

介護予防継続的評価分析等検討会開催要綱

1. 趣 旨

平成18年4月から介護保険制度に導入された介護予防事業及び新予防給付（以下「介護予防サービス等」という。）について、その効果の分析・評価、効果的な普及啓発の方法、実施内容の在り方等について検討するため、介護予防継続的評価分析等検討会（以下「検討会」という。）を開催する。

2. 検討会構成員等

- (1) 構成員については別紙のとおりとし、うち1名を座長とする。
- (2) 座長は、構成員の中から互選により決定する。

3. 主な検討事項

- (1) 介護予防サービス等の効果（費用に対する効果を含む。）の分析、評価に関すること。
- (2) 今後の介護予防サービス等の実施内容の在り方に関すること。
- (3) 介護予防サービス等の効果的な普及啓発の方法に関すること。
- (4) その他介護予防サービス等に関すること。

4. 検討会の運営等

- (1) 検討会は、厚生労働省老健局長が参集する。
- (2) 参考人の招致

座長は、必要に応じ、適当と認められる有識者等を、参考人として招致することができるものとする。

- (3) 検討会の公開

- ・ 検討会は、原則公開とする。ただし、座長は、公開することにより公平かつ中立な検討に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、会議を非公開とすることができる。
- ・ 座長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

- (4) 検討会の庶務は、厚生労働省老健局老人保健課において行う。

- (5) その他

この要綱に定めるもののほか、本検討会の開催に必要な事項は、座長が厚生労働省老健局長と協議の上、定める。

資料2

継続的評価分析支援事業等について

継続的評価分析支援事業等について

1. 実施目的

市町村が実施する介護予防関連事業（介護保険法に基づく予防給付及び地域支援事業（介護予防事業）並びに老人保健法に基づく基本健康診査において実施する生活機能評価をいう。以下同じ。）に係る詳細な情報を収集し、厚生労働省においてその効果等を検証するための基礎資料を得るとともに、市町村における介護予防プログラムの評価を支援し、もって、今後、全国におけるより効果的・効率的な事業実施に資することを目的として、継続的評価分析支援事業を実施する。

2. 実施主体

市町村（特別区、広域連合、一部事務組合を含む。以下同じ。）

（実施市町村は、事業の目的の達成のために必要があるときは、本事業の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができる。）

3. 実施内容

（1）介護予防関連事業の効果を検証するための情報収集（別紙1及び別紙2参照）

① 趣旨

介護予防関連事業の効果を定量的に分析・評価するため、介護予防関連事業に関する詳細なデータを、実施市町村を通じて収集する。このため、実施市町村は、介護予防関連事業の対象者ごとに、サービスの利用状況、心身機能等に関する詳細な情報を経時的に記録するものとする。

② 実施方法

- 1) 実施市町村は、原則として管内の地域包括支援センターを1か所選定する。
- 2) 地域包括支援センターは、本事業の実施期間中に当該センターが介護予防ケアマネジメントを実施した全対象者（特定高齢者及び要支援者）

について、サービス開始後3か月毎にサービスの利用状況、心身の状況等に関する情報を収集し、厚生労働省が別途配布する専用システムを用いて経時的に記録する（別紙3参照）。

3) 地域包括支援センターは、当該センターに蓄積された情報のうち、氏名等のプライバシーに関わる情報を除いたものについて、専用システムを用いて定期的に厚生労働省に送信する。

4) なお、厚生労働省においては、事業実施市町村のデータを基に継続的評価分析等事業において、①高齢者の心身の状態や活動状態の変化の分析、②費用に対する効果の分析を行うこととしている。

5) また、送信されたデータについては、厚生労働省において一定の分析を行い、各市町村に還元する予定。

(2) 介護予防関連事業に係る先駆的事業の評価

① 趣旨

介護予防関連事業のプログラム等について、より効果的・効率的な手法を確立し、普及定着を図ることを目的として、市町村の先駆的な取組に係る評価・検証を行う。

② 実施方法

1) 実施市町村は、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防・支援、認知症予防・支援、うつ予防・支援の6つの介護予防プログラムに関して、地域の実情に応じて介護予防上の効果が見込まれる先駆的な取組を企画し、地域支援事業（介護予防事業）として実施する。

