



一般介護予防事業（評価事業）

－ 企画の段階から、得たい成果を明確にして評価につなげる －

令和4年度 地域づくり加速化事業（全国研修）

CONTENTS



目次

- 1 一般介護予防事業(評価事業)の概要・意義
- 2 評価において持つべき視点
- 3 評価指標の例と評価実施状況
- 4 通いの場の効果の検証(研究例)
- 5 振り返り・まとめ

一般介護予防事業の基本的な考え方

1 市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等で分け隔てることなく、

- ① 住民主体の通いの場を充実させ、
- ② 人と人とのつながりを通じて、
- ③ 参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくり を推進

2 地域において

- ④ リハビリテーション専門職等を活かす
- ⑤ 自立支援に資する取組を推進
- ⑥ 要介護状態になっても生きがい、役割をもって生活できる地域を構築

①～⑥:一般介護予防事業の
評価につながるポイント!

介護予防の推進

「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ概要（令和元年12月13日公表）

【ポイント】

- 通いの場の取組を始めとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、従来の介護保険の担当部局の取組にとどまらず多様な関係者や事業等と連携し、充実を図ることが必要。
- また、こうした取組をより**効果的・効率的に行うためには、PDCAサイクルに沿った推進**が重要であり、市町村・都道府県・国がそれぞれの役割を最大限に果たすべき。

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等

＜通いの場などの介護予防の捉え方＞

- 高齢者が関心等に応じ参加できるよう、介護保険による財政的支援を行っているものに限らず幅広い取組が通いの場に含まれることを明確化。取組を類型化し、事例集等を作成。自治体や関係者に周知。
- 役割がある形で社会参加も重要であり、ボランティア活動へのポイント付与や有償ボランティアの推進に加え、就労的活動の普及促進に向けた支援を強化。
- ポイント付与を進めるためのマニュアルの作成等を実施。

(1) 地域支援事業の他事業との連携方策や効果的な実施方策、在り方

＜連携の必要性が高い事業＞

地域支援事業の他の事業（※）との連携を進めていくことが重要。

→ 実態把握を進めるとともに、市町村において連携した取組が進むよう、取組事例の周知等を実施

※介護予防・自立支援のための地域ケア会議、短期集中予防サービス（サービスC）、生活支援体制整備事業

＜現行制度の見直し＞

一般介護予防事業を含む総合事業の実施しやすさや利用者のサービス利用の継続性に配慮していくことが必要。

- ・ 総合事業の対象者の弾力化
- ・ 総合事業のサービスの幅格の上限を定める仕組みの見直し
- ・ 介護予防の取組を積極的に行う際の総合事業の上限額の弾力化 等の総合事業の在り方については、本検討会での議論を踏まえ、引き続き介護保険部会等で検討

(2) 専門職の効果的・効率的な関与の具体的方策

1) 通いの場等での一般介護予防事業への専門職の関与

通いの場が住民主体であることや、専門職に限られていることにも留意しつつ、以下の取組を効果的に実施。

- 幅広い医療専門職との連携を推進するとともに、多様な専門職種や学生等の関与も期待
- 医療関係団体等との連携事例の把握やモデル事業等を実施
この結果も踏まえ、具体的な連携方策を提示
- 後期高齢者医療広域連合等と連携し、高齢者の保健事業と一体的な実施を推進
- データ分析の推進や民生委員等との連携による、不参加者を把握する取組やアウトリーチ支援等の実施

2) 地域リハビリテーション活動支援事業の在り方

事業の質の向上を図り更なる実施を促すため、都道府県と市町村が連携し安定的に医療専門職を確保できる仕組みを構築。研修等による人材育成等もあわせて実施。

- 都道府県の役割
都道府県医師会等と連携し、リハビリテーション協議会等の設置や充実により、地域の実情に応じた体系的な支援体制を構築
- 市町村の役割
都市区等医師会等と連携し、医療機関や介護事業所等の協力を得て、医療専門職を安定的に派遣できる体制の構築と関係機関の理解を促進

(3) PDCAサイクルに沿った推進方策

1) 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

アウトカム指標やプロセス指標を組み合わせて評価。
今後は指標を検討し、一般介護予防評価事業の見直し等を行うことが必要。
その際、保険者機能強化推進交付金の指標と整合を図ることが望ましい。

- アウトカム指標
個々の事業や高齢者全体の状況等を判断する指標を設定
- プロセス指標
実施体制や関係団体の参画などの具体的な取組状況を把握できる指標を設定

2) PDCAサイクルに沿った取組を推進するための方策

以下の取組をそれぞれ実施。小規模な自治体も多いため、市町村の業務負担軽減等に、十分に配慮。

- 市町村：行政内の医療専門職等が中心となり取組を実施
- 都道府県：地域の実情を踏まえた支援を実施
- 国：データ活用のための環境整備等の支援を実施
今後通いの場等の取組に関する効果検証等を通じた、エビデンスの構築も必要

