

事務事業マネジメントシート(平成24年度実績と平成25年度計画)

平成25年12月26日更新

事務事業名		訪問指導事業				<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	安武 祐次	
	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	木永 和博	
	基本事業	44	病気の早期発見			所属班	健康企画班	(内線)	2163	
予算科目	会計	款	項	目	事業連番	法令根拠	国民健康保険法第82条		成果優先度評価結果	①
	国保	8	1	1	10376 他			コスト削減優先度評価結果		-
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 24年度で終了 <input type="checkbox"/> 24年度から開始					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 18 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】 (開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む)	国保加入者が受けた特定健診受診結果によって看護師、栄養士が電話、又は訪問により動機付け・積極的保健指導を行う。今後、指導率さらに向上させ、生活習慣病による疾病の重症化を予防し、医療費を抑制しひいては市民のQOLの向上を目指す。
【業務の流れ】	養生園や国保連合会からの健診結果・レセプトをもとに要指導者を抽出し、訪問指導を行う。食生活に問題があれば食の改善や栄養指導を行う。訪問指導数値以上の方には、病院への受診の勧奨を行う。
【主な予算費目】	08保健事業費 01保健事業費 01保健衛生普及費 1報酬 11需用費(修繕費、燃料費) 12役員費 27公課費
【意見や要望】 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?	市民から個人情報の取扱いについて慎重に対応して欲しい旨の意見がある。

1 現状把握の部(DO、PLAN)

(1)事務事業の目的と指標		新規・拡充区分:
①手段(主な活動) 24年度実績(24年度に行った主な活動)(DO)	特定健診結果通知を待って、戸別訪問による指導、電話による勧奨。	25年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN) 平成24年度は全戸訪問指導により実践したが、平成25年度は全戸訪問指導+健診結果説明会(14箇所)を計画している。
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位)回 ア:訪問回数 イ:保健指導対象者減数(前年度比)	予算の主な増減の理由 特定健診の受診率向上及び医療費を抑制するための訪問指導を拡充する必要があり、非常勤栄養士を増やしたための報酬の増
②対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等	特定健診、人間ドック受診者	②対象指標(対象の大きさを表す指標)(単位)人 ア:特定健診、人間ドック受診者数 イ:特定保健指導修了者数
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	異常があったことで改善すべき点を正しく実践してもらう。	③成果指標(意図の達成度を表す指標)(単位)% ア:特定保健指導率 イ:
*③成果指標設定の理由と25年度目標値設定の根拠		総トータルコスト 全体計画 ~ 年度
特定健診、人間ドック受診後の健康維持、改善に繋げる。		0

(2)各指標・総事業費の推移		単位	22年度実績(決算)	23年度実績(決算)	24年度目標(当初予算)	24年度実績(決算)	25年度目標(当初予算)	26年度予定	27年度見込	28年度見込
①活動指標	ア	回	926	1,371	1,400	1,432	1,400	1,400	1,400	1,400
	イ	人	33	45	45	91	91	91	91	91
②対象指標	ア	人	2,757	2,771	5,593	2,689	3,010	3,440	3,870	4,300
	イ	人	219	153	173	166	193	193	193	193
③成果指標	ア	%	52.4	41	45	43.2	45	50	55	60
	イ									
投資入費量	財源内訳	国庫支出金	千円							
		都道府県支出金	千円							
		地方債	千円							
		その他	千円							
		繰入金	千円	6,338	6,360	8,937	7,612	9,048	8,052	8,052
	一般財源	千円								
	(A)事業費計	千円	6,338	6,360	8,937	7,612	9,048	8,052	8,052	8,052
(A)のうち指定経費	千円	9,338	6,360	8,612	7,612	8,364	8,052	8,052	8,052	
(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0	0	
人件費	正規職員従事人数	人	2	1	3	3	3	3	3	3
	延べ業務時間	時間	60	50	600	200	500	500	500	0
(B)人件費計	千円	247	201	2,422	814	2,019	2,019	2,019	0	
トータルコスト(A)+(B)	千円	6,585	6,561	11,359	8,426	11,067	10,071	10,071	8,052	

事務事業名	訪問指導事業	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24年度事後評価、ただし複数年度事業は24年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①24年度目標達成度評価 事務事業の当年度実績は当年度目標値を達成したか、未達成の場合その原因は？	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した <input type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】 前年に比べ保健指導対象者が91名減少した。一概には言えないが、保健指導の効果が大きいものとする。
	②25年度目標達成見込み 事務事業の次年度目標値に対して次年度の見込みはついているのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい⇒【理由と対策】 ①訪問回数を増やす(未受診者への訪問勧奨含む) ②全戸訪問に加え集団での結果説明会も開催する。 ③個別受診機関、人間ドック検診機関の増
有効性評価	③成果の向上余地 次年度以降にこの事務事業の成果を向上させる余地はあるか？成果が頭打ちになってないか？	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 向上余地がない⇒【理由】 国保加入者の健康意識・生活習慣病の理解が深まり、保健指導受け入れる者の増加。
	④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 checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない⇒【理由】 類似事業なし
効率性評価	⑤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】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない⇒【理由】 本来ならば保健師の資格がいるが、時限特例措置で嘱託看護師で対応している。これから力を入れていく分野なので削減できない。
	⑥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】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない⇒【理由】 正規職員ではなく嘱託職員で対応している。また、市の健康を推進する上で重要な役割を担うため嘱託職員の削減もできない。
公平性評価	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 type="checkbox"/> 見直し余地がある⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である⇒【理由】 健診や人間ドックは個人から負担をしてもらっているので公正である。
	⑧行政の役割分担の適正化 事業事務のやり方や手段においてこれまでの行政、市が行ってきた範囲を住民や地域・団体に移行できないか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である⇒【理由】 保険者への義務づけで移行できない。 (国民健康保険法第82条：保険者は、特定健康診査等を行うものとする)

3 評価結果の総括 (SEE) ※事務事業全体の振り返り、成果及び反省点等を記入

医療費の抑制は、早急に結果が出るというものではないが、毎年の取組みによる市民の健康への意識付けは重要である。今後更なる成果を上げるようやり方についても検討を加える。

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(PLAN)

<p>(1) 今後の事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可</p> <p><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 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)</p> <p>特定健診の受診率を伸ばしていくことも重要だが、受診された方の結果に伴う保健指導も同様に重要である。保健指導にはその人の将来のQOLがかかっているとも言える。今後も1人でも多くの方に保健指導を利用していただけるよう研鑽を積み全戸訪問指導を実施していきたい。</p>	<p>(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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="3">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> </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																					
<p>(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</p> <p>現在は時限措置で看護師でも訪問指導を出来るが、保健師でなければ訪問指導でないとなった場合、訪問指導は直営では難しくなる。 正職の保健師が行うか、アウトソーシング、嘱託保健師の雇用等考えられるが、現在の数倍の人件費が予想される。</p>																						