

介護予防事業の効果の見込み方について

第5期介護保険事業計画策定において介護予防事業の効果を見込むにあたり、介護予防事業の取組状況やその効果については、各自治体によってさまざまであると考えられることから、その見込み方について、計算シートを提示することとした。

計算シートでは、2次予防事業費総額や各年齢毎の参加率等を定めることにより、2次予防事業による効果額を算定し、実際の2次予防事業の事業費との比較により、簡便に費用対効果が試算可能となっている。

各市町村におかれては、ニーズ調査等に基づいた、介護予防事業への参加の優先順などを勘案した上で参加者数等の目標値を定め、一人でも多くの高齢者が介護予防に関心を持ち、また事業に参加してもらえるよう、本計算シートを、各々の事業の現状分析を踏まえつつ積極的な取組を前提とした介護保険事業計画を策定するべく、活用していただきたい。

平成23年7月11日
厚生労働省 老健局 介護保険計画課
老人保健課

第5期介護保険事業計画における 介護予防事業の効果の見込み方について

介護保険制度全体を貫く理念

第二条第二項（介護保険）

前項の保険給付は、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するように行われるとともに、医療との連携に充分配慮して行われなければならない。

第四条（国民の努力及び義務）

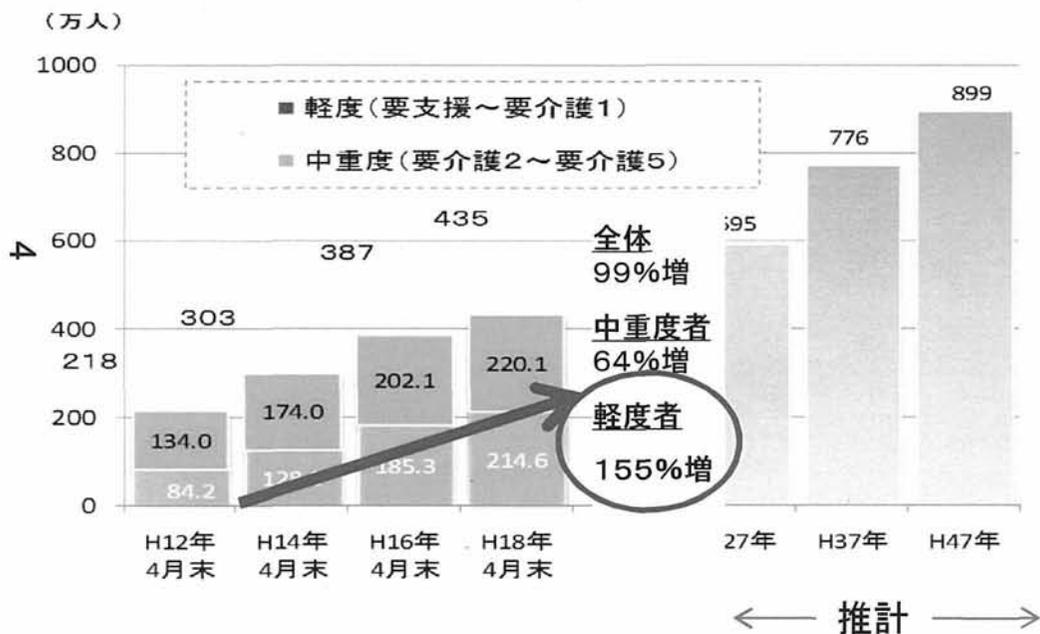
国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生じる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

