

平成20年度介護予防関連事業評価

平成22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20年度末で3年が経過しました。

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。

例年、市町村から提出される事業実績報告等の結果に基づいて評価しておりますが、平成20年度実績報告については、国が実施している介護予防事業の実施状況調査の項目変更があり、特に、特定高齢者の把握状況に関する調査がより詳細な項目、内容となっております。

市町村をはじめ介護予防事業の実施に係る機関・団体の皆さまにおかれましては、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。

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22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	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）	14
(3)	特定高齢者施策の効果（アウトカム評価）	21
(4)	特定高齢者施策の実施の手順・過程（プロセス評価）	31
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）	38
(2)	一般高齢者施策の実施の手順・過程（プロセス評価）	40
第 3	総評	44
資料		
	平成 20 年度介護予防事業実績（市町村別）	48
	介護予防事業実績報告様式	65

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「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20年度の介護予防関連事業の評価は、平成19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。
- ・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。

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20年度に把握された特定高齢者数は19,227人で、65歳以上の高齢者人口に占める割合は3.86%となり、前年度と比較して約2ポイント減少した。

また、市町村の把握率には大きな差があり、2村で把握率が10%を超えている。

なお、平成19年度の介護予防事業実績報告における年度末時点の特定高齢者数と平成20年度の同報告における前年度からの継続者数が一致していないことから、平成19年度末の時点において既に決定していた特定高齢者をリセット(ゼロ)している市町村があると考えられる。

なお、既に決定している特定高齢者の年度末時点における取扱いについては、国から示されている「特定高齢者の取扱いの明確化」を再確認のうえ、各市町村の当該年度の事業報告及び翌年度以降の特定高齢者施策に適切に反映させる必要がある。

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
高齢者人口(a)	122,483	114,181	109,201	87,151	65,420	498,436
特定高齢者数	4,355	7,397	8,163	5,084	1,854	26,853
新規決定者(b)	3,239	5,341	5,664	3,641	1,342	19,227
前年度からの継続者	1,116	2,056	2,499	1,443	512	7,626
施策参加者数	446	847	1,114	698	208	3,313
改善により終了	329	595	779	400	108	2,211
年度末まで継続	72	162	232	211	62	739
悪化により終了	10	34	38	47	25	154
死亡	2	1	3	2	3	11
その他	33	55	62	38	10	198
施策不参加者数	3,904	6,548	7,054	4,387	1,647	23,540
特定高齢者把握率(b/a)	2.64%	4.68%	5.19%	4.18%	2.05%	3.86%
19年度の特定高齢者把握率	4.18%	7.09%	7.94%	5.80%	2.77%	5.82%
18年度の特定高齢者把握率	0.29%	0.55%	0.78%	0.62%		0.56%

・「高齢者人口」:当該年度末時点の65歳以上の人口。

・「特定高齢者数」:当該年度に特定高齢者として決定された者と、前年度からの継続者の数。

・「新規決定者」:当該年度に新たに特定高齢者として決定された者の数。

・「前年度からの継続者」:前年度末時点において、介護予防ケアプランに基づき特定高齢者施策の事業に参加していた者と、特定高齢者に決定したが特定高齢者施策の事業に参加していなかった者の数。

・「施策参加者数」:当該年度の特定高齢者施策に参加した特定高齢者の数。

・「改善により終了」:状態の改善により特定高齢者施策を終了した者の数。

・「年度末まで継続」:当該年度末まで特定高齢者施策を継続した者の数。

・「悪化により終了」:要支援・要介護認定を受けた(又は申請を行った)ことにより、特定高齢者施策を終了した者の数。

・「死亡」:死亡により特定高齢者施策を終了した者の数。

・「その他」:その他の理由(入院、転居、本人の意向等)により、特定高齢者施策を終了した者の数。

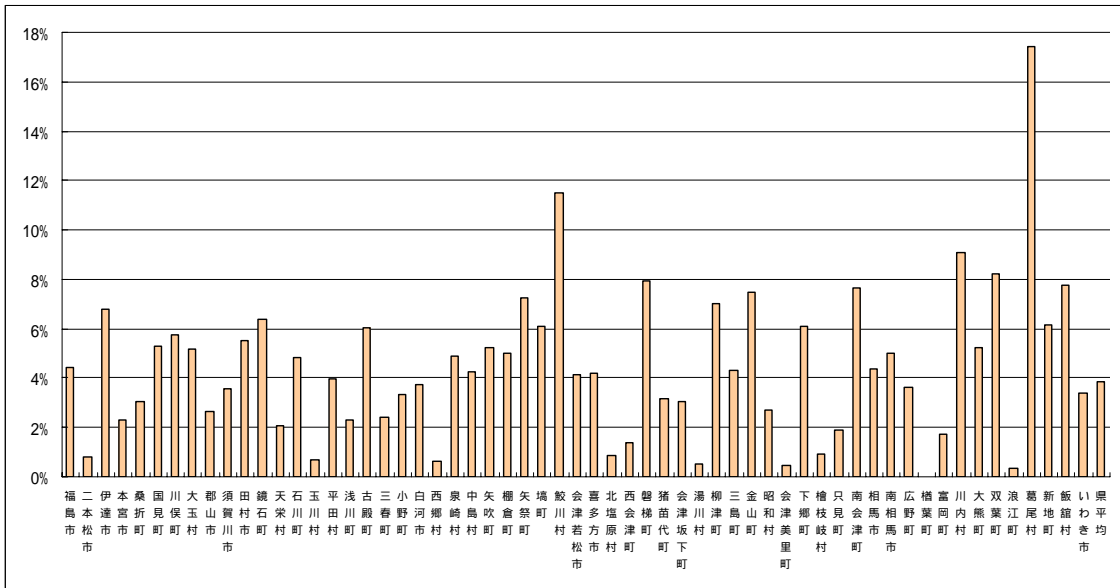
・「施策不参加者数」:当該年度の特定高齢者施策に参加しなかった特定高齢者の数。

・「年度末時点数」:施策参加者のうち年度末までの継続者と施策不参加者数の合計数。

・「特定高齢者把握率」:高齢者人口のうち新規決定者の占める割合。

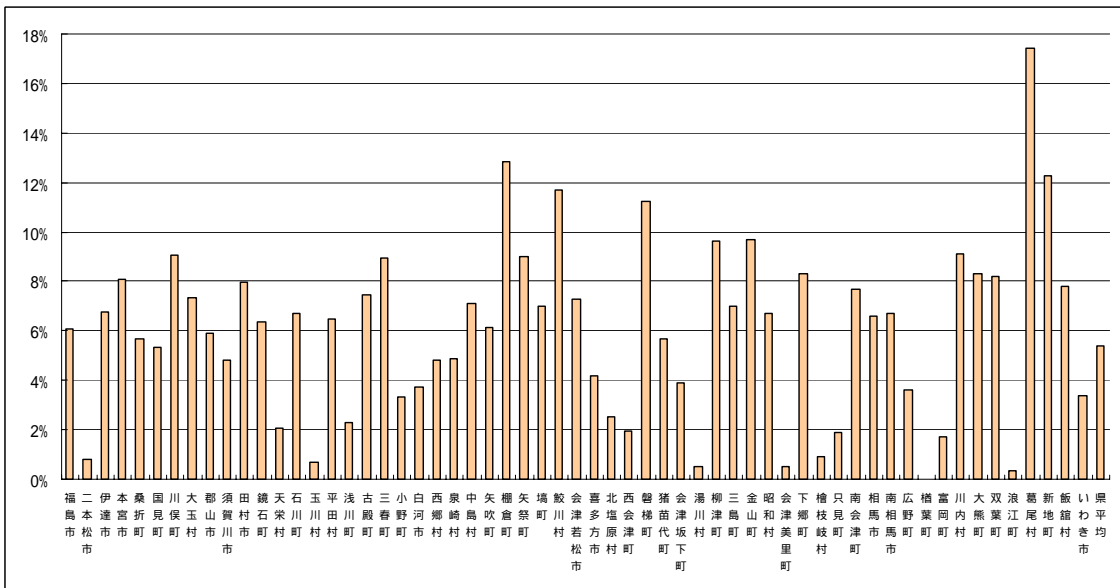
・「特定高齢者数」は、「新規決定者」+「前年度からの継続者」の人数及び「施策参加者数」+「施策不参加者数」の人数と一致する。

図表 2 - 1 - (1) - 2 特定高齢者把握率（市町村別）



・高齢者人口に対する、当該年度に新たに特定高齢者として決定された者の市町村別の割合。

図表 2 - 1 - (1) - 3 高齢者人口に対する特定高齢者数の割合（市町村別）



・高齢者人口に対する、特定高齢者数(新規決定者と前年度からの継続者)の市町村別の割合。

イ 特定高齢者の把握経路

平成20年度に特定高齢者と決定された者の把握経路のうち、「特定健康診査等の担当部局との連携」が46%、「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」が49%となっており、把握はほぼこの2つのいずれかの方法により行われている。

なお、「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」は、平成20年度から設けられた項目であり、平成19年度までのこの把握方法の実績は「基本健康診査(生活機能評価)」に含まれているものと考えられる。

「特定健康診査等の担当部局との連携」及び「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」に「要介護認定の担当部局との連携」を加えると、全体の99%となり、行政機関以外の経路からの把握の実績がほとんどない。特に、医療機関や民生委員等からの情報提供からの把握が進んでいないため、情報が入ってくるような仕組みづくりが必要である。

図表2-1-(1)-4 特定高齢者の把握経路

把握経路		H20	
		人数、件数	把握経路の割合
特定高齢者の新規決定者数(人)		19,227	-
把握経路(件)	特定健康診査等の担当部局との連携	8,928	46.43%
	郵送等による基本チェックリストの配布・回収	9,444	49.12%
	以外の把握経路	858	4.46%
	要介護認定の担当部局との連携	656	3.41%
	訪問活動を実施している保健部局との連携	31	0.16%
	医療機関からの情報提供	5	0.03%
	民生委員等からの情報提供	5	0.03%
	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	62	0.32%
	本人・家族からの相談	67	0.35%
	インターネットによる情報収集	0	0.00%
その他	32	0.17%	

・「特定高齢者の新規決定者数」: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特定高齢者の新規決定者数は一致しない。

図表 2 - 1 - (1) - 5 【参考】特定高齢者の把握経路（H18,19）

	H18		H19		H18とH19の比較		
	人数、件数(A)	把握経路の割合	人数、件数(A)	把握経路の割合	人数、件数の差(A)-(B)	増加率((A)-(B))/(B)	
特定高齢者の年間発生数（人）	2,702	-	28,540	-	25,838	90.5%	
把握経路（件）	基本健康診査（生活機能評価）	2,281	84.42%	27,713	97.10%	25,432	91.8%
	基本健康診査以外の把握経路	431	15.95%	827	2.90%	396	47.9%
	本人・家族からの相談	35	1.30%	55	0.19%	20	36.4%
	医療機関からの情報提供	13	0.48%	3	0.01%	-10	-333.3%
	民生委員からの情報提供	12	0.44%	70	0.25%	58	82.9%
	地域住民からの情報提供	22	0.81%	9	0.03%	-13	-144.4%
	要介護認定非該当者	10	0.37%	2	0.01%	-8	-400.0%
	訪問活動による実態把握	124	4.59%	101	0.35%	-23	-22.8%
	高齢者実態把握調査	81	3.00%	438	1.53%	357	81.5%
	要支援・要介護者からの移行	37	1.37%	21	0.07%	-16	-76.2%
その他	97	3.59%	128	0.45%	31	24.2%	

- ・「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特定高齢者の新規決定者数は一致しない。

ウ 特定健康診査等の担当部局との連携、郵送等による基本チェックリストの配布・回収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20年度に「特定健康診査等の担当部局との連携」、「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」以外の経路により把握したのは17市町村となっており、約3割弱の市町村にとどまっている。

全ての市町村において、「特定健康診査等の担当部局との連携」及び「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」以外の把握経路の確保や、当該経路以外の経路による効果的な把握を行うことが必要である。

図表2-1-(1)-6 特定健康診査等の担当部局との連携、郵送等による基本チェックリストの配布・回収以外の経路により把握した市町村の状況

把握経路		H20		
		市町村数	人数、件数	把握経路の割合
特定健康診査等の担当部局との連携、郵送等による基本チェックリストの配布・回収以外の経路により把握した市町村数と新規決定者数		17	5,850	-
把握経路 (件)	特定健康診査等の担当部局との連携	11	4,003	68.43%
	郵送等による基本チェックリストの配布・回収	5	992	16.96%
	以外の把握経路	-	858	14.67%
	要介護認定の担当部局との連携	2	656	11.21%
	訪問活動を実施している保健部局との連携	5	31	0.53%
	医療機関からの情報提供	3	5	0.09%
	民生委員等からの情報提供	3	5	0.09%
	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	7	62	1.06%
	本人・家族からの相談	6	67	1.15%
	インターネットによる情報収集	0	0	0.00%
その他	5	32	0.55%	

・「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、経路に重複して計上しているため、把握経路の合計数と特定高齢者の新規決定者数は一致しない。

図表 2 - 1 - (1) - 7 【参考】健診以外の経路により把握した市町村の状況（H19,20）

	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特定高齢者の新規決定者数は一致しない。

エ 特定高齢者把握事業の実施状況

平成20年度の特定高齢者把握事業について、基本チェックリストを配布した者のうち、基本チェックリスト実施者の割合は78%となっている。また、基本チェックリスト実施者のうち、特定高齢者となった者の割合は29%で、このうち、4分の1が特定高齢者に決定された。

基本チェックリストを配布した者に対する実施者数の割合について、18市町村が90%を超え、うち4町村が100%である一方、2町村が50%を下回っていることから、回収率が低い市町村にあっては、回収方法等を検討する必要がある。

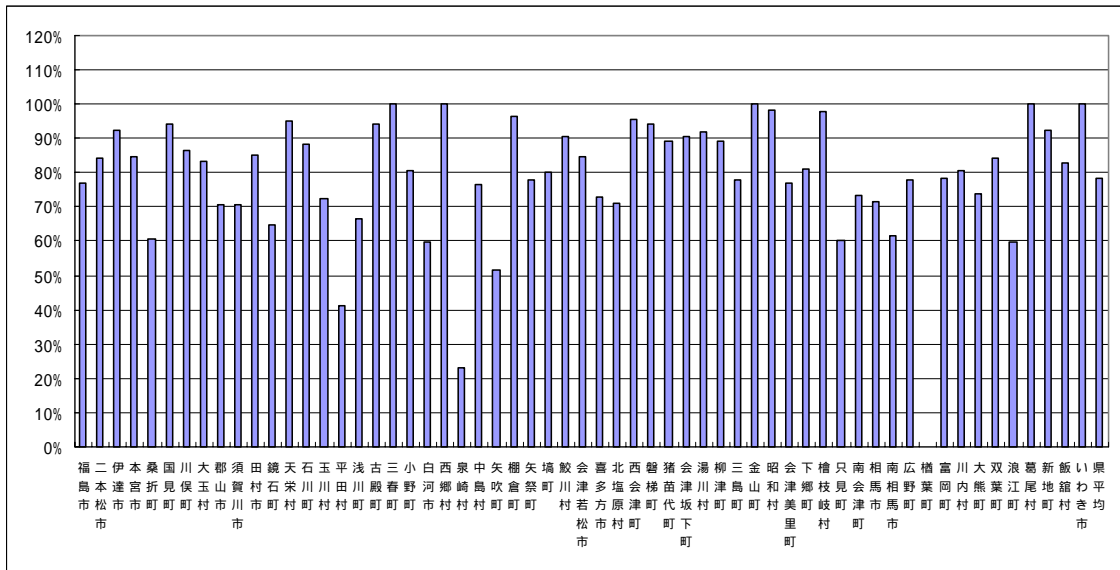
また、特定高齢者の候補者に対する特定高齢者決定者の割合については、50%を超える市町村がある一方、10%未満の市町村があるなど、大きな差があることから、各市町村において、基本チェックリストの実施方法や特定高齢者の選定・決定方法について検証・検討する必要がある。

図表2-1-(1)-8 特定高齢者把握事業の実施状況

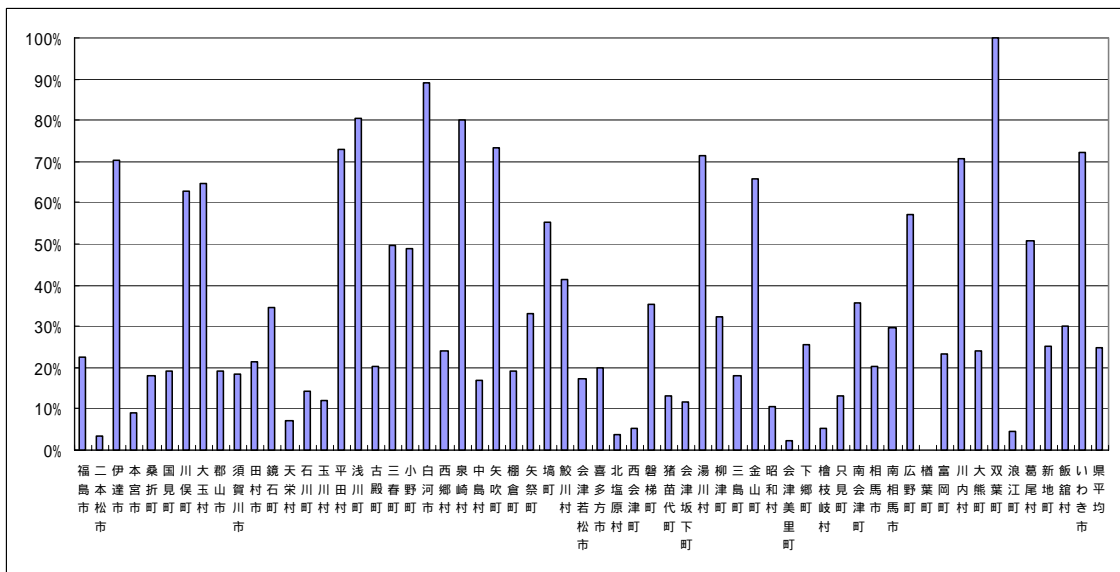
	H20			
	基本チェックリスト配布者数	基本チェックリスト実施者数	特定高齢者の候補者数	特定高齢者決定者数
人数	338,341	265,755	77,185	19,227
基本チェックリスト配布者数に対する割合	-	78.5%	22.8%	5.7%
基本チェックリスト実施者数に対する割合	-	-	29.0%	7.2%
特定高齢者の候補者数に対する割合	-	-	-	24.9%

- ・「基本チェックリスト配布人数」：当該年度に基本チェックリストを配布した実人数。
- ・「基本チェックリスト実施者数」：当該年度に基本チェックリストに回答した実人数。
- ・「特定高齢者の候補者数」：当該年度に特定高齢者の候補者となった者の実人数。
- ・「特定高齢者決定者数」：当該年度に新たに特定高齢者と決定された実人数。

