



事務事業ID	0147	事務事業名	要介護認定事務
--------	------	-------	---------

- (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4月から施行された介護保険制度(介護保険法第27条)に基づくものである。
- 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？  
年々、要支援・要介護認定申請件数は増えている。制度改正による認定有効期間の長期化により、区分変更申請が増えており、また、介護保険サービス事業所、医療機関等の勧奨による新規申請、区分変更申請も増えている状況にある。認定調査の委託に関しては新規申請に係るものは委託不可になる等一部制限が設けられている。また、認定調査項目に関しては平成24年度から項目の見直しが行われている。  
なお、機構改革により、平成27年4月1日から担当課の課名が保健介護センターから長寿社会課に改められた。(平成23年度までは保健福祉課)
- 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のか？  
介護保険法の中で要支援・要介護認定結果通知は申請から30日以内に行うこととされているが、主治医意見書提出及び認定調査実施の遅延等により、大半の認定が30日を越えている状況にある。対象者及びサービス提供事業所から迅速な認定結果を要望されている。

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	<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】 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？ 対象者が必要な介護サービスを利用するためには、制度上、本事業による認定を受けることが必須である。
	② 公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】 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？ 介護保険法第27条の規定により、保険者たる市が要支援・要介護認定を行うこととされている。
	③ 対象・意図の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ 対象者は介護保険法第9条に定められているものである。申請者の中には介護サービス利用意向のない方も見受けられるが、申請受付時にその意向を確認し、適正化に努めている。
有効性 評価	④ 成果の向上余地	<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】 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？ 要支援・要介護認定の遅延原因の一つに認定調査実施の遅延が上げられる。直営認定調査員は正職員・非常勤職員とも兼務で行っていたが、数名の専任職員の配置により専門性の向上が図られ、適正・迅速な認定調査が行われるようになってきている。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】 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？ 年々高齢化人口が進むにつれ認定調査の維持ができなくなる事が予想されることから、直営職員の増員や質を高めて事務の効率化を図り継続していく。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地	<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】 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) 本来、認定調査は全て保険者である市が行うべきものであり、一定の要件のもとで事業所への委託が認められている。認定調査委託料については全国の中でも最低ラインに設定しており、これより単価を下げることは認定調査の質の担保が図られなくなる恐れがある。一方、主治医意見書作成手数料については全国共通設定(一部例外あり)によるものであり、単価を下げることは不可能である。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	<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】 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きないか？(アウトソーシングなど) 認定調査の委託については⑥のとおりである。一定の要件のもと、できるものは全て委託することも可能ではあるが、制度の趣旨に反するものであり、また、委託する場合は同一対象者につき、最低限3回に1回は市で調査するよう国・県の指導を受けているところである。また、認定調査については県で主催する研修を受講しないとできないこととなっており、調査に関する相応の知識と能力が求められるため、期限付き雇用職員は適当ではない。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地	<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】 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？ 介護保険法の規定により、市がその負担により行うべき事務であり、受益者に負担を求めることは不可能である。

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) <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>向上</td> <td></td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>		コスト				削減	維持	増加	向上		●		維持			×	低下		×	×
	コスト																				
	削減	維持	増加																		
向上		●																			
維持			×																		
低下		×	×																		
(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																					
認定調査はその性質により相応の知識と技術が求められるため、保健師、ケアマネジャー等の有資格者であることが望ましいが、資格を有していなくても行政職員であれば県主催の研修を受講することで調査を行うことは可能である。しかし、この場合でも期限付き雇用職員では入れ替えが生じるため、その質を保つことが難しくなる。よって、雇用方法と有資格一般職員の事務分掌の見直しが必要である。また、主治医意見書提出の遅延については、医療機関によりばらつきがあるため、特に提出が遅い医療機関を中心に引き続き制度への理解を求めていく。併せて、認定審査会を所掌する気仙広域連合を含めて、個々の事務の見直しを行い、所要日数の短縮を図る。																					

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	適切な事務執行がなされている。高齢者の介護保険サービスの提供にあたって必要な事業であり、今後も事務の効率化を図りながら継続して実施する。