介護予防導入の経緯（平成18年度創設）

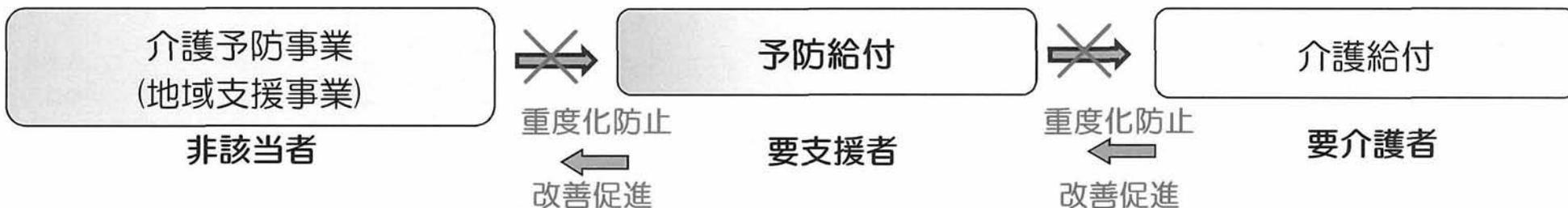
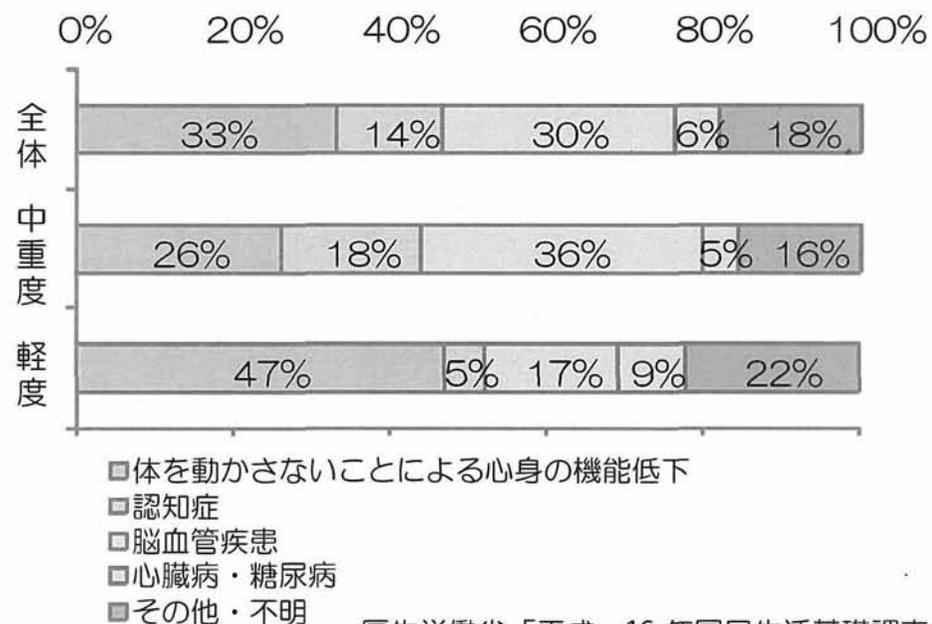
- 軽度の認定者（要支援・要介護1）の大幅な増加。
- 軽度者の原因疾患の約半数は、体を動かさないことによる心身の機能低下。

