

# 実績評価書

(厚生労働省1(X I - 1 - 2))

施策目標名	高齢者の在宅生活に必要な生活支援・介護予防サービスを提供するとともに、生活機能の維持向上によって虚弱を防ぎ元気で豊かな老後生活を支援すること(施策目標X I - 1 - 2) 基本目標X I : 高齢者ができる限り自立し、住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らせる社会づくりを推進すること 施策大目標1 : 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう必要なサービスが切れ目なく包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築すること						
施策の概要	本施策は、介護保険制度の運営等によって、高齢者の在宅生活に必要な生活支援・介護予防サービスを提供するとともに、生活機能の維持向上によって虚弱を防ぎ元気で豊かな老後生活を支援の推進を図るために実施している。						
施策実現のための背景・課題	1	本施策は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的としている(平成12年4月に介護保険法施行)。今後、高齢化が一層進展するとともに、一人暮らし高齢者の増加や要介護度の重度化が進む中で、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく有機的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めることが必要である。					
	2	高齢者は運動器の障害や低栄養により生活機能が急速に低下することから、フレイル(虚弱)対策(運動、口腔、栄養など)を含めた対策が必要となる。生活習慣の改善等による健康づくり・疾病予防については、平成25年度から、健康増進法に基づき「健康日本21(第二次)」を推進しており、介護保険サービス利用者の増加の抑制や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等を基本的な方向として位置付けている。高齢者の健康づくりについても、適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診・検診といった取組みを推進する必要がある。					
各課題に対応した達成目標	達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由				
	目標1 (課題1)	単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加するため、ボランティア、NPO、民間協同組合等の多様な生活支援・介護予防サービスの体制を整備する。	地域包括ケアシステムの構築にあたって、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築が必要であるため。				
	目標2 (課題2)	適度な運動、適切な食生活などにより、運動器障害や低栄養を予防し、社会機能の低下を予防することで、介護保険サービス利用者の増加を抑制する。	高齢者の運動器障害や低栄養による自立度低下や虚弱を防ぐためには、適度な運動などによる健康づくりが必要であるため。				
施策の予算額・執行額等	区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
	予算の状況(千円)	当初予算(a)	107,766,131	161,645,070	204,333,781	199,363,415	202,592,432
		補正予算(b)	0	0	0	0	0
		繰越し等(c)	0	0	0	0	0
		合計(a+b+c)	107,766,131	161,645,070	204,333,781	199,363,415	202,592,432
	執行額(千円、d)	95,400,348	148,607,821	172,737,489	177,710,434		
執行率(%、d/(a+b+c))	88.5%	91.9%	84.5%	89.1%			
施策に関係する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称	年月日		関係部分(概要・記載箇所)			
	ニッポン一億総活躍プラン(閣議決定)	平成28年6月2日		高齢者等については、「健康を長い間維持するなどして安心して生活できる」よう、「高齢者に対するフレイル(虚弱)予防・対策」、…が必要である。  (自立支援・介護予防に取り組む先進的な自治体の取組の全国展開) 高齢者の自立支援・介護予防に取り組む好事例の横展開を進める。このため、介護サービスの状況や認定率(要介護度別)の見える化システムを活用して、地域分析を進め、市町村ごとのPDCAサイクルを強化する。また、取組状況に応じた市町村や都道府県へのインセンティブ付け等について検討し、次期介護保険制度改正において必要な措置を講じる。			

達成目標1について	単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加するため、ボランティア、NPO、民間協同組合等の多様な生活支援・介護予防サービスの体制を整備する。							
指標1 介護予防に資する住民の自主活動の場への高齢者の参加率 【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野⑦】 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							
	これからの介護予防は、機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた、バランスのとれたアプローチが重要である。そのため、市町村は、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて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する必要があることから、そのための自主活動の場への高齢者の参加率を指標として選定し、令和2年度末までに6%となることを目標とした。 ※指標：介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業報告 (http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index.html)							
	基準値	実績値			目標値	主要な指標	達成	
	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	○
4.2%	3.9%	4.2%	4.9%	5.7%	集計中	6%		
年度ごとの目標値	-							

