

mental health services) は5つの州で着手されている。第2のプロジェクトは薬害予防のための最小限のデータセットを開発し、成果データを州レベルに導き、さらに全国レベルに集約することである。薬害治療の分野における協力的な同意は州の補助金受領者がコアとなる成果測定方法と指標を明らかにし、評価して採用するのを助けている。最後に、拡大された全国家庭薬害調査 (National Household Survey of Drug Abuse) はこれらの成果の結果測定方法の開発努力を補完するために州レベルで薬害の発生と普及の予測をする。

KD&A (Knowledge Development and Application) プロジェクト全体について、SAMHSA は一般的な測定方法として利害関係者のテーマ関連性・有用性の評価、そして労働生産物として彼らの適時性、信頼性、研究標準の承諾 (compliance) を含める。SAMHSA は KDA 向けに精神衛生と予防に関連した初期結果測定方法を開発してきた。KD&A の知識とベストプラクティスを正の顧客結果 (positive customer outcomes) に移転する問題を明らかにするに当たって、SAMHSA は適切な中間結果、つまり顧客による製品と SAMHSA 基金の新しいアプローチによる直接的な採用の適切性と有用性の評価 (ratings) を含んでいるものを開発してきている。

PSC (プログラム・サポート・センター)、OS (オフィス・オブ・ザ・セクレタリー) については省略

## 第5章 会計年度2000年 年次業績計画概略

### 合衆国厚生省 2000 会計年度業績計画概略

#### セクション1

厚生省の優先事項 (priorities)、横断的プログラム活動、管理向上とデータへの取組み

厚生省は効果的な保健と福祉サービスの提供と、強くそして継続的な医薬、公共医療と社会サービスの向上を育むことによりアメリカ人の幸せを向上させることを行おうとしている。我々はこの使命を事務局内の我々の実行部門とスタッフオフィスらの分割的で協力的な努力により達成する：

高齢対策総局(AoA; Administration on Aging)は連邦の第一の焦点と擁護機関(advocacy agent)として機能する。高齢化に対する州とエリア機関(area agency)のネットワークを通じてAoAは包括的な在宅とコミュニティーサービス、法的サービス、カウンセリング、そしてオンブズマンプログラムなどのサービスを高齢のアメリカ人に提供するプログラムに資金協力してきた。

児童・家庭総局(ACF)はヘッドスタート、児童サポート強化(enforcement)児童福祉サービス、児童ケアと発展、そして貧困家庭への一時援助などの連邦資金プログラムを通じて、家庭と子ども、そしてコミュニティーの経済的、社会的幸福を向上させるために国をリードする。

保健医療政策と研究機関(AHCPR)は医療サービス研究をサポート及び実行し、臨床ケアを向上させ保健サービスを組織し資金するために情報を拡散し、コスト効率的な保健ケア資源の使用法を向上させ、保健ケアの質を測定、向上させ、そしてケアへのアクセスを高める。

病弊管理と防止センター(CDC)は健康を監視し、公衆衛生での問題を認識、調査し、健康的な行動を推奨し、病弊、傷病、そして障害などを防止してコントロールするために健全な公衆衛生政策を発展、支持する。

食料薬品局は医薬品、医療用品、バイオ商品、食品、そして化粧品などの効果と安全性を確保し、企業や一般のこれらの商品に関連する障害を管理するのに活動的に参加することを勧めることによってアメリカ国民の健康の向上を推進する。

保健医療資金局はメディケア利益を支払い、メディカイド利益に対する資金を州に供給し、メディケア受取者に供給される医療サービスと施設の安全性と質を保証するために、研究、デモンストレーション、監視を行う；そして適性と利益支払いのためのルールを確立する。

医療資源とサービス総局（HRSA）すべての人々、特に弱者や、他よりサービスを受けていない人々達に特に焦点を当てた総合的、良質の保健医療へのアクセスを促進する。

インディアン保健サービス（HIS）はアメリカンインディアンとアラスカ原住民の人々に、保健状態と生活全体の質向上のためのプログラムの発展と管理に最大限の部族レベルで関る機会と共に総合的な保健サービスを提供する。

国立保健協会（NIH）その 25 の協会、センター、そして分局を通じて国内、国外共に、病気の発生と予防の医療リサーチを行い、サポートをする。そして保健プロフェッショナルと人々に医療知識の獲得と拡散する。

プログラムサポートセンター（PSC）広い範囲での競争的、サービス課金サービスベースの管理上のサービスを厚生省の部署（components）や他の連邦機関などに提供する。PSC サービスは 3 つのビジネスエリアで提供される：人的資源、財政管理そして管理行為である。

薬害・精神衛生サービス局（SAMHSA）はその 3 つのセンターを通じて同時発生の障害を含む薬物濫用と精神病、予防、早期介入、治療そしてリハビリサービスの有用性と質の向上に勤める、保健と向上させ、病気、死、障害そして社会的コストを減らすために。

管理・予算担当次官補（ASMB）は管理と予算的マネジメントのすべての要素において長官にアドバイスを送り、管理と予算組織や各部門の活動のおおまかな全体図と方向性を提供する。

企画・評価担当次官補（ASPE）政策分析とアドバイス、立法へのガイド、戦略と実行計画のコーディネイト、定常的な分析を行い、規定を見なおす、計画と評価の監督、非生体医療リサーチ、大きな統計活動、評価の施行、データ収集、厚生省政策部門の発展に必要な情報などを供給する。

公民権室（OCR）は人々が平等なアクセスと機会を持ち、違法な差別を受けることなく、

すべての厚生省プログラムにおいて参加し、サービスを得ることができることを保証し、促進する。違法な差別の予防と排除を通じて、市民権オフィスは厚生省のプログラムにより影響を受けるすべての人々の健康と幸せを向上させる使命を遂行するに当たっての助けとなる。