「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ概要②（令和元年12月13日公表）

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等（3）

（3）PDCAサイクルに沿った推進方策

1) 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

アウトカム指標やプロセス指標を組み合わせて評価する。

今後国は指標を検討し、一般介護予防評価事業の見直し等を行うことが必要。
その際、保険者機能強化推進交付金の指標と整合を図ることが望ましい。

- アウトカム指標

個々の事業や高齢者全体の状況等を判断する指標を設定

- プロセス指標

実施体制や関係団体の参画などの具体的な取組状況が把握できる指標を設定

2) PDCAサイクルに沿った取組を推進するための方策

以下の取組をそれぞれ実施。小規模な自治体も多いため、
市町村の業務負担軽減等に、十分に配慮。

- 市町村：行政内の医療専門職等が中心となり取組を実施

- 都道府県：地域の実情を踏まえた支援を実施

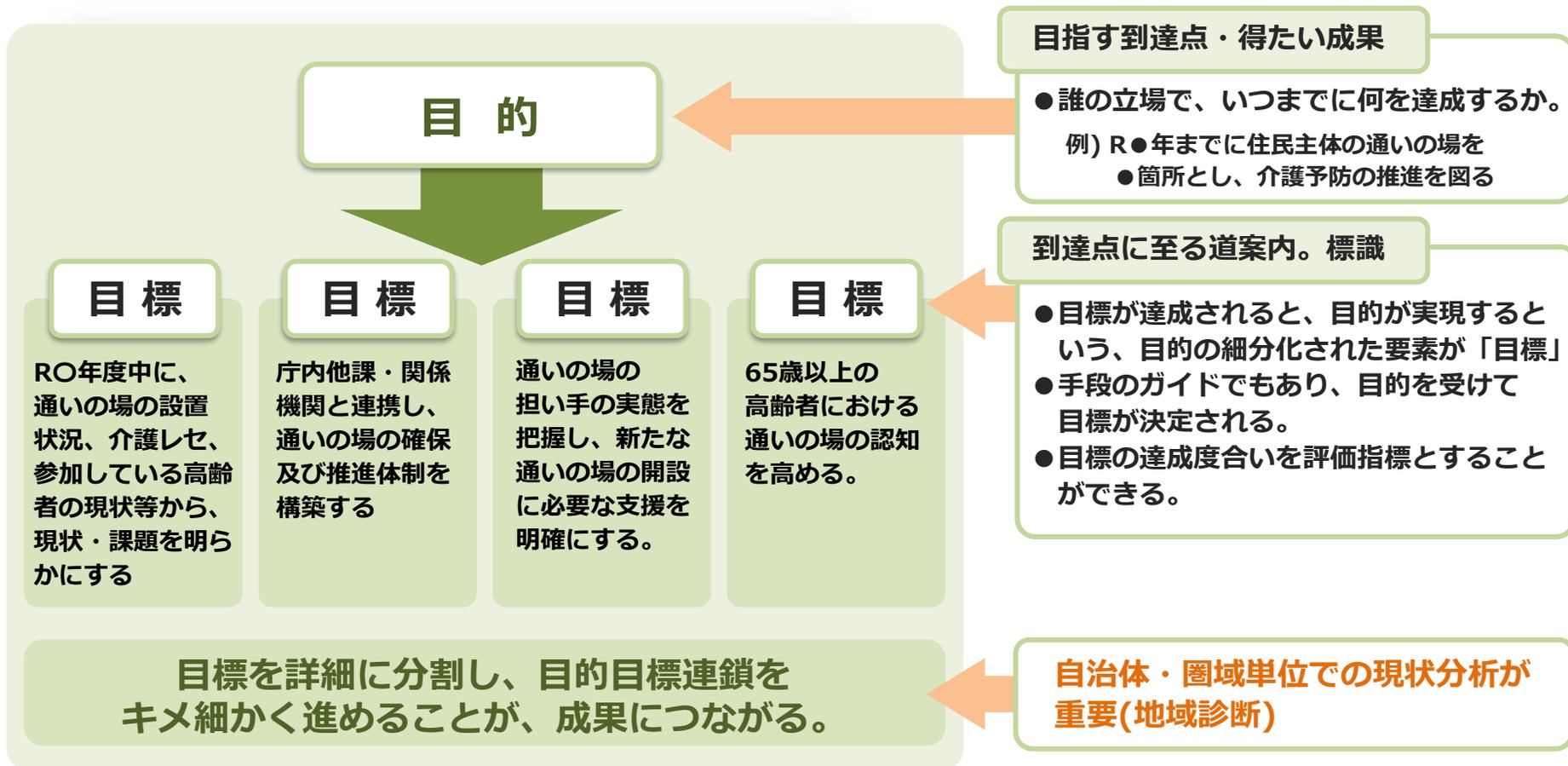
- 国：データ活用のための環境整備等の支援を実施

今後通いの場等の取組に関する効果検証等を通じた、エビデンスの構築も必要

評価の視点

目的・目標を適切に明確化しておくことが、評価を可能にする

「目的＝得たい成果」と、目的達成のための「目標」を明確にしておくことで、評価につなぐことができる

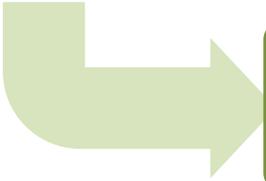


評価の視点

なぜ、評価はストラクチャー(構造)、プロセス(過程)、アウトカム(結果)が必要か

「介護予防の推進」を評価する上で、例えば「要支援者・要介護者の割合の増減」といった視点から評価しようとする数年間もかかる。そうすると、問題点も明らかにできず、改善方策を見出しにくい。

