

1. 介護予防事業について

(1) 介護予防が目指すもの

平成24年3月21日に改訂を行った「介護予防マニュアル」では、介護予防の視点として、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の要素の改善だけを目指すものではなく、心身機能の改善や環境調整などを通じ、個々の高齢者の生活機能（活動レベル）や参加（役割レベル）の向上をもたらし、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上を目指すものであると示している。

こうした介護予防の推進のためには、高齢者が日常生活の中で気軽に参加できる活動の場が身近にあり、地域の人とのつながりを通して活動が広がるような、地域づくりが重要である。その前提として、地域の高齢者の健康状態や、地域の社会資源等について把握し、課題やニーズ、必要な社会資源などをアセスメント（地域診断）することが必要である。

平成24年11月の「第96回市町村職員を対象とするセミナー※1」において、「高齢者の居場所と出番をつくるこれからの介護予防」と題して、地域診断の具体的方法論、地域づくりの実践事例について紹介しているので、資料を参照していただきたい。

※1 http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoseminar/02_96.html

(2) 「見える化」を活用した地域診断の例（介護予防Webアトラス）

〈資料1 参照〉

日本福祉大学健康社会研究センターが、平成23年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「WEB-GISを活用した客観的指標によるベンチマーク・システムの構築」において、「介護予防Webアトラス」を開発した。介護予防事業報告などの情報を基に、地理情報システムを活用して「見える化」し、各自治体の介護予防事業などの現状把握等を支援するものである。当該事業成果については、誰でも無料で活用することができるので、「介護予防Webアトラスホームページ※2」を参照していただき、活用を検討していただきたい。

※2 <http://www.doctoral.co.jp/WebAtlas/>

（注：Webページの提供主体は、日本福祉大学健康社会研究センターの委託契約先の株式会社EBP政策基礎研究所である）

今後、介護予防を推進する地域づくりを進めていただくために、厚生労働省としても「見える化」の支援を積極的に推進してまいりたい。

なお、地域診断する一つの方法として、厚生労働科学研究費補助金（研究課題名：介護保険の総合的政策評価ベンチマーク・システムの開発）により、日本老年学的評価研究（JAGES：Japan Gerontological Evaluation Study,）プロジェクト（事務局：日本福祉大学健康社会研究センター）が、多保険者・地域間で数値指標を比較する地域診断のためのベンチマーク・システムを開発している。この成果を踏まえ、同センターでは、国が示すニーズ調査票を変更しないで行なった保険者の調査データについて、同センターから配付される暗号化ソフトで個人情報部分を暗号化、または削除して提供があれば、先着 200 保険者について保険者・地域間でのベンチマーク（数値指標による比較）等を行い、その結果を保険者にフィードバックする仕組みを検討している。こうした取組は、保険者において地域診断を実施する上での一助となると思われるので、介護保険計画課の資料 4 を参考に活用を検討していただきたい。

（３）介護予防市町村強化推進事業<資料 2 参照>

介護予防を推進する地域づくりを進めるために、各自治体においては、介護予防事業や、介護予防・日常生活支援総合事業を積極的に活用し、取り組んでいただきたい。他方で、介護予防・日常生活支援総合事業については、「具体的な方法論がわかりにくい」とのご指摘をいただいているところである。

こうした指摘を踏まえて、自立支援に効果の高い支援手法を明らかにする観点から、平成 24 年度から 2 年間かけて、13 の自治体と協働して、二次予防事業対象者、要支援者等（要支援 1～要介護 2）を対象として、介護予防市町村強化推進事業（予防モデル事業）を実施しているところである。予防モデル事業を通じて、通所と訪問を組み合わせた効果的な予防サービスの内容、自立支援に資するケアマネジメントの手法、介護予防を推進する地域づくりの手法などについての具体的方法論とその効果を整理し、平成 25 年度末までにとりまとめる予定である。

