

事務事業名		介護認定審査判定事業			☐ 実施計画掲載事業		☐ 合併建設計画掲載事業																										
政策体系	政策名	04 安心が確保されたまちづくりの推進			事業期間		予算科目																										
	施策名	13 高齢者福祉の推進					会計	款	項	目	事業																						
	基本事業名	02 高齢者福祉サービスの充実					06	03	01	01	00																						
根拠法令		介護保険法第14条、第27条第8項			☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始 12 年度～) ☐ 期間限定複数年度 【計画期間】 年度～ 年度 ※全体計画欄の総投入量を記入																												
所属	部課名	気仙広域連合介護保険課																															
	課長名	舟野 ひとみ																															
	係名	介護認定係	電話	21-1739																													
	担当者	村上 隆英	内線	-																													
事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述) 気仙広域連合を構成する管内2市1町(構成市町＝大船渡市、陸前高田市、住田町)の要介護認定申請者等について、介護認定審査会による認定審査(二次判定)業務を行う事業。 構成市町から申請者の判定依頼通知と関連資料(一次判定資料等)の提供を受け審査内容を確認。プライバシー情報にかかるマスキング処理等を行ない審査資料を作成。医療・保健・福祉の専門家で構成する介護認定審査会で担当する合議体(委員80名の中から、6つの合議体を編成し、輪番制で実際に審査判定を実施する)の委員により認定審査を行う。概ね1週間前に開催案内と資料を送付。その後、介護認定審査(二次判定)を行い、その判定結果を構成市町に通知する。 事業費は、審査委員への報酬、資料関係の消耗品等事務費から支出される。					全体計画(※期間限定複数年度のみ) <table border="1"> <tr> <td rowspan="6">総投入量 (千円)</td> <td rowspan="5">事業費 財源内訳</td> <td>国庫支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>都道府県支出金</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地方債</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般財源</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業費計(A)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">人件費</td> <td>正規職員従事人数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>延べ業務時間</td> <td></td> </tr> <tr> <td>人件費計(B)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">トータルコスト(A)+(B)</td> <td>0</td> </tr> </table>					総投入量 (千円)	事業費 財源内訳	国庫支出金		都道府県支出金		地方債		その他		一般財源		事業費計(A)	0	人件費	正規職員従事人数		延べ業務時間		人件費計(B)	0	トータルコスト(A)+(B)		0
総投入量 (千円)	事業費 財源内訳	国庫支出金																															
		都道府県支出金																															
		地方債																															
		その他																															
		一般財源																															
	事業費計(A)	0																															
人件費	正規職員従事人数																																
	延べ業務時間																																
	人件費計(B)	0																															
トータルコスト(A)+(B)		0																															

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 手段(主な活動)

前年度実績(前年度に行った主な活動)

構成市町から認定申請者の判定依頼、関連資料を受け、審査内容を確認。認定審査が実施される概ね1週間前に資料を送付。その後、認定審査を行ない2次判定を決定する。その結果を構成市町へ通知する。

今年度計画(今年度に計画している主な活動)

認定審査会の開催のほか、認定調査員現任研修会を開催し、調査内容の平準化を図る。

② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等

構成市町(管内2市1町)の要介護認定申請者等。

③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)

構成市町の要介護認定申請者等の審査判定が公平公正に行なわれる。

④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか)

適切な介護サービスの利用促進を図るなど加入・負担の平等性を保ち、介護保険制度の健全な運用が維持される。

⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)

名称	単位
ア 認定審査会開催回数	回
イ のべ審査委員出席者数	人
ウ 二次判定で判定が変更された割合	%

⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)

名称	単位
カ 介護認定申請者数	人
キ	
ク	

⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)

