

平成22年度介護予防関連事業評価

平成24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22年度末で6年が経過しました。

その間、よりよい介護予防事業実施のため適宜、見直しや検討がなされてきたところであり、平成22年8月にはこれまでの課題に対応した形で、二次予防事業対象者（従来の特定高齢者）把握のための生活機能評価を任意とすることや、ケアプラン作成の簡素化等の事業効率化が図られました。

このような状況の中、平成23年3月に東日本大震災が発生し、地震及び原子力発電所事故は、県内全域に深刻かつ広範囲な影響を及ぼし、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ました。避難生活の中で、要支援・要介護高齢者が急増しており、「要介護状態となることを予防し、健康増進に努める」ことを支援する介護予防事業は、ますます重要度を増していくものと考えられます。

本県におきましては「元気な人がより元気になれるよう暮らせる福島」を目指し、特に一次予防事業の充実に努めていきます。

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、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24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）	18
(3) 二次予防事業の効果（アウトカム評価）	25
(4) 二次予防事業の実施の手順・過程（プロセス評価）	33
第 3 総評	40
第 4 東日本大震災における被災高齢者への支援	43
資料	
○ 平成 22 年度介護予防事業実績（市町村別）	45
○ 介護予防事業実績報告様式	62

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「一次予防事業評価事業」「二次予防事業評価事業」(※1)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22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。なお、双葉郡の2町については、東日本大震災の避難により、各種報告ができない状況にあり、除いて集計を行っています。(※2)

- ・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。

※1 平成22年8月6日付けの地域支援事業実施要綱の一部改正により、一般高齢者施策と特定高齢者施策の名称を一次予防事業、二次予防事業と変更し、二次予防事業の対象者については各市町村で親しみやすい通称の使用を推奨することとされました。

※2 本事業評価の対象年度は平成22年度であるため、掲載されているデータは震災前に実施された事業によるものです。震災の影響により、浪江町と富岡町がデータを提出できず、その他の被災市町村でもデータ流出による未集計項目があります。

※3 平成18～22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」・「組織別案内」・「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22年度に実施した介護予防普及啓発事業は、講演会等の実施市町村、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いずれも増加しており、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、いずれの事業も実施していない市町村はなかった。

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	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	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			
	H18	49	31	12	16			
開催回数(回)	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			
	H18	3,966	1,477	25	253			
参加者延数(人)	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			
	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。
- ・「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。
- ・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22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、参加者延数が増加しているが、それ以外の事業については減少している。

なお、いずれの事業も実施していない市町村数は20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2-2-(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)	その他
実施市町村数	H22	23	29	11	3
	H21	34	25	11	3
	H20	34	27	7	
実施回数(回)	H22	238	2,636	855	21
	H21	258	2,776	1,072	18
	H20	270	3,400	525	
参加者延数(人)	H22	2,974		11,820	582
	H21	3,356		14,263	239
	H20	3,971		6,847	

- ・「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。

(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9割の市町村が普及啓発を「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				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	6	5	5	6	5
行っている	43	39	43	44	46
努力が必要	11	16	10	9	6
行っていない	0	0	1	0	0

◇ 市町村の取組事例

- 広報誌への掲載、チラシの各世帯回覧、個人通知、防災無線による周知。〔本宮市〕
- 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〕
- 介護予防事業の動画をホームページに掲載している。〔須賀川市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 集会（地域サロン）の開催には地域の偏りがある。〔伊達市〕
- 事業の様子、参加者の声などの広報紙掲載。〔本宮市〕
- 教室の開催に合わせた適時適切な周知。〔郡山市〕

- 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、前年度と同様に約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	H21	H22
十分行っている	4	5	5	5	4
行っている	30	31	30	30	29
努力が必要	18	19	19	19	21
行っていない	8	5	5	5	3

◇ 市町村の取組事例

- 社会福祉協議会やボランティアセンターとの連携し、把握している。〔郡山市〕
- 地区のミニデイのボランティアや運動サポーターなどを登録し、また、育成・支援している。〔石川町〕
- 趣味活動を生かして介護予防支援ボランティアとして、サロンの講師役の活動に協力してもらうシステムがある。〔西会津町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 地区のボランティアを把握しても活用までは至っていない。〔二本松市〕
- 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。〔玉川村〕
- 基本情報や活動内容についてのデータ化が望ましい。〔矢祭町〕

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、前年度と同様に約5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、7市町村で依然として「行っていない」となっている。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	6	7	7	4	4
行っている	23	26	25	26	27
努力が必要	21	19	20	21	19
行っていない	10	8	7	8	7

◇ 市町村の取組事例

- 事業実施の際、必要な時のみの連携である。〔二本松市〕
- 各ボランティアと毎月1回は情報交換を行っている。〔浅川町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 事業実施のスタッフとして参加してもらう等、町の事業との関わりを深めていくことが必要。〔国見町〕
- 必要に応じて連携はとっているが、組織的とまではいっていない。効果的な連携とネットワーク構築が必要。〔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、「努力が必要」とした市町村が前年度より減少したが、7割以上が十分な取組みを行っていない。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	—	2	1	1	2
行っている	—	17	16	15	12
努力が必要	—	16	19	22	20
行っていない	—	25	23	21	23

◇ 市町村の取組事例

- ボランティアセンターや地域包括支援センターが中心となり、連携をとっている。〔古殿町〕
- 情報交換会を開催している。〔泉崎村〕
- 把握している組織については年1回交流会を開催。〔会津若松市〕
- 年2回、ボランティア連絡会を開催し、ボランティア同士が意見交換できるようにしている。〔湯川村〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 連携を図る機会が多いとはいえないため、積極的に各組織に働きかける必要がある。〔郡山市〕
- 健康推進員は2年交替のため、連携は難しい。〔天栄村〕
- 兼務者が多く利点と欠点がある。自らの連携は難しく、お膳立てが必要となる。〔西会津町〕

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」市町村は減少したものの、「十分行っている」、「行っている」市町村は変化がなく、約4割にとどまっている。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	1	1	1	4	4
行っている	22	28	26	21	22
努力が必要	15	16	13	19	17
行っていない	22	15	19	15	14

◇ 市町村の取組事例

- 毎年、対象ごとに開催している。〔石川町〕

- 認知症サポーター養成講座や運動教室を実施して育成。〔平田村〕
- 町独自の研修会等の開催はなく、他が主催する研修会等の周知を実施している。〔南会津町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 研修会の定期開催にはいたっていない。〔鏡石町〕
- ボランティアを育成するためには、それに関わるスタッフや予算等の制限がある。〔小野町〕
- 研修会等開催するものの、開催のみで終わってしまう。〔磐梯町〕
- より効果的な研修会を実施するため、内容の検討が必要。〔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、7市町村で「行っていない」状況である。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	7	12	10	10	15
行っている	31	32	33	32	28
努力が必要	7	8	7	8	7
行っていない	15	8	9	9	7

◇ 市町村の取組事例

- 運動推進員による活動に講師を派遣、サロン等へ職員や講師を派遣している。〔川俣町〕
- 保健師、栄養士、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士など必要に応じて支援。〔石川町〕
- 活動の場は公共施設を無料又は減免で提供している。〔小野町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 各組織の意向をもっと積極的に把握する姿勢が必要。〔玉川村〕
- 地区の求めに幅広く対応していける体制が必要。〔いわき市〕

2 二次予防事業

(1) 二次予防事業対象者の把握

ア 二次予防事業対象者数

平成22年度に新たに把握された二次予防事業対象者数は27,815人で、65歳以上の高齢者人口に占める割合は5.68%となり、前年度と比較して約2ポイント増加した。また、年齢層別の把握率も、すべての年齢層で増加している。

市町村の把握率には大きな差があり、1市2村で10%を超え、2町1村で1%を下回っている。要因の一つとして、国実施要綱の一部改正が年度途中で行われたことで、二次予防事業対象者把握方法が、市町村により異なったことが考えられる。

二次予防事業対象者把握率が10%を超えた3市村のうちの2つは前年度に比べて把握率が伸びており、それぞれの要因として、生活機能評価の廃止と、戸別訪問等の実施による基本チェックリスト回収率の向上が上げられた。

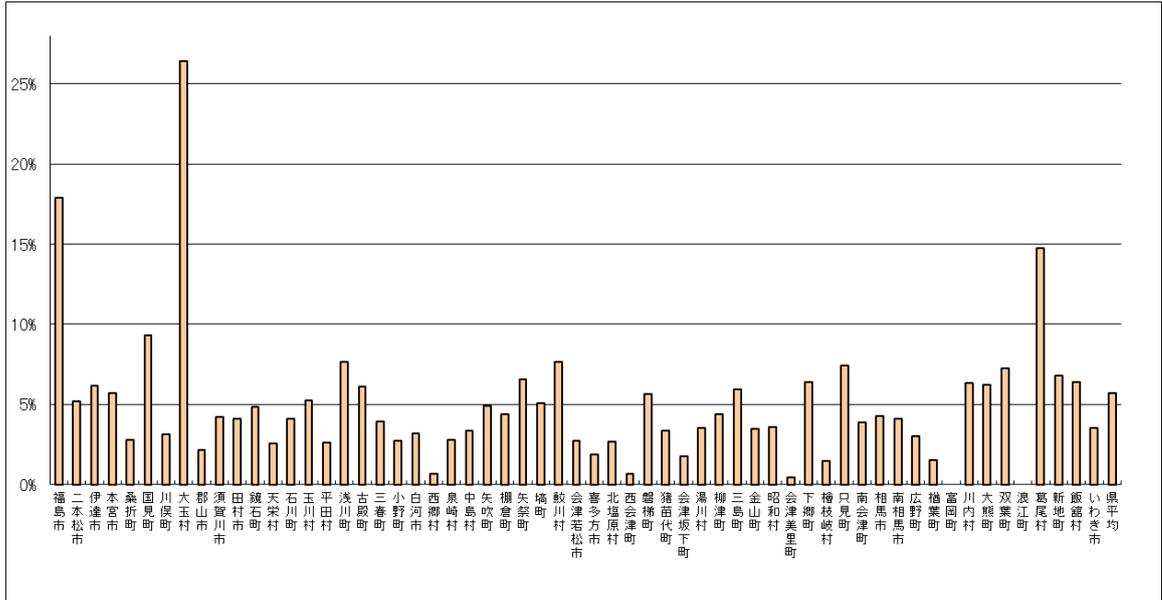
図表2-1-(1)-1 二次予防事業対象者数の状況

	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85歳 以上	合計
高齢者人口(a)	112,087	108,812	106,229	86,268	75,980	489,376
二次予防事業対象者数	5,682	8,996	10,907	8,408	4,212	38,205
新規決定者(b)	4,057	6,348	7,836	6,198	3,376	27,815
前年度からの継続者	1,625	2,648	3,071	2,210	836	10,390
二次予防事業参加者数	423	839	1,099	702	233	3,296
通所型・訪問型介護予防事業 に参加した者	421	836	1,089	697	230	3,273
改善により終了	285	549	699	415	122	2,070
年度末まで継続	68	142	183	143	65	601
悪化により終了	9	12	20	16	14	71
死亡	1	2	1	2	1	7
その他	57	125	177	109	25	493
通所型・訪問型介護予防事業 以外で対応した者	2	3	10	5	3	23
改善により終了	0	0	3	0	0	3
年度末まで継続	0	0	0	0	0	0
悪化により終了	0	0	4	2	0	6
死亡	0	1	1	1	1	4
その他	2	2	2	2	2	10
二次予防事業不参加者数	5,259	8,157	9,808	7,706	3,979	34,909
対象者把握率(b/a)	3.62%	5.83%	7.38%	7.18%	4.44%	5.68%
21年度の特定高齢者把握率	2.53%	4.22%	5.11%	4.18%	1.89%	3.66%
20年度の特定高齢者把握率	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。
- ・「二次予防事業対象者数」:当該年度に対象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」:当該年度に新たに二次予防事業の対象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、二次予防事業に参加していた者と、対象者に決定したが二次予防事業に参加していなかった者の数。
- ・「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二次予防事業対象者の数。
 - ・「通所型・訪問型介護予防事業以外で対応した者」:一次予防事業やインフォーマルサービスに参加したものの数。
 - ・「改善により終了」:状態の改善により、二次予防事業を終了した者の数。

- ・「年度末まで継続」: 当該年度末まで二次予防事業を継続した者の数。
 - ・「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、二次予防事業を終了した者の数。
 - ・「死亡」: 死亡により二次予防事業を終了した者の数。
 - ・「その他」: その他の理由(入院、転居、本人の意向等)により、二次予防事業を終了した者の数。
- ※震災の影響により、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。
- ・「施策不参加者数」: 当該年度の二次予防事業に参加しなかった対象者の数。
 - ・「二次予防事業対象者把握率」: 高齢者人口のうち新規決定者の占める割合。
 - ・「二次予防事業対象者数」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。

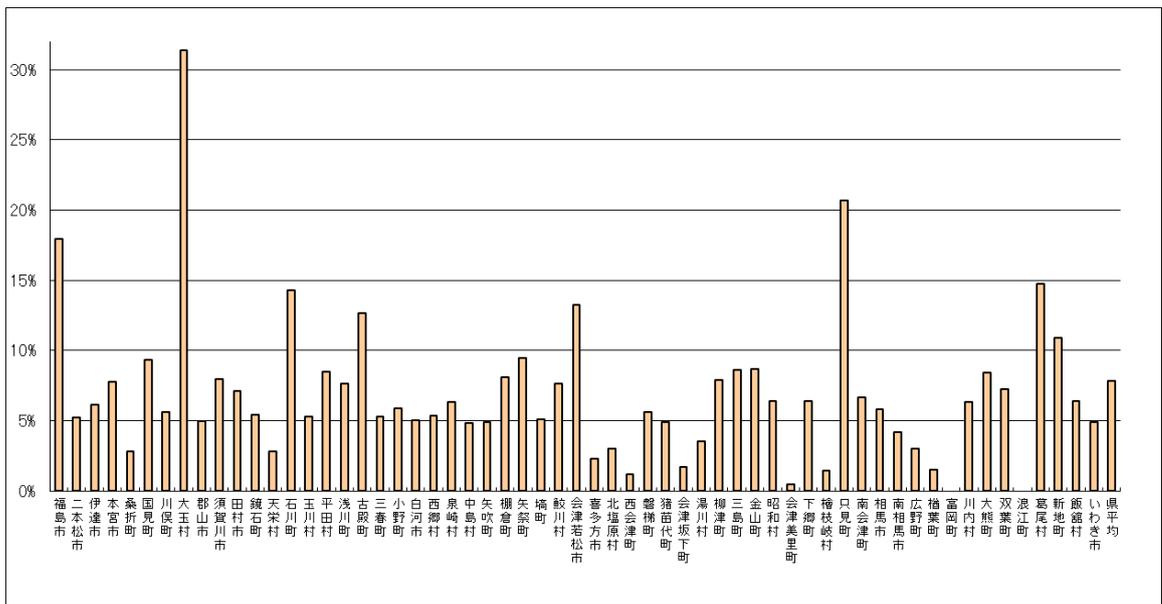
図表 2-1-(1)-2 二次予防事業対象者(新規)把握率(市町村別)



・高齢者人口に対する、当該年度に新たに二次予防事業対象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二次予防事業対象者(継続+新規)数の割合

(市町村別)



イ 二次予防事業対象者の把握経路

平成22年度に二次予防事業対象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（生活機能評価を特定健康診査等と同時に実施）」が47.8%、「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」が98.0%となっており、把握はほぼこの2つの方法により行われ、とくに「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」は、前年度40%に比べ大きく増加している。

基本チェックリストの配布方法や基準が市町村により異なることが予想されるため、実績のほとんどない他の把握方法からも情報が入ってくるような仕組みづくりが必要である。特に、民生委員からの情報提供や地域包括支援センターとの連携が考えられる。

なお、「介護保険事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズ調査」は、平成22年度から設けられた項目であり、次期計画策定の平成23年度においては把握経路として出てくる可能性がある。

図表2-1-(1)-4 二次予防事業対象者の把握経路

※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二次予防事業対象者の新規決定者数は一致しない。

把握経路		H22	
		人数、 件数	把握経路 の割合
二次予防事業対象者の新規決定者数(人)		27,815	—
把握 経路 (件)	①特定健康診査等の担当部局との連携 (生活機能評価を特定健康診査等と同時に実施等)	13,288	47.77%
	②郵送等による基本チェックリストの配布・回収	27,263	98.02%
	③上記以外の把握経路	934	3.36%
	要介護認定の担当部局との連携	162	0.58%
	訪問活動を実施している保健部局との連携	50	0.18%
	医療機関からの情報提供	1	0.00%
	民生委員等からの情報提供	2	0.01%
	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	107	0.38%
	本人・家族からの相談	25	0.09%
	生活機能評価(単独で実施)	585	2.10%
	介護保険事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズ調査	0	0.00%
	インターネットによる情報収集	0	0.00%
その他	2	0.01%	

・調査対象年度に、新たに二次予防事業対象者(平成22年8月の通知改正前の特定高齢者を含む。また改正後における基本チェックリスト該当者及び要介護認定非該当者を含む)と決定された者について、把握経路別に区分して計上。

・調査対象年度中に二次予防事業の対象者に該当しなくなった者が、再度、対象者に決定された場合は、重複して計上する。

・「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」後に、「生活機能評価受診(単独実施)」あるいは「生活機能評価受診(特定健診等と同時に実施)」し、決定した場合は、「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」に計上する。

図表 2-1-(1)-5 【参考】特定高齢者の把握経路 (H21)

把握経路		H21	
		人数、件数	把握経路の割合
特定高齢者の新規決定者数(人)		18,381	—
把握経路 (件)	①特定健康診査等の担当部局との連携 (生活機能評価を特定健康診査等と同時に実施等)	9,457	51.45%
	②郵送等による基本チェックリストの配布・回収	7,460	40.59%
	③①②以外の把握経路	1,693	9.21%
	要介護認定の担当部局との連携	593	3.23%
	訪問活動を実施している保健部局との連携	25	0.14%
	医療機関からの情報提供	3	0.02%
	民生委員等からの情報提供	17	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	66	0.36%
	本人・家族からの相談	70	0.38%
	生活機能評価(単独で実施)	900	4.90%
インターネットによる情報収集	0	0.00%	
その他	19	0.10%	

- ・調査対象年度に、新たに特定高齢者と決定された者について、把握経路別に区分して計上。
- ・「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。
- ・「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」後に、「生活機能評価受診(単独実施)」あるいは「生活機能評価受診(特定健診等と同時実施)」し、決定した場合は、「郵送等による基本チェックリストの配布・回収」に計上する。

図表 2-1-(1)-6 【参考】特定高齢者の把握経路 (H20)

