

# 介護予防事業評価プログラムの指針と 活用方法

## Q & A

平成 22（2010）年度～24（2012）年度  
科学研究費助成事業（科学研究費補助金）  
基盤研究(C)  
「普及を目指した介護予防施策の評価指標のプログラム化と実用化」  
研究班

平成 26（2014）年 3 月

茨城県

（公財）茨城県総合健診協会  
茨城県立健康プラザ

Q1. 介護保険制度は改正される可能性があります。改正されたらプログラムはどうなりますか。

A1. 「プログラムの指針と活用方法」でも述べましたが、例えば、要介護度の状態像の判定基準が変更になった場合は、あらためて介護度別の効用値の測定をする必要があります。プログラムの改定は制度改正の行方をみながら、検討していくことになります。

\*健康寿命(余命)と障害をもつ人の割合の算出プログラムの指針と活用方法と同じ回答です。

Q2. 評価項目のデータをとっていませんが、どのようにしたらよいですか。

A2. 「プログラムの指針と活用方法」でも述べましたが、これらの項目を現段階で評価できない場合は、今後はこれらの項目に合わせてデータを収集・集積し、評価することも一案と考えています。

Q3. サービス提供事業者がもっていないデータを、地域包括支援センターではもっている場合は、どのようにしたらよいですか。

A3. 地域包括支援センターで評価してもよいです。

Q4. 地域包括支援センターが直営になっており、保険者と同じ課ですが、同じ人が両方とも評価してよいですか。

A4. 主に担当している人が評価をします。

Q5. 茨城県版のように県全体で評価したいのですが、どのようにしたらよいですか。

A5. 全市町村のデータを県に集約し、エクセルで加工します。茨城県版は保健所管内の比較、県全体との比較、全市町村の比較等、比較項目を決めて、図で示して(可視化)しています。

Q6. 他の市町村との比較をする場合にはどうしたらよいですか。

A6. それぞれがデータを持ち寄り、エクセルで加工することになります。