】	(千円)	59,078	58,062	84,325
人件費【2】	(千円)	15,600	11,556	13,476
職員数	正規職員	2.08 人	1.48 人	1.48 人
	再任用職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	嘱託職員	0.00 人	0.00 人	0.80 人
	臨時職員	0.00 人	0.50 人	0.50 人
	超過勤務(参考)	(時間) 233.00 時間	(時間) 60.48 時間	(時間) 60.48 時間
総事業費(【1】+【2】)【A】	(千円)	74,678	69,618	97,801
財源内訳	国費	(千円) 11,385	9,522	13,829
	府費	(千円) 11,385	9,522	13,829
	市債	(千円)		
	その他(手数料・使用料等)	(千円)		
	一般財源	(千円) 51,908	50,574	70,143
活動指標(事業の活動実績)【B】	単位	21年度	22年度	23年度(見込み)
① 特定健康診査受診者数	人	8,357	8,476	8,890
② 特定保健指導数	人	72	211	230
③				
活動単位当たりコスト(【A】/【B】①)		8,936 円	8,214 円	11,001 円
市民1人当たりコスト(【A】/人口)		628 円	590 円	829 円



成果指標 (事業目的の達成度を測る指標)	指標名	単位	指標設定の考え方	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	① 特定健診受診率	%	40歳以上の被保険者の中で特定健診を受診した割合。	目標 42	50	58
	(式) 特定健康診査受診数÷対象者×100			実績 35	35	69.2%
	② 保健指導利用者率	%	特定健診受診者の中で結果を階層化した対象者のなかで、特定保健指導を利用した割合。	目標 20	25	35
	(式) 利用者÷特定保健指導対象者×100			実績 6	12	47.2%

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	分析・評価の説明
	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	高齢者の医療の確保に関する法律第20条、第24条の規定により、保険者が当該事業を実施する義務がある。

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	☐	☐	☒	
		市民ニーズに比較してサービスの供給過剰となっていない	☐	☐	☒	
		社会情勢の変化に対応している	☐	☐	☒	
		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	☐	☐	☒	
		国・府の事業と重複していない	☐	☐	☒	
		事業を休止、廃止した場合の影響度が大きい	☐	☐	☒	
		緊急性が認められる	☐	☐	☒	
	効率性	単位コストが適切である(経年、他市比較など)	☒	☐	☐	特定健診は大阪府の集合契約で行っており、大阪府内で同一の費用である。自己負担額も基本健康診査の時と同じである。現在、特定保健指導について一部民間に委託を行っているが、今後の利用者数や実施状況によっては、さらなる民間委託の検討をする。
		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	☒	☐	☐	
		簡略化できる方法や手段がない	☒	☐	☐	
		市の他事業と重複していない	☒	☐	☐	
		民間活力(民間委託、NPO、ボランティア、PFIなど)の活用について検討の余地がない	☐	☒	☐	
	有効性	上位の施策(目的)が明確である	☒	☐	☐	保険者に対して実施義務のある事業であるが、対象者の将来の健康寿命と病気が重篤化した場合の医療費への影響を考えれば十分有効性のある事業である。
		上位の施策(目的)への貢献度が高い事業である	☒	☐	☐	
		成果を向上させる余地がない	☐	☒	☐	
		市民の視点にたってサービスが提供されている	☒	☐	☐	
	協働性	事業の企画、立案に市民が参加している	☐	☐	☒	
		事業の実施に向けて、市民と情報の共有が図られている	☐	☐	☒	
		事業の実施について積極的に市民の意見を反映している	☐	☐	☒	
		事業の実施に市民の参加、協力が得られている	☐	☐	☒	
	達成度	成果指標の目標値は適正である	☒	☐	☐	緊急雇用創出基金事業費補助金を活用した受診勧奨を行う直し受診率向上に努めたが、今後、さらなる向上に取組む必要がある。
		成果指標の実績値は目標値以上である	☐	☒	☐	
		成果指標は前年度より向上している	☒	☐	☐	

担当部局評価	総合評価	
	☐ 拡大・充実 ☒ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了	
	評価の理由	
	医療保険者として実施する義務的事業として適正かつ円滑に事業施行している。特定健診等実施計画及び年間の実施方針を策定し、受診率及び利用率等の目標値を定めるとともに、当該目標を達成するための方策を定め、計画的、効率的な事業展開を図っている。	
	今後に向けて(取組方針、具体的な改善改革案など)	
行革本部評価	平成22年度に特定健診等実施計画の中間評価を実施。目標値の達成のための事業展開を図る。そのために、生活習慣病予防のための事業効果(インプット、アウトプット及びアウトカムの総合評価)及び分析を行うとともに、医療費適正化の観点から医療費分析を総合的に実施する必要がある。	
	総合評価	評価理由・意見
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了	