

事務事業評価シート

(評価対象年度：平成 30 年度)

1. 基本的事項【PLAN】

①事務事業名	特定健康診査等事業					②事業番号	4109
③事業類型	3. 政策推進事業			④開始年度	平成 20 年度	⑤終了予定年度	年度 ○ 設定なし
⑥根拠法令等	○ 法令	○ 条例	○ 規則	○ 要綱	○ 計画等	○ その他	法令等の名称 高齢者の医療の確保に関する法律
⑦実施手法	○ 直営	○ 全部委託	○ 一部委託	○ 補助・負担	○ その他		
⑧関連予算科目コード	款	5	項	1	目	1	細目 2
⑨担当部名	健康福祉部			⑩担当課名	保険年金課		会計 国民健康保険事業特別会計

2. 事務事業の現状把握【DO】

〔1〕事務事業の目的・事業内容

(1)対象(誰、何に対して事業を行うのか)	対象指標(対象者数を表す指標)	単位
① 40歳から74歳の被保険者	① 特定健康診査対象者数(5月末)	人
② 40歳から74歳の被保険者で特定健康診査を実施し特定保健指導の対象となった者	② 特定保健指導対象者数(5月末)	人
(2)事業内容(具体的な事務事業の内容、どのような方法で実施しているか)	活動指標(活動の量を表す指標)	単位
特定健康診査・特定保健指導を直営および、医療機関委託にて実施。	① 特定健康診査の実施	人
	② 特定保健指導の実施	人
	③	
(3)意図(対象をどのような状態にしたいか、何をねらっているのか)	成果指標(意図の達成度を表す指標)	単位
国民健康保険被保険者の健康の保持・増進を図る。	① 特定健康診査受診率	%
	計算式 受診者数÷対象者数×100	
	② 特定保健指導利用率	%
	計算式 利用者数÷対象者数×100	
(4)結果(対象を意図する状態にすることで、何に結びつくか。上位施策との関連)	総合計画体系上の位置付け	
	政策(章)	2 みんなが健やかで、みんなが助け合うまち
	施策大(節)	2 すべての市民が生涯にわたって健康な生活を送れるまちをめざします
	施策中	2 健康づくりの推進
	施策小	1 各種健診・検診、保健指導の推進

〔2〕各種指標値、事業費の推移

	指標名	単位	H28実績	H29実績	H30実績	R1見込	R2目標	
対象指標①	特定健康診査対象者数(5月末)	人	11,732	11,235	10,807	11,315	11,197	指標値の推移における特殊要因などの説明
対象指標②	特定保健指導対象者数(5月末)	人	362	400	400	484	539	
活動指標①	特定健康診査の実施	人	3,775	3,490	3,395	4,526	5,039	
活動指標②	特定保健指導の実施	人	55	33	45	193	242	
活動指標③								
成果指標①	特定健康診査受診率	%	29.2	31.1	31.4	40.0	45.0	
成果指標②	特定保健指導利用率	%	15.0	8.0	11	40.0	45.0	
成果指標③								
事業費	投入人員	人	1.40	1.61	1.61	1.61		事業費などの推移における特殊要因などの説明
	正職員	人	1.15	0.50	0.50	0.50		
	任期付職員	人	0.00	0.00	0.20	0.20		
	臨時職員	人						
事業費	人件費(投入人員×単価)	千円	14,962	14,518	15,025	15,025		
	直接事業費	千円	41,930	43,399	43,136	58,974		
	総事業費	千円	56,892	57,917	58,161	73,999		
財源内訳	国庫支出金	千円	7,168	6,634	0	0		
	府支出金	千円	7,168	6,634	13,506	56,941		
	受益者負担金	千円	0	0	0	0		
	その他特定財源	千円	0	0	0	0		
	一般財源	千円	42,556	44,649	44,655	17,058		

〔3〕事務事業開始の経緯、状況の変化、評価結果への対応

①この事業を開始したきっかけは何か。	高齢者の医療の確保に関する法律により、特定健康診査・特定保健指導が被保険者に義務付けられたため。
②開始から現在までこの事務事業を取り巻く状況は、どのように変化したか。また、今後どのように変化していくと考えられるか。	医療費は高齢化の進展により年々増加しており、健康で自立した生活が送れる期間である健康寿命の延伸が社会的な課題となっています。内臓脂肪の蓄積が生活習慣病の発症、重症化に大きく関与していることから、個人の生活の質の維持・向上を図るとともに医療費の適正化をより一層図っていくことが必要です。
③前年度の評価結果を受けて行った改革・改善の取組はあるか。	若年者の未受診者対策として、40歳代の若年対象者1,814名に市内医療機関の情報(土日健診受付等)を案内