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)	①特定健康診査等の担当部局との連携	8,928	46.43%
	②郵送等による基本チェックリストの配布・回収	9,444	49.12%
	③①②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二次予防事業対象者の把握があった市町村の状況

平成22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22市町村で、全体の約4割となっている。

国実施要綱の一部改正により、基本チェックリストの配布方法について、市町村の実情に合わせて年齢や地域等の優先順位をつけて、複数年にかけて配布する方法も可能となったため、要介護状態等となるおそれの高い者が配布対象から漏れてしまうことが考えられる。そのため、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他機関との連携に努める等、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)-7 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		H22		
		市町村数	人数、件数	把握経路の割合
①特定健康診査等の担当部局との連携、②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		22	21,243	—
把握経路 (件)	①特定健康診査等の担当部局との連携 (生活機能評価を特定健康診査等と同時に実施等)	17	10,097	47.53%
	②郵送等による基本チェックリストの配布・回収	22	20,691	97.40%
	③上記以外の把握経路	—	934	4.40%
	要介護認定の担当部局との連携	10	162	0.76%
	訪問活動を実施している保健部局との連携	4	50	0.24%
	医療機関からの情報提供	1	1	0.00%
	民生委員等からの情報提供	2	2	0.01%
	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	11	107	0.50%
	本人・家族からの相談	7	25	0.12%
	生活機能評価(単独で実施)	4	585	2.75%
	介護保険事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズ調査	0	0	0.00%
	インターネットによる情報収集	0	0	0.00%
その他	2	2	0.01%	

・「把握経路」:二次予防事業対象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二次予防事業対象者の新規決定者数は一致しない。

図表2-1-(1)-8 【参考】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（H21）

把握経路		H21		
		市町村数	人数、件数	把握経路の割合
①特定健康診査等の担当部局との連携、②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		19	7,763	—
把握経路（件）	①特定健康診査等の担当部局との連携 (生活機能評価を特定健康診査等と同時に実施等)	10	5,012	64.56%
	②郵送等による基本チェックリストの配布・回収	9	1,058	13.63%
	③①②以外の把握経路	—	1,693	21.81%
	要介護認定の担当部局との連携	6	593	7.64%
	訪問活動を実施している保健部局との連携	4	25	0.32%
	医療機関からの情報提供	2	3	0.04%
	民生委員等からの情報提供	2	17	0.22%
	地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	8	66	0.85%
	本人・家族からの相談	10	70	0.90%
	生活機能評価(単独で実施)	5	900	11.59%
	インターネットによる情報収集	0	0	0.00%
その他	2	19	0.24%	

・「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)-9 【参考】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（H20）

把握経路		H20		
		市町村数	人数、件数	把握経路の割合
①特定健康診査等の担当部局との連携、②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）	①特定健康診査等の担当部局との連携	11	4,003	68.43%
	②郵送等による基本チェックリストの配布・回収	5	992	16.96%
	③①②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。

エ 二次予防事業対象者把握事業の実施状況

平成22年度の二次予防事業対象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74%となっている。また、基本チェックリスト実施者のうち、該当した者（8月改正以前の場合は特定高齢者の候補者）の割合は32%で、このうち36%が二次予防事業対象者に決定された。

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、14市町村が90%を超え、うち3町村が100%である一方、7市町村が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。

なお、基本チェックリストを郵送で配布した市町村のうち、未回収者について手紙・電話・手紙等のフォローを実施したところは5市町村にとどまっている。

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、日常生活動作が困難な者が含まれる可能性があることから、できる限り電話や個別訪問等を行うなど、回収方法について再検討を行い、支援が必要な者の早期発見・早期対応に努める必要がある。民生委員の協力のほか、被災高齢者に対しては相談支援専門職チーム（社会福祉士会や介護支援専門員協会等県内6団体からなる専門職団体）や仮設住宅に設置された高齢者等サポート拠点、市町村社会福祉協議会の生活援相談員等と広く連携し、情報収集に努めることが求められる。

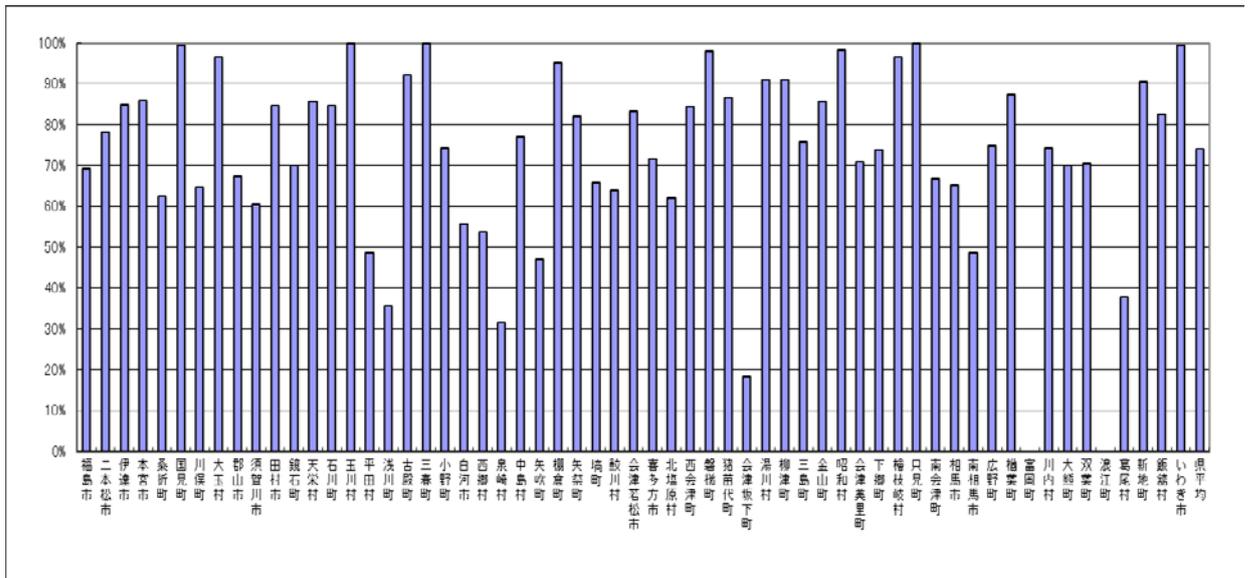
また、市町村別の基本チェックリスト該当者に対する二次予防事業対象者決定者数の割合については、大変大きな差がある。要因の一つとして、基本チェックリストの実施時期及び該当者の取扱いが市町村により異なったことが考えられる。

図表2-1-(1)-10 二次予防事業対象者把握事業の実施状況

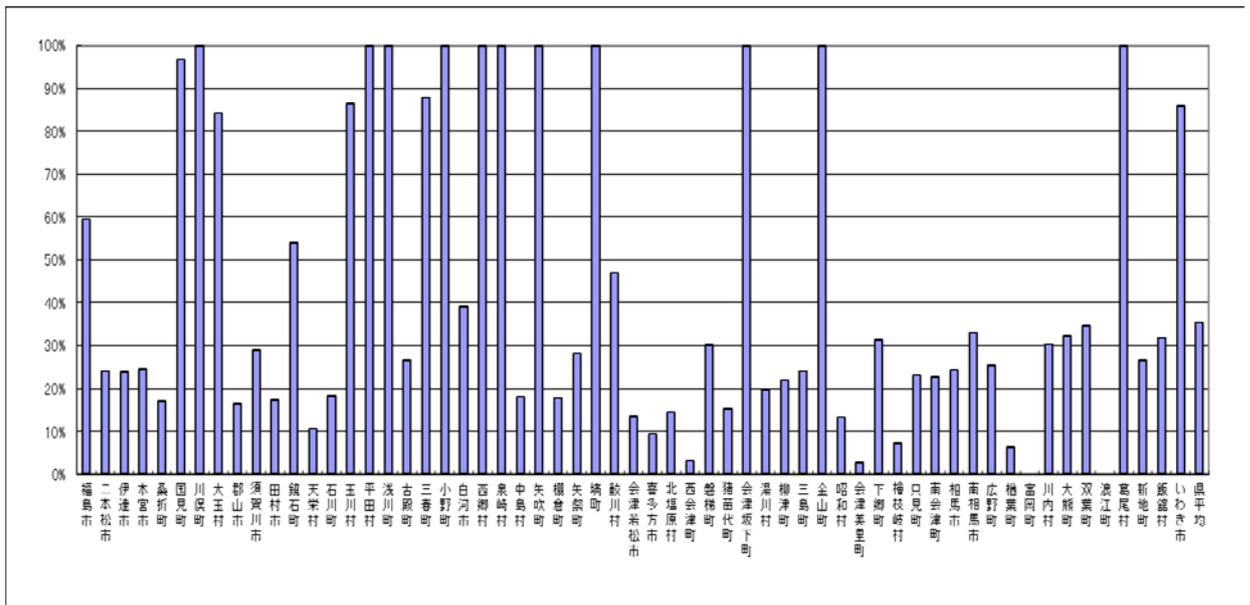
		基本チェックリスト 配布者数	基本チェックリスト 実施者数	基本チェックリスト 該当者（候補者）	二次予防事業対象者 決定者数
人数	H22	326,787	241,861	78,000	27,653
	H21	335,323	255,167	72,563	18,381
基本チェックリスト配布者数 に対する割合	H22	—	74.0%	23.9%	8.5%
	H21	—	76.1%	21.6%	5.5%
基本チェックリスト実施者数 に対する割合	H22	—	—	32.2%	11.4%
	H21	—	—	28.4%	7.2%
基本チェックリスト該当者 (候補者)に対する割合	H22	—	—	—	35.5%
	H21	—	—	—	25.3%

- ・「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。
- ・「基本チェックリスト該当者」:
(平成22年8月改正前の場合) 基本チェックリストの実施により候補者に該当した者の実人数
(平成22年8月改正後の場合) 基本チェックリストの実施により二次予防事業対象者に該当した者の実人数
- ・「二次予防事業対象者決定数」: 当該年度に新たに二次予防事業対象者と決定された実人数。要介護認定非該当により対象者となった者は除く。

図表 2-1-(1)-11 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)-12 基本チェックリスト該当者（8月改正以前の場合は候補者）に対する二次予防事業対象者決定者数の割合（市町村別）



オ 基本チェックリストの配布状況等

平成22年8月改正により二次予防事業対象者把握方法が簡素化され、生活機能評価の実施は市町村の任意によることとなり、基本チェックリストのみで対象者の把握が可能とされた。

平成22年度の基本チェックリストの配布状況について、約8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おり、前年度と比較して変化はないが、生活機能評価については、一部の市町村で平成22年度に省略し、実施しないこととしている。

改正による見直し後の生活機能評価については、35市町村で「廃止」としており、22市町村で「一部の対象者・項目について実施」または「見直しを行わず継続する」と回答しているが、見直しの時期としては、半数を超える市町村で平成23年4月以降としている。

図表2-1-(1)-13 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

実施内容		H21	H22
		市町村数	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	46	45
	要支援者及び要介護者を除く第1号被保険者の全てに複数年かけて基本チェックリストを配布している	—	2
	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	13	10
改正による見直し後の生活機能評価について			
	廃止	—	35
	一部の対象者及び一部の項目について実施	—	8
	見直しを行わず、生活機能評価を継続	—	14
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)			
	平成22年8月	—	7
	平成22年9月から平成23年3月まで	—	9
	平成23年4月以降	—	33
	未定または調査時点で見直す予定がない	—	8

・「基本チェックリストの配布状況」:当該年度において、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、または複数年かけて全ての第1号被保険者に対して実施した、またはそれらの一部の第1号被保険者に対して実施した市町村数。

カ 二次予防事業対象者の決定基準の該当状況

平成22年度に二次予防事業対象者として決定された者のうち、決定基準への該当で最も多いのが、口腔機能向上と運動器機能向上、次いで認知症予防・支援となっている。また、前年度と比較して、閉じこもり予防・支援とうつ予防・支援の件数が増加している。

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37.4%、後期高齢者が62.6%であり、決定基準ごとにみると、前期高齢者の占める割合が最も高いのが口腔機能向上の39.7%であり、後期高齢者の占める割合が最も高いのは、閉じこもり予防・支援の75.8%となっている。

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、二次予防事業対象者の決定数を上回っていることから、相当数が複数項目に該当（重複）していることが考えられる。平成22年度において、市町村職員を対象にした複合プログラムに関する研修会を実施しており、今後は、実際に複合プログラムに取り組んでいる市町村の事例紹介・検討などを通じて、効果的な取り組みに向けた体制整備が必要である。

図表2-1-(1)-14 決定基準への該当状況

	H19	H20	H21(A)	H22(B)	H21とH22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新規決定数 (H21以前は特定高齢者新規決定数)	28,540	19,227	18,381	27,815	10,405	17,410	8,588	46.72%	
年齢区分の割合	—	—	—	—	37.4%	62.6%	—	—	
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	4,961	10,809	5,696	58.72%
	新規決定数に対する割合	51.7%	52.4%	52.8%	56.7%	47.7%	62.1%	—	—
	年齢区分の割合	—	—	—	—	31.5%	68.5%	—	—
	栄養改善	2,751	1,107	1,295	1,503	506	997	396	30.58%
	新規決定数に対する割合	9.6%	5.8%	7.0%	5.4%	4.9%	5.7%	—	—
	年齢区分の割合	—	—	—	—	33.7%	66.3%	—	—
	口腔機能向上	16,299	11,163	11,096	15,741	6,248	9,493	4,578	41.26%
	新規決定数に対する割合	57.1%	58.1%	60.4%	56.6%	60.0%	54.5%	—	—
	年齢区分の割合	—	—	—	—	39.7%	60.3%	—	—
	閉じこもり予防・支援	4,088	2,640	2,457	4,471	1,082	3,389	1,831	74.52%
	新規決定数に対する割合	14.3%	13.7%	13.4%	16.1%	10.4%	19.5%	—	—
	年齢区分の割合	—	—	—	—	24.2%	75.8%	—	—
	認知症予防・支援	11,350	8,007	7,866	12,867	4,492	8,375	4,860	61.78%
	新規決定数に対する割合	39.8%	41.6%	42.8%	46.3%	43.2%	48.1%	—	—
	年齢区分の割合	—	—	—	—	34.9%	65.1%	—	—
	うつ予防・支援	8,731	6,868	6,791	11,986	3,787	8,199	5,118	75.36%
新規決定数に対する割合	30.6%	35.7%	36.9%	43.1%	36.4%	47.1%	—	—	
年齢区分の割合	—	—	—	—	31.6%	68.4%	—	—	

・「決定基準への該当状況」：当該年度に新たに二次予防事業対象者として決定された者について、地域支援事業実施要綱別添3に定める基準に該当した人数を計上。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、合計と二次予防事業対象者新規決定者数は一致しない。

(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22年度の通所型介護予防事業の実施状況は、全ての市町村でプログラムが実施された。前年度と比較して全体の参加実人数・延人数は減少しているが、実施箇所数・回数は増加している。

また、プログラム別にみると、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上の単独プログラムの実施回数が減少している一方で、複合プログラムへの取り組みが進み、膝痛・腰痛対策のためのプログラム、認知症の予防支援プログラム等に先駆的に取り組む市町村もみられた。

図表2-1-(2)-1 通所型介護予防事業の実施状況

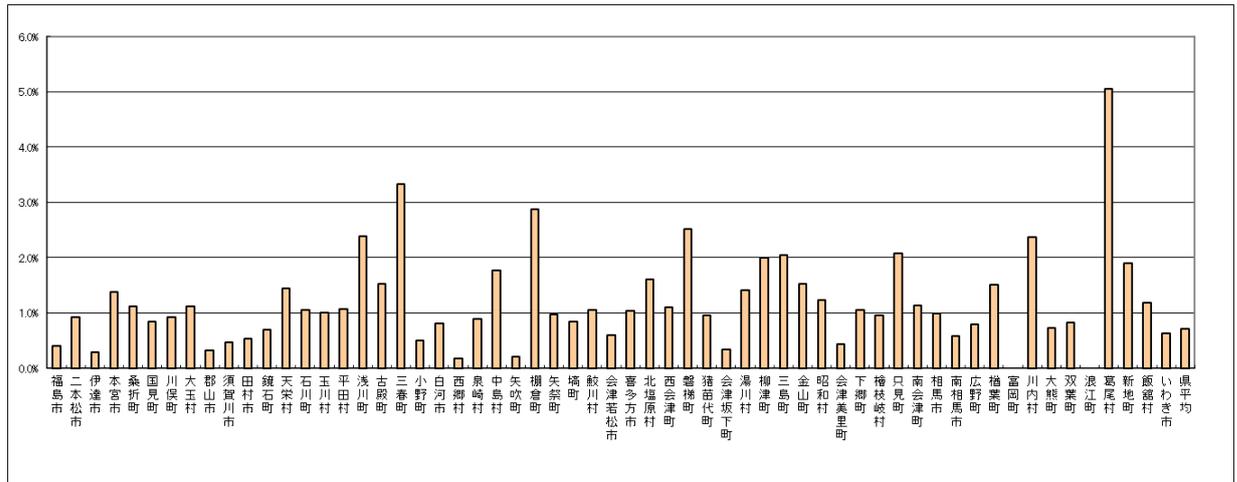
プログラム	H22				
	実施市町村数	実施箇所数	実施回数	参加実人数	参加延人数
① 運動器の機能向上プログラム(単独)	42	123	2,433	1,776	16,883
② 栄養改善プログラム(単独)	10	15	88	77	262
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	22	31	232	397	1,385
④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム(単独)	2	3	39	19	151
⑤ 認知症の予防・支援プログラム(単独)	1	2	12	20	90
⑥ その他のプログラム	0	0	0	0	0
⑦ ①から③のうち2つ、または全てを組み合わせた複合プログラム	32	77	760	1,026	6,045
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	2	2	72	48	486
⑨ その他の複合プログラム	3	5	164	89	1,259
合計	57	230	3,800	3,158	26,561

- ・「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(単独)－昭和村－
二次予防事業対象者に対し、腰痛・膝痛緩和にも効果があることを案内し、参加者から、運動器疾患の有無や生活機能の制限の有無を聞き取りにより把握し、健康運動指導士が個別にメニューを組んでいる。(プログラムは膝関節の屈伸運動など) 筋力アップによる転倒・骨折予防を目的とする。
- 認知症の予防・支援プログラム(単独)－南会津町－
基本チェックリストにおいて認知機能の低下が見られる人を対象に、5回コースで実施。簡単な手遊びや100マスの数字チップ並べ、調理実習(材料だけ用意して何を作るかは話し合いで決める)等。初回と最後に評価を行い、長谷川式簡易知能評価と、本人・家族から日常生活動作の変化をアンケート調査する。

