

生涯現役・社会参加・地域づくりで 介護予防

日本老年学的評価研究

JAGES松戸プロジェクトのねらいと事業者への期待



国立長寿医療研究センター 部長



千葉大学予防医学センター 教授

CHIBA UNIVERSITY



日本老年学的評価研究

JAGESプロジェクト 代表

日本健康会議／地域包括ケア研究会 委員

近藤克則



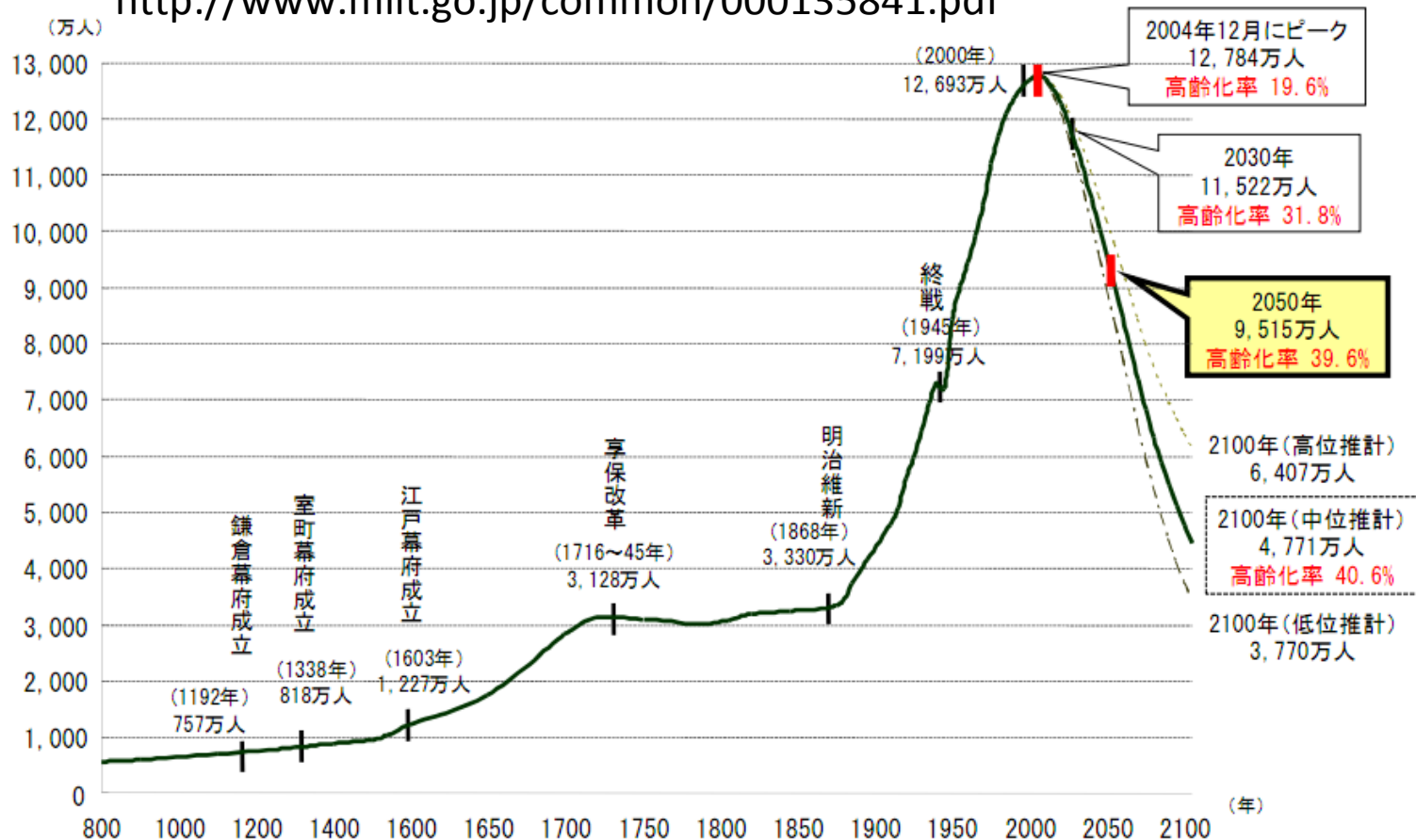
目次

- 一億総活躍プランの背景と概要
- 地域づくりと社会参加の重要性
 - 松戸プロジェクトの科学的根拠
- 松戸プロジェクト構想とご協力のお
願い



○日本の総人口は、2004年をピークに、今後100年間で100年前(明治時代後半)の水準に戻っていく可能性。この変化は千年単位でもみても類を見ない、極めて急激な減少。

<http://www.mlit.go.jp/common/000135841.pdf>



(出典)総務省「国勢調査報告」、同「人口推計年報」、同「平成12年及び17年国勢調査結果による補間推計人口」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」、国土庁「日本列島における人口分布の長期時系列分析」(1974年)をもとに、国土交通省国土計画局作成

ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/pdf/plan1.pdf>

- (2) 今後の取組の基本的考え方(一億総活躍社会の意義) < 抜粋 >
- ○ 一億総活躍社会は、女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方も、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で、誰もが活躍できる、いわば全員参加型の社会である。
- ○ これは単なる社会政策ではなく、究極の成長戦略である。全ての人が包摂される社会が実現できれば、安心感が醸成され、将来の見通しが確かになり、消費の底上げ、投資の拡大にもつながる。また、多様な個人の能力の発揮による労働参加率向上やイノベーションの創出が図られることを通じて、経済成長が加速することが期待される。

⑨ 地域共生社会の実現

【国民生活における課題】

高齢、障害、児童等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについて、複合化するニーズへの対応を強化することが必要。

医療・福祉人材の確保に向けて、新たな資格者の養成のみならず、潜在有資格者の人材活用が必要。また、これにより、他の高付加価値産業における人材確保を同時に達成することが必要。

- ・有資格者のうち資格に係る専門分野で就業していない者の割合：
 保育士 約6割（2015年度・推計）
 介護福祉士 約4割（2013年度・推計）

【今後の対応の方向性】

支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す。あわせて、寄附文化を醸成し、NP0との連携や民間資金の活用を図る。また、支援の対象者ごとに縦割りとなっている福祉サービスの相互利用等を進めるとともに、一人の人材が複数の専門資格を取得しやすいようにする。

【具体的な施策】

- ・地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNP0などが中心となって、小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携も図る。
- ・多様な活躍、就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進める。
- ・共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活発化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。
- ・高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一体的に利用しやすくなるようにする。
- ・育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。
- ・医療、介護、福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討する。
- ・医療、福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う。

施策	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
地域課題の解決力の強化／福祉サービスの一体的提供／総合的な相談支援体制づくり	福祉サービスの一体的な提供について運用上の対応が可能な事項中ガイドラインも整備	設備・人員基準や報酬体系の見直しを検討	検討結果を踏まえた対応を実施										2020年～2025年を目途に：地域課題の解決力を強化する体制 全国展開 総合的な相談支援体制 全国展開
医療、介護、福祉の専門資格における共通の基礎課程の検討・業務独占資格の対象範囲の見直し	新たな資格に共通した基礎課程の実現に向けて福祉サービスの実現 （平成27年6月17日・厚生労働省）	各資格の履修内容に関する研究	新たな共通の基礎課程の具体案について検討・結論										
		介護福祉士と准看護師相互の単位認定について検討	資格所持による履修期間短縮について、資格ごとに検討・結論。可能な資格から履修期間短縮を実施										2021年度：新たな共通の基礎課程の実施
		福祉系国家資格を有する者に対する保育士養成課程・介護福祉士試験科目の一部免除について検討	単位認定拡大について、資格ごとに検討・結論。可能な資格から単位認定を実施										
													業務独占資格の業務範囲の見直しを継続的に検討・実施

3. 地域共生社会の実現

（世帯全体の複合的な課題を受け止める包括的・総合的な相談支援等の推進）【一部推進枠】（*） 【10億円】

- 育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を的確に捉え、分野別の相談支援体制と連動して対応することができる総合的な相談支援体制を構築する。
- 包括的・総合的な相談体制の構築を目指して、各分野の相談体制の充実を図るため、子育て世代包括支援センター、ひとり親家庭の相談窓口の設置、障害者基幹相談支援センター、地域包括支援センター、生活困窮者自立相談支援機関等において、各分野での地域における生活を支える拠点を構築し、専門職がサポートする体制を構築する。

（地域の支え合いの再生・活性化）【一部新規】【一部推進枠】（*） 【32億円】

- 小中学校区等の住民の身近な圏域で、コミュニティーソーシャルワーカー（CSW）等の専門職によるバックアップのもと、地域課題の把握、住民団体等によるインフォーマル活動への支援、公的な相談支援機関等との課題の共有を行い、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることができる体制を構築する。
- 住民に身近な圏域での地域の支え合いの再生・活性化を図る観点から、障害者の地域生活推進のための自発的な取組への支援、高齢者施策の生活支援コーディネーターによる地域の多様な主体間の情報共有や連携体制づくり、自殺対策「ゲートキーパー」の養成、ボランティア休暇等の普及、地域の健康増進活動支援、インフォーマル活動の活性化や人材の発掘等により、地域における顔の見える関係づくりや地域課題の共有、孤立防止等の課題解決に向けた取組を支援する。

