

平成23年度 事務事業評価表(平成22年度分に係る報告)

評価対象事務事業名	訪問指導事業				事業コード	2081
担当課等	所属名	玉山総合事務所 健康福祉課			担当係名	
	課長名	高橋 洋	担当者名	竹田 福子	電話番号	4400-143

1. 事務事業の基本情報

総合計画体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード 1	施策	健やかに暮らせる健康づくりの推進	コード 1
	基本事業	保健・予防の推進	コード 2	関連予算 費目名	一般会計 04款01項02目 訪問指導事業(003-05)	
	特記事項					
	事業期間	○ 単年度 ● 単年度繰返 ○ 期間限定複数年度			⇒ (開始年度 昭和57年度～)	
事務事業の概要	介護予防の観点から保健指導が必要と認められる者に保健師等が家庭訪問を行い、自の健康管理、家庭での療養方法に関する指導や保健・医療・福祉サービスなどの情報を提供し、在宅で自立した生活が送れるよう支援する。					
根拠法令等	介護保険法、健康増進法					
この事務事業を開始したきっかけ(いつ頃どんな経緯で開始されたのか)						
老人保健法(昭和57年施行)第19条に基づき実施してきたが、平成12年4月介護保険制度導入により、対象者を見直し、介護予防を主目的とする事業になった。						
この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係等)からどのような意見・要望が寄せられているか						
包括支援センター等から、必要なケースについて継続訪問の依頼がある。						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどう変化したか。今後の見通しはどうか						
平成18年度からは、65歳以上は介護保険法に基づく地域支援事業の位置づけとなった。、65歳以上は介護予防に重点を置くようになり、介護予防対象となる特定高齢者数も増加している。また、医療制度改革など高齢者を取り巻く環境が変わり生活不安等の相談が増える可能性がある。健康診査後の保健指導の必要な人に対しては、平成20年度から健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施される事となり、特定保健指導の未参加者への支援が増加する見込み。						

2. 事務事業の実施状況(Do)

①対象 (誰を、何を対象としているのか)	40歳以上の区民 (介護保険認定者は除く)	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. 40歳以上の区民(介護保険認定者は除く)	単位	人
				B.	単位	
				C.	単位	
③手段 (事務事業の内容、やり方、手順)	22年度実績(22年度に行った主な活動) ・対象者の把握: 特定健康診査要指導者、80歳以上独居高齢者、80歳以上高齢夫婦世帯、特定高齢者(65歳以上で、チェックリストにより総合的に判断され把握された介護予防の利用が必要と思われる者)、在宅で、訪問指導が必要なもの その他相談及び依頼のあった者 ・家庭訪問実施 ・支援体制づくり 個への支援・コーディネートがスムーズになるよう、関係機関・地区組織の理解・協力を得るべく連携を図っていく。 ・特定保健指導対象者に対し、教室の勧奨、状況把握。 23年度計画(23年度に計画している主な活動) 同上	⇒	④活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)	A. 訪問実人数	単位	人
				B. 訪問延べ人数	単位	人
				C. 要指導者の実人数	単位	人
⑤意図 (この事業により対象をどのように変えるのか)	健康づくりについての正しい理解と要介護状態にならないための予防方法がわかる。また、各種サービス制度の利用方法や相談先がわかることで、いつまでも自立した生活が送れる。	⇒	⑥成果指標 (意図の達成度を示す指標)	A. 介護予防の方法及びサービス利用方法について理解できたものの割合 【指標の性格: ● 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	%
				B. 健康(介護)についての相談機関を知っている人の割合 【指標の性格: ● 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	%
				C. 【指標の性格: ○ 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	
⑦結果 (上位基本事業の意図: 上位の基本事業にどのように貢献するか)	病気になるようにする	⇒	⑧上位成果指標 (上位基本事業の成果指標)	全結核罹患率(単位: %) 乳幼児予防接種の接種者の割合(単位: %) 高齢者予防接種の接種割合(単位: %)		

2. 事務事業の実施状況(続き)

⑨事務事業の各種指標の実績及び目標値

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	目標年度 目標値
対象 指標A	40歳以上の区民(介護保険認定者は除く)	人	7,534	7,535	7,535	7,516	7,534	7,534	24年度 7,534
対象 指標B									年度
対象 指標C									年度
活動 指標A	訪問実人数	人	360	351	445	396	504	504	24年度 504
活動 指標B	訪問延べ人数	人	451	424	500	543	560	560	24年度 560
活動 指標C	要指導者の実人数	人	-	3	40	20	50	60	24年度 60
成果 指標A	介護予防の方法及びサービス利用方法について理解できたものの割合	%	-	90.8	92.0	94.0	95.0	97.0	24年度 97.0
成果 指標B	健康(介護)についての相談機関を知っている人の割合	%	-	96.7	97.0	98.6	100	100	24年度 100
成果 指標C									年度

⑩事務事業に係る事業費

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	*****
事業費	A	千円	1,078	1,029	1,043	1,036	1,013	1,013	*****
財源	④国	千円							*****
内訳	⑤県	千円							*****
	⑥地方債	千円							*****
	⑦一般財源	千円	1,078	1,029	1,043	1,036	1,013	1,013	*****
	⑧その他	千円							*****
	合 計 (④~⑧) (=A)	千円	1,078	1,029	1,043	1,036	1,013	1,013	*****
	延べ業務時間数	時間	882	848	848	855	855		*****
	職員人件費 (B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	3,528	3,392	3,392	3,420	3,420	0	*****
	トータルコスト (A) + (B)	千円	4,606	4,421	4,435	4,456	4,433	1,013	*****

3. 事務事業の評価(See)