監督総監室(office of inspector general)は厚生省プログラムと作戦を向上させ、それらを不正、無駄、そして悪用から守る。独立、客観的な会計検査、評価、そして調査を行うことにより、OIG は適時的、有用的、そして信頼できる情報とアドバイスを各省の役人、管理部門、そして市民に提供する。

公衆衛生・科学課(office of public health and science)は 人口ベースの公的保健と臨床防止サービスにおいて厚生省に上級のプロフェッショナルリーダーシップを提供する保健と保健政策についての科学的に確実なアドバイスを長官、各省長そして他の政府的存在に送り、アメリカ人大衆に保健問題を直接意思疎通を図り、11 のプログラムオフィスを通じて必要な公的保健活動を行い、そして各省間の公的保健と科学の主導権に専門的なリーダーシップを与える。

アメリカ人の健康と保健を向上させ、バイオメディカルと公的保健科学においての合衆国の世界的リーダーを保つために厚生省はプログラムの管理にリーダーシップを与える。直接的なサービスを通じて、もしくは科学的アドバンテージがもたらす恩恵を通じて、もしくは医療ケアを選ぶ情報を通じて、薬品もしくは食料を通じて、当省のプログラムはすべてのアメリカ人に影響を与える。例えば、7 千 2 百万のアメリカ人（推測）にサービスを提供するメディケアやメディカイドを通じて厚生省は国の最大の保健プログラムの管理を監督する。数々の公的、及び民間サービス提供者の補助金と他の資金的アレンジメントを通じて厚生省は保健と福祉サービスの結果と合衆国と通じての個人と家族の経済的独立の向上をまかされている。

#### 厚生省 2000 会計年度 優先的資金と厚生省戦略計画

過去数年の間、厚生省はその予算請求を当省が重要な国の必要性に答えられるように形成してきた。厚生省の戦略計画と共に、厚生省の会計年度 2000 年とその前年度に対する予算優先は厚生省とそのプログラムパフォーマンスパートナーが当省の使命をいかに達成するか、と、21 世紀に我々が近づくに当たっての大統領のビジョンを定義する。

他の連邦省と違い、当、厚生省は大きく、複雑な組織で 300 以上のプログラムの実行

に責任を持つ。その複雑さは予算プロセスそのものに反映される—4つの分割された充  
当金小委員会がhouse of representativeと4つの上院の中の予算に責任を持つ。4つ  
の上院委員会は当省のプログラムの正当化(authorizing)の責任を持ち、そして5つの  
house committeeがその行為に充当されている。さらにOMB内の3つの部門は当省の  
予算の復習を通じて貢献する。結果として当省が別々のパフォーマンス計画をそれらの  
予算文章ごとのプログラム構成ごとに提出したのは驚くべきことではない。

分散された方法で予算が考慮されているのに対して当省は戦略計画に表現され、以下の  
6つの予算進行を知らせる全体のゴールを省全体のゴールと目標を制定している。

- ・すべてのアメリカ人の健康と生産性を脅かす大きな脅威を減らす
- ・合衆国内のコミュニティ、家族そして個人の経済的、そして社会的幸福を向上させる
- ・医療サービスへのアクセスを向上させそして国家の保健権利とセイフティネットプ  
ログラムの透明性を確保する
- ・保健ケアと福祉の質を向上させる
- ・公的保健システムを向上させる、そして
- ・国家の医療科学リサーチ事業の強化とその生産性を向上させる

大統領と事務官(secretary)の優先事項を反映して、これらのゴールは予算増と新しい当  
省の新しいプログラム方針の請求の内容を提供した。下記の分析に示されているように、  
厚生省戦略計画と目標に示されているゴールと目標と予算請求の創意の間には  
(initiative)直接的な関連がある。これらの創意(initiative)に関連している特定の戦略は  
この書類のセクション2の中の適切な戦略目標の中に記されている。

## 管理イニシアティブ

### イニシアティブ： 尊厳を持った引退の支援

五百万人以上のアメリカ人は病気や障害のために重大な限界を持ち、その結果、長期の  
ケアが必要となる。これらの3分の2は高齢のアメリカ人である。この問題を複雑化  
(compounding)している事実はケアの提供者自身が65歳以上であり彼ら自身の健康状  
態の低下に対して弱いということである。アメリカ人の老化—2030年までに65歳以上  
のアメリカ人の数が倍になる—切迫した質の高い長期ケアオプションの必要性を高め  
る。

この多重な部分を持ったイニシアティブは我々の国家の定常的に増える高齢人口の

日々の必要性を提示する、それは、直接的ケア提供者をアシストすること、長期ケア問題とそのオプションについて高齢者と障害をもった人々を教育すること、そして新しい戦略長期ケア政策の推進などである。さらに、これは 62 歳から 65 歳のアメリカ人がメディケアに入っていく事を許容する。

このイニシアティブは休息、家医療サービスとインフォメーション照会などの広範囲の重大なサービスを世話人の側の人々に提供する国家の家族世話人(care giver)支持プログラム (National Family Caregiver Support Program) を始動する。加えるに、それは、療養院についてのもっと良い情報を市民に提供する努力と同様、プログラムの限定された範囲についてメディケア受益者を教育する国家のキャンペーンを要求する。それは同じく障害を持っている人々が仕事に戻る機会を繰り上げる。