（多様な活躍・就労の機会の確保、就労支援の推進）【一部新規】【一部推進枠】（*） 【236億円（うち特別会計187億円）】

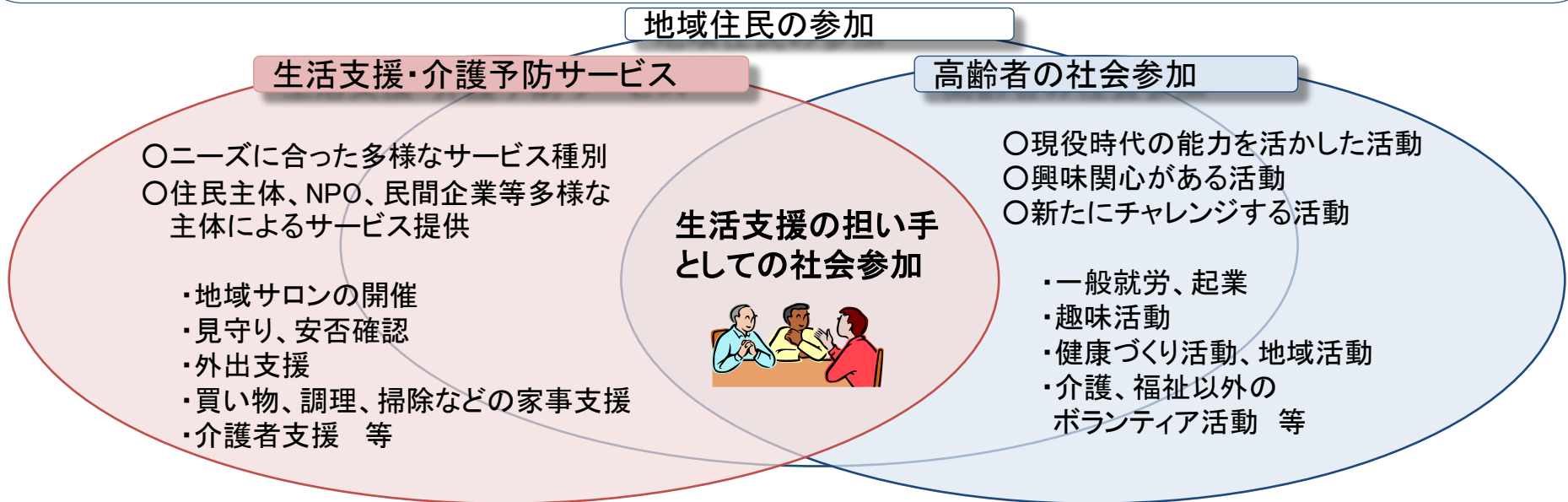
- 地域社会と密接に連携し、生活困窮者、生活保護受給者、高齢者、若年無業者、障害者、がん・難病患者等の多様な活躍・就労の機会の確保や就労支援の体制を整備する。

（民間事業者と協働して行う地域福祉・健康づくり事業の実施）【新規】 【1.5億円】

- 地域の福祉・医療ニーズが多様化・複雑化する中、民間の資金やノウハウを活用した地域の社会的課題への対応（「ソーシャル・インパクト・ボンド（SIB）」の手法の活用）について検討を行う。

生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 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。**ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。**
- 高齢者の介護予防が求められているが、**社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。**
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「**生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)**」の配置などについて、**介護保険法の地域支援事業に位置づける。**



バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化

バックアップ

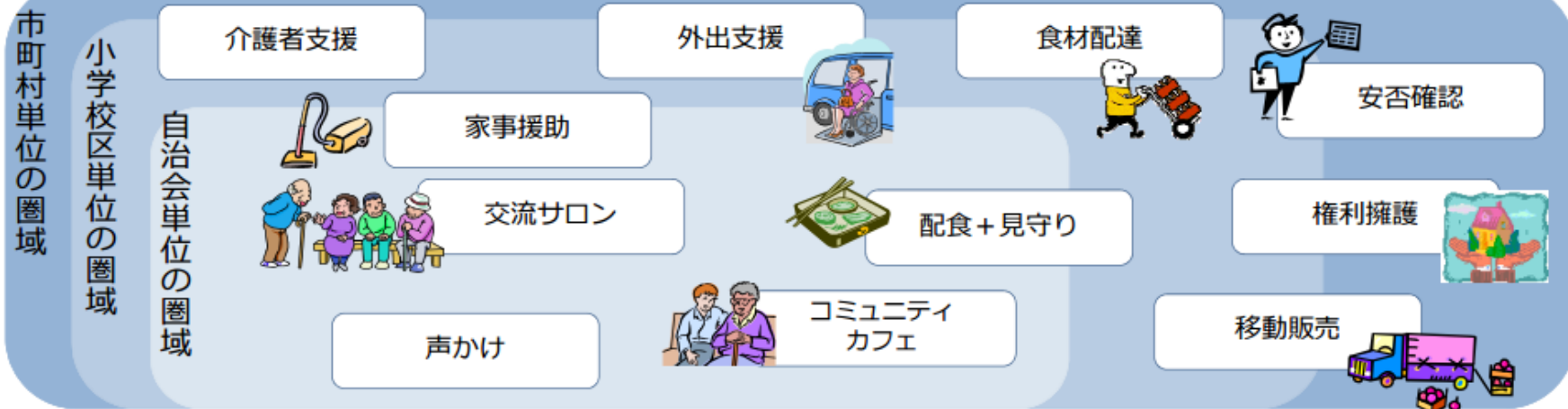
都道府県等による後方支援体制の充実

(参考) 多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生涯現役コーディネーター（仮称）」の配置や協議体の設置などに対する支援

生活支援サービスの提供イメージ



バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）

➡ 民間とも協働して支援体制を構築

超高齢化人口減少社会への対応

- 質的变化・量的拡大する医療介護福祉ニーズ
- 抑制圧力が高まる人的・財政的資源

<対応策>

- 一億総活躍でイノベーション・経済成長
- 地域包括ケア・システムで健康な高齢者増
- モデル事業の実施と効果検証、そして拡大
 - 松戸プロジェクト

目次

- 一億総活躍プランの背景と概要
- 地域づくりと社会参加の重要性
 - 松戸プロジェクトの科学的根拠
- 松戸プロジェクト構想とご協力のお
願い



2016調査協力保険者

過去の協力保険者

JAGES 2010/11

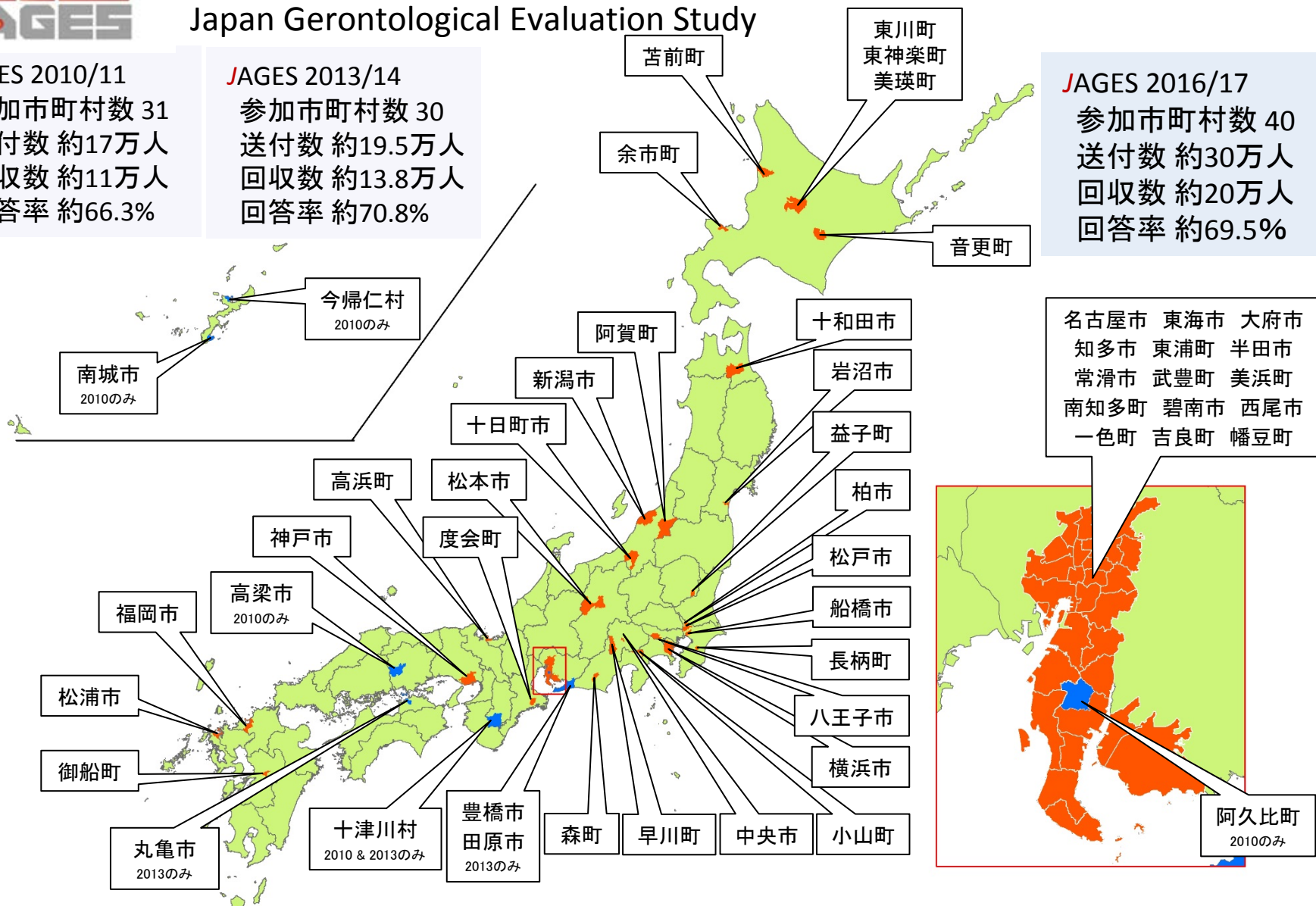
参加市町村数 31
送付数 約17万人
回収数 約11万人
回答率 約66.3%