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

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)	H21	45	111	2,436	1,815	19,078
	H20	47	116	2,695	1,750	18,797
② 栄養改善プログラム(単独)	H21	12	17	108	87	348
	H20	13	21	127	101	458
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	H21	24	37	276	540	1,977
	H20	23	40	297	568	1,876
④ ①、②を組み合わせた複合プログラム	H21	1	1	16	10	59
	H20	1	1	12	9	59
⑤ ①、③を組み合わせた複合プログラム	H21	10	21	238	327	4,335
	H20	6	14	161	180	3,111
⑥ ②、③を組み合わせた複合プログラム	H21	16	37	236	490	2,178
	H20	14	22	166	306	1,540
⑦ ①、②、③を組み合わせた複合プログラム	H21	6	9	274	186	2,604
	H20	5	13	187	218	1,349
⑧ その他のプログラム	H21	7	16	218	210	1,529
	H20	6	12	150	137	1,083
合計	H21	59	194	3,802	3,474	32,108
	H20	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。

イ 訪問型介護予防事業の実施状況

平成22年度の訪問型介護予防事業の実施状況について、実施市町村数が前年度より減少している。訪問型を実施しなくなった市町村の理由としては、通所型への取組みを強化したことや、対象者の絞り込みを行い重点的に訪問する等、手法に変更があったためとみられる。

被訪問延人数は変化していないが、訪問回数及び被訪問実人数が大幅に増加していることから、対象者1人あたりの訪問頻度が増加したと思われる。

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。

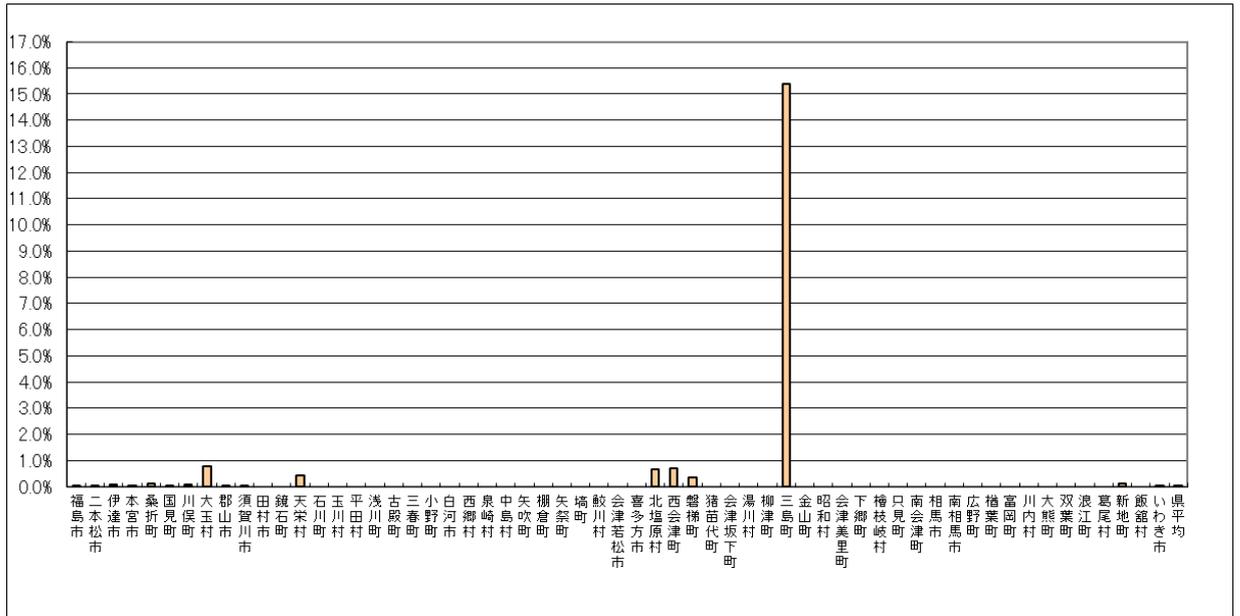
また、市町村職員の実施には人員体制等の課題もあることから、他の訪問活動と抱き合わせによる実施や、民間事業者等への事業委託を検討できるよう、情報収集・提供に努めていきたい。

図表2-1-(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)
① 運動器の機能向上	H22	4	101	43	107
	H21	3	127	47	127
	H20	3	141	106	141
② 栄養改善	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
	H20	9	118	35	130
③ 口腔機能の向上	H22	7	131	61	132
	H21	8	134	59	134
	H20	10	132	83	141
④ 閉じこもり予防・支援	H22	9	259	56	270
	H21	9	272	53	296
	H20	14	239	111	283
⑤ 認知症予防・支援	H22	3	149	37	160
	H21	4	108	30	108
	H20	8	129	81	130
⑥ うつ予防・支援	H22	4	71	20	82
	H21	6	138	30	141
	H20	7	180	90	180
⑦ その他	H22	0	0	0	0
	H21	0	0	0	0
	H20	0	0	0	0
合計	H22	17	1,716	174	1,765
	H21	20	947	176	974
	H20	23	939	375	1,005

- ・「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2-1-(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22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3,296人であり、事業への参加率は前年度より2.7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8町村であった。

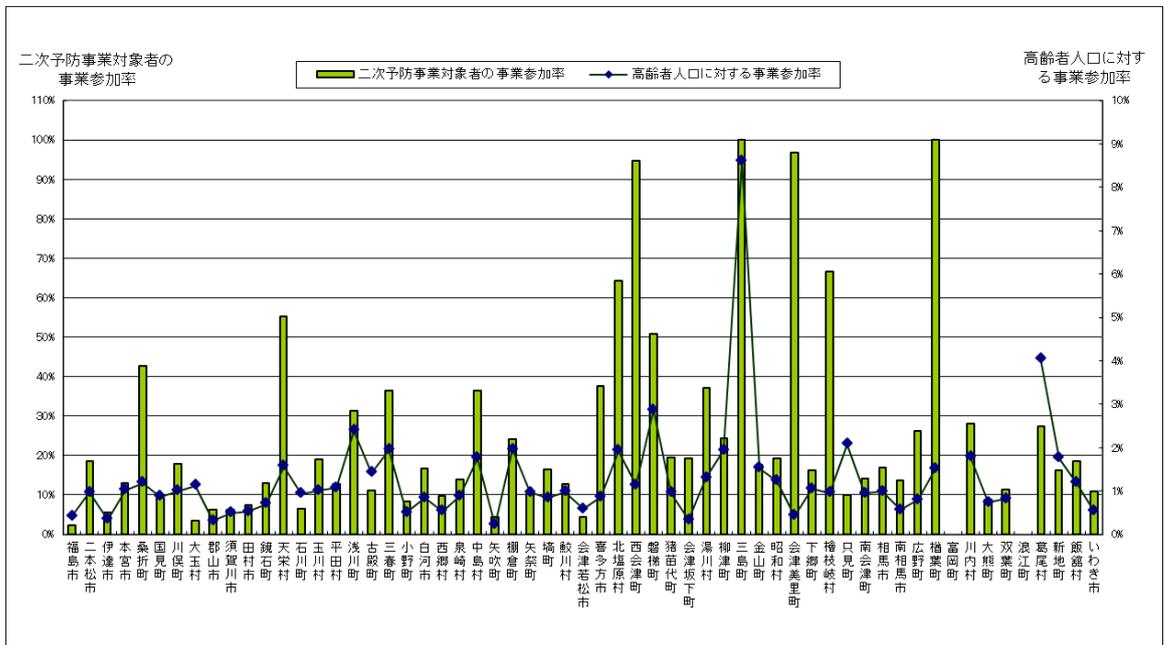
平成23年度以降は、二次予防事業対象者把握方法の簡素化により、対象者数が大幅に増えることが予想され、より高齢者のニーズに合った魅力ある事業の見直しや、参加しやすい環境づくり等を図ることが必要である。また、二次予防事業対象者における参加優先順位の基準等についても情報を把握していきたい。

図表2-1-(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)
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%
H18	484,216	2,702	865	32.01%	0.18%

- ・「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

図表2-1-(2)-7 二次予防事業対象者の事業参加率と高齢者人口に対する事業参加率



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22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2,844件であった。

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は低下しているが、事業参加者数は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	H22	7,759	2,844		36.7%
	H21	7,875	3,827		48.6%
	H20	7,946	3,584		45.1%
H22二次予防事業参加者数		5,844	3,296		56.4%
通所型・訪問型介護予防事業に参加した者			3,273	99.3%	
	改善により終了		2,070	62.8%	
	年度末まで継続		601	18.2%	
	悪化により終了		71	2.2%	
	死亡		7	0.2%	
	その他		493	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%	
H21特定高齢者施策参加者数		6,706	3,441		51.3%
	改善により終了		2,484	72.2%	
	年度末まで継続		564	16.4%	
	悪化により終了		100	2.9%	
	死亡		12	0.3%	
	その他		281	8.2%	
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%	

・「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22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96.3%で、前年度より増加している。一方で、参加予定人数に対する参加率が57.7%であり、こちらは前年度よりも減少した。

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はそれほど変化していないが、実施回数や実施率については大幅に増加している。

16ページに示すとおり、今後、増加した二次予防事業対象者に対応できる体制づくりが必要である。

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	実施予定回数	実施率	参加実人数	参加予定人数	参加率
		(A)	(B)	(A)/(B)	(C)	(D)	(C)/(D)
通所型介護予防事業	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%
	H19	3,635	4,215	86.2%	5,242	8,822	59.4%
訪問型介護予防事業	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%
	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) 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の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22年度中の新規の要支援・要介護認定者数は20,712人で、未報告町村を除いても、前年度と比較して966人増加している。

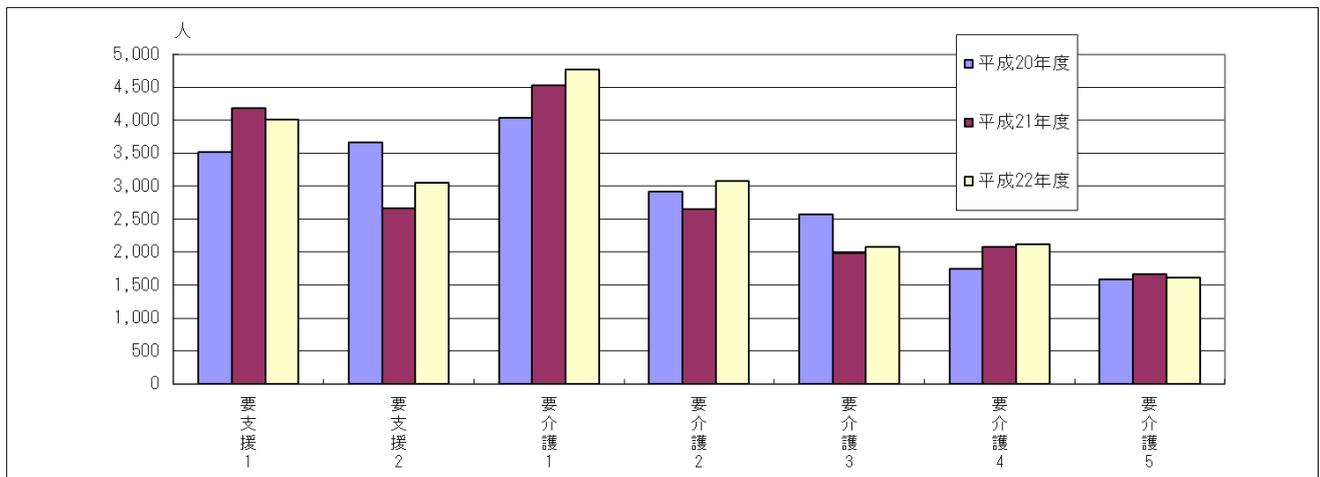
新規認定者に占める割合でみると、前年度と比較して要支援1の割合が減少し、要支援1から要介護1の合計でも若干の減少が見られる。

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)

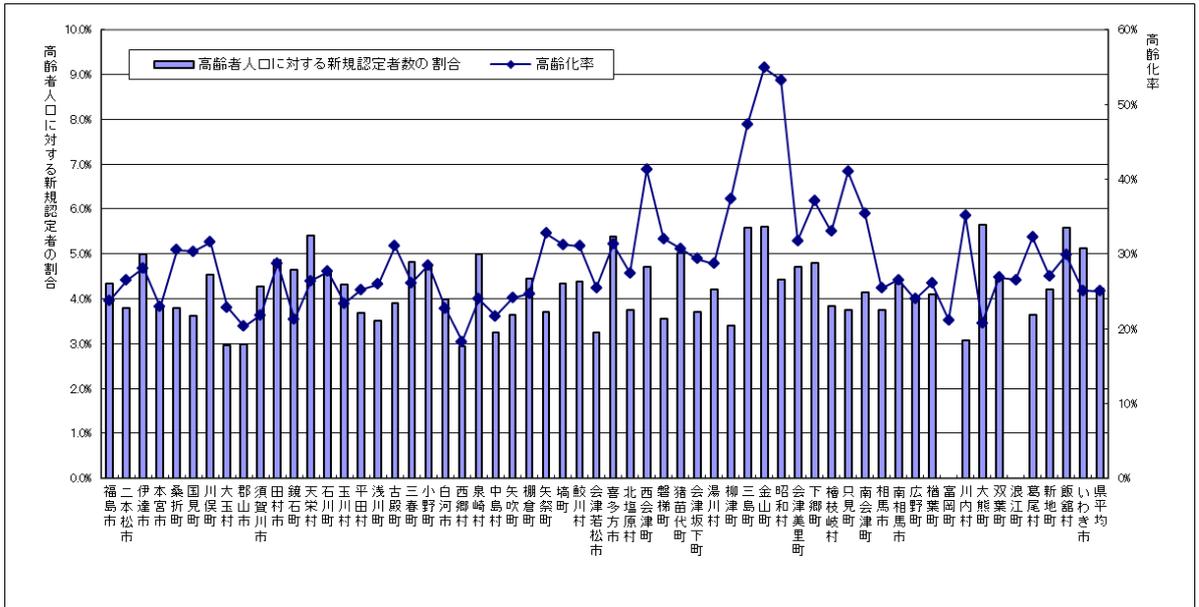
	H20		H21		H22			H21とH22の差		
	人数	新規認定者数に占める割合	人数(A)	新規認定者数に占める割合(B)	人数(C)	65～74歳	75歳～	新規認定者数に占める割合(D)	人数(C-A)	割合(D-B)
新規認定申請者数	20,951	-	21,667	-	22,033	-	-	-	366	-
新規認定者数	20,030	-	19,746	-	20,712	2,966	17,746	-	966	-
要支援1	3,513	17.5%	4,189	21.2%	4,004	582	3,422	19.3%	-185	-1.9%
要支援2	3,663	18.3%	2,665	13.5%	3,047	452	2,595	14.7%	382	1.2%
要介護1	4,035	20.1%	4,523	22.9%	4,768	624	4,144	23.0%	245	0.1%
要介護2	2,921	14.6%	2,650	13.4%	3,077	433	2,644	14.9%	427	1.4%
要介護3	2,575	12.9%	1,984	10.0%	2,084	321	1,763	10.1%	100	0.1%
要介護4	1,742	8.7%	2,074	10.5%	2,115	304	1,811	10.2%	41	-0.3%
要介護5	1,581	7.9%	1,661	8.4%	1,617	250	1,367	7.8%	-44	-0.6%
要支援1～要介護1の計	11,211	56.0%	11,377	57.6%	11,819	1,658	10,161	57.1%	442	-0.6%
要介護2～5の計	8,819	44.0%	8,369	42.4%	8,893	1,308	7,585	42.9%	524	0.6%

・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

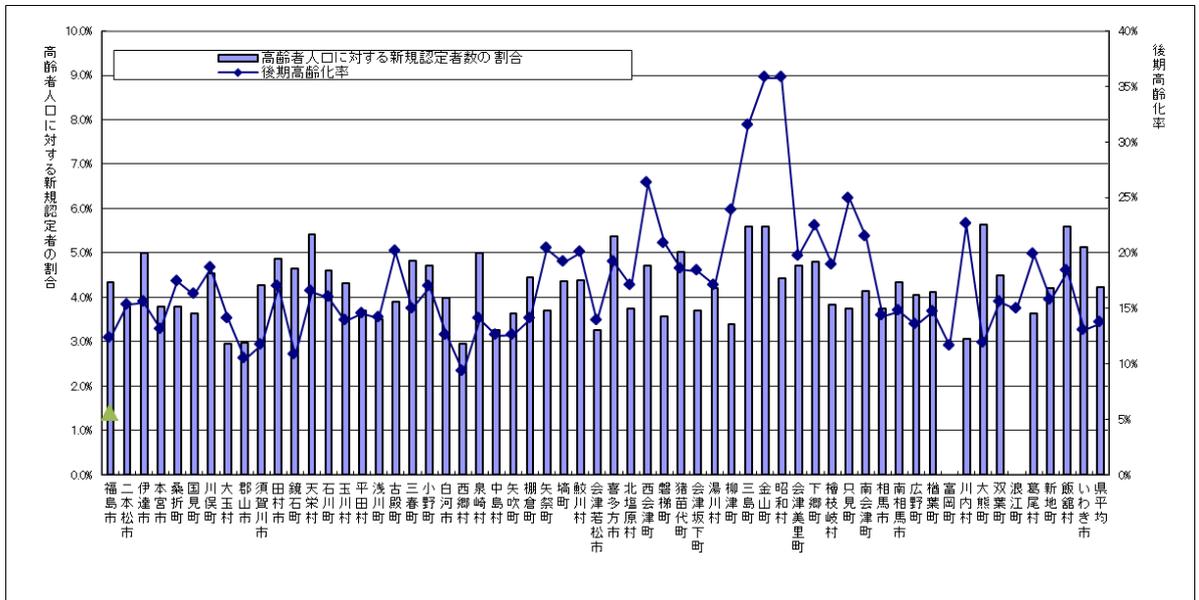


図表2-1-(3)-3 高齢化率と高齢者人口に対する新規認定者数の割合(市町村別)



- ・高齢化率:福島県現住人口調査月報(平成23年3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3月31日現在)で除したもの。

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23年3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3月31日現在)で除したもの。

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22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4ポイント上昇した。

