

平成19年度介護予防関連事業評価

平成21年5月

福島県介護予防市町村支援委員会

はじめに

平成18年4月施行の改正介護保険法により介護予防事業が創設され3年が経過しようとしています。

介護予防事業は、介護保険法第4条に定めている「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努める」ことを支援するための市町村（保険者）の重要な施策であります。

介護予防事業は、事業の評価を行うことも事業の中に含まれており、評価結果に基づき事業の実施方法等の改善を図ることが求められております。

福島県では、平成18年度から効果的な介護予防事業の実施を支援することを目的として「福島県介護予防市町村支援委員会」を設置し、介護予防に関する普及啓発、人材の育成・資質向上や事業評価等、市町村が実施した事業内容等に関する調査・検討を行っています。

本事業評価は、介護予防事業の実績について評価し、市町村の効果的な介護予防事業の推進に際して、実施方法等の改善の参考となるよう取りまとめたものです。

市町村をはじめ介護予防事業の実施に関係する機関・団体の皆様におかれましては、特定高齢者の把握・選定、事業への参加勧奨や事業の実施方法等、多くの課題を抱えて取り組まれていることと思います。

また、介護予防を地域に定着させるために様々な創意工夫により事業を展開して、少しずつ地域に根付いている事例も見られます。

本事業評価が、今後の介護予防事業のより一層に推進と高齢者の自立支援に役立てていただければ幸いです。

平成21年5月

福島県介護予防市町村支援委員会
委員長 安村 誠 司

目 次

第 1	目的と方法	1
第 2	実績と評価	
1	特定高齢者施策	
(1)	特定高齢者施策	2
(2)	特定高齢者施策の実施状況（アウトプット評価）	7
(3)	特定高齢者施策の効果（アウトカム評価）	12
(4)	特定高齢者施策の実施の手順・過程（プロセス評価）	19
2	一般高齢者施策	
(1)	一般高齢者施策の実施状況（アウトプット評価）	28
(2)	一般高齢者施策の実施の手順・過程（プロセス評価）	28
第 3	総評	34
資料		
	平成 19 年度介護予防事業実績（市町村別）	37
	介護予防事業実績報告様式	49

第1 目的と方法

介護予防事業を効果的・効率的に実施してくためには、定めた目標の達成状況を確認して、目標値の見直しや事業実施方法の改善につながるための「評価」を行うことが不可欠です。国が定めた地域支援事業実施要綱においても「介護予防特定高齢者施策評価事業」「介護予防一般高齢者施策評価事業」として、「評価」が事業として規定されているところです。

この「評価」は、評価のための評価ではなく、第3期の市町村介護保険事業計画（以下「現行計画」という。）において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、評価後に事業の改善を図ることを目的としております。

福島県では、福島県介護予防市町村支援事業実施要綱第4の3及び第7の2の規定により、福島県介護予防市町村支援委員会において、市町村が実施した介護予防事業の実施状況等のデータ等を基に介護予防関連事業の事業評価を実施し、県に報告することとしております。県は、同要綱第4の4及び第7の3の規定により、評価結果を踏まえ必要な措置を講ずるとともに、結果を市町村に還元、公表することとしております。

平成19年度の介護予防関連事業の評価は、平成18年度の評価を踏まえ、以下の方針により実施しました。

- ・介護予防事業報告の各項目の県全体の集計により、全体的な傾向を示す。
- ・必要な項目について、市町村別の数値を示し、他市町村との比較を可能とする。
- ・市町村の取組事例や、市町村が事業実施に際しての課題としているものについて、主なものを示す。
- ・報告項目の分析により、実績、課題及び課題に対する今後の対応方法等について示す。

第2 実績と評価

1 特定高齢者施策

(1) 特定高齢者の把握

ア 特定高齢者数

平成19年度中に把握された特定高齢者数は28,540人で、65歳以上の高齢者人口に占める割合は5.82%となり、前年度に比較して約10.5倍となった。前年度より大幅に増加した理由として、特定高齢者把握の基準が緩和されたことが大きいと考えられる。

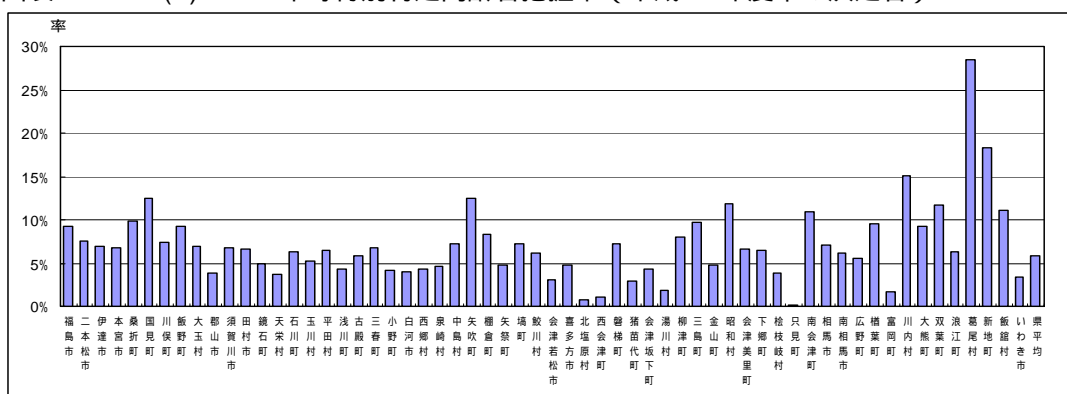
なお、市町村によって把握率に大きな差が見られ、9町村で把握率が10%を超えている。

図表2-1-(1)-1 特定高齢者数の状況

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	合計
人口(a)	117,738	117,908	109,378	83,799	61,237	490,060
年間発生数(b)	4,925	8,364	8,690	4,863	1,698	28,540
年間終了数	380	711	862	523	215	2,691
改善数	269	534	598	311	92	1,804
悪化数	25	39	81	102	78	325
死亡数	3	5	16	10	10	44
その他	76	118	142	90	30	456
不明	7	15	25	10	5	62
年度末時点計	4,668	7,872	8,112	4,514	1,558	26,724
特定高齢者把握率(b/a)	4.18%	7.09%	7.94%	5.80%	2.77%	5.82%
前年度の特定高齢者把握率	0.29%	0.55%	0.78%	0.62%		0.56%

- ・「人口」:当該年度末時点の人口
- ・「年間発生数」:当該年度中に特定高齢者として決定された者の数
- ・「年間終了数」:当該年度中に特定高齢者ではなくなった者の数について、「改善数」、「悪化数」、「死亡数」、「その他」、「不明」に区分して計上しています。
- ・「改善数」:状態の改善により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数
- ・「悪化数」:入院、要支援・要介護状態への移行等、心身の状況の悪化により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数
- ・「死亡数」:死亡により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数
- ・「その他」:転居や本人の意向などの、心身の状況とは関係のない理由により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数
- ・「不明」:介護予防特定高齢者施策を終了した理由が明確でない者の数
- ・「年度末時点数」:年度末時点において、現に、介護予防ケアプランに基づき、介護予防特定高齢者施策の事業に参加している者の数と特定高齢者に決定したが、介護予防特定高齢者施策に参加していない者の数
- ・「特定高齢者把握率」:年間発生数を人口で割った率

図表2-1-(1)-2 市町村別特定高齢者把握率(平成19年度中の決定者)



イ 特定高齢者の把握経路

平成19年度中に特定高齢者と決定された者のうち、9割以上が基本健康診査(生活機能評価)から把握されており、前年度の当該把握経路の割合よりも顕著になっている。

一方、把握経路別の件数を見ると、基本健康診査以外の経路により把握された件数は、全体数から見ると少ない件数ではあるが前年度の約1.9倍となっており、その中でも、民生委員からの相談、高齢者実態把握調査からの把握が大幅に増加している。

図表2-1-(1)-3 特定高齢者の把握経路

	H18		H19		H18とH19の比較		
	人数、件数 (A)	把握経路の割合	人数、件数 (B)	把握経路の割合	人数、件数の差 (A)-(B)	増加率 ((A)-(B))/(A)	
特定高齢者の年間発生数(人)	2,702	-	28,540	-	25,838	956.3%	
把握経路 (件)	基本健康診査(生活機能評価)	2,281	84.20%	27,713	97.10%	25,432	1114.9%
	基本健康診査以外の把握経路	431	15.95%	827	2.90%	396	91.9%
	本人・家族からの相談	35	1.30%	55	0.19%	20	57.1%
	医療機関からの情報提供	13	0.48%	3	0.01%	-10	-76.9%
	民生委員からの情報提供	12	0.44%	70	0.25%	58	483.3%
	地域住民からの情報提供	22	0.81%	9	0.03%	-13	-59.1%
	要介護認定非該当者	10	0.37%	2	0.01%	-8	-80.0%
	訪問活動による実態把握	124	4.59%	101	0.35%	-23	-18.5%
	高齢者実態把握調査	81	3.00%	438	1.53%	357	440.7%
	要支援・要介護者からの移行	37	1.37%	21	0.07%	-16	-43.2%
	その他	97	3.59%	128	0.45%	31	32.0%

・「特定高齢者年間発生数」:当該年度中に特定高齢者として決定された者の数

・「把握経路」:特定高齢者として決定された者が、把握された経路。複数の経路で把握された者は、それぞれの経路に重複して計上しているため、把握経路の合計数と年間発生数は一致しない。

ウ 基本健康診査以外の経路による特定高齢者の把握があった市町村の状況

平成19年度に基本健康診査以外の経路で特定高齢者を把握した市町村は、前年度より2市町村少なく、21市町村にとどまっている。

図表2-1-(1)-4 健診以外の経路により特定高齢者を把握した市町村の状況

	H18		H19		H18とH19の比較		
	市町村数、 人数、件数 (A)	割合(B)	市町村数、 人数、件数 (C)	割合(D)	人数等の 差(C)-(A)	割合の差 (D)-(B)	
健診以外の経路により特定高齢者を把握した市町村数	23	-	21	-	-2	-	
上記市町村の特定高齢者の年間発生数(人)	1,236	-	10,958	-	9,722	-	
把握経路 (件)	健診による特定高齢者把握	815	65.9%	9,304	84.9%	8,489	19.0%
	健診以外による特定高齢者把握	431	34.9%	827	7.5%	396	-27.3%
	本人・家族からの相談	25	2.0%	55	0.50%	30	-1.5%
	医療機関からの情報提供	13	1.1%	3	0.03%	-10	-1.0%
	民生委員からの情報提供	12	1.0%	70	0.64%	58	-0.3%
	地域住民からの情報提供	22	1.8%	9	0.08%	-13	-1.7%
	要介護認定非該当者	10	0.8%	2	0.02%	-8	-0.8%
	訪問活動による実態把握	124	10.0%	101	0.92%	-23	-9.1%
	高齢者実態把握調査	81	6.6%	438	4.00%	357	-2.6%
	要支援・要介護者からの移行	37	3.0%	21	0.19%	-16	-2.8%
その他	97	7.8%	128	1.17%	31	-6.7%	

・「特定高齢者の年間発生数」：当該年度中に特定高齢者として決定された者の数。

・「把握経路」：特定高齢者として決定された者が、把握された経路。複数の経路で把握された者は、それぞれの経路に重複して計上しているため、把握経路の合計数と年間発生数は一致しない。

・「健診による特例高齢者把握」：基本健康診査(生活機能評価)による特定高齢者把握数。

・「健診以外による特定高齢者把握」：基本検診(生活機能評価)以外の経路による特定高齢者把握件数の合計。

エ 特定高齢者の決定基準の該当状況

特定高齢者として決定された者のうち、決定基準への該当で最も多いのが口腔機能向上、次に運動器の機能向上、認知症予防・支援の順となっている。

口腔機能向上が最も多い理由として、特定高齢者の把握の基準が緩和されたことによるものと考えられる。

図表2 - 1 - (1) - 5 決定基準への該当状況

特定高齢者発生数		28,540
決定基準への該当状況	運動器機能向上	14,762
	栄養改善	2,751
	口腔機能向上	16,299
	閉じこもり予防・支援	4,088
	認知症予防・支援	11,350
	うつ予防・支援	8,731

・「決定基準への該当状況」：「特定高齢者年間発生数」に計上した者について、地域支援事業実施要綱別添3に定める基準に該当した人数を計上し、複数の項目に該当する者は、それぞれに計上している。

オ 実績・課題及び今後の対応

実績	<p>平成19年度の事業の対象となる県全体の特定高齢者数は、現行計画の策定時における65歳以上の高齢者に対する割合約5%の見込みに対して、実績は6.0%、実人数で29,415人と計画上の見込みを上回り、前年度と比較して約10.8倍となった。前年に比較して大幅に増加した理由として、特定高齢者把握の基準が緩和されたことが大きいと考えられる。</p> <p>平成19年度に特定高齢者として決定した者の把握経路については、基本健康診査（生活機能評価）が全体の97%を超え前年度より顕著になっているが、基本健康診査以外の把握件数は827件で、前年度の約2倍となった。</p> <p>市町村別の特定高齢者把握率は、1町で1%未満となっているものの、9町村で10%を超えており、市町村による格差が大きい。</p>
課題	<p>基本健診を受診しない高齢者からの把握がほとんどなされておらず、特定高齢者の把握のための複数経路の確保が進んでいない。</p>
課題に対する今後の対応方法等	<p>特定高齢者を把握するための関係機関・団体等との連携を図る。</p> <p>具体的な対応方法の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員や保健協力員へ、高齢者への基本チェックリスト配布・回収を依頼する。 ・ 管内の医療機関に対して、情報提供を依頼する。 ・ 要支援・要介護認定の有効期間が満了した者や更新認定により非該当と判定された者について、基本チェックリストを実施する。 <p>地域包括支援センターの円滑かつ適切な運営を確保する。</p> <p>基本健康診査以外の様々なルートを通じた特定高齢者の把握のためには、地域包括支援センターの果たす役割は重要である。しかしながら、現在の地域包括支援センターは、介護予防支援業務に忙殺され、適切な包括的支援事業の実施が困難となっているセンターも見受けられる。</p> <p>このため、市町村においては、地域の実情に応じて円滑かつ適切に特定高齢者施策を行うために、今後も、地域包括支援センターに従事する適正な職員数の確保とともに、十分な運営費を確保することが不可欠である。</p> <p>特定高齢者把握のための取り組み好事例</p> <p>老人クラブ、民生委員、各医療機関等への協力依頼、健康意向調査で65歳以上の全員に基本チェックリストの実施（玉川村）</p> <p>住民健診のほか、自立サービス申込時に基本チェックリストの実施している（三春町）</p> <p>市主催の集団検診時以外にも年度途中から医療機関にも生活機能評価を委託した（喜多方市）</p>

(2) 特定高齢者施策の実施状況（アウトプット評価）

ア 通所型介護予防事業の実施状況

平成19年度の通所型介護予防事業の実施状況は、運動器の機能向上プログラムは2町村を除いて実施し、特定高齢者の候補者の基準緩和の影響から、口腔機能向上に該当する特定高齢者が増加したことに伴い、口腔機能向上プログラムを実施する市町村が前年度に比較して大幅に増加した。

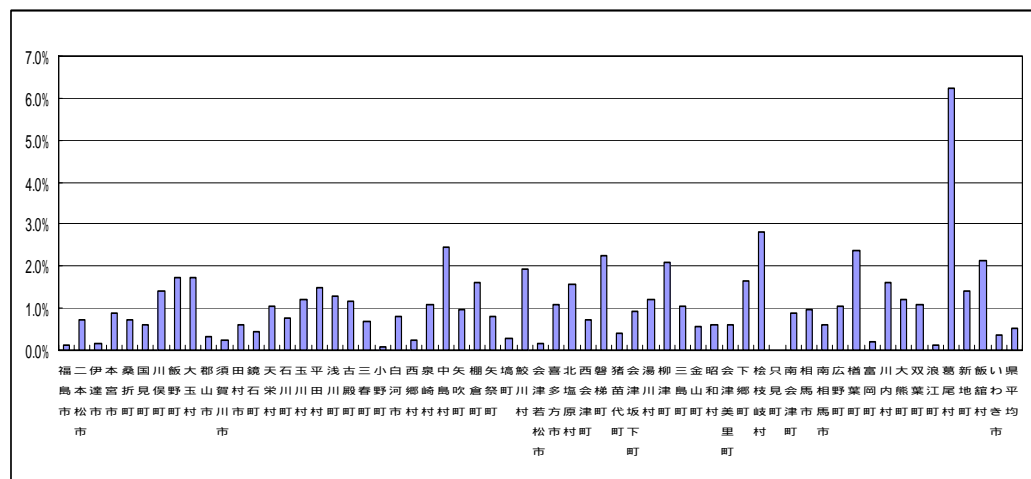
なお、栄養改善については、前年度実施した市町村において、参加者が少ないなどの理由により実施していないため、実施市町村数が減少している。

