

豊明市行政評価制度 「事務事業」評価票

1 事務事業の概要

1-1 事務事業の名称	認定審査事務事業							
1-2 担当	部	健康福祉部	課 又は施設	高齢者福祉課	係	介護保険係	評価票作成者	認定・指導担当係長 馬場千春
1-3 総合計画における施策の体系	節	保健福祉 「健康で安心して暮らせるふれあい・支えあいのまちづくり」			基本施策	高齢者福祉	コード	2 2 2
	項				単位施策(中)	介護保険制度の適正な運営	コード	2 2 2 4
					単位施策(小)	介護保険制度の周知と相談体制の充実	コード	2 2 2 4 2
1-4 事務事業の目的の精査	対象と対象の数	要介護(支援)認定申請者		意図(対象を事務事業によってどのような状態にするのか)	被保険者が要介護状態又は要支援状態に該当するかを審査し、判定する。 要介護(支援)の申請を行った被保険者に、申請日から30日以内にその結果を通知する。			
1-5 事務事業の内容	要介護(支援)認定の申請に基づき、認定調査を実施し主治医意見書を依頼する。コンピューターによる1次判定後、審査会において2次判定をし、結果を申請者に通知する。 審査会運営(委員選定・開催・記録作成・報酬支払い・資料作成)							

2 事務事業実施の状況

2-1 事務事業の実施における基本認識	事務事業実施にあたって心がけた改善の取組み		社会状況等の事務事業がおかれる環境把握		市民ニーズの認識	
	平成18年度	依頼日から20日後に進捗状況を確認する。	主治医意見書を大学病院に依頼する件数が多く、期日を過ぎても意見書が送達されない遅延が審査会の遅れにつながっている。	申請日より20日を経過した時点で進捗状況を確認し、医療機関に催促後、遅延が確認された場合は被保険者に理由を明記した延期通知を送付する。		
	平成19年度	適正な時期に申請をするよう窓口で促すとともに依頼日から20日後に進捗状況を確認する。	"	"		
	平成20年度	遅れがちな医療機関に対し、主治医意見書提出の催告をする。	上記内容に加え、受診日が遅い人には結果が遅くなることを受付時に話し解をしてもらう。	"		
	平成21年度	申請時期が適切かどうか医療機関にも確認をした。	申請者の受診状況による遅延の場合は、結果が遅くなる旨の説明をする。	申請日より30日を経過すると予測される場合は、医療機関に催告後、被保険者に理由を明記した延期通知を送付する。		
	平成22年度	申請者の受診状況により遅延となる場合は、受付時に結果が遅くなる旨の説明をしたり、適切な時期に申請をするよう促すとともに、主治医意見書の進捗状況を早めに確認した。				
	平成23年度	主治医意見書の重要性を再認識していただくために医師会、大学病院へ文書を送付し、遅延がないようお願いした。				
	平成24年度					
	平成25年度					
	平成26年度					
平成27年度						

2-2 総合計画における単位施策成果指標	事務事業成果指標名			前期目標値(単位)	後期目標値(単位)	指標の説明				
	認定結果通知が31日以上経過した割合(%)			25.5(%)	10(%)	申請者に対して、申請日を起算日として30日以内に認定結果を通知する。 申請総数に対して30日以内に認定処理できた件数。 介護保険認定事務の迅速性を表す指標。 1年間申請から認定結果通知が31日以上かかった件数÷通知件数×100 16年度基準値43.0%A - C/A - B A:基準値 B:後期目標値 C:該年度実績				

2-3 成果指標に係る活動実績とコストの推移(アウトプット分析)		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
	活動実績 a (件)	2,223 (件)	2,102 (件)	1,997 (件)	2,064 (件)	2,130 (件)	2,300 (件)				
	直接事業費 b (千円)	8,900	7,640	7,000	8,120	7,580	8,420				
	人件費 c (千円)	11,240	10,879	9,482	10,267	10,100	10,440				
	合計コスト d (b+c) (千円)	20,140	18,519	16,482	18,387	17,680	18,860				
	単位コスト d/a (千円)	1件当たり9	1件当たり8.8	1件当たり8.3	1件当たり8.9	1件当たり8.3	1件当たり8.2	当たり	当たり	当たり	当たり