測定指標	指標2 老人クラブ活動実績事業数 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成
		老人福祉法に規定される老人クラブ活動を全国的に推進する見地から、各地域の老人クラブ数を測定指標として選定し、毎年度その数を上伸ばせることを目標とした。								
		基準値	実績値					目標値		
		平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	毎年度		
		101,109件	103,821件	101,109件	98,592件	95,823件	集計中	前年度以上		
年度ごとの目標値		-	-	前年度 (101,109 件)以上	前年度 (98,592件) 以上	前年度 (95,823件) 以上		(×)		
指標3 個別ケースを取り扱った地域 ケア会議の開催回数 【新経済・財政再生計画関 連:社会保障分野⑦⑩】 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成	
	個別ケースを扱う地域ケア会議は、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員等の地域の多様な関係者が協働し、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくために行っており、介護支援専門員の資質向上に繋げるためにも有効な手段である。そのため、地域包括支援センター等が積極的に個別ケースを扱う地域ケア会議を開催する必要があることから、毎年度その数を上伸ばせることを目標とした。 ※平成27年度実績は平成28年度実施の調査における、市区町村主催分と地域包括支援センター主催分の合計値									
	基準値	実績値					目標値			
	平成28年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	毎年度			
	(全数) 33,057件	39,014件	33,057件	39,640件	45,607件	集計中	前年度以上			
日常生活圏域あたりの 平均実施回数	6.42	5.31	6.18	7.20	集計中		○	(○)		
年度ごとの目標値		-	-	前年度 (33,057件) 以上	前年度 (39,640件) 以上	前年度 (45,607件) 以上				
指標4 地域課題を検討する地域ケ ア会議の開催市町村数 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成	
	地域課題を検討する地域ケア会議は、複数の個別事例から明らかとなった地域課題を共有し、これを解決するために地域の関係者が参加して地域づくりや政策形成に結び付けていくことにより、地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組を推進していくために有効な手段である。そのため、地域課題を検討する地域ケア会議を開催する市町村数を指標として選定し、毎年度その数を上伸ばせることを目標とした。									
	基準値	実績値					目標値			
	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	毎年度			
	1,314市町村	-	1,099市町村	1,314市町 村	1,389市町村	集計中	前年度以上			
年度ごとの目標値		-	-	-	前年度 (1,314市町 村)以上	前年度 (1,389市町 村)以上		(○)		
指標5 介護予防・日常生活支援総 合事業の多様なサービス(基 準を緩和したサービス、住民 主体による支援、短期集中予 防サービス、移動支援)及び その他生活支援サービスを 実施している事業所数 (アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠							主要な指標	達成	
	単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加しており、そのニーズも多様化している。そのため、介護予防・日常生活支援総合事業において、要支援者等が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、多様なニーズに応じて多様な生活支援サービスが利用できる体制を市町村が整備していく必要があることから、その事業所数を指標として選定し、毎年度その数を上伸ばせることを目標とした。									
	基準値	実績値					目標値			
	平成29年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	毎年度			
	(全数) 22,995事業所	-	6,471事業 所	22,995事業 所	27,447事業 所	28,492事業 所	前年度以上			
(内訳1) 訪問型サービス	-	-	11,159事業 所	12,979事業 所	13,459事業 所					
(内訳2) 通所型サービス	-	-	10,061事業 所	12,471事業 所	12,556事業 所					
(内訳3) 生活支援サービス	-	-	1,775事業 所	1,997事業 所	2,477事業 所					
年度ごとの目標値		-	-	-	前年度 (22,995事 業所)以上	前年度 (27,447事 業所)以上		○		

