

施策評価シート (評価対象年度：令和元年度)

1. 基本的事項

① 施策名〔施策小〕	1 各種健診・検診、保健指導の推進	② 施策番号	4103
③ まちづくりの方向〔政策(章)〕	2 みんなが健やかで、みんなが助け合うまち		
④ 基本施策〔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		
⑤ 基本的方向〔施策中〕	2 健康づくりの推進		
⑥ 担当部名	⑦ 担当課名		
健康福祉部	保険年金課		

2. 施策の現状把握

〔1〕施策の対象・意図

① 施策の対象(誰、何に対して施策を実施するのか)	40歳から74歳の被保険者
② 意図(対象をどのような状態にしたいのか。何を狙っているのか)	国民健康保険被保険者の健康の保持増進を図り、健康寿命の延伸を図る。
③ 環境(この施策を取り巻く状況はどのような状態なのか、また、国や府の動きはどのような状態、今後どのように変化していくと考えられるか)	平成30年度より国民健康保険制度の広域化が始まり、大阪府も保険者となり、市町村ともに財政運営に参加し、持続可能な医療保険制度をめざす。高騰する医療費を抑制するためにも、生活習慣病の予防は、欠かせないため、ますます重要になっている。

〔2〕施策指標及び推移

施策指標(成果指標)	単位	指標とした理由・考え方
① 特定健診受診率 計算式: 受診者数 ÷ 対象者数 × 100	%	定期的に健診受診することで、疾病の早期発見・早期治療をすすめることが、市民の健康水準を向上させるため、指標として必須である。
② 特定保健指導利用率 計算式: 利用者数 ÷ 対象者数 × 100	%	健診受診後、生活習慣の改善を図ることで重症化を予防できることから、個人に合わせた改善方法を習得する。
③ 人間ドック受診率 計算式: 受診者数 ÷ 対象者数 × 100	%	健康づくりに関心の高く、人間ドックを希望する人に対し助成を行うもので、健診費用の助成をすることで受診しやすくなり、健康づくりの推進が図られる。

指標名	単位	H29実績	H30実績	R1実績	R2見込	R3目標	備考	
① 特定健診受診率	%	目標値	35	35	40	40	45	泉南市国民健康保険特定健康診査等実施計画第2期計画による。
		実績値	31.1	31.4	31.3	—	—	
		達成率	88.9%	89.7%	78.3%			
② 特定保健指導利用率	%	目標値	35	40	40	40	45	同上
		実績値	15.0	8.0	11.0	—	—	
		達成率	42.9%	20.0%	27.5%			
③ 人間ドック受診率	%	目標値	—	—	—	—	—	
		実績値	8.6	8.0	6.3	—	—	
		達成率						

〔3〕施策を構成する事務事業

事務事業名	成果指標					総事業費(千円)			事務事業評価結果		重点化
	指標名	単位	H30実績	R1実績	R2見込	H30実績	R1実績	R2見込	総合評価	今後の方針	
1 特定健康診査等事業	特定健康診査受診率	%	31.4	31.3	45	58,161	59,340	73,021	A	ア	◎
2 保健衛生普及事業	人間ドック受診率	%	8	6.3	7.6	36,268	31,994	38,410	A	ア	○
3											
4											
5											
6											
7											
8											
計	2					94,429	91,334	111,431			

3. 施策の評価

評価の視点	説明・コメント等
①本施策の意図すること(目的)は、上位施策(施策中)の達成にどのように貢献しますか。 (施策所管課等としての考えをお示ください。)	国民健康保険被保険者が、自らの健康に関心を持ち健診等を受けることで、健康づくりに主体的に取り組んでもらうことができる。
②本施策で設定した指標から何が読み取れますか。 (2〔2〕の表の数値の推移から分析できることをお示ください。)	健診受診率の伸びが鈍く、健康に関心のある人の広がりが少ないことが分かる。
③本施策において市民、団体等との役割分担や市の関与は適切ですか。 (施策所管課等としての考え(理想と現実)をお示ください。)	医師会や保健センター、その他関係団体との協力など、さらに要請していく必要がある。
④施策を構成する事務事業は適正ですか。 (2〔3〕を踏まえ、施策目標に対し事務事業にずれはないか、数は適正かについて考えをお示ください。)	施策目標に対し、適正と考える。
⑤施策を構成する事務事業の中で重点化及び縮小化についてどのように考えますか。 (2〔3〕において、◎、○、▲とした理由をお示ください。)	特定健診受診率は、特定保健指導の利用率とともに、高齢者の医療の確保に関する法律に位置づけられている。

4. 一次評価(所管課評価)

	評価(A~D)	課題等	A: 施策達成に向けた取組や展開などが大変評価できる B: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われている C: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われているものの、改善の余地がある D: 施策達成に向けた取組や展開などが不十分であり、改善の余地が大いにある
一次評価	B	特定健診の勤奨方法で工夫を行い、特定健診を受診しやすい環境を構築することで、受診率向上を図り成人病の重篤化予防につなげることから重要な事業。	

5. 改革、改善案

即時的対応 (すぐに取り組む改善案)	健康に対する関心の度合いなど、対象者に合わせた案内を工夫する。未受診者に対し、電話案内を実施する。
短期的対応 (1、2年のうちに取り組む改善案)	特定健診とがん検診の同時実施の機会を増やし、受けやすい環境を整備する。健診後のフォローを実施し、生活習慣改善に結びつけ健診結果の改善を図る。(重症化予防)
中長期的対応 (3~5年をめぐりに取り組む改善案)	持続的な保健指導を図り、生活習慣病の有所見者を減らす。

6. 二次評価(行革・財産活用室評価)

	評価(A~D)	課題等	A: 施策達成に向けた取組や展開などが大変評価できる B: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われている C: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われているものの、改善の余地がある D: 施策達成に向けた取組や展開などが不十分であり、改善の余地が大いにある
二次評価	B	特定検診や特定保健指導、人間ドックによる機会の提供が適切に実施されている。 特定保健指導利用率については計画目標値からの乖離がみられるため、健康増進に向けた制度がより利用されるよう取組や展開を積極的に進められたい。	