

平成二十年四月十五日受領  
答弁第一七二号

内閣衆質一六九第二七二号

平成二十年四月十五日

内閣総理大臣 福田 康 夫

衆議院議長 河 野 洋 平 殿

衆議院議員山井和則君提出介護予防継続的評価分析支援事業に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員山井和則君提出介護予防継続的評価分析支援事業に関する質問に対する答弁書

一及び二について

継続的評価分析支援事業の実施市町村については、都道府県において、当該事業の内容について市町村に十分周知を行い、当該市町村の意向を勘案した上で候補を選定していただいたところである。

また、当該事業の実施に当たっては、おおむね三か月ごとの膨大な量の調査票の記載など市町村に相当の負担をお願いするものであることから、御協力をいただける市町村の御意向が極めて重要なものであったと認識している。

平成十八年度の継続的評価分析支援事業の開始時の参加市町村は七十六市町村であったが、これらの市町村について、地域的な偏り、高齢化率、介護予防特定高齢者施策及び新予防給付（以下「新たな介護予防施策」という。）の実施状況等を見たところ、地域的な偏りはなく、高齢化率についても全国平均とほぼ同じであるが、全国平均と比べ、基本チェックリストの実施率が低い、特定高齢者候補者率及び特定高齢者率が低い、通所型及び訪問型介護予防事業への参加率が高い、六十五歳以上の高齢者に占める介護予防サービスの受給者率が高いなどの状況が見られた。

このため、平成十九年度に新たに参加する市町村の選定に当たっては、継続的評価分析等事業の対象に偏りが生じないように、都道府県に対して、基本チェックリストの実施率が高い市町村、特定高齢者候補者率及び特定高齢者率が高い市町村等を優先的に選定するよう依頼し、その結果、新たに七市町村が加わり、現在、八十三市町村が参加しているところである。

### 三について

新たな介護予防施策の効果の評価分析に当たっては、御指摘の「介護予防」の対象者のデータだけではなく、新たな介護予防施策導入前の入手可能な過去のデータを収集し、両者を比較することによって、分析を行っている。特に、介護予防特定高齢者施策の導入前後のデータについては、当該施策導入前の比較対象群の性・年齢及び身体機能の分布が、当該施策導入後の調査対象群と可能な限り同一となるように調整を行った上で、両群を比較することにより分析を行っている。

### 四について

お尋ねについては、観察期間が異なる複数の群を公平に比較できるようにするため、特定高齢者及び要支援一に相当する者について、人数と特定の状態であった期間を掛け合わせて算出した指標（以下「人

・月)単位」という。)によって集計し、及び評価することとしたものである。

五について

お尋ねについては、(人・月)単位で集計した結果が同じ値の場合であっても、一定期間において同じ確率で悪化する者が出現した場合や、期間の始めに悪化した者が出現し、その後新たに悪化した者が出現しない場合など様々な場合があり、介護予防効果について同一に論ずることはできないのではないかといった議論があったところである。

六について

介護予防特定高齢者施策は、できる限り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ものであることから、御指摘の資料のように「維持・改善群」と「悪化群」の二群に分けて集計したものであり、御指摘のような「維持群」と「改善群」を分けた調査」は行っていない。

七の①について

特定高齢者のうち、心身が一定の状態に維持されている者は、依然として介護予防特定高齢者施策の対

象であり、御指摘の年間終了者に該当しないからである。

七の②について

お尋ねの「改善」とは、心身の状態の改善により、特定高齢者ではなくなったことを指すものである。

八について

御指摘のような集計及びその結果の公表については、介護予防継続的評価分析等検討会で検討中である。

九の①について

厚生労働省としては、仮集計の段階ではあるが、御指摘のデータからは新たな介護予防施策は一定の介護予防効果があったものと考えているが、今後、介護予防継続的評価分析等検討会において更なるデータの分析及び検討を行っていただく予定である。

九の②について

御指摘のデータは暫定的な仮集計に基づくものであり、現時点においては、その統計的な有意差の検定については実施していない。

一〇について

(人・月) 単位については、人数と特定の状態であった期間を掛け合わせて算出した指標であり、人数に加えて、特定の状態であった期間の長さについても評価の対象とする指標である。したがって、お尋ねのように「維持・改善(人・月)」や「悪化する(人・月)」の割合を、「維持・改善する人」や「悪化する人の割合」と単純に比較することはできない。

一一の①について

お尋ねの「介護予防の効果」とは、要介護状態等とならないこと又は要介護状態等が軽減されること若しくは悪化しないことである。

一一の②について

介護予防サービスの利用回数の比較だけでは、「介護予防効果」を検証できるとは考えていない。

一二について

一般的に、特段の事情がない限り、ある集団において一定の期間において、悪化する者が発生する確率は一定であると考えられることから、第三回介護予防継続的評価分析等検討会において「毎月同じ人数が悪化すると仮定して悪化発生率を推計する方法」が候補として挙げられているものである。

## 一三について

今回の集計結果は、あくまでも暫定的な仮集計に基づくものであり、予防効果の定量的な評価分析の実施については、介護予防継続的評価分析等検討会において、今後、更にデータを収集した上で引き続き検討される予定である。