このイニシアティブは主に厚生省戦略計画 (HHS Strategic Plan) のゴール 2 を成し遂げる厚生省の努力を支援する—合衆国(United States)内の個人、家族と共同体の経済、社会の幸せ(well being)を改善する。特に、それは目標 2.6 の達成を強める—消費者指向(directed)、ホーム (Home) と地域に密着した長期ヘルスケアと医療サービスへのアクセスを広げる。このイニシアティブを通して支援されたプログラムは HCFA と老化総局の中に見ることができる。

イニシアティブ： 良質で取得可能な保健医療を改善する

このイニシアティブは子どもたち、妊娠している女性たち、身体障害者と失業者のような攻撃されやすいグループなどが保健医療にアクセスを拡大するためのエリアが異なったプログラムを多数含む。それは失業者のための新しい健康保険オプションに資金を提供し、働くために障害を持っている人々が保健医療を失わずに仕事に戻る機会を拡大し、エイズ療法にアクセスを増やし、そして重大精神衛生防止と治療プログラムを供給する。さらにそれ(this initiative)は健康状態における人種の差異を減らす努力を拡大しようとする、アメリカ先住民に良質な医療(quality care)を提供し、女性たちに対して暴力を削減し、そして家族計画サービスを促進する。

合衆国には特別な健康上の問題を経験している攻撃されやすい人々が多数いる。このイニシアティブはこれらのグループのいくつかを目標に定めることを含む：家が無く(homeless)精神病を持っている人々、エイズ (AIDS) を持っている個人、暴力を経験している女性たち、健康状態における人種の差異(disparities)を経験する個人、保険に加入していない個人とアメリカ先住民 (Native Americans)などがそうである。イニシアティブは既存のこれらのグループを対象としたプログラムをもとに発展させ(build on)、

そして新しい、もしくは追加の努力を確立する。

例えば、イニシアティブは州(state)がエイズ(AIDS)治療に特に有望な“コンビネーション療法”を供給するのを手伝うライアン・ホワイト待遇補助金(grants)を召集する。それは同じく家庭内や、性の暴力を経験する5百万人以上のアメリカの女性たちを支援するよう意図された過去の努力にも足される。この暴力を妨げ、終わらせる努力は20年以上前に草の根的な、地域に密着した運動として始まった。

1999会計年度にて、大統領はすべてのアメリカ人の健康を改善する責任を持った。過年においては、国家のイニシアティブが2010年までに健康状態における歴史的人種、民族の相違を排除することについてのゴールから始められた。このゴールを成し遂げるためにはインフラストラクチャーとデータシステムの根本的な欠如を表明する相当な長期的かかわり(commitment)を必要とする。

もう1つの攻撃されやすいグループ—合衆国内のインド系(Indian)の人々が国の最も悪い健康統計値を持っている、そして連邦政府はこの問題を扱う特別な責任を持っている。この総局(administration)はインド系の人々のリーダーに耳をかたむけるために代表者を送っていた、しかし現在では、我々がインドの人々と一緒に協力で作用する事ができるリソースが要求される。

このイニシアティブは厚生省戦略計画に含まれるゴールのいくつかを支援する。努力の多くがゴールに厚生省戦略計画のゴール4と関連している—保健医療と福祉の質を改善させる—特に目標4.2の達成—保健医療サービスの受理における相違を減らす。それは同じように厚生省戦略計画のゴール1を支援する—すべてのアメリカ人の健康と生産性を妨げる脅威を減らす、そしてゴール3—合衆国内の各個人、家族そして社会の経済的、社会的幸福改善する。それは目標3.6の達成を高める—アメリカインディアンとアラスカ原住民の健康状態の改善—そして、目標4.2—品質の保健医療サービスの受理における相違を減らすこと。このイニシアティブに含まれているプログラムはACF、CDC、SAMHSA、HRSA、HISなどに見つけることができる。

イニシアティブ： 安全で健康な幼年時代のために努力する(working for)

当省の多くの努力がこのイニシアティブを含む。それは：取得が容易で、低収入の仕事をしている親のための良質保育(quality child care)が利用可能である事の保証；メディケイドとCHIPでの援助、青年喫煙の削減、幼年時代での予防接種を促進し、ぜんそくのために革新的な治療を推進、子ども病院において大学院の医学の教育を支援、里子養

育の青年に対する過渡的なサポートの供給、そして早期開始(Head Start)を強める事などを含む。

イニシアティブは若い人々の喫煙と戦う方法を更新し、そして1998年の州検事総長タバコ和解で作られた利得に乗じる(build on)。それは5歳以下の子どもに増加が見られる、全体で約2倍になった一千五百万人のぜんそくに悩まされるアメリカ人にも焦点を合わせる。イニシアティブはメディケイドに登録されている子どもに革新的なぜんそくマネジメントテクニックをテストすることについて、国家にデモンストレーション認可(grants)を確立する。

えるに、それは生活保護改革によって始められたチャイルドケア設立を下に、労働者の家族がチャイルドケアにアクセス、支払を手伝うことを提案する。大統領は2002年までに早期開始サービス(head start service)で百万人の子どもたちに仕える長期の約束(commitment)をした。早期開始再権力化(reauthorization)法令-1つの超党派的(bipartisan)な法律-はアメリカ (America) の第1期早期幼年時代開発プログラムを強固にし、そして低収入の子どもたちが学校を始めるに当たって、学ぶ準備ができていることを保証した。

