

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	(国保) 特定健康診査等推進事業			事業番号	01-103
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	吉川 武士	保険年金課	宮川 章則	

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	心と体の健康づくりの推進	
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	義務づけ規定がある	
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～平成29年度(改定予定)	
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～平成29年度(改定予定)	
実施の背景 (事業を取りまく環境・市民ニーズ)	国保データベース(KDB)システムの出力帳票から作成された、平成27年度疾病別医療費分析(国保連合会作成)では、男女とも脂質異常症による医療費が県平均より高く、併せて生活習慣病を起因とした医療費が多くを占めています。また、一人当たり医療費の状況でも近隣市に比べ高い傾向が続いており、生活習慣病予防の周知・啓発を継続的に行う必要があります。				
目的 (何をどうしたいのか)	医療機関と連携のもとに生活習慣病予防に対する意識を高める啓発事業を実施し、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上を図り、生活習慣病を起因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)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査・特定保健指導の普及啓発を図るため、広報、納税通知書などの媒体や自治会、健康いせはらサポーターなどの団体を通じ、受診勧奨に取り組みます。 ・特定保健指導実施率を向上させるため、健診の未受診者に対しては、国保データベース(KDB)システムからの出力帳票等を活用した個別受診勧奨等に取り組みます。 				
事業行程	項目	年度			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	
	特定保健指導の実施	142人に実施	207人に実施	285人に実施	
	インセンティブ付き特定保健指導の実施	4回実施	6回実施	8回実施	
目 標	【指標名】	【現状値】	年度		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
	特定保健指導実施率	13.1% (平成28年度)	22.5%	30.0%	37.5%



事業実施 (Do)

事業実施 (D○)

事業の「取組方針」 (前年度事務事業評価)					
実施方法 〔選択・記入〕	<input checked="" type="checkbox"/> すべて直接実施 <input type="checkbox"/> 左記以外				
	<input type="checkbox"/> 業務委託	<input type="checkbox"/> 指定管理	委託先又は指定管理者		
	<input type="checkbox"/> 補助金		補助先		
	<input type="checkbox"/> その他		具体内容		
実施結果	項目	年度			
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	
	特定保健指導の実施	77人に実施			
	インセンティブ付き特定保健指導の実施	5回			
実施した取組の内容	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。 インセンティブ付き特定保健指導として血圧・体組成測定等の測定会を付けた特定保健指導を3回、食育セミナーを付けた特定保健指導を2回実施しました。				
目標の達成状況	【指標名】	【現状値】	年度		
			平成30年度	令和元年度	令和2年度
	特定保健指導実施率	13.1% (平成28年度)	15.5%		

年度	平成30年度 実績		令和元年度 実績		令和2年度 実績								
	事業費合計 (a)	306	千円	0	千円	0	千円						
内訳	国県支出金 ①	122	千円	0	千円	0	千円						
	地方債 ②	0	千円	0	千円	0	千円						
	その他特財 ③	0	千円	0	千円	0	千円						
	一般財源 (a)-①-②-③	184	千円	0	千円	0	千円						
国県支出金の内容	国民健康保険保険給付費等交付金(特別交付金)補助率:県10/10(対象経費のみ)												
その他特財の内容	受益者負担	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		前回の改定時期									
	その他												
人件費	正規職員	0.02	人	170	千円	0	人	0	千円	0	人	0	千円
	その他の職員	0.04	人	100	千円	0	人	0	千円	0	人	0	千円
	人件費合計 (b)	0.06	人	270	千円	0	人	0	千円	0	人	0	千円
トータルコスト (a)+(b)		576		千円		0		千円		0		千円	
単位当たりコスト	対象数	定義		保健指導対象者		単位		単位		単位		単位	
		対象数		496		人							
		総事業費 / 対象数		1,161		円				円		円	

評 価 (Check)				
進捗状況 〔選択・記入〕	<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)	C	左記判断理由	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や管理栄養士が作った減塩メニューの試食と講義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、目標を達成することができなかった。
実施水準 〔選択・記入〕	<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	B	他都市の事業内容等	平成30年度の特定保健指導実施率は前年度に比べ0.9ポイント下回る見込みであるが、平成29年度は県内市町村の平均を5.3ポイント上回っているため、他市と同水準であると考えます。
有効性 〔選択・記入〕	<input checked="" type="radio"/> 高い (A) <input type="radio"/> 普通 (B) <input type="radio"/> 低い (C)	A	左記判断理由	年1回の特定健康診査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。
効率性 〔選択・記入〕	<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)	B	左記判断理由	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、自覚症状がないことが多く生活習慣改善に対する意識が低いいため、実施率が低迷しています。特に40・50代男性の実施率が低く、個別の特性に合わせた勧奨方法の検討が必要です。



取組の改善 (Action) へ

取組内容の改善 (Action)				
所属長による今後の方向性の判断	方向性 〔選択〕	<input checked="" type="radio"/> 現状のまま継続 <input type="radio"/> 見直しの上継続	事業推進上の課題	平成30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率との乖離が大きく、引き続き実施率を向上させる取組みが必要です。実施率の低い層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の特性に合わせた勧奨方法を研究する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。
令和元年度の取組方針		通常の特定保健指導の実施率は年々低下しているが、測定会や食育セミナーなどのインセンティブを付けた特定保健指導を行うことで利用者の増加が見られたことから、実施回数を増やすことで実施率の向上を図ります。		
所管部長による総評		平成30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ましたが、特定保健指導の実施率は低下する見込みです。対象者に対し、特定健康診査等の普及・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るため、受診促進を図るなど、今後も継続的な普及・啓発に取り組むほか、新たな実施方法について検討を行う必要があります。		