

事務事業評価シート

(平成 26 年度実施事業)

事務事業名	介護保険事業計画の進行管理			事業コード	0492
所属コード	066200	課等名	介護保険課	係名	給付係
課長名	藤原 真人	担当者名	中嶋 孝樹	内線番号	3532
評価分類	☒ 一般 ☐ 公の施設 ☐ 大規模公共事業 ☐ 補助金 ☐ 内部管理				

1 事務事業の基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・

(1) 概要（旧総合計画体系における位置づけ）

総合計画 体系（旧）	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
予算費目名 (H26)	介護保険費特別会計 2款 1項 1目 居宅介護サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 2目 特例居宅介護サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 3目 施設介護サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 4目 特例施設介護サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 5目 居宅介護福祉用具購入費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 6目 居宅介護住宅改修費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 7目 居宅介護サービス計画給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 8目 特例居宅介護サービス計画給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項 9目 地域密着型介護サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 1項10目 特例地域密着型介護サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 1目 介護予防サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 2目 特例介護予防サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 3目 介護予防福祉用具購入費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 4目 介護予防住宅改修費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 5目 介護予防サービス計画給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 6目 特例介護予防サービス計画給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 7目 地域密着型介護予防サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 2項 8目 特例地域密着型介護予防サービス給付費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 3項 1目 審査支払手数料（001-01） 介護保険費特別会計 2款 4項 1目 高額介護サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 4項 4目 高額介護予防サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 5項 1目 高額医療合算介護サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 5項 2目 高額医療合算介護予防サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 6項 1目 特定入所者介護サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 6項 2目 特例特定入所者介護サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 6項 3目 特定入所者介護予防サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 2款 6項 4目 特例特定入所者介護予防サービス費（001-01） 介護保険費特別会計 1款 4項 1目 趣旨普及事務（001-01）			

特記事項 (H26)	総合計画主要事業			
事業期間	☐ 単年度	☒ 単年度繰返	☐ 期間限定複数年度	開始年度 12年度から
根拠法令等 (H26)	介護保険法			

(2) 事務事業の概要

- ・介護保険法に基づいて、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護（要支援）者となった者が、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な介護サービスに係る給付と、介護保険事業計画における進行管理を行う。
- ・介護保険制度の周知を行う。

(3) 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）

介護保険法の施行（平成 12 年 4 月 1 日）

介護を必要とする高齢者の増加や介護期間の長期化など的高齢者の状況変化、また、それを支えてきた家族の核家族化・高齢化など、従来の家族が行う介護という構造が急速に進む高齢化により困難となってきたため、「高齢者の介護を社会全体で支えあう仕組み」として介護保険制度が始まった。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

介護保険制度は平成 12 年 4 月スタート以来、老後の安心を支える仕組みとして定着してきた。一方で、在宅サービスを中心に利用者が増加し、給付のための費用が膨らみこのままでは制度を維持することが難しくなってきた。ますます進む高齢化に備え、介護保険制度を維持していくため、高齢者が介護を必要とせず、元気で自立した生活ができるよう、また、介護が必要になっても、その維持改善につながるよう、平成 18 年度に制度改正が行われた。改正の柱は予防重視型システムに転換することで要介護状態になることや悪化を防止し、また、地域密着型サービスの創設により、住み慣れた地域での生活を維持できるようサービス体系の見直しや地域における総合的・包括的なマネジメントを実施することである。平成 24 年度には、地域包括ケアを実現するため、①医療との連携強化②介護サービスの充実③予防の推進④多様な生活支援サービスや権利擁護など⑤高齢者住まいの整備の 5 つの視点での取り組みについて、介護サービスの基盤強化のための改正が行われたところである。現在、国では、将来にわたって安定した持続可能な制度を実現するため、給付の効率化・重点化について検討を進めている状況である。給付適正化については、国の指針に基づき県が策定した「給付適正化計画」により、市は県と一体になり、本格的に取り組むこととされている。

2 事務事業の実施状況 (Do)

(1) 対象（誰が、何が対象か）

65 歳以上（第 1 号被保険者）の市民及び 40 歳以上 65 歳未満（第 2 号被保険者）の特定疾病者の市民のうち、要介護（要支援）と認定され給付サービスを受けている者。

(2) 対象指標（対象の大きさを示す指標）

指標項目	単位	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 計画	26 年度 実績	27 年度 見込み
A 65 歳以上の市民	人	66,353	68,515	71,140	70,989	72,954
B 要介護認定者数	人	12,700	13,400	13,169	14,002	14,657
C 介護サービス利用割合（利用者数/認定者数）	%	82.2	84.0	-	84.3	-

