

第5次総合計画 中期戦略事業プラン 事務事業評価シート

事業名	特定健康診査・特定保健指導（国保）利用推進事業			事業番号	01-102
事務事業担当	部名	部長名	課名	課等の長	
	保健福祉部健康づくり担当	井上 稔	保険年金課	細野 徹	

計 画 (Plan)

総合計画体系	暮らし力	まちづくり目標	1	誰もが明るく暮らせるまち	
		基本政策	1	健やかに生き生きと暮らせるまちづくり	
		施策展開の方向	1	生涯にわたって健康に暮らせるまちをつくる	
		施策	1	自ら取り組む健康づくりの推進	
予算事業名	特定健康診査等事業費				
事務区分〔選択〕	<input checked="" type="radio"/> 自治事務 <input type="radio"/> 法定受託事務    (選択してください)→			法令上の位置づけ	努力義務規定がある
事業開始年度	開始年度	平成20年度	～	終了年度	-
関連法令等	高齢者の医療の確保に関する法律				
国・県の計画等	医療費適正化に関する施策についての基本的な方針、神奈川県医療費適正化計画			計画期間	平成25年度～平成29年度
関連個別計画	伊勢原市国民健康保険特定健康診査等実施計画、健康いせはら21計画			計画期間	平成25年度～平成29年度
実施の背景 (事業を取りまく環境・市民ニーズ)	平成20年度からメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に義務付けられました。特定保健指導の実施率(実施者数)は、低下傾向であることから実施率を高めることで生活習慣病の発症を未然に予防し、医療費の抑制に努めます。				
目的 (何をどうしたいのか)	生活習慣病を中心とする疾病予防を推進します。				
主な対象 (誰・何を対象に)	40歳から74歳までの国民健康保険加入者のうち、特定健康診査、特定保健指導の未受診者。				
事業内容 (手段、手法など)	・現状の受診勧奨を継続して行うとともに、特に受診率の低い世代をターゲットにした意識向上を促す新たな受診勧奨方法の検討・実践を進めます。				
事業行程	項目	年度			
		28年度	29年度		
	特定健康診査・特定保健指導受診勧奨	未受診者へ受診勧奨通知	未受診者へ受診勧奨通知		
目 標	【指標名】	【現状】	年度		
			28年度	29年度	
	特定保健指導実施者数	105人	647人	821人	

 事業実施 (Do) へ

## 事業実施 (D○)

<b>事業の「取組方針」</b> (前年度事務事業評価)	個別受診勧奨の取り組みを引き続き実施するとともに、特定健康診査等が自身の健康増進につながることの周知を各種団体等を通じて継続して行い、受診率(受診者数)の向上及び健康に対する市民の意識の向上に努めます。また、保健指導対象へは、体組成、血管年齢等を測定できる健康度測定会を同時実施することで利用率(利用者数)の向上を図ります。			
<b>実施方法</b> 〔選択・記入〕	<input checked="" type="radio"/> すべて直接実施 <input type="radio"/> 左記以外			
	<input type="checkbox"/> 業務委託	<input type="checkbox"/> 指定管理	<b>委託先又は指定管理者</b>	
	<input type="checkbox"/> 補助金		<b>補助先</b>	
	<input type="checkbox"/> その他		<b>具体的内容</b>	
<b>実施結果</b>	<b>項目</b>	<b>年度</b>		
		<b>28年度</b>	<b>29年度</b>	
	特定健康診査・特定保健指導受診勧奨	未受診者へ受診勧奨通知	未受診者へ受診勧奨	
<b>実施した取組の内容</b>	受診勧奨チラシを納税通知書、被保険者証交付時に同封し、また、自治会等を通じ配布しました。特定健康診査等受診者を対象に横浜銀行の協力を得て特別金利定期預金を商品化しました。特定保健指導対象者へ過去3年間の特定健康診査の結果を通知しました。血圧・体組成測定等の付加価値を付けた特定保健指導を実施しました。医師会の協力を得て病院等の受診時に、特定健康診査未受診者に対して受診勧奨を依頼しました。			
<b>目標の達成状況</b>	<b>【指標名】</b>	<b>年度</b>		
		<b>【現状】</b>	<b>28年度</b>	<b>29年度</b>
	特定保健指導実施者数	105人	77人	86人

