

# 事業概要シート

<b>施策</b>	0501	健康づくりの推進	<b>《》の金額</b> 現年度当初・補正予算、前年度繰越額の合計 ※補正予算要求時は今回の補正予算額を除く ※次年度予算要求時は次年度繰越額を除く										
<b>事業名</b>	健康相談事業	現状維持	<b>予算額</b> 8,409 千円 《 8,409 》千円										
<b>事業期間</b>	昭和58年度 ~		<b>財源内訳</b>										
<b>根拠法令要綱等</b>	健康増進法、高齢者の医療の確保に関する法律、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>国庫支出金</td><td style="text-align: right;">千円</td></tr> <tr><td>県支出金</td><td style="text-align: right;">204 千円</td></tr> <tr><td>地方債</td><td style="text-align: right;">千円</td></tr> <tr><td>その他</td><td style="text-align: right;">8,047 千円</td></tr> <tr><td>一般財源</td><td style="text-align: right;">158 千円</td></tr> </table>	国庫支出金	千円	県支出金	204 千円	地方債	千円	その他	8,047 千円	一般財源	158 千円
国庫支出金	千円												
県支出金	204 千円												
地方債	千円												
その他	8,047 千円												
一般財源	158 千円												

**【事業の目的・概要・対象】**

**【事業】**

1) 一般健康相談 2) 高齢者の保健事業と介護予防一体化事業（後期高齢者への健診事後指導等）

**【事業の目的】** 1) 健康問題を抱えるもの及びその家族への適切な保健指導を行い、健康問題に対する不安の軽減、健康の保持増進を図る。

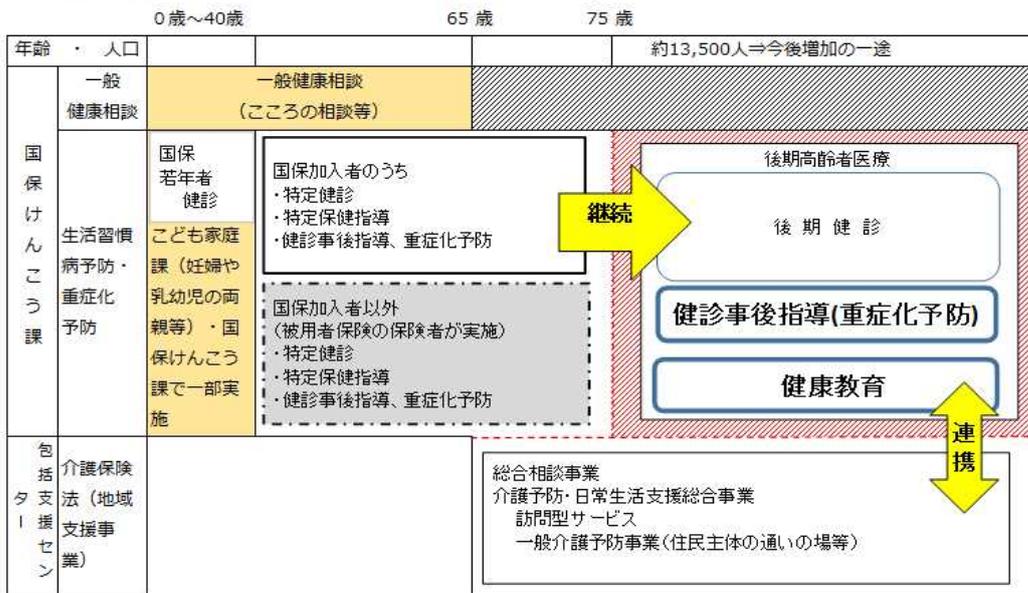
2) 後期高齢者医療広域連合と市町村が連携し、後期高齢者に対し、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業を一体的に実施を進め、市民の健康寿命の延伸を図り、医療費や介護給付費の増加の伸びを抑制する。

**【概要】** 1) 保健師、看護師、管理栄養士等が個別の健康相談に応じ、必要な助言、指導を行う。

2) 75歳以上の後期高齢者に対して、後期健診後の保健指導として、重症化予防（糖尿病や高血圧等血管障害につながる疾患の重症化予防）の保健指導を実施する。また、「高齢者の住民主体の通いの場」等において介護予防事業と連携した健康教育を行う。そのため、企画・調整等担当保健師（1名）と地域担当看護師、管理栄養士（2名）を配置。

**【対象】** 1) おおむね65歳未満 2) 75歳以上（後期高齢者）

保健事業（健康部門）と地域支援事業（介護部門）の相談業務



**【背景】**

後期高齢者の保健事業については、本市において、令和2年度まで後期高齢者医療保険では後期健診のみ実施していた。国の制度改正により令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の事業が設立され、県後期高齢者医療広域連合から市が受託し、令和3年度から開始した。

<b>担当課</b>	福祉保健部国保けんこう課	<b>室長</b>	井口 由貴
<b>担当者</b>	森田 有紀	<b>問合せ先</b>	0957-53-4111 (内線192)

## 事業概要シート

### 【活動指標】

指標名		単位	R 6 (実績)	R 7 (計画)	R 8 (計画)	R 9 (計画)	R 10 (計画)
①	後期高齢者の一体的事業に関する保健指導実施率(実施者数/対象数)	計画値	%	96.7	90	90	90
②	後期高齢者健診受診率	計画値	%	15.7	17	18	19

### 【成果指標】

指標名		単位	R 6 (実績)	R 7 (計画)	R 8 (計画)	R 9 (計画)	R 10 (計画)
①	健診後、検査値が改善した者の割合	計画値	%	51.7	60	60	60
②		計画値					

### 【予算・決算】 (千円)

事業費は当初・繰越・補正予算の合計額

年度	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	合計
事業費	6,572	7,587	8,409	9,274	9,274	9,274	50,390
国庫支出金							0
県支出金	170	204	204	204	204	204	1,190
地方債							0
その他	6,298	7,276	8,047	8,884	8,884	8,884	48,273
一般財源	104	107	158	186	186	186	927
人件費	6,961	13,468	15,494	15,494	15,494	15,494	82,407
職員(人)	0.90人	1.75人	2.02人	2.02人	2.02人	2.02人	10.73人
時間外勤務(h)	23h	75h	125h	125h	125h	125h	598h
会計年度任用職員(人)	0.20人	0.32人	0.30人	0.30人	0.30人	0.30人	1.72人
フルコスト	13,533	21,055	23,903	24,768	24,768	24,768	132,797

妥当性 (市の関与)	健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律により、市及び保険者（後期広域連合）が事業を実施することとされている。高齢者の一体的事業は、広域連合から受託し、第3次健康おおむら21計画や大村市データヘルス計画に基づき、市民や関係機関・団体と連携し、市民の生涯に渡る健康の保持・増進、介護予防に努める必要がある。
有効性 (施策貢献度)	市民の生涯に渡る健康増進について、市が主体となり健診・医療・介護等のデータ分析から市の健康課題を抽出し、課題解決のために、有効な施策を展開していくことで、市民の健康の保持・増進や介護予防に大きな効果が期待できる。
効率性 (コスト)	国は高齢者の保健事業の一体的な実施に向け、令和2年度から予算を確保しており、本市においても国の交付金を最大限活用し事業展開を図るため、コスト削減の余地はない。

1次評価	担当者記載のとおり
2次評価	一次評価のとおり