行政評価シート（事務事業評価）

評価年度	28年度

事業名	訪問指導事業	担当課	保健課
細分化した事業名	健康増進事業　訪問指導(成人)		

1　計画（PLAN）：事務事業の計画的位置づけ

第6次長期総合計画での目的体系	基本方向	誰もが安心して暮らせるまちづくり
	政策	健康な暮らしを守る保健・医療の充実
	施策	健康づくりの推進
関連する個別計画等	第１次韮崎市健康増進計画	根拠条例等：健康増進法

2　計画（PLAN）：事務事業の概要

事業の目的	・市民の健康の保持増進。 ・家庭訪問により、心身の健康に関する本人や家族の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理を図る。
事業の手段	・保健師による家庭訪問。
事業の対象	・健診受診者への生活習慣病予防、重症化予防に関する指導。 ・要治療者、精神疾患者、健康管理上必要な者への療養方法に関する指導。

3　実施（DO）：投入費用及び従事職員の推移（インプット＝費用＋作業）

		25 年度	26 年度	27 年度
A　事業費（千円）		62	49	51
財源内訳	国・県支出金	34	32	33
	その他（使用料・借入金ほか）			
	一般財源	28	17	18
B　担当職員数（職員 E）（人）		0.22	0.24	0.22
C　人件費(平均人件費×E)（千円）		1,428	1,630	1,477
D　総事業費(A+C)（千円）		1,490	1,679	1,528
主な事業費用の説明				

注）平均人件費は各年度決算額(職員給与費)から算出した 25 年度（6,491 円）,26 年度（6,794 千円）,27 年度（6,715 千円）を使用しています。

4　実施（DO）：事業を数字で分析（アウトプット＝事業量）

		指標名	指標の算出方法	実績値 25 年度	26 年度	27 年度
活動指標	1	健診結果高血糖値訪問者（特定保健指導対象者以外、70 歳未満）	訪問者数	36	40	26
	2	健康管理訪問指導者（要治療、精神疾患）	訪問者数	38	43	22
	3					

妥当性		□ A 妥当である　■ B ほぼ妥当である　□ C 妥当でない
上記活動指標と妥当性の説明	1	・H25―血糖値要精検、要治療者。・H26―血糖値、H26～検査導入した HbA1ｃ値の要精検、要治療者。・H27―要精検、要治療者で血糖値、HbA1ｃ値の改善のない者。訪問により生活改善効果がより図れるよう専門医の助言のもと対象者の見直しを行う。
	2	訪問により本人、家族に対して家庭環境に応じた指導が図れる。
	3	

5 評価（CHECK）： 事務事業評価 （アウトカム＝成果・効果）

		指標名	指標の算出方法	実績値		
				25 年度	26 年度	27 年度
成果指標もしくはまちづくり指標	1	高血糖者訪問実人員（率）	訪問実人員／対象者	36／165（22%）	40／102（39%）	26／56（46%）
	2	健康管理延べ訪問	訪問延べ件数	91	85	53
	3					

成 果		□ A 上がっている ■ B ほぼ上がっている □ C 上がっていない
上記指標の妥当性と成果の内容説明	1	H25 年度より、高血糖者訪問を実施。訪問により具体的な生活改善を図ることが出来る。本人の都合で訪問できない場合は来所相談を行い、対象者全員に糖尿病予防、透析などの重症化予防が浸透できるように対応している。
	2	要治療者、精神疾患者など緊急性の高い者や本人の要望により、訪問を実施している。必要な者へは継続的に訪問を行っている。
	3	

事務事業総合評価	□ A 期待以上に達成 ■ B 期待どおりに達成 □ C 期待以下の達成

6 改善（ACTION）：今後の事務事業の展開

今後の事業展開	□ 拡大（コストを集中的に投入する） ■ 一部改善（事務的な改善を実施する） □ 全部改善（内容・手段・コスト・実施主体等の見直しが必要） □ 縮小（規模・内容を縮小、又は他の事業と統合する） □ 廃止（廃止の検討が必要）
事務事業の改善案	改善の概要・方向性（いつまでに、どういう形で具体化するのか） 28 年度の改善計画（今後の事業展開説明） ・昨年度訪問者の生活実態（食事、運動、飲酒、喫煙、等）をまとめ、その結果を今年度の健診結果報告会来所者や訪問指導対象者に対して情報提供し、より具体的な生活改善が出来るように指導する。 ・健診検査項目にH26～HbA1ｃ値（糖尿病検査）H27～クレアチニン値（腎機能検査）が導入されており、高血糖者に、より効果的な対応が出来るよう、糖尿病専門医との連携を図る（2 回予定）。 ・訪問者について医療機関や関係機関との連携を図り、療養生活への支援を行う。
過去の改善経過	H25 より高血糖者訪問を開始。 ・市健診結果では高血糖者が約 4 割という状況であり、糖尿病予防、透析などの重症化予防について、より具体的に生活改善を図る必要があり開始。 ・糖尿病専門医の助言のもと、訪問対象者の見直しを行う。 ・訪問者の生活改善が継続出来るよう、また家族や市民へも啓発できるよう、H27 より専門医による糖尿病予防講演会を開催。
課長所見	対象者が減少していることも望ましいことであり、訪問する率も向上しているため、成果は上がっている。