2) 国は、市町村が企画した取組が介護予防上の効果が見込まれる先駆的な取組であるかどうかを審査し、適当と認めたものについて本事業の対象とする。

3) 実施市町村は、当該取組について、サービスの利用状況、心身の状況等に関する情報を経時的に記録し、その有効性等を評価・検討する。

4) なお、(2)の事業を実施する市町村は、(1)の事業も併せて実施するものとする。

4. 国庫補助

- ・ 予算科目 (目)介護保険事業費補助金
- ・ 平成18年度予算額 13,392百万円(うち400百万円)
- ・ 国庫補助基準額 厚生労働大臣が認めた額

5. 今後のスケジュール

- ・ 平成19年1月 調査開始
- ・ 平成19年3月末 ソフト配布、オンラインシステム稼働
- ・ 平成20年秋頃 データ集計・分析
中間報告のとりまとめ(厚生労働省)
- ・ 平成21年1月末 調査終了
- ・ 平成21年3月末 データ送信終了(オンラインシステム終了)
とりまとめ

介護予防の効果の分析について

- 介護予防(新予防給付・特定高齢者施策)の効果の分析については、継続的評価分析支援事業の実施市町村における詳細なデータを基に、厚生労働省が継続的評価分析等事業において行うこととしている。
- 本事業においては、①介護予防サービスを受けた高齢者の心身の状態や活動状況の変化の分析及び②介護予防の費用に対する効果の分析を行うこととしている。

市町村		継続的評価分析支援事業
	報告対象	〈予防給付〉〈特定高齢者施策〉
	報告内容	高齢者の心身の状態や活動状況等のデータ



厚生労働省		継続的評価分析等事業
	分析対象	〈予防給付〉〈特定高齢者施策〉
	分析内容	○心身の状態や活動状況の変化の分析 ○費用に対する効果の分析
	分析データ	継続的評価分析支援事業の実施市町村からの 高齢者の心身の状態や活動状況等のデータ
	分析	介護予防継続的評価分析等検討会において実施
	活用データ	既存の各種データ(介護給付費実態調査等)

(参考)

介護保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項(検討)

政府は、法律の施行後3年を目途として、予防給付及び地域支援事業について、その実施状況等を勘案し、費用に対するその効果の程度等の観点から検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(別紙1)

継続的評価分析支援事業に参加するメリット

継続的評価分析支援事業にご参加いただいた市町村には、様々なメリットがあります。

1. 利用者の心身の状態や活動状況の変化が一目で分かります！

状態の変化を
ビジュアルに把握

(参考) 予防効果記録票イメージ(一部)

