

# 豊明市行政評価制度 「事務事業」評価票

23322 - 231健診・保健指導事業に統合

一般事務事業	経常事務事業	建設事務事業
--------	--------	--------

第5次行政改革大綱第1次実施計画との関連		有・無
<input checked="" type="checkbox"/> 有	国保保健指導事業	
<input type="checkbox"/> 無		

## 1 事務事業の概要

1-1 事務事業の名称	訪問事業(主要事業)						
1-2 担当	部	健康福祉課	課 又は施設	保険年金課	係	保険係	評価票作成者 保険年金課長補佐 松林 淳
1-3 総合計画における施策の体系	節	保健福祉 「健康で安心して暮らせるふれあい・支えあいのまちづくり」			基本施策	国民健康保険	コード 2 3 3
	項				単位施策(中)	保健予防事業の充実	コード 2 3 3 2
		社会保障			単位施策(小)	生活習慣病の予防指導	コード 2 3 3 2 1
1-4 事務事業の目的の精査	対象と対象の数	脳卒中患者等病気療養中の国民健康保険被保険者		意図(対象を事務事業によってどのような状態にするのか)	病気療養者等に対し、保健師、看護師、管理栄養士が在宅訪問し、不要な重複受診や多受診を防止するよう保健指導し、医療の適正化を図る。		
1-5 事務事業の内容	脳卒中等の患者リストから対象者を抽出して、保健師、看護師、管理栄養士による在宅訪問指導を提案する。希望する対象者を定期的に訪問し、適切な医療を受けるよう生活指導も含めて保健指導する。						

## 2 事務事業実施の状況

2-1 事務事業の実施における基本認識	事務事業実施にあたって心がけた改善の取組み		社会状況等の事務事業がおかれる環境把握		市民ニーズの認識	
	平成18年度	対象者の生活様式を尊重しつつ、医療の適正化を基本に在宅指導に心がけた。	在宅訪問保健指導を必要とする対象者は数多くいるものの、現状のスタッフでは限界がある。		高齢者世帯、独居の高齢者が増えており、在宅での保健指導の需要は増加している。	
	平成19年度	適正化を図りその結果を出すため、訪問対象者をレセプトの分析により的確に選定した。	在宅訪問指導は個々のケースにより多様であるため、状況に応じた支援が必要となる。		在宅療養が増加すれば医療のみではなく、介護サービス福祉サービスの需要も必然的に増加するため、他職種との連携が重要となって来る。	
	平成20年度	昨年度に引き続いて委託先事業者と共同して事業を進めたが、来年度からは市職員単独による活動となるので、事業拡大に向け、ノウハウを策定する必要がある。	"		今後の訪問事業に当たっては、特定健診等の結果を受けて生活習慣病の予備軍に向けて、働きかけを検討する。	
	平成21年度	事務事業実施のありかた自体を検討し、健診・保健指導事業に統合し予防指導を重点的に行う方針とした。	"		"	
	平成22年度					
	平成23年度					
	平成24年度					
	平成25年度					
	平成26年度					
平成27年度						

2-2 総合計画における単位施策成果指標	事務事業成果指標名		前期目標値(単位)	後期目標値(単位)	指標の説明
	在宅療養者への訪問指導回数(回)		1,700(回)	2,000(回)	保健師、看護師1人あたりの年間訪問回数を420件とし、4人から5人とする。また、管理栄養士1人あたりの年間訪問回数を20件とする。

2-3 成果指標に係る活動実績とコストの推移(アウトプット分析)	活動実績 a(単位)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
	直接事業費 b(千円)	270(人)	272(人)	451(人)	-						
	人件費 c(千円)	1,657	3,646	3,646	0						
	合計コスト d(b+c)(千円)	0	0	0	0						
	単位コスト d/a(千円)	1,657	3,646	3,646	0						
		1人当たり9	1人当たり13	1人当たり8	-	当たり	当たり	当たり	当たり	当たり	当たり