定期的に体を動かすことなどにより予防が可能！

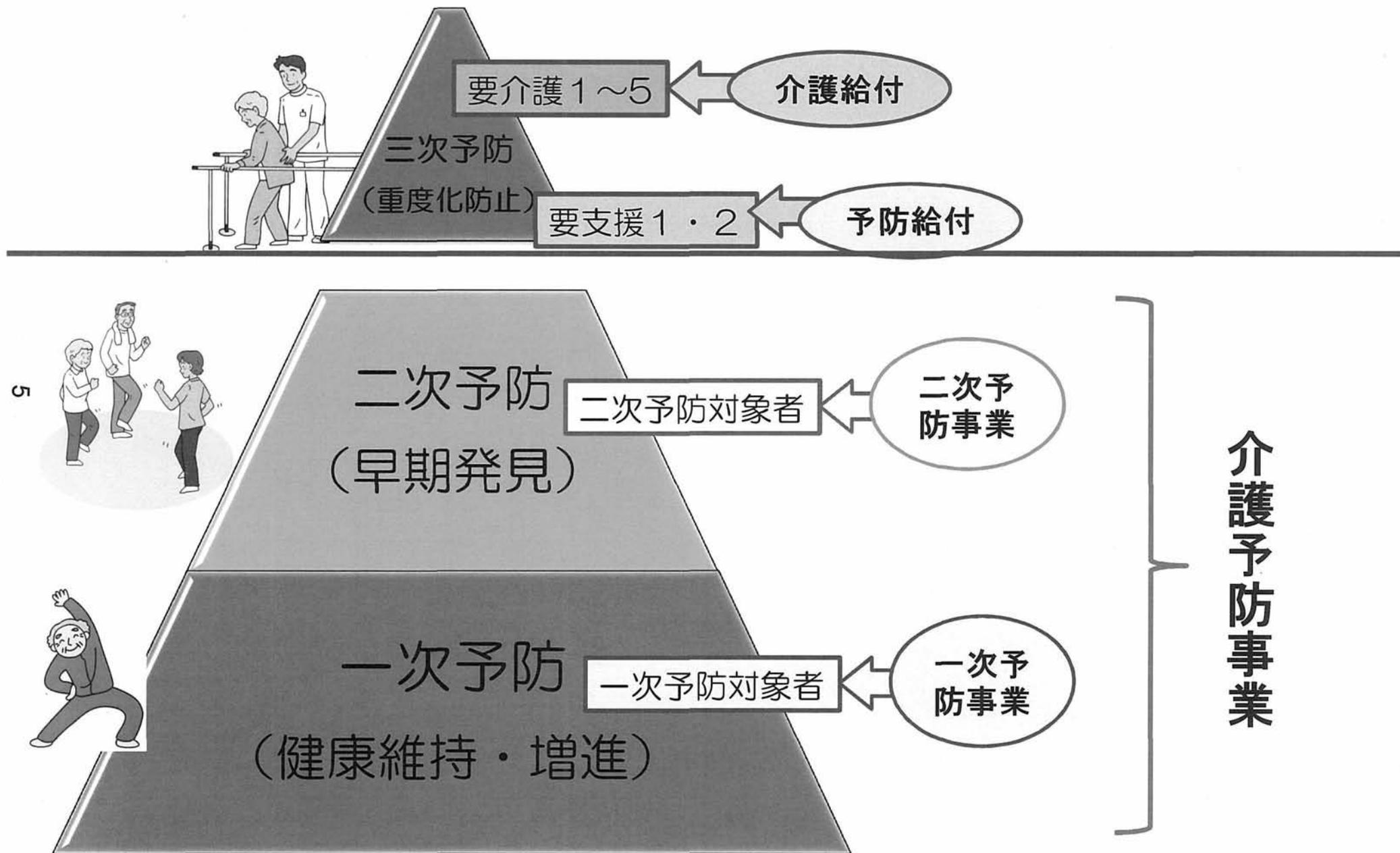
要介護度別認定者数の推移



要介護度別の原因疾患



地域支援事業における介護予防事業



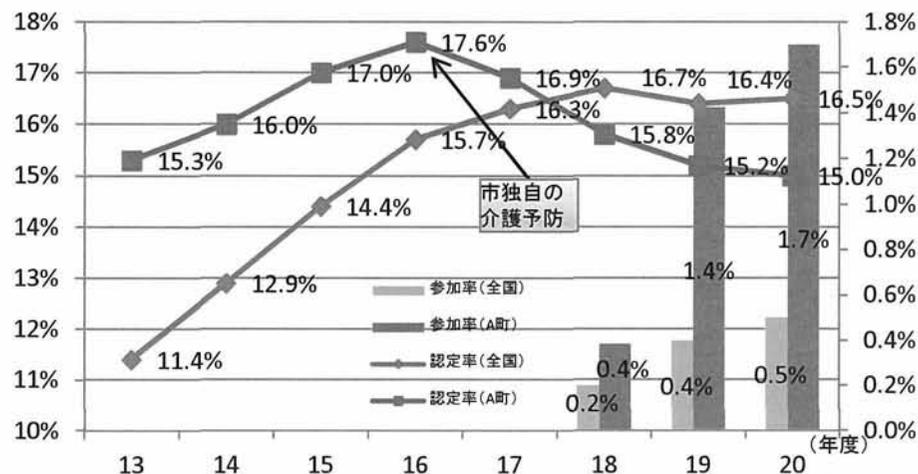
介護予防事業の効果について（自治体の取組）

自治体において、事業の効果（認定率や医療費の低下）が検証され始めた。

例1：A町

二次予防事業を自治体に委託することにより、地域住民が気軽に参加できる事業となって参加率が上がる等により、要介護認定率が減少している。

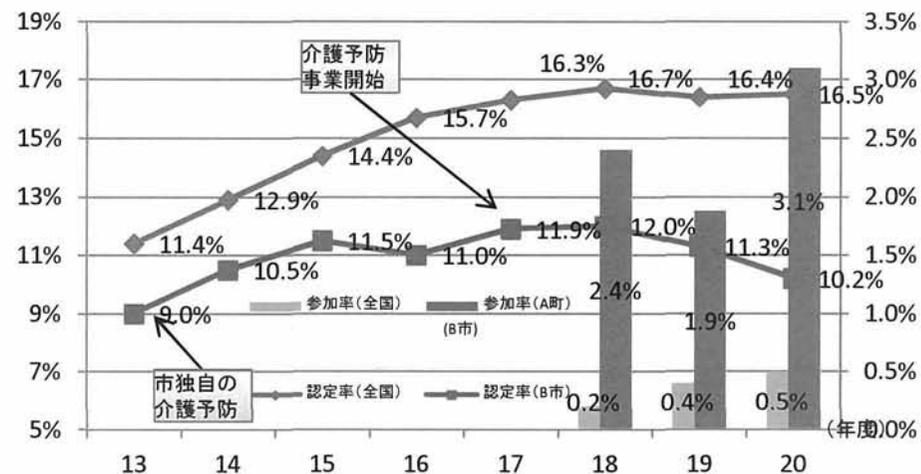
（人口：32,156人、高齢者数：6,592人、高齢者率：20.5%）



例2：B市

平成13年度から市独自で介護予防事業に取り組んだ結果、二次予防事業対象者の把握率や改善率が高くなり、効果的な介護予防事業を展開することで、要介護認定率が減少している。

（人口：74,204人、高齢者数：9943人、高齢者率：13.4%）



例3：C市

介護予防事業の参加者では、医療費が減少している。

（年間1人あたり78,246円）

（人口：45,378人、高齢者数：10,351人、高齢者率：22.8%）

平成20年度一人当たり年間医療費（市国保）

参加者	213,272円（588名）
非参加者	291,518円（4,956名）

例4：D市

平成18年度の参加者、非参加者の状況を3年6ヶ月後に調査したところ、参加者で介護給付費が減少している。

（人口：49,774人、高齢者数：10,639人、高齢者率：21.4%）

	要介護認定移行率	3年6ヶ月にかかった1人あたり介護給付費等
参加者	2.7%	11,063円 (H18年度事業費+介護給付費)
非参加者	12.2%	153,729円

介護予防事業の効果的な取組事例

一次予防事業、二次予防事業の実施においては、魅力的なプログラムや効率的な事業の運営等について様々な創意工夫がなされているところであり、これらの取り組みを広く周知するため、都道府県を通じて市町村における好事例を収集した。(平成22年3月)

なお、「特に費用対効果や要介護認定率等の観点から効果がある事例」であることから、効果指標ごとに分類を行ったので、効果が出ている取組や、効果評価の方法等についても参考にしていきたい。