○参加市町村には、専用ソフトが配布され、利用者の調査項目を入力すると右のような記録票が自動的に作成されます。

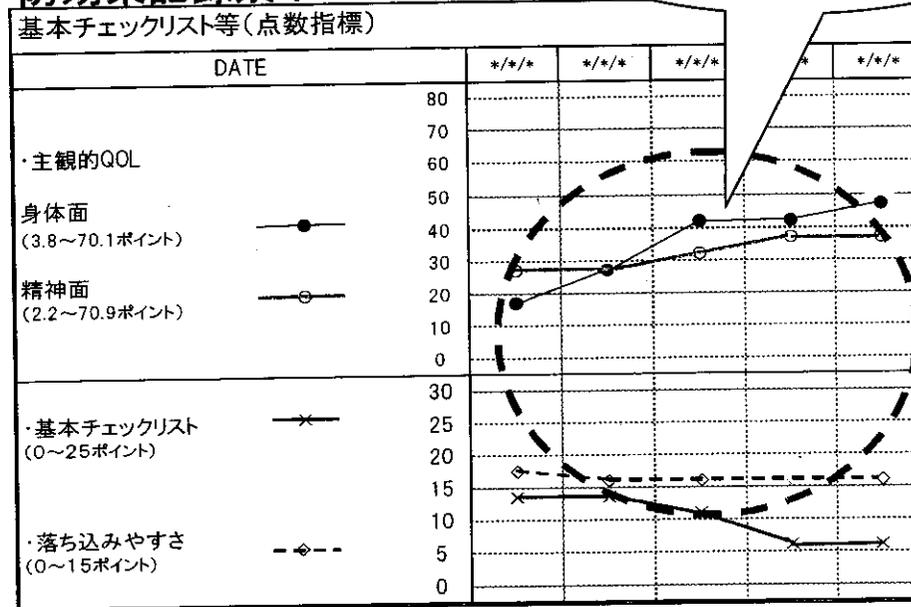
○これにより、

①要支援状態の区分、

②基本チェックリスト、

③運動器の機能向上等の推移

をビジュアルかつ容易に把握することができます。



2. ケアマネジメントの際、予防効果記録票を有効に活用できます！

○ケアマネジメント時に予防効果記録票を活用すると、ご利用者やご家族に改善状況を分かりやすく説明でき、予防効果の理解も深まります。

(例)9月30日から12月31日まで マシンによらない筋力増強訓練を3か月続け、片足立ちが約10秒伸びていることが分かります。

(参考)予防効果記録票イメージ(一部)

DATE		3/31	6/30	9/30	12/31	
プログラム 内容	実施時間/回	1回 30m-1H	1回 30m-1H	1回 1H-2H	2回 30m-1H	
	実施方法	グループ体操				
		マシンによる筋力増強訓練			---	---
		マシンによらない筋力増強訓練			---	---
		持久性訓練				
		日常生活動作に関わる訓練				
		レクリエーション・ゲーム	*	*		
その他						
片足立ち	40 30 20 10 00 秒	○右				

3. 地域包括支援センターにおける介護予防の取組効果が、簡単に把握できます！

○利用者毎に作成される予防効果記録票のデータから、自動的に地域包括支援センターにおける介護予防の取組効果が予防効果集計票として作成され、予防効果を把握できます。

○地域包括支援センターの予防効果集計票と、国においてとりまとめる全参加市町村の介護予防の取組をとりまとめたものとの比較ができます。

4. 費用対効果等のデータについて、国が市町村毎に分析し、お知らせします！

○国では、全参加市町村のデータを基に、介護予防の費用に対する効果の分析等を行いますが、参加市町村毎においても分析を行い、結果をお知らせします。

5. データを活用し、様々な介護予防の効果や費用対効果の分析が可能となります！

○各市町村が、データを活用して、例えば、利用者の年齢別、状態別、プログラム別等に、介護予防の効果を分析することで、より効果的なプログラムを実施することが可能になります。

(例)70歳台で主観的QOLが高い方々について、マシンによらない筋力増強訓練による改善効果が顕著であれば、同じ状態の方々に対して、マシンによらない筋力増強訓練を中心としたプログラムを提供する。

データの入力に関する人件費等については、地域包括支援センターの本来業務に支障を来すことのないよう、国が費用負担(10/10補助)します！

予防効果記録票 <利用者票> (案)

