

平成23年度 事務事業評価表(平成22年度分に係る報告)

評価対象事務事業名	二次予防事業対象者把握・評価事業			事業コード	2100
担当課等	所属名	保健福祉部 高齢者支援室		担当係名	
	課長名	渡邊 光市	担当者名	保健福祉部 高齢者支援室 小野 幸子	電話番号

1. 事務事業の基本情報

総合計画体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード 1	施策	高齢社会に適応した高齢者福祉の充実	コード 4
	基本事業	高齢者福祉サービスの充実	コード 2	関連予算 費目名	介護保険費特別会計 3款 1項 1目 二次予防事業の対象者把握・評価事業費(001-01)	
	特記事項					
事業期間	<input type="radio"/> 単年度 <input checked="" type="radio"/> 単年度繰返 <input type="radio"/> 期間限定複数年度			⇒(開始年度 平成18年度～)		
事務事業の概要	生活機能が低下し、要支援・要介護状態になる恐れのある高齢者を早期に把握するため、「介護予防健診(生活機能評価)」の受診を勧め、その結果を基に二次予防事業の対象者を把握し効果的な介護予防への取組みにつなげる。					
根拠法令等	介護保険法第115条38第1項第1号(地域支援事業)、地域支援事業実施要綱					
この事務事業を開始したきっかけ(いつ頃どんな経緯で開始されたのか)						
平成18年度の介護保険法が改正し、地域支援事業では介護予防事業が設けられ、65歳以上の高齢者を対象に要介護状態となることを予防するため、介護予防特定高齢者施策として市町村が実施することとなった。平成22年8月に地域支援事業の要綱が一部改正され、その中で特定高齢者の名称は二次予防事業の対象者と改められた。						
この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係等)からどのような意見・要望が寄せられているか						
議会から、早い時期からの介護予防に取り組む必要があることをもと市民に周知したほうが良いとの意見をいただいている。						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどう変化したか。今後の見通しはどうか						
高齢者人口の増加により今後も要介護者の増加が見込まれる。市では平成21年度から23年度までを計画期間とする「盛岡市高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画」を策定している。24年度より第5期介護保険事業計画が策定される。今年度は来年度に向けて計画を検討していく。						

2. 事務事業の実施状況(Do)

①対象 (誰を、何を対象としているのか)	盛岡市の第1号被保険者で、要支援、要介護と判断された者を除く。	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. 65歳以上の高齢者数	単位	62,697人
				B. 特定高齢者数	単位	2,323人
				C.	単位	
③手段 (事務事業の内容、やり方、手順)	22年度実績(22年度に行った主な活動) ■生活機能評価受診の勧奨 ・広報や健康教育、健康相談等で積極的に受診勧奨。 ・医療機関にポスターやチラシを置く周知活動。 ・家庭訪問対象者で特定高齢者の可能性がある者に随時受診勧奨。 ■生活機能評価の実施、特定高齢者の選定(医療) ・生活機能チェックを実施し、特定高齢者候補者に選定された方に生活機能検査を実施し、医師が確認を行い、「介護予防のための生活機能評価」判定報告書を作成。 ■特定高齢者の決定 ・医師からの「介護予防のための生活機能評価」判定報告書の結果を踏まえ、『特定高齢者』を決定。 ■特定高齢者への対応 ・保健師等による介護予防教室への勧誘等。 ・特定高齢者に、介護予防事業の参加の意向を確認し、同意書を作成。 ■特定高齢者の情報提供 ・同意者の名簿を作成し、地域包括支援センターに送付。 23年度計画(23年度に計画している主な活動) 主な手段は22年度と同様で実施するが変更点として ①特定高齢者の名称を二次予防事業の対象者とする。 ②生活機能評価→介護予防健診(生活機能評価)に変更し受診勧奨をポスター・チラシ等でPRを行う。 ③広報に介護予防特集を掲載し、市民の方に周知を図る。	⇒	④活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)	A. 生活機能評価受診者数	単位	16,788人
				B. 介護予防事業参加希望ありの数	単位	765人
				C. 介護予防事業利用者数	単位	320人
⑤意図 (この事業により対象をどのように変えるのか)	早期発見により、要介護状態となることを予防する。	⇒	⑥成果指標 (意図の達成度を示す指標)	A. 介護予防事業へ申し込みした者の割合	単位	%
				【指標の性格:●上げる ○下げる ○維持する】		
				B. 特定高齢者対応率	単位	%
				【指標の性格:●上げる ○下げる ○維持する】		

