

対象年度		平成31年度		総合計画実施計画策定及び行政評価シート									
事務事業名		介護保険給付事業						予算事業名		居宅介護サービス給付費			
予 算 科 目	会計	04	款	項	目	事業	要求区分	根拠法令	介護保険法				
			02	01	01	11	経常経費						
総合計画体系	1ともに支えあい、安心して暮らせる社会福祉の充実(保健・福祉)						事業の区分	主要事業					
	1-4ゆとりをもって暮らせる高齢者福祉の充実（高齢者福祉）												
	①高齢者福祉の総合的な推進						担当課係等	介護保険課					
3介護保険の適性運営						介護保険係							
事業期間		継続（平成12年度～平成33年度）											
【めざす姿（意図・どのような状態になるのか）】							【事業開始のきっかけや他市の状況など】						
高齢者が介護を必要とする状態になっても介護サービスを利用することにより、住み慣れた地域での暮らしを確保する。また、これにより家族等の介護負担の軽減を図り、良好な家庭環境の継続に資する。							高齢化の進展に伴い、介護リスクが一般化する一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、家庭環境も変化し、これまでの家族中心の介護から、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険が創設された。（平成12年4月介護保険法施行）						
【手段（事業内容・どのようなことを行うのか）】							【対象（だれに対して・何に対して行うのか）】						
要介護・要支援認定者が介護・介護予防サービスを利用した場合に費用の9割又は8割（平成27年度制度改正）分を保険給付する(居宅介護サービス給付費・施設介護サービス給付費・居宅介護福祉用具購入費・居宅介護住宅改修費・居宅介護サービス計画給付費・地域密着型介護サービス給付費・介護予防サービス給付費・地域密着型介護予防サービス給付費・介護予防福祉用具購入費・介護予防住宅改修費・介護予防サービス計画給付費・高額介護サービス費・高額医療合算介護サービス費・高額医療合算介護予防サービス費・特定入所者介護サービス費・特定入所者介護予防サービス費及び審査支払手数料)。							介護サービス利用者及び介護サービス事業者						
							【事業をとりまく環境の変化】						
							サービス利用者負担については、制度開始時の一律1割が平成27年8月から所得に応じて2割に、更に平成30年8月からは高所得者3割となるため、高齢者の負担は増している。また、2025年に介護人材が全国で約38万人不足するとの推計もあり、介護を担う人材不足が社会問題となっている。						
【平成31年度 事業内容】				【平成32年度 事業内容】				【平成33年度 事業内容】					
介護サービス等諸費 介護予防サービス等諸費 高額介護(医療合算)サービス費 特定入所者介護サービス等費 審査支払事務経費				介護サービス等諸費 介護予防サービス等諸費 高額介護(医療合算)サービス費 特定入所者介護サービス等費 審査支払事務経費				介護サービス等諸費 介護予防サービス等諸費 高額介護(医療合算)サービス費 特定入所者介護サービス等費 審査支払事務経費					
■事業費													
			H29年度		H30年度								
財 源 内 訳	国	庫	支	出	金	550,119	737,876						
	県		支	出	金	460,709	504,088						
	地		方		債	0	0						
	そ		の		他	102,983	926,336						
	一		般	財	源	1,915,105	1,262,711						
歳入計（千円）			3,028,916		3,431,011								
歳 出 内 訳	節（番号＋名称）		金額（千円）		金額（千円）								
	12	役務費	2,710		3,285								
	19	負担金補助及び交付金	3,026,206		3,427,726								
歳出計（千円）（A）			3,028,916		3,431,011								
伸び率（％）					13.27								
備考	総合計画61ページ 予算書261ページ												

平成29年度行政評価シート

■指標

種類	指 標 名	単 位		H29年度	H30年度	H31年度
活動 指標	要介護認定率(第1号被保険者)10月1日現在	%	目標	13.00	13.70	14.70
			実績	12.80	0.00	0.00
			目標	0.00	0.00	0.00
			実績	0.00	0.00	0.00
成果 指標			目標	0.00	0.00	0.00
			実績	0.00	0.00	0.00
			目標	0.00	0.00	0.00
			実績	0.00	0.00	0.00

■事業評価

必要性	事業の必要性	A 必要性は高い	公的保険である。
妥当性	実施主体の妥当性	A 妥当である	公正公平な介護保険運営のため自治体が保険者になることは妥当である。
	手段の妥当性	A 妥当である	介護サービスの提供を民間に委ねることは、自治体の財源負担の軽減とともに経済の活性化に寄与するものとする。
効率性	コストの効率性・人員効率	B どちらも言えない	介護保険制度が3年に一度改正されるが、市はその改革に対応しきれていない。
公平性	受益者の偏り	B どちらも言えない	介護サービス事業者によっては提供する介護サービスの質の問題やケアプラン（介護計画）を作成するケアマネジャーの資質にも左右されるため、偏りが生じる可能性がある。
有効性	成果向上の余地	B どちらも言えない	介護保険料に関しては県内の他市町村と比較した場合、低額に抑えられているが介護給付費、要介護認定率の上昇などから成果向上の判断が難しい。
進捗度	事業の進捗	B どちらも言えない	2025年に向けて、地域包括ケアシステムを構築していくなか、適正な介護保険運営に努める。
総合評価 上記評価を踏まえて事業全体について評価し、問題点・課題等を指摘してください			
小規模な通所介護事業所が平成28年4月から地域密着型サービスとなり指定・監督権限が市に移行し、平成30年4月から居宅介護支援事業所についても県から指定・監督権限が移譲されている。地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）も平成29年4月から始まっており、その事業所の指定・監督業務も含め、市の負担は増大している。			
対応策提言等 この事業を今後どのように改善・改革をしていきますか			
現在、市で指定・監督権限を有する事業所等に対し、指導等に対応する体制が構築されていない。保険者機能強化の観点からも抜本的な体制の見直し、人員強化は喫緊の課題である。			

■方向性

1 次評価（1 次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策）） ☐ 拡充（人・モノ・カネ等の拡充） ☒ 改善改革しながら継続 ☐ 現状のまま継続（改善・改革なし） ☐ 統合・新規事業への展開 ☐ 縮小 ☐ 休止 ☐ 廃止・終了 ☐ 予定どおりの要求 ☐ 一部改善の上要求 ☐ 今回は見送り ☐ その他の処置
改革・改善の具体的内容（改革案・実行計画） 高齢化の進展に伴い、要介護認定者が年々増加し、介護給付費も増加している。介護予防・日常生活支援総合事業や一般高齢者施策を通じて、身体機能の維持・向上を図り、要介護状態への進行を防ぎ、給付費の抑制に努める。
2 次評価（2 次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策）） ☐ 拡充（人・モノ・カネ等の拡充） ☐ 改善改革しながら継続 ☐ 現状のまま継続（改善・改革なし） ☐ 統合・新規事業への展開 ☐ 縮小 ☐ 休止 ☐ 廃止・終了 ☐ 予定どおりの要求 ☐ 一部改善の上要求 ☐ 今回は見送り ☐ その他の処置
企画調整会議の意見・考え方（1 次評価者と同じ場合も記入） 上記評価のとおり。