

| | | | | | | | |
|--------|--------------------|---------------------------|-----------|--------------------|---------------|-----------|--------------|
| 事務事業名 | | 特定高齢者把握事業 | | 所属部 | 健康福祉部 | 所属課 | 地域包括支援センター |
| 総合計画体系 | 政策名 | (Ⅲ)地域で支えあうらしづくり《保健・医療・福祉》 | | 所属G | 包括支援G | 課長名 | 小砂祐子 |
| | 施策名 | (18)高齢者福祉の充実 | | 担当者名 | 田中 秀信 | 電話番号 | 0854-40-1043 |
| | 目的:対象 | 65歳以上の市民 | 意図 | 生きがいを持って、いきいきと暮らす。 | | (内線) | 3621 |
| | 基本事業名 | (052)自立支援とサービスの充実 | | 予算科目 | 会計 款 大事業 大事業名 | 特定高齢者把握事業 | |
| 目的:対象 | 施設に入所していない65歳以上の市民 | 意図 | いきいきと暮らす。 | 0 1 1 5 1 0 | 中事業 中事業名 | 特定高齢者把握事業 | |
| | | | | 0 5 6 6 0 1 | 中事業 中事業名 | 特定高齢者把握事業 | |

1 現状把握 [DO]

(1) 事業概要

| | |
|----------------------------|--|
| ① 事業期間 | <input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (20年度～) |
| ② 事業内容 (期間限定複数年度事業は全体像を記述) | 介護保険の要支援・要介護認定を受けていない高齢者に、基本チェックリストを実施し、介護予防が必要とされる高齢者(特定高齢者)を決定する。サービス利用者へは受診券を発行し、市内医療機関で生活機能評価の受診をしていただく。 |

(2) 事務事業の手段・指標

| | | | | | | |
|----|-----------------|--|---|----------|----------|----------|
| 手段 | ① 主な活動 | 25年度実績(25年度に行った主な活動) ・後期高齢者(75歳以上)に、基本チェックリストを送付し、回答のあった4,479人の中から、介護予防を必要とする特定高齢者1,879人を決定した。 ・サービス利用者452人へ受診券を発行し、医療機関で生活機能評価を受診いただいた。 | 26年度計画(26年度に計画する主な活動) ・前期高齢者(65～74歳以上)5,792人に基本チェックリストを送付し、その回答により、介護予防を必要とする特定高齢者を決定。 ・サービス利用者へ受診券を発行し、医療機関で生活機能評価を受診いただく。 | | | |
| | ② 活動指標 | 単位 | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(実績) | 26年度(計画) |
| | ア 基本チェックリスト送付者数 | 人 | 7,182 | 5,774 | 6,172 | 5,792 |
| | イ 基本チェックリスト回答者数 | 人 | 5,085 | 4,439 | 4,479 | 3,620 |
| | ウ 生活機能評価受診券交付者数 | 人 | 519 | 508 | 452 | 400 |
| | エ 生活機能評価受診者数 | 人 | 351 | 403 | 373 | 320 |

(3) 事務事業の目的・指標

| | | | | | | | |
|----|----------------------------------|----------------------|----|----------|----------|----------|----------|
| 目的 | ① 対象(誰、何を対象にしているのか) | ③ 対象指標 | 単位 | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(実績) | 26年度(計画) |
| | 介護認定を受けていない高齢者 | ア 介護認定を受けていない高齢者 | 人 | 11,211 | 11,200 | 11,505 | 11,518 |
| | ② 意図(対象がどのような状態になるのか) | ④ 成果指標 | 単位 | 23年度(実績) | 24年度(実績) | 25年度(実績) | 26年度(計画) |
| | 介護予防が必要な高齢者を把握し、予防事業の必要性を理解してもらう | ア 特定高齢者 | 人 | 2,254 | 1,143 | 1,879 | 1,000 |
| | | イ サービスを受けている特定高齢者の割合 | % | 23.0 | 44.4 | 24.5 | 40.0 |
| | | ウ 生きがいを感じている高齢者の割合 | % | 78.7 | 75.2 | 71.7 | 70.0 |

(4) 事務事業のコスト

| | | | | | | |
|---|----------------|----|----------|----------|----------|----------|
| ① 事業費の内訳 (25年度決算) | ② コストの推移 | 単位 | 23年度(決算) | 24年度(決算) | 25年度(決算) | 26年度(計画) |
| 賃金 667千円 需用費(消耗品費等) 697千円 役務費(受診券等郵送料) 994千円 委託料(生活機能評価受診) 3,208千円 | 財源内訳 | 千円 | | | | |
| | 国庫支出金 | 千円 | | | | |
| | 県支出金 | 千円 | | | | |
| | 地方債 | 千円 | | | | |
| | その他 | 千円 | 5,818 | 5,773 | 5,566 | 9,907 |
| | 一般財源 | 千円 | | | | |
| | 事業費計(A) | 千円 | 5,818 | 5,773 | 5,566 | 9,907 |
| | 人件費 | 人 | 2 | 2 | 2 | |
| | 正規職員従事人数 | 時間 | 190 | 225 | 193 | |
| | 延べ業務時間 | 千円 | 749 | 882 | 751 | |
| | 人件費計(B) | 千円 | 6,567 | 6,655 | 6,317 | |
| | トータルコスト(A)+(B) | 千円 | | | | |

