

事務事業評価シート(総括表)

事務事業	09	訪問指導の充実					
章	1	健康でおもいやりのあるまち					
大項目	02	地域とともに育む福祉社会づくり					
施策	02	在宅福祉、在宅医療の推進					
事業内容							
目的	心身の状況や療養の状態によって保健指導が必要と認められる方の心身機能の低下の防止、健康の保持・増進を図ります。						
対象・手段	次のいずれかに該当し、療養上、保健指導が必要と認められる区民及びその家族等に対し、保健師、理学療法士、栄養士、歯科衛生士が各家庭への訪問指導を実施します。 虚弱高齢者 要介護高齢者の介護者 認知症予防の必要な高齢者 寝たきり・準寝たきり者等						
成果(事業が意図する成果)							
要介護状態になることや重症化を予防することで、対象者の生活の質を確保することができます。また、介護に携わる家族の方を支援し、介護者の健康の保持・増進も図ります。保健師に加え、専門的な技術職が在宅で療養している区民の方に対し、日常の生活の場(自宅)に直接訪問することで、家庭生活における食生活から自立支援、介護予防、介護者支援等、多方面の質の高いサービスを効果的に提供することができます。							
事業成果指標							
指標名	定義	目標水準					
理学療法士の訪問回数の増加	理学療法士の訪問回数 / 平成17年度の設定目標回数	(平成19年度) 年度に (100%) の水準達成					
栄養士の訪問回数の増加	栄養士の訪問回数 / 平成17年度の設定目標回数	(平成19年度) 年度に (100%) の水準達成					
歯科衛生士の訪問回数の増加	歯科衛生士訪問回数 / 平成17年度の設定目標回数	(平成19年度) 年度に (100%) の水準達成					
成果の達成状況							
	単 位	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	備 考	
事業成果指標	目標値 1	回	153.00	153.00	153.00	153.00	
	実績 1	回	139.00	139.00	128.00	79.00	
	= /	%	90.85	90.85	83.66	51.63	
	目標値 2	回	48.00	48.00	48.00	48.00	
	実績 2	回	12.00	26.00	24.00	20.00	
	= /	%	25.00	54.17	50.00	41.67	
	目標値 3	回	12.00	12.00	12.00	12.00	
	実績 3	回	0.00	1.00	5.00	2.00	
	= /	%	0.00	8.33	41.67	16.67	
事業の実施内容							
平成17年度	保健師訪問指導 延べ回数361回(延べ人数549人)、理学療法士同行 延べ回数128回(延べ人数232人) 訪問栄養指導 延べ回数24回(延べ人数24人) 訪問口腔衛生指導 延べ回数5回(延べ人数5人)						
平成18年度	保健師訪問指導 延べ回数250回(延べ人数399人) 理学療法士同行 延べ回数79回(延べ人数128人) 訪問栄養指導 延べ回数20回(延べ人数23人) 訪問口腔衛生指導 延べ回数2回(延べ人数3人)						

部名称		健康部		課名称		西新宿保健センター	
		単 位	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	備 考
トータルコスト	事業費	千円	2,533	2,350	2,279	1,350	
	人件費	千円	0	0	3,835	3,809	
	事務費	千円	105	63	22	132	
	減価償却費等	千円	0	0	0	0	
	総計 = + + +	千円	2,638	2,413	6,136	5,291	
	受益者負担	千円	0	0	0	0	
	純計 = -	千円	2,638	2,413	6,136	5,291	
	受益者負担率 /	%	0.00	0.00	0.00	0.00	
財源内訳	一般財源 = -	千円	732	136	4,479	4,939	
	特定財源		1,906	2,277	1,657	352	
	一般財源投入率 /	%	27.75	5.64	73.00	93.35	
職員	常勤職員	人	0.00	0.00	0.46	0.46	
	非常勤職員		0.00	0.00	0.00	0.00	
事業に関する検討課題							
<p>介護保険の導入により、保健師の訪問指導対象者が減少しています。一方、平成18年度からの医療におけるリハビリテーションの算定日数が制限されたことで、退院後の地域リハビリテーションを必要とするニーズは大きくなっています。今後は、要介護状態の進行を予防するためにも、訪問指導を必要とする方への幅広い周知と関係機関との連携を強化する必要があります。また、関係機関も含め、訪問介護に携わる専門職の技術向上への援助も課題です。</p>							
評価基準に基づく評価と理由 「3.2.1」の3段階評価です。	達成度	2	訪問指導を導入することによって、対象となる方が生活の質を高めるための生活改善に意欲的に取り組むようになり、身体機能だけでなく精神面にも好影響がみられるようになっています。				
	効率性	2	老人保健法の改正の影響で、訪問延数の減少がみられましたが、訪問栄養、訪問歯科については、臨時職員の雇上げをやめ、常勤職員が対応することとし、経費の節減を図りました。				
	実施の成果	3	保健師の訪問指導に加え、専門的な技術職（理学療法士、栄養士、歯科衛生士）が訪問指導に参加することにより、対象者及び介護者の方の生活や状態に合った適切な個別指導ができ、自立支援・介護予防に効果があがっています。				
	行政の関与	3	老人保健法に定められた事業であり、区の関与は妥当です。				
	妥当性	2	虚弱高齢者に対する支援や要介護状態進行、閉じこもり、認知症予防のため、自宅への訪問指導は有効な手段であると考えられます。				
	施策寄与度	3	介護予防を図ることで対象者の生活の質を確保することができます。また、介護する家族を精神面においても支援し、健康の保持・増進を図ります。日常の生活の場に訪問するため、自立支援、介護予防、介護者支援等において効果的な指導ができます。				
総合評価	平成18年度の老人保健法の改正、平成20年度以降の健康増進法への移行を見据えて、平成18年度から年齢制限をなくしましたが、平成18年度より本事業対象者を40-64歳までの要介護認定を受けていない者とするとの事前周知が行き届いていたため、実施対象者が減少しました（平成17年度の65歳以上の占める割合は71.5%）。 訪問指導によりADL（日常生活動作）機能の維持が図られ、また栄養指導により食生活の改善もみられています。今後、事業を継続することで、生活の質の向上が期待でき、徐々に効果があがっていくものと思われます。 ADL：食事・更衣・移動・排泄・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動						B 過年度評価
							17年度 C 16年度 A 15年度 14年度
改革方針							方向性
	本事業は、介護予防や既存のサービスに結びつくまでの施策として、地域における潜在的なニーズは大きいので、訪問指導を必要とする方への幅広い周知と関係機関との連携強化を行うことで対象者の増加を図ります。また、訪問介護等に携わる専門的な技術職の技術向上への支援を行います。						1 現状のまま継続