このイニシアティブは厚生省戦略計画のゴール2,3と4を成し遂げる厚生省の努力を支援する。厚生省戦略計画のゴール2は合衆国の個人、家族と共同体の経済、そして社会の健康を改善しようと努める。特に、イニシアティブは目標2.3-幼稚園の子どもたちの健康開発と学習用意の改善の達成に重要である。それは厚生省戦略計画の3-医療サービスのアクセスを改善し、そして国の健康所有資格と安全網プログラムの完全性を保証する成し遂げる厚生省の努力を支援する。それは同じく厚生省戦略計画のゴール4-ヘルスケアと社会福祉の品質の改善を支援する。それは目的の4.1-効率的な医療サービスの適切な使用の促進、の成功に重要である。長期のゴールと目的を支持し、イニシアティブによって拡張されるであろうプログラムはACF、AHCPR、CDC、FDA、HCFA、HIRA、HIS、NIFなどの中に見出すことができる。

イニシアティブ： 公衆衛生を保護し、そして科学と研究を促進する

このイニシアティブは公衆衛生の適切な保護の保証と、科学の専門的知識を促進ことに対する政府の広い関りを強化する。これはいくつかの方法で達成される。それは国の薬、食物と医学の装置法律に従ったFDAの入手可能なリソースの拡大を含み、そして国内の反対イベントの報告システムを改善する。それは食物安全性と病気監視を強め、医学とヘルスケアの良質リサーチを拡張する。

例えば、合衆国の医学の研究は、前例がない前進の瀬戸際にある。人間の健康を改善する発見などが急速に成長しており、そして科学的な発見のペースを継続し、科学とヘルスケアの間のギャップを狭めるためにこれらの重大な時間に投資が行われた。

平和に対するグローバル脅威は存在する、アメリカでのテロリズムが非常に現実的な脅威になった。バイオテロリズムは、それが沢山の人口に影響を与え、しばらくの間発見できず、そして、もし媒体(agent)が伝達可能であるなら、第2の病気あるいは死を起こすことができることから恐らく最も有害である。厚生省は医学と公衆衛生に対するバイオテロリズムに対し準備をし、そして反応する責任を託されている唯一の連邦機関である。生物兵器攻撃を専門的に、完全を監視しそれを研究ラボを作る必要は、緊急の、そして最大の重要性である。

このイニシアティブは厚生省戦略計画のゴール5とゴール6の両方を成し遂げる厚生省の努力を支援する。ゴール5は当省に公共のシステムを改善することを求め、ゴール6は国の健康科学研究事業を強固にし、そしてその生産性を拡張するゴールを強調する。それは、AHCPRと同様、NIHの中にもプログラムを含む。特に、それは目的の5.1—公衆衛生システムの容量を健康地位をモニターし、そして国の人口の健康に対する脅しを識別するよう改善する—と直接関係がある。この目的の達成を支援するプログラムはFDAと動揺のOPHSの緊急準備のオフィスの努力、テロリズムに対する公衆衛生の反応を発展させるCDCの努力がある。それは当省のCDCの中の監視やインフォメーションプログラム、FDAの中のコミュニケーションプログラム、NIHとAHCPRの中の研究プログラムなどの広範囲のプログラムを強めるであろう。

イニシアティブ： 会計の健全性とマネージメントを改善する

このイニシアティブは；メディケアとメディケイド不正、濫用、浪費などと戦うHCFAのマネージメント問題を含むマネージメントを強調する、そして西暦2000年(Y2K)を遵守し；GPRAプロセスに集中する。コンピュータシステムの西暦2000年対応への変換は政府が今までに直面した最も複雑なタスクの1つである。厚生省政府機関はY2K変換に対する予想されていない問題に素早く対応できよう柔軟な予算と投資を組むように要求する。特に、メディケアとメディケイドシステムのオペレーションの成功は全国的に何百万と行われたインフォメーションシステムの変更に頼る。

過去の2年の間に、HCFAはいくつかの新しい法律の下で追加の責任を与えられた。これらの新しい責任は政府機関にコストが高い管理活動を発展させるように要求する。こ

れらはプロバイダからの過払いの収集と同様、療養院(nursing homes)に調査と認可を行う責任を含む。厚生省イニシアティブは HCFA プログラムマネージメントアカウントにおける予算の増加の要請を含むだけではなく、これらの活動で柔軟性を求める。

このイニシアティブは厚生省の目的の3.5を成し遂げる努力を支援する—HCFA プログラムの会計の透明性(integrity)を向上し、そして受益者のための最も価値の高いヘルスケアを保証し、戦略計画のマネージメント取組みセクションでの重要な問題を提示する、それは、特定のプログラムの努力と同様、課の運営上のディビジョン間の活動をつなげる高いプライオリティのイニシアティブをハイライトする。

厚生省 戦略計画：互換性がある横断的目的(goals)のための政策ベース

厚生省戦略計画はパフォーマンスゴールと測定を広い分野の厚生省プログラムにセットするために2000会計年度の年間パフォーマンス計画にカバーされる厚生省構成部局によって実質的なフレームワークを供給させる。この概要のセクション2、戦略上の厚生省戦略計画の戦力目標達成を支援する2000会計年度パフォーマンス活動、ゴール、方法は、当省によって執行されたプログラムの横断的ゴールと目標(objective)の認識と達成のためのリソースとしての役割を厚生省に果たす、そして、下記の分析結果をサポートする第一のデータベースでもある。達成(achievement)の最も広範囲のレベルにおいて、戦略計画のゴールと目標は横断的であり、当省に対する厚生省と大統領の予算によって提示されたパフォーマンス計画の実質的に広範囲なプログラム活動と細かなパフォーマンスゴールによって支援されている。

厚生省によって運営されるプログラムの多くは連邦政府の課、他の政府機関、そして他のプログラムなどによって共有されるゴールと目的を伴う。表面的に、これらのプログラム間の重なりは、重複的で余分であると見ることができる。この考えは、プログラムデザインが非効果的であり、それらを「きれいに」することができるという考え方に導くことができる。

