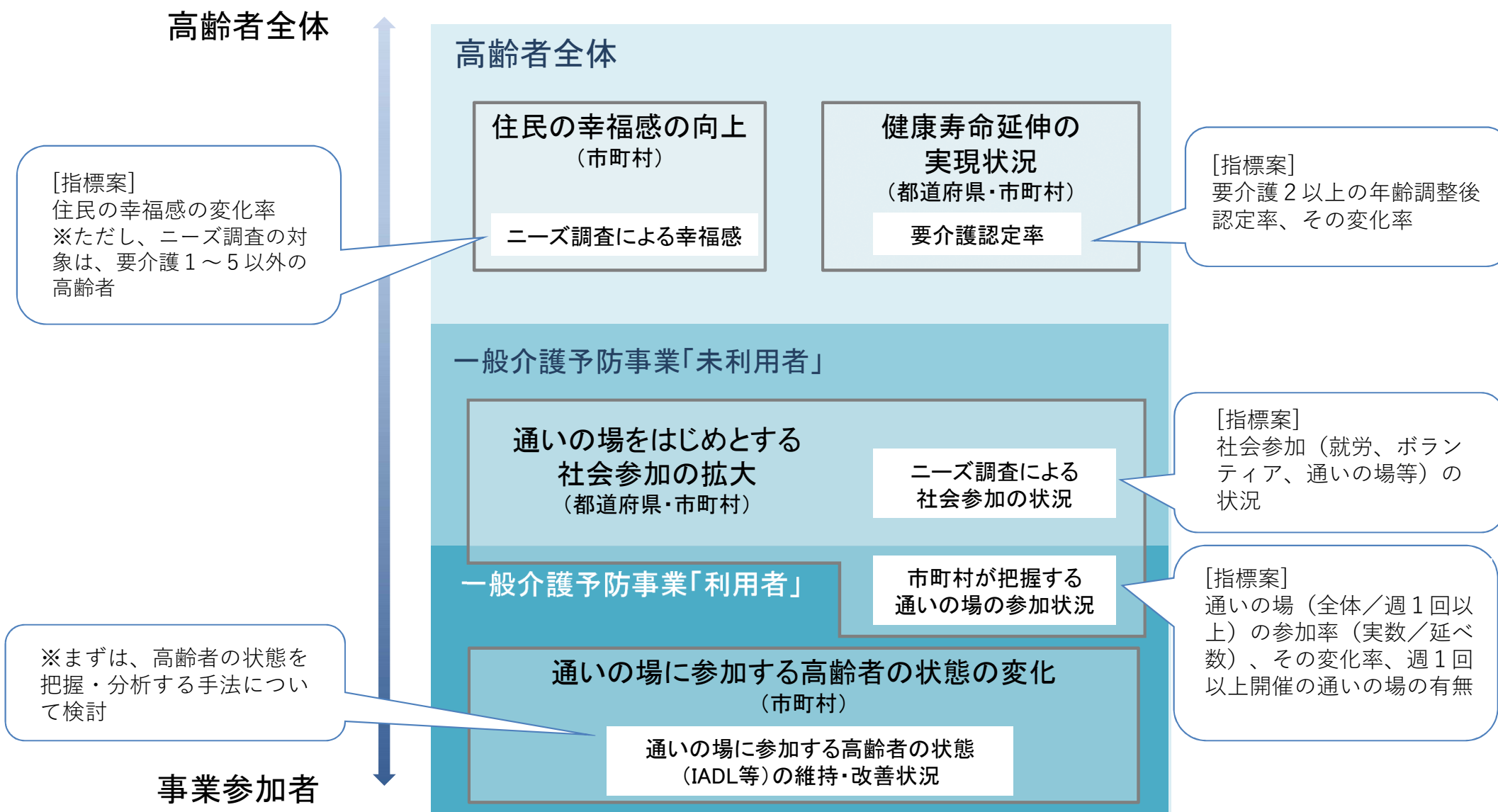


一般介護予防事業等の 推進方策に関する検討会 (第7回)	資料1
令和元年10月21日	

PDCAサイクルに沿った推進方策について

介護予防に関する成果をみる際は、個々の事業の成果に加えて、事業全体を評価する観点から高齢者全体の成果についても、各指標を設定。



介護予防に関する評価指標について（案）

一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（第6回）

資料3
（一部
改変）

令和元年10月3日

1. 成果を評価する指標

評価対象	評価項目	評価の観点	具体的な指標案
高齢者全体	健康寿命延伸の実現状況 （都道府県・市町村）	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防を含む介護保険事業全体を運営する上での目標である、健康寿命延伸の実現状況を評価 ※毎年の評価に加え、中期的な変化の評価も望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護2以上の年齢調整後認定率、その変化率 ※客観的評価のため、健康寿命の補完的指標を参考
	住民の幸福感の向上 （市町村）	<ul style="list-style-type: none"> ・住民が生きがいのある自分らしい人生を送るという介護予防の目的の達成状況を評価する観点から、住民の幸福感を評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の幸福感の変化率 ※ニーズ調査に調査項目あり。具体的な評価方法（変化率の算出方法等）については要精査