図表 2 - 1 - (1) - 9 基本チェックリスト配布人数に対する基本チェックリスト実施者数の割合（市町村別）



図表 2 - 1 - (1) - 10 特定高齢者候補者に対する特定高齢者決定者数の割合（市町村別）



オ 生活機能評価の実施状況

平成20年度の生活機能評価の実施状況について、約7割の市町村が、要介護者等を除く全ての高齢者に基本チェックリストを配布している。

また、生活機能チェック以外の機会に基本チェックリストを実施している市町村は36市町村となっており、うち生活機能チェックの機会においても配布を実施しているのは4市町村である。

生活機能評価の実施方法については、全市町村が特定健康診査等と同時に実施しているが、うち7市町村は単独で実施する機会も設けている。

また、生活機能評価の実施期間は、51市町村は期間を限定して実施しており、通年体制をとっているのは8市町村にとどまっている。

なお、生活機能評価の実施期間について、通年体制となっていない場合には、特定健診実施後に発生した特定高齢者の候補者や要介護認定非該当者に対し、特定高齢者であるかどうか判断できないことから、通年体制の整備が必要である。

図表2-1-(1)-11 生活機能評価の実施状況

実施内容	H20
	実施市町村数
基本チェックリストの配布状況	
要支援者及び要介護者を除く第1号被保険者の全てに基本チェックリストを配布している	43
要支援者及び要介護者を除く第1号被保険者の一部に基本チェックリストを配布している	16
基本チェックリストの実施方法	
生活機能チェック以外の機会に基本チェックリストを実施	36
生活機能チェックの機会に基本チェックリストを実施	27
生活機能評価の実施方法	
特定健康診査等と同時に実施	59
生活機能評価を単独で実施	7
生活機能評価の実施期間	
通年で実施	8
期間を限定して実施	51

- ・「基本チェックリストの配布状況」：基本チェックリストの配布（聞き取りにより実施した場合も含む）を、要支援者及び要介護者を除く全ての第1号被保険者に対して実施した、または一部の第1号被保険者に対して実施した市町村数。
- ・「基本チェックリストの実施方法」：基本チェックリストを生活機能チェックの機会に実施している、または生活機能チェック以外の機会に実施している市町村数（重複含む）。
- ・「生活機能評価の実施方法」：生活機能評価を特定健康診査等と同時に実施している、または単独で実施している市町村数（重複含む）。
- ・「生活機能評価の実施期間」：生活機能評価を通年で実施している、または期間を限定して実施している市町村数。

カ 生活機能評価の判定状況

平成20年度の生活機能評価の判定状況について、生活機能検査受診者のうち、9割が「生活機能の低下あり」と判定された。また、そのうち8割が「介護予防事業の利用が望ましい」、1割が「医学的な理由により介護予防事業の全部又は一部の利用は不適當」と判定されている。

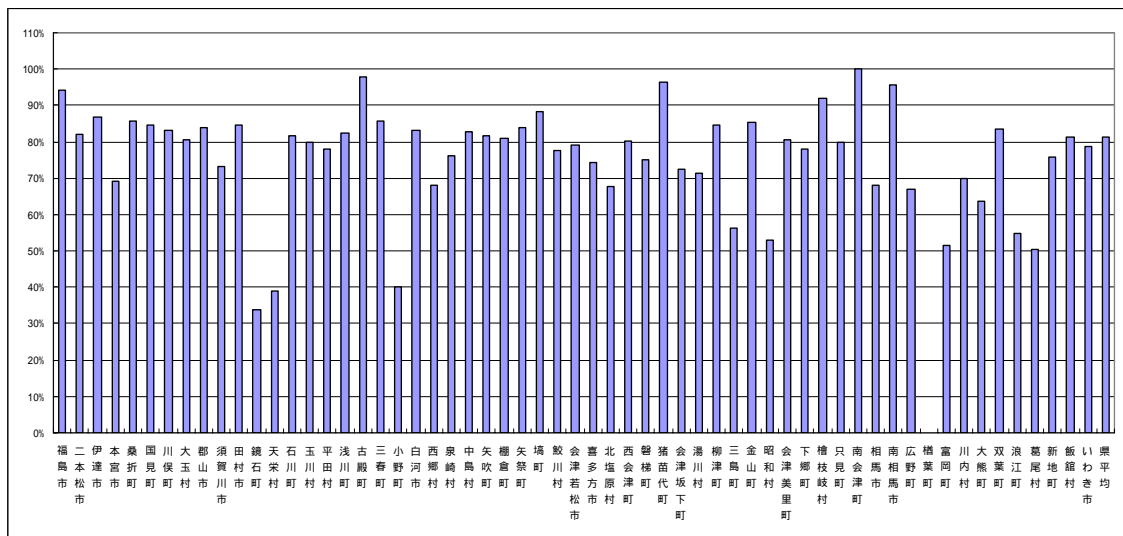
なお、生活機能低下ありとされた高齢者数に対する特定高齢者決定者数の割合では、市町村間の差が大きく、7市町村で20%以下となっていることから、各市町村において特定高齢者の決定方法について、検証する必要がある。

図表2-1-(1)-12 生活機能評価の判定状況

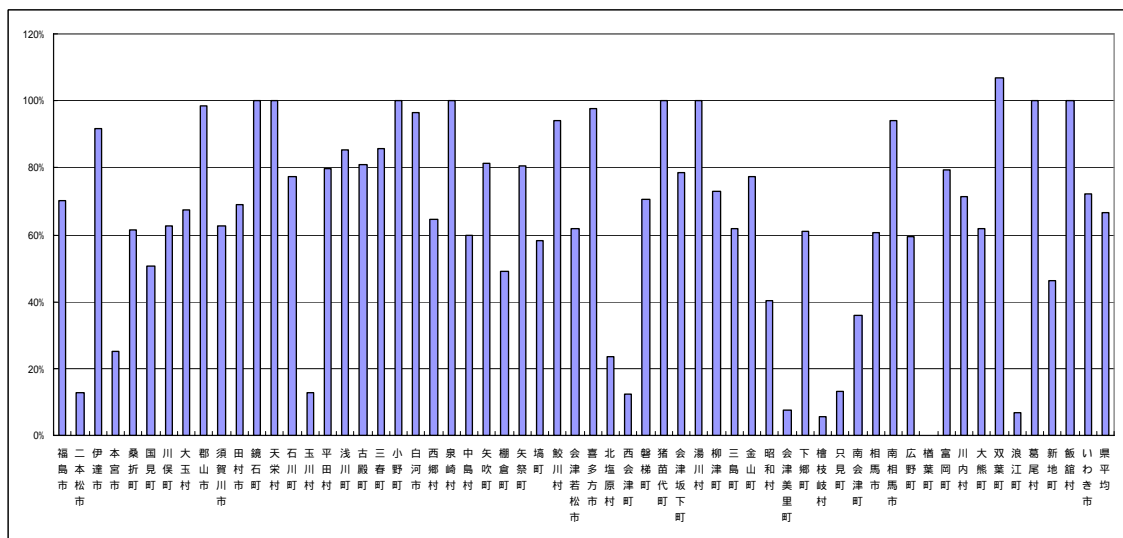
生活機能評価の判定状況		H20		
		人数	受診者の割合	
生活機能検査受診者数		31,171	-	
生活機能評価の判定	生活機能の低下あり	介護予防事業の利用が望ましい	25,375	81.4%
		医学的な理由により介護予防事業の全部又は一部の利用は不適當	3,574	11.5%
	不適當な事業の内訳	全て	402	-
		運動器の機能向上	2,536	-
		栄養改善	43	-
		口腔機能向上	76	-
		その他	902	-
	生活機能の低下なし		2,121	6.8%
	その他		101	0.3%

・「生活機能評価の判定」：生活機能検査を実施した者にかかる医師の判定結果。

図表 2 - 1 - (1) - 1 3 生活機能検査受診者に対する「介護予防事業の利用が望ましい」とされた者の割合（市町村別）



図表 2 - 1 - (1) - 1 4 「生活機能の低下あり」とされた者に対する特定高齢者新規決定者の割合（市町村別）



・双葉町が 100%を超えているのは、閉じこもり予防・支援、うつ予防・支援に該当した特定高齢者新規決定者について、生活機能検査を受診しなかった者がいるため。

キ 特定高齢者の決定基準の該当状況

平成20年度に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、前年度と同様、口腔機能向上、次に運動器機能向上、認知症予防・支援の順となっている。また、前年度と比較して、栄養改善の増加率が著しく減少している。

年齢区分による決定基準への該当の状況をみると、前期高齢者が44%、後期高齢者が55%であり、決定基準ごとにみると、閉じこもり予防・支援のみ該当者のうち後期高齢者が65%を占めているが、他は約52～60%となっている。

特に、運動器機能向上及び口腔機能向上に該当した件数の合計は、特定高齢者の決定数を上回っていることから、相当数の特定高齢者が複数項目に該当（重複）していることが考えられるため、これら的高齢者に対する複合プログラムが実施できる体制の整備が必要である。

図表2-1-(1)-15 決定基準への該当状況

	H19(A)	H20(B)	H19とH20の比較				
			65～74歳	75歳～	人数、件数の差	増加率 (B-A)/(B)	
特定高齢者新規決定数	28,540	19,227	8,580	10,647	-9,313	-48.44%	
年齢区分の割合	-	-	44.6%	55.4%	-	-	
決定基準への 該当状況	運動器機能向上	14,762	10,074	4,043	6,031	-4,688	-46.54%
	新規決定数に対する割合	51.7%	52.4%	47.1%	56.6%	-	-
	年齢区分の割合	-	-	40.1%	59.9%	-	-
	栄養改善	2,751	1,107	441	666	-1,644	-148.51%
	新規決定数に対する割合	9.6%	5.8%	5.1%	6.3%	-	-
	年齢区分の割合	-	-	39.8%	60.2%	-	-
	口腔機能向上	16,299	11,163	5,305	5,858	-5,136	-46.01%
	新規決定数に対する割合	57.1%	58.1%	61.8%	55.0%	-	-
	年齢区分の割合	-	-	47.5%	52.5%	-	-
	閉じこもり予防・支援	4,088	2,640	904	1,736	-1,448	-54.85%
	新規決定数に対する割合	14.3%	13.7%	10.5%	16.3%	-	-
	年齢区分の割合	-	-	34.2%	65.8%	-	-
	認知症予防・支援	11,350	8,007	3,427	4,580	-3,343	-41.75%
	新規決定数に対する割合	39.8%	41.6%	39.9%	43.0%	-	-
	年齢区分の割合	-	-	42.8%	57.2%	-	-
	うつ予防・支援	8,731	6,868	2,787	4,081	-1,863	-27.13%
	新規決定数に対する割合	30.6%	35.7%	32.5%	38.3%	-	-
	年齢区分の割合	-	-	40.6%	59.4%	-	-

・「決定基準への該当状況」：特定高齢者新規決定者について、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ため、合計と特定高齢者新規決定者数は一致しない。

(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20年度の通所型介護予防事業の実施状況は、2町を除きいずれかのプログラムを実施しており、特に、運動器の機能向上プログラムは通所型介護予防事業を実施している全ての市町村が実施している。

複合プログラムの実施状況については、栄養改善と口腔機能向上を組み合わせで実施しているケースが多い。

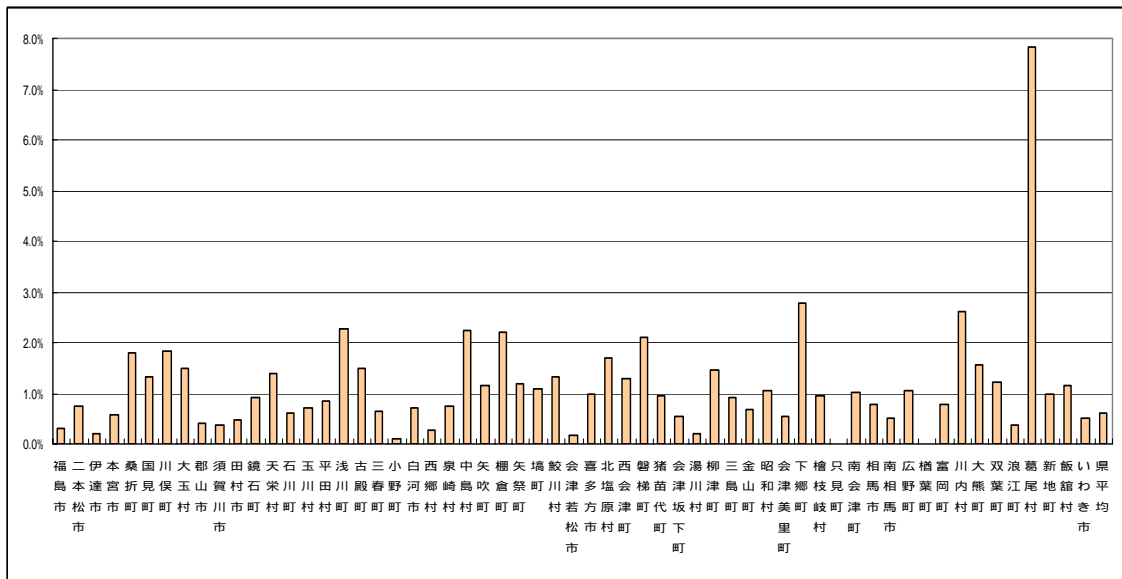
なお、複数の決定基準に該当する特定高齢者が相当数いるものと考えられることから、今後は複合プログラムについての実施体制を整備していくことが必要である。

図表2 - 1 - (2) - 1 通所型介護予防事業の実施状況

プログラム	H20				
	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
運動器の機能向上プログラム(単独)	47	116	2,695	1,750	18,797
栄養改善プログラム(単独)	13	21	127	101	458
口腔機能の向上プログラム(単独)	23	40	297	568	1,876
、 を組み合わせた複合プログラム	1	1	12	9	59
、 を組み合わせた複合プログラム	6	14	161	180	3,111
、 を組み合わせた複合プログラム	14	22	166	306	1,540
、 、 を組み合わせた複合プログラム	5	13	187	218	1,349
その他のプログラム	6	12	150	137	1,083
計	57	204	3,795	3,012	28,273

- ・「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。

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



図表2 - 1 - (2) - 3 【参考】通所型介護予防事業の実施状況（H18,19）

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

イ 訪問型介護予防事業の実施状況

平成20年度の訪問型介護予防事業の実施状況について、いずれかのプログラムを実施した市町村は前年度より3市町村減少し、23市町村にとどまっている。

しかし、被訪問実人数については、実施市町村、訪問回数が減少しているにも関わらず、前年度より増加している。

未実施の市町村にあっては、市町村職員の実施には人員体制等の課題があることから、他の訪問活動と抱き合わせによる実施や、民間事業者等へ事業を委託する等、実施方法を検討・工夫して訪問型介護予防事業を実施する必要がある。

図表2 - 1 - (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)
運動器の機能向上	H20	3	141	106	141
	H19	5	161	49	206
	H18	6	123	37	447
栄養改善	H20	9	118	35	130
	配食支援以外	8	101	33	110
	配食支援	1	17	2	20
	H19	16	323	70	337
	H18	19	177	57	217
口腔機能の向上	H20	10	132	83	141
	H19	9	224	35	225
	H18	5	35	12	35
閉じこもり予防・支援	H20	14	239	111	283
	H19	11	374	76	374
	H18	13	138	56	244
認知症予防・支援	H20	8	129	81	130
	H19	8	304	98	306
	H18	10	88	29	88
うつ予防・支援	H20	7	180	90	180
	H19	9	129	109	168
	H18	9	64	26	66
その他	H20	0	0	0	0
	H19				
	H18				
合 計	H20	23	939	375	1,005
	H19		1,515	317	1,616
	H18		625	171	1,097

- ・「訪問回数」:当該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している。
- ・「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人として計上している。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人として計上しているため、内訳と計は一致しない。
- ・「被訪問延人数」:当該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単位として計上している。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している。

ウ 特定高齢者施策への参加状況

平成20年度において、特定高齢者のうち事業に参加した実人数は3,313人であり、前年度より特定高齢者数は減少した一方で、事業への参加率は9.7%から12.3%に上昇した。

また、特定高齢者の事業への参加率が50%を超えている市町村は12市町村で、前年度の7市町村と比較して増加した。

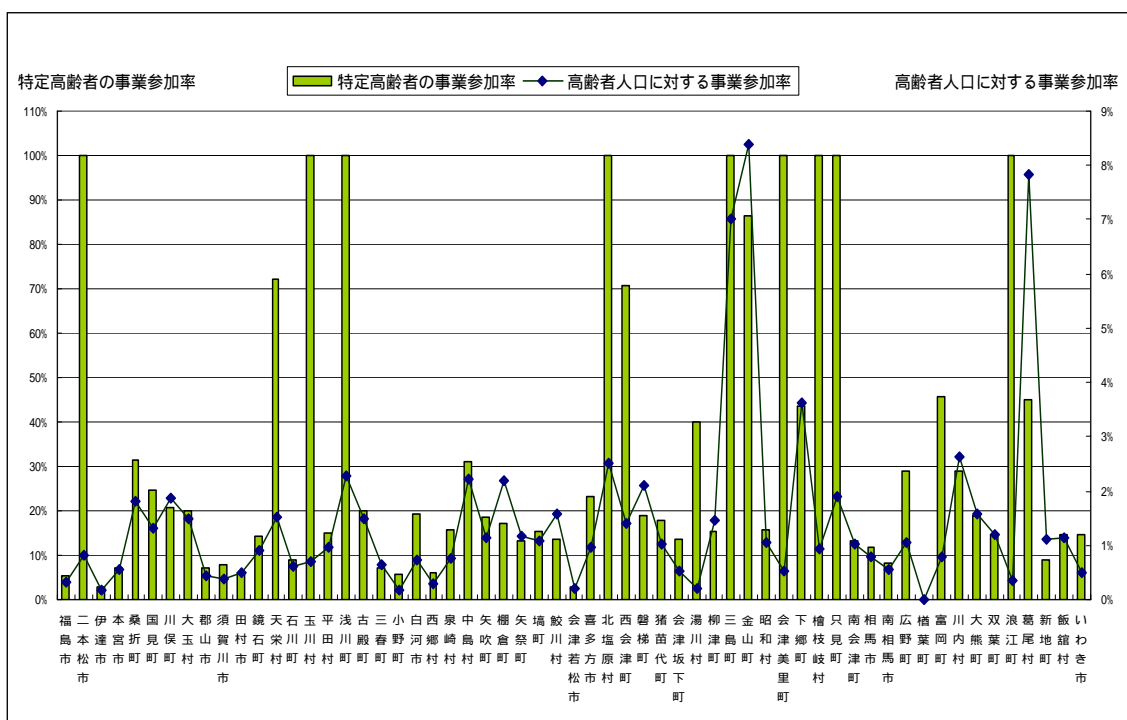
なお、事業参加率が前年度より上昇したものの、事業に参加した者は1割強となっていることから、引き続き、事業に参加する者が増えるための工夫等が必要である。