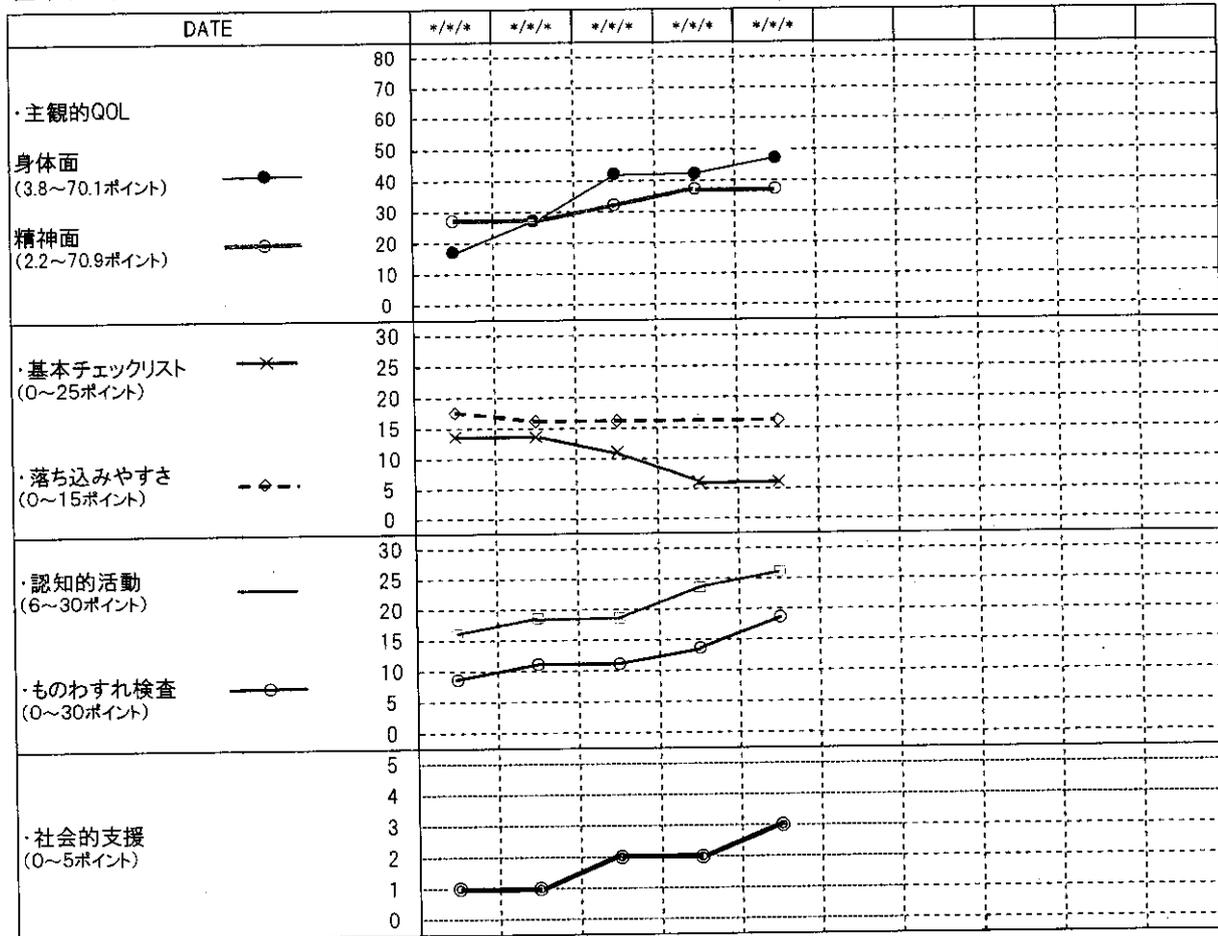
1/3

センター名	*****センター	センタ-番号	*****	出力日	****/**/**	
フリガナ	*** **	性別	生年月日	****/**/**	ID番号	*****
氏名	** ** *					

要介護認定等に関する事項

DATE		*/*/*	*/*/*	*/*/*	*/*/*	*/*/*	
要支援状態等区分	要支援2	*	*				
	要支援1			*	*		
	特定高齢者					*	
日常生活自立度	障害高齢者	J1	J1	J1	J1	自立	
	認知症高齢者	未	未	未	未	未	
以前の要介護状態等区分(初回のみ)		要介護					
介護予防ケアプラン	地域支援事業	通所型				4	
		訪問型					
	実施回数/月	介護予防通所介護	8	4	4	4	
		介護予防通所リハビリ					
		介護予防訪問介護					
介護予防ケアプランの継続		継続	継続	継続	継続	終了	
終了・中断の理由		-	-	-	-	改善	

基本チェックリスト等(点数指標)



その他の項目

DATE		*/*/*	*/*/*	*/*/*	*/*/*	*/*/*
睡眠等の状態		不	不	不	規	規
ふだんの過ごし方	場所	1	3	3	3	1
	過ごし方	2	3	4	5	5
食事・栄養の状態	楽しみ度	3	3	3	3	3
	摂取量	1	1	1	1	1
	血清アルブミン値	-	-	-	-	-
	測定日	*/*/*	*/*/*	*/*/*	*/*/*	*/*/*
体重		***	***	***	***	***
BMI		***	***	***	***	***
口腔機能の状態		3	2	1	1	1

※当該予防効果記録票の項目等については、現時点でのイメージであり、変更になる場合があります。

フリガナ	*** **
氏名	** ***

要介護認定等に関する事項

DATE		*/**	*/**	*/**	*/**	*/**			
要支援 状態等区分	要支援2	*	*						
	要支援1			*	*				
	特定高齢者					*			
以前の要介護状態等区分(初回のみ)		要介護							