図表2-1-(2)-1 通所型介護予防事業の実施状況

介護予防プログラム		実施市町村数	実施箇所数(箇所)	実施回数(回)	参加実人数(人)	参加延人数(人)
運動器の機能向上	H19	58	117	2,493	1,799	19,061
	H18	52	92	1,144	604	6,346
栄養改善	H19	30	49	370	390	1,902
	H18	32	44	248	238	978
口腔機能の向上	H19	43	68	547	905	3,526
	H18	12	20	79	143	466
その他	H19	8	17	199	186	1,027
	H18	6	7	100	22	213
合計	H19			3,609	2,619	25,516
	H18			1,571	766	8,003

- ・「実施箇所数」：当該年度中に当該プログラムが実施された場所の数。同一の場所で複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上している。
- ・「実施回数」：当該年度中に当該プログラムが実施された回数。同一の場所・日時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上している。
- ・「参加実人数」：通所型介護予防事業に参加した実人数。複数の介護予防プログラムに参加した者は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上し、計については1人として計上しているため、内訳と計は一致しない。
- ・「参加延人数」：当該年度中に通所型介護予防事業に参加した延人数について、開催した場所ごとに、1日を1単位として計上している。複数の介護予防プログラムに参加した場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上している。

図表2-1-(2)-2 市町村別高齢者人口に対する通所型介護予防事業参加実人員の割合



エ 介護保険事業計画における事業実施予定との実績の比較

(ア) 介護予防ケアマネジメント実施件数、事業参加者数

平成19年度中に地域包括支援センターが行った介護予防ケアマネジメント実施件数は4,169件(1)で、現市町村介護保険事業計画策定時に予定していた件数の32.3%となっており、特定高齢者施策への参加人数は2,824人(2)で、参加予定件数の37%となっている。

図表2-1-(2)-7 介護予防ケアマネジメント実施件数等

	予定件数 (A)	実績件数 (B)	事業参加者 に対する割合	達成率 (B/A)
介護予防ケアマネジメント実施件数	12,902	4,169		32.3%
特定高齢者施策参加人数	7,627	2,824		37.0%
修了者数・割合		2,412	85.4%	
中断者数・割合		207	7.3%	
継続者数・割合		190	6.7%	

・「予定件(人)数」:介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金所要額の積算時又は年間事業計画策定時等に設定した件(人)数。

1 介護予防ケアマネジメント件数は、特定高齢者施策に参加していない特定高齢者についても実施しているものも計上しているため、特定高齢者参加人数と一致しない。

2 「特定高齢者参加人数」は、介護予防プログラム毎に計上しているところがあるなど、計上方法が市町村により異なるため、前記「ウ 特定高齢者施策への参加状況」の「特定高齢者参加実人数」(図表2-1-(2)-5)の合計と異なる。

(イ) 通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業の実施状況

通所型介護予防事業の実施状況は、実施率が実施予定回数の8割を超えているが、参加率は参加予定人員の6割程度となっている。

また、訪問型介護予防事業の実施状況は、実施率が実施予定回数の約1/3、参加率は参加予定人員の1割強となっている。

図表2-1-(2)-8 通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業の実施状況

	実施回数 (A)	実施予定 回数(B)	実施率 (A)/(B)	参加人数 (C)	参加予定 人数(D)	参加率 (C)/(D)
通所型介護予防事業	3,635	4,215	86.2%	5,242	8,822	59.4%
訪問型介護予防事業	972	2,805	34.7%	284	2,145	13.2%

・「実施予定回数」「参加予定人数」:介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金所要額の積算時又は年間事業計画策定時等に設定した件(人)数。

・「実施予定回数」「実施回数」について、複数のプログラムを同時に実施する際の取り扱い等、回数の計上方法が市町村によって異なるため、「(1)通所型介護予防事業の実施状況」「(2)訪問型介護予防事業の実施状況」で記載している実施回数、訪問回数とは異なる。

・「参加予定人数」「参加人数」についても、計上方法が市町村によって異なるため、「(1)通所型介護予防事業の実施状況」「(2)訪問型介護予防事業の実施状況」で記載している参加実人数、参加延人数等とは異なる。

オ 実績、課題及び今後の対応

実績	<p>平成19年度の特定高齢者施策の実施状況は、59市町村で通所型介護予防事業を、26市町村で訪問型介護予防事業を実施し、全ての市町村で特定高齢者施策を実施した。</p> <p>特定高齢者のうち、通所型又は訪問型の特定高齢者施策に参加した実人員は2,856人、参加率は9.7%で、前年度と比較すると参加者数は3.4倍となったが、参加率は1/3以下となった。</p>
課題	<p>通年で全てのプログラムを実施できる体制が整備されていない。</p> <p>通年でプログラムを実施できる体制が整備されていないため、プログラムへの継続参加が必要な特定高齢者や、基本健康診査以外で随時把握された特定高齢者にプログラムを提供することが難しい。</p> <p>把握された特定高齢者が事業参加に結びついていない。</p> <p>市町村によっては事業の受け皿が十分ではなかったため、参加者を絞り込まざるを得なかったところもあり、事業の実施期間・実施回数をいかに増やしていくかも課題である。</p>
課題に対する今後の対応	<p>全てのプログラムが実施できるよう体制を整備する必要がある。</p> <p>プログラムへの継続参加が必要な特定高齢者や、随時に把握される特定高齢者に対応するため、通年でプログラムを実施できるよう体制を整備することが望ましい。</p> <p>通年で実施できる体制の整備にあたっては、在宅有資格者や介護保険サービス事業所等の地域資源を活用することも考えられる。</p>

(3) 特定高齢者施策の効果（アウトカム評価）

ア 介護保険の新規認定申請者と新規認定者数

平成19年度の新規の要支援・要介護認定者数は19,337人で、前年度と比較して1,071人増加した。要介護度別では要介護4を除き増加しており、特に要支援2の増加が顕著となっている。

また、新規認定者に占める要介護度別の割合で見ると、要支援2のみが前年度と比較して増加している。

なお、市町村別で見ると、高齢者人口に対する新規認定者数の割合と高齢化率との関連性は否定できないが、さらに継続的な分析・検討が必要である。

図表2-1-(3)-1 新規認定申請者数・新規認定者数(要介護度別)

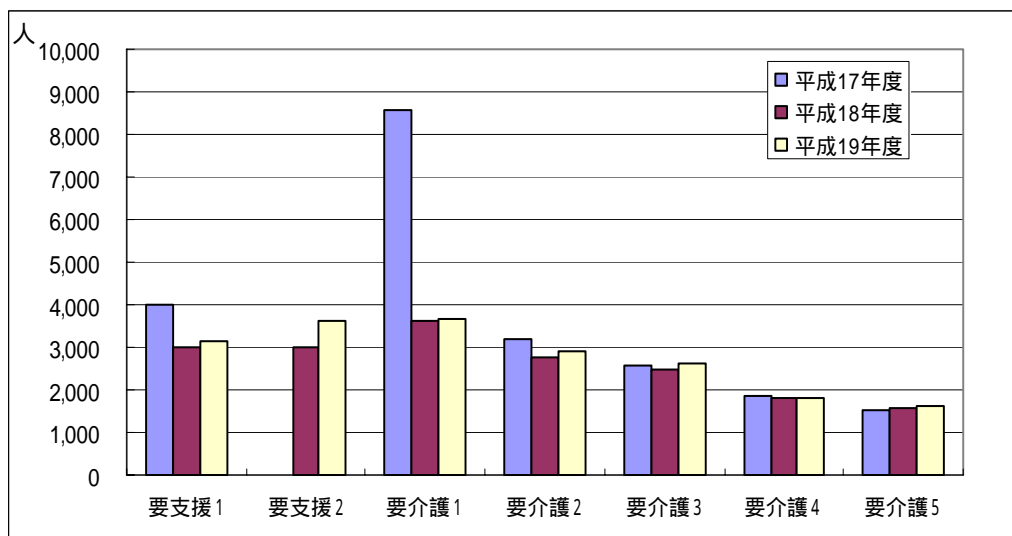
	H17		H18		H19		H18とH19の差	
	人数(A)	新規認定者数に占める割合(B)	人数(C)	新規認定者数に占める割合(D)	人数(E)	新規認定者数に占める割合(F)	人数(E)-(C)	割合(F)=(D)
新規認定申請者数	22,275	-	19,504	-	20,479	-	975	-
新規認定者数	21,775	-	18,266	-	19,337	-	1,071	-
要支援1	4,020	18.5%	3,015	16.5%	3,121	16.1%	106	-0.4%
要支援2			2,984	16.3%	3,607	18.7%	623	2.4%
要介護1	8,593	39.5%	3,598	19.7%	3,660	18.9%	62	-0.8%
要介護2	3,184	14.6%	2,784	15.2%	2,917	15.1%	133	-0.1%
要介護3	2,587	11.9%	2,468	13.5%	2,609	13.5%	141	0.0%
要介護4	1,846	8.5%	1,825	10.0%	1,812	9.4%	-13	-0.6%
要介護5	1,545	7.1%	1,592	8.7%	1,611	8.3%	19	-0.4%
要支援1～要介護1の計	12,613	57.9%	9,597	52.5%	10,388	53.7%	791	1.2%
要介護2～5の計	9,162	42.1%	8,669	47.5%	8,949	46.3%	280	-1.2%

・平成17年度の数値は、認定支援ネットワークによるもの。平成18・19年度の数値は、各市町村からの実績報告によるもの。

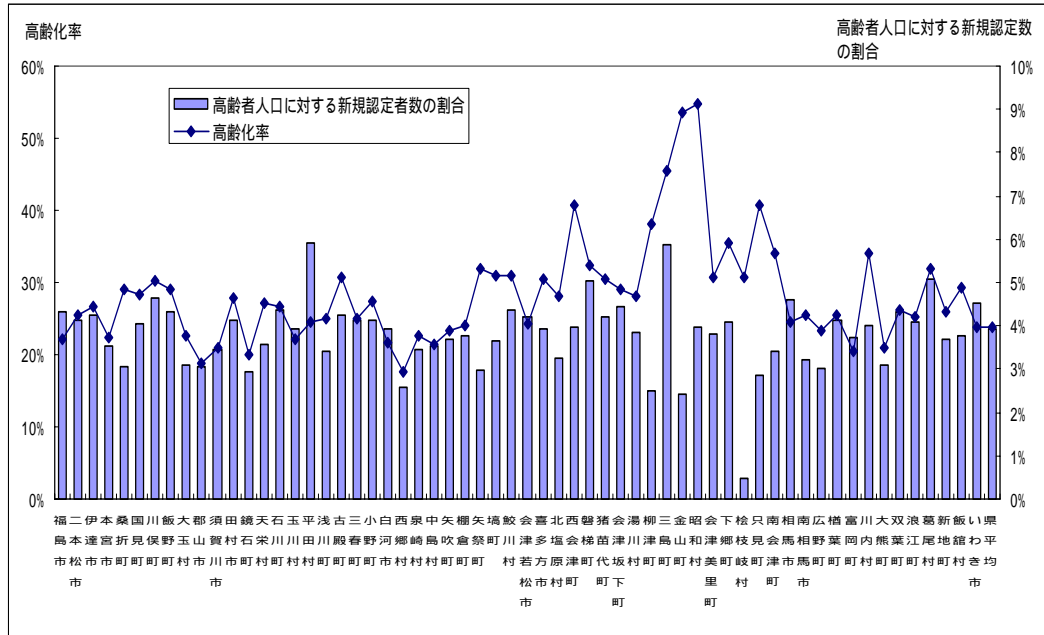
・平成17年度の「要支援1」「要支援2」の欄に「要支援」認定者数を計上している。

・新規認定者数には、自立(非該当)、要支援 要介護及び要介護 要支援の認定を含まない。

図表2-1-(3)-2 要介護別新規認定者数



図表2 - 1 - (3) - 3 市町村別高齢化率と高齢者人口に対する新規認定者数の割合(H19)



- ・高齡化率:福島県現住人口調査月報(平成20年3月1日現在)による。
- ・高齡者人口に対する新規認定者数の割合:市町村から報告のあった新規認定者数を平成20年3月1日現在の福島県現住人口調査における65歳以上の人口で除したものを。

イ 「旧要支援 + 旧要介護1」の認定者についての自然体と実績との比較

平成19年度末の「旧要支援 + 旧要介護1」(要支援1、2及び要介護1)の実績は、介護保険事業計画策定時における自然体(見込)の人数を下回っており、平成19年度は前年度に比較して約4ポイント低くなっている。

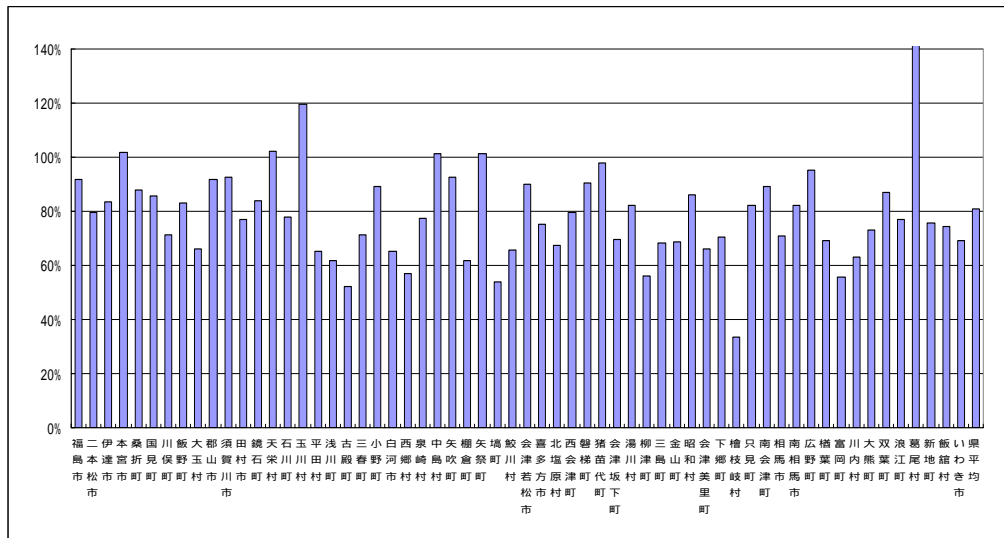
市町村別では、6市町村で実績が自然体の人数を上回っているが、前年度と比較すると14市町村少なくなっている。

図表2 - 1 - (3) - 4 「旧要支援 + 旧要介護1」の人数

	H17(参考)	H18	H19
「旧要支援 + 旧要介護1」の人数(自然体) (A)		34,204	35,814
「旧要支援 + 旧要介護1」の人数(実績) (B)	32,299	28,890	28,953
自然体に対する実績割合 (B/A)		84.5%	80.8%

- ・自然体:「第3期介護保険事業計画における介護給付費等対象サービス見込量報告書」における介護予防を実施しなかった場合の要支援及び要介護1の推計値。
- ・実績:「介護保険事業報告」における各年度末(3月末)現在の要支援1、2及び要介護1の認定数。

図表2 - 1 - (3) - 5 自然体に対する実績の割合(市町村別)



葛尾村の値は、350%。

ウ 特定高齢者施策参加者からの要支援・要介護認定状況

平成19年度の特定高齢者施策参加者で当該年度中に要支援・要介護認定を受けた者は75名で、前年度と比較して53人増加したが、参加実人数に対する割合は2.63%で、前年度とほぼ同様な割合であった。

