

資料3-4システムづくりへの取り組みにおける評価の指標（難病対策）

評価の段階	コア指標	地域の関係者・関係機関・住民との活動	職場内の活動・事務局機能
I 場の設定	1	会議の設定等 ・効果的・効率的会議ができる (位置づけや規模など)	・地域の実態や問題を整理し(既存資料の収集分析)、資料化できる 所内関係各課への問題提起と事業推進へ理解を促す(在宅難病患者の地域ケアシステムを構築し、QOLの維持向上を図られるなど) 目的を満たすための会議体の活用あるいは、新規立ち上げができる
	2	構成員の選定 ・必要な構成員を選定できる	事業推進に向けて必要な場や人の設定ができる 会議開催に向けて調整(日程調整や依頼・会議進行管理)する
	3	参加者の相互理解	保健所が持つ難病に関するデータを資料化し、地域の概況が共通に理解できるよう工夫できる
	4	現状の共通理解 ・地域の実感の共有 ・地域資源について共有 ・関係者同士の理解度 ・相互の意見交換機会の増加	会で関係者の共通理解を得るための資料提供を関係者に依頼できる スムーズな会運営のために資料を整理し、会への提供ができる
II 相互理解	5	地域のニーズ・地域資源のニーズの共有 ・関係者間の悩みの相互理解 ・関係者同士での連絡増加	活発な意見交換ができる雰囲気作りへの配慮する 会で共有できた内容を組織的に伝達できるよう配慮する 意見交換の中で相互の役割分担が導かれ、意識できるよう配慮する 関係機関と連携図やパンフレット等既存の媒体なども共有できるよう工夫される
	6	方向性や解決策の検討 ・会主催の共同事業についての合意形成	実態把握・ニーズや課題の明確化を経て、今後の方向性のあるべき姿として共有でき、各関係者の役割に活かしていけるようプロセスを重視できる 在宅難病患者の支援のための医療連携システムの有機的稼働に活かす事ができる 会での合意事項を所屬に持ち帰り積極的に報告できるよう配慮する

7	<p>相互の役割認識</p> <p>事業の目的の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解決策の検討 ・具体的実施の可能性 	<p>医療連携システムにおける保健所の役割を検討し所内体制の整備ができる</p> <p>難病患者が地域で安心して療養生活できる地域づくり</p> <p>対象者やその家族が活用できるサービスを知り、活用するために行動する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービスの質の向上が図られる(対象者の不安や悩み、支援に対する満足度) <p>県全体の難病対策事業(緊急時等の体制を含む)が強化される</p> <p>病気や障害・生活のしずらさに理解がある地域づくりの素地ができる</p> <p>難病患者やその家族の声からニーズが明確になる</p> <p>患者がサービス等の活用しやすい場所や期間・内容などが明らかになる</p> <p>ALS患者・家族が安心して生活できる地域づくり</p> <p>協力病院との連絡体制や住診医決定方法が医師会の中で整備される</p> <p>住診医決定方法が明確になり、住民にわかりやすく伝わる</p> <p>ALS患者への理解を共通にするためにマニュアル等が整備される</p> <p>患者および家族を支えるネットワーク構築ができる</p> <p>地域支援者(ボランティアやホームヘルパー)の質の向上が図られる</p> <p>難病患者が地域で安心して療養生活できる地域づくり</p> <p>患者家族に対する講演会や集いの開催を計画する</p> <p>患者会自身の主体的な講演会の開催が計画される</p> <p>事例検討会を通して関係者の役割が明確になる</p> <p>対象者が相談先を知り気軽に相談することができる</p> <p>在宅支援コーディネートマニュアルの作成やパンフレットが作成される</p> <p>パンフレット等を通して住民が地域の在宅ケア支援サービスを知ることができる</p> <p>相談窓口の明確化と質の向上が図られる</p> <p>ALS患者・家族が安心して生活できる地域づくり</p> <p>ALS支援マニュアルが作成され、実務者間で有効に活用される</p> <p>突発やニーズ、在宅療養支援のあり方などについて研修プログラムが組まれる</p> <p>難病患者が地域で安心して療養生活できる地域づくり</p> <p>患者や家族・住民を対象とした講演会や集いの開催</p> <p>会での事例検討会の開催</p> <p>在宅支援コーディネートマニュアルやパンフレットの作成</p> <p>緊急時連絡体制についての検討・整備(連絡網の作成)</p> <p>緊急時の院内における受け入れ態勢の明確化</p>	<p>会議体の中での合意形成が、各関係者および関係機関のそれぞれの機能を活かした活動につながるよう、配慮する</p> <p>参加してほしい関係者や住民などの対象者が参加しやすい日時・場所を配慮する</p> <p>関係者のみでなく、患者・家族の主体性が引き出されるよう支援する</p>
9	<p>事業計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目的達成に向けての具体的計画 		
10	<p>協力要請等</p>		
11	<p>事業実施</p>		

