

南あわじ市 平成 19 年度 事務事業評価シート 新規 継続
(事業 委託 補助用)

I 基本事項

整理番号 385

事業名	介護保険特別会計事業勘定繰出金(地域支援事業費)		予算科目	会計	一般会計・1
担当部課名	健康福祉部	長寿福祉課		款	民生費・3款
電話	0799 - 44 - 3006			項	社会福祉費・1項
事業分類	<input checked="" type="checkbox"/> 義務的(法定)事務 <input type="checkbox"/> 任意的(自治)事務	法的根拠 (法令、条例、要綱等)	目	介護保険運営費・10目	
南あわじ市総合計画 施策体系	まちづくりの柱	安らぎづくり_元気あふれ_住んで快適なまちづくり_			
	まちづくりの目標	子どもを産みたい_育てたいまち[子育て]			
	施策目標	すべての人が安心してまちに出て、日常生活や地域での交流が行える環境をつくる			
該当する事業について「 」を選択		施策的事业	業務委託	負担金補助	

II Plan (計画、事業内容、事業背景)

事業概要	対象(誰を・どのような状況の人に)	全ての高齢者が対象(65才以上)		対象人数(人)	14,028	
	目的	<p>意図(どのような状態になってもらいたいのか、事業を実施する「本来の目的」を記入)</p> <p>地域支援事業は全ての高齢者を対象に、介護が必要な状態になる以前から、適切な予防活動を行い、要支援や要介護状態に成らないよう、あるいは成る状態を少しでも遅らすよう支援する。</p> <p>又、現在要支援者の介護原因は生活習慣病に骨折や転倒など下肢筋力の低下や使わない事による廃用症候疾患が重なり発症しているため、介護予防事業においては主として下肢筋力強化や廃用症候群の予防が主な目的とされている。</p>				
	実施内容	(何をどのような手段・内容・手順により目的を達成させるのか)				
	背景	(どのような現状・課題・要望によって事業が実施されるに至ったか、他の自治体の動向など)				
	事業実施主体	<input checked="" type="checkbox"/> 市直営	<input type="checkbox"/> 民間・その他 ()			
事業期間	<input type="checkbox"/> 平成 18 年度	~	平成 年度	<input checked="" type="checkbox"/> 設定なし		
合併協議事務調整内容	(合併前における事業実施団体と合併時における事務調整経緯)					
	<input type="checkbox"/> 旧緑町	<input type="checkbox"/> 旧西淡町	<input type="checkbox"/> 旧三原町	<input type="checkbox"/> 旧南淡町	<input type="checkbox"/> 旧広域事務組合	<input checked="" type="checkbox"/> 新市から

Ⅲ Do (事業活動・成果、投入資源・コスト)

「実施内容」により得られる活動結果指標 (アウトプット)	指標名	年間通所型介護予防事業実施回数			指標単位 回	
	指標説明 (指標算出方法等)	運動器の機能向上を図るためのリハビリ教室、足元げんき教室等の特定高齢者施策事業の実施回数(栄養改善、うつ認知予防のお達者教室も含む。)				
		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	
	目標値	-	84	96	120	
	実績値	-	58	83		
	達成度 (%)	-	69.05%	86.46%	-	
目標値設定の考え方	介護保険事業計画策定時に推計した通所型介護予防事業回数に計画策定時に予定していた水中運動教室の回数を減ずる。					
アウトプットにより達成される「目的」に対する事業の成果指標 (アウトカム)	指標名	要介護認定割合			指標単位 %	
	指標説明 (指標算出方法等)	第3期介護保険事業計画策定時に推計した要支援・要介護認定者の認定割合を目標値に設定。介護に認定(移行)されなければ、介護保険全体の給付費が下がることになる。				
		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	
	目標値	-	17.43	17.25	17.38	
	実績値	-	17.15	17.30		
	達成度 (%)	-	98.4	100.3	-	
目標値設定の考え方	第3期介護保険事業計画時に推計した各年度当初の65以上の高齢者人口見込みに対して、介護予防後の要支援・要介護認定者数の推計値の割合					
資源配分 (インプット)	直接事業費 (千円)		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
	介護予防事業費			40,021	50,270	75,717
	包括的支援事業費			7,501	18,538	28,169
	任意事業費			8,184	7,945	15,747
				24,336	23,787	31,801
	財源 (千円)					
	国(介護予防25.0%、その他40.50%)			15,046	20,980	28,038
	県(介護予防12.5%、その他20.25%)			7,523	10,490	14,020
	起債			0	0	0
	その他(介護保険料19%、支払基金介護予防31%、個人負担金)			9,929	22,284	39,866
	一般財源[A](介護予防12.5%、その他20.25%)		0	7,523	3,484	6,207
	人件費(正規職員)[B] (千円)		0	0	15,050	22,575
	平均人件費(1日当り)		30.7	29.9	30.1	30.1
	事業量1(事業に要した日数)				250	250
	事業量2(事業に要した人数)				2.0	3.0
	年間経費([A]+[B])		0	7,523	11,566	16,368
「目的」対象人数1人当り経費 (千円)		0.0	0.5	0.8	1.2	
受益者人数(14,028)1人当り経費(千円)		0.0	0.5	0.8	1.2	
経費に関する補足説明	19年度より、介護予防事業費に人件費を計上し、事業費支弁として13,973千円補助対象にしている。					