達成目標2について

適度な運動、適切な食生活などにより、運動器障害や低栄養を予防し、社会機能の低下を予防することで、介護保険サービス利用者の増加を抑制すること。

指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠

歩数(身体活動量)は、過去10年間で減少傾向にあり、将来の生活習慣病発症や社会生活機能低下の一因として強く懸念されるため、当該指標を設定した。また、歩数を1日1,500歩増加させることにより、非感染性疾患の発症・死亡リスクが低下するという研究があるため、これを踏まえた値として、健康日本21(第2次)において本目標値を設定している。  
 (健康日本21(第2次)のURL: <http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html>)  
 (平成30年 国民健康・栄養調査結果の概要のURL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000635990.pdf>)

指標6  
日常生活における歩数の増加(65歳以上)  
(出典:国民健康・栄養調査)  
(アウトカム)

基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
平成22年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和4年度		
(65歳以上) 男性 5,628歩 女性 4,584歩	男性 5,919歩 女性 4,924歩	男性 5,744歩 女性 4,856歩	男性 5,597歩 女性 4,726歩	男性 5,417歩 女性 4,759歩	集計中	男性 7,000歩 女性 6,000歩		(×)
(参考:75歳以上) 男性 3,935歩 女性 3,025歩	男性 4,642歩 女性 3,510歩	男性 4,747歩 女性 3,730歩	男性 4,618歩 女性 3,821歩	男性 4,563歩 女性 3,556歩	集計中			

年度ごとの目標値

	-	-	-	-	-	
--	---	---	---	---	---	--

測定指標

指標7  
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制(65歳以上)  
(出典:国民健康・栄養調査)  
(アウトカム)  
【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野07】  
【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】

指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠  
 適切な栄養状態の確保は、高齢者の虚弱化の予防又は先送りにつながると考えられるため、当該指標を設定した。また、健康日本21(第二次)では、要介護や総死亡リスクが統計学的に有意に高くなるポイントとして示されているBMI20以下が有用と考え、本目標値を設定している。  
 (健康日本21(第二次)のURL: <http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html>)  
 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】

基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
平成22年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和4年度		
(全年齢) 17.4%	16.7%	17.9%	16.4%	15.8%	集計中	22%		(○)
(参考)(75歳以上)	19.9%	19.1%	17.0%	15.8%	集計中			

年度ごとの目標値

	-	-	-	-	-	
--	---	---	---	---	---	--

指標8  
フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養に係る事業を実施する市町村の割合(アウトカム)  
【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野07】  
【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】

指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠  
 令和元年度は、令和2年度から使用する「食事摂取基準(2020年版)」を活用した高齢者のフレイル予防について、自治体でも活用可能な高齢者向けのフレイル予防の普及啓発ツールを作成することから、当該指標を設定した。目標値は行政栄養士の配置率を考慮して設定し、令和4年度までに本ツールを活用した栄養に係る事業を実施する市町村を50%とする。  
 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】

基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
-	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和4年度		
-	普及啓発ツールの完成が令和元年度のため、測定不能					50%以上		- (現時点で判定不能)