図表2-1-(2)-6 特定高齢者の参加状況

	65歳以上 高齢者人口 (A)	特定高齢者 数 (B)	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)
H20	498,436	26,853	3,313	12.34%	0.66%
H19	490,060	29,415	2,856	9.71%	0.58%
H18	484,216	2,702	865	32.01%	0.18%

- ・「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。
- ・「特定高齢者数」：前年度末時点数 + 当該年度年間発生数

図表2-1-(2)-7 特定高齢者の事業参加率と高齢者人口に対する事業参加率(市町村別)



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20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3,584件であり、前年度と比較して585件の減少となった。

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、特定高齢者施策参加者数ともに、前年度よりも上昇している。

図表2-1-(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	H20	7,946	3,584		45.1%
	H19	12,902	4,169		32.3%
H20特定高齢者施策参加者数		7,665	3,313		43.2%
改善により終了			2,211	66.7%	
年度末まで継続			739	22.3%	
悪化により終了			154	4.6%	
死亡			11	0.3%	
その他			198	6.0%	
H19特定高齢者施策参加者数		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。

・「介護予防ケアマネジメント実施件数」:特定高齢者施策参加者以外の特定高齢者の分を含む。よって特定高齢者施策参加者数と一致しない。

・「特定高齢者施策参加者数」:当該年度の特定高齢者施策に参加した特定高齢者の数。

(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20年度の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割を超えたが、参加率は参加予定人数の4割程度となり、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、実施率が実施予定回数の4割強、参加率が参加予定人数の3割となり、いずれも前年度より増加した。

図表2-1-(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)	参加人数 (C)	参加予定人数 (D)	参加率 (C)/(D)
通所型介護予防事業	H20	3,795	4,737	80.1%	3,012	6,922	43.5%
	H19	3,635	4,215	86.2%	5,242	8,822	59.4%
訪問型介護予防事業	H20	939	2,103	44.7%	375	1,095	34.2%
	H19	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」「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) 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20年度中の新規の要支援・要介護認定者数は20,030人で、前年度と比較して693人増加しており、要介護度別では、要支援1～要介護2が増加、要介護3～5が減少している。

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1及び要介護1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、前年度と同様に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)

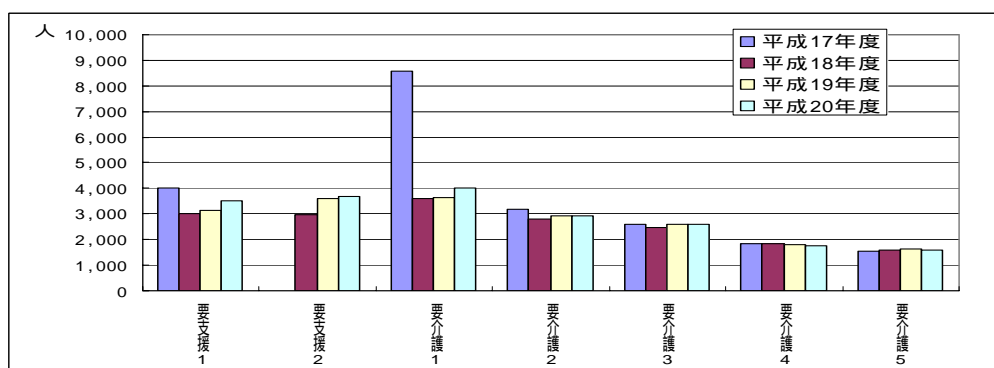
	H17		H18		H19		H20			H19とH20の差		
	人数	新規認定者数に占める割合	人数	新規認定者数に占める割合	人数(A)	新規認定者数に占める割合(B)	人数(C)	新規認定者数に占める割合(D)		人数(C-A)	割合(D-B)	
								65～74歳	75歳～			
新規認定申請者数	22,275	-	19,504	-	20,479	-	20,951	3,707	17,244	-	472	-
新規認定者数	21,775	-	18,266	-	19,337	-	20,030	3,389	16,641	-	693	-
要支援1	4,020	18.5%	3,015	16.5%	3,121	16.1%	3,513	540	2,973	17.9%	392	1.7%
要支援2			2,984	16.3%	3,607	18.7%	3,663	624	3,039	18.3%	56	-0.4%
要介護1	8,593	39.5%	3,598	19.7%	3,660	18.9%	4,035	648	3,387	20.4%	375	1.4%
要介護2	3,184	14.6%	2,784	15.2%	2,917	15.1%	2,921	482	2,439	14.7%	4	-0.4%
要介護3	2,587	11.9%	2,468	13.5%	2,609	13.5%	2,575	440	2,135	12.8%	-34	-0.7%
要介護4	1,846	8.5%	1,825	10.0%	1,812	9.4%	1,742	357	1,385	8.3%	-70	-1.0%
要介護5	1,545	7.1%	1,592	8.7%	1,611	8.3%	1,581	298	1,283	7.7%	-30	-0.6%
要支援1-要介護1の計	12,613	57.9%	9,597	52.5%	10,388	53.7%	11,211	1,812	9,399	56.5%	823	2.8%
要介護2-5の計	9,162	42.1%	8,669	47.5%	8,949	46.3%	8,819	1,577	7,242	43.5%	-130	-2.8%

・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18～20年度の数値は、各市町村からの実績報告によるもの。

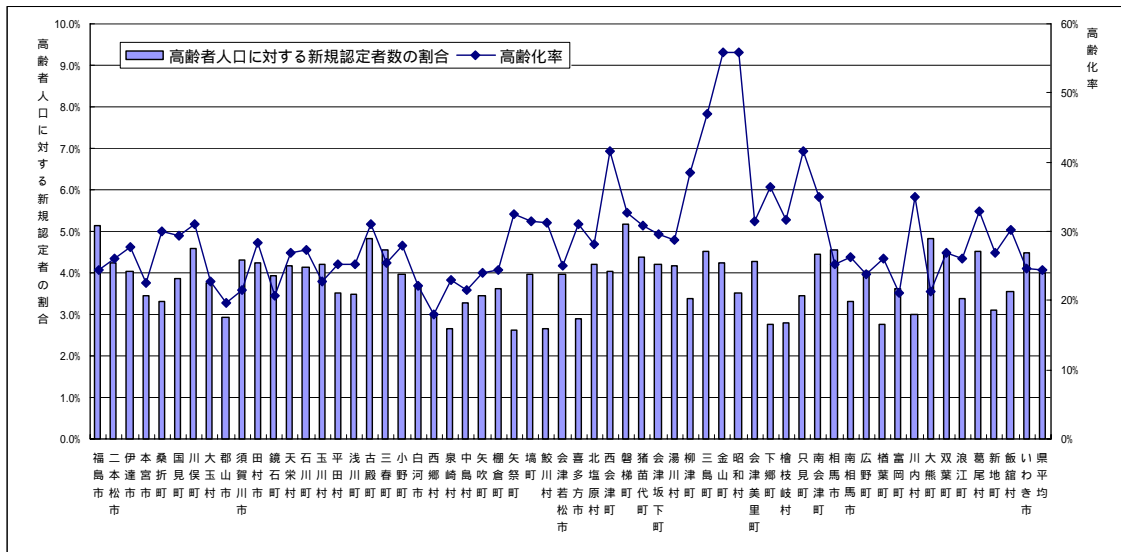
・平成17年度の「要支援1」「要支援2」の欄に「要支援」認定者数を計上している。

・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

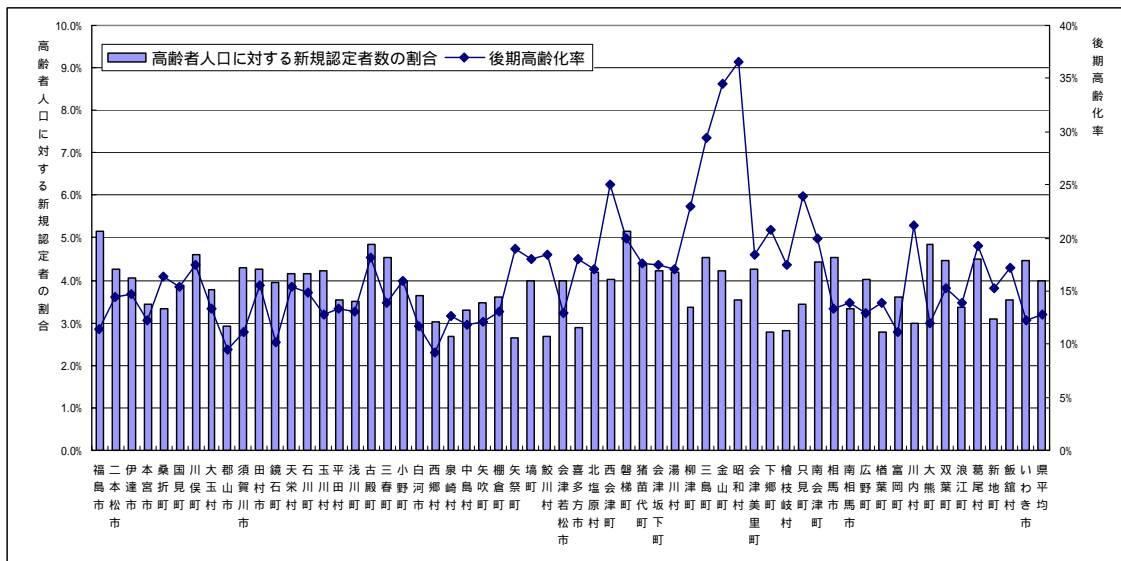


図表2 - 1 - (3) - 3 高齢化率と高齢者人口に対する新規認定者数の割合(市町村別)



- ・高齢化率:福島県現住人口調査月報(平成21年3月1日現在)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平成21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の。

図表2 - 1 - (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21年3月1日現在)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平成21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20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が、自然体に対する実績割合は、前年度と比較して約7ポイント上昇した。

市町村別では、13市町村で実績が自然体の人数を上回り、前年度と比較して7市町村の増加となっている。

「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。

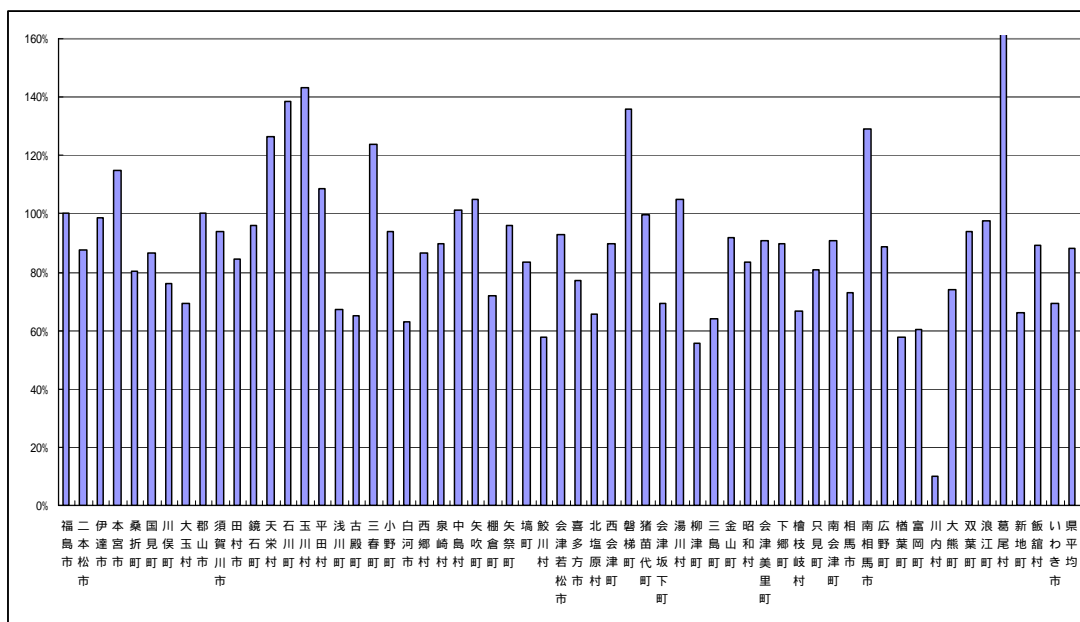
図表2 - 1 - (3) - 5 「旧要支援 + 旧要介護1」の人数

	H17(参考)	H18	H19	H20
「旧要支援 + 旧要介護1」の人数 (自然体) (A)		34,204	35,814	36,437
「旧要支援 + 旧要介護1」の人数 (実績) (B)	32,299	28,890	28,953	32,162
自然体に対する実績割合 (B/A)		84.5%	80.8%	88.3%

・「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の認定者数。

図表2 - 1 - (3) - 6 自然体に対する実績の割合(市町村別)



葛尾村の値は 427%。

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20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111人で、前年度と比較して36人増加し、参加実人数に対する割合も0.7ポイント上昇した。

また、認定者全体に対する要支援1、2の割合は54%と、前年度の64%より減少していることから、軽度者が減少し、要介護1～5の認定者が増えている。

なお、前年度と比較すると、認定者数及び特定高齢者施策参加実人数に対する割合も増加していることから、特に、要介護2以上の認定者数が増加している市町村にあっては、その原因等について分析・評価が必要である。

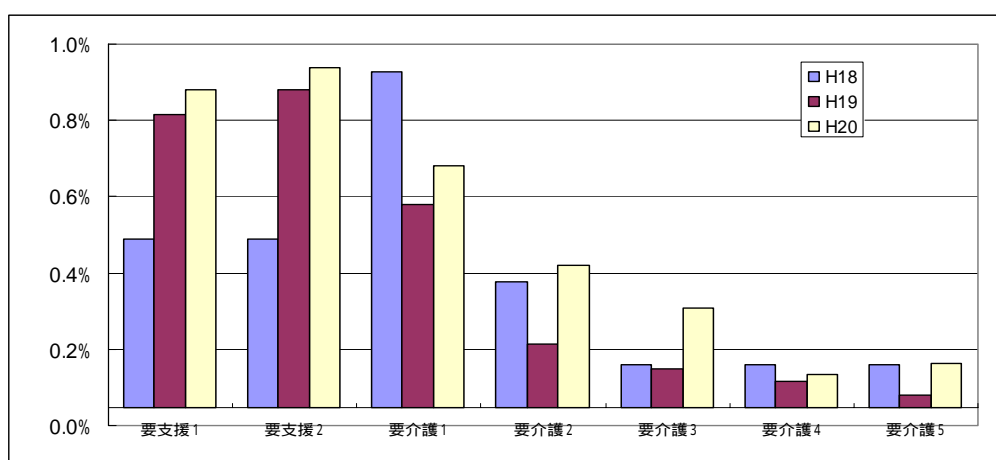
図表2-1-(3)-7 特定高齢者施策参加者からの要支援・要介護認定状況

	H18		H19		H20		H20とH19との割合の差	
	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(E)	特定高齢者施策参加実人数に対する割合(F)	人数(E-C)	割合(F-D)
特定高齢者施策参加実人数	865	-	2,856	-	3,313	-	-	-
要支援・要介護認定者数	22	2.54%	75	2.63%	111	3.35%	36	-0.72%
要支援1	4	0.46%	23	0.81%	29	0.88%	6	-0.07%
要支援2	4	0.46%	25	0.88%	31	0.94%	6	-0.06%
要介護1	8	0.92%	16	0.56%	22	0.66%	6	-0.10%
要介護2	3	0.35%	5	0.18%	13	0.39%	8	-0.22%
要介護3	1	0.12%	3	0.11%	9	0.27%	6	-0.17%
要介護4	1	0.12%	2	0.07%	3	0.09%	1	-0.02%
要介護5	1	0.12%	1	0.04%	4	0.12%	3	-0.09%

・「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)-8 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 主観的健康観の状況

平成20年度に特定高齢者施策に参加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」「よくない」が減少している。

また、同一の特定高齢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40%、改善または維持された者の割合は全体の81%である。

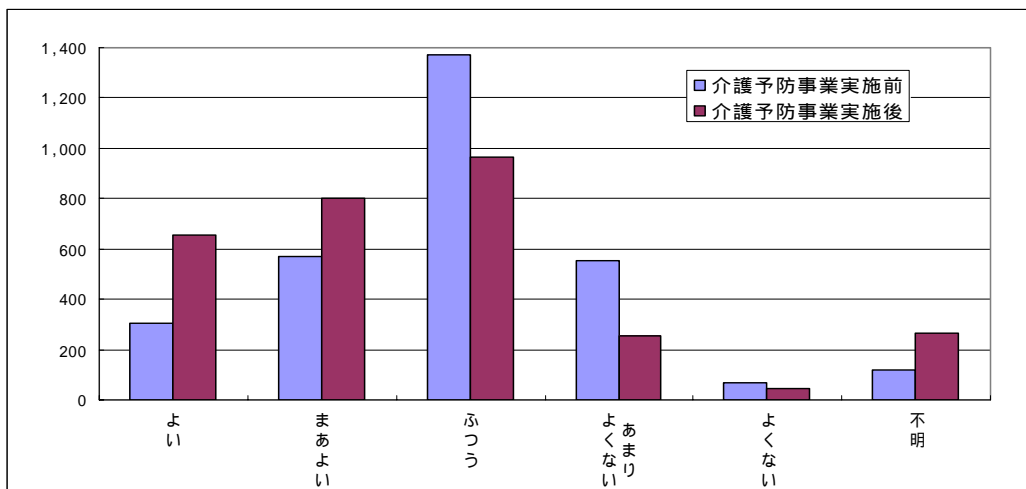
なお、特定高齢者施策に参加した者のうち、12%が実施前より実施後の主観的健康観が悪化していることから、各市町村において、この悪化の原因について分析・評価する必要がある。

図表2-1-(3)-9 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	303	569	1,370	554	68	120	2,984
	割合	10.2%	19.1%	45.9%	18.6%	2.3%	4.0%	-
介護予防事業 実施後	人数	653	802	963	256	44	266	2,984
	割合	21.9%	26.9%	32.3%	8.6%	1.5%	8.9%	-
実施前後の差	人数	350	233	-407	-298	-24	146	-
	割合	11.7	7.8	-13.6	-10.0	-0.8	4.9	-

- ・平成20年度の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。
- ・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。

