

介護予防事業評価プログラムの指針と 活用方法

平成 22（2010）年度～24（2012）年度
科学研究費助成事業（科学研究費補助金）
基盤研究(C)
「普及を目指した介護予防施策の評価指標のプログラム化と実用化」
評価班

平成 26（2014）年 3 月

茨城県
（公財）茨城県総合健診協会
茨城県立健康プラザ

平成 22 (2010) 年度～24 (2012) 年度
科学研究費助成事業 (科学研究費補助金)
基盤研究(C)
「普及を目指した介護予防施策の評価指標のプログラム化と実用化」
研究班

研究代表者 栗盛 須雅子 茨城キリスト教大学看護学部看護学科
(KURIMORI SUGAKO) (平成 22～24 年度)
日本保健医療大学保健医療学部看護学科
(平成 25 年度現在)
茨城県立健康プラザ研究員

研究分担者 星 旦二 首都大学東京大学院都市環境科学研究科
(HOSHI TANJI)

連携研究者 福田 吉治 山口大学医学部地域医療推進学講座
(FUKUDA YOSHIHARU)



目次

I. 緒言	1
II. 指標の特徴	2
1. 「総合的介護予防システム」についてのマニュアルについて	2
（1）3段階評価	2
（2）3機関評価	3
III. 茨城県版介護予防事業評価票の開発	4
1. 介護予防事業評価委員会	4
2. 茨城県版介護予防事業評価票の開発目標	4
3. 茨城県介護予防推進委員会事業評価専門部会	5
（1）評価票に関するパイロット調査	5
（2）評価票に関する本調査	5
（3）市町村担当者研修会開催	5
（4）評価項目	6
（5）評価票と評価プログラムの完成までの流れ	6
（6）茨城県版評価票と茨城県版評価プログラムのシステム	7
（7）茨城県版評価票と茨城県版評価プログラムの特徴	7
（8）茨城県の今後のプログラム活用	8
IV. 介護予防事業評価プログラム	9
1. 調査と評価項目	9
（1）全国調査と調査結果	9
2. 介護予防評価プログラム内容	10
（1）介護予防事業評価プログラムの目指したところ	10
（2）介護予防事業評価プログラムのコンテンツとシステム	10
（3）評価結果の可視化	13
V. おわりに	15
VI. 引用文献	16

I. 緒言

長期的に安定した介護予防事業を推進するために、地域支援事業ではこれまで以上に事業実施目標の明確化やその検証が必要とされており、地域支援事業に関する計画を策定する際には、事業の目的を明確にするだけでなく、具体的な達成目標や数値目標を定める必要があるとされています。そのためには、介護予防事業評価指標の開発と実用化が必須と考えられます。

また、介護保険制度の安定化のため、地域包括ケアシステムの普及推進へ向けて準備が進められています。地域包括ケアシステムとは、個々人のニーズに応じて、医療・介護等の様々なサービスが適切に提供できるような地域での体制とされています。つまり、地域の資源を利活用し、地域でできることは地域でスピーディに行うというものです。

国では、このシステム構築の前提として、地域に居住する高齢者のニーズを的確に把握し、介護保険事業計画を策定する必要があるとしています。そのため、平成 22 年度より、各地方自治体は国が作成した「日常生活圏域ニーズ調査」を行い、地域の高齢者のニーズを的確に把握するよう推奨しています。

このような流れからも、介護予防事業評価を行い、根拠に基づいた施策の意思決定を行い、介護予防事業を推進していかなければならないことは明らかであり、普及に向けた評価指標の開発と実用化は必須と考えられます。

そこで、茨城県では、平成 21 年度より茨城県独自の介護予防事業評価システムを構築すべく、「茨城県版介護予防事業評価票（以下、茨城県版評価票）」および「茨城県版介護予防事業評価プログラム（以下、茨城県版評価プログラム）」の開発を進めてきました。

本プログラムである「介護予防事業評価プログラム」の開発に当たっては、茨城県版評価票を調査票として使用したため、まず、茨城県版評価票と茨城県版評価プログラムの開発過程を述べ、その後に、本プログラムである「介護予防事業評価プログラム」について述べます。

Ⅱ. 指標の特徴

1. 「総合的介護予防システムについてのマニュアル」について

茨城県介護予防推進委員会（以下、推進委員会）では、Web 上で公開されていた、「総合的介護予防システムについてのマニュアル*（以下、マニュアル）」に着目しました。着目した理由は、評価の科学的根拠が示されていることでした。しかしながら、推進委員会では、このマニュアルは紙ベースのため、実用的ではない、留意点が十分に示されていないため、評価方法が分からない項目がある、茨城県ならではの評価項目を設定したい等があげられました。

