

事務事業評価表 平成22年度

政策 安心を感じる保健・医療・福祉の充実
 施策 健康づくりの推進
 基本事業 健康づくり活動の推進

事業名 **機能訓練経費**

[0115]

部名	健康福祉部	事業開始年度	昭和59年度	実施計画事業認定	非対象
課名	保健センター	事業終了年度	- 年度	会計区分	一般会計

事務事業の目的と成果	
対象	<p>(誰、何に対して事業を行うのか)</p> <p>脳卒中後遺症者又は神経難病者で、日常生活動作が概ね自立している方。 脳卒中後遺症者又は神経難病者で、失語症や構音障がい等の言語障がいをもつ方</p>
意図	<p>(この事業によって対象をどのような状態にしたいのか)</p> <p>参加により心身機能(言語機能を含む)を維持し、日常生活の自立を促す。また、社会参加の場を確保することで、社会性の維持と向上につなげる。</p>
手段	<p>(事務事業の内容、やり方、手段)</p> <p>・ことばのリハビリ教室 言語聴覚士による集団指導(レクリエーション、会話など)を実施。 ・自主リハビリ 週1回仲間同士が集い、自主的に体操や趣味活動を行う。保健師が側面的に運営をサポート。</p>

事業量・コスト指標の推移						
区分		単位	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度当初
対象指標1	脳卒中後遺症者、神経難病者で日常生活動作が概ね自立している人の数(把握困難)	人				
対象指標2	脳卒中後遺症者、神経難病者失語症や構音障がい等の言語障がいをもつ人の数(把握困難)	人				
活動指標1	実施回数(自主リハビリ ことばのリハビリ教室)	回	56	56	55	56
活動指標2						
成果指標1	参加延べ人数	人	140	112	8	90
成果指標2						
単位コスト指標						
事業費計(A)		千円	189	189	189	190
正職員人件費(B)		千円	2,512	836	830	833
総事業費(A) + (B)		千円	2,701	1,025	1,019	1,023

費用内訳	
21年度	役務費 63千円、委託料 126千円

事業を取り巻く環境変化

事業開始背景		事業を取り巻く環境変化	平成20年度からは健康増進法に基づく健康増進事業として老人保健事業を引き継いで実施
--------	--	-------------	---

21年度の実績による事業課の評価（7月時点）

(1)税金を使って達成する目的（対象と意図）ですか？市の役割や守備範囲にあった目的ですか？

義務的事務事業

妥当である

妥当性が低い

理由・
根拠は？

健康増進法に基づく健康増進事業として老人保健事業を引き継いで実施

(2)上位の基本事業への貢献度は大きいですか？

貢献度大きい

貢献度ふつう

貢献度小さい

基礎的事務事業

理由・
根拠は？

対象者は身体機能の障がいや言語障がいにより社会参加が阻害され閉じこもりもつながりやすい。特に、ことばのリハビリは、市内には言語障がい者を対象とした社会参加の場はほとんどなく、近郊にも非常に少ない状況のため、言語障がい者が安心して参加できる、社会参加を促す機会となっている。しかし高齢化に伴い、介護保険サービスなどを併用している参加者が大半であり、事業の目的における貢献度は低下している。

(3)計画どおりに成果はあがっていますか？計画どおりに成果がでている理由、でていない理由は何ですか？

あがっている

どちらかといえばあがっている

あがらない

理由・
根拠は？

健康増進法対象年齢外も含めると実際の参加延人数は379人であるが、成果指標としている健康増進法の対象年齢40歳から65歳までの参加延べ人数は参加者の高齢化に伴い激減している。

(4)成果が向上する余地（可能性）は、ありますか？その理由は何ですか？

成果向上余地 大

成果向上余地 中

成果向上余地 小・なし

理由・
根拠は？

活動を通して社会性の維持・増進と身体機能を維持しようとする意欲を高める事業であり、参加者にとっての質的効果は大きいですが、継続参加者の高齢化が進む中、新規参加も少ないため、数的成果の向上は難しい。

(5)現状の成果を落とさずにコスト（予算＋所要時間）を削減する新たな方法はありませんか？（受益者負担含む）

ある

ない

理由・
根拠は？

保健師が健康相談に応じるなどの支援は行なうが、必要経費も含めて参加者が主体となって運営を行なっており、更なるコスト削減は困難である。