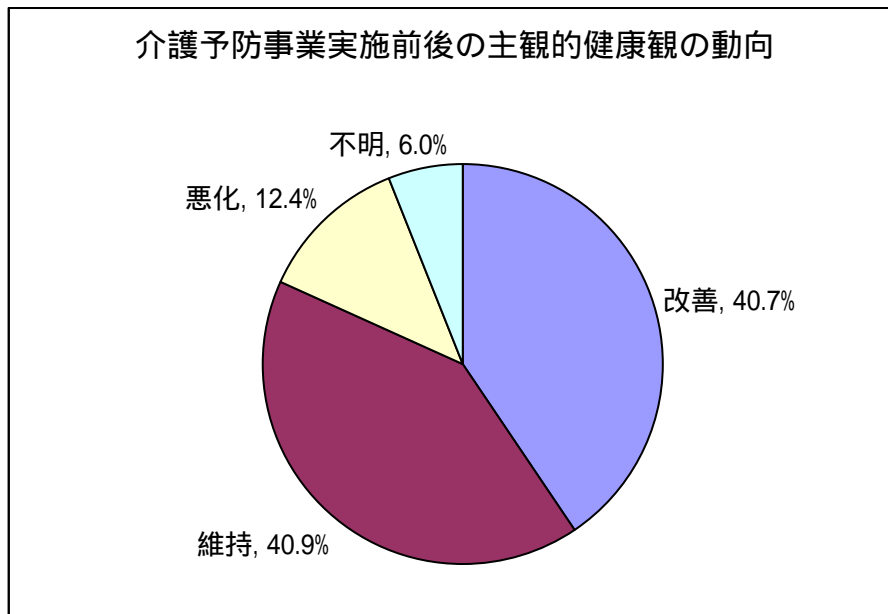
図表2-1-(3)-10 介護予防事業実施前後の主観的健康観比較グラフ



図表2 - 1 - (3) - 11 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	187	50	37	9	2	18	303
	まあよい	141	248	121	27	3	29	569
	ふつう	248	348	608	78	13	75	1,370
	あまりよくない	62	135	182	119	15	41	554
	よくない	10	14	10	15	10	9	68
	不明	5	7	5	8	1	94	120
	合計	653	802	963	256	44	266	2,984

- ・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。1165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。2,337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。

オ 基本チェックリストの該当項目数の状況

平成20年度の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の該当項目の比較では、不明を除いて0 - 5項目の該当者が増加し、6 - 10項目以上の該当者が減少している。

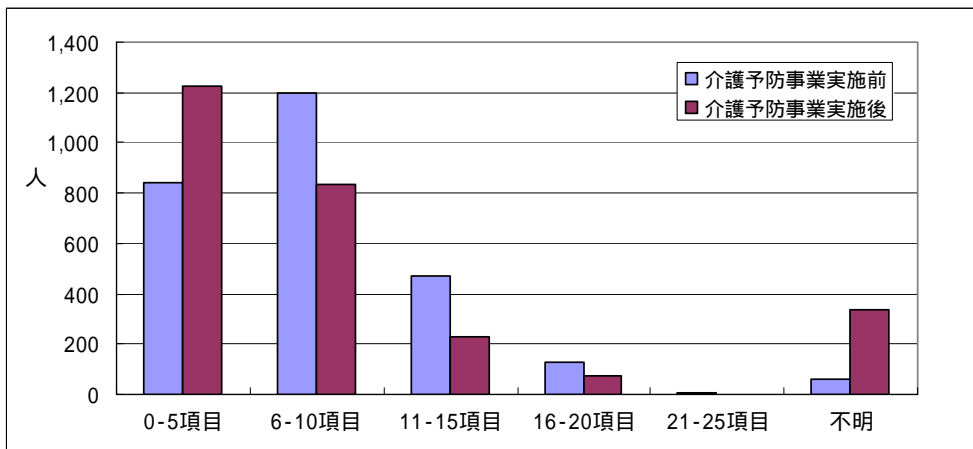
また、各プログラムの参加者の基本チェックリストの該当状況については、運動器の機能向上及び口腔機能向上に参加した1 / 4以上の者の該当項目数が減少している。

図表2 - 1 - (3) - 12 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	H20	人数	840	1,197	472	130	5	61	2,705
		割合	31.1%	44.3%	17.4%	4.8%	0.2%	2.3%	-
	H19	人数	676	1165	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	H20	人数	1,224	837	232	72	2	338	2,705
		割合	45.2%	30.9%	8.6%	2.7%	0.1%	12.5%	-
	H19	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	H20	割合	14.2%	-13.3%	-8.9%	-2.1%	-0.1%	10.2%	-
	H19	割合	14.5%	-15.6%	-10.1%	-3.4%	0.2%	14.4%	-

- ・平成20年度の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。
- ・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基本チェックリストを実施した件数と、前記「エ 主観的健康観の状況」等での実施件数が異なる。

図表2 - 1 - (3) - 13 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



図表2 - 1 - (3) - 14 特定高齢者施策に参加した者の基本チェックリストの該当状況

			実施後					計
			改善	変化なし (該当)	変化なし (非該当)	悪化	不明	
実施前	運動器の機能向上	人数	831	768	732	147	364	2,842
		割合	29.2%	27.0%	25.8%	5.2%	12.8%	100.0%
	栄養改善	人数	121	66	2,218	30	407	2,842
		割合	4.3%	2.3%	78.0%	1.1%	14.3%	100.0%
	口腔機能の向上	人数	723	408	1,215	122	374	2,842
		割合	25.4%	14.4%	42.8%	4.3%	13.2%	100.0%
	閉じこもり予防・支援	人数	275	134	1,963	83	387	2,842
		割合	9.7%	4.7%	69.1%	2.9%	13.6%	100.0%
	認知症予防・支援	人数	413	434	1,458	151	386	2,842
		割合	14.5%	15.3%	51.3%	5.3%	13.6%	100.0%
	うつ予防・支援	人数	438	307	1,577	131	389	2,842
		割合	15.4%	10.8%	55.5%	4.6%	13.7%	100.0%
	不明	人数	-	-	-	-	53	53
		割合	-	-	-	-	100.0%	100.0%

・当該年度に終了した介護予防ケアプランについて、実施前後の基本チェックリストの該当項目の変化を、「運動器機能向上」、「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」の項目ごとに、「改善」、「変化なし(非該当)」、「変化なし(該当)」、「悪化」、「不明」に分類し、介護予防ケアプラン単位で計上した。

(例) ケアプラン実施前に「運動器の機能向上」と「栄養改善」に該当していた者が、実施後に「運動器の機能向上」と「栄養改善」に該当していた場合

… 「運動器の機能向上」は「変化なし(該当)」、「栄養改善」は「改善」、「口腔機能の向上」は「悪化」、「閉じこもり予防・支援」、「認知症予防・支援」、「うつ予防・支援」は「変化なし(非該当)」に計上する。

・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基本チェックリストを実施した件数と、前記「エ 主観的健康観の状況」等での実施件数が異なる。

カ 事業終了後の改善状況

平成20年度に実施した通所型介護予防事業参加者の改善率は、栄養改善プログラムが約46%となっているものの、他のプログラムは全て5割を超えており、複数プログラム参加者は単独プログラム参加者より改善率が高い。今後は、複合プログラムの実施について検討していく必要がある。

また、訪問型介護予防事業参加者の改善率は、前年度と比較して、閉じこもり予防・支援プログラムを除き、低下している。この原因については、うつ予防・支援プログラムを除き、対象者1人あたりの訪問回数が前年度と比較して減少していることが考えられる。

さらに、訪問型介護予防事業参加者の改善率は、プログラムにより大きな差が見られる。この原因については、複数のプログラムの対象となっている特定高齢者が多いことにより、各プログラムの改善に差があったものと考えられることから、今後は、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2-1-(3)-15 通所型介護予防事業参加者の改善状況

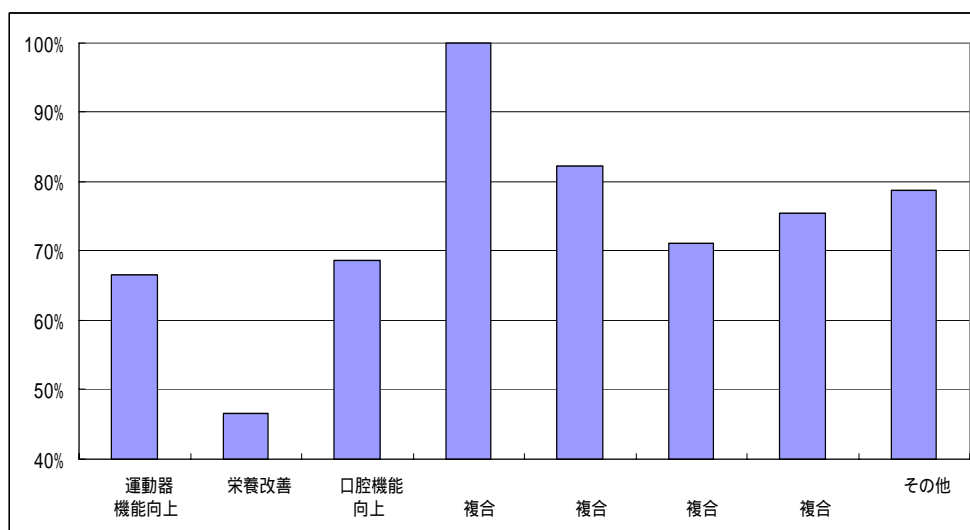
	参加実人数	改善数	割合
運動器の機能向上プログラム	1,735	1,156	66.6%
栄養改善プログラム	101	47	46.5%
口腔機能の向上プログラム	566	389	68.7%
、 を組合せたプログラム	9	9	100.0%
、 を組み合わせたプログラム	180	148	82.2%
、 を組合せたプログラム	462	329	71.2%
ム、 を組合せたプログラ	65	49	75.4%
その他のプログラム	137	108	78.8%

図表2-1-(3)-16 訪問型介護予防事業参加者の改善状況

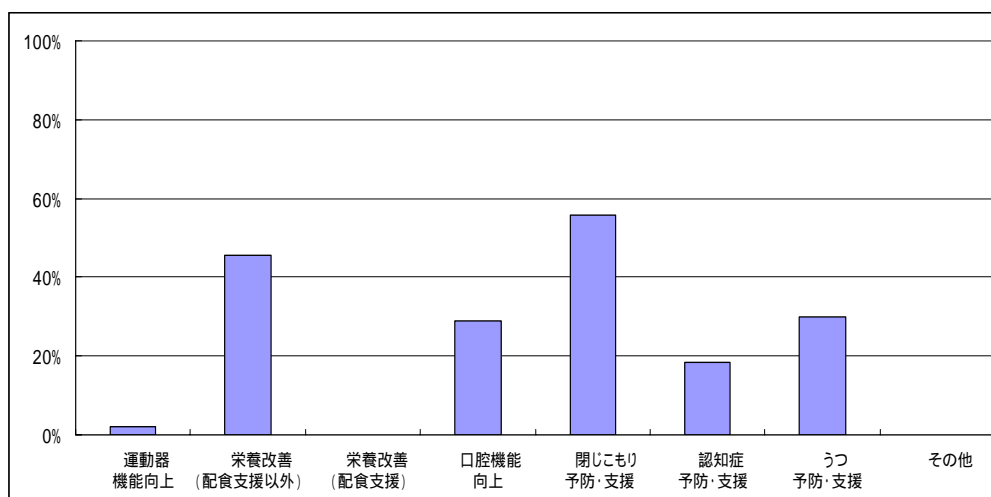
	被訪問実人数	改善数	割合
運動器の機能向上プログラム	106	2	1.9%
栄養改善プログラム(配食支援以外)	33	15	45.5%
栄養改善プログラム(配食支援)	2	0	0.0%
口腔機能の向上プログラム	83	24	28.9%
閉じこもり予防・支援プログラム	111	62	55.9%
認知症予防・支援プログラム	81	15	18.5%
うつ予防・支援プログラム	90	27	30.0%
その他のプログラム	0	0	-

・「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 - 1 - (3) - 17 通所型介護予防事業参加者の改善率



図表2 - 1 - (3) - 18 訪問型介護予防事業参加者の改善率



図表2 - 1 - (3) - 19 (参考)通所型介護予防事業参加者の改善状況(H19)

	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) - 20 (参考)訪問型介護予防事業参加者の改善状況(H19)

	参加実人数	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%

(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、前年度より減少し、また全体の半分以下となっている。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	2	4	2
行っている	22	24	22
努力が必要	31	27	30
行っていない	5	5	4

市町村の取組事例

健診意向調査に合わせて65歳以上全員に基本チェックリストを実施。

〔玉川村ほか〕

自立デイサービス申込時にも基本チェックリストを実施している。〔三春町〕

国保加入者の受診券発行時や介護保険証発送時にアンケートを送付。

〔白河市〕

65歳以上の全対象者にチェックリストを実施。記入不足者への訪問による調査。〔中島村〕

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。〔伊達市ほか〕

本人とその家族や、町民はじめ民生委員や医療機関等、地域の関係者が必要性を知り、地域でネットワークをつくり、早期に把握できる体制づくりが必要である。〔桑折町〕

特定高齢者より悪化した段階での情報提供が多いため、早期発見が課題。〔須賀川市〕

基本チェックリストの実施、集計方法の簡便化。〔平田村〕

基本チェックリストの未回答者及び生活機能チェックの未受診者に対する取組が必要。〔相馬市ほか〕

主治医が町内の医療機関とは限らず、複数の医師会と調整し契約するためには予算面で不安あり。〔広野町〕

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割弱に留まっており、行っている市町村においても、一部の関係機関に対しての実施状況である。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	3	3	3
行っている	19	21	19
努力が必要	13	18	17
行っていない	25	18	19

市町村の取組事例

介護予防事業参加前後評価を含め、主治医へ情報を還元している。〔福島市〕

健診からの把握状況等について随時医師会へ報告。〔郡山市〕

地域包括支援センターには毎月のケア会議で報告。〔天栄村〕

市町村が課題とした内容

地域包括支援センターとは連携がとれていたが、主治医への情報還元ができていない。〔須賀川市〕

必要に応じて報告をしており、全数ではないためシステム化する必要がある。〔石川町〕

様式や台帳等、方法の検討を要する。〔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・評価の住民の参画について、「行っている」市町村は前年度と同数で全体の4分の1以下となっており、「行っていない」市町村は前年度よりも減少しているが、約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	H 2 0
十分行っている	0	0	0
行っている	8	14	14
努力が必要	15	10	14
行っていない	37	36	30

市町村の取組事例

事業終了後にアンケートや座談会を実施し、参加者からの感想をきいている。〔国見町〕

地域包括支援センターの運営協議会において、実績、評価の報告を行い事業に反映している。〔郡山市ほか〕

住民ボランティアが参加し、運営協力をしている。〔田村市ほか〕

介護保険運営協議会の場において、介護予防事業についての協議をうけ事業に反映させている。〔いわき市〕

市町村が課題とした内容

アンケートを実施しているが、内容の精査が必要。〔伊達市〕

ボランティアをさらに育成し、企画から参画できるような仕組みが必要。〔田村市ほか〕

住民の要望があがっても、予算や人的問題で生かされないことも多い。
〔玉川村〕
参画にあたり適任者を探すのが大変である。〔鮫川村〕
いただいた意見を事業に反映する仕組みづくり。〔西会津町〕

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」、「行っていない」市町村が前年度より増加しているが、9割の市町村が実施状況を把握している。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	22	27	26
行っている	32	31	28
努力が必要	1	2	3
行っていない	5	0	1

市町村の取組事例

各回、担当者が参加（同行）している。〔本宮市ほか〕
毎月報告をもらい、状況に変化があったケースについてはその都度情報提供を受けている。〔棚倉町ほか〕
継続的評価分析支援事業のシステムを活用し、調査を継続している。〔西会津町〕
市町村が課題とした内容
実施状況を把握する報告用紙が定まっていないため、事業状況をまとめきれしていない。〔二本松市〕
評価方法の統一。〔須賀川市〕
虚弱な高齢者や閉じこもり、認知症の人もいるので、十分にサポートできる人数としては不足している。〔石川町〕

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、「十分行っている」、「行っている」市町村数は、「努力が必要」、「行っていない」市町村数を上回っているが、「行っていない」市町村が前年度より増加している。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	6	6	9
行っている	24	25	22
努力が必要	18	24	19
行っていない	12	5	8

市町村の取組事例

生活機能評価受診状況や、地域包括支援センターとの連携により把握している。〔いわき市〕

市町村が課題とした内容

対象者が増加しても、市の保健師等、人的に実施量が増やせないため、民間での事業実施を検討する必要がある。〔二本松市ほか〕

特に農繁期の需要が少なく、通所型では予定人員の10分の1の参加希望となることがある。〔須賀川市〕

特定高齢者候補者となっても生活機能検査の受診数が少ないため、把握していない特定高齢者が多くいると思われる。〔天栄村ほか〕

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、「十分行っている」市町村が前年度より減少し、約1割の市町村が見直しについて「努力が必要」「行っていない」状況である。

選択肢	市町村数		
	H18	H19	H20
十分行っている	4	4	2
行っている	36	43	43
努力が必要	14	12	11
行っていない	6	1	2

市町村の取組事例

実施後、委託事業者と協議を行い次年度の計画を検討した。〔須賀川市〕

各プログラム毎に事業評価を行い把握された課題等を整理し、効果的な事業を目指し介護予防マニュアルの範疇で見直し等を実施している。〔いわき市〕

市町村が課題とした内容

見直し点が見えてきても、マンパワー不足により対応困難な面がある。〔田村市〕

検討について十分な時間がとれないため、担当者の考えで実施してしまっているところが多い。〔天栄村〕

中断してしまった人へのフォロー（個別訪問）が継続して行われる体制づくりができない。理学療法士等専門職の確保が難しい。〔石川町〕

経年的に評価できるような方法を検討中。〔浅川町〕

検証が十分にできているかわからない。〔泉崎村〕

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。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	14	10	9
行っている	36	43	44
努力が必要	5	6	4
行っていない	5	1	1

市町村の取組事例

事業各回のカンファレンス及び事業終了時のアンケートの実施。〔伊達市〕

スタッフ、受託事業所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。〔いわき市〕

市町村が課題とした内容

事業参加者にはOB会を実施し、苦情等をヒアリングする機会を設けているが、方法について検討の余地がある。〔須賀川市〕

これまで事故はないが、今後の事故発生時の補償体制の検討。〔中島村〕
事業に参加しなかった、もしくは参加しなかった理由を調査する必要がある。〔相馬市〕

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「努力が必要」、「行っていない」市町村は減少したが、約5割の市町村で体制が確立されていない。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	2	1	1
行っている	25	27	28
努力が必要	21	28	26
行っていない	12	4	3

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〕

運動器には理学療法士、栄養には管理栄養士、口腔機能には歯科衛生士の各専門家を配置し、専門的に評価・分析をしている。〔桑折町〕

郡山市介護予防事業評価指針を策定し、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〕

特定高齢者の台帳の整備と、介護予防事業参加者の個票管理を行っている。〔須賀川市〕

継続的評価分析支援事業のシステムを活用して分析。運営協議会で検討している。〔西会津町〕

市町村が課題とした内容

データの整理や分析の共通理解が図られていない。分析するための時間

的余裕がない。〔二本松市ほか〕

効果分析の手法が確立しておらず、主観的健康観など曖昧な判断基準が多いのではないかと。〔須賀川市〕

個人それぞれの評価はできているが、事業全体の効果を分析する方法がよくわからない。事業の目標が確立されていないことが原因。〔玉川村〕

事業参加者が少数であるため評価が困難。評価方法について検討が必要。〔小野町〕

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、「行っている」市町村が前年度より増加したが、約7割の市町村で取り決めがされていない。

