

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 26 日 作成
20年度決算把握後平成 21 年 6 月 30 日 作成

事務事業名	生活機能評価健診事業			<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 後藤博康
	施策	16	高齢者・障害者の自立促進と社会参加	所属課	高齢者支援課	担当者名 坂井晴代
	基本事業	49	高齢者の介護予防の充実	所属班	包括支援センター班	(内線) 2118
				法令根拠	介護保険法第115条の44	

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	3
	30	11	1	1	11259			コスト削減優先度評価結果	—

事業期間 単年度のみ 単年度繰返(開始年度 20 年度) 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】
65歳以上の第1号被保険者(要介護認定者は除く)に対する生活機能評価健診を行う。

【業務の流れ】
①要介護認定を受けていない第1号被保険者全員に基本チェックリストを送付し回収する。②回収した基本チェックリストから特定高齢者候補者を選定し必須項目の健診受診券を送付する。

【主な予算費目】需用費・役務費・委託料

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年度と同様	
要介護認定を受けていない第1号被保険者に生活機能評価健診を行う。		
	⑤活動指標(事務事業の活動量を表す指標)=①の指標 (単位)	人
	ア 要介護認定を受けていない第1号被保険者	人
	イ	
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)	人
要介護認定を受けていない第1号被保険者(65歳以上高齢者)	ア 健診受診者	人
	イ 健診受診率	%
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)	人
生活機能の程度がわかる。	ア 特定高齢者数	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)	%
健康である。	ア 高齢者に占める特定高齢者の割合	%
	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		1,885	1,528	1,491	1,611	1,710	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		942	764	746	805	855		
		地方債	千円								
		その他	千円			3,770	3,056	2,981	3,222		3,420
		繰入金	千円			1,031	838	827	806		855
		一般財源	千円								
	(A) 事業費計	千円		0	7,628	6,186	6,045	6,444	6,840		
	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			4	3	4	4		4
	延べ業務時間	時間			80	958	500	500	500		
	(B)人件費計	千円	0	0	318	3,813	1,990	1,990	1,990		
	トータルコスト(A)+(B)	千円	0	0	7,946	9,999	8,035	8,434	8,830		

活動指標	人			8869	8465	9159	9283	9404	目 標 合 計 数 計 画 22 年 度
対象指標	人			2300	1057	1200	1300	1400	
	%			26	12.5	13	14	15	
成果指標	人			400	486	415	420	425	
上位成果指標	%			3	4.63	3	3	3	

(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?
老人保健法に代わり、平成20年4月1日から施行される高齢者の医療の確保に関する法律により実施が義務付けられた。

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?
高齢者の医療の確保に関する法律の施行により、それまで老人保健法により市町村が実施主体となっていた基本健康診査が、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した対策として、医療保険者による特定健診が義務付けられた。また、介護保険法が改正された平成18年から実施している介護予防のための施策として、生活機能評価を実施してきたが、新たな法の施行により生活機能評価のための健診体制も変わることとなった。

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?
65歳以上の市民(要介護者を除く)全員に基本チェックリストを実施した際、「自分は元気であるので、チェックリストに答える必要があるのか?」「個人で発送するより世帯でまとめて郵送するべきだ。」など意見が寄せられた。

事務事業名	生活機能評価健診事業	所属部	健康福祉部	所属課	高齢者支援課
-------	------------	-----	-------	-----	--------

2 評価の部(SEE) *原則は20年度の後評価、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】↷ 生活機能評価のための健診を実施することにより、特定高齢者を抽出し、介護予防事業を実施することは、介護給付費や医療費の削減を図ることであり、整合性は図られている。
	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？	<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】↷ 生活機能健診については、介護保険担当部門が実施することと義務付けされており、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】↷ 要介護認定者を除いた第1号被保険者(65歳以上高齢者)全員が対象となっている。
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 type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】↷ ⇒3評価結果の総括(SEE)に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】↷ 住民にとって、生活機能健診と特定健診あるいは後期高齢者健診が別々に実施となると不便である。また、問診・計測・診察といった同一のものを何回も行うことになり金銭的にも効率性が悪い。同日実施することにより、健診受診者・率の向上を図っている。
	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】↷ 高齢化が進展する中で、社会保障費である介護給付費や医療費の削減を図るという目的で行うことであり、廃止・休止はありえない。
	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 checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】↷ 類似事業がない <input 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 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】↷ 現在のシステムでは、チェックリストを個人宛に郵送しており、世帯毎に郵送できるようになれば経費の削減ができると思われる。
	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 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】↷ 必要最小限の職員で行っている。
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 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】↷ 法に基づくものであり公平・公正である。

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 checked="" type="checkbox"/> 適切 <input 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	③ 効率性については、送付を個人から世帯宛にできれば、送付費用の軽減は図ることができる。

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 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input 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) 送付を個人から世帯宛にできれば、送付費用の軽減は図れると思われるが、現在のシステムの改修等を検討する必要がある。	(2) 改革・改善による期待成果(廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <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>低下</td> <td></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

現在、特定健診システム・介護保険システム・包括支援センターシステムのそれぞれが別システムであるため、個人情報の共有や連携など事業運営するうえで支障ができてきている。

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