

令和2年度 事務事業総点検シート(1)
[令和元年度事務事業]

一般会計					事務事業分類	A 一般事務事業
事務事業名	重症障害者在宅医療的ケア支援				シート番号	011-165
担当部署名	健康福祉	局	障害福祉	部	障害者支援	課 評価責任者(課長名) 佐野

Ⅰ. 基本情報

基本情報	1	堺市マスタープランの政策体系に基づく事業の位置付け	政策	1	暮らしの確かな安全・安心を確保します	後期実施計画の位置付け
			施策	3	障害者等が自分らしく輝いて暮らせる地域社会の実現	無
	2	事業開始年度	平成 15 年度		終了(予定)年度	— 年度
	3	根拠法令等(法令、条例、規則、要綱等)	堺市重症障害者医療的ケア支援事業実施要綱			
	4	関連計画	第4次堺市障害者長期計画、第5期堺市障害福祉計画			
5	事業実施の経緯	重症障害者(児)の家族の介護の負担を軽減するため、平成15年度から本事業を実施している。				

Ⅱ. 事業概要

事業概要	6	事業の実施主体(誰が実施しているのか。)	<input checked="" type="checkbox"/> 本庁 <input checked="" type="checkbox"/> 各区 <input type="checkbox"/> 出先機関 () <input type="checkbox"/> 市外郭団体 <input type="checkbox"/> 地域団体・市民 <input type="checkbox"/> 民間企業・NPO <input type="checkbox"/> その他 ()			
	7	事業の対象(誰を、何を対象としているのか)	常時家族の介護を必要とする重度障害者(児)			
	8	事業の目的(どのような状況にしたいのか)	重度障害者(児)の家族の介護の負担を軽減し、障害者(児)やその家族の福祉の増進を図る。			
	9	事業内容(スケジュール、実施方法・手段、事業ボリュームなど)	家庭において、常時高度な医療的ケアが必要な者を介護している家族の介護負担を軽減するため、医療保険による訪問看護に加えて月4時間を限度として、本市と契約している訪問看護ステーションから医療的ケアを行う看護師を派遣し、家族に代わり重症障害者(児)の介護を行う。 本市は、訪問看護ステーションに対して、看護師派遣1時間あたり12,688円支払う。 支援を受ける世帯の生計中心者は、支援に要する費用の1割に相当する額を本市に支払い(生活保護受給世帯を除く)、交通費その他の実費分を訪問看護ステーションに支払う。			
10	直接実施以外の主な支出先	<input type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 指定管理 <input checked="" type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 負担金 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	10	直接実施以外の主な支出先	訪問看護ステーションを運営する医療法人等			

Ⅲ. 投入量

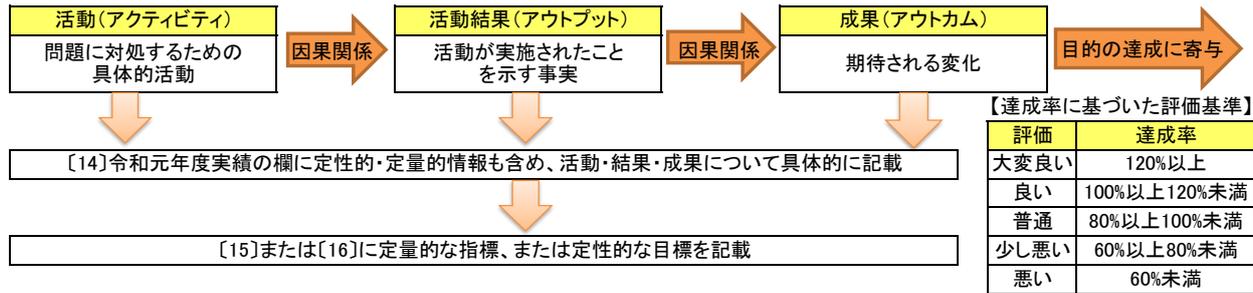
項目	単位	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	
11 事業費 (a)	千円	1,887	2,372	2,542	1,703	2,014	1,053	1,851	
主な事業費内訳	委託料	千円	1,887	2,372	2,542	1,703	2,014	1,053	1,851
		千円							
		千円							
		千円							
財源内訳	国・府支出金	千円							
	受益者負担金(使用料、手数料等)	千円		86	254	58	200	25	92
	市債	千円							
	その他()	千円	188						
	一般財源	千円	1,699	2,286	2,288	1,645	1,814	1,028	1,759
12 人件費 (b)	千円	820	820	820	820	810	810	820	
13 総コスト(c)=(a)+(b)	千円	2,707	3,192	3,362	2,523	2,824	1,863	2,671	

令和2年度 事務事業総点検シート(2)

事務事業名	重症障害者在宅医療的ケア支援	シート番号	011-165
-------	----------------	-------	---------

Ⅳ. 評価(測定・分析)》

ロジックモデルの考え方



事業の活動実績や成果

令和元年度実績								
活動実績と成果	14	令和元年度は、家庭で常時高度な医療的ケアが必要な者を介護している家族の介護負担を軽減するため、7名に対し訪問介護ステーションから看護師の派遣を行い、年間の利用時間は84時間となっている。令和2年3月末日現在の契約事業所は12か所。						
		指標名【成果指標】	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
		15	利用時間	目標値	-	-	-	-
				実績値	181	137	84	-
				達成率	-	-	-	-
	評価			-	-	-	-	
	算出方法・設定根拠など 延べ時間(事業の性質上、数値化した目標の設定は困難であるため、目標値を設定していない。)							
	16	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度		
		目標値						
		実績値						
達成率								
評価								