年度ごとの目標値

	-	-	-	-	-	
--	---	---	---	---	---	--

※ 平成24年度から平成28年度は第3期基本計画期間である。

	<p>目標達成度合いの測定結果</p>	<p>(各行政機関共通区分) ③【相当程度進展あり】</p> <p>(判定結果) B【達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指標1(住民主体の通いの場への参加率)については、令和元年度実績値は集計中であるが、直近で実績値が判明している平成30年度の実績値や過去の参加率の推移(平成27年度以降の年度平均は約0.5%)を踏まえると、令和2年度の実績値達成が見込まれると考えている。</li> <li>・ 指標2(老人クラブ活動実績事業数)は、令和元年度実績値は集計中であるが、平成29年度及び平成30年度の実績値は目標値に対して約97%程度である。しかしながら、毎年度における目標値が前年度以上としている中で、平成27年度以降減少傾向が続いていることから、未達成であると判断した。</li> <li>・ 指標3及び4(※)については、いずれも令和元年度実績値は集計中であるが、直近で実績値が判明している平成30年度については、目標値を達成していることから、目標を達成しているとみなせると判断した。  ※ 指標3: 個別ケースを取り扱った地域ケア会議開催回数  指標4: 地域課題を検討する地域ケア会議の開催市町村数</li> <li>・ 指標5(介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービス及びその他生活支援サービスを実施している事業者数)については、目標を達成しており、今後も引き続き取組を充実していく。</li> <li>・ 指標6(日常生活における歩数)は、令和元年度実績値は集計中であるが、平成27年度から平成30年度にかけての傾向をでは、若干減少傾向にあるため、引き続きの対策が必要である。</li> <li>・ 指標7(低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制)については、令和元年度実績値は集計中であるが、平成30年度時点で既に令和4年度の目標値を達成しており、今後も引き続き取組を充実していく。</li> <li>・ 指標8(フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養に係る事業を実施する市町村割合)については、令和元年度は、令和2年度以降に使用する普及啓発ツールの完成を目標としていたため、令和元年度実績については判定不能である。</li> </ul>
	<p>総合判定</p>	<p>(有効性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指標1について、個人の介護予防に資するとともに、地域づくりの推進にもつながる住民主体の通いの場の参加率は、年々上昇傾向にあることから、施策は有効に機能していると評価できる。</li> <li>・ 指標2について、老人クラブ数は減少傾向にあるものの、老人クラブは、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織であるとともに通いの場であり、多くの高齢者が集い、そのつながりを基盤として、スポーツや文化活動をはじめ、子どもや高齢者への見守り・生活支援、交通安全や悪徳商法の被害防止に関する活動など、幅広い取組に広がっている。こうした取組内容や、老人クラブ数として、平成27年度以降も全国で10万ヶ所前後となっていることから、個人の介護予防に資するとともに、地域の高齢者の支えあい体制の構築に向けて、施策は有効に機能していると評価できる。</li> <li>・ 指標3及び4については、地域の関係者が協働し、地域全体で高齢者の生活を支援していくほか、地域課題を把握・検討し、地域づくりや政策形成に結びつけていくものであり、それぞれの地域ケア会議の開催回数は、毎年度、増加していることから、施策は有効に機能していると評価できる。</li> <li>・ 指標5については、その事業所数は、毎年度、増加していることから、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、多様な介護予防・生活支援サービスの整備に向け、施策は有効に機能していると評価できる。</li> <li>・ 指標6については、目標に向けた有意な指標の進捗は認めないものの、健康日本21(第二次)の中間評価によると、住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数については、目標達成に向けて順調に増加しており、運動を促す環境整備は進んでいると考えられる。今後は、意識せずに歩けるような身体活動を促す環境を作るなど、生活環境に対するアプローチも重要となる。</li> <li>・ 指標7については、65歳以上を対象として低栄養傾向の高齢者の割合が、自然増により見込まれる割合(22%)を上回らないことを目標としており、平成22年のベースライン値から直近の実績値(平成30年:15.8%)に至るまで目標値を超えていないことから、目標値を達成しており、高齢者の健康に向けて、施策は有効に機能していると評価できる。</li> <li>・ 指標8については、令和元年度は、令和2年度以降に使用する普及啓発ツールの完成を目標としていたため、有効性の評価の対象外である。</li> </ul>
<p>評価結果と今後の方向性</p>	<p>施策の分析</p>	<p>(効率性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指標1及び3から5までについては、地域支援事業交付金として事業を実施しているが、介護ニーズが増大していく中で、高齢者の自立支援と地域全体で高齢者を支えていく体制の構築を進めると同時に、事業費の上限管理を行うことにより(介護予防・日常生活支援総合事業は75歳以上高齢者数の伸び率、包括的支援事業・任意事業は65歳以上高齢者数の伸び率を勘案)、効果的・効率的な取組が行われている。</li> <li>・ また、平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化したが、その一環として、平成30年に創設した「保険者機能強化推進交付金」では、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるような客観的な指標を設定し、市町村や都道府県における各事業の効果的・効率的な実施を推進している。</li> <li>・ 指標2については、各自治体、関係団体と連携して施策を一体的に推進しており、効率的に取り組んでいるといえる。</li> <li>・ 指標6及び7については、厚生労働省の広報経費のみではなく、関係省庁や団体・企業・自治体と連携して施策を推進しているほか、健康づくりの他のテーマと一緒に普及啓発を行うなど、効率的に健康づくりを進めているといえる。</li> <li>・ 指標8については、令和元年度は、令和2年度以降に使用する普及啓発ツールの完成を目標としていたため、効率性の評価の対象外である。</li> </ul>