そこで、推進委員会では、このマニュアルの内容に準拠しながらも、茨城県独自の介護予防事業評価システムを構築すべく、茨城県版評価票と茨城県版評価プログラムの開発に取り組みました。

（1） 3 段階評価

マニュアルでは、介護予防特定高齢者施策評価事業、介護予防一般高齢者施策評価事業の中で（2010年8月の地域支援実施要綱改正以前）、事業のプロセスの評価としての「プロセス評価」、事業の実施状況の評価としての「アウトプット評価」、事業の効果の評価としての「アウトカム評価」の3段階の評価指標が示され、市区町村は介護予防事業を行うにあたり、評価を行い、事業の見直しを行う必要があるとしています。

3段階の評価とは、以下のようになっています。

- プロセス評価

目標を達成するまでの工程が的確に企画され、実施経過が把握されているかどうかを評価する。

- アウトプット評価

事業実施状況を量的に把握し、それが目標通りに行われているか、期待している効果を生むものかどうかを評価する。

- アウトカム評価

期待している効果が生じているか、目標が達成されたか、有効なのかどうかを評価する。

(2) 3 機関評価

さらに、評価は、介護予防事業プログラムを委託されている「サービス提供事業者（以下、事業者）」、「地域包括支援センター（以下、包括支援センター）」、および「保険者（市町村）（以下、市町村）」の三者がそれぞれ 3 段階の評価を行うこととしています（表 1）。

表 1 3 機関の 3 段階評価

評価機関	評価	評価内容
サービス提供事業者 地域包括支援センター 保険者(市町村)	プロセス評価 (事業のプロセスの評価)	目標を達成するまでの工程が的確に企画され、実施経過が把握されているかどうかを評価する。
サービス提供事業者 地域包括支援センター 保険者(市町村)	アウトプット評価 (事業の実施状況の評価)	事業実施状況を量的に把握し、それが目標通りに行われているか、期待している効果を生むものかどうかを評価する。
サービス提供事業者 地域包括支援センター 保険者(市町村)	アウトカム評価 (事業の効果の評価)	期待している効果が生じているか、目標が達成されたか、有効なのかどうかを評価する。

* 「総合的介護予防システムについてのマニュアル」分担研究班：総合的介護予防システムについてのマニュアル（改訂版），2009.

Ⅲ. 茨城県版介護予防事業評価票の開発

1. 介護予防事業評価委員会

医師，歯科医師，保健師，看護師，理学療法士，行政職員，研究者の多職種で構成されている推進委員会（6 団体，3 研究機関・大学，4 自治体で構成）では（表 2），平成 21 年度より，茨城県版評価票，および評価プログラムを開発することとしました。

表 2 平成 24 年度茨城県介護予防推進委員所属団体名

団体	団体名
関係団体	社団法人茨城県医師会 社団法人茨城県歯科医師会 社団法人茨城県看護協会 社団法人茨城県理学療法士会 社団法人茨城県栄養士会 特定非営利活動法人茨城県ケアマネジャー協会
研究機関・大学	茨城県立健康プラザ 茨城キリスト教大学 茨城県立医療大学
市町村関係機関の職員	水戸市地域包括支援センター 牛久市高齢福祉課 神栖市長寿介護課 城里町保険課

2. 茨城県版介護予防事業評価票の開発目標

推進委員会では，実用的な介護予防事業票の開発に向けて，以下の 7 つの開発目標を掲げました。

- 評価の科学的根拠を保持する
- 経年的に評価できる
- 他の市町村と比較できる
- 点数化する
- プログラム化する

- Web 上で入力し，評価結果を一覧できるようにする
- 結果の図表化をする（可視化する）

3. 茨城県介護予防推進委員会事業評価専門部会

そこで，介護予防事業評価票の開発のため，推進委員会において，6人で構成された茨城県介護予防推進委員会事業評価専門部会（以下，専門部会）が設置され，茨城県版評価票および茨城県版評価プログラムの開発がスタートしました。

（1）評価票に関するパイロット調査

マニュアルを参考に作成した茨城版評価票（案）を用い，項目ごとに評価が可能かどうかについて回答を得ること，および意見を聞くことを目的に，平成 21 年度に，茨城県 10 市町村を対象にパイロット調査を行いました。

