

事務事業評価シート

(平成 25 年度実施事業)

事務事業名	二次予防事業通所型介護予防事業			事業コード	2113
所属コード	066100	課等名	高齢者支援室	係名	
課長名	藤澤 忠徳	担当者名	田中 ゆう子	内線番号	3562
評価分類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公の施設 <input type="checkbox"/> 大規模公共事業 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 内部管理				

1 事務事業の基本情報

(1) 概要

総合計画 体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード	1
	施策	高齢社会に適応した高齢者福祉の充実	コード	4
	基本事業	高齢者福祉サービスの充実	コード	2
予算費目名	介護保険費特別会計 3 款 1 項 2 目 二次予防事業通所型介護予防事業(001-01)			
特記事項				
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度 <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度	開始年度	平成 18 年度	
根拠法令等	介護保険法第 115 条の 38, 地域支援事業実施要綱, 盛岡市二次予防対象者通所型介護予防事業実施要領			

(2) 事務事業の概要

介護予防健診（生活機能評価）の受診結果から把握された二次予防事業対象者に対し、包括支援センターや市が家庭訪問や電話等で本事業への参加の同意を得て、包括支援センターが介護予防マネジメントを実施、必要時ケアプランを立てる。そのアセスメントや計画により委託事業所が事業を実施する。通所型の介護予防事業①運動器の機能向上：1 週 1 回，②栄養改善：2 週 1 回，③口腔機能の向上：2 週 1 回を継続的に提供し効果を評価する。

(3) この事務事業を開始したきっかけ（いつ頃どんな経緯で開始されたのか）

要介護認定者の増加，給付費の増加が見られる中，将来的にもその傾向が続くことが予測されたことから，介護保険法の改正に基づき，平成 18 年 10 月から実施している。特に大幅な増加が見られた軽度認定者に，生活の不活発さから生活全般の能力が衰え介護が必要な状態になった割合が多かったことから，生活機能が低下しないよう予防事業が開始された。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

平成 20 年度の健康診査事業の大幅な見直しによる受診者減少の影響を受け，生活機能評価受診数も減少した。健診体制が周知されていけば受診数は増えていくと思われるが介護予防事業実施事業者の更なる拡大や医師会との連携，生活機能評価の周知に努める必要がある。平成 23 年 8 月，地域支援事業実施要綱が一部改正され，特定高齢者の名称，ケアプラン作成等での見直しが改正点され，親しみやすい事業名での実施やケアプラン作成の省力化が示された。市では，平成 24 年度は，名称を二次予防事業対象者（もっと元気高齢者）とし，ケアプラン作成の基準を設け，作成業務の省力化を図った。

事業対象者からは「健診結果が出てから実際の事業が始まるまで 3 か月近くかかることもあ

る。」という意見がだされている。

平成 26 年度は 17 事業所と委託契約し事業を実施する。17 事業所は送迎も実施する意向であり、対象者の利便が図られる。

2 事務事業の実施状況 (Do)

(1) 対象 (誰が, 何が対象か)

二次予防事業対象高齢者 (要介護状態等となる可能性の高い虚弱な状態にあると認められる 65 歳以上の方)

(2) 対象指標 (対象の大きさを示す指標)

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 計画	25 年度 実績	26 年度 見込み
A 高齢者人口	人	63,863	66,118	68,657	68,515	71,140
B 二次予防事業対象者数	人	1,569	1,692	1,853	1,464	1,991
C	人					

(3) 25 年度に実施した主な活動・手順

市内の介護予防事業所に委託実施(18 事業所で事業を開催)

介護を予防することを目的に、地域の介護予防事業所で個人個人の体力や状態に合わせて、介護予防教室の開催や個別指導を行った。

- ・運動器の機能向上 (体力をつけること、転びにくい体を作るための筋力アップトレーニング)
- ・口腔機能の向上 (口と歯の健康を守る)
- ・栄養改善 (栄養の偏りを防ぎ、健康的に食べる) など