(現状分析)

- ・ 指標1については、令和2年度の目標の達成に向けて毎年度参加率は上昇しており、本年4月より医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律に基づき高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が施行されるとともに、昨年12月に、「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、一般介護予防事業等の今後の求められる機能やPDCAサイクルに沿った更なる方策等を内容とする取りまとめを公表した。これらを踏まえ、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するなど更なる充実を図っていくこととしている。
- ・ 指標2については、老人クラブ活動を全国的に推進するために、老人クラブ数を上伸ばせる取り組みを引き続き進めていくことが必要である。
- ・ 指標3及び4については、直近の実績値と目標値の比較可能な年度(平成29年度・平成30年度)において、目標値を達成しており、高齢者の生活を地域全体で支える体制づくりに寄与しているものと考えられる。
- ・ 指標5については、毎年度、目標値を達成しているが、従来の介護事業所により提供される専門的なサービスに加え、住民主体の活動によるサービスなど、地域の実情に応じた多様な主体による支え合いの仕組みづくりを一層推進していくことが重要である。
- ・ 指標6については、歩く文化の醸成のために、スポーツ庁の進める「Sport in Life」と連携・協力を図るなどの取組を、引き続き進めていくことが必要である。
- ・ 指標7については、目標値22%を下回っており目標達成しているが、75歳以上の高齢者になってくると低栄養傾向の割合が増えてくることから、引き続き低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制を図る必要がある。
- ・ 指標8については、令和元年度は、令和2年度以降に使用する普及啓発ツールの完成を目標としていたため、効率性の評価の対象外である。

(施策及び測定指標の見直しについて)

次期目標等への  
反映の方向性

- ・ 指標1については、順調に推移していることから、引き続き目標達成を目指していくとともに、「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(令和元年12月13日)を踏まえて、地域支援事業の他事業との連携、専門職の効果的・効率的な関与、PDCAサイクルに沿った取組を推進することとしている。
- ・ 指標2については、活動の基礎的な要素となるため、老人クラブ活動への財政的支援等を行うことで、引き続き目標達成を目指していく。具体的には、老人クラブなど、互助の取組を行う団体が、構成員の高齢化等により、会計処理、事業報告、補助金申請などの事務作業ができないために活動の継続が難しい場合、事務手続き等に詳しい者(企業退職者、事務経験のある者、税理士、社会保険労務士等)が「事務お助け隊」として事務作業をサポートすることにより、地域の支え合い・助け合い活動の立ち上げや活動の継続・活性化を支援する事業について、令和2年度より地域医療介護総合確保基金のメニューに位置づけている。
- ・ 指標3及び4については、順調に推移しているが、今後も、高齢化の進展等に伴い増加するニーズに対応していけるよう、好事例の横展開や保険者機能強化推進交付金等による取組の評価等を通じて、引き続き目標達成を目指していく。また、地域ケア会議が地域の課題にどの程度対応しているのかを示すような指標の在り方についても、今後検討する。
- ・ 指標5については、順調に推移しているが、市町村の創意工夫を引き出しながら効果的に事業を推進していけるよう、好事例の横展開や都道府県による市町村支援の推進等を通じて、引き続き目標達成を目指していく。
- ・ 指標6については、これまでの施策で行動変容が起きていない健康無関心層へのアプローチが課題であり、関係部局が連携して「健康寿命延伸プラン」を令和2年5月29日に策定した。「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など、新たな手法も活用した取組によって、引き続き目標達成を目指していく。
- ・ 指標7については、高齢者の低栄養・フレイル予防のため、適切な栄養管理に基づく健康支援型配食サービスを推進すること等により、引き続き目標達成を目指していく。
- ・ 指標8については、令和元年度にフレイル予防も視野に入れて策定した食事摂取基準(2020年版)を活用し、高齢者やその家族、行政関係者等が、フレイル予防に役立てることができる普及啓発ツールを作成・公表していることから、市町村への周知を図っていく。
- ・ 達成目標2に係る指標として、フレイルの構成要素としては、現在測定指標が設定されている、身体的要因以外にも精神・心理的要因や社会的要因もあることから、これらについても指標の設定について検討する。
- ・ また、本施策目標の背景・課題として、施策の実施主体となる市町村間で、高齢化の進展度合い等にばらつきがあることを踏まえた参考指標の設定について検討する。
- ・ 本施策目標に係るインプットとアウトプット・アウトカムの関係性について、今後検討する。