I 運動器の機能向上

DATE		*/**	*/**	*/**	*/**				
プログラム内容	実施回数/月	1回	1回	1回	2回				
	実施時間/回	30m-1H	30m-1H	1H-2H	30m-1H				
実施方法	グループ体操	*	*	*					
	マシンによる筋力増強訓練				*				
	マシンによらない筋力増強訓練	*	*	*	*				
	持久性訓練								
	日常生活動作に関わる訓練								
	レクリエーション・ゲーム	*	*						
	その他								
運動器の機能の状態	握力	40 ○右 30 20 10 00 Kg							
	片足立ち	60 ○右 50 40 30 20 10 00 秒							
	TUG	40 30 20 10 00 秒							
	5m 歩行時間	40 □最大 ●通常 30 20 10 00 秒							
将来の目標設定の有無		--	x	x	x				

II 栄養改善

DATE		*/**	*/**	*/**				
プログラム内容	実施回数/月	2回	1回	1回				
	実施時間/回	初回 30m-1H	30m-1H	30m-1H				
実施方法	2回目以降	30m-1H						
	通所による個別型	-						
	通所による小グループ型	-	*	*				
	訪問による栄養相談等	-						
	配食の支援	-	*	*				
	ボランティアによる支援	-						
	近隣者による支援	-						
	家族による支援	-						
その他	-	*	*					
栄養状態	体重減少率 <過去比較>	過去1か月	-	変化なし	変化なし			
		過去3か月	-	-	3~7.5%			
		過去6か月	-	-	-			
将来の目標設定の有無		-	x	x				

予防効果記録票 <利用者票> (案)

フリガナ	*** **
氏名	** ***

要介護認定等に関する事項

DATE		*/*/	*/*/	*/*/	*/*/	*/*/				
要支援 状態等区分	要支援2	*	*							
	要支援1			*	*					
	特定高齢者					*				
以前の要介護状態等区分(初回のみ)		要介護								

Ⅲ 口腔機能の向上

DATE		*/*/	*/*/	*/*/	*/*/					
プログラム内容	実施回数/月	専門的サービス	2回	2回	1回	1回				
		基本的サービス	2回	2回	1回	1回				
	実施時間/回	グループ	10m	10m	10m	10m				
		個別	10m	10m	10m	10m				
実施方法	専門的サービス	口腔機能の向上の説明								
		健口体操								
		口腔清掃指導	*	*	*	*				
		口腔清掃の実施	*	*	*	*				
		咀嚼機能訓練								
		嚥下機能訓練								
		構音・発声訓練								
		呼吸法に関する訓練								
		食事姿勢、環境の指導	*	*						
		その他								
	基本的サービス	健口体操								
		口腔清掃の実施	*	*	*	*				
		口腔清掃の支援								
		口腔清掃の介助								
口腔機能の状態	基本チェックリスト13 ※年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1	0	0	1					
	基本チェックリスト14 お茶や汁物でむせることがありますか	1	1	1	0					
	基本チェックリスト15 口の湿きが気になりますか	1	0	0	0					
	QOL 調査項目(1)、(3)、(4)、(5)	3	2	2	1					
	食事等 調査項目(2)、(6)~(9)、(18)	6	4	4	3					
	口腔衛生 調査項目(10)~(15)	3	2	2	1					
	(16) 反復唾液 嚥下テスト(秒)	1回目	5	4	4	4				
		2回目	5	5	4	4				
		3回目	7	5	5	4				
	(17) 口の動き (回/10秒)	バ	2	2	3	3				
タ		2	2	3	3					
カ		2	2	3	3					
将来の目標設定の有無		x	x	x	x					

Ⅳ アクティビティの内容

DATE									
実施回数/月									
実施時間/回									
目標設定の有無									

予防効果集計票 <地域包括支援センター票> (案)

1/3

センター名 ****センター

センター番号 *****

出力日 2007/05/10

要介護認定等に関する事項

(単位:人)

DATE		**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**
対象者の総数											
要介護 状態等区分	要支援2										
	要支援1										
	特定高齢者										
介護予防の 終了・中断 の理由	改善										
	悪化										
	その他										
把握 経路	本人・家族からの相談										
	基本健康診査										
	医療機関からの情報提供										
	民生委員からの情報提供										
	地域住民からの情報提供										
	要介護認定非該当者										
	訪問活動による実態把握										
	高齢者実態把握調査										
	要支援・要介護者からの移行										
	その他										

