

一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会の開催について

令和元年 7月5日	第4回高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施の推進に向 けたプログラム検討のための 実務者検討班	参考資料1
--------------	---	-------

現状・課題

- 一般介護予防事業等に今後求められる機能やPDCAサイクルに沿った更なる推進方策等の検討を集中的に実施し、介護保険部会の議論に資するため、検討会を開催

<主な検討事項>

- (1) 現状果たしている機能
- (2) 効果的な実施方策
- (3) 専門職等の効果的な関わり方
※保健事業と介護予防の一体的実施等
- (4) 今後求められる機能やPDCAサイクルに沿った更なる推進方策
- (5) その他

検討スケジュール（イメージ）

5月

第1回検討会 開催

（月1回程度開催）

夏頃

中間とりまとめ

⇒介護保険部会へ報告

年内

検討結果とりまとめ

⇒介護保険部会へ報告

※ 検討状況により変更の可能性がある

構成員（計22名）

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する女性の会理事（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・社会科学研究センター老年学評価研究部長
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
斎藤 秀樹	公益財団法人全国老人クラブ連合会常務理事
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 聰子	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科教授
山田 実	筑波大学人間系教授

○座長

現状・課題

介護予防とは

- 介護予防は、高齢者等が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的とする取組をいう。
- 生活機能の低下した高齢者に対しては、単に運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、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組を支援して、QOLの向上を目指すことが重要である。

一般介護予防事業等の効果的な実施方策について

- 一般介護予防事業については、全ての自治体で何らかの事業が実施されている。
 - ※ 平成29年度実施状況
 - 介護予防把握事業（支援を要する者の把握）100%、地域介護予防活動支援事業（通いの場の推進等）約83.6%
 - 介護予防普及啓発事業（介護予防活動の普及・啓発）約98.0%
- また、通いの場に取り組む市町村や通いの場への高齢者の参加率は増加傾向にあるとともに、通いの場の担い手確保や参加促進の観点からポイントを活用する市町村も増加しているが、取組状況にはばらつきがあることから、参加者の增加に向け、地域特性に応じた更なる取組が必要である。
 - ※ 通いの場に取り組む市町村 約62.2%（平成25年度）→ 約86.5%（平成29年度）
 - 高齢者の参加率 約 2.7%（平成25年度）→ 約 4.9%（平成29年度）
 - ポイント付与を行う市町村 445（平成29年度）
- 参加者の増加を図る観点から、民間事業者など多様な主体との連携や、ポイントの活用を含めたインセンティブのあり方等、多くの高齢者が魅力を感じるとともに、効果的な介護予防の取組につながるよう、内容の充実や普及啓発等を更に図っていく必要がある。
- また、介護予防については、骨太方針2018や工程表において関連の記載があり、これを受けた検討を行う必要がある。

現状・課題

専門職との効果的な関わり方について

- 専門職等の関わる事業やサービスの市町村における取組状況は、地域リハビリテーション活動支援事業で約55.8%（平成29年度）、訪問型サービスCで約17.1%（平成29年度）、通所型サービスCで約34.8%（平成29年度）にとどまるとともに、取組内容の地域差も大きくなっている。
 - ※ 地域リハビリテーション活動支援事業：地域における介護予防の取組の機能を強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業
 - 訪問型サービスC：体力の改善に向けた支援やADL等の改善に向けた支援が必要な場合における、保健・医療専門職等による居宅での相談等支援（3～6ヶ月の短期間で実施）
 - 通所型サービスC：ADL等の改善に向けた支援が必要な場合における、保健・医療専門職等による生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム等の実施（3～6ヶ月の短期間で実施）
- また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の動きがある中で、より効果的な介護予防の取組を進めるため、専門職の関わり方について更に整理・検討する必要がある。

一般介護予防事業等の今後の求められる機能や今後の推進方策について

- 一部の自治体では、一般介護予防事業等について、介護予防に加え地域づくりにもつなげるなど、戦略的に取組が実施され効果がでてきているが、通いの場等の一般介護予防事業等についてP D C Aサイクルに沿った推進が図れるよう、整理・検討を行った上で、効果的な推進に向けた検討を行う必要がある。

論点

- 一般介護予防事業等の現状果たしている機能等を踏まえ、今後求められる機能をどのように考えるか。
 - (例) ● 特に通いの場等の現状の機能や効果等について
 - 都市部、中山間地域など、地域特性に応じた取組や機能等について
- 通いの場を始めとする一般介護予防事業等の充実を図る観点から、住民主体の通いの場という点は維持しつつ効果的な取組を進めるため、専門職の関与の方策等について、どのように考えるか。
 - (例) ● 専門職の関与の方策等について
- 介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業として、他事業との連携方策や効果的な実施方策等について、どのように考えるか。
 - (例) ● 介護予防・日常生活支援総合事業としての一般介護予防事業の在り方について
- 取組状況にはらつきが大きいことも踏まえ、効果的・効率的な取組を強化する観点から、一般介護予防事業等のPDCAサイクルに沿った更なる推進方策についてどのように考えるか。
 - (例) ● 一般介護予防事業の在り方について（一般介護予防事業の事業構成を含む）
 - 効果検証の仕組みや考え方について
 - 一般介護予防事業等の効果的・効率的なPDCAサイクルの実施について（指標、評価方法を含む）
 - 推進方策について

第1回検討会における主な御意見

(第1回検討会において頂いた御意見について事務局の責任で整理したもの)

(1) 今後求められる機能について

- ・通いの場の定義の整理が必要ではないか。
- ・利用者としての参加だけではなく、支える側での参加も大事。
- ・高齢者を一括りにするのではなく、年代別に対応を考えることが必要。
- ・就労を含めた介護予防の在り方を考えるべき。

(2) 専門職の関与について

- ・専門職が関わることで、参加者にあった支援が可能となり、効果も期待できる。通いの場からのニーズもある。
- ・通いの場の質の確保が重要。職能団体や専門職と連携して、エビデンスに基づいたプログラムが全国各地で実施されるよう整備してもらいたい。
- ・医療機関を受診したときに、何らかのチェックを行い、介護予防の場につなげることも可能ではないか。

(3) 他の事業との連携方策や効果的な実施方策について

- ・他の事業とうまく組み合わせた事例もあると思うので、実態把握してはどうか。
- ・高齢者の保健事業と介護予防が一体的に取り組まれていく中で、健診等の情報から介護予防が必要な人が把握できるようになるのではないか。
- ・総合事業では、上限額の範囲で取り組まなければならないが、一般介護予防事業を熱心に取り組んでいるところは弾力的にできるなどの配慮も検討いただきたい。
- ・行政内（庁内）の連携体制を確保することが必要。
- ・民間企業の取組の中にも介護予防の機能を果たしているものもある。民間企業にも着目することが必要であり、そのインセンティブを考えることも大切。

(4) PDCAサイクルに沿った推進方策について

- ・通いの場の効果や成果を図る指標がない。通いの場の効果を全国的に調べてはどうか。
- ・ニーズ調査を活用した評価が必要ではないか。高齢者に直接調査することができるため、行政が把握できていない取組への参加状況の把握や、社会的背景や個人の状況を踏まえた評価も可能となるのではないか。
- ・費用とその効果の両面で、被保険者の理解が得られるかという視点も大切。
- ・どのような類型の通いの場にどの程度参加していたか、高齢者の活動実態が簡単に把握できる仕組みがあるといい。
- ・PDCAサイクルを沿った取組を進めることが重要であり、これに関するマニュアルの作成や、アウトカムを地域間比較等もできるようKDB等の活用、介護予防に関するデータベースの構築等を検討してはどうか。