V 活動の実施

事業評価研修実施マニュアル

事業評価研修実施マニュアル

*このマニュアルは、事業評価研修の企画担当者が、円滑かつ効果的に研修を進める上で活用できるよう、標準的な事業評価研修プログラムとして作成しています。

1 研修目的

- (1) 評価について基本的な考えを理解する。
- (2) 事業の目的・目標について見直し、明確化できる。
- (3) 事業の評価指標について考えることができる。

2 研修対象

- (1) 都道府県保健師と（あるいは）市町村保健師
保健所と市町村が合同で実施することが望ましい。
- (2) 現在何らかの事業に取り組んでおり、事業評価についての研修課題に取り組める。

3 研修期間

- (1) 1日（全日）を2回で1コースとする。
- (2) 1回目と2回目の間は、課題に取り組む期間とし、1～2ヶ月の間隔をあける。

4 プログラムの実際

(1) 事前準備

① 研修担当者

- ・講師の選定を行い、講師と研修目的、プログラム、事前課題、グループワークの持ち方等について十分な打ち合わせを行う。
- ・受講者が、研修で取り上げる事業を選定し、様式の記載マニュアルに基づいて様式1（可能であれば様式2、様式3）を記入してもらう。記載にあたっては、事前に、様式（1.2.3.4）とその記載マニュアルを送付する。
- ・研修事前に様式に記入することになるため、受講者には、個人で学習が進められるよう、書籍（「事例から学ぶ保健活動の評価」）等の参考文献を紹介する。
- ・期日を指定し、様式1（可能であれば様式2、様式3）を研修企画部所に提出してもらう。
- ・提出された様式を参考に、研修1日目のグループ編成を行う。

2) 1回目

時 間	内 容
10:00～12:00	講義「評価とは」*
13:00～15:00	グループワーク ・記入してきた様式1（可能であれば様式2、様式3も）について共通理解を深める。 ・事業の目的、目標について検討する。
15:10～16:00	全体発表とコメント ・受講者が取り上げた事例2～3例を題材に全体でディスカッションする。 ・ディスカッション後に講師はコメントをする。
16:00～16:30	次回までの課題の確認 ・目的・目標について職場の担当者と話し合い、明確にする。 ・評価の観点・評価指標を考えてくる。

1) 「評価」についての標準的な講義のパワーポイントは資料に添付した。

(3) 1回目と2回目の間

- ・様式1を基に職場の同僚・上司と今後の事業のあるべき姿について話し合い、様式1の修正を行う。
- ・様式4の記入を試みる。

4) 2回目

時 間	内 容
10:00～12:00	グループワーク ・修正してきた様式1について共通理解を深める。
13:00～13:50	講義「評価指標について」
14:00～15:30	グループワーク ・評価の観点と評価指標について検討する。
15:40～16:00	全体発表とコメント・まとめ ・受講生が取り上げた事例2～3例を題材に全体でディスカッションする。 ・ディスカッション後に講師はコメントする。
16:10～16:30	まとめ

5 研修実施上の留意点

(1) グループワーク

- 1) グループは、課題として似通った事例を取り上げている受講者で構成する。
- 2) 他職場の事業の理解につながるるとともに、様々な意見を聞く機会にするために年齢、所属等は偏ることがないように配慮し、グループ編成を行う。
- 3) 他職種の考えを知る意味で、グループは保健師だけでなく、他の技術職や事務職等の参加を得る。
- 4) ファシリテーターは、確保することが望ましい。ファシリテーターとしてすでに「評価に関する研修」を受講した保健師あるいは事前に研修講師と打ち合わせを行った保健師が望ましい。