調査方法は，茨城県保健福祉部長寿福祉課（以下，長寿福祉課）が，対象市町村介護予防事業主管課宛に，調査票（事業者用，包括支援センター用，市町村用）を一括送付し，回答は主管課が一括して，長寿福祉課に e-mail もしくは FAX にて返送してもらい，回収しました。回答数は事業者 13，包括支援センター 12，市町村 10 であり，単純集計と意見の分析を行い，回答可能と判断した項目と意見に沿って茨城県版評価票（案）の修正を行いました。

（2）評価票に関する本調査

さらに，平成 21 年度に，茨城県全 44 市町村を対象に，項目ごとに評価が可能かどうか，実際に評価をしてもらうとともに，評価項目としての必要性，および追加項目についての意見を聞くことを目的に，調査を行いました。調査方法はパイロット調査と同じ方法で行いました。回答数は，事業者 37，地域包括支援センター 49，市町村 44（茨城県全市町村）であり，単純集計と意見の分析を行い，回答の割合と意見の分析から，茨城県版評価票（案）の修正と留意点を作成しました。

（3）市町村担当者研修会開催

その後，平成 22 年度に，44 市町村の介護予防事業担当者，包括支援センター職員，事業者，および保健所担当者等を対象に，第 1 回市町村担当者研修会を開催し，グループ

ワークでの約 80 の意見をまとめ、これらの意見をもとに茨城県版評価票（案）の項目、および記入上の留意点の修正を行ないました。

さらに、平成 22 年度に、44 市町村の介護予防事業担当者、包括支援センター職員、事業者、および保健所担当者等を対象に 2 回目の研修会を開催し、茨城県版評価票（案）の説明と評価プログラム（案）の説明を行ないました。この時点で出された質問についても、専門部会で一点一点検討を行い、修正に反映させ、最終修正としました。

（4） 評価項目

評価項目は以下の通りに設定しました（表 3）。茨城県版の特徴の一つに、一次予防事業に関する評価項目を充実させたことです。

表 3 茨城県版介護予防事業評価項目

	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
サービス提供事業者	5	6	4
地域包括支援センター	20	4	6
市町村			
二次予防	20	4	9
一次予防	5	6	2
市町村全体			3

（5） 評価票と評価プログラムの完成までの流れ

茨城県版評価プログラムを平成 24 年度に完成させ、平成 25 年度より実用化の段階に入りました。ここまでに、推進委員会 9 回、専門部会 16 回、開催されました。図 1 に茨城県版評価票および評価プログラム完成までの過程を示しました。