しかし、細かい分析の上では、これらのプログラムはお互い非常に異なっていることが明確になる。それらはしばしば似ていないくて—重複的というよりかは—補足的で代理性(complementary)を表す広範囲の介入(intervention)の—アプローチを持つ。プログラムは、何が効果的であるかについて不確定のためにお互いとは違う場合がある。このような場合、色々な介入は自然の実験を表し、そして最も効率的なアプローチの情報を社会に供給する。

下記の 12 の横断的戦略目的の例がこの状況を説明(illustrate)する

ゴール 1 : すべてのアメリカ国民の健康と生産性に対する主な脅威を減らす

厚生省 の中多くのプログラムと機関がこの目的を扱うことにおいて関わっている。これらは CDC、FDA、IHS、HRSA、NIH、OPHS と SAMHSA を含む。プログラムの若干が国家基礎開発の基礎構造の開発に焦点を合わせる。例えば、CDC の心臓病と健康昇進プログラムはタバコ使用を妨げる資金を供給する。SAMHSA は未成年者へのタバコの販売を減らすことを遵守するプログラムをサポートする資金を州に提供しする SYNAR 改正を適応する責任を負っている。

FDA の努力は子どもたちとティーンエイジャーがタバコ製品を購入しないという必要条件を実施するための小売り店において遵守チェックの数を増やすためにその規定する役割と目的を強調する。NIH の麻薬濫用に関する国立研究所はニコチン中毒とその治療についての基礎研究をサポートしている。広範囲に設定された教育努力は OPHS のタバコを吸わない子ども達、合衆国サッカー、そしてその他の共同体連合などとの共同作業を通じてサポートされている。

当省の他の部分は特定の住民に焦点を合わせている。IHS は AI/AN 青年に対しての(in) 地域に密着した防止活動の努力を強調する。OPHS 内の女性健康オフィスは少女と若い女性達と共に彼女らの摂食障害のイニシアティブをタバコ使用の防止に関連づける行為を行ってきた。HRSA は先行ケア努力の目標をタバコ使用における人種の相違を減らすように定めた。

## 1.2 傷病の数とその影響を減らす

傷病は合衆国での 1 つの主な死因と障害である、そしてそれは多くの状況で起き、そして多くの異なった種類の経費を課す (例えば仕事の損失、保健費用と障害)。なので、傷病関連の活動が厚生省中の多くのプログラムで行われている事は驚くべき事ではない。これらは ACF、CDC、HRSA、IHS と OPHS を含む。

傷病防止努力は CDC によって支援されている。それは国家と地元政府機関と働き、若干の介入プログラムの評価などを行っている。CDC の火事関連の防止プログラムは消費者製品安全委員会、他の連邦、ボランティア組織との協力関係や、自転車ヘルメットの使用に関する努力を含み、(全米高速道路安全委員会とともに) 他の組織も関連している。加えるに、外傷的脳傷病に集中される努力は CDC と HRSA、CDC が州健康課

と協力し、そして HRSA がサービス提供レベルにおいてデモンストレーション交付金プログラムを施行する努力を強調する。

いくつかのプログラムは家庭内暴力の結果として起きる傷病に焦点を合わせている。ACF は家庭内暴力サービスと他のサービスネットワークの協力関係を強めるために、データ収集、モニタリングと評価の改良をサポートしている。CDC の親密(intimate)なパートナー暴力プログラムは多くの防止と仲裁プログラムの有効性を決定しようと努めている。OPHS の家庭内暴力に対する新しいオフィスは家庭内暴力に対する広範囲の協調(coordination)と指導力を当省に供給している。

HRSA の、子どもと外傷ケアのための緊急医療サービスプログラムはすべての年齢の個人が健康緊急時に適切なケアを受けることができることを保証するように設計されている。それは同じく、患者ケアガイドラインの開発によって毒制御センターをアシストすることを計画している。IHS は重大な傷病の発生率を減らすために部族や他と協力する。職業の安全と健康に関する研究活動は CDC の職業安全と健康の国立研究所によって行われている。

### 1.5 薬の不正使用を減らす

麻薬濫用問題は、多様な連邦機関からリソースと注意を取けている。厚生省の努力のほかに (IHS、NIH、OPHS と SAMHSA を含む) 広範囲の政府努力は司法、防衛、教育と大蔵省を含む。この努力はホワイトハウス国民薬物制御政策のオフィスによって調整される。厚生省パフォーマンス計画に含められたゴールと目的は、ONDCP のドキュメント、有効性のパフォーマンス測定：国家の薬物制御戦略の遂行を算定するためのシステム、を通じて注意深く他の機関に関連づけられている。

いくつかの厚生省プログラムは防止活動に焦点を合わせている。SAMHSA の物質濫用防止と待遇一括補助金はそれらの、成人と子どもたち両方のための防止プログラムを支援する国家(state)への資金を供給する。他の防止活動は IHS の A I / AN 人口に向けられた努力と、女性健康オフィスによって後援される活動を含む。OPHS は共同体連合と他のグループ(other)と作業をする努力をサポートした。SAMHSA プロジェクトは防止研究から実行に知識を転送しようと試している。他の努力は N I H の麻薬中毒の研究活動、特に国立研究所のプログラムを強調する。

Goal 2: 合衆国の個人、家族と共同体の経済、そして社会の健康を改善する

### 2.3 健康開発と就学前の子どもたちの学習用意を改善する

これまでの数年の間に、脳開発研究は、子どもたちの感情、社会、そして認知発達の間接関係を我々が理解する手助けになった。これらの要素は子どもたちが学校という設定で効率的に力を発揮する能力と関係がある。この研究は ACF、CDC、HCFA と HRSA 内の課によって支持される介入のひとつである役を果たす。