JAGES 2013/14

参加市町村数 30
送付数 約19.5万人
回収数 約13.8万人
回答率 約70.8%

JAGES 2016/17

参加市町村数 40
送付数 約30万人
回収数 約20万人
回答率 約69.5%



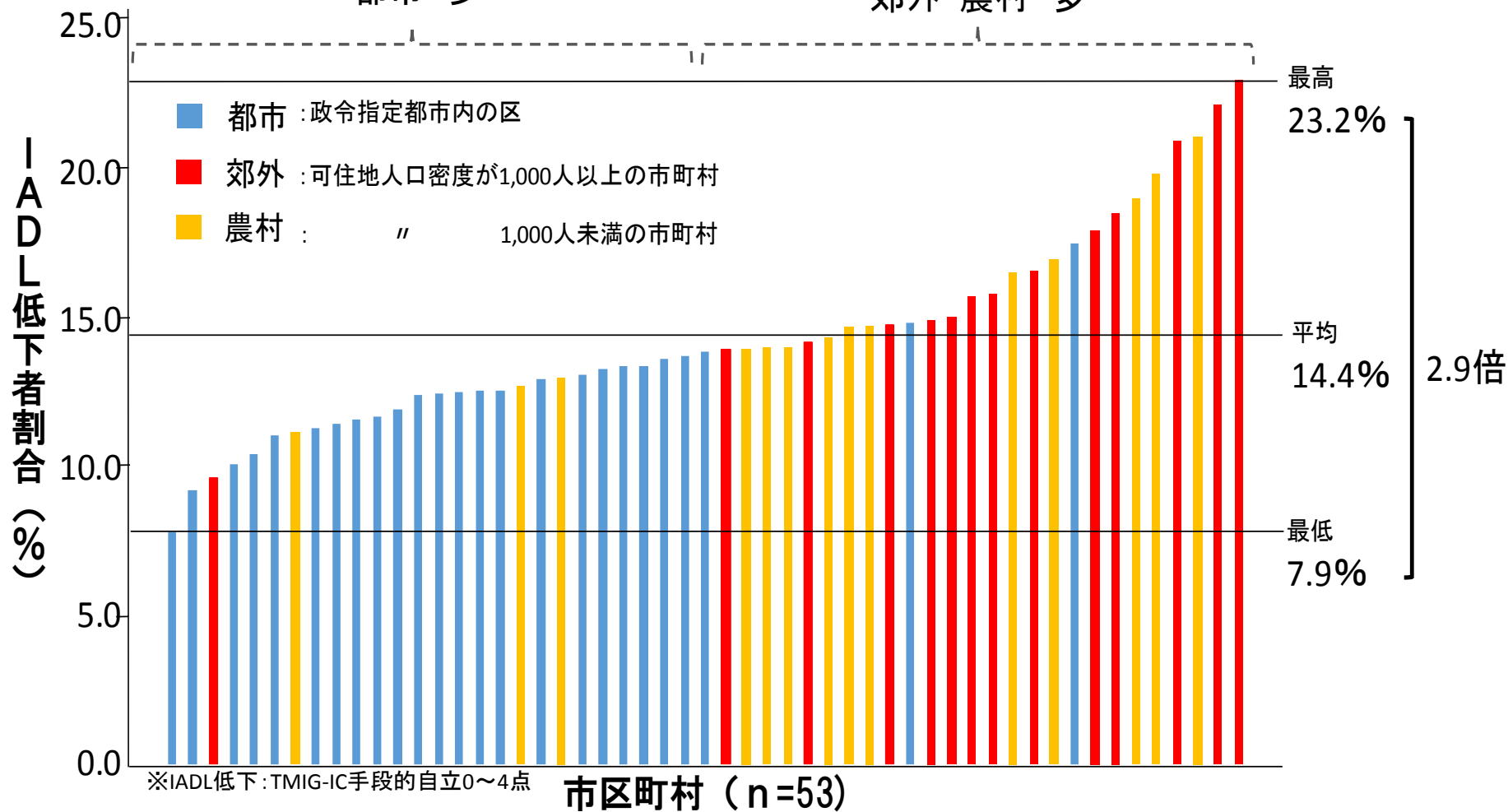
市区町村別にみたIADL低下者割合（前期高齢者）

老研式活動能力指標5項目（外出，買物，食事の準備，請求書支払い，貯金の出入）

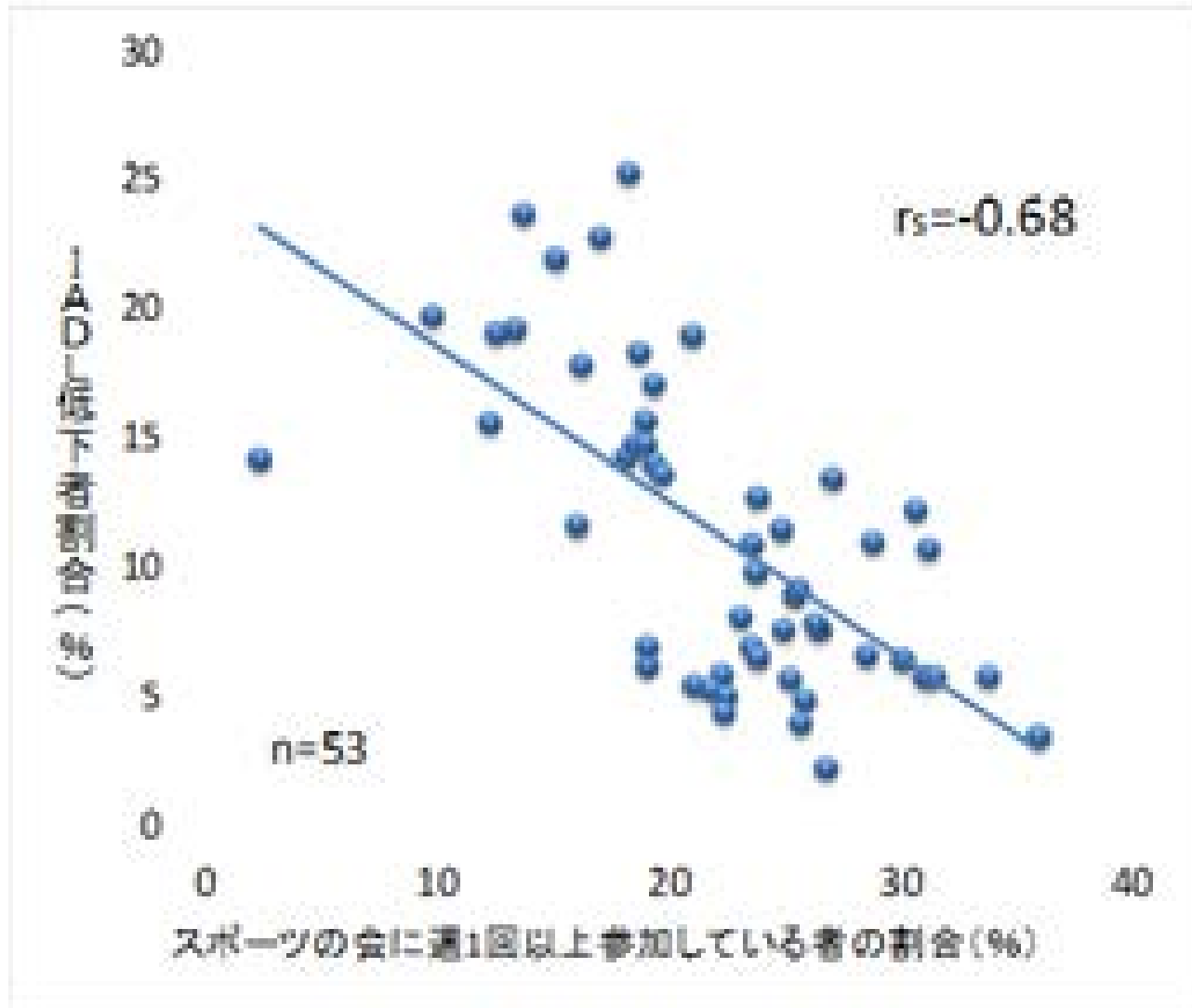
JAGES2010-11（加藤清人ほか，2015から作成）

都市 多

郊外・農村 多



スポーツの会参加とIADL低下



社会参加と介護予防効果の関係について～厚労科研の成果～

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症や転倒やうつリスクが低い傾向がみられる。

調査方法

2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査(今帰仁村のみ訪問調査)を実施。

112,123人から回答。(回収率66.3%)

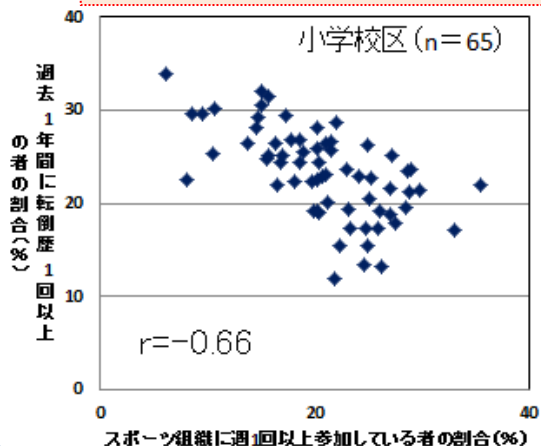
【研究デザインと分析方法】

研究デザイン: 横断研究
分析方法: 地域相関分析

JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト



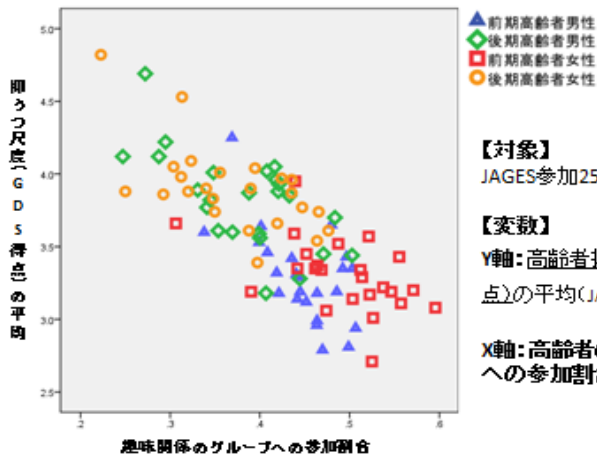
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、転んだ経験のある高齢者が少ない相関が認められた。



9自治体分のデータを利用して、前期高齢者を対象に、小学校区単位で集計。

第47回
社会保障審議会
介護保険部会
資料に加筆

趣味関係のグループへの参加割合が高い自治体ほど、うつのリスクのある高齢者が少ない。



【対象】

JAGES参加25自治体

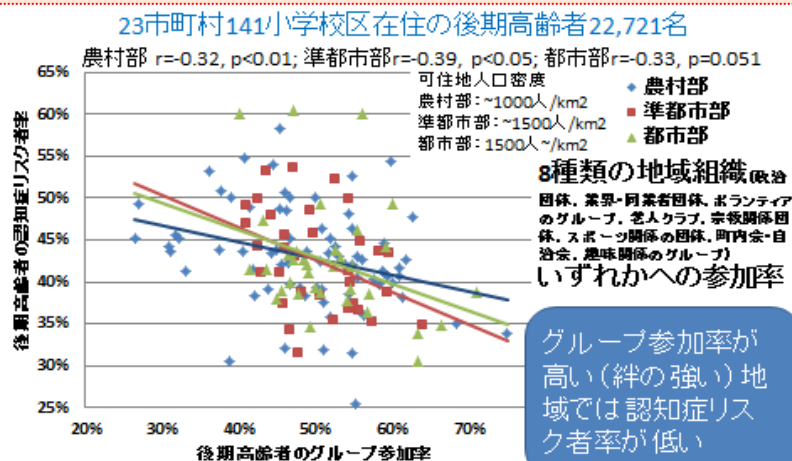
【変数】

Y軸: 高齢者抑うつリスク(抑うつ傾向のある高齢者の割合)の平均(JAGES 2010年度調査)

X軸: 高齢者の趣味関係のグループへの参加割合(JAGES 2010年度調査)