		年度		28年度 実績				29年度 実績				
内訳	<b>事業費合計 (a)</b>		219		千円		292		千円			
	内訳	<b>国県支出金 ①</b>	101		千円		228		千円			
		<b>地方債 ②</b>	0		千円		0		千円			
		<b>その他特財 ③</b>	0		千円		0		千円			
		<b>一般財源 (a)-①-②-③</b>	118		千円		64		千円			
<b>国県支出金の内容</b>												
コスト	<b>その他特財の内容</b>	<b>受益者負担</b>	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無		<b>前回の改定時期</b>							
		<b>その他</b>										
人件費	<b>正規職員</b>		0.01	人	87	千円		0.01	人	87	千円	
	<b>その他の職員</b>		0.02	人	49	千円		0.06	人	145	千円	
	<b>人件費合計 (b)</b>		0.03	人	136	千円		0.07	人	232	千円	
<b>トータルコスト (a)+(b)</b>				355	千円				524	千円		
単位当たりコスト	<b>対象数</b>	<b>定義</b>	特定保健指導対象者		単位		特定保健指導対象者		単位			
		<b>対象数</b>	541	人			524	人				
	<b>総事業費 / 対象数</b>			656	円				1,000	円		

**評 価 (Check)**

<p><b>進捗状況</b> 〔選択・記入〕</p>	<p><input type="radio"/> 計画どおり (A) <input type="radio"/> 概ね計画どおり (B) <input checked="" type="radio"/> 計画どおり進捗せず (C)</p>	<p align="center"><b>C</b></p>	<p><b>左記判断理由</b></p>	<p>特定保健指導対象者へ、血圧、体組成などの測定ができる測定会付の保健指導を実施するとともに、保健師などによる個別受診勧奨を実施しましたが、目標は達成できませんでした。</p>
<p><b>実施水準</b> 〔選択・記入〕</p>	<p><input type="radio"/> 他市より高い水準で実施 (A) <input checked="" type="radio"/> 他市と同水準で実施 (B) <input type="radio"/> 他市より低い水準で実施 (C) <input type="radio"/> 一律に比較できない事業</p>	<p align="center"><b>B</b></p>	<p><b>他都市の事業内容等</b></p>	<p>平成28年度の特定保健指導実施率は県内市町村の平均を1.7ポイント上回っており、平成29年度の速報値は前年度に比べ2.2ポイント程度上回る見込みであるため、他市と同水準と考えます。</p>
<p><b>有効性</b> 〔選択・記入〕</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 高い (A) <input type="radio"/> 普通 (B) <input type="radio"/> 低い (C)</p>	<p align="center"><b>A</b></p>	<p><b>左記判断理由</b></p>	<p>年一回の特定健康診断の健診結果に基づく特定保健指導の実施は、生活習慣病等の疾病予防に効果があり、中長期的には、医療費削減にも繋がることから、当該疾病予防事業を推進する有効性は高いと考えます。</p>
<p><b>効率性</b> 〔選択・記入〕</p>	<p><input type="radio"/> 効率的に実施されている (A) <input checked="" type="radio"/> 改善の余地がある (B) <input type="radio"/> 抜本的な改善が必要である (C)</p>	<p align="center"><b>B</b></p>	<p><b>左記判断理由</b></p>	<p>特定保健指導の対象者は、生活習慣病発症のリスクが高いが、自覚症状がなく、本人の生活習慣改善に対する意識が低いため、実施率が低迷しています。特に40歳代、50歳代の実施が低く、個別の利用勧奨などポイントを絞った勧奨手法の検討が必要です。</p>



取組の改善 (Action) へ

**取組内容の改善 (Action)**

<p><b>事業推進上の課題</b></p>	<p>平成29年度の目標達成状況は、目標に掲げている特定保健指導実施者数との乖離が大きく、引き続き実施者数を増加させる取組が必要です。実施率の低い世代の健康意識を高めるため、特定健康診査等の普及啓発及び個別勧奨の強化を図るほか、医師会の協力のもと、医師などから未受診者に対し受診勧奨をしていただくなど引き続き積極的なアプローチを行う必要があります。</p>
<p><b>次年度以降の取組の方向性</b></p>	<p>個別の受診勧奨の取組を引き続き実施するとともに、各種団体等を通じた特定健康診査等の受診勧奨についても、継続して実施することにより受診率の向上へ繋げていきます。また、特定保健指導実施率向上対策については、血圧、体組成などの測定ができる測定会付の保健指導を行うことで実施率の向上が見られたことから、さらに回数を増やすことで実施率の向上を図ります。</p>
<p><b>所管部長による総評</b></p>	<p>平成29年度は、特定健康診査等の実施率向上を目指して、普及・啓発に力点を置き、周知媒体の拡充や未利用者への個別勧奨等に努めた結果、特定健康診査受診率は前年度並み、特定保健指導は実施者数及び実施率ともに微増となる見込みです。普及・啓発を進める方向は間違いないものと考えており、生活習慣病予防の意識を高め受診促進を図るなど、より一層の普及・啓発を継続的に取り組む必要があります。</p>