

部局名	健康福祉部	所属名	健康づくり課	所属長名	川上 真由美	電 話	483-4646
-----	-------	-----	--------	------	--------	-----	----------

1. 事務事業の位置付け・概要（P L A N）

コード	9162	事務事業名称	特定健康診査・特定保健指導事業						短縮コード	経常		臨時	9162
予算区分	会計	10	国民健康保険事業特別会計	款	08	保健事業費	項	01	特定健康診査等事業費	目	01	特定健康診査等事業費	
区 分	☐ 自治事務 ☒ 法定受託事務			根拠法令等		国民健康保険法第8 2条，高齢者医療の確保に関する法律第2 0条・第2 4条							
☐ その他													
事業概要（事務事業を開始したきっかけを含めて記入）													
加入保険者に対し健診と保健指導の義務付けをし，医療費増加の原因ともいえる生活習慣病の早期発見及び減少を目指し，健全な生活の支援と医療費削減を図る。													
事務事業を取り巻く状況の変化 又、今後の変化の推測				総合計画の施策体系	6本の柱（章）	01	第1章健康福祉都市をめざして						
終身雇用制度が崩壊し，最終加入保険である国保加入者の増加・高齢化が進む中，どの市町村国保も財政的に逼迫しており，皆保険制度も危機に直面しているのが現状である。その反面，医療費削減の名のもとに平成2 0年度からの医療制度改革により，国から保険者に対しペナルティまで課されるこの事業を実施することとなった。受診率の向上は委託料の増加となり財政を圧迫するものであり，さらに健診による成果が表れるのは5年以上の経過を要すると考えられるため，医療費削減の方策として最善とは思えない。後期高齢者医療との関連も考慮し，国レベルでのこの事業における再検討は必須である。					大項目（節）	01	第1節保健・医療						
					中 項 目	01	1. 保健						
					小 項 目	01	(1)健康づくりの推進						
						02	(2)疾病対策の推進						
					細 項 目	01	①健康に関する知識の普及・啓発						
01	①各種がん検診及び生活習慣病対策												
				実施計画の計画事業									
計画事業の位置付けの有無				☐	計画事業期間		～		計画事業費		千円		

2. 事務事業の目的・指標・実績（D O）

対象 （誰を何を対象にしているのか）	特定健康診査の対象者は「4 0歳以上の国保加入者」，特定保健指導対象者は特定健康診査の結果から抽出された「特定保健指導対象者（メタボリックシンドローム予備群及び該当者）」							
手段 （具体的な事務事業のやり方、手順、詳細）	※平成23年度に実際に行ったこと： 4 0歳以上の人に対し特定健康診査を行い，その結果から特定保健指導対象者に生活習慣病の改善を目的とした特定保健指導を実施した。また，平成2 1・2 2年度の健診未受診者の中から受診率の低い若い年代を中心に，年齢階層別に無作為抽出による7,000人に対し，アンケート調査を実施した。							
	※平成24年度に計画していること： 従来の周知方法のほかに，直接的な受診率向上の方策として，平成2 4年9月に健診未受診者に対し，電話勧奨を実施予定。また，どーんと祭り・リレーフォーライフ等での勧奨方法についても検討中。							
意図 （何を狙っているのか）	メタボリックシンドローム予備群の早期発見により，被保険者の健全な生活の支援と医療費削減を図る。							
ねらい（上位施策の意図）	入力対象外							
区 分				単位	2 2年度	2 3年度		2 4年度
					実績	計画	実績	計画
対象指標	指標 1	4 0歳以上の国保加入者	人	37,027	36,959	37,374	37,336	
	指標 2							
	指標 3							
活動指標	指標 1	特定健診受診者数	人	9,640	10,000	9,598	10,200	
	指標 2							
	指標 3							
成果指標	指標 1	受診率	%	26.3	55	25.7	65	
	指標 2							
	指標 3							
上位成果指標	指標 1							
	指標 2							
	指標 3							

コード	9162	事務事業名称	特定健康診査・特定保健指導事業				所属名	健康づくり課
今後の方向性	⑥この事務事業の今後の方向性を選択し、その詳細について右欄に記入する。	☒ 改革・改善して継続			従来の勧奨方法である受診券等の個別送付，広報やちよ等への掲載等に加え，有効と思われる直接的なアプローチとして，電話勧奨等を今年度より継続的に実施し，受診率の向上を図る。			
		☒ 手法プロセスの改革・改善						
		☐ 事業規模の拡大・縮小						
		☐ 統合・役割見直し						
	☐ その他							
☐ 廃止・休止								
☐ 事業完了								
☐ 現状のまま継続								
	⑦この事務事業の今後の経費・成果の方向性について選択し、右欄に理由を記載する。			経 費			受診率向上に向けて電話勧奨をする場合，働く世代については時間外での対応が予想されること，受診率が向上した場合必然的に健診費用が増加するなど，事業実施においてコストの増加は避けられない。	
				削 減	不 変	増 加		
		成 果	向 上	☐	☐	☒		
			不 変	☐	☐	☐		
			低 下	☐	☐	☐		

この事務事業に対する市民や議会の意見（担当者が把握している意見） ※内部サービス業務の場合は、住民ではなく、サービス利用者、関連部門の意見や実態など									
法改正により変更された事業だが，受診者の立場からすると，加入保険で健診の実施主体が異なること，また，メタボリックシンドロームに着目した健康診査となったことで，平成19年度までの検査項目（クレアチニン検査）が削除されたことなどから，サービスの低下と受け止める人もいる。なお，平成23年度実施したアンケート調査において，制度を知らなかったとの回答もあるため，有効な周知方法についての検討が急務である。									

所属長コメント	平成23年度に実施した特定健康診査未受診者に対するアンケートから，受診率が低い40～50歳代は，「忙しくて時間が取れない」「面倒くさい」が未受診理由の上位であった。特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導の利用率向上に向け，特定健診・特定保健指導を周知徹底し，併せて電話による受診勧奨を実施する。事業実施にあたっては特定健康診査・特定保健指導の実施義務を負う医療保険者である国保年金課と連携を図る。								
評価調整委員会評価	☒ 改革改善して継続			国保年金課と連携し，課題解決に努め，未受診者に対する電話勧奨等の強化を図り，受診率の向上に努めること。					
	☒ 手法プロセスの改革・改善								
	☐ 事業規模の拡大・縮小								
	☐ 統合・役割見直し								
☐ その他									
☐ 廃止・休止									
☐ 事業完了									
☐ 現状のまま継続									