アウトプット実績(活動数値)の補足説明 → a:23年度実績見込 審査件数 2,300件 b:23年度実績見込 認定審査会委員報酬 8,420,000円 c:認定調査見込 1件1.5時間×3,000円×2,320件=10,440,000円 23年度実績見込 結果通知までに31日以上要した件数は 1,225件

2 - 4 成果指標に対応する実績と達成度の推移	指標対応実績(単位)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
		後期目標値に対する達成度(%)	48.4	39.6	43.4	56.0	54.3	53.3			
		-16	10	-1.2	-39	-34.2	-31.2				

3 事務事業の自己評価結果

3 - 1 評価結果(アウトカム自己分析)	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
単年度担当課評価	A	A	A	B	B	B				

- 4 段階評価結果
- | | | |
|--------------------------------|-------|--------------------------------|
| A : 上位目的である施策に貢献しているので継続する | 判断の基準 | 必要性(必要な事務事業であるか) |
| B : 事務事業の実施手法や環境(予算的・人的)に改善が必要 | | 公共性(公が実施する意味があるか) |
| C : 縮小等、事務事業としての見直しが必要 | | 妥当性(ニーズに対して投入が適正か) |
| D : 事務事業の廃止が相当 | | 効率性(結果に至る活動に無駄はないか) |
| | | 有効性(活動の結果が上位の目的に貢献しているか) |
| | | 市民満足度(事務事業が対象にしている市民を満足させているか) |

3 - 2 評価の内容	今後の環境変化を踏まえた課題認識		次年度に向けて改善する取組み	事務事業の担当課としての単年度の取り組みの自己評価
	平成18年度	申請受付の際に、主治医の確認と次回受診日の確認を、確実にを行う。	申請受付の際に、主治医の確認と次回受診日の確認を、確実にを行う。医療機関との連絡を密に行う。	認定結果を速やかに通知することにより、認定審査の適正を図る。
平成19年度	申請受付の際に、状態の安定性と主治医の確認と次回受診日の確認等窓口での聞き取りを確実にを行う。	認定結果を速やかに通知することにより、認定審査の適正を図る。	受診日が遅い場合の判定結果の遅れについては、受付時に申請者に説明をする。	申請窓口での聞き取りを十分行うことにより、適切な時期での申請受付を行うことができた。
平成20年度	受診日が遅く意見書が遅れる場合は、速やかに意見書を送達するよう医療機関に協力を求める。	受診日が遅い場合の判定結果の遅れについては、受付時に申請者に説明をする。	受診日が遅い申請者には、受付時に判定結果が遅くなることを説明する。	判定結果の遅延件数は増加したが、認定審査会の効率化により開催数が減少し、委員報酬の支出が減額できた。
平成21年度	特に総合病院の主治医意見書を速やかに送達するよう協力を求める。	認定審査会を効率的に開催しつつ、医療機関に協力を求め主治医意見書を速やかに送達するよう依頼し、可能な限り結果を30日以内に出す。		認定基準の見直しが4月と10月に年2回もあったが、判断がずれないように平準化に努めた。
平成22年度				
平成23年度	申請受付時に十分な聞き取りを行い、遅延につながる要因があれば今後の手順を説明し、納得していただく。			
平成24年度				
平成25年度				
平成26年度				
平成27年度				

4 事務事業の総合評価結果

4 - 1 総合評価の結果	結果		審査会による改善方向の指示
	平成18年度	B	
平成19年度	A	継続して事業を進めること。	
平成20年度	B	事務処理日数を短縮するように努力すること。	
平成21年度	B	事務処理日数を短縮するように努力すること。	
平成22年度	B	事務処理日数を短縮するように努力すること。	
平成23年度	B	事務処理日数を短縮するように努力すること。	
平成24年度			
平成25年度			
平成26年度			
平成27年度			