事業の効率性

		区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
17	①	利用時間	時間	181	137	84	
	②	上記①にかかる年間経費	千円	3,192	2,523	1,863	
	③	単位当たり経費(②÷①×1,000円)	円/単位	17,635	18,416	22,179	
	備考(算出についての説明等)						
18			区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	①						
	②	上記①にかかる年間経費	千円				
	③	単位当たり経費(②÷①×1,000円)	円/単位				
備考(算出についての説明等)							

業績の分析

		目標を達成できた、または達成できなかった要因や効率性についての分析 (その他、関連情報に基づいた分析)
19		平成29年度から利用時間数は大きく減少している。ニーズが変化しているとの声も聞いており、詳細な調査が必要と考えている。

【分析のチェックポイント】

- 事業の達成度はどうでしたか。
- 5W2Hを踏まえて、実施過程に問題はありませんでしたか。
- 資源投入は適切でしたか。
- 事前想定できない外的要因の影響はありませんでしたか。
- 有効性は高いですか。低いですか。
- 効率性は向上していますか。
- RPA等をはじめとするICTを活用する余地はありませんでしたか。
- ターゲットに応じた最適媒体の選定など、戦略的な広報ができていましたか。

令和2年度 事務事業総点検シート(3)

事務事業名	重症障害者在宅医療的ケア支援	シート番号	011-165
-------	----------------	-------	---------

《V. 点検》

＜点検の前提＞

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、本市の財政運営は今後一層厳しくなる
- 新型コロナウイルス感染症拡大防止と社会経済活動の両立をめざす

○上記「点検の前提」を踏まえ、事業の抜本的な見直しを検討するもの。

⇒

確認

コロナ禍を踏まえた点検（必要性・有効性・効率性）	20	本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を廃止できないか。	事業廃止の可能性 <input type="checkbox"/> 廃止できる <input checked="" type="checkbox"/> 廃止できない	廃止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 本事業は障害者の家族の介護負担の軽減を目的としており、障害者の在宅生活を支援する必要があるため。	
	21	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、当該事業を休止(延期)できないか。	事業休止の可能性 <input type="checkbox"/> 休止(延期)できる <input checked="" type="checkbox"/> 休止(延期)できない	休止した場合に市民生活等に及ぼす具体的な影響 本事業は障害者の家族の介護負担の軽減を目的としており、障害者の在宅生活を支援する必要があるため。	休止の場合の再開時期 <input type="checkbox"/> 令和2年度中 <input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和4年度以降
	22	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 本市財政運営が厳しくなることが想定される中、事業規模を縮小するなど、コスト縮減を図ることができないか。	コストの縮減 <input type="checkbox"/> 一部廃止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 一部休止しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 規模等を縮小しコスト縮減できる <input type="checkbox"/> 事業手法等を改善しコスト縮減できる <input checked="" type="checkbox"/> 縮減できない	縮減できる場合は具体的な縮減内容、できない場合はその理由 本事業の委託単価は、国の訪問看護の単価と統一しているため、コスト縮減できない。	
	23	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 社会経済活動の維持・回復のほか、3密を避けるなどの市民や民間の活動変容への対応に向け、実施手法を改善する必要がないか。	事業手法の適切性 <input type="checkbox"/> 改善する必要がある <input checked="" type="checkbox"/> 改善する必要がない <input type="checkbox"/> 既に対応できている	改善する場合は改善策、その他は理由 訪問介護ステーションから派遣された専門知識を持つ看護師等がサービスを実施することから、改善の必要はない。	
	24	(20で廃止できるを選択しなかった場合) 効果的・効率的な事業の実施に向け、右に掲げる視点から改善できないか。	効果的・効率的な事業実施(以下の観点で、改善する(または改善済)場合は■、改善しない(改善余地がない場合を含む)場合は□) ① <input checked="" type="checkbox"/> 公民連携の推進 ② <input type="checkbox"/> ICT活用による効率化 ③ <input type="checkbox"/> 他部局との適切な連携・役割分担 関係部署名 () 関連事業名 () ④ <input type="checkbox"/> 国・府等との適切な役割分担・連携 ⑤ <input type="checkbox"/> 他政令市等との比較におけるサービス水準の均衡 ⑥ <input type="checkbox"/> その他()	理由・説明 本市と委託契約した訪問看護ステーションより看護師等を派遣し、訪問看護サービスの提供を行っている。	
25	これまでの点検を踏まえ、今後の事業のあり方についてどのように考えるか。	事業の方向性 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止または延期 <input type="checkbox"/> 事業を縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 改善して継続 <input type="checkbox"/> 現状を継続 <input type="checkbox"/> 事業を拡充 公金投入の方向性 <input type="checkbox"/> ゼロ <input type="checkbox"/> 縮小 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 拡大	実施年度 <input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度 <input checked="" type="checkbox"/> 令和4年度以降		
		所見	契約している訪問介護ステーションやサービス利用者からニーズを調査し、サービス内容や事業手法等について見直しを検討する。		