事例数：47都道府県123事例

<収集事例の高齢化率、高齢者人口等の状況>

	市区町村数	高齢化率	高齢者人口(平均)	高齢者人口(最小値)	高齢者人口(最大値)
市区	77	21.5%	37,152人	6,265人	699,284人
町	38	24.8%	4,135人	1,548人	9,790人
村	6	31.4%	1,266人	631人	2,300人
広域組合等	2	30.0%	36,450人	28,741人	44,159人
総計	123	21.8%	25,190人	631人	699,284人

詳細は、厚生労働省ホームページに掲載<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/yobou/torikumi.html>

介護予防事業の効果的な取組事例

123事例について、効果の評価指標として用いているもので分類した。複数の指標で評価を行っている事例については、より上位の政策目標を評価する指標に分類した。

＜評価指標別の事例数＞

(事例)

0 5 10 15 20 25 30 35

∞

全体の介護給付費、医療費、介護保険料

3

全体の要介護認定率

17

参加者の介護費、医療費

2

参加者の要介護認定移行率

22

プログラム参加前後の機能評価

31

事業評価(参加者数の増加等)

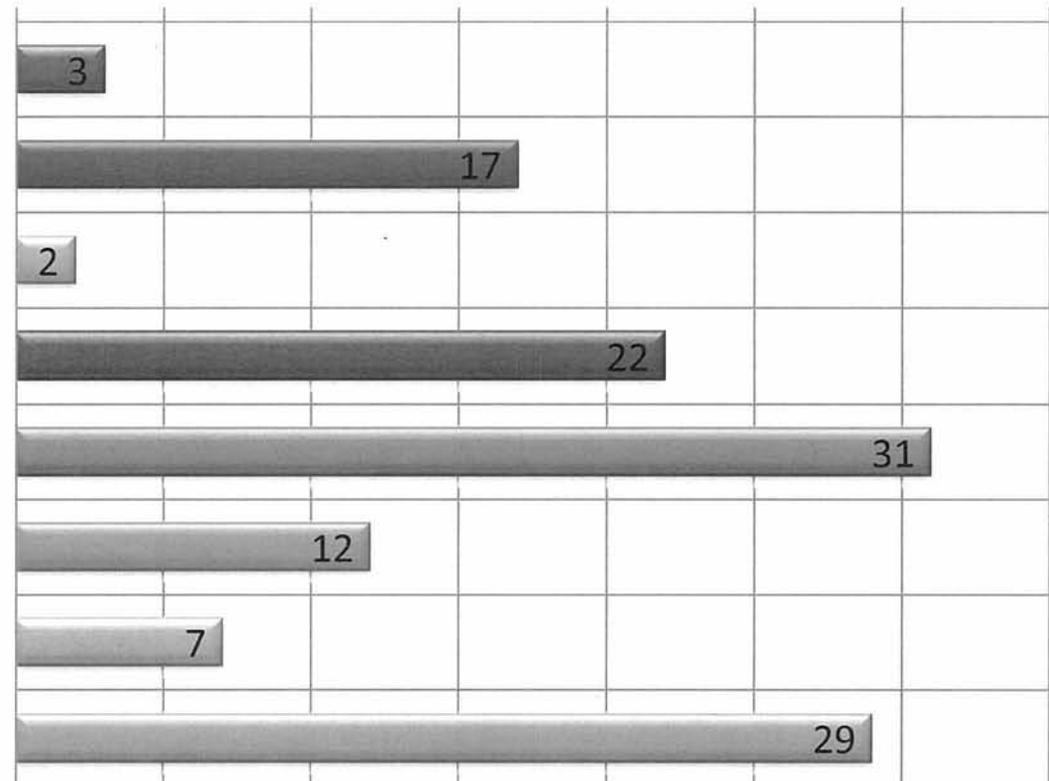
12

その他のアウトカム

7

評価中

29



介護予防事業の効果的な取組事例

<事例一覧>

都道府県	事例数	市区町村
北海道	1	空知郡南幌町
青森県	3	平川市 階上町 南部町
岩手県	14	一戸町 遠野市 花巻市 宮古市 金ヶ崎町
		九戸村 軽米町 山田町 住田町 大船渡市
		田野畑村 二戸市 北上市 矢巾町
宮城県	2	色麻町 柴田町
秋田県	1	藤里町
山形県	2	山形市 遊佐町
福島県	3	石川町 会津若松市 相馬市
茨城県	2	牛久市 城里町
栃木県	2	小山市 芳賀町
群馬県	3	前橋市 藤岡市 草津町
埼玉県	5	飯能市 富士見市 吉見町 幸手市 白岡町
千葉県	2	佐倉市 大多喜町
東京都	4	新宿区 杉並区 荒川区 板橋区
神奈川県	7	横浜市 小田原市 厚木市 大和市 海老名市
		足柄下郡箱根町 清川村
新潟県	2	長岡市 妙高市
富山県	2	魚津市 高岡市
石川県	2	小松市 輪島市
福井県	4	敦賀市 坂井市 おおい町 南越前町
山梨県	1	市川三郷町