<p>学識経験を有する者の知見の活用</p>	<p>第9回政策評価に関する有識者会議福祉・年金ワーキング(令和2年9月4日開催)で議論いただいたところ、以下の7点について意見があり、これを踏まえ、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p> <p>①指標2について、毎年度において前年度以上の実績を目指すとしながら、減少傾向が続いている中で、概ね達成(「△」)という評価は妥当か。 ⇒ 指標2の達成状況の判定結果を概ね達成(「△」)から未達成(「×」)に修正した。</p> <p>②指標3について、市区町村主催分と地域包括支援センター主催分の合計値を記載するだけでなく、日常生活圏域における開催割合を示す指標を設定すべき。 ⇒ 日常生活圏域あたりの平均実施回数を記載することとした。</p> <p>③指標5について、多様な生活支援サービスが利用できる体制整備の状況を示す観点から、全数の表記だけでなく、主要な機能や今後推進していくべきサービス提供を行う事業所という観点から内訳を記載すべき。 ⇒ 指標5の内訳を示すこととした。</p> <p>④指標6及び指標7について、75歳以上と75歳以下では状況が異なると思われるので、分けて記載すべき。 ⇒ 指標6及び指標7ともに、内訳として、75歳以上の実績値も参考値としてあわせて記載することとした。</p> <p>⑤施策及び測定指標の見直しとして、本施策目標は市町村間で、財政状況、高齢化の進展度合い、地域コミュニティの状況等にばらつきがあることが考えられるため、施策目標達成に向け、市町村間のばらつきをモニターする指標の設定を検討すべき。 ⇒ 測定指標の見直し欄に、指摘内容について今後検討を行う旨を記載することとした。</p> <p>⑥施策及び測定指標の見直しとして、達成目標2について、フレイルの構成要素には、精神・心理的要素や社会的要素もあるが、例えば、孤立や閉じこもりについての指標の設定を検討すべき。 ⇒ 測定指標の見直し欄に、指摘内容について今後検討を行う旨を記載することとした。</p> <p>⑦施策及び測定指標の見直しとして、本施策目標に係る測定指標として設定されているものの多くは、地域支援事業により実施されているが、同事業には複数のメニューが含まれるため、インプットとアウトプット・アウトカムの関係性が明確でない。本施策目標の政策評価を行う前提として、これらの関係性を明らかにすべき。 ⇒ 地域支援事業を含め、本施策目標に係るインプットとアウトプット・アウトカムの関係性の明確化の具体的な方法について、今後検討することとした。</p>
------------------------	--

<p>参考・関連資料等</p>	<p>地域包括ケアシステム(厚生労働省HP) URL:<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/</a></p>
-----------------	--

<p>担当部局名</p>	<p>老健局総務課 健康局健康課</p>	<p>作成責任者名</p>	<p>総務課長 竹林 悟史 健康課長 鷺見 学</p>	<p>政策評価実施時期</p>	<p>令和2年9月</p>
--------------	--------------------------	---------------	---------------------------------	-----------------	---------------