また、認定者の要介護度別の割合では、要支援1、2の割合が増加し、要介護1～5の割合が減少している。

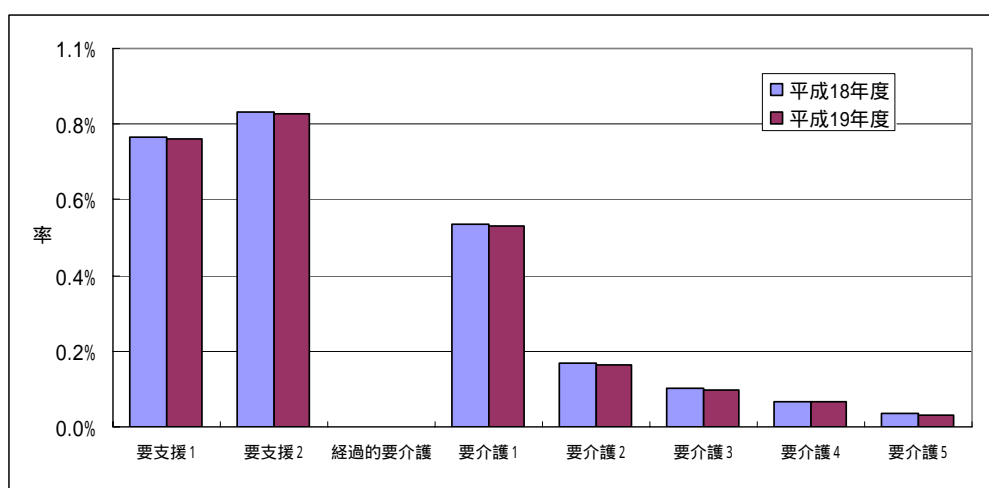
図表2-1-(3)-6 特定高齢者施策参加者からの要支援・要介護認定状況

	H18		H19		H18とH19との差		
	人数(A)	特定高齢者 施策参加実 人数に対す る割合(B)	人数(C)	特定高齢者 施策参加実 人数に対す る割合(D)	人数 (C)-(A)	割合 (D)-(B)	
特定高齢者施策参加実人数	865	-	2,856	-	1,991	-	
要支援・ 要介護認定者数	要支援1	4	0.46%	23	0.81%	19	0.34%
	要支援2	4	0.46%	25	0.88%	21	0.41%
	経過的要介護						
	要介護1	8	0.92%	16	0.56%	8	-0.36%
	要介護2	3	0.35%	5	0.18%	2	-0.17%
	要介護3	1	0.12%	3	0.11%	2	-0.01%
	要介護4	1	0.12%	2	0.07%	1	-0.05%
	要介護5	1	0.12%	1	0.04%	0	-0.08%
	合計	22	2.54%	75	2.63%	53	0.08%

・「特定高齢者施策参加実人数」：当該年度中に介護予防事業特定高齢者施策（通所型又は訪問型）に参加した者の実人数。当該年度中に複数の特定高齢者施策を実施した者は、1人として計上している。当該年度中に複数の介護予防特定高齢者施策を終了したものが、再度、介護予防特定高齢者施策に参加した場合には、重複して計上している。

・「要支援・要介護認定者数」：当該年度中に特定高齢者施策に参加した者のうち、当該年度内に新たに要支援又は要介護認定を受けた人数を計上している。

図表2-1-(3)-7 特定高齢者施策参加実人数に対する要支援・要介護認定者数の割合



エ 主観的健康感の状況

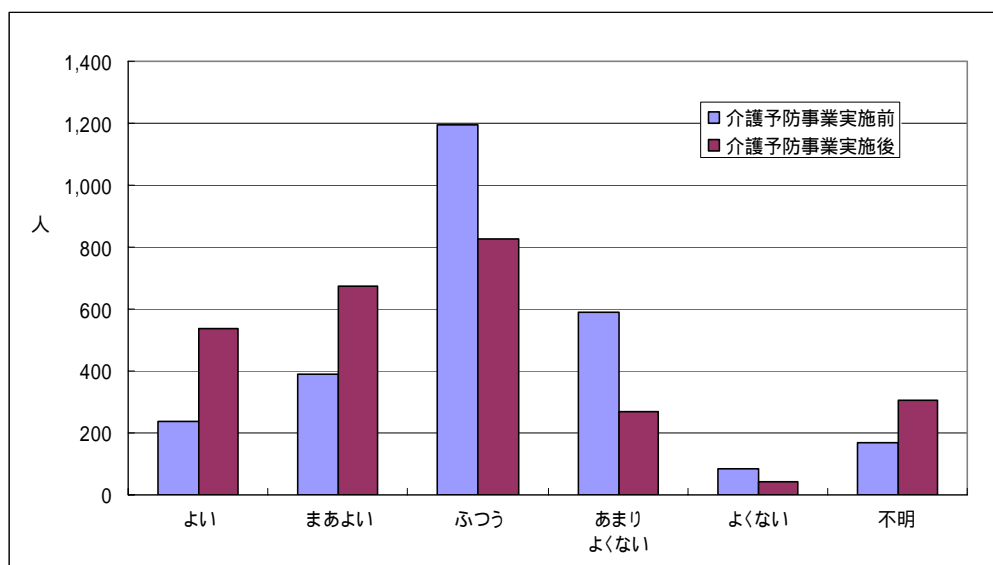
平成19年度中に特定高齢者施策に参加し、終了した特定高齢者について、事業実施前後の主観的健康観を比較すると、「よい」「まあよい」が増加し、「ふつう」「あまりよくない」が減少している。

図表2-1-(3)-8 介護予防事業実施前後の主観的健康感の比較

		よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	不明	計
介護予防事業実施前	人数	236	385	1,172	600	83	182	2,658
	割合	8.9%	14.5%	44.1%	22.6%	3.1%	6.8%	-
介護予防事業実施後	人数	529	656	839	274	41	319	2,658
	割合	19.9%	24.7%	31.6%	10.3%	1.5%	12.0%	-
実施前後の差	人数	293	271	-333	-326	-42	137	-
	割合	11.0%	10.2%	-12.5%	-12.3%	-1.6%	5.2%	-

- ・平成19年度中に終了した特定高齢者の介護予防ケアプランについて、当該介護予防ケアプランの実施前後の主観的健康感の状況を、介護予防ケアプラン単位で計上している。
- ・同一の特定高齢者について、当該年度中に複数の介護予防ケアプランが作成・実施された場合は、それぞれについて計上している。また、年度をまたがり実施された介護予防ケアプランについては、終了時点の年度報告に計上している。

図表2-1-(3)-9 介護予防事業実施前後の主観的健康観比較グラフ



オ 基本チェックリストの該当項目数の状況

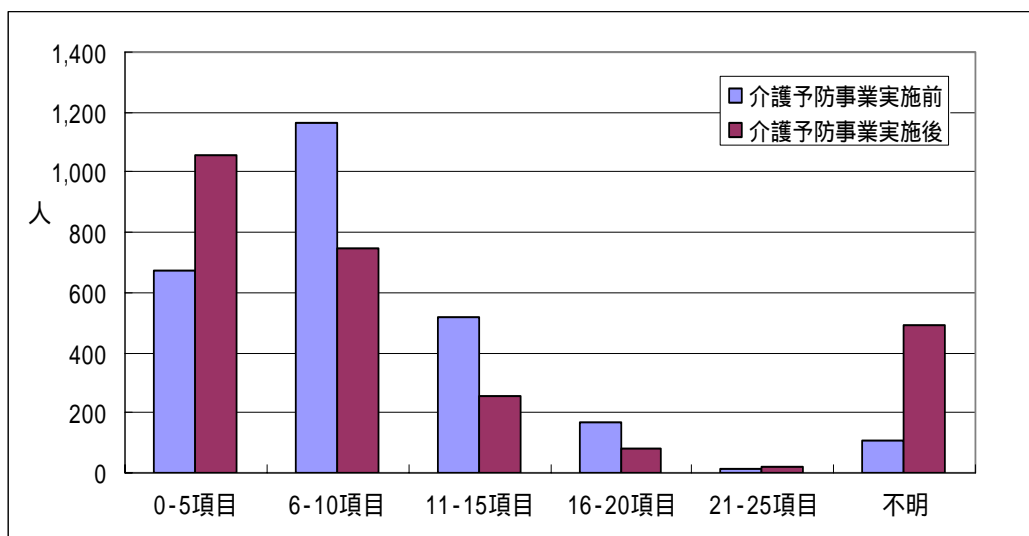
平成19年度中に特定高齢者施策に参加し、終了した特定高齢者について、事業の実施前後の基本チェックリスト該当項目の比較では、不明を除いて0 - 5項目該当者が増加し、6 - 10項目以上該当者が減少している。

図表2 - 1 - (3) - 10 事業実施前後の基本チェックリスト該当項目の比較

		0-5項目	6-10項目	11-15項目	16-20項目	21-25項目	不明	計
介護予防事業 実施前	人数	676	1,165	521	168	13	109	2,652
	割合	25.5%	43.9%	19.6%	6.3%	0.5%	4.1%	-
介護予防事業 実施後	人数	1,060	750	254	78	18	492	2,652
	割合	40.0%	28.3%	9.6%	2.9%	0.7%	18.6%	-
実施前後の差	割合	14.5%	-15.6%	-10.1%	-3.4%	0.2%	14.4%	-

- ・平成19年度中に終了した特定高齢者の介護予防ケアプランについて、当該介護予防ケアプランの実施前後の基本チェックリストの状況を、陽性(1.に つけた数)の区分ごとの介護予防ケアプラン単位で計上している。
- ・同一の特定高齢者について、当該年度中に複数の介護予防ケアプランが作成・実施された場合は、それぞれについて計上している。また、年度をまたがり実施された介護予防ケアプランについては、終了時点の年度報告に計上している。

図表2 - 1 - (3) - 11 介護予防事業実施前後の基本チェックリスト項目の比較



カ 事業終了後の改善状況

平成19年度中に実施した通所型介護予防事業参加者のうち、約7割以上に改善があり、各プログラムを終了している。

また、平成19年度中に実施した訪問型介護予防事業の参加者のうち、その他を除き4割以上で改善があり、各プログラムを終了している。

図表2-1-(3)-12 通所型介護予防事業参加者の改善状況

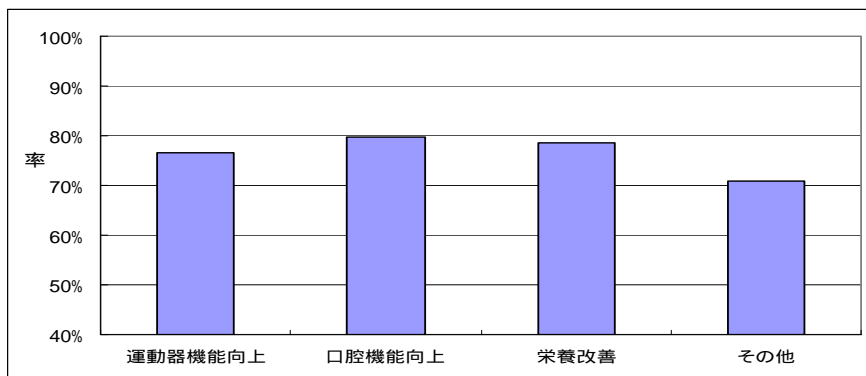
	参加実人数	改善数	割合
運動器機能向上	1,827	1,397	76.5%
口腔機能向上	901	717	79.6%
栄養改善	388	305	78.6%
その他	186	132	71.0%

図表2-1-(3)-13 訪問型介護予防事業参加者の改善状況

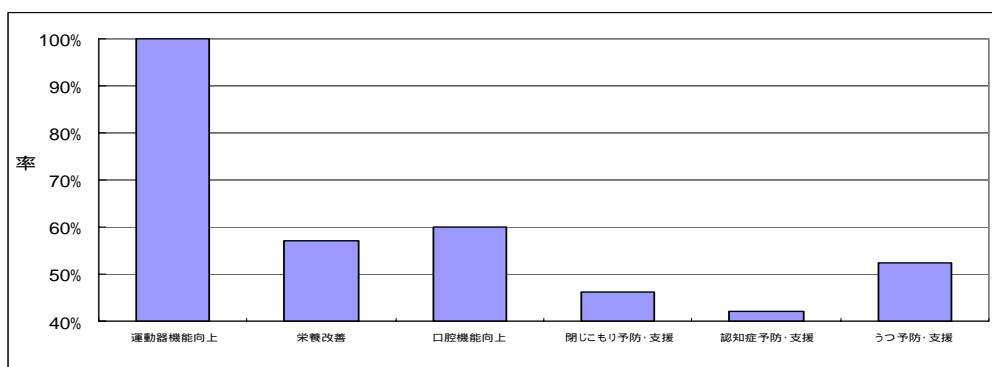
	被訪問実人数	改善数	割合
運動器機能向上	49	49	100.0%
栄養改善	70	40	57.1%
口腔機能向上	35	21	60.0%
閉じこもり予防・支援	76	35	46.1%
認知症予防・支援	95	40	42.1%
うつ予防・支援	109	57	52.3%
その他	2	0	0.0%

・「改善数」：状態の改善により各プログラムを終了した者を計上している。複数のプログラムに参加していた者が、一部のプログラムのみ終了した場合は、終了したプログラムの改善数に計上している。

図表2-1-(3)-14 通所型介護予防事業参加者の改善率



図表2-1-(3)-15 訪問型介護予防事業参加者の改善率



キ 実績、課題及び今後の対応

<p>実績</p>	<p>平成19年度の要支援・要介護の新規認定者数は、平成17～19年度の中で最も多く、軽度者（要支援1～要介護1）も中重度者（要介護2～5）も前年度より増加しているが、新規認定者に占める要介護度の割合では、要支援2のみが前年度と比較して増加している。</p> <p>平成19年の「旧要支援+旧要介護1」の認定者の介護保険事業計画策定時における自然体（見込数）と実績との比較については、実績が自然体の人数を下回り、自然体に対する実績の割合では80.8%で、前年度と比較して約4ポイント低い。</p> <p>平成19年度の特定高齢者施策参加者のうち当該年度中に要支援・要介護認定を受けた者は75名で、前年度と比較すると53名増加したが、参加実人員に占める割合は2.61%で、前年度と比較して微増であった。</p> <p>また、要介護度別では、要支援1,2の割合が増加し、要介護1～5の割合が減少している。</p> <p>平成19年度に終了した特定高齢者の介護予防ケアプランについて、事業の実施前後の主観的健康観を比較すると、「よい」「まあよい」が増加し、「ふつう」「あまりよくない」が減少している。</p> <p>平成19年度に終了した特定高齢者の介護予防ケアプランについて、事業の実施前後の基本チェックリスト該当項目の比較では、0-5項目該当者が増加し、6-10項目以上該当者が減少している。</p> <p>平成19年度中の通所型介護予防事業参加者のうち、約7割以上が改善により各プログラムを終了しており、訪問型介護予防事業参加者については、その他を除き参加者の4割以上が改善により各プログラムを終了している。</p>
<p>課題</p>	<p>「旧要支援+旧要介護1」の認定者数について、実績の人数が自然体の人数以上となった市町村が、6市町村ある。</p>
<p>課題に対する今後の対応方法等</p>	<p>「旧要支援+旧要介護1」の認定者数について、実績の人数が自然体の人数以上となった市町村においては、認定者数の介護保険事業計画の計画値と比較（ ）を行ったうえで、原因を分析し、対策を検討することが必要である。</p>

介護保険事業計画において「旧要支援+旧要介護1」の認定者数の計画値は、予防給付の効果により自然体以上の人数を見込んでいる場合があるため。

(4) 特定高齢者施策の実施の手順・過程（プロセス評価）

ア 各市町村の取組み状況

特定高齢者を適切に把握・選定するため、複数の把握経路を確保しているか。
複数の把握経路の確保を「十分行っている」、「行っている」市町村は、前年度より増加しているものの、全体の半分以上となっている。

選択肢	市町村数	
	H 1 8	H 1 9
十分行っている	2	4
行っている	22	24
努力が必要	31	27
行っていない	5	5

市町村の取組事例

老人クラブ、民生委員、各医療機関等への協力依頼、健康意向調査で65歳以上の全員に基本チェックリストの実施（玉川村）

住民健診のほか、自立サービス申込時に基本チェックリストの実施している（三春町）。

医療機関やサービス事業者からの情報提供、民生委員や保健師との連携、包括センターの訪問活動による実態調査を行った（矢祭町）。

市主催の集団検診時以外にも年度途中から医療機関にも生活機能評価を委託した（喜多方市）。

市町村が課題とした内容

関係機関に特定高齢者施策が十分理解されていないため情報提供が少ない（二本松市）。

個別検診の実施体制の整備が必要である（伊達市）。

民生委員の協力、医療機関の個別検診の働きかけが必要である（鏡石町）。

特定高齢者であがってきても、訪問が間に合わず、予防事業につながらない人が多い（玉川村）。

関係機関から情報が入るが健診を実施していないため特定高齢者として決定できない。特定高齢者とせずに事業や相談を実施している（小野町）。

主治医が町内の医療機関とは限らないため、いくつかの医師会と調整し契約するには、予算面等で不安がある（広野町）。

特定高齢者数が多すぎて、把握しても介護予防事業の対応がむずかしい（新地町）。

特定高齢者に関する情報を提供してくれた関係機関等へ、当該特定高齢者に対する事業の実施状況等について情報還元を行っているか。

特定高齢者に関する情報提供機関等に対する情報還元を「十分行っている」「行っている」市町村は、全体の4割に留まっており、「行っていない」市町村が前年度よりも少なくなっているが、未だ3割の市町村で還元されていない。

選択肢	市町村数	
	H 1 8	H 1 9
十分行っている	3	3
行っている	19	21
努力が必要	13	18
行っていない	25	18

市町村の取組事例

対象となった人については、主治医への連絡や参加した結果を必要に応じて実施しているが、全てではない（石川町）

その都度、その後の処置について簡単に連絡している（玉川村）

関係機関には連絡をとっている（喜多方市）

連絡票等により情報を提供している（西会津町）

関係機関との連絡調整を密にし、情報還元についても行っている（三島町）

直接報告している（昭和村）

結果について、関係機関へ電話報告をしている（下郷町）

村営の国保診療所には定期的に情報の還元を実施している（川内村）

サービス開始時や、必要時には連絡している（双葉町）

情報を提供してくれた民生委員に個別に結果を報告している（新地町）

市町村が課題とした内容

運動器以外には情報還元ができていない（西会津町）

個人情報の配慮（磐梯町）

事業への共通認識と関係機関との協力体制の構築が課題（会津坂下町）

情報提供の件数が多くなった場合の情報還元方法の検討・報告文書や台帳の整備等（昭和村）

事業の企画・実施・評価に住民が参画しているか。

事業の企画・実施・評価に住民が参画について、「行っている」市町村は前年度より増加したが全体の1/4以下となっており、6割の市町村で住民の参画がなされていない。

選択肢	市町村数	
	H 1 8	H 1 9
十分行っている	0	0
行っている	8	14
努力が必要	15	10
行っていない	37	36

市町村の取組事例

参加者の意見も組み入れ、企画・運営・事業評価をしている（福島市）

アンケート等により行っている（伊達市）

事業によっては、地区のボランティアの方々の協力を得て企画や実施を行っている（飯野町）

住民のボランティアが参加し、事業に関して意見提供を行っている（田村市）

運営委員という形で企画から評価まで参画（鮫川村）
 住民の中から、予防教室の指導員・補助員の協力を得ている（下郷町）
 市町村が課題とした内容
 アンケート内容の精査が必要（伊達市）
 参加者と目的、目標を共有して自主性を尊重数するような内容も大いに
 取り入れる必要がある（喜多方市）
 介護予防事業修了者などが事業の企画・実施・評価できる体制の確立（猪
 苗代町）
 事業を業者に委託しており、どの段階でどの程度住民に参加してもら
 うのが難しい（柳津町）

事業の実施状況を把握しているか（事業を委託している場合）

事業の実施状況の把握については、「努力が必要」を含めると全ての市町村
 で実施状況を把握している。

選択肢	市町村数	
	H 1 8	H 1 9
十分行っている	22	27
行っている	32	31
努力が必要	1	2
行っていない	5	0

市町村の取組事例

委託事業者等と連絡をとったり、事業の見学や同行訪問を行っている
 （須賀川市）
 事業には毎回保健師が体調のチェックをしながら参加しているため、状
 況は把握している（天栄村）
 実施場所の訪問や委託事業者からの実施報告書の提出を得ている（平田、
 村）
 受託事業者、事業協力者と密に連絡をとりながら事業を実施（会津若松
 市）
 市町村が課題とした内容
 毎回参加していると、他の業務に費やす時間がなくなってしまう（天栄
 村）
 会場で実施状況を確認する機会が少なかった（三春町）

事業の実施状況と需要量の関係を的確に把握しているか。

事業の実施状況と需要量の関係の把握について、前年度と比較して「行って
 いない」は減少したが、約5割の市町村で「努力が必要」「行っていない」と
 なっている。

選択肢	市町村数	
	H 1 8	H 1 9
十分行っている	6	6
行っている	24	25
努力が必要	18	24
行っていない	12	5

市町村の取組事例

特定高齢者には訪問や電話にて参加（需要量）を確認・把握し、実施量を検討、修正している（国見町）。

特定高齢者数を把握し、事業実施回数や対象者数を決めている（飯野町）。
実施可能な範囲で事業計画し、実施（棚倉町）。

地域包括センターとの連携により必要時把握している（いわき市）。

市町村が課題とした内容

特定高齢者が増大し、それに見合った事業の開催が困難。実施出来る事業所が限られてしまい、（実施出来る事業所の）発掘が必要（棚倉町）。

実施回数は年間計画で決められ、年度途中で増やすことは難しい。個々の利用者に適した実施回数の設定は困難な状況（磐梯町）。

人員配置上、需要量に応じた実施量とはなっておらず、実施できる回数を行っている（会津美里町）。

事業実施人員不足のため、参加者が増加した時に対応できなくなる可能性がある（川内村）。

アウトソーシングも考えたいが業者がない（新地町）。

事業の実施状況の検証に基づき、次年度以降の実施計画の見直しを行っているか。

事業の実施状況の検証に基づく次年度以降の実施計画の見直しについて、「行っていない」が前年度と比較して減少したが、約2割の市町村で「努力が必要」「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	4	4
行っている	36	43
努力が必要	14	12
行っていない	6	1

市町村の取組事例

事業の実施状況や事後評価等（参加人数や改善数等）を勘案し計画を見直している（国見町）。

委託法人の実績報告及び事業の実施状況の検証に基づき、次年度以降の実施計画の見直しを図っている（三島町）。

運営協議会、地域包括支援センターと町介護保険係・保健担当係の会議において行っている（南会津町）。

市町村が課題とした内容

需要量に地域差がある（郡山市）。

次年度の計画に活かしているが、対象者が増え受入事業所の検討が必要（白河市）。

訪問型介護予防プログラムの実施について検討が必要（矢祭町）。

集約した検証内容を次年度以降の見直しに反映させているが、参加者数によっては、再度の見直しが必要である（広野町）。

事業に関する苦情や事故を把握しているか。

事業に関する苦情や事故の把握について、約1割の市町村が「努力が必要」「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	14	10
行っている	36	43
努力が必要	5	6
行っていない	5	1

市町村の取組事例

毎回職員が参加し、状況を把握できるような体制をとっている。契約の際にも苦情受付担当者等説明している（国見町）。

事業実績報告書及び参加者からの意見により把握（事故の報告なし）（小野町）。

事業参加者に対するアンケート等により苦情等を把握している（猪苗代町）。

事業委託契約時に苦情、事故等があった場合は速やかに報告し対応することとなっている。また、地域包括支援センターにおいても、状況を把握することになっている。

苦情や事故については、スタッフからの報告や地域包括支援センターとの連携により把握される体制にある（いわき市）。

市町村が課題とした内容

参加者には感想等意見を聞いているが、家族からの客観的評価が必要（大玉村）。

業務多忙な時は、終了時間までずっと教室に参加できないこともあり、代替えスタッフ確保が必要。

参加者の観察を行い、また個別面談時にも確認するなどきめ細やかな配慮を要する（棚倉町）。

村、包括支援センターそれぞれの役割が不明確なため、報告を受けた者が最後まで担当するようになってしまう（鮫川村）。

事業の効果を分析する体制が確立しているか。

事業の効果を分析する体制について、前年度と比較して「行っていない」は減少したが、約5割を超える市町村で「努力が必要」「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	2	1
行っている	25	27
努力が必要	21	28
行っていない	12	4

市町村の取組事例

事前アセスメント会議、事後評価会議、事業実績のまとめと評価をして

いる（福島市）

郡山市介護予防事業評価指針を作成し、指針に基づき事業の効果等分析することとしている（郡山市）

市町村が課題とした内容

データの整理や分析方法の共通理解が図られていない。分析までの時間的余裕もない（二本松市）

介護保険の現状分析と介護予防事業の検証が必要（田村市）

効果分析の具体的方法等の検討も必要である（いわき市）

関係機関（地域包括支援センター、医療機関、民生委員等）において情報を共有するための、共有する情報の範囲、管理方法、活用方法に関する取り決めをしているか。

関係機関との情報共有に関する取り決めについて、前年度と同様に半数の市町村で「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	1	0
行っている	12	15
努力が必要	18	15
行っていない	29	30

市町村の取組事例

個人情報保護の徹底周知(情報セキュリティハンドブック等の配付)(福島市)

包括ケア会議等で共有された情報については設置要綱で守秘義務について定めている（国見町）

医療機関及び地域包括支援センターにおいては、一定の取り決めに従い情報の取り扱いがなされている（いわき市）

市町村が課題とした内容

今後、情報共有のための詳細な取り決めについて検討が必要（会津若松市）

必要性は理解できるが、やはり、情報漏洩が大きな課題であると認識している（相馬市）

特定高齢者の個人情報が共有されていることについて、対象者に十分な説明を行い、同意を得ているか。

特定高齢者の個人情報が共有について、前年度と比較して「行っていない」は減少したが、1割強の市町村で「努力が必要」「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	14	13
行っている	33	39
努力が必要	6	7
行っていない	7	1

市町村の取組事例

各自訪問し、基本情報の共有について説明し、同意の印をもらう（本宮市）

チェックリストから特定高齢者の候補者にあがり訪問した際には、事業の目的やねらい等を共有し、文書で同意を得ている（石川町）

市町村が課題とした内容

特定高齢者の方に個人情報に関する説明を行っても、十分な認識と理解が得られるのか課題（相馬市）

文書で同意を得る必要がある（双葉町）

特定高齢者の事業参加への参加割合を高めるための方策を実施しているか。

特定高齢者の事業参加への参加割合を高めるための方策については、約半数の市町村で「十分行っている」「行っている」となっているが、1割の市町村で「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	-	3
行っている	-	28
努力が必要	-	23
行っていない	-	6

市町村の取組事例

対象者へ電話での事業説明、チラシの配布、医師への事業参加の確認（本宮市）

町、地域包括支援センターで対象者を選定し、町保健師が訪問して事業について説明し参加を促すためほとんど参加している（飯野町）

該当者の全数訪問を行っている（浅川町）

口腔機能向上事業は、訪問型から通所型にして参加枠を増やした（中島村）

地区毎に会場を分散させ、参加割合を高めている（会津坂下町）

参加しやすいよう通所型事業には全て送迎体制を整備し、事業のコースも増加している（いわき市）

市町村が課題とした内容

保健師等の確保が難しく多くの事業開催が困難（田村市）

事業への参加を希望しても事業開催場所までの移動手段がない対象者がいる（鏡石町）

実施の約半分は冬期間となるため、参加者の交通手段の確保が課題（会津坂下町）

運動器の機能向上の対象者が多いが、事業の定員があり積極的に進められない（双葉町）

イ 実績・課題及び今後の対応

<p>実績</p>	<p>特定高齢者施策の実施に関して、前年度の状況と比較すると、全般的には「行っていない」「努力が必要」との回答が減少傾向にある。</p> <p>「行っていない」との回答が多い主なものは</p> <p>「特定高齢者に関する情報を提供してくれた関係者等へ、当該特定高齢者に対する事業の実施状況等について情報還元を行っているか。」</p> <p>「事業の企画・実施・評価に住民が参画しているか。」</p> <p>「関係機関（地域包括支援センター、医療機関、民生委員等）において情報を共有するための、共有する情報の範囲、管理方法、活用方法に関する取り決めをしているか。」</p> <p>「努力が必要」との回答が多い主なものは</p> <p>「特定高齢者を適切に把握・選定するため、複数の把握経路を確保しているか。」</p> <p>「事業の実施状況と需要量の関係を的確に把握しているか。」</p> <p>「事業の効果を分析する体制が確立しているか。」</p> <p>「特定高齢者の事業参加への参加割合を高めるための方策を実施しているか。」</p>
<p>課題</p>	<p>関係機関や住民と連携が必要な事項については、「行っていない」という回答が多い傾向にある。</p>
<p>課題に対する今後の対応方法等</p>	<p>事業の企画・評価への住民の参画については、市町村高齢者福祉計画・介護保険事業計画等の策定・進行管理を行う会議や、地域包括支援センター運営協議会を利用することが考えられる。</p> <p>半数の市町村で「行っていない」としている特定高齢者に関する情報の共有に関して、地域包括支援センターを委託により設置している場合には、契約時や年度当初の事業開始時において、事前に共有する情報の範囲、管理方法、活用方法に関する取り決めを行っておく必要がある。</p>

2 一般高齢者施策

(1) 一般高齢者施策の実施状況（アウトプット評価）

ア 介護予防普及啓発事業

平成19年度に実施した介護予防普及啓発事業は、その他を除き開催回数、参加者延数とも前年度と比較して増加している。なお、いずれの事業も実施していない町村は、前年度と比較して少なくなっているが、4町村で実施していない。

図表2-2-(1)-1 介護予防普及啓発事業の実施状況

		講演会等	相談会等	イベント等	その他
市町村実施数	H19	54	27	13	12
	H18	49	31	12	16
開催回数(回)	H19	5,754	1,623	27	364
	H18	3,966	1,477	25	253
参加者延数(人)	H19	83,028	22,734		11,849
	H18	61,723	18,753		59,170

- ・「講演会等」: 集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、参加者数の把握が可能なものについて計上している。運動、調理等のプログラムを実施する場合についても、「講演会等」の欄に計上している。
- ・「相談会等」: 個別の相談に対応するための事業について計上している。なお、参加者がいなかった場合は、「開催回数」に含まれていない。
- ・「イベント等」: 集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、街頭キャンペーン等のように、参加者数の把握が困難なものについて計上している。
- ・「その他」: 上記以外のものを計上している。
- ・講演会に引き続いて相談会を実施した場合など、上記を組み合わせた事業を実施した場合には、それぞれに計上している。
- ・「参加者延数」: 各回の参加者数の合計数。

イ 地域介護予防活動支援事業

平成19年度中に実施した地域活動支援事業のうち、ボランティア育成のための研修及び地域活動組織への支援・協力等を実施した市町村は、26市町村で半数以下となっている。なお、ボランティア育成のための研修の実施回数及び参加者は前年度の約2倍となっている。

図表2-2-(1)-2 地域活動支援事業の実施状況

		ボランティア育成のための研修会等	地域活動組織への支援・協力等	その他
実施市町村数	H19	26	26	4
	H18	22	26	3
実施回数(回)	H19	243	2,212	483
	H18	127	2,515	426
参加者延数(人)	H19	4,623		6,925
	H18	2,514		7,006

- ・「ボランティア育成のための研修会等」: ボランティアとして活動する意志を有する一般の住民を対象として開催する研修会等の事業について計上している。
- ・「地域活動組織への支援・協力等」: 地域活動組織に対して支援を行う事業について計上している。支援の方法は限定していない。(職員の派遣、会場の提供、活動費の助成等)。

(2) 一般高齢者施策の実施の手順・過程（プロセス評価）

ア 各市町村の取組み状況

介護予防に関する一般的な知識や、介護予防事業の対象者、事業内容、参加方法等の事業実施に関する情報について積極的に普及啓発を行っているか。

介護予防に関する普及啓発について、7割を超える市町村で「十分行っている」「行っている」となっているが、「努力が必要」とした市町村は前年度より増加している。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	6	5
行っている	43	39
努力が必要	11	16
行っていない	0	0

市町村の取組事例

広報への掲載、チラシの回覧、個人通知、防災無線を利用したの周知(本宮市)

サロンや老人クラブ・高齢者大学などの事業に介護予防事業を開催させてもらいそういう場で説明を実施している。また広報に掲載し周知している(桑折町)

市内各地にて介護予防教室を開催するとともに、出張形式の講座に介護予防についての講座を設け、市民の要望に応じた教室開催を行っている(郡山市)

健康手帳、市の広報への掲載、ちらし等の配付や民生委員等に情報提供を実施している(いわき市)

市町村が課題とした内容

介護予防に対する関心度が低く、重要性や必要性をなかなか理解していただけない(広野町)

継続した関わりをすれば効果が上がるが、スタッフや予算が不足するため単発的な事業になってしまうことが多い(小野町)

参加者が同じようなメンバーとなり、一般の高齢者へのより一層の普及啓発が必要である(矢吹町)

限られた対象者への普及となっており、多くの対象者に普及が図れていない(浪江町)

介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織を適切に把握しているか。

ボランティアや地域活動組織の把握状況について、6割の市町村で「十分行っている」「行っている」となっているが、「行っていない」は前年度より少なくなっているものの、5市町村で実施していない。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	4	5
行っている	30	31
努力が必要	18	19
行っていない	8	5

市町村の取組事例

ボランティア活動サポートセンターと連携し実施（西会津町）。

町内には27地区（38行政区中）において、サロンが結成されており、年間計画をたてて活動していることを把握している（下郷町）。

市町村が課題とした内容

活動状況などの詳細については把握していない（磐梯町）。

健康づくり係・生涯学習課・社会福祉協議会と連携し把握していく（富岡町）。

介護予防事業を推進するに当たり、介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織と密に連携を図っているか。

ボランティアや地域活動組織との連携について、5割強の市町村で「十分行っている」「行っている」となっているが、8市町村で「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	6	7
行っている	23	26
努力が必要	21	19
行っていない	10	8

市町村の取組事例

老人クラブ、健康推進員等定期的な活動が行われ、内容において担当課と相談・企画している（鏡石町）。

町が実施主体となっている介護予防事業に係わっているボランティア団体と連携しながら事業をすすめている。ボランティアセンターから登録ボランティアなどの活用を図っている（棚倉町）。

市町村が課題とした内容

次年度は包括支援センターと保健師とが連携し、訪問・交流の機会と対象団体の増加を図る予定（矢祭町）。

介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織同士が、互いに連携をとれるような取組みを行っているか。

ボランティアや地域活動組織同士の連携について、「十分行っている」「行っている」市町村は約3割に留まっており、25市町村で「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	-	2
行っている	-	17
努力が必要	-	16
行っていない	-	25

市町村の取組事例

高齢者を支え合う地域づくり実践報告会を開催し、介護予防活動の情

報交換を行っている（福島市）

高齢福祉課で把握している組織に関しては、年に1回交流会と研修会を実施している（会津若松市）

ボランティア団体との連絡会議や田村市ボランティアセンターを通じて連携体制をとっている（田村市）

年1回、全部のボランティア合同で交流会、意見交換会を実施している（石川町）

情報交換及び連携に係るボランティア交流会の実施（南相馬市）

市町村が課題とした内容

互いに連携がとれるように、顔をあわせ、話し合える機会が必要（玉川村）

組織の活動内容・目的の相違があり、連携に至っていない（浅川町）

ボランティアや地域活動組織のリーダー等を育成するための研修会等を開催しているか。

ボランティアや地域活動組織のリーダー等の育成研修会等の開催について、約5割の市町村で「十分行っている」「行っている」となっているが、「行っていない」は前年度より少なくなっているものの、15市町村で実施していない。

選択肢	市町村数	
	H18	H19
十分行っている	1	1
行っている	22	28
努力が必要	15	16
行っていない	22	15

市町村の取組事例

運動に関しては、ボランティアセンターと連携し、ボランティアの方々に運動を覚えてもらってサロン等で参加した高齢者に実施してもらっている（桑折町）

老人クラブ、サロン等のリーダー研修会を開催（大玉村）

健康管理センターにおいて、毎年3地区程度を選定し、重点的に研修会を開催している（会津坂下町）

市町村が課題とした内容

育成したボランティアの活用について検討が必要（郡山市）

19年度から育成を実施しているため、フォローアップ研修や今後の活動支援のあり方が課題（川内村）

地域活動組織の求めに応じて、担当職員の派遣、活動の場の提供等の支援を行っているか。

地域活動組織の求めに対する担当職員の派遣等の支援について、7割強の市町村で「十分行っている」「行っている」となっているが、「行っていない」は前年度より少なくなっているものの、8市町村で実施していない。

選択肢	市町村数	
	H 1 8	H 1 9
十分行っている	7	12
行っている	31	32
努力が必要	7	8
行っていない	15	8

市町村の取組事例

派遣申請を受け担当職員を派遣している。活動の場は公共機関を無料又は減免で提供している（小野町）。

地区老人会の要望に応え出前健康相談の実施、支援希望がある高齢者には地域活動組織や有償ボランティアグループなど情報提供を適宜行っている（磐梯町）。

健康教室以外にも、サロンから要望があれば、血圧測定、健康講話、健康体操の普及を行なっている。認知症予防教室においても適宜助言を行なう（下郷町）。

市町村が課題とした内容

依頼は、1回限りの場合が多く、継続的な支援体制につなげて行くための検討が必要である（二本松市）。

組織自体の育成が課題。既存団体を適切に把握して活動の場などの情報提供をしていく方法（既存団体の活用）の検討（昭和村）。

自主運営への移行が必要（矢吹町）。

組織及び人材ともに育成中であり、活動の場の提供についても検討の必要がある（飯舘村）。

(3) 実績・課題及び今後の対応

実績	<p>「講演会等」については、9割の市町村が実施している。また、「講演会等」「相談会等」の参加者数も前年度より増加している。</p> <p>「ボランティア育成のための研修会等」「地域活動組織への支援・協力等」については、実施市町村が半数以下である。</p> <p>しかし、「ボランティア育成のための研修会等」の実施回数及び参加者数は前年度の約2倍になっている。</p> <p>プロセス指標については、前年度の状況と比較すると、全般的に「行っていない」との回答は減少傾向にある。</p> <p>プロセス指標において「行っていない」又は「努力が必要」との回答が多い(半数を超える)主なものは</p> <p>「 介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織同士が、互いに連携をとれるような取組みを行っているか。」</p> <p>「 ボランティアや地域活動組織のリーダー等を育成するための研修会等を開催しているか。」</p>
課題	<p>「ボランティア育成のための研修会等」「地域活動組織への支援・協力等」については、実施市町村が半数以下である。</p> <p>既にボランティアの養成や地域活動組織の把握が進んでいる市町村においては、ボランティアや地域活動組織同士が互いに連携をとれるような仕組み作りが課題である。</p>
課題に対する今後の対応方法等	<p>ボランティアの育成等のための研修会等の開催が困難な場合には、住民等を県や関係機関・団体が開催する研修会等に参加してもらうことも考えられる。</p> <p>介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織同士の連携を進めるためには、交流する機会を設けることや、活動情報の提供をする等、互いに連携をとれるような働きかけを行うことが考えられる。</p>

第3 総評

1 特定高齢者施策について

介護予防事業特定高齢者施策は、生活機能に低下がみられる高齢者（特定高齢者）について、要支援・要介護状態になることを防止することを目的としている。

当該施策の対象となる特定高齢者について、平成19年度中に決定された特定高齢者は28,540人で、「第四次福島県高齢者保健福祉計画・第三次福島県介護保険事業支援計画」における見込み数22,580人を上回り、65歳以上人口の5.82%となり、平成18年度と比較して約10.5倍となった。

この前年度と比較して大幅に増加した要因としては、特定高齢者の選定基準が緩和されたことが大きいもの考えられる。

しかしながら、特定高齢者の把握経路の内訳を見ると、約97%が基本健康診査（生活機能評価）により把握されており、基本健康診査以外の経路から特定高齢者を把握した市町村は21市町村に留まっており、基本健康診査未受診者からの把握がほとんどなされておらず、前年度の基本健康診査受診者からの割合よりも顕著となっている。基本健康診査を受診しない高齢者の中にも、特定高齢者が多数存在すると考えられていることから、把握経路を複数確保することが重要である。

次に、特定高齢者のうち実際に通所型又は訪問型の介護予防事業に参加した者は2,856人で、前年度の3.4倍となったが、特定高齢者に占める割合は10%を下回り、前年度参加率の1/3以下となった。

特定高齢者が大幅に増加したことに伴い特定高齢者施策への参加者数も増加したが、約9割が参加していないため、参加者数を増加させる取組みが必要である。

さらに、通所型又は訪問型の介護予防事業の実施体制について見ると、全てのプログラムを実施する体制が整っておらず、通年で実施する体制も整っていないため、必要な方に必要なプログラムが提供できるよう民間事業所への委託等を含め、実施体制の整備に努める必要がある。

一方、特定高齢者施策の効果に関して、上記事業参加者の参加前後の主観的健康観を見ると「よい」、「まあよい」が増加し、「ふつう」、「あまりよくない」が減少していることと、参加者2,871人から要支援・要介護認定を受けた者は75名で、参加者の2.61%に留まっていることから、要支援・要介護状態となることの防止に効果があったものと認められる。

ただし、特定高齢者施策に参加した者については、終了後の継続性、受け皿の確保が課題であるため、一般高齢者施策と連携するなどして、継続性、受け皿の確保に取り組む必要がある。

2 一般高齢者施策について

一般高齢者施策について、介護予防普及啓発事業は全ての市町村で何らかの講演会等を実施したが、地域介護予防活動支援事業については、半数近い市町村で実施されなかった。

介護予防事業は、特定高齢者施策のみを実施すればよいものではなく、一般高齢者施策も充実することによって、予防効果がより発揮されるものである。特に、特定高齢者施策の実施体制の関係から全ての特定高齢者に対して、通所型又は訪問型の介護予防事

業を実施できない場合には、一般高齢者施策に参加してもらうことが必要となる。また、通所型又は訪問型の介護予防事業に参加し、生活機能が改善して特定高齢者施策を終了した者について、一般高齢者施策で受け皿となるような場所が用意されていれば、終了後も生活機能の低下を防止することができる。

一般高齢者施策により、地域の介護予防活動がより一層推進されるよう、今後、更なる取組みが必要である。

なお、一部の市町村においては、特定高齢者施策終了者を地域のサロンで受け入れる等、特定高齢者施策と一般高齢者施策を連携させた取組みが実施されている。

3 事業評価について

各市町村は、直接実施している各プログラムの評価だけでなく、保険者として介護保健事業計画に定める目標値の達成状況等、介護予防事業全体の総合評価を行うことも求められている。

介護予防事業の評価を行ううえでは、必要なものには目標値を設定し、それに対する成果を把握することが重要であるとともに、事業評価の実施後、結果を改善に結びつけていく仕組みづくりも重要である。

4 介護予防関連事業の充実に向けて取り組むべき事項について

県が取り組むべき事項

- ・特定高齢者施策に従事する職員の資質向上への支援。
- ・改善効果が認められるプログラム内容の紹介。
- ・介護予防ボランティアの養成に取り組めていない市町村の支援のために、県によるボランティアの養成への支援。
- ・地域のサロンとの連携や自主グループによる介護予防活動等、地域での介護予防への取組み事例の紹介。
- ・介護予防に関する普及・啓発等に関する広報の実施。
- ・適切な事業評価を実施するための介護予防事業報告（追加項目も含む）に係る記入例や記入要領等の作成。

市町村が取り組むべき事項

- ・特定高齢者把握のための複数の経路の確保。
- ・特定高齢者施策（通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業）の全てのプログラムが実施できる体制の整備。
- ・特定高齢者施策終了者の受け皿の確保。
- ・一般高齢者施策（介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業）の一層の充実。
- ・評価指標への目標値の設定と達成状況の把握、評価結果に基づく事業実施方法等の改善。

関係機関及び団体が取り組むべき事項

- ・特定高齢者の把握等に関して、市町村と十分協議をした上で積極的に協力を行う（民生委員等の地区組織、医師会）。
- ・特定高齢者施策の委託事業等に対する協力（医療機関、介護サービス提供事業所等）。

福島県介護予防市町村支援委員会委員

(財)福島県老人クラブ連合会副会長	猪狩 常廣
福島県作業療法士会会長	岡本 宏二
福島県歯科衛生士会会長	菅野 洋子
福島県県中保健福祉事務所	菅野 智子
地域包括・在宅介護支援センター協議会	菊地 貞子
福島市長寿福祉課	穴戸 幸子
福島県言語聴覚士会理事	志和 智美
(社)福島県医師会常任理事	常盤 峻士
福島県精神保健福祉センター所長	畑 哲信
福島県介護老人保健施設協議会会長	本間 達也
(社)福島県栄養士会	松本 美代子
公立大学法人福島県立医科大学公衆衛生学講座教授	安村 誠司
福島県理学療法士会会長	山口 和之
	(五十音順)

事務局

福島県保健福祉部 高齢福祉課

平成19年度介護予防事業実績（市町村別）

1 特定高齢者施策

- (1) 特定高齢者の把握と事業参加状況
- (2) 特定高齢者の把握経路
- (3) 通所型介護予防事業の実施状況
- (4) 訪問型介護予防事業の実施状況
- (5) 高齢者人口に対する新規認定者の割合と高齢化率
- (6) 「旧要支援+旧要介護1」の認定者数についての自然体と実績の比較
- (7) 介護予防事業特定高齢者施策参加者からの要介護・要支援認定状況
- (8) 事業実施前後の主観的健康感の改善、維持等の割合
- (9) 事業実施前後の基本チェックリスト該当項目数による改善、維持等の割合

2 一般高齢者施策

- (1) 介護予防普及啓発事業の実施状況
- (2) 地域介護予防活動支援事業の実施状況

参考資料：介護予防普及啓発事業における講演会の実施内容

介護予防事業実績報告様式

- ・平成19年地域支援事業交付金交付要綱に定める実績報告項目（介護予防事業報告電子報告様式）
- ・介護予防事業の事業評価（県追加項目）

1 特定高齢者施策

(1) 特定高齢者の把握と事業参加状況

	高齢者人口 (A)	特定高齢者数 (B)	特定高齢者把握率 (B) / (A)	特定高齢者施策参加実人数 (C)	特定高齢者の事業参加率 (C) / (B)	高齢者人口に対する事業参加率(C) / (A)
福島市	63,434	5,880	9.3%	70	1.2%	0.1%
二本松市	15,750	1,182	7.5%	118	10.0%	0.7%
伊達市	18,110	1,352	7.5%	31	2.3%	0.2%
本宮市	7,003	470	6.7%	61	13.0%	0.9%
桑折町	3,868	383	9.9%	29	7.6%	0.7%
国見町	2,985	360	12.1%	18	5.0%	0.6%
川俣町	4,990	742	14.9%	72	9.7%	1.4%
飯野町	1,899	176	9.3%	33	18.8%	1.7%
大玉村	1,949	134	6.9%	36	26.9%	1.8%
郡山市	63,192	2,504	4.0%	224	8.9%	0.4%
須賀川市	16,523	1,115	6.7%	46	4.1%	0.3%
田村市	11,794	811	6.9%	69	8.5%	0.6%
鏡石町	2,631	130	4.9%	12	9.2%	0.5%
天栄村	1,737	64	3.7%	18	28.1%	1.0%
石川町	4,884	310	6.3%	38	12.3%	0.8%
玉川村	1,681	89	5.3%	20	22.5%	1.2%
平田村	1,659	107	6.4%	31	29.0%	1.9%
浅川町	1,793	78	4.4%	23	29.5%	1.3%
古殿町	1,958	115	5.9%	23	20.0%	1.2%
三春町	4,743	323	6.8%	33	10.2%	0.7%
小野町	3,259	134	4.1%	3	2.2%	0.1%
白河市	14,115	587	4.2%	117	19.9%	0.8%
西郷村	3,435	147	4.3%	8	5.4%	0.2%
泉崎村	1,559	71	4.6%	13	18.3%	0.8%
中島村	1,132	81	7.2%	28	34.6%	2.5%
矢吹町	4,126	540	13.1%	40	7.4%	1.0%
棚倉町	3,792	331	8.7%	61	18.4%	1.6%
矢祭町	2,118	101	4.8%	17	16.8%	0.8%
塙町	3,068	220	7.2%	9	4.1%	0.3%
鮫川村	1,300	80	6.2%	28	35.0%	2.2%
会津若松市	30,840	1,024	3.3%	67	6.5%	0.2%
喜多方市	16,309	800	4.9%	190	23.8%	1.2%
北塩原村	954	33	3.5%	15	45.5%	1.6%
西会津町	3,260	42	1.3%	27	64.3%	0.8%
磐梯町	1,189	86	7.2%	27	31.4%	2.3%
猪苗代町	5,002	148	3.0%	20	13.5%	0.4%
会津坂下町	5,215	222	4.3%	49	22.1%	0.9%
湯川村	1,010	19	1.9%	12	63.2%	1.2%
柳津町	1,589	145	9.1%	33	22.8%	2.1%
三島町	971	94	9.7%	80	85.1%	8.2%
金山町	1,448	69	4.8%	45	65.2%	3.1%
昭和村	855	101	11.8%	5	5.0%	0.6%
会津美里町	7,386	494	6.7%	46	9.3%	0.6%
下郷町	2,437	158	6.5%	83	52.5%	3.4%
桧枝岐村	212	8	3.8%	8	100.0%	3.8%
只見町	2,130	3	0.1%	3	100.0%	0.1%
南会津町	6,525	742	11.4%	58	7.8%	0.9%
相馬市	9,484	692	7.3%	92	13.3%	1.0%
南相馬市	18,208	1,155	6.3%	118	10.2%	0.6%
広野町	1,234	68	5.5%	13	19.1%	1.1%
楢葉町	2,077	199	9.6%	54	27.1%	2.6%
富岡町	3,272	57	1.7%	7	12.3%	0.2%
川内村	1,249	188	15.1%	20	10.6%	1.6%
大熊町	2,121	195	9.2%	26	13.3%	1.2%
双葉町	1,874	219	11.7%	20	9.1%	1.1%
浪江町	5,460	341	6.2%	7	2.1%	0.1%
葛尾村	512	146	28.5%	32	21.9%	6.3%
新地町	2,229	407	18.3%	31	7.6%	1.4%
飯館村	1,908	210	11.0%	41	19.5%	2.1%
いわき市	82,613	2,733	3.3%	298	10.9%	0.4%
合計	490,060	29,415	6.0%	2,856	9.7%	0.6%

・「高齢者人口」：19年度末時点の65歳以上の人口。

・「特定高齢者数」：18年度末時点の特定高齢者数 + 19年度中に新たに特定高齢者と決定された者の数。

・「特定高齢者施策参加実人数」：19年度中に介護予防特定高齢者施策に参加した者の実人数。当該年度中に複数の介護予防特定高齢者施策（通所・訪問）を実施した場合は、1人として計上している。

(2) 特定高齢者の把握経路

	特定高齢者 年間発生数 (人)	把握経路(件)									その他	
		本人・家 族からの 相談	基本健康 診査(生 活機能評 価)	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		
福島市	5880		5880									
二本松市	1179		1174					5				
伊達市	1265		1265									
本宮市	470		470									
桑折町	383		383									
国見町	370		370									
川俣町	371		371									
飯野町	176		176									
大玉村	134		130		4							
郡山市	2406	7	2399									
須賀川市	1118	9	1109									
田村市	789		789									
鏡石町	130		130									
天栄村	64		62			2						
石川町	310		292					17			1	
玉川村	89	1	83						4		1	
平田村	107	4	74					3	26			
浅川町	78		78									
古殿町	115	7	106			1	1					
三春町	323		323									
小野町	134		134									
白河市	575		575									
西郷村	147		147									
泉崎村	71		71									
中島村	81		81									
矢吹町	513	1	285	1				2	224			
棚倉町	316		316									
矢祭町	101		101									
塙町	220		220									
鮫川村	80		80									
会津若松市	941		941									
喜多方市	766		766									
北塩原村	7		3						4			
西会津町	36		35	1								
磐梯町	86		67					3	16			
猪苗代町	148		145					3				
会津坂下町	222		222									
湯川村	19		19									
柳津町	126		116					10				
三島町	94		94									
金山町	69		69									
昭和村	101		101									
会津美里町	494		494									
下郷町	157	1	152			1		2			1	
桧枝岐村	8		8									
只見町	3		3									
南会津町	716		716									
相馬市	672		672									
南相馬市	1119		1119									
広野町	68		68									
楡葉町	199		199									
富岡町	54		50									4
川内村	188		152						34			2
大熊町	195		195									
双葉町	220	8	206		4	2						
浪江町	341	3	338									
葛尾村	146		146									
新地町	407		407									
飯館村	210		210									
いわき市	2733	14	2326	1	62	3	1	56	130	18	122	
合計	28,540	55	27,713	3	70	9	2	101	438	21	128	

・特定高齢者年間発生数：19年度中に新たに特定高齢者と決定された者の数。

・特定高齢者把握経路：特定高齢者と決定された者が把握された経路。複数の経路で把握されたものは、それぞれの経路に重複して計上しているため、把握経路の合計数と年間発生数は一致しない。

(3)通所型介護予防事業の実施状況

	運動器機能向上		栄養改善		口腔機能向上		その他	
	実施回数	参加実人数	実施回数	参加実人数	実施回数	参加実人数	実施回数	参加実人数
福島市	52	70						
二本松市	72	89	10	9	10	17		
伊達市	9	31						
本宮市	26	28	2	3	9	31		
桑折町	24	21			3	10		
国見町	12	12			6	6		
川俣町	25	37	8	4	9	30		
飯野町	38	23	8	11	8	11	13	2
大玉村	6	23	3	3	8	18	5	18
郡山市	144	105	65	87	70	101		
須賀川市	4	40						
田村市	40	68	4	49	1	10	5	60
鏡石町	17	8			10	7		
天栄村	36	18			3	18		
石川町	43	38			8	11		
玉川村	32	19			3	6		
平田村	149	25			1	7		
浅川町	29	23						
古殿町	45	23						
三春町	71	22	17	3	77	21		
小野町	9	3						
白河市	72	78	19	6	23	64		
西郷村	43	8	6	2	6	6		
泉崎村					4	17		
中島村	24	19			3	9		
矢吹町	144	40	12	3	6	2		
棚倉町	44	29	7	9	5	9	53	50
矢祭町	12	12	4	7	3	7		
塙町	5	9	2	9	1	9		
鮫川村	10	11			6	18		
会津若松市	120	55						
喜多方市	265	99	20	12	17	79		
北塩原村	22	7	3	4	1	4		
西会津町	72	3	7	5	2	15		
磐梯町	15	20			7	8		
猪苗代町	36	20			12	20		
会津坂下町	18	20			24	29		
湯川村	9	11			4	3		
柳津町	24	28	11	6				
三島町	13	10	10	1				
金山町	4	4	4	4				
昭和村	4	4			2	1		
会津美里町	24	34	3	4	3	8		
下郷町	36	31	5	1	9	18		
桜枝岐村	19	4					14	2
只見町								
南会津町	18	40					18	26
相馬市	9	42			4	57		
南相馬市	163	52	33	9	108	54	42	8
広野町	12	6			6	7		
榎葉町	30	34	30	6	6	9		
富岡町	36	7						
川内村	12	17	6	3				
大熊町	6	15	6	3	6	8		
双葉町	44	5	11	4	5	3	44	8
浪江町	50	7						
葛尾村	13	20	6	6	3	11		
新地町	14	20	6	1	3	10		
飯館村	12	29					5	12
いわき市	156	223	42	116	42	116		
合計	2,493	1,799	370	390	547	905	199	186

・「実施回数」：19年度中に、当該プログラムが実施された回数。同一の場所・日時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上している。

・「参加実人数」：19年度中に、通所型介護予防事業に参加した実人数。複数の介護予防プログラムに参加した場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上し、「計」については1人として計上しているため、内訳とは一致しない。

(4) 訪問型介護予防事業の実施状況

	運動器機能向上		栄養改善		口腔機能向上		閉じこもり予防・支援		認知症予防・支援		うつ予防・支援	
	訪問回数	被訪問実人数	訪問回数	被訪問実人数	訪問回数	被訪問実人数	訪問回数	被訪問実人数	訪問回数	被訪問実人数	訪問回数	被訪問実人数
福島市			12	7			8	1				
二本松市			2	1	5	2	14	5				
伊達市												
本宮市			3	3								
桑折町			8	1								
国見町												
川俣町							5	1				
飯野町												
大玉村	11	13	3	3	1	2						
郡山市			9	3	20	5	11	4	38	14	29	9
須賀川市					18	6						
田村市												
鏡石町												
天栄村												
石川町	64	4										
玉川村												
平田村									3	3	3	3
浅川町												
古殿町												
三春町												
小野町												
白河市	2	1	5	3	1	1						
西郷村												
泉崎村												
中島村												
矢吹町												
棚倉町												
矢祭町												
塙町												
鮫川村			3	3								
会津若松市			56	11	6	1						
喜多方市			13	4			5	5	2	3	5	6
北塩原村			168	15	168	15	168	15	168	15		
西会津町			3	1								
磐梯町												
猪苗代町												
会津坂下町												
湯川村												
柳津町												
三島町							27	20	46	34	41	30
金山町	60	29	12	4			20	14	32	23	25	13
昭和村												
会津美里町												
下郷町			7	7							3	39
桧枝岐村	24	2										
只見町							3	3	3	3	3	3
南会津町												
相馬市												
南相馬市									12	3	17	5
広野町												
楢葉町							91	5				
富岡町												
川内村												
大熊町												
双葉町			16	3	1	1					3	1
浪江町												
葛尾村												
新地町							22	3				
飯館村												
いわき市			3	1	4	2						
合計	161	49	323	70	224	35	374	76	304	98	129	109

・「訪問回数」:19年度中に、訪問した回数について計上。同一の訪問時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上している。

・「被訪問実人数」:19年度中に、訪問型介護予防事業により訪問を受けた実人数。同一の訪問時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上し、「計」については1人として計上しているため、内訳と計は一致しない。

(5) 高齢者人口に対する新規認定者の割合と高齢化率

	高齢者人口 (A)	新規認定者数 (B)	高齢者人口に 対する新規認 定者数の割合 (B)/(A)	高齢化率 (D)
福島市	63,434	2,733	4.3%	22.0%
二本松市	15,750	650	4.1%	25.6%
伊達市	18,110	767	4.2%	26.8%
本宮市	7,003	246	3.5%	22.4%
桑折町	3,868	118	3.1%	29.0%
国見町	2,985	121	4.1%	28.4%
川俣町	4,990	231	4.6%	30.3%
飯野町	1,899	82	4.3%	29.1%
大玉村	1,949	60	3.1%	22.6%
郡山市	63,192	1,927	3.0%	18.9%
須賀川市	16,523	568	3.4%	20.8%
田村市	11,794	487	4.1%	27.8%
鏡石町	2,631	77	2.9%	20.0%
天栄村	1,737	62	3.6%	27.2%
石川町	4,884	213	4.4%	26.7%
玉川村	1,681	66	3.9%	22.2%
平田村	1,659	98	5.9%	24.5%
浅川町	1,793	61	3.4%	25.0%
古殿町	1,958	83	4.2%	30.7%
三春町	4,743	195	4.1%	25.0%
小野町	3,259	135	4.1%	27.4%
白河市	14,115	557	3.9%	21.7%
西郷村	3,435	89	2.6%	17.6%
泉崎村	1,559	54	3.5%	22.5%
中島村	1,132	40	3.5%	21.5%
矢吹町	4,126	153	3.7%	23.2%
棚倉町	3,792	143	3.8%	24.0%
矢祭町	2,118	63	3.0%	31.9%
塙町	3,068	112	3.7%	30.9%
鮫川村	1,300	57	4.4%	30.9%
会津若松市	30,840	1,299	4.2%	24.2%
喜多方市	16,309	640	3.9%	30.5%
北塩原村	954	31	3.2%	28.1%
西会津町	3,260	130	4.0%	40.8%
磐梯町	1,189	60	5.0%	32.4%
猪苗代町	5,002	211	4.2%	30.5%
会津坂下町	5,215	232	4.4%	29.0%
湯川村	1,010	39	3.9%	28.1%
柳津町	1,589	40	2.5%	38.0%
三島町	971	57	5.9%	45.6%
金山町	1,448	35	2.4%	53.6%
昭和村	855	34	4.0%	54.8%
会津美里町	7,386	282	3.8%	30.8%
下郷町	2,437	100	4.1%	35.4%
檜枝岐村	212	1	0.5%	30.7%
只見町	2,130	61	2.9%	40.8%
南会津町	6,525	223	3.4%	34.0%
相馬市	9,484	435	4.6%	24.5%
南相馬市	18,208	585	3.2%	25.6%
広野町	1,234	37	3.0%	23.3%
楡葉町	2,077	86	4.1%	25.4%
富岡町	3,272	122	3.7%	20.5%
川内村	1,249	50	4.0%	34.2%
大熊町	2,121	66	3.1%	21.0%
双葉町	1,874	81	4.3%	26.2%
浪江町	5,460	224	4.1%	25.3%
葛尾村	512	26	5.1%	31.9%
新地町	2,229	82	3.7%	26.0%
飯館村	1,908	72	3.8%	29.3%
いわき市	82,613	3,748	4.5%	23.9%
合計	490,060	19,337	3.9%	23.8%

・高齢化率：福島県現住人口調査月報（平成21年3月1日現在）による。

(6) 「旧要支援+旧要介護1」(要支援1、2及び要介護1)についての自然体と実績の差

	旧要支援+旧要介護1(自然体) (A)	旧要支援+旧要介護1(実績)(人) (B)	自然体に対する実績の割合 (B)/(A)
福島市	4,901	4,498	91.8%
二本松市	965	769	79.7%
伊達市	1,149	957	83.3%
本宮市	319	324	101.6%
桑折町	164	144	87.8%
国見町	147	126	85.7%
川俣町	312	223	71.5%
飯野町	141	117	83.0%
大玉村	109	72	66.1%
郡山市	4,696	4,318	92.0%
須賀川市	1,131	1,049	92.7%
田村市	887	684	77.1%
鏡石町	175	147	84.0%
天栄村	99	101	102.0%
石川町	264	205	77.7%
玉川村	66	79	119.7%
平田村	78	51	65.4%
浅川町	112	69	61.6%
古殿町	113	59	52.2%
三春町	319	228	71.5%
小野町	213	190	89.2%
白河市	1,082	708	65.4%
西郷村	293	167	57.0%
泉崎村	71	55	77.5%
中島村	68	69	101.5%
矢吹町	199	184	92.5%
棚倉町	276	170	61.6%
矢祭町	80	81	101.3%
塙町	248	134	54.0%
鮫川村	102	67	65.7%
会津若松市	2,796	2,514	89.9%
喜多方市	1,261	951	75.4%
北塩原村	77	52	67.5%
西会津町	204	162	79.4%
磐梯町	135	122	90.4%
猪苗代町	346	339	98.0%
会津坂下町	400	279	69.8%
湯川村	79	65	82.3%
柳津町	180	101	56.1%
三島町	79	54	68.4%
金山町	108	74	68.5%
昭和村	64	55	85.9%
会津美里町	578	383	66.3%
下郷町	160	113	70.6%
檜枝岐村	9	3	33.3%
只見町	195	160	82.1%
南会津町	429	382	89.0%
相馬市	617	437	70.8%
南相馬市	945	776	82.1%
広野町	64	61	95.3%
楢葉町	104	72	69.2%
富岡町	190	106	55.8%
川内村	100	63	63.0%
大熊町	122	89	73.0%
双葉町	83	72	86.7%
浪江町	357	274	76.8%
葛尾村	14	49	350.0%
新地町	177	134	75.7%
飯館村	116	86	74.1%
いわき市	7,046	4,880	69.3%
合計	35,814	28,953	80.8%

・「旧要支援+旧要介護1」の人数(自然体):「第3期介護保険事業計画における介護給付等対象サービスの見込み量報告書」に記載されている自然体(介護予防事業等を実施しなかった場合の推計値)の「要支援+要介護1」の人数を記載しています()。

・「旧要支援+旧要介護1」の人数(実績):「介護保険事業概況報告」(H20,3月分)における「要支援1+要支援2+要介護1」の人数を記載しています。

(7) 特定高齢者施策参加者からの要介護・要支援認定状況

	特定高齢者参加実人数	特定高齢者施策参加者からの要介護認定・要支援認定者数	内 訳							
			要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
福島市	70									
二本松市	118	1					1			
伊達市	31	1				1				
本宮市	61									
桑折町	29									
国見町	18									
川俣町	72									
飯野町	33	1					1			
大玉村	36	2				2				
郡山市	224	4		2		1		1		
須賀川市	46	1	1							
田村市	69									
鏡石町	12									
天栄村	18									
石川町	38	4		1		3				
玉川村	20									
平田村	31	10	2	3		2	1		1	1
浅川町	23									
古殿町	23	1		1						
三春町	33	2		1		1				
小野町	3									
白河市	117	8	6	2						
西郷村	8									
泉崎村	13									
中島村	28									
矢吹町	40	7	3	3				1		
棚倉町	61	1		1						
矢祭町	17									
塙町	9	1						1		
鮫川村	28	1				1				
会津若松市	67	3	2	1						
喜多方市	190									
北塩原村	15									
西会津町	27									
磐梯町	27	1				1				
猪苗代町	20	1				1				
会津坂下町	49									
湯川村	12									
柳津町	33									
三島町	80									
金山町	45									
昭和村	5									
会津美里町	46									
下郷町	83									
桧枝岐村	8									
只見町	3									
南会津町	58									
相馬市	92	2	1	1						
南相馬市	118									
広野町	13									
楢葉町	54	2	1	1						
富岡町	7									
川内村	20									
大熊町	26									
双葉町	20	3				2	1			
浪江町	7									
葛尾村	32	1		1						
新地町	31									
飯館村	41									
いわき市	298	17	6	7		2	1		1	
合計	2,856	75	22	25		17	5	3	2	1

・「特定高齢者実人数」：19年度中に介護予防特定高齢者施策に参加した者の実人数。当該年度中に複数の介護予防特定高齢者施策(通所・訪問)を実施した場合は、1人として計上している。

・「特定高齢者施策参加者からの要介護認定・要支援認定者数」：19年度中に、介護予防特定高齢者施策に参加した者のうち、当該年度中に、新たに要支援又は要介護認定を受けた者の数。

2 一般高齢者施策

(1) 介護予防普及啓発事業の実施状況

	講演会等		相談会等		イベント等		その他	
	開催回数(回)	参加延数(人)	開催回数(回)	参加延数(人)	開催回数(回)	参加延数(人)	開催回数(回)	参加延数(人)
福島市	512	10,248	25	202				
二本松市	226	3,496	72	973				
伊達市	1,900	12,303	64	855	6		85	94
本宮市	8	176						
桑折町	85	1,697						
国見町	1	430						
川俣町	61	1,592	20	242				
飯野町	60	840	52	576				
大玉村	56	1,028	40	40	1			
郡山市	287	6,188	96	1,464	1			
須賀川市			12	166				
田村市	199	3,769	58	1,443				
鏡石町	24	556						
天栄村	2	96	38	571			3	45
石川町	77	1,337						
玉川村	48	715						
平田村	39	805	37	855				
浅川町							39	531
古殿町	88	1,837	7	187	3		4	8,000
三春町	24	288						
小野町	100	1,814	8	252	3			
白河市	185	2,720	264	6,054				
西郷村	12	211	18	303				
泉崎村								
中島村	17	331	1	68				
矢吹町	55	928	4	15				
棚倉町	51	1,375						
矢祭町	17	451			5		105	1,127
塙町								
鮫川村	29	298						
会津若松市	318	4,722						
喜多方市	262	3,812	196	1,501				
北塩原村	4	629	36	324			1	25
西会津町	1	320			1			
磐梯町	1	37						
猪苗代町	51	270						
会津坂下町	7	160	172	1,000	1			
湯川村	5	80						
柳津町	20	854						
三島町								
金山町	23	1,144						
昭和村	19	298	75	511				
会津美里町	110	2,344						
下郷町	38	515			1			
桧枝岐村	50	201	10	132				
只見町	1	120			1		56	774
南会津町								
相馬市	26	488	18	275	1			
南相馬市	275	5,476	172	3,121				
広野町	6	95						
楢葉町	3	499						
富岡町	153	1,326						
川内村	2	105			1		56	638
大熊町	39	444	88	721			10	560
双葉町	2	120						
浪江町	2	169						
葛尾村	25	631					3	25
新地町	1	70	3	46	2			
飯館村	20	317					1	10
いわき市	127	2,253	37	837			1	20
合計	5,754	83,028	1,623	22,734	27		364	11,849

・「講演会等」:集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、参加者数の把握が可能なものについて計上している。運動、調理等のプログラムを実施する場合についても、「講演会等」の欄に計上している。

・「相談会等」:個別の相談に対応するための事業について計上している。なお、参加者がいなかった場合は、「開催回数」に含まないこと。

・「イベント等」は、集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、街頭キャンペーン等のように、参加者数の把握が困難なものについて計上すること。

・「その他」は、上記以外のものを適宜計上すること。

・講演会に引き続いて相談会を実施した場合など、上記を組み合わせた事業を実施した場合には、それぞれに計上している。

・「参加者延数」:各回の参加者数の合計数を記入している。

(2) 地域介護予防活動支援事業の実施状況

	ボランティア育成のための研修会等		地域活動組織への支援・協力等	その他	
	開催回数(回)	参加延数(人)	開催回数(回)	開催回数(回)	参加延数(人)
福島市	13	485	48		
二本松市	1	38			
伊達市	8	126	127	2	25
本宮市			38		
桑折町					
国見町					
川俣町	1	65	9		
飯野町	5	101	35		
大玉村	6	47		16	165
郡山市	7	148	42		
須賀川市	4	37			
田村市	10	147			
鏡石町	2	81	15		
天栄村	1	28			
石川町			48		
玉川村					
平田村	2	38			
浅川町			19		
古殿町	5	55	25		
三春町					
小野町	4	119	2		
白河市					
西郷村					
泉崎村					
中島村			11		
矢吹町	1	95	78		
棚倉町			22		
矢祭町	48	222	4		
塙町					
鮫川村	11	316	39		
会津若松市	4	36			
喜多方市	1	93	35		
北塩原村			352		
西会津町	22	575	12	111	1,423
磐梯町	1	22			
猪苗代町					
会津坂下町	8	373	7		
湯川村	3	56	62		
柳津町					
三島町	22	403			
金山町					
昭和村					
会津美里町	5	45			
下郷町					
檜枝岐村					
只見町	1	12	4		
南会津町					
相馬市					
南相馬市	10	340	128		
広野町	9	69			
楡葉町	3	42			
富岡町					
川内村	3	54			
大熊町					
双葉町					
浪江町	10	159	6		
葛尾村	3	23			
新地町			1		
飯館村	5	114			
いわき市	4	59	1,043	354	5,312
合計	243	4,623	2,212	483	6,925

・「ボランティア育成のための研修会等」: ボランティアとして活動する意志を有する一般の住民を対象として開催する研修会等の事業について計上すること。
 ・「地域活動組織への支援・協力等」: 地域活動組織に対して支援を行う事業について計上すること。支援の方法(職員の派遣、会場の提供、活動費の助成等)は限定していない。
 ・「その他」: 上記以外のものを計上している。

介護予防普及啓発事業における講演会の実施内容

	テーマ	内容	講師所属	講師氏名
福島市	高齢者を支え合う地域づくり講演会	認知症を理解する	地域包括支援センター 認知症本人と家族の会	二瓶 春美 大内 忠雄
二本松市	介護予防への挑戦～地域で自立して 住み続けるために～	コミュニティソーシャルワーク	武蔵野大学 現代社会学部	佐藤 信人
伊達市	みんなで楽しく介護予防	運動機能向上・運動習慣の普及	茨城県立健康プラザ管理者	大田 仁史
	高齢者に優しい健康体操	運動機能向上・運動習慣の普及	市職員	保健師
本宮市	認知症予防	平成19年度認知症予防講演会・報告会	福島県立医科大学附属病院	田子 久夫
	認知症予防	平成19年度認知症予防学習会	福島県立医科大学附属病院	田子 久夫
桑折町	高齢者の認知症予防に関する講演会	認知症の症状・治療・予防	福島松ヶ丘病院	副院長 大須賀 伸佳先生
	口腔ケアと口腔機能の向上について の学習会	口腔ケア・口の体操など	福島県歯科衛生士会	歯科衛生士 斎藤しづ子先生
国見町	介護予防講演会～今日からできる認知 症予防～	毎日の生活習慣で取り組み可能な認知症予防 について	東京都老人総合研究所	宇良 千秋 氏
川俣町	いきいき元気健康体操教室	特定高齢者施策不参加者を対象に生活機能向 上対策	(有)快フイネス	吉井 雅彦
	お口さわやか健康教室	特定高齢者施策不参加者を対象に口腔機能向 上対策	歯科衛生師	菅野 洋子
飯野町	「元気なうちからはじめる介護予防」	町の予防対策について保健師が説明。その後、 運動機能の向上について実技もふまえて講演	快フィットネス研究所	所長 吉井 雅彦
大玉村	口腔ケアを始めましょう	口腔機能の低下予防	福島県歯科衛生士会	菅野 洋子
郡山市	介護予防講演会 ～あなたの身近な介護予防～ “口”の健康は“体”の健康！	口腔機能の向上	医療法人 生愛会	本間 達也
	介護予防講演会 ～高齢期にしのびよるこころの病気～ うつ・認知症を理解しよう	閉じこもり・うつ・認知症予防	東城クリニック	東城 雄二
鏡石町	「他人ごとではない！認知症Q&A」	認知症を正しく理解し、基本的な知識を普及の 啓発する。	福島県立医科大学	田子 久生
天栄村	介護予防とは～健康で自立した生活 のために～	老化と生活習慣病を関連づけて介護予防を説明	郡山市医療介護病院	院長 原 寿夫
	地域で支える認知症予防	認知症の予防と早めの対応について医学的に 説明	天栄クリニック	院長 外島 敬久
石川町	楽しく体を動かそう	運動教室	(株)ニチイ学館	伊藤 世衣子
	身近にできる認知症予防教室	ウォーキング	石川町	大賀桃江
玉川村	介護予防で活き活き元気	介護予防の重要性とその方法(講演と実技)		岡本 宏二
	認知症の予防	講演	寿泉堂松南病院	橘 隆一医師
平田村	認知症講演会	認知症講演会	寿泉堂松南病院	橘 隆一
古殿町	認知症予防講演会	認知症についてとその予防について	寿泉堂松南病院	橘 隆一先生
三春町	介護予防料理教室	高齢者に適した料理		上田 麗子
小野町	健やかな長寿のために	生活習慣病・認知症の予防について	石塚医院	院長 石塚 尋朗
	認知症予防講演会	脳を鍛えて認知症を予防する	(財)太田西ノ内病院	精神科部長 渡辺 実
白河市	介護予防講座	老人会のリーダに対し介護予防の知識の普及	健康増進課	保健師 佐藤 文代
	生活習慣病予防講座	脳血管疾患等の予防について	表郷クリニック	医師 村松 康成
矢吹町	口腔機能向上教室	「口」の手入れ方法、飲み込み・口の渇きの対処 方法	(財)会田病院	医師 佐々木 幹人
	認知症サポーター養成講座	認知症の基礎知識等	矢吹町	星 恵美子
棚倉町	「音楽がはたす心のやすらぎ」～音楽 療法で活力ある生活を育もう～	講演	日本音楽療法学会	認定音楽療法士 近藤 美智子
	「口から始める介護予防」～口腔ケア で健康寿命を延ばそう	講演	医療法人生愛会	医学博士 本間達也
矢祭町	介護予防ってどんなこと？ これでよかったと思える人生を目指し て	寝たきりにならずに健康的な状態を維持する健 康寿命を延ばすポイント	郡山女子大学	深作 嘉代
	いきいき生活は元気できれいなお口 から	口の中の手入れについて講習と実技	歯科衛生士	川又 セツ子
会津若松市	認知症予防講演会	医師の講演・寸劇	竹田総合病院精神科 地域包括支援センター	村山 浩之 センター職員
喜多方市	関節痛を予防し元気に過ごそう	セルフケアの方法(講義と実技)		島田 一郎
	高齢期の健康管理(脱水予防)	講話・その他運動	喜多方市保健師	若林 章都

	テーマ	内容	講師所属	講師氏名
北塩原村	"うつを正しく知ろう"	うつの予防と早期発見の講話	保健センター 地域包括支援センター職員	
	"認知症を予防しよう"	早期発見と対応の講話	保健センター職員	
西会津町	栄養と介護予防	葉酸による認知症予防の効果等	女子栄養大学	香川 靖雄
磐梯町	食生活と介護予防	いつまでも病気知らずの食生活について	会津大学 短期学部 食物栄養学科	真鍋 久 教授
猪苗代町	介護予防について	介護予防について	地域包括支援センター	保健師
会津坂下町	後期高齢者の医療制度と楽しい毎日を過ごすために	認知症の予防について	町保健師	赤城 百合子
	ストレスとの付き合い方	ダンベル体操と講話	町保健師	羽金 美津恵
湯川村	認知症予防について	単位老人クラブでの講話で35人参加	湯川村地域包括センター	清野 美貴
	体を動かす軽い運動	公民館の高齢者学級での講話と体操・ゲーム 30人参加	湯川村住民税務課 (保健センター)	笠間 智春
柳津町	高齢期を元気に過ごすために	高齢期を元気に過ごすために	県立宮下病院	遠藤和洋 医師
	免疫力を高めるための食事	免疫力を高めるための食事	管理栄養士	渡部 和江 先生
三島町				
金山町	認知症を予防するため	認知症の予防と対応について	芦ノ牧病院	佐原医師
	介護予防知識普及	介護予防体操や日常生活の注意等(20回程度実施)	町保健師	町保健師
昭和村	膝痛腰痛予防教室	膝痛腰痛予防のための運動等	健康運動指導士	島田 一郎
会津美里町	認知症予防教室	認知症予防について	竹田綜合病院	精神科医師 村山 浩之
	腰痛膝痛予防教室	腰痛膝痛予防について	竹田綜合病院	田中 稔 医師
檜枝岐村	元気85	運動	住民課	佐藤 和美
	元気会	運動・栄養	住民課	佐藤 和美 平野 亜由美
只見町	転倒・骨折予防講演会	運動器から見た介護予防	福島県立医科大学	整形外科医師 大谷 晃司
南会津町				
相馬市	寝たきりにならないために。	講話 及び 足指力強化体操の実施	保健センター 保健師	保健センター職員
	お口の健康について	講話	歯科医師	
南相馬市	認知症を学び地域で支えよう(2回)	認知症予防の講和等	認知症キャラバン・メイト	鈴木 洋子 加藤 敦子
広野町	からだを動かして自立した生活をおくろう	ストレッチ、下肢筋力の低下防止など	シーサイドバインヴィレッジ 老人保健施設	理学療法士 深沢 弘
	いつまでも自分の歯で食事をしよう	口腔内の衛生、歯・義歯のブラッシング指導など		歯科衛生士 飯野 京子
楢葉町	転倒・骨折予防	「骨折れないために・・・膝痛、腰痛とんでけー」	福島県立医大	大谷 晃司(医師)
	高齢者の健康管理	みんなでやろうPPK運動	健康管理士	齊藤 淑江
富岡町	お口の健康	歯科衛生士による講話とお口の体操の実施		齋藤 清美
	薬の正しい使い方		相双保健福祉事務所	尾形 真一
川内村	今日からできる認知症予防	認知症予防	認知症サポートセンター	今井 佳子
	お口元気に!!笑顔でおいしく食べよう	口腔機能向上について	相双保健福祉事務所	玉川 春美
大熊町	シルバークッキング	食を通しての健康づくり(講和と実習)	保健センター	鈴木 京子
	寝たきり・認知症予防	玄米ダンベルを使用するの筋トレ等	保健センター	武内 由美子
双葉町	いきいき健康教室「認知症予防の具体的方法」	認知症の予防・介護予防	福島県保健福祉部 高齢保健福祉グループ	主任保健技師 桑折 千賀子
	元気はつらつ生活「自分の足で歩き続けるために」	運動器の老化対策・介護予防について	福島県立医科大学 整形外科科学講座	大谷 晃司
浪江町	口腔機能向上	摂食機能療法の役割	日本大学歯学部	植田 耕一郎
	認知症予防	認知症予防	グループホーム 虹の家	星 節子
葛尾村	「おなかの健康はお口の健康」	歯科健康教室	村歯科診療所	永山 正明
	「歯つらつ体操」	歯科健康教室	相双保健福祉事務所	玉川 春美
新地町	認知症を予防しよう	認知症のメカニズムと予防対策	雲雀ヶ丘病院	島田均先生
飯館村	こころの健康(5回)		村診療所等	佐藤 重徳 小野 三千代 多田 保子
いわき市	認知症予防講演会	認知症の疾病理解とその予防	本町通りクリニック	園部 夏実
	認知症予防講演会	認知症の疾病理解とその予防	本町通りクリニック	園部 夏実

介護予防事業報告

平成19年度分

保険者番号 _____ 都道府県名 _____ 保険者名 _____

シート	報 告 表	審 査 状 況	最 終 審 査 日	備 考
1	1 介護予防特定高齢者施策 (1) 特定高齢者把握事業関係 ア 特定高齢者数の動向			
2	1 介護予防特定高齢者施策 (1) 特定高齢者把握事業関係 イ 把握経路別の特定高齢者数			
3	1 介護予防特定高齢者施策 (2) 通所型・訪問型介護予防事業関係 ア 通所型介護予防事業の実施状況			
4	1 介護予防特定高齢者施策 (2) 通所型・訪問型介護予防事業関係 イ 訪問型介護予防事業の実施状況			
5	1 介護予防特定高齢者施策 (2) 通所型・訪問型介護予防事業関係 ウ 特定高齢者からの要支援・要介護認定の状況			
6	1 介護予防特定高齢者施策 (2) 通所型・訪問型介護予防事業関係 エ 特定高齢者の主観的健康感の状況			
7	1 介護予防特定高齢者施策 (2) 通所型・訪問型介護予防事業関係 オ 特定高齢者の基本アセスメントの状況			
8	2 介護予防一般高齢者施策 (1) 介護予防普及啓発事業			
9	2 介護予防一般高齢者施策 (2) 地域介護予防活動支援事業			

すべての表が「審査済み」(「エラー有り」の場合であっても、「該当なし」など報告表の内容が正しい旨の説明があればよい)の状態で送付してください。

1 介護予防特定高齢者施策
(1) 特定高齢者把握事業関係
ア 特定高齢者数の動向

	男性 (単位:人)						女性 (単位:人)						男女合計 (単位:人)					
	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
人口						0						0	0	0	0	0	0	0
年間発生数						0						0	0	0	0	0	0	0
年間終了数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
改善数						0						0	0	0	0	0	0	0
悪化数						0						0	0	0	0	0	0	0
死亡数						0						0	0	0	0	0	0	0
その他						0						0	0	0	0	0	0	0
不明						0						0	0	0	0	0	0	0
年度末時点数						0						0	0	0	0	0	0	0

- ・該当する者の数を、男女別及び年齢階級別に計上すること。
- ・「人口」は、当該年度の年度末時点の年齢により区分すること(外国人を含む)。
- ・「年間発生数」は当該年度中に新たに特定高齢者と決定された者の数を計上すること。
- ・年齢階級は、年度末時点の年齢により区分すること。
- ・当該年度中に特定高齢者に該当しなくなった者が、再度、特定高齢者と決定された場合は、重複して計上すること。
- ・「年間発生数」=「年間終了数」+「年度末時点数」-「前年度末時点数」となる。
- ・「年間終了数」は、当該年度中に、特定高齢者ではなくなった者の数について、「改善数」、「悪化数」、「死亡数」、「その他」、「不明」に区分して計上すること。
- ・年齢階級は、年度末時点の年齢により区分すること。
- ・「改善数」は、状態の改善により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数を計上すること。
- ・「悪化数」は、入院、要支援・要介護状態への移行等、心身の状態の悪化により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数を計上すること。
- ・「死亡数」は、死亡により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数を計上すること。
- ・「その他」は、転居や本人の意向などの、心身の状態とは関係のない理由により、介護予防特定高齢者施策を終了した者の数を計上すること。
- ・「不明」は、介護予防特定高齢者施策を終了した理由が明確でない者の数を計上すること。
- ・「年度末時点数」は、年度末時点において、現に、介護予防ケアプランに基づき、介護予防特定高齢者施策の事業に参加している者の数と特定高齢者に決定したが、介護予防特定高齢者施策に参加していない者について計上すること。年齢階級は、年度末時点の年齢により区分すること。

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

イ 把握経路別の特定高齢者数

		計	男性	女性
特定高齢者の年間発生数（人）		0	0	0
把握経路（件）	本人・家族からの相談	0		
	基本健康診査(生活機能評価)	0		
	医療機関からの情報提供	0		
	民生委員からの情報提供	0		
	地域住民からの情報提供	0		
	要介護認定非該当者	0		
	訪問活動による実態把握	0		
	高齢者実態把握調査	0		
	要支援・要介護者からの移行	0		
	その他	0		

- ・当該年度中に新たに特定高齢者と決定された者について、把握の経路別に計上すること。
- ・「特定高齢者の年間発生数」は、当該年度中に、新たに特定高齢者と決定された者の数を計上すること。
- ・「特定高齢者の年間発生数」は「1」の「1」のアで記入した「年間発生数」と同じである。
- ・「把握経路」の内訳を、「本人・家族からの相談」、「基本健康診査(生活機能評価)」、「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」に区分して計上すること。
- ・同一人が複数の経路で把握された場合には、該当する経路のそれぞれに計上すること。ただし、「基本健康診査(生活機能評価)」については、既に別の経路で把握されていた者について、基本健康診査への受診を勧奨した場合を除くこと。

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

**(2) 通所型・訪問型介護予防事業関係
ア 通所型介護予防事業の実施状況**

介護予防プログラム	実施箇所数(箇所)	実施回数(回)	参加実人数(人)	参加延人数(人)
運動器の機能向上				
栄養改善				
口腔機能の向上				
その他				
計		0		0

- ・通所型介護予防事業の実施状況について、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」、「その他」の介護予防プログラムの種類別に区分して計上すること。
- ・「実施箇所数」は、当該年度中に、当該プログラムが実施された場所の数について計上すること。同一の場所で複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上し、「計」については1箇所として計上すること。
- ・「実施回数」は、当該年度中に、当該プログラムが実施された回数について計上すること。同一の場所・日時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上すること。
- ・「参加実人数」は、当該年度中に、通所型介護予防事業に参加した実人数について計上すること。複数の介護予防プログラムに参加した場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上し、「計」については1人として計上すること。当該年度中に特定高齢者に該当しなくなり、プログラムを終了したが、再度、特定高齢者と決定され、プログラムに参加した場合は、重複して計上すること。
- ・「参加延人数」は、当該年度中に、通所型介護予防事業に参加した延人数について、開催した場所ごとに、1日を1単位として計上すること。複数の介護予防プログラムに参加した場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上すること。

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

イ 訪問型介護予防事業の実施状況

介護予防プログラム	訪問回数 (回)	被訪問実人数 (人)	被訪問延人数 (人)
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			
その他			
計	0		0

・訪問型介護予防事業の実施状況について、「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」、「その他」の介護予防プログラムの種類別に区分して計上すること。

・「訪問回数」は、当該年度中に、訪問した回数について計上すること。同一の訪問時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上すること。

・「被訪問実人数」は、当該年度中に、訪問型介護予防事業により訪問を受けた実人数について計上すること。同一の訪問時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上し、「計」については1人として計上すること。当該年度中に特定高齢者に該当しなくなり、プログラムを終了したが、再度、特定高齢者と決定され、プログラムに参加した場合は、重複して計上すること。

・「被訪問延人数」は、当該年度中に、訪問型介護予防事業により訪問を受けた延人数について、1日を1単位として計上すること。同一の訪問時に、複数の介護予防プログラムが実施された場合は、該当する介護予防プログラムのそれぞれに計上すること。

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

ウ 特定高齢者からの要支援・要介護認定の状況

	(単位:人)						(単位:人)						(単位:人)					
	男性			女性			男性			女性			男女合計					
	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
特定高齢者実人数						0						0	0	0	0	0	0	0
要支援1						0						0	0	0	0	0	0	0
要支援2						0						0	0	0	0	0	0	0
経過的要介護						0						0	0	0	0	0	0	0
要介護1						0						0	0	0	0	0	0	0
要介護2						0						0	0	0	0	0	0	0
要介護3						0						0	0	0	0	0	0	0
要介護4						0						0	0	0	0	0	0	0
要介護5						0						0	0	0	0	0	0	0

・「特定高齢者実人数」は、当該年度中に介護予防特定高齢者施策に参加した者の実人数を年齢階級別に計上すること。当該年度中に複数の介護予防特定高齢者施策(通所・訪問)を実施した場合は、1人として計上すること。当該年度中に複数の介護予防特定高齢者施策を終了した者が、再度、介護予防特定高齢者施策に参加した場合は、重複して

・当該年度中に、介護予防特定高齢者施策に参加した者のうち、当該年度中に、新たに要支援又は要介護認定を受けた者の数を、年齢階級別、要支援・要介護度別に区分して計

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

エ 特定高齢者の主観的健康感の状況

(単位:人)

		実施後						計
		よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	不明	
実施前	よい							0
	まあよい							0
	ふつう							0
	あまりよくない							0
	よくない							0
	不明							0
計		0	0	0	0	0	0	0

・当該年度中に終了した介護予防ケアプランについて、当該介護予防ケアプランの実施前後の主観的健康感の状況を、介護予防ケアプラン単位で計上すること。同一の特定高齢者について、当該年度中に複数の介護予防ケアプランが作成・実施された場合、主観的健康感は、「国民生活基礎調査（使用している質問）」のほかに現在の健康状態はいかがですか」に対する回答別（よい・まあよい・ふつう・あまりよくない・よくない）に計上

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

オ 特定高齢者の基本チェックリストの状況

(単位:人)

		実施後						不明
		0-5項目	6-10項目	11-15項目	16-20項目	21-25項目		
実施前	0-5項目							
	6-10項目							
	11-15項目							
	16-20項目							
	21-25項目							
	不明							

・当該年度中に終了した介護予防ケアプランについて、当該介護予防ケアプランの実施前後の基本チェックリストの状況を、陽性数(1.に つけた数)の区分ごとに介護予防ケアプラン単位で計上すること。同一の特定高齢者について、当該年度中に複数の介護予防ケアプランが作成・実施された場合は、それぞれについて計上すること。また、年度をまたがり実施された介護予防ケアプランについては、終了時点の年度の事業報告に計上すること。

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

2 介護予防一般高齢者施策

(1) 介護予防普及啓発事業

講演会等	相談会等	イベント等	その他
開催回数(回)			
参加者延数(人)			

- ・「講演会等」は、来場を目的に普及啓発を図る事業のうち、参加人数の把握が可能なものについて計上すること。運動、調理等のプログラムを実施する場合については、「講演会等」の欄に計上すること。
- ・「相談会等」は、個別の相談に対応するための事業について計上すること。なお、参加者がいなかった場合は、「開催回数」に含まないこと。
- ・「イベント等」は、集団を対象に普及啓発を図る事業のうち、街頭キャンペーン等のように、参加者数の把握が困難なものについて計上すること。
- ・「その他」は、上記以外のものを適宜計上すること。
- ・講演会に引き続いて相談会を実施した場合など、上記を組み合わせた事業を実施した場合には、それぞれに計上すること。
- ・「参加者延数」の欄は、各回の参加者数の合計数を記入すること。

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

(2) 地域介護予防活動支援事業

ホフナイア育成のための研修会等	地域活動組織への支援・協力等	その他
実施回数(回)		
参加者延数(人)		

- ・「ホフナイア育成のための研修会等」は、ホフナイアとして活動する意志を有する一般の住民を対象として開催する研修会等の事業について計上すること。
- ・「地域活動組織への支援・協力等」は、地域活動組織に対して支援を行う事業について計上すること。支援の方法(職員の派遣、会場提供、活動費の助成等)は問わない。
- ・「その他」は、上記以外のものを適宜計上すること。

理由記入欄(エラー有りでも内容が正しい場合など記入して下さい)

介護予防事業の事業評価(追加項目)

特定高齢者施策

市町村名

特定高齢者の状況

	人数	
特定高齢者年間発生数		
決定基準 への該当 状況	運動器機能向上	
	栄養改善	
	口腔機能向上	
	閉じこもり予防・支援	
	認知症予防・支援	
	うつ予防・支援	

「特定高齢者年間発生数」は「介護予防事業報告(電子報告)」の人数と一致させてください。

「決定基準への該当状況」は、「特定高齢者年間発生数」に計上した者について、地域支援事業実施要綱別添3に定める基準に該当した人数を計上してください。複数の項目に該当する者は、それぞれに計上してください。

アウトプット指標

1 介護予防ケアマネジメント実施件数(実施率)

	予定件(人)数(A)	実績件(人)数(B)	事業参加者に対する割合	達成率(B)/(A)
介護予防ケアマネジメント実施件数				#DIV/0!
特定高齢者施策参加人数				#DIV/0!
修了者数・割合			#DIV/0!	
中断者数・割合			#DIV/0!	
継続者数・割合			#DIV/0!	

予定件(人)数は、介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金所要額の積算時又は年間事業計画策定時等に設定した件(人)数を記載してください。

2 事業の実施状況(実施率)

	実施回数	実施予定回数	実施率	参加人数	参加予定人数	参加率
通所型介護予防事業			#DIV/0!			#DIV/0!
運動器機能向上			#DIV/0!			#DIV/0!
口腔機能向上			#DIV/0!			#DIV/0!
栄養改善			#DIV/0!			#DIV/0!
その他			#DIV/0!			#DIV/0!

「実施予定回数」「参加予定人数」は、介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金所要額の積算時又は年間事業計画策定時等に設定した件(人)数を記載してください。

個別プログラムについては、個別プログラムごとに予定回数を設定している場合に記載してください。

	実施回数	実施予定回数	実施率	訪問人数	訪問予定人数	参加率
訪問型介護予防事業			#DIV/0!			#DIV/0!
運動器機能向上			#DIV/0!			#DIV/0!
栄養改善			#DIV/0!			#DIV/0!
口腔機能向上			#DIV/0!			#DIV/0!
閉じこもり予防・支援			#DIV/0!			#DIV/0!
認知症予防・支援			#DIV/0!			#DIV/0!
うつ予防・支援			#DIV/0!			#DIV/0!
その他			#DIV/0!			#DIV/0!

「実施予定回数」「訪問予定人数」は、介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金所要額の積算時又は年間事業計画策定時等に設定した件(人)数を記載してください。

個別プログラムについては、個別プログラムごとに予定回数を設定している場合に記載してください。

アウトカム指標

1 新規認定申請者数・新規認定者数(要介護度別)

	H17	H18	H19	H20
新規認定申請者数				
新規認定者数				0
要支援1				
要支援2				
要介護1				
要介護2				
要介護3				
要介護4				
要介護5				

新規認定者数には、自立(非該当)、要支援 要介護及び要介護 要支援の認定を含まない。

2 「旧要支援 + 旧要介護1」の人数

	H17(参考)	H18	H19	H20
「旧要支援 + 旧要介護1」の人数 (自然体) (A)				
「旧要支援 + 旧要介護1」の人数 (実績) (B)				
自然体に対する実績割合 (B/A)		#DIV/0!	#DIV/0!	

「旧要支援 + 旧要介護1」の人数(自然体)は、介護保険事業計画に記載されている自然体(介護予防事業等を実施しなかった場合の推計値)の各年度の「要支援 + 要介護1」の人数を記載してください。

「旧要支援 + 旧要介護1」の人数(実績)は、平成17年度においては「要支援 + 要介護1」の人数、平成18年度以降は「要支援1 + 要支援2 + 要介護1」の人数を記載してください。

3 介護予防事業参加者の改善状況

通所型介護予防事業

	参加実人数	改善数
運動器機能向上		
口腔機能向上		
栄養改善		
その他		

訪問型介護予防事業

	訪問実人数	改善数
運動器機能向上		
栄養改善		
口腔機能向上		
閉じこもり予防・支援		
認知症予防・支援		
うつ予防・支援		
その他		

各プログラムの参加・訪問実人数は、「介護予防事業報告(電子報告)」の人数と一致させてください。

「改善数」は、状態の改善により各プログラムを終了した者を計上してください。複数のプログラムに参加していた者が、一部のプログラムのみ終了した場合は、終了したプログラムの改善数に計上してください。

プロセス指標

【選択肢】			
1 十分行っている	2 行っている		
3 努力が必要	4 行っていない		

1 特定高齢者を適切に把握・選定するため、複数の把握経路を確保しているか。

選択肢	
方法	
課題	

2 特定高齢者に関する情報を提供してくれた関係機関等へ、当該特定高齢者に対する事業の実施状況等について情報還元を行っているか。

選択肢	
方法	
課題	

3 事業の企画・実施・評価に住民が参画しているか。

選択肢	
方法	
課題	

4 事業の実施状況を把握しているか。

選択肢	
方法	
課題	

5 事業の実施量と需要量の関係を的確に把握しているか。

選択肢	
方法	
課題	

6 事業の実施状況の検証に基づき、次年度以降の実施計画の見直しを行っているか。

選択肢	
方法	
課題	

7 事業に関する苦情や事故を把握しているか。

選択肢	
方法	
課題	

8 事業の効果を分析する体制が確立しているか。

選択肢	
方法	
課題	

9 関係機関(地域包括支援センター、医療機関、民生委員等)において情報を共有するため、共有する情報の範囲、管理方法、活用方法に関する取り決めをしているか。

選択肢	
方法	
課題	

10 特定高齢者の個人情報共有されることについて、対象者に十分な説明を行い、同意を得ているか。

選択肢	
方法	
課題	

11 特定高齢者の事業への参加割合を高めるための方策を実施しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

一般高齢者施策

介護予防普及啓発事業にける講演会の実施内容

テーマ		テーマ	
内容		内容	
講師所属		講師所属	
講師氏名		講師氏名	

講演会を2回以上開催した場合は、参加者数の多かったもの2回について記載してください。

プロセス指標

【選択肢】
1 十分行っている 2 行っている
3 努力が必要 4 行っていない

1 介護予防に関する一般的な知識や、介護予防事業の対象者、事業内容、参加方法等の事業実施に関する情報について積極的に普及啓発を行っているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

2 介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織を適切に把握しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

3 介護予防事業を推進するに当たり、介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織と密に連携を図っているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

4 介護予防に資する活動を行っているボランティアや地域活動組織同士が、互いに連携をとれるような取組みを行っているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

5 ボランティアや地域活動組織のリーダー等を育成するための研修会等を開催しているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	

6 地域活動組織の求めに応じて、担当職員の派遣、活動の場の提供等の支援を行っているか。

選 択 肢	
方 法	
課 題	