

| | | | | | | | | | | |
|---------|---|-----------------------|------|---|----|------|------|-----|----|-----|
| 事務事業名 | 健康教育事業 | | 所属部局 | 保健福祉部 | | 単位番号 | 5204 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 実施計画事業 <input checked="" type="checkbox"/> 実施計画事業 | | 所属課室 | 健康増進課 | | 課長名 | 櫻田正文 | | | |
| | | | 所属担当 | 健康づくり担当 | | 担当者名 | 金丸淳子 | | | |
| 基本政策 | 基本計画体系 | IV 快適で心のかよいあう都市づくり | 予算科目 | 会計 | 名称 | 款 | 項 | 目 | 細目 | 細々目 |
| 政策 | 18 | 健康づくりの推進 | 01 | 一般 | 04 | 01 | 04 | 020 | 11 | |
| 施策 | 31 | 保健・医療の推進 | 事業区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 国の制度による義務的事業 <input type="checkbox"/> 施設等維持管理事業 <input type="checkbox"/> 県の制度による義務的事業 <input type="checkbox"/> 補助金交付事業 <input type="checkbox"/> 市の制度による義務的事業 <input type="checkbox"/> その他の事業 <input type="checkbox"/> 義務化されている協議会等の負担金 | | | | | | |
| 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 H22 年度) 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (~ 年度) | | 法令根拠 | 健康増進法 | | | | | | |
| 事務事業の概要 | 事業の内容: ・・・期間限定複数年度事業は次年度以降3年間の計画内容も記載 内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)の概念に基づき、生活習慣病の有病者・予備群を減少させる事を目的に、生活習慣の改善に向けた行動変容を支援するため健康教室を実施する。Ⅰ総合健診結果説明会からメタボリックシンドロームと判定された方に対し個別で教室受講を勧奨し、希望者に対し、前期・後期で計4教室を実施する。Ⅱ人間ドック受診の国保加入者にも同様な教室の勧奨を行い、希望者に対して1コース実施。<内容>・減量に向けた意識付け強化を目的に腹部CT検査を実施する。・教室は、個別と集団指導 Ⅲ新たな課題として腎機能低下対策として腎臓病教室を開催 | | | 事業費の主な内訳 (24年度 決算見込) 項目(細節) 金額(千円) 項目(細節) 金額(千円) その他賃金 80 委託料 296 講師謝礼 20 消耗品費 48 賄材料費 1 通信運搬費 18 計 463 | | | | | | |

1 現状把握(DO)

(1) 事務事業の目的と目標

| | |
|--|--|
| ① 活動 | 24年度活動実績 人間ドック受診者対象教室・直営3教室(前期11月開始)・(後期1月開始) 25年度活動予定 人間ドック受診者対象教室・直営3教室(前期11月開始)・(後期1月開始) |
| ② 対象(この事務事業は誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 | 総合健診を受診した30歳以上69歳未満のメタボリックシンドロームと判定された市民 |
| ③ 意図(この事務事業により対象をどのような状態にしていけるのか、どのように変えるのか) | 対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のために自主的な取り組みができるようになり、メタボリックシンドロームが解消・改善できる。 |
| ④ 上位目的(どのような結果に結び付けるのか) | 生活習慣病の発症や重症化を防ぎ、医療費を抑制する。また、要介護者の発症を防ぐ。 |

| | | |
|------------------------------------|------------------------|----|
| ⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標) 数字は記入しない | 名称 | 単位 |
| ア | 実施回数 | 回 |
| イ | 参加者数(実) | 人 |
| ウ | 参加者数(延べ) | 人 |
| ⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標) 数字は記入しない | 名称 | 単位 |
| ア | 対象人数(教室勧奨者数) | 人 |
| イ | | |
| ウ | | |
| ⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標) 数字は記入しない | 名称 | 単位 |
| ア | 教室終了時の減量者の割合 | % |
| イ | | |
| ウ | | |
| ⑧ 上位成果指標(結果の達成度を表す指標) 数字は記入しない | 名称 | 単位 |
| ア | メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 | 人 |
| イ | | |