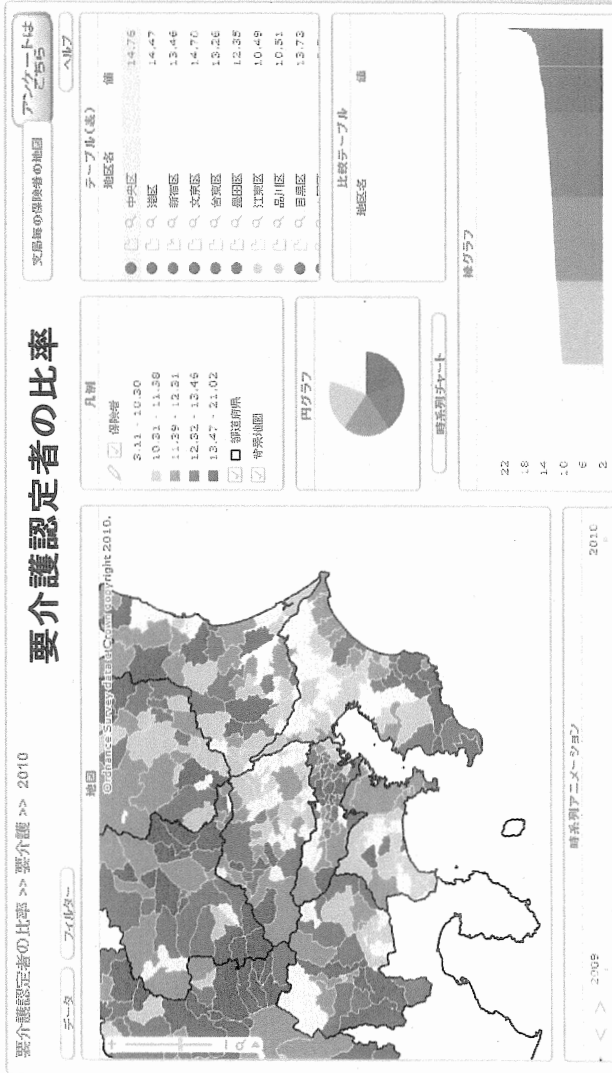
今後、各自治体においては、予防モデル事業の取組状況などを参考にしながら、積極的に介護予防・日常生活支援総合事業を活用するなど、介護予防を推進する地域づくりを進めていただきたい。

- 介護予防の視点として、心身機能の改善や環境調整などを通じ、高齢者の生活機能（活動し
べル）や参加（役割しべル）の向上をもたらし、それによって一人ひとりの生きがいや自己
実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上を目指すものである。
- このためには、高齢者が日常生活の中で気軽に参加できる活動の場が身近にあり、地域の人
とのつながりを通して活動が広がるような、地域づくりが重要である。
- その前提として、地域の高齢者の健康状態や、地域の社会資源等について把握し、課題や二
つ、必要な社会資源などをアセスメント（地域診断）することが必要である。

介護予防Webアトラスについて

- 介護予防事業報告などの情報を基に、地理情報システムを活用した「見える化」を支援するためのツールであり、WEB上から、誰でも無料で利用することができ。

- 「見える化」することにより、自治体内の情報共有、他の自治体との比較、全国との比較が可能になる



<http://www.doctoral.co.jp/WebAtlas/>

市町村介護予防強化推進事業（予防モデル事業）

資料 2

事業の目的

要支援者等に必要な予防サービス及び生活支援サービスを明らかにするために、一次予防事業対象者から要介護2までの者であって、ADLが自立又は見守りレベルかつ日常生活行為の支援の必要可能性のある者に対するサービスニーズの把握、必要なサービス（予防サービス及び生活支援サービス）の実施、効果の計測及び課題の整理。