(2) 研修途中での打ち合わせ

研修途中には、進行状態について企画者と講師は打ち合わせを行い、内容や時間について柔軟に設定する。

(3) 受講者の職場との関連

研修の中間で、研修の課題を職場で検討してもらう。検討することにより、課題について多様な意見がもらえるとともに、協働した事業の見直しや評価につながり、かつ研修内容について職場の理解も得られる。

(4) 全体発表とコメント

受講生の事例を検討の素材にすることで、評価の仕方が具体的になり、理解を深めることに効果的である。

(5) 機材

OHCがあれば、グループワークで検討した事例をその場で受講者全員が見ることができ、検討しやすい。

様式1 保健活動・事業の概要(現状シート)

保健活動・事業評価表

活動・事業名

所属

氏名

対象および対象者数	母集団	実施期間・回数等	参加者数	評価指標・観点
事業が開始された背景	目的	内容と方法		
	目標			
従事者 (職種)	予算・根拠 法令等			

[国立保健医療科学院公衆衛生看護部]

様式2 保健活動・事業の含まれる対策全体の概要

保健活動・事業評価表

対策名:

所属

氏名

対策全体の目的:

施策名:

施策の目的

施策の目標

- 1
- 2
- 3
- 4

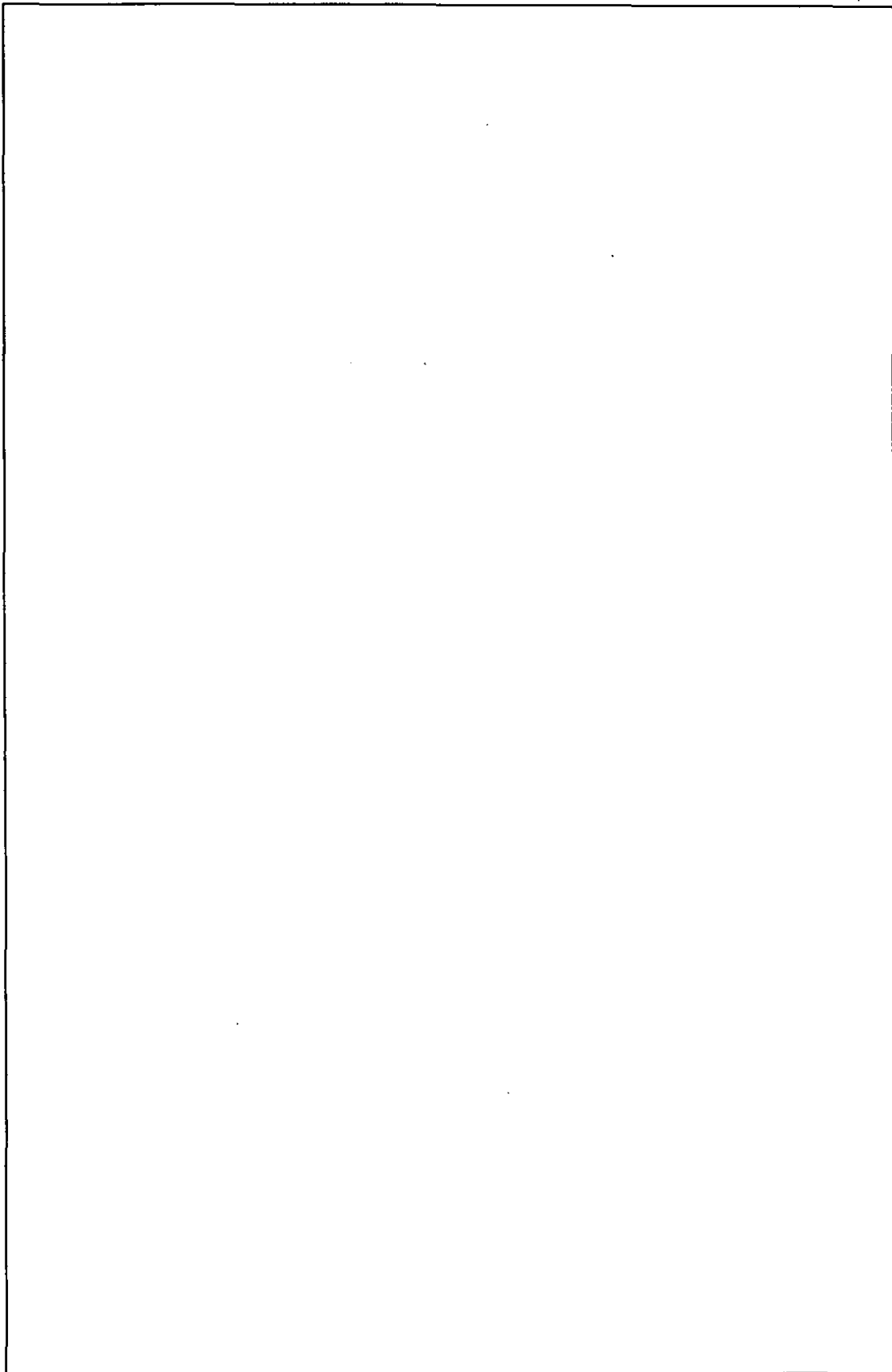
事業名	施策の目標との関連	事業の対象、実施主体

〔国立保健医療科学院公衆衛生看護部〕

様式3 関係している組織、機関、人材の関連図

保健活動・事業評価表
氏名

所属



[国立保健医療科学院公衆衛生看護部]

様式4 保健活動・事業評価表

保健活動・事業評価表
氏名

所属

活動・事業名

事業の目的

目 標	評価指標	測定方法・時期	評価を行った結果	備 考
【企画評価】				
【実施評価】				