そのため、結果を得るための構造や過程・結果を評価することで、問題点を洗い出しPDCAを回すことにつなげることができる。



企画の段階から、評価指標、評価手段、評価時期等について、明確にしておく

1 ストラクチャー (構造)

・自治体・圏域単位での現状分析が重要(地域診断)

2 プロセス (過程)

・事業の目的や目標の達成に向けた過程(企画立案)や実施過程を評価するもの。

3 アウトカム (結果)

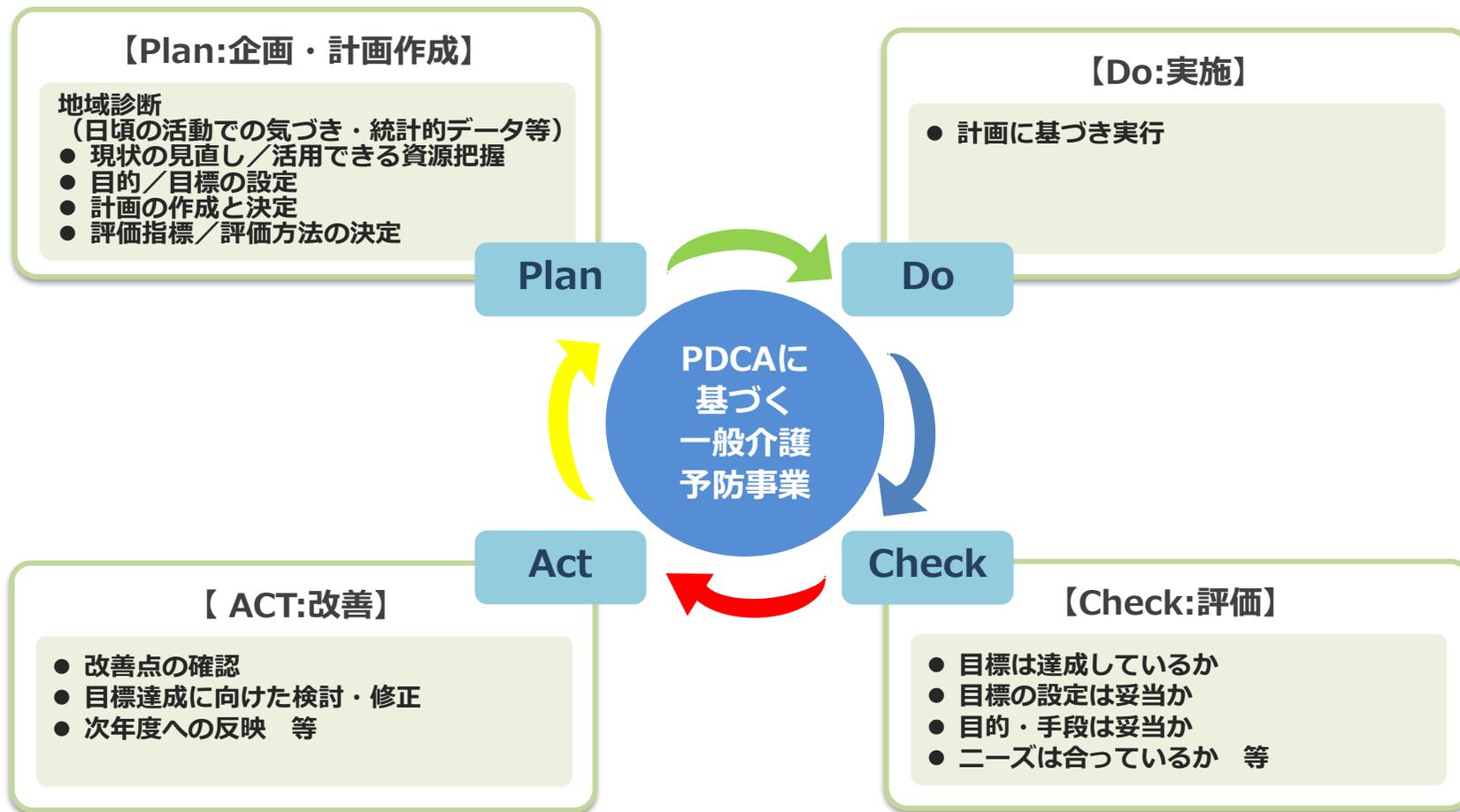
・事業の目的・目標の達成度、また、事業成果の数値目標に対する評価。

※参考:アウトプット(事業実施量)