一般介護予防事業「利用者」＋「未利用者」	通いの場をはじめとする社会参加の拡大 （都道府県・市町村）	<ul style="list-style-type: none"> ・経年比較が可能な方法により通いの場の参加率を測定 ・参加頻度も評価する観点から、延べ数についても評価 ・加えて、従来の通いの場に限らず、就労等を含めた多様な社会参加状況についても評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場（全体／週1回以上）の参加率（実数／延べ数）、その変化率、週1回以上開催の通いの場の有無 ・社会参加（就労、ボランティア、通いの場等）の状況 ※ニーズ調査の調査項目の見直しを実施
一般介護予防事業「利用者」	通いの場に参加する高齢者の状態の変化	<p><中長期的な課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場の効果等を評価する観点から、今後、通いの場に参加する高齢者の状態（IADL等）の維持・改善状況を評価することを検討 ・まずは、高齢者の状態を把握・分析する手法について検討 ※分析に当たっては、比較対照群（非参加者との比較）が必要 	

※ 要支援者における改善率・悪化率については、要支援者の認定率が各保険者の総合事業の実施状況等の影響が大きいこと、介護費用の抑制については、費用対効果という視点は重要であるものの、その評価の手法等が確立されていないことから、評価項目としない。

2. 取組過程を評価する指標 (市町村)

一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（第6回）	資料3 (一部 改変)
令和元年10月3日	