市町村別では、31市町村で実績が自然体の人数を上回り、前年度と比較して変化はない。

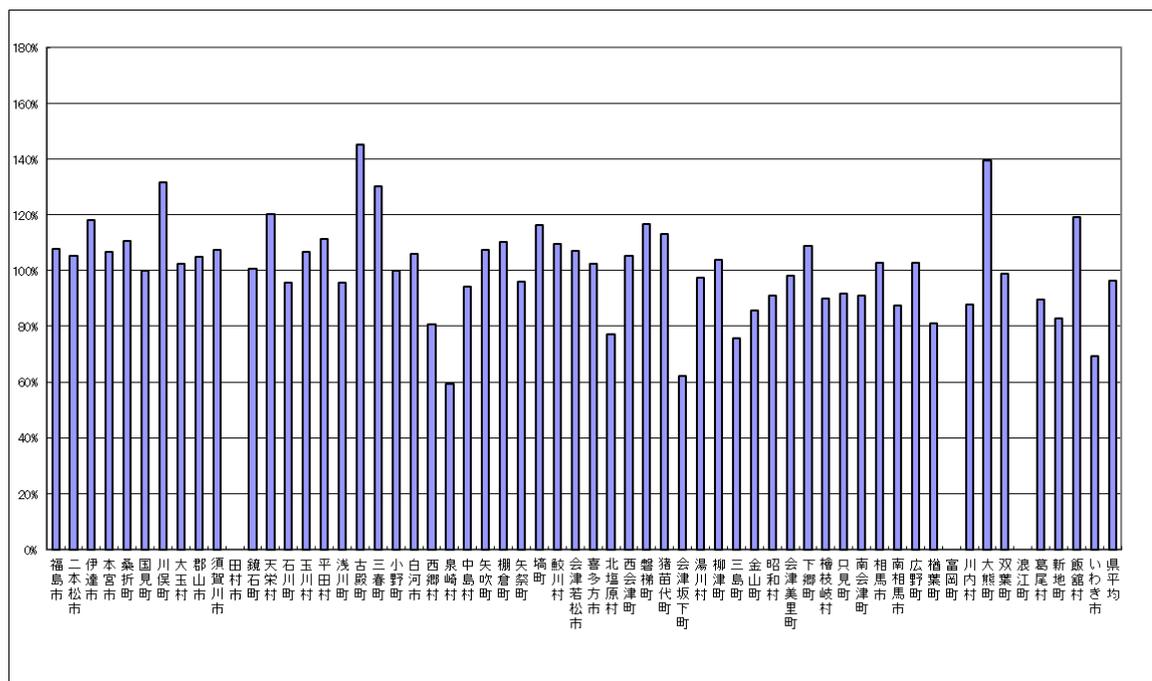
「旧要支援+旧要介護1」の認定者数について、実績が自然体を上回った市町村には、この原因等について分析・評価することが必要である。

図表2-1-(3)-5 「旧要支援+旧要介護1」の人数

	H18	H19	H20	H21	H22
「旧要支援+旧要介護1」の人数 (自然体) (A)	34,204	35,814	36,437	29,228	35,245
「旧要支援+旧要介護1」の人数 (実績) (B)	28,890	28,953	32,162	26,938 (33,350)	33,940 (34,748)
自然体に対する実績割合 (B/A)	84.5%	80.8%	88.3%	92.1%	96.3%

- ・「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2-1-(3)-6 自然体に対する実績の割合(市町村別)



・田村市については、自然体の積算なし。

ウ 主観的健康観の状況

平成22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33.5%、改善または維持された者の割合は全体の68.6%である。

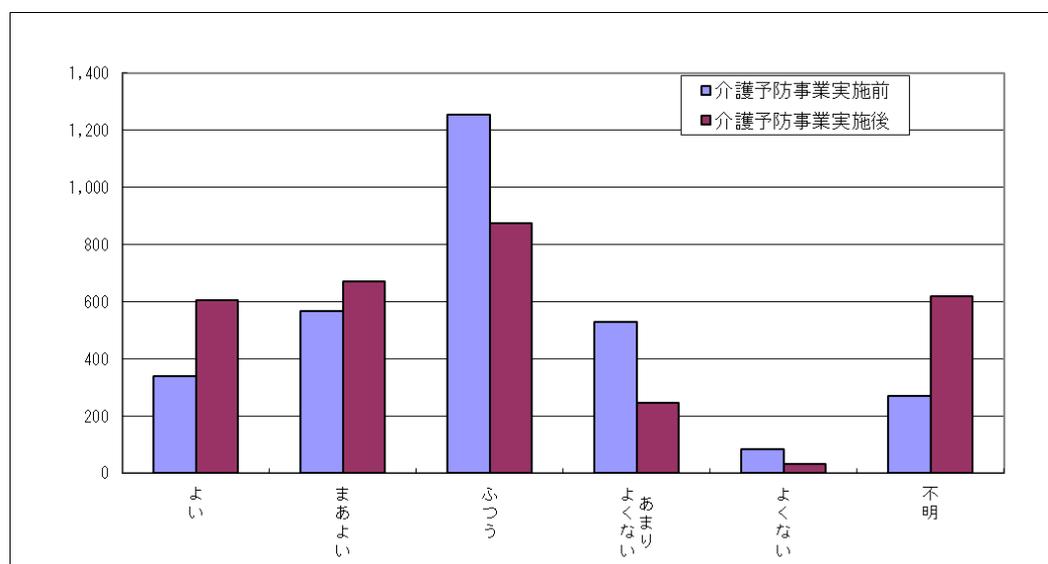
なお、二次予防事業に参加した者のうち、10.4%が実施前より実施後の主観的健康観が悪化していることから、各市町村において、この悪化の原因について分析・評価する必要がある。

図表2-1-(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	340	566	1,254	529	85	271	3,045
	割合	11.2%	18.8%	41.0%	17.3%	2.8%	9.0%	—
介護予防事業実施後	人数	604	670	873	247	33	618	3,045
	割合	19.7%	22.1%	28.6%	8.1%	1.1%	20.5%	—
実施前後の差	人数	264	104	-381	-282	-52	347	—
	割合	8.5	3.3	-12.5	-9.2	-1.7	11.5	—

- ・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。

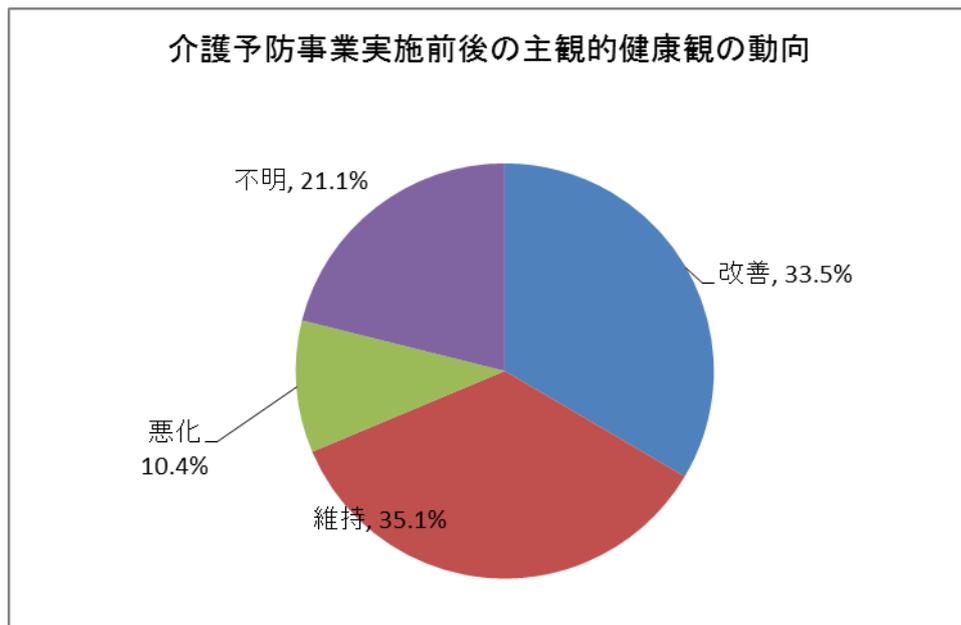
図表2-1-(3)-8 介護予防事業実施前後の主観的健康観比較グラフ



図表2-1-(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	200	39	46	12	2	41	340
	まあよい	122	218	115	23	6	82	566
	ふつう	208	308	515	55	8	160	1,254
	あまりよくない	60	91	167	128	7	76	529
	よくない	7	10	22	25	9	12	85
	不明	7	4	8	4	1	247	271
	合計	604	670	873	247	33	618	3,045

- ・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。1,007 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。2,065 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 基本チェックリストの該当項目数の状況

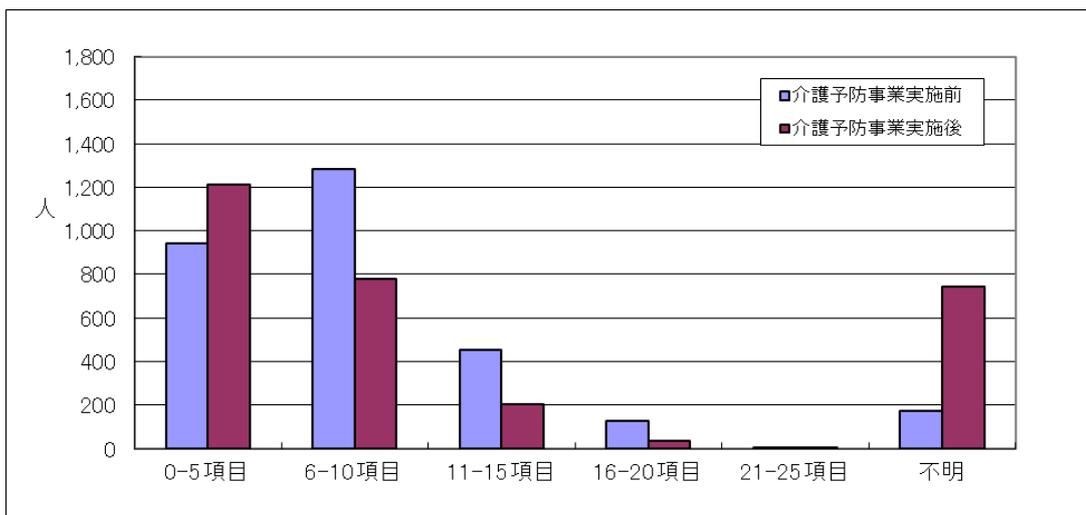
平成22年度の二次予防事業対象者について、事業の実施前後の基本チェックリストの該当項目の比較では、不明を除いて0-5項目の該当者が増加し、6-10項目以上の該当者が減少しており、介護予防事業実施による一定の効果があつたといえる。

図表2-1-(3)-10 事業実施前後の基本チェックリスト該当項目の比較

			0-5項目	6-10項目	11-15項目	16-20項目	21-25項目	不明	計
介護予防事業 実施前	H22	人数	941	1,281	455	126	5	173	2,981
		割合	28.6%	38.9%	13.8%	3.8%	0.2%	5.3%	—
	H21	人数	1,204	1,377	597	96	19	0	3,293
		割合	36.6%	41.8%	18.1%	2.9%	0.6%	0.0%	—
	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%	—
介護予防事業 実施後	H22	人数	1,211	779	206	38	2	745	2,981
		割合	36.8%	23.7%	6.3%	1.2%	0.1%	22.6%	—
	H21	人数	1,746	858	257	23	2	407	3,293
		割合	53.0%	26.1%	7.8%	0.7%	0.1%	12.4%	—
	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%	—
実施前後の差	H22	割合	8.2%	-15.2%	-7.6%	-2.7%	-0.1%	17.4%	—
	H21	割合	16.5%	-15.8%	-10.3%	-2.2%	-0.5%	12.4%	—
	H20	割合	14.2%	-13.3%	-8.9%	-2.1%	-0.1%	10.2%	—

- ・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基本チェックリストの該当項目の変化を、該当する項目数の区分ごとに実人数で計上している。
- ・同一の二次予防事業対象者について、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、その結果のそれぞれを計上している。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。

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



オ 事業終了後の改善状況

平成22年度に実施した通所型介護予防事業参加者の改善率は、栄養プログラムを除く単独プログラムで7割を超え、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上を組み合わせた複合プログラムやその他の複合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、口腔機能向上プログラム及び認知症予防・支援プログラム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。14ページに示すとおり、対象者1人あたりの訪問頻度が増加したことも影響したと思われる。

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2-1-(3)-12 通所型介護予防事業参加者の改善状況

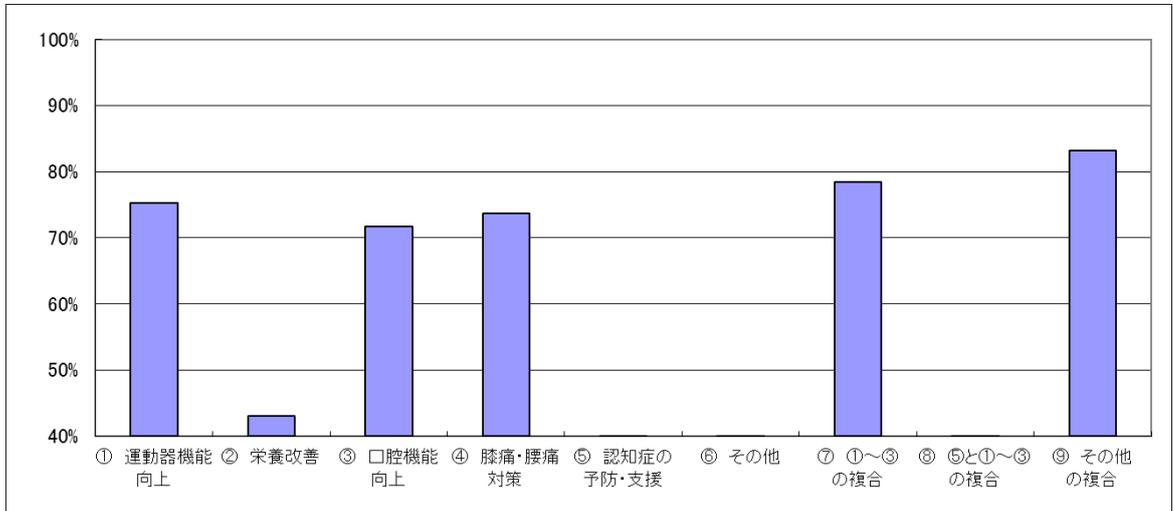
		参加実人数	改善数	割合
① 運動器の機能向上プログラム(単独)	H22	1,788	1,347	75.3%
	H21	1,815	1,508	83.1%
② 栄養改善プログラム(単独)	H22	72	31	43.1%
	H21	87	60	69.0%
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	H22	395	283	71.6%
	H21	540	384	71.1%
④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム(単独)	H22	19	14	73.7%
	H21	—	—	—
⑤ 認知症の予防・支援のためのプログラム	H22	20	0	0.0%
	H21	—	—	—
⑥ その他のプログラム	H22	0	0	—
	H21	210	140	66.7%
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	H22	995	780	78.4%
	H21	1,013	809	79.9%
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	H22	48	1	2.1%
	H21	—	—	—
⑨ その他の複合プログラム	H22	89	74	83.1%
	H21	—	—	—

図表2-1-(3)-13 訪問型介護予防事業参加者の改善状況

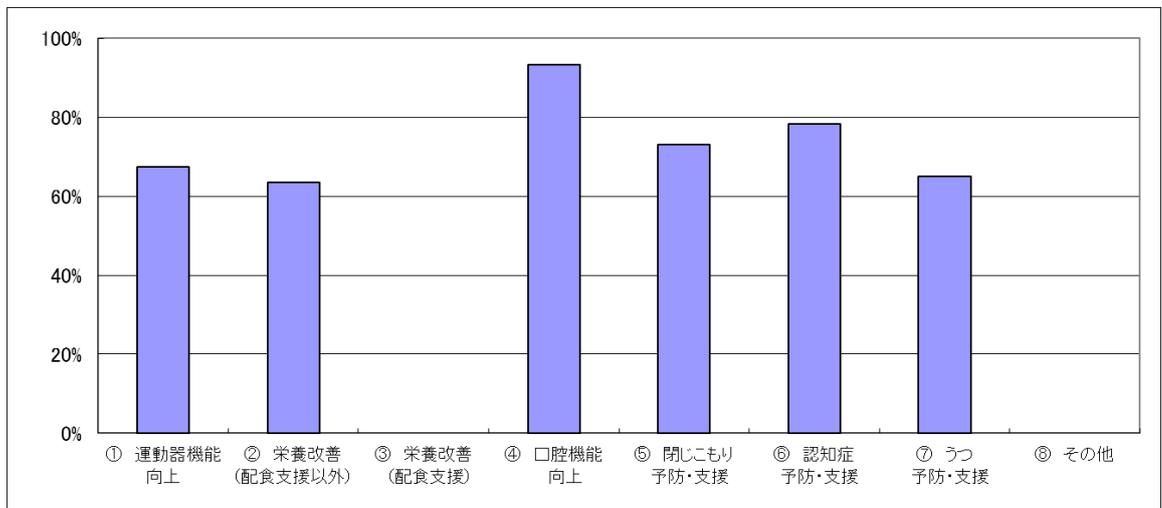
		被訪問実人数	改善数	割合
① 運動器の機能向上プログラム	H22	43	29	67.4%
	H21	47	8	17.0%
② 栄養改善プログラム (配食支援以外)	H22	22	14	63.6%
	H21	26	19	73.1%
③ 栄養改善プログラム (配食支援)	H22	20	0	0.0%
	H21	2	0	0.0%
④ 口腔機能の向上プログラム	H22	61	57	93.4%
	H21	59	15	25.4%
⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム	H22	56	41	73.2%
	H21	53	40	75.5%
⑥ 認知症予防・支援プログラム	H22	37	29	78.4%
	H21	30	8	26.7%
⑦ うつ予防・支援プログラム	H22	20	13	65.0%
	H21	30	15	50.0%
⑧ その他のプログラム	H22	0	0	—
	H21	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)-14 通所型介護予防事業参加者の改善率



図表2-1-(3)-15 訪問型介護予防事業参加者の改善率



(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、全体の半数程度となっている。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	2	4	2	3	4
行っている	22	24	22	22	25
努力が必要	31	27	30	29	25
行っていない	5	5	4	5	3

◇ 市町村の取組事例

- 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、介護予防事業についての説明・勧誘、民生委員やサロン活動者などからの情報提供、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〕
- 社会福祉協議会に委託している高齢者調査事業の調査時に、基本チェックリストを実施してもらっている。〔玉川村〕
- 介護保険証発送時に生活機能評価アンケートに関するチラシを配布し、周知。〔白河市〕
- 保健指導員により配布・回収。回収できない場合はその理由も調査している。〔西会津町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 生活機能評価未回収者等、実績に挙がってこない者の把握方法を検討する必要がある。〔国見町〕
- 集団・施設検診を受診される方は元気な方が多いので、未受診者からの把握方法が必要である。〔須賀川市〕
- 調査のみの抽出のため、ADLレベルが幅広く混乱。複数経路による情報収集がさらに必要。〔田村市〕
- 慢性膝関節炎など治療中の人で、運動の必要な人への働きかけなど医療機関へのPRも必要。〔石川町〕
- 保健師や包括で訪問、面接を行った場合、積極的に生活機能検査を実施することが必要。〔三春町〕
- 健康診査以外にも把握方法を拡大する必要があり、医療機関や関係機関との調整が必要である。〔会津美里町〕
- 通年的に把握できる体制づくりが必要である。〔南会津町〕
- 医療機関からの把握経路を確保する必要がある。〔大熊町〕