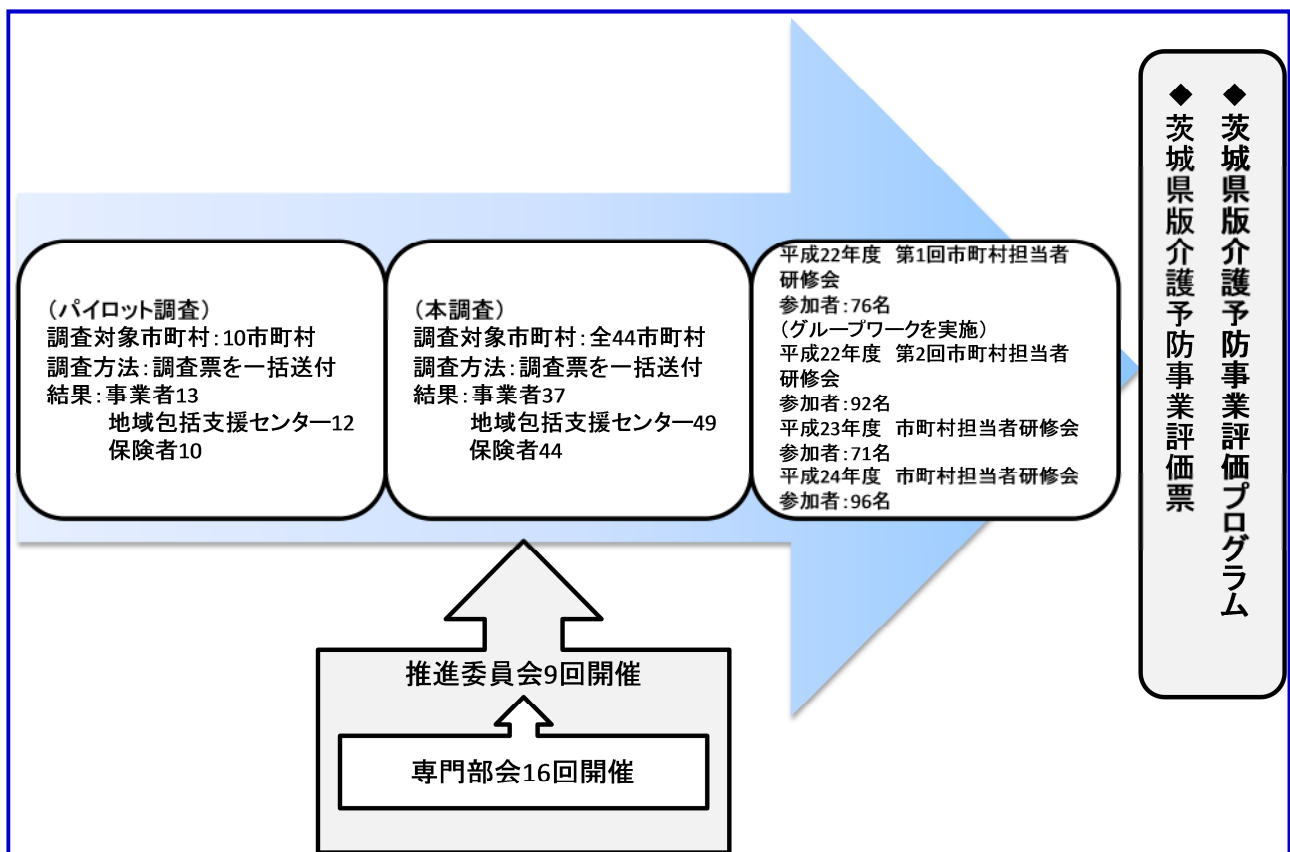


図1 茨城県版介護予防事業評価プログラム完成までの過程

(6) 茨城県版評価票と茨城県版評価プログラムのシステム

茨城県版評価プログラムは、茨城電子申請・届出サービスを活用しています。まず、事業者、包括支援センター、市町村は長寿福祉課のホームページにアクセスし、必要な項目にチェック、あるいは数値の記入をして、県に送信します。送信したデータは県が市町村単位でとりまとめ、一覧表にして、市町村ごとに返信し、市町村は事業者、包括支援センターにデータを配布するというシステムになっています。県ではデータを一元化し、モニタリングします。

(7) 茨城県版評価票と茨城県版評価プログラムの特徴

茨城県版評価票および茨城県版評価プログラムの開発の特徴の一つは、県と市町村が一体となって開発したことです。現場の意見を聞き、推進委員会と専門部会では常にその意見を反映させる議論が重ねられました。この根底にあるのは、科学的根拠に基づきながら、現場が使用しやすく、なおかつ継続して使用できる介護予防事業評価システムの構築を目指したところにあります。

また、評価プログラムは他の市町村との比較、保健所管内の比較、県との比較ができ、すべての評価結果を可視化しました。

(8) 茨城県の今後のプログラム活用

今後、茨城県では、茨城県版評価プログラムで評価を行い、事業の評価結果を介護予防事業の計画段階から生かし、より効果的、効率的事業を実施し、事業の改善を行い、次の計画へとつなげていく PDCA サイクルを実践していきます。

そのことによって、根拠に基づいた施策の意思決定を行い、介護予防事業を効果・効率的に推進していくことが可能になると考えます。

IV. 介護予防事業評価プログラム

1. 調査と評価項目

茨城県保健福祉部長寿福祉課の協力を得て、茨城県版評価票をパイロット調査結果と位置付け、茨城県版を使用して、介護予防事業評価プログラム（以下、評価プログラム）の項目を決めるための調査を実施し、項目を決定しました。調査票は、茨城県版評価票を実際に対象機関が評価する内容とし、他に必要な評価項目、困難な評価項目についてはその理由を自由記載してもらいました。

なお、茨城県版評価プログラムと評価プログラムでは、コンテンツの多くは共通していますが、システムは異なります。

（1）全国調査と調査結果

調査対象は全国の 1795 市町村（2009 年 10 月 5 日現在、指定都市の行政区の数は含まず）の中から無作為に 300 か所の市町村を抽出し、市町村の主管課宛に事業者用、包括支援センター用、市町村用の調査票 1 部ずつ同封し依頼しました。調査期間は 2011 年 2 月下旬～3 月上旬と 2012 年 6 月上旬～7 月上旬としました。