※平成25年度までの予算事業として実施。

1年目（平成24年度） モデル市区町村（10市区町村程度）において、以下の流れにより事業を実施。

Step1 事前評価（IADLの自己評価及び保健師等による評価）

Step2 予防サービス及び生活支援サービスの実施

予防サービス（通所と訪問を組み合わせ実施）

通所

専門職等が対応（委託可）
・二次予防事業 等

+

訪問

専門職等が対応（委託可）
・家事遂行プログラム 等

生活支援サービス

・配食
・見守り
・ごみ出し
・外出支援 等

+

“卒業”後は、住民運営の“居場所”に移行

体操教室・食事会 等

認知症

この事業で 受けとめきれない課題を明らかにする。

地域の社会資源や地域住民※を活用して実施
（※老人クラブ、シルバークラブ、フィットネスクラブ、地域の活動的な高齢者等）

Step3 事後評価（IADLの自己評価及び保健師等による評価）

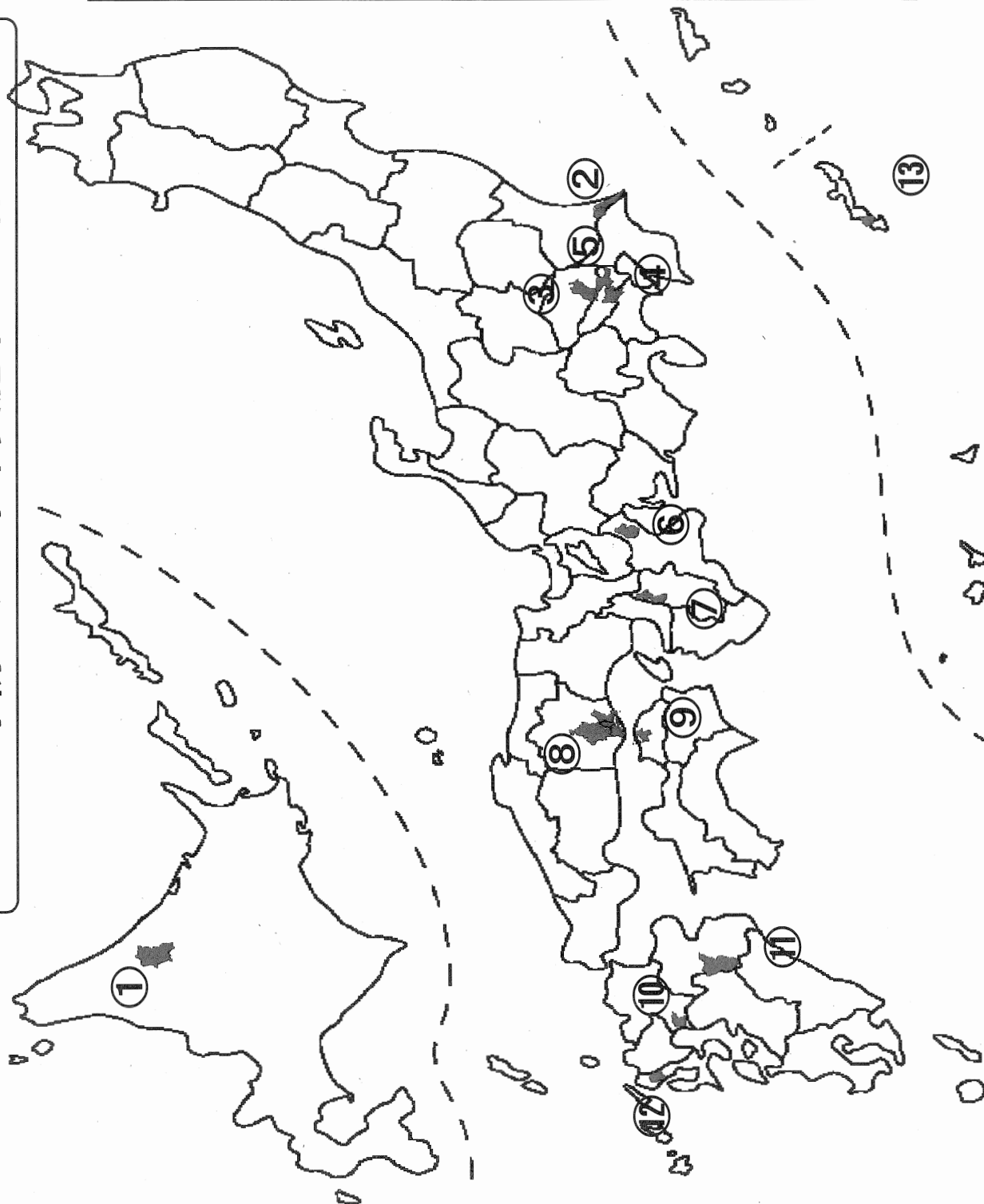
2年目（平成25年度）

引き続き予防モデル事業を実施。

- ・モデル市町村において実施された事業の内容・結果を厚生労働省に報告。
- ・厚生労働省において、予防サービス及び生活支援サービスの類型化及び好事例の紹介。

1

予防モデル事業実施市区町村



①	北海道下川町 (しもかわちょう)
②	茨城県神栖市 (かみすし)
③	埼玉県和光市 (わこうし)
④	東京都世田谷区 (せたがやく)
⑤	東京都荒川区 (あらかわく)
⑥	三重県いなべ市 (いなべし)
⑦	奈良県生駒市 (いこまし)
⑧	岡山県岡山市 (おかやまし)
⑨	香川県坂出市 (さかいでし)
⑩	福岡県大牟田市 (おおむたし)
⑪	大分県竹田市 (たけたし)
⑫	長崎県佐々町 (ささちょう)
⑬	沖縄県北中城村 (きたなかくすくそん)