

事務事業名		生活支援体制整備事業		<input checked="" type="checkbox"/> 実施計画登録事業	<input checked="" type="checkbox"/> 総合戦略登録事業
政策体系	政策名	0 2 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間	
	施策名	1 2 高齢者支援の充実			
	基本事業名	0 2 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりの推進		<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始 27 年度～) <input type="checkbox"/> 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	
根拠法令		介護保険法、大船渡市地域助け合い協議会設置要綱		予算科目	
所属	部課名	生活福祉部 地域包括ケア推進室(地域包括支援センター)		会計	18
	課長名	佐々木 義和		款	4
	係名	電話	26-2943	項	3
	担当者	内線	27-3111(439)	目	7
				事業	00
				事務事業区分	
				A 政策事業 B 施設整備 C 施設管理 D 補助金等 E 一般(A～D以外)	
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)				全体計画(※期間限定複数年度のみ)	
介護保険制度の改正により、予防給付のうち訪問介護・通所介護が地域支援事業に移行したことから、市が生活支援・介護予防サービスの体制整備を図るための事業を実施する。平成27年4月に、地域における支え合い活動創出に向けた取り組みと、市全体で取り組む課題を協議する場として、大船渡市地域助け合い協議会を設置した。また、地区版の地域助け合い協議会も順次立ち上げ、サービスの担い手の養成、サービスの開発、ネットワークの構築、ニーズとのマッチングを行う生活支援コーディネーターも配置していく。 具体的には、地域包括ケア推進本部会議の開催(庁内組織)、市地域助け合い協議会の開催(第1層の協議体)、11地区公民館を単位とする地区版地域助け合い協議会(第2層の協議体)の設立支援・業務委託締結、地域助け合い創出研究会(勉強会)の開催、地区版地域助け合い協議会設置に向けた勉強会や準備会における説明会(出前)の開催、市生活支援コーディネーター等情報連絡会の開催				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) 地域包括ケア推進本部会議の開催、地域助け合い協議会の開催、地域助け合い創出研究会の開催、地区版地域助け合い協議会設置に向けた勉強会等における住民への説明、市生活支援コーディネーター等情報連絡会の開催 今年度計画(今年度に計画している主な活動) 地域包括ケア推進本部会議の開催、地域助け合い協議会の開催、地域助け合い創出研究会の開催、地区版地域助け合い協議会の要望に応じた研修会の実施、市生活支援コーディネーター等情報連絡会の開催、市第1層生活支援コーディネーター業務の委託	⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標) <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ア 大船渡市地域助け合い協議会の開催</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>イ 大船渡市地域助け合い創出研究会の開催</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>ウ 地区版地域助け合い協議会設置に向けた勉強会等における住民への説明回数</td> <td>回</td> </tr> </tbody> </table>	名称	単位	ア 大船渡市地域助け合い協議会の開催	回	イ 大船渡市地域助け合い創出研究会の開催	回	ウ 地区版地域助け合い協議会設置に向けた勉強会等における住民への説明回数	回
名称	単位								
ア 大船渡市地域助け合い協議会の開催	回								
イ 大船渡市地域助け合い創出研究会の開催	回								
ウ 地区版地域助け合い協議会設置に向けた勉強会等における住民への説明回数	回								
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 高齢者	⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標) <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カ 高齢者数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>キ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ク</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	名称	単位	カ 高齢者数	人	キ		ク	
名称	単位								
カ 高齢者数	人								
キ									
ク									
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 生きがいと誇りを持ち、人生の最後まで住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる。	⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標) <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>単位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>サ 市民意識調査で「何事も助け合える地域である」と答えた市民の割合</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>シ 市民意識調査で「生きがいを持って生活している」と答えた市民の割合</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>ス</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	名称	単位	サ 市民意識調査で「何事も助け合える地域である」と答えた市民の割合	%	シ 市民意識調査で「生きがいを持って生活している」と答えた市民の割合	%	ス	
名称	単位								
サ 市民意識調査で「何事も助け合える地域である」と答えた市民の割合	%								
シ 市民意識調査で「生きがいを持って生活している」と答えた市民の割合	%								
ス									
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) 自立して日常生活を送ってもらえる。									