・目的・目標の達成のために行われる事業の結果に対する評価

・具体的な評価指標例⇒通いの場の数、実施回数、新規の通いの場の立ち上げの数、参加者数、実施する住民の数等

評価はPDCA



PDCAに基づく一般介護予防事業

一般介護予防事業評価事業

1 事業内容

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を目的とする。

ただし、地域の実情を把握するための調査の実施にあたっては、介護保険事業計画の評価等を行う上で必要な項目を適切に選定し、調査結果に基づいて評価を行い、計画の見直しを行うこと。また、調査結果について、介護予防普及啓発事業の活用をする等、住民への情報提供に留意すること。

2 実施方法

事業評価は、年度ごとに、「総合事業の事業評価」により、プロセス評価を中心に実施するとともに、アウトカム指標について評価することが望ましい。

3 評価指標

- ①ストラクチャー指標 : 事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制等に関する指標
- ②プロセス指標 : 事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等に関する指標
- ③アウトカム指標 : 事業成果の目標に関する指標

なお、評価の実施に当たっては、関係者間での議論が重要であることから、各市町村で開催している介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等において議論することが重要である。また、地域の特性を活かしながら事業を運営することが重要であることから、以下の評価指標の視点を活かしながら、それぞれの地域の実情を踏まえたふさわしい評価指標へと内容を修正した上で、事業評価を実施することが重要である。

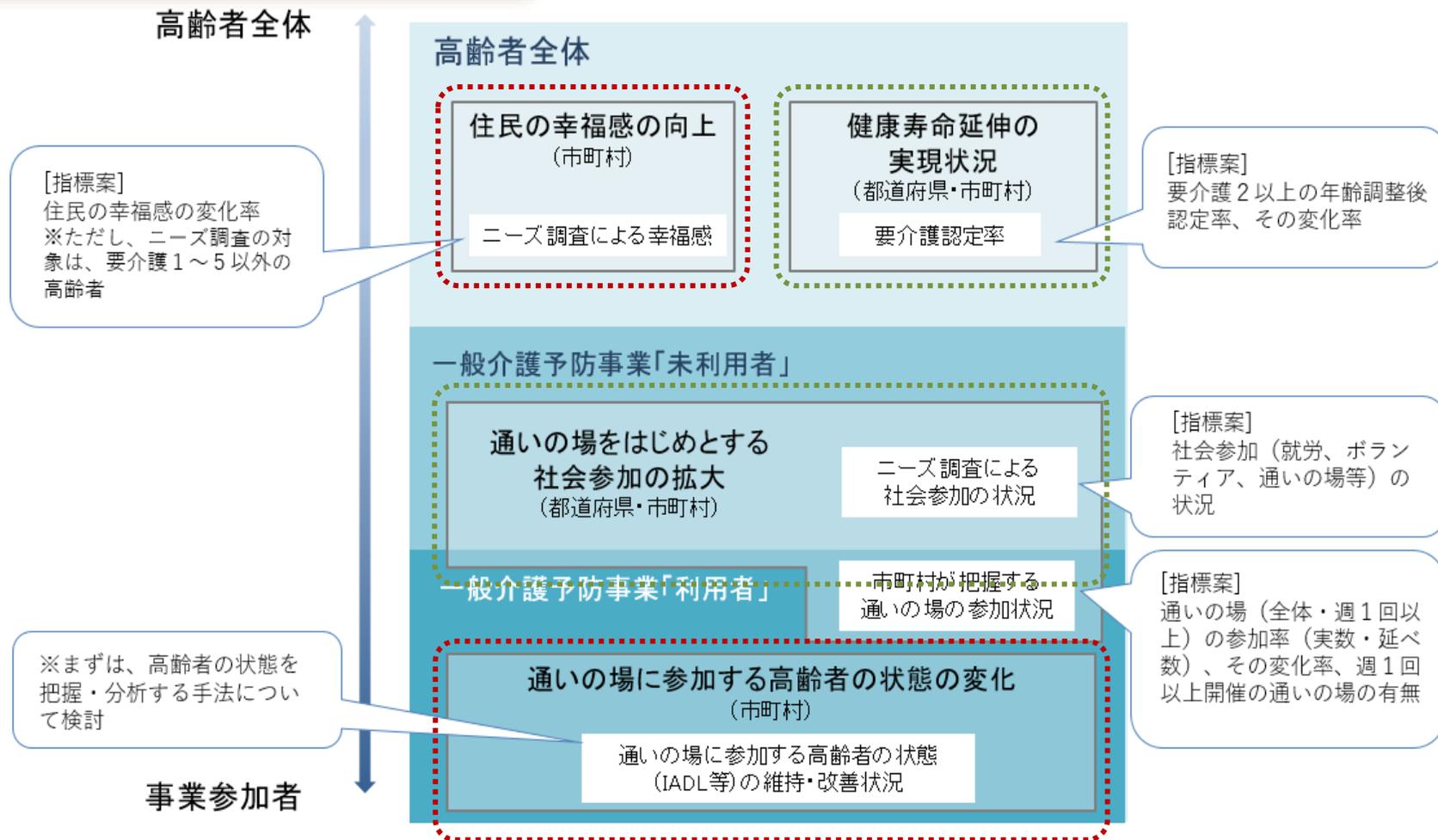
「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ概要③（令和元年12月13日公表）