選択肢	市町村数		
	H18	H19	H20
十分行っている	1	0	0
行っている	12	15	17
努力が必要	18	15	17
行っていない	29	30	24

市町村の取組事例

情報セキュリティハンドブック等の配布による個人情報保護の徹底周知。〔福島市〕

要介護等認定者と同等の取扱いをしている。〔鏡石町〕

個人ファイリング（紙ベース、データ）による共有化。〔西郷村〕

市町村が課題とした内容

情報共有はしているが、活用に関する取り決めは行っていない。〔西郷村ほか〕

共通理解のもと、文書により基準を定める必要がある。〔棚倉町〕

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の共有について、前年度と同様、1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	H20
十分行っている	14	13	12
行っている	33	39	40
努力が必要	6	7	4
行っていない	7	1	2

市町村の取組事例

事業実施に伴う事前説明、生活機能検査アンケート調査票に署名してもらい同意を得る。〔鏡石町ほか〕

地域包括支援センターの名称が住民にも徐々に知られてきたため、動きやすくなっている。〔天栄村〕

市町村が課題とした内容

口頭による説明のため、今後の検討が課題。〔棚倉町ほか〕

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、「十分行っている」、「行っている」市町村が前年度より増加した。

選択肢	市町村数		
	H18	H19	H20
十分行っている	-	3	5
行っている	-	28	29
努力が必要	-	23	21
行っていない	-	6	3

市町村の取組事例

一般高齢者施策を町内会単位で年度の前半に企画・実施し、住民への参加の動機づけを図っている。〔桑折町〕

集会等での事業の紹介や地域包括支援センターにより周知している。〔伊達市〕

65歳以上の全高齢者にチェックリストを実施し、リスクの高い人を優先的に訪問している。〔石川町ほか〕

文化祭等で広く事業を周知している。〔玉川村〕

健康相談時、健康教育時に説明。〔棚倉町〕

参加希望の有無を返信用封筒で回収している。〔鮫川村〕

なるべく身近な場所で事業を実施し、参加しやすいよう計画している。〔新地町〕

通所型事業には全て送迎体制を整備し、事業コース数の増加及び会場のエリア拡大を図っている。〔いわき市〕

市町村が課題とした内容

送迎手段の確保。〔福島市ほか〕

対象となる特定高齢者が増加したことから、受け皿となる事業についても検討する必要がある。

一般高齢者施策の充実。〔郡山市〕

マンパワーの不足。〔須賀川市ほか〕

他市町村で実施している方策等についての積極的な情報把握が必要。〔泉崎村〕

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20年度に実施した介護予防普及啓発事業は、講演会等の開催を除き、実施市町村、開催回数、参加者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市町村は、前年度と比較して減少しているが、1町で実施していない。

市町村においては、高齢者の介護予防に関心を持ってもらうとともに、特定高齢者施策の参加率の向上等にも重要であることから、介護予防の普及啓発を実施していくことが重要である。

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	介護予防教室等(その他)	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
市町村実施数	H20	43	32	11	45	39	15
	H19	54	27	13	12		
	H18	49	31	12	16		
開催回数(回)	H20	2,998	2,007	39	3,530		
	H19	5,754	1,623	27	364		
	H18	3,966	1,477	25	253		
参加者延数(人)	H20	33,991	25,885		56,960		
	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。平成18、19年度においては、運動教室等についても「講演会等」に計上していたが、平成20年度は「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。

・「介護予防教室等(その他)」：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、また、その他の事業について計上している。平成18、19年度においては、運動教室等は「講演会等」に計上していた。

・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。

イ 地域介護予防活動支援事業

平成20年度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、実施市町村数、実施回数、参加者延数ともに増加している。なお、いずれの事業も実施していない市町村は前年度と比較して減少しているが、18市町村で実施していない。

なお、地域介護予防活動支援事業は、特定高齢者施策の終了後の継続性、受け皿の確保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、未実施市町村にあっては、今後の実施を検討する必要がある。

図表2 - 2 - (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)
実施市町村数	H20	34	27	7
	H19	26	26	4
	H18	22	26	3
実施回数(回)	H20	270	3,400	525
	H19	243	2,212	483
	H18	127	2,515	426
参加者延数(人)	H20	3,971		6,847
	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)。
- ・「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)」: 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。平成18、19年度は「その他」として調査していたもの。

(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、参加介護予防に関する普及啓発について、「努力が必要」とした市町村が前年度より減少し、約8割の市町村が普及啓発を行っている。

選択肢	市町村数		
	H18	H19	H20
十分行っている	6	5	5
行っている	43	39	43
努力が必要	11	16	10
行っていない	0	0	1

市町村の取組事例

民生委員会、老人会等での講話を実施している。〔二本松市〕

広報紙への掲載、チラシの各世帯回覧、個人通知、防災無線を利用したの周知。〔本宮市〕

サロン、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、その場で説明を実施している。〔桑折町〕

高齢受給者証交付時や要請のあった高齢者学級、老人クラブ等において実施。〔三春町〕

CATV活用し情報提供している。〔西会津町〕

健康手帳への掲載。〔いわき市〕

市町村が課題とした内容

限られた団体のみにとどまらず、広く一般に普及啓発する必要がある。〔二本松市〕

広報・ホームページに掲載しているが、内容は事業紹介が多いため、一般的知識普及が不足している。〔伊達市〕

町の機関誌に掲載しているが、高齢者自身があまり見ない。〔石川町〕
実施回数が少ない。〔玉川村〕

高齢者には一般高齢者施策と特定高齢者施策の区別がつきにくい。〔柳津町〕

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、「努力が必要」、「行っていない」市町村は前年度と同数であり、約4割の市町村で把握が不十分である。

選択肢	市町村数		
	H18	H19	H20
十分行っている	4	5	5
行っている	30	31	30
努力が必要	18	19	19
行っていない	8	5	5

市町村の取組事例

市社協、高齢者を支え合う地域づくり推進連絡会等との連携により把握。

〔福島市〕

健康づくり推進員、民生委員、ふれあいサロンリーダー等の関係機関を通じて把握。〔本宮市〕

ボランティアコーディネーター等と連携しながら事業を実施している。

〔小野町〕

市町村が課題とした内容

社協やボランティアセンターに登録していない地域活動組織の把握が困難である。〔郡山市〕

村で事務局をもっていない商工会や農協等の団体は把握していない。

〔天栄村〕

ボランティアの高齢化、固定化。〔石川町〕

ボランティアの位置づけが曖昧である。(例えば交通費について支給・非支給の事業がある)。〔小野町〕

ボランティア等について地域包括支援センターが村や社協との連携を図り、基本情報や活動内容、介護予防における役割や特性についてデータ化する必要がある。〔矢祭町〕

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、前年度と同様に約5割強の市町村が「十分行っている」、「行っている」となっているが、7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	H20
十分行っている	6	7	7
行っている	23	26	25
努力が必要	21	19	20
行っていない	10	8	7

市町村の取組事例

市社協、高齢者を支え合う地域づくり推進連絡会等との連携。〔福島市〕

町内ボランティア組織を含めた包括ケア会議を開催。〔国見町〕

市町村が課題とした内容

定期的な開催が必要。〔伊達市〕

地域間の差がないよう、市内各団体との連携を図る必要がある。〔郡山市〕

ボランティアや地域活動組織の方も有識者が多いので、連携調整が容易でない。〔須賀川市〕

ボランティアの高齢化、固定化。〔石川町〕

介護予防に資するボランティア、地域活動組織がない。〔富岡町ほか〕

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、「努力が必要」とした市町村が前年度より増加し、約7割の市町村が十分な取組みを行っていない。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	-	2	1
行っている	-	17	16
努力が必要	-	16	19
行っていない	-	25	23

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〕

年一回のボランティア交流会。〔石川町〕

市町村が課題とした内容

地域ごとに行う活動が多いため、連携の方法等について検討する必要がある。〔二本松市〕

それぞれ独自の活動をしている。健康推進員は二年間の委嘱で交代してしまうため、事業への協力や連携が難しい。〔天栄村〕

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、前年度とほぼ同様な傾向となっており、「十分行っている」、「行っている」市町村は約5割弱にとどまっている。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	1	1	1
行っている	22	28	26
努力が必要	15	16	13
行っていない	22	15	19

市町村の取組事例

介護予防サポーターを養成。(桑折町ほか)

認知症予防ファシリテーター養成の研修を実施。〔いわき市ほか〕

市町村が課題とした内容

市直営でボランティアを育成しているが、その後の活用について検討が必要。〔郡山市ほか〕

体調の変化が著しい高齢者に対する施策をボランティア等が行うこと(事故等の責任が不明確となるため)について、十分な検討が必要である。〔相馬市〕

地域活動組織ではリーダーとなる人材が不足しているため、その掘り起こしが必要。〔広野町〕

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、7割強の市町村で「十分行っている」、「行っている」としているが、9市町村で「行っていない」状況である。

選択肢	市町村数		
	H 1 8	H 1 9	H 2 0
十分行っている	7	12	10
行っている	31	32	33
努力が必要	7	8	7
行っていない	15	8	9

市町村の取組事例

民政委員会、老人会等からの依頼により講話を実施している。〔二本松市〕

ふれあいサロンへの運動指導士の派遣。〔本宮市〕

市町村が課題とした内容

依頼は一回限りの場合が多く、継続的な支援体制につなげていくための体制が必要である。〔二本松市〕

市の組織変更により、講師派遣受け入れに回数制限がある。〔伊達市〕

支援内容の充実を検討するとともに、地域間の標準化を図る。〔郡山市〕

派遣できることを周知していく必要がある。〔天栄村ほか〕

スタッフ不足。〔石川町〕

依頼がある地区組織に偏りがある。〔南相馬市〕

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20年度に決定された特定高齢者19,227人と前年度からの継続者7,626人を合わせ、平成20年度の特定高齢者数は26,853人となり、「第四次福島県高齢者保健福祉計画・第三次福島県介護保健事業支援計画」における見込み数28,183人を1,330人下回った。また、前年度の特定高齢者数29,415人と比較しても2,562人下回っている。

なお、平成19年度の介護予防関連事業評価における年度末時点の特定高齢者数と、平成20年度の同報告における前年度からの継続者数が一致していないことから、平成19年度末において既に決定していた特定高齢者をリセットしている市町村があると考えられるため、各市町村において、特定高齢者の取扱いを適切に行い、事業報告及び施策に反映させる必要がある。

特定高齢者の把握経路の内訳を見ると、約46%が特定健康診査等の担当部局との連携、約49%が郵送等による基本チェックリストの配布・回収により把握されており、把握はほぼこの2つのいずれかの方法により行われている。また、それらに要介護認定の担当部局との連携による把握を加えると、全体の約99%となり、行政機関以外の経路からの把握がほとんどない状況であることから、地域から情報が入ってくるような仕組みづくりが必要である。

なお、基本チェックリストの回収率をみると、配布人数338,341人に対して実施者数が265,755人となっており、約78%の回収率となっている。

生活機能評価の実施状況については、全市町村が特定健康診査と同時に実施しているが、単独での実施機会も設けているのは7市町村にとどまった。生活機能評価の実施期間について通年体制をとっているのは8市町村にとどまっている。

基本チェックリストの未回収の高齢者や特定健康診査及び生活機能評価を受け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、把握経路の複数確保、基本チェックリストの回収率のアップ、生活機能評価の実施機会及び期間の確保を図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または訪問型の介護予防事業に参加した者は3,313人であり、前年度の2,856人と比較して1.1倍となった。また、特定高齢者の事業参加率についても、昨年度の9.7%から2.6ポイント上昇し、12.3%となった。

通所型または訪問型の介護予防事業の実施体制についてみると、前年度と比較して実施回数や参加実人数の増加がみられる。しかしながら、全てのプログラムを実施する体制や通年で実施する体制が整っていないため、複合プログラムの実施や民間事業所への委託等を含め、必要な方に必要なプログラムを提供できるよう、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、事業参加者3,313人から要支援・要介護認定を受けた者は111人で、参加者の3.3%にとどまっている。また、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、同一の特定高齢者で主観的健康観の参加前後の動向でも、81%が改善または維持がみられたことから、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。

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。

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、2町を除き何らかの講演会等を実施した。地域介護予防活動支援事業については、前年度より実施市町村、実施回数、参加者ともに増加しているが、3割の市町村で実施されていない。

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。

介護予防の普及啓発により、特定高齢者や介護予防事業についての住民の認知度を高めることで、特定高齢者施策の参加率の向上を図ることができる。また、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、通所型また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。さらに、通所型または訪問型の介護予防事業に参加し、生活機能が改善され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、さらなる取り組みが必要である。

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、必要なものには目標値を設定し、それに対する効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

- ・ 経年的な特定高齢者把握のための支援。
- ・ 複数経路による特定高齢者把握のための支援。
- ・ 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り組み事例の紹介。
- ・ 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）にかか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

- ・ 経年的な特定高齢者把握の実施。
- ・ 複数経路による特定高齢者把握の確保。
- ・ 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と代替策の確保。
- ・ 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）の一層の充実と、特定高齢者施策との連携。
- ・ 各介護予防事業の実施に対する分析・評価。
- ・ 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

(社)認知症の人と家族の会福島県支部副代表世話人	大内 唯雄
福島県作業療法士会会長	岡本 宏二
(社)福島県栄養士会福祉栄養士協議会会長	織田 由美子
福島県歯科衛生士会会長	菅野 洋子
地域包括・在宅介護支援センター協議会役員	佐藤 めぐみ
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
福島県老人保健施設協会会長	本間 達也
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
(財)福島県老人クラブ連合会副会長	渡部 盛美
いわき市長寿介護課	渡辺 泰子
福島県精神保健福祉センター	味戸 智子
福島県県中保健福祉事務所	菅野 智子

(県機関除き五十音順)

事務局

福島県保健福祉部 高齢福祉課

平成20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) 特定高齢者の把握状況
- (4) 生活機能評価の実施状況
- (5) 生活機能検査の判定状況
- (6) 通所型介護予防事業の実施状況
- (7) 訪問型介護予防事業の実施状況
- (8) 高齢者人口に対する新規認定者の割合と高齢化率
- (9) 「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
- (10) 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

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

- 1 平成20年福島県地域支援事業交付金交付要綱に定める事業実施報告書
- 2 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20年度）
- 3 介護予防事業の事業評価（県追加項目）調査票

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)	新規決定者 (C)	高齢者人口に 対する特定高齢者 の割合 (B) / (A)	特定高齢者 把握率 (C) / (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	67,009	4,080	2,976	6.09%	4.44%	214	5.25%	0.32%
二本松市	15,882	130	129	0.82%	0.81%	130	100.00%	0.82%
伊達市	18,525	1,254	1,254	6.77%	6.77%	35	2.79%	0.19%
本宮市	7,070	572	163	8.09%	2.31%	40	6.99%	0.57%
桑折町	3,949	225	120	5.70%	3.04%	71	31.56%	1.80%
国見町	3,048	162	162	5.31%	5.31%	40	24.69%	1.31%
川俣町	5,006	452	289	9.03%	5.77%	94	20.80%	1.88%
大玉村	1,960	144	101	7.35%	5.15%	29	20.14%	1.48%
郡山市	65,081	3,835	1,737	5.89%	2.67%	279	7.28%	0.43%
須賀川市	16,913	818	606	4.84%	3.58%	63	7.70%	0.37%
田村市	11,887	947	653	7.97%	5.49%	58	6.12%	0.49%
鏡石町	2,660	170	170	6.39%	6.39%	24	14.12%	0.90%
天栄村	1,727	36	36	2.08%	2.08%	26	72.22%	1.51%
石川町	4,918	330	237	6.71%	4.82%	30	9.09%	0.61%
玉川村	1,705	12	12	0.70%	0.70%	12	100.00%	0.70%
平田村	1,755	114	70	6.50%	3.99%	17	14.91%	0.97%
浅川町	1,801	41	41	2.28%	2.28%	41	100.00%	2.28%
古殿町	1,961	146	118	7.45%	6.02%	29	19.86%	1.48%
三春町	4,746	424	115	8.93%	2.42%	30	7.08%	0.63%
小野町	3,249	108	108	3.32%	3.32%	6	5.56%	0.18%
白河市	14,369	539	535	3.75%	3.72%	104	19.29%	0.72%
西郷村	3,524	169	22	4.80%	0.62%	10	5.92%	0.28%
泉崎村	1,574	77	77	4.89%	4.89%	12	15.58%	0.76%
中島村	1,124	80	48	7.12%	4.27%	25	31.25%	2.22%
矢吹町	4,186	256	219	6.12%	5.23%	48	18.75%	1.15%
棚倉町	3,792	487	190	12.84%	5.01%	83	17.04%	2.19%
矢祭町	2,128	191	154	8.98%	7.24%	25	13.09%	1.17%
塙町	3,071	214	187	6.97%	6.09%	33	15.42%	1.07%
鮫川村	1,276	149	147	11.68%	11.52%	20	13.42%	1.57%
会津若松市	31,362	2,276	1,303	7.26%	4.15%	67	2.94%	0.21%
喜多方市	16,650	696	696	4.18%	4.18%	161	23.13%	0.97%
北塩原村	951	24	8	2.52%	0.84%	24	100.00%	2.52%
西会津町	3,305	65	45	1.97%	1.36%	46	70.77%	1.39%
磐梯町	1,181	133	94	11.26%	7.96%	25	18.80%	2.12%
猪苗代町	4,991	284	159	5.69%	3.19%	51	17.96%	1.02%
会津坂下町	5,258	205	161	3.90%	3.06%	28	13.66%	0.53%
湯川村	1,004	5	5	0.50%	0.50%	2	40.00%	0.20%
柳津町	1,570	151	110	9.62%	7.01%	23	15.23%	1.46%
三島町	971	68	42	7.00%	4.33%	68	100.00%	7.00%
金山町	1,444	140	108	9.70%	7.48%	121	86.43%	8.38%
昭和村	849	57	23	6.71%	2.71%	9	15.79%	1.06%
会津美里町	7,381	39	36	0.53%	0.49%	39	100.00%	0.53%
下郷町	2,450	204	149	8.33%	6.08%	89	43.63%	3.63%
檜枝岐村	214	2	2	0.93%	0.93%	2	100.00%	0.93%
只見町	2,117	40	40	1.89%	1.89%	40	100.00%	1.89%
南会津町	6,532	500	500	7.65%	7.65%	66	13.20%	1.01%
相馬市	9,630	635	421	6.59%	4.37%	75	11.81%	0.78%
南相馬市	18,285	1,228	915	6.72%	5.00%	99	8.06%	0.54%
広野町	1,242	45	45	3.62%	3.62%	13	28.89%	1.05%
檜葉町	2,094	0	0	0.00%	0.00%	0	0.00%	0.00%
富岡町	3,352	57	57	1.70%	1.70%	26	45.61%	0.78%
川内村	1,066	97	97	9.10%	9.10%	28	28.87%	2.63%
大熊町	2,171	181	114	8.34%	5.25%	34	18.78%	1.57%
双葉町	1,898	156	156	8.22%	8.22%	23	14.74%	1.21%
浪江町	5,567	20	20	0.36%	0.36%	20	100.00%	0.36%
葛尾村	510	89	89	17.45%	17.45%	40	44.94%	7.84%
新地町	2,262	277	139	12.25%	6.15%	25	9.03%	1.11%
飯館村	1,916	149	149	7.78%	7.78%	22	14.77%	1.15%
いわき市	84,317	2,868	2,868	3.40%	3.40%	419	14.61%	0.50%
合計	498,436	26,853	19,227	5.39%	3.86%	3,313	12.34%	0.66%
19年度合計	490,060	29,415	28,540	6.00%	5.82%	2,856	9.71%	0.58%