評価項目	評価の観点	具体的な指標案
行政内部での連携	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、福祉や健康増進、市民協働、教育、産業振興、都市計画等の様々な分野の担当部局との連携が重要であるため、その連携体制と連携した取組の実施状況の評価	・行政内の他部門と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（会議等） ・行政内の他部門と連携した取組の実施状況（イベントの実施等） ・他部門が行う通いの場や、その参加状況の把握
地域の多様な主体との連携	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、自治会や医療・介護等関係機関、NPO法人、さらに民間企業等も含めた多様な主体との連携が重要であるため、その連携状況の評価	・多様な主体と連携して介護予防の取組を進める体制の整備状況（会議・イベントの実施等） ・多様な主体が行う通いの場や、その参加状況の把握
保健事業との一体的な実施	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、医療保険制度における保健事業との一体的な実施が重要であるため、その実施状況の評価	・介護予防と保健事業の一体的な実施の実施状況
関係団体との連携による専門職の関与	・介護予防の取組の効果的な推進の観点から、多様な専門職（運動・口腔・栄養分野等）の関与が重要であるため、各分野の関係団体との連携状況の評価	・関係団体との連携状況（会議の実施等） ・専門職の介護予防への関与状況
通いの場への参加促進（ポイント等）	・高齢者の通いの場への参加を促す観点から、参加促進に向けた取組（ポイント等）を評価 ※ポイント制度の適切な運用に向けた検討をあわせて実施	・参加促進に向けたポイント等の取組の実施状況
参加促進のためのアウトリーチの実施	・通いの場に参加していない者の参加を促すことの重要性に鑑み、参加促進のためのアウトリーチ対象者把握の取組とアウトリーチの取組を評価 ※各種データの活用も含めた対象者把握の在り方については、引き続き検討	・対象者把握の取組の実施状況 ・参加促進に向けたアウトリーチの取組の実施状況
担い手としての参加促進	・通いの場への担い手としての参加など、役割のある形での取組が重要であるため、担い手としての参加を促進するための取組を評価	・通いの場等の担い手を育成するための研修の実施状況 ・有償ボランティア等の推進に向けた取組の実施状況
介護予防の企画・検証等を行う体制の整備	・PDCAサイクルに沿った取組を推進するためには、企画・検証等を行う体制が重要であるため、その体制整備や検証等の実施状況の評価	・介護予防の企画や検証等を行う協議体の設置状況 ・協議会における検証や改善の実施状況
データの活用に係る取組の推進	・人口や認定率、通いの場の設置状況、介護レセ等のデータを分析した上で、それに基づく対策を実施することが重要であることから、それらの取組状況の評価	・分析等の実施状況の評価
通いの場に参加する高齢者の状態の把握の実施	・通いの場の成果を評価するに当たって、高齢者の状態を把握することが望ましいが、現時点ではデータ収集等の体制が整っていないので、その取組を評価 ※中期的な課題として、通いの場に参加する高齢者の状態に係る評価の実施を検討	・通いの場に参加する高齢者の状態の把握

2. 取組過程を評価する指標

(都道府県)

一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（第6回）	資料3
令和元年10月3日	

評価項目	評価の観点	具体的な指標案
介護予防の取組に係る好事例の発信	・市町村が介護予防の取組を効果的に実施するために、好事例を参考にできることが重要であることから、そのための支援を評価	・介護予防の取組に係る好事例の発信状況
市町村による情報交換の場の設定	・市町村が介護予防の取組を効果的に実施するために、市町村間の情報交換が重要であることから、そのための支援を評価	・市町村による情報交換の場の設定
市町村等の実施状況の分析とそれに基づく市町村支援の実施	・介護予防の取組は市町村によってばらつきが大きいことから、都道府県が管内市町村の実施状況を分析し、それに基づく支援を行うことを評価	・管内市町村の実施状況の分析に基づく支援の実施状況
市町村のデータ活用に対する支援	・市町村がPDCAサイクルに沿った取組を実施するためには、データの分析や評価が困難な場合があることから、そのための支援を評価	・データ活用のための研修会の実施状況 ・データ活用のためのアドバイザー派遣状況
一体的実施に向けた環境整備	・介護予防を効果的に実施するためには、医療保険制度における保健事業と一体的に実施することが重要であるが、市町村のみでは困難な場合があることから、そのための環境整備を評価	・一体的実施に向けた環境整備の実施状況
専門職の人的支援等に関する関係団体と連携した取組	・専門職の人的支援等に関する関係団体と連携は、広域的に取り組むことが効果的であることから、その取組を評価	・専門職の人的支援等に関する関係団体との連携状況
県単位での自治組織や社協等との連携体制の構築	・自治組織や社協等との連携体制は、広域的に取り組むことが効果的であることから、その体制構築を評価	・都道府県単位での自治組織や社協等との連携体制の構築状況
県単位での民間企業や大学との連携体制の構築	・民間企業や大学との連携体制は、広域的に取り組むことが効果的であることから、その体制構築を評価	・都道府県単位での民間企業や大学との連携体制の構築状況