分析は、項目ごとの記述統計結果と調査票の自由記載をもとに、評価困難な項目については評価項目からはずしました。

なお、本研究は茨城キリスト教大学倫理審査委員会の承認を得ました。

調査票の回収数は、サービス提供事業者 63（回収率 21%）、地域包括支援センター 92（回収率 31%）、市町村 105（回収率 35%）でした。

決定した介護予防事業評価項目は、表 4 に示しました。なお、括弧内は茨城県版評価票の最終評価項目です。

表 4 介護予防事業評価項目

	プロセス評価	アウトプット評価	アウトカム評価
サービス提供事業者	5 (5)	8 (6)	3 (4)
地域包括支援センター	21 (20)	4 (4)	5 (6)
市町村			
二次予防	20 (20)	4 (4)	8 (9)
一次予防	5 (5)	6 (6)	2 (2)
市町村全体			3 (3)

注 ()は茨城県版評価項目

2. 介護予防事業評価プログラム内容

プログラム内容は以下のとおりになっています。

(1) 介護予防事業評価プログラムの目指したところ

介護予防事業評価プログラムの開発目標は以下の5項目でした。

- フリーでダウンロードできる
- 経年的に評価できる
- 評価結果が瞬時に図表で可視化される
- 印刷できる
- いつでも評価できる

(2) 介護予防事業評価プログラムのコンテンツとシステム

調査結果を検討し項目を決定した後、評価票を作成し、その評価票をコンテンツとして介護予防事業評価プログラムを開発しました。表5と表6にコンテンツの例を示しました。

入力画面は、事業者、包括支援センター、市町村ともに、ExcelVBA (Visual Basic For Application) のフォーム、マルチページコントロールを用い、各評価軸に対応したページからラジオボタンでの選択あるいはテキストボックスへの数字入力ができるようになっています。入力したデータは保存でき、年度を指定すれば、図表で表示されるとともに印刷できます。図2にシステムを示しました。図3に入力画面の例と図4に入力画面項目の例を示しました。

表 5 サービス提供事業者用介護予防事業評価票（コンテンツ）

1-1. プロセスに関する評価

ID	項目	十分している	まあまあしている	あまりしていない	知らない
	事業者の生活機能の向上に努めているか。				
	サービス計画の作成者全員に目標を設定しているか。				
	注目の事項などについて、事業者の全員に介護予防プログラムの目的を説明しているか。				
	事業の進捗は計画通りに実施しているか。				
	（モニタリングの実施）介護予防プログラムの実施状況目標の達成をモニタリングしているか。				

- ① 調査の基準日は当該年度末とする。
- ② 「十分している」「まあまあしている」「あまりしていない」「していない」の判断については、記入者の主観において、4段階評価で記入する。
- ③ 1-1-5「モニタリング」とは、各介護予防プログラムの実施状況、目標の達成度などを追跡しているかどうかである。

表 6 保険者（市町村）用予防事業評価票（コンテンツ）

3-1)-3. アウトカムに関する評価

ID	項目		
	全高齢者人口（ ）（ ）		
	二次予防事業参加者（ ）・（ ）		
	二次予防事業参加者の支援・介護認定者（ ）・（ ）		
	二次予防事業非参加者の支援・介護認定者（D）・（D）		

- ① 3-1-3-1「全高齢者人口」の基準日は、評価対象年度末とする。
- ② 3-1-3-3～3-1-3-4 新規とは初めて申請して認定された者の数である。
- ③ 3-1-3-4「二次予防事業非参加者からの新規要支援・要介護認定者数」とは、全体の新規要支援・要介護認定者数から、二次予防事業に参加して要支援・要介護になった者を引いた数である。