・「高齢者人口」：20年度末時点の65歳以上の人口。

・「特定高齢者数」：19年度末時点の特定高齢者数 + 20年度中に新たに特定高齢者と決定された者の数。

・「新規決定者」：20年度中に新たに特定高齢者として決定された者の数。

・「特定高齢者施策実人数」：20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 新規決定数 (人)	把握経路(件)								
		要介護認 定の担当 部局との 連携	訪問活動 を実施して いる保健 部局との 連携	医療機関 からの情 報提供	民生委員 等からの 情報提供	地域包括支 援センター の総合相談 業務との連 携	本人・家 族からの 相談	特定健康 診査等の 担当部局 との連携	郵送等に よる基本 チェック リストの配 布・回収	インター ネットに よる情報 収集
福島市	2,976								2,976	
二本松市	129							129		
伊達市	1,254							1,254		
本宮市	163			2					161	
桑折町	120							120		
国見町	162							162		
川俣町	289							289		
大玉村	101							101		
郡山市	1,737							1,235	502	
須賀川市	606					11	1		594	
田村市	653	653								
鏡石町	170								170	
天栄村	36		1			1			34	
石川町	237		22					215		
玉川村	12				1	4		7		
平田村	70					1	3	66		2
浅川町	41							41		
古殿町	118					9		109		
三春町	115							115		
小野町	108							108		
白河市	535		2					533		
西郷村	22							22		
泉崎村	77							77		
中島村	48							48		
矢吹町	219							219		
棚倉町	190								190	
矢祭町	154								154	
塙町	187								187	
鮫川村	147								147	
会津若松市	1,303								1,303	
喜多方市	696								696	
北塩原村	8		5					3		
西会津町	45			1			1	43		
磐梯町	94					1			93	
猪苗代町	159							159		
会津坂下町	161							161		
湯川村	5							5		
柳津町	110								107	3
三島町	42						1	41		
金山町	108							108		
昭和村	23								23	
会津美里町	36							36		
下郷町	149								149	
檜枝岐村	2							2		
只見町	40							40		
南会津町	500							500		
相馬市	421								421	
南相馬市	915								915	
広野町	45								45	
檜葉町										
富岡町	57								57	
川内村	97								96	1
大熊町	114								114	
双葉町	156				1		11	144		1
浪江町	20							20		
葛尾村	89								89	
新地町	139							139		
飯館村	149							149		
いわき市	2,868	3	1	2	3	35	50	2,749		25
合計	19,227	656	31	5	5	62	67	8,928	9,444	32

・「特定高齢者新規決定数」：20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特定高齢者新規決定数は一致しない。

(3) 特定高齢者の把握状況

	基本チェック リスト配布人 数(A)	基本チェック リスト実施者 数(B)	特定高齢者 候補者数 (C)	特定高齢者 新規決定数 (D)	基本チェック リスト回収率 (B/A)	候補者に対 する決定者 の割合 (D/C)
福島市	53,652	41,319	13,188	2,976	77.0%	22.6%
二本松市	13,444	11,303	3,769	129	84.1%	3.4%
伊達市	15,318	14,171	1,781	1,254	92.5%	70.4%
本宮市	6,529	5,522	1,844	163	84.6%	8.8%
桑折町	3,218	1,953	667	120	60.7%	18.0%
国見町	2,594	2,444	847	162	94.2%	19.1%
川俣町	4,143	3,578	461	289	86.4%	62.7%
大玉村	1,721	1,435	156	101	83.4%	64.7%
郡山市	38,509	27,262	9,097	1,737	70.8%	19.1%
須賀川市	13,863	9,777	3,302	606	70.5%	18.4%
田村市	10,295	8,773	3,027	653	85.2%	21.6%
鏡石町	2,265	1,463	493	170	64.6%	34.5%
天栄村	1,457	1,385	508	36	95.1%	7.1%
石川町	4,821	4,253	1,641	237	88.2%	14.4%
玉川村	1,400	1,016	100	12	72.6%	12.0%
平田村	856	352	96	70	41.1%	72.9%
浅川町	947	630	51	41	66.5%	80.4%
古殿町	1,665	1,569	579	118	94.2%	20.4%
三春町	1,330	1,330	232	115	100.0%	49.6%
小野町	830	668	221	108	80.5%	48.9%
白河市	7,143	4,279	600	535	59.9%	89.2%
西郷村	774	774	92	22	100.0%	23.9%
泉崎村	1,574	363	96	77	23.1%	80.2%
中島村	1,124	859	283	48	76.4%	17.0%
矢吹町	3,533	1,820	299	219	51.5%	73.2%
棚倉町	3,284	3,163	986	190	96.3%	19.3%
矢祭町	1,942	1,515	464	154	78.0%	33.2%
塙町	2,641	2,119	338	187	80.2%	55.3%
鮫川村	1,121	1,013	356	147	90.4%	41.3%
会津若松市	27,315	23,075	7,537	1,303	84.5%	17.3%
喜多方市	13,777	10,037	3,489	696	72.9%	19.9%
北塩原村	951	678	222	8	71.3%	3.6%
西会津町	2,940	2,804	853	45	95.4%	5.3%
磐梯町	999	939	267	94	94.0%	35.2%
猪苗代町	4,242	3,789	1,217	159	89.3%	13.1%
会津坂下町	4,389	3,983	1,386	161	90.7%	11.6%
湯川村	1,001	920	7	5	91.9%	71.4%
柳津町	1,345	1,199	340	110	89.1%	32.4%
三島町	800	623	234	42	77.9%	17.9%
金山町	164	164	164	108	100.0%	65.9%
昭和村	724	710	217	23	98.1%	10.6%
会津美里町	6,375	4,894	1,476	36	76.8%	2.4%
下郷町	2,193	1,777	585	149	81.0%	25.5%
檜枝岐村	209	204	37	2	97.6%	5.4%
只見町	1,798	1,086	308	40	60.4%	13.0%
南会津町	6,471	4,747	1,394	500	73.4%	35.9%
相馬市	8,157	5,848	2,059	421	71.7%	20.4%
南相馬市	16,113	9,925	3,075	915	61.6%	29.8%
広野町	1,133	881	79	45	77.8%	57.0%
楢葉町						
富岡町	2,706	2,116	246	57	78.2%	23.2%
川内村	923	746	137	97	80.8%	70.8%
大熊町	1,774	1,308	473	114	73.7%	24.1%
双葉町	1,898	1,596	156	156	84.1%	100.0%
浪江町	4,696	2,810	460	20	59.8%	4.3%
葛尾村	339	339	176	89	100.0%	50.6%
新地町	1,850	1,710	549	139	92.4%	25.3%
飯舘村	1,916	1,589	496	149	82.9%	30.0%
いわき市	19,150	19,150	3,972	2,868	100.0%	72.2%
合計	338,341	265,755	77,185	19,227	78.5%	24.9%

・「基本チェックリスト配布人数」：20年度中に基本チェックリストを配布した実人数。

・「基本チェックリスト実施者数」：20年度中に基本チェックリストに回答した者の実人数。

・「特定高齢者の候補者数」：20年度中に特定高齢者の候補者となった者の実人数。

・「特定高齢者新規決定数」：20年度中に新たに特定高齢者と決定された者の実人数。

(4)生活機能評価の実施状況

	基本チェックリストの配布状況		基本チェックリストの実施方法		生活機能評価の実施方法		生活機能評価の実施期間	
	全て	一部	生活機能チェック以外の機会	生活機能チェックの機会	特定健康診査等と同時	生活機能評価を単独	通年	期間を限定
福島市	有			有	有			有
二本松市	有		有		有			有
伊達市	有		有		有		有	
本宮市	有		有		有	有		有
桑折町	有		有		有			有
国見町	有			有	有			有
川俣町	有		有		有			有
大玉村	有		有		有			有
郡山市		有	有	有	有	有		有
須賀川市	有			有	有			有
田村市	有			有	有			有
鏡石町	有		有		有		有	
天栄村	有		有		有			有
石川町	有		有		有			有
玉川村	有		有		有			有
平田村		有		有	有		有	
浅川町		有		有	有			有
古殿町		有		有	有			有
三春町		有		有	有			有
小野町		有		有	有			有
白河市		有	有	有	有	有		有
西郷村		有		有	有			有
泉崎村	有			有	有			有
中島村	有		有		有			有
矢吹町	有			有	有			有
棚倉町	有		有		有			有
矢祭町		有	有		有			有
塙町	有		有		有			有
鮫川村	有		有		有			有
会津若松市	有		有		有			有
喜多方市	有			有	有			有
北塩原村	有			有	有			有
西会津町	有		有	有	有	有	有	
磐梯町	有		有		有	有	有	
猪苗代町	有		有		有			有
会津坂下町	有			有	有			有
湯川村	有		有		有			有
柳津町	有			有	有		有	
三島町	有		有		有			有
金山町		有		有	有			有
昭和村	有		有		有			有
会津美里町	有			有	有			有
下郷町	有		有		有			有
檜枝岐村		有	有		有	有		有
只見町		有		有	有			有
南会津町	有		有		有			有
相馬市	有		有		有			有
南相馬市	有		有		有			有
広野町	有			有	有			有
楢葉町	有		有		有			有
富岡町		有	有		有			有
川内村	有		有		有		有	
大熊町	有		有		有			有
双葉町		有	有		有			有
浪江町	有			有	有			有
葛尾村	有		有		有			有
新地町		有		有	有			有
飯館村	有		有	有	有			有
いわき市		有	有	有	有	有	有	
合計	43	16	36	27	59	7	8	51

(5)生活機能検査の判定状況

	生活機能検査受診者数 (A)	生活機能の低下あり							生活機能の低下なし	その他	特定高齢者新規決定者数 (D)	生活機能検査受診者に対する「介護予防事業の利用が望ましい」とされた者の割合 (B/A)	「生活機能の低下あり」と判定された者に対する特定高齢者新規決定者の割合 (B+C/D)
		介護予防事業の利用が望ましい (B)	医学的な理由により介護予防事業の全部又は一部の利用は不適当 (C)										
				全て	運動器の機能向上	栄養改善	口腔機能向上	その他					
福島市	4,327	4,080	159	21	136	3	4	9		88	2,976	94.3%	70.2%
二本松市	1,057	867	130	21	109				60		129	82.0%	12.9%
伊達市	1,381	1,199	171	26	145				11		1,254	86.8%	91.5%
本宮市	675	468	182	78	103		1		25		163	69.3%	25.1%
桑折町	195	167	28		28						120	85.6%	61.5%
国見町	327	277	44	8	35		1		3	3	162	84.7%	50.5%
川俣町	461	383	78	9	69						289	83.1%	62.7%
大玉村	150	121	29	6	23						101	80.7%	67.3%
郡山市	2,067	1,737	24	6	13	6	3	6	306		1,737	84.0%	98.6%
須賀川市	1,117	818	152	32	105	9	3	6	147		606	73.2%	62.5%
田村市	991	839	108	19	89				44		653	84.7%	69.0%
鏡石町	493	166	4		4				323		170	33.7%	100.0%
天栄村	77	30	6	2	4				40	1	36	39.0%	100.0%
石川町	316	258	49	9	40				9		237	81.6%	77.2%
玉川村	100	80	15		15				5		12	80.0%	12.6%
平田村	96	75	13	2	11				8		70	78.1%	79.5%
浅川町	51	42	6	1	5				3		41	82.4%	85.4%
古殿町	146	143	3		3						118	97.9%	80.8%
三春町	134	115	19	8	37			10			115	85.8%	85.8%
小野町	221	89	19	1	18				113		108	40.3%	100.0%
白河市	600	499	55	7	48				46		535	83.2%	96.6%
西郷村	47	32	2		2				13		22	68.1%	64.7%
泉崎村	96	73	4		4				14	5	77	76.0%	100.0%
中島村	81	67	13	4	8		1		1		48	82.7%	60.0%
矢吹町	299	244	25	2	22	1			30		219	81.6%	81.4%
棚倉町	409	331	58	14	43		1		19	1	190	80.9%	48.8%
矢祭町	206	173	18	2	16				12	3	154	84.0%	80.6%
塙町	338	298	24	4	20				16		187	88.2%	58.1%
鮫川村	166	129	27	4	23				10		147	77.7%	94.2%
会津若松市	2,225	1,759	354	15	326	17	21	24	112		1,303	79.1%	61.7%
喜多方市	805	599	114	17	92		5		92		696	74.4%	97.6%
北塩原村	37	25	9	1	9	1			3		8	67.6%	23.5%
西会津町	379	304	62	12	50		1		13		45	80.2%	12.3%
磐梯町	153	115	18	6	12				20		94	75.2%	70.7%
猪苗代町	159	153	6		6						159	96.2%	100.0%
会津坂下町	231	167	38		38				26		161	72.3%	78.5%
湯川村	7	5							2		5	71.4%	100.0%
柳津町	151	128	23	2	21						110	84.8%	72.8%
三島町	96	54	14	4	10				28		42	56.3%	61.8%
金山町	164	140							24		108	85.4%	77.1%
昭和村	89	47	10	1	9				32		23	52.8%	40.4%
会津美里町	505	407	60		57	1	2		38		36	80.6%	7.7%
下郷町	261	204	41	6	30		5		16		149	78.2%	60.8%
檜枝岐村	37	34	3	1	2						2	91.9%	5.4%
只見町	308	246	62		61		1				40	79.9%	13.0%
南会津町	1,394	1,394									500	100.0%	35.9%
相馬市	834	568	127	16	111				139		421	68.1%	60.6%
南相馬市	1,019	973			262	1			46		915	95.5%	94.0%
広野町	79	53	23	3	20				3		45	67.1%	59.2%
楢葉町													
富岡町	72	37	35	7	28						57	51.4%	79.2%
川内村	136	95	41	1	40		1				97	69.9%	71.3%
大熊町	185	118	67	9	58						114	63.8%	61.6%
双葉町	156	130	16	6	10				10		156	83.3%	106.8%
浪江町	460	252	43	2	12	3	26		165		20	54.8%	6.8%
葛尾村	176	89							87		89	50.6%	100.0%
新地町	308	233	68	5	68		1		7		139	75.6%	46.2%
飯館村	149	121	28	2	26						149	81.2%	100.0%
いわき市	3,972	3,125	847					847			2,868	78.7%	72.2%
合計	31,171	25,375	3,574	402	2,536	43	76	902	2,121	101	19,227	81.4%	66.4%

「生活機能評価の判定」：生活機能検査を実施した者にかかる医師の判定結果。

(6) 通所型介護予防事業の実施状況(2 - 1)

	運動器機能向上(単独)		栄養改善(単独)		口腔機能向上(単独)		・ の複合	
	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	112	119	15	39	6	51		
二本松市	60	85						
伊達市	135	26						
本宮市	26	19	6	2	12	19		
桑折町	36	43	7	6	9	24		
国見町	12	12			9	22		
川俣町	37	44						
大玉村								
郡山市	156	145			6	15		
須賀川市	158	61						
田村市								
鏡石町								
天栄村								
石川町	48	30			6	16		
玉川村	31	10						
平田村								
浅川町	36	28						
古殿町	45	20			6	9		
三春町	58	20	15	5	39	14		
小野町	18	3						
白河市	65	56	14	5	23	70		
西郷村	43	10			8	10		
泉崎村					6	12		
中島村	2	17			3	8		
矢吹町	99	38	6	2	25	21		
棚倉町	42	36						
矢祭町	12	15						
塙町	12	19			7	21		
鮫川村	10	7			3	12		
会津若松市	120	58						
喜多方市	326	90	19	11	24	84		
北塩原村	22	12						
西会津町	87	3	2	10	3	31		
磐梯町	31	20						
猪苗代町								
会津坂下町	20	28						
湯川村	7	2						
柳津町	12	21	6	3				
三島町							12	9
金山町	4	10						
昭和村	8	9						
会津美里町	30	25						
下郷町	36	35			6	16		
檜枝岐村	10	2						
只見町								
南会津町	18	38						
相馬市	14	33	3	4	8	45		
南相馬市	134	52	9	2	75	35		
広野町								
楢葉町								
富岡町	36	26						
川内村	25	19			6	13		
大熊町	12	23						
双葉町	94	12						
浪江町	20	20						
葛尾村	4	24	6	5	3	11		
新地町								
飯館村	12	13			4	9		
いわき市	360	312	19	7				
合計	2,695	1,750	127	101	297	568	12	9

・「実施回数」:20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」:20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。

(6) 通所型介護予防事業の実施状況(2 - 2)

	・ の複合		・ の複合		・ ・ の複合	
	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						
二本松市			10	36		
伊達市			7	9		
本宮市						
桑折町						
国見町			8	8		
川俣町			18	47		
大玉村					22	29
郡山市			72	117	12	8
須賀川市						
田村市	45	56				
鏡石町	23	24				
天栄村	30	24				
石川町						
玉川村			4	7		
平田村					93	15
浅川町			6	13		
古殿町						
三春町						
小野町						
白河市						
西郷村						
泉崎村						
中島村						
矢吹町						
棚倉町			5	16		
矢祭町			4	10		
塙町						
鮫川村						
会津若松市						
喜多方市						
北塩原村			3	4		
西会津町						
磐梯町			6	5		
猪苗代町	36	48				
会津坂下町						
湯川村						
柳津町						
三島町						
金山町						
昭和村						
会津美里町			6	14		
下郷町	3	6				
檜枝岐村						
只見町						
南会津町						
相馬市						
南相馬市						
広野町					12	13
楢葉町						
富岡町						
川内村						
大熊町			12	11		
双葉町			5	9		
浪江町						
葛尾村						
新地町	24	22				
飯館村						
いわき市					48	153
合計	161	180	166	306	187	218

・「実施回数」：20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」：20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。