一般介護予防事業等に今後求められる機能を実現するための具体的方策等（続き）

介護予防に関する成果の評価イメージ

市町村による評価

都道府県・市町村による評価



「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ概要③（令和元年12月13日公表）

市町村・都道府県・国の役割

1) 市町村

- 行政内の様々な部局とともに、民間企業等の多様な主体と連携し取組を充実
- 専門職関与のための体制の充実
- 地域住民への情報発信

2) 都道府県

- 関係団体等との連携体制の構築等の広域的な視点での市町村支援
- 地域分析に基づく丁寧な市町村支援

3) 国

- 進捗状況の把握と必要に応じた施策等の検討
- 都道府県や市町村支援に対する情報発信
- データ活用のための環境整備等

取組過程の評価項目（例）

<市町村>

- 連携（行政内部、地域の多様な主体）
- 専門職の関与（保健事業との一体的な実施、関係団体との連携）
- 参加促進（ポイント付与等、アウトリーチ、担い手）
- 企画・検証等の体制整備、データ活用
- 高齢者の状態把握の実施

<都道府県>

- 市町村支援（好事例の発信、情報交換の場の設定、データの分析・活用）
- 広域的な連携体制整備（専門職団体、自治組織や社協、民間企業、大学等）

ストラクチャー指標

以下の4項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための実施体制を整備できているかどうかを年度ごとに評価する。(4段階で評価する場合の例:「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」)この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的について、分かりやすく説明することのできる職員の養成や、説明資料の整備ができているか。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有(規範的統合)し、総合事業を実施する上で、介護保険、高齢者福祉、地域福祉、健康増進、企画、市民活動推進、自治会支援、社会教育等の担当部署と広く連携する体制を構築できているか。
- ③ 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有(規範的統合)し、総合事業を実施する上で、地域包括支援センターと連携する体制を構築できているか。
- ④ 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有(規範的統合)し、総合事業を実施する上で、協議体を設置し、住民主体の活動、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材等の多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築できているか。

出典:厚生労働省「地域支援事業の実施について」の一部改正について,老発0328第1号,令和4年3月28日

プロセス指標 ①

以下の7項目について、事業を効果的かつ効率的に実施するための企画立案、実施過程等のプロセスについて、適切にできているかどうかを年度ごとに評価する。(4段階で評価する場合の例:「1.できている、2.ある程度できている、3.あまりできていない、4.できていない」)この際、評価した具体的理由についても整理しておくことが望ましい。

- ① 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有(規範的統合)できるよう、総合事業の企画・実施・評価のプロセスの中で、地域住民の意見収集や協議への住民参画が行われているか。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的を共有(規範的統合)できるよう、介護サービス事業者、医療機関、民間企業、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、住民等のあらゆる関係者に働きかけを行っているか。
- ③ 自治会、社会福祉協議会、民生委員、老人クラブ、ボランティア、NPO法人、社会教育関係者の活動状況等について地域資源として適切に把握できているか。
- ④ 介護予防の推進、生活支援の充実に関する行政課題を整理できているか。
- ⑤ 介護予防の推進、生活支援の充実を図っていく上で、長期的な視点をもって具体的な戦略を立てられているか。
- ⑥ 総合事業に関する苦情や事故を把握しているか。
- ⑦ 関係機関(地域包括支援センター、医療機関、民生委員等)において情報を共有するため、共有する情報の範囲、管理方法及び活用方法に関する取り決めをしているか。

以上の定性評価に加えて、以下の定量的指標を用いて総合事業の実施状況の評価を行う。

アウトカム指標

以下の定量的指標を用いて総合事業による効果の評価を行う。

指標	評価方法
<p>① 65歳以上新規認定申請者数及び割合 ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用</p>	<p>年度ごとに年間の新規認定申請者の状況を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の推進状況と生活支援の充実状況の評価に活用する。 (新規認定申請者割合 = 新規認定申請者数 ÷ 高齢者数)</p>
<p>② 65歳以上新規認定者数及び割合(要支援・要介護度別) ※ 介護予防・日常生活支援総合事業実施状況調査を活用</p>	<p>年度ごとに年間の新規認定者の状況(要支援・要介護度別)を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。(新規認定者割合 = 新規認定者数 ÷ 高齢者数)</p>
<p>③ 65歳以上要支援・要介護認定率(要支援・要介護度別) ※ 介護保険事業状況報告を活用</p>	<p>年度ごとに任意の時点の要支援・要介護認定率(要支援・要介護度別)を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。(認定率 = 認定者数 ÷ 高齢者数)</p>
<p>④ 日常生活圏域ニーズ調査等による健康に関連する指標の状況</p>	<p>複数年度ごとに任意の時点における地域の健康に関連する指標を集計し、時系列評価、地域間や他市町村との比較を行うことで、住民主体の介護予防活動の取組状況と、生活支援の充実状況の評価に活用する。 健康関連指標の例： 主観的健康観、社会参加の状況、運動機能、口腔機能、栄養状態、認知機能、閉じこもり、うつ等</p>

