

事業コード	0030701	政策コード	04	政策名	元気な長寿社会を実現する健康・医療・福祉戦略						
事業名	精神障害者訪問支援事業	施策コード	03	施策名	高齢者や障害者等を地域で支える体制づくり						
		指標コード	07	施策目標(指標)名	その他施策関連事業						
部局名	健康福祉部	課室名	障害福祉課	班名	調整・障害福祉班	(tel)	1333	担当課長名	柳澤由夫	担当者名	佐藤ひとみ

評 価 対 象 事 業 の 内 容

<p>1-1. 事業実施の背景(施策目標の達成のためになぜこの事業が必要であったのか) 治療を中断している在宅の精神障害者等の支援の遅れによる重症化を防ぎ、保健・医療・福祉サービスを包括的に提供し、在宅生活の継続を可能にするため、地域精神保健医療における新たな支援の手法を検討する必要があった。</p> <p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上又は完了後に明らかになった問題点 一般制度化を目指した国のモデル事業であったが、平成26年4月からの診療報酬の対象は、本事業対象の一部にとどまった。</p> <p>2. 住民満足度の状況(事業終了後に把握したもの) 満足度を把握した対象 受益者 一般県民 (時期: H26年 03月) 満足度の把握方法 アンケート調査 各種委員会及び審議会 ヒアリング インターネット その他の手法 (具体的に) 満足度の状況 事業評価検討委員会において、対象者に対する支援状況と支援による対象者の反応、事業によりもたらされた効果を把握した結果、事業の効果を認める意見が多く、一般制度化への期待も大きかった。</p>	<p>5. 前回評価における指摘事項等</p> <p>指摘事項</p> <p>指摘事項への対応</p> <p>6. 事業の内容 事業概要及び推進状況 治療を中断している在宅の精神障害者等に対し、専門職がチームを組んで、必要に応じて訪問支援を行うことにより、支援の遅れによる重症化を防ぎ、保健・医療・福祉サービスを包括的に提供し、在宅生活の継続を可能にする新たな地域精神保健医療の体制を整備するための事業であり、平成26年度からの一般制度化を目指す国のモデル事業だった。平成26年4月から診療報酬化されたものの、その対象は、本事業対象の一部となっている。</p>
--	--

<p>3. 事業目的(どういう状態にしたかったのか) 治療を中断している在宅の精神障害者等に対し、訪問支援を中心に保健、医療及び福祉・生活の包括的支援を行うことで、新たな入院及び再入院を防ぎ、地域生活が維持できる体制を構築する。また、地域精神保健医療の新たな体制として、本事業の一般制度化を目指す。</p> <p>4. 目的達成のための方法 事業の実施主体 県(社会医療法人興生会(横手市) に一部委託) 事業の対象者・団体 治療中断者、長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者、ひきこもりの精神障害者 達成のための手段 看護師等専門職で構成されるチームが、訪問支援を行うことにより、支援の遅れによる重症化を防ぎ、保健・医療・福祉サービスを包括的に提供する。</p>	<p>事業費等 単位(千円)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">内 訳</th> <th style="width: 35%;">当初計画事業費</th> <th style="width: 35%;">最終事業費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神障害者訪問支援事業</td> <td align="right">41,275</td> <td align="right">38,450</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td align="center">事業費計</td> <td align="right">41,275</td> <td align="right">38,450</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">財 源 内 訳</td> <td>国 庫 補 助 金</td> <td align="right">41,275</td> <td align="right">38,450</td> </tr> <tr> <td> 県 債</td> <td align="right">0</td> <td align="right">0</td> </tr> <tr> <td> そ の 他</td> <td align="right">0</td> <td align="right">0</td> </tr> <tr> <td> 一 般 財 源</td> <td align="right">0</td> <td align="right">0</td> </tr> </tbody> </table>	内 訳	当初計画事業費	最終事業費	精神障害者訪問支援事業	41,275	38,450										事業費計	41,275	38,450	財 源 内 訳	国 庫 補 助 金	41,275	38,450	県 債	0	0	そ の 他	0	0	一 般 財 源	0	0
内 訳	当初計画事業費	最終事業費																														
精神障害者訪問支援事業	41,275	38,450																														
事業費計	41,275	38,450																														
財 源 内 訳	国 庫 補 助 金	41,275	38,450																													
	県 債	0	0																													
	そ の 他	0	0																													
	一 般 財 源	0	0																													

当初計画及び最終の事業費比較

最終事業費 / 当初計画事業費 = (0.93)