ACF によって直接実行された早期スタート(head start)プログラムはこの研究から利益を得る主要な活動の1つである。ACF のそのプログラムの実行はこの仕事のためにプログラムの範囲を越える努力を作るための共同体レベルのパートナーにルートを提供する。ACF は国家(state)への交付金を通して低収入家族への保育援助を供給するが、ACF は直接保育サービスを提供しない。しかしながら、ACF はその国家交付金提供者(grantees)に早期スタートやサービス部門の改良に焦点を合わせている他のグループと密接に働くよう奨励することができる。

これらの問題に対するヘルスケアの焦点は、CDC の国家予防接種プログラム(immunization program)によって提供される、予防接種(immunization)を改善する国家とローカルな政府機関を支援する努力である。CDC の戦略は州(states)が予防接種サービスを適切な子どもたちにメディケイドと児童健康保険プログラムを通じて供給するという HCFA の必要条件の基盤の役目を果たす。HCFA は同じく適切な子どもたちを定め、そして登録することを改善する国家努力をサポートする。

今だ他の健康プログラムは MCH 一括補助金プログラムと、健康スタート努力によって支援されている、高い乳児死亡率と他の社会経済的リスク要因を持つ共同体に目標を定めるデモンストレーション努力である。

### 2.5 老人(seniors)がアクティブで健康な老化経験を持つ機会を増やす

合衆国での寿命が長くなったということは我々がもっと年老いた人々が生産的な生活を維持する方法について考えることを必要とする。AHCPR、AoA、CDC、HCFA、NIH と OPHS などに見いだされるプログラムがこの目的に向けられている。

厚生省の努力はいくつかのサービスのエリアを支援する;これらは AoA の老人センター、食物プログラムと輸送機関サービスを含む。このようなプログラムを執行する州政府機関に資金が供給されている。老人への医療サービスは CDC の国家予防接種プログラム、そして HCFA のメディケアプログラムによって支援されている。AoA のインディアン

種族への交付金、HCFA の、メディケア受給の資格を有する低収入の個人に対する特定の焦点と OPHS の女性健康オフィスによって支持された努力を通じて特定の注意が目標人口に払われている。

すべてのメディケア受益者がヘルスケアオプションの選択を持っていることを保証する HCFA の努力によって高年齢市民の医療制度の構造変化による影響への注意は払われている。AHCPR は特に長期ケア設定の中で年配の住民に与えられるケアの品質を算定する努力をサポートしている。晩年に人々を他に依存しなく、活発で、そして生産的にしておくことについてのゴールの研究がNIHの応用老年学ロイバルセンターによって行われている。

Goal 3:医療サービスへのアクセスを改善し、そして国の健康所有資格と安全ネットプログラムの完全性を保証する

### 3.2 主要(primary)ヘルスケアサービスの有効性を増やす

主要ヘルスケアエリアにおける連邦政府の役割は一般的な人口に広範囲なサービスを提供することではなく、特定のグループに特定のサービスの対象を定め、サービスの供給、スタッフの存在性などに焦点を合わせ、サービスが提供される方法の変更を予想するために他の人たちと共に働く。この目的に焦点を合わせた厚生省プログラムはAHCPR、CDC、ASPE、HCFA、HRSA、IHS、OCR、OPHSとSAMHAなどに見つけることができる。

いくつかのプログラムが特定の住民にサービスの対象を定め、そして奉仕されていない個人(underserved individuals)に安全網を提供することで連邦政府の役割を強調する。これらはHCFAの児童医療に関する努力；アクセスに関する問題、人種の相違、地方サービスを扱うHRSAプログラム；IHSのサービスへのアクセス差別防止を扱っている公民権局での活動努力、そして、女性たちの健康と同様、少数派の健康問題に焦点を合わせているOPHSの努力などを含む。非奉仕(underserved)エリア中の医療専門家の存在性についての心配がHRSAの健康職業と看護訓練プログラムで強調されている。

いくつかのプログラムは特定の医療サービスに焦点を合わせる；SAMHSAの早期開始、学校でスマートスタートプログラムは、学校システムで行動医療サービスをまとめようと努める、HCFA、CDCは両方、予防接種に関連する努力に着手した、そしてHRSAは新生児聴覚診断、MCH一括補助金、緊急医療のサービスを扱っている努力を通して利用可能なサービスを強調した。

厚生省は同じくヘルスケア制度の変更を扱う多くの活動に着手した。これらは、AHCPR イニシアティブのヘルスケア改良アプローチの有用性のテスト、HCFA の同僚評価組織と協力する努力、そして都市、地方の地域共同体に関連する HRSA のテレヘルス努力などを含む。

### 3.3 特定のヘルスケアの必要性を持つ人々のヘルスケアへのアクセスと有効性の改善

合衆国の社会における変化はサービスへの新しい要求と必要を生み出した。当省の努力は、特定の人口についての問題、プログラムの有効性を算定する方法、そして厚生省の中での調整、あるいは監督役割を確立する必要などを強調する。この目的と関係がある活動は ACF、AHCPR、CDC、HRSA、OCR と SAMHSA などに見いだすことができる。

サービスへのアクセスについての心配は HRSA によって執行される種々の HIV プログラムに見いだすことができる；ACF の発達障害プログラム；結核の防止、診断、治療を改善する CDC の努力、そして MCH の複数の問題を有する子どもたちへのサービスの必要性についての関心。HRSA の器官獲得と骨髄の寄贈者に対する関与は現れてきている問題を表している。同様に SAMHSA の中で、薬物濫用(substance abuse)犠牲者の待遇差別と重大な情緒障害を持つ子どもへの地域に密着したサービスの必要性を表明する必要についての新しい強調が設置された。

