

事務事業評価シート

(平成 26 年度実施事業)

事務事業名	二次予防事業訪問型介護予防事業			事業コード	2101
所属コード	066500	課等名	長寿社会課	係名	地域ケア係
課長名	藤澤 忠範	担当者名	新田 智子	内線番号	3563
評価分類	☒ 一般 ☐ 公の施設 ☐ 大規模公共事業 ☐ 補助金 ☐ 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 3 目 二次予防事業訪問型介護予防事業(001-01)			
特記事項				
事業期間	☐ 単年度 ☒ 単年度繰返 ☐ 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 45, 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。事業は 3 か月を 1 期間として月 1～2 回実施し効果を評価する。（※栄養改善は指導期間が 6 か月）

(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。平成 24 年度より 65 歳以上の高齢者を対象に介護予防検診が始まり、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、事業対象者の受け皿としての介護予防事業実施事業所の更なる拡充や医師会との連携、介護予防健診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」とタイムリーに利用したいという意見がだされている。

平成24年度は、閉じこもり・うつ・認知症予防支援のため2事業所と契約した。通所事業に繋がりにくい対象者の支援体制が整ったことで、将来的な要介護のリスクが高い方への専門的な指導が図られる。また、25年度以降は運動器の指導を2事業所とし、計6事業所で行う。

平成28年度以降の「介護予防・生活支援サービス事業」への移行に向けた、検討が必要である。

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）で通所型介護予防事業の利用がむずかしい者

(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 実績	26年度 見込み	26年度 実績
A 高齢者人口	人	63,863	66,118	68,515	71,140	70,989
B 二次予防事業対象者数	人	1,569	1,629	1,464	1,991	1,701
C	人					

(3) 25年度に実施した主な活動・手順(市内3法人3事業所)

市内の3つの法人・3つの事業所に委託し実施した。

- ・栄養改善：県栄養士会
- ・運動器機能向上：県理学療法士会・フィジオセンター盛岡・メディフィットうすい
- ・口腔機能向上：県歯科衛生士会
- ・認知機能の低下・うつ・閉じこもり予防：盛岡市医師会訪問看護ステーション・岩手県看護協会盛岡訪問看護ステーション

介護を予防することを目的に、在宅において個々の体力や状態に合わせて個別指導を行う。業務担当としては、委託事業者との契約事務（6専門機関）と委託料の支払事務を遂行する。包括のマネジメントにより、通所が困難な指導対象者の受け皿になっている。

(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 実績	26年度 目標値	26年度 実績
A 訪問型介護予防事業利用者数(実人数)	人	18	20	16	60	7
B 訪問型介護予防事業延べ利用者数	人	8	55	58	360	17
C 訪問型介護予防事業受託事業所数	箇所	3	5	6	5	6

(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、口腔機能の改善等により、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 実績	26 年度 目標値	26 年度 実績
A 状態改善者の割合 (状態改善者数/訪問型事業参加者数×100)	☒ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持	%	50	45.0	68.8 (11/16)	60	28.6
B 要介護認定者の割合 (要介護認定者数/高齢者人口×100)	☐ 上げる ☒ 下げる ☐ 維持	%	18.6	19.1	19.6 (H25.10)	18.5	20.1
C	☐ 上げる ☐ 下げる ☐ 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 実績	26 年度 計画	26 年度 実績
事業費	① 国	千円	28	80	81	158	25
	② 県	千円	13	40	40	79	12.4
	③ 地方債	千円	0	0	0	0	0
	④ 一般財源	千円	13	40	40	79	12.4
	⑤ その他(介護保険料)	千円	54	163	161	315	49
	A 小計 ①～⑤	千円	108	323	322	631	99
人件費	⑥ のべ業務時間数	時間	200	200	200	200	200
	B 職員人件費 ⑥×4,000 円	千円	800	800	800	800	800
計	トータルコスト A+B	千円	908	1,123	1,122	1,431	899
	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：二次予防事業対象者が対象であり、通所事業に参加できない人が介護予防の機会を失うことで、要支援・要介護状態の人が増える可能性がある。

(2) 有効性評価（成果の向上余地）

＊向上の余地がある

理由：事業の活用で要介護状態になることを防ぐことができる。

包括のマネジメントにより、通所が困難な利用者への指導の受け皿になっている。、訪問指導をきっかけに通所の事業につながるなど事業の効果について見定めていく必要がある。

(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：現行制度として、事業参加者を増やし、成果の向上を図るという観点からは、費用負担は考えにくい。しかしながら、国の指導を踏まえ新たな枠組みに変化させていく必要がある。

(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：契約事務、実績報告の処理、月々の支払事務に係る時間であり、現状では削減できない。

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し気軽に取り組める内容とすることで利用者を増やす。

(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

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。

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のうち、心身の状況により通所型介護予防事業への参加が困難な者に対し、指導者が対象者の居宅訪問し指導を行っており、対象者の状況に応じた取組となっている。

介護予防の取組として事業の重要性は増すものと考えており、今後も、地域包括支援センターや市医師会等関係機関と連携し、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。