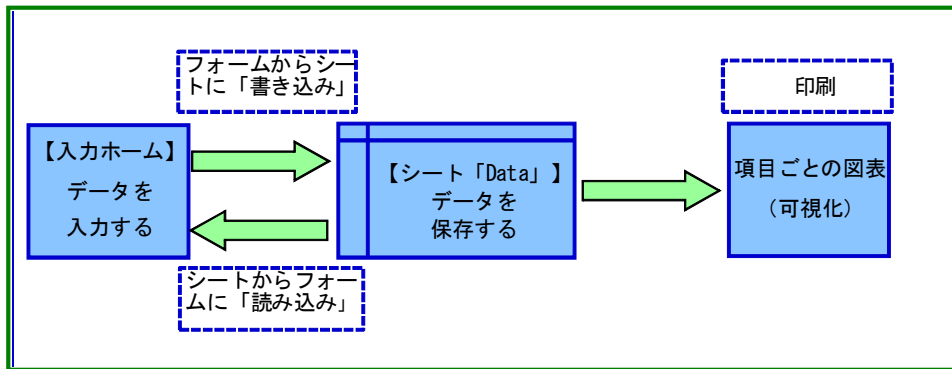


図2 介護予防事業評価プログラムのシステム

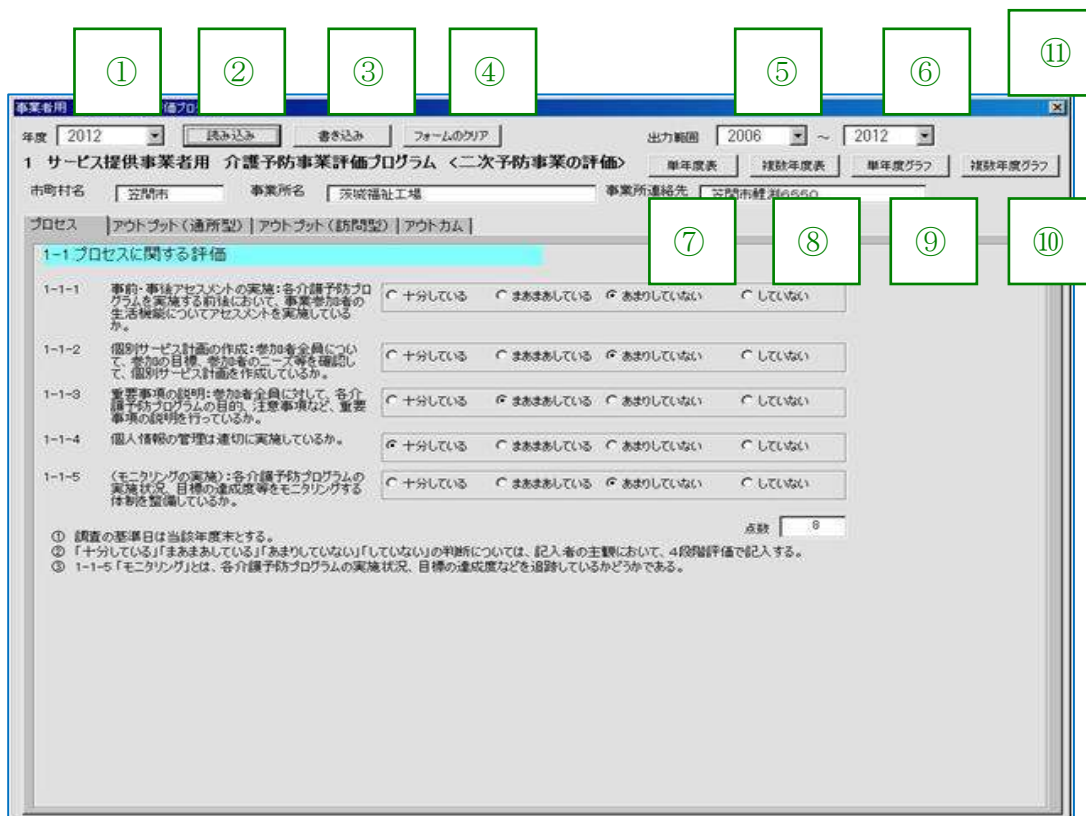


図3 サービス提供事業者入力画面

- 〔入力画面項目〕
- | | |
|-----------------|---------------|
| ① 年度 | ⑦ 「単年度表」ボタン |
| ② 「読み込み」ボタン | ⑧ 「複数年度表」ボタン |
| ④ 「フォームのクリア」ボタン | ⑨ 「単年度グラフ」ボタン |
| ⑤ 「出力範囲 始まり」 | ⑩ 「複数年度」ボタン |
| ⑥ 「出力範囲 終わり」 | ⑪ 閉じるボタン |

図4 サービス提供事業者入力画面項目

(3) 評価結果の可視化

評価結果は、3 機関ともに瞬時に単年度、複数年度ともに、図表化されて、印刷できます。年度は単年度、複数年度ともに必要年度を「出力範囲」で指定することができます。

なお、それぞれのページに、評価に必要な留意点が示され、評価がスムーズにできるようになっています。データは 2006 年度から 2025 年度までのデータを Excel シート上に保存可能であり、指定した年度から最大 10 年さかのぼり、表示することができ、印刷することができます。