IV Check (事業の自己評価・一次評価)

		単位	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	
達成度	活動結果指標目標達成度	%	-	69.0	86.5	-	自己評価 (5点評価) 3
	(アウトプットの達成度分析、問題点・課題などを記入。) 平成18年4月に地域包括支援センターが設置され、毎週3回の認定審査会にて判定された要支援1・2認定者のケアプラン作成やサービス調整業務が業務の大半を占めていた1年であった。センターの本来業務である地域支援事業については、介護予防事業は従来各保健センターで実施していた事業の再編成であったためそのまま引き続き実施。高齢者の総合相談・権利擁護・包括的継続的ケアマネジメントについては専門職種の配置もあり混乱なく対応出来た。任意事業については従来事業の再編成で、食の自立支援事業については旧地区にてパラツキのあった対象者の絞込みを行った。						
有効性	成果指標目標達成度	%	-	98.4	100.3	-	自己評価 (5点評価) 3
	成果向上率	%	-	-	0.9	-	
	(事業実施による目的に対しての有効性分析、問題点・課題などを記入。) 介護保険制度の改正により給付体系が見直され、介護認定者の半数を占める要支援などの軽度者の給付費は低く抑えられ、反面要介護度の高い人の給付費は高く設定された。又地域での代替サービスが少ないため、全国的に認定審査会での判定に重度化傾向がみられているとの事である。従って介護サービス等給付費は当初見込みより高くなってきている。						
効率性	活動実績1単位当り経費	千円	-	129.7	139.3	-	自己評価 (5点評価) 4
	効率性増減率	%	-	-	7.4	-	
	(効率性・コストの分析、問題点・課題などを記入。) 地域支援事業の中で大きな位置を占める介護予防事業は、平成20年の医療制度改革も含め、介護予防サービスの提供については保健・医療・介護に関する保健指導を一体的に提供出来る保健師所轄部署(課)で実施するのが、人的・経費的には効率性が高いと思われる。又、包括的支援事業については地域のサービスや社会資源との連携・調整、あるいは不足しているサービスの開拓が今後の課題である。そして現在包括的継続的ケアマネジメント事業のため、民間事業所より派遣委託を受けている主任ケアマネの後継者育成も、南あわじ市の介護サービス調整者の資質向上に向けての課題である。						
必要性	公共性の高低	<input checked="" type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低					自己評価 (5点評価) 5
	(公共性、市民ニーズ、緊急性などを分析、問題点・課題などを記入。) 平成26年には南あわじ市民の3人に1人が高齢者になる。又生きていれば誰もが等しく老いるため、介護は誰もが遭遇する課題である。介護給付費を上げない為には、中年期からの生活習慣病予防施策の充実や介護予防事業などの地域支援事業を充実させ、介護度を軽く、又介護期間を短くすることが肝要である。						
総合評価	自己評価をふまえた現状分析		<p>センター設立初年度であり、事業の8割近くが要支援者の介護予防ケアマネジメントで占められており、センターの本来業務である地域支援事業については、介護予防事業は従来各保健センターで実施していた事業の再編成であったため、19年度については専任職員の配置もあり、業務見直し効率的運用法を構築したい。高齢者の総合相談・権利擁護・包括的継続的ケアマネジメントについては社会資源のネットワーク化の構築が課題である。任意事業は、食の自立支援事業については適切な対象者への配食サービスを継続し、在宅生活の継続に繋げたい。</p>				
	<p>評価グラフ</p>						

V Action&Plan (改善の内容及び次年度以降の計画)

	平成20年度にできる改善・改革	平成21年度以降にできる中期的な改善・改革
今後の方向性とその理由	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 休止・廃止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合 <input checked="" type="checkbox"/> 予算充実 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input checked="" type="checkbox"/> 手法見直し	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 休止・廃止 <input type="checkbox"/> 事業統廃合 <input checked="" type="checkbox"/> 予算充実 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input checked="" type="checkbox"/> 手法見直し
	<p>地域支援事業の中の介護予防事業については、今後高齢者人口が増えるため、利用者のニーズや状態に応じて事業内容の多様化を図り、事業開催数を増やすなどの対応が必要かと考える。又現在要支援状態から状態が改善しても、地域での受け皿がないためサービス利用を継続しているケースもあるので受け皿としての事業開発も含め、上記事業数を増やしていくことが必要かと考える。</p>	同左
(現状維持以外の改善方法)	<p>市として新たな事業展開も人的・物的・財源の制約もあるので、対応可能な範囲で市にて対応。又事業の一部を民間委託することも視野にいれる。又団塊世代の大量退職にて地域に準高齢者も増えるので、今後この世代を中心に身近な所で支えあうボランティアの育成も必要である。</p>	同左
改善によって期待される効果	<p>効果(アウトカム)面</p> <p>介護認定者の中での要支援者の割合の増加</p>	<p>効果(アウトカム)面</p> <p>同左</p>
	<p>コスト面</p> <p>介護給付費の増加率の鈍化</p>	<p>コスト面</p> <p>同左</p>
(現状維持の場合も記入)	<p>仮に事業を中止、統廃合した場合に予測される影響(プラス面、マイナス面)</p> <p>要介護状態手前の対応(水際対応)不足による介護度の重度化 介護給付費の増加</p>	