参加を促す
プログラムと
効果検証手法
開発が課題

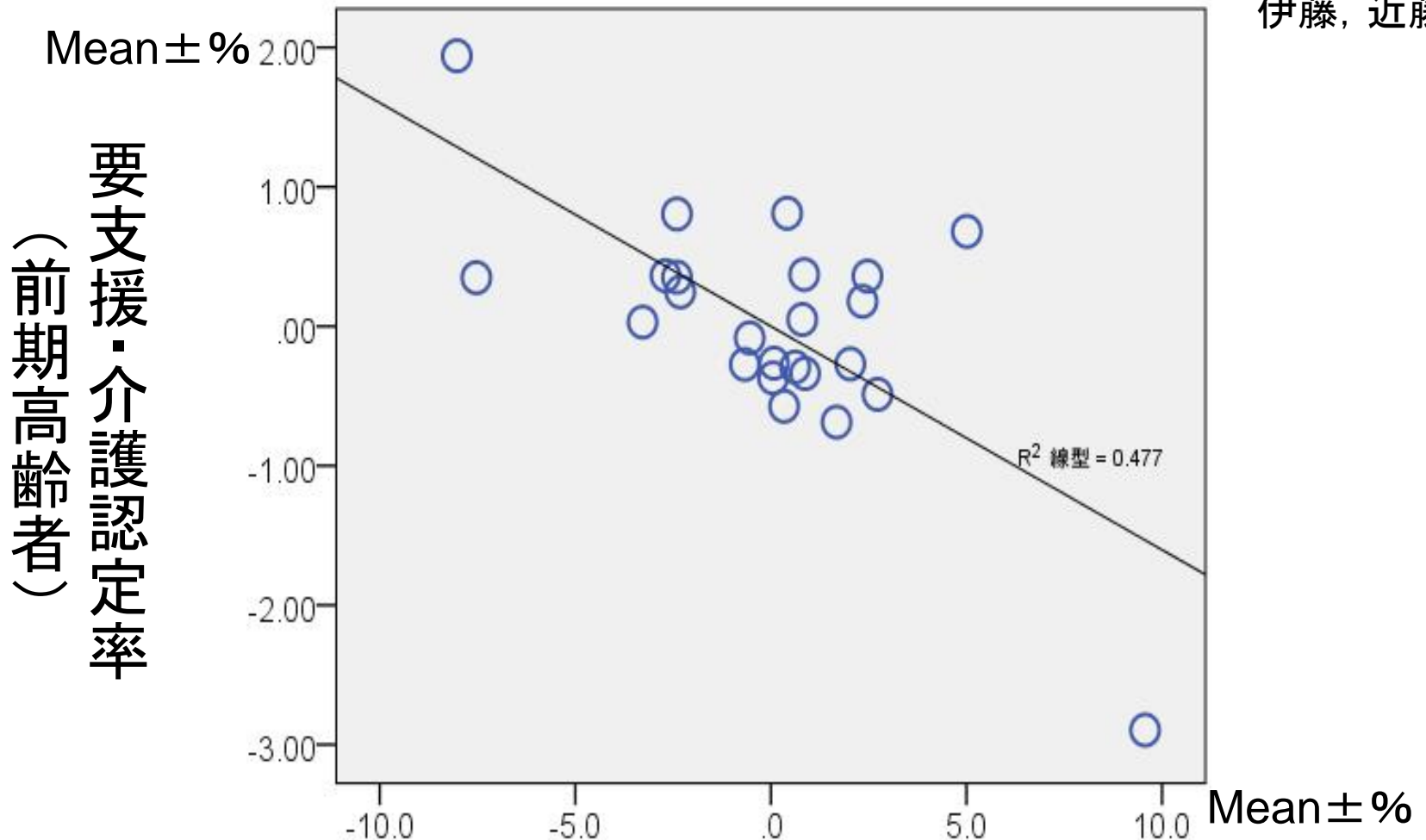
ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど認知症リスクを有する高齢者の割合が少ない相関が認められた。



グループ参加率が高い(絆の強い)地域では認知症リスク率が低い

認定率と趣味の会への参加(24介護保険者)

伊藤, 近藤2013



趣味関係のグループへの参加者割合 (年数回以上)

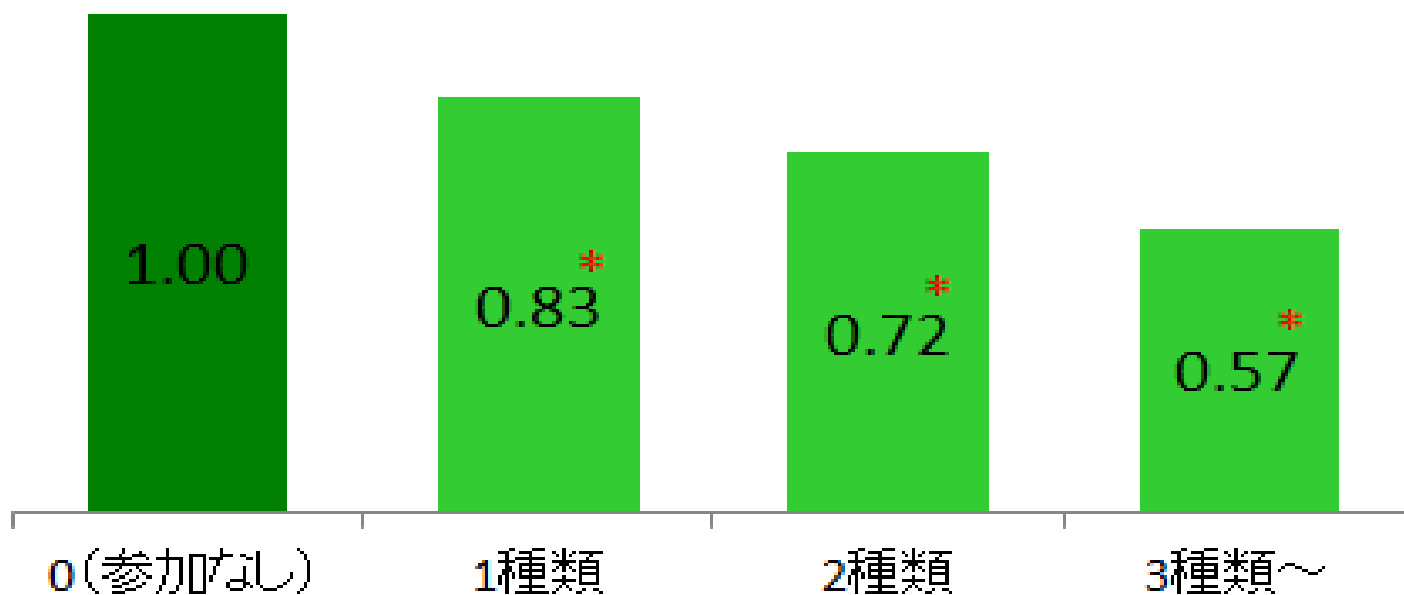
注: 本図は①単身高齢者割合, ②高齢者有業率, ③最終学歴「小・中学校以下」の高齢者割合,

④課税対象所得で調整した偏残差プロット図である.

①~③については当該保険者の前期高齢者における割合, ④については当該保険者全体の割合である.

参加組織の種類の数別の 要介護認定の発生リスク

種類の数が多いほどリスクは減る ^{*}は有意差あり



※年齢、性別、疾患、所得、教育年数、婚姻状況、就労状況を考慮した解析を実施

Satoru Kanamori, Yuko Kai, Jun Aida, Katsunori Kondo, Ichiro Kawachi, Hiroshi Hirai, Kokoro Shirai, Yoshiki Ishikawa, Kayo Suzuki, the JAGES group. Social participation and the prevention of functional disability in older Japanese: the AGES Cohort Study. PLOS ONE 2014.

URL: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0099638>

介護予防事業を活用した地域づくりの例

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/tp0501-1.html>

－愛知県武豊町－

介護予防マニュアル改定版 p4

例えば、愛知県武豊町では、地区ごとに高齢者がいつでも気軽に立ち寄れる地域サロンを一次予防事業として立ち上げ、住民により自主的に運営がされている。この地域サロンを立ち上げる準備段階では、市町村が住民ボランティア募集を行い、計画の説明等を行った後、ボランティアが地域の課題を抽出し、地域に必要な「サロン像」について議論を行い、サロンの開所に至っている。地域住民主体の活動の中で多彩な企画が、地域のニーズに基づき次々と生み出されており、前年度に比べて介護予防事業参加者数が大幅に増加するなどの成果もみられている。



➡ **武豊プロジェクト(介護予防のための地域介入研究)**

<http://square.umin.ac.jp/ages/taketoyo.html>

ボランティアのグループワーク



どんな企画をしたら人が集まる？

特に男が・・・

頭を使ってボケ予防

後片付けで

身体を動かし
フィットネス



【運営ボランティア活動内容】



受付風景



受付担当



おしるこ
準備



お菓子
準備

多彩なメニュー

頭を使う
川柳作り→
(出前ボウ)



←健康体操で
身体も使う
(出前ボウ)

武豊町【憩いサロン・各会場の取り組み】

【主な活動・・・その月ごと】

☆ カラオケ

- ・講師の指導のもとで実施

☆ ゲーム

- ・リーダーの指導のもとで実施

☆ おしゃべり&お茶タイム

- ・コーヒー、お菓子(原則)