			C. 介護保険要介護認定者数 【指標の性格:○ 上げる ● 下げる ○ 維持する】	単位	人
⑦結果 (上位基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するか)	日常生活を安心して不便なく送ることができる	⇒	⑧上位成果指標 (上位基本事業の成果指標)		
			相談などを受けている高齢者数(単位:人) 介護予防事業参加者数(単位:人) 介護保険サービス利用者数(単位:人)		

2. 事務事業の実施状況(続き)

⑨事務事業の各種指標の実績及び目標値

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	目標年度 目標値
対象 指標A	65歳以上の高齢者数	62,697 人	61,207	62,387	63,600	63,023	65,400		年度
対象 指標B	特定高齢者数	2,323 人	1,433	1,438	1,743	1,500	1,800		年度
対象 指標C									年度
活動 指標A	生活機能評価受診者数	16,788 人	16,794	16,287	25,000	16,788	25,000		年度
活動 指標B	介護予防事業参加希望ありの数	765人	373	335	600	350	600		年度
活動 指標C	介護予防事業利用者数	320人	278	286	400	320	400		年度
成果 指標A	介護予防事業へ申し込みした者の割合	%	26.0	23.3	30.0	21.3	22.2		年度
成果 指標B	特定高齢者対応率	%	64.4	88.1	80.0	82.0	80.0		年度
成果 指標C	介護保険要介護認定者数	人	9,897	10,300	11,001	11,344	11,384		年度

⑩事務事業に係る事業費

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	*****
事業費	A	千円	845	1,692	1,688	1,688	1,654		*****
財源 内訳	④国	千円							*****
	⑤県	千円							*****
	⑥地方債	千円							*****
	⑦一般財源	千円	845	1,692	1,688	1,688	1,654	0	*****
	⑧その他	千円							*****
	合 計 (④~⑧) (=A)	千円	845	1,692	1,688	1,688	1,654		*****
	延べ業務時間数	時間	1,677	1,500	1,500	1,500	1,500		*****
	職員人件費 (B) (臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	6,708	6,000	6,000	6,000	6,000	0	*****
	トータルコスト (A) + (B)	千円	7,553	7,692	7,688	7,688	7,654	0	*****


3. 事務事業の評価(See)

必要性評価	<p>① 施策体系との整合性 この事務事業の意図は、結果(政策体系)に結びついていますか？</p>	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 結びついている	理由: いつまでも自立した生活を送ることができるよう、老化等による日常生活機能の低下や閉じこもり等を早期に発見し、要介護状態を予防する。
	<p>② 公共関与の妥当性 市がやるべき事業ですか？ 税金を使って達成する目的ですか？</p>	<input type="radio"/> 見直す余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 妥当である	理由: ↳ 「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input type="radio"/> その他
	<p>③ 対象の妥当性 対象の設定は現状のままでいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくてよいですか？</p>	<input type="radio"/> 拡大または絞る余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: ↳ 「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> 内部管理事務である <input type="radio"/> その他
	<p>④ 意図の妥当性 意図(何を狙っているのか)を絞ったり拡大したりして、成果向上できませんか？</p>	<input type="radio"/> 拡大または絞ることができる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 現状で妥当である	理由: ↳ 「妥当」とする理由: <input checked="" type="radio"/> 法定事務である <input type="radio"/> その他
有効性評価	<p>⑤ 成果の向上余地 成果がもっと向上する余地はありますか？</p>	<input checked="" type="radio"/> 向上余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> 向上余地がない	その内容: 介護予防健診や介護予防事業について広報やポスター等でPRをはかり、介護予防をより身近なものとして捉えていただき、参加することで成果の向上が期待できる。
	<p>⑥ 廃止・休止の影響 事業を廃止・休止した場合、施策の成果に及ぼす影響はありますか？</p>	<input type="radio"/> 影響がない ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 影響がある	その内容: 要介護・要支援状態の人が増えることが予想される。
	<p>⑦ 類似事務事業との関係 類似の事務事業(国、県、市の内部、民間)はありますか？</p>	<input type="radio"/> 類似事業がある <input checked="" type="radio"/> 類似事業がない	事業名: _____ ※類似事業がある場合、その事務事業と統廃合又は連携を図ることにより成果向上はできませんか？ 統廃合・連携検討 <input type="radio"/> できる ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input type="radio"/> できない 理由:
効率性評価	<p>⑧ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できる余地はありますか？</p>	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由: 医療機関への支出がほとんどであり、削減できない。
	<p>⑨ 人件費の削減余地 成果を下げずに人件費(延べ業務時間数)を削減する余地はありますか？</p>	<input type="radio"/> 削減余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 削減できない	理由: 現状では健診票のOCRのようなデータ処理に変更するにはコストがかかるため、現状の入力方法で実施する。
公平性評価	<p>⑩ 受益機会の適正化余地 受益機会の適正化余地はありますか？</p>	<input type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由: 国の地域支援事業実施要綱に基づき実施している。
	<p>⑪ 費用負担の適正化余地 受益者の費用負担の適正化余地はありますか？</p>	<input type="radio"/> 適正化余地がある ⇒ 4. 事務事業の改革案へ <input checked="" type="radio"/> 公平・公正である <input type="radio"/> 特定の受益者はいない	理由: 国の地域支援事業実施要綱に基づき実施している。

