

事務事業名	難病患者等居宅介護支援事業		所属部局	保健福祉部		単位番号	5020				
			所属課室	福祉課		課長名	小林 正吾				
	☐ 実施計画事業		所属担当	障害者生活支援担当		担当者名	勝俣 利江				
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		17	社会福祉の充実	事業区分	01	一般	03	01	02	060	02
施策	30	障害者福祉の充実	☒ 国の制度による義務的事業		☐ 施設等維持管理事業						
			☒ 県の制度による義務的事業		☐ 補助金交付事業						
			☐ 市の制度による義務的事業		☐ その他の事業						
			☐ 義務化されている協議会等の負担金								
事業期間	☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返（開始年度 15 年度） ☐ 期間限定複数年度（ ～ 年度）			法令根拠	アルプス市難病患者等居宅介護事業運営要綱・日常生活用具給付事業実施要綱・短期入所事業運営要綱						
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 在宅で療養中の難病患者等が利用できるサービス等に要する費用の一部を負担する。①短期入所事業 巨摩共立病院、身延山病院に委託 難病患者等の短期入所費用②居宅介護事業 民間事業者等に委託 ホームヘルパーの派遣及び家事援助や身体の介護及び相談助言などサービスの提供③日常生活用具給付事業 用具の販売又は製作者等に用具の給付を委託し、難病患者に給付券を交付				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)		
	その他委託料				0						
							計		0		

1 現状把握(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 活動	
24年度活動実績	①短期入所事業 0人 ②居宅介護事業 0人 ③日常生活用具給付事業 0人
25年度活動予定	①短期入所事業 1人 ②居宅介護事業 1人 ③日常生活用具給付事業 0人
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 在宅で療養が可能な程度に病状が安定しているを医師によって判断される者であり、厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業の対象疾患患者及び関節リウマチ患者(介護保険法、老人福祉法等の対象とならない者)または②a.厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業の対象疾患患者及び関節リウマチ患者のうち介護保険法対象者、老人福祉法対象者、障害者自立支援法対象者のいづれかに該当する者。山梨県遷延性意識障害者認定事業実施要綱に基	
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くのか、どのように変えるのか) ・在宅難病患者等が居宅で生活し易くなる。 ・家事援助や介護が受け易くなる。 ・在宅難病患者等の家族の介護疲れ等が軽減される。	
④ 上位目的(どのような結果に結び付けるのか) ・在宅難病患者等とその家族の生活環境が安定する。 ・在宅難病患者等の家族が社会的行事等に参加することが出来る。	

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 申請件数	件
イ 給付決定件数	件
ウ	
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 難病患者等総数	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 サービスを利用した人数/難病患者等総数	%
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 難病患者に対するサービスに満足していると答えた人	人
イ	

(2) 事業費・指標の推移			単位	23年度 (決算・実績)	24年度 (決算見込・実績)	25年度 (予算・目標)	26年度 (次年度計画・目標)	27年度 (計画・目標)	28年度 (計画・目標)	最終 (トータルコスト・目標)	年度
年間 トータル コスト	事業費	国庫支出金	千円								
		県支出金	千円	136	0	125					
		地方債	千円								
		その他	千円								
		一般財源	千円	137	0	115					
	人件費	事業費計(A)	千円	273	0	240	0	0	0	0	
		正規職員従事人数	人	1	0	1					
		延べ業務時間	時間	60	0	60					
		人件費計(B)	千円	238	0	238	0	0	0	0	
		(A)+(B)	千円	511	0	478	0	0	0	0	
活動指標	アイウ	件		2.0	0.0	3.0					
		件		2.0	0.0	3.0					
対象指標	アイウ	人									
成果指標	アイウ	%									
上位成果指標	アイ	人									

(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？	難病特別対策推進実施要綱(平成10年4月9日厚生省保健医療局長通知)により、難病患者とその家族の居宅療養生活を支援するために市町村が実施。
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？	平成22年度から在宅人工呼吸器装着患者等支援事業(実施主体山梨県・気管切開又は人工呼吸器を装着患者の一時的な入院費用)が実施された。平成25年4月1日より障害者総合支援法において障害福祉サービス等の対
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？	意見等は特にない。