アウトプット実績(活動数値)の補足説明 → 脳卒中と診断された病気療養中の国保加入者のうちで、H20年度に委託先の訪問指導協会へ委託をしている延200人と健康増進グループの支援等で個別に健康相談を受けた人数の合計を実績とし、委託料2,940千円、臨職の事務負担の割合(1/4)賃金2,822千円×1/4=706千円の合計を事業費とした。

		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
2 - 4 成果指標に対応する実績と達成度の推移	指標対応実績(回)	270	272	451	-						
	後期目標値に対する達成度(%)	13.5	13.6	22.6	-						

### 3 事務事業の自己評価結果

3 - 1 評価結果(アウトカム自己分析)		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
単年度担当課評価		A	A	A	D						

- 4段階評価結果
- A : 上位目的である施策に貢献しているので継続する  
 B : 事務事業の実施手法や環境(予算的・人的)に改善が必要  
 C : 縮小等、事務事業としての見直しが必要  
 D : 事務事業の廃止が相当
- 判断の基準
- 必要性(必要な事務事業であるか)  
 公共性(公が実施する意味があるか)  
 妥当性(ニーズに対して投入が適正か)  
 効率性(結果に至る活動に無駄はないか)  
 有効性(活動の結果が上位の目的に貢献しているか)  
 市民満足度(事務事業が対象にしている市民を満足させているか)

3 - 2 評価の内容	今後の環境変化を踏まえた課題認識			次年度に向けて改善する取組み			事務事業の担当課としての単年度の取り組みの自己評価		
	平成18年度	医療制度改革により今後在宅療養者が増加すると思われ、医療費適正化のための一つの手段として重要な事業である。			慢性的疾病による療養者であるため、多受診・重複受診をできるだけ避けるようかかりつけ医、かかりつけ薬局を持つよう指導する。			対象者のなかには、療養に関する保健指導のみではなく、生活援助を求める者もあり、他施策との連携を密にする必要がある。	
平成19年度	今後入院医療から在宅療養へと転換していくなかで、在宅訪問指導はますます医療費適正化の手段として重要となって来る。			在宅療養が進むと訪問先において介護や福祉制度の相談を受けることも多くなるため、介護及び福祉部門との連携を密にする必要がある。			本年度はレセプト等を分析することにより訪問先対象者を洗い直す作業を重点作業とし、医療費適正化と療養の改善に結びつく対象者を選定した。		
平成20年度	訪問事業を進めていく中では、特定健診、保健指導事業と連携して事業を拡大していく必要があり、このことで医療費の抑制効果があると考えられる。			保険年金課内での訪問事業に対する該当職員の資質の向上及び他の部署との連携を絶えず持ち続けていく必要がある。			昨年、今年度と2年に渡り、委託先の訪問指導協会からいろいろと訪問に関するノウハウを学ぶことができた。		
平成21年度	すでに病気療養中の被保険者に対する保健指導ではなく、特定健診・保健指導事業に事業を統合させるべきと考える。			特定健診・保健指導事業に統合し、予防的な指導を充実することで医療費抑制効果を向上させる。			患者リストによる、訪問指導を休止し、特定健診・保健指導事業や健康増進補助事業を実施するなかで効果的に指導できることがわかった。		
平成22年度									
平成23年度									
平成24年度									
平成25年度									
平成26年度									
平成27年度									

### 4 事務事業の総合評価結果

4 - 1 総合評価の結果		結果	審査会による改善方向の指示
平成18年度	A	継続して事業を進めること。	
平成19年度	A	継続して事業を進めること。	
平成20年度	A	継続して事業を進めること。	
平成21年度	D	予防指導を重点的に行い、健康増進、医療費の減少に向けて取り組むこと。	
平成22年度			
平成23年度			
平成24年度			
平成25年度			
平成26年度			
平成27年度			