- 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」市町村が増加し、「努力が必要」、「行っていない」市町村は全体の半数以下となっている。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	3	3	3	3	5
行っている	19	21	19	25	27
努力が必要	13	18	17	15	13
行っていない	25	18	19	16	12

◇ 市町村の取組事例

- 実態把握後に電話等にて情報還元を行っている。必要に応じて経過報告も実施〔国見町〕
- 地域包括へは毎月のケア会議で情報伝達。医療機関等へは口頭で随時報告している。〔天栄村〕
- フォローが必要なケースについては教室終了後、参加状況や内容、評価について報告をしている。〔石川町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 地域包括支援センター以外の機関について情報還元方法が決定されていない。〔伊達市〕
- 主治医との情報還元について、必要性も含め検討したい。〔須賀川市〕
- 担当者が必要時のみ連絡を取り合い、連携がシステム化されていない。〔鏡石町〕
- 書面での情報提供ができるよう、様式等の整備が必要。〔天栄村〕

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、「十分行っている」市町村は前年度と変わらず、依然として「行っていない」市町村が4割以上ある。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	0	0	0	2	2
行っている	8	14	14	13	12
努力が必要	15	10	14	16	18
行っていない	37	36	30	28	25

◇ 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、その意見や感想を次年度に反映させている。〔国見町〕
- 地域包括支援センター運営協議会の場において、実績・評価の報告を行い事業に反映するほか、事業参加者へアンケートを実施し、参加者の意見も事業に反映させるよう努めている。〔郡山市〕
- 運営委員や運転手兼補助員という役割で関与している住民が、企画から評価まで参画。〔鮫川村〕

◇ 市町村が課題とした内容

- アンケート以外の意見が届きにくい。企画からの住民参画までには至っていない。〔伊達市〕
- 町民の介護予防に対する意識を高め、事業の企画・実施・評価に積極的に参画できる体制を作っていきたい。〔桑折町〕
- 適格者や後任の確保が困難〔鮫川村〕

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、「十分行っている」と回答した市町村が増加し、9割の市町村で実施状況を把握している。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	22	27	26	27	30
行っている	32	31	28	27	22
努力が必要	1	2	3	4	5
行っていない	5	0	1	1	0

◇ 市町村の取組事例

- 毎回、町の職員が参加する体制。把握内容から、課題や必要な対応の検討を行っている。〔国見町〕
- 関係者間で事業開始前後の打合せを実施。参加状況や内容、個人の記録用紙などでその都度確認している。〔石川町〕
- コース終了時の報告と併せて状況に変化があったケースはその都度情報提供を受けている。〔いわき市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 委託事業者への訪問で把握しているが、評価様式が異なり、様式の統一を図る必要がある。〔須賀川市〕
- 今後もタイムリーに情報が把握される体制を維持することが必要。〔いわき市〕

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」と回答した市町村数は減少したものの、「十分行っている」「行っている」市町村数とは、「努力が必要」、「行っていない」市町村数を上回っている。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	6	6	9	8	6
行っている	24	25	22	21	23
努力が必要	18	24	19	27	24
行っていない	12	5	8	3	4

◇ 市町村の取組事例

- 申込み量や電話での参加推奨の結果、また参加者の声と改善率をもとに実施量と需要量の検討、修正を図っている。〔国見町〕
- 参加者の状態や内容の評価により、随時実施量について関係者で協議している。〔鮫川村〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 需要量が基本チェックリストのみの抽出のため、的確な把握となりにくい。〔田村市〕
- 二次予防事業対象者の高齢化のため参加が得にくく、実施量>需要量〔西会津町〕
- 実施量は介護保険事業計画にて決められている為、途中で需要量の増減に対し実施量を調整することは難しい。〔磐梯町〕
- 需要量に応じた実施量とはなっていない。実施可能な回数を行っている。〔会津美里町〕
- 対象者が多く、需要量に対応できていない。マンパワーの問題やアウトソーシングの活用など。〔新地町〕

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分の1の市町村で見直しについて「努力が必要」という状況である。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	4	4	2	3	4
行っている	36	43	43	42	38
努力が必要	14	12	11	13	14
行っていない	6	1	2	1	1

◇ 市町村の取組事例

- 参加者からの意見や感想を参考に、事業実施担当者、地域包括等で協議し見直しを行っている。〔玉川村〕
- 今年度の実績、地域の現状をふまえて計画の見直しを行っている。

◇ 市町村が課題とした内容

- 検証や実施計画が十分にできているか分からない。〔泉崎村〕
- 客観的な評価がしにくい。〔北塩原村〕
- 次年度予算作成時期と検証時期がずれているため、課題や意見が充分に反映されない。〔磐梯町〕

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。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	14	10	9	10	12
行っている	36	43	44	44	38
努力が必要	5	6	4	5	7
行っていない	5	1	1	0	0

◇ 市町村の取組事例

- 委託業者との連携を密にし、苦情等を把握し、事故対応マニュアルを作成、それに基づき事故報告書も提出させる。〔二本松市〕
- 重要事項説明書にて苦情体制を明記している。
- 事業の実施後に参加者から協力を得て、問題点や課題、苦情、事故等の調査を行っている。〔相馬市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 参加者が気兼ねせず要望を伝えられる環境づくりが必要。〔国見町〕
- 対応マニュアル遵守のため、職員に対する研修機会の確保。〔郡山市〕
- 3～6か月単位の事業では苦情等の把握が不十分〔西会津町〕

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」と回答した市町村は増えたが、依然として半数の市町村が「努力が必要」「行っていない」と回答し、分析体制は確立されていない。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	2	1	1	1	3
行っている	25	27	28	26	25
努力が必要	21	28	26	28	26
行っていない	12	4	3	4	3

◇ 市町村の取組事例

- 事業終了後、事業者と地域包括にて事後カンファランスを実施。事後アセスメントの結果をもとに事業の効果や課題を確認している。〔国見町〕
- 郡山市介護予防事業評価指針を策定し、それをもとに事業の効果を分析する。〔郡山市〕
- 継続的評価分析事業のシステムで分析している。〔西会津町〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 費用対効果の面からも分析する必要がある。〔田村市〕
- その都度評価は行っているが、分析ができていないかは疑問。〔小野町〕
- 参加者が少ないため、分析にそぐわない部分もある。〔西会津町〕

- 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」市町村は減少した。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	1	0	0	1	1
行っている	12	15	17	19	17
努力が必要	18	15	17	21	22
行っていない	29	30	24	18	17

◇ 市町村の取組事例

- 共有の媒体として一定の様式を使用し、情報提供・共有を行っている。
〔国見町〕
- 地域包括支援センターや事業関係者への情報提供は必要量に絞って行い、守秘義務の確認をしている。〔鮫川村〕
- 「運動機能向上事業」では主治医（整形外科の主治医等）との連携を図るため、医師会と協議し運動事業に参加可能かどうかの簡単な意見書をいただくようにしている。〔会津若松市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- アンケート未回収者の情報提供は、個人情報保護法に抵触しないか判断に迷う。〔福島市〕
- 民生委員との情報の共有は難しいため、実施していない。〔天栄村〕
- 情報等は共有しているが、活用に関する取り決めがないため、今後の課題。〔西郷村〕

- 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」とする市町村は全体の1割を下回っている。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	14	13	12	15	22
行っている	33	39	40	40	31
努力が必要	6	7	4	2	1
行っていない	7	1	2	2	3

◇ 市町村の取組事例

- 地域包括支援センターが状況は各のため訪問の際に、同意を得ている。
〔鮫川村〕

- 個人情報共有について、共有期間・共有者等事項を説明し、書面にて本人・家族の同意を得ている。〔磐梯町〕
- 生活機能チェックリストの配布時に説明文を記載している。また、事業参加者から同意書を得ている。〔相馬市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 高齢者に分かりやすい説明が難しい場合がある。〔伊達市〕
- 書面での同意を得ていない。〔三春町〕
- 事業参加者には理解されているが、基本チェックリスト実施時の理解の度合いは十分とは言いがたい。〔西会津町〕

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、3割以上の市町村が「努力が必要」としている。

選択肢	市町村数				
	H18	H19	H20	H21	H22
十分行っている	—	3	5	4	4
行っている	—	28	29	32	33
努力が必要	—	23	21	22	18
行っていない	—	6	3	1	2

◇ 市町村の取組事例

- 事業対象者には、事業案内通知後、事業参加勧奨の電話連絡等を実施している。〔二本松市〕
- 季節を考えて企画している。また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て参加の動機づけを図っている。〔桑折町〕
- 優先順位の高い方（ハイリスク）から電話勧奨を行っている。また地区のサロンで啓発活動を実施している。〔国見町〕
- タクシーによる送迎を行い参加しやすい体制を整備している。〔白河市〕

◇ 市町村が課題とした内容

- 二次予防事業対象者が3倍になり全員に個別通知していない。〔福島市〕
- 介護予防の周知を地域包括支援センターと連携して実施するとともに、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〕
- 参加者のニーズを把握し、参加したいと思えるような魅力のある事業の実施。〔鮫川村〕

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、すべての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、参加者延数ともに減少しており、約3割の市町村で実施されていない。

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く、一次予防事業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、介護予防事業についての住民の認知度を高めることで、二次予防事業対象者の参加率の向上を図ることができる。また、地域介護予防活動の支援は、二次予防事業終了後の継続性確保につながるだけでなく、地域での介護予防事業の受け皿づくりや支え合い体制の構築を通じ、地域づくりに資することにもなる。

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、さらなる取り組みが必要である。

2 二次予防事業について

二次予防事業は、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。

対象者については、平成22年度に新たに決定された二次予防事業対象者27,815人と前年度からの継続者10,390人を合わせ、38,205人となり、双葉郡2町を除いても、「第五次福島県高齢者保健福祉計画・第四次福島県介護保健事業支援計画」における見込数31,554人を上回り、また、前年度の特定高齢者数30,317人に比べ、7,888人上回った。

なお、平成22年度に新たに決定された二次予防事業対象者の高齢者人口に占める割合（二次予防事業対象者把握率）については、5.68%と前年度と比べ2ポイント増加した。

二次予防事業対象者の把握経路の内訳を見ると、48%が特定健康診査等の担当部局との連携（生活機能評価を特定健康診断等と同時に実施等）、98%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。今後さらに、基本チェックリストのみによる把握の割合は増加すると見込まれる。

対象者把握方法簡素化の要綱改正により、今後、生活機能評価を実施しない市町村が増加すると推測され、また、基本チェックリストの配布方法も市町村により異なることから、民生委員などの地域組織や地域包括支援センターを連携して、実績のほとんどない他の把握方法からも、情報が入ってくるような仕組みづくりが必要である。

基本チェックリストの回収率については74%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、日常の生活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っては、回収方法及び未回収者への対応を検討する必要がある。

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3,296人である。二次予防事業対象者把握方法の簡素化により、対象者数が大幅に増加

した一方で、事業参加率は前年度より減少しており、16ページに示すとおり、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、通所型については全ての市町村でプログラムが実施され、前年度と比較して、全体の実施箇所数、実施回数が増加した。訪問型については、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、17市町村にとどまっている。未実施の市町村にあっては、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。

一方、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、69%が改善または維持がみられ、事業実施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。

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

○県が取り組むべき事項

- ・ 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。
- ・ 要綱改正等による事業実施手段見直しへの支援及び影響の把握。
- ・ 他市町村の事業実施状況、懸案事項等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。（例えば、要支援・介護認定率の低下が見られるようなプログラムを他県の状況を含めて情報収集・提供。）

- ・ 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。
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業に関する情報提供。

○市町村が取り組むべき事項

- ・ 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。
- ・ 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。（対象者のニーズや意向を調査し、事業内容に反映させる）
- ・ 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眼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。（例えば、民員委員や行政区長、社会福祉協議会等の関係者に基本チェックリストの目的を理解してもらうための場の設定。）
- ・ 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共有。
- ・ 平成24年4月介護保険法改正を踏まえ、地域包括支援センターへの介護予防事業委託の視点も含めた検討。
- ・ 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検討及び実施に向けた準備を行う。

○関係機関及び団体が取り組むべき事項

- ・ 二次予防事業対象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）。
- ・ 生活機能評価を実施しない市町村において、プログラム参加の適否の判断を求めた場合の協力（医師会）。
- ・ 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、体を動かさないことに起因する高齢者の心身機能の低下や健康状態の悪化、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である。

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実施することとされている。

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活用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長	岡本 宏二
社団法人 福島県栄養士会福祉栄養士協議会員	織田 由美子
一般社団法人 福島県歯科衛生士会長	菅野 洋子
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
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役員	佐藤 めぐみ
福島県言語聴覚士会理事	志和 智美
社団法人 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 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授	安村 誠司
福島県理学療法士会長	山口 和之
財団法人 福島県老人クラブ連合会会長	渡部 盛美
いわき市長寿介護課	小野 彰子
福島県精神保健福祉センター	遠藤 壽子
福島県県中保健福祉事務所	遠藤 綾子

(行政機関除き氏名五十音順)

事務局

福島県保健福祉部 高齢福祉課

資料

○平成22年度介護予防事業実績（市町村別）

1 一次予防事業

- (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

2 二次予防事業

- (1) 二次予防事業対象者の把握と事業参加状況
- (2) 二次予防事業対象者の把握経路
- (3) 二次予防事業対象者の把握状況
- (4) 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
- (5) 二次予防事業対象者の状況及び新規決定者の該当項目
- (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

○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22年度）
- 2 介護予防事業の事業評価（県追加項目）調査票

2 一次予防事業

(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	
	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)			開催回数(回)	参加延数(人)
福島市	1	242	149	2747	0		890	16402	有	有	0	0
二本松市	7	398	86	411	0		245	3011	有	有	0	0
伊達市	14	385	22	315	0		977	9915	有		0	0
本宮市	0	0	0	0	0		45	607			0	0
桑折町	0	0	0	0	0		98	1262			0	0
国見町	0	0	0	0	0		37	334			0	0
川俣町	67	918	32	504	0		102	2349		有	0	0
大玉村	1	97	16	610	0		13	320	有	有	10	76
郡山市	2	216	214	2814	1		313	5681	有	有	0	0
須賀川市	0	0	256	3639	0		53	1328	有		164	3046
田村市	1	57	30	488	0		215	3328	有		0	0
鏡石町	3	58	0	0	0		6	224	有	有	0	0
天栄村	0	0	90	1157	0		76	868	有	有	0	0
石川町	0	0	16	324	0		26	420			465	5718
玉川村	9	256	1	14	0		7	107	有	有	0	0
平田村	1	18	27	544	0		93	1674	有	有	0	0
浅川町	0	0	0	0	0		50	756	有	有	84	911
古殿町	0	0	14	240	0		132	2461	有		0	0
三春町	12	135	0	0	0		199	4099	有		0	0
小野町	0	0	0	0	0		41	667		有	0	0
白河市	50	1437	353	6539	0		165	1922	有		0	0
西郷村	0	0	0	0	0		65	358			0	0
泉崎村	0	0	0	0	0		5	45			0	0
中島村	4	69	1	81	0		12	234	有	有	2	30
矢吹町	0	0	0	0	0		38	582			0	0
棚倉町	2	408	4	85	0		20	482	有		0	0
矢祭町	2	298	18	233	3		159	1684	有		0	0
塙町	0	0	0	0	0		22	307			0	0
鮫川村	0	0	0	0	0		109	1484			1	31
会津若松市	1	400	0	0	0		324	6035			0	0
喜多方市	0	0	226	1399	0		160	2438			0	0
北塩原村	0	0	0	0	0		8	245			0	0
西会津町	1	170	0	0	0		5	137			0	0
磐梯町	0	0	12	123	0		34	598			0	0
猪苗代町	1	104	0	0	0		32	862	有		0	0
会津坂下町	1	60	0	0	0		0	0			0	0
湯川村	0	0	0	0	0		182	2228		有	0	0
柳津町	0	0	0	0	0		24	803			1	5
三島町	1	84	0	0	0		0	0			0	0
金山町	23	1288	0	0	0		19	216	有		0	0
昭和村	1	34	72	396	0		19	222			0	0
会津美里町	1	45	0	0	0		129	1901	有		0	0
下郷町	0	0	0	0	0		52	789			0	0
檜枝岐村	8	61	0	0	0		168	1364	有		0	0
只見町	2	122	0	0	0		3	22	有		0	0
南会津町	0	0	16	221	0		42	742	有		0	0
相馬市	1	37	2	42	1		19	400	有	有	0	0
南相馬市	155	4195	208	2056	3		460	4877	有		4	52
広野町	2	77	0	0	0		0	0			0	0
楡葉町	1	225	3	93	1		257	3436	有		0	0
富岡町												
川内村	2	101	1	6	0		9	108	有	有	29	476
大熊町	25	408	94	1157	0		30	456	有	有	0	0
双葉町	0	0	0	0	0		21	330			0	0
浪江町												
葛尾村	6	183	4	32	0		21	301	有		10	88
新地町	0	0	34	484	2		16	303	有	有	0	0
飯館村	1	50	0	0	0		0	0	有		0	0
いわき市	71	2194	37	573	1		44	531	有	有	42	852
合計	480	14,830	2,038	27,327	12		6,291	92,255	33	18	812	11,285
21年度合計	726	21,304	2,111	27,032	30		6,254	80,904	42	16	20	306

- ・「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ている。
- ・「介護予防教室等」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について計上している。
- ・講演会に引き続いて相談会を実施した場合など、上記を組み合わせた事業を実施した場合には、それぞれに計上している。