(5) 事務事業の環境変化、住民意見等

| | | |
|---|--|--|
| ① 環境変化 (この事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか? 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか?) | ② 改革改善の経緯 (この事務事業に関してこれまでどのような改革改善をしているか?) | ③ 関係者からの意見・要望 (この事務事業に対して市民、議会、事業対象者、利害関係者等からどんな意見や要望が寄せられているか?) |
| 老人保健法による市で行っていた基本健康診査に併せて生活機能評価を平成18年度より実施してきたが、医療制度改革による老人保健法の廃止にともない平成20年度より介護保険法により生活機能評価を実施するようになった。事業予算は全額地域支援事業交付金で行っている。 | 生活機能評価について医療機関へ委託 | 特になし |

| | | | | | |
|-------|-----------|-----|-------|-----|------------|
| 事務事業名 | 特定高齢者把握事業 | 所属部 | 健康福祉部 | 所属課 | 地域包括支援センター |
|-------|-----------|-----|-------|-----|------------|

2 事後評価【SEE】

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A 目的 妥当性 | ① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？ 意図することが結びついているか？ | | 見直し余地があるとする理由 | |
| | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている * 余地がある場合⇒ | | |
| | ② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を市が行わなければならないのか？ 税金を投入して達成する目的か？ | | | |
| B 有効性 | ③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加する必要はないか？ 意図を限定・拡充する必要はないか？ | | | |
| | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である * 余地がある場合⇒ | | |
| | ④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？ 成果を向上させるため現在より良いやり方ははないか？ 何が原因で成果向上が期待できないのか？ | | | |
| C 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある | 理由 | 高齢者に、介護予防事業の必要性を更に分かりやすく周知する必要がある。 | |
| | <input type="checkbox"/> 向上余地がない | | | |
| | ⑤ 廃止・休止の成果への影響 この事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？ | | 理由 | 介護予防が必要な高齢者の把握ができないため、要介護認定者の増加。 |
| <input type="checkbox"/> 影響無 | <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 | | | |
| D 公平性 | ⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的達成には、この事務事業以外の手段(類似事業)はないか？ ある場合、その類似事業との統廃合・連携ができるか？ | | 理由 | |
| | <input type="checkbox"/> 他に手段がある * ある場合⇒ (具体的な手段や類似事業名) | <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない | | 基本チェックリストに代わる有効な手法が見当たらない。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない | | | |
| A 目的 妥当性 | ⑦ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？ (仕様や工法の適正化、住民の協力など) | | 理由 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がある | <input type="checkbox"/> 削減余地がない | | 生活機能評価の必要性について検証が必要。 |
| | <input type="checkbox"/> 削減余地がない | | | |
| B 有効性 | ⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 成果を下げずにやり方の工夫で延べ業務時間を削減できないか？ 正職員以外や外部委託ができないか？ | | 理由 | |
| | <input type="checkbox"/> 削減余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない | | 生活機能評価の受診・検査は医療機関に委託している。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない | | | |
| C 効率性 | ⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？ 受益者負担が公平・公正か？ | | 理由 | |
| | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である | | 2年に1度ではあるが、要介護認定者を除く65歳以上高齢者の全てに対応している。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である | | | |
| 評価 の 総 括 | ① 1次評価者としての評価結果 | | ② 1次評価結果の総括(根拠と理由) | |
| | A 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり | B 有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり | | C 効率性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり |
| 介護予防事業の必要性について、更に分かりやすく周知する必要がある。 なお、生活機能評価については、その必要性に浮いて、検証が必要である。 | | | 介護予防事業の必要性について、更に分かりやすく周知する必要がある。 なお、生活機能評価については、その必要性に浮いて、検証が必要である。 | |

3 今後の方向性【PLAN】

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----|-----|--|--|--|----|----|----|----|----|---|--|----|--|---|----|---|---|
| ① 1次評価者としての事務事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 | ② 改革・改善による期待成果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) | <table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table> | | コスト | | | | 削減 | 維持 | 増加 | 成果 | 向上 | ● | | 維持 | | × | 低下 | × | × |
| | | コスト | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 削減 | 維持 | 増加 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果 | 向上 | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 維持 | | × | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 低下 | × | × | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護予防事業の必要性について、更に分かりやすく周知する必要がある。 なお、生活機能評価については、その必要性に浮いて、検証が必要である。 | 廃止・休止の場合は記入不要。 コストが増加(新たに費やし)で成果が向上しない、もしくはコスト維持で成果低下では改革・改善とはならない。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |