

事務事業名	特定保健指導事業	事務事業No.	10201000323	所属課	健康推進課
(5) この事務事業を開始したきっかけは、いつ頃どんな経緯で開始されたのか？ 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか？ 平成20年度医療制度改革に伴い開始。40～74歳の特定健康診査等については、老人保健法、医療保険各法から「高齢者の医療の確保に関する法律」に変わり、住民の特定健康診査や「トクホ」特定保健指導および「メタボ」メタボリックシンドローム等に対する理解、生活習慣改善への意識が浸透しつつある。平成30年度より6年間、第三期特定健康診査・特定保健指導実施計画が開始した。現在、重症化予防を重点施策とし、介護予防事業と連携した取組も示唆されている。					
(6) この事務事業に対して関係者（住民、議会、事業対象者、利害関係者）からどんな意見や要望が寄せられているか？ 保健指導実施期間を過ぎても継続した支援を望む声がある。また、毎年該当になるため、自分で実施するという声もある。後期高齢者医療保険（国保年金課）及び介護保険、介護予防事業（高齢福祉課）との事業連携が望まれている。					

【See】 2. 評価の部 *原則は事前評価。

評価項目	
改革改善を行う	①政策体系との整合性（この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？） <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている 特定健康診査・特定保健指導を実施することで、自分の健康状態を知り、生活習慣の改善に結びつけられているので、健康づくりの推進に結びついている。
	②公共関与の妥当性（なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？）（法定受託事業はその名称） <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である 特定健康診査・特定保健指導は法令に基づいた事業であり、市が行うことが妥当である。
有効性	③成果の向上余地（成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？） <input type="checkbox"/> 向上余地がない 特定保健指導対象者には指導を実施しているが、積極的支援（特に40～50歳代）の実施率が低い現状があるため、支援方法の検討もしていく。
	④廃止・休止の成果への影響（事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？） <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 法令に基づいた事業であるため、廃止・休止はできない。
効率性	⑤類似事業との統廃合・連携の可能性（類似事業や統廃合の可能性はありますか？（市以外の取り組みも含む）） （他に手段がある場合）⇒ 具体的な手段、事務事業名 <input type="checkbox"/> 余地がない 生活習慣病重症化予防事業の該当者やがん検診要精密者の受診勧奨者（健康診査・がん検診事業）で重複している方がいるため、健診結果等の情報を整理した上で、訪問や電話等、効果的な介入を行う。
	⑥事業費・人件費の削減余地（成果を下げずに事業費を削減できないか？やり方を工夫して延べ業務事業を削減できないか？） <input type="checkbox"/> 削減余地がない 事業費も最低限で実施しており、削減する余地はない。
公平性	⑦受益機会・費用負担の適正化余地（事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？） <input checked="" type="checkbox"/> 公正・公平である 法令に基づいて実施しているため、公正・公平である。

【Plan】 3. 評価結果の総括と今後の方向性（次年度計画と予算への反映）

(1) 1次評価者としての評価結果 ①目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ②有効性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ③効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ④公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり		(2) 全体総括（振り返り、反省点） 令和5年度特定保健指導実施率は29.8%であり実施率は減少した。前年度に引き続き初回面接分割実施や人間ドック医療機関での保健指導を行った。保健指導を実施する中で、生活習慣病重症化予防事業の該当者やがん検診要精密者の受診勧奨者で重複者がおり、効果的な介入が必要である。																			
(3) 今後の事業の方向性 <input type="checkbox"/> 終了 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 改革改善を行う <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止		(4) 改革・改善による期待成果（終了・廃止・休止の場合は記入不要） <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">成果</th> <th rowspan="2">向上</th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		成果	向上	コスト			削減	維持	増加	維持		○			低下				
成果	向上	コスト																			
		削減	維持	増加																	
維持		○																			
低下																					
(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題（壁）とその解決策 特定保健指導を実施するにあたり、初回面接後の支援は電話支援が主となっている。電話がつかない場合が以前よりも多くなってきており、電話以外の支援方法の検討が必要である。また、集団教室や個別面談の参加者を増やすため、内容の見直しと検討が必要である。		(6) 事務事業優先度評価結果 成果優先度評価結果 <input checked="" type="checkbox"/> ③																			

【Check】 4. 確認及び改革改善に向けての指摘事項

(1) 課長評価	(2) 部長確認及び評価（課長評価により、C、D判定及び確認が必要な場合）
課長確認後の評価 <input checked="" type="checkbox"/> A A：継続（現状維持） C：終了、廃止、休止 B：継続（改革改善を行う） D：2次評価へ提出	確認欄 <input type="checkbox"/>