・「参加者延数」:各回の参加者数の合計数を記入している。

(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)	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	12	269	0	0	5	600	0	0
二本松市	5	114	4	0	0	0	0	0
伊達市	4	192	59	0	0	0	1	100
本宮市	0	0	0	0	0	0	0	0
桑折町	0	0	0	0	0	0	0	0
国見町	0	0	1	0	0	0	0	0
川俣町	0	0	36	0	0	0	0	0
大玉村	4	143	31	0	0	0	0	0
郡山市	6	92	10	135	242	0	0	0
須賀川市	9	106	9	0	0	0	0	0
田村市	11	152	162	173	2650	0	0	0
鏡石町	0	0	0	0	0	0	0	0
天栄村	0	0	5	5	66	0	0	0
石川町	5	87	78	0	0	0	0	0
玉川村	0	0	2	0	0	0	0	0
平田村	1	20	0	0	0	0	0	0
浅川町	0	0	64	20	100	0	0	0
古殿町	2	29	30	0	0	0	0	0
三春町	1	33	0	0	0	0	0	0
小野町	0	0	0	0	0	0	0	0
白河市	5	130	0	0	0	0	0	0
西郷村	0	0	0	0	0	0	0	0
泉崎村	0	0	0	0	0	0	0	0
中島村	0	0	11	0	0	0	0	0
矢吹町	0	0	0	0	0	0	0	0
棚倉町	0	0	39	0	0	0	0	0
矢祭町	87	129	0	0	0	0	0	0
塙町	0	0	0	0	0	0	0	0
鮫川村	0	0	23	0	0	0	0	0
会津若松市	0	0	1	0	0	0	0	0
喜多方市	0	0	25	0	0	0	0	0
北塩原村	0	0	0	0	0	0	0	0
西会津町	0	0	15	0	0	0	0	0
磐梯町	0	0	0	0	0	0	0	0
猪苗代町	0	0	0	0	0	0	0	0
会津坂下町	0	0	0	0	0	0	0	0
湯川村	2	45	88	0	0	0	0	0
柳津町	0	0	0	0	0	0	0	0
三島町	22	344	0	0	0	0	0	0
金山町	0	0	0	0	0	0	0	0
昭和村	0	0	0	0	0	0	0	0
会津美里町	6	99	0	0	0	0	0	0
下郷町	0	0	5	0	0	0	0	0
檜枝岐村	0	0	0	0	0	0	0	0
只見町	12	111	5	0	0	0	0	0
南会津町	0	0	0	0	0	0	0	0
相馬市	0	0	0	0	0	0	0	0
南相馬市	12	301	62	60	1116	14	357	0
広野町	0	0	0	0	0	0	0	0
楢葉町	9	245	292	0	0	0	0	0
富岡町								
川内村	15	206	45	45	544	0	0	0
大熊町	0	0	0	0	0	0	0	0
双葉町	3	67	12	21	330	0	0	0
浪江町								
葛尾村	1	7	0	0	0	0	0	0
新地町	4	53	4	16	49	0	0	0
飯館村	0	0	5	35	720	0	0	0
いわき市	0	0	1513	340	5403	6	125	0
合計	238	2,974	2,636	855	11,820	21	582	0
21年度合計	258	3,356	2,776	1,072	14,263	18	239	0

・「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」: 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20年度においては、その他も含んでいる。

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	いきいき介護予防大会「認知症に強い脳をつくらう～私ができること・地域ができること～」	認知症予防の講演と地域型認知症予防プログラム実践市民の活動紹介	東京都健康長寿医療センター研究所	矢富 直美
	高齢者を支え合う地域づくり講演会「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～」	講演：住民流の福祉のまちはこうしてつくる	住民流福祉総合研究所	木原 孝久
二本松市	介護の基本とかかわり方	介護の基本とかかわり方について正しく理解する	特別養護老人ホームうらやす	施設長 佐々木恵子
	認知症予防	認知症とは、認知症を予防するには	二本松市地域包括支援センター	所長 菅野文子
伊達市	高齢者の健康管理	健康寿命を延ばすために	伊達市健康推進課	菅野 貴子(保健師)
	高齢期の健康づくり	医師講話「高齢期の健康づくり」	あづま脳神経外科病院ほばらクリニック	院長 小山 信(医師)
川俣町	白寿大学 健康講座	熱中症の予防と秋の食生活について	管理栄養士	渡辺 幸子
	民生委員、ふれあい相談員研修会	うつ病の予防について	保健センター	佐久間 里子
大玉村	いつまでもいきいきと過ごすために	閉じこもり予防	福島県立医科大学	安村 誠司
郡山市	知ってください認知症のこと～認知症の人と暮らす家族の立場から～	認知症の家族体験談を通して認知症の理解を深める	認知症の人と家族の会	車田 芳江
	知っておきたい成年後見制度～いつまでも自分らしく生きるために～	成年後見制度の理解を図る	リーガルサポート	司法書士 伊藤栄紀
須賀川市	転倒予防教室	転倒予防の講話及び実技	快フィットネス研究所	吉井 雅彦
	歯の健康教育	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	「正しく体操明日も元気」	運動機能向上の講話と実技	快フィットネス研究所	所長 吉井雅彦氏
	いつまでも元気に地域で暮らすために	健やかな暮らしができる地域づくり	ヘルスプロモーション研究センター	岩永 俊博
鏡石町	座・レクリエーション	椅子に座っておこなう介護予防体操の実演講習	福島県レクリエーション協会	佐藤 喜成
天栄村	いきいき地域サロン(76回)	各集会所ごとに年4回程度運動教室を開催	村内在宅健康運動指導士(介護予防運動指導員)	鈴木 宏実
玉川村	いつまでも生き生き楽しく生きること	高齢者を対象とした認知症予防講演会	フリーアナウンサー(元NHKアナウンサー)	小谷 あゆみ
平田村	介護保険制度と介護予防の取り組みについて	介護保険制度説明と介護予防事業紹介	平田村地域包括支援センター	保健師
浅川町	いきいき健康教室	音楽療法の体験を通し、脳の活性化、癒し、交流の促進		圓谷 久美子
	元気ハツラツ運動教室	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	三春町職員	保健師
白河市	元気はつらつ！介護予防講演会	免疫力をアップして、伸ばそう健康寿命	新潟大学大学院医歯薬総合研究科	教授 安保 徹
中島村	一般住民・健康推進員講習会・研修会	介護予防料理教室	在宅歯科衛生士	宮本 陽子
棚倉町	音楽がはたす心のやすらぎ	介護予防に関する講演会	日本音楽療法学会	近藤 美和子
	笑いは健康の源	介護予防に関する講演会	バスガイド	八巻 ふさく
矢祭町	「愛と知恵で支える－認知症ケア」	現場の介護職員による寸劇と講師による解説で認知症への理解を深める。	財団法人認知症研究所	六角 僚子、劇団「いくり」
	悪質商法の手口と対策について	消費生活支援センターの役割、悪質商法の手口と対策について学ぶ。	福島県消費生活課	主査 伊藤 敏雄
会津若松市	認知症講演会	専門医の講演と寸劇	芦ノ牧温泉病院・地域包括支援センター	佐原 正起・地域包括支援センター職員

	テーマ	内容	講師所属	講師氏名
北塩原村	「今が幸せと思う自分に会いたい」	介護予防をテーマとした講演	元 会津水泳連盟会長	大石 徹
西会津町	「認知症とその予防から誰にでもすぐ実践できる予防法大公開～」	寸劇(どこの家庭にもありがちな小事件)と講演(〇×カードを配布しクイズ形式で参加型の講演内容)	会津中央病院・救命救急センター・心療内科	医師 村山 浩之
猪苗代町	認知症予防講演会	認知症の理解と予防	認知症介護研究・研修仙台センター	矢吹 知之
会津坂下町	認知症予防講演会	認知症の予防と理解について対応方法について	竹田綜合病院 精神科	星野 修三
湯川村	体いきいきクッキング	低栄養予防のための食事の話と調理実習	湯川村住民税務課	室井 つな子
	体いきいき体操	ストレッチの効用について	湯川村住民税務課	猪俣 留美
三島町	「認知症について」	認知症の症状、診断、治療について	竹田綜合病院 神経内科	科長 石田義則
金山町	介護予防健康体操	転倒予防のための健康体操	金山町保健師	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	金山町国保診療所歯科医師	市川 公久
昭和村	関節痛の予防	ストレッチなや簡単な筋トレなど	健康運動指導士	島田 一郎
	認知症予防	講演会	医師	村山 浩之
会津美里町	介護予防講演会	「うんどろ」を継続し転倒を予防する。	(財)体力づくり指導協会	西城 真人
下郷町	いつでも元気教室	3日体操、認知症サポーター養成	(社)日本3日体操協会	木戸 慶子
	もうひと花教室パートⅡ	運動器機能向上プログラム	トレーニング指導士	湯田 吉幸
檜枝岐村	冬の注意点について(生き生きサロン)	冬期の入浴の仕方など	檜枝岐村役場住民課	保健師 遠藤美幸
	睡眠について	睡眠の重要性など	檜枝岐村役場住民課	保健師 遠藤美幸
只見町	転倒骨折予防講演会	転倒・骨折予防や腰痛・膝痛について	福島県立医科大学	大谷 晃司
	認知症予防講演会	認知症の予防と理解について	竹田綜合病院	石田 義則
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
南相馬市	予測される老化と高齢者の疾病について	ロコモティブシンドロームについて	社会福祉法人南相馬福祉会理事長	舟山 正和
	健口生活で若返りをはかろう	口腔衛生・嚥下機能について	一般社団法人歯科衛生士会	会長 菅野洋子
広野町	口腔ケアで健康づくり	専門知識を有する歯科医師による講演		新妻 俊商
楢葉町	「心の健康について」	寸劇と講師解説を交えながら、心の健康について考える。	常磐短期大宅	臨床心理士・臨床動作士 海老名 悠希
川内村	認知症予防	認知症予防について	介護老人保健施設ヨッシーランド	大井 千加子
	運動器機能向上	介護予防(膝痛・腰痛予防)	福島県立医科大学	大谷 晃司
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	栄養士
	寝たきり予防・認知症予防	講話と軽い運動	地域包括支援センター	保健師
双葉町	いきいき健康教室	介護予防事業講演会	福島県歯科衛生士会	菅野 洋子
葛尾村	「メタボリックシンドロームの予防」	日常生活でできる予防について	田村市 のざわ内科クリニック	医師 松本寿永
	「お口と食事と長生き」	講話	葛尾村歯科診療所	永山 正明
いわき市	認知症の予防について	認知症の理解及び予防方法について	(財)磐城済世会松村総合病院附属舞子浜病院	田子 久夫
	成年後見制度について	成年後見制度の概要と利用方法について	(社)成年後見センター・リーガルサポート	芳賀 裕

1 二次予防事業

(1) 二次予防事業対象者の把握と事業参加状況

	高齢者人口 (A)	二次予防事業対象者(B)	新規決定者 (C)	高齢者人口に対する二次予防事業対象者の割合 (B)／(A)	対象者把握率 (C)／(A)	二次予防事業参加実人数 (D)	対象者の事業参加率 (D)／(B)	高齢者人口に対する事業参加率 (D)／(A)
福島市	68,298	12,234	12,234	17.91%	17.91%	288	2.35%	0.42%
二本松市	15,751	820	820	5.21%	5.21%	152	18.54%	0.97%
伊達市	18,503	1,136	1,136	6.14%	6.14%	64	5.63%	0.35%
本宮市	7,066	551	401	7.80%	5.68%	72	13.07%	1.02%
桑折町	3,949	110	110	2.79%	2.79%	47	42.73%	1.19%
国見町	3,087	288	288	9.33%	9.33%	27	9.38%	0.87%
川俣町	4,891	274	152	5.60%	3.11%	49	17.88%	1.00%
大玉村	1,958	614	517	31.36%	26.40%	22	3.58%	1.12%
郡山市	66,661	3,321	1,417	4.98%	2.13%	210	6.32%	0.32%
須賀川市	16,950	1,347	716	7.95%	4.22%	84	6.24%	0.50%
田村市	11,609	824	473	7.10%	4.07%	61	7.40%	0.53%
鏡石町	2,717	147	131	5.41%	4.82%	19	12.93%	0.70%
天栄村	1,662	47	42	2.83%	2.53%	26	55.32%	1.56%
石川町	4,823	688	197	14.26%	4.08%	45	6.54%	0.93%
玉川村	1,692	89	89	5.26%	5.26%	17	19.10%	1.00%
平田村	1,679	142	44	8.46%	2.62%	18	12.68%	1.07%
浅川町	1,797	137	137	7.62%	7.62%	43	31.39%	2.39%
古殿町	1,902	241	116	12.67%	6.10%	27	11.20%	1.42%
三春町	4,734	252	187	5.32%	3.95%	92	36.51%	1.94%
小野町	3,206	189	87	5.90%	2.71%	16	8.47%	0.50%
白河市	14,475	728	458	5.03%	3.16%	121	16.62%	0.84%
西郷村	3,595	193	23	5.37%	0.64%	19	9.84%	0.53%
泉崎村	1,582	100	44	6.32%	2.78%	14	14.00%	0.88%
中島村	1,136	55	38	4.84%	3.35%	20	36.36%	1.76%
矢吹町	4,214	206	206	4.89%	4.89%	9	4.37%	0.21%
棚倉町	3,885	314	171	8.08%	4.40%	76	24.20%	1.96%
矢祭町	2,076	197	136	9.49%	6.55%	20	10.15%	0.96%
塙町	2,989	152	152	5.09%	5.09%	25	16.45%	0.84%
鮫川村	1,233	94	94	7.62%	7.62%	12	12.77%	0.97%
会津若松市	31,391	4,158	850	13.25%	2.71%	185	4.45%	0.59%
喜多方市	15,944	365	294	2.29%	1.84%	137	37.53%	0.86%
北塩原村	934	28	25	3.00%	2.68%	18	64.29%	1.93%
西会津町	3,081	37	21	1.20%	0.68%	35	94.59%	1.14%
磐梯町	1,152	65	65	5.64%	5.64%	33	50.77%	2.86%
猪苗代町	4,825	236	162	4.89%	3.36%	46	19.49%	0.95%
会津坂下町	5,093	88	88	1.73%	1.73%	17	19.32%	0.33%
湯川村	996	35	35	3.51%	3.51%	13	37.14%	1.31%
柳津町	1,501	119	66	7.93%	4.40%	29	24.37%	1.93%
三島町	930	80	55	8.60%	5.91%	80	100.00%	8.60%
金山町	1,375	119	48	8.65%	3.49%	21	17.65%	1.53%
昭和村	815	52	29	6.38%	3.56%	10	19.23%	1.23%
会津美里町	7,166	32	32	0.45%	0.45%	31	96.88%	0.43%
下郷町	2,392	153	153	6.40%	6.40%	25	16.34%	1.05%
檜枝岐村	209	3	3	1.44%	1.44%	2	66.67%	0.96%
只見町	2,028	420	150	20.71%	7.40%	42	10.00%	2.07%
南会津町	6,388	425	248	6.65%	3.88%	60	14.12%	0.94%
相馬市	9,346	543	398	5.81%	4.26%	92	16.94%	0.98%
南相馬市	18,256	759	749	4.16%	4.10%	104	13.70%	0.57%
広野町	1,259	38	38	3.02%	3.02%	10	26.32%	0.79%
樺葉町	2,045	31	31	1.52%	1.52%	31	100.00%	1.52%
富岡町								
川内村	1,010	64	64	6.34%	6.34%	18	28.13%	1.78%
大熊町	2,179	183	136	8.40%	6.24%	16	8.74%	0.73%
双葉町	1,824	132	132	7.24%	7.24%	15	11.36%	0.82%
浪江町								
葛尾村	495	73	73	14.75%	14.75%	20	27.40%	4.04%
新地町	2,216	241	150	10.88%	6.77%	39	16.18%	1.76%
飯館村	1,861	119	119	6.39%	6.39%	22	18.49%	1.18%
いわき市	84,545	4,117	2,985	4.87%	3.53%	450	10.93%	0.53%
合計	489,376	38,205	27,815	7.81%	5.68%	3,296	8.63%	0.67%
21年度合計	502,613	30,317	18,381	6.03%	3.66%	3,441	11.35%	0.68%

・「高齢者人口」：平成22年度末時点の65歳以上の人口。

・「二次予防事業対象者数」：平成21年度末時点において二次予防事業に参加していた者＋平成22年度中に新たに二次予防事業対象者と決定された者の数。

・「新規決定者」：平成22年度中に新たに二次予防事業対象者として決定された者の数。

・「二次予防事業参加実人数」:平成22年度中に二次予防事業に参加した者の実人数。当該年度中に複数の二次予防事業(通所・訪問)を実施した場合は、1人として計上している。

(2)把握経路別の二次予防事業対象者数

	新規決定者 (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(特定健 康診査等と 同時実施)	生活機能評 価(単独で 実施)	郵送等によ る基本 チェックリ ストの配布 ・回収	介護保険事 業計画策定 に係る日常 生活圏域 ニーズ調査	インターネッ トによる情 報収集	その他
福島市	12,234	95	0	0	0	0	0	3,831	0	12,139	0	0	0
二本松市	820	0	0	0	0	0	0	820	0	820	0	0	0
伊達市	1,136	3	0	0	0	3	0	1,133	0	1,133	0	0	0
本宮市	401	0	0	0	0	0	0	0	0	401	0	0	0
桑折町	110	0	0	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0
国見町	288	0	0	0	0	0	0	288	0	288	0	0	0
川俣町	152	0	0	0	0	0	0	152	0	152	0	0	0
大玉村	517	0	0	0	0	0	0	0	0	517	0	0	0
郡山市	1,417	1	0	0	0	0	0	995	0	1,416	0	0	0
須賀川市	716	0	0	0	0	17	0	3	0	703	0	0	0
田村市	473	0	0	0	0	0	0	0	473	473	0	0	0
鏡石町	131	4	0	0	0	0	0	0	0	127	0	0	0
天栄村	42	0	0	0	0	2	0	40	0	40	0	0	0
石川町	197	0	0	0	0	33	1	163	0	197	0	0	0
玉川村	89	0	35	0	0	5	2	47	0	89	0	0	0
平田村	44	0	0	0	1	1	1	41	0	41	0	0	0
浅川町	137	0	0	0	0	0	0	126	0	137	0	0	0
古殿町	116	0	0	0	0	0	0	0	0	116	0	0	0
三春町	187	0	0	0	0	0	0	185	2	187	0	0	0
小野町	87	6	0	0	0	0	0	3	0	78	0	0	0
白河市	458	3	13	0	0	0	0	324	0	118	0	0	0
西郷村	23	0	0	0	0	0	0	23	0	23	0	0	0
泉崎村	44	0	0	0	0	0	0	44	0	44	0	0	0
中島村	38	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0
矢吹町	206	0	0	0	0	0	0	206	0	206	0	0	0
棚倉町	171	0	0	0	0	0	0	0	0	171	0	0	0
矢祭町	136	0	0	0	0	0	0	136	0	136	0	0	0
塙町	152	0	0	0	0	0	0	0	0	152	0	0	0
鮫川村	94	0	0	0	0	0	0	0	0	94	0	0	0
会津若松市	850	0	0	0	0	0	0	0	0	850	0	0	0
喜多方市	294	0	0	0	0	0	0	0	0	294	0	0	0
北塩原村	25	0	0	0	0	0	0	25	0	25	0	0	0
西会津町	21	1	1	1	1	5	3	15	4	15	0	0	1
磐梯町	65	0	0	0	0	1	0	0	0	64	0	0	0
猪苗代町	162	0	0	0	0	16	1	145	0	145	0	0	0
会津坂下町	88	0	0	0	0	0	0	88	0	88	0	0	0
湯川村	35	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0
柳津町	66	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	0	0
三島町	55	0	0	0	0	5	0	0	0	50	0	0	0
金山町	48	0	0	0	0	0	0	48	0	48	0	0	0
昭和村	29	0	0	0	0	0	0	29	0	29	0	0	0
会津美里町	32	0	0	0	0	0	0	32	0	32	0	0	0
下郷町	153	0	0	0	0	0	0	153	0	153	0	0	0
檜枝岐村	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0
只見町	150	0	0	0	0	0	0	150	0	150	0	0	0
南会津町	248	0	0	0	0	0	0	0	0	248	0	0	0
相馬市	398	5	0	0	0	0	0	0	0	398	0	0	0
南相馬市	749	0	0	0	0	0	0	749	0	749	0	0	0
広野町	38	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0
楢葉町	31	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0
富岡町										0			
川内村	64	0	1	0	0	0	0	63	0	63	0	0	0
大熊町	136	0	0	0	0	0	0	0	0	136	0	0	0
双葉町	132	0	0	0	0	0	7	124	0	124	0	0	1
浪江町										0			
葛尾村	73	0	0	0	0	0	0	0	0	73	0	0	0
新地町	150	1	0	0	0	0	0	149	0	149	0	0	0
飯館村	119	0	0	0	0	0	0	119	0	119	0	0	0
いわき市	2,985	43	0	0	0	19	10	2,836	106	2,942	0	0	0
合計	27,815	162	50	1	2	107	25	13,288	585	27,263	0	0	2