【結果評価】				

【国立保健医療科学院公衆衛生看護部】

様式1 保健活動・事業の概要(現状シート)

保健活動・事業評価表

活動・事業名

対象および対象者数	母集団	実施期間・回数等	参加者数
<p>事業が開始された背景</p> <p>誰が対象ですか？ 事業だったら何人をお対象にしますか？</p> <p>事業の背景は？ 事業を始めるきっかけとなった地域の問題・ニーズは何？ 初心にもどって、事業が開始された時の地域の実態を振り返ってみよう。</p>	<p>母集団</p> <p>目的</p> <p>対象の母集団は？ 例えば「痴呆性老人の家族の集い」の母集団は管内の「痴呆性老人とその家族の数」となります。</p>	<p>内容と方法</p> <p>どのくらいの期間、何回実施します</p>	<p>評価指標・観点</p> <p>参加者は何人ですか</p>
<p>目標</p> <p>活動・事業の目的・目標を明確にしましょう！ 地域の現状を踏まえて、何をこの活動・事業はねらっているのかを再確認します。簡潔に表現してみましょう。 例えば「痴呆性老人の家族の集い」は「家族が介護力を維持・向上し、QOLを高めることができる」を目的に、「介護に関する社会資源を知っている」「痴呆の病態がわかる」などが目標です。</p> <p>ここが書ければ出来たも同然…常に戻るのは「目的・目標は何だっけ…」です。</p>		<p>目的を達成するための方法です！ ココから書き始めてはいけません。 目標を達成するためにどんな事業が必要かを考えてみましょう。 どのような方法で(「〇〇教室」、「◇◇健康相談」など)、何をしますか？</p>	<p>何をもちて目標が達成されたとしていますか？</p>
<p>従事者(職種)</p>	<p>従事者の職種・人数は？</p>	<p>予算・根拠 法令等</p>	<p>事業・活動を裏付ける法令・通知は？</p>