(7)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 (配食支援以外)		栄養改善 (配食支援)		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	
	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	訪問回 数	被訪問 実人数	訪問回 数	被訪問 実人数
福島市			26	5												
二本松市							28	4	35	5						
伊達市																
本宮市																
桑折町									6	2						
国見町																
川俣町									18	3						
大玉村	27	18	2	1			5	4								
郡山市							7	2	16	4	9	3	6	2		
須賀川市							7	3								
田村市																
鏡石町																
天栄村							10	2								
石川町																
玉川村																
平田村									1	1	1	1	2	2		
浅川町																
古殿町																
三春町																
小野町									1	1	2	2				
白河市							16	15								
西郷村																
泉崎村																
中島村																
矢吹町																
棚倉町																
矢祭町																
塙町																
鮫川村			12	6												
会津若松市			48	8			6	1								
喜多方市																
北塩原村			4	3			4	3	4	6						
西会津町					17	2			6	1						
磐梯町																
猪苗代町													18	3		
会津坂下町																
湯川村																
柳津町																
三島町	40	29	3	3			12	12	41	7	39	8	72	17		
金山町	74	59	5	5			37	37	30	29	60	54	54	42		
昭和村																
会津美里町																
下郷町									7	7	9	9	21	21		
檜枝岐村																
只見町									63	40						
南会津町			1	2							1	2				
相馬市																
南相馬市									3	2	8	2	7	3		
広野町																
楢葉町																
富岡町																
川内村																
大熊町																
双葉町																
浪江町																
葛尾村																
新地町									8	3						
飯館村																
いわき市																
合計	141	106	101	33	17	2	132	83	239	111	129	81	180	90		
19年度合計	161	49	323	70	-	-	224	35	374	76	304	98	129	109		

・「訪問回数」:20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」:20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。

・19年度合計の「栄養改善」は、配食支援と配食支援以外をあわせた数値。

(8) 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 (B)		新規認定者数		
		65-74歳	75歳-	要支援1	要支援2	
福島市	67,009	3,445	640	2,805	657	674
二本松市	15,882	676	129	547	56	133
伊達市	18,525	749	120	629	211	95
本宮市	7,070	244	29	215	47	20
桑折町	3,949	131	30	101	16	23
国見町	3,048	118	20	98	8	17
川俣町	5,006	230	37	193	15	27
大玉村	1,960	74	9	65	9	10
郡山市	65,081	1,907	378	1,529	403	466
須賀川市	16,913	727	108	619	72	118
田村市	11,887	505	87	418	97	78
鏡石町	2,660	105	20	85	28	16
天栄村	1,727	72	9	63	12	11
石川町	4,918	204	24	180	39	32
玉川村	1,705	72	7	65	11	11
平田村	1,755	62	16	46	6	10
浅川町	1,801	63	14	49	11	12
古殿町	1,961	95	12	83	22	9
三春町	4,746	216	34	182	28	23
小野町	3,249	129	20	109	13	28
白河市	14,369	525	74	451	79	94
西郷村	3,524	107	16	91	10	20
泉崎村	1,574	42	5	37	7	6
中島村	1,124	37	4	33	11	10
矢吹町	4,186	145	28	117	25	24
棚倉町	3,792	137	22	115	16	27
矢祭町	2,128	56	7	49	4	9
塙町	3,071	122	10	112	8	28
鮫川村	1,276	34	4	30	6	5
会津若松市	31,362	1,246	225	1,021	345	220
喜多方市	16,650	482	58	424	99	91
北塩原村	951	40	4	36	3	7
西会津町	3,305	133	19	114	11	20
磐梯町	1,181	61	9	52	18	8
猪苗代町	4,991	218	31	187	35	47
会津坂下町	5,258	222	19	203	31	32
湯川村	1,004	42	4	38	4	7
柳津町	1,570	53	5	48	5	10
三島町	971	44	4	40	8	7
金山町	1,444	61	4	57	8	16
昭和村	849	30	2	28	5	11
会津美里町	7,381	315	42	273	32	45
下郷町	2,450	68	12	56	13	9
檜枝岐村	214	6		6	2	2
只見町	2,117	73	7	66	32	12
南会津町	6,532	290	49	241	46	43
相馬市	9,630	438	81	357	56	52
南相馬市	18,285	608	101	507	137	58
広野町	1,242	50	13	37	4	7
檜葉町	2,094	58	13	45	9	10
富岡町	3,352	121	11	110	17	11
川内村	1,066	32	7	25	2	5
大熊町	2,171	105	16	89	18	18
双葉町	1,898	85	18	67	12	13
浪江町	5,567	188	31	157	25	29
葛尾村	510	23	5	18	6	5
新地町	2,262	70	13	57	6	6
飯館村	1,916	68	10	58	17	14
いわき市	84,317	3,771	663	3,108	580	812
合計	498,436	20,030	3,389	16,641	3,513	3,663
19年度合計	490,060	19,337	-	-	3,121	3,607

(8) 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					高齢者人口 に対する新規認定者数 (B)/(A)	高齢化率 (D)	後期高齢化率 (E)
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5			
福島市	813	440	403	240	218	5.1%	24.5	11.4%
二本松市	140	109	95	84	59	4.3%	26.1	14.4%
伊達市	170	99	85	38	51	4.0%	27.7	14.7%
本宮市	66	41	35	20	15	3.5%	22.6	12.3%
桑折町	25	24	21	12	10	3.3%	30.0	16.4%
国見町	21	23	23	14	12	3.9%	29.4	15.4%
川俣町	89	32	22	18	27	4.6%	31.1	17.5%
大玉村	13	13	18	5	6	3.8%	22.8	13.3%
郡山市	391	209	218	127	93	2.9%	19.6	9.5%
須賀川市	136	126	118	92	65	4.3%	21.5	11.1%
田村市	122	76	56	45	31	4.2%	28.4	15.6%
鏡石町	21	14	16	5	5	3.9%	20.7	10.2%
天栄村	8	12	14	10	5	4.2%	26.9	15.4%
石川町	33	31	29	20	20	4.1%	27.4	14.8%
玉川村	14	10	10	6	10	4.2%	22.8	12.8%
平田村	11	10	8	4	13	3.5%	25.2	13.4%
浅川町	9	7	12	5	7	3.5%	25.3	13.1%
古殿町	10	10	15	16	13	4.8%	31.1	18.1%
三春町	56	40	35	15	19	4.6%	25.5	13.9%
小野町	35	18	11	11	13	4.0%	27.9	15.9%
白河市	80	100	79	47	46	3.7%	22.2	11.7%
西郷村	8	19	25	15	10	3.0%	18.1	9.2%
泉崎村	4	12	5	4	4	2.7%	23.0	12.6%
中島村	3	4	5	1	3	3.3%	21.6	11.8%
矢吹町	18	22	18	23	15	3.5%	24.0	12.1%
棚倉町	15	22	28	18	11	3.6%	24.5	13.1%
矢祭町	6	12	15	5	5	2.6%	32.4	19.0%
塙町	10	27	18	13	18	4.0%	31.4	18.0%
鮫川村	4	7	7	3	2	2.7%	31.2	18.4%
会津若松市	284	130	116	88	63	4.0%	25.0	12.9%
喜多方市	102	60	53	32	45	2.9%	31.0	18.0%
北塩原村	3	13	9	3	2	4.2%	28.2	17.0%
西会津町	30	26	16	14	16	4.0%	41.6	25.0%
磐梯町	16	8	2	3	6	5.2%	32.6	19.9%
猪苗代町	36	29	31	17	23	4.4%	30.9	17.6%
会津坂下町	47	40	38	15	19	4.2%	29.5	17.4%
湯川村	9	10	6	3	3	4.2%	28.7	17.1%
柳津町	16	6	3	11	2	3.4%	38.4	23.0%
三島町	7	6	7	5	4	4.5%	46.9	29.4%
金山町	14	10	7	4	2	4.2%	55.9	34.5%
昭和村	2	4	5	1	2	3.5%	55.9	36.5%
会津美里町	69	67	47	26	29	4.3%	31.5	18.4%
下郷町	11	16	8	5	6	2.8%	36.5	20.7%
檜枝岐村			1		1	2.8%	31.6	17.4%
只見町	6	10	8	2	3	3.4%	41.5	23.9%
南会津町	51	61	37	29	23	4.4%	35.0	19.9%
相馬市	91	76	74	44	45	4.5%	25.2	13.3%
南相馬市	96	79	75	78	85	3.3%	26.3	13.9%
広野町	7	7	14	3	8	4.0%	23.7	12.9%
楢葉町	6	10	9	7	7	2.8%	26.0	13.9%
富岡町	15	20	32	13	13	3.6%	21.1	11.2%
川内村	3	9	5	3	5	3.0%	35.0	21.2%
大熊町	11	24	18	10	6	4.8%	21.4	11.9%
双葉町	13	19	15	4	9	4.5%	26.9	15.3%
浪江町	34	31	29	26	14	3.4%	26.1	13.9%
葛尾村	5	2	2	1	2	4.5%	32.8	19.2%
新地町	12	20	13	8	5	3.1%	26.9	15.3%
飯館村	6	14	5	5	7	3.5%	30.2	17.2%
いわき市	702	545	446	366	320	4.5%	24.7	12.2%
合計	4,035	2,921	2,575	1,742	1,581	4.0%	24.5	12.8%
19年度合計	3,660	2,917	2,609	1,812	1,611	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。

(9) 「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	5,328	5,326	100.0%
二本松市	989	866	87.6%
伊達市	1,136	1,120	98.6%
本宮市	319	366	114.7%
桑折町	169	136	80.5%
国見町	143	124	86.7%
川俣町	323	246	76.2%
大玉村	111	77	69.4%
郡山市	4,774	4,794	100.4%
須賀川市	1,150	1,077	93.7%
田村市	913	773	84.7%
鏡石町	182	175	96.2%
天栄村	99	125	126.3%
石川町	256	354	138.3%
玉川村	67	96	143.3%
平田村	72	78	108.3%
浅川町	115	77	67.0%
古殿町	115	75	65.2%
三春町	327	404	123.5%
小野町	253	238	94.1%
白河市	1,143	721	63.1%
西郷村	189	164	86.8%
泉崎村	57	51	89.5%
中島村	70	71	101.4%
矢吹町	205	215	104.9%
棚倉町	279	200	71.7%
矢祭町	75	72	96.0%
塙町	153	128	83.7%
鮫川村	106	61	57.5%
会津若松市	2,855	2,652	92.9%
喜多方市	1,289	994	77.1%
北塩原村	79	52	65.8%
西会津町	169	152	89.9%
磐梯町	134	182	135.8%
猪苗代町	350	348	99.4%
会津坂下町	420	290	69.0%
湯川村	82	86	104.9%
柳津町	179	100	55.9%
三島町	81	52	64.2%
金山町	111	102	91.9%
昭和村	66	55	83.3%
会津美里町	576	522	90.6%
下郷町	152	136	89.5%
檜枝岐村	9	6	66.7%
只見町	202	163	80.7%
南会津町	430	391	90.9%
相馬市	636	465	73.1%
南相馬市	976	1,262	129.3%
広野町	62	55	88.7%
楢葉町	109	63	57.8%
富岡町	188	113	60.1%
川内村	103	10	9.7%
大熊町	127	94	74.0%
双葉町	85	80	94.1%
浪江町	90	88	97.8%
葛尾村	11	47	427.3%
新地町	181	120	66.3%
飯館村	110	98	89.1%
いわき市	7,457	5,174	69.4%
合計	36,437	32,162	88.3%
19年度合計	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」(H21,3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。

(10) 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(A)	特定高齢者施策参加者からの要介護・要支援認定者数(B)	内 訳					特定高齢者施策参加者に対する、参加者からの要介護・要支援認定者の割合(B/A)		
			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	214	7	2	3	1	1			3.3%	
二本松市	130	5		2	1		2		3.8%	
伊達市	35	3		1	1	1			8.6%	
本宮市	40									
桑折町	71	2			1		1		2.8%	
国見町	40	2				1	1		5.0%	
川俣町	94	7	1	2	2		2		7.4%	
大玉村	29									
郡山市	279	14	3	6	4	1			5.0%	
須賀川市	63	7	4	1	1	1			11.1%	
田村市	58	3	2				1		5.2%	
鏡石町	24	1	1						4.2%	
天栄村	26									
石川町	30	3	1	1	1				10.0%	
玉川村	12	1						1	8.3%	
平田村	17									
浅川町	41									
古殿町	29									
三春町	30									
小野町	6	2		1				1	33.3%	
白河市	104									
西郷村	10									
泉崎村	12									
中島村	25	3	1	2					12.0%	
矢吹町	48	3	2					1	6.3%	
棚倉町	83	2		1	1				2.4%	
矢祭町	25									
塙町	33	2	1	1					6.1%	
鮫川村	20	1					1		5.0%	
会津若松市	67	3	2			1			4.5%	
喜多方市	161	4		2	1			1	2.5%	
北塩原村	24	5	1	4					20.8%	
西会津町	46									
磐梯町	25	1						1	4.0%	
猪苗代町	51									
会津坂下町	28									
湯川村	2									
柳津町	23									
三島町	68									
金山町	121	4			2	2			3.3%	
昭和村	9									
会津美里町	39							1		
下郷町	89	4	3	1					4.5%	
檜枝岐村	2									
只見町	40	4	1	1			1	1	10.0%	
南会津町	66	3	1		1			1	4.5%	
相馬市	75	1	1						1.3%	
南相馬市	99									
広野町	13									
楢葉町										
富岡町	26	1				1			3.8%	
川内村	28	1		1					3.6%	
大熊町	34									
双葉町	23									
浪江町	20									
葛尾村	40	1	1						2.5%	
新地町	25	1			1				4.0%	
飯館村	22									
いわき市	419	10	1	1	4	4			2.4%	
合計	3,313	111	29	31	22	13	9	3	4	3.4%
19年度合計	2,856	75	22	25	17	5	3	2	1	2.6%

・「特定高齢者実人数」：20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」：20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		介護予防教室等(その他)		パンフレット等の配布	事業実施の記録等を管理するための媒体の配布
	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	2	252	208	3,945			654	12,690	有	
二本松市							61	1,446	有	
伊達市	1,899	10,108	45	702					有	
本宮市	1	20					1	16		
桑折町	1	84					170	1,546	有	
国見町	1	130							有	有
川俣町	62	1,649	33	470	1		9	365	有	有
大玉村	2	129			1		9	172	有	
郡山市	2	294		1,361	3		349	6,789	有	有
須賀川市			299	4,785						
田村市			23	346			207	3,348	有	
鏡石町							25	503		
天栄村			73	845			54	510	有	有
石川町	8	377	3	15			53	231	有	
玉川村			3	19			28	436	有	
平田村	38	310	38	556			21	543		有
浅川町							54	683	有	
古殿町	4	341	14	244			88	1,968		
三春町							26	703		
小野町	1	182	1	3			74	1,341	有	有
白河市	133	1,785	330	3,763			19	269	有	
西郷村	1	65	18	299			13	151		
泉崎村							100	828	有	
中島村	3	69	1	40			16	315	有	
矢吹町							60	838	有	
棚倉町	3	409					64	798	有	有
矢祭町	1	210	15	177	2		58	453	有	
塙町							23	161		
鮫川村	1	69					46	492	有	
会津若松市	1	350					305	5,080		有
喜多方市	206	3,006	198	1,384			52	658		
北塩原村	1	93	11	210			22	121	有	有
西会津町	1	43			1		12	113	有	
磐梯町	1	31	6	59	12		34	1,109	有	
猪苗代町	11	176								
会津坂下町	13	641	87	644	1		24	141		有
湯川村	3	72	6	6						
柳津町	3	96					24	907	有	
三島町										
金山町	23	1,183							有	
昭和村	19	345	75	517						
会津美里町	84	2,008							有	
下郷町							65	807	有	
檜枝岐村	46	270	10	154			20	94	有	有
只見町	2	170	25	179			55	509	有	
南会津町									有	
相馬市	3	199	2	11	1		17	250	有	有
南相馬市	305	4,841	156	2,350			148	1,132	有	
広野町	2	97								
楢葉町	1	264					177	4,391		
富岡町	11	517	13	799			108	670		
川内村	2	66	8	80	1		57	813	有	有
大熊町	28	365	100	341					有	有
双葉町							5	70		
浪江町							48	473	有	
葛尾村	5	55	3	45			19	695	有	
新地町	1	50	33	400	3				有	
飯館村	3	86								
いわき市	60	2,484	83	1,136	13		56	1,332	有	有
合計	2,998	33,991	2,007	25,885	39		3,530	56,960	39	15
19年度合計	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。

・「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。

・「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し

・「介護予防教室等(その他)」は、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、またはその他の事業について計上してい

・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	介護予防に資する地域活動(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	24	363	5		
二本松市	1	38			
伊達市	10	393	90		
本宮市			24		
桑折町	12	231			
国見町					
川俣町	4	77	6		
大玉村	4	113	23		
郡山市	9	140	50	69	69
須賀川市	4	62			
田村市	10	154			
鏡石町	3	101	1		
天栄村	1	30			
石川町			418		
玉川村	3	55	2		
平田村	2	56			
浅川町			19		
古殿町	5	73	15		
三春町					
小野町					
白河市					
西郷村	2	68			
泉崎村					
中島村	1	18	11		
矢吹町	1	37	60		
棚倉町			49		
矢祭町	72	181			
塙町					
鮫川村	6	9	28		
会津若松市			1		
喜多方市			224		
北塩原村					
西会津町	7	65	67	24	71
磐梯町	2	25			
猪苗代町					
会津坂下町	2	37	7	24	83
湯川村	1	45	97		
柳津町					
三島町	24	367			
金山町					
昭和村					
会津美里町	5	25			
下郷町	1	19	3		
檜枝岐村					
只見町	4	94	1	8	154
南会津町					
相馬市					
南相馬市	6	136	240	70	1281
広野町					
榎葉町	3	59	418		
富岡町					
川内村	6	145	40	40	64
大熊町					
双葉町	5	126			
浪江町					
葛尾村	2	12			
新地町			2		
飯館村	1	3			
いわき市	27	614	1,499	290	5,125
合計	270	3,971	3,400	525	6,847
19年度合計	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(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。

・「社会活動を通じた介護予防活動に資する地域活動の実施(その他)」: 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。