(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？	☒ 取り組みしている ⇒【内容↓】 ☐ 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)	短期入所委託先が1施設(巨摩共立病院)であったため、病院の空き病床がない場合は、難病患者等が短期入所希望日に入所できないケースもあった。平成22年に身延山病院と契約した。
③ H 24年度に実施した改革改善の内容	平成24年12月から峡南病院と契約し3施設での受け入れが可能となった。

事務事業名	難病患者等居宅介護支援事業	所属部	保健福祉部	所属課	福祉課
-------	---------------	-----	-------	-----	-----

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？	☐ 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 ☒ 結びついている ⇒【理由↓】 難病患者とその家族の生活の質の向上と、社会参加の促進が図れている。
	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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 ☒ 妥当である ⇒【理由↓】 市町村が行う事業として位置づけられていて、短期入所事業と居宅介護事業については受け入れ可能な施設や事業者にて委託している。 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。 ☐ 民間・NPO ☐ 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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由↓】 ⇒ 3評価(Check2)・4今後の方向性に反映 ☒ 適切である ⇒【理由↓】 対象者や意図は限定されている。
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？	☐ 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 ☐ 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 ☒ 向上余地がない ⇒【理由↓】 対象者や意図は限定されていて、例年、利用希望者は2名程度。
	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？	☐ 類似事務事業がある ⇒(類似する事務事業の名称を記入↓) ☐ 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 ☐ 統合・連携ができない ⇒【理由↓】 ☒ 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？	☐ 影響なし ☐ 休止・廃止ができる ☒ 影響あり ⇒【理由と影響の内容↓】 ☒ 休止・廃止できない ⇒【理由↓】 在宅難病患者等で他の法律の対象とならない者が利用するため。 同左
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)	☐ 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 ☒ 削減余地がない ⇒【理由↓】 厚生労働大臣が定める国庫補助基準単価を基準としているため事業費の削減余地はない。
	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？(事業のやり方の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？)	☐ 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 ☒ 削減余地がない ⇒【理由↓】 年間60時間程度であり、削減余地はない。
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？	☐ 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 ☒ 公平・公正である ⇒【理由↓】 事業の特殊性から公平である。

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、今後の方向性について)
① 目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ② 有効性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ③ 効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④ 公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり	難病対策は、昭和47年10月に、難病対策要綱(厚生省)で(1)調査研究の推進(2)医療設備等の整備(3)医療費の自己負担の軽減の3点を柱に、難病対策の統一の実施方針を決定。現在は、これにもとづき、(4)地域における保健医療福祉の充実・連携(5)生活の質(QOL)の向上を目指した福祉施策の推進を追加した5項目を柱に事業を運営・推進している。この事業は、(5)に位置付けられ、難病患者等の日常生活を支援することにより、その自立と社会参加を促進する観点から実施することとなっているため、サービス利用実績に関係なく継続する必要があるが、平成25年4月1日から施行される障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)において利用者一人ひとりの事情に応じ、障害福祉サービス等の利用が

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																						
☐ 廃止(目的妥当性①、②、③の結果) ☐ 事業統合・連携(有効性⑤の結果) ☐ 公平性改善(公平性⑨の結果) ☐ 休止(目的妥当性①、②、③の結果) ☐ 成果向上(有効性④の結果) ☒ 現状維持(全評価項目で適切) ☐ 必要性検討(目的妥当性①、②、③の結果) ☐ コスト削減(効率性⑦、⑧の結果)		<table><tr><th colspan="2" rowspan="2"></th><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>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><th>維持</th><td>☐</td><td>☒</td><td></td></tr><tr><th>低下</th><td>☐</td><td></td><td></td></tr></table>				コスト水準			削減	維持	増加	成果水準	向上	☐	☐	☐	維持	☐	☒		低下	☐		
		コスト水準																						
		削減	維持	増加																				
成果水準	向上	☐	☐	☐																				
	維持	☐	☒																					
	低下	☐																						
(2) 改革改善案について		※ 廃止・休止の場合は記入不要																						
①																								
②																								
③																								
(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		(5) 事務事業優先度評価結果																						
①		成果優先度評価結果	④																					
②																								
③		コスト削減優先度評価結果	⑨																					