名称	単位
サ 介護度判定者数/介護認定申請者数	%
シ 変更件数	件
ス	

(2) 総事業費・指標等の推移

			年度	23年度(実績)	24年度(実績)	25年度(実績)	26年度(目標)	27年度(目標)	28年度(目標)	
			単位							
投入量	事業費	財源内訳	国庫支出金	千 円						
			都道府県支出金	千 円						
			地方債	千 円						
			その他	千 円						
			一般財源	千 円	8,519	11,482	12,580	14,041	15,000	14,000
			事業費計 (A)	千 円	8,519	11,482	12,580	14,041	15,000	14,000
	人件費	正規職員従事人数	人	3	3	3	3	3	3	
		延べ業務時間	時 間	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	
		人件費計 (B)	千 円	21,600	21,600	21,600	21,600	21,600	21,600	
		トータルコスト(A)+(B)	千 円	30,119	33,082	34,180	35,641	36,600	35,600	
⑤活動指標	ア	回	61	95	92	110	110	110		
	イ	人	301	458	448	550	650	550		
	ウ	%	4.3	4.9	2.6	13.8	13.8	13.8		
⑥対象指標	カ	人	2545	3813	3680	4400	4400	4400		
	キ									
	ク									
⑦成果指標	サ	%	100	100	100	100	100	100		
	シ	件	110	187	96	100	100	100		
	ス									

事務事業ID	1091	事務事業名	介護認定審査判定事業
--------	------	-------	------------

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？
平成12年、介護保険制度の開始に伴い必要となった。

② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
認定申請者数については、2市1町における高齢化の進行に伴い、今後も増加するものと思われる。
また、平成18年度当初に施行された介護保険法の一部改正では、要支援の対象範囲が拡大されたことから、同年度以降の介護認定申請者数が増大している。(要支援者の更新有効期間は最大12ヶ月、要介護者の更新有効期間は最大24ヶ月。要介護者から要支援者に認定変更になると最大有効期間が12ヶ月。実数は変わらなくても審査延べ件数が増加する要素となっている)

③ この事務事業に対して関係者(住民、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？
特になし

2 評価の部(SEE) * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 結びついている ⇒【理由】 公平公正な審査判定により、適切な介護サービスを提供することが可能となり、介護保険の充実に結びつく。
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を当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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 妥当である ⇒【理由】 介護認定審査は、地方自治体において開催することが介護保険法によって定められている。また、公平公正な判定を行うためにも必要である。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 適切である ⇒【理由】 構成市町より通知を受けた要介護認定申請者等が対象であり、広域連合においてそれを増減することは不可能である(仮定として…むやみに申請者を増やしても認定非該当者が増えるのみ。また減少の余地はない)。要介護度等の審査判定は、各自治体において差異が生じないよう、基準等が法令によって定められている。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	☐ 向上余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 向上余地がない ⇒【理由】 介護判定の実施は、現状で100%の成果である。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 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？	☐ 影響無 ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 影響有 ⇒【その内容】 この事業を廃止・休止し介護度の判定がなされないこととなれば、市民・町民が現行法令下において介護保険サービスを受けることが不可能となる。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	☐ 他に手段がある (具体的な手段, 事務事業) ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 他に類似事業はない。要介護度等の認定審査判定は医療・保健・福祉の専門家で構成する介護認定審査会で行うことが介護保険法で定められており、他の手段は考えられない。 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】
効率性 評価	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)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 事業費の過半は審査会委員報酬である。各分野の専門家に委員を委嘱していることから、経済情勢が大きく変動しない限り、単価の切り下げには困難を伴う。また、審査会は法令で定められている最低限の出席委員数で運営しており、減員することができない。ただし、一開催あたりの審査判定者数を増やしていくことで、事業費の費用対効果を高める努力を継続して実施できている。
	⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 審査会委員は医療・保健・福祉の専門家で構成され、現役の医師や施設職員も含まれ、それら審査会委員の都合によって、基本的に介護認定審査会を夜間に開催している。職員は現状でも人件費削減のため、時差出勤で対応している。また、介護認定業務はプライバシーに関わる事項を取り扱う業務であり、アウトソーシングやアルバイトの活用は考えられない。
公平性 評価	⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の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・公正になっているか？	☐ 見直し 4 ⇒【理由】⇒ 3 改革・改善方向の部(3枚目シート)に反映 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】 費目は一般会計となっているが、実質は構成する2市1町の介護保険料等を基本収入とする介護保険特別会計からの負担金であり、適正な受益者負担が図られていると考える。

