

事務事業マネジメントシート (20年度実績と21年度計画)

21年度予算編成後平成 21 年 3 月 日 作成
20年度決算把握後平成 21 年 10 月 5 日 作成

事務事業名	生活習慣病健診事業			<input type="checkbox"/> マニフェスト関連	<input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連	<input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連
総合計画体系	政策	4	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり	所属部	健康福祉部	課長名 中山輝一郎
	施策	15	健康づくりの推進	所属課	健康づくり推進課	担当者名 八木美保
	基本事業	44	病気の早期発見	所属班	健康推進班	(内線) 2166
				法令根拠	健康増進法	

予算科目	会計	款	項	目	事業連番	<input type="checkbox"/> 20年度で終了	<input type="checkbox"/> 21年度から開始	成果優先度評価結果	8
	1	4	1	4	10370			コスト削減優先度評価結果	6
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返(開始年度 58 年度)		<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (~ 年度)				

事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)

【事業の内容】
健康増進法に基づき、30歳～39歳までの健診を受ける機会のない市民(国保加入者や社保の扶養者等)及び生活保護世帯、年度途中で国保に加入される方、転入者を対象に実施。また、25～29歳の対象者については、健診項目を選定して若人健診として実施。4月に通知を40歳以上の市民に発送し、5月から11月まで、28日間養生園保健センターで実施。5月から7月までは養生園より巡回送迎バス実施。

【業務の流れ】
①健診機関と打ち合わせ ②健診周知、通知送付 ③健診後、生活上の注意を要する人へ事後の相談、訪問、各種教室の実施。

【主な予算費目】
委託料、薬用費(消耗品費)、役員費(郵送料)

1 現状把握の部(DO、PLAN)

(1) 事務事業の目的と指標		
① 手段(主な活動)	21年度計画(21年度に計画している主な活動)(PLAN)	
20年度実績(20年度に行った主な活動)(DO)	20年度同様、健診の機会のない30歳～39歳の市民、及び25歳～29歳の更に若い世代に対し健診受診機会の提供、及び結果説明会、また、フォロー教室の実施をし、早い時期から生活改善に取り組んでもらう。	
対象者 8,700名、受診者数 生活習慣病健診159名、若人健診7名、肝炎ウイルス検査17名、リフレッシュ体験7名		
	⑤活動指標(事務事業の活動量を表す指標)=①の指標 (単位)	
	ア 受診者数	人
	イ 実施日数	日
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	⑥対象指標(対象の大きさを表す指標)=②の指標 (単位)	
25歳～39歳までの健診を受ける機会のない市民(国保加入者や社保の被扶養者等)及び満74歳または生活保護世帯、年度途中で国保に加入される方、転入者	ア 対象者数	人
	イ	
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	⑦成果指標(意図の達成度を表す指標)=③の指標 (単位)	
健診受診によって、疾病を早期発見できる	ア 有所見者数	人
	イ	
④ 上位の目的(さらにどんな目的に結び付けるのか)	⑧上位成果指標(上位目的の達成度を表す指標)=④の指標 (単位)	
病気を早期に発見できる	ア 健康診査等への受診率	%
	イ	

(2) 総事業費・指標等の推移

		単位	18年度 実績(決算)	19年度 実績(決算)	20年度 目標(当初予算)	20年度 実績(決算)	21年度 目標(当初予算)	22年度 (目標)	23年度 (予定)	全体計画 ～ 年度
投入量	事業費	国庫支出金	千円	6,140	10,603					総 ト ー タ ル コ ス ト (期間 限 定 複 数 年 度 の み 記 載) 0 0 0
		都道府県支出金	千円	7,776	8,966	200	1,272	1,200	1,200	
		地方債	千円							
		その他	千円							
		繰入金	千円							
		一般財源	千円	36,496	39,888	11,130	1,323	2,034	2,040	
	(A) 事業費計	千円	50,412	59,457	11,330	2,595	3,234	3,240	3,240	
	うち指定経費	千円								
	うち時間外、特殊勤務手当	千円								
	人件費									
正規職員従事人数	人	2	2	2	3	3	3	3		
延べ業務時間	時間	370	370	370	450	450	450	450		
(B) 人件費計	千円	1,469	1,473	1,473	1,791	1,791	1,791	1,791		
トータルコスト(A)+(B)	千円	51,881	60,930	12,803	4,386	5,025	5,031	5,031		
活動指標	ア 人 イ 日		3299 34	3599 37	1007 37	190 37	250	250	300	250
対象指標	ア 人 イ		8516	9351	2725	2725	1751	1751	1751	1751
成果指標	ア 人 イ		603	630	163	167	105	105	105	105
上位成果指標	ア % イ		38.9	36.9	45	31.4	49	55	55	22 年度 55