3. 指標設定に当たっての留意点

- 保険者ごとの被保険者数や年齢構成の差による影響が大きい項目については、何らかの調整を行った上で評価を行うことを検討
- 小規模市町村においても、取組が適切に評価され、他の市町村との差が生じないように配慮
- 市町村の評価にかかる業務負担の軽減を図るため、保健師等の人材確保の重要性や評価に使用可能な予算等の明示を行うことを検討するとともに、国や都道府県は、市町村が可能な限り容易にデータ収集・分析やシステム活用が行えるよう環境整備を図ることを検討
- 国は、通いの場等の取組について、エビデンスを構築することも併せて検討

第6回一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（10月3日開催）における主な意見

<成果をみる際の指標について>

- 高齢者全体の評価に住民の幸福感が入っているが、ニーズ調査は対象者が限られているので、他の調査法も検討してはどうか。
- 成果として、通いの場に参加する高齢者の状態の変化を把握することに期待。一方、どのように高齢者全体を捉えるかは、今後議論が必要。
- 介護費用の抑制は評価項目としないとあるが、認定率の指標案と同じように1人あたりの給付費の変化は技術的には把握可能。エビデンスの構築について検討する際は、こうした評価の手法についても検討いただきたい。
- P D C Aの決め手となる指標がないので、未病の指標が開発できれば、参考にできるのではないかと。また、データサイエンスが発展すれば、予防ではなく、改善を成果としてみられるようになるのではないかと。

<取組過程をみる際の指標について>

- 地域の実情に合った評価が必要であり、全国一律のルールが難しい場合もあるので、指標の検討に当たっては配慮いただきたい。
- 保健事業との一体的な実施は、企画立案段階から専門職団体の関与が必要。
- アウトリーチを行うに当たっては、通いの場のだけではなく、他のつなぎ先や社会参加の案も検討すべき。
- 生活支援体制整備事業との連携が、特に重要。
- 都道府県の指標として、市町村のデータ活用に対する支援とあるが、都道府県に必ずしも支援できる人がいるとは限らないので、国も支援すべき。

<全般>

- 高齢者の状態像は数ヶ月～1年、高齢者全体評価は計画のサイクルに応じて3年、6年など、評価の時間軸を例示したらどうか。
- どの調査から必要な指標を抽出できるか示すと、市町村もデータ活用が簡便となる。
- 地域ケア会議等で、地域の特性を活かした介護予防の取組とは何かを市町村がしっかりと考えることが重要。
- 通いの場の具体的な取組内容や、専門職の関与の状況等のデータを蓄積していただきたい。
- ニーズ調査の手引きに、「個人の追跡ができるように」と記載があるにもかかわらず、実施できていない市町村もあるので、手引きとは別に、国から通達してほしい。
- KDBを活用し、健診・医療レセプト・介護情報を突合せた分析が可能。今後はフレイルに関する項目も含む新質問票のデータも入るので、中長期的な課題だが、通いの場に参加しているか等の登録ができれば、更に様々な分析が可能となる。

第83回介護保険部会（10月9日開催）における主な意見

- 評価指標について、住民の幸福感の変化率や行政内の連携体制の整備状況、多様な主体と連携して取組を進める体制の整備状況など、定性的でどのように評価されるのか現時点ではわかりにくい。評価された結果がでてくるとのことだと納得感が重要だと思うので、市町村からの報告の仕方によって変わることがないような方法の検討が必要ではないか。
- 成果の評価イメージ（案）のフレームは、「健康・自立」「プレフレイル」「フレイル」といった重度化に応じて分けた方がいいのではないか。
- 通いの場の参加率について、現在は4.9%にとどまっている。通う必要があるけれど、通わない又は通えない人に対する新たな介入が重要。「介護予防＝通いの場」以外の選択も必要ではないか。
- 指標案に幸福感の向上とあるが、幸福感という評価方法は標準化されたものが乏しい中で、どのようにとらえたらよいか曖昧ではないか。また、健康寿命の延伸に係る指標についても、健康寿命の測定方法は複数あるため、他の健康寿命との整合性がとれるのか。