・「新規決定者数」:平成22年度中に新たに二次予防事業の対象者と決定された者の数。

・「把握経路」:二次予防事業の対象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新規決定者数は一致しない。

(3) 二次予防事業対象者の把握状況

	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)	基本チェックリストの 該当者(8月改正 以前の場合は特 定高齢者候補 者)(C)	検査・医師の判 断等により参加 可能とされた数 (8月改正以前は 対象者数)(D)	要介護認定 非該当による 対象者(E)	二次予防事業 対象者新規 決定数(F)	基本チェックリスト 回収率 (B/A)	基本チェックリスト 該当者に対す る決定者の割 合 (F-E)/C
福島市	56,371	39,062	20,447	3,831	95	12,234	69.3%	59.4%
二本松市	13,378	10,438	3,415	820		820	78.0%	24.0%
伊達市	15,744	13,383	4,759	1,133	3	1,136	85.0%	23.8%
本宮市	6,158	5,284	1,633	401		401	85.8%	24.6%
桑折町	3,292	2,053	639	110		110	62.4%	17.2%
国見町	2,700	2,684	298	288		288	99.4%	96.6%
川俣町	4,826	3,113	152	152		152	64.5%	100.0%
大玉村	1,698	1,639	614			517	96.5%	84.2%
郡山市	31,858	21,414	8,636	1,416	1	1,417	67.2%	16.4%
須賀川市	14,203	8,597	2,481	716		716	60.5%	28.9%
田村市	9,985	8,462	2,724	824		473	84.7%	17.4%
鏡石町	2,377	1,660	236	127	4	131	69.8%	53.8%
天栄村	1,402	1,199	394	42		42	85.5%	10.7%
石川町	4,193	3,545	1,077	197		197	84.5%	18.3%
玉川村	671	671	103	47		89	100.0%	86.4%
平田村	751	365	44	42		44	48.6%	100.0%
浅川町	1,797	639	137			137	35.6%	100.0%
古殿町	1,470	1,355	438	145		116	92.2%	26.5%
三春町	1,412	1,412	213	187		187	100.0%	87.8%
小野町	827	615	81	81	6	87	74.4%	100.0%
白河市	9,013	5,013	1,163	442	3	458	55.6%	39.1%
西郷村	1,253	675	23	23		23	53.9%	100.0%
泉崎村	1,390	438	44	44		44	31.5%	100.0%
中島村	1,136	875	209	38		38	77.0%	18.2%
矢吹町	2,500	1,175	206	206		206	47.0%	100.0%
棚倉町	3,284	3,119	962	171		171	95.0%	17.8%
矢祭町	1,834	1,504	481	136		136	82.0%	28.3%
塙町	2,578	1,696	152	25		152	65.8%	100.0%
鮫川村	1,107	706	200	94		94	63.8%	47.0%
会津若松市	25,936	21,566	6,269	850		850	83.2%	13.6%
喜多方市	13,561	9,697	3,161	294		294	71.5%	9.3%
北塩原村	831	514	173	25		25	61.9%	14.5%
西会津町	2,791	2,354	636	20	1	21	84.3%	3.1%
磐梯町	943	923	216	65		65	97.9%	30.1%
猪苗代町	4,166	3,609	1,061	145		162	86.6%	15.3%
会津坂下町	557	101	88	88		88	18.1%	100.0%
湯川村	884	805	178	35		35	91.1%	19.7%
柳津町	1,289	1,173	302	66		66	91.0%	21.9%
三島町	779	589	228	50		55	75.6%	24.1%
金山町	1,207	1,033	48	48		48	85.6%	100.0%
昭和村	698	686	218	29		29	98.3%	13.3%
会津美里町	6,165	4,370	1,226	32		32	70.9%	2.6%
下郷町	2,062	1,522	487	153		153	73.8%	31.4%
檜枝岐村	198	191	41	3		3	96.5%	7.3%
只見町	2,028	2,028	647	150		150	100.0%	23.2%
南会津町	5,607	3,740	1,094	248		248	66.7%	22.7%
相馬市	8,118	5,282	1,618	543	5	398	65.1%	24.3%
南相馬市	16,270	7,934	2,268	749		749	48.8%	33.0%
広野町	795	594	150	38		38	74.7%	25.3%
楡葉町	1,757	1,536	491	31		31	87.4%	6.3%
富岡町								
川内村	866	643	211	64		64	74.2%	30.3%
大熊町	1,763	1,235	420	136		136	70.1%	32.4%
双葉町	1,730	1,220	380	132		132	70.5%	34.7%
浪江町								
葛尾村	403	152	73	73		73	37.7%	100.0%
新地町	1,894	1,712	560	149	1	150	90.4%	26.6%
飯館村	1,578	1,301	375	119		119	82.4%	31.7%
いわき市	22,703	22,560	3,420	2,942	43	2,985	99.4%	86.0%
合計	326,787	241,861	78,000	19,015	162	27,815	74.0%	35.5%

・「基本チェックリスト配布人数」：平成22年度中に基本チェックリストを配布した実人数。(聞き取りにより実施した場合も含む)

・「基本チェックリスト実施者数」：平成22年度中に基本チェックリストに回答した者の実人数。

・「基本チェックリストの該当者」：平成22年度に、基本チェックリストの実施により候補者に該当した者の実人数。平成22年8月改正以後の場合は、基本チェックリストの実施により二次予防事業の対象者に該当した者の実人数。

・「二次予防事業対象者新規決定数」：平成22年度中に新たに二次予防事業対象者と決定された者の実人数。（要介護認定が非該当による対象者含む。）

(4)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

	基本チェックリストの配布方法			改正による見直し後の生活機能評価について			対象者把握事業について見直しを行った時期(見直す予定の時期)
	全て	複数年かけて全て	一部	廃止	一部対象者・一部項目について実施	生活機能評価を継続	
福島市	有			有			H23.01
二本松市	有				有		H23.04
伊達市	有			有			H22.11
本宮市	有			有			H23.07
桑折町	有			有			H23.04
国見町	有			有			H23.04
川俣町	有					有	H23.04
大玉村	有			有			H22.08
郡山市			有		有		H23.04
須賀川市	有				有		H23.04
田村市	有					有	H22.10
鏡石町	有					有	-
天栄村	有			有			H23.04
石川町	有					有	-
玉川村		有		有			H22.08
平田村		有		有			H22.08
浅川町	有			有			H22.08
古殿町			有	有			H23.09
三春町			有	有			H23.04
小野町			有		有		H23.01
白河市			有	有			H22.09
西郷村			有	有			H23.04
泉崎村	有			有			H22.08
中島村	有			有			H23.04
矢吹町			有			有	-
棚倉町	有			有			H23.02
矢祭町	有			有			H23.04
塙町	有			有			H22.12
鮫川村	有			有			H22.08
会津若松市	有					有	H23.04
喜多方市	有			有			H22.12
北塩原村	有			有			H23.04
西会津町	有				有		H23.07
磐梯町	有				有		H23.04
猪苗代町	有			有			H22.08
会津坂下町	有					有	-
湯川村	有					有	-
柳津町	有			有			H23.04
三島町	有			有			H23.04
金山町			有			有	-
昭和村	有			有			H23.04
会津美里町	有			有			H23.04
下郷町	有					有	-
檜枝岐村	有				有		H23.04
只見町	有			有			H22.10
南会津町	有			有			H23.04
相馬市	有					有	H23.04
南相馬市	有			有			H23.04
広野町			有	有			H23.04
檜葉町	有			有			H23.04
富岡町							
川内村	有				有		H23.04
大熊町	有			有			H23.04
双葉町	有					有	-
浪江町							
葛尾村	有					有	-
新地町	有					有	H24.04
飯館村	有			有			H23.04
いわき市			有	有			H23.04
合計	45	2	10	35	8	14	

*「基本チェックリストの配布の方法」:平成22年度に、基本チェックリスト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ているか、

複数年かけて実施しているか、あるいはそれらの一部にのみ実施しているかを記載。

(5) 二次予防事業の対象者の状況及び新規決定者の該当項目

	前年度からの継続者 (A)	新規決定者 (B)	新規決定者の該当項目						計 (A+B)
			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	
福島市	0	12,234	8,160	414	7,117	2,401	6,627	6,681	12,234
二本松市	0	820	359	69	534	135	428	412	820
伊達市	0	1,136	303	55	355	84	320	202	1,136
本宮市	150	401	163	42	264	54	179	169	551
桑折町	0	110	51	9	67	11	58	58	110
国見町	0	288	107	10	97	22	94	81	288
川俣町	122	152	48	12	116	16	86	74	274
大玉村	97	517	332	15	263	144	297	254	614
郡山市	1,904	1,417	538	147	778	94	628	500	3,321
須賀川市	631	716	356	56	463	157	443	355	1,347
田村市	351	473	172	28	308	55	225	190	824
鏡石町	16	131	78	11	102	27	76	67	147
天栄村	5	42	24	1	26	11	22	20	47
石川町	491	197	156	0	41	0	0	0	688
玉川村	0	89	56	5	36	12	26	21	89
平田村	98	44	25	4	22	9	29	16	142
浅川町	0	137	78	0	86	11	57	37	137
古殿町	125	116	59	6	66	26	50	49	241
三春町	65	187	96	18	106	31	58	23	252
小野町	102	87	21	2	58	9	21	16	189
白河市	270	458	202	25	297	51	218	173	728
西郷村	170	23	2	14	2	10	4	0	193
泉崎村	56	44	18	3	38	5	21	17	100
中島村	17	38	20	1	24	7	22	13	55
矢吹町	0	206	89	13	155	34	96	71	206
棚倉町	143	171	59	13	122	22	79	81	314
矢祭町	61	136	61	11	81	23	72	59	197
塙町	0	152	76	3	94	0	0	0	152
鮫川村	0	94	46	7	56	16	51	47	94
会津若松市	3,308	850	503	41	383	0	0	0	4,158
喜多方市	71	294	144	43	149	49	90	93	365
北塩原村	3	25	13	3	12	4	11	6	28
西会津町	16	21	20	0	7	0	0	0	37
磐梯町	0	65	38	7	30	10	23	26	65
猪苗代町	74	162	97	15	81	24	86	74	236
会津坂下町	0	88	48	8	55	19	50	41	88
湯川村	0	35	29	1	8	0	0	0	35
柳津町	53	66	40	3	42	14	30	27	119
三島町	25	55	24	3	33	14	20	12	80
金山町	71	48	23	5	23	11	19	17	119
昭和村	23	29	15	0	18	5	14	14	52
会津美里町	0	32	20	0	12	0	0	0	32
下郷町	0	153	86	4	95	41	80	83	153
檜枝岐村	0	3	3	0	0	2	2	2	3
只見町	270	150	94	12	89	46	76	79	420
南会津町	177	248	124	6	118	45	125	107	425
相馬市	145	398	182	29	283	45	195	191	543
南相馬市	10	749	323	71	567	70	360	311	759
広野町	0	38	27	3	20	9	12	20	38
楡葉町	0	31	25	0	10	6	19	14	31
富岡町									
川内村	0	64	32	8	53	17	34	28	64
大熊町	47	136	79	7	79	24	47	50	183
双葉町	0	132	72	25	28	7	0	0	132
浪江町									
葛尾村	0	73	34	6	59	18	31	35	73
新地町	91	150	72	21	100	21	85	72	241
飯館村	0	119	45	17	83	19	63	60	119
いわき市	1,132	2,985	1,803	171	1,530	474	1,108	1,000	4,117
合計	10,390	27,815	15,770	1,503	15,741	4,471	12,867	12,048	38,205

・「新規決定者の該当項目」：複数の項目に該当した場合は、それぞれに計上するため、合計数は新規決定者(B)と一致しない。

(6)通所型介護予防事業の実施状況(2-1)

	①運動器機能向上 (単独)		②栄養改善 (単独)		③口腔機能向上 (単独)		④膝痛・腰痛 対策		⑤認知症の 予防・支援	
	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	実施 回数	参加 実人数
福島市	153	212	10	17	16	49	0	0	0	0
二本松市	70	105	0	0	0	0	0	0	0	0
伊達市	182	19	0	0	0	0	0	0	0	0
本宮市	26	33	2	4	15	43	0	0	0	0
桑折町	24	27	0	0	0	0	0	0	0	0
国見町	12	15	0	0	4	11	0	0	0	0
川俣町	27	30	0	0	0	0	0	0	0	0
大玉村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
郡山市	131	102	0	0	6	4	0	0	0	0
須賀川市	186	79	0	0	0	0	0	0	0	0
田村市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鏡石町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
天栄村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
石川町	46	45	0	0	2	6	0	0	0	0
玉川村	0	0	0	0	6	6	31	11	0	0
平田村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
浅川町	28	43	0	0	0	0	0	0	0	0
古殿町	36	19	0	0	6	10	0	0	0	0
三春町	57	53	2	15	0	0	0	0	0	0
小野町	11	10	0	0	6	6	0	0	0	0
白河市	12	21	0	0	16	31	0	0	0	0
西郷村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泉崎村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中島村	24	11	0	0	4	9	0	0	0	0
矢吹町	18	9	0	0	0	0	0	0	0	0
棚倉町	42	38	0	0	0	0	0	0	0	0
矢祭町	12	13	0	0	0	0	0	0	0	0
塙町	12	10	0	0	6	15	0	0	0	0
鮫川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
会津若松市	200	120	0	0	0	0	0	0	0	0
喜多方市	135	68	25	22	24	75	0	0	0	0
北塩原村	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0
西会津町	144	12	0	0	4	9	0	0	0	0
磐梯町	12	20	0	0	0	0	0	0	0	0
猪苗代町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
会津坂下町	0	0	0	0	2	7	0	0	0	0
湯川村	12	12	0	0	5	2	0	0	0	0
柳津町	14	29	6	1	0	0	0	0	0	0
三島町	27	17	10	2	0	0	0	0	0	0
金山町	8	21	0	0	0	0	0	0	0	0
昭和村	0	0	0	0	2	2	8	8	0	0
会津美里町	22	19	0	0	0	0	0	0	0	0
下郷町	31	20	0	0	4	5	0	0	0	0
檜枝岐村	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0
只見町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南会津町	18	35	0	0	0	0	0	0	12	20
相馬市	11	29	3	4	10	54	0	0	0	0
南相馬市	181	61	15	2	76	35	0	0	0	0
広野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
楢葉町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富岡町										
川内村	12	16	0	0	5	8	0	0	0	0
大熊町	6	11	0	0	0	0	0	0	0	0
双葉町	20	8	10	5	10	2	0	0	0	0
浪江町										
葛尾村	6	12	5	5	3	8	0	0	0	0
新地町	26	26	0	0	0	0	0	0	0	0
飯館村	12	7	0	0	0	0	0	0	0	0
いわき市	402	325	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2,433	1,776	88	77	232	397	39	19	12	20

・「実施回数」:平成22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」:平成22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)

	⑥ その他		⑦ ①から③のうち 2つまたは全ての複合		⑧ ⑤と①～③のいずれか または全ての複合		⑨ その他の複合	
	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			0	0	0	0	0	0
二本松市			10	41	0	0	0	0
伊達市			24	34	0	0	0	0
本宮市			2	17	0	0	0	0
桑折町			6	17	0	0	0	0
国見町			0	0	0	0	0	0
川俣町			7	15	0	0	0	0
大玉村			0	0	0	0	24	22
郡山市			70	108	0	0	0	0
須賀川市			0	0	0	0	0	0
田村市			42	61	0	0	0	0
鏡石町			23	19	0	0	0	0
天栄村			28	24	0	0	0	0
石川町			0	0	0	0	0	0
玉川村			0	0	0	0	0	0
平田村			87	18	0	0	0	0
浅川町			0	0	0	0	0	0
古殿町			0	0	0	0	0	0
三春町			38	90	0	0	0	0
小野町			0	0	0	0	0	0
白河市			60	66	0	0	0	0
西郷村			40	6	0	0	0	0
泉崎村			8	14	0	0	0	0
中島村			0	0	0	0	0	0
矢吹町			0	0	0	0	0	0
棚倉町			6	17	0	0	126	57
矢祭町			6	7	0	0	0	0
塙町			0	0	0	0	0	0
鮫川村			8	7	13	6	0	0
会津若松市			40	65	0	0	0	0
喜多方市			0	0	0	0	0	0
北塩原村			3	3	0	0	0	0
西会津町			5	13	0	0	0	0
磐梯町			6	9	0	0	0	0
猪苗代町			35	46	0	0	0	0
会津坂下町			0	0	0	0	14	10
湯川村			0	0	0	0	0	0
柳津町			0	0	0	0	0	0
三島町			0	0	0	0	0	0
金山町			0	0	0	0	0	0
昭和村			0	0	0	0	0	0
会津美里町			5	12	0	0	0	0
下郷町			0	0	0	0	0	0
檜枝岐村			0	0	0	0	0	0
只見町			0	0	59	42	0	0
南会津町			9	17	0	0	0	0
相馬市			12	5	0	0	0	0
南相馬市			10	8	0	0	0	0
広野町			12	10	0	0	0	0
楢葉町			53	31	0	0	0	0
富岡町				0		0		0
川内村			0	0	0	0	0	0
大熊町			6	5	0	0	0	0
双葉町			0	0	0	0	0	0
浪江町				0		0		0
葛尾村			0	0	0	0	0	0
新地町			5	16	0	0	0	0
飯館村			8	15	0	0	0	0
いわき市			86	210	0	0	0	0
合計			760	1,026	72	48	164	89

