

東京都町田市と 介護予防に関する共同研究がスタート

—— 介護予防サービスの効果検証共同研究事業

ダイヤ財団では、介護保険制度に新たに導入された介護予防施策に対する自治体レベルでの効果を検証するために、東京都町田市に共同研究を申し入れ、このたび研究協定書が締結されました。この共同研究は、財団・町田市・学識経験者によるコンソーシアム（共同研究体）を母体として推進し、3年間で最終成果を得るように計画されています。本レポートでは、研究の推進体制や現時点での取り組みについて紹介します。

新たに導入された 介護予防施策とは

平成18年の介護保険制度改正では、介護予防に関する従来事業を再構築して、元気高齢者向けの「一般高齢者施策」、虚弱高齢者向けの「特定高齢者施策」、要支援高齢者向けの「新予防給付」を創設しました（図1）。

その目的は、従来事業に欠けていた制度間の連続性や対象の重複を解消し、一貫性のある総合的な介護予防システムを構築することです。国では、各階層において予防的なサービスが適切に利用されることにより、平成26年度に320万人に達すると予測される要介

護者数（要介護2～5）を290万人に抑制する効果があると見込んでいます。

施策評価には個人レベルでの 動向の把握が必要

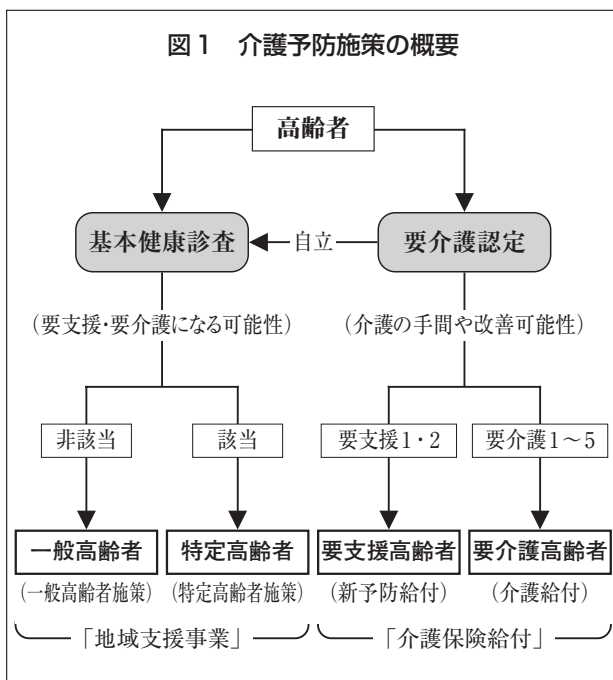
新たな介護予防施策によって、要介護状態への移行が減少したかどうかを評価するためには、対象者の属性や予防サービスの利用状況等を個人のレベルで把握し、その動向を追跡、分析する必要があります。さらに、自治体にとっては、制度変更に伴って従来のサービスが利用できなくなる人やニーズを把握する網から外れる人々への対応も重要であり、介護予防サービスを利用していない人々の動向も併せて把握することが求められています。

過去の研究実績により 町田市との共同研究が実現

このように、各個人を定点的に把握した情報をパネルデータと呼びます。パネルデータの構築には、定期的な情報収集やデータの管理など多大な労力が発生するため、その必要性を関係者間で十分に共有しておくことが不可欠です。特に、行政機関では制度や所管部署によって利用者情報が個別に管理されているのが一般的で、制度横断的に対象者の動向を把握しようとする場合には、各部署の協調体制を整えることが難関となります。

この点において町田市では、過去に介護保険と生活支援サービスという2つの制度を統合したパネルデータを作成しており、個人をベースに評価することの意義を理解していたという利点がありました。当時のパ

図1 介護予防施策の概要



ネルデータは、平成16～17年度に財団が研究事業を受託した際に作成したもので、その設計と解析は慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室の学術的な支援によって実現しました。新たなパネルデータの設計も同教室主任の池上直己教授の指導に依る部分が大きく、学識経験者としての参画とともに研究コンソーシアムの統括にもあたっていただきました。

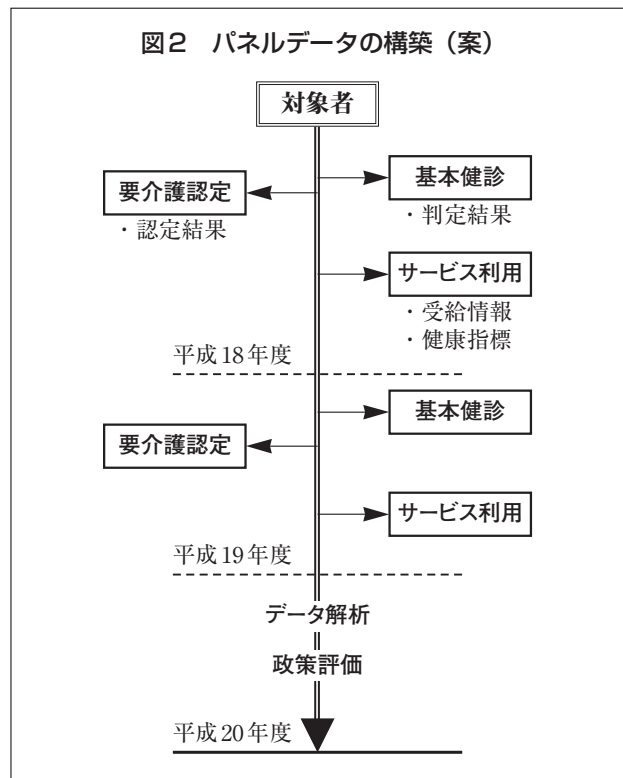
パネルデータの 基本設計が進行中

現在は、個人情報を守るための審議会への手続や協定書の整備を終え、新たなパネルデータの基本的な設計に入っています。パネルデータとして蓄積する情報は、対象者によって異なり（図2）、「基本健康診査」、「要介護認定」での判定結果や、介護予防サービスの利用の経過で得られる、サービス受給情報、健康評価指標等が含まれます。

これらのデータは、情報が更新されるたびに追加され、「特定高齢者」から「一般高齢者」への異動などを個人単位で追跡することが可能となります。また、「特定高齢者」と「新予防給付」については、サービス利用の開始前と開始後の健康評価指標の変化も把握されるため、サービスの効果分析にも活用される計画です。

アウトカム評価のために 解析結果を提供

各自治体には、介護予防サービスの事業評価を定期的に行うことが義務付けられています。しかし、事業評価の指標は乏しく、特に介護予防で最も重視される



対象者の状態を指標とする「アウトカム評価」を行うための情報収集が求められています。

そこで、平成18年度は介護予防サービス利用者の健康指標データを財団が解析し、その報告結果を町田市がアウトカム評価に活用する体制の確立に取り組みます。次年度以降も新規利用者を加えながら追跡を継続し、各個人の異動状況が確認される20年度に、介護予防施策の政策評価を行う計画です。この間のコンソーシアムでの検討経過を含めて、得られた研究成果については、さまざまな場を通じて積極的に公表していく予定です。（主任研究員 石橋智昭）