【国立保健医療科学院公衆衛生看護部】

様式2 保健活動・事業の含まれる対策全体の概要

保健活動・事業評価表

対策名 例えば「痴呆性老人対策」

次は活動・事業の基になる対策の全容を書いてみましょう。
評価する事業について、対策の中での位置づけを明らかにしましょう。

対策全体の目的

例えば「痴呆に対する理解と体制整備を図る」

施策名

施策の目的

次に対策の下の段階の施策について考えてみましょう。

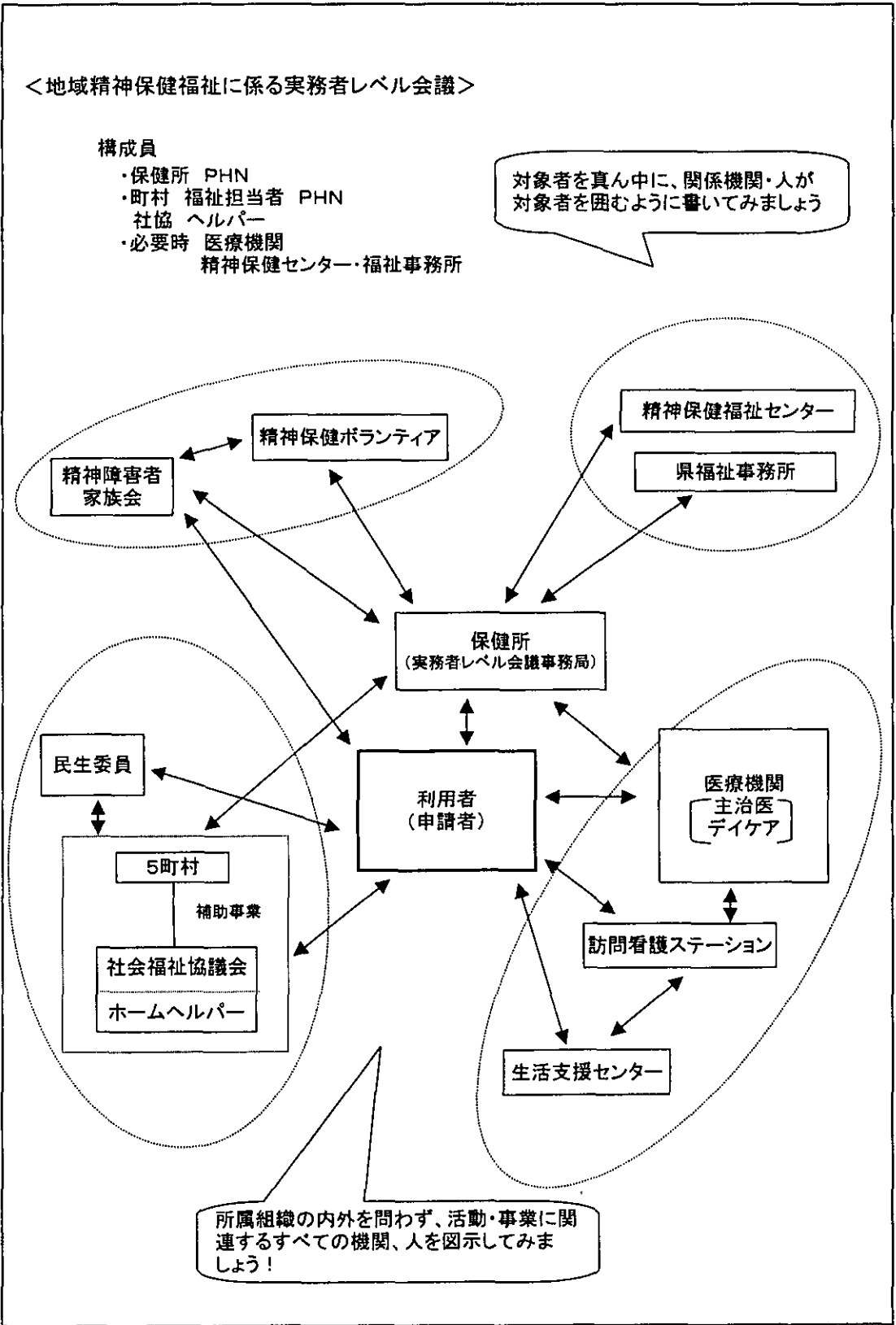
施策の目標

- 1
- 2
- 3
- 4

対策全体の目標を「大目標」とすれば「中目標」とも言えるさらに具体的な目標です。
対策の目標が達成されるためには、何ができることが必要ですか？

事業名	施策の目標との関連	事業の対象・実施主体
<p>検討する事業の位置づけを明らかにするために一度対策全体の事業名を書いてみましょう。</p>	<p>1つの事業で目標が重複する場合もありますね。事業は施策のどの部分と関連があるのか明らかにしてみましょう。</p>	<p>事業内容は？誰を対象に、どの機関が実施していますか？周りをみれば、いろいろな機関が関連した事業を実施していませんか？</p>
<p>「そうだ！あれがあった！」老人保健福祉計画に目標も内容も書いてあったっけ・・・ この表は大きな対策を取り上げると1枚で書ききれないことに気づかれると思います。 どうしよう・・・</p>		

(国立保健医療科学院公衆衛生看護部)



様式4 保健活動・事業評価表

保健活動・事業評価表

氏名

所属

活動・事業名
事業の目的

目 標	【企画】	評価指標	測定方法・時期	評価の結果	備 考
<p>様式1で考えた目標と同じですよ!!</p>	<p>様式1で考えた評価の観点・評価指標を参考に考えてみよう</p>	<p>どんな方法で、いつ評価しますか?</p>	<p>評価指標に基づいて評価した結果があれは書いてみましょう</p>		
	<p>【実施】</p>				
	<p>【結果】</p>				

〔国立保健医療科学院公衆衛生看護部〕

保健活動の評価

~~評価の考え方と方法~~

評価の種類

1. 行政における行政に事務事業評価
2. 保健活動における評価

I. 行政における評価

評価が必要となってきた背景

- 説明責任(アカウンタビリティ):活動の内容を住民に説明し、理解してもらうこと
- 住民の価値観の多様化:さまざまなニーズを把握して、それに対応していくこと