当省の他の努力はプログラムの有効性を算定しようと努めた (AHCPR の慢性疾病、そして老人、子ども、女性などに対する結果を改善することについての関心)。軍医総監オフィスと OPHS はこれらの問題に関して調整的な役割を演じようと努め、そして OCR の遵守活動は厚生省サービスへのアクセス差別を妨げることに焦点をあてている。

## Goal 4:ヘルスケアと社会福祉を改善する

### 4.1 効率的なヘルスケアサービスの適切な使用を改善する

ヘルスケア有効性についての情報の増加にもかかわらず、効率的で、そして適切であることを知られている治療プロトコルの多くが一般的医療行為(common practice)の中に入っていない。当省の種々の部分がこの目的に向かっていているプログラムに関係している、それらは CDC、HCFA、OPHS、SAMHSA を含む。

いくつかの厚生省構成部局が研究を実行に変換しようとするテクニックに焦点を合わせている。CDC は糖尿病制御プログラムと同様、研究の仮の結果を調べるという一般的な努力に焦点を合わせている、そして SAMHSA の知識開発と適応プログラムは精神衛生と薬物濫用の知識を開業医者(practitioners)に有用な形式に総合しようと努めている。

HCFA は特に心臓発作、成人ワクチン、マンモグラムを含むメディケア受益者による効率的な医療サービスの適切な使用を強調した。HCFA は同じく、子どもたちの健康保険プログラムを通じて、子ども予防接種を供給することについての重要性を認識した。

#### 4.2 品質ヘルスケアサービスの受理における相違を減らす

厚生省は経済的地位、地理、文化、種族、他の要因の結果として生じる社会における異なったグループのヘルスケア相違について関心を持ってきた。AHCPR、CDC、HCFA、HRSA、IHS、OCR と OPHS の中に見いだされるプログラムがこれらの相違を減らそうと努める。

いくつかの政府機関が特定の病気の治療における相違に焦点を合わせる努力に着手した。CDC の努力は伝染病への注意を含む。HRSA のプログラムは多様な病気に関連し、人種の相違と同様、治療へのアクセスの問題を強調している。これらは乳児死亡率と他の子どもに関するプログラム、器官寄付の存在性(availability)、広範囲のH I Vとエイズに関する努力を含む。加えるに、HRSA の健康センターと国家医療サービス軍団(service corps)は非奉仕(underserved)な地方(rural area)に住んでいるアメリカ人への予防サービスを強調する。IHS は特に攻撃されやすい特定の人口(子どもたちと青年、女性、年長者と都市に住むインディアンズ(Indians))に目標を定めている。OCR は厚生省サービスへの非差別的アクセスを保証しようと努める。

CDC はこのエリアにおけるヘルスケアの基礎構造の役割に注目している、特に種族、民族に関係無く拡散されている(disaggregated)情報を提供する州ベースの障害監視システムに注目している。OPHS は同じく多くの人種と種族別の病気の発生率ベースラインと比較データを確立している。AHCPR と OPHS 両方がヘルスケアにおける相違排除を表明するプロジェクトに研究努力を集中した。

#### 4.4 消費者保護を改善する

ヘルスケアシステムに劇的な変更が起きた事実は消費者がヘルスケア計画について選

扱ができるように適切な情報を持つことを今までにないほど重要にした。消費者の権利の保護、教育、研究とそのサービスの正確さの保証を含む努力は ACF、AoA、ASPE、HCFA と OCR によって着手されている。

消費権利の保護は ACF の発育障害プログラム、AoA の長期ケアオンブズマンプログラム、メディケアの中の控訴プロセスに見いだすことができる。HCFA は療養院からの制限の撤去を扱っているプロジェクト後援している、そして ASPE はこのエリアの研究に着手している。OCR は連邦資金の出費に差別がない事を保証しようと努める。診断試験のテストの正確さへの注意を保証することについての種々の方法が HCFA によってサポートされている。

## Goal 5: 公衆ヘルスシステムを改善する

### 5.1 健康状態を管理し、そして国の人口の健康に対する脅威を識別するための公衆ヘルスシステムの限界(capacity)を改善する

厚生省のプログラムの多くがモニタリング、健康プログラムの監視と査定に集中されている。これらは近年のテロリズムに対する公衆ヘルスの反応から歴史的な伝染病についての関心まで分布している。この目的に焦点を合わせているプログラムは AHCPR、CDC、FDA、IHS、NIH、OPHS、SAMHSA の中に見出すことができる。

テロリズムに問題を集中するプログラムは特に監視と早期警報のシステムを作る努力を通じて CDC の中に見出すことができ、そして OPH の緊急準備オフィスで生物学のテロリズムに反応するために商品を備蓄することを始めている努力を通して見出すことができる。

継続(on going)データシステムはこの目的の重要な部分である、そしてそれは AHCPR (医学支出パネル調査とヘルスケアコストと利用プロジェクト the Medical Expenditure panel survey and the healthcare cost and utilization project) のプログラム、CDC の一般健康統計、ガン、伝染病に関する努力、そして SAMHSA のデータ基礎構造イニシアティブなどに見出すことができる。FDA の食物安全イニシアティブは食物から発生する病気の発生についての情報を供給するシステムを作る。データ関心のほかに、他の基礎構造開発プログラムは CDC の慢性病イニシアティブ (特にぜんそく) そして IHS の治療疫学(treatment epidemiology)センターを含む。

## Goal 6: 国の保健科学研究事業を強固にし、そしてその生産性を拡張する

## 6.2 病気と障害の予防・診断・治療を改善する

当省は多くの研究努力を支持する、それは広範囲の健康と社会福祉システムへの介入を改善する能力と研究によって獲得された知識の間に直接の関係があると信じて行われる。この目的は AHCPR、CDC、NIH と SAMHSA に見出されるプログラムの支持の役割を果たす。