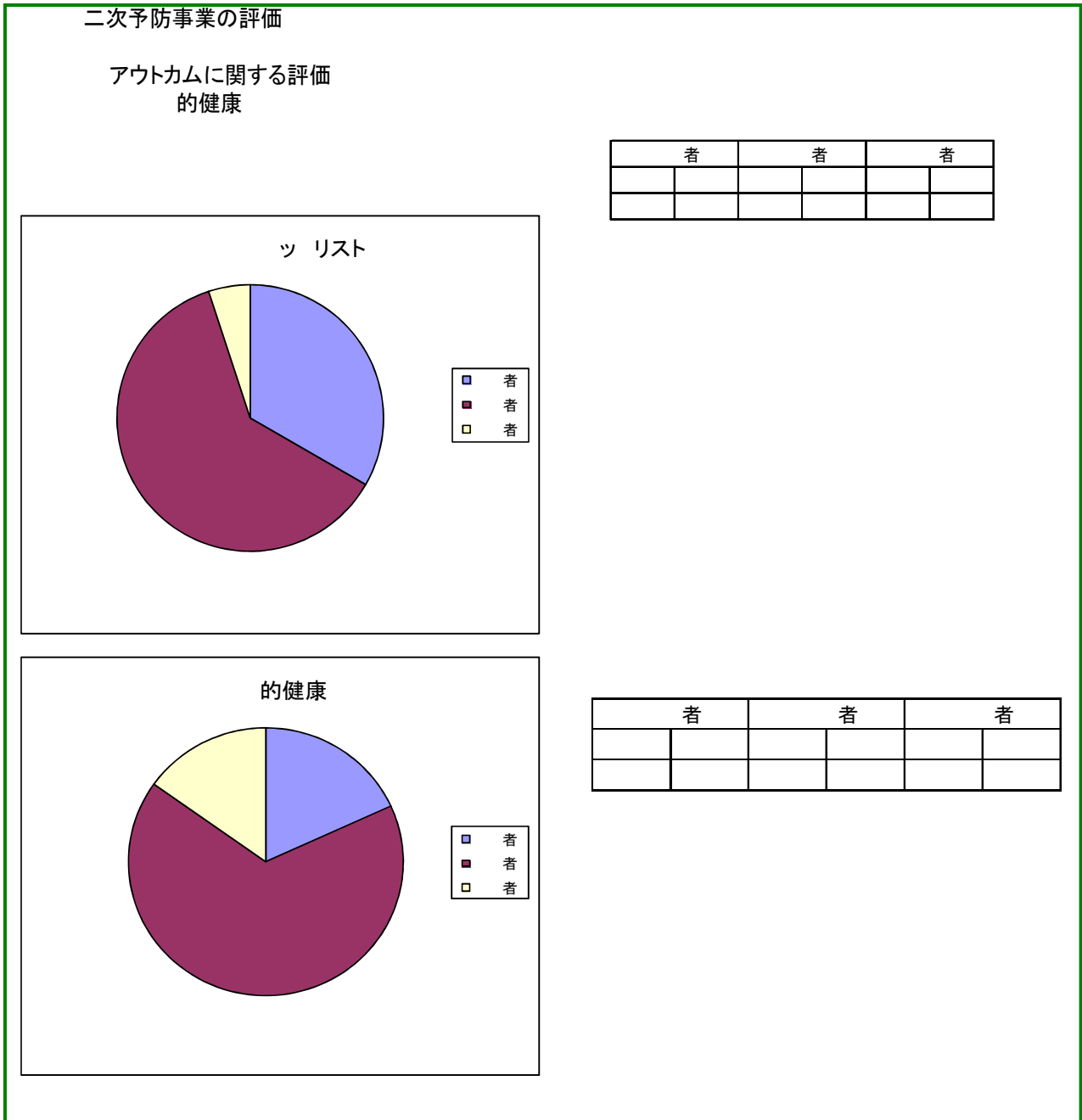


図 5 サービス提供事業者アウトカム評価（単年度図）

	介護予防 ケアマネジ メント実施	介護予防 事業に した者の	介護予防 事業 者の	評価 がで た者 の (者の	評価 者の

図 6 地域包括支援センターアウトプット評価（複数年度表）

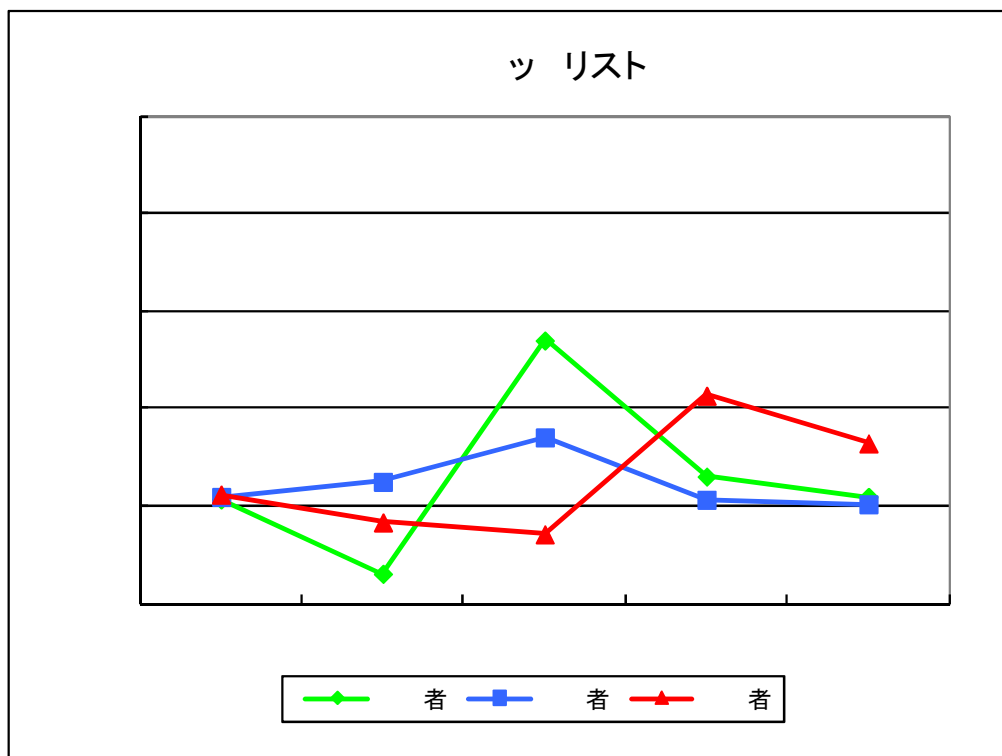


図 7 地域包括支援センターアウトカム評価（複数年度グラフ）

V. おわりに

介護予防事業評価プログラムは、介護予防事業評価指標の普及に向け、科学的根拠に基づき、現場が使用しやすく、なおかつ継続して使用でき、評価結果を可視化したオリジナルのシステムです。この評価をもとに、介護予防事業実施機関が効果的、効率的に介護予防事業を実施し、改善を行い、次の計画へとつなげていく PDCA サイクルを実践していくことが可能であり、このことによって、地域の高齢者の QOL を高めていくことができると考えています。

これらの項目を現段階で評価できない場合は、今後はこれらの項目に合わせてデータを収集・集積し、評価することも一案と考えています。

なお、介護保険制度は改正されていくと思われます。評価プログラムの改訂は制度改正の行方をみながら検討していくことになります。

謝辞

本研究にあたり、多大なご指導をいただきました公益財団法人茨城県総合健診協会茨城県立健康プラザ管理者の大田仁史先生はじめ、多大な支援・協力をいただきましたスタッフの皆様に深謝いたします。

VI. 引用文献

- 栗盛須雅子, 栗田仁子, 大田仁史: 介護予防事業評価指標の普及に向けて—茨城県における評価プログラムの開発と実用化—. 保健師ジャーナル, 67(4):308-316, 2011.
- 栗盛須雅子 監修: 「介護予防事業評価」報告書. 茨城県, 茨城県介護予防推進委員会, 2011.
- 栗盛須雅子 監修: 茨城県版介護予防事業評価プログラム. 茨城県, 茨城県介護予防推進委員会, 2013.
- 栗盛須雅子: 介護予防事業評価プログラムの実際と普及に向けて, 日本在宅ケア学会誌, 17(1):22-26, 2013.
- 厚生労働省: 地域支援事業実施要綱. [online] 2009.
URL:http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/03/dl/tp0313-1a-05_01.pdf
(2010/12/3 確認).
- 「総合的介護予防システムについてのマニュアル」分担研究班: 総合的介護予防システムについてのマニュアル (改訂版). 2009.
http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1b_0001.pdf#search='http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp05011b_0001.'
(2011/2/3 確認).
- 東内京一: 介護予防における保険者の公的責任—和光市の取組み. 公衆衛生, 73(4): 253 - 259, 2009.
- 地域包括ケア研究会 (平成 20 年度老人保健健康増進等事業): 地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理～. 2008.
- 保健衛生ニュース. 第 1549 号: 10 - 12, 2010.