

# 総合計画／実施計画書 兼 事務事業評価シート

事業期間 H21 ～ H23

担当部局	部局名	生活環境部
	課室名	市民生活課

1. 基本施策名等（基本計画における「基本施策名」等を記入）		
基本施策ID	基本施策名	
1 - 1 - 1	一人ひとりが健康づくりを進められる環境をつくる	
重点施策ID	重点施策名	
1 - 1 - 1 - 1	子どもから高齢者に至るまでの生活習慣病予防対策	

2. 事業名等			
事業名	国民健康保険特定健康診査・保健指導事業	事業区分	② ①新規 ②継続 ③その他 ( )
細事業名		実施形態	① ①毎年 ②隔年 ③その他 ( )
事業主体	市		① ①直営 ②指定管理 ③委託
事業種別	① ①自治事務 ②法定受託事務		③ ④その他 ( )
実施期間	平成 20 年度 ～ 平成 24 年度	根拠法規	高齢者の医療の確保に関する法律
各種の計画への反映 (=根拠計画)		特定健康診査等実施計画	事業ID

3. 事業の内容等			
事業の背景 H18年度から実施されている医療制度改革の一つとして、H20年度から特定健診・特定保健指導の実施が保険者に義務付けられたことから、豊後大野市国民健康保険が主体となり、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査・保健指導を実施することとされた。	補助事業	名称	国民健康保険特定健康診査・保健指導事業
		補助率	国 県 その他 1/ 3 1/ 3 1/
	起債の種類	① ② ③	

事業の目的及び対象		事業概要	
【目的】 メタボリックシンドロームの発生リスクが高い対象者を早期に発見し、生活習慣の改善により発症と重度化の抑止を図り、医療費の削減に結びつけることを目的としている。		40～74歳未満の被保険者全員に対する年1回の特定健診と、特定健診結果の階層化を行った後、メタボリックシンドロームのリスクの高い対象者に対する運動や食事等に関する保健指導の実施。	
【対象】 40～74歳までの豊後大野市国民健康保険加入者		前年度の評価	評価結果に基づき見直した内容
		E 維持	

4. 予算・決算の状況 (単位：千円)								
	財源内訳	H 17	H 18	H 19	H 20	H 21	H 22	H 23～
予 算	国庫支出金				5,999	6,407	6,000	6,000
	県支出金				5,999	6,407	6,000	6,000
	地方債							
	その他					1	1	1
	一般財源				38,860	39,026	37,999	37,999
	計	0	0	0	50,858	51,841	50,000	50,000
決 算	国庫支出金				4,737			
	県支出金				4,737			
	地方債							
	その他							
	一般財源				23,791			
	計	0	0	0	33,265			

5. 実績及び達成目標等			
過去3年間の事業実績と課題			
平成18年度	平成19年度	平成20年度	課題
【実績】	【実績】	【実績】 特定健康診査受診率 55.0% 特定保健指導利用率 42.4% (H21.5実績報告数値)	

達成目標と前年度までの進捗状況……事業成果の目標となる指標と目標数値										
活動指標	特定健診の受診率、特定保健指導の実施率									
効率指標	-									
成果指標	特定健診対象者にしめる、特定保健指導対象者の割合の減少									単位 %
年度	H 17	H 18	H 19	H 20	H 21	H 22	備考			
種別				割合	割合	割合				
目標値				-	前年以下	前年以下				
実績値				6						
達成率										
備考										

# 総合計画／実施計画書 兼 事務事業評価シート

評価対象年度 H20 年度

評価実施年度 H21 年度

担当部局	部局名	生活環境部
	課室名	市民生活課

6. 前年度の事業評価				評価に関する視点																									
事業の 必要性	1 2 3 4 5 低い ← → 高い	評価	5	時代や市民ニーズの変化への対応、事業目的の緊急性、重要性、さらには他の自治体の動向等を踏まえて評価する。																									
理由	生活習慣病対策として、メタボリックシンドロームの発生リスクが高い対象者を早期に発見し、生活の改善を指導し、生活習慣病等の疾病の発症と重症化を予防することにより、被保険者の生活の質の向上と医療費の伸びの抑制を図ることができるため、重要性は高い。																												
行政の 与	1 2 3 4 5 不要 ← → 必要	評価	5	この事業は行政が実施しなければならない事業なのか、民間でサービスを提供できないのか等、民間との役割分担を考慮して評価する。																									
理由	高齢者の医療の確保に関する法律及び国民健康保険法により、保険者である市の実施が義務づけられているため。																												
手段の 妥当性	1 2 3 4 5 低い ← → 高い	評価	3	行政がこの事業を行うこととした場合、事業実施の方法は妥当か、効率的な方法なのか等、外部委託や受益者負担等を含めて評価する。																									
理由	実施計画に定められた平成20年度の特健診・保健指導の目標値を達成できたので、実施方法等は妥当であると思われるが、健診日数、健診会場、委託先等詳細については、今後検討していく必要がある。																												
事業の 効果	1 2 3 4 5 低い ← → 高い	評価	4	事業の効果は上がっているのか、事業は効率的に実施できたのか、事業経費は事業実績と比べてどうか等、費用対効果も含めて評価する。																									
理由	特定健診等実施計画に定められた健診受診率、保健指導利用率を達成できたので、一定の効果が上がっている。																												
事業の 算	1 2 3 4 5 減額 ← → 増額	評価	3	全ての行政経費の削減が求められる中で、予算を減額できないか、できないのであればその理由はなぜか等、事業経費の面について評価する。																									
理由	H20年度からH24年度までの5年間に於いて、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の10%減を達成するためには、健診受診率の増、特定保健指導の充実が必要不可欠であり、そのためには一定の経費が必要である。																												
人 体 員 制	1 2 3 4 5 減員 ← → 増員	評価	3	事業経費と同様、職員全体を削減せざるを得ない状況の中で、組織の見直し、グループ制の活用、外部委託等の様々な手法を含めて評価する。																									
理由	市民に身近な職員が実施することにより、健診・保健指導をスムーズに行っていけるため、一定の人員は必要である。																												
事業 規模	A B C D E F 廃止 終了 統合 縮小 維持 拡大	評価	E	今後の事業規模の方向性について、事業の必要性、緊急性、事業経費や担当職員数の増減等を検討し、社会情勢や市民生活への影響等も十分考慮した上で、事業全体としてどのような方向へ進めていくのかを総合的に判断する。																									
理由	生活習慣病等疾病の発症と重症化を予防することにより、被保険者の生活の質の向上と医療費の伸びの抑制が図れ、国保基盤の安定化に繋げるため。																												
その他、特記事項	事業の内容や事業規模に関する意見、補足説明、事業改善の方向性等、特記すべき事項を記載する。																												
特定健診等実施計画による目標値 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>55.0%</td> <td>57.5%</td> <td>60.0%</td> <td>62.5%</td> <td>65.0%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導実施率</td> <td>20.0%</td> <td>30.0%</td> <td>35.0%</td> <td>40.0%</td> <td>45.0%</td> </tr> <tr> <td>内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>10%減 (H20比)</td> </tr> </tbody> </table>							H20	H21	H22	H23	H24	特定健診受診率	55.0%	57.5%	60.0%	62.5%	65.0%	特定保健指導実施率	20.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	10%減 (H20比)
	H20	H21	H22	H23	H24																								
特定健診受診率	55.0%	57.5%	60.0%	62.5%	65.0%																								
特定保健指導実施率	20.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%																								
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率	—	—	—	—	10%減 (H20比)																								
部 長	課 長	班 長	担 当 者	内線 E-mail @bungo-ohno.jp																									