

事務事業マネジメントシート(平成26年度実績と平成27年度計画)

平成28年 2月17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	鍛野 文昭
	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	野邑 仁美
	基本事業	44	病気の早期発見			所属班	国保年金班	(内線)	2138
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	
		国保	8	1	1	10376 他		成果優先度評価結果	①
終了、開始年度		<input type="checkbox"/> 26年度で終了 <input type="checkbox"/> 26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)	健診後の受診結果により生活習慣の改善や指導が必要な人へ専門職である看護師、栄養士が訪問指導をすることにより、国民健康保険加入者の健康の維持、増進をはかる事業。医療費適正化のため、県の準指定を受け開始。三位一体改革により平成17年度までで国の補助が打ち切られたため、平成18年度から単独事業として取り組んでいた。平成20年度からは基本検診が生活習慣病予防を重要視する特定健康診査、特定保健指導の実施が保険者に義務付けられ、今後、訪問指導事業による動機付けや積極的支援をさらに向上させ、生活習慣病による疾病の重症化を予防し、医療費抑制に繋げる。
【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。受診結果から対象者を選定し、必要であれば病院への受診の勧奨等も行う。
【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役務費 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?	市民から指導をされることで改善につながった、健診結果が改善したなどの意見がある。また、個人情報の取扱いに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)26年度実績(26年度に行った主な活動)(DO)		27年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)	
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。		全戸訪問指導、健診結果説明会および保健事業との連携	
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位)	予算の主な増減の理由	
→ア:訪問回数	回	備品、消耗品購入予定数の減	
②対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等	(単位)	②対象指標(対象の大きさを表す指標)	
特定健診、人間ドック受診者	人	→ア:特定健診、人間ドック受診者数	
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	(単位)	③成果指標(意図の達成度を表す指標)	
改善が必要であることを理解し、正しく実践してもらう。	%	→ア:特定保健指導率	
*③成果指標設定の理由と27年度目標値設定の根拠			総トータルコスト
特定健診、人間ドック受診後の健康維持、改善に繋げる。			全体計画
			~ 年度
			0

(2)各指標・総事業費の推移		単位	24年度実績(決算)	25年度実績(決算)	26年度目標(当初予算)	26年度実績(決算)	27年度目標(当初予算)	28年度予定	29年度見込	30年度見込
①活動指標	ア	回	1,432	1,513	1,500	1,312	1,500	1,500	1,500	1,500
②対象指標	ア	人	2,817	2,833	3,440	2,821	3,870	4,300	4,730	5,160
③成果指標	ア	%	43.2	42	50	46.4	55	60	65	65
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	7,612	8,828	18,182	7,816	19,688	8,052	8,052
	一般財源	千円								
	(A)事業費計	千円	7,612	8,828	18,182	7,816	19,688	8,052	8,052	8,052
(A)のうち指定経費	千円	7,612	8,261	17,368	0	18,520	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	3	1	3	0	3	3	0	0
	延べ業務時間	時間	200	300	500	0	500	0	0	0
	(B)人件費計	千円	814	1,195	1,992	0	1,992	0	0	0
トータルコスト(A)+(B)		千円	8,426	10,023	20,174	7,816	21,680	8,052	8,052	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26年度の後評価、ただし複数年度事業は26年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①26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9名増加したが、指導率は0.8%向上した。
	②27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未治療者への保健指導の強化
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。訪問指導者の資質の向上。
	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⇒【理由】（具体的な手段、事務事業） <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】 類似事業はない。
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。医療費抑制のためには不可欠な事業で削減できない。
	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、市民の健康づくり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受益者負担を得ている。また、平等に公募しているので公正である。
役割分担評価	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】 保険者へ義務づけられており移行できない。 （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)</p> <p><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)</p> <p><input type="checkbox"/>現状維持 (従来通りで特に改革改善をしない)</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"> <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>																						