武豊町 【憩いサロン・各会場の取り組み】

【主な活動・・・出前講座】

☆ フラダンス



☆ マジックショー



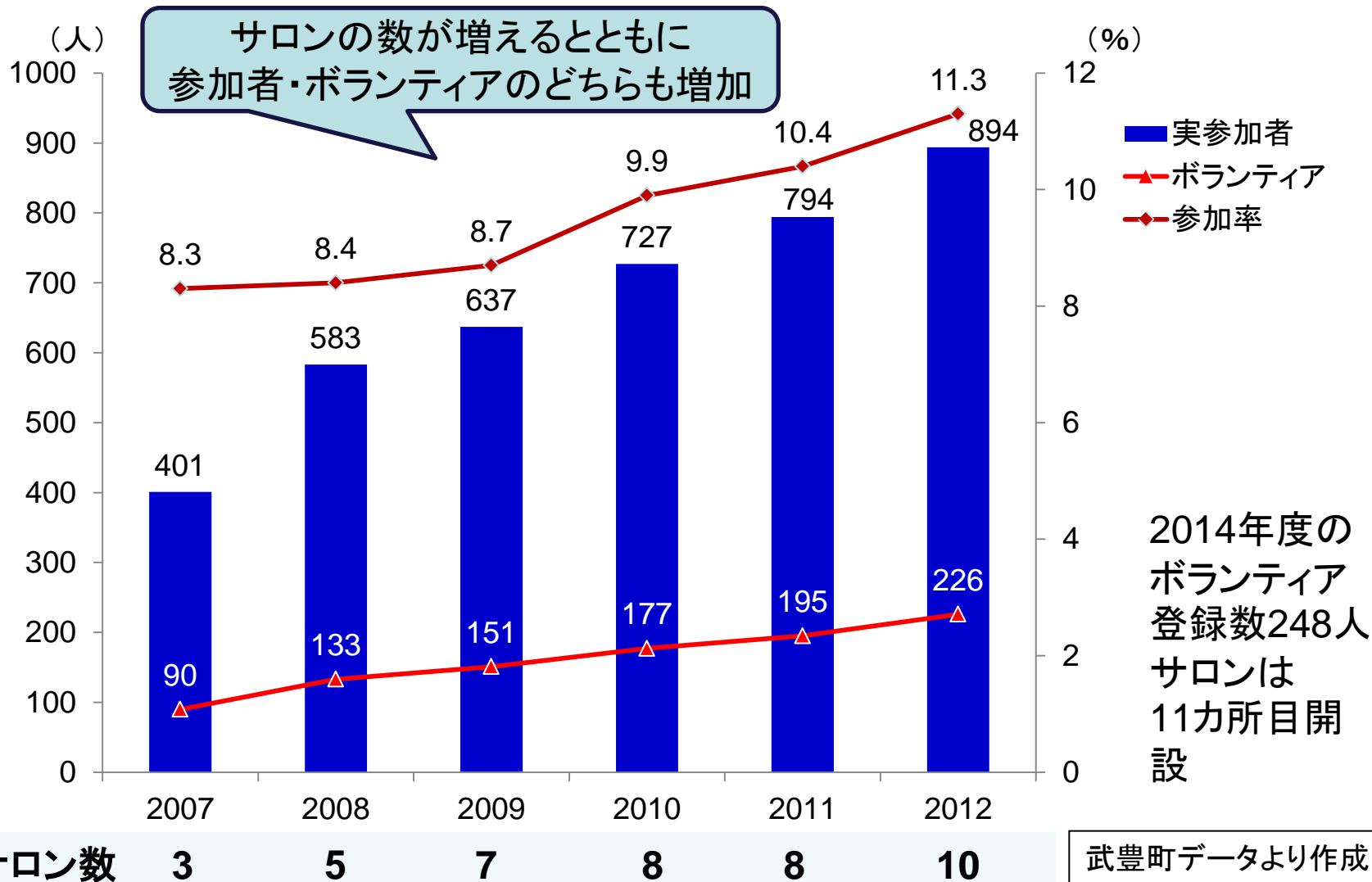
☆ オカリナ演奏

☆ アコーディオン演奏

☆ 玉すだれ、他

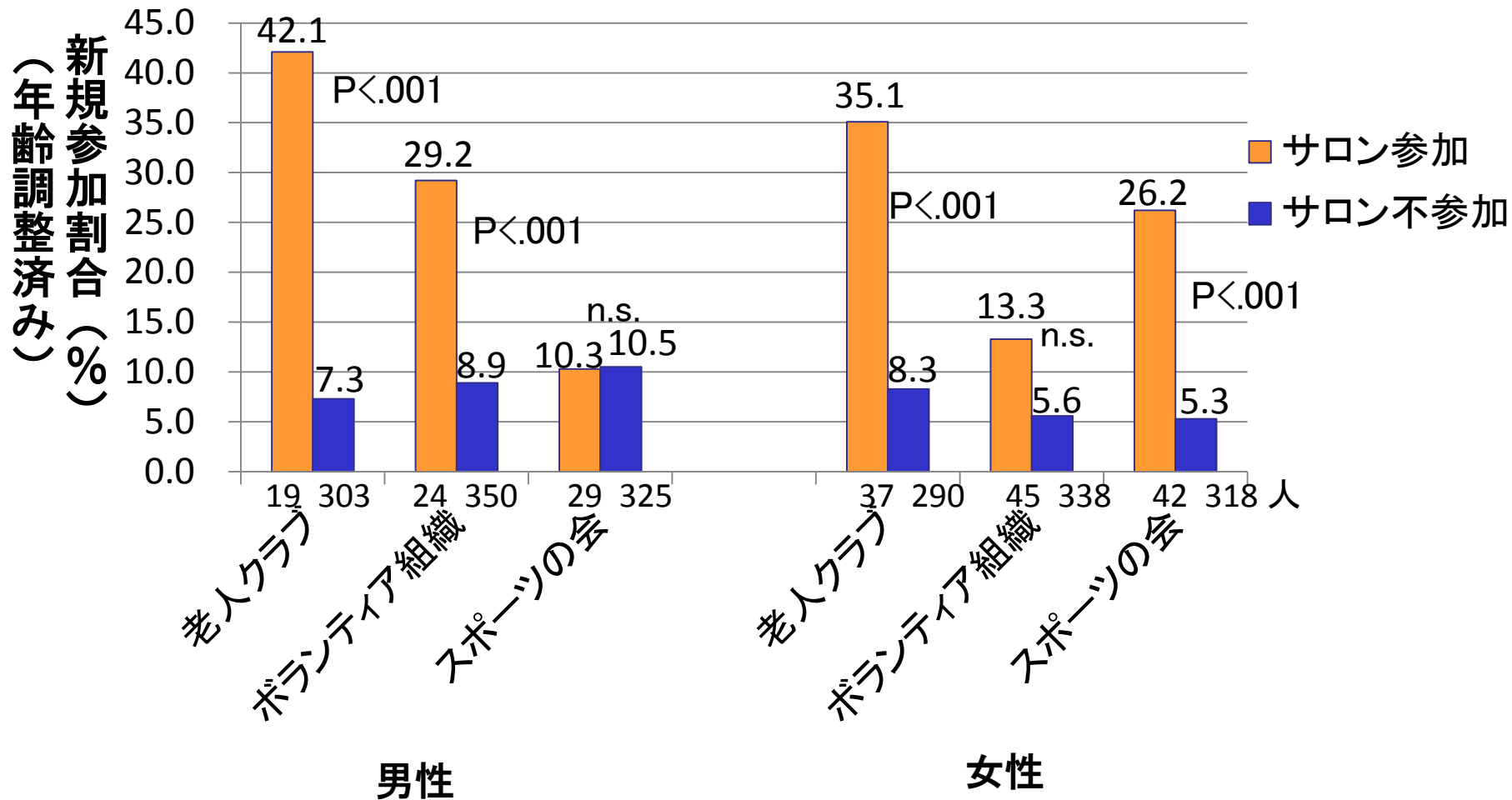


サロン実参加者数・65歳以上人口に占める参加率・ボランティア数の推移



サロン参加者と非参加者間比較 地域の会への新規参加割合 (平井 2010)

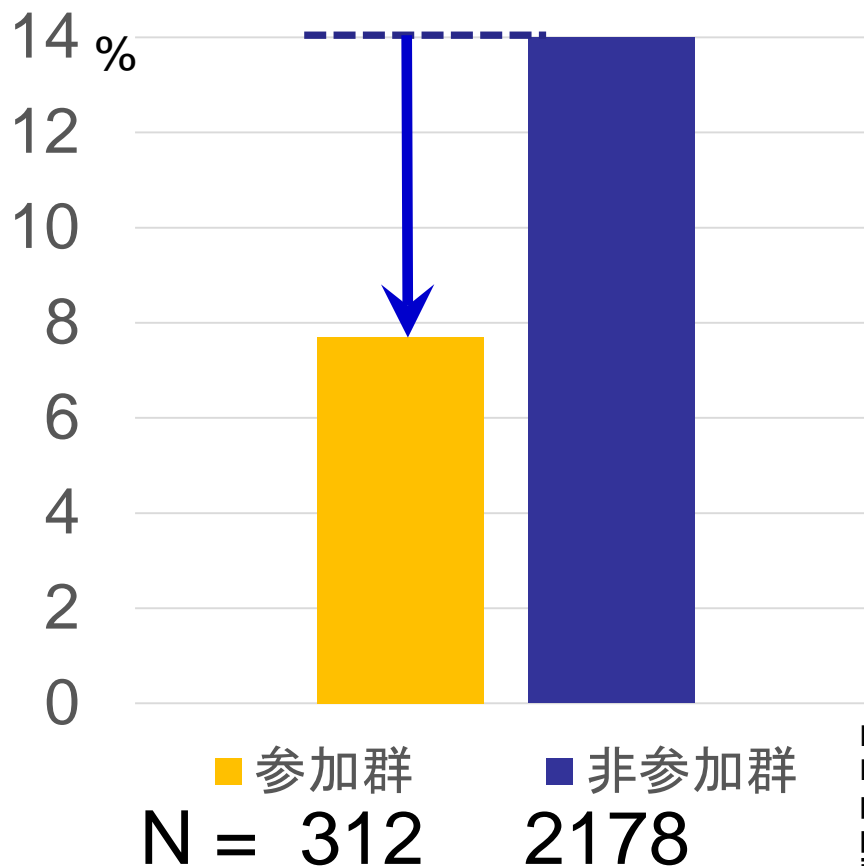
「老研式活動能力指標」の「手段的自立」5項目全て自立の者に限定



サロン参加群で要介護認定率は低い

武豊プロジェクト

要介護認定率



2007年から2012年までの5年間の要介護認定率を参加群と非参加群で比較した

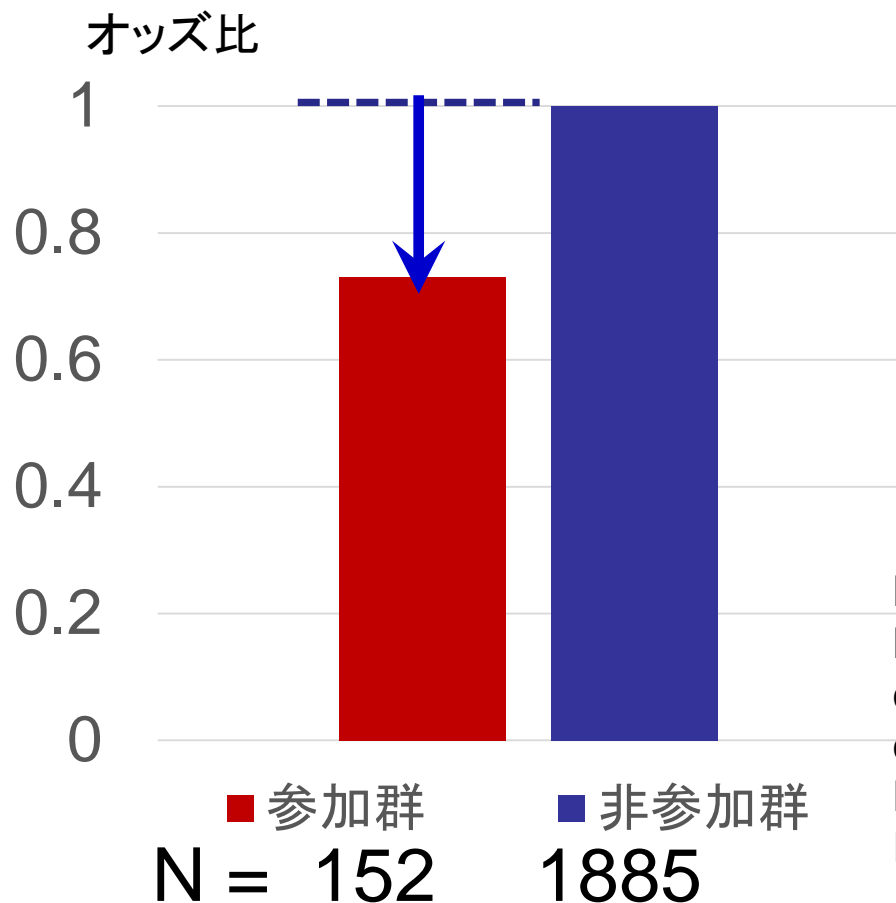
5年間で要介護認定率は約半分(6.3%ポイント)抑制されていた

Hikichi, H., Kondo, N., Kondo, K., Aida, J., Takeda, T., & Kawachi, I. Effect of community intervention program promoting social interactions on functional disability prevention for older adults: propensity score matching and instrumental variable analyses, JAGES Taketoyo study. Journal of Epidemiology and Community Health (doi: 10.1136/jech-2014-205345)