NIHによって支持される基本的、そして応用の研究はこの目的のいくつかの局面を強調する。NIHセンターは病気と障害妨げるか、あるいは兆候を延期することに対する新しい、そして改善されたアプローチを発展させようと努めている。彼らは同じく、病気と障害を診断することのための新しい方法を発展、改善させようと努める。このアプローチの最も目に見える表現の1つがNIHのエイズ (AIDS) ワクチンを発展させる努力に見出すことができる。

加えるに、CDCの努力は研究と公衆衛生医療(public health practice)間の橋の支持に向けられる AHCPR のプログラムは異なったヘルスケア設定での証拠ベース情報の実行を強調し、そして診療サービス(clinical practice)を改善するアプローチを強調する。SAMHSA の精神衛生と薬物濫用両方での知識開発と適用(application)努力は研究の翻訳(translation)と調査結果を実際の医療行為に使用することを支援しようと試みる。

### 2000会計年度パフォーマンス計画とマネジメント改良点への当省の公約 (commitment)

長期の戦略上の、そして年間ゴールと厚生省のパフォーマンス測定方法は主に我々とプログラムパートナーが当省によって管理された多くの健康と人間のサービスプログラムのを通じて得たプログラム結果と目的に焦点を合わせる。同時に、この大きい、分権の政府機関のマネジメントの改善は同じく当省のプライオリティであり続ける。それ故に、進行中のマネジメント活動のためのパフォーマンス測定とマネジメント改良イニシアティブの測定は共に厚生省の年度パフォーマンス計画の重要な部分である。当省は厚生省マネジメント構造を流線化(streamline)し、プログラムマネージャーに重要なマネジメント権威を委譲した結果として現在はよりスリムになり、いっそう効率的である。これらの行動が際立って機関のマネジメントを改善したことを認識する同時に、さらに多くを達成することが可能である。

政府再構築のための国家パートナーシップ

マネージメントの責任とパフォーマンス測定を改善する厚生省の努力は連邦政府（NPR）が設定した取組みから来ている。NPRは高影響機関としての3つの厚生省経営部門を指名した、それらは児童、家庭総局、食糧医薬品局、ヘルスケア財政管理局である。これらの政府機関の“高い影響”目的はそれらの機関の2000会計年度パフォーマンス計画に直接取り入れられた。

#### 国際金融マネージメントパフォーマンス測定

当省の1998会計年度の財政マネージメント状況報告と5ケ年計画はマネージメント改善の内部追跡のための百以上のパフォーマンス法案を含んでいる。計画は2つの金融マネージメント戦略ゴール上に構造化されている。

- ・決定者はタイムリーで、正確な、そして有用なプログラムと財政の情報を持っていないとすることはできない、そして
- ・すべての資源は適切に、効率的に、そして効果的に使われる

これらのゴールは下記の財政マネージメントエリアで指定された改良のフレームワークを当省に提供する：

- ・会計報告書に無条件の意見を得る
- ・金融マネージメント改善し、強め、統合させる
- ・予算の明確な説明を改善する
- ・ビジネス行為(business practices)を強化する
- ・物理資産マネージメントを改善する
- ・内部コントロールを強固にする、そして
- ・高度な技術を持ち、強力にモチベートされた財政管理スタッフ発展させ、持続させる。

#### 主要厚生省規模管理改善目的

マネージメント機能改善のための厚生省イニシアティブは全体として連邦政府のために発展させられたそれと一貫(consistent)していて、そして省ごとに実行される。厚生省構成部局プログラムのパフォーマンス計画個別の提案であるが、主要な重大マネージメント目的と目標は省全体に適用され、そしてその基礎の上に算定される。重要な当省のマネージメントゴールは事務官のオフィスのパフォーマンス計画と予算にて表明される。下記は厚生省の選択された主要なマネージメントイニシアティブの2000会

計年度パフォーマンス情報の例である。

## 2000 年問題

“西暦 2000 年”問題の結果として生じる重大なプログラムシステム不具合を防ぐために、情報システムのための Y2K 遵守は省の最高のプライオリティである。厚生省 2000 会計年度パフォーマンス目標と測定方法は述べる(state)：

- ・厚生省情報システムの 100%が西暦 2000 年に向けて正確に作動する
- ・ビジネスの連続性と偶発計画が重大ビジネスプロセスとミッションクリティカルシステムの 100%に存在する。

## 会計報告書

連邦プログラムの資金調達の透明性の確信の改善と、正確で適時的なコスト情報のプレゼンテーションはすべての連邦機関のために重大なプライオリティである。この活動のための厚生省 2000 会計年度パフォーマンス目標と測定方法は

- ・厚生省とその運営部門は 2000 会計年度報告での会計監査で、制限のない (unqualified)の意見を受ける
- ・会計報告書監査(financial statement audits)で識別された物理的弱点の数は 1997 会計年度の 22 から 2000 会計年度の 3 に減らされる
- ・すべての厚生省の運営部門は連邦金融マネージメント改良条例の必要条件を本質的に遵守する

## 負債回収

厚生省は負債を改善し、そして当省の顕著な負債を減らす負債回収改良法令によって供給されたツールを利用する。進行中の負債収集改良の献身を反映し、厚生省会計年度 2000 パフォーマンス目標は言う(state)

- ・厚生省の 2000 会計年度の負債回収は 1999 会計年度のそれより 10%高くなる

## 獲得改革(Acquisition reform)

厚生省内のパフォーマンスベースサービス契約の利用は PBSC 訓練の処理と変換の強