| 年間トータルコスト | 事業費 | 財源内訳 | 単位 | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 最終 | 年度 |
|-----------|--------|----------|----|---------|-----------|---------|------------|---------|---------|--------------|----|
| | | | | (決算・実績) | (決算見込・実績) | (予算・目標) | (次年度計画・目標) | (計画・目標) | (計画・目標) | (トータルコスト・目標) | |
| | | 国庫支出金 | 千円 | | | | | | | | |
| | | 県支出金 | 千円 | 298 | 196 | 504 | 504 | 504 | | | |
| | | 地方債 | 千円 | | | | | | | | |
| | | その他 | 千円 | | | | | | | | |
| | | 一般財源 | 千円 | 152 | 267 | 351 | 351 | 351 | | | |
| | | 事業費計(A) | 千円 | 450 | 463 | 855 | 855 | 855 | 0 | 0 | |
| | 人件費 | 正規職員従事人数 | 人 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | | |
| | | 延べ業務時間 | 時間 | 800 | 750 | 750 | 750 | 750 | | | |
| | | 人件費計(B) | 千円 | 3,170 | 2,972 | 2,972 | 2,972 | 2,972 | 0 | 0 | |
| | | (A)+(B) | 千円 | 3,620 | 3,435 | 3,827 | 3,827 | 3,827 | 0 | 0 | |
| | 活動指標 | ア | 回 | 25.0 | 28.0 | 28.0 | 28.0 | 28.0 | | | |
| | | イ | 人 | 125.0 | 95.0 | 150.0 | 120.0 | 120.0 | | | |
| | | ウ | 人 | 395.0 | 312.0 | 650.0 | 460.0 | 460.0 | | | |
| | 対象指標 | ア | 人 | 450.0 | 630.0 | 630.0 | 450.0 | 450.0 | | | |
| | | イ | | | | | | | | | |
| | | ウ | | | | | | | | | |
| | 成果指標 | ア | % | 75.0 | 75.0 | 75.0 | 75.0 | 75.0 | | | |
| | | イ | | | | | | | | | |
| | | ウ | | | | | | | | | |
| | 上位成果指標 | ア | 人 | 1,600.0 | 1,600.0 | 1,600.0 | 1,600.0 | 1,600.0 | | | |
| | | イ | | | | | | | | | |

(3) この事務事業を取り巻く状況(対象者・社会状況等)の変化、市民意見等

| | |
|--|--|
| ① この事務事業はいつ頃どんな経緯で開始されたのか? | 合併前から老人保健法に基づき各町村で実施したものを、H14年度健康増進法が制定されてからは重点的な健康教育の実施が必要とされている。 |
| ② 事務事業を取り巻く状況は開始時または5年前と比べてどう変化しているか? また、今後の予測は? | 生活習慣病が急激に増加したことで、H20年度から特定健診・特定保健指導が義務化されてきた。5年間でメタボを10%減少させる数値目標が国より示されている。 |
| ③ 事務事業に対して関係者(市民、事業対象者、議会等)からどんな意見・要望が寄せられているか? | H23年度新たに人間ドック受診者へのメタボ教室の開催の企画したところ、反響が大きく市民の方の関心の高さがうかがえた。全般的にも参加者の満足度は高い。 |

(4) 改革改善の取り組み状況

| | |
|---|---|
| ① 改革改善の取り組み実施は? | <input type="checkbox"/> 取り組みしている ⇒【内容!】 <input type="checkbox"/> 取り組みしていない ⇒【理由!】 |
| ② これまでの改革改善の取り組み状況・経過(取り組みしていない場合はその理由) | 合併直後はすべて直営で実施していたが、H19から運動教室を委託したが、生活支援全般の指導が行き届かず、H22年度には健診委託医療機関に全面委託したが、委託先の事情で継続できずH23年度は直営の教室を5コース実施。前年度の教室を評価、修正しながら実施しており、今年度は、教室数を見直して実施した。 |
| ③ H 24年度に実施した改革改善の内容 | 教室数を変更しての実施。教室内容の工夫(教材・媒体・アンケートの工夫)。教室参加者数に応じてスタッフ数の変更など行った。また、新たな課題である腎機能低下対策として腎臓病教室を実施した。 |

| | | | | | |
|-------|--------|-----|-------|-----|-------|
| 事務事業名 | 健康教育事業 | 所属部 | 保健福祉部 | 所属課 | 健康増進課 |
|-------|--------|-----|-------|-----|-------|

2 評価(Check1)担当者による事後評価(複数年度事業は途中評価)