長野県	1	駒ヶ根市 飯綱町
岐阜県	3	岐阜市 多治見市 岐南町
静岡県	3	富士市 小山町 伊豆の国市

都道府県	事例数	市区町村
愛知県	1	北名古屋市
三重県	2	松阪市 伊勢市
滋賀県	2	長浜市 高島市
京都府	2	宮津市 亀岡市
大阪府	2	大東市 柏原市
兵庫県	2	小野市 三木市
奈良県	2	王寺町 明日香村
和歌山県	2	和歌山市 新宮市
鳥取県	2	若桜町 湯梨浜町
島根県	1	雲南市
岡山県	3	津山市 赤磐市 浅口市
広島県	1	熊野町
山口県	2	山口市 山陽小野田市
徳島県	1	吉野川市
香川県	2	善通寺市 三豊市
愛媛県	2	今治市 西予市
高知県	3	安芸市 高知市 仁淀川町
福岡県	3	筑後市 芦屋町 大木町
佐賀県	2	佐賀市 小城市
長崎県	2	佐々町 島原地域広域市町村圏組合(構成市: 島原市・雲仙市・南島原市)
熊本県	2	山鹿市 宇土市
大分県	3	日田市 豊後高田市 杵築市
宮崎県	3	宮崎市 西都市 五ヶ瀬町
鹿児島県	3	錦江町 大和村 宇検村
沖縄県	2	浦添市 西原町
総計	123	

事業仕分けにおけるコメント (平成22年11月15日)

評価結果：予算要求の縮減

とりまとめコメント：

さ 評価結果がかなり分かれたが、前回の仕分け結果同様に、予算要求の縮減、そして縮減割合については判定不能としたい。

相当数の評価者に共通しているコメントとしては、事業の効果の検証が不十分ではないか、あるいは、対象者をより明確化すべきではないか、というものであった。

個別の意見としては、明確に介護予防に有効な運動器具や運動方法など、海外の事例を参考にしながら見直していくべきであるとか、第5期介護保険事業計画期間に合わせて根本的な再検討をすべきであるというものがあつた。

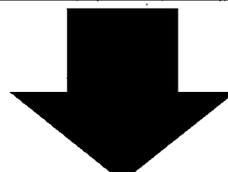
介護予防ワークシートの活用方法

介護予防ワークシート

◆介護予防ワークシートは、市町村の介護予防事業のこれまでの実績を踏まえ、二次予防事業参加者数を増加させることにより、改善が期待される割合等の数値を、簡便に確認できるよう、作成されたもの。

◆現状分析及び分析結果を踏まえた介護保険事業計画の策定に活用できるもの。

②



本体ワークシート A7

地域支援事業・予防給付による、要介護等認定者数の改善割合等の入力

平成24年度、平成25年度、平成26年度の10月時点において見込まれる地域支援事業・予防給付による要介護(支援)状態の改善割合等を、年代別、要介護度別に決定して入力。