3. 事務事業の評価【CHECK】

[1]目的妥当性(必要性)			A.高い	B.やや高い	C.やや低い	D.低い	[1]の評価	A
評価項目		評価及び理由・説明等						
①事務事業の意図すること(目的)は、上位施策(施策小)の達成に貢献しますか。		ア. する アイ. ある程度 ウ. しない	健診を勤めることで早期発見・早期治療・重症化予防を行い、医療費の適正化につながる。					
②税金を使って達成する目的ですか。 (市が関与する必要がありますか、市民(特に納税者)の納得が得られますか。民間に類似サービスはありませんか。)		ア. はい アイ. ある程度 ウ. いいえ	高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者である市に対して事業実施が義務付けられている。					
③対象範囲、単価、事業費規模は市民のニーズや社会環境に合っていますか。 (他団体と比較してどうですか。)		ア. 合っている アイ. ある程度 ウ. いない	法令により対象者が定められている					
④事務事業を休止・廃止した場合、市民生活(あるいは上位施策)への影響はありますか、ある場合それは大きいですか。		ア. 影響がある アイ. ある程度 ウ. ない	法令で定められた事業のため、休止・廃止はできない					

[2]有効性			A.高い	B.やや高い	C.やや低い	D.低い	[2]の評価	B
⑤期待どおりの成果が得られていますか。		ア. 得られている イ. ある程度 ウ. いない	特定健診で要医療になられた方に受診を勧めていることで、重症化を防ぎ、医療費の適正化につながっている。					
⑥今後事務事業を工夫することで成果向上の余地はありませんか。 (事務事業の成果指標をさらに伸ばすことができませんか。)		ア. ある イ. ない	受診しやすい環境整備・未受診者(特に隔年受診者)への受診勧奨の工夫等					
⑦庁内の他部署で、類似の目的を持つ事務事業はありませんか、それらと統廃合や連携を行うことで、より成果を向上できませんか。		ア. 類似なし イ. できる ウ. できない	—					

[3]効率性			A.高い	B.やや高い	C.やや低い	D.低い	[3]の評価	A
⑧成果を下げずに事業を工夫してコスト(直接事業費+人件費)を削減する手法はありませんか。 (業務改善、業務の委託化、委託業務内容の見直し、IT化などはできませんか。)		ア. ある イ. ない	業務の改善できるところはその都度実施している					
⑨受益者負担の適正化余地はありませんか。 (歳入確保はできませんか。)		ア. ある イ. ない	補助金により歳入確保している					

4. 総合評価

総合評価	評価(A~D)	個別評価の結果を踏まえて課題等を整理	A: 現状のまま事業を進めることが適当 B: 事業の進め方に改善が必要 C: 事業規模、内容、実施主体の見直しが必要 D: 事業の統合、休止・廃止の検討が必要
	A	医療費の適正化を目指し、特定健診・特定保健指導の受診率を向上させる	

5. 改革、改善案【ACTION】

＜今後の方向性＞	
ア	ア. 現状のまま継続 イ. 見直しのうえで継続 ウ. 終了 (年まで) エ. 休止 (年から) オ. 廃止 (年から)
	＜今後の展開方針＞ a. 重点化する(集中的なコスト投入) b. 手段を改善する(実施主体や実施手段を変える) c. 効率化する(コストを下げる) d. 簡素化する(規模を縮小する) e. 統合する(他の事務事業と統合する)
①改革、改善の具体案、実施年度など	
令和元年度に、隔年受診者の未受診者対策として約2,000人を対象に受診勧奨ハガキを発送予定、また「おおさか健活マイレージ アスマイル」について勧奨し、受診率の向上を図る	
②改革・改善を実現するうえで、解決すべき課題及び考えられるその解決策	
隔年受診者の中で、より受診行動につながりやすい対象をどう判断するかが課題。受診履歴等により総合的に判断する必要があると考えられる。	