サロン参加群で認知症発症3割減

武豊プロジェクト

認知症発症



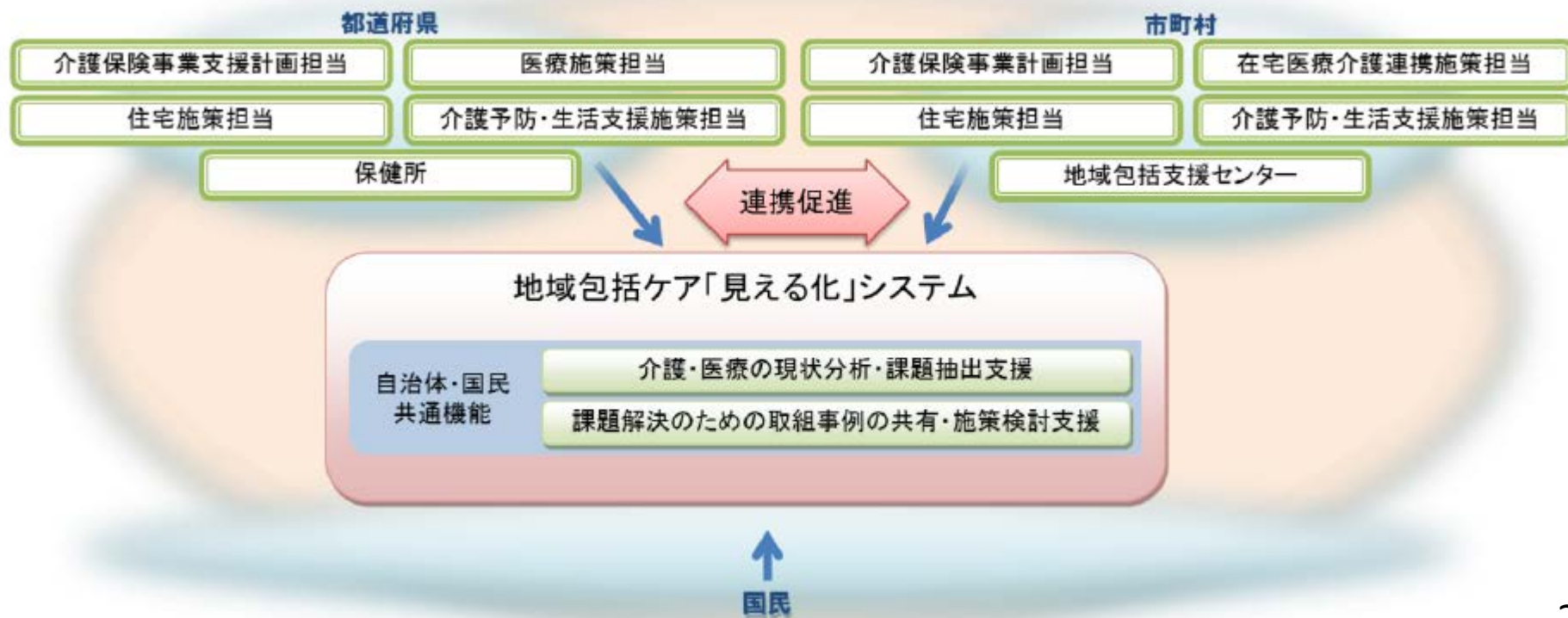
2007年から7年間追跡
認知症度ランク1以上の
要介護認定を受ける
確率を参加群と非参加
群で比較した

Hikichi, H., Kondo, K., Takeda, T., and Kawachi, I. (in press) Social interaction and cognitive decline: Results of 7-years community intervention. *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions*.

地域包括ケア「見える化」システム

<http://mieruka.mhlw.go.jp/>

- 地域包括ケア「見える化」システムとは、介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム



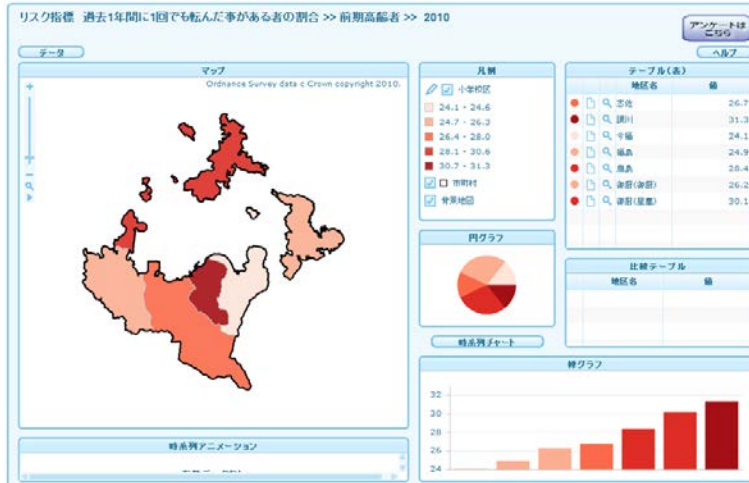
地域包括ケアの資源も見える



空白地帯も見える
配置計画に使える

A地区 介護予防事業「お寄りませ」に至る経過

「見える化」による地域診断



地域診断による現状把握・課題抽出

介護リスクも買い物に困っている人も多いのはA地区

地域診断結果の共有・意見交換

- 住民(各種団体)参加の報告討論会
- 地域ケア会議
- 介護予防サポーター養成講座 等

重点地区の住民が集まり取組内容の決定

重点地区の公民館に「お寄りませ」オープン

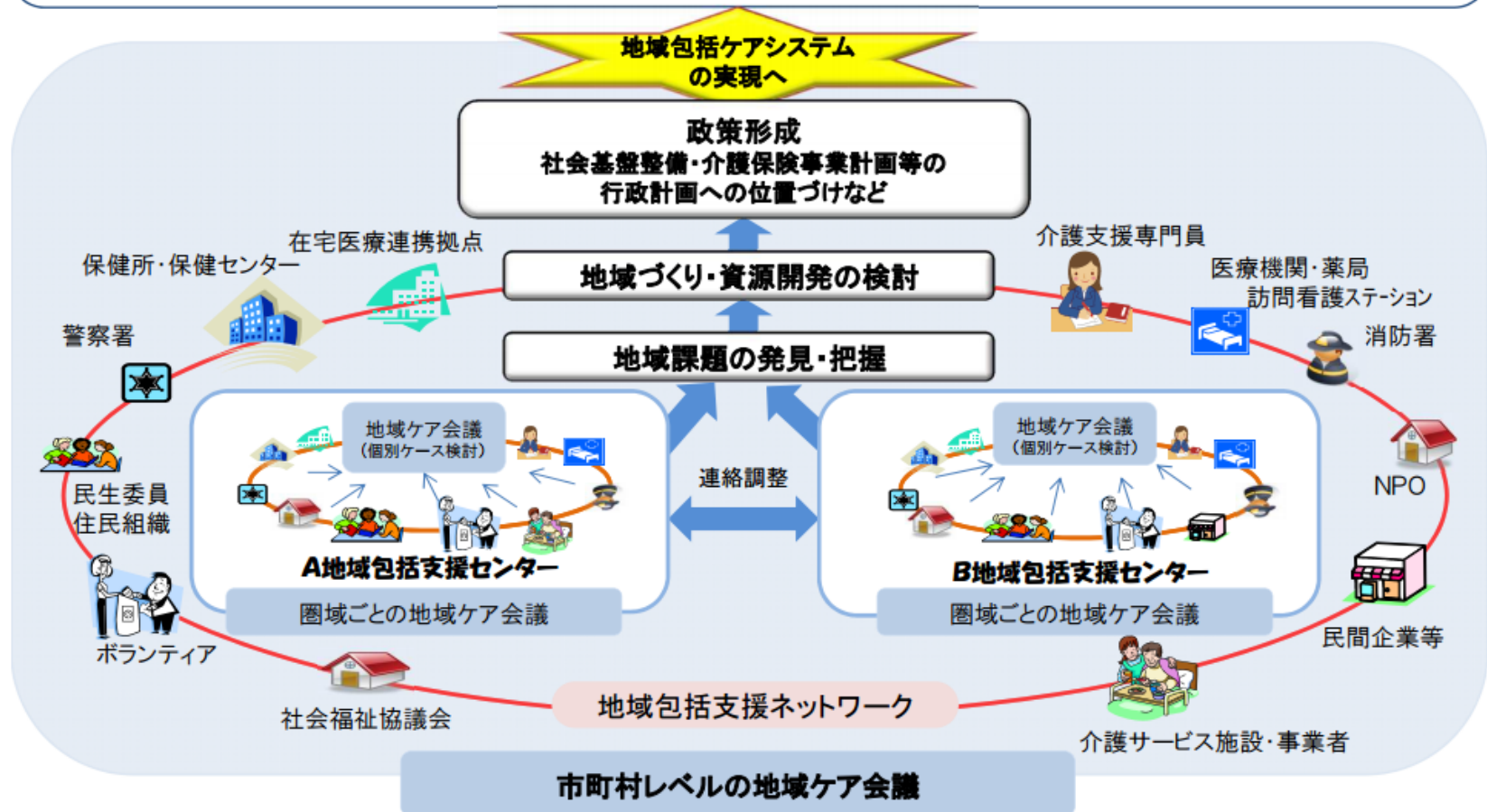
移動販売車を誘致して買い物ニーズも満たす



サポーター手作りの昼食をみんなで食べます

「地域ケア会議」を活用した個別課題解決から地域包括ケアシステム実現までのイメージ

- 地域包括支援センター(又は市町村)は、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議を開催するとともに、必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議を開催する。
- 市町村は、地域包括支援センター等で把握された有効な支援方法を普遍化し、地域課題を解決していくために、代表者レベルの地域ケア会議を開催する。ここでは、需要に見合ったサービス資源の開発を行うとともに、保健・医療・福祉等の専門機関や住民組織・民間企業等によるネットワークを連結させて、地域包括ケアの社会基盤整備を行う。
- 市町村は、これらを社会資源として介護保険事業計画に位置づけ、PDCAサイクルによって地域包括ケアシステムの実現へとつなげる。