必要性評価	①施策体系との整合性 この事務事業の意図は、結果(政策体系)に結びついていますか？	☐ 見直す余地がある ☒ 結びついている	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	②公共関与の妥当性 市がやるべき事業ですか？ 税金を使って達成する目的ですか？	☐ 見直す余地がある ☒ 妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	③対象の妥当性 対象の設定は現状のままでいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくてよいですか？	☐ 拡大または絞る余地がある ☒ 現状で妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	④意図の妥当性 意図(何を狙っているのか)を絞ったり拡大したりして、成果向上できませんか？	☐ 拡大または絞ることができる ☒ 現状で妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
有効性評価	⑤成果の向上余地 成果がもっと向上する余地はありますか？	☒ 向上余地がある ☐ 向上余地がない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑥廃止・休止の影響 事業を廃止・休止した場合、施策の成果に及ぼす影響はありますか？	☐ 影響がない ☒ 影響がある	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑦類似事務事業との関係 類似の事務事業(国、県、市の内部、民間)はありますか？	☒ 類似事業がある ☐ 類似事業がない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
効率性評価	⑧事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できる余地はありますか？	☐ 削減余地がある ☒ 削減できない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑨人件費の削減余地 成果を下げずに人件費(延べ業務時間数)を削減する余地はありますか？	☐ 削減余地がある ☒ 削減できない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑩受益機会の適正化余地 受益機会の適正化余地はありますか？	☐ 適正化余地がある ☐ 公平・公正である ☒ 特定の受益者はいない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
公平性評価	⑪費用負担の適正化余地 受益者の費用負担の適正化余地はありますか？	☐ 適正化余地がある ☒ 公平・公正である ☐ 特定の受益者はいない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ

理由: 個々にあった生活習慣病・要介護状態の予防方法を理解し、継続することが健康増進につながる。

理由:

理由:

理由:

その内容: 対象者に支援するためには、地域や関係機関との連絡調整が必要であり、相互に情報を共有しあい協力できる体制が必要である。また、22年度からは、介護高齢福祉課高齢者支援室で高齢者の訪問指導事業を実施することになり、健診の要指導者等の成人を対象にした訪問指導は、市保健所健康推進課で事業を推進していく。そのため、より一層関係課との情報交換及び連携を強化し、成果の向上に努める必要がある。

その内容: 生活習慣病予防や介護予防についての理解が低下することは、要介護状態を招き、医療費や介護保険費の増加につながる。

事業名: 介護保険法に基づく地域包括支援センター等の実態把握業務

※類似事業がある場合、その事務事業と統廃合又は連携を図ることにより成果向上はできませんか？

統廃合・連携検討 ☒ できる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ

☐ できない

その内容: 地域包括支援センターで把握している独居高齢者は訪問していただき、連携を図りながら効率的に実施していく。また、介護保険制度の情報提供が主体となるため、包括支援センターの支援がより効果的と思われる。

理由: 最低限の経費で実施している。

理由: 最低限の人数の配置であり、削減できない。

理由:

理由: 事業の性格から見ても受益者負担にふさわしくない。

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革／改善方向	①改善の方向性(この事務事業をどう変えていくか、廃止や拡充、事業方式改善など) ※複数ある場合は、代替案その1、代替案その2とすること 代替案その1 ・検討されている75歳、80歳以上のひとり暮らし高齢者の訪問指導については、包括支援センター等に事業委託する。高齢者支援室の主導のもと事業を推進しているため、今後さらに連携を図り、スムーズに事業を進めていく。 代替案その2 ・特定保健指導の対象者に対し、訪問指導時に勧奨を実施したことで、教室参加率も前年度に比べ増加した。今年度も訪問事業から他の事業への効果を結びつけられるよう強化していく。 ②改革、改善を実現していく際に想定される問題点は何ですか？ それをどう克服していきますか？ (関連部門や全庁的な調整の必要性、トップへの要望も含む) ・委託した場合には、委託先が円滑に事業実施できるように体制を整備しておく必要がある。 ・特定保健指導対象者は受診時期によっては教室開催(2・3月)まで期間が空いてしまうため、教室参加への意識が薄れてしまう。教室開催時期を配慮した訪問期間を決め、教室参加へ結び付けていく。訪問指導に当たっては、従事職員の質的スキルアップが求められることから、今後も担当課である健康推進課と勉強会や情報交換をしながら効果的に実施していく。
---------	---

5. 課長意見

一次評価	(1)一次評価者としての評価結果 <table><tr><td>① 必要性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr><tr><td>② 有効性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr><tr><td>③ 効率性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr><tr><td>④ 公平性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr></table>	① 必要性	● 妥当	○ 見直し余地あり	② 有効性	● 妥当	○ 見直し余地あり	③ 効率性	● 妥当	○ 見直し余地あり	④ 公平性	● 妥当	○ 見直し余地あり	(2)全体総括(振り返り、反省点) 介護予防の観点から、家庭訪問指導を行い自立した生活をおくれるよう支援しているが、より効果的な支援をするために関係機関等と連携をとりながら、継続していく必要がある。
① 必要性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
② 有効性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
③ 効率性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
④ 公平性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
今後の方向性と改革改善案	(3)今後の事務の方向性(改革改善案) <table><tr><td>☐ 終了</td><td>☒ 継続</td><td rowspan="3"> → ☒ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) ☐ 改革改善を行う ☐ 事業統廃合・連携 </td></tr><tr><td>☐ 廃止</td><td>☐ 休止</td></tr></table> ↓ 方向付けの理由と改革改善の内容		☐ 終了	☒ 継続	→ ☒ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) ☐ 改革改善を行う ☐ 事業統廃合・連携	☐ 廃止	☐ 休止							
☐ 終了	☒ 継続	→ ☒ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) ☐ 改革改善を行う ☐ 事業統廃合・連携												
☐ 廃止	☐ 休止													