・「実施回数」:平成22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」:平成22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

	①運動器機能向上		②栄養改善(配食支援以外)		③栄養改善(配食支援)		④口腔機能向上		⑤閉じこもり予防・支援		⑥認知症予防・支援		⑦うつ予防・支援		⑧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	6	2	9	5	0	0	1	1	11	2	0	0	0	0	0	0
二本松市	0	0	0	0	0	0	0	0	36	6	0	0	0	0	0	0
伊達市	0	0	0	0	0	0	0	0	44	12	0	0	0	0	0	0
本宮市	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
桑折町	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	0	0
国見町	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
川俣町	0	0	0	0	0	0	0	0	24	4	0	0	0	0	0	0
大玉村	13	11	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
郡山市	0	0	0	0	0	0	11	3	0	0	0	0	4	1	0	0
須賀川市	0	0	0	0	0	0	15	5	0	0	0	0	0	0	0	0
田村市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鏡石町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
天栄村	0	0	3	1	0	0	5	1	6	1	11	2	11	2	0	0
石川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
玉川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平田村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
浅川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
古殿町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
三春町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
白河市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西郷村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泉崎村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中島村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
矢吹町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
棚倉町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
矢祭町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
塙町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鮫川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
会津若松市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
喜多方市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北塩原村	2	4	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
西会津町	0	0	0	0	960	20	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
磐梯町	0	0	0	0	0	0	0	0	32	4	0	0	0	0	0	0
猪苗代町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
会津坂下町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
湯川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
柳津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
三島町	80	26	10	2	0	0	94	46	90	20	134	33	54	16	0	0
金山町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
昭和村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
会津美里町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
下郷町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
檜枝岐村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
只見町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南会津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相馬市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南相馬市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
広野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
楡葉町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富岡町																
川内村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大熊町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
双葉町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
浪江町																
葛尾村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新地町	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	0	0	0	0	0	0
飯館村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
いわき市	0	0	13	8	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
合計	101	43	43	21	962	21	131	61	259	56	149	37	71	20	0	0
21年度合計	127	47	80	26	88	2	134	59	272	53	108	30	138	30	0	0

・「訪問回数」：平成22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」：平成21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。

(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)		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)	
		65-74歳	75歳-			
福島市	68,298	2,968	537	2431	4.3%	23.8%
二本松市	15,751	598	73	525	3.8%	26.4%
伊達市	18,503	926	128	798	5.0%	28.1%
本宮市	7,066	268	45	223	3.8%	22.9%
桑折町	3,949	150	25	125	3.8%	30.5%
国見町	3,087	112	21	91	3.6%	30.3%
川俣町	4,891	222	39	183	4.5%	31.6%
大玉村	1,958	58	5	53	3.0%	22.9%
郡山市	66,661	1,986	365	1621	3.0%	20.3%
須賀川市	16,950	724	118	606	4.3%	21.8%
田村市	11,609	564	62	502	4.9%	28.8%
鏡石町	2,717	126	16	110	4.6%	21.2%
天栄村	1,662	90	7	83	5.4%	26.4%
石川町	4,823	222	33	189	4.6%	27.6%
玉川村	1,692	73	13	60	4.3%	23.3%
平田村	1,679	62	14	48	3.7%	25.2%
浅川町	1,797	63	7	56	3.5%	25.9%
古殿町	1,902	74	9	65	3.9%	31.1%
三春町	4,734	228	28	200	4.8%	26.1%
小野町	3,206	151	18	133	4.7%	28.5%
白河市	14,475	577	81	496	4.0%	22.7%
西郷村	3,595	106	23	83	2.9%	18.3%
泉崎村	1,582	79	14	65	5.0%	24.1%
中島村	1,136	37	4	33	3.3%	21.7%
矢吹町	4,214	153	21	132	3.6%	24.1%
棚倉町	3,885	173	27	146	4.5%	24.7%
矢祭町	2,076	77	2	75	3.7%	32.8%
塙町	2,989	130	9	121	4.3%	31.2%
鮫川村	1,233	54	48	6	4.4%	31.1%
会津若松市	31,391	1,022	159	863	3.3%	25.5%
喜多方市	15,944	858	80	778	5.4%	31.3%
北塩原村	934	35	4	31	3.7%	27.5%
西会津町	3,081	145	11	134	4.7%	41.2%
磐梯町	1,152	41	0	41	3.6%	32.1%
猪苗代町	4,825	242	14	228	5.0%	30.7%
会津坂下町	5,093	189	13	176	3.7%	29.3%
湯川村	996	42	5	37	4.2%	28.7%
柳津町	1,501	51	2	49	3.4%	37.3%
三島町	930	52	0	52	5.6%	47.3%
金山町	1,375	77	4	73	5.6%	54.9%
昭和村	815	36	4	32	4.4%	53.3%
会津美里町	7,166	338	37	301	4.7%	31.8%
下郷町	2,392	115	10	105	4.8%	37.1%
檜枝岐村	209	8	0	8	3.8%	33.1%
只見町	2,028	76	4	72	3.7%	41.1%
南会津町	6,388	265	23	242	4.1%	35.4%
相馬市	9,346	350	48	302	3.7%	25.4%
南相馬市	18,256	791	68	723	4.3%	26.5%
広野町	1,259	51	3	48	4.1%	24.1%
楢葉町	2,045	84	12	72	4.1%	26.1%
富岡町						
川内村	1,010	31	2	29	3.1%	35.1%
大熊町	2,179	123	9	114	5.6%	20.7%
双葉町	1,824	82	10	72	4.5%	26.9%
浪江町						
葛尾村	495	18	1	17	3.6%	32.2%
新地町	2,216	93	10	83	4.2%	27.1%
飯舘村	1,861	104	14	90	5.6%	29.9%
いわき市	84,545	4,342	627	3715	5.1%	25.1%
合計	489,376	20,712	2,966	17,746	4.2%	25.0%
21年度合計	502,613	19,746	3,074	16,672	4.0%	24.5%

・高齢化率：福島県現住人口調査月報（平成23年3月1日現在※H22国勢調査確定値に基づく推計）による。

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

(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		新規認定者数(要介護度)					
	(再掲)	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	2,968	730	372	746	375	302	241	202
二本松市	598	100	77	153	100	67	52	49
伊達市	926	215	119	216	125	90	88	73
本宮市	268	27	31	73	63	37	32	5
桑折町	150	29	17	37	21	19	11	16
国見町	112	5	18	32	22	14	14	7
川俣町	222	50	32	59	22	25	13	21
大玉村	58	8	8	14	6	7	11	4
郡山市	1,986	489	242	554	230	145	200	126
須賀川市	724	116	139	164	110	54	78	63
田村市	564	94	86	108	91	65	63	57
鏡石町	126	28	19	28	18	17	9	7
天栄村	90	10	8	23	22	11	8	8
石川町	222	18	47	36	36	32	31	22
玉川村	73	16	13	9	10	5	10	10
平田村	62	11	10	6	10	8	10	7
浅川町	63	12	10	13	7	7	10	4
古殿町	74	23	9	9	7	9	10	7
三春町	228	46	34	56	28	18	23	23
小野町	151	20	30	34	29	10	18	10
白河市	577	81	123	104	91	55	76	47
西郷村	106	9	27	19	19	11	9	12
泉崎村	79	13	13	9	17	13	8	6
中島村	37	4	6	4	8	3	8	4
矢吹町	153	9	40	23	25	15	24	17
棚倉町	173	30	30	26	21	19	24	23
矢祭町	77	8	9	4	16	16	18	6
塙町	130	14	27	16	21	16	24	12
鮫川村	54	8	15	9	5	10	6	1
会津若松市	1,022	357	102	221	97	76	100	69
喜多方市	858	180	111	194	116	91	91	75
北塩原村	35	9	5	5	7	4	4	1
西会津町	145	14	15	47	32	16	10	11
磐梯町	41	17	5	7	6	3	1	2
猪苗代町	242	35	35	78	42	19	23	10
会津坂下町	189	18	26	38	44	27	20	16
湯川村	42	12	2	12	6	5	3	2
柳津町	51	7	8	9	11	5	4	7
三島町	52	6	11	13	8	8	4	2
金山町	77	12	6	24	14	5	11	5
昭和村	36	13	1	6	5	2	4	5
会津美里町	338	40	37	75	66	47	35	38
下郷町	115	21	25	16	14	11	15	13
檜枝岐村	8	0	2	1	2	2	0	1
只見町	76	19	14	18	12	6	4	3
南会津町	265	40	42	50	48	26	29	30
相馬市	350	72	46	88	40	38	37	29
南相馬市	791	122	111	159	123	83	111	82
広野町	51	4	6	11	11	10	4	5
楢葉町	84	16	6	24	9	8	13	8
富岡町								
川内村	31	5	3	5	7	1	8	2
大熊町	123	21	15	27	25	16	14	5
双葉町	82	11	18	13	15	5	11	9
浪江町								
葛尾村	18	4	4	2	4	1	2	1
新地町	93	11	13	23	13	9	11	13
飯館村	104	30	16	17	13	10	10	8
いわき市	4,342	685	751	1,001	732	450	407	316
合計	20,712	4,004	3,047	4,768	3,077	2,084	2,115	1,617
21年度合計	19746	4189	2665	4,523	2,650	1,984	2,074	1,661

(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	5,392	5802	107.6%
二本松市	920	970	105.4%
伊達市	1,098	1,295	117.9%
本宮市	359	383	106.7%
桑折町	150	166	110.7%
国見町	149	149	100.0%
川俣町	259	341	131.7%
大玉村	80	82	102.5%
郡山市	5,085	5,335	104.9%
須賀川市	1,238	1,331	107.5%
田村市	-	(808)	-
鏡石町	170	171	100.6%
天栄村	103	124	120.4%
石川町	233	223	95.7%
玉川村	102	109	106.9%
平田村	70	78	111.4%
浅川町	91	87	95.6%
古殿町	64	93	145.3%
三春町	247	322	130.4%
小野町	231	231	100.0%
白河市	797	844	105.9%
西郷村	167	135	80.8%
泉崎村	59	35	59.3%
中島村	68	64	94.1%
矢吹町	215	231	107.4%
棚倉町	212	234	110.4%
矢祭町	99	95	96.0%
塙町	161	187	116.1%
鮫川村	63	69	109.5%
会津若松市	2,812	3,007	106.9%
喜多方市	1,036	1,062	102.5%
北塩原村	79	61	77.2%
西会津町	166	175	105.4%
磐梯町	127	148	116.5%
猪苗代町	361	408	113.0%
会津坂下町	460	286	62.2%
湯川村	82	80	97.6%
柳津町	109	113	103.7%
三島町	74	56	75.7%
金山町	113	97	85.8%
昭和村	68	62	91.2%
会津美里町	570	560	98.2%
下郷町	135	147	108.9%
檜枝岐村	10	9	90.0%
只見町	183	168	91.8%
南会津町	464	422	90.9%
相馬市	504	518	102.8%
南相馬市	1,038	906	87.3%
広野町	69	71	102.9%
楢葉町	115	93	80.9%
富岡町			
川内村	195	171	87.7%
大熊町	96	134	139.6%
双葉町	90	89	98.9%
浪江町			
葛尾村	57	51	89.5%
新地町	157	130	82.8%
飯館村	115	137	119.1%
いわき市	8,078	5,593	69.2%
合計	35,245	33,940 (34,748)	96.3%
21年度合計	29,236	26,938 (33,350)	92.1%

・「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」(H23.3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。

・H21年度から自然体を積算しない市町村も一部あり、実績の合計で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しています。

(4) 郵送した場合の未回収者に対するフォロー実施状況

配布者数	人		
未回収者数	人		
手紙	フォロー実施回数	回収者数	人
電話			人
訪問			人
その他			人
計(家人数)			人

注) 注記のⅡ(4)に限り、今回入力が不可能な場合は、空欄でも可。

(5) ケアプラン作成状況

ケアプランの作成状況(下記の該当するものにチェック)	件
二手防事業参加者の全てにケアプランを作成している。	
必要と認められる場合のみケアプランを作成している。	
必要と認められる場合のみ実施している場合のケアプラン作成件数	
(6) ケアプラン作成状況	
平成22年8月の通知改正により、ケアプランの作成については必要と認められる場合に作成することとしたが、これにかかわらず変更の状況を確認。	

(6) 調査対象年度中の二次予防事業の対象者の状況

調査対象年度の 前年度から の継続者	調査対象年度の二次予防事業の対象者の状況					計
	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～	
男性	人	人	人	人	人	0人
女性	人	人	人	人	人	0人
調査対象年度の 新規決定者	人	人	人	人	人	0人
女性	人	人	人	人	人	0人
計	0人	0人	0人	0人	0人	0人

(6) 調査対象年度の二次予防事業の対象者の状況

- 「調査対象年度の前年度からの継続者」
- 「調査対象年度の前年度末時点において、二次予防事業に参加していた者として、二次予防事業の対象者に決定し、女性が二次予防事業に参加していないか?」
- 「調査対象年度の年齢別(性別)に計上すること、年齢情報は、年度末時点の年齢により区分すること。」
- 「調査対象年度の新規決定者」
- 「調査対象年度に新たに二次予防事業の対象者と決定された者の人数を、男女別・年齢階級別に計上すること。」
- 「調査対象年度は、年度末時点の年齢により区分すること。調査対象年度の年度末時点からの継続者は重複計上しないよう注意すること。」
- 調査対象年度中に二次予防事業の対象者に該当しなかった者が、再度、二次予防事業の対象者と決定された場合は、重複して計上すること。
- 二次予防事業の対象者と決定された場合は、重複して計上すること。

(7) 調査対象年度に新規に決定した二次予防事業の対象者の該当項目

項目	調査対象年度の二次予防事業の対象者の該当項目					計
	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～	
運動型の機能向上プログラム	人	人	人	人	人	0人
栄養改善プログラム	人	人	人	人	人	0人
口腔機能の向上プログラム	人	人	人	人	人	0人
閉じこもり予防・支援プログラム	人	人	人	人	人	0人
認知症予防・支援プログラム	人	人	人	人	人	0人
うつ予防・支援プログラム	人	人	人	人	人	0人
計	0人	0人	0人	0人	0人	0人

- (7) 調査対象年度に新規に決定した二次予防事業の対象者の該当項目
- 調査対象年度に新たに二次予防事業の対象者と決定した者の決定にかつる該当項目について、項目ごとに男女別・年齢階級別に計上すること。年齢情報は、年度末時点の年齢により区分すること。重複の項目に該当した場合は、それぞれに計上し、下の計欄については、1人として計上すること。
- 前年度からの継続者は含まないこと。

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	実施回数	実施回数	参加者数	
			参加者数	参加者数
① 運動型の機能向上プログラム(単独) (準備・実施のためのプログラムは含まない)	回	回	男性 女性	人 人
② 栄養改善プログラム(単独)	回	回	男性 女性	人 人
③ 口腔機能の向上プログラム(単独)	回	回	男性 女性	人 人
④ 認知・記憶対策のためのプログラム(単独)	回	回	男性 女性	人 人
⑤ 認知症の予防・支援プログラム(単独)	回	回	男性 女性	人 人
⑥ その他のプログラム	回	回	男性 女性	人 人
⑦ ①から⑥のうち2つ、又は全ての組み合わせ た複合プログラム	回	回	男性 女性	人 人
⑧ ⑤と⑦から⑧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	回	回	男性 女性	人 人
⑨ その他の複合プログラム	回	回	男性 女性	人 人
計	0回	0回		0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

プログラム	訪問回数	訪問回数	参加者数	
			参加者数	参加者数
① 運動型の機能向上プログラム	回	回	男性 女性	人 人
② 栄養改善プログラム(栄養支援以外)	回	回	男性 女性	人 人
③ 栄養改善プログラム(栄養支援)	回	回	男性 女性	人 人
④ 口腔機能の向上プログラム	回	回	男性 女性	人 人
⑤ 閉じこもり予防・支援プログラム	回	回	男性 女性	人 人
⑥ 認知症予防・支援プログラム	回	回	男性 女性	人 人
⑦ うつ予防・支援プログラム	回	回	男性 女性	人 人
⑧ その他のプログラム	回	回	男性 女性	人 人
計	0回	0回		0人

4. 二次予防事業の対象者の経過

(1) 二次予防事業の対象者の経過

経過型・訪問型介護予防事業に参加した者	実施後										
	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～	計					
男性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
改善により終了した者											
男性											
女性											
年度末まで継続した者											
男性											
女性											
悪化により終了した者											
男性											
女性											
死亡した者											
男性											
女性											
その他の者											
男性											
女性											
遷延型・訪問型介護予防事業以外で対応した者											
男性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
改善により終了した者											
男性											
女性											
年度末まで継続した者											
男性											
女性											
悪化により終了した者											
男性											
女性											
死亡した者											
男性											
女性											
その他の者											
男性											
女性											
二次予防事業に参加しなかった者											
男性											
女性											
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(2) 二次予防事業の対象者の経過

- 「改善により終了した者」
- 「状態の改善により、二次予防事業を終了した者の数を計上すること。」
- 「年度末まで継続した者」
- 「年度末まで継続した者」
- 「悪化により終了した者」
- 「遷延型・訪問型介護予防事業以外で対応した者」
- 「その他の理由(入院、転居、本人の意向等)により、二次予防事業を終了した者の数を計上すること。」
- 「その他の理由(入院、転居、本人の意向等)により、二次予防事業を終了した者の数を計上すること。」

(2) 二次予防事業に参加した者の主観的満足度の状況

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

(3) 二次予防事業に参加した者の基本プロフィールの状況

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

III 一次予防事業

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(実施)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
その他	有	無	回	人

介護予防普及啓発事業の実施状況

- ・参加者が主として聴講する場合は「講演会等の開催」、相談する場合は「相談会等の開催」、主体的に運動等を行う場合は、「介護予防教室等の開催」に、それぞれ市町村の判断で分類すること。
- ・講演会に別途つ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、それぞれ計上すること。
- ・「参加者延数」の欄は、各回の参加者数の合計数を記入すること。

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
介護予防に関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て介護予防に関する知識の普及	有	無	回	人
その他	有	無	回	人

IV 二次予防事業-一次予防事業評価事業

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	
	有	無
二次予防事業評価事業	有	無
プロセス指標による評価	有	無
アウトプット指標による評価	有	無
アウトカム指標による評価	有	無
一次予防事業評価事業	有	無
プロセス指標による評価	有	無
アウトプット指標による評価	有	無
アウトカム指標による評価	有	無

〈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に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、担当職員の出遣、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22年度介護予防関連事業評価

平成24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：koureifukushi@pref.fukushima.jp