日常生活自立度

			前回調査との比較		
			改善者	維持者	悪化者
日常生活 自立度	障害高齢者	人			
		%			
	認知症 高齢者	人			
		%			

介護予防ケアプランの内容

DATE		**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	
地域 支援 事業 (人)	通所型	実施総回数/月									
		運動器の機能向上									
		栄養改善									
	訪問型	口腔機能の向上									
		実施総回数/月									
		運動器の機能向上									
		栄養改善									
	予防 給付 (人)	訪問型	口腔機能の向上								
			閉じこもり予防・支援								
			認知症予防・支援								
通所型		うつ予防・支援									
		実施総回数/月									
		運動器の機能向上									
		栄養改善									
通所 介護 (人)	通所型	口腔機能の向上									
		アクティビティ									
		未実施									
	訪問型	実施総回数/月									
		運動器の機能向上									
		栄養改善									
		口腔機能の向上									
訪問介護 (人)	訪問型	未実施									
		実施総回数/月									

予防効果集計票 <地域包括支援センター票> (案)

2/3

センター名 *****センター

センター番号 *****

出力日 2007/05/10

基本チェックリスト等の前回調査との比較

		前回調査との比較		
		改善者	維持者	悪化者
基本チェックリスト	人			
	%			
主観的QOL	人			
	%			
認知的活動	人			
	%			
落ち込みやすさ	人			
	%			
ものわずれ検査	人			
	%			
社会的サポート	人			
	%			

I 運動器の機能向上

(単位:人)

DATE		**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**	**/**		
実施回数 /月	1~2回											
	3~4回											
	5~6回											
	7~8回											
	9回以上											
実施時間 /回	30分未満											
	30分~1時間											
	1~2時間											
	2時間以上											
実施方法	グループ体操											
	マシンによる筋力増強訓練											
	マシンによらない筋力増強訓練											
	持久性訓練											
	日常生活動作に関わる訓練											
	レクリエーション・ゲーム											
	その他											

予防効果集計票 <地域包括支援センター票> (案)

3/3

センター名 *****センター

センター番号 *****

出力日 2007/05/10

II 栄養改善

(単位:人)

DATE		*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**
実施回数/月	1~2回										
	3~4回										
	5~6回										
	7~8回										
	9回以上										
実施時間/回	初回	30分未満									
		30分~1時間									
		1~2時間									
	2回目以降	2時間以上									
		30分未満									
		30分~1時間									
実施方法	1~2時間										
	2時間以上										
	その他										
実施方法	通所による個別型										
	通所による小グループ型										
	訪問										
	その他										

III 口腔機能の向上

(単位:人)

