

事務事業名 国保保健事業		所属部 健康福祉部	所属課 健康づくり政策課
総合計画体系	政策名 (Ⅲ) 支えあい健やかに暮らせるまち《保健・医療・福祉》	所属G 健康政策G	課長名 小川 浩平
	施策名 (21) 健康づくりの推進	担当者名 柁 博章	電話番号 0854-40-1040 (内線) 2172
	目的: 対象 市民 意図 心身ともに健康で暮らす。	予算科目 会計 款 大事業 大事業名 保健事業 0 5 3 0 0 1 項 目 中事業 中事業名 保健事業 0 5 0 5 0 1	
	基本事業名 (062) 地域ぐるみで取り組む健康づくり 目的: 対象 市民 意図 地域ぐるみで健康づくり活動に取り組む。		

1 現状把握【DO】

(1) 事業概要

① 事業期間 <input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (16 年度～) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度～ 年度)
② 事業内容 (期間限定複数年度事業は全体像を記述) ◆保健予防事業 ①職員研修(保健関係者の教育)・・・専門研修、内部研修 ②健康教育・・・一般健康教室、訪問保健活動 ③認知症予防業務・・・教室開催 ◆人間ドック・脳ドックの実施←平成20年度より市民環境生活課から所管替え

(2) 事務事業の手段・指標

手段	① 主な活動 28年度実績(28年度に行った主な活動) ・人間ドック、脳ドックの実施(枠拡大) ・地域での骨粗鬆症予防啓発 ・地域での健康教育、相談活動の実施 ・自主グループへの支援 29年度計画(29年度に計画する主な活動) 申請・実績報告等の事業のとりまとめは健康づくり政策課が行い、人間ドック等の推進については健康推進課が行う。 ・人間ドック、脳ドックの実施(枠拡大) ・骨密度測定器を用いた予防啓発活動の継続 ・地域での健康教育、相談活動の実施 ・自主グループへの支援					
	② 活動指標					
	単位	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(計画)	
ア	職員(保健師)専門研修数	回	52	52	48	50
イ	健康教育数	回	6	6	6	6
ウ	ドック(人間・脳)受診数	人	351	405	395	400
エ						

(3) 事務事業の目的・指標

目的	① 対象(誰、何を対象にしているのか) 国保被保険者を中心とした市民と、保健事業を推進する職員等。	③ 対象指標	単位	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(計画)	
	② 意図(対象がどのような状態になるのか) 1. 健康に関して正しい知識を得る。 2. 地域全体が、健康に関心がもてる。 3. 健康づくり活動が実践できる。	ア	国保被保険者	人	9,082	8,800	8,371	8,300
		イ	保健関係職員	人	20	20	20	20
		ウ						
		④ 成果指標	単位	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(計画)	
		ア	職員(保健師)専門研修実施数	回	52	52	48	50
		イ	健康教育実施数	回	6	6	6	6
		ウ	ドック(人間・脳)受診者数	人	351	405	395	400

(4) 事務事業のコスト

① 事業費の内訳 (28年度決算) (単位: 千円) 報酬等2,448、賃金623、報償費574、旅費223、需用費827、役務費570、委託料 9,290、使用料260	② コストの推移	単位	26年度(決算)	27年度(決算)	28年度(決算)	29年度(計画)
事業費	財源内訳	国庫支出金	千円			
	県支出金	千円				
	地方債	千円				
	その他	千円	12,288	16,305	14,815	16,254
	一般財源	千円				
	事業費計(A)	千円	12,288	16,305	14,815	16,254
人件費	正規職員従事人数	人	11	11	11	
	延べ業務時間	時間	555	495	495	
	人件費計(B)	千円	2,158	1,937	1,964	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	14,446	18,242	16,779	

(5) 事務事業の環境変化、住民意見等

① 環境変化 (この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?)	② 改革改善の経緯 (この事務事業に関してこれまでどのような改革改善をしているか?)	③ 関係者からの意見・要望 (この事務事業に対して市民、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?)
保険者の立場で保健事業を実施しているが、事業内容は毎年検討し実施している。人間ドック、脳ドック事業を平成20年度に市民環境生活課から所管替え。	平成20年度に市民環境生活課からの所管替えをした。	国保運営協議会等から、被保険者に有効な保健活動に対する期待あり。

事務事業名	国保保健事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり政策課
-------	--------	-----	-------	-----	----------

2 事後評価【SEE】

A 目的 妥当性	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？ 意図することが結びついているか？		見直し余地があるとする理由
	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある	<input checked="" type="checkbox"/> 結びついている * 余地がある場合⇒	
	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？		
B 有効性	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加する必要はないか？ 意図を限定・拡充する必要はないか？		
	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある	<input checked="" type="checkbox"/> 適切である * 余地がある場合⇒	
	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？ 成果を向上させるため現在より良いやり方はあるか？ 何が原因で成果向上が期待できないのか？		
C 効率性	<input type="checkbox"/> 向上余地がある	理由	継続的な取り組みで成果が表れる事業であるので、目標値の設定は難しいが、健康づくりも多面からアプローチすることが必要。
	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がない		
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 この事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？		理由
<input type="checkbox"/> 影響無	<input checked="" type="checkbox"/> 影響有		
D 公平性	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的達成には、この事務事業以外の手段(類似事業)はないか？ ある場合、その類似事業との統廃合・連携ができるか？		理由
	<input type="checkbox"/> 他に手段がある * ある場合⇒	(具体的な手段や類似事業名)	
	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる	<input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない	
A 目的 妥当性	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)		理由
	<input type="checkbox"/> 削減余地がある	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない	
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 成果を下げずにやり方の工夫で延べ業務時間を削減できないか？ 正職員以外や外部委託ができないか？		
B 有効性	<input type="checkbox"/> 削減余地がある	理由	既に正規職員及び正規職員以外の職員の両方で現場対応等している。
	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない		
	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業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・公正か？		理由
<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある	<input type="checkbox"/> 公平・公正である		
評価 の 総 括	① 1次評価者としての評価結果		② 1次評価結果の総括(根拠と理由)
	A 目的妥当性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	
		B 有効性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり
		C 効率性	<input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり
		D 公平性	<input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり
		国保における保健事業は毎年事業内容を検討して実施しており慣例的に事業展開していない。調整交付金(補助金)による事業との連携も含め計画的に展開していく。	

3 今後の方向性【PLAN】

① 1次評価者としての事務事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可	② 改革・改善による期待成果																		
<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 checked="" 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></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <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> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</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	×	×																
医療費の公的負担が増加してきており、医療費分析に基づいた保健指導(データヘルス)が求められてきている。しかし、国保担当課と保健事業担当課との連携がとれていないことから、平成28年度にデータヘルスの推進に向けた検討を行うこととしている。	<p>廃止・休止の場合は記入不要。 コストが増加(新たに費やし)で成果が向上しない、もしくはコスト維持で成果低下では改革・改善とはならない。</p>																		