アウトカム指標(続き)

以下の定量的指標を用いて総合事業による効果の評価を行う。

指標	評価方法
<p>⑤ 健康寿命延伸の実現 状況</p>	<p>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に活用する。(毎年の評価に加え、中期的な変化の評価も望ましい)</p> <p>指標の例: ・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 ※要介護度の分布や新規で要介護認定を受けた要因の確の確認も併せて必要</p>
<p>⑥ 住民の幸福感の向上</p>	<p>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の評価する観点から、住民の幸福感の評価に活用する。 (日常生活圏域ニーズ調査は対象者が限られていることから評価に当たっては留意)</p> <p>指標の例: ・住民の幸福感の変化率(日常生活圏域ニーズ調査に調査項目あり)</p>
<p>⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業の費用額</p>	<p>年度ごとに年間の介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額の伸び率と、後期高齢者の伸び率との関係等について、時系列評価や他市町村等と比較することで、事業の効率性の評価に活用する</p>
<p>⑧ 予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額</p>	<p>年度ごとに年間の予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額の伸び率と、後期高齢者の伸び率との関係等について、時系列評価や他市町村等と比較することで、事業の効率性の評価に活用する。</p>

一般介護予防事業評価事業実施状況

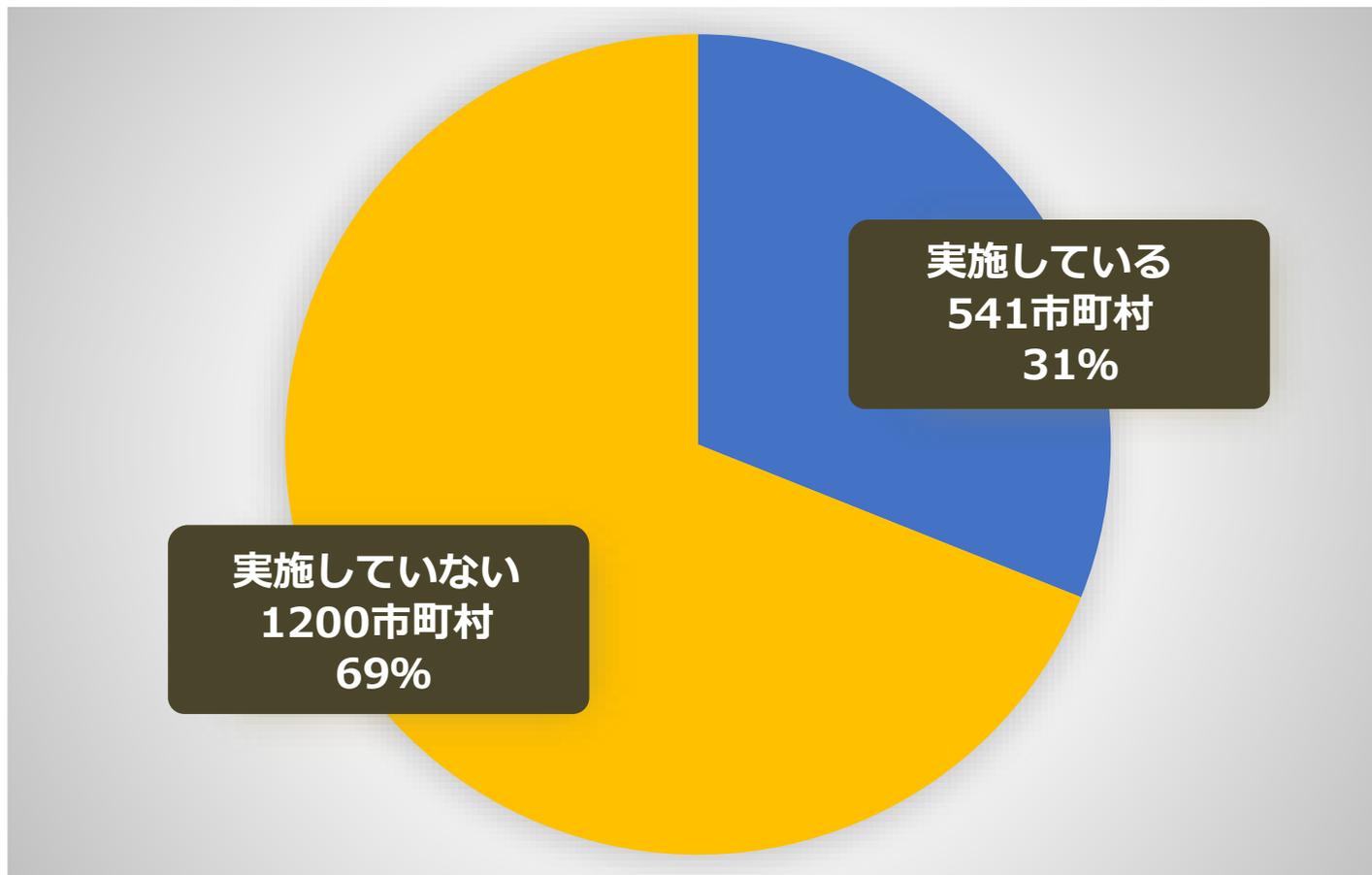
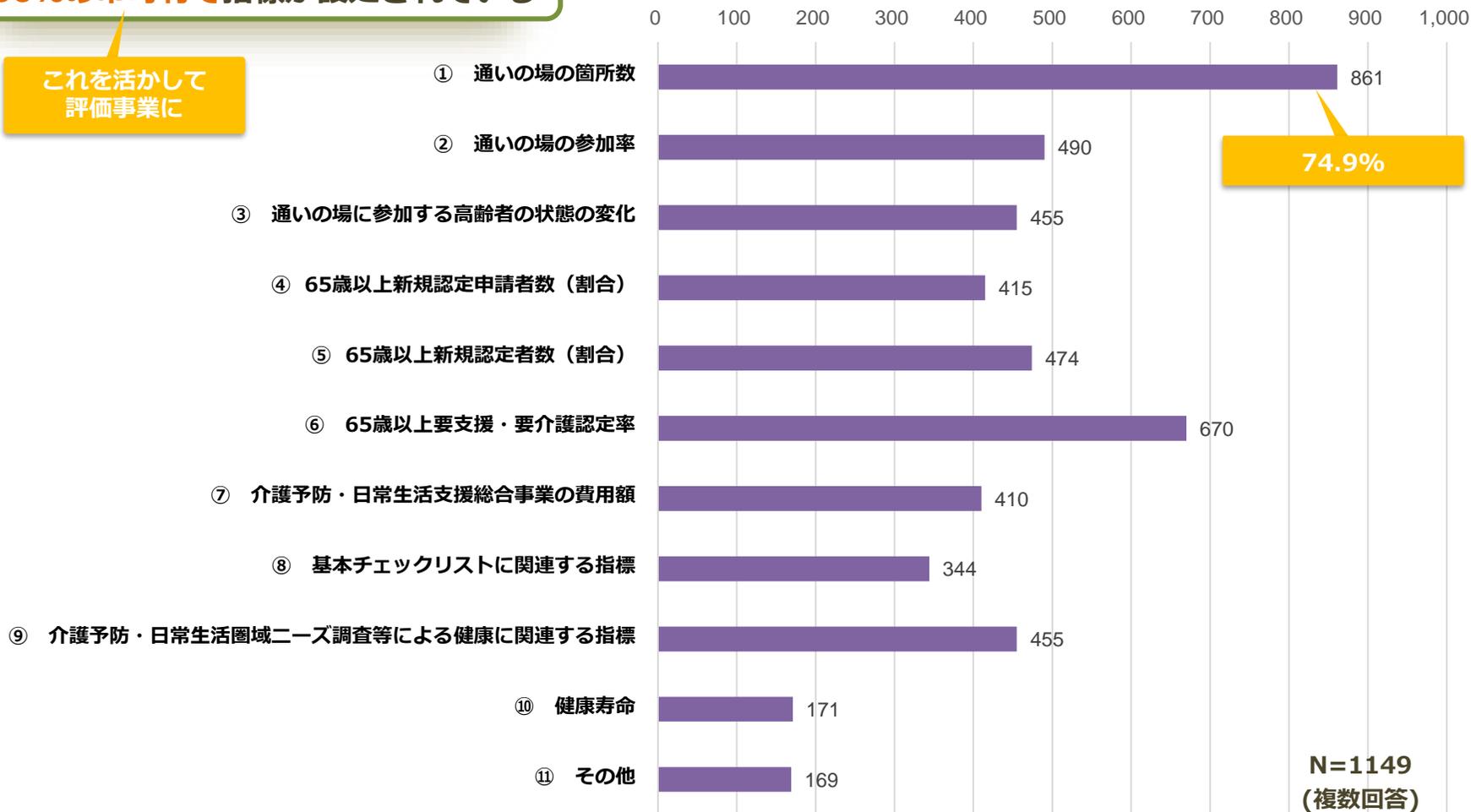