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革／改善方向	<p>①改善の方向性(この事務事業をどう変えていくか、廃止や拡充、事業方式改善など) ※複数ある場合は、代替案その1, 代替案その2とすること</p> <p>その1 地域支援事業の要綱が一部改正されたことにより65歳以上の介護保険非該当者にはできるだけ実施するように国からは求められているが、当市は健診が個別健診であり、当事業の対象者が約5万人の現状を踏まえると今後どのように対応していくのが効率的であるか検討していく必要がある。</p> <p>その2 生活機能評価については、市で行っている健診時期と併せて医療機関で実施しているが、来年度以降については二次予防事業の対象者の把握方法についても検討し、必要な方が医療機関での受診を実施し、介護予防事業に参加しやすい環境づくりについて検討する。</p> <p>②改革、改善を実現していく際に想定される問題点は何ですか？ それをどう克服していきますか？ (関連部門や全庁的な調整の必要性、トップへの要望も含む)</p> <p>1 現在医療機関で実施している生活機能評価の事業委託費について、必要な方のみの受診で実施した場合、委託費の減額につながり市医師会との調整が必要となる。</p> <p>2 二次予防事業対象者の把握事業の実施方法について、全数を単年度で行うのは困難であり、人的にも予算的に費用がかかる。</p> <p>3 二次予防事業の対象者の増加が見込まれるが、実施事業所が少なく、待機者の増が予測される。事業所を増やしたり、事業内容の検討についても調整して行く必要がある。</p>
---------	--

5. 課長意見

一次評価	<p>(1)一次評価者としての評価結果</p> <table border="0"> <tr> <td>① 必要性</td> <td>● 妥当</td> <td>○ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>② 有効性</td> <td>○ 妥当</td> <td>● 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>③ 効率性</td> <td>● 妥当</td> <td>○ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>④ 公平性</td> <td>● 妥当</td> <td>○ 見直し余地あり</td> </tr> </table>	① 必要性	● 妥当	○ 見直し余地あり	② 有効性	○ 妥当	● 見直し余地あり	③ 効率性	● 妥当	○ 見直し余地あり	④ 公平性	● 妥当	○ 見直し余地あり	<p>(2)全体総括(振り返り、反省点)</p> <p>介護予防の取組みとして、事業の必要性は高い。介護予防検診(生活機能評価)の受信者数の増加を図るとともに、二次予防事業対象者が介護予防事業に参加しやすい仕組みについて、工夫する必要がある。</p>
① 必要性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
② 有効性	○ 妥当	● 見直し余地あり												
③ 効率性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
④ 公平性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
今後の方向性と改革改善案	<p>(3)今後の事務の方向性(改革改善案)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 終了</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 継続</td> <td rowspan="2"> <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input checked="" type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 廃止</td> <td><input type="checkbox"/> 休止</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> 終了	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input checked="" type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携	<input type="checkbox"/> 廃止	<input type="checkbox"/> 休止							
<input type="checkbox"/> 終了	<input checked="" type="checkbox"/> 継続	<input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) <input checked="" type="checkbox"/> 改革改善を行う <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携												
<input type="checkbox"/> 廃止	<input type="checkbox"/> 休止													
														
<p>方向付けの理由と改革改善の内容</p> <p>介護予防検診(生活機能評価)については、広報などを通じた周知に努めるとともに、市医師会と連携し受信者の増加に取り組む。また、地域包括支援センター等関係機関との連携を強化し、介護予防事業への二次予防事業対象者の参加者の増加に取り組む。</p>														