

PDCAサイクルに沿った介護予防の推進方策

〔 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会に
おける検討状況（報告） 〕

令和元年10月9日
厚生労働省老健局

PDCAサイクルに沿った介護予防の推進方策

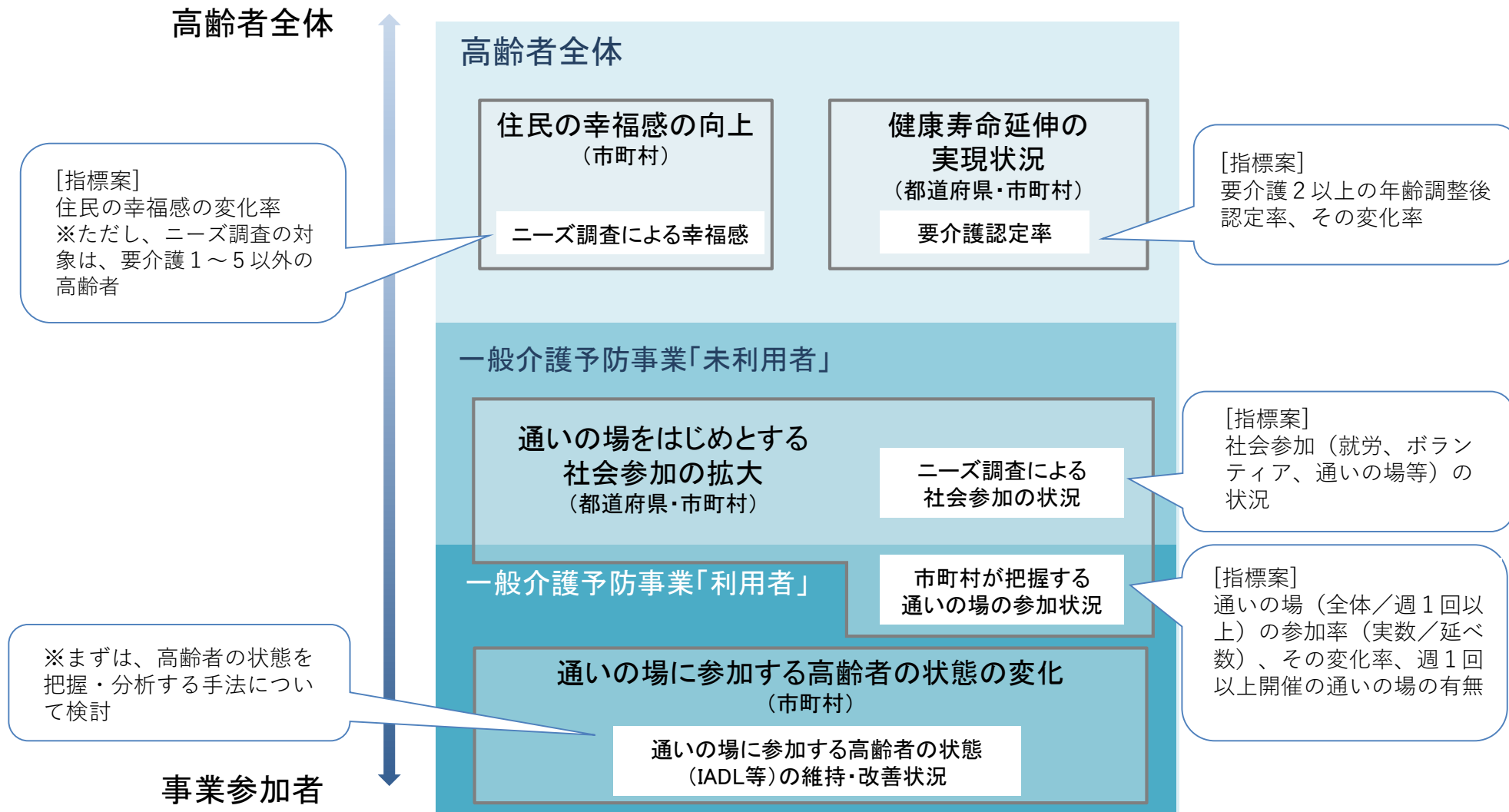
- 本年5月から開催している「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」において、地域の実情に応じて、様々な取組が行われている介護予防に関する事業において、PDCAサイクルに沿った取組を推進するための評価の在り方について検討。
- 第6回検討会（10月3日）において、介護予防に関する評価指標案等を提示し、議論を行った。

同検討会におけるこれまでの主な検討事項

- 第1回（5月27日）
 - ・今後のスケジュール
 - ・一般介護予防事業等
- 第2回（7月3日）
 - ・自治体による地域特性に応じた取組（事例発表）
- 第3回（7月19日）
 - ・介護予防（主に通いの場）に関するエビデンスの現状
 - ・一般介護予防事業等の推進方策について
- 第4回（8月7日）
 - ・中間取りまとめについて
 - ・PDCAサイクルに沿った推進方策について
- 第5回（9月4日）
 - ・中間取りまとめを踏まえた検討の論点と進め方
 - ・PDCAサイクルに沿った推進方策について
- 第6回（10月3日）
 - ・地域支援事業の他の事業等と連携方策や効果的な実施方法、在り方
 - ・PDCAサイクルに沿った推進方策について

一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 構成員（計25名） ○：座長	
荒井 秀典	国立長寿医療研究センター理事長
安藤 伸樹	全国健康保険協会理事長
石田 路子	特定非営利活動法人高齢社会をよくなる女性の会理事（名古屋学芸大学看護学部教授）
鵜飼 典男	公益社団法人日本薬剤師会理事
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会常任理事
○遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長
大西 秀人	全国市長会介護保険対策特別委員会委員長（香川県高松市長）
岡島 さおり	公益社団法人日本看護協会常任理事
河本 滋史	健康保険組合連合会常務理事
黒岩 祐治	全国知事会社会保障常任委員会委員（神奈川県知事）
小玉 剛	公益社団法人日本歯科医師会常務理事
近藤 克則	千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門教授 国立長寿医療研究センター老年学・社会科学センター老年学評価研究部長
近藤 国嗣	一般社団法人全国デイ・ケア協会会長
近藤 尚己	東京大学大学院医学系研究科健康教育・社会学分野准教授
齋藤 秀樹	公益財団法人全国老人クラブ連合会常務理事
斉藤 正行	一般社団法人日本デイスサービス協会理事長
田中 和美	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科教授
辻 一郎	東北大学大学院医学系研究科教授
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センターセンター長
濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
藤原 忠彦	全国町村会顧問（長野県川上村長）
藤原 佳典	東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム研究部長
堀田 聡子	慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授
山際 淳	民間介護事業推進委員会代表委員
山田 実	筑波大学人間系教授

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）	・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の評価 ※毎年の評価に加え、中期的な変化の評価も望ましい	・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）	・住民が生きがいのある自分らしい人生を送るといいう介護予防の目的の達成状況の評価する観点から、住民の幸福感を評価	・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）	・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	・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	<中長期的な課題> ・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・改善状況の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）の評価 ※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の評価 ※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の評価	・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、その取組の評価 ※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)

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、未病の指標が開発されれば、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・介護情報を突合させた分析が可能。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。