図 一般介護予防事業における指標の設定状況

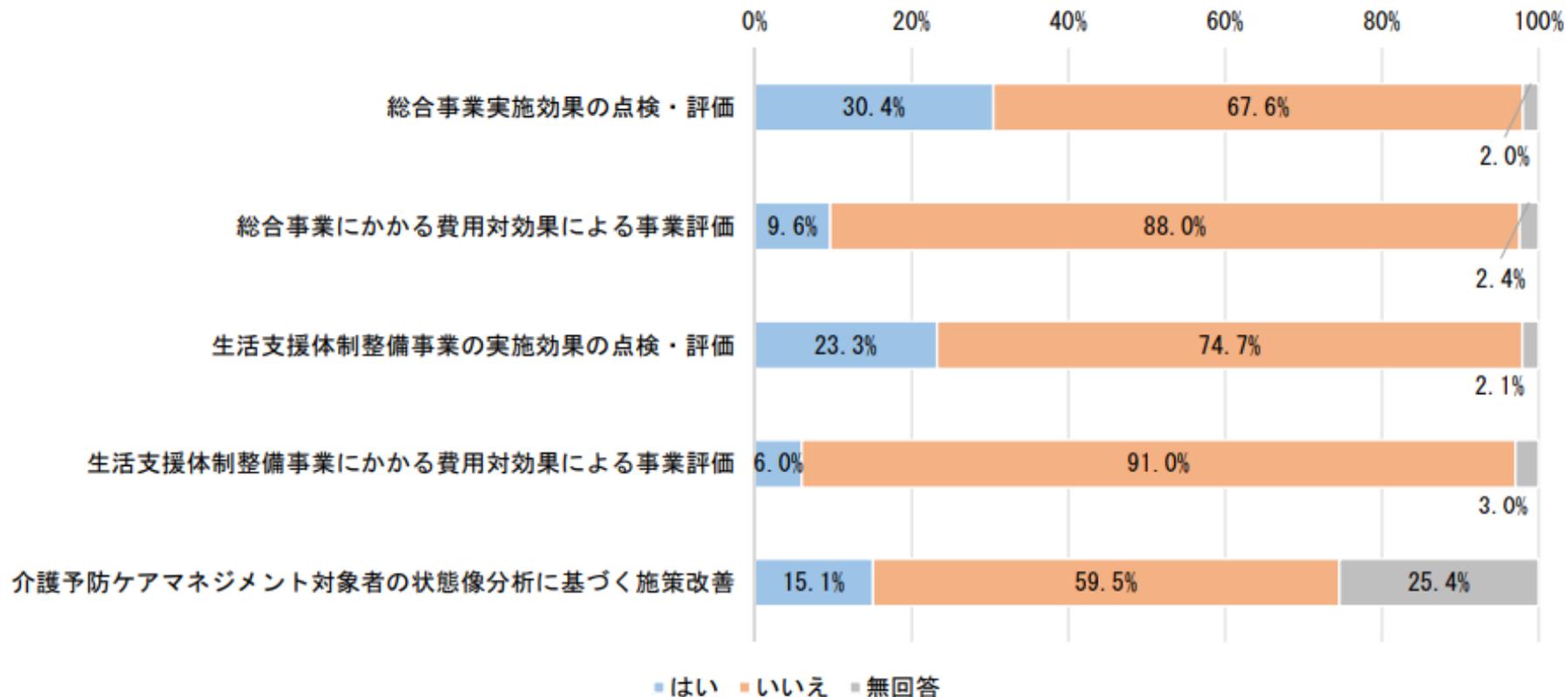
約66%の市町村で指標が設定されている

これを活かして
評価事業に



総合事業の評価の実施状況

「総合事業実施効果の点検・評価」を行っている市町村は約3割である



平成30年度老人保健健康増進等補助金「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業」
(株式会社NTTデータ経営研究所)

通いの場の効果検証研究報告：「通いの場」の効果の検証

通いの場等への参加が、フレイル、新規要介護認定に及ぼす影響を検証した研究例

【愛知県武豊町】 2007年から5年間の追跡研究

実施内容	ボランティアによるサロン(体操・ゲーム・子どもとの交流)
プロセス評価	5年間で8カ所のサロンが設立 他
結果	新規要介護認定率 介入群7.7%、対象群14.0%

【京都府内の市】 2012年から4年間の調査

実施内容	隔週～週1回、ボランティアによる60分間グループ運動
プロセス評価	4年間で106の自主運動グループ4設立
結果	4年後の新規要介護認定ハザード比(対象群との比較)0.73 他

出典:通いの場の効果検証に関する調査研究事業報告書, 東京都健康長寿医療センター研究所, 令和3年3月

- ※こうした研究結果はアウトカム評価として、事業の企画・実施のうえで、参考になる。
- ※企画段階や実施することの意義を説明する際に、多職種や住民間の規範的統合や庁内での他部署への説明・予算獲得に活用できる。
- ※しかし、各市町村ごとに、こうした精緻なデータを取ることは、現状、まだまだ難しい。
- ※都道府県や大学と協働した評価の機会があれば、ぜひ参画して活用できるとよい
- ※とはいえ、まずは、現状、できることから、評価していくことが大切 ⇒ **前述の指標を活用**

介護予防の取組に関する事業評価

【市町村】

「**地域の実情に応じた効果的かつ効率的な介護予防を推進する観点**」から、定期的に事業評価を行う

※地域の課題から事業化へ!

地域の課題からスタートすることが、住民主体のカギ

※評価結果は住民と共有・活用を!

評価結果を**地域住民と情報共有**

住民の**意見を反映し住民主体の展開**を推進

ただし、**地域への偏見を助長しない工夫・配慮**も!

振り返り・まとめ

1 一般介護予防評価は企画の段階からPDCAの視点で

2 評価はストラクチャー・プロセス・アウトカム指標で

3 あまり構えずに、できるところから始める

4 都道府県・大学との協働の機会を積極的に活用

5 評価結果は住民と共有し、住民主体の活動の推進を