(2) 総事業費・指標等の推移

	単位	年度							
		27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(目標)		
投入量	事業費	国庫支出金	千円	182	734	1,265	1,934	2,583	2,962
		都道府県支出金	千円	91	367	632	967	1,300	1,481
		地方債	千円						
		その他	千円	189	783	1,346	2,123	2,871	3,251
		一般財源	千円						
	事業費計(A)	千円	462	1,884	3,243	5,024	6,754	7,694	
人件費	正規職員従事人数	人	7	3	5	5	5	5	
	延べ業務時間	時間	2,430	1,980	1,880	1,880	1,880	1,880	
	人件費計(B)	千円	9,720	7,920	7,520	7,520	7,520	7,520	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	10,182	9,804	10,763	12,544	14,274	15,214	
⑤活動指標	ア	回	3	3	3	3	2	2	
	イ	回	8	3	3	3	3	2	
	ウ	回	9	5	5	5	1		
⑥対象指標	カ	人	13,153	13,268	13,372	13,326	13,262	13,220	
	キ								
	ク								
⑦成果指標	サ	%	46.8	44.1	46.0	45.3	49.4	50	
	シ	%	61.9	63.5	60.9	61.9	65.3	66	
	ス								

事務事業ID	1662	事務事業名	生活支援体制整備事業
--------	------	-------	------------

- (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？
 国では2025年を目処に地域包括ケアシステムを構築する目標を掲げており、市では平成27年度から3年を期間とする「大船渡市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定した。地域における支え合い活動創出に向けた取組、並びに地域包括ケアに関し、市内の各団体の連携及び一体化を有する課題について関係者が一堂に会し協議する場として、「大船渡市地域助け合い協議会」を平成27年4月に設置した。
- ② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
 これまでの介護保険制度は、専門職が介護予防や介護サービスを提供するものだったが、この方法では介護予防の効果が限定的であることや、今後、団塊の世代が75歳以上になる2025年にはサービスを提供する専門職が足りなくなることが見込まれている。今後は、高齢者が自らリハビリや運動をすることで、心身の機能を維持、回復する力が求められている。さらに、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、介護や介護予防だけでなく、周囲の見守りや高齢者自身の社会参加の場の整備といった生活支援も欠かせないものとなっている。
- 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？
 行政の地域住民への丸投げであり、行政がやるべきである。協議会の必要性は理解できるが、具体的にどう進めていったらいいかわからない。本当に地区の協議会が必要なのか。生活支援コーディネーターの人選が大変である。見守りや声がけ等、自分達ができることからやってみよう。震災後、まだ落ち着いていないのに、地区の協議会の立ち上げができるのか。いいことだけだと思うが、かなりの時間が必要だと思うといった声等がある。

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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】	地区版地域助け合い協議会による話し合いによって、地域に足りないサービスや課題が浮き彫りになるとともに、それに向けた活動がなされることによって、高齢者が安心して生活することができる。
	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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】	地域包括ケアシステムの構築は、国の施策であり、介護保険の保険者である市町村毎に、計画に基づいて施策を講じなければならない。
	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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムを構築する必要があることから、対象は妥当である。
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？	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】	地区の実情を踏まえつつ、事業の必要性を継続して訴えることが成果の向上につながる。
	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？	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】	地域包括ケアシステムの構築は急務となっており、本事業を廃止・休止した場合、構築が遅れ、多大な影響がある。
効率性 評価	⑥ 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)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】	包括連携協定を締結した公益財団法人さわやか福祉財団の支援もあり、必要な費用は必要最小経費で行っているので削減の余地はない。
	⑦ 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)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】	必要な人員や事務は、必要最小人数、最少時間で行っている。
公平性 評価	⑧ 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ないか？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？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】	地域包括ケアシステムを構築することは、市の重要課題であること、システムの構築は市全体におよび、特定受益者を定めることは出来ないことから、受益者負担を求めることは出来ない。

3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

(1) 改革改善の方向性	(2) 改革・改善による期待成果																					
① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) → 3 終了・廃止・休止	左記(1)の改革改善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。 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																					
(3) 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 地域包括ケアシステム構築の必要性を住民に周知を図りながら、継続して事業を実施する。	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </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		×	×																		

4 課長等意見

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) 3 終了・廃止・休止	適切な執行がなされている。地域包括ケアシステム構築の必要性を住民に周知しながら、継続して事業を実施する。