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	高齢者を元気で豊に生きるために	実践報告、講演会	体育教師	吉井雅彦
	高齢者を支え合う実践報告会	実践報告、講義	福島大学	鈴木典夫
伊達市	高齢者の介護予防	口腔ケア及び口腔機能向上	市職員	保健師
	高齢者の介護予防	高齢者の健診・生活機能評価	市職員	保健師
本宮市	口腔の健康づくり	ふれあいサロン歯科健康教育	歯科衛生士会	根本ゆかり
桑折町	認知症予防法とその予防プログラム	認知症予防法とその予防プログラムの説明	県北保健福祉事務所	主任保健技師 桑折千賀子
国見町	認知症を理解し、地域のみんなで介護するために	介護予防講演会	(財)認知症の人と家族の会福島県支部	副代表 米倉みなと
川俣町	うつ予防講演会	閉じこもり予防	内海メンタルクリニック	院長 内海晴美
	メタボリックシンドローム	脳血管疾患の予防	十二社クリニック	院長 角田理恵子
大玉村	口腔予防	正しい口腔ケア	歯科衛生士	菅野洋子
	元気で長寿の秘訣	食生活	福島県立医科大学	斎藤 智子
郡山市	いきいき元気な体づくり	運動器の機能向上に関する事	財団法人会田病院	作業療法士 岡本宏二
	「認知症」って何ですか？	認知症予防に関する事	福島県立医科大学医学部神経精神医学講座	医師 小林直人
須賀川市	講談で語る成年後見制度	実話をもとに制度利用について155名に講演	女流講師	神田織音
	特定高齢者の運動機能向上事業	介護予防のための地域づくりについて88名に講演	春日リハビリテーション・ケアセンター	平野雄三
天栄村	認知症を学び、地域で支えよう。	精神科医師講話	天栄クリニック	外島敬久
石川町	気仙ボケー座公演	劇	気仙ボケー座(社会福祉法人典人会)	内出幸美ほか
	認知症サポーター養成講座	寸劇、講話	認知症キャラバンメイト	小針昌代ほか
平田村	認知症予防講演会	認知症の予防	あさかホスピタル	高橋志雄
	老人会介護予防教室	夏バテ予防と低栄養教室	平田村健康福祉課	栄養士 大和田順子
古殿町	権利擁護講演会	消費者被害対策	地域包括支援センター	保健師 水野英子
	健康管理講演会	夏場の健康管理	地域包括支援センター	保健師 水野英子
三春町	介護予防に適した食生活	高齢者に適した料理の紹介		上田麗子
	高齢者の介護予防	講話、ストレッチング	町職員	各保健師
小野町	健やか長寿はお口の健康から	口腔ケアと嚥下(誤嚥予防)	デイサービスセンター あすか	菅原ちひろ
白河市	認知症予防講演会	認知症とその予防方法	ニューロクリニック	医師 佐藤健
西郷村	介護予防体操教室	転倒骨折予防	3B体操インストラクター	大須賀京子
	認知症予防	認知症についての正しい知識と予防	西郷村	保健師 大倉洋子
中島村	口腔の健康	講話、口腔体操	在宅歯科衛生士	宮本陽子
棚倉町	音楽療法で元気高齢者をめざす	認知症予防のための音楽療法	日本音楽療法学会	近藤美智子
	いきいき老後の安心生活	介護予防のための日常生活の注意	福島介護福祉専門学校	松本喜一
矢祭町	認知症の理解と予防	認知症について、認知症の予防	ありがクリニック	有賀清
	楽しく体を動かそう	介護予防体操	個人	阿久津睦子
鮫川村	認知症を知り 地域で支える	研究発表及び講話	認知症介護研究・研修仙台センター	主任研修研究員 矢吹知之センター長 加藤伸司
会津若松市	認知症予防講演会	専門医の講演と寸劇	財団法人竹田綜合病院・地域包括支援センター	村山浩之・地域包括支援センター職員
喜多方市	足腰元気教室	ストレッチ、サッサージ、筋力トレーニング	個人	島田一郎
	足を鍛えよう	体操	喜多方市	保健師 武藤伸恵 外
北塩原村	認知症予防講演会	活動報告、講演会	竹田綜合病院	医師 村山浩之
西会津町	要介護予防からアクティブエイジングまで	要介護予防で健康で長生き	桜美林大学大学院老年学	教授 柴田博
	食べる楽しみいつまでも	口腔機能向上で楽しく食べる	福島県歯科衛生士	会長 菅野洋子
磐梯町	「寝たきり予防は、お口から」	あまり意識されていない口腔ケアも大切な介護予防のひとつであることを、専門医師に判りやすく説明してもらう	奥羽大学歯学部付属病院	臨床教授 清野晃孝

	テーマ	内容	講師所属	講師氏名
猪苗代町	介護予防	介護予防	地域包括支援センター	保健師
会津坂下町	認知症の予防	認知症の予防と対応	町保健師	佐瀬和枝・赤城百合子・羽金美津恵
	健康を保つために	健康づくりと体操・ゲーム等	町保健師	小瀧節子・大竹亜紀重
湯川村	認知症予防	単位老人クラブでの講話。25名参加	湯川村地域包括支援センター	清野美貴
柳津町	うつ・閉じこもり予防	身体を動かす事と気持ちの関係について	福島県作業療法士会	会長 岡本宏二
	健康管理	身体の仕組みを知ろう	介護老人保健施設なごみ	施設長 杉本光郎
金山町	介護予防健康体操	体に無理のない健康体操	町保健師	青柳伸子
	介護予防口腔衛生講話	ものをかむこと・のみこむこと・入歯の知識	町国保診療所歯科医師	市川公久
昭和村	関節痛の予防	ストレッチや簡単な筋トレ	健康運動指導士	島田一郎
会津美里町	認知症予防講演会	認知症の初期症状と対応	高田厚生病院	後藤大介
	腰痛・膝痛改善教室	身近にできる運動の方法	MCS筋肉相談室	島田一郎
檜枝岐村	生き生きサロン	おしゃべり・軽運動等	村住民課	保健師 佐藤和美
	元気会	軽運動・栄養	村住民課	保健師 佐藤和美 管理栄養士 平野亜由美
只見町	転倒骨折予防講演会	運動器からみた介護予防	県立医科大学	大谷晃司
	精神保健講演会	うつ予防	県立医科大学	境洋二郎
相馬市	うつ、自殺を減らすために	講話	精神科医師	石川達
	転倒予防	講話及び筋力アップ体操	理学療法士	江井邦夫
南相馬市	認知症予防	認知症予防、転倒予防体操・お口の体操など	市職員ほか	保健師、歯科衛生士
	認知症を理解して地域で支えよう(2回)	認知症	相双保健福祉事務所・認知症キャラバンメイト	渡部幸子・加藤敦子
広野町	認知症	専門知識を有する医師による講演	高野病院	院長 高野英男
	認知症	専門知識を有する医師による講演	舞子浜病院	精神科医 金子義宏
榎葉町	高齢者の生活習慣についてのアドバイス	脳・血管を強く いつまでもやる気のある生活習慣を身につけよう!	管理栄養士・ケアマネジャー	松村貞美(いわき市在住)
富岡町	お口の健康	歯科衛生士による講義と咀嚼力の判定		齋藤 清美
	高齢者のための栄養教室	高齢者でもバランスの良い食事を、食中毒予防		渡辺 典子
川内村	痛いのがつらいのとんでいけ! ~自分でできる体のいたわり~	運動器機能向上	快フィットネス研究所長	吉井雅彦
	お口元気に!! ~話して 笑って 毎日楽しく~	口腔機能向上		古農二三江・齋藤清未
大熊町	シルバークッキング	食を通しての健康づくり	保健センター	保健センター 栄養士
	寝たきり・認知症予防	寝たきり・認知症予防の講話と軽い運動	保健センター	保健センター 保健師
双葉町	いきいき健康教室	介護予防事業講演会	元うつくしま広域スポーツセンター事務局長	佐久間貞良
浪江町	認知症を知りましょう	服薬管理と認知症	玉井医院院長	医師 玉井康裕
葛尾村	歯つらつ体操	歯科健康教室	葛尾村歯科診療所	永山正明
新地町	心の健康づくり	うつ予防の対策	雲雀ヶ丘病院	島田均
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	舞子浜病院	田子 久夫

平成20年度事業実施報告書

市町村名

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

[男女合計]

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
人口						人
年間発生数						人
年間終了数						人
改善数						人
悪化数						人
死亡数						人
その他						人
不明						人
年度末時点数						人

[男性]

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
人口						人
年間発生数						人
年間終了数						人
改善数						人
悪化数						人
死亡数						人
その他						人
不明						人
年度末時点数						人

[女性]

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
人口						人
年間発生数						人
年間終了数						人
改善数						人
悪化数						人
死亡数						人
その他						人
不明						人
年度末時点数						人

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

(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	実施回数	参加要人数	参加延人数
運動部の機能向上				
栄養改善				
口腔機能の向上				
その他				
計	箇所	回	人	人

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	被訪問要人数	被訪問延人数
運動機能の向上			
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	回	人	人

ウ 特定高齢者からの要支援・要介護認定の状況

[男女合計]

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
特定高齢者要人数						人
要支援 1						人
要支援 2						人
要介護 1						人
要介護 2						人
要介護 3						人
要介護 4						人
要介護 5						人

[男性]

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
特定高齢者要人数						人
要支援 1						人
要支援 2						人
要介護 1						人
要介護 2						人
要介護 3						人
要介護 4						人
要介護 5						人

[女性]

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	計
特定高齢者要人数						人
要支援 1						人
要支援 2						人
要介護 1						人
要介護 2						人
要介護 3						人
要介護 4						人
要介護 5						人

工 特定高齢者の主観的健康観の状況

	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	
よい							人
まあよい							人
ふつう							人
あまりよくない							人
よくない							人
不明							人
計	人	人	人	人	人	人	人

オ 特定高齢者の基本チェックリストの状況

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

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				
参加者延数				

(2) 地域介護予防活動支援事業

	ボランティア養成 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			
参加者延数			

保険者名				
都道府県コード		市区町村コード		C・D

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20年度）

I 保険者の概要

(1) 保険者番号			
-----------	--	--	--

(2) 人口	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～		計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
男性			人		人		人		人		0人
女性			人		人		人		人		0人
計	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人

II 介護予防特定高齢者施策

1. 特定高齢者把握事業

(1) 把握経路別の特定高齢者数

把握経路	男性		女性		計
	男性	女性	男性	女性	
要介護認定の担当部局との連携	人	人	人	人	人
訪問活動を実施している保健部局との連携	人	人	人	人	人
医療機関からの情報提供	人	人	人	人	人
民生委員等からの情報提供	人	人	人	人	人
地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	人	人	人	人	人
本人・家族からの相談	人	人	人	人	人
特定健康診査等の担当部局との連携	人	人	人	人	人
郵送等による基本チェックリストの配布・回収	人	人	人	人	人
インターネットによる情報収集	人	人	人	人	人
その他	人	人	人	人	人
計	人	人	人	人	人

(2) 特定高齢者把握事業の実施状況

基本チェックリスト記入人数	基本チェックリスト実施者数	特定高齢者の候補者数	特定高齢者決定数
人	人	人	人

(3) 生活機能評価の実施状況

基本チェックリストの配布状況（下記の該当するものにチェック）	
要支援者及び要介護者を除く第1号被保険者の全てに基本チェックリストを配布している。	
要支援者及び要介護者を除く第1号被保険者の一部に基本チェックリストを配布している。	
基本チェックリストの実施方法（下記の該当するもの全てにチェック）	
生活機能チェック以外の機会に基本チェックリストを実施	
生活機能チェックの機会に基本チェックリストを実施	
生活機能評価の実施方法（下記の該当するもの全てにチェック）	
特定健康診査等と同時に実施	
生活機能評価を単独で実施	
生活機能評価の実施期間（下記のいずれかにチェック）	
通年で実施	
期間を限定して実施	

生活機能検査受診者数	0人	人
介護予防事業の利用が望ましい		人
医学的な理由により介護予防事業の全部又は一部の利用は不適當		人
生活機能の低下あり		人
生活機能評価の判定		人
不適當な理由		人
運動器の機能向上		人
栄養改善		人
口腔機能向上		人
その他		人
生活機能の低下なし		人
その他		人

(4) 調査対象年度中の特定高齢者の状況

調査対象年度の 前年度からの 継続者	65歳～69歳		70歳～74歳		75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～		計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
調査対象年度の 新規決定者											
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(5) 調査対象年度に新規に決定した特定高齢者の該当項目

項目	65歳～69歳		70歳～74歳		75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～		計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
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											
計											

2. 通所型介護予防事業

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
	箇所	箇所		人	人	
① 運動器の機能向上プログラム(単独)	箇所	箇所	回	人	人	人
② 栄養改善プログラム(単独)	箇所	箇所	回	人	人	人
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	箇所	箇所	回	人	人	人
④ ①、②を組み合わせた複合プログラム	箇所	箇所	回	人	人	人
⑤ ①、③を組み合わせた複合プログラム	箇所	箇所	回	人	人	人
⑥ ②、③を組み合わせた複合プログラム	箇所	箇所	回	人	人	人
⑦ ①、②、③を組み合わせた複合プログラム	箇所	箇所	回	人	人	人
⑧ その他のプログラム	箇所	箇所	回	人	人	人
計			0	人	人	0

3. 訪問型介護予防事業

訪問型介護予防事業の実施状況

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

4. 特定高齢者の経過

(1) 特定高齢者の経過

特定高齢者施策に参加した者	65歳～69歳		70歳～74歳		75歳～79歳		80歳～84歳		85歳～		計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
改善により終了した者			人	人	人	人	人	人	人	人	人
年度未まで継続した者			人	人	人	人	人	人	人	人	人
悪化により終了した者			人	人	人	人	人	人	人	人	人
死亡した者			人	人	人	人	人	人	人	人	人
その他の者			人	人	人	人	人	人	人	人	人
特定高齢者施策に参加しなかった者			人	人	人	人	人	人	人	人	人
計			0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

(2) 特定高齢者施策に参加した者の主観的健康感の状況

	実施後						
	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	よくない	不明	
よい	人	人	人	人	人	人	人
まあよい	人	人	人	人	人	人	人
ふつう	人	人	人	人	人	人	人
あまりよくない	人	人	人	人	人	人	人
よくない	人	人	人	人	人	人	人
不明	人	人	人	人	人	人	人

(3) 特定高齢者施策に参加した者の基本チェックリストの該当状況

	実施後			
	改善	変化なし (非該当)	変化なし (該当)	悪化
運動器の機能向上	人	人	人	不明
栄養改善	人	人	人	人
口腔機能の向上	人	人	人	人
閉じこもり予防・支援	人	人	人	人
認知症予防・支援	人	人	人	人
うつ予防・支援	人	人	人	人
不明	人	人	人	人

Ⅲ 介護予防一般高齢者施策
1. 介護予防普及啓発事業

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
	有	無		
パンフレット等の作成・配布	有	無	回	人
講演会等の開催	有	無	回	人
相談会等の開催	有	無	回	人
イベント等の開催	有	無	回	人
介護予防教室等の開催	有	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	有	無	回	人

2. 地域介護予防活動支援事業

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	参加延人数
	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	有	無	回	人
介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援	有	無	回	人
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	有	無	回	人

特定高齢者施策
介護予防事業の事業評価(追加項目)調査票

市町村名

(ア)アウトカム指標

1 介護予防ケアマネジメント実施件数(実施率)

介護予防ケアマネジメント実施件数	達成率(%)	達成率(%)
予定件数(A)	(A)	(B)/(A)
介護予防ケアマネジメント実施件数		
特定高齢者高齢者参加人数		

※ 予定件数(A)数は、介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金申請書類の積算時又は年間事業計画策定時等に設定した件数(A)数を記載してください。

2 事業の実施状況(実施率)

(1)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	参加予定人数	参加実人数	参加実人数	参加実人数	参加率
通所型介護予防事業								
個別プログラム別内訳								
① 運動系の機能向上プログラム								
② 栄養改善プログラム								
③ 口腔機能の向上プログラム								
④ その他のプログラム								
⑤ ①、②を組み合わせたプログラム								
⑥ ①、③を組み合わせたプログラム								
⑦ ②、③を組み合わせたプログラム								
⑧ ①、②、③を組み合わせたプログラム								
⑨ ①、②、③を組み合わせたプログラム								
⑩ ①、②、③を組み合わせたプログラム								

(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	参加予定人数	参加実人数	参加実人数	参加実人数	参加率
訪問型介護予防事業								
個別プログラム別内訳								
① 運動系の機能向上プログラム								
② 栄養改善プログラム(配食支援)								
③ 栄養改善プログラム(配食支援)								
④ 口腔機能の向上プログラム								
⑤ ①、②を組み合わせたプログラム								
⑥ ①、③を組み合わせたプログラム								
⑦ うつ予防・支援プログラム								
⑧ その他のプログラム								

※ 「実施予定回数」「参加人数」「参加実人数」は、介護保険事業計画策定時、地域支援事業交付金申請書類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」「参加人数」「参加実人数」は、(介護予防事業)の実施状況に関する調査(平成20年度)(以下「厚生労働省調査」といふ。)、(訪問型介護予防事業)の訪問型介護予防事業1の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は、計の欄にのみ記載してください。
 ※ 男女別の参加予定人数及び実人数を記載していない場合には、計の欄にのみ記載してください。

(ア)アウトカム指標

1 新規認定申請者数(要介護歴別)

	H17	H18	H19	H20	備考
新規認定申請者数					
新規認定者数					
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)、要介護→要介護及び要介護→要介護の認定を含まない。
 ※ H17～H19については、平成18年度、平成19年度の新規認定申請者数を記載し、その数値を記載してください。なお、当該新規認定者数は、介護保険認定支援ネットワークの数値と一致させてください。
 ※ 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 「旧要介護10旧要介護1」の人数

	H17(参考)	H18	H19	H20
「旧要介護10旧要介護1」の人数(自然体)(A)				
「旧要介護10旧要介護1」の人数(実績)(B)				

自然体に対する実績割合 (B/A)
 ※ 「旧要介護10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「要介護10旧要介護1」の人数を記載してください。
 ※ 「旧要介護10旧要介護1」の人数(実績)は、平成17年度においては「要介護10旧要介護1」の人数、平成18年度以降は「要介護10旧要介護1」の人数を記載してください。
 ※ H17～18については、平成19年度介護予防事業報告における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

	参加人数	改善数
① 運動系の機能向上プログラム		
② 栄養改善プログラム		
③ 口腔機能の向上プログラム		
④ その他のプログラム		
⑤ ①、②を組み合わせたプログラム		
⑥ ①、③を組み合わせたプログラム		
⑦ ②、③を組み合わせたプログラム		
⑧ ①、②、③を組み合わせたプログラム		

(2)訪問型介護予防事業

	参加人数	改善数
① 運動系の機能向上プログラム		
② 栄養改善プログラム(配食支援)		
③ 栄養改善プログラム(配食支援)		
④ 口腔機能の向上プログラム		
⑤ ①、②を組み合わせたプログラム		
⑥ ①、③を組み合わせたプログラム		
⑦ うつ予防・支援プログラム		
⑧ その他のプログラム		

※ 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。

〇 一 般高齢者施策

【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

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

※講演金を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、介護予防事業の意義、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回っているか。

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養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、活動の場での提供等の支援を行っているか。

選択肢	
方法	
課題	

（プロセス指標）

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・評価に住民が参加しているか。

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が発着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策定しているか。

選択肢	
方法	
課題	