ケアプラン作成基準を設け、アセスメント様式を変更し、報告の手間の削減を図った。

(4) 活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 計画	25 年度 実績	26 年度 目標値
A 通所型介護予防事業利用者数	人	323	334	300	358	310
B 通所型介護予防事業参加者延べ数	人	2,321	2,233	2,520	2,328	2,604
C 通所型介護予防事業受託事業所数	箇所	14	19	15	18	15

(5) 意図 (対象をどのように変えるのか)

運動機能の向上や栄養改善等により、心身の衰えを予防・回復する。

(6) 成果指標 (意図の達成度を示す指標)

指標項目	性格	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 計画	25 年度 実績	26 年度 目標値
A 状態改善者の割合 (状態改善者数/通所型事業 参加者数×100)	<input checked="" type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持	%	47.3	44.3	50	50	60

B 要介護認定者の割合 (要介護認定者数/高齢者人口×100)	<input type="checkbox"/> 上げる <input checked="" type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持	%	18.6	19.1	18.5	19.6	19.2
C	<input type="checkbox"/> 上げる <input type="checkbox"/> 下げる <input type="checkbox"/> 維持						

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	23年度実績	24年度実績	25年度計画	25年度実績
事業費	① 国	千円	2,973	2,828	4,666	2,994
	② 県	千円	1,486	1,414	2,331	1,497
	③ 地方債	千円	0	0	0	0
	④ 一般財源	千円	1,486	1,414	2,331	1,497
	⑤ その他(介護保険料)	千円	5,944	5,657	8,522	5,989
	A 小計 ①～⑤	千円	11,889	11,313	17,850	11,977
人件費	⑥ 延べ業務時間数	時間	2,250	2,250	2,250	2,250
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	9,000	9,000	9,000	9,000
計	トータルコスト A+B	千円	20,889	20,313	26,850	20,977
備考						

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価 (評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要)

① 施策体系との整合性

結びついている

理由：介護保険法に基づき、介護が必要な状態にならないように心身の衰えを予防・回復することを目的としている。

② 市の関与の妥当性

妥当である

理由：法廷事務である

③ 対象の妥当性

妥当である

理由：法廷事務である

④ 廃止・休止の影響

影響がある

理由：その内容：二次予防事業対象者が対象であることから、介護予防事業に参加しないことで、要介護認定となるおそれが高い。

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

向上の余地がある

理由：その内容：二次予防事業対象者として把握された人を、事業に参加させることに力を入れることで、成果が向上する余地がある。

(3) 公平性評価（評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要）

*受益機会は公平・公正である

理由：対象となったものには、訪問して意思確認しており、公平公正である。

*費用負担は適正である

理由：地域支援事業実施要綱により利用料の請求は可能であることから、事業の周知徹底や参加による効果の検証等事業の評価を高めていけば費用負担の余地はある。参加者がさらに増加することがなければ、費用負担は考えにくい。

(4) 効率性評価

*事業費は削減できない

理由：当該事業への参加者を増やしていくことが、介護保険の給付費の抑制につながるものであり、現状では事業費は削減できない

*人件費は削減できない

理由：必要最小限の人件費で実施している。

4 事務事業の改革案 (Plan)

(1) 改革改善の方向性

事業の周知に力を入れるとともに、医師会や関係機関との連携、事業のプログラムなどを改善する。

(2) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

第6期に向けて、一般高齢者介護予防事業とともに、二次予防事業対象者把握事業から二次予防事業対象者介護予防事業までの流れを総合的に行う必要がある。また、健診を受診しかかりつけ医の診断により指導対象者となった場合、医療機関と連携し事業の周知を図るとともに、地域包括支援センターがタイムリーな関わりとアセスメントを行えるよう連携し支援する必要がある。

5 課長意見

(1) 今後の方向性

現状維持（従来どおりで特に改革改善をしない）

改革改善を行う（事業の統廃合・連携を含む）

終了・廃止・休止

(2) 全体総括・今後の改革改善の内容

二次予防事業対象者が要介護状態に移行しないための予防に取り組んでおり、一定の効果を上げている。

地域包括支援センターや市医師会等の関係機関と連携し、事業の周知や参加者の増加に取り組むとともに、参加したくなるようなプログラムの検討を行う。また、安定した事業継続に向けて、受託事業者の確保に努める。