事務事業ID	1091	事務事業名	介護認定審査判定事業
--------	------	-------	------------

3 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 1次評価者としての評価結果 (2枚目と整合を図ること) <table border="1"> <tr> <td>① 目的妥当性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>② 有効性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>③ 効率性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>④ 公平性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> </table>		① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	② 有効性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	③ 効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	④ 公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	(2) 全体総括(振り返り、反省点) 申請のあった案件について滞りなく審査判定を行っているものとする。平成25年度は制度改正もないため、1回あたりの審査件数は例年通りの40件を確保できた。										
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																						
② 有効性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																						
③ 効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																						
④ 公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり																						
(3) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は他と重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 適正な審査判定が可能な40件を1回あたりの審査件数とし、開催回数の抑制に努める。		(4) 改革・改善による期待成果 左記(3)の改革改善案を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td></td> <td>低下</td> <td></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		×	×																				
(5) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 一開催あたりの審査判定件数を増やすことで認定審査会の開催回数を減じ、ひいては事業費を削減することが可能ではあるが、現法令下における審査判定では、現状の審査件数(約40件/回、約1時間)が適正な審査判定を行なう最大限に近い数値と考える。さらに審査件数を増やすことは審査会委員への負担が増し、審査内容の希薄化が懸念される。また、現状では審査会委員に事前に資料を確認いただき、独自の見解をもって審査会に臨んでおり、審査時間短縮化に努めている。																								

		(職 名) ※原則として施策の主管課長	(氏 名)
4 事務事業の2次評価結果	2次評価者	介護保険課長	舟野ひとみ

(1) 1次評価結果の客観性と出来具合

①記述水準(1次評価の記述内容を読んだ段階で選択) ☐ 記述不足でわかりにくい ☐ 一部記述不足のところがある ☒ 記述は十分なされている	
②評価の客観性水準(2次評価を行った後に総合的に判断して選択) ☐ 客観性を欠いており評価が偏っている(事務事業の問題点、課題が認識されてない) ☐ 一部に客観性を欠いたところがある ☒ 客観的な評価となっている(事務事業の問題点、課題が認識されている)	

(2) 2次評価者としての評価結果 <table border="1"> <tr> <td>① 目的妥当性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>② 有効性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>③ 効率性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> <tr> <td>④ 公平性</td> <td>☒ 適切</td> <td>☐ 見直し余地あり</td> </tr> </table>		① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	② 有効性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	③ 効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	④ 公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり	(3) 評価結果の根拠と理由 介護保険認定審査は介護保険法に基づき、公平公正な判定を行うために開催されており、今後も定期的な審査会の開催が必要である。
① 目的妥当性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり												
② 有効性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり												
③ 効率性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり												
④ 公平性	☒ 適切	☐ 見直し余地あり												

(4) 次年度の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 (ただし、廃止・休止・現状維持は他と重複不可) ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統合・連携 ☒ 現状維持 事業のやり方改善 (☐ 有効性改善 ☐ 効率性改善 ☐ 公平性改善) (上記方向性に対する具体的な内容) 介護保険認定審査は介護保険法に基づく、公平公正な判定を行うため定期的な審査会を開催する。		(5) 改革・改善による期待成果 左記(4)により期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。また、1次評価と内容が異なる場合には、1次評価の結果も「○」で記入する。 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <td></td> <td>低下</td> <td></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		×	×																				

5 最終評価結果

(1) 行政経営推進会議等での指摘事項