| | | |
|-----------------|--|--|
| 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の施策に結びつき、貢献しているか？意図が上位目的に結びついているか？ | <input type="checkbox"/> 結びついていない(見直し余地がある) ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由↓】 教室参加者の約7割が減量し、減量者は事後の血液検査値も改善傾向。多くの参加者に生活改善が見られ、体重測定の実行等行動変容に結びついている。健康的な生活習慣の定着・継続化により、生活習慣病の有病者・予備群を減少させる |
| | ② 公共関与の妥当性 この事務事業を税金を投入して市が行わなければならないのか？ 民間やNPO、市民協働に移行することは可能か？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由↓】 生活習慣病予防の観点からハイリスク者へのアプローチは必要である。 現在のところ、有効的な委託ができる事業者がなく市での実施となっている。 事務事業の全部もしくは一部を外部に移行することが可能である。 <input type="checkbox"/> 民間・NPO <input type="checkbox"/> 市民協働 |
| | ③ 維持・継続の妥当性 現状の対象と意図、成果から考えて、この事務事業を将来にわたり、維持・継続していくことは妥当か？目的や事業の必要性を見直す余地はあるか？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由↓】 メタボはすぐに改善できることはなく、長期的な経過の中で変化してゆく状況である。市民の健康に対するニーズの充足のため、また生活習慣病を予防する観点からも、継続は必要。実施内容には見直しの余地もあると考えられる。 |
| 有効性 評価 | ④ 成果の向上余地 今後さらに事務事業の成果を向上させることはできるか？できない場合は何が原因でできないのか？ | <input type="checkbox"/> かなり向上余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> ある程度向上余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由↓】 教室の企画、教材・媒体、周知方法、評価などを工夫しより、効率的に効果的に事業を運営できるよう工夫する必要がある。 |
| | ⑤ 類似事業との統合・連携の可能性 類似した目的を持つ事務事業が他にあるか？類似事務事業がある場合、その事務事業との統合や連携を図ることができるか？ | <input type="checkbox"/> 類似事務事業がある ⇒(類似する事務事業の名称を記入！) <input type="checkbox"/> 統合・連携ができる ⇒【理由と具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input type="checkbox"/> 統合・連携ができない ⇒【理由↓】 <input checked="" type="checkbox"/> 類似事務事業がない |
| | ⑥ 休止・廃止した時の影響及び休止・廃止の可能性 この事務事業を休止・廃止した場合影響はあるか？また成果から考えて、休止・廃止することはできるか？ | <input type="checkbox"/> 影響なし <input type="checkbox"/> 休止・廃止ができる <input checked="" type="checkbox"/> 影響あり ⇒【理由と影響の内容↓】 <input checked="" type="checkbox"/> 休止・廃止できない ⇒【理由↓】 ハイリスク者への支援ができず、生活習慣病の有病者と予備参加者の多くが減量に成功し、健康的な生活習慣を獲得できている。また、毎年新たな対象者が参加しているため休止することはできない。 |
| 効率性 評価 | ⑦ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費(コスト)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・具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由↓】 メタボ教室は見直しを行い回数を減らしたが、新たに腎臓病教室を実施。コスト面は大きな変化はない。今後とも教室の見直しを行うためコストの削減をさぐる。 |
| | ⑧ 人件費の削減余地 成果を下げずに人件費を削減できないか？(事業のやり方を見直しによる業務時間の削減や臨時職員対応や外部委託による削減はできるか？) | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由・具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由↓】 参加人数によってはスタッフの人数や時間を変えるなど改善の検討は今後とも必要と思われる。 |
| 公平性 評価 | ⑨ 受益機会・受益者負担の適正化余地 事務事業の内容が一部の受益者に偏っていないか？受益者負担を見直す必要はないか？公平公正か？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由・具体案↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由↓】 腹部CT検査の受益者負担を行っている。 |

3 評価(Check2)担当課管理者による評価結果と総括

| | |
|--|--|
| (1) 1次評価者としての評価結果 | (2) 1次評価の総括(事務事業を実施した結果を振り返り気づいたこと、課題、今後の方向性等について) |
| ① 目的妥当性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり ② 有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり | 国の義務的業務でもあるが、検診結果により適切な指導を行い、生活習慣等を改善しなければ、健診自体の意味がなくなる。市民が生活習慣を見直し、継続維持していけるような内容の教室にしていく必要がある。 |

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(PLAN)

| (1) 今後の事務事業の方向性(Check1の結果から定める)・・・複数選択可 | (3) 改革・改善による方向性 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|--|----|----|----|------|----|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 廃止(目的妥当性①、②、③の結果) <input type="checkbox"/> 事業統合・連携(有効性⑤の結果) <input type="checkbox"/> 公平性改善(公平性⑨の結果) <input type="checkbox"/> 休止(目的妥当性①、②、③の結果) <input checked="" type="checkbox"/> 成果向上(有効性④の結果) <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持(全評価項目で適切) <input type="checkbox"/> 必要性検討(目的妥当性①、②、③の結果) <input type="checkbox"/> コスト削減(効率性⑦、⑧の結果) | <table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <th colspan="3">コスト水準</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <th rowspan="3">成果水準</th> <th>向上</th> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> ※ 廃止・休止の場合は記入不要 | | | コスト水準 | | | 削減 | 維持 | 増加 | 成果水準 | 向上 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 維持 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 低下 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | コスト水準 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 削減 | 維持 | 増加 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果水準 | 向上 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 維持 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 低下 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) 改革改善案について | (5) 事務事業優先度評価結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①生活習慣(メタボ)の改善は短期的に結果がでるものではないので、講座の内容、回数、時間などを再検討することにより効率化を図る。 ② ③ | <table border="1"> <tr> <td>成果優先度評価結果</td> <td>⑧</td> </tr> <tr> <td>コスト削減優先度評価結果</td> <td>⑥</td> </tr> </table> | 成果優先度評価結果 | ⑧ | コスト削減優先度評価結果 | ⑥ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果優先度評価結果 | ⑧ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| コスト削減優先度評価結果 | ⑥ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①市民の意識の向上から、該当者の参加者数が増加する可能性があり、職員、スタッフ、等も含め削減が難しい場面もでてる。 ② ③ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |