

平成23年度介護予防関連事業評価

平成25年3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、平成23年度末で7年が経過しました。

その間、平成19年度の特定高齢者の決定方法の見直し、平成20年度の基本健診から特定健診・特定保健指導への移行、平成22年度の生活機能評価の見直し等、いくつかの見直しがありました。また、平成23年度の介護保険法の改正により、平成24年度からは、新たに介護予防・日常生活支援総合事業が導入され、時代の変化とともに、より効果的な介護予防のあり方が見直されております。

福島県におきましては、平成23年3月に発生しました東日本大震災及び原子力発電所事故により、県内全域で深刻かつ広範囲な影響を受け、多くの高齢者等を含めた県民が仮設住宅等への避難を余儀なくされ、現在も長期にわたる避難生活が続いております。避難生活の長期化に伴い、生活の不活発に起因する心身の機能低下や健康状態の悪化、孤立等により、要支援・要介護高齢者が急増しております。

また、人口の減少と高齢化が同時に進行している現在、高齢者の誰もが尊重され、健康で生き生きと暮らせる環境づくりを進めるとともに、住み慣れた地域の中で安心して暮らすことができるよう、さらなる介護予防事業の充実が望まれています。

本県におきましては、「元気な人がより元気になるよう暮らせる福島」を目指し、特に一次予防事業の充実を図り、介護予防事業を推進してまいります。

介護予防事業は、事業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・団体の皆さまにおかれましては、二次予防事業対象者の把握・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。

本事業評価を、市町村における課題の把握や事業展開への活用等、今後の介護予防事業の一層の推進に役立てていただければ幸いです。

平成25年3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	一次予防事業	
(1)	一次予防事業の実施状況（アウトプット評価）	2
(2)	一次予防事業の実施の手順・過程（プロセス評価）	4
2	二次予防事業	
(1)	二次予防事業対象者の把握	8
(2)	二次予防事業の実施状況（アウトプット評価）	11
(3)	二次予防事業の効果（アウトカム評価）	18
(4)	二次予防事業の実施の手順・過程（プロセス評価）	26
第 3	総評	33
第 4	東日本大震災における被災高齢者への支援	36
	資料	
○	平成 23 年度介護予防事業実績（市町村別）	38
○	介護予防事業実績報告様式	

第 1 目的と方法

介護予防事業を効果的・効率的に実施してゆくためには、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「一次予防事業評価事業」「二次予防事業評価事業」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4期の市町村介護保険事業計画（以下「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、県内全59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23年度の介護予防関連事業の評価は、地域支援事業実施要綱の一部改正を踏まえ、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について示す。
- ・国の調査項目内容の変更に合わせて、集計表を作成の上分析する。
- ・前年度と比較できないものについては、前年度の類似の集計表を参考資料として掲載する。

※ 平成18～23年度介護予防事業関連評価については、福島県ホームページで閲覧することができます。

「福島県トップページ」・「組織別連絡窓口」・「保健福祉部」・「高齢福祉課」・「介護予防」

第2 実績と評価

1 一次予防事業

(1) 一次予防事業の実施状況（アウトプット評価）

ア 介護予防普及啓発事業

平成23年度に実施した介護予防普及啓発事業は、講演会や相談会等の実施市町村、開催回数、参加者延数は減少しているものの、介護予防教室等では参加者延人数が増加しており、教室開催による介護予防に関する意識向上が図られているが、さらに、今後も介護予防に対する認知度を高め、高齢者が主体的に介護予防に取り組むよう、継続的に働きかけをしていくことが必要である。

なお、避難中の広野町、双葉町、飯舘村では、いずれの事業も実施できなかった。

図表2-1-(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	介護予防教室等	パンフレット等の作成・配布	事業実施の記録等を管理するための媒体の配布	その他	
市町村実施数	H23	43				52	38	12	7
	H22	34	29	7	53	33	18	11	
	H21	46	30	10	52	42	16	5	
	H20	43	32	11	45	39	15		
	H19	54	27	13	12				
開催回数(回)	H23	1,651				6,166			2,640
	H22	480	2,038	12	6,291			812	
	H21	726	2,111	30	6,254			20	
	H20	2,998	2,007	39	3,530				
	H19	5,754	1,623	27	364				
参加者延数(人)	H23	28,592				96,223			16,684
	H22	14,830	27,327		92,225			11,285	
	H21	21,304	27,032		80,904			306	
	H20	33,991	25,885		56,960				
	H19	83,028	22,734		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。平成20年度においては、「介護予防教室(その他)」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。平成23年度から項目が削除となった。

・「介護予防教室等」: 介護予防の普及啓発に資する運動教室等の介護予防教室等について計上している。平成20年度においては、その他の事業についても計上している。

・平成22年度までは、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。

・「介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布」: 介護予防手帳等、介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布を実施している市町村数。

・平成23年度においては「講演会や相談会等の開催」と項目が変更となっているため、合わせて計上している。

・「パンフレット等の作成・配付」については、ホームページは広報への掲載を行った場合も計上している。

イ 地域介護予防活動支援事業

平成23年度に実施した地域介護予防活動支援事業のうち、「その他」の実施回数は大きく増加しているが、大半は石川町による各地区の集会所等で行った運動サロンやミニディサービス支援であった。それ以外の事業についての回数は減少している。

なお、いずれの事業も実施していない市町村数は28市町村である。

地域介護予防活動支援事業は、二次予防事業終了後の継続性のためにも重要であることから、引き続き事業を実施するとともに、未実施市町村にあつては、今後の実施を検討する必要がある。

また、事業の展開にあたっては、地域における受け皿づくりや参加者同士の交流、自主的な取組みにつなげる等の工夫をすることにより、地域づくりに資する視点を持つことが望ましい。

図表2-1-(1)-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	社会活動を通じた介 護予防に資する地 域活動の実施(その 他)	その他
実施市町村数	H23	20	24		2
	H22	23	29	11	3
	H21	34	25	11	3
実施回数(回)	H23	140	1077		381
	H22	238	2,636	855	21
	H21	258	2,776	1,072	18
参加者延数(人)	H23	1,020			473
	H22	2,974		11,820	582
	H21	3,356		14,263	239

- ・「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)。
- ・「社会活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施」:介護支援ボランティア活動等の社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施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。平成20年度は、「社会活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施」へ計上されている。
- ・平成23年度は、「社会活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施(その他)」の項目が削除されている。

(2) 一次予防事業の実施の手順・過程（プロセス評価）

ア 各市町村の取組み状況

- 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。

介護予防に関する普及啓発について、約8割の市町村が「十分行っている」または「行っている」と回答している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	5	5	6	5	5
行っている	39	43	44	46	42
努力が必要	16	10	9	6	8
行っていない	0	1	0	0	4

◇ 市町村の取組事例

- 広報、サロンや地域での体験教室・健康教室の実施。〔伊達市〕
- 市民の要望に応じた出前講座の開催。広報紙等への掲載や医療機関、公民館等の公共施設にチラシを配置。また、基本チェックリストの結果通知に教室の案内を同封。〔郡山市〕
- 民生委員、老人会、いきいきサロン、広報等を利用し啓発。〔平田村〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 市保健担当部局と連携し実施する必要がある。〔二本松市〕
- 実施状況や活動内容に地域格差がある。〔鏡石町〕
- 震災後、休止や解散した会もあり幅広く出向いて普及啓発。〔南相馬市〕

- 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。

ボランティアや地域活動組織の把握状況について、約4割の市町村で把握が不十分であり、「行っていない」が前年度よりも6市町村が増加している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	5	5	5	4	2
行っている	31	30	30	29	31
努力が必要	19	19	19	21	17
行っていない	5	5	5	3	9

◇ 市町村の取組事例

- 三年毎に全町内会にアンケート実施、市社会福祉協議会に問い合わせしている。
〔福島市〕
- 保健センター保健師が担当し直営で実施しており、その都度報告を受けている。
〔玉川村〕
- 社会福祉協議会を通じて把握する。〔昭和村〕

◇ 市町村が課題とした内容

- ボランティアや地域活動組織が存在しないため、それらの育成について検討する必要がある。〔相馬市〕
- 独自で活動している、あるいはその意向がある団体等の把握ができていない。介護予防に資する活動を行っているボランティア等が少ないので、その育成が課題である。〔小野町〕
- 町事業への参加協力。〔三春町〕

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。

ボランティアや地域活動組織との連携について、約4割の市町村が「十分行っている」、「行っている」となっているが、14市町村で「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	7	7	4	4	3
行っている	26	25	26	27	23
努力が必要	19	20	21	19	19
行っていない	8	7	8	7	14

◇ 市町村の取組事例

- 必要により各地域包括支援センターで実施。〔福島市〕
- 地域包括支援センターがボランティアセンターと連携をとって会議等に参加したり活動に協力したりしている。〔古殿町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 村全体としての体制づくり。〔鮫川村〕
- 避難生活でもボランティアや地区組織との効果的なネットワークの構築が必要。
〔大熊町〕

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。

ボランティアや地域活動組織同士の連携について、8割近い市町村が「努力が必要」、「行っていない」と回答している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	2	1	1	2	1
行っている	17	16	15	12	12
努力が必要	16	19	22	20	14
行っていない	25	23	21	23	32

◇ 市町村の取組事例

- 市保健担当部局や社会福祉協議会が主に実施している。〔二本松市〕
- 社会福祉協議会がボランティアの交流会、ボランティアフェスティバルを行っている。〔大玉村〕
- 運動サポーター同士、ミニディサービスのボランティア同士の連携は研修や全体会、班会議などでそれぞれに図れている。〔石川町〕
- サポートセンターに登録している方は年1回の学習と交流会がある。〔西会津町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- ボランティアセンター等を活用して連携できるシステム作りが必要。〔平田村〕
- 自主活動ボランティアの育成が必要。〔矢吹町〕
- 今後、定例会等通じて、研修会、情報交換を行う等、活動支援を継続的に行っていく必要がある。〔南相馬市〕

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。

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、「行っていない」市町村は11市町村増加し「十分行っている」、「行っている」市町村は減少している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	1	1	4	4	3
行っている	28	26	21	22	19
努力が必要	16	13	19	17	12
行っていない	15	19	15	14	25

◇ 市町村の取組事例

- 健康運動サポーター養成講座、高齢者を支える地域づくり講演会。〔福島市〕

- 高齢者サポーター養成講座を開催している。〔白河市〕
- 生活介護支援サポーターということで、地区代表などに研修へ参加していただいている。〔只見町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 系統的な取り組みが必要。認知症サポーター養成講座を起点に実施していく予定。〔国見町〕
- 早急なボランティア組織の育成が必要である。〔西郷村〕
- それぞれの団体ごとに育成強化されているが、組織のリーダー育成は されていない。地区単位で必要。〔西会津町〕
- ボランティアや地区組織の定例会等を利用し、研修会が実施できるよう担当部署と連携をとる。〔大熊町〕

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。

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、前年度と同様、約7割の市町村で「十分行っている」、「行っている」としているが、12市町村で「行っていない」状況である。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	12	10	10	15	13
行っている	32	33	32	28	27
努力が必要	8	7	8	7	7
行っていない	8	9	9	7	12

◇ 市町村の取組事例

- 各地区で実施されているいきいきサロン事業に参加し介護予防教室等を実施している。また自主化グループに対する施設予約の支援を実施している。〔国見町〕
- 担当職員を1名派遣。〔中島村〕
- 地域ごとの福祉座談会や地区老人クラブ等において事業説明や講演を行っている。〔金山町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 要請のない組織に対しても積極的に働きかけていく。〔郡山市〕
- マンパワー不足により、十分な対応ができていない。〔大熊町〕

2 二次予防事業

(1) 二次予防事業における対象者把握事業

ア 二次予防事業対象者数

平成23年度に二次予防事業の対象者を把握するため、基本チェックリストの配布・回収を実施した市町村は全体の54.2%にあたる32市町村である。また、第5次介護保険事業計画の策定にあたって実施した日常生活圏域ニーズ調査を活用して把握を行った市町村は11市町村、基本チェックリスト及び日常生活圏域ニーズ調査により把握した市町村は9市町村であった。原発事故で避難をしている7町村については実施ができなかった。

二次予防事業対象者は、52市町村で114,443人となっている。

図表 2-2-(1)-1 把握方法別二次予防事業対象者数

把握方法	実施市町村数	二次予防事業対象者数 (人)	高齢者人口に占める割合 (%)
a. 基本チェックリストにより把握	32	98,924	19.8
b. 日常生活圏域ニーズ調査により把握	11	14,152	2.8
c. a及びbにより把握	9	1,367	0.3
d. 未実施	7		
計	59	114,443	

イ 二次予防事業の対象者把握事業の実施状況

地域支援事業実施要綱の改正により、二次予防事業対象者の選定については、基本チェックリストの実施によって決定できることとなったが、特に運動器関連プログラムの参加にあたって、管理すべき疾患がある者等については、医師の判断が必要と考えられることから、医師の判断を受けた者も587人いる。

また、介護保険担当部局との連携により、要介護認定等を受けていた者が非該当と判定された場合も二次予防事業の対象者として把握されている者が273人いた。最終的な二次予防事業対象者の総数は、56,268人であった。市町村によっては、基本チェックリスト等で把握した者が全て最終的な対象者になっているところもあるが、計上の仕方が市町村によって異なっていた部分もあるため、今後は統一した基準で計上できるよう確認していく必要がある。

図表 2—2—(1)—2 二次予防事業の対象者把握事業の実施状況

基本チェックリスト配布人数		303,158	
基本チェックリスト回答者数		226,653	
基本チェックリストで二次 予防事業の対象者を決定 している場合	二次予防事業の対象者数(決定数)	54,385	
	二次予防事業の対象者のうち、医師の判断を受けた者の数	587	
	二次予防事業の対象者のうち、二次予防事業の最終対象者数	33,725	
	うち参加者数	3,297	
生活機能チェック・検査で 二次予防事業の対象者を 決定している場合	二次予防事業の対象者数	1,557	
	生活機能チェック・検査を受けた者の数	1,341	
	二次予防事業の対象者のうち、二次予防事業の最終対象者数	1,145	
	うち参加者数	135	
要介護認定非該当 による対 象者	要介護認定非該 当者数	要介護認定後に非該当となった者	213
		新規認定で非該当となった者	413
		計	626
	基本チェックリスト回答 者数	新規認定で非該当となった者	37
		計	37
	二次予防事業 の対象者数	更新認定後に非該当となった者	132
		新規認定で非該当となった者	194
		計	326
	二次予防事業の 対象者のうち、二 次予防事業の最 終対象者数	更新認定後に非該当となった者	115
		新規認定で非該当となった者	158
		計	273
	うち参加者数	更新認定後に非該当となった者	1
新規認定で非該当となった者		7	
	計	8	
二次予防事業対象者総数		56,268	
参加者総数		3,440	
参加率		6.1%	

ウ 基本チェックリストの実施方法

基本チェックリストについては、当該市町村の要介護者及び要支援者を除く第1号被保険者に郵送等により基本チェックリストを配布・回収する。平成23年度における基本チェックリストの実施状況は、基本チェックリストの配布者が303,158人(高齢者人口の60.8%)、回答者は226,653人(高齢者人口の45.4%)であり、回答率は74.8%であった。基本チェックリストの配布・回収は、毎年行い、高齢者の状況を把握することが望ましいが、実施方法や頻度については、地域の実情に応じて検討する、とされている。57.6%にあたる34市町村が毎年実施している。「その他」は原発で避難している市町村が主であったが、中には「前年度未回収の人の実態調査に力を入れるため実施しない」と回答した町もあった。

基本チェックリスト未回収者の中には、閉じこもりやうつ、認知症等により日常の生活動作が困難な者が含まれることから、できる限り電話や戸別訪問等で、支援が必要な者の早期発見・早期対応に努めることが重要だが、89.9%にあたる64,898人が未対応となっている。

今後は、基本チェックリストを実施することの意義、内容、目的が理解できるような広報活動を積極的に実施し、町内会や老人会など様々な地域活動組織や、保健協力員、民生委員等からの協力のもと、基本チェックリストの回収率を上げ、高齢者の状況把握を行い、未回収者へ対応していく必要がある。

図表 2—2—(1)—3 基本チェックリストの実施状況

	人数 (人)	高齢者人口に占める割合 (%)
高齢者人口 (H23. 9. 1現在)	499, 036	
基本チェックリスト配布者	303, 158	60. 8
基本チェックリスト回答者	226, 653	45. 4

図表 2—2—(1)—4 要支援及び要介護者を除く第1号被保険者全てへの配布を要する年数

	市町村数
1年	34
2年	5
3年	6
4年以上	0
全数は配布していない	7
その他	7

図表 2—2—(1)—5 基本チェックリスト未回収者 (未実施者) への対応状況

		フォロー者数 (人)
対応	電話	229
	訪問	6,585
	その他	440
	計(実人員)	7,254
未対応		64,898
計		72,152

エ 調査対象年度に決定した二次予防事業の対象者の該当項目

平成23年度に二次予防事業対象者として決定された者のうち、決定基準への該当として最も多いのが、運動器の機能向上であり、次いで認知症予防・支援、口腔機能の向上、うつ予防・支援となっている。いずれも前年度を大幅に上回っている。また、増加率としては、閉じこもりが前年度比173%となっており、急増している。考えられる要因としては、平成23年度より、二次予防事業対象者把握事業が基本チェックリストにより決定されることとなり、簡素化されたこと。また、第5次介護保険事業計画策定にあたって実施した日常生活圏域ニーズ調査により、きめ細かな把握が実施できたことも考えられるが、原子力災害により、避難をしたり、放射線を避けるため外出を控えるようになったりしたこと等、高齢者の生活環境の悪化も一因と考えられる。

図表 2—2—(1)—6 決定基準への該当項目

	H19	H20	H21	H22(A)	H23(B)	H22とH23の比較		人数、件数の差(B-A)	増加率(B-A)/(A)	
						65~74歳	75歳~			
二次予防事業対象者決定数	28,540	19,227	18,381	27,815	56,268	36,650	97,132	28,453	102.29%	
年齢区分の割合	—	—	—	—	—	27.4	72.6			
決定基準への該当状況	運動器機能向上	14,762	10,074	9,701	15,770	34,946	8,662	26,284	19,176	121.60%
	年齢区分の割合	—	—	—	—	—	24.8	75.2		
	栄養改善	2,751	1,107	1,295	1,503	1,983	592	1,391	480	31.94%
	年齢区分の割合	—	—	—	—	—	29.9	70.1		
	口腔機能の向上	16,299	11,163	11,096	15,741	28,768	9,371	19,397	13,027	82.76%
	年齢区分の割合	—	—	—	—	—	32.6	67.4		
	閉じこもり予防・支援	4,088	2,640	2,457	4,471	12,206	2,517	9,689	7,735	173.00%
	年齢区分の割合	—	—	—	—	—	20.6	79.4		
	認知症予防・支援	11,350	8,007	7,866	12,867	28,970	8,262	20,708	16,103	125.15%
	年齢区分の割合	—	—	—	—	—	28.5	71.5		
うつ予防・支援	8,731	6,868	6,791	11,986	26,909	7,246	19,663	14,923	124.50%	
年齢区分の割合	—	—	—	—	—	26.9	73.1			

(2) 二次予防事業の実施状況（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23年度の通所型介護予防事業の実施状況は、避難している6町村を含む7町村で実施していない。実施している市町村においても、前年度と比較して実施回数は減少、参加人数は増加している。

プログラム別にみると、運動器の機能向上、口腔機能向上の単独プログラムの実施回数は減少している一方で、複合プログラムの実施回数、参加者数は増加している。

図表2-2-(2)-1 通所型介護予防事業の実施状況

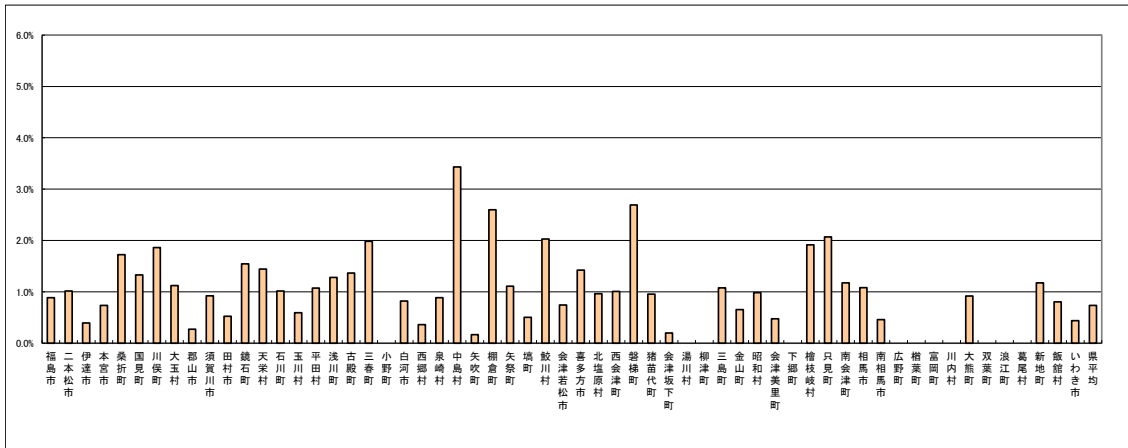
プログラム	H23				
	実施市町村数	実施箇所数	実施回数	参加実人数	参加延人数
① 運動器の機能向上プログラム(単独)	36	139	2151	1882	16502
膝痛・腰痛対策のためのプログラム(再掲)	2	20	60	245	883
② 栄養改善プログラム(単独)	3	17	70	94	336
③ 口腔機能の向上プログラム(再掲)	12	29	126	233	833
⑤ 認知症の予防・支援プログラム(単独)	1	2	10	24	105
⑥ その他のプログラム	0	0	0	0	0
⑦ ①から③のうち2つ、または全てを組み合わせた複合プログラム	32	80	884	1038	23968
⑧ ⑤と①から③のいずれか1つ、2つ、または全てを組み合わせた複合プログラム	3	7	455	122	1333
⑨ その他の複合プログラム	4	6	268	152	2,363
合計	52	231	3678	3358	25554

- ・「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プログラムが実施された場合は、該当する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、複数のプログラムが実施された場合は、該当する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。同一のプログラムに参加した者は、参加回数に関わらず1人として計上している。複数のプログラムに参加した者は、該当する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。複数のプログラムに参加した場合は、該当するプログラムのそれぞれに計上。

<事例紹介>

- 膝痛・腰痛対策のためのプログラム－会津坂下町－
二次予防事業は、関節痛の緩和に焦点を当てて実施した。関節痛予防のためのセルフマッサージを実践・復習し、個別指導を交えながら筋力アップの運動を行った。
- 認知症の予防・支援プログラム(単独)－南会津町－
二次予防事業として、認知症についての正しい知識の講話、脳の活性に繋がる活動、脳元気ドリル、音読、自分年表、調理実習、ウォーキングなど毎回、脳元気ドリルを渡し、毎日取り組むことを意識させている。

図表2-2-(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



図表2-2-(2)-3 【参考】通所型介護予防事業の実施状況

プログラム		実施市町村数	実施箇所数	実施回数	参加実人数	参加延人数
① 運動器の機能向上プログラム(単独)	H22	42	123	2,433	1,776	16,883
	H21	45	111	2,436	1,815	19,078
② 栄養改善プログラム(単独)	H22	10	15	88	77	262
	H21	12	17	108	87	348
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	H22	22	31	232	397	1,385
	H21	24	37	276	540	1,977
④ ①、②を組み合わせた複合プログラム	H22	2	3	39	19	151
	H21	1	1	16	10	59
⑤ ①、③を組み合わせた複合プログラム	H22	1	2	12	20	90
	H21	10	21	238	327	4,335
⑥ ②、③を組み合わせた複合プログラム	H22	0	0	0	0	0
	H21	16	37	236	490	2,178
⑦ ①、②、③を組み合わせた複合プログラム	H22	32	77	760	1,026	6,045
	H21	6	9	274	186	2,604
⑧ その他のプログラム	H22	3	5	164	89	1,259
	H21	7	16	218	210	1,529
合計	H22	57	230	3,800	3,158	26,561
	H21	59	194	3,802	3,474	32,108

- ・「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プログラムが実施された場合は、該当する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、複数のプログラムが実施された場合は、該当する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。同一のプログラムに参加した者は、参加回数に関わらず1人として計上している。複数のプログラムに参加した者は、該当する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。複数のプログラムに参加した場合は、該当するプログラムのそれぞれに計上している。

イ 訪問型介護予防事業の実施状況

平成23年度の訪問型介護予防事業の実施状況について、実施市町村数は昨年同様17市町村であった。

未実施の市町村については、介護予防事業創設以来、実施実績がない市町村もあり、対象者の選定方法やプログラム内容等、実施方法自体把握していない市町村もあることが想定される。また、通所型への参加を希望しない高齢者の中には、うつ・認知機能の低下等の要因を抱えた高齢者が含まれることが考えられ、閉じこもり予防では訪問型でなければ対応できないケースもある。今後、積極的に取り組んでいる市町村からの事例発表を含む研修等を実施することにより、訪問型介護予防事業の充実が必要である。

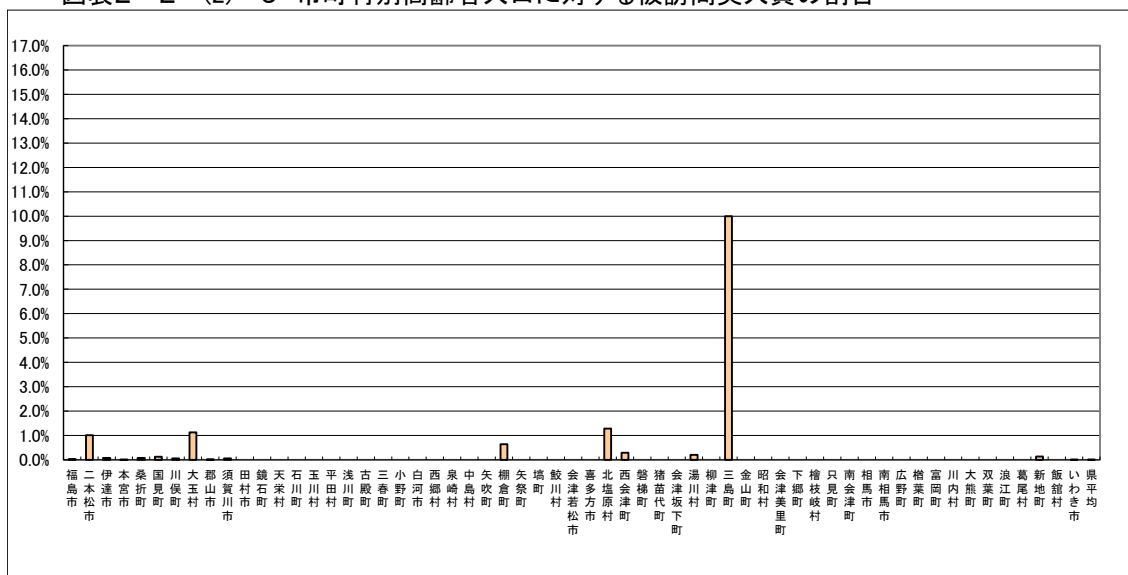
また、市町村職員の実施には人員体制等の課題もあることから、他の訪問活動と抱き合わせによる実施や、民間事業者等への事業委託を検討できるよう、情報収集・提供に努めていきたい。

図表2-2-(2)-4 訪問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	訪問回数(回)	被訪問実人数(人)	被訪問延人数(人)
① 運動器の機能向上	H23	5	118	141	1,262
	H22	4	101	43	107
	H21	3	127	47	127
② 栄養改善	H23	5	125	76	125
	配食支援以外	5	125	76	125
	配食支援	0	0	0	0
	H22	8	1005	42	1014
	配食支援以外	6	43	21	52
	配食支援	2	962	21	962
	H21	10	164	28	168
	配食支援以外	9	80	26	80
配食支援	1	88	2	88	
③ 口腔機能の向上	H23	5	43	19	43
	H22	7	131	61	132
	H21	8	134	59	134
④ 閉じこもり予防・支援	H23	9	121	51	142
	H22	9	259	56	270
	H21	9	272	53	296
⑤ 認知症予防・支援	H23	4	16	9	17
	H22	3	149	37	160
	H21	4	108	30	108
⑥ うつ予防・支援	H23	2	36	53	192
	H22	4	71	20	82
	H21	6	138	30	141
⑦ その他	H23	5	116	76	116
	H22	0	0	0	0
	H21	0	0	0	0
合 計	H23	17	575	425	1,897
	H22	17	1,716	174	1,765
	H21	20	947	176	974

- ・「訪問回数」:当該年度中に訪問した回数。同一の訪問時に、複数のプログラムが実施された場合は、該当するプログラムのそれぞれに計上する。
- ・「被訪問実人数」: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。同一のプログラムが実施された者は、訪問回数に関わらず1人として計上する。複数のプログラムが実施された者は、該当するプログラムのそれぞれに計上し、計については1人として計上するため、内訳と計は一致しない。
- ・「被訪問延人数」: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。同一の訪問時に、複数のプログラムが実施された場合は、該当するプログラムのそれぞれに計上する。

図表2-2-(2)-5 市町村別高齢者人口に対する被訪問実人員の割合



ウ 二次予防事業への参加状況

平成23年度において、二次予防事業対象者のうち、事業に参加した実人数は3,440人であり、事業への参加率は前年度より2.5ポイント減少した。

また、二次予防事業対象者の事業参加率が50%を超えている市町村は9市町村であった。

二次予防事業対象者が増加したにもかかわらず、事業参加者数が減少しているため、より高齢者のニーズに合った魅力ある事業の見直しや、参加しやすい環境づくり等を図ることが必要である。また、二次予防事業対象者における参加優先順位の基準等の検討も必要である。

図表2-2-(2)-6 二次予防事業対象者の参加状況

	65歳以上 高齢者人口 (A)	二次予防 事業対象者 (B)	二次予防事業 参加実人数 (C)	事業参加率 (C)/(B)	高齢者人口 に対する 事業参加率 (C)/(A)
H23	499,036	56,268	3,440	6.11%	0.69%
H22	489,376	38,205	3,296	8.63%	0.67%
H21	502,613	30,317	3,441	11.35%	0.68%
H20	498,436	26,853	3,313	12.34%	0.66%
H19	490,060	29,415	2,856	9.71%	0.58%

- ・「二次予防事業参加実人数」：当該年度中に二次予防事業（通所型介護予防事業又は訪問型介護予防事業）に参加した者の実人数。複数の介護予防プログラムが実施された者も、1人として計上している。
- ・「二次予防事業対象者」：前年度からの継続者＋当該年度の新規決定者

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22年8月改正により、介護予防ケアマネジメント業務において、ケアプランについては必要と認められる場合に作成できることとされた。

平成23年度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件数は3,909件と1,139件増加している。

一方、介護保険事業計画に対する達成率は、介護予防ケアマネジメント実施件数は低下しているが、事業参加者数は前年度よりも少し上昇している。

図表2-2-(2)-8 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	H23	12,744	3,909		30.7%
	H22	7,936	2,770		34.9%
	H21	7,875	3,827		48.6%
H23二次予防事業参加者数		10,464	3,272		31.3%
通所型介護予防事業に参加した者			3,358	102.6%	
	改善により終了		1,630	49.8%	
	年度末まで継続		1,107	33.8%	
	悪化により終了		121	3.7%	
	死亡		9	0.3%	
	その他		491	15.0%	
訪問型介護予防事業に参加した者			226	6.9%	
	改善により終了		72	2.2%	
	年度末まで継続		146	4.5%	
	悪化により終了		6	0.2%	
	死亡		0	0.0%	
	その他		2	0.1%	
H22二次予防事業参加者数		5,844	3,222		55.1%
通所型・訪問型介護予防事業に参加した者			3,199	97.8%	
	改善により終了		2,052	62.7%	
	年度末まで継続		577	17.6%	
	悪化により終了		71	2.2%	
	死亡		7	0.2%	
	その他		492	15.0%	
通所型・訪問型介護予防事業以外で対応した者			23	0.7%	
	改善により終了		3	0.1%	
	年度末まで継続		0	0.0%	
	悪化により終了		6	0.2%	
	死亡		4	0.1%	
	その他		10	0.3%	

- ・「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。
- ・「二次予防事業参加者数」:当該年度の二次予防事業に参加した者の実人数。
H22 二次予防事業参加者数については、参加者の経過(「改善により終了」「年度末まで継続」等)未集計の市町村があり、経過の計と「通所型・訪問型介護予防事業に参加した者」は一致しない。

(イ) 通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業の実施状況

平成23年度の通所型介護予防事業の実施状況は、実施予定回数に対する実施率が72.6%で、前年度より減少している。また、参加予定人数に対する参加率は57.0%であり、前年度より減少した。

また、訪問型介護予防事業の実施状況は、参加実人数や参加率について大幅に増加している。

図表2-2-(2)-9 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)	参加実人数 (C)	参加予定人数 (D)	参加率 (C)/(D)
通所型介護予防事業	H23	4,030	5,549	72.6%	3,434	6,027	57.0%
	H22	3,788	3,935	96.3%	3,328	5,769	57.7%
	H21	3,802	4,071	93.4%	3,474	5,081	68.4%
	H20	3,795	4,737	80.1%	3,012	6,922	43.5%
訪問型介護予防事業	H23	575	1,589	36.2%	395	638	61.9%
	H22	1,689	2,375	71.1%	174	497	35.0%
	H21	947	1,905	49.7%	176	476	37.0%
	H20	939	2,103	44.7%	375	1,095	34.2%

- ・「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」「参加予定人数」「参加人数」について、複数のプログラムを同時に実施する際の取扱い、一人で複数のプログラムに参加した場合の取扱い等、計上方法が市町村によって異なるため、「ア 通所型介護予防事業の実施状況」及び「イ 訪問型介護予防事業の実施状況」の件数と異なる。

(3) 二次予防事業の効果（アウトカム評価）

以下ア～オの項目が、二次予防事業の効果を評価する際の指標とされている。

ア 介護保険の新規認定申請者と新規認定者数

平成23年度中の新規の要支援・要介護認定者数は25,377人で、前年度と比較して4,665人増加している。増加の一因として原子力発電所事故等からの避難生活の長期化に伴う生活環境の変化による生活不活発病等が考えられる。

特に相双地域において顕著である。

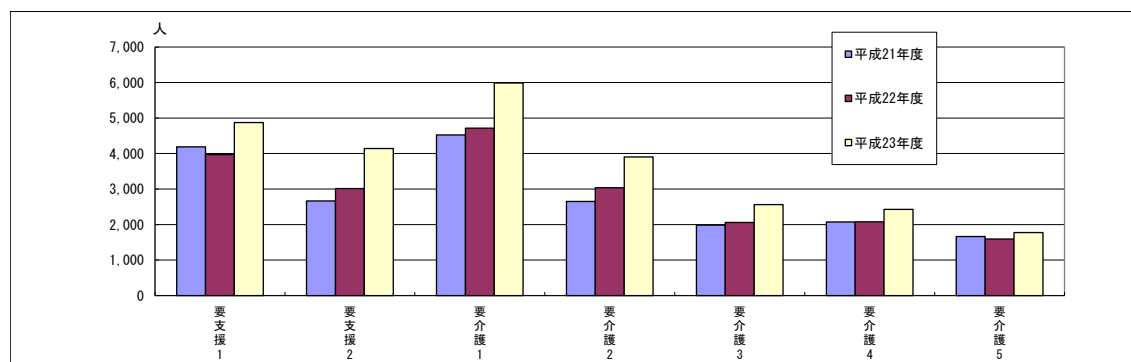
図表2-2-(3)-1 新規認定申請者数・新規認定者数(要介護度別)

	H21		H22		H23			H22とH23の差		
	人数	新規認定者数に占める割合	人数(A)	新規認定者数に占める割合(B)	人数(C)	65～74歳	75歳～	新規認定者数に占める割合(D)	人数(C-A)	割合(D-B)
新規認定申請者数	21,667	-	22,033	-	26,475	-	-	-	4,442	-
新規認定者数	19,746	-	20,712	-	25,377	5,466	19,911	-	4,665	-
要支援1	4,189	21.2%	4,004	19.4%	4,841	1,081	3,760	19.1%	652	-2.1%
要支援2	2,665	13.5%	3,047	14.7%	4,095	848	3,247	16.1%	1,430	2.6%
要介護1	4,523	22.9%	4,768	23.0%	5,917	1,279	4,638	23.3%	1,394	0.4%
要介護2	2,650	13.4%	3,077	14.8%	4,554	799	3,755	17.9%	1,904	4.5%
要介護3	1,984	10.0%	2,084	10.1%	2,526	494	2,032	10.0%	542	0.1%
要介護4	2,074	10.5%	2,115	10.2%	2,403	581	1,822	9.5%	329	-1.0%
要介護5	1,661	8.4%	1,617	7.8%	1,739	382	1,357	6.9%	78	-1.6%
要支援1～要介護1の計	11,377	57.6%	11,819	57.2%	14,853	5,464	20,611	58.5%	3,476	0.9%
要介護2～5の計	8,369	42.4%	8,893	42.8%	11,222	2,256	8,966	44.2%	2,853	1.8%

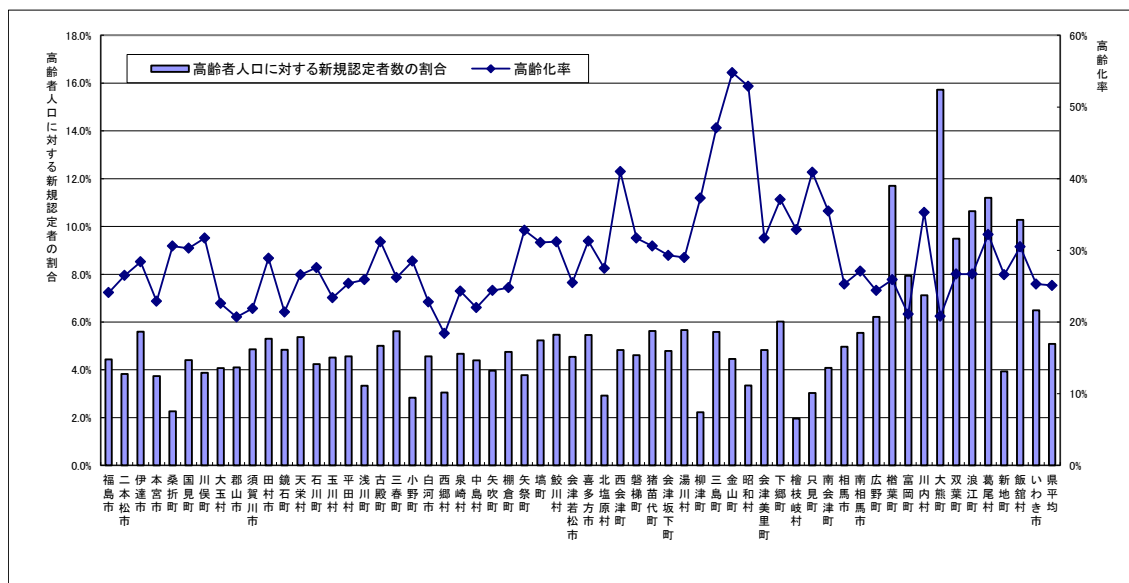
※ 新規認定者数には、自立(非該当)、要支援→要介護及び要介護→要支援の認定を含まない。

・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2-2-(3)-2 要介護別新規認定者数

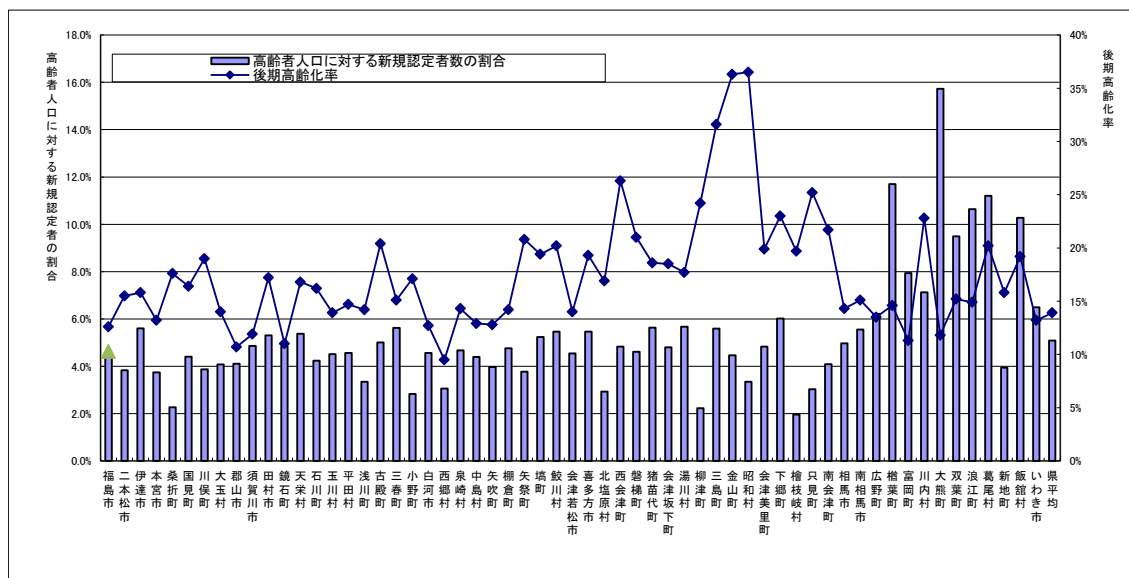


図表2-2-(3)-3 高齢化率と高齢者人口に対する新規認定者数の割合(市町村別)



- ・高齢化率:福島県現住人口調査月報(平成23年9月1日現在※H22 国勢調査確定値に基づく推計)による。
- ・高齢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高齢者人口(平成23年9月1日現在)で除したものの。

図表2-2-(3)-4 後期高齢化率と高齢者人口に対する新規認定者数の割合(市町村別)



- ・後期高齢化率:福島県現住人口調査月報(平成23年9月1日現在※H22 国勢調査確定値に基づく推計)による。
- ・高齢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高齢者人口(平成23年9月1日現在)で除したものの。

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23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）の人数を下回っている。自然体に対する実績割合は、前年度と比較して約14ポイント減少した。

市町村別では、39市町村で実績が自然体の人数を上回り、前年度より増加した。

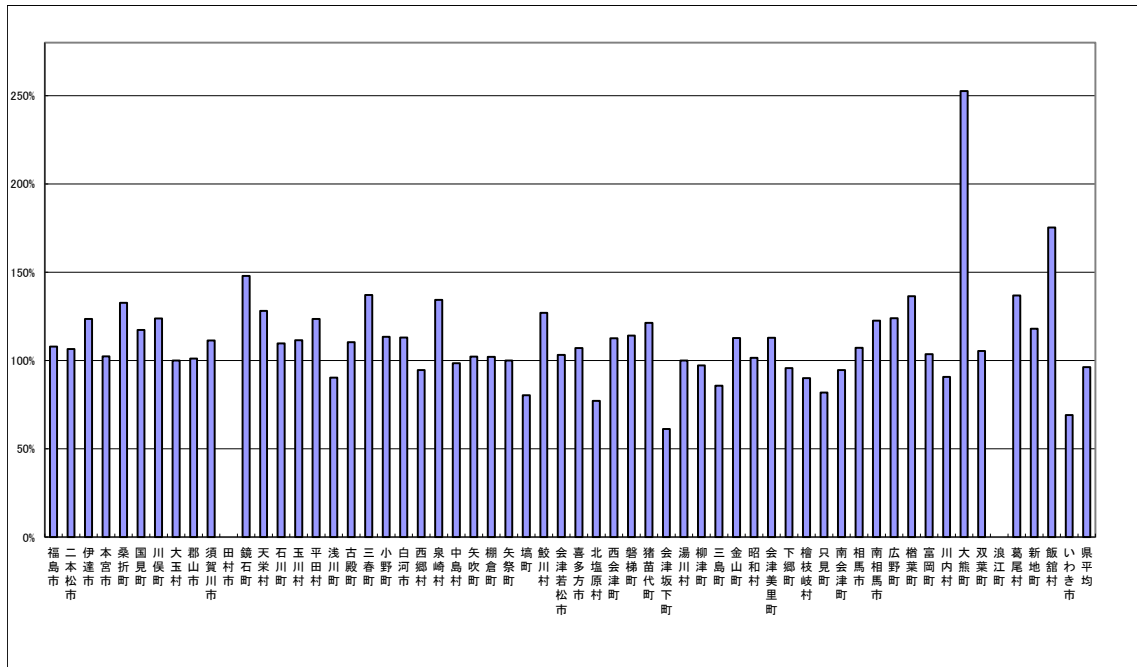
「旧要支援+旧要介護1」の認定者数について、実績が自然体を上回った市町村には、この原因等について分析・評価することが必要である。

図表2-2-(3)-5 「旧要支援+旧要介護1」の人数

	H19	H20	H21	H22	H23
「旧要支援+旧要介護1」の人数 (自然体)(A)	35,814	36,437	29,228	35,245	36,850
「旧要支援+旧要介護1」の人数 (実績)(B)	28,953	32,162	26,938 (33,350)	33,940 (34,748)	30,319 (31,165)
自然体に対する実績割合(B/A)	80.8%	88.3%	92.2%	96.3%	82.3%

- ・「自然体」:「第4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の認定者数。
- ・H21年度から自然体を積算しない市町村も一部あり、合計は当該市町村の実績を除いたものを記載し、()で全市町村の合計を記載。

図表2-2-(3)-6 自然体に対する実績の割合(市町村別)



・田村市、浪江町については、自然体の積算なし。

ウ 主観的健康観の状況

平成23年度に二次予防事業に参加した対象者について、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」、「よくない」が減少している。

また、同一の二次予防事業対象者で介護予防事業実施前後を比較した主観的健康観の動向については、実施前と比較し、主観的健康観が改善された者の割合は全体の30.4%、改善または維持された者の割合は全体の73.4%である。

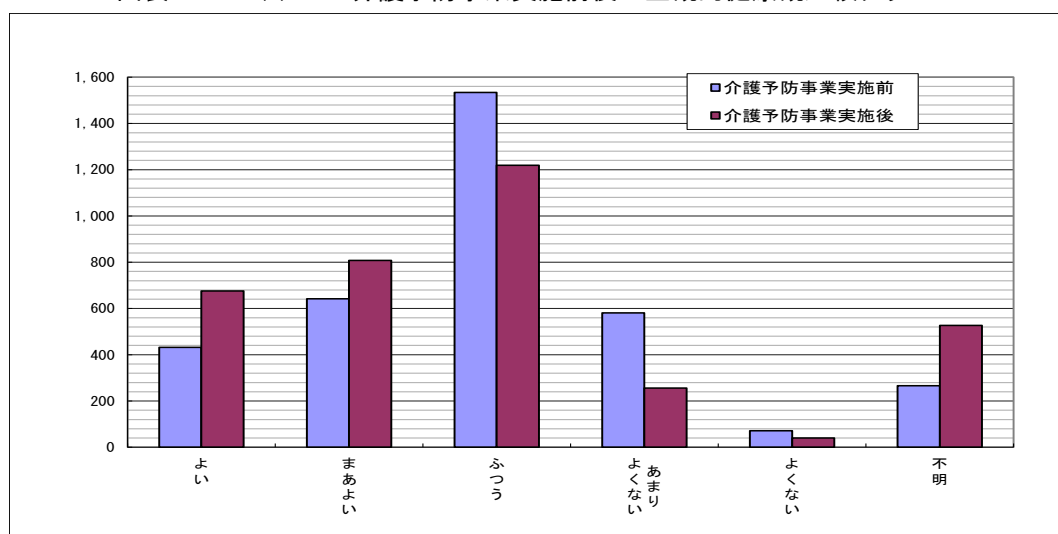
なお、二次予防事業に参加した者のうち、10.4%が実施前より実施後の主観的健康観が悪化していることから、各市町村において、この悪化の原因について分析・評価する必要がある。

図表2-2-(3)-7 介護予防事業実施前後の主観的健康観の比較

		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	432	642	1,534	581	71	266	3,526
	割合	12.3%	18.2%	43.5%	16.5%	2.0%	7.5%	—
介護予防事業実施後	人数	676	808	1219	256	40	527	3,526
	割合	19.2%	22.9%	34.6%	7.3%	1.0%	14.9%	—
実施前後の差	人数	244	166	-315	-325	-31	261	—
	割合	6.9	4.7	-8.9	-9.2	-1.0	7.4	—

- ・当該年度中に終了した二次予防事業について、当該事業に参加した者の実施前後の主観的健康感の状況を、実人数で計上している。
- ・同一の二次予防事業の対象者について、当該年度中に複数の二次予防事業が異なる時期に実施され、別々にアセスメント結果が出た場合には、その結果を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事業については、当該年度中に終了したものを計上している。
- ・市町村により計上方法が異なるため、介護予防ケアプランで主観的健康観の状況を把握した件数と、後記「オ 基本チェックリストの該当項目数の状況」等での実施件数が異なる。

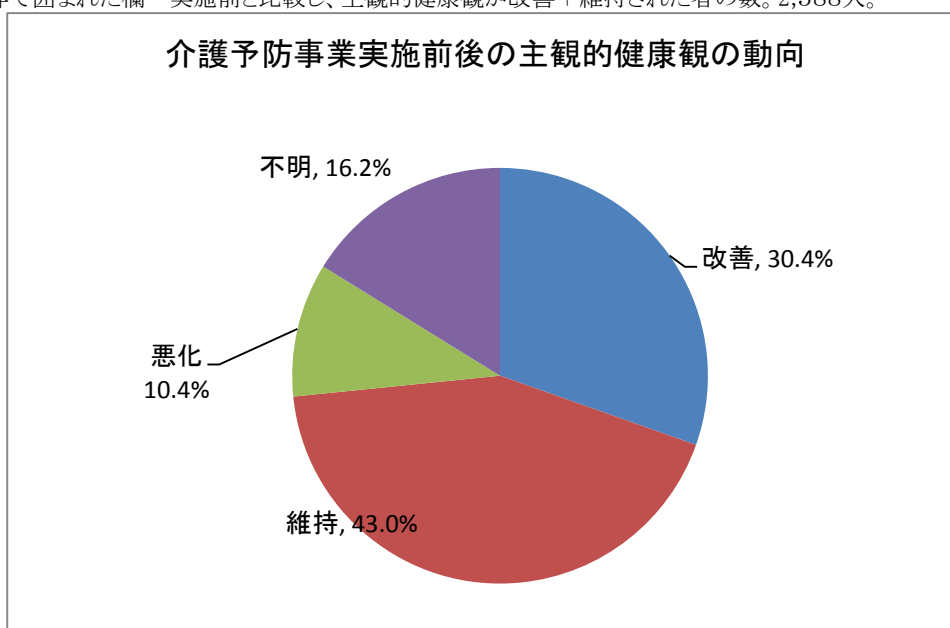
図表2-2-(3)-8 介護予防事業実施前後の主観的健康観比較グラフ



図表2-2-(3)-9 介護予防事業実施前後の主観的健康観の動向

		実施後（人）						合計
		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（人）	よい	289	50	40	6	3	44	432
	まあよい	127	286	155	16	3	55	642
	ふつう	188	340	790	73	3	140	1,534
	あまりよくない	57	109	199	138	18	60	581
	よくない	1	17	16	18	13	6	71
	不明	14	6	19	5	0	222	266
	合計	676	808	1,219	256	40	527	3,526

- ・着色された欄…実施前と比較し、主観的健康観が改善された者の数。1,072人。
- ・太枠で囲まれた欄…実施前と比較し、主観的健康観が改善+維持された者の数。2,588人。



- ・「改善」: まあよい→よい、よくない→あまりよくない・ふつう等、実施前より上位となったもの。
- ・「維持」: よい→よい、よくない→よくない等、変化がなかったもの。
- ・「悪化」: よい→まあよい・ふつう等、実施前より下位となったもの。

エ 事業終了後の改善状況

平成23年度に実施した通所型介護予防事業参加者の改善率は、認知症プログラムを除く単独プログラムで6割を超え、膝痛・腰痛プログラムで最も高くなっている。

また、訪問型介護予防事業参加者の改善率は、運動機能向上、栄養改善（配食以外）において改善率が高く、前年度と比較しても増加している。

通所型、訪問型のいずれにおいても、プログラムにより改善率に差が見られることから、対象者の選定、プログラムの実施方法等を検討する必要がある。

図表2-2-(3)-10 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
① 運動器の機能向上プログラム(単独)	H23	1,808	1,145	63.3%
	H22	1,788	1,347	75.3%
② 栄養改善プログラム(単独)	H23	62	38	61.3%
	H22	72	31	43.1%
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	H23	185	142	76.8%
	H22	395	283	71.6%
④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム(単独)	H23	54	49	90.7%
	H22	19	14	73.7%
⑤ 認知症の予防・支援のためのプログラム	H23	24	11	45.8%
	H22	20	0	0.0%
⑥ その他のプログラム	H23	0	347	#DIV/0!
	H22	0	0	#DIV/0!
⑦ ①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	H23	1,076	612	56.9%
	H22	995	780	78.4%
⑧ ⑤と①から③のいずれか1つ、2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	H23	122	36	29.5%
	H22	48	1	2.1%
⑨ その他の複合プログラム	H23	364	181	49.7%
	H22	89	74	83.1%

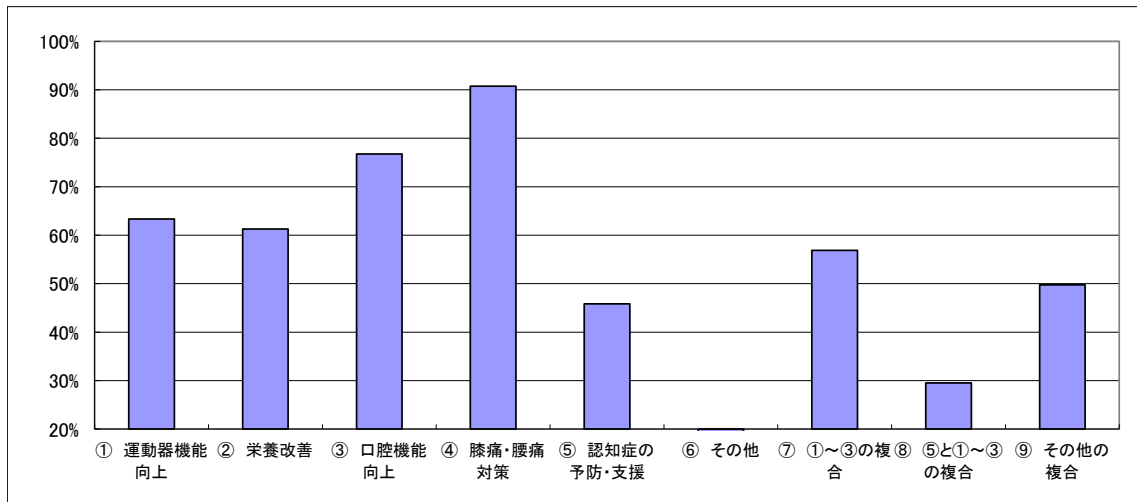
図表2-2-(3)-11 訪問型介護予防事業参加者の改善状況

		被訪問実人数	改善数	割合
① 運動器の機能向上プログラム	H23	22	18	81.8%
	H22	43	29	67.4%
② 栄養改善プログラム (配食支援以外)	H23	46	39	84.8%
	H22	22	14	63.6%
③ 栄養改善プログラム (配食支援)	H23	0	0	#DIV/0!
	H22	20	0	0.0%
④ 口腔機能の向上プログラム	H23	19	7	36.8%
	H22	61	57	93.4%
⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム	H23	61	32	52.5%
	H22	56	41	73.2%
⑥ 認知症予防・支援プログラム	H23	9	1	11.1%
	H22	37	29	78.4%
⑦ うつ予防・支援プログラム	H23	13	1	7.7%
	H22	20	13	65.0%
⑧ その他のプログラム	H23	76	1	1.3%
	H22	0	0	—

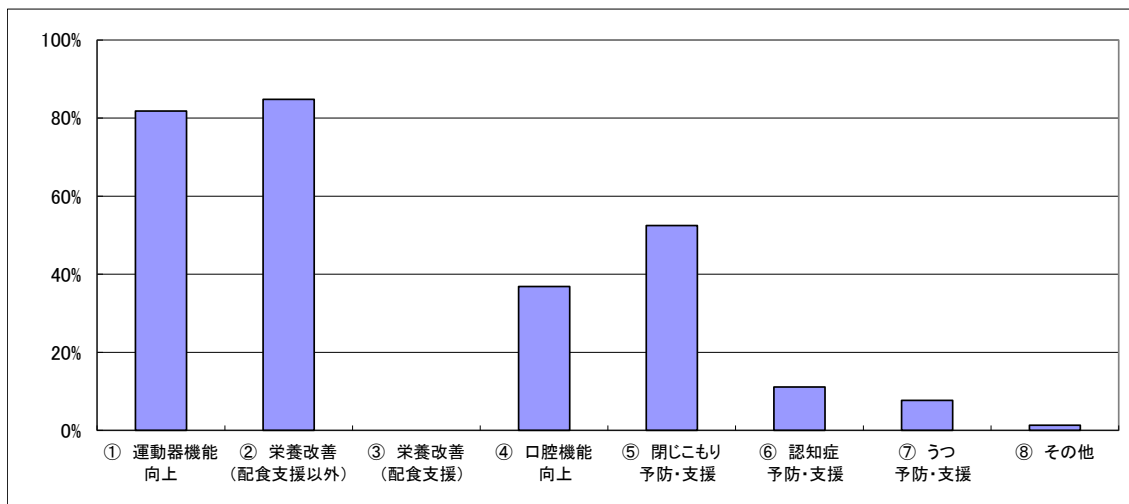
・「改善数」:状態の改善により各プログラムを終了した者を計上している。複数のプログラムに参加していた者が、一部のプログラムのみ終了した場合は、終了したプログラムの改善数に計上している。

・市町村により改善数の計上方法が異なり、参加実人数及び改善数は、他項目での集計結果と数値が異なる。

図表2-2-(3)-12 通所型介護予防事業参加者の改善率



図表2-2-(3)-13 訪問型介護予防事業参加者の改善率



(4) 二次予防事業実施の手順・過程（プロセス評価）

ア 各市町村の取組み状況

- ① 二次予防事業対象者を適切に把握・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、全体の4割程度となっていて、「行っていない」は8件増加している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	4	2	3	4	3
行っている	24	22	22	25	22
努力が必要	27	30	29	25	23
行っていない	5	4	5	3	11

◇ 市町村の取組事例

- 健康づくり推進員を通し、65歳以上の対象者に基本チェックリストを配布、回収している。〔本宮市〕
- 民生委員からの情報提供により把握〔大玉村〕
- 基本チェックリストの配布回収による把握及び、要介護認定申請非該当者を二次予防事業対象者として把握している。また、必要に応じて生活機能検査を実施し、対象者の選定を行っている。〔郡山市〕
- 65歳以上の介護保険認定者以外の全町民に対し、毎年4月に基本チェックリストを配布し、回収している。〔磐梯町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 基本チェックリストの未回収者対策ができていない。〔小野町〕
- 他の関係機関へ周知し、該当者の把握に努めることが必要である。〔棚倉町〕
- 今後、複数の把握経路の確保についての検討が必要。〔会津若松市〕
- 基本チェックリスト理解、正確な記入が難しい。〔北塩原村〕
- 包括、福祉、民生委員等との連携を図り、対象者を把握し、必要な事業に参加できるようにしていく必要がある。〔湯川村〕
- 基本チェックリストの未回答者及び生活機能評価の未受診者に対する取組みが必要である。〔相馬市〕
- 住民基本台帳上と異なる場所に住み常に移動等があるため、高齢者の把握が困難な状況である。今後も、民生委員、地域包括支援センター、健康づくり課等と連携しながら、高齢者の実態把握を行い対象者の把握に努めていく必要がある。〔南相馬市〕

- ② 二次予防事業対象者に関する情報を提供してくれた関係機関等へ、当該対象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。

二次予防事業対象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」市町村が3件減少し、「努力が必要」、「行っていない」市町村は全体の半数となっていて「行っていない」は7件増加している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	3	3	3	5	4
行っている	21	19	25	27	25
努力が必要	18	17	15	13	11
行っていない	18	19	16	12	19

◇ 市町村の取組事例

- 事業参加前後の状況について情報共有実施〔伊達市〕
- 基本チェックリストによる二次予防事業対象者の把握、要介護認定更新申請時サービスを利用していない者に対して介護予防事業についての説明、民生委員やサロン活動者などからの情報提供、介護予防一般高齢者施策実施時参加者への説明などを実施している。〔桑折町〕
- 主治医や地域包括支援センターからの情報提供があり、地域包括支援センターに対しては情報還元を行っている。〔須賀川市〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 未提出者へのフォローに努力が必要。〔田村市〕
- ニーズ調査の配布と大震災が重なり、回収率が悪かった。〔天栄村〕
- 生活機能チェックを行うよう集団健診や施設健診の受診勧奨〔三春町〕
- 原発避難のため、認定・サービス給付に追われ、情報還元ができていない。〔富岡町〕

③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・評価の住民の参画について、「行っている」市町村は前年度よりも減少し、「行っていない」市町村が5割以上ある。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	0	0	2	2	2
行っている	14	14	13	12	8
努力が必要	10	14	16	18	19
行っていない	36	30	28	25	30

◇ 市町村の取組事例

- 一部の事業で介護予防サポーターの協力を得ている。〔須賀川市〕
- 事業終了後、参加者から意見を聞き取り、次年度の事業の参考にしている。〔玉川村〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 老人の会合時や民生委員と共に情報を収集し企画していくことが必要。〔平田村〕
- 事業の実施に当たり、ボランティアの育成、参加ができないか検討が必要である。〔相馬市〕
- 22年度までは実施していたが、震災後避難先が散在しているために、実施できない。〔川内村〕

④ 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、「行っている」と回答した市町村が増加し、9割弱の市町村で実施状況を把握している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	27	26	27	30	27
行っている	31	28	27	22	24
努力が必要	2	3	4	5	3
行っていない	0	1	1	0	5

◇ 市町村の取組事例

- 担当者が参加し把握している。〔本宮市〕
- 毎回町のスタッフが参加する体制である。教室運営状況や参加者の状態を常に把握し対応に繋げている。〔国見町〕
- 事業の現場業務も行っているので把握している。〔田村市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 委託業者との連携を深め、二次予防事業の実施状況について今後も十分に把握していく。〔二本松市〕

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。

事業の実施量と需要量の関係の把握について、「十分行っている」、「行っている」と回答した市町村数は減少し、「行っていない」市町村数が12市町村増加した。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	6	9	8	6	4
行っている	25	22	21	23	18
努力が必要	24	19	27	24	21
行っていない	5	8	3	4	16

◇ 市町村の取組事例

- 二次予防事業対象者把握と事業実施を直営で実施しているため参加希望状況は把握できる。〔伊達市〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 需要量の把握は難しい、把握しても対応できるか疑問〔福島市〕
- 通年で事業を予定しているが、時期・地域によって参加者が集まらないため、タイムリーな参加者把握が必要である。（H24年度は、地区を分けて対象把握をする予定）〔須賀川市〕
- 全数アンケートで把握しても、事業の参加者が少ない。〔白河市〕
- 二次予防事業の有益性、必要性を二次予防事業対象者に認識させ、事業への参加意識を高めることが必要である。計画の中で具体的な数値目標を立てることも必要。〔矢祭町〕

○ 長期化する原発避難で、需要量も変化し、以前のような実施量が見込めないことは分かっているが、その量的な把握ができていない。〔富岡町〕

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。

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、全体の4割の市町村で見直しについて「努力が必要」「行っていない」という状況である。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	4	2	3	4	3
行っている	43	43	42	38	33
努力が必要	12	11	13	14	14
行っていない	1	2	1	1	9

◇ 市町村の取組事例（※避難に伴う課題については下線を付している）

○ 詳細な検証まではいかないが、事業実施状況に基づいた次年度計画へ向けての検討は実施している。〔二本松市〕

○ H24～26年度第5期介護保険計画を策定予定であったが、震災の影響のため、暫定版として単年度の計画を策定した。〔南相馬市〕

◇ 市町村が課題とした内容

○ 後は事業評価の段階から次年度に目を向けた関係部署との会議を実施し、見直しを深めていきたい。〔国見町〕

○ より地域の特性を踏まえた計画の立案が必要と考える。〔郡山市〕

○ 事業修了者の意見等をプログラムに活かす必要がある。〔いわき市〕

⑦ 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9割の市町村が「十分行っている」「行っている」状況であるが、「行っていない」が5市町村増加した。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	10	9	10	12	11
行っている	43	44	44	38	40
努力が必要	6	4	5	7	3
行っていない	1	1	0	0	5

◇ 市町村の取組事例

○ 委託業者と連携を密にして苦情等を把握しており、事故対応マニュアルに基づいて事故報告書を提出させている。〔二本松市〕

○ 事故が発生しないようスタッフを配置し、参加者の状況も把握し気をつけて実施している。事故はまだ起きたことはないが、事故についての把握体制は十分に整っていると思われる。

[桑折町]

- 直営のため村保健師と雇い上げ看護師で事故防止のための見守りを実施。[天栄村]

◇ 市町村が課題とした内容

- 事務要領などで明確に定めていない。[三春町]
- 苦情や事故を迅速に把握できるよう連絡先を提示し理解しておいてもらう必要がある。危機管理の意識を持って従事していくべき。[棚倉町]
- 苦情の把握方法の検討、情報収集が必要 [昭和村]

⑧ 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「十分行っている」「行っている」と回答した市町村は約4割程度だが、「行っていない」と回答した市町村が10市町村増加した。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	1	1	1	3	2
行っている	27	28	26	25	20
努力が必要	28	26	28	26	24
行っていない	4	3	4	3	13

◇ 市町村の取組事例

- 運動機能向上事業は理学療法士と健康運動指導士を、口腔機能向上事業は歯科衛生士と管理栄養士を配置し専門的な評価・分析をしている。[桑折町]
- 介護予防検討会を関係部署、関係機関に参加してもらい開催している。[大玉村]
- 介護保険担当課、保健センター、地域包括支援センター間で連携し、協議を行う体制が取れている。[相馬市]

◇ 市町村が課題とした内容

- 市全体としての評価（費用対効果等）は難しい [福島市]
- 個別の効果分析は行っているが、医療費や介護保険料にまでの分析には至っていない。[田村市]
- 運動機能改善の有無などについての効果分析を行っているが、その他の要因に関しての効果分析が十分にできていない。[只見町]

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、「十分行っている」、「行っている」市町村の割合は前年度と変わらず、「行っていない」市町村は8市町村増加した。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	0	0	1	1	1
行っている	15	17	19	17	17
努力が必要	15	17	21	22	16
行っていない	30	24	18	17	25

◇ 市町村の取組事例

- 個人情報保護の周知徹底〔郡山市〕
- 地域包括支援センターや医療機関等は事業実施に必要な情報の共有はしているが、その他の関係機関については必要範囲を検討して共有している。〔古殿町〕
- 個人ファイリング（紙ベース）による共有化〔西郷村〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 個人情報共有の同意が必要〔北塩原村〕
- 情報共有化は行われているが、管理方法や活用方法などについての取り決めをしていく必要がある。〔湯川村〕
- 地域包括支援センターの委託先が震災後、受託できなくなり、急遽直営のセンターを設置したが、十分な動きができていない。〔富岡町〕

⑩ 二次予防事業対象者の個人情報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。

対象者の個人情報の共有について、「努力が必要」、「行っていない」とする市町村は6件増加している。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	13	12	15	22	14
行っている	39	40	40	31	35
努力が必要	7	4	2	1	2
行っていない	1	2	2	3	8

◇ 市町村の取組事例

- 同意書を作成し説明を行って同意を得ている。〔桑折町〕
- 二次予防事業への勧誘時、同意を得る。（同意書ももらう）〔石川町〕
- 本人に情報収集時に説明する〔下郷町〕

◇ 市町村が課題とした内容

○ 小規模な村で、常に保健師や包括職員、介護保険の係等が密接に関わっているため、住民の抵抗感はあまりない。〔天栄村〕

○ 書面での同意は得ているものの、理解までされているか疑問。さらに十分な説明が必要。〔棚倉町〕

○ 今後も個別に応じて十分な説明を行い、同意を得る必要がある。〔南相馬市〕

⑪ 二次予防事業対象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。

二次予防事業対象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5割の市町村が「努力が必要」「行っていない」としている。

選択肢	市町村数				
	H19	H20	H21	H22	H23
十分行っている	3	5	4	4	3
行っている	28	29	32	33	29
努力が必要	23	21	22	18	17
行っていない	6	3	1	2	10

◇ 市町村の取組事例

- 開催場所、送迎の検討。包括の対象者訪問、Ⅲ勧誘。ちらしの個別郵送。〔福島市〕
- 季節により参加できない場合もあるので、季節を考えて企画している。また、一般高齢者施策を地区単位で毎月実施して町民の二次予防事業への参加の動機づけを図っている。〔桑折町〕
- 周知用チラシへの教室修了者の声の記載。各地域で行われているいきいきサロンでの啓発活動の実施。デマンドタクシーの利用等交通手段を確保し会場から離れた方も気兼ねなく参加できる体制の整備。〔国見町〕
- 2次予防事業の実施時期に合わせ基本チェックリストの配布・回収を行い、2次予防事業対象者を訪問し、参加勧奨を行っている。〔小野町〕

◇ 市町村が課題とした内容（※避難に伴う課題については下線を付している）

- 事業参加者の欠席率が高くなってきているため、対策を検討する必要がある。〔二本松市〕
- 介護予防に関する周知を地域包括支援センターと連携して実施すると共に、利便性を考慮した開催時期や会場について検討する。〔郡山市〕
- 高齢者の居所異動が常時あることや在宅高齢者の把握が不十分であるため、二次予防対象者の把握自体が進んでいない。また、マンパワー不足、震災により委託先がなくなる等、二次予防事業の受け皿が少ないことが課題である。〔南相馬市〕

第3 総評

1 一次予防事業について

一次予防事業における介護予防普及啓発事業については、避難している4町村を除いた55市町村で講演会や介護予防教室等の事業を実施した。地域介護予防活動支援事業については、前年度より実施回数、参加者ともに減少しており、介護予防に関するボランティア等を育成するための研修、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援、いずれかの事業を実施している市町村は、52.5%にあたる31市町村であった。

介護予防事業は、二次予防事業のみを実施すればよいものではないが、特に被災地を中心に、二次予防事業に業務量が大きくなっていることが伺える。避難市町村においては、仮設住宅等におけるサロン活動等で、体操教室等を開催しているものの、借り上げ住宅等に避難している住民への支援ができにくい状況にある。

実施市町村の中には、各種講演会等の前座として介護予防に関する寸劇を実施し、それをケーブルテレビで2週間流したり、各種集まりを利用して普及啓発している市町村もあり、様々な機会を活用した普及啓発も重要である。

一次予防事業が目指すものは、地域において介護予防に資する自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加し、おのずと介護予防が推進される地域コミュニティを構築すること、つまり一次予防事業を活用し、介護予防の推進を図る地域づくりである。そのため、当該市町村の第1号被保険者全員及びその支援のための活動にかかわる者を対象として、介護予防に関する活動の普及啓発や、地域住民の主体的な介護予防の活動の育成・支援を行いながら、地域の高齢者が日常生活の中で継続して参加できるような場や機会を住民と協働でつくっていくことが重要である。一次予防事業により、地域の介護予防活動がより一層推進されるよう、今後、さらなる取組みが必要である。

2 二次予防事業について

二次予防事業は、活動性や生活機能に低下がみられる高齢者（二次予防事業対象者）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。

平成23年度二次予防事業対象者把握事業により把握された対象者については、56,268人であり、前年度の38,205人を大きく上回り、高齢者人口に占める割合は11.28%となっている。

二次予防事業対象者の把握方法では、86.4%は基本チェックリスト、12.4%が第5次介護保険計画策定時の日常生活圏域ニーズ調査、1.2%が基本チェックリスト及び日常生活圏域ニーズ調査からとなっている。

基本チェックリストは、当該市町村の要介護者及び要支援者を除く第1号被保険者に郵送等により基本チェックリストを配布し回収する。基本チェックリストの配布・回収は、毎年行い、高齢者の状況を把握することが望ましいが、実施方法や頻度については、地域の実情に応じて検討する、とされている。

基本チェックリストの回収率は74.76%となっており、基本チェックリスト未回収者の

中には、閉じこもり、うつ、認知症等により、日常動作が困難な者が含まれる可能性があることから、回収率が低い市町村にあつては、回収方法及び未回収者への対応を検討する必要がある。

また、避難しており、基本チェックリストを実施できなかった町村については、要支援者を把握しても、訪問や通所型の各種事業への参加や、その他の支援が難しいことから実施できなかった状況にあり、今後、避難先市町村や地域包括支援センター等との連携により、対象者の把握及び支援ができるように体制づくりを図っていくことが必要である。

次に、二次予防事業対象者のうち実際に通所型、または訪問型等の介護予防事業に参加した者は3,440人である。二次予防事業対象者が、前年度より18,063人増加したにも拘わらず、参加者は前年度の3,296人よりあまり増加がみられなかったため、参加率は対象者の6.1%にとどまっており、前年度より2.5%減少している。今後、より高齢者のニーズに合った魅力あるプログラムの見直しや、参加しやすい環境づくりを図る等の工夫が必要である。

通所型及び訪問型の介護予防事業の実施状況についてみると、通所型は、平成22年度は全市町村で実施していたが、平成23年度は避難している6町村を含む7町村で実施していない。前年度と比較して、実施箇所数は230箇所から231箇所と横ばい。また、参加者実数は3,158人から3,358人と増加している。訪問型については、前年度同様17市町村にとどまっている。未実施の市町村にあつては、基本的な実施方法を把握するとともに、人員体制等の課題がある場合には効率的な実施体制を検討する必要がある。

二次予防事業の効果に関して、事業参加者の参加前後の主観的健康観をみると、「よい」「まあよい」が増加し、「ふつう」「あまりよくない」「よくない」が減少していること、同一の二次予防事業対象者で主観的健康観の参加前後の動向でも、73.4%が「改善」または「維持」としており、事業前後の基本チェックリストの該当項目数も減少傾向にあることから、要支援・要介護状態となることの防止に一定の効果があつたものと認められる。

しかしながら、事業参加者のうち要支援・要介護認定を受けた者や、主観的健康観が悪化した者については、各市町村において、その原因について分析・評価する必要がある。

3 事業評価について

各市町村は、現在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険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、必要に応じて目標値を設定し、その効果を把握するだけでなく、事業評価の実施後、その結果を事業の見直しや改善等に反映させていくことが重要である。

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

〇県が取り組むべき事項

- ・事業実施状況、懸案事項等に関して市町村間の情報共有のための支援。
- ・経年的な二次予防事業対象者把握のための支援。
- ・複数経路による二次予防事業対象者把握のための支援。

- ・二次予防事業（特に訪問型介護予防事業）に従事する職員の資質の向上に関する支援。
- ・改善効果が認められるプログラム内容の紹介（他県の状況も含めて情報収集・提供）。
- ・一次予防事業参加者も含めた介護予防ボランティアの養成への支援及び地域で介護予防に取り組む事例の紹介。
- ・介護予防ボランティアの協力を得た活動（例えば、認知症サポーターとして養成された人々の自主的な活動が、「徘徊・見守りSOSネットワーク」等、認知症の人を支える地域づくりへと広がりを見せる等）が図れるよう、市町村への情報提供及び支援。
- ・介護予防に関する普及・啓発事業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にかかる記入例や記入要領等の作成。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業に関する情報提供。
- ・避難町村における介護予防事業の実施に関する体制づくりへの支援。

○市町村が取り組むべき事項

- ・経年的な二次予防事業対象者把握の実施。
- ・複数経路による二次予防事業対象者把握の確保。
- ・二次予防事業（通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業）全てのプログラムが実施できる体制の整備と代替策の確保。
- ・高齢者のニーズに合った効果的なプログラムの実施。
- ・一次予防事業（介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業）の一層の充実と、二次予防事業との連携。
- ・気兼ねなく参加しやすい教室の名称（介護予防教室ではなく）を用いたり、ボランティアや保健協力員等から声がけするなどして、二次予防事業への参加促進を図る。
- ・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（アウトカム評価に着目した効果的なプログラムの実施など）。
- ・基本チェックリストの回収率を上げるための工夫や未回収者への対応。
- ・介護予防ケアプランを作成しない場合の、事業実施担当者との適切な情報交換。
- ・地域のニーズに合わせ、特色ある事業を展開できるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた検討を行う。
- ・一次予防事業参加者も含めた介護予防ボランティアの養成及び介護予防ボランティアの協力を得た活動。

○関係機関及び団体に取り組むべき事項

- ・二次予防事業対象者の把握に関して、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、医師会等）。
- ・日頃から高齢者の抱える問題や希望を把握し、住民の意見を市町村に伝えていく。
- ・二次予防事業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）。

第4 東日本大震災における被災高齢者への支援

1 震災後の状況について

東日本大震災により、高齢者を含む多くの被災者が避難生活を余儀なくされている。応急仮設住宅や借上住宅等に入居している高齢者の中には、避難生活の長期化に伴い、いわゆる「生活不活発病」に起因する心身機能の低下や健康状態の悪化、さらには孤立等が懸念されることから、介護予防や地域交流の場の提供等のサポートが必要になっている。

このため、県、市町村では、保健師や栄養士、歯科衛生士が応急仮設住宅や借上住宅等の高齢者に対し、集会所等を活用した健康相談、教育、交流づくりなどの支援を実施している。また、病院、施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリ専門職や、歯科衛生士、健康運動普及サポーター等のボランティアの協力を得て、転倒予防や生活不活発病予防のための運動教室、口腔機能向上のための支援が行われている。

また、応急仮設住宅に設置された高齢者等サポート拠点では、デイサービスや生活相談の提供のほか、高齢者等の健康状態の維持、向上のため介護予防教室や各種健康教室が実施されている。

今後も、被災高齢者への介護予防関連事業の充実のため、支援団体や関係機関との連携及び役割分担が重要となっている。

さらに、多数の住民が区域外に避難した市町村においては、避難した高齢者に対して自ら介護予防事業等を実施することが困難な状況にあることから、平成23年8月に施行された「東日本大震災における原子力発電所の事故による災害に対処するための避難住民に係る事務処理の特例及び住所移転者に係る措置に関する法律」により、避難先市町村において避難住民に対する介護予防事業等が実施されている。

2 震災復興に向けて取り組むべき事項について

- ・ 応急仮設住宅に設置した高齢者等サポート拠点等を活用し、高齢者等の健康状態の維持・向上のための介護予防・健康教室等の実施。
- ・ 応急仮設住宅等で生活する高齢者等が身体機能低下のため閉じこもりになることなく生活を送れるよう、地域リハビリテーション広域支援センター等に委託して、支援者向けの研修や交流サロン等での運動指導、個別相談等の生活機能支援事業を実施。
- ・ 応急仮設住宅等に作業療法士、理学療法士、社会福祉士等からなる相談支援専門職チームを派遣し、市町村と連携して地域の介護サービス等に結びつける支援を実施。
- ・ 応急仮設住宅内の集会所等を活用したサロン活動への支援。介護予防に関するボランティアの協力を得た活動による運動教室等の開催。
- ・ 応急仮設住宅や借上げ住宅等への訪問により、閉じこもりや心身機能の低下が懸念される高齢者を介護予防事業等へ結びつける支援の実施。
- ・ 高齢者のうつに対する気づきの強化。
- ・ 「生活不活発病」の予防に関する広報・啓発。
- ・ 被災者への効果的な介護予防関連事業実施のため、支援団体や関係機関の活動状況の把握に努め、連携を促進。

福島県介護予防市町村支援委員会委員

一般社団法人 福島県作業療法士会理事	柴田 司
一般社団法人 福島県歯科衛生士会長	菅野 洋子
一般社団法人福島県理学療法士会理事	風岡 都
一般社団法人福島県老人保健施設協会会長	本間 達也
公益財団法人 福島県老人クラブ連合会会長	渡部 盛美
公益社団法人 認知症の人と家族の会福島県支部代表世話人	佐藤 和子
公立大学法人 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授	安村 誠司
社会福祉法人 福島県社会福祉協議会 地域包括・在宅介護支援センター協議会監事	佐藤 めぐみ
社団法人 福島県医師会常任理事	常盤 峻士
社団法人 福島県栄養士会副会長	中村 啓子
福島県言語聴覚士会理事	志和 智美
いわき市長寿介護課	後藤 美穂
福島県県中保健福祉事務所	遠藤 綾子
福島県精神保健福祉センター	遠藤 壽子

(行政機関除き五十音順)

事務局

福島県保健福祉部 高齢福祉課

資料

○平成23年度介護予防事業実績（市町村別）

- (1) 介護予防普及啓発事業の実施状況
- (2) 介護予防に資する住民の自主活動
- (3) 二次予防事業と一次予防事業との継続性
- (4) 地域介護予防活動支援事業の実施状況
- (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差

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

- 1 介護予防事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査（平成23年度）
- 2 介護予防事業の事業評価（県追加項目）調査票

(1) 介護予防普及啓発事業の実施状況

	実施の有無					開催回数			参加延人数		
	パンフレット等の作成・配布	講演会や相談会の開催	介護予防教室等の開催	介護予防事業の実施の記録等	その他	講演会や相談会の開催	介護予防教室等の開催	その他	講演会や相談会の開催	介護予防教室等	その他
福島市	有	有	有	有	無	164	957	0	2618	18241	0
会津若松市	無	有	有	無	無	1	396	0	300	11937	0
郡山市	有	有	有	有	無	1	421	0	98	6619	0
いわき市	有	有	有	有	有	31	26	11	377	417	221
白河市	有	有	有	無	無	240	150	0	5130	1680	0
須賀川市	有	有	有	無	無	185	197	0	2328	3287	0
喜多方市	有	有	有	無	無	209	157	0	1256	3498	0
相馬市	有	有	有	無	無	4	9	0	123	226	0
二本松市	有	有	有	有	無	19	232	0	518	2826	0
田村市	有	有	有	無	無	6	163	0	180	2787	0
南相馬市	有	有	有	無	無	36	23	0	808	881	0
伊達市	有	有	有	無	有	84	123	2097	1571	2009	12006
本宮市	無	有	有	無	無	1	32	0	200	416	0
桑折町	有	無	有	無	無	0	110	0	0	1448	0
国見町	無	無	有	無	無	0	7	0	0	84	0
川俣町	有	有	有	無	無	41	86	0	537	1919	0
大玉村	有	有	有	無	無	5	3	0	139	68	0
鏡石町	有	有	有	有	無	3	10	0	156	210	0
天栄村	有	有	有	有	無	3	53	0	65	669	0
下郷町	無	無	有	無	無	0	23	0	0	325	0
檜枝岐村	有	有	有	無	無	9	189	0	52	1402	0
只見町	有	有	有	無	無	2	12	0	67	124	0
南会津町	有	有	有	無	無	2	21	0	36	341	0
北塩原村	有	無	無	無	無	0	0	0	0	0	0
西会津町	有	有	有	無	有	2	235	0	273	1110	0
磐梯町	無	有	有	無	無	13	34	0	173	664	0
猪苗代町	有	有	有	無	有	1	33	2	225	956	63
会津坂下町	無	無	有	無	無	0	12	0	0	69	0
湯川村	無	無	有	無	無	0	184	0	0	2163	0
柳津町	有	有	有	無	無	2	25	0	84	773	0
三島町	無	有	有	無	無	1	10	0	100	246	0
金山町	無	有	有	無	無	23	22	0	1182	253	0
昭和村	無	有	有	無	無	61	19	0	364	252	0
会津美里町	有	有	有	無	無	1	182	0	80	2485	0
西郷村	有	有	有	無	無	5	13	0	209	238	0
泉崎村	有	無	有	無	無	0	10	0	0	86	0
中島村	有	有	有	無	無	9	18	0	144	352	0
矢吹町	無	無	有	無	無	0	2	0	0	114	0
棚倉町	有	有	有	有	無	2	47	0	151	1010	0
矢祭町	有	有	有	無	無	4	186	0	304	1931	0
塙町	無	無	有	無	無	0	23	0	0	291	0
鮫川村	無	無	有	無	無	0	126	0	0	1426	0
石川町	有	有	有	無	有	25	15	380	413	228	3879
玉川村	有	有	有	無	無	8	5	0	167	52	0
平田村	有	有	有	有	無	16	115	0	385	2511	0
浅川町	有	有	有	有	有	7	222	148	151	1795	301
古殿町	無	有	有	無	無	4	124	0	92	1675	0
三春町	有	有	有	無	無	14	265	0	281	2142	0
小野町	無	有	有	無	無	1	35	0	130	639	0
広野町	無	無	無	無	無	0	0	0	0	0	0
檜葉町	有	有	有	無	有	308	703	2	5703	9634	214
富岡町	無	無	有	無	無	0	65	0	0	853	0
川内村	有	無	有	有	無	0	31	0	0	738	0
大熊町	有	有	無	有	無	36	0	0	432	0	0
双葉町	無	無	無	無	無	0	0	0	0	0	0
浪江町	無	無	無	無	無	0	0	0	0	0	0
葛尾村	無	有	無	無	無	30	0	0	533	0	0
新地町	有	有	有	無	無	32	5	0	457	123	0
飯館村	無	無	無	無	無	0	0	0	0	0	0
23年度合計						1651	6166	2640	28592	96223	16684
有	38	43	52	12	7						
無	21	16	7	47	52						

(2) 介護予防に資する住民の自主活動

	住民主体の活動 (体操教室など) を実施
福島市	2
会津若松市	53
郡山市	0
いわき市	12
白河市	0
須賀川市	0
喜多方市	0
相馬市	0
二本松市	6
田村市	12
南相馬市	22
伊達市	4
本宮市	2
桑折町	1
国見町	1
川俣町	25
大玉村	15
鏡石町	8
天栄村	0
下郷町	29
檜枝岐村	0
只見町	3
南会津町	0
北塩原村	1
西会津町	9
磐梯町	0
猪苗代町	0
会津坂下町	4
湯川村	0
柳津町	0
三島町	0
金山町	0
昭和村	0
会津美里町	4
西郷村	2
泉崎村	0
中島村	9
矢吹町	0
棚倉町	1
矢祭町	0
塙町	0
鮫川村	26
石川町	34
玉川村	4
平田村	5
浅川町	3
古殿町	0
三春町	0
小野町	0
広野町	0
檜葉町	2
富岡町	0
川内村	0
大熊町	0
双葉町	0
浪江町	0
葛尾村	0
新地町	2
飯館村	0
23年度合計	301

(3) 二次予防事業と一次予防事業との継続性

	二次予防事業に 参加した者で、 一次予防事業に 参加している者	一次予防事業に 参加していた者で、 二次予防事業の 対象者となり、 二次予防事業に 参加している者
福島市	0	0
会津若松市	20	11
郡山市	0	0
いわき市	44	33
白河市	5	0
須賀川市	0	1
喜多方市	0	0
相馬市	0	0
二本松市	13	0
田村市	35	40
南相馬市	0	0
伊達市	16	0
本宮市	0	0
桑折町	30	5
国見町	27	0
川俣町	23	7
大玉村	0	0
鏡石町	0	0
天栄村	32	7
下郷町	24	0
檜枝岐村	2	0
只見町	3	0
南会津町	0	0
北塩原村	0	0
西会津町	0	1
磐梯町	7	0
猪苗代町	10	0
会津坂下町	0	0
湯川村	2	0
柳津町	0	0
三島町	0	0
金山町	0	0
昭和村	1	1
会津美里町	0	0
西郷村	0	0
泉崎村	0	4
中島村	0	0
矢吹町	0	0
棚倉町	18	1
矢祭町	10	0
塙町	0	0
鮫川村	0	0
石川町	7	1
玉川村	5	0
平田村	1	0
浅川町	6	0
古殿町	0	0
三春町	48	65
小野町	3	0
広野町	0	0
檜葉町	0	0
富岡町	0	0
川内村	33	0
大熊町	0	0
双葉町	0	0
浪江町	0	0
葛尾村	0	0
新地町	3	0
飯館村	0	0
23年度合計	428	177

(4) 地域介護予防活動支援事業の実施状況

保険者名	地域介護予防活動支援事業の実施状況							
	実施の有無			開催(実施)回数			参加実人数	
	ボランティア等	地域の育成・活動組の支援	その他	ボランティア等	地域の育成・活動組の支援	その他	ボランティア等	その他
福島市	有	有	無	15	2	0	45	0
会津若松市	無	有	無	0	111	0	0	0
郡山市	有	有	無	7	30	0	40	0
いわき市	有	有	無	30	479	0	30	0
白河市	無	無	無	0	0	0	0	0
須賀川市	無	無	無	0	0	0	0	0
喜多方市	無	無	無	0	0	0	0	0
相馬市	無	無	無	0	0	0	0	0
二本松市	有	有	無	7	2	0	86	0
田村市	有	有	無	4	4	0	48	0
南相馬市	有	無	無	1	0	0	33	0
伊達市	有	有	無	4	3	0	139	0
本宮市	無	無	無	0	0	0	0	0
桑折町	無	無	無	0	0	0	0	0
国見町	無	無	無	0	0	0	0	0
川俣町	有	無	無	3	0	0	24	0
大玉村	有	有	無	4	28	0	78	0
鏡石町	無	無	無	0	0	0	0	0
天栄村	無	有	無	0	6	0	0	0
下郷町	無	有	無	0	77	0	0	0
檜枝岐村	無	無	無	0	0	0	0	0
只見町	有	無	無	5	0	0	55	0
南会津町	無	無	無	0	0	0	0	0
北塩原村	無	無	無	0	0	0	0	0
西会津町	有	有	有	8	13	1	58	13
磐梯町	無	無	無	0	0	0	0	0
猪苗代町	無	無	無	0	0	0	0	0
会津坂下町	無	無	無	0	0	0	0	0
湯川村	有	有	無	2	89	0	24	0
柳津町	無	無	無	0	0	0	0	0
三島町	有	無	無	24	0	0	39	0
金山町	無	無	無	0	0	0	0	0
昭和村	無	無	無	0	0	0	0	0
会津美里町	有	有	無	6	5	0	29	0
西郷村	無	有	無	0	2	0	0	0
泉崎村	無	無	無	0	0	0	0	0
中島村	無	有	無	0	11	0	0	0
矢吹町	無	無	無	0	0	0	0	0
棚倉町	無	有	無	0	63	0	0	0
矢祭町	有	無	無	1	0	0	14	0
塙町	無	無	無	0	0	0	0	0
鮫川村	無	無	無	0	0	0	0	0
石川町	有	有	有	4	44	380	17	460
玉川村	無	有	無	0	3	0	0	0
平田村	有	無	無	1	0	0	11	0
浅川町	有	有	無	9	89	0	162	0
古殿町	無	有	無	0	8	0	0	0
三春町	有	無	無	2	0	0	46	0
小野町	無	有	無	0	4	0	0	0
広野町	無	無	無	0	0	0	0	0
檜葉町	無	有	無	0	0	0	0	0
富岡町	無	無	無	0	0	0	0	0
川内村	無	無	無	0	0	0	0	0
大熊町	無	有	無	0	2	0	0	0
双葉町	無	無	無	0	0	0	0	0
浪江町	無	無	無	0	0	0	0	0
葛尾村	無	無	無	0	0	0	0	0
新地町	有	有	無	3	2	0	42	0
飯館村	無	無	無	0	0	0	0	0
23年度合計				140	1077	381	1020	473
有	20	24	2					
無	39	35	57					

(5) 高齢者人口に対する新規認定者の割合と高齢化率(2-1)

	高齢者人口 (A)	新規認定者数			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)
		(B)	65-74歳	75歳-		
福島市	68,911	3,056	581	2,475	4.4%	24.1%
二本松市	15,631	598	57	541	3.8%	26.5%
伊達市	18,559	1,039	139	900	5.6%	28.4%
本宮市	7,109	266	34	232	3.7%	22.9%
桑折町	3,931	89	10	79	2.3%	30.6%
国見町	3,108	137	16	121	4.4%	30.3%
川俣町	4,854	188	18	170	3.9%	31.7%
大玉村	1,963	80	3	77	4.1%	22.6%
郡山市	67,918	2,787	2,331	456	4.1%	20.7%
須賀川市	17,117	832	108	724	4.9%	21.9%
田村市	11,515	611	107	504	5.3%	28.9%
鏡石町	2,768	134	16	118	4.8%	21.4%
天栄村	1,639	88	13	75	5.4%	26.6%
石川町	4,837	205	34	171	4.2%	27.6%
玉川村	1,684	76	6	70	4.5%	23.4%
平田村	1,666	76	12	64	4.6%	25.4%
浅川町	1,796	60	4	56	3.3%	25.9%
古殿町	1,878	94	6	88	5.0%	31.2%
三春町	4,785	269	39	230	5.6%	26.2%
小野町	3,176	90	20	70	2.8%	28.5%
白河市	14,525	663	72	591	4.6%	22.8%
西郷村	3,668	112	20	92	3.1%	18.4%
泉崎村	1,583	74	13	61	4.7%	24.3%
中島村	1,160	51	45	6	4.4%	22.0%
矢吹町	4,238	168	37	131	4.0%	24.4%
棚倉町	3,785	180	30	150	4.8%	24.8%
矢祭町	2,040	77	4	73	3.8%	32.8%
塙町	2,924	153	11	142	5.2%	31.1%
鮫川村	1,226	67	6	61	5.5%	31.2%
会津若松市	31,681	1,439	205	1,234	4.5%	25.5%
喜多方市	15,866	866	91	775	5.5%	31.3%
北塩原村	889	26	10	16	2.9%	27.5%
西会津町	3,025	146	10	136	4.8%	41.0%
磐梯町	1,149	53	2	51	4.6%	31.7%
猪苗代町	4,831	272	27	245	5.6%	30.6%
会津坂下町	5,088	244	115	129	4.8%	29.3%
湯川村	988	56	7	49	5.7%	29.0%
柳津町	1,481	33	3	30	2.2%	37.3%
三島町	912	51	0	51	5.6%	47.1%
金山町	1,345	60	2	58	4.5%	54.8%
昭和村	808	27	0	27	3.3%	52.9%
会津美里町	7,123	344	32	312	4.8%	31.7%
下郷町	2,344	141	24	117	6.0%	37.1%
檜枝岐村	204	4	0	4	2.0%	32.9%
只見町	2,014	61	5	56	3.0%	40.9%
南会津町	6,319	258	29	229	4.1%	35.5%
相馬市	9,313	463	62	401	5.0%	25.3%
南相馬市	18,055	1,002	122	880	5.5%	27.1%
広野町	1,238	77	7	70	6.2%	24.4%
檜葉町	1,983	232	15	217	11.7%	25.9%
富岡町	3,161	251	38	213	7.9%	21.1%
川内村	983	70	5	65	7.1%	35.3%
大熊町	2,111	332	38	294	15.7%	20.8%
双葉町	1,770	168	9	159	9.5%	26.7%
浪江町	5,252	559	39	520	10.6%	26.7%
葛尾村	491	55	8	47	11.2%	32.2%
新地町	2,159	85	5	80	3.9%	26.6%
飯館村	1,840	189	27	162	10.3%	30.5%
いわき市	84,619	5,493	737	4,756	6.5%	25.3%
合計	499,036	25,377	5,466	19,911	5.1%	25.1%
22年度合計	483,238	20,464	2,939	17,525	4.2%	24.9%

・高齢化率：福島県現住人口調査月報(平成23年9月1日現在)による。

・新規認定者数：自立(非該当)・要支援→要介護や要介護→要支援の認定を含まない。

(6) 高齢者人口に対する新規認定者の割合と高齢化率(2-2)								
	新規認定者数 (再掲)	新規認定者数(要介護度)						
		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
福島市	3,056	704	523	744	412	283	246	144
二本松市	598	75	75	152	117	73	58	48
伊達市	1,039	237	161	247	124	99	93	78
本宮市	266	32	19	67	57	41	27	26
桑折町	89	23	19	21	12	4	5	5
国見町	137	17	19	41	27	20	7	7
川俣町	188	43	32	44	24	16	14	15
大玉村	80	13	5	27	15	11	4	5
郡山市	2,787	653	370	728	371	217	293	155
須賀川市	832	118	158	192	139	78	94	53
田村市	611	97	120	208	124	91	80	66
鏡石町	134	42	12	30	20	22	13	6
天栄村	88	16	18	16	16	9	7	6
石川町	205	28	43	40	33	27	13	21
玉川村	76	11	12	21	11	11	10	6
平田村	76	12	11	11	18	11	10	3
浅川町	60	9	6	10	8	12	7	8
古殿町	94	28	10	15	15	13	6	10
三春町	269	94	27	43	29	25	25	26
小野町	90	7	16	25	20	8	7	7
白河市	663	84	158	105	107	77	103	53
西郷村	112	12	28	16	17	15	11	13
泉崎村	74	15	10	13	9	9	7	11
中島村	51	6	7	10	6	3	11	8
矢吹町	168	14	27	35	30	25	21	16
棚倉町	180	32	32	19	32	24	21	20
矢祭町	77	4	13	12	6	11	15	16
塙町	153	16	23	18	27	25	25	19
鮫川村	67	15	8	8	7	8	15	6
会津若松市	1,439	499	194	311	129	103	129	74
喜多方市	866	180	110	213	97	84	92	90
北塩原村	26	6	3	7	6	1	2	1
西会津町	146	21	15	42	24	15	18	15
磐梯町	53	8	6	15	10	4	6	4
猪苗代町	272	60	46	70	29	24	22	21
会津坂下町	244	35	39	50	53	22	27	18
湯川村	56	10	9	13	6	12	3	3
柳津町	33	10	6	4	5	5	3	0
三島町	51	7	8	9	13	8	4	2
金山町	60	9	6	20	14	8	2	1
昭和村	27	7	4	4	2	3	2	5
会津美里町	344	34	46	91	64	53	41	35
下郷町	141	9	26	22	30	17	23	14
檜枝岐村	4	2	0	0	1	1	0	0
只見町	61	10	7	14	13	6	7	4
南会津町	258	30	47	62	42	28	26	23
相馬市	463	97	68	88	69	56	44	41
南相馬市	1,002	192	179	242	156	103	101	71
広野町	77	18	10	17	18	8	5	1
楡葉町	232	47	29	60	47	29	11	9
富岡町	251	31	44	66	43	27	25	15
川内村	70	9	12	22	12	7	6	2
大熊町	332	75	61	91	47	22	21	15
双葉町	168	22	28	48	31	10	17	12
浪江町	559	124	86	139	82	54	47	27
葛尾村	55	13	11	11	11	3	5	1
新地町	85	22	14	19	7	9	11	3
飯館村	189	45	41	35	23	18	19	8
いわき市	5,493	783	1,025	1,285	987	552	461	400
合計	25,377	4,872	4,142	5,988	3,904	2,560	2,428	1,772
22年度合計	20464	3968	3014	4,715	3,035	2,060	2,079	1,593

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～助け・助けられ・近隣見守りネットワークのすすめ～パート2	住民流に基づいた支え合い型の地域福祉づくりについて	住民流福祉総合研究所	木原 孝久
	壮年期からの社会参加と介護予防～人とつながる・地域とつながる～	社会参加が介護予防につながる	東京都健康長寿医療センター研究所	藤原 佳典
二本松市	介護予防の運動について	高齢者学級生を対象に、実技を含めて運動器機能向上について実施した。	高齢福祉課 地域包括支援センター	菅野 文子
	介護予防運動教室	いきいきサロン参加者を対象に、運動指導士による実技と講話。	有限会社 快	吉井 雅彦
伊達市	認知症予防講演会	脳を活性化して、認知症を予防する	東北大学	川島隆太
本宮市	心が軽くなる認知症予防講演会	①医師講話	①(財)脳神経疾患研究所 付属 神経疾患研究所	①片山宗一
		②理学療法士による軽体操(二部構成)	②(財)脳神経疾患研究所 総合南東北病院	②高田和秀
川俣町	一口だけのお口の教室	口腔機能向上	歯科衛生士会	菅野 洋子
	おきらく体操	介護予防健康体操	YAGOメディカルフィットネスクラブ	滝口 義光
郡山市	使って貯めよう！イキイキ貯筋生活	生活不活発病予防の運動指導	(財)太田西ノ内病院 運動指導課	星野 武彦
須賀川市	転倒予防教室	転倒予防の講話及び実技	有限会社 快 フィットネス研究所	吉井 雅彦
	歯の健康教室	口腔機能向上の講話及び口腔ケア	在宅歯科衛生士	降矢 ふく子
田村市	寝たきり知らずで、元気で長生き	運動器の機能向上	快フィットネス研究所	吉井 雅彦
	口腔機能を維持するために	口腔機能維持の必要性和口体操のすすめ	在宅歯科衛生士	佐藤 香
鏡石町	一人でできる筋力アップ運動	一人で気軽にできる筋力アップ運動の実践	フィットネスインストラクター	大河原 里美
天栄村	いきいき地域サロン	介護予防のための運動の実践	個人(村内)	鈴木宏実
	カルシウムを上手にとろう！	調理実習と試食、講話	天栄村食生活改善推進員会	天栄村食生活改善推進員
玉川村	膝・腰痛の人のための運動	膝痛・腰痛があっても元気で生活するための運動の実践	訪問マッサージ つばさ(指圧鍼灸師)	廣川裕也
平田村	認知症高齢者への接し方	認知症高齢者やその接し方について学ぶ。	介護老人保健施設 啓寿園	小澤 夏樹
浅川町	高齢者サロン活動(89回)	運動、音楽療法、創作活動支援	春日リハビリテーション病院、郡山健康科学専門学校	左記職員
	元気ハツラツ運動教室(10回)	65歳以上の元気高齢者を対象とした運動教室		SAQインストラクター 石引明美
三春町	口腔ケアについて	口腔機能向上、義歯の扱い、虫歯予防	小黒歯科医院	小黒幸子
	高齢者の介護予防	講話、ストレッチング	波恵ダンス・カルチャーパーク	石山波恵
小野町	役立つ薬のはなし	薬一般について	まるぜん佐藤薬局	薬剤師 佐藤 善嗣
白河市	認知症最前線	認知症を理解する	東北福祉大学	浅野弘毅
中島村	一般住民・健康推進員講習会・研修会	介護予防運動教室	スポーツインストラクター	水野谷裕子
矢吹町	介護予防教室	口腔機能向上、認知症予防	個人	歯科衛生士 野崎久美子 音楽療法士 菊地 幸
	転倒予防教室	寝たきり予防	快フィットネス研究所	吉井 雅彦
棚倉町	心豊かに生きよう	介護予防に関する講演会	日本音楽療法学会	近藤美智子
	今から取り組もう、日常生活の過ごし方	介護予防に関する講演会	(財)会田病院	岡本宏二
矢祭町	「人生楽しく！！」	『いつまでも元気でいられるために』をサブテーマに、外に出かけられるということは認知症や閉じこもりにつながります。笑いあり涙ありのバスガイドさんのお話。	バスガイドクラブ	八巻 住子氏
	「健康の秘訣」	平成大学の受講生を対象に、受講生と同世代の講師による運動の実技を交えながらの講話を聴く。		穴戸 初子氏

会津若松市	認知症講演会	専門医の講演と寸劇	竹田綜合病院・会津若松市地域包括支援センター	橋高一・地域包括支援センター職員
北塩原村	水泳人生について	介護予防をテーマとして講演	会津水泳連盟顧問	和久井 正己 氏
西会津町	認知症と向き合うin西会津	医師による講演・活動発表(関係機関職員)とコメント	竹田綜合病院	副院長 星野 修三
	「介護予防は口元から」～お口の健康から考える元気な体と認知症予防～	チェックリストの寸劇と医師による講演	医療法人 生愛会理事長	医学博士 本間 達也
磐梯町	元気でいきいきした生活を送るために～自立した生活で これからの人生 楽しさいっぱい～	いつまでも在宅で自立した生活が送れるよう、介護予防に関する知識を習得するための演習を取り入れた講演。	福島県作業療法士会	会長 岡本 宏二 先生
猪苗代町	認知症講演会	「ぼけ」でも心は生きている	ひもろぎグループ統括部長、県介護支援専門員協会会長	千葉 喜弘
湯川村	「ワッ歯ッ歯ッと笑っていますか?～おいしく食べるコツ、いい笑顔の秘訣を知って、健口になろう!～」	①「噛む力」や「飲み込む力」を高めること、「口の中を清潔に保つ」ことの必要性がわかる。②食事をよりおいしく食べることができ、表情を豊かにさせる方法がわかる。	在宅歯科衛生士	村岡 ケイ子
	しっかり噛めていますか	噛む力を咬合力計、咀嚼ガムを使用して自分の噛む力がわかり、口腔管理ができる。	在宅歯科衛生士	村岡 ケイ子
柳津町	認知症予防講演会	認知症の初期症状と効果的な予防について ～早期発見・早期治療～	高田厚生病院 心身医療科	鈴木 志郎 医師
	こころの健康講演会	誰にでもおこる“うつ”に早く気づくために	会津中央病院 救急救命センター 心療内科	部長 村山 浩之 医師
三島町	「認知症予防について」	認知症発症の要因や予防方法等について	三島町地域包括支援センター	馬場 千恵
金山町	介護予防健康体操	転倒予防のための健康体操	町保健師	青柳伸子
昭和村	関節痛の予防	ストレッチや簡単な筋トレなど	健康運動指導士	島田一郎
	高齢期の心の健康とうつについて	講演会	医師	村山浩之
会津美里町	介護予防講演会	運動の習慣化の必要性について	(財)体力づくり指導協会	西城 真人
下郷町	介護予防教室	一般高齢者に対する運動教室	トレーニング指導士	湯田 吉幸
檜枝岐村	結核について	結核の予防、結核の症状及び早期受診の説明	住民課	保健師:遠藤 美幸
	転倒予防について	転倒の予防(気をつける点など)	住民課	保健師:遠藤 美幸
只見町	結核について	結核の予防、結核の症状及び早期受診の説明	住民課	保健師:遠藤 美幸
	転倒予防について	転倒の予防(気をつける点など)	住民課	保健師:遠藤 美幸
相馬市	口腔機能の向上	講話	在宅歯科衛生士	渡辺 君子
	運動器の機能向上	講話及び筋力アップ体操	理学療法士	渡部 浩之
楡葉町	冬の過ごし方	浜通りから会津への避難の為、積雪時の過ごし方を学ぶ	会津地区 専門職支援チーム	
大熊町	シルバークッキング教室	食を通しての閉じこもり予防と健康作り	保健センター	保健センター 栄養士
飯館村	低栄養予防教室	食の大切さと簡単にできる調理実習		富田 伊都子
いわき市	運動器機能向上事業	転倒・骨折予防教室	大河内記念病院通所介護事業所 (他9事業所)	

介護予防事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査 (平成23年度)

Ver1.6

シート	調査表	審査状況	最終審査日	備考
1	I 保険者の概要			
2	II 二次予防事業 1. 二次予防事業における対象者把握事業			
3	II 二次予防事業 2. 通所型介護予防事業			
4	II 二次予防事業 3. 訪問型介護予防事業			
5	II 二次予防事業 4. 二次予防事業の対象者の経過			
6	III 一次予防事業 1. 介護予防普及啓発事業			
7	III 一次予防事業 2. 地域介護予防活動支援事業			
8	IV 二次予防事業・一次予防事業評価事業			
9	特別調査			

※ すべての表が「OK」の状態です。送付ファイル作成ボタンを押下し、CSVファイルを送付してください。

送付ファイル作成

I 保険者の概要

エラーチェック

(1) 保険者番号

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

(2) 人口

<input type="text"/>	人
----------------------	---

(3) 高齢者人口

	65歳～69歳		70歳～74歳		75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～89歳		90歳以上		計	
男性	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	0	人
女性	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	0	人
計	0	人	0	人	0	人	0	人	0	人	0	人	0	人

(4) 要介護認定者数

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	計		
<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	0	人

(再掲)うち、新規要介護認定者数

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	計		
<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人	0	人

(5) 東日本大震災における事務処理の特例に基づく実施状況

二次予防事業の対象者把握事業	<input type="text"/>
通所型介護予防事業	<input type="text"/>
訪問型介護予防事業	<input type="text"/>
一次予防事業	<input type="text"/>

Ⅱ 二次予防事業

1. 二次予防事業における対象者把握事業

エラーチェック

(1) 把握経路別の二次予防事業の対象者数

把握方法	計
a. 基本チェックリストにより把握	人
b. 日常生活圏域ニーズ調査により把握	人
c. a及びbにより把握	人
計	0 人

(3) 基本チェックリストの実施方法

① 要支援及び要介護者を除く第1号被保険者全てへの配布に要する年数

1年	○
2年	○
3年	○
4年以上	○
全数は配布していない	○
その他	○

具体的に記載

② 平成22年8月改正後の生活機能評価

(平成23年度未までに) 廃止	○
一部の対象者又は一部の項目について実施	○
見直しを行わず、生活機能チェック・検査を継続	○

該当する場合

今後、廃止する	廃止時期	平成24年度中	○
		平成25年度中	○
		平成26年度以降	○
今後も一部の対象者又は一部の項目について実施			○
今後も見直しを行わず、生活機能評価を実施			○

(4) 基本チェックリスト未回収者(未実施者)への対応状況

	フォロー者数	人
対応	手紙	人
	電話	人
	訪問	人
	留置	人
	その他	人
	計(実人数)	0 人
未対応		人
	計	0 人

具体的に記載



2. 通所型介護予防事業

エラーチェック

(1) 通所型介護予防事業の実施形態

a. 二次予防事業を単独で実施	○
b. 二次予防事業を一次予防事業と合同で実施	○
c. 二次予防事業を行っていない	○

(2) 通所型介護予防事業の実施状況

プログラム	実施箇所数	実施回数	参加実人数		参加延人数	
			男性	女性	男性	女性
① 運動器の機能向上プログラム (再掲) 膝痛・腰痛予防プログラム	箇所	回	0	人	0	人
② 栄養改善プログラム	箇所	回	0	人	0	人
③ 口腔機能の向上プログラム	箇所	回	0	人	0	人
④ 認知機能の低下(認知症)予防・支援プログラム	箇所	回	0	人	0	人
⑤ その他のプログラム	箇所	回	0	人	0	人
⑥ ①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	箇所	回	0	人	0	人
⑦ ④と①から③のいずれか1つ、2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	箇所	回	0	人	0	人
⑧ その他の複合プログラム	箇所	回	0	人	0	人
計	箇所	回	0	人	0	人

(3) 二次予防事業を一次予防事業と合同で行っている場合の実施状況

会場数	箇所	0	人	二次予防事業の対象者の参加実人数	一次予防事業の対象者の参加実人数
				人	人

3. 訪問型介護予防事業

訪問型介護予防事業の実施状況

エラーチェック

プログラム	訪問人数		訪問延回数		一人あたりの訪問回数	
	内訳	人	内訳	回	内訳	回
① 運動器の機能向上プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
(再掲) 膝痛・腰痛予防のプログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
② 栄養改善プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
③ 口腔機能の向上プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
④ 認知機能の低下(認知症)予防・支援プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
⑥ うつ予防・支援プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
⑦ ①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた 複合プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
⑧ ④と①から③のいずれか1つ、2つ、又は全て を組み合わせた複合プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
⑨ その他の複合プログラム	男性	0	男性	0	男性	回
	女性	0	女性	0	女性	回
計		人		0		回

(3) 二次予防事業に参加した者の主観的健康感の状況

		二次予防事業参加終了後						
		よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	不明	
二次予防事業参加前	よい	人	人	人	人	人	人	
	まあよい	人	人	人	人	人	人	
	ふつう	人	人	人	人	人	人	
	あまりよくない	人	人	人	人	人	人	
	よくない	人	人	人	人	人	人	
	不明	人	人	人	人	人	人	

Ⅲ 二次予防事業 1. 介護予防普及啓発事業

エラーチェック

(1) 介護予防普及啓発事業の実施状況

	実施の有無		開催(実施)回数	参加実人数	参加延人数
	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無			
パンフレット等の作成・配布	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無			
講演会や相談会の開催	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無	回		人
介護予防教室等の開催	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無	回		人
介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無			
その他	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無	回		人

「その他」の実施が有の場合、どのような取組を行っているか記載

(2) 介護予防に資する住民の自主活動

	会場数
住民主体の活動(体操教室など)を実施	箇所

(3) 二次予防事業と一次予防事業との継続性

	実人数
二次予防事業に参加した者で、一次予防事業に参加している者	人
一次予防事業に参加していた者で、二次予防事業の対象となり、二次予防事業に参加している者	人

2. 地域介護予防活動支援事業

エラーチェック

地域介護予防活動支援事業の実施状況

	実施の有無		開催(実施)回数	参加実人数
	有	無		
介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	回	人
介護予防に資する地域活動組織の育成・支援	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	回	
その他	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	回	人

↓「その他」の実施が有の場合、どのような取組を行っているか記載

IV 二次予防事業・一次予防事業評価事業

エラーチェック

1. 二次予防事業・一次予防事業評価事業の実施状況

	実施の有無		
	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
二次予防事業評価事業	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
プロセス指標による評価	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
アウトプット指標による評価	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
アウトカム指標による評価	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
一次予防事業評価事業	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
プロセス指標による評価	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
アウトプット指標による評価	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>
アウトカム指標による評価	<input type="radio"/>	有 <input type="radio"/>	無 <input type="radio"/>

アウトカム指標による評価の実施について、「有」と回答した場合の具体的な評価指標についてご報告ください。(複数回答可)

①二次予防事業評価事業

	新規認定申請者数
	要介護認定率
	二次予防事業で改善した者のうち一次予防事業・住民活動につなげた人数
	介護保険事業計画に記載している自然体での人数との比較・検証
	介護予防事業参加者からの新規認定者数とその率(新規認定者数÷介護予防事業参加者数)
	主観的健康感
	基本チェックリストの点数の変化
	費用対効果(介護給付費、医療費等)
	その他

その他

具体的に記載



②一次予防事業評価事業

	新規認定申請者数
	要介護認定率
	二次予防事業での改善者のうち、一次予防事業・住民活動への参加者数
	介護保険事業計画に記載している自然体での人数との比較・検証
	介護予防事業参加者からの新規認定者数とその率(新規認定者数÷介護予防事業参加者数)
	主観的健康感
	基本子エックリストの点数の変化
	費用対効果(介護給付費、医療費等)
	その他

具体的に記載
↑

2. 介護予防事業の効果

<input type="radio"/>	良い効果が出ている
<input type="radio"/>	ある程度効果が出ている
<input type="radio"/>	どちらとも言えない
<input type="radio"/>	ほとんど効果はない
<input type="radio"/>	効果は全くない

以下の記載欄に具体的な
取組概要、効果を記載

(取組概要)

(取組の効果)

【特別調査】

介護予防事業の今後の参考とさせていただきますので、以下の質問にお答えください。

エラーチェック

1. 介護予防に資する地域活動組織の育成・支援の実施を行っている場合、以下の質問にお答えください。

介護予防に資する地域活動組織について

- 1) 把握している地域活動組織(グループ活動等)の数
(再掲)うち、市町村が育成した(立ち上げから関与した)組織の数
(再掲)うち、立ち上げには関与していないが、支援した組織の数
- 2) 介護予防に資する活動の内容

グループ数
グループ数
グループ数

--

2. ポランティア・ポイント制度を活用した、介護予防に資する地域活動の実施を行っている場合、以下の質問にお答えください。

※介護予防事業費以外で当該制度を運用している場合も、参考までにご報告ください。

- 1) ポランティア・ポイント制度の名称

2) 開始時期 平成 年 月

- 3) 対象者について、該当するものを選択してください(複数回答)

介護保険1号被保険者のみ
上記以外も含む

上記以外も含むを選択した場合、具体的にご報告ください

--

- 4) 管理機関について、該当するものを選択してください。(複数回答)

当該保険者が直接実施
社会福祉協議会に委託して実施
その他の機関に委託して実施
その他

その他を選択した場合、具体的にご報告ください

--

5) ポイント及び金額

① 1ポイントあたりの金額	円	回・	時間
② 1回あるいは時間あたりの金額	円/		
③ 1日上限金額	円		
④ 年間上限金額	円		

6) ボランティア以外のポイント付与について、該当するものを選択してください

<input type="checkbox"/> 市町村の介護予防事業に参加
<input type="checkbox"/> 介護予防に資する地域住民主体の活動に参加
<input type="checkbox"/> その他

その他を選択した場合、具体的に報告ください

7) 交付金以外の交換品等について、該当するものを選択してください

<input type="checkbox"/> 地域の物産品
<input type="checkbox"/> 地域商品券・地域通貨等
<input type="checkbox"/> 地域の施設利用券・割引券
<input type="checkbox"/> その他

その他を選択した場合、具体的に報告ください

8) 平成23年度予算等

① 予算区分 該当するものを選択してください

<input type="checkbox"/> 介護予防事業	<input type="checkbox"/> 任意事業	<input type="checkbox"/> 地域支え合い体制づくり事業
<input type="checkbox"/> 市町村自主財源	<input type="checkbox"/> その他	

② 予算額

③ 参加人数

④ 換金した人数

⑤ 換金額

<input type="checkbox"/>	円	<input type="checkbox"/>	人	<input type="checkbox"/>	人	<input type="checkbox"/>	円

※見込みで可

※見込みで可

シート	エラーNo	エラーメッセージ
1	1	未入力の項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。 なお、(5)で該当しない項目には「-」を選択してください。 ※保険者番号の場合は、該当する保険者番号を設定してください。
	2	人口が高齢者人口より少ないです。
	3	高齢者人口が要介護認定者数より少ないです。
2	4	未入力の項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。 ※文章入力欄の場合は、適切な内容を入力してください。
	5	(2)でA-1≧A-2となっています。
	6	(2)でA-2≧A-3となっています。
	7	(2)でA-3≧A-4となっています。
	8	(2)でA-3≧A-5となっています。
	9	(2)でA-3≧A-6となっています。
	10	(2)でB-3≧B-5となっています。
	11	(2)でB-3≧B-6となっています。
	12	(2)でC-1≧C-3となっています。
	13	(2)でC-3≧C-4となっています。
	14	(2)でC-3≧C-5となっています。
	15	(2)でC-3≧C-6となっています。
	16	(2)でC'-1≧C'-2となっています。
	17	(2)でC'-1≧C'-3となっています。
	18	(2)でC'-3≧C'-5となっています。
	19	(2)でC'-3≧C'-6となっています。
	20	(3)①が未入力です。いずれか一つにチェックしてください。
	21	(3)②が未入力です。いずれか一つにチェックしてください。
	22	(3)②で「一部の対象者又は一部の項目について実施」又は「見直しを行わず、生活機能子エック・検査を継続」に該当する場合に、今後の予定が未入力です。いずれか一つにチェックしてください。
	23	(2)でA-1またはA-2の人数が【シート1】の高齢者人口を越えています。
	24	(3)①又は(4)の入力ボックスに使用できない文字「,」（読点 半角）、「,」（カンマ 半角）、「”」（ダブルクォーテーション 半角）が含まれています。全角に直してください。
	25	(3)①で「その他」以外にチェックしている場合、入力ボックスの中身をクリアしてください。
	26	(4)で「その他」に0が入力されている場合、入力ボックスの中身をクリアしてください。
3	27	未入力の項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。
	28	空き番
	29	(2)で「参加延人数」が「参加実人数」よりも少なくなっています。
	30	(2)で「実施回数」が0の時、「参加実人数」に0以外の数値が入力されています。
	31	(2)で「実施回数」が0の時、「参加延人数」に0以外の数値が入力されています。
	32	(2)①で「運動器の機能向上プログラム」が「(再掲)膝痛・腰痛予防のプログラム」よりも少なくなっています。

33	空き番	
34	(2)で①～⑧の「実施箇所数」の合計値が「実施箇所数」の計欄よりも少なくなっています。	
35	空き番	
36	(2)で①～⑧の「参加実人数」の合計値が「参加実人数」の計欄よりも少なくなっています。	
4	未入力項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。	
38	「訪問延回数」が「訪問実人数」よりも少なくなっています。	
39	「運動器の機能向上プログラム」が「(再掲)膝痛・腰痛予防のプログラム」よりも少なくなっています。	
40	空き番	
41	①～⑨の「訪問実人数」の合計値が「訪問実人数」の計欄よりも少なくなっています。	
42	未入力項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。	
43	(1)①の合計が【シート3】Ⅱ2.(2)「参加実人数」と一致していません。	
44	(1)②の合計が【シート4】Ⅱ3.「訪問実人数」と一致していません。	
45	(1)①「通所型介護予防事業に参加した者」と(1)②「訪問型介護予防事業に参加した者」の各年齢区分を合計した人数が(1)③「通所型介護予防事業及び訪問型介護予防事業の両方に参加した者」の各年齢区分の人数より小さくなっています。	
6	未入力項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。 ※文章入力欄の場合は、適切な内容を入力してください。	
47	(1)の「実施の有無」欄でチェックがどちらにもついていません。	
48	(1)の「実施の有無」欄で実施無となっているが、開催回数や参加延人数が記載されています(0を入力してください)。	
49	「参加延人数」が「参加実人数」よりも少なくなっています。	
50	入力ボックスに使用できない文字(「」(読点 半角)、「」(カンマ 半角)、「”」(ダブルクォーテーション) 半角)が含まれています。全角に直してください。	
51	(1)で「その他」の「実施有無」欄で実施無となっている場合、入力ボックスの中身をクリアしてください。	
7	未入力項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。 ※文章入力欄の場合は、適切な内容を入力してください。	
53	「実施の有無」欄でチェックがどちらにもついていません。	
54	「実施の有無」欄で実施無となっているが、開催回数や参加人数が記載されています(0を入力してください)。	
55	入力ボックスに使用できない文字(「」(読点 半角)、「」(カンマ 半角)、「”」(ダブルクォーテーション) 半角)が含まれています。全角に直してください。	
56	「その他」の「実施有無」欄で実施無となっている場合、入力ボックスの中身をクリアしてください。	
57	開催(実施)回数が0の時、「参加実人数」に0以外の数値が入力されています。	
8	未入力項目があります。計数がない場合は、0を入力してください。 なお、1. ①又は②で該当しない項目には「-」を選択してください。 ※文章入力欄の場合は、適切な内容を入力してください。	
59	「実施の有無」欄でチェックがどちらにもついていません。	
60	2. が未入力です。いずれか一つにチェックしてください。	

	<p>1. ①・②又は2. の入力ボックスに使用できない文字(「,」(読点 半角)、「,」(カンマ 半角)、「”」(ダブルクォーテーション) 半角)が含まれています。全角に直してください。</p>
61	<p>1. ①・②又は2. の入力ボックスに使用できない文字(「,」(読点 半角)、「,」(カンマ 半角)、「”」(ダブルクォーテーション) 半角)が含まれています。全角に直してください。</p>
62	<p>1. の「二次予防事業評価事業」又は「一次予防事業評価事業」の「アウトカム指標による評価」の「実施の有無」欄でいずれも実施無となっている場合、①・②の「O」「-」の中身と入力ボックスの中身をクリアしてください。</p>
63	<p>1. ①の「その他」が「-」の場合、入力ボックスの中身をクリアしてください。</p>
64	<p>1. ②の「その他」が「-」の場合、入力ボックスの中身をクリアしてください。</p>
特別調査	<p>未入力項目があります。</p>
66	<p>入力ボックスに使用できない文字(「,」(読点 半角)、「,」(カンマ 半角)、「”」(ダブルクォーテーション) 半角)が含まれています。全角に直してください。</p>

シート1

変更前(旧)	変更後(新)
I (1) 保険者番号	(略)
I (2) 人口	
I (3) 高齢者人口	I (3) 高齢者人口
65～69歳	(略)
70～74歳	
75～79歳	
80～84歳	
85歳～	85～ <u>89歳</u>
<u>(追加)</u>	<u>90歳以上</u>
I (4) 要介護認定者数	I (4) 要介護認定者数
I (5) 新規要介護認定者数	<u>(再掲)うち、新規要介護認定者数</u>
<u>(新設)</u>	<u>I (5) 東日本大震災における事務処理の特例に基づく実施状況</u>

シート2

改正前(旧)	改正後(新)
<u>II 1. (1) 把握経路別の二次予防事業の対象者数</u>	<u>(削除)</u>
<u>(新設)</u>	<u>II 1. (1) 把握方法別の二次予防事業の対象者数</u>
II 1. (2) 二次予防事業の対象者事業の実施状況	II 1. (2) 二次予防事業の対象者事業の実施状況
<u>・改正前の把握方法で実施した場合</u>	<u>・生活機能チェック・検査で二次予防事業の対象者を決定している場合</u>
<u>・改正後の把握方法で実施した場合</u>	<u>・基本チェックリストで二次予防事業の対象者を決定している場合</u>
<u>・うちニーズ調査により実施した人数</u>	<u>(削除)</u>
<u>・要介護認定非該当による対象者</u> <u>－検査・医師の判断等を実施しない場合</u>	<u>・要介護認定非該当による対象者</u> <u>－更新認定後に非該当となった者</u>
<u>・要介護認定非該当による対象者</u> <u>－検査・医師の判断等を実施する場合</u>	<u>・要介護認定非該当による対象者</u> <u>－新規認定で非該当となった者</u>
II 1. (3) <u>基本チェックリストの配布及び必要に応じて行う検査の実施状況</u>	II 1. (3) <u>基本チェックリストの実施方法</u>
<u>・基本チェックリストの配布の方法</u>	<u>(削除)</u>
<u>・基本チェックリストの配布の方法複数年かけて実施している場合の全数配布にかかる年数</u>	<u>① 要支援及び要介護者を除く代1号被保険者全てへの配布に要する年数</u>
<u>・複数年かけて実施している場合の配布の基準</u>	<u>(削除)</u>
<u>・改正による見直し後の生活機能評価について</u>	<u>② 平成22年8月改正後の生活機能評価</u>
<u>・対象者把握事業について見直しを行った時期(あるいは見直す予定の時期)</u>	(略)
II 1. (4) <u>郵送した場合の未回収者に対するフォロー実施状況</u>	II 1. (4) <u>基本チェックリスト未回収者(未実施者)への対応状況</u>
<u>II 1. (5) ケアプラン作成状況</u>	<u>(削除)</u>
<u>II 1. (6) 調査対象年度中の二次予防事業の対象者の状況</u>	<u>(削除)</u>
<u>II 1. (7) 調査対象年度に新規に決定した二次予防事業対象者の該当項目</u>	<u>II 1. (5) 調査対象年度に決定した二次予防事業対象者の該当項目</u>

シート3

改正前(旧)	改正後(新)
<p>II 2. (1)通所型介護予防事業の実施形態</p> <p>II 2. 通所型介護予防事業の実施状況</p> <p>①運動器の機能向上プログラム(単独) (<u>膝痛・腰痛のためのプログラムは含まない</u>)</p> <p>(新設)</p> <p>② 栄養改善プログラム(単独)</p> <p>③ 口腔機能の向上プログラム(単独)</p> <p>④ <u>膝痛・腰痛対策のためのプログラム(単独)</u></p> <p>⑤ <u>認知症の予防・支援プログラム(単独)</u></p> <p>⑥ その他のプログラム</p> <p>⑦ ①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム</p> <p>⑧ <u>⑤と①から③のいずれか1つ、2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム</u></p> <p>⑨ その他の複合プログラム</p>	<p>(略)</p> <p>II 2. (2)通所型介護予防事業の実施状況</p> <p>① 運動器の機能向上プログラム</p> <p>(<u>再掲</u>)<u>膝痛・腰痛予防のプログラム</u></p> <p>② 栄養改善プログラム</p> <p>③ 口腔機能の向上プログラム</p> <p>(削除)</p> <p>④ <u>認知機能の低下(認知症)予防・支援プログラム</u></p> <p>⑤ その他のプログラム</p> <p>⑥ ①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム</p> <p>⑦ <u>④と①から③のいずれか1つ、2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム</u></p> <p>⑧ その他の複合プログラム</p>

シート4

改正前(旧)	改正後(新)
<p>II 3. 訪問型介護予防事業の実施状況</p> <p>①運動器の機能向上プログラム</p> <p>(新設)</p> <p>② <u>栄養改善プログラム(配食支援以外)</u></p> <p>③ <u>栄養改善プログラム(配食支援)</u></p> <p>④ 口腔機能の向上プログラム</p> <p>⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム</p> <p>⑥ <u>認知症予防・支援プログラム</u></p> <p>⑦ うつ予防・支援プログラム</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>⑧ <u>その他のプログラム</u></p>	<p>II 3. 訪問型介護予防事業の実施状況</p> <p>① 運動器の機能向上プログラム</p> <p>(<u>再掲</u>)<u>膝痛・腰痛予防のプログラム</u></p> <p>(削除)</p> <p>② 栄養改善プログラム</p> <p>③ 口腔機能の向上プログラム</p> <p>④ <u>認知機能の低下(認知症)予防・支援プログラム</u></p> <p>(略)</p> <p>(削除)</p> <p>⑥ うつ予防・支援プログラム</p> <p>⑦ <u>①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム</u></p> <p>⑧ <u>④と①から③のいずれか1つ、2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム</u></p> <p>⑨ <u>その他の複合プログラム</u></p> <p>(削除)</p>

シート5

改正前(旧)	改正後(新)
<p>II 4. (1)二次予防事業の対象者の経過</p> <p><u>・通所型・訪問型介護予防事業に参加した者</u></p> <p>(新設)</p> <p>・通所型・訪問型介護予防事業以外で対応した者</p> <p>・二次予防事業に参加しなかった者</p> <p>II 4. (2)二次予防事業に参加した者の主観的健康観の状況</p> <p>II 4. (3)二次予防事業に参加した者の基本チェックリストの状況</p>	<p>II 4. (1) <u>通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業に参加した者</u>の経過</p> <p><u>・通所型介護予防事業に参加した者</u></p> <p><u>・訪問型介護予防事業に参加した者</u></p> <p>II 4. (2) (1)に計上していない者の経過</p> <p>・通所型・訪問型介護予防事業以外で<u>介護予防に相当する事業に参加した者</u></p> <p>・<u>いずれの介護予防事業にも参加しなかった者</u></p> <p>II 4. (3)二次予防事業に参加した者の主観的健康観の状況</p> <p>(削除)</p>

シート6

改正前(旧)	改正後(新)
<p>Ⅲ1. 介護予防普及啓発事業</p> <p>・介護予防普及啓発事業の実施状況</p> <p>パンフレット等の作成・配布</p> <p>講演会等の開催</p> <p><u>相談会等の開催</u></p> <p><u>イベント等の開催</u></p> <p>介護予防教室等の開催</p> <p>介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布</p> <p>その他</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>Ⅲ1. 介護予防普及啓発事業</p> <p><u>(1) 介護予防普及啓発事業の実施状況</u></p> <p>(略)</p> <p>講演会 <u>や相談会</u>等の開催</p> <p><u>(削除)</u></p> <p><u>(削除)</u></p> <p>(略)</p> <p><u>(2) 介護予防に資する住民の自主活動</u></p> <p><u>(3) 二次予防事業と一次予防事業との継続性</u></p>

シート7

改正前(旧)	改正後(新)
<p>Ⅲ2. 地域介護予防活動支援事業</p> <p>介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修</p> <p>介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援</p> <p><u>社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施</u></p> <p>その他</p>	<p>Ⅲ2. 地域介護予防活動支援事業</p> <p>(略)</p> <p><u>(削除)</u></p> <p>(略)</p>

シート8

改正前(旧)	改正後(新)
<p>Ⅳ二次予防事業・一次予防事業評価事業</p> <p>・二次予防事業・一次予防事業評価事業の実施状況</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>Ⅳ二次予防事業・一次予防事業評価事業</p> <p><u>1. 二次予防事業・一次予防事業評価事業の実施状況</u></p> <p><u>2. 介護予防事業の効果</u></p>

介護予防事業の事業評価(追加項目)調査票

○ 二次予防事業

市町村名

(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)

	予定件数 (人数) (A)	実績件数 (人数) (B)	達成率 (B)/(A)
介護予防ケアマネジメント実施件数			#DIV/0!
二次予防事業参加人数			#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)

(1)通所型介護予防事業

プログラム	実施予定回数	実施回数	実施率		参加予定実人数	参加予定延人数	参加実人数	参加延人数	参加率
通所型介護予防事業			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
個別プログラム別内訳									
① 運動器の機能向上プログラム(単独) (膝痛・腰痛のためのプログラムは含まない)			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
② 栄養改善プログラム(単独)			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム(単独)			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑤ 認知症の予防・支援のためのプログラム(単独)			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑥ その他のプログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑦ ①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑧ ⑤と①から③のいずれか1つ、2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑨ その他の複合プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!

(2)訪問型介護予防事業

プログラム	実施予定回数	実施回数	実施率		被訪問予定実人数	被訪問予定延人数	被訪問実人数	被訪問延人数	参加率
訪問型介護予防事業			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
個別プログラム別内訳									
① 運動器の機能向上プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
② 栄養改善プログラム(配食支援以外)			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
③ 栄養改善プログラム(配食支援)			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
④ 口腔機能の向上プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑥ 認知症予防・支援プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑦ うつ予防・支援プログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!
⑧ その他のプログラム			#DIV/0!	男性					#DIV/0!
				女性					#DIV/0!
				計	0	0	0	0	#DIV/0!

※ 「実施予定回数」「参加予定実人数」「被訪問者実人数」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回数及び人数を記載してください。

※ 「実施回数」「参加実人数」「参加延人数」は、「介護予防事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査（平成23年度）（以下「厚生労働省調査」という。）【2. 通所型介護予防事業、3. 訪問型介護予防事業】の数値を転記してください。

※ 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。

※ 男女別の参加予定実人数及び延人数を設定していない場合には、計の欄にのみ記載してください。

〈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）

	H18	H19	H20	H21	H22	H23			備考
							65～74歳	75歳～	
新規認定申請者数						0			
新規認定者数	0	0	0	0	0	0	0	0	
要支援1					0	0			
要支援2					0	0			
要介護1					0	0			
要介護2					0	0			
要介護3					0	0			
要介護4					0	0			
要介護5					0	0			

※ 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。

※ H18～H22については、平成22年度「介護予防事業の評価（追加項目）」を参照し、その数値を記載してください。

※ 新規認定申請者より新規認定者が多い場合には、備考欄にエラーのメッセージが出ます。

2 「旧要支援+旧要介護1」の人数

	H18	H19	H20	H21	H22	H23
「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!	#DIV/0!	#DIV/0!	#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。

※ 「要支援1+要支援2+要介護1」の人数を記載してください。

※ H18～H22については、平成22年度「介護予防事業の評価（追加項目）」を参照してください。

3 介護予防事業参加者の改善状況

(1) 通所型介護予防事業

	参加実人数	改善数
① 運動器の機能向上プログラム（単独）	0	
② 栄養改善プログラム（単独）	0	
③ 口腔機能の向上プログラム（単独）	0	
④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム（単独）	0	
⑤ 認知症の予防・支援プログラム（単独）	0	
⑥ その他のプログラム	0	
⑦ ①から③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	0	
⑧ ⑤と①から③のいずれか1つまたは2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	0	
⑨ その他の複合プログラム	0	

(2) 訪問型介護予防事業

	被訪問実人数	改善数
① 運動器の機能向上プログラム	0	
② 栄養改善プログラム（配食支援以外）	0	
③ 栄養改善プログラム（配食支援）	0	
④ 口腔機能の向上プログラム	0	
⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム	0	
⑥ 認知症予防・支援プログラム	0	
⑦ うつ予防・支援プログラム	0	
⑧ その他のプログラム	0	

※ 各プログラムの参加・訪問実人数は、「〈アウトカム指標〉2 事業の実施状況（実施率）」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 二次予防事業対象者を適切に把握・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 二次予防事業対象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 二次予防事業対象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 二次予防事業対象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	

※ 通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業の実施にあたり、委託先または講師依頼先がある場合には、下記にご記入ください。
(欄が不足するときは、適宜追加ください。)

	事業名	事業内容	委託先(講師依頼先)
通所型介護予防事業			
訪問型介護予防事業			

○ 一次予防事業

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		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。

また、ここに記載した内容以外に「認知症予防」に関する取組みがある場合は、別途、下記にご記入ください。

↓

市町村における認知症予防対策

何らかの認知症予防対策を実施している場合は、下記にその内容をご記入ください。

(例) 地域型認知症予防プログラム、認知症サポーター養成講座 等

内容	

〈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	

平成23年度介護予防関連事業評価

平成25年3月
福島県介護予防市町村支援委員会

(問い合わせ先) 福島県高齢福祉課

〒960-8670 福島市杉妻町2-16

電話：024-521-7165

FAX：024-521-7895

メール：kourei@pref.fukushima.lg.jp