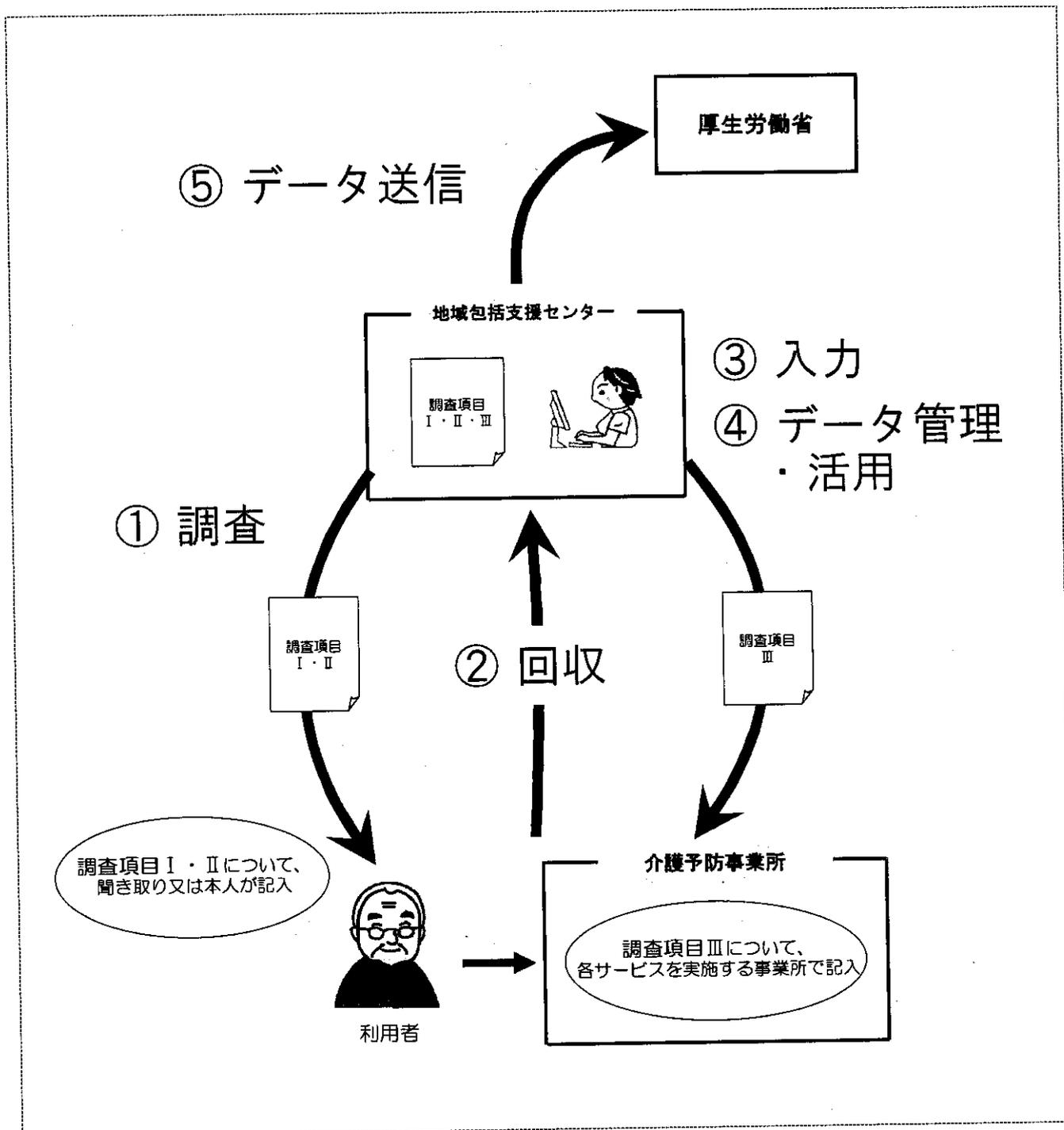
DATE		*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	
実施回数	実施回数/月	1~2回									
		3~4回									
		5~6回									
		7~8回									
		9回以上									
	専門的サービス/月	1回未満									
		1回									
		2回									
	基本的サービス/週	3回以上									
		1回未満									
		1回									
	実施時間/回	専門的サービス/月	2回								
3回以上											
基本的サービス/週		10分未満									
		10~19分									
実施方法	専門的サービス	20~29分									
		30分以上									
		10分未満									
10~19分											
20~29分											
30分以上											
基本的サービス		口腔機能の向上の説明									
		健口体操									
		口腔清掃指導									
		口腔清掃の実施									
	咀嚼機能訓練										
	嚥下機能訓練										
	構音・発声訓練										
	呼吸法に関する訓練										
	食事姿勢・環境の指導										
	その他										
基本的サービス	健口体操										
	口腔清掃の実施										
	口腔清掃の支援										
	口腔清掃の介助										

IV アクティビティの内容

(単位:人)

DATE		*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**	*/**
実施頻度/月	1~2回								
	3~4回								
	5~6回								
	7~8回								
	9回以上								
実施時間/回	30分未満								
	30分~1時間								
	1~2時間								
	2時間以上								

調査実施の流れ



- ① 調査項目について、「本人への聞き取り」もしくは「本人が記入」、又は「事業所において記入」となる。
- ② 記入が終わった調査票の回収を行う。
- ③ 回収した調査票のデータを入力する。
(入力の開始は、専用ソフトの配布後(平成19年3月末頃予定)に可能となります。)
- ④ 対象利用者を台帳データで管理し、予防効果記録票を利用して介護予防ケアプランの作成・本人、家族への説明等に活用。
- ⑤ 一般電話回線(ダイヤルアップ)を利用して、システムからのデータ送信(随時送信)