

## 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	二次予防事業訪問型介護予防事業			事業コード	2101
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	宮 香織	電話番号 3565

## 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 4款 1項 3目 特定高齢者訪問型介護予防事業(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	生活機能評価の受診結果から把握された二次予防対象者に対し、包括支援センターや市が家庭訪問や電話等で本事業への参加を同意を得て、包括支援センターが介護予防マネジメントを実施、必要時ケアプランを立てる。そのアセスメントや計画により委託事業所が事業を実施する。事業は、3ヶ月間を1期間として月1～2回実施する。					
根拠法令等	介護保険法第115条の38、地域支援事業実施要綱、盛岡市二次予防対象者通所型介護予防事業実施要領					
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)						
要介護認定者の増加、給付費の増加が見られる中、将来的にもその傾向が続くことが予測されたことから、介護保険法の改正に基づき、平成18年10月から実施している。特に大幅な増加が見られた軽度認定者に、生活の不活発さから生活全般の能力が衰え介護が必要な状態になった割合が多かったことから、生活機能が低下しないよう予防事業が開始された。						
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						
「健診結果が出てから実際の事業実施が始まるまで3か月近くかかる」という意見がある。						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどうか変化したか。今後の見通しはどうか						
平成20年度の健康診査事業の大幅な見直しによる受診者減少の影響を受け、生活機能評価受診数も減少した。健診体制が周知されていけば受診数は増えていくと思われるが介護予防事業実施事業者の更なる拡大や医師会との連携、生活機能評価の周知に努める必要がある。平成22年8月、地域支援事業実施要綱が一部改正され、特定高齢者の名称、ケアプラン作成等での見直し改正点され、親しみやすい事業名での実施やケアプラン作成の省力化が示された。市では、平成23年度は、名称を二次予防対象者(もっと元気高齢者)とし、ケアプラン作成の基準を設け、作成業務の省力化を図っていくところである。						

## 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)	生活機能評価を受診した結果、二次予防対象者とされた者で、通所型介護予防事業の利用が難しい者	⇒	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(前年度3月31日現在人口統計)	単位	人
				B. 二次予防対象者数	単位	人
				C.	単位	人
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) ・委託事業者との契約事務(4専門機関) 栄養改善: 泉栄養士会 運動器機能向上: 県理学療法士会 口腔機能向上: 県歯科衛生士会 認知症予防・栄養・運動・口腔: いわて生活協同組合 コープ介護・福祉センター ・委託料支出  23年度計画(23年度に計画している主な活動)  22年度と同じ。ケアプラン作成基準を設け、アセスメント様式を変更する。	⇒	④活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)	A. 訪問型介護予防事業利用者数(実人数)	単位	人
				B. 訪問型介護予防事業延べ利用者数	単位	人
				C.	単位	人
⑤意図 (この事業により対象をどのように変えるのか)	生活機能の低下や閉じこもり等により、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. 訪問指導により生活機能が改善した者の割合 【指標の性格: ● 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	%
				B. 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
				C. 【指標の性格: ○ 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	
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(前年度3月31日現在人口統計)	人	61,207	62,387	63,600	62697	64936		年度
対象 指標B	二次予防対象者数	人	1,433	1,438	1,743	1500	1500		年度
対象 指標C									年度
活動 指標A	訪問型介護予防事業利用者数(実人数)	人	49	17	70	12	70		年度
活動 指標B	訪問型介護予防事業延べ利用者数	人	154	47	240	35	480		年度
活動 指標C		人							年度
成果 指標A	訪問指導により生活機能が改善した者の割合	%	68.4	60	80	10	80		年度
成果 指標B	介護保険要介護認定者数	人	9,897	10,300	11,001	11,069	11384		年度
成果 指標C									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	1,095	277	2,676	209	2,519		*****
財源 内訳	④国	千円				52	629		*****
	⑤県	千円				25	314		*****
	⑥地方債	千円							*****
	⑦一般財源	千円	1,095	277	2,676	28	314	0	*****
	⑧その他	千円				104	1,262		*****
	合計(④~⑧)(=A)	千円	1,095	277	2,676	209	2,519		*****
	延べ業務時間数	時間	200	200	200	200	200		*****
	職員人件費(B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	800	800	800	800	800	0	*****
	トータルコスト(A)+(B)	千円	1,895	1,077	3,476	1,009	3,319	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: 介護保険法に基づき、介護が必要な状態にならないように、早期に心身の衰えを予防・回復することを目的としている。
	<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: 事業の活用で、要介護状態になることを防ぐことができる。
	<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: 通所型介護予防事業に参加できない人についての介護予防の機会を失うことで、要支援・介護状態の人が増える可能性がある。
	<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
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: 二次予防対象者介護予防事業全体の参加者を増やす必要があり、現状では、事業費は削減できない。
	<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: 契約事務、実績報告の処理、月々の支払事務に係る時間であり、削減できない。
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: 二次予防対象者に対して、訪問し意思確認をしていることから、公平・公正は担保されている。
	<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: 事業参加者を増やし、成果の向上を図るという観点からは、費用負担は考えにくい。

#### 4. 事務事業の改革案(Plan)

改革  
改善方向

- 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
- 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)

#### 5. 課長意見

一次評価

- (1)一次評価者としての評価結果
- 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



- (2)全体総括(振り返り, 反省点)
- 介護予防の取組みとして、事業の必要性は高い。成果向上のためには、事業への参加者を増やす必要がある。

今後の方向性と改革改善案

- (3)今後の事務の方向性(改革改善案)
- 終了  継続  
 廃止  休止
- 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)  
 改革改善を行う  
 事業統廃合・連携



方向付けの理由と改革改善の内容

地域包括支援センター等関係機関との連携を強化し、事務負担の軽減や事業参加者の増加に取り組む。