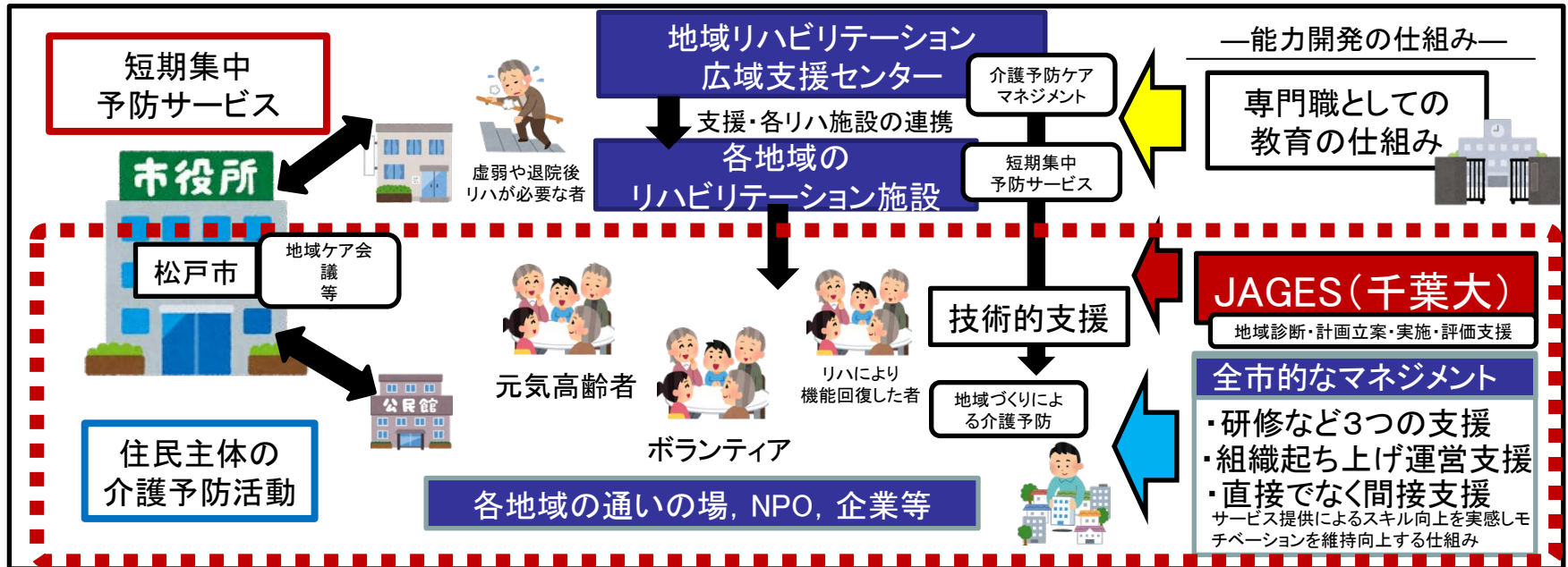
目次

- 一億総活躍プランの背景と概要
- 地域づくりと社会参加の重要性
 - 松戸プロジェクトの科学的根拠
- 松戸プロジェクト構想とご協力のお
願い



松戸市とJAGES(日本老年学的評価研究)との共同研究プロジェクト 『JAGES松戸プロジェクト』の位置づけと特徴

2016年11月2日 JAGESプロジェクト千葉大事務局



<位置づけ> 住民主体の介護予防サービスの開発支援と評価研究: の部分

<特徴> 地域包括ケアの都市型モデルを開発し全市へ展開→全国に標準モデルを発信

- 地域包括ケアモデル: 介護予防を中核とするが、対象は高齢者に限定しない。
- 全市的なマネジメント支援と評価: 直接支援ではなく間接支援
- 3つの支援内容と2つの対象: ①研修と②ネットワーキングと③評価を既存+新規の両者に
- 都市の資源活用: 住民やNPOだけでなく企業や退職者などにも活躍の場を提供
- 重層的支援と評価: 対象は個人・グループ・企業・地域など
- 評価でPDCA回す: 個人・プログラム・地域のニーズやプロセス, 介護予防効果を評価

都市型とは？

- 都市ならではの資源を活かす
 - 専門スキルと経験を持った人たち
 - 多くの定年退職者
 - 定年前の地域デビュー準備世代
 - 現役のプロボノワーカー
 - 事業者・企業・商店
 - 大学・(専門職)団体

プロボノとは

社会的・公共的な
目的のために
職業上のスキルや
専門的知識を
生かした
ボランティア活動

プロボノワーカー

- 事業企画・開発
- コンサルティング
- マーケティング
- ファシリテーション
- コーチング
- メンタリング

- 経理
- 会計・税務
- 法律・法務
- 翻訳・通訳
- 語学

事業者による支援・協力事例

第1回地域力強化検討会
平成28年10月4日

資料2

に追加

- 寄付・CSR
- 「地域の縁側」(マクドナルド)や子どもの居場所、サロン・カフェ会場に空いている時間帯の店舗、空き家や空き地を提供、学校の空きスペース
- コンビニの駐車場を相談会の会場に提供
- JA野菜の直売所で余った野菜、コンビニの賞味期限切れで廃棄処分の弁当などを困窮者支援・子ども食堂に提供
- 空いている時間帯の車を送迎車として提供
- 訪問・配達時に見守り、声かけ
- モノ・労力・専門技術の提供、講師派遣、ボランティア休暇の導入
- 入れ替えたオフィス家具、PCなどの提供
- 就労機会の提供

事業者の関わり方もイロイロ

組み合わせ方もイロイロ

サービス・商品 提供型

- カラオケ、フィットネス、健康食品

専門的技術 支援型

- 医療・介護専門技術による支援
- 薬局・栄養士

専門的技術による 間接支援型

- ICT技術, 戦略策定支援

プロボノ型

- 専門スキルを持った社員を派遣

協賛型

- お金や場所, 人手の提供

大田区の 「元気かあさんの ミマモリ食堂」

ミマモリ
サポーター



地域

元気かあさんの
ミマモリ食堂

協賛事業の方

～管理栄養士さんによる
健康的メニュー～

元気いっ
ぱいの
笑顔

栄養満点

出来たて
ご飯

薬樹薬局の管理栄養士の皆さんとかあさんたちはすっかり仲良し。



- いつでも誰でも気軽に立ち寄ることができる場
- そこに来れば元気になれると思える場
- みんなが顔見知りになれる場
- 地域の人たちのよりどころ



全国に広がるみま～も

OUR NETWORK

全国各地に広がるみま～もの取り組みをご紹介します。

大田区発祥の医療・保健・福祉
分野の専門職、民間企業、行政
機関、地域住民つながる仕組み



みま～も鹿児島ここに誕生!(H28.11.12)

群馬県太田市



石巻マルシェ酒場 一日マスター!
(H28.9.6)



青森サミット2016!(H28.9.10)
<http://mima-mo.net/>



みま～も岸和田 賛助会員会議!
(H28.8.27)

ウォーキングステーションとは

日本ウォーキング協会が国際市民スポーツ連盟（IVV）の規則に基づき、全国各地で関連団体、公共施設、企業などの協力を得て認定している、通年歩くことのできるコースおよびスタート・ゴール地点（全国199カ所）

（2016.2.26時点）

IVVパスポートに認定スタンプの押印を受けられる

そごう柏店婦人靴売り場に設置
北総歩こう会と日本ウォーキング
協会へ共同申請

NPO法人千葉県ウォーキング協会HP

<http://npocwa.c.ooco.jp/cwayr.htm>

2016.2.29アクセス





いくつになっても、いきいきと暮らせるまちをつくる

東京ホームタウンプロジェクト

TOKYO=HOMETOWN PROJECT

世代間交流



社会福祉法人 大洋社 ひまわり苑・コスモス苑（児童福祉施設）

地域との交流が、母子の自立になり、エンパワメントになる。ここでも、地域の出番です。



さきちゃんち運営委員会

子どもたちや地域の人が気軽に訪れ、つながりを生み出す場。応援の輪を広げる2年目の挑戦。





いくつになっても、いきいきと暮らせるまちをつくる

東京ホームタウンプロジェクト

TOKYO=HOMETOWN PROJECT

武蔵野市

1 DAY | チラシ制作



NPO法人 武蔵野すこやか

ウォーキング+グループ活動で認知症予防。活動の魅力を1枚で表現するには？

進捗率
完了!