- 地方分権:地方の特性に合わせた行政運営の必要性
- 財政悪化:効率的な活動が行われたか

地方分権のキーワード

- ・ 政策形成
- ・ 政策(行政)評価
- ・ 費用対効果:税の有効活用

評価はなぜ必要か

- ・何がなされたかを明らかにする
- ・公共サービスの誤りを見つけ出す
- ・うまくいっていることを認識するため
- ・組織として学習及び改善努力ができるようにする
- ・現場の努力に対して経済的な支援体制を促すため
- ・歳出に対するアカウンタビリティを改善する
- ・市民とのコミュニケーションを改善する

「行政評価の世界標準モデル」上山信一 監訳より(一部改変)

行政評価指標の類型

(1) 状態指標

- ・インプット(アウトプット、アウトカムを提供するために実際に用いた資源の量)
- ・アウトプット(提供された物やサービスの量)
- ・アウトカム(住民や地域の変化)

(2) 分析指標

- ・効率性(アウトプットに対するインプットの割合)、生産性(インプットに対するアウトプット(アウトカム)の割合)
- ・実効性(アウトプット(アウトカム)の水準の目標水準への達成状況)

(3) 説明指標

- ・仕事量(作業量、活動量)
- ・地域特性の指標

「行政経営の基礎知識50」大住荘四郎より

評価の実施主体

- ① 担当者自身
- ② 行政内の担当部門・他部門
- ③ 住民(対策の受け手)
- ④ 評価委員会(住民、学識経験者など)

評価結果をどう使うか

- (1) アカウンタビリティを高める
 - ・市民に対する報告(広報・PR)
 - ・政策決定者への説明
 - ・許認可者としての状況報告
- (2) 管理を改善する
 - ・プログラムの策定・変更
 - ・民営化を含めた新たなサービス提供方法の選択
 - ・プログラムの実施方法の改善
- (3) 資金や人材などの資源配分を改善する
 - ・ニーズの査定
 - ・政策や業務の目的の設定
 - ・予算案の作成
 - ・優先順位の決定

「行政評価の世界標準モデル」上山信一 監訳より(一部改変)

厚生労働省の政策評価の特徴

事前評価

- ・独自の新規の予算要求等に伴う重点的な施策と10億円以上を要する施策について評価を実施
- ・新設する規制についても評価を実施

事後評価

- ・全ての厚生労働行政分野について評価を実施
- ・評価を計画的に実施することにより、行政活動の中に評価を明確に位置づけ