7. 事業の効果及び課題の改善状況
 医療機関、行政、その他関係機関より当初の見込み以上の対象者の紹介があり、訪問支援への期待は高かったといえる。また、多職種で対象に関わることで多角的な視点での支援が可能となり、入院に至らず地域での生活を維持できた事例もあり、事業の一定の効果は認められた。しかし、本事業の対象である未受診者など、医療機関と治療契約を結んでいない状況の者については、診療報酬の対象とはならなかった。

8. 事業の効果을把握するための手法及び効果の見込み

指標名	支援対象者数								指標の種類
指標式	平成24年11月の事業開始後5ヶ月間で10人(実人数)の支援を実施する。翌年度は2倍の数とする。								成果指標 業績指標
年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
指標	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	全体	
目標a						10	20		
実績b						20	39		
b/a						200%	195%		
データ等の出典	東北各県の平成24年度計画における対象者数を参考に設定								
把握する時期	当該年度中		月	翌年度	05月	翌々年度	月		

指標名									指標の種類
指標式									成果指標 業績指標
年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
指標	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	全体	
目標a									
実績b									
a/b									
データ等の出典									
把握する時期	当該年度中		月	翌年度	月	翌々年度	月		

指標を設定できなかった場合の効果の把握方法
 指標を設定できなかった理由

 成果(見込まれる効果)

所管課の評価				評価結果	
有効性の観点	住民満足度の状況	a	b	c	A B C
	【b又はcの場合の分析】				
	事業の効果	適用の可否 可 不可			
	a 達成率100%以上	b 達成率80%以上100%未満	c 達成率80%未満		
	【b又はcの場合の理由】				
効率性の観点	事業の経済性の妥当性	適用の可否 可 不可			評価結果 A 1.0~ B 0.8~ 1.0 C ~0.8
	a 1.0~	b 0.8~1.0	c ~0.8		
	$\left[\frac{\text{事業終了後の効果}}{\text{最終事業費}} \right] / \left[\frac{\text{当初計画時の効果}}{\text{当初計画事業費}} \right] =$ 【評価への適用不可、又はb、cの場合の理由】				
	訪問支援は相談者のニーズに応じて行われるものであり、支援内容も対象ごとに一律ではなく、評価は対象者の主観による所も多く、費用対効果による算定は適当ではない。				
総合評価	A (妥当性が高い) B (概ね妥当である) C (妥当性が低い)				
	新たな地域精神保健医療の体制を検討する上で有効な事業だったといえる。結果的に一般制度化に至らなかった対象については、本事業により効果が認められた手法を活かしながら保健所等の従来の地域精神保健福祉活動を強化し支援して行く必要がある。				
評価結果の類似事業への反映状況等(対応方針)					
政策評価委員会意見					

終了事業事後評価判定点検表

(様式5-1)

(1) 各評価項目の判定基準

観点	評価項目	判定基準	配点	1次	2次	評価結果	
ア有効性	一 住民満足度等の状況	a 住民満足度等を的確に把握しており、満足度も高い	2	2		A:有効性は高い (4点)	
		b 住民満足度等を把握しているが、手法が的確でない又は満足度が高くない	1				
		c 住民満足度等を把握していない	0				
	二 事業目的の達成状況	a 目標値に対する達成率が全て100%以上	2	2		B:有効性はある (1~3点)	
		b a、c 以外の場合	1				
		c 目標値に対する達成率のいずれかが80%未満	0				
計			4	4		A	
イ効率性	一 事業の経済性の妥当性	a 当初計画時と事業終了後の事業効果を比較した値(注)が全て1.0以上	2	0		A:効率性は高い (2点)	
		b a、c 以外の場合	1				
		c 当初計画時と事業終了後の事業効果を比較した値のいずれかが0.8未満	0				
	計			2	0		C

(注) 事業経済性の算定式

$$\left(\text{事業終了後の効果} / \text{最終事業費} \right) / \left(\text{当初計画時の効果} / \text{当初計画時事業費} \right)$$

上式で、効果とは事業の効果を把握するために設定した指標の実績値をいう。なお累積の実績値を設定している場合は、前年度からの差し引きによる「単年度増加分」を実績値として用います。

(2) 総合評価の判定基準

総合評価の区分	判定基準	総合評価	
A (妥当性が高い)	全ての観点の評価結果が「A」判定の場合	B	
B (概ね妥当である)	総合評価結果が「A」又は「C」以外の場合		
C (妥当性が低い)	全ての観点の評価結果が「C」判定の場合		