(3) 26 年度に実施した主な活動・手順

- ・第 6 期介護保険事業計画の策定
- ・介護保険制度及び介護サービスの適正な利用の周知。
- ・介護サービス費の支払い。
- ・地域包括支援事業の実施。

(4) 活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 計画	26 年度 実績	27 年度 目標値
A 説明会参加者数	人	767	918	500	1,068	1,000
B 居宅サービス費等	千円	13,252,237	14,521,231	14,854,004	15,110,449	15,840,458
C 施設サービス費	千円	6,218,159	6,374,355	6,968,049	6,499,195	6,989,437
D 介護サービス費（ B + C ）	千円	19,470,396	20,895,586	21,822,053	21,609,644	22,829,895

(5) 意図（対象をどのように変えるのか）

- ・介護保険制度を理解してもらい、要介護（要支援）と認定された者に介護サービスを提供することにより、できる限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう支援する。

(6) 成果指標（意図の達成度を示す指標）

指標項目	性格	単位	24 年度 実績	25 年度 実績	26 年度 計画	26 年度 実績	27 年度 目標値
A 介護事業計画に対する居宅サービス費等達成度	☐ 上げる ☐ 下げる ■維持	%	103.7	104.9	100	101.7	100
B 介護事業計画に対する施設サービス費達成度	☐ 上げる ☐ 下げる ■維持	%	95.3	95.1	100	93.3	100
C							

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	24 年度実績	25 年度実績	26 年度計画	26 年度実績
事業費	①	千円	7,301,398	7,835,845	8,183,269	8,103,616
	② 県	千円				
	③ 地方債	千円	0	0	0	0
	④ 一般財源	千円	2,433,800	2,611,948	2,727,757	2,701,206
	⑤ その他(保険料)	千円	9,735,198	10,447,793	10,911,027	10,804,822
	A 小計 ①～⑤	千円	19,470,396	20,895,586	21,822,053	21,609,644
人件費	⑥ 延べ業務時間数	時間	10,000	10,000	10,000	10,000
	B 職員人件費 ⑥×4,000 円	千円	40,000	40,000	40,000	40,000
計	トータルコスト A+B	千円	19,510,397	20,935,586	20,585,639	20,935,586
備考						

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価 (評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要)

① 施策体系との整合性

- ・ 施策体系と結びついている

【理由】

高齢者が安心して自立した生活を送るために、介護保険制度の安定的な運用は必要であり、保険給付事務は適正かつ効率的に行う必要がある。

② 市の関与の妥当性

- ・ 妥当である。

【理由】

各市町村等が保険者となる法定事務である。

③ 対象の妥当性

- ・ 現状で妥当である。

【理由】

法律で定められている。

④ 廃止・休止の影響

- ・ 影響がある。

【理由】

法定事務である。縮小又は廃止は法律の改正による。

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

地域包括支援センター・介護支援センターや市の広報等を通じて、制度と適正な利用について周知を行う。

(3) 公平性評価 (評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要)

- ・ 保険給付は公平である。

【理由】

保険給付は法律に基づき支出するものとなっており、公平である。ただし、不適切なサービス給付が行われないよう、今後も引き続き給付適正化事業を実施しその公平性を保つ必要

がある。

(4) 効率性評価

給付適正化などの取り組みにより事業費の抑制に努めているが、事業の対象者が増加することにより業務量が増加している。

4 事務事業の改革案 (Plan)

(1) 概要 (新しい総合計画体系における位置付け)

総合計画 体系 (新)	施策 (方針)	高齢者福祉の充実	コード	3
	小施策 (推進項目)	高齢者福祉サービスの充実	コード	3

(2) 改革改善の方向性

- ・介護保険法に基づく事務事業であることから、継続する必要があるが、介護保険制度の質的向上や適正な給付費抑制につながる給付費適正化への各種取り組みを一層推進する必要がある。
- ・出前講座や市広報紙等を活用し、介護保険制度の説明、介護予防事業や地域支援事業による予防の取組みの大切さについて周知を図る。

(3) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

給付の適正化を推進するためには、利用者の自立支援に必要なサービスが的確に給付されるとともに、不適切なサービス給付を削減しなければならない。ケアマネジャーのケアマネジメントの質の向上を図るために開催している支援会議などの取組に加え、国民健康保険団体連合会の給付データを分析することにより、認定情報と整合性の取れないサービス提供や生活支援的サービスが多いなどの特異的傾向がある場合などを抽出してケアプランチェックを実施することにより、給付の適正化を図る。

5 課長意見

(1) 今後の方向性

- ☐ 現状維持 (従来どおりで特に改革改善をしない)
- ☒ 改革改善を行う (事業の統廃合・連携を含む)
- ☐ 終了・廃止・休止

(2) 全体総括・今後の改革改善の内容

介護保険法に基づく事務であり、継続する必要がある。介護サービスを必要とする方に、適切なサービス提供が行われるよう、引き続き、出前講座や制度等の周知を図るとともに、ケアマネジャーを対象とする研修会の開催やケアプランチェックの効果的な実施方法の工夫等により、給付の適正化を図る。