板橋区

プログラム運営マニュアル



NPO法人ドリームタウン

団地の中で、人がつながるあたたかいスペース。居心地のいい場所であり続けるための「虎の巻」

進捗率
53%

<http://hometown.metro.tokyo.jp/project/?cat=14>

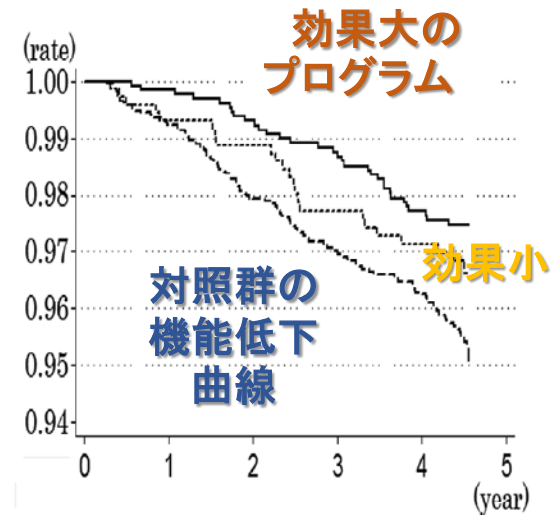
予防効果の対照群との比較検証

リスク得点変化や要介護認定率などを比較

JAGES回答者10万人から 背景要因が似た人を
対照群に

2016年度 19年度
プログラム 秋に大規模調査

- A(例: カフェ) 介入群(参加者)
- B(例: 体操) 介入群(参加者)
- C(例: カラオケ) 介入群(参加者)
- 非参加群 対照群(非参加者)

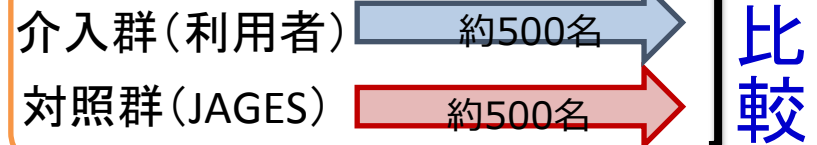


比較

介護予防効果検証プラットフォーム構想(案)

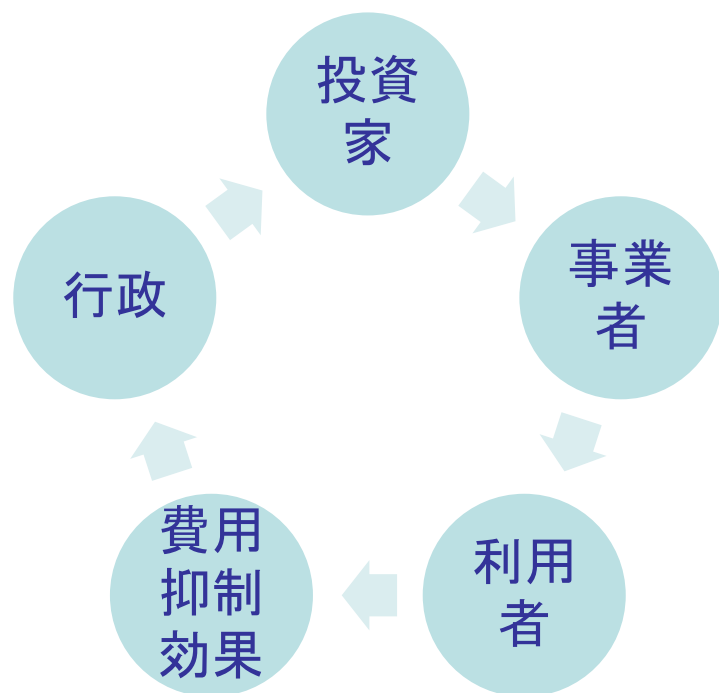
2017年1月23日 千葉大学 近藤克則

- 介護予防事業マネジメントのための効果検証システム
- 介護予防効果の実証実験を希望するサービス・商品を事業者から公募する
- 事業者は、利用者に「健康とくらしの調査」に回答してもらい、要介護認定データと結合して効果検証をすることに同意を得る
- 市町は、利用希望者の募集や場所貸しも条件により協力する
- 実証実験期間中、事業者は、「介護予防効果の実証実験中」と言っても良いが、効果についてお墨付きを得たような宣伝をしてはいけない
- 事業者は顧客ポイントカードシステムなどから参加者名簿を作成する
- 1年後に再びアンケートに回答してもらい利用者名簿を提供する
- 松戸市が要介護認定データ等を結合し介護予防効果を検証する
- 背景要因が似た者同士の比較になるよう、全国のJAGESビッグデータの中から背景要因が似た者を比較対照群として抽出して利用者と比較する
- 利用しているほど要介護認定率が低い=介護予防効果があるかを検証する
- 効果が検証されれば、利用で抑制されたと推定される介護給付費用の一定割合(例えば2割?)を、social impact bond(SIB)などで事業者に戻元?
- 事業者は、それを会費の割引などに使っても良い。その後も報告と検証を続けた場合には、「松戸市公認の介護予防効果」を宣伝に用いて良い



社会課題解決へ 試験導入

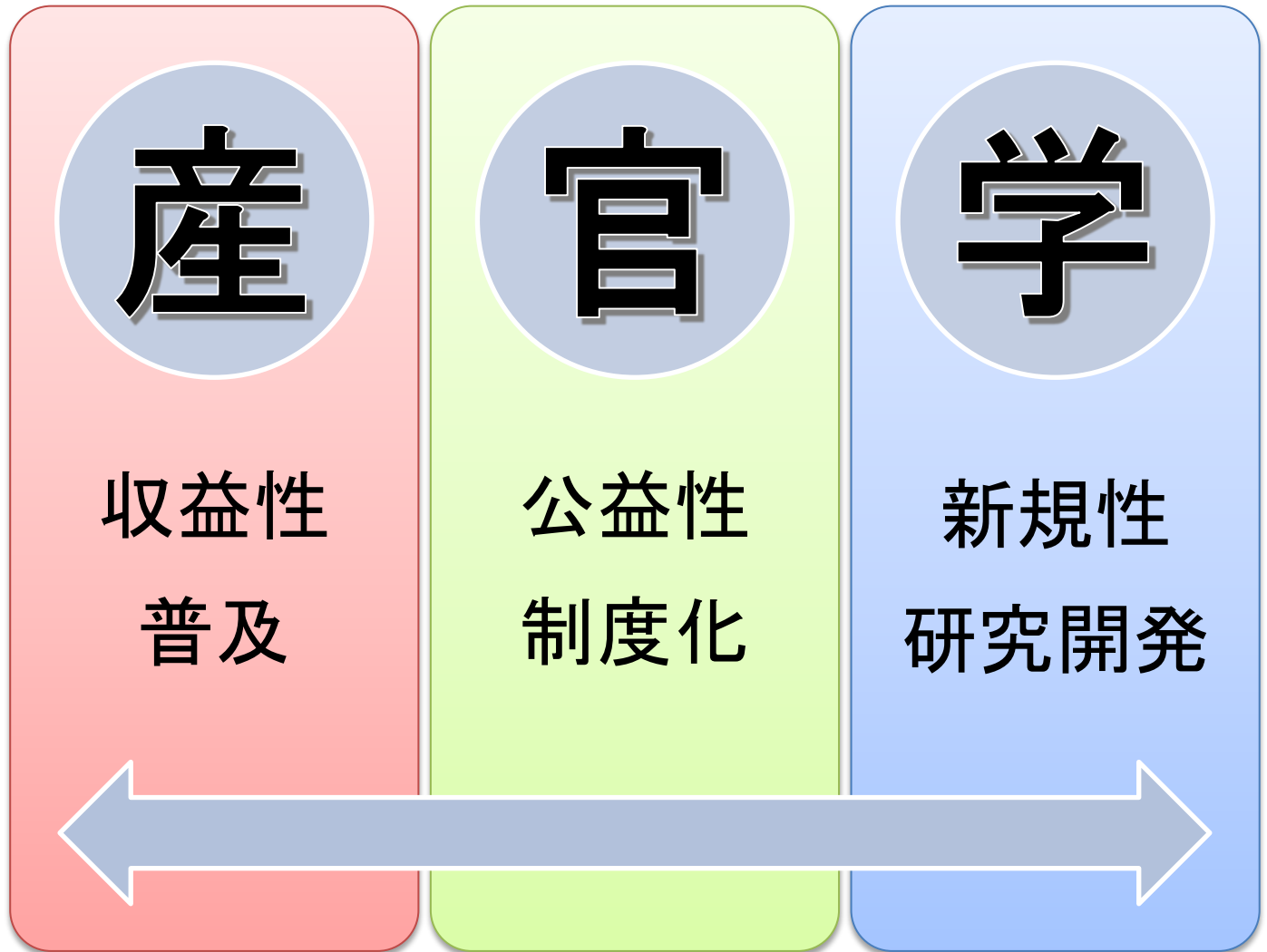
毎日新聞 2016年4月24日 東京朝刊



社会的な課題を民間の資金をもとにNPOなどが実施し、効果が出たら、行政が費用を払う「ソーシャル・インパクト・ボンド」(SIB)が注目されている。欧米を中心に広がっており、日本では昨年度、日本財団が出資し、試験的に3件9自治体で始まった。

⇒閣議決定(平成28年6月2日)「まち・ひと・しごと創生基本方針 2016 について」にも明記

産官学の分担と共同



問われるのは？

得意なのは？

収益性

普及

公益性

制度化

新規性

研究開発

スケジュールのイメージ

2月
14日

3月
30日

4月～ 3ヶ月程度？

10月？

参加ボランティア・事業者募集

ボランティア 事業者 大学

説明会

参加
ボラ
事業者
公募

半日ワークショップ体験

ワークショップ
で計画づくり
(3回程度？)

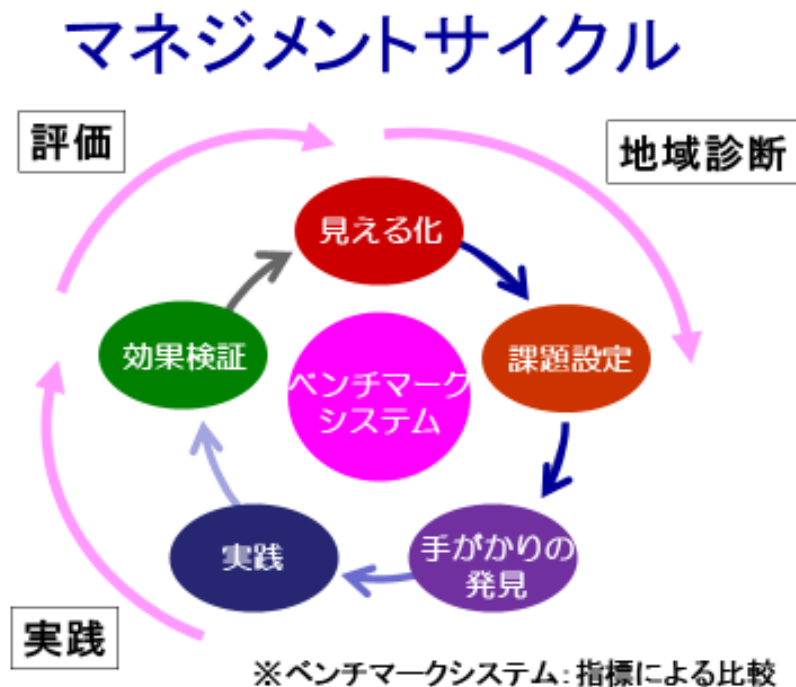
準備

発足

評価

評価

生涯現役・社会参加・地域づくりで 介護予防



※ベンチマークシステム: 指標を用いた市町村間／市町村内比較

- 住民・事業者・保険財政の「三方良し」の地域づくり
- モデル事業の効果評価・検証でマネジメントサイクルを回す
- 超高齢社会を健康長寿社会にするチャレンジにご協力を