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① この事務事業を開始したきっかけは何か?いつ頃どんな経緯で開始されたのか?
昭和58年より老人保健法の施行に伴い開始。平成20年度より法改正にて健康増進法にて実施。

② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか、開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか?
疾病の多様化、早期発見、健診の有効性等の理由により、健診項目を追加している(ヘモグロビンA1c、腹囲)。対象等の大幅な変更はあっていないが、健康増進法の改正により肝炎ウイルス検査の対象者が変更になった。また、介護保険法との絡みで、生活機能評価のやり方が変更になった。

③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか?
市民より年齢の引き下げにより、受診機会を得ることができた。糖尿病疑いなど早期に発見されてよかったという意見があった。

事務事業名	生活習慣病健診事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり推進課
-------	-----------	-----	-------	-----	----------

2 評価の部(SEE) *原則は20年度の事後評価、ただし複数年度事業は20年度における途中評価

目的 妥当性 評価	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 type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】⇒ 意図の「健診受診により疾病の早期発見できる」ということにより、結果の「病気を早期発見できる」に結びつく。
	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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】⇒ 受診することにより、疾病の早期発見や早期対応、生活習慣の改善により医療費を抑制することにつながるため、妥当である。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】⇒ 年齢引き下げなど、受ける機会のない方への制度なので、適切である。
有効性 評価	④ 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 checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】⇒ 年齢引き下げなど、受ける機会のない方への制度なので、事業を継続していく必要がある。
	⑤ 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 type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】⇒ 21年度計画(21年度に計画している主な活動)(PLAN) <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】⇒ 健診の機会を失くすことにより、自分の健康状態を確認する場を失い、健康状態が悪化し医療費の増加につながる。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	<input type="checkbox"/> 他に手段がある ⇒(具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】⇒ 平成20年度の医療制度改正に伴い、「特定健診」という合志市の国民健康保険加入者を対象とした健診へ移行する。 <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】⇒
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】⇒ 委託料が予算の大半を占めており、最小の経費となっているため。
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】⇒ 通知方法等改善の余地がある。
公平性 評価	⑨ 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 type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】⇒ 30歳～39歳は3割負担額徴収しており、現状でよいと考える。 生保世帯については、個人負担なしとする。

3 評価結果の総括(SEE)

(1) 1次評価者としての評価結果	(2) 全体総括(振り返り、反省点)
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 type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり ③ 効率性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" 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有効性については、年齢引き下げなど、受ける機会のない方への制度なので、事業を継続していく必要がある。 ③効率性については、通知方法等改善の余地がある。

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(PLAN)

(1) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可	(2) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要)																						
<input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input checked="" type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>低下</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上		○		維持					低下			
				コスト																			
		削減	維持	増加																			
成果	向上		○																				
	維持																						
	低下																						

(3) 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
 目標とする受診率を平成24年に超えない場合は、市町村に対してのペナルティが課せられるため、受診率の向上が求められる。受診しやすい体制を整備する必要がある。国保が実施者となるが、連携をもって実施していく必要がある。

5 事務事業貢献度評価結果(施策の統括課長の総括)

(1) 目的の直結度	2	(直結度高い 1~3 直結度中 4~6 直結度低い 7~9)
(2) 貢献度	